



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) dla województwa małopolskiego

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	221
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	232
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	283
2.5	Kadry medyczne	295
2.6	Zasoby sprzętowe	295
3	Prognoza	297
3.1	Prognoza demograficzna	298
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	298
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	371

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

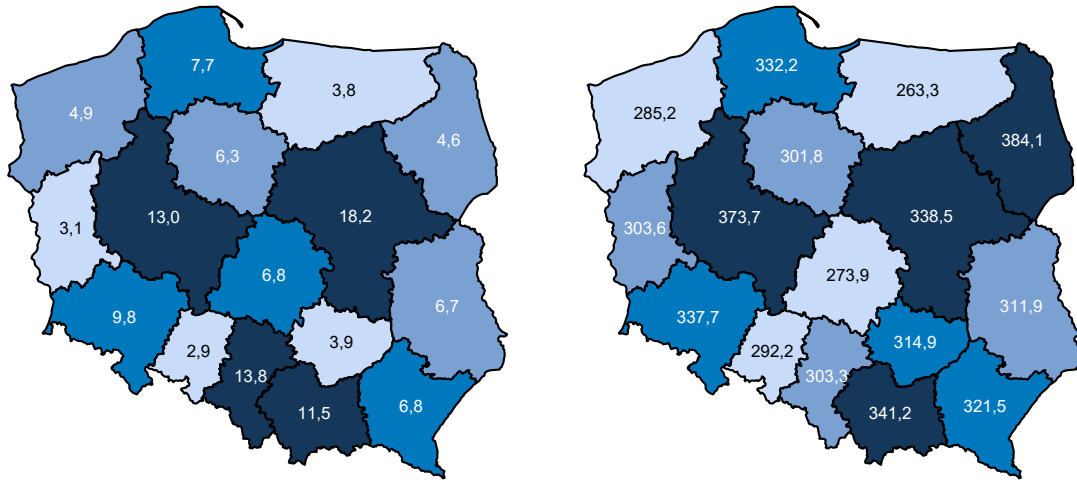
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

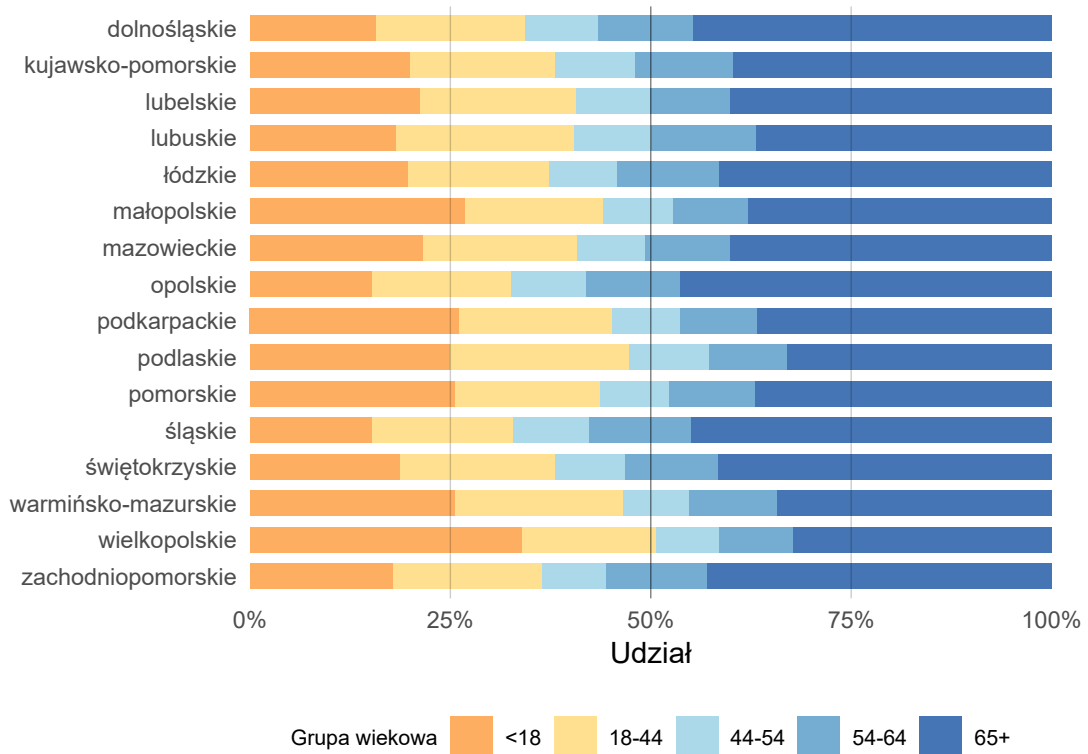
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie małopolskim zapadalność wyniosła 11,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup 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

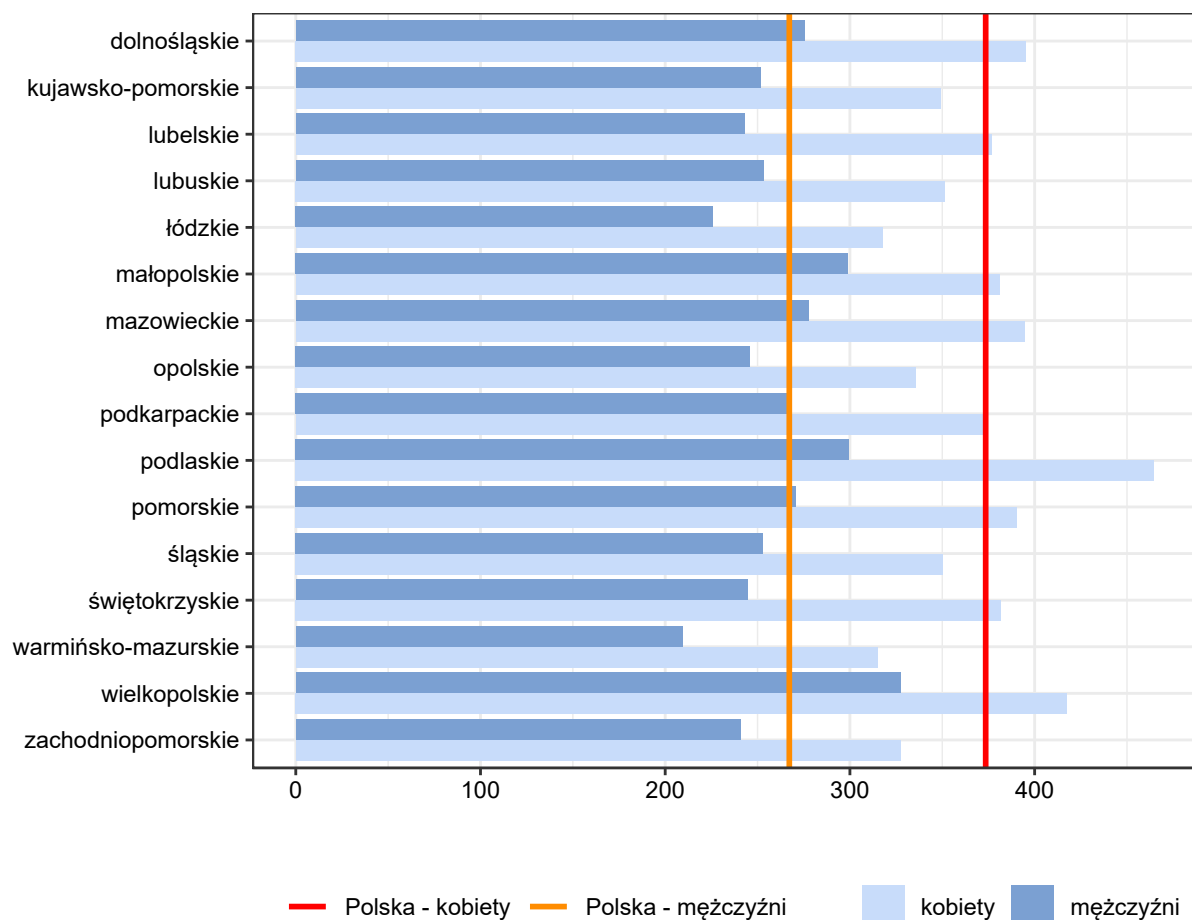
Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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

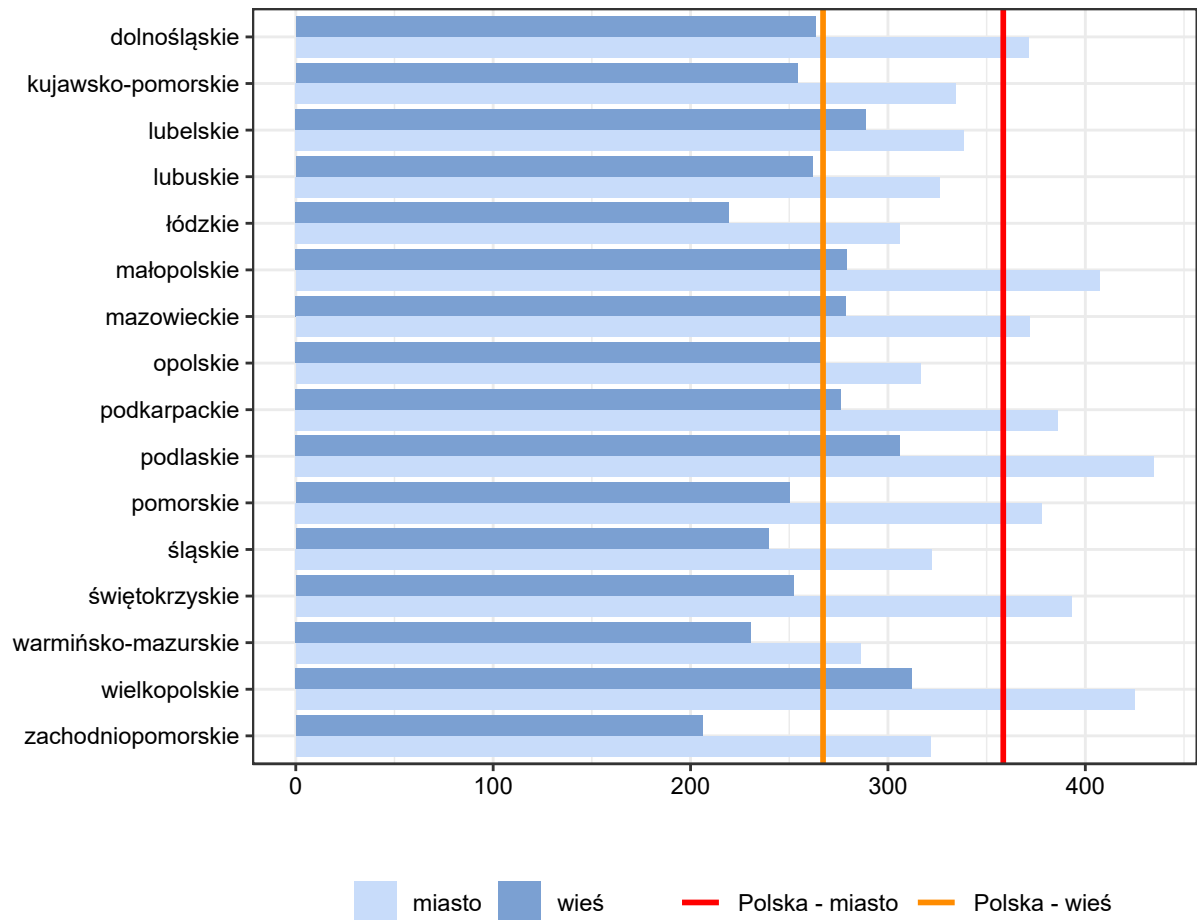
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



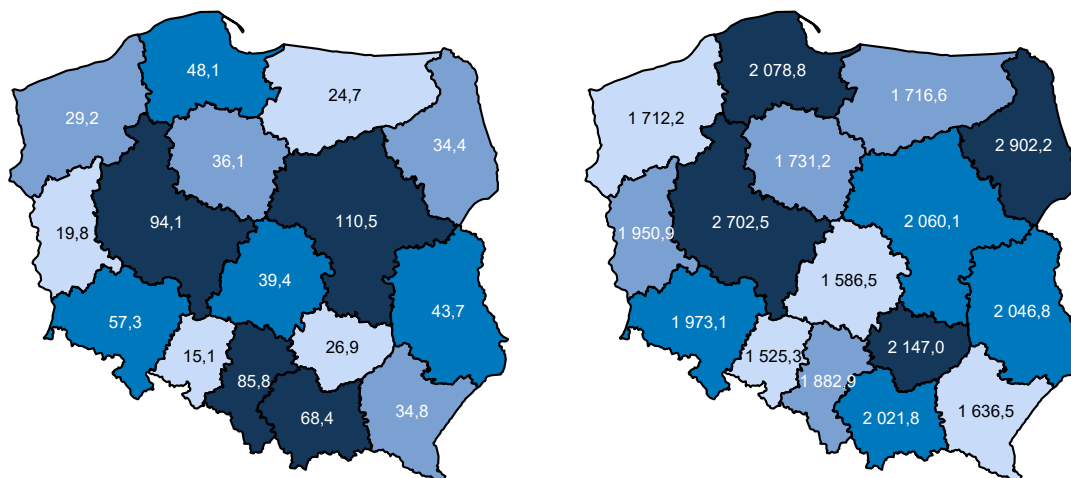
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



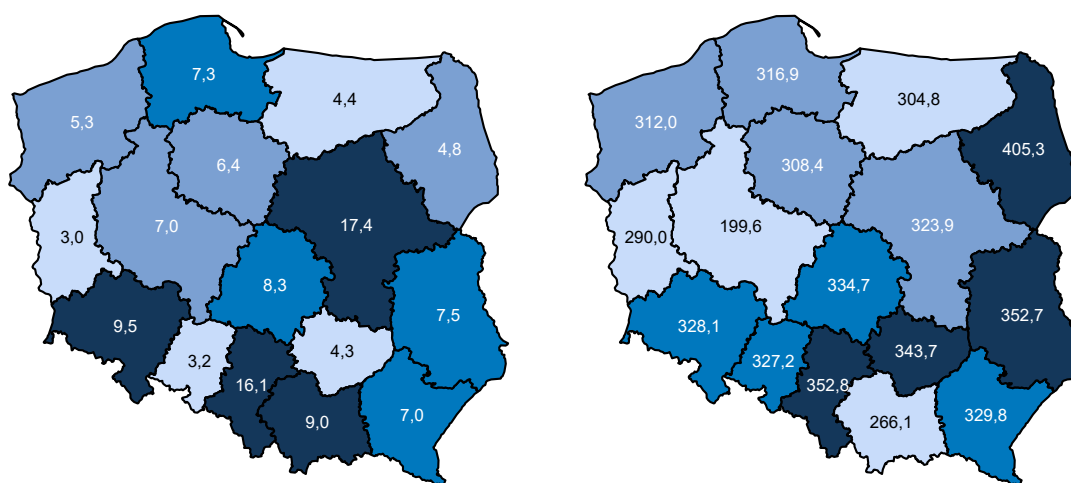
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

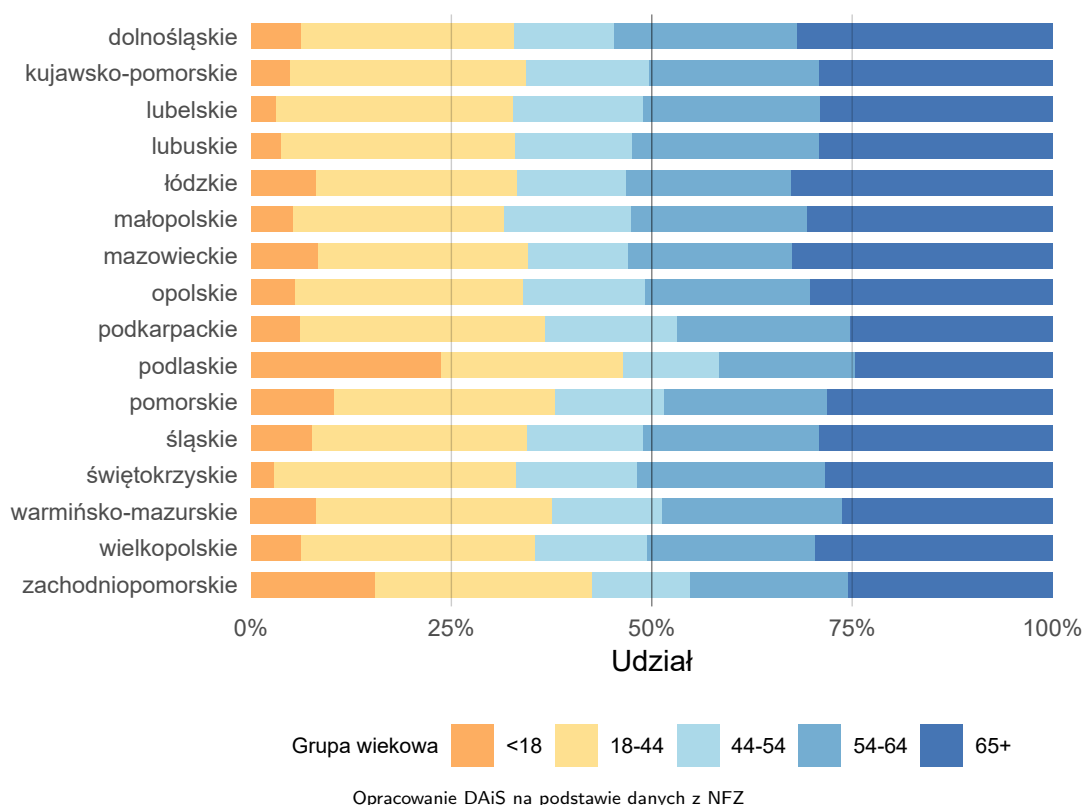
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 9,0 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

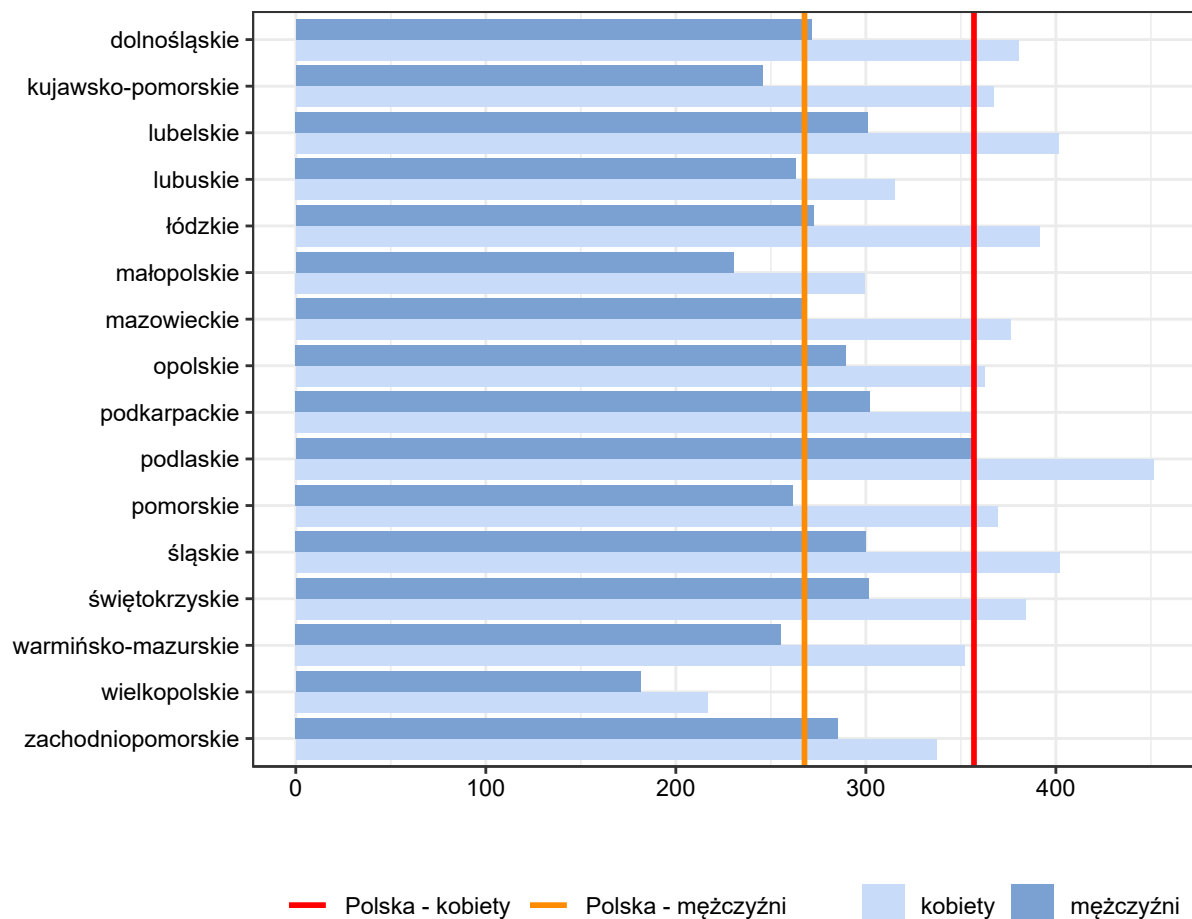
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	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

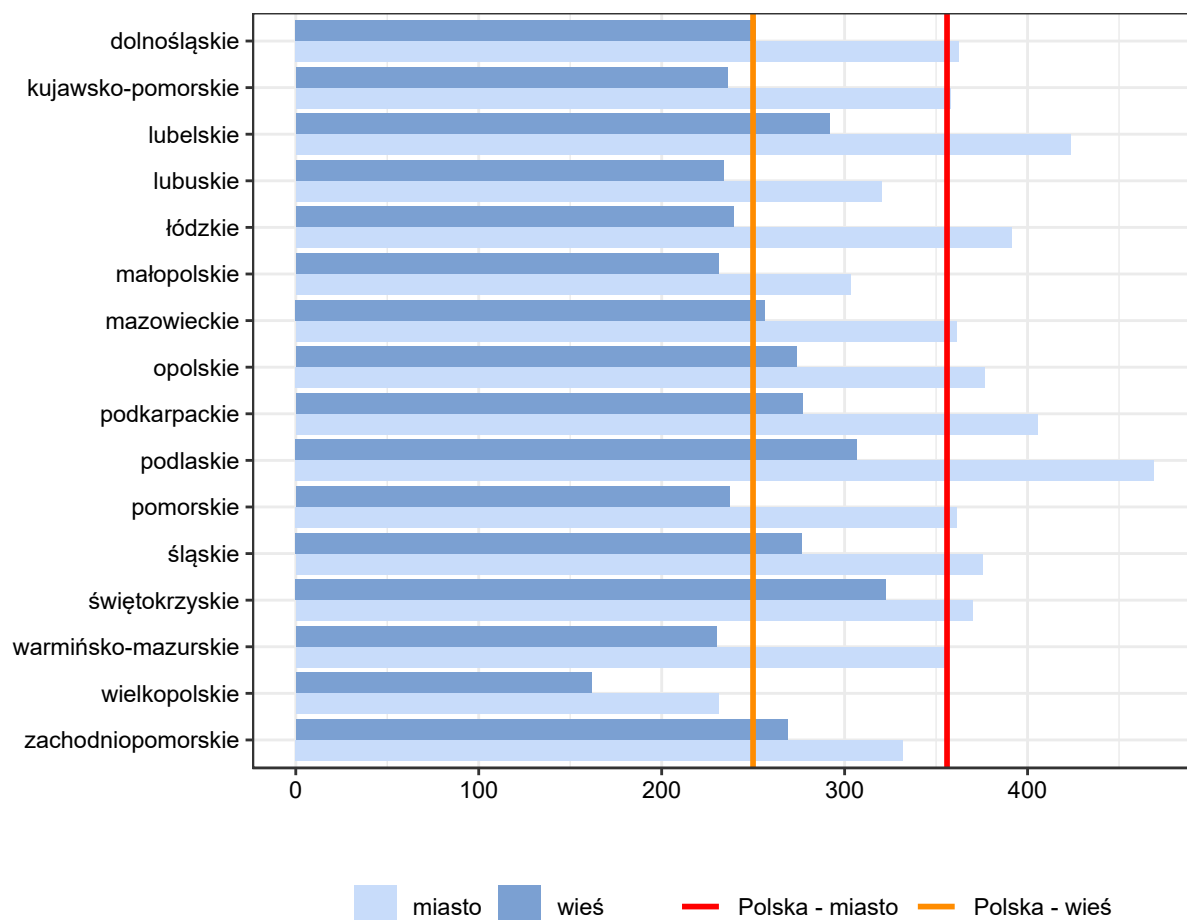
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



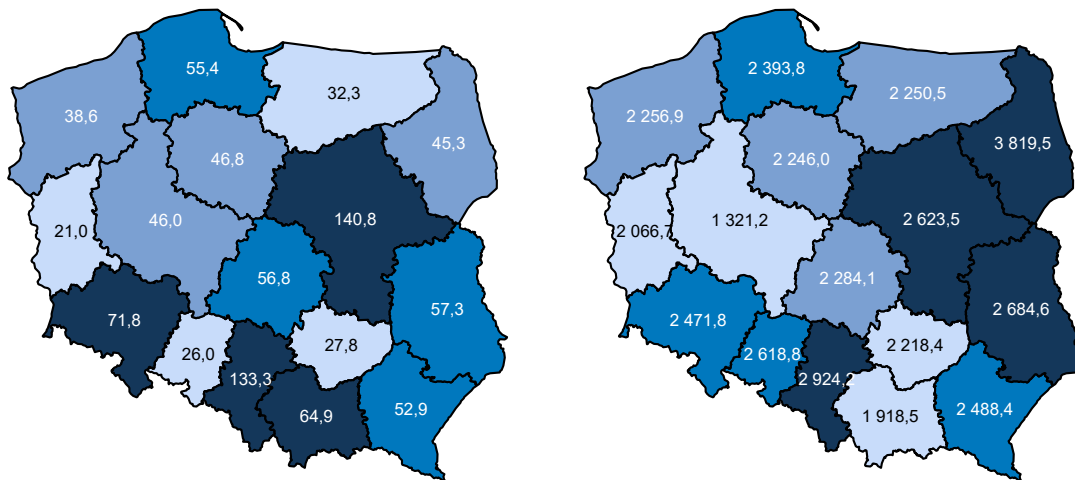
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



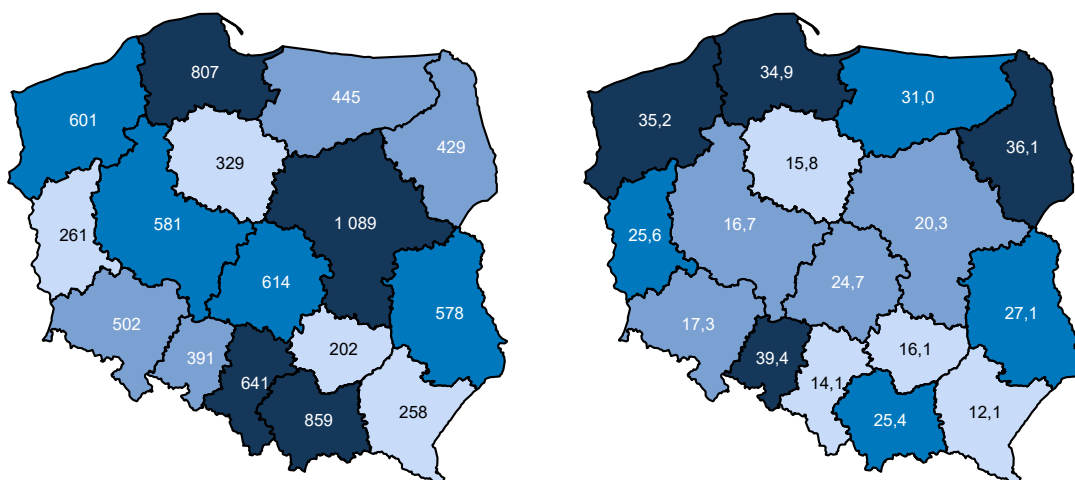
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

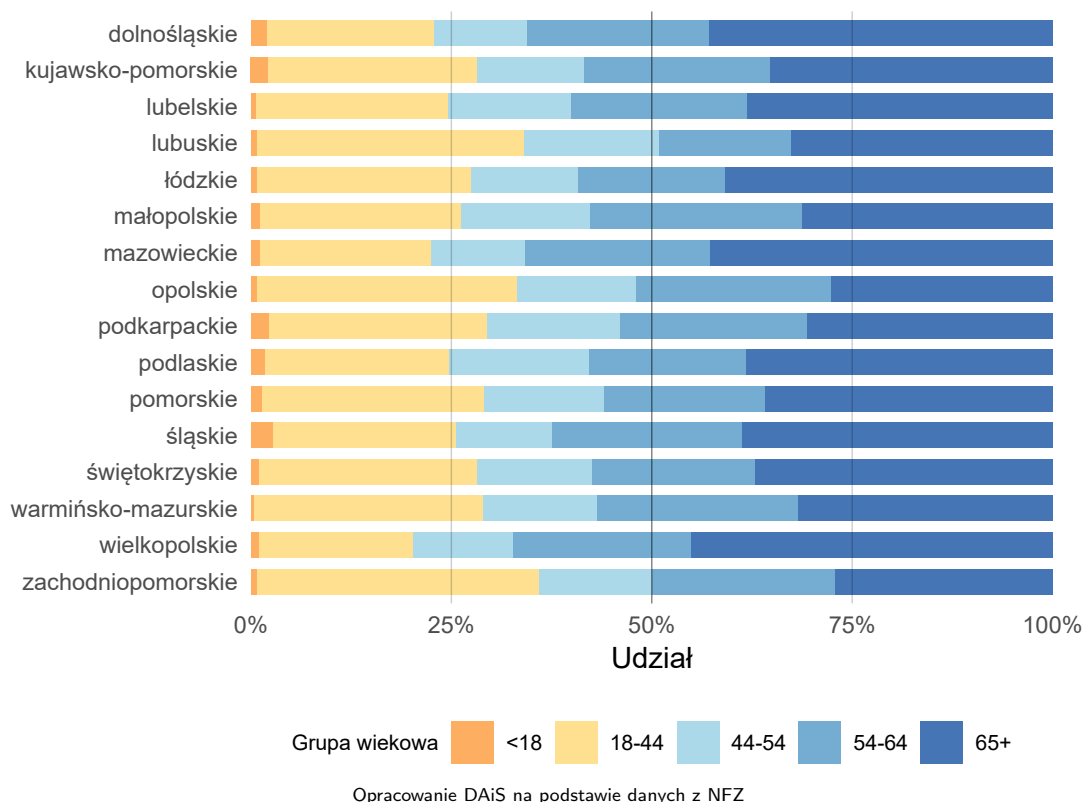
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 0,9 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)

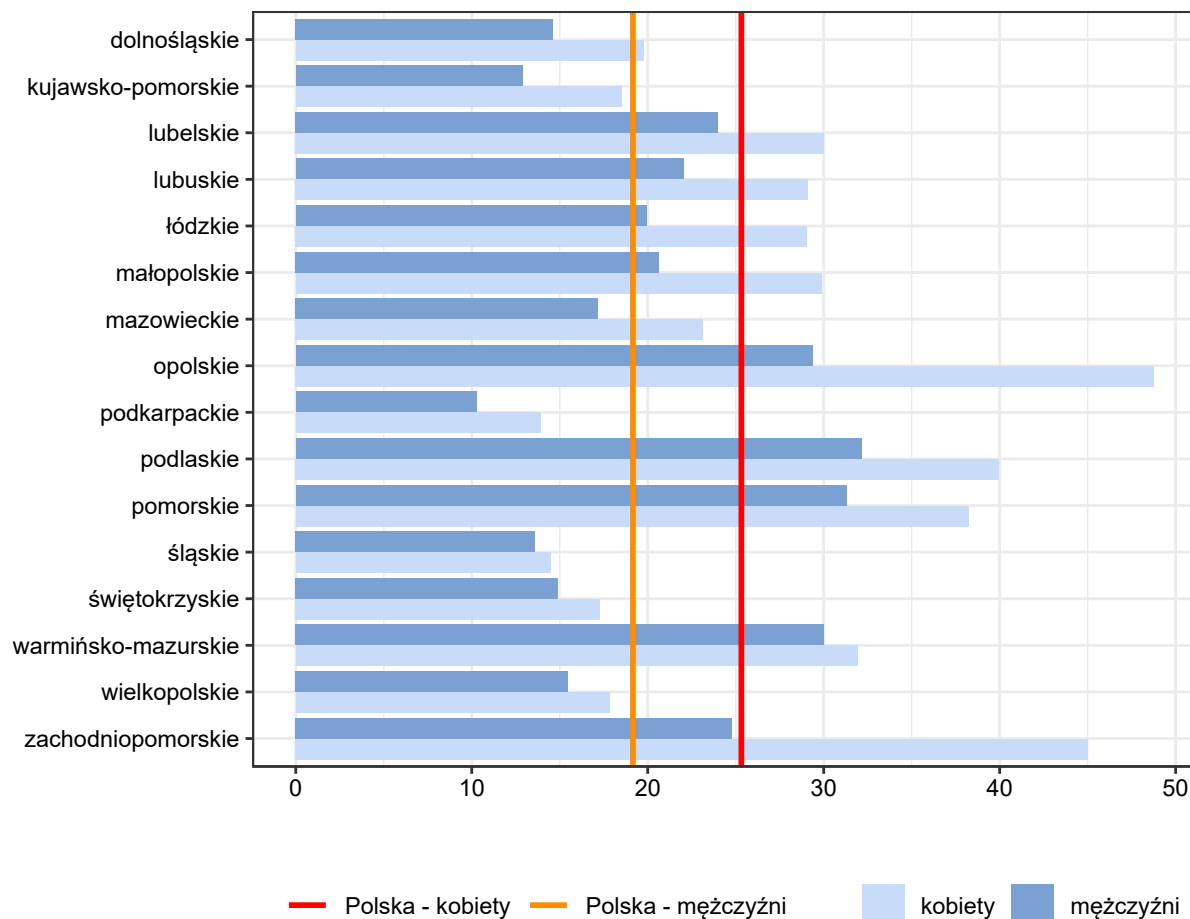
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	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

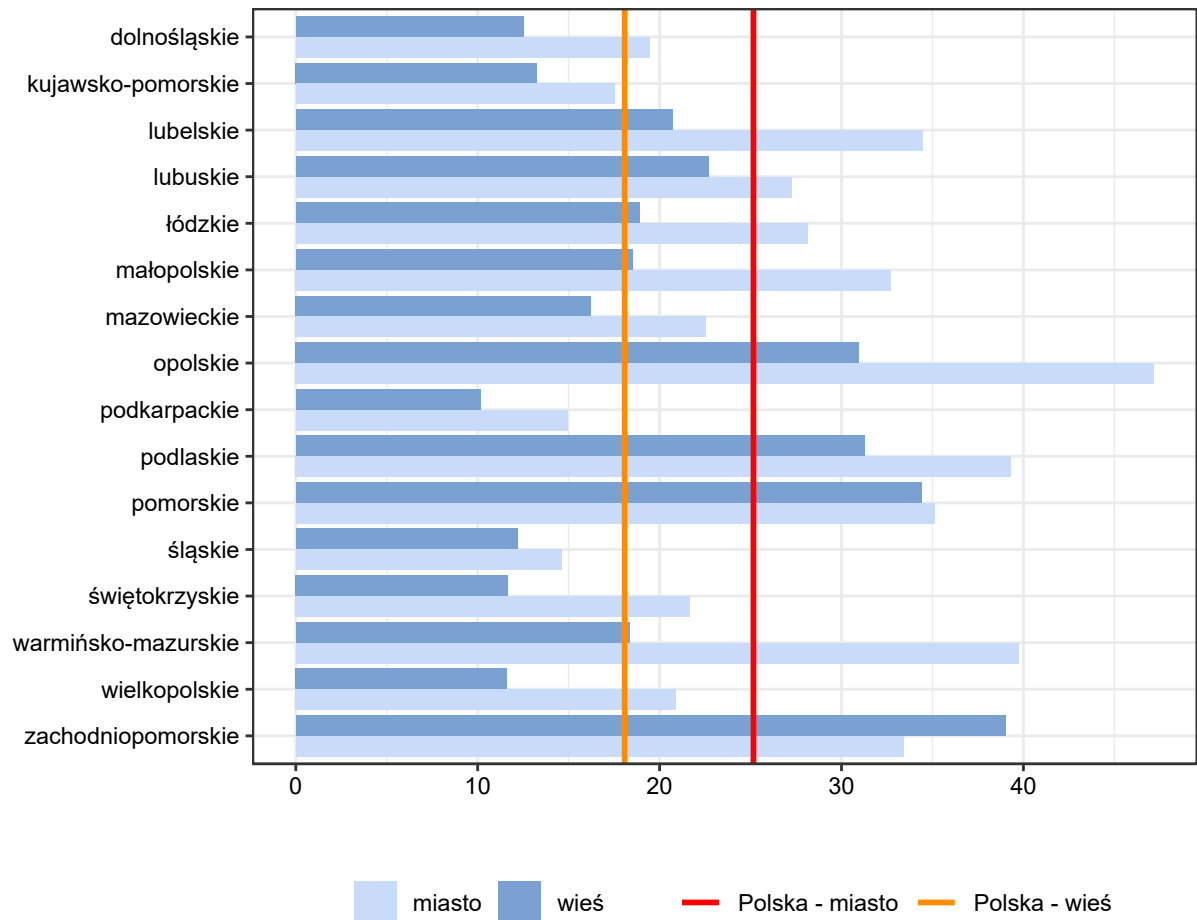
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



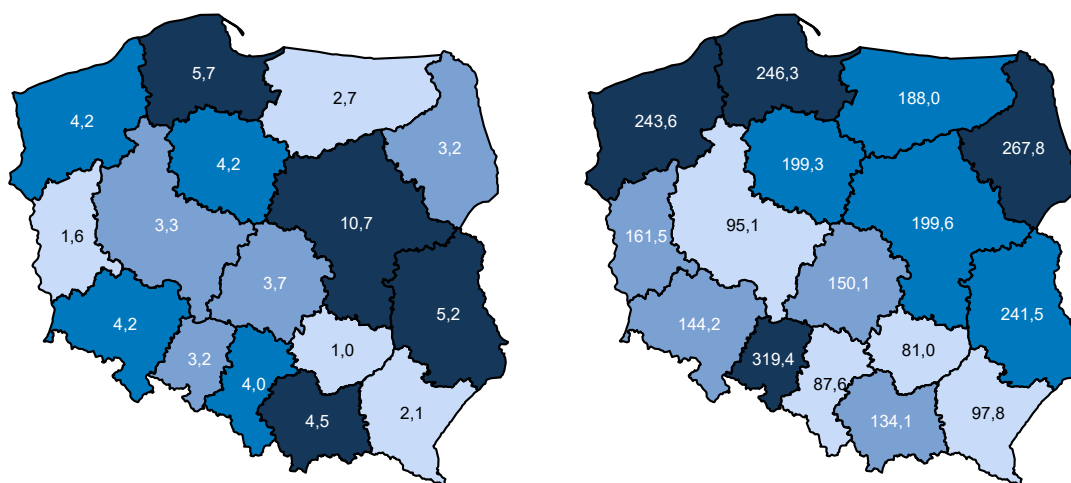
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



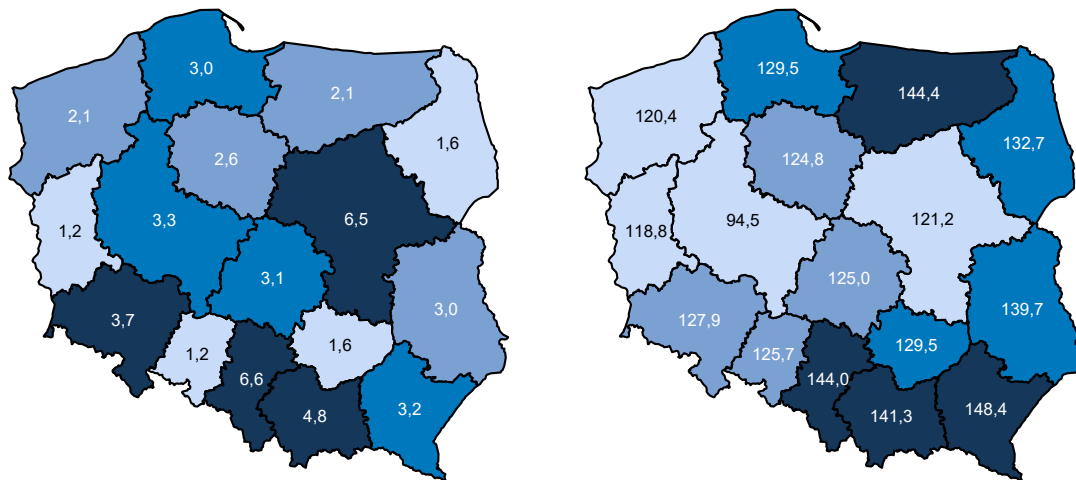
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

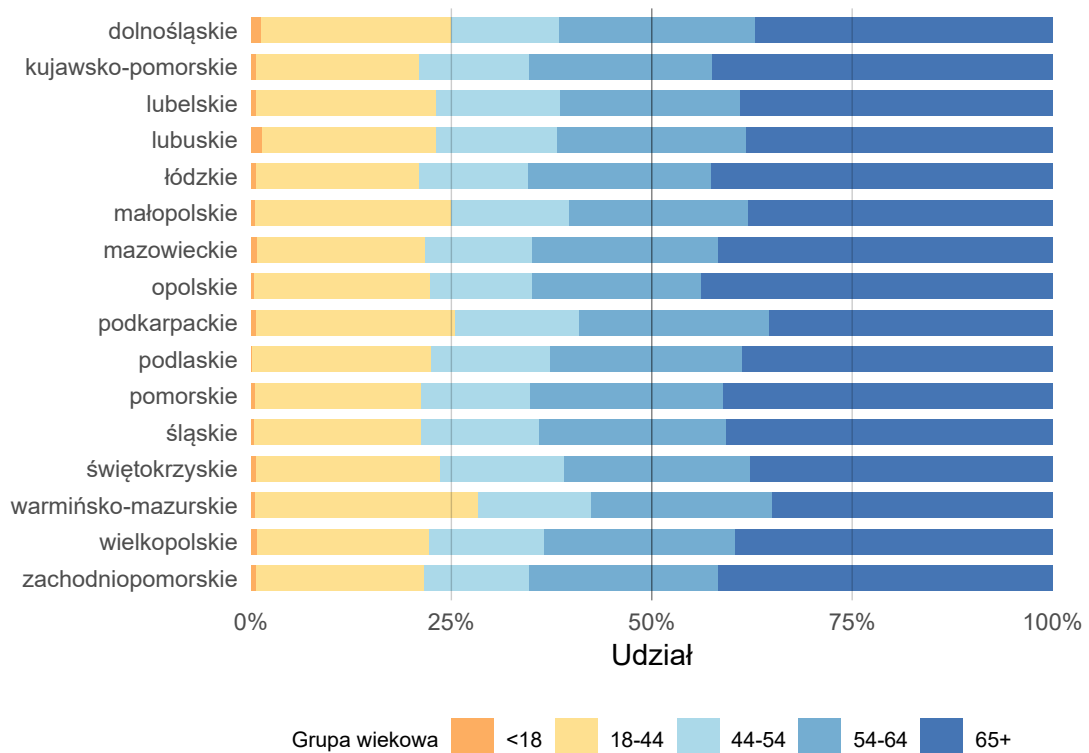
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie małopolskim zapadalność wyniosła 4,8 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup 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



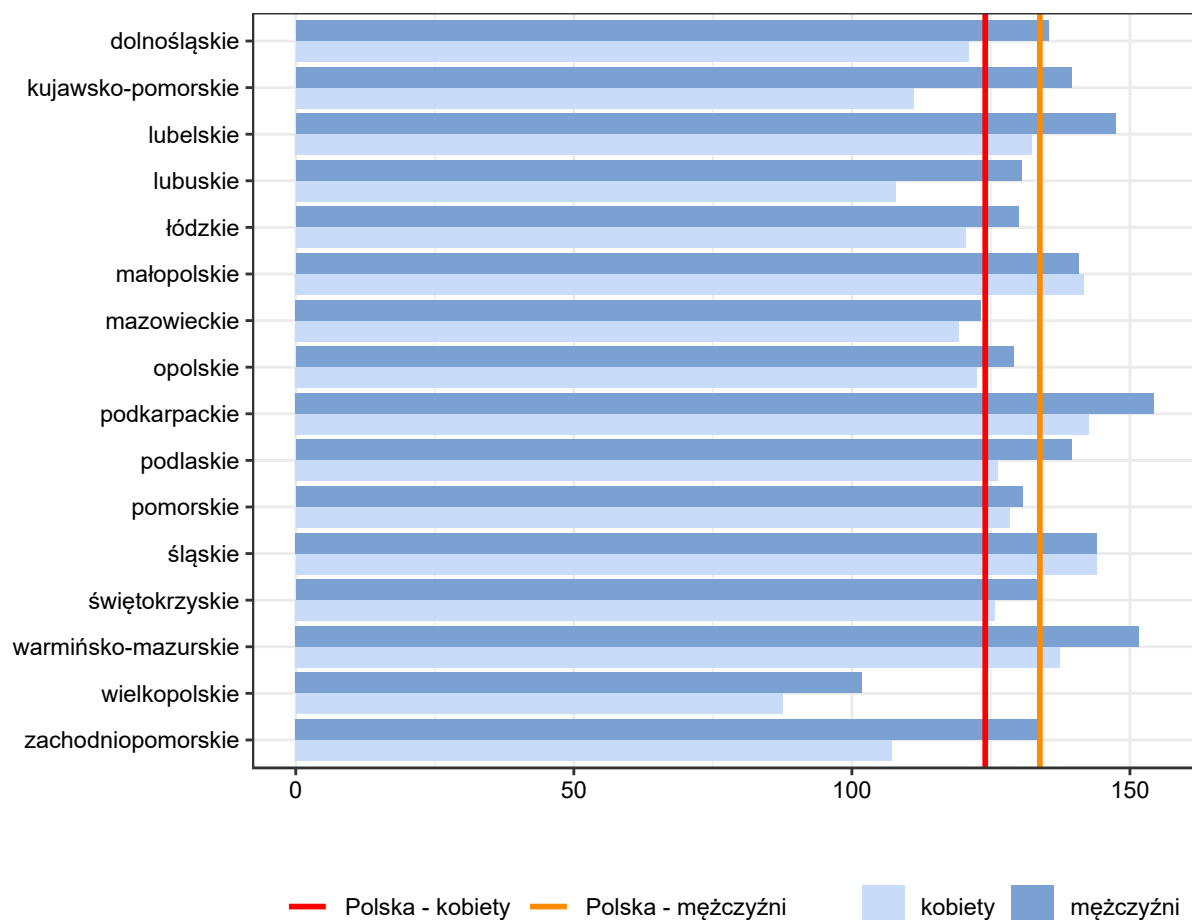
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

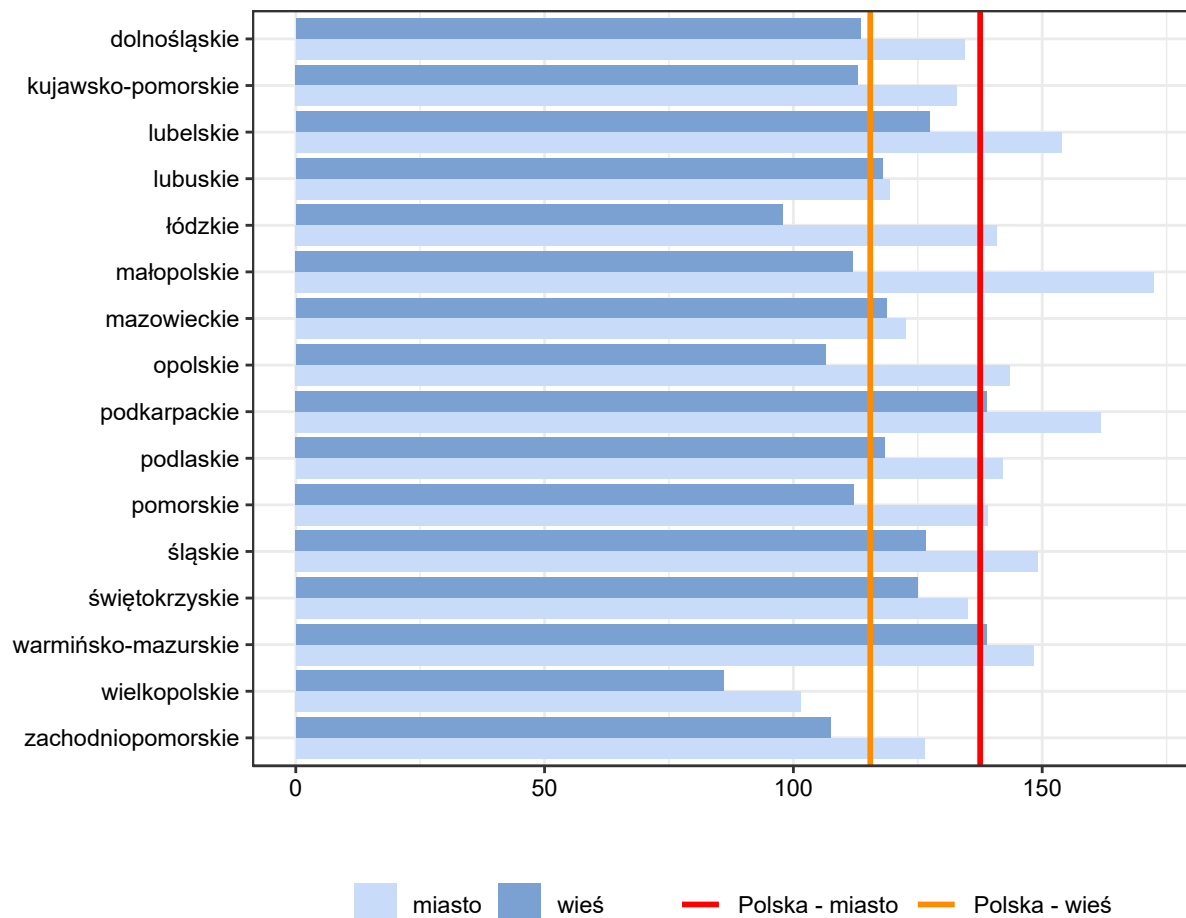
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



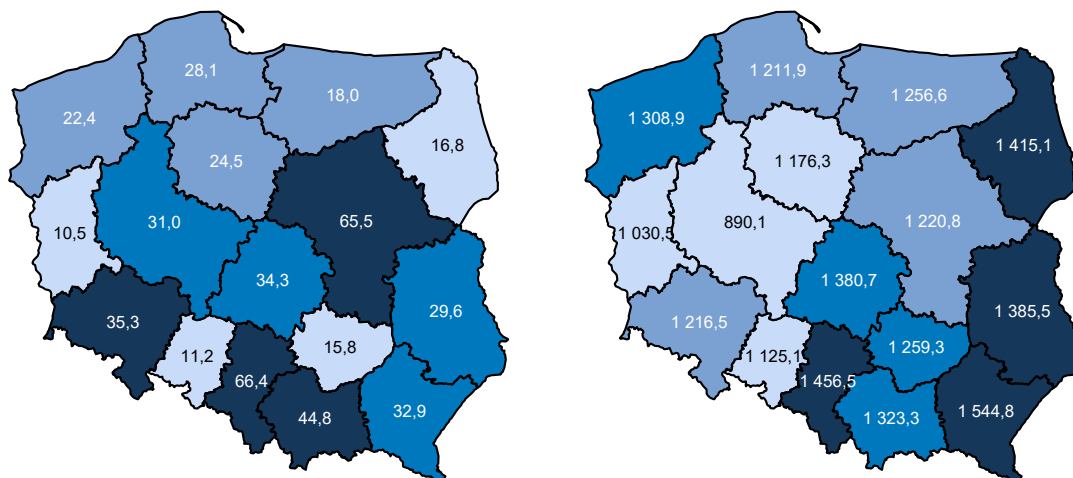
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



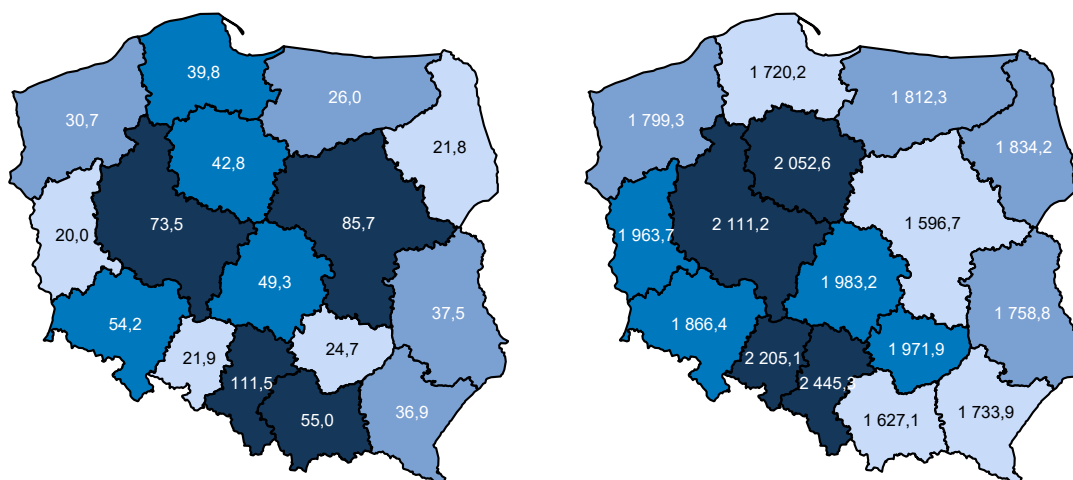
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

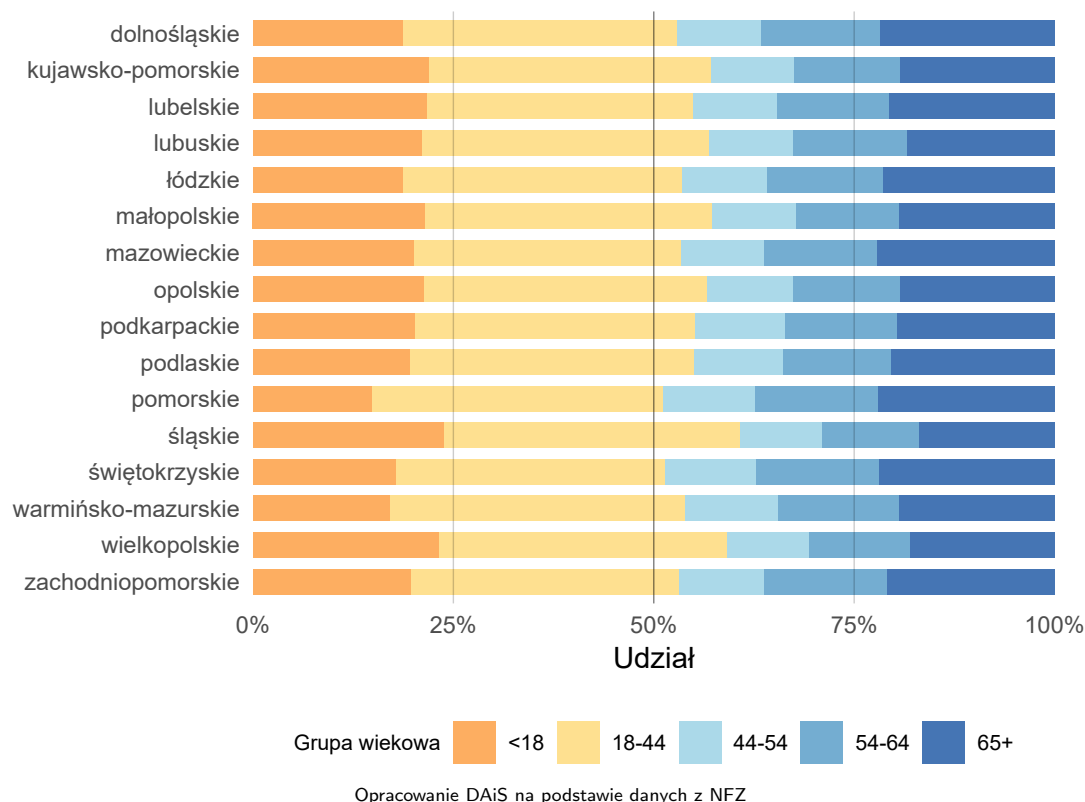
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 55,0 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)

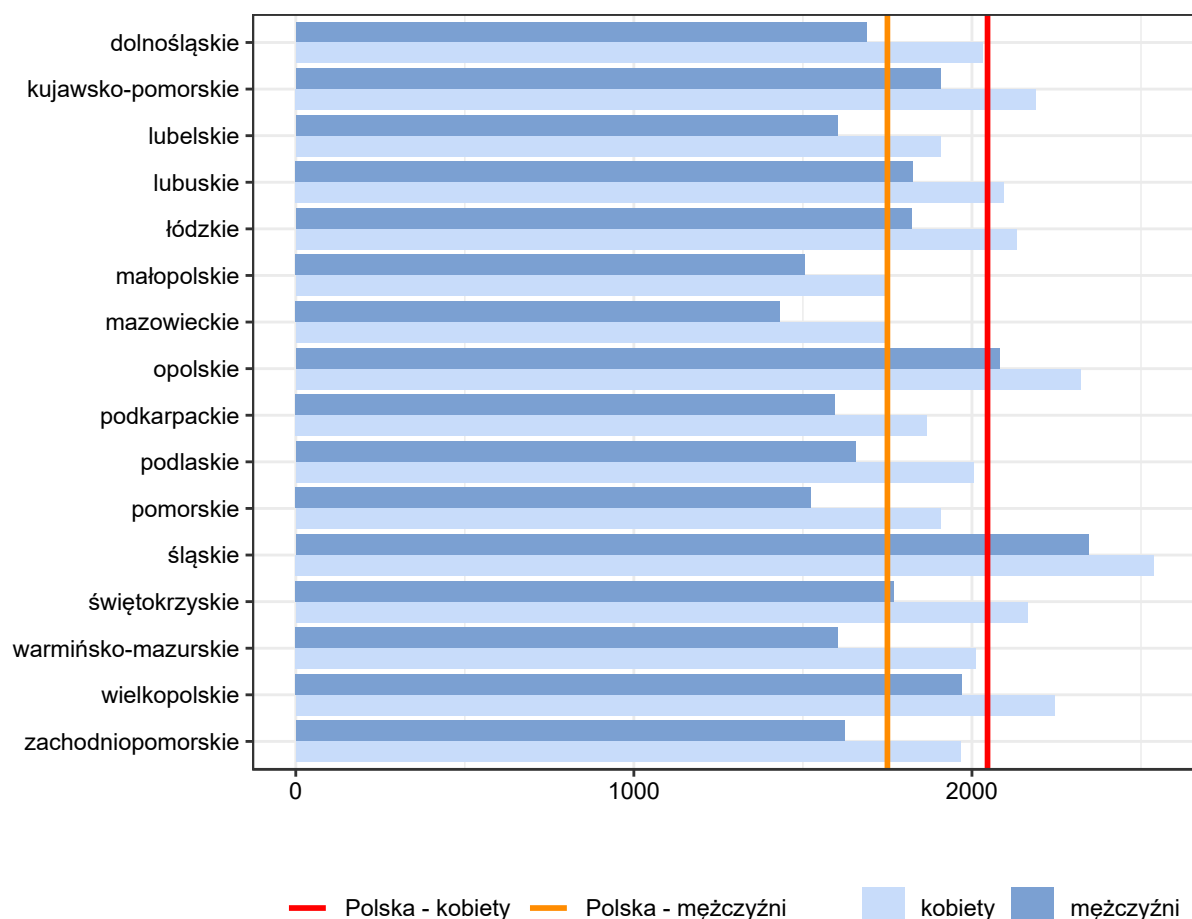
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	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

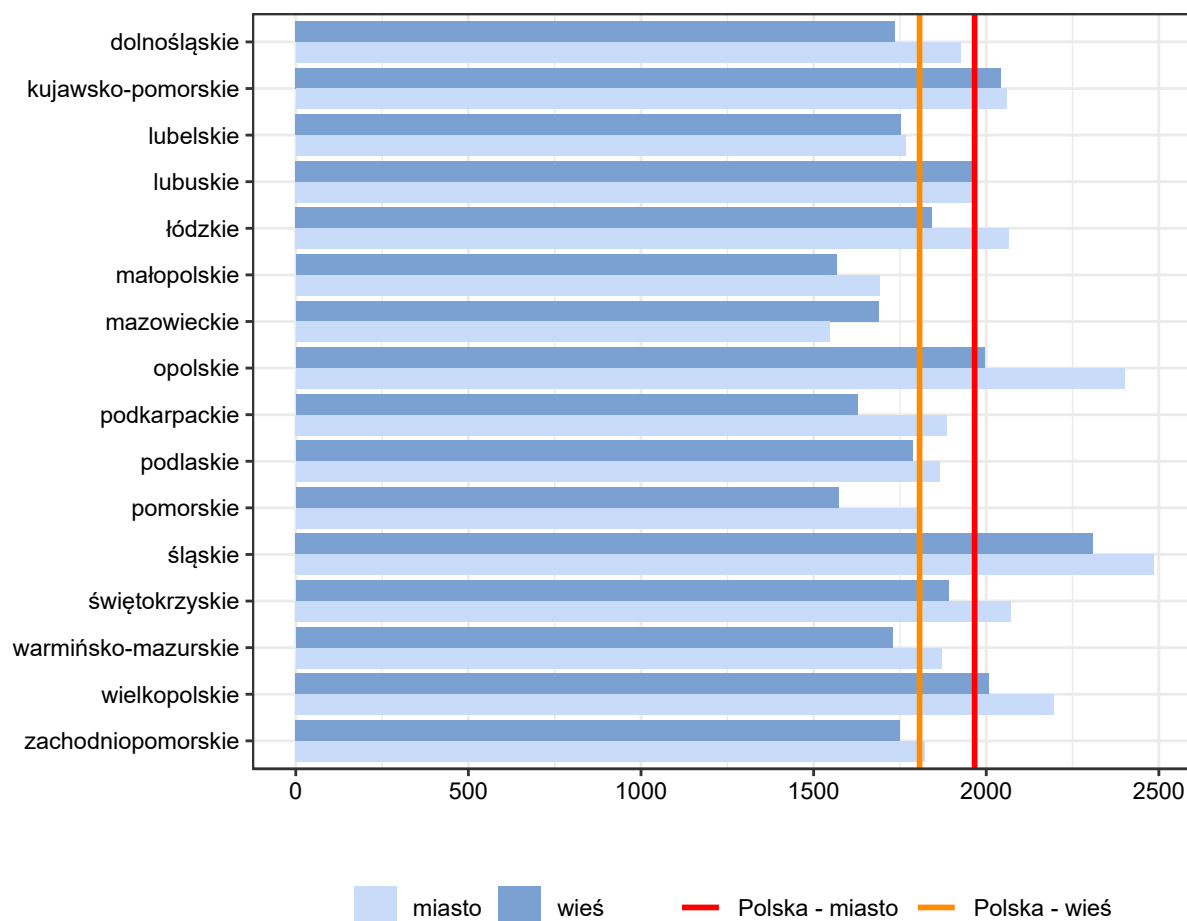
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



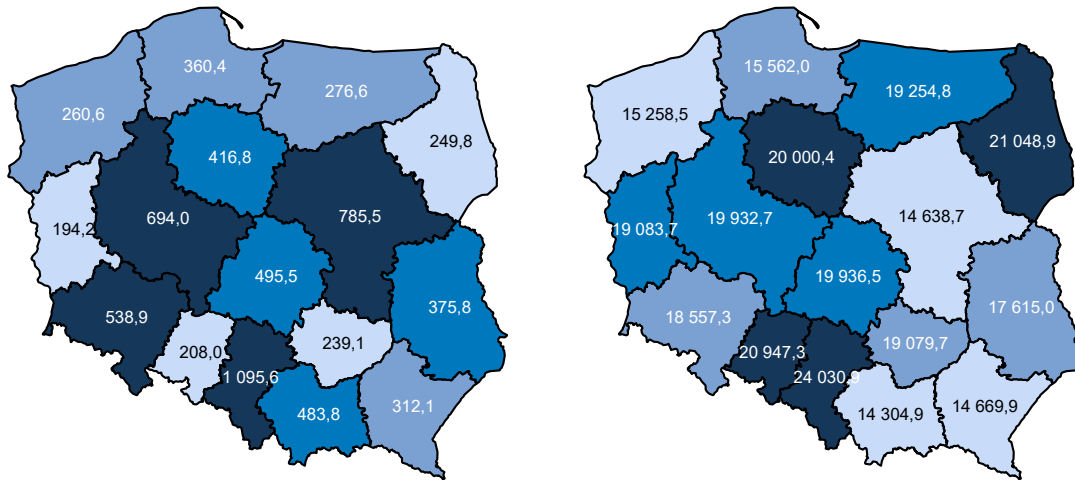
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



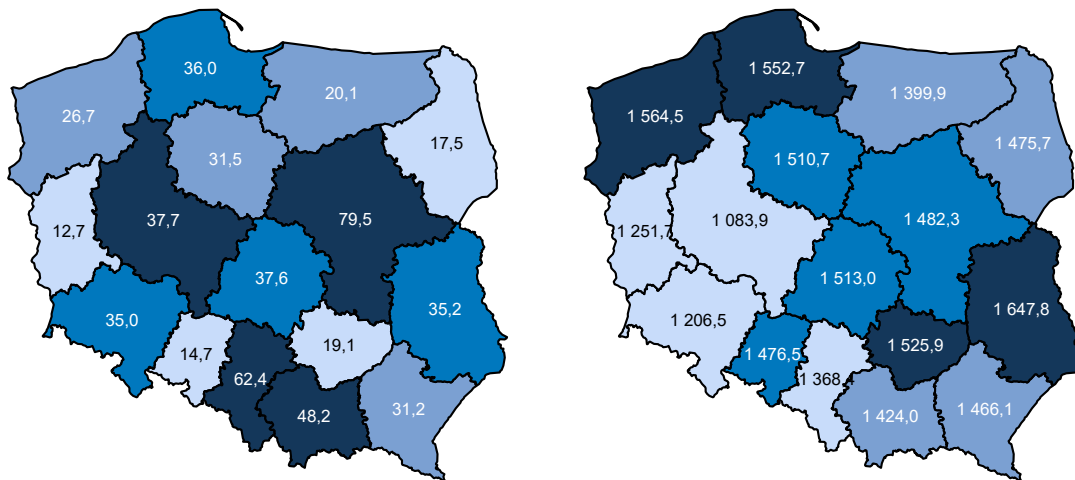
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

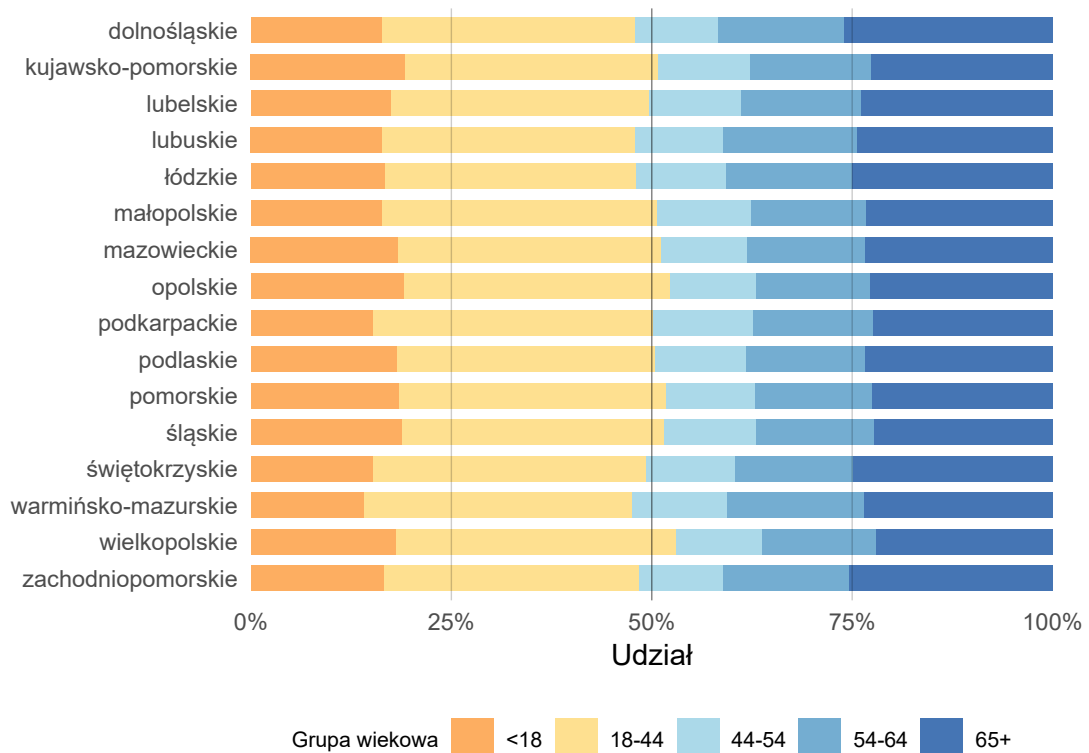
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie małopolskim zapadalność wyniosła 48,2 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup 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



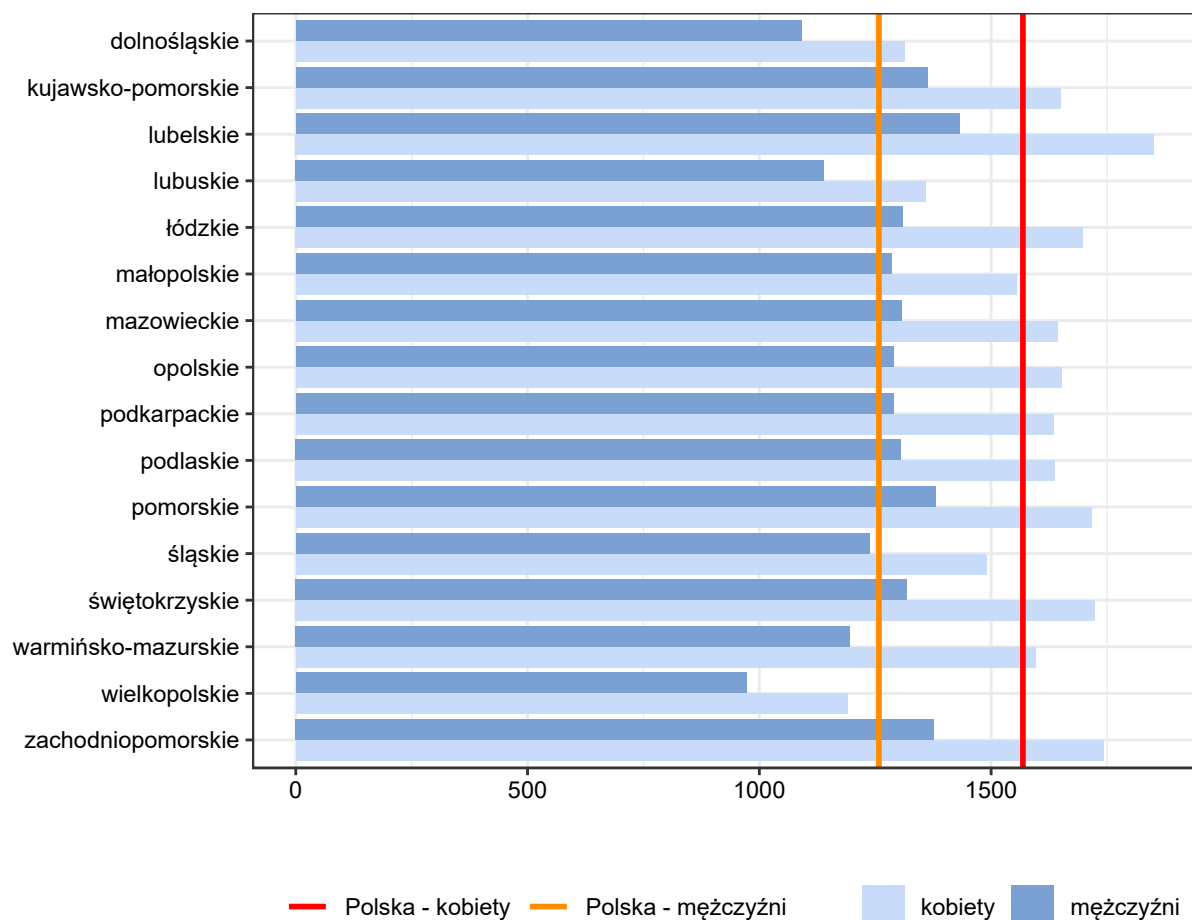
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

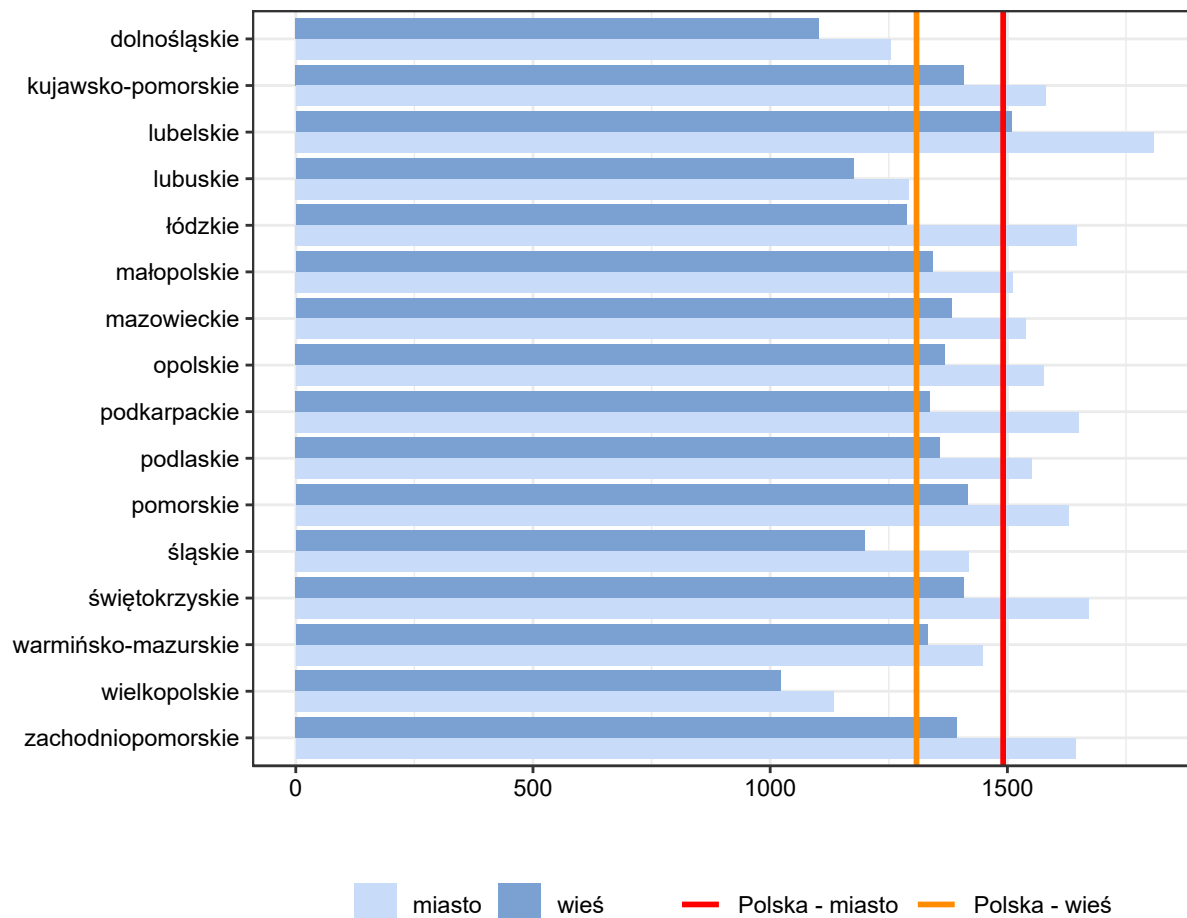
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



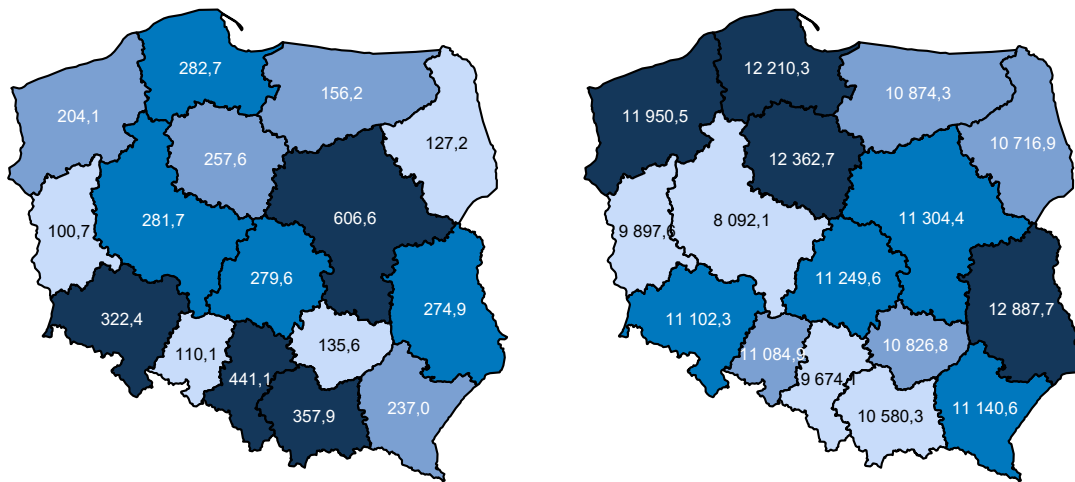
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



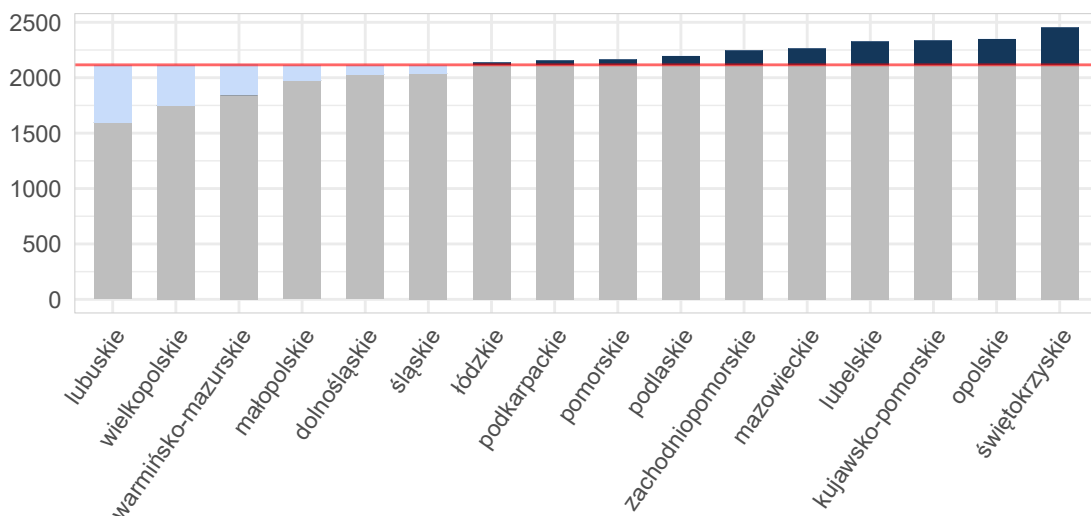
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

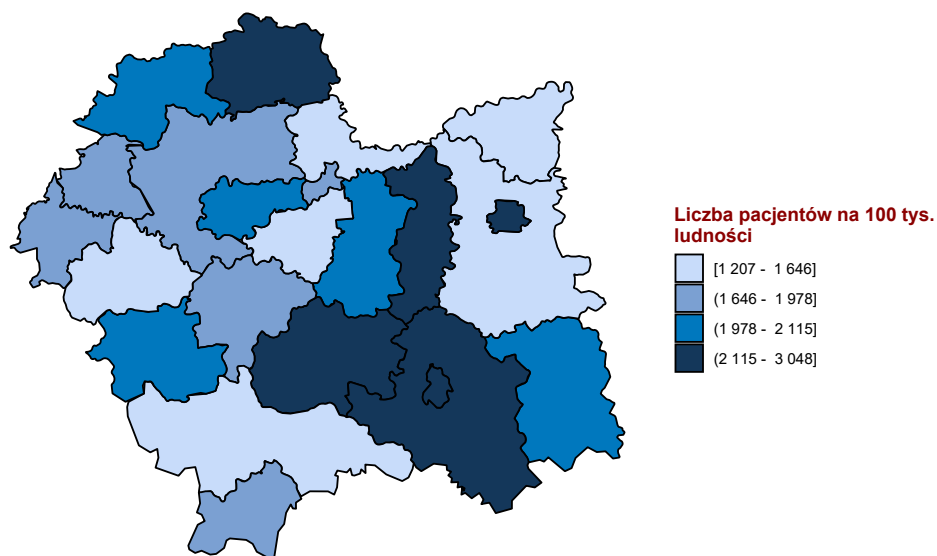
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

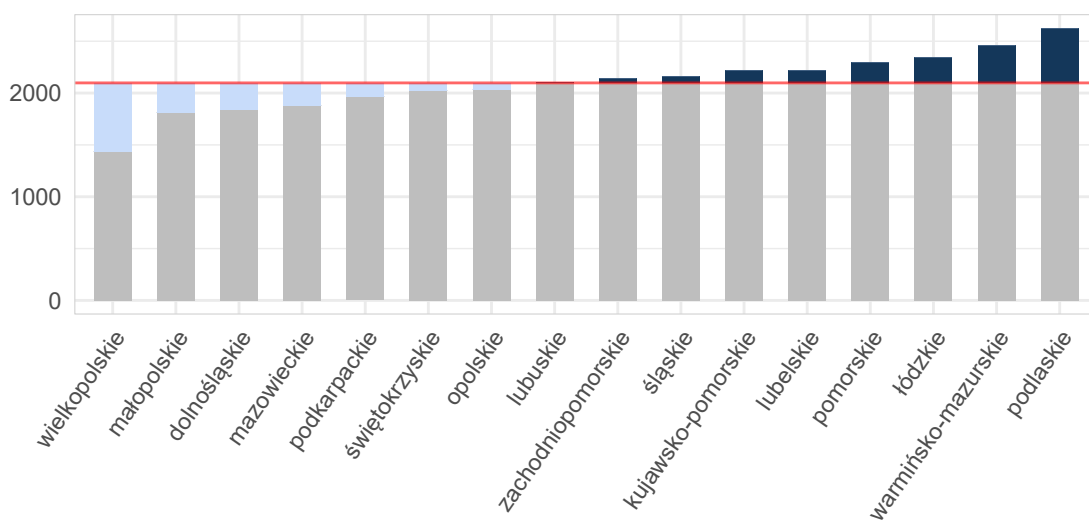


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

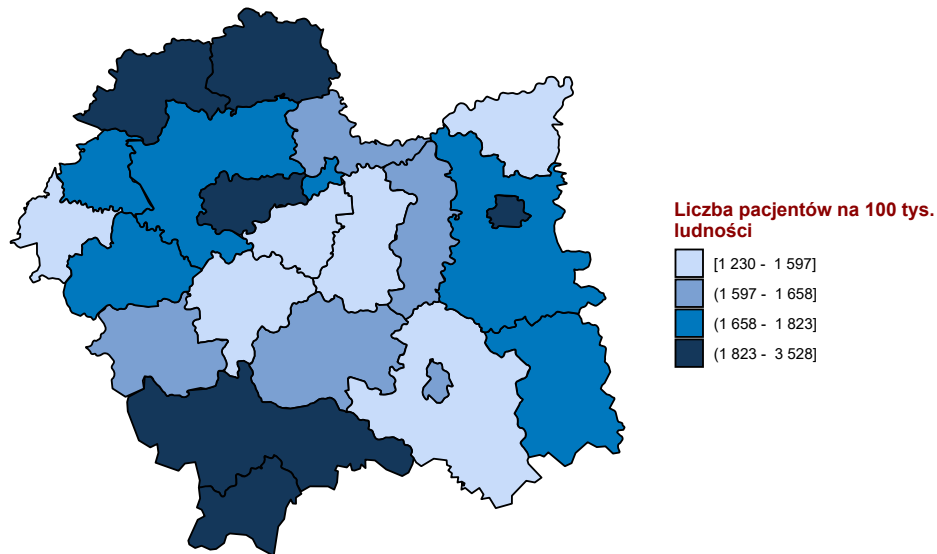
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



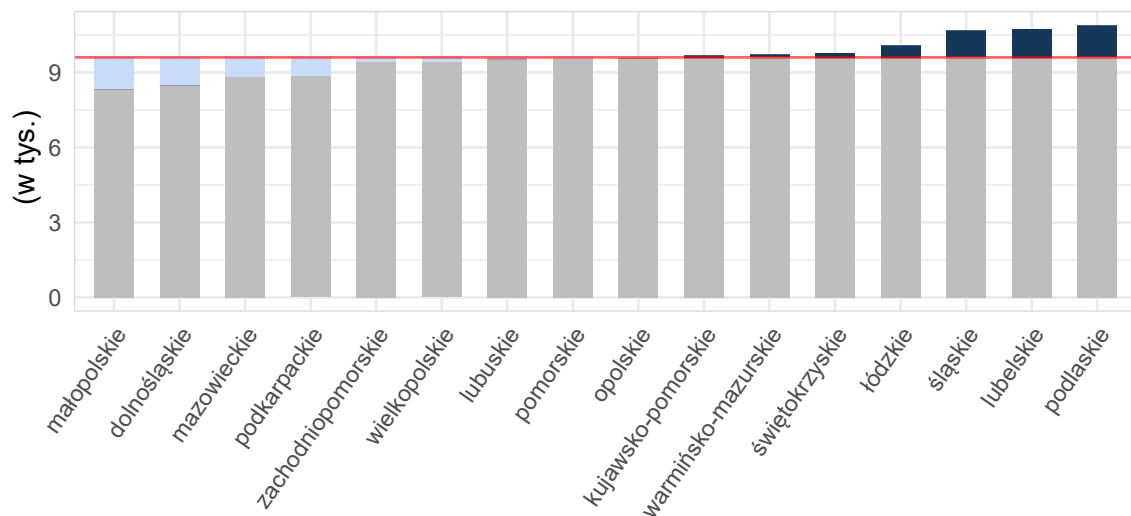
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

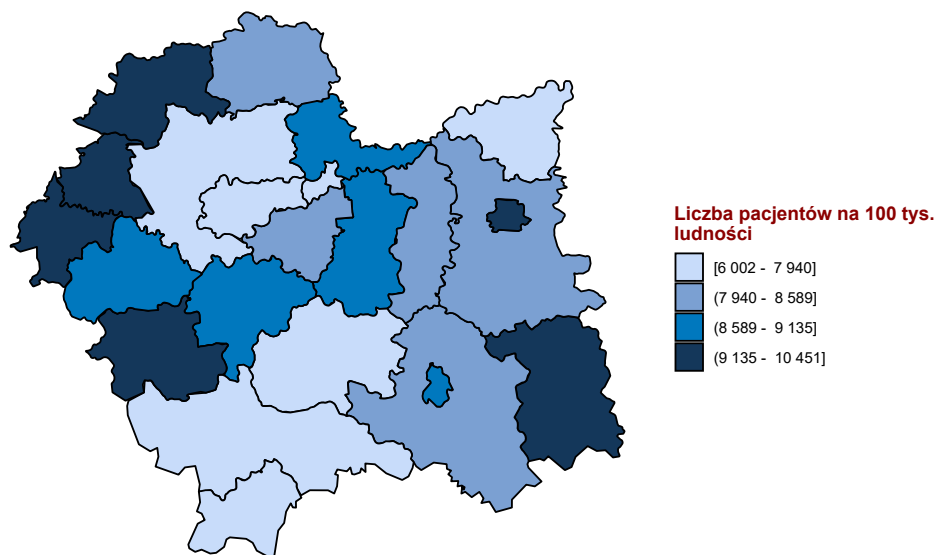
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

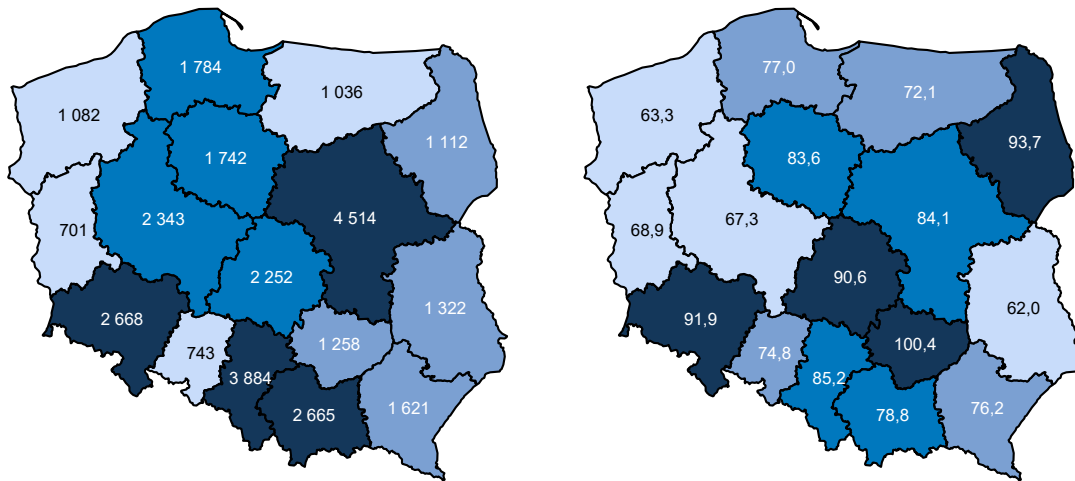


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

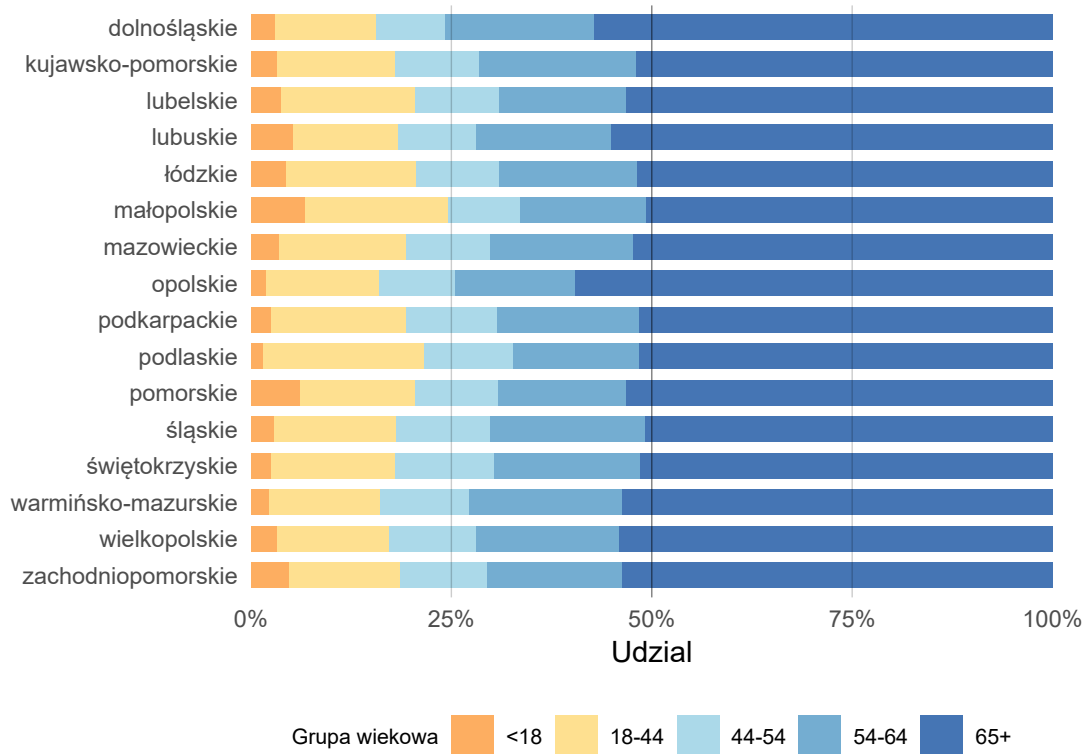
Na mapach 1.3.4 i 1.3.5 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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



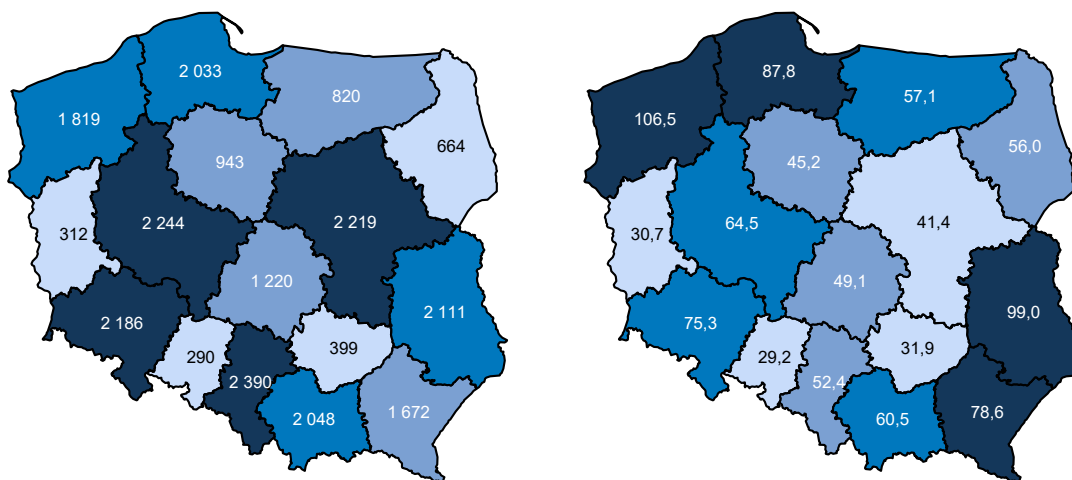
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



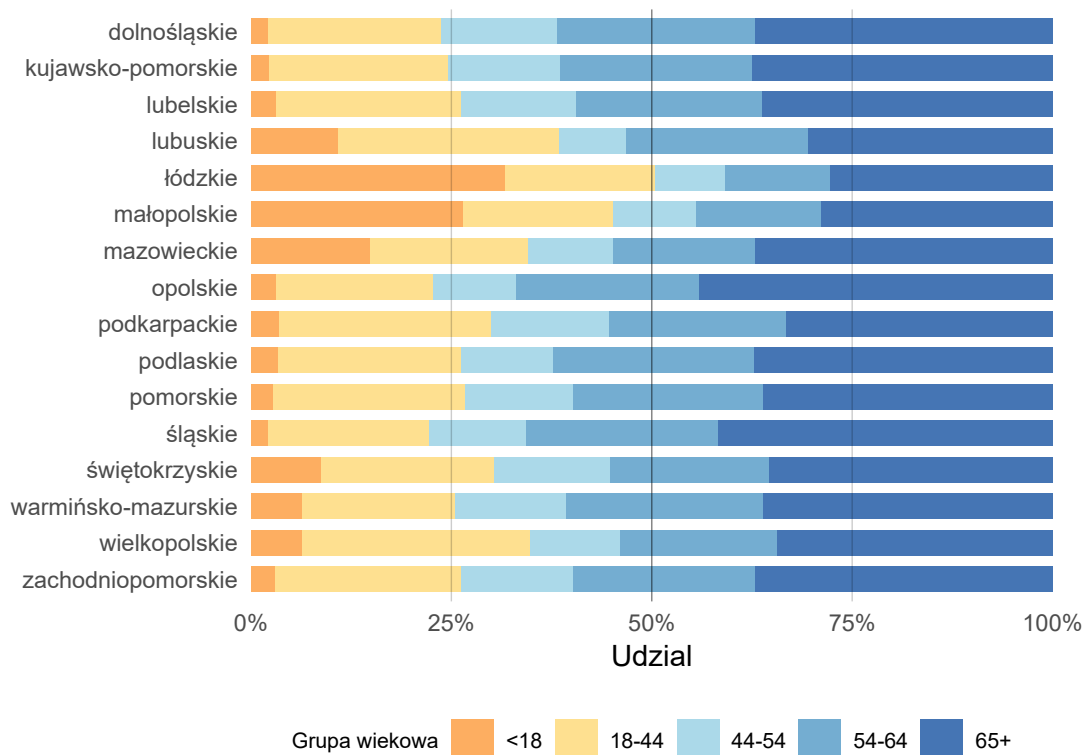
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 małopolskim stwierdzono 802 zgony z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 74,3% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 50,1% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie małopolskim wynosił 7,9/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 7,1%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 9,9%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 3,7%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 11. miejscu, kobiet na 7., 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 niższe od ogólnopolskiego o 4,6%. Wartość SMR w województwie małopolskim plasuje je na 8. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 8,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 0,7%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 10. i 8., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób 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 0,572 a 1,600. W 8/22 powiatów województwa małopolskiego 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: m. Nowy Sącz (SMR = 1,600), m. Tarnów (SMR = 1,451).

**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

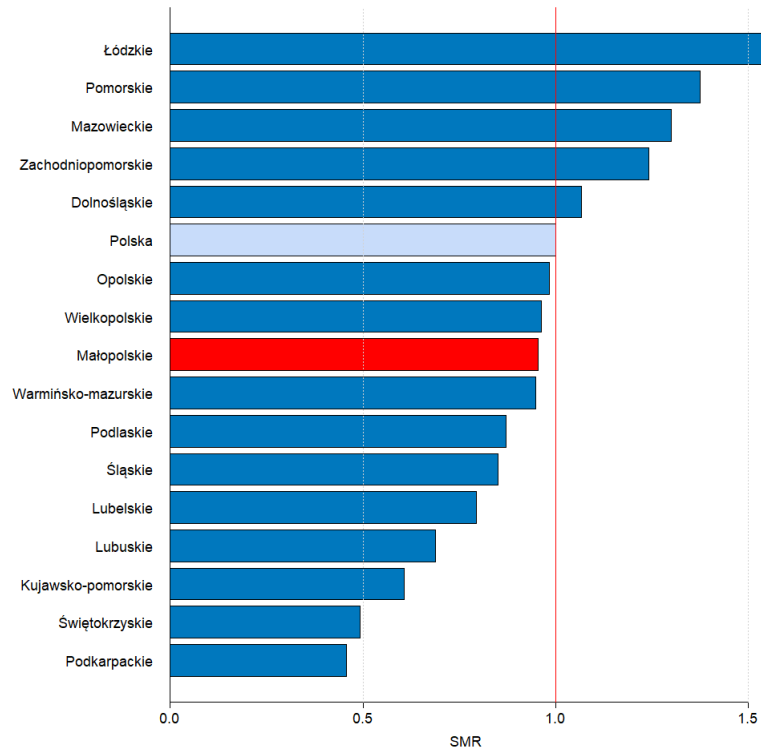
Opracowanie PZH

**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

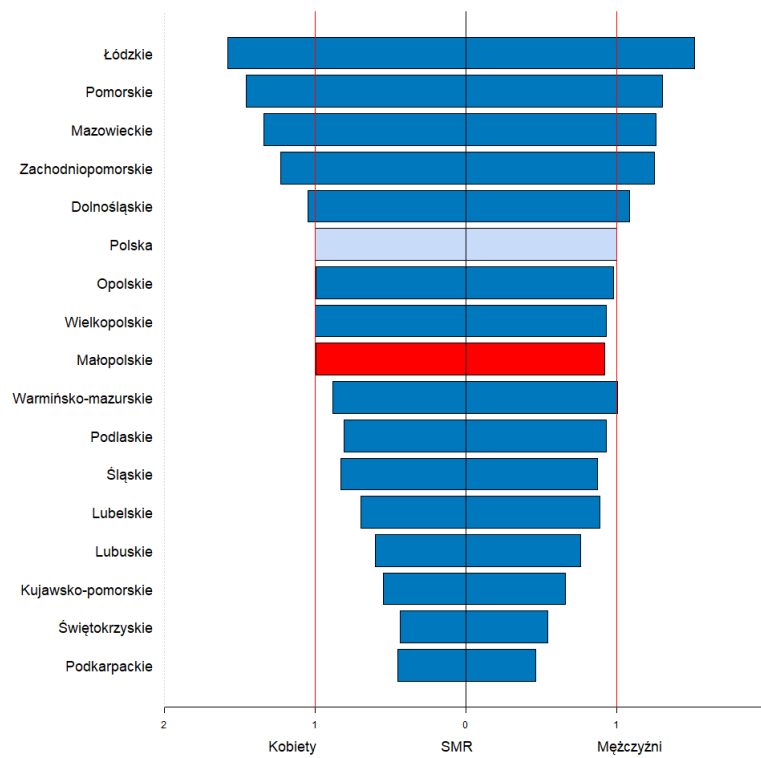
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



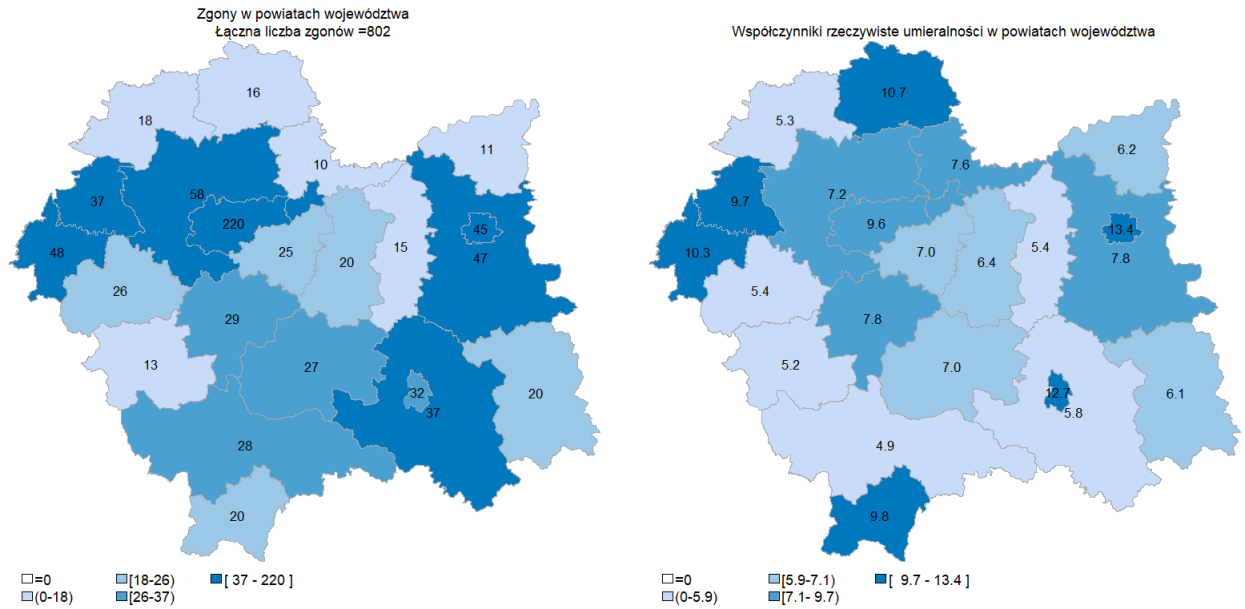
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



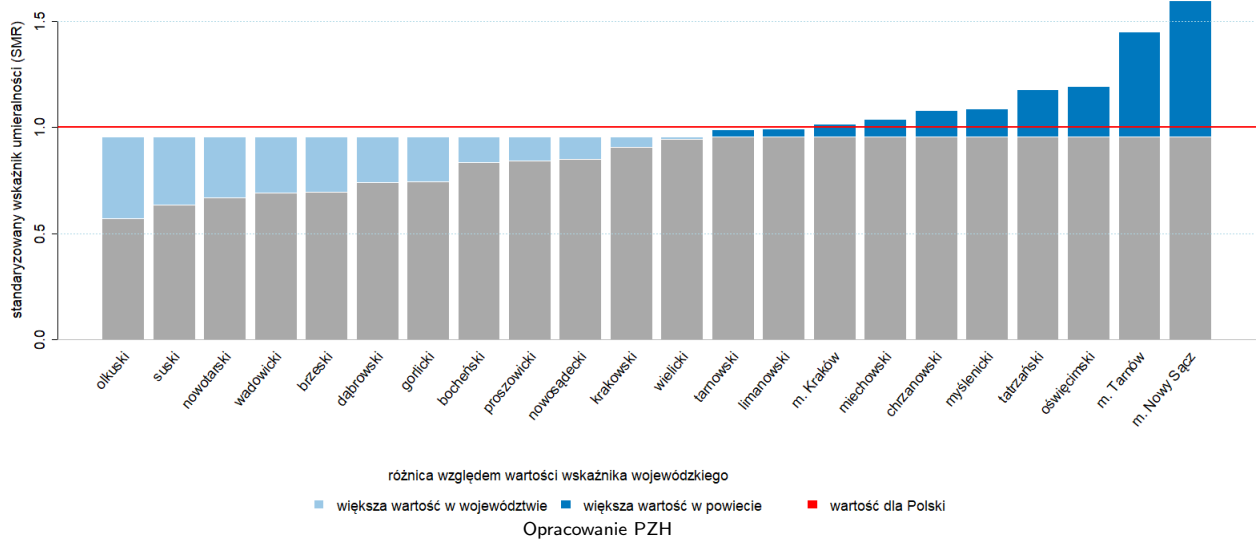
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

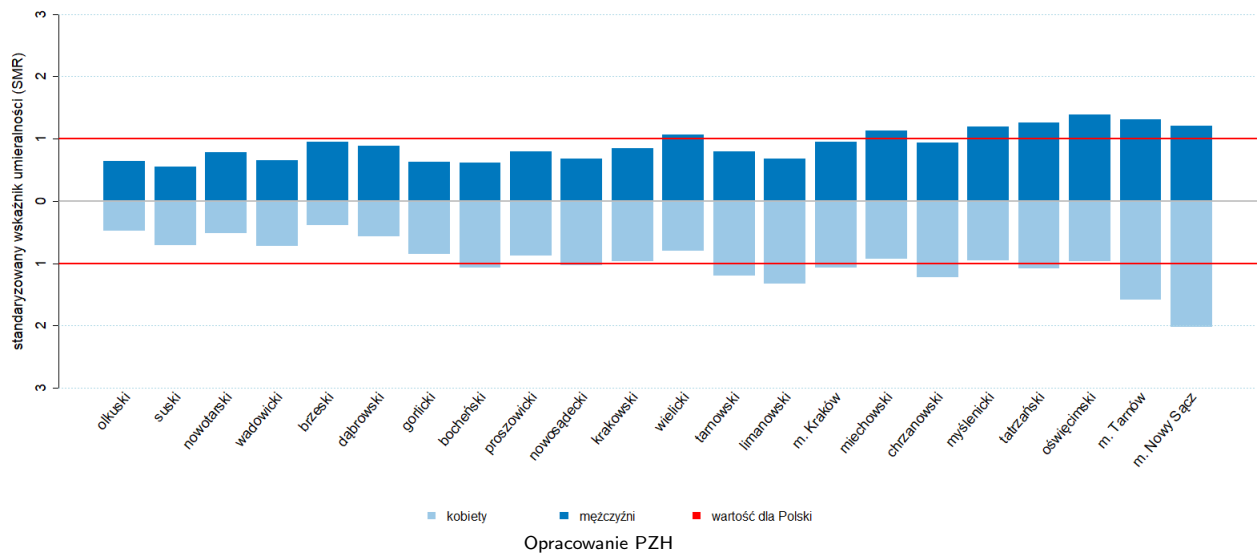


Opracowanie PZH

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
bocheński	20	-	3	17	8	-	2	6	12	-	1	11
brzeski	15	-	3	12	11	-	3	8	4	-	-	4
chrzanowski	37	-	13	24	17	-	10	7	20	-	3	17
dąbrowski	11	-	3	8	7	-	3	4	4	-	-	4
gorlicki	20	-	8	12	9	-	6	3	11	-	2	9
krakowski	58	-	17	41	29	-	11	18	29	-	6	23
limanowski	27	-	5	22	10	-	3	7	17	-	2	15
miechowski	16	-	5	11	9	-	5	4	7	-	-	7
myślenicki	29	-	5	24	17	-	5	12	12	-	-	12
nowosądecki	37	-	9	28	16	-	7	9	21	-	2	19
nowotarski	28	-	8	20	18	-	6	12	10	-	2	8
olkuski	18	-	3	15	11	-	3	8	7	-	-	7
oświęcimski	48	-	14	34	30	-	12	18	18	-	2	16
proszowicki	10	-	1	9	5	-	1	4	5	-	-	5
suski	13	-	1	12	6	-	1	5	7	-	-	7
tarnowski	47	-	9	38	20	-	5	15	27	-	4	23
tatrzański	20	-	10	10	11	-	8	3	9	-	2	7
wadowicki	26	-	8	18	13	-	7	6	13	-	1	12
wielicki	25	-	6	19	15	-	6	9	10	-	-	10
m. Kraków	220	2	57	161	106	1	32	73	114	1	25	88
m. Nowy Sącz	32	-	6	26	13	-	4	9	19	-	2	17
m. Tarnów	45	-	10	35	21	-	8	13	24	-	2	22
Woj.	802	2	204	596	402	1	148	253	400	1	56	343

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
bocheński	6,35	-	1,72	41,61	5,16	-	2,27	36,54	7,52	-	1,15	45,01
brzeski	-	-	1,94	32,04	-	-	3,81	54,58	2,84	-	-	17,55
chrzanowski	9,71	-	5,77	38,79	-	-	-	28,80	10,18	-	2,66	45,25
dąbrowski	6,17	-	2,98	31,91	7,88	-	5,78	40,40	4,47	-	-	26,36
gorlicki	6,11	-	4,39	25,81	5,55	-	6,46	16,61	6,65	-	2,24	31,66
krakowski	7,22	-	-	37,53	7,38	-	4,78	41,39	7,07	-	-	34,98
limanowski	6,99	-	2,46	47,66	5,17	-	2,85	38,75	8,81	-	2,03	53,40
miechowski	-	-	6,02	41,09	12,24	-	11,77	37,31	9,20	-	-	43,62
myślenicki	7,78	-	2,42	53,97	9,19	-	4,73	69,12	6,39	-	-	44,27
nowosądecki	5,84	-	2,66	37,94	5,06	-	4,06	30,80	6,60	-	1,21	42,63
nowotarski	4,92	-	2,56	26,90	6,46	-	3,83	40,97	3,44	-	1,28	17,76
olkuski	5,27	-	1,50	27,57	6,61	-	3,00	36,21	4,00	-	-	21,66
oświęcimski	10,33	-	5,24	46,41	13,28	-	8,99	62,34	7,54	-	1,49	36,05
proszowicki	7,60	-	1,35	43,55	7,71	-	2,66	48,23	7,49	-	-	40,42
suski	5,15	-	0,72	33,78	4,80	-	1,41	36,52	5,50	-	-	32,06
tarnowski	7,84	-	2,74	47,10	6,72	-	2,97	47,28	8,95	-	2,49	46,99
tatrzański	9,83	-	8,84	33,21	11,21	-	14,39	26,50	8,54	-	3,47	37,25
wadowicki	5,45	-	-	27,65	-	-	5,17	23,98	5,34	-	0,75	29,94
wielicki	6,99	-	2,92	42,57	8,59	-	-	51,53	5,46	-	-	36,81
m. Kraków	9,64	0,37	-	40,68	9,97	0,37	5,02	47,93	9,36	0,38	3,52	36,14
m. Nowy Sącz	12,71	-	4,15	70,67	10,80	-	5,71	62,44	14,47	-	-	75,97
m. Tarnów	13,42	-	5,11	60,19	13,25	-	-	58,49	13,58	-	1,98	61,24
Woj.	7,95	0,07	3,56	40,23	8,21	0,07	5,21	43,70	7,70	0,07	1,94	38,00

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)	126
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	150
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	173
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	197
2.1.8 Analiza specyficzna	217
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	221
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	232
2.3.1 Wybór poradni	232
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	236
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	251
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	259
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	268
2.3.6 Poradnia proktologiczna	275
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	283
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	283
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	289
2.5 Kadry medyczne	295
2.6 Zasoby sprzętowe	295

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.

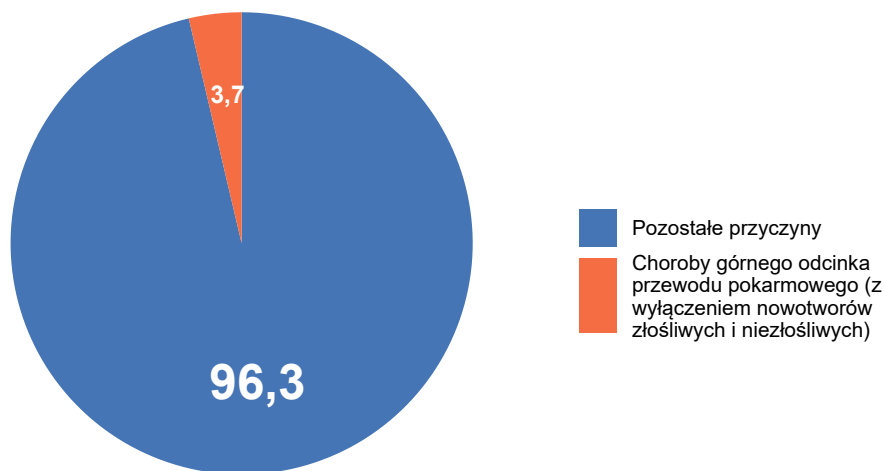
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 małopolskim 21,52 tys. hospitalizacji (w tym 6,15% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,24 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,64 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,57 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,92 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



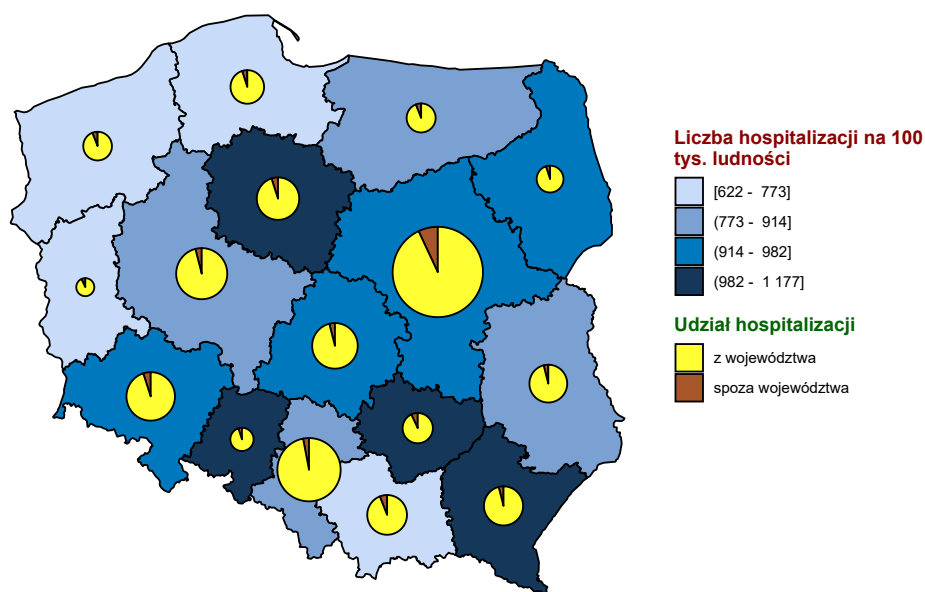
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

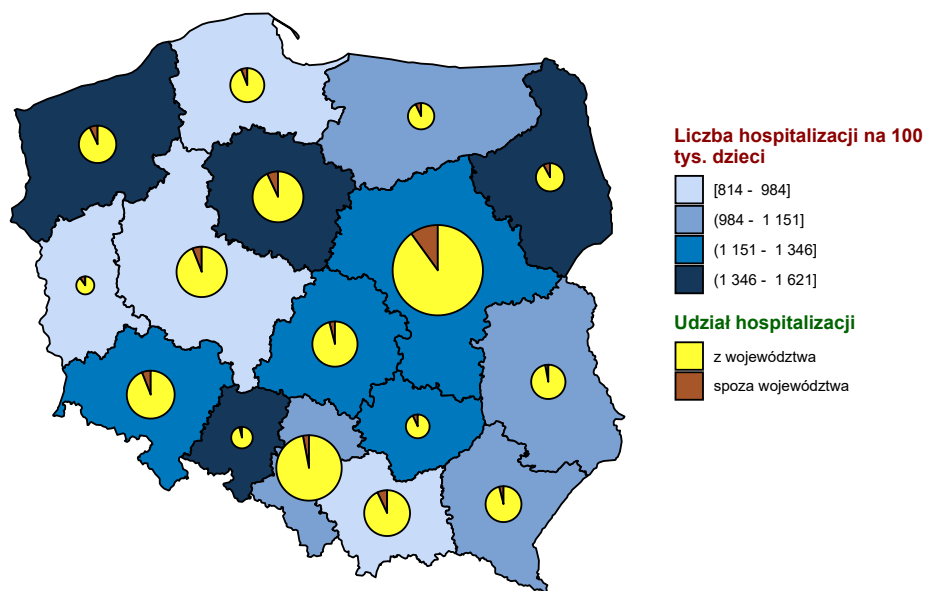
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



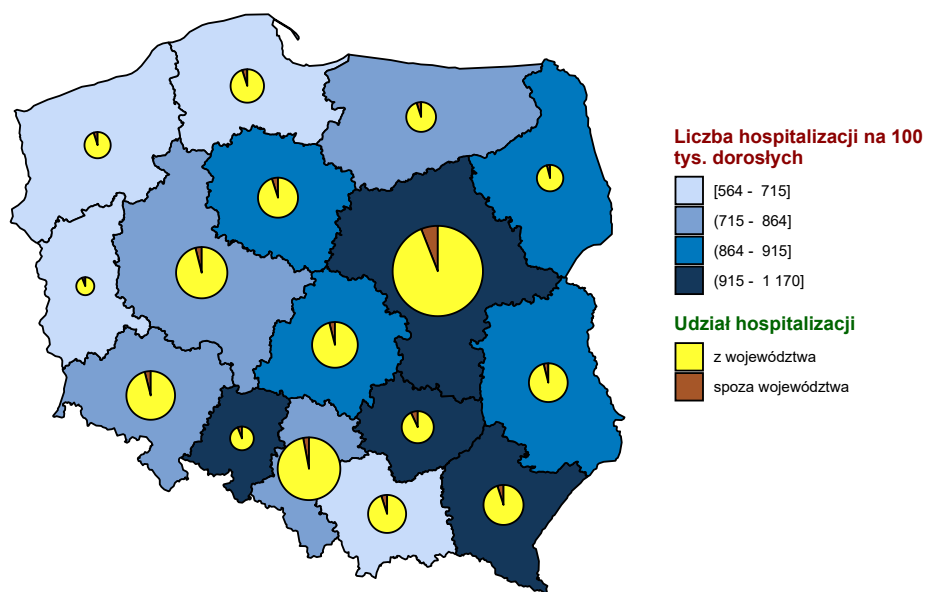
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



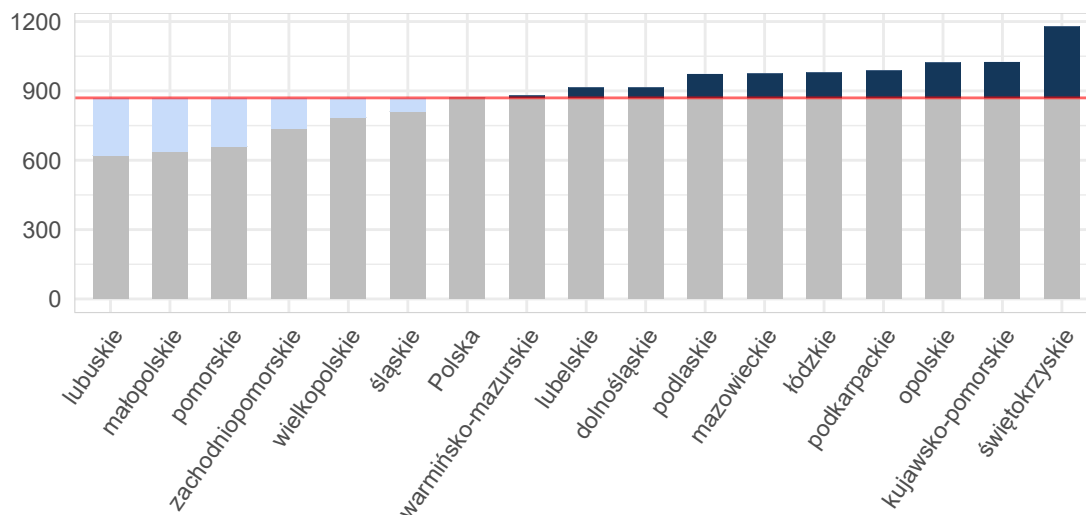
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



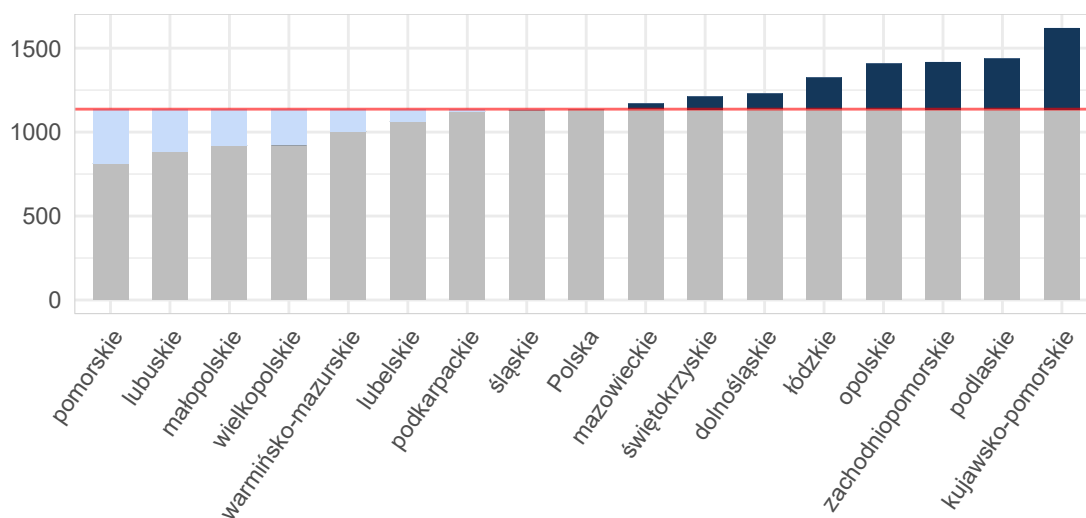
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



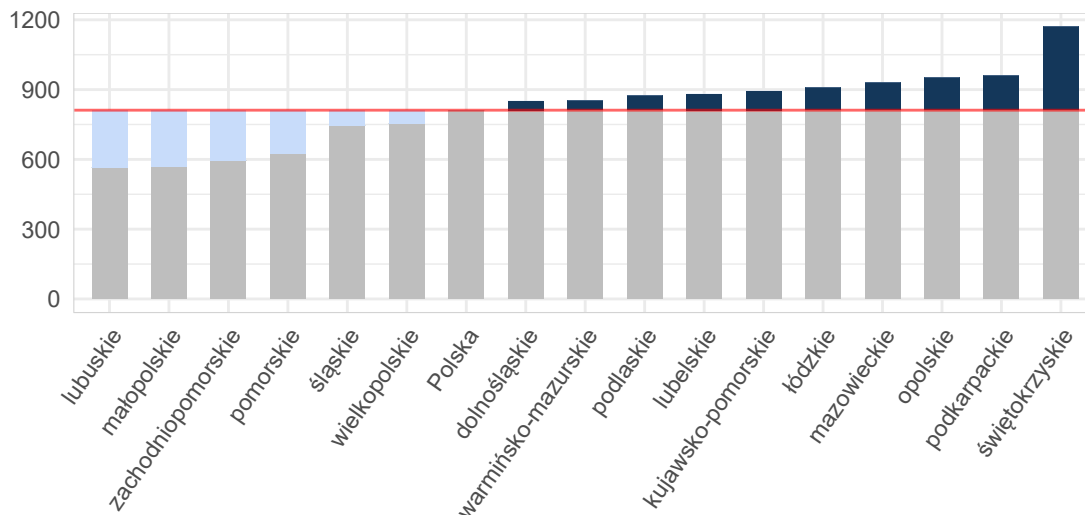
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

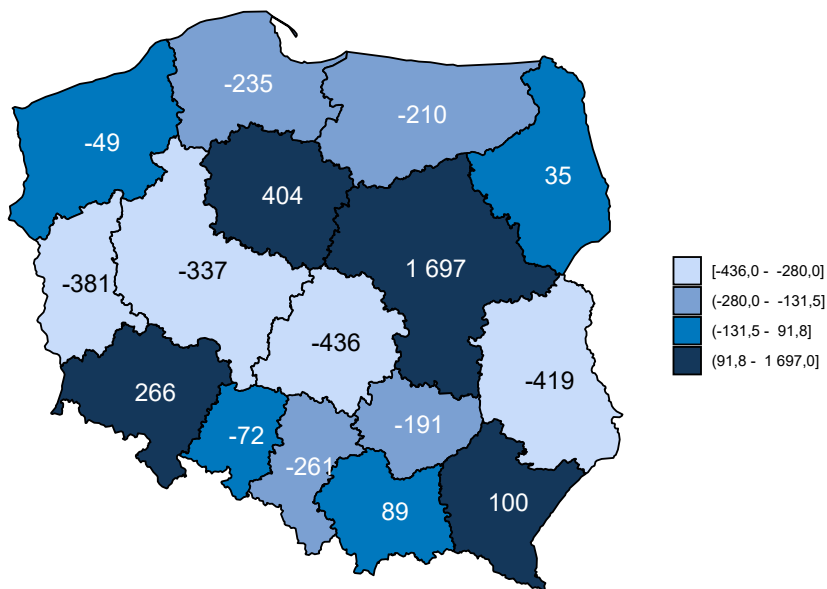
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

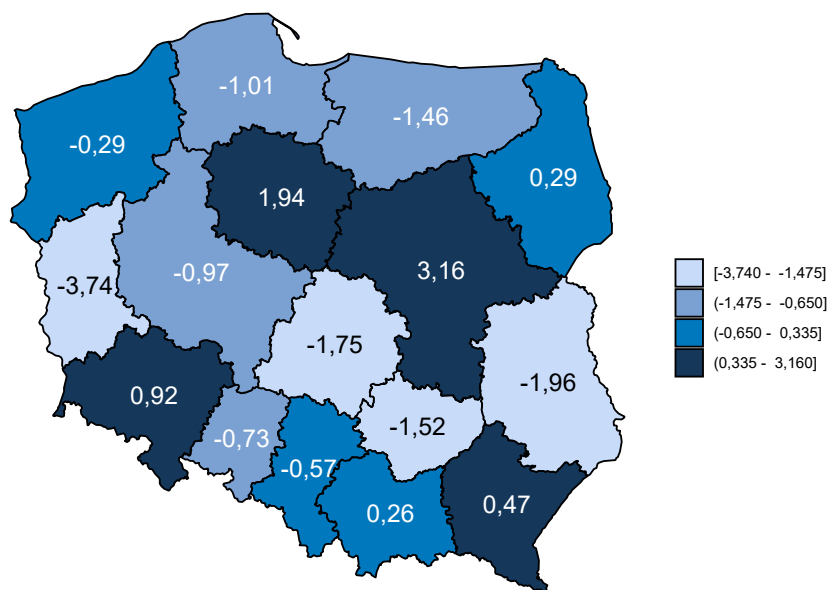
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpoznać⁴ wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,42 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
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Św. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0031	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce Zdroju	nowotarski
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0063	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	nowosądecki
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popiela sp. z o.o.	m. Kraków
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0116	Alergo - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski
06.1599	Intercard sp. z o.o.	nowotarski
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,85 tys. hospitalizacji dla 1,55 tys. pacjentów. Tym samym 8,6% 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 jednolitej [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0016	1,55	1,85	-	0,83	8,6	8,6
06.0001	1,23	1,52	-	0,42	7,1	15,7
06.0002	1,18	1,25	-	0,01	5,8	21,5
06.0004	1,10	1,23	-	0,12	5,7	27,2
06.0003	0,98	1,08	-	0,04	5,0	32,2
06.0013	0,89	0,98	-	0,01	4,5	36,7
06.0029	0,86	0,89	-	0,03	4,1	40,9
06.0010	0,83	0,88	-	0,01	4,1	45,0
06.0008	0,81	0,85	-	0,02	4,0	49,0
06.0020	0,68	0,76	-	0,01	3,5	52,5
06.0017	0,73	0,76	-	0,02	3,5	56,0
06.0006	0,68	0,75	-	0,02	3,5	59,5
06.0009	0,65	0,70	-	0,01	3,3	62,8
06.0015	0,64	0,69	-	0,01	3,2	66,0
06.0025	0,60	0,66	-	0,10	3,1	69,1
06.0011	0,62	0,65	-	0,01	3,0	72,1
06.0007	0,58	0,60	-	0,01	2,8	74,9
06.0035	0,45	0,47	-	0,10	2,2	77,1
06.0022	0,42	0,44	-	0,01	2,0	79,1
06.0014	0,39	0,42	-	0,01	2,0	81,1
06.0030	0,35	0,37	-	0,00	1,7	82,8
06.0005	0,34	0,36	-	0,01	1,7	84,5
06.0012	0,34	0,36	-	0,00	1,7	86,1
06.0021	0,34	0,35	-	0,00	1,6	87,8
06.0023	0,29	0,31	-	0,00	1,4	89,2
06.0028	0,30	0,30	-	0,00	1,4	90,6
06.0019	0,27	0,29	-	0,00	1,3	92,0
06.0032	0,22	0,23	-	0,00	1,1	93,0
06.0042	0,21	0,22	-	0,01	1,0	94,0
06.0048	0,19	0,20	-	-	0,9	95,0
06.0036	0,18	0,19	0,08	0,00	0,9	95,9
06.0039	0,16	0,16	-	0,16	0,7	96,6
06.0064	0,15	0,15	0,15	-	0,7	97,3
06.0018	0,13	0,14	-	0,00	0,6	97,9
06.0034	0,10	0,10	-	0,02	0,5	98,4
06.0033	0,09	0,09	-	0,00	0,4	98,9
06.0071	0,07	0,08	-	0,00	0,4	99,2
06.0199	0,06	0,06	-	0,02	0,3	99,5
06.0024	0,04	0,04	-	0,03	0,2	99,7
06.0046	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,7
06.0040	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,8
06.0063	0,02	0,02	-	-	0,1	99,9
06.1575	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
06.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.1630	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
06.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0067	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
06.0116	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
06.1599	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

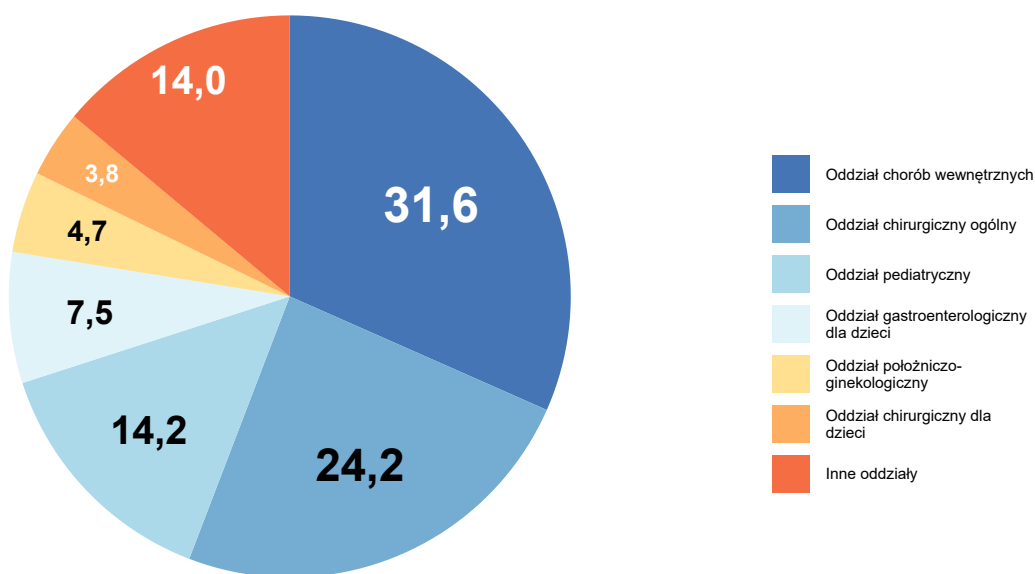
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	19,51	21,52	0,24	2,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

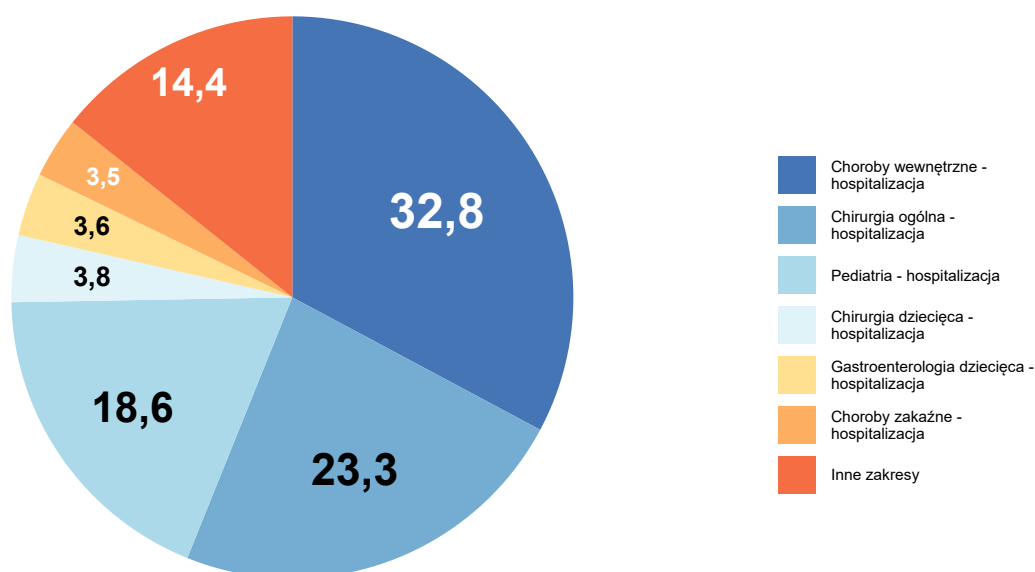
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	6,7	-	-	0,1	6,8
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	0,8	-	-	0,8	-	-	1,6
Oddział pediatryczny	3,1	-	-	-	-	-	3,1
Oddział chirurgiczny ogólny	-	4,9	-	-	-	0,3	5,2
Inne oddziały	0,1	0,2	0,4	-	-	-	3,8
Woj.	4,0	5,0	7,1	0,8	0,8	3,8	21,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

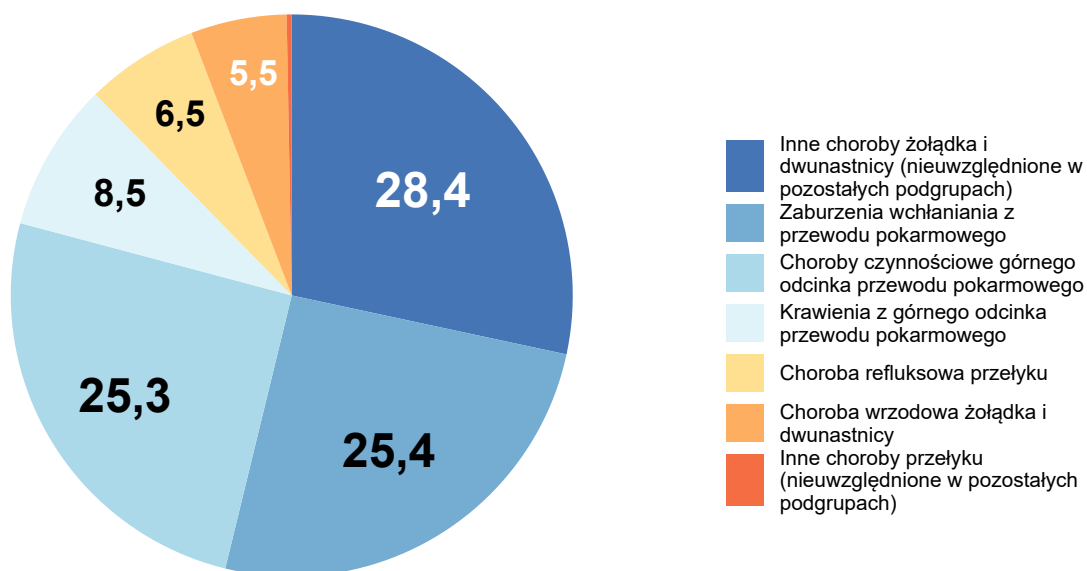
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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 28% 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)	5,92	6,11	0,48	0,14	28,37	28,37
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	4,62	5,48	1,17	-	25,44	53,80
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	5,30	5,45	0,35	0,03	25,34	79,14
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,65	1,84	0,10	0,00	8,55	87,69
Choroba refluksowa przełyku	1,35	1,40	0,18	0,06	6,50	94,19
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,15	1,19	0,04	0,01	5,52	99,71
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,06	0,06	0,00	-	0,29	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	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,82	0,16	0,05	0,13	-	0,23
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,39	0,67	0,01	0,00	-	0,12
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,29	1,61	1,42	0,10	1,00	1,03
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,02	0,00	0,00	-	0,02
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,97	1,30	1,32	0,19	0,00	1,32
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,17	1,36	0,03	0,09	0,00	0,19
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,16	0,09	0,21	1,10	0,00	0,91
Ogółem	6,80	5,21	3,05	1,62	1,01	3,83

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	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,85	0,15	0,16	0,02	0,05	0,18
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,40	0,67	0,01	-	0,00	0,10
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,30	1,62	1,51	0,58	0,04	1,39
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,02	0,01	0,00	-	0,02
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,07	1,07	1,39	0,20	0,13	1,24
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,18	1,40	0,06	0,02	0,07	0,13
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,26	0,09	0,88	0,00	0,49	0,76
Ogółem	7,06	5,01	4,01	0,83	0,78	3,83

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) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	pozostałe
06.0001	11,9	40,8	25,7	11,2	5,4	0,05
06.0002	8,3	10,2	63,1	10,6	2,6	0,05
06.0003	34,1	18,4	26,1	8,4	2,0	0,11
06.0004	31,5	18,4	30,3	10,6	2,3	0,07
06.0005	8,6	19,4	32,1	28,5	2,8	0,09
06.0006	38,1	29,6	7,1	10,7	5,6	0,09
06.0007	27,5	23,2	24,7	11,7	6,0	0,07
06.0008	34,0	20,2	33,6	3,4	3,4	0,05
06.0009	14,7	33,2	26,4	13,1	8,1	0,04
06.0010	29,0	45,7	5,7	4,8	7,2	0,08
06.0011	42,1	7,4	27,5	11,8	5,7	0,06
06.0012	23,1	20,3	11,9	19,2	16,9	0,09
06.0013	42,0	13,4	32,1	5,4	1,6	0,06
06.0014	6,4	14,2	58,4	15,6	0,7	0,05
06.0015	22,9	18,0	38,5	12,5	5,0	0,03
06.0016	9,8	59,0	21,2	3,1	6,5	0,00
06.0017	44,3	13,5	12,7	5,1	17,2	0,07
06.0018	6,7	57,8	14,1	1,5	5,2	0,15
06.0019	25,9	35,0	13,3	4,9	3,1	0,18
06.0020	46,4	24,9	13,8	6,9	1,7	0,06
06.0021	53,4	12,8	15,6	5,7	4,0	0,09
06.0022	32,0	15,7	21,8	15,0	12,0	0,03

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba refluksowa przełyku [%]	pozostałe
06.0023	30,4	19,9	25,2	9,2	10,5	0,05
06.0024	42,9	-	2,9	54,3	-	-
06.0025	12,2	52,0	3,2	1,5	25,8	0,05
06.0028	46,9	12,1	19,7	6,6	6,9	0,08
06.0029	44,9	5,9	33,7	4,8	8,4	0,02
06.0030	38,0	25,3	20,2	6,5	0,8	0,09
06.0031	100,0	-	-	-	-	-
06.0032	44,3	14,9	16,2	8,8	11,8	0,04
06.0033	27,2	28,3	10,9	3,3	22,8	0,08
06.0034	36,9	1,9	31,1	7,8	17,5	0,05
06.0035	18,1	43,3	13,0	14,5	10,7	0,00
06.0036	18,8	-	40,6	18,2	8,9	0,14
06.0038	-	-	100,0	-	-	-
06.0039	75,2	-	5,6	5,0	11,2	0,03
06.0040	-	-	100,0	-	-	-
06.0041	-	-	33,3	-	66,7	-
06.0042	67,1	10,8	3,2	0,9	-	0,18
06.0046	-	-	100,0	-	-	-
06.0048	66,7	26,8	1,5	1,0	1,5	0,03
06.0063	100,0	-	-	-	-	-
06.0064	70,1	-	-	1,3	25,3	0,03
06.0067	100,0	-	-	-	-	-
06.0071	6,5	23,4	61,0	5,2	-	0,04
06.0116	-	-	-	-	100,0	-
06.0199	-	-	100,0	-	-	-
06.1575	-	-	100,0	-	-	-
06.1599	-	-	100,0	-	-	-
06.1630	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	28,4	25,4	25,3	8,5	6,5	0,06

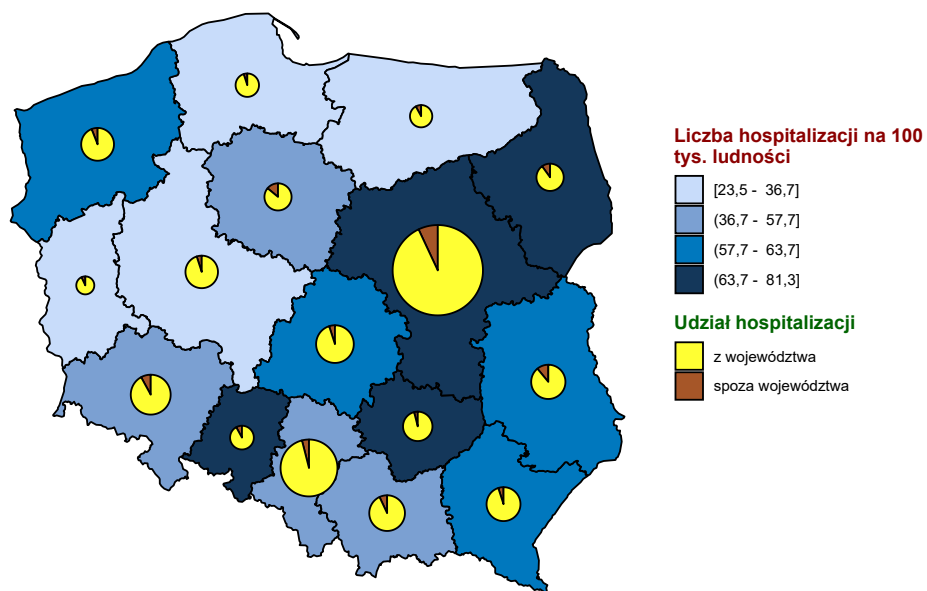
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,40 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 6,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

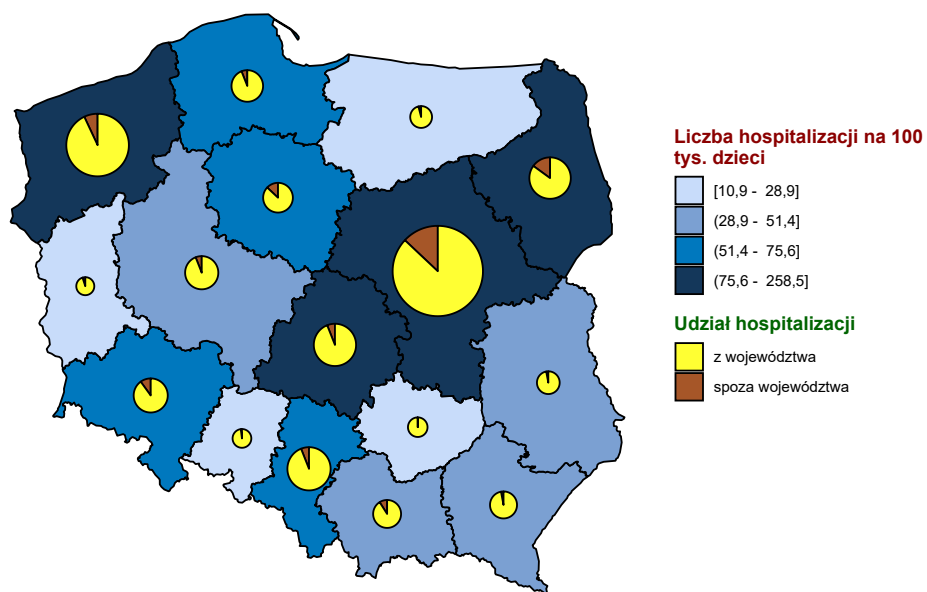
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



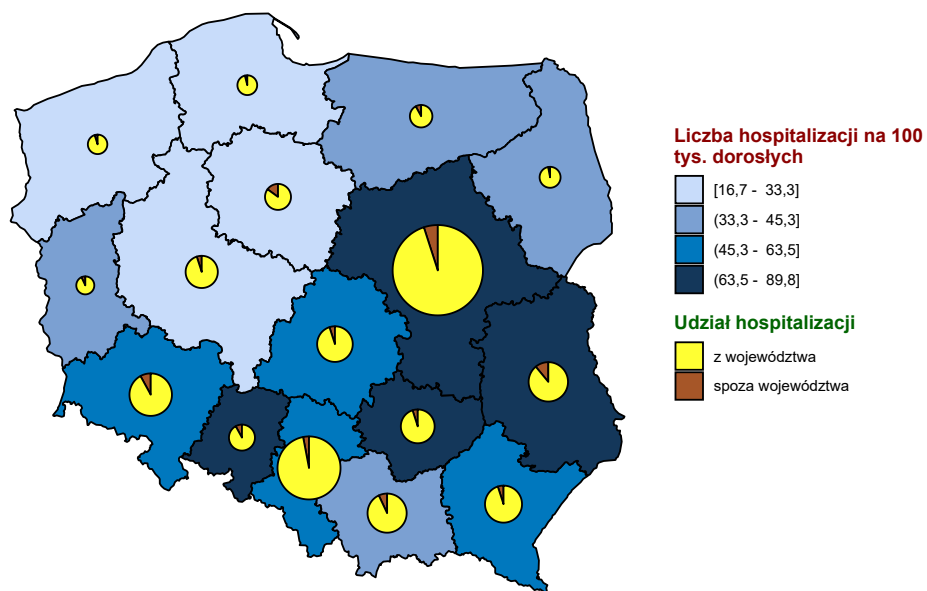
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



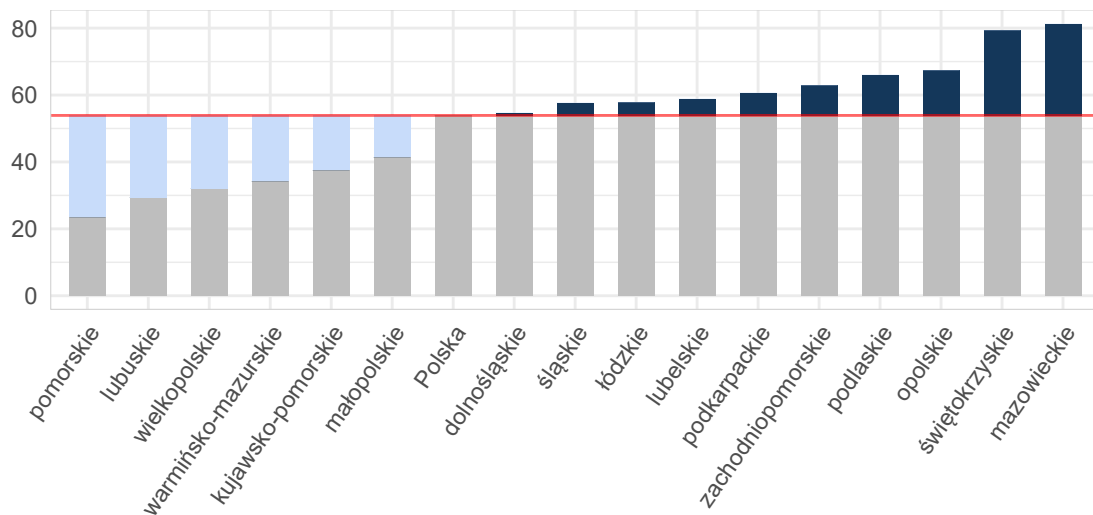
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



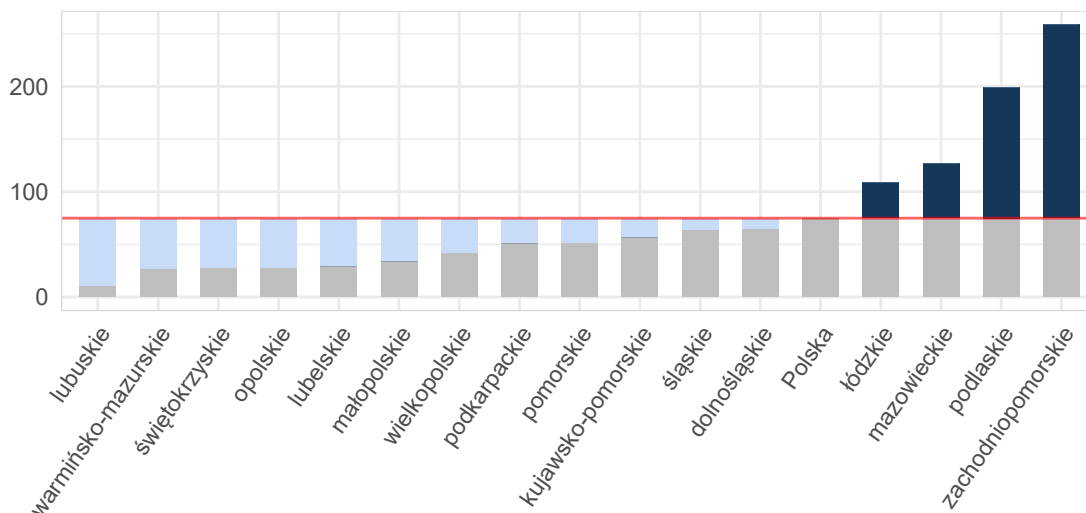
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



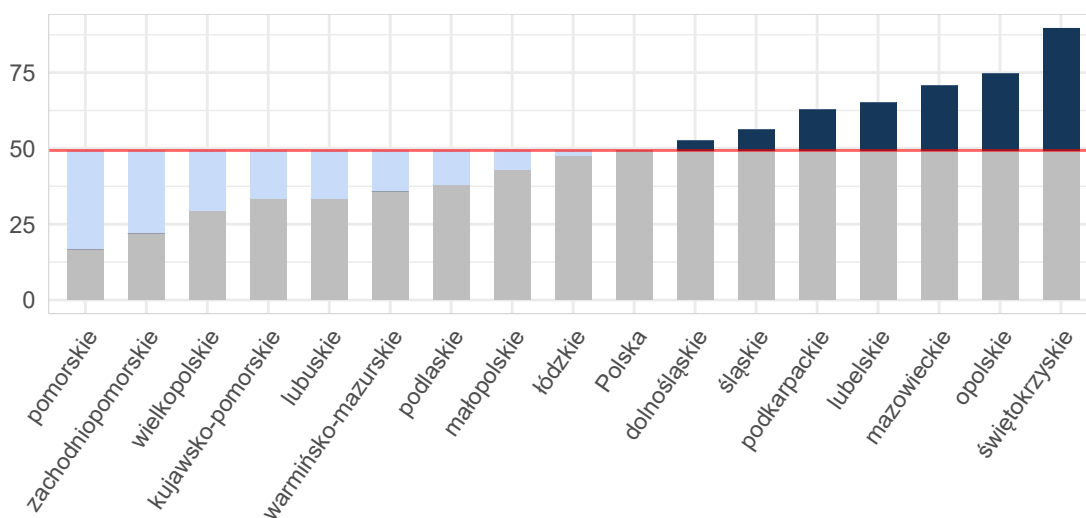
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	1,59	-	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

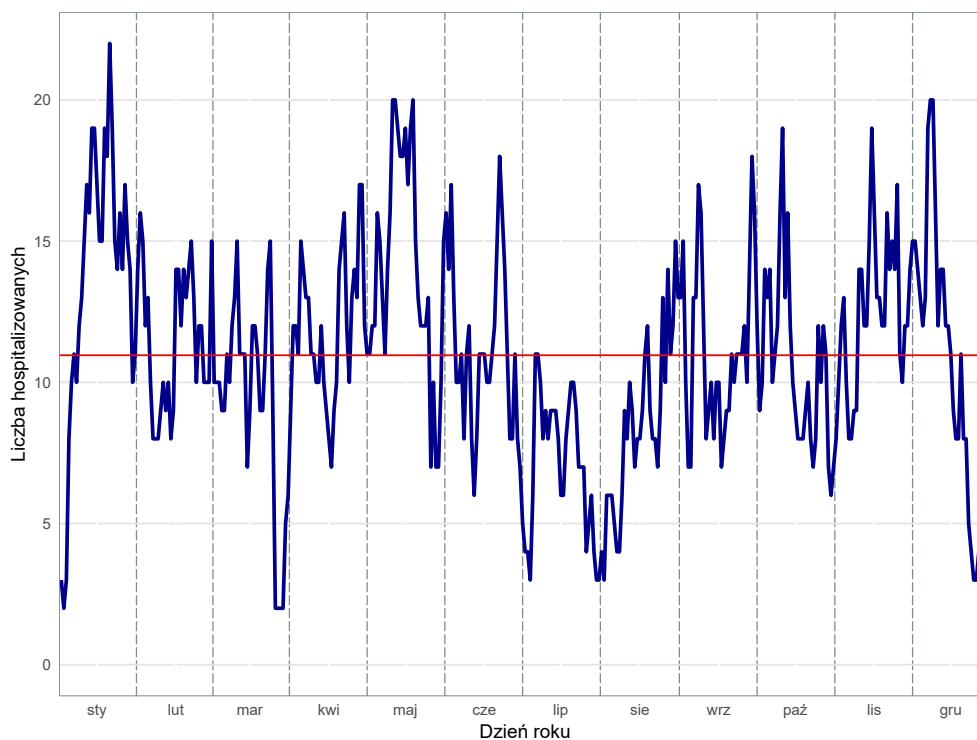
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

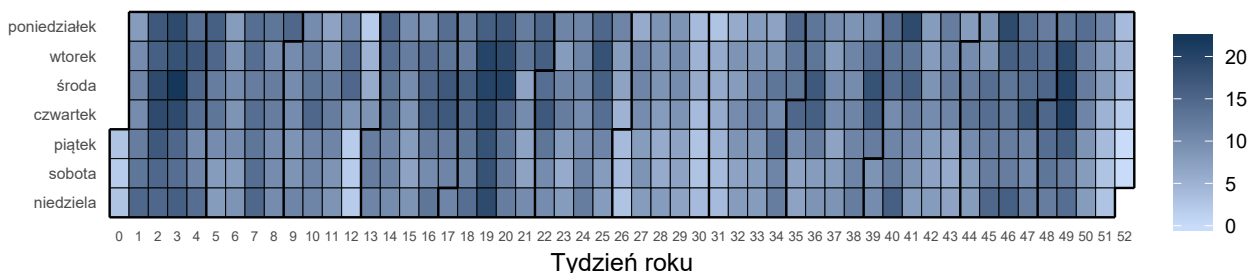
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 22, a minimalna 0. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popieła sp. z o.o.	m. Kraków
06.0116	Alergo - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 12,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

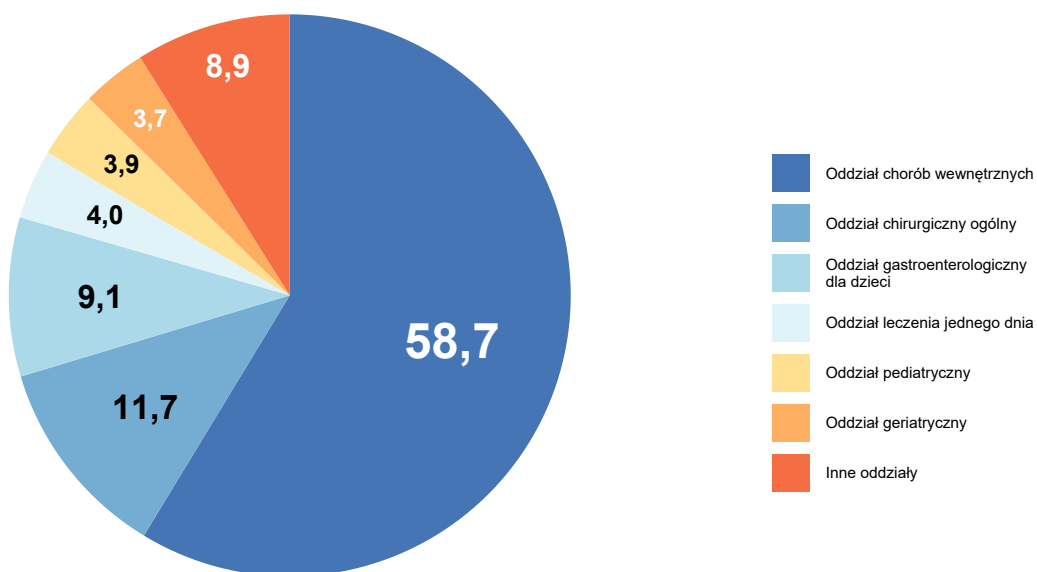
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0025	0,17	0,17	0,06	-	12,2	12,2
06.0017	0,13	0,13	-	-	9,3	21,5
06.0016	0,10	0,12	0,00	-	8,6	30,2
06.0001	0,08	0,08	0,03	-	5,9	36,0
06.0029	0,07	0,08	0,00	-	5,4	41,4
06.0010	0,06	0,06	-	-	4,6	46,0
06.0012	0,06	0,06	0,00	-	4,4	50,3
06.0009	0,06	0,06	0,00	-	4,1	54,4
06.0022	0,05	0,05	-	-	3,8	58,2
06.0035	0,04	0,05	0,00	-	3,6	61,8
06.0006	0,04	0,04	0,00	-	3,0	64,8
06.0064	0,04	0,04	-	0,04	2,8	67,5
06.0011	0,04	0,04	-	-	2,6	70,2
06.0007	0,04	0,04	-	-	2,6	72,8
06.0015	0,04	0,04	0,00	-	2,5	75,3
06.0002	0,03	0,03	-	-	2,3	77,6
06.0023	0,03	0,03	-	-	2,3	79,8
06.0008	0,03	0,03	-	-	2,1	81,9
06.0004	0,03	0,03	0,00	-	2,0	83,9
06.0032	0,03	0,03	-	-	1,9	85,8
06.0003	0,02	0,02	0,00	-	1,6	87,4
06.0028	0,02	0,02	-	-	1,5	88,9
06.0033	0,02	0,02	-	-	1,5	90,4
06.0034	0,02	0,02	0,00	-	1,3	91,7
06.0039	0,02	0,02	0,02	-	1,3	93,0
06.0036	0,02	0,02	-	0,02	1,2	94,2
06.0013	0,02	0,02	-	-	1,1	95,4
06.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,0	96,4
06.0020	0,01	0,01	-	-	0,9	97,3
06.0005	0,01	0,01	-	-	0,7	98,0
06.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	98,6
06.0018	0,00	0,01	0,00	-	0,5	99,1
06.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
06.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
06.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
06.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0116	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,35	1,40	0,12	0,06	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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,9%.

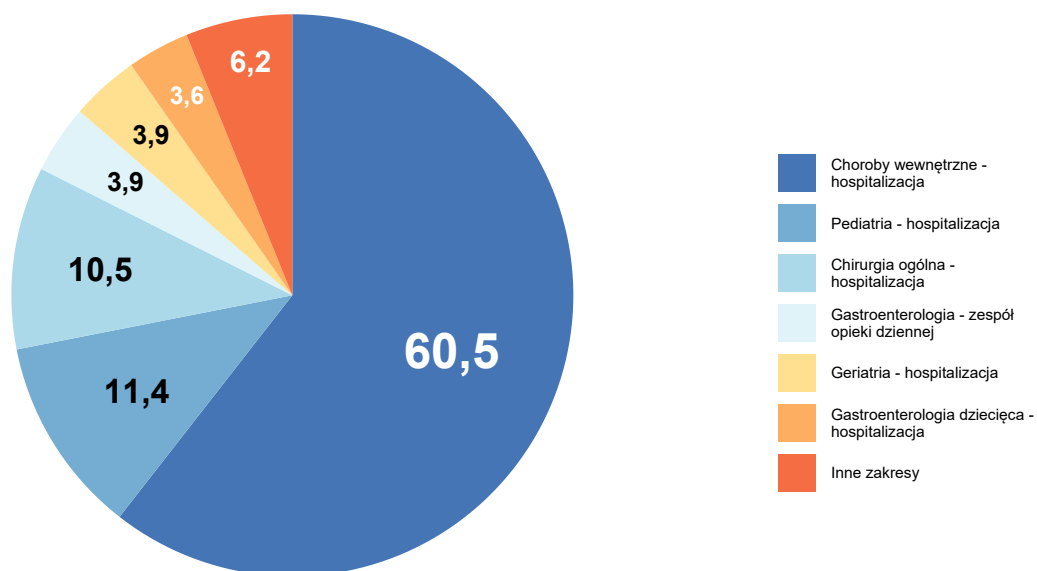
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.13: 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0025	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0017	0,08	-	-	-	0,01	0,04	0,13
06.0016	-	-	0,11	-	0,00	0,01	0,12
06.0001	0,00	0,04	-	-	-	0,04	0,08
06.0029	0,06	0,01	-	-	0,00	-	0,08
06.0010	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,06
06.0012	0,03	0,00	-	-	-	0,03	0,06
06.0009	0,03	0,02	-	-	0,00	0,01	0,06
06.0022	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,05
06.0035	-	-	0,02	-	0,00	0,03	0,05
06.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0064	-	-	-	0,04	-	-	0,04
06.0011	0,02	0,01	-	-	0,01	-	0,04
06.0007	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,04
06.0015	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
06.0002	0,03	0,00	-	-	0,00	0,00	0,03
06.0023	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
06.0008	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
06.0004	0,02	0,00	-	-	0,01	0,00	0,03
06.0032	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
06.0003	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
06.0028	0,00	0,02	-	-	0,00	-	0,02
06.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0034	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0039	-	0,02	-	-	-	-	0,02
06.0036	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
06.0013	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0021	0,00	0,01	-	-	0,01	-	0,01
06.0020	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0005	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0019	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
06.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0014	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
06.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0116	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,82	0,16	0,13	0,06	0,05	0,18	1,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - zespół opieki dziennej [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0025	0,17	-	-	-	-	-	0,17
06.0017	0,08	0,01	-	-	0,04	-	0,13
06.0016	-	0,08	-	-	-	0,04	0,12
06.0001	0,03	-	0,04	-	-	0,01	0,08
06.0029	0,06	0,00	0,01	-	-	-	0,08
06.0010	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
06.0012	0,03	-	0,00	-	-	0,03	0,06
06.0009	0,03	0,00	0,02	-	0,01	-	0,06
06.0022	0,05	0,00	0,00	-	-	-	0,05
06.0035	-	0,03	-	-	-	0,02	0,05
06.0006	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0064	-	-	-	0,04	-	-	0,04
06.0011	0,02	0,01	0,01	-	-	-	0,04
06.0007	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,04
06.0015	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
06.0002	0,03	0,00	0,00	-	-	0,00	0,03
06.0023	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
06.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
06.0004	0,02	0,01	0,00	-	-	0,00	0,03
06.0032	0,02	-	0,00	-	0,00	-	0,03
06.0003	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
06.0028	0,00	0,00	0,02	-	-	-	0,02
06.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0034	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,02
06.0039	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0036	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
06.0013	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
06.0021	0,00	0,01	0,01	-	-	-	0,01
06.0020	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
06.0005	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
06.0019	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
06.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
06.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0048	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,85	0,16	0,15	0,06	0,06	0,14	1,40

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 [%]
06.0001	52,5	56,1	-	4,9	9,8	22,0	28,0	35,4
06.0002	53,3	40,6	3,1	12,5	6,2	18,8	9,4	50,0
06.0003	49,6	45,5	27,3	4,5	-	4,5	18,2	45,5
06.0004	38,5	53,6	39,3	-	7,1	7,1	17,9	28,6
06.0005	66,1	30,0	-	-	-	20,0	-	80,0
06.0006	64,1	35,7	-	-	4,8	19,0	11,9	64,3

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 [%]
06.0007	57,4	33,3	11,1	-	2,8	11,1	13,9	61,1
06.0008	56,7	44,8	-	3,4	10,3	13,8	20,7	51,7
06.0009	57,1	45,6	3,5	5,3	3,5	14,0	22,8	50,9
06.0010	58,1	31,2	-	1,6	10,9	23,4	15,6	48,4
06.0011	54,8	48,6	10,8	5,4	2,7	13,5	16,2	51,4
06.0012	59,2	47,5	-	1,6	8,2	24,6	8,2	57,4
06.0013	66,1	50,0	-	6,2	6,2	-	18,8	68,8
06.0014	20,0	-	66,7	-	33,3	-	-	-
06.0015	59,4	20,0	-	11,4	2,9	14,3	14,3	57,1
06.0016	10,4	34,7	94,2	5,8	-	-	-	-
06.0017	60,9	55,4	4,6	1,5	4,6	11,5	11,5	66,2
06.0018	45,0	14,3	-	-	14,3	42,9	14,3	28,6
06.0019	25,0	66,7	55,6	-	11,1	-	22,2	11,1
06.0020	59,2	23,1	-	-	15,4	15,4	15,4	53,8
06.0021	33,4	50,0	42,9	-	7,1	14,3	14,3	21,4
06.0022	62,7	69,8	3,8	-	5,7	9,4	17,0	64,2
06.0023	66,2	59,4	-	3,1	-	9,4	15,6	71,9
06.0025	58,3	48,0	-	2,3	8,8	21,1	13,5	54,4
06.0028	61,5	38,1	4,8	-	4,8	14,3	14,3	61,9
06.0029	56,9	40,0	5,3	4,0	10,7	12,0	18,7	49,3
06.0030	62,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
06.0032	57,9	51,9	-	7,4	11,1	14,8	18,5	48,1
06.0033	61,4	52,4	-	-	-	19,0	23,8	57,1
06.0034	59,3	61,1	-	-	5,6	33,3	5,6	55,6
06.0035	4,6	48,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	63,8	41,2	-	-	5,9	17,6	5,9	70,6
06.0039	54,0	66,7	-	-	11,1	33,3	27,8	27,8
06.0041	73,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0048	62,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
06.0064	51,9	64,1	-	-	10,3	33,3	20,5	35,9
06.0116	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	51,3	46,4	15,6	2,9	6,1	14,9	13,9	46,5

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 leczenia 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 małopolskim.

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 [%]
06.0001	0,08	-	15,85	63,41	20,73	-
06.0002	0,03	3,12	15,62	40,62	34,38	6,25
06.0003	0,02	4,55	27,27	18,18	45,45	4,55
06.0004	0,03	10,71	35,71	35,71	17,86	-
06.0005	0,01	-	-	40,00	50,00	10,00
06.0006	0,04	-	4,76	45,24	42,86	7,14
06.0007	0,04	5,56	11,11	33,33	41,67	8,33
06.0008	0,03	-	10,34	48,28	41,38	-
06.0009	0,06	-	14,04	43,86	36,84	5,26
06.0010	0,06	-	15,62	35,94	40,62	7,81
06.0011	0,04	-	16,22	43,24	32,43	8,11
06.0012	0,06	-	13,11	47,54	29,51	9,84
06.0013	0,02	-	12,50	18,75	62,50	6,25
06.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0015	0,04	-	11,43	31,43	48,57	8,57
06.0016	0,12	22,31	75,21	2,48	-	-
06.0017	0,13	1,54	13,08	36,92	40,00	8,46
06.0018	0,01	14,29	14,29	28,57	42,86	-
06.0019	0,01	33,33	33,33	11,11	22,22	-
06.0020	0,01	-	7,69	38,46	38,46	15,38
06.0021	0,01	14,29	35,71	28,57	21,43	-
06.0022	0,05	-	9,43	43,40	41,51	5,66
06.0023	0,03	-	3,12	40,62	50,00	6,25
06.0025	0,17	-	10,53	53,22	31,58	4,68
06.0028	0,02	-	9,52	33,33	47,62	9,52
06.0029	0,08	1,33	18,67	34,67	42,67	2,67
06.0030	0,00	-	-	33,33	66,67	-
06.0032	0,03	-	14,81	37,04	44,44	3,70
06.0033	0,02	-	-	71,43	23,81	4,76
06.0034	0,02	-	11,11	38,89	33,33	16,67
06.0035	0,05	34,00	66,00	-	-	-
06.0036	0,02	-	5,88	41,18	35,29	17,65
06.0039	0,02	-	11,11	72,22	11,11	5,56
06.0041	0,00	-	-	-	50,00	50,00
06.0048	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
06.0064	0,04	-	12,82	64,10	20,51	2,56
06.0116	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,40	4,29	20,66	38,46	31,38	5,22

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 [%]			
06.0001	15,9	34,1	50,0	40,0	16,7	26,8
06.0002	12,5	12,5	75,0	10,2	0,0	37,5
06.0003	4,5	40,9	54,5	18,8	10,2	45,5
06.0004	3,6	-	96,4	15,3	2,9	46,4
06.0005	10,0	10,0	80,0	53,9	0,0	10,0
06.0006	14,3	11,9	73,8	11,9	10,6	45,2
06.0007	5,6	5,6	88,9	22,0	0,0	36,1

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 [%]			
06.0008	3,4	10,3	86,2	18,8	10,6	58,6
06.0009	3,5	19,3	77,2	10,3	7,4	70,2
06.0010	6,2	14,1	79,7	13,9	7,0	37,5
06.0011	10,8	13,5	75,7	15,5	9,6	67,6
06.0012	4,9	21,3	73,8	24,2	0,0	31,1
06.0013	-	-	100,0	12,1	13,7	81,2
06.0014	-	-	100,0	8,2	9,8	100,0
06.0015	5,7	5,7	88,6	24,8	10,3	71,4
06.0016	16,5	49,6	33,9	47,1	33,4	49,6
06.0017	2,3	3,8	93,8	14,8	11,4	63,8
06.0018	28,6	71,4	-	60,4	55,5	100,0
06.0019	-	-	100,0	4,4	0,0	33,3
06.0020	-	15,4	84,6	12,6	13,2	46,2
06.0021	-	7,1	92,9	7,4	5,4	42,9
06.0022	17,0	9,4	73,6	15,4	13,4	73,6
06.0023	6,2	3,1	90,6	8,1	3,1	59,4
06.0025	5,8	17,0	77,2	20,3	0,0	37,4
06.0028	-	4,8	95,2	4,2	0,0	42,9
06.0029	4,0	2,7	93,3	26,9	13,6	54,7
06.0030	-	66,7	33,3	16,9	18,5	33,3
06.0032	7,4	14,8	77,8	11,3	0,0	25,9
06.0033	4,8	4,8	90,5	37,6	10,7	66,7
06.0034	5,6	33,3	61,1	16,7	5,1	27,8
06.0035	4,0	34,0	62,0	24,1	8,5	26,0
06.0036	-	23,5	76,5	7,0	0,0	23,5
06.0039	-	22,2	77,8	5,5	0,0	5,6
06.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0048	-	33,3	66,7	20,2	23,6	100,0
06.0064	17,9	28,2	53,8	28,9	17,9	35,9
06.0116	-	100,0	-	22,7	22,7	100,0
Woj.	7,6	18,2	74,3	21,8	10,0	46,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.55%. 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 33.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (48.65%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
06.0017	59,1	40,0	0,9	100,0	9,1	14	31,8
06.0011	42,9	57,1	-	100,0	12,5	14	35,7
06.0010	80,0	20,0	-	100,0	-	21	13,3
06.0035	27,5	72,5	-	100,0	-	31	35,0

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 [%]
06.0001	-	100,0	-	100,0	22,4	16	60,5
06.0012	22,6	77,4	-	100,0	-	44	12,9
06.0022	47,8	52,2	-	100,0	-	12	37,0
06.0029	10,2	89,8	-	100,0	35,8	1	81,4
06.0008	5,3	94,7	-	100,0	5,6	14	68,4
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0028	91,7	8,3	-	100,0	-	5	8,3
06.0032	21,7	78,3	-	100,0	5,6	23	43,5
06.0004	17,4	82,6	-	100,0	5,3	10	69,6
06.0034	12,5	87,5	-	100,0	-	46	37,5
06.0005	60,0	40,0	-	100,0	-	20	20,0
06.0033	52,4	47,6	-	100,0	10,0	4	47,6
06.0016	6,2	93,8	-	100,0	64,2	0	80,5
06.0006	69,0	31,0	-	100,0	-	15	16,7
06.0009	30,0	70,0	-	100,0	-	10	60,0
06.0064	-	97,4	2,6	100,0	5,3	46	33,3
06.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0023	74,1	25,9	-	100,0	-	18	18,5
06.0036	-	100,0	-	100,0	-	29	43,8
06.0003	27,3	72,7	-	100,0	12,5	3	63,6
06.0025	-	100,0	-	100,0	18,2	8	90,9
06.0002	45,5	54,5	-	100,0	-	10	36,4
06.0048	66,7	33,3	-	100,0	-	3	33,3
06.0021	42,9	57,1	-	100,0	-	33	28,6
06.0020	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
06.0018	-	100,0	-	100,0	-	45	-
06.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0013	33,3	66,7	-	100,0	-	14	50,0
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	36	44,4
06.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0041	-	50,0	50,0	100,0	-	8	50,0
06.0116	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	33,7	65,9	0,3	100,0	18,6	1	67,6

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 [%]
06.0001	0,08	-	80,49	-	19,51
06.0002	0,03	-	-	-	100,00
06.0003	0,02	-	9,09	-	90,91
06.0004	0,03	-	7,14	-	92,86
06.0005	0,01	-	-	-	100,00
06.0006	0,04	-	7,14	-	92,86
06.0007	0,04	-	-	-	100,00
06.0008	0,03	-	3,45	-	96,55
06.0009	0,06	-	7,02	-	92,98
06.0010	0,06	-	-	-	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 [%]
06.0011	0,04	-	13,51	-	86,49
06.0012	0,06	-	4,92	-	95,08
06.0013	0,02	-	-	-	100,00
06.0014	0,00	-	-	-	100,00
06.0015	0,04	-	2,86	-	97,14
06.0016	0,12	-	7,44	66,67	92,56
06.0017	0,13	-	-	-	100,00
06.0018	0,01	14,29	-	-	100,00
06.0019	0,01	-	-	-	100,00
06.0020	0,01	-	-	-	100,00
06.0021	0,01	-	-	-	100,00
06.0022	0,05	-	1,89	-	98,11
06.0023	0,03	-	-	-	100,00
06.0025	0,17	-	12,28	-	87,72
06.0028	0,02	-	4,76	-	95,24
06.0029	0,08	-	2,67	-	97,33
06.0030	0,00	-	-	-	100,00
06.0032	0,03	-	40,74	-	59,26
06.0033	0,02	-	-	-	100,00
06.0034	0,02	-	5,56	-	94,44
06.0035	0,05	-	-	-	100,00
06.0036	0,02	-	94,12	-	5,88
06.0039	0,02	-	100,00	-	-
06.0041	0,00	-	-	-	100,00
06.0048	0,00	-	-	-	100,00
06.0064	0,04	-	100,00	-	-
06.0116	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,40	0,07	14,81	60,00	85,19

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 [%]
06.0001	80,49	3,03	56,06	3,03	-	37,88
06.0003	9,09	-	-	50,00	-	50,00
06.0004	7,14	-	-	100,00	-	-
06.0006	7,14	-	-	66,67	-	33,33
06.0008	3,45	-	-	100,00	-	-
06.0009	7,02	-	-	50,00	-	50,00
06.0011	13,51	-	-	80,00	-	20,00
06.0012	4,92	-	-	100,00	-	-
06.0015	2,86	-	-	100,00	-	-
06.0016	7,44	22,22	33,33	22,22	-	22,22
06.0022	1,89	-	-	100,00	-	-
06.0025	12,28	-	-	100,00	-	-
06.0028	4,76	-	-	100,00	-	-
06.0029	2,67	-	-	100,00	-	-
06.0032	40,74	-	-	90,91	-	9,09
06.0034	5,56	-	-	100,00	-	-
06.0036	94,12	-	-	-	-	100,00
06.0039	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0064	100,00	-	-	5,13	-	94,87
06.0116	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	14,81	1,93	19,32	28,50	-	50,24

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 [%]
06.0001	80,49	3,03	56,06	3,03	-	37,88
06.0003	12,50	-	-	50,00	-	50,00
06.0004	11,76	-	-	100,00	-	-
06.0006	7,14	-	-	66,67	-	33,33
06.0008	3,45	-	-	100,00	-	-
06.0009	5,45	-	-	66,67	-	33,33
06.0011	15,15	-	-	80,00	-	20,00
06.0012	4,92	-	-	100,00	-	-
06.0015	2,86	-	-	100,00	-	-
06.0022	1,96	-	-	100,00	-	-
06.0025	12,28	-	-	100,00	-	-
06.0028	5,00	-	-	100,00	-	-
06.0029	2,82	-	-	100,00	-	-
06.0032	40,74	-	-	90,91	-	9,09
06.0034	5,56	-	-	100,00	-	-
06.0036	94,12	-	-	-	-	100,00
06.0039	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0064	100,00	-	-	5,13	-	94,87
06.0116	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	16,69	1,02	18,78	28,93	-	51,27

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 [%]
06.0009	50,00	-	-	-	-	100,00
06.0016	7,89	22,22	33,33	22,22	-	22,22
Woj.	4,59	20,00	30,00	20,00	-	30,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne 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 [%]	F04 [%]	F34 [%]	F12 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,1	19,5	29,3	-	45,1	1,2	4,9
06.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0003	0,0	90,9	4,5	4,5	-	-	-
06.0004	0,0	92,9	-	7,1	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F04 [%]	F34 [%]	F12 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0006	0,0	92,9	2,4	4,8	-	-	-
06.0007	0,0	97,2	-	-	-	-	2,8
06.0008	0,0	96,6	-	3,4	-	-	-
06.0009	0,1	93,0	3,5	3,5	-	-	-
06.0010	0,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0011	0,0	86,5	2,7	10,8	-	-	-
06.0012	0,1	95,1	-	3,3	-	-	1,6
06.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0015	0,0	97,1	-	-	-	-	2,9
06.0016	0,1	91,7	1,7	-	1,7	1,7	3,3
06.0017	0,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0018	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
06.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0022	0,1	98,1	-	1,9	-	-	-
06.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0025	0,2	87,7	-	12,3	-	-	-
06.0028	0,0	95,2	-	4,8	-	-	-
06.0029	0,1	97,3	-	2,7	-	-	-
06.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0032	0,0	59,3	3,7	37,0	-	-	-
06.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0034	0,0	94,4	-	5,6	-	-	-
06.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	0,0	5,9	94,1	-	-	-	-
06.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0064	0,0	-	94,9	-	-	5,1	-
06.0116	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,4	85,0	7,4	3,6	2,8	0,4	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,08	41,5	3,7
06.0002	0,03	81,2	-
06.0003	0,02	63,6	-
06.0004	0,03	46,4	7,1
06.0005	0,01	70,0	-
06.0006	0,04	88,1	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0007	0,04	8,3	-
06.0008	0,03	82,8	-
06.0009	0,06	94,7	-
06.0010	0,06	95,3	-
06.0011	0,04	89,2	-
06.0012	0,06	85,2	3,3
06.0013	0,02	100,0	-
06.0014	0,00	100,0	-
06.0015	0,04	85,7	-
06.0016	0,12	58,7	25,6
06.0017	0,13	93,1	0,8
06.0018	0,01	42,9	-
06.0019	0,01	44,4	-
06.0020	0,01	84,6	-
06.0021	0,01	57,1	-
06.0022	0,05	81,1	-
06.0023	0,03	78,1	-
06.0025	0,17	88,3	-
06.0028	0,02	95,2	-
06.0029	0,08	96,0	-
06.0030	0,00	66,7	-
06.0032	0,03	100,0	-
06.0033	0,02	61,9	-
06.0034	0,02	72,2	-
06.0035	0,05	-	-
06.0036	0,02	94,1	-
06.0039	0,02	100,0	-
06.0041	0,00	50,0	-
06.0048	0,00	100,0	-
06.0064	0,04	94,9	5,1
06.0116	0,00	-	-
Woj.	1,40	76,2	2,9

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 [%]
06.0001	50,00	-	50,00	-
06.0002	12,50	-	87,50	-
06.0003	27,27	-	72,73	-
06.0004	25,00	-	75,00	-
06.0005	70,00	-	30,00	-
06.0006	4,76	-	95,24	-
06.0007	16,67	-	80,56	2,8

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0008	75,86	-	24,14	-
06.0009	1,75	1,75	96,49	-
06.0010	1,56	-	96,88	1,6
06.0011	2,70	-	97,30	-
06.0012	100,00	-	-	-
06.0013	-	-	93,75	6,2
06.0014	-	-	100,00	-
06.0015	-	5,71	94,29	-
06.0016	2,48	-	97,52	-
06.0017	-	2,31	97,69	-
06.0018	100,00	-	-	-
06.0019	77,78	-	22,22	-
06.0020	7,69	-	92,31	-
06.0021	42,86	-	57,14	-
06.0022	-	-	100,00	-
06.0023	3,12	-	96,88	-
06.0025	52,05	-	47,95	-
06.0028	85,71	-	14,29	-
06.0029	2,67	-	97,33	-
06.0030	-	-	100,00	-
06.0032	37,04	-	62,96	-
06.0033	4,76	-	95,24	-
06.0034	-	-	100,00	-
06.0035	12,00	-	88,00	-
06.0036	-	-	100,00	-
06.0039	-	-	100,00	-
06.0041	100,00	-	-	-
06.0048	-	-	100,00	-
06.0064	100,00	-	-	-
06.0116	-	-	100,00	-
Woj.	25,09	0,43	74,27	0,2

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 [%]
06.0001	0,1	1,2	-	3,7	1,2	9,8
06.0002	0,0	-	-	-	-	15,6
06.0003	0,0	-	-	9,1	4,5	22,7
06.0004	0,0	-	-	3,6	3,6	14,3
06.0005	0,0	-	-	-	-	20,0
06.0006	0,0	2,4	-	7,1	2,4	11,9
06.0007	0,0	-	-	2,8	-	8,3
06.0008	0,0	-	-	-	-	6,9
06.0009	0,1	-	-	1,8	-	10,5
06.0010	0,1	-	-	-	-	4,7
06.0011	0,0	-	-	5,4	-	2,7
06.0012	0,1	3,3	-	1,6	-	4,9

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 [%]
06.0013	0,0	-	-	-	-	12,5
06.0014	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
06.0015	0,0	-	-	-	-	-
06.0016	0,1	0,8	-	7,4	5,8	10,7
06.0017	0,1	-	-	1,5	-	6,2
06.0018	0,0	-	-	14,3	-	14,3
06.0019	0,0	-	-	-	-	11,1
06.0020	0,0	-	-	-	-	7,7
06.0021	0,0	-	-	-	-	7,1
06.0022	0,1	-	-	-	-	7,5
06.0023	0,0	-	-	3,1	-	6,2
06.0025	0,2	0,6	-	0,6	-	1,8
06.0028	0,0	-	-	-	-	9,5
06.0029	0,1	1,3	-	-	-	5,3
06.0030	0,0	-	-	33,3	-	33,3
06.0032	0,0	-	-	-	-	7,4
06.0033	0,0	-	-	-	-	-
06.0034	0,0	-	-	-	-	-
06.0035	0,0	2,0	2,0	6,0	6,0	10,0
06.0036	0,0	-	-	-	-	-
06.0039	0,0	-	-	-	-	11,1
06.0041	0,0	-	-	-	-	-
06.0048	0,0	33,3	-	-	-	-
06.0064	0,0	-	-	-	-	15,4
06.0116	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	0,6	0,1	2,4	1,1	7,6

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 2.1.30 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 [%]
06.0001	3,6	0,2	3,0	4,5	32,9	59,8
06.0002	5,2	0,1	5,0	3,8	-	34,4
06.0003	3,6	0,0	3,0	2,2	13,6	59,1
06.0004	2,5	0,0	2,0	2,3	3,6	89,3
06.0005	3,8	0,1	3,5	1,8	-	50,0
06.0006	4,2	0,1	4,0	2,5	2,4	42,9
06.0007	5,4	0,1	5,0	3,1	-	25,0
06.0008	4,0	0,1	3,0	3,7	-	62,1
06.0009	6,3	0,1	6,0	3,7	1,8	22,8
06.0010	6,2	0,1	6,0	2,6	-	12,5
06.0011	4,4	0,1	4,0	2,1	-	37,8
06.0012	6,1	0,1	6,0	3,7	1,6	23,0
06.0013	7,9	0,0	7,0	5,0	-	18,8
06.0014	2,3	0,0	2,0	0,6	-	100,0
06.0015	5,9	0,1	6,0	3,7	2,9	31,4
06.0016	3,7	0,3	2,0	2,9	4,1	88,4
06.0017	5,4	0,3	5,0	2,3	-	16,9

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 [%]
06.0018	2,9	0,0	3,0	2,5	14,3	71,4
06.0019	3,0	0,0	2,0	1,4	-	66,7
06.0020	6,7	0,1	7,0	3,0	-	7,7
06.0021	3,1	0,0	2,5	1,7	7,1	64,3
06.0022	8,3	0,1	8,0	3,7	-	5,7
06.0023	6,1	0,1	6,0	3,1	-	28,1
06.0025	2,6	0,3	1,0	3,4	32,2	74,9
06.0028	4,7	0,1	5,0	2,2	-	38,1
06.0029	3,6	0,1	3,0	2,2	1,3	65,3
06.0030	5,3	0,1	5,0	2,5	-	33,3
06.0032	3,0	0,1	2,0	1,8	-	81,5
06.0033	4,0	0,1	3,0	1,8	-	52,4
06.0034	2,9	0,1	2,0	1,8	5,6	72,2
06.0035	2,8	0,2	2,0	1,9	4,0	78,0
06.0036	0,1	0,1	-	0,2	94,1	100,0
06.0039	-	0,1	-	-	100,0	100,0
06.0041	4,0	0,0	4,0	4,2	-	50,0
06.0048	5,0	0,0	4,0	2,6	-	33,3
06.0064	-	0,1	-	-	100,0	100,0
06.0116	-	0,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,2	1,8	3,0	3,4	12,5	51,8

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 [%]
06.0001	-	70,7	46,3	36,6
06.0002	-	37,5	12,5	9,4
06.0003	-	9,1	4,5	4,5
06.0004	-	32,1	7,1	3,6
06.0005	-	60,0	10,0	10,0
06.0006	-	23,8	4,8	-
06.0007	-	22,9	5,7	-
06.0008	-	31,0	17,2	10,3
06.0009	1,8	43,9	12,3	8,8
06.0010	-	38,1	11,1	6,3
06.0011	-	35,1	10,8	5,4
06.0012	-	39,3	23,0	19,7
06.0013	-	40,0	20,0	13,3
06.0014	-	-	-	-
06.0015	5,7	25,7	2,9	2,9
06.0016	-	34,7	11,6	10,7
06.0017	2,3	30,8	3,1	0,8
06.0018	-	42,9	-	-

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 [%]
06.0019	-	33,3	11,1	11,1
06.0020	-	61,5	46,2	38,5
06.0021	-	28,6	28,6	28,6
06.0022	-	41,5	13,2	11,3
06.0023	-	40,6	18,8	9,4
06.0025	-	45,6	10,5	2,9
06.0028	-	33,3	19,0	19,0
06.0029	-	29,3	10,7	5,3
06.0030	-	66,7	-	-
06.0032	-	25,9	7,4	-
06.0033	-	33,3	4,8	4,8
06.0034	-	22,2	16,7	16,7
06.0035	-	34,0	16,0	14,0
06.0036	-	23,5	-	-
06.0039	-	44,4	5,6	-
06.0041	-	-	-	-
06.0048	-	-	-	-
06.0064	-	38,5	5,1	-
06.0116	-	100,0	100,0	-
Wej.	0,4	37,4	13,0	8,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

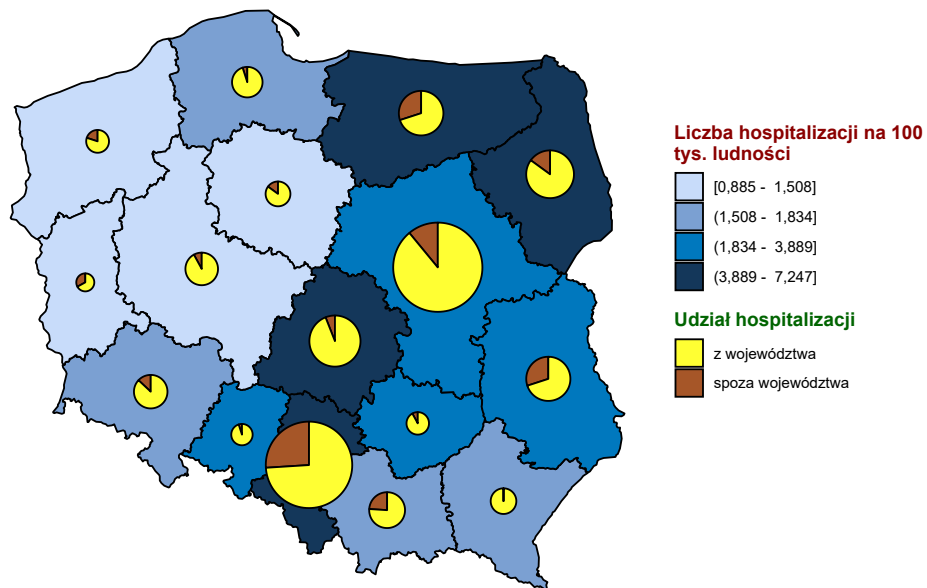
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

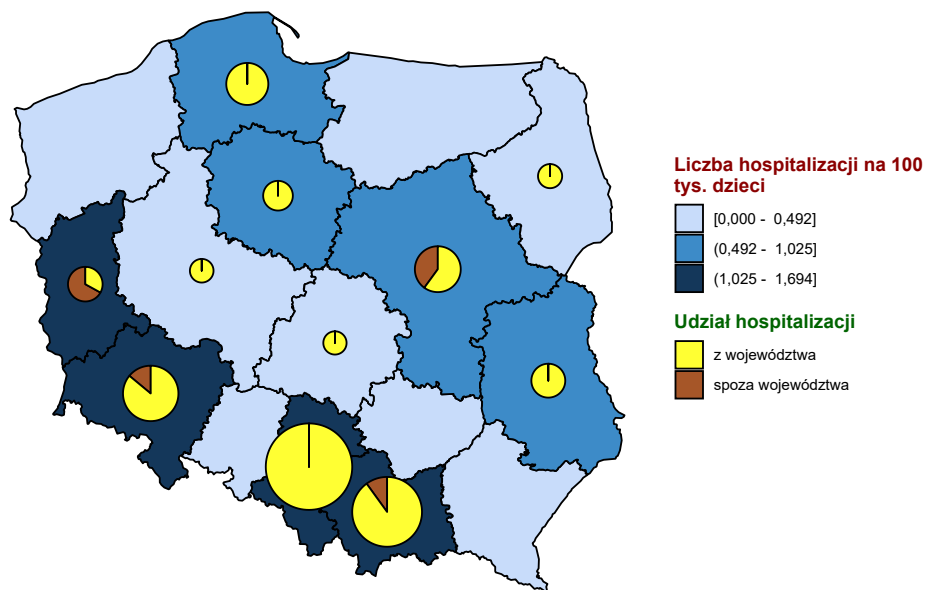
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



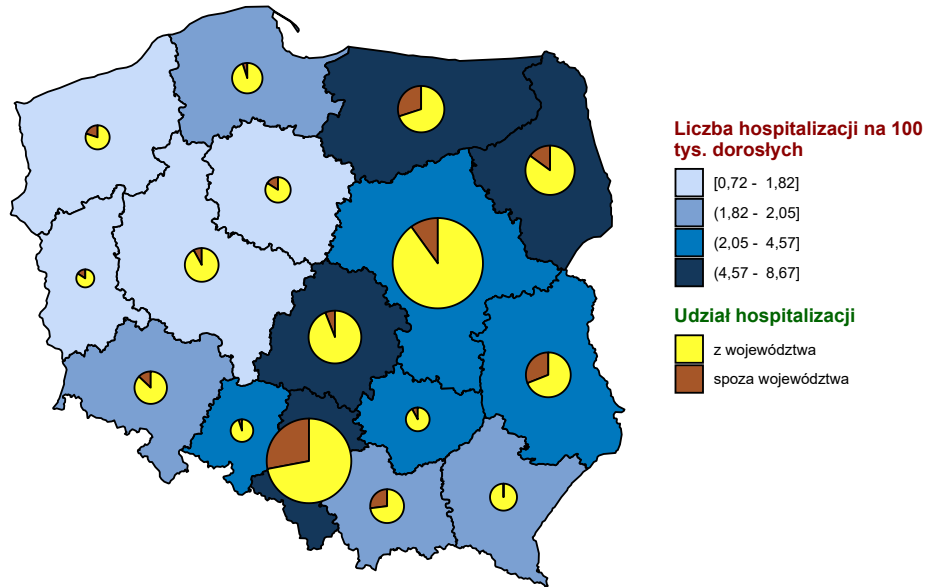
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



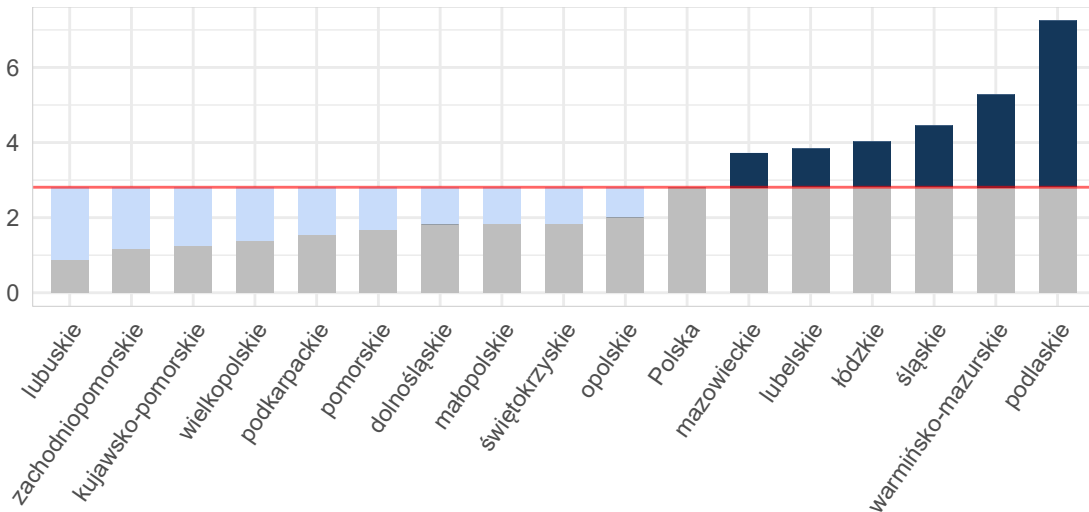
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



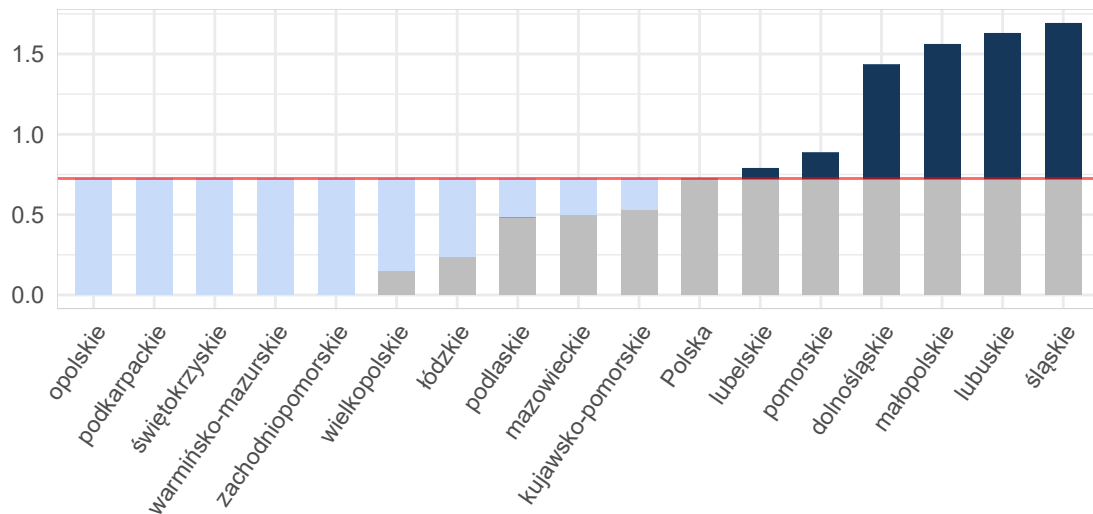
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



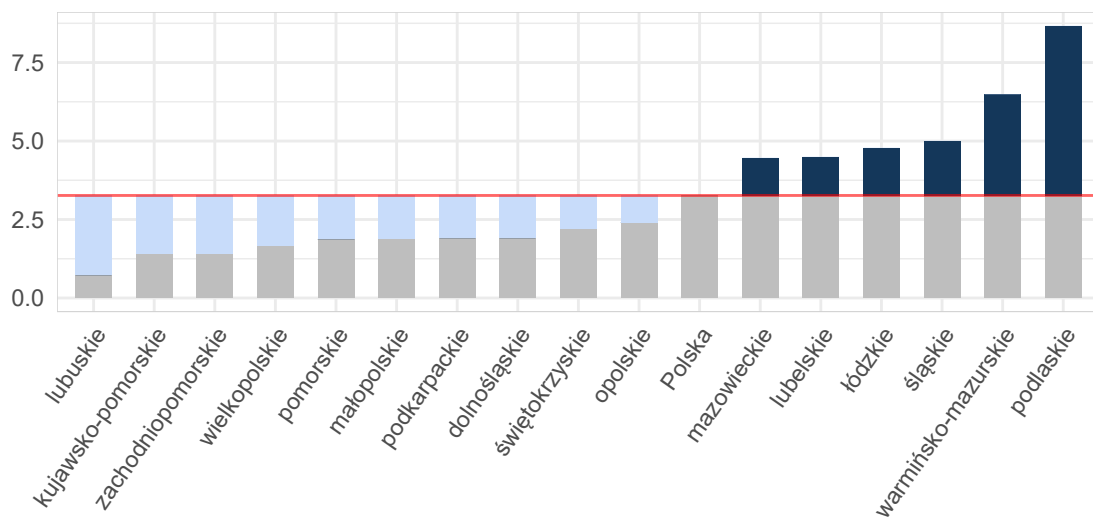
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	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

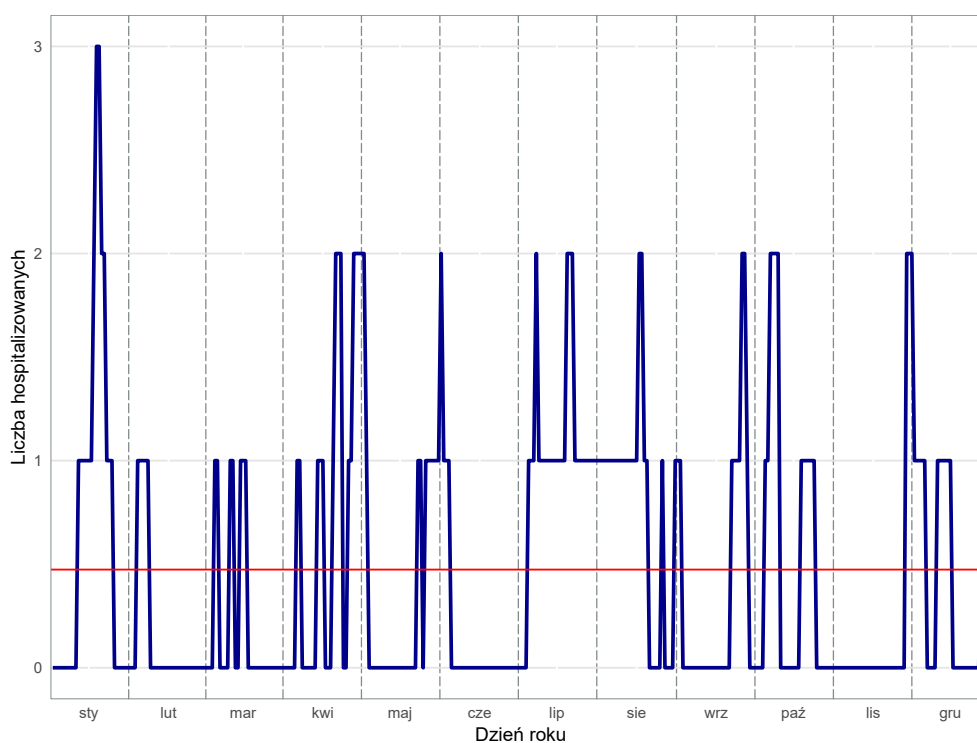
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

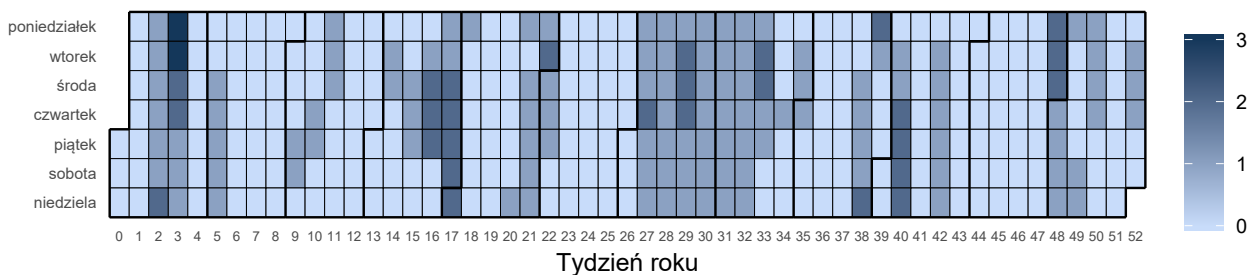
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 32,26% 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 [%]
06.0018	0,02	0,02	0,00	-	32,3	32,3
06.0001	0,01	0,01	-	-	19,4	51,6
06.0016	0,00	0,00	-	-	8,1	59,7
06.0014	0,00	0,00	-	-	6,5	66,1
06.0013	0,00	0,00	-	-	4,8	71,0

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

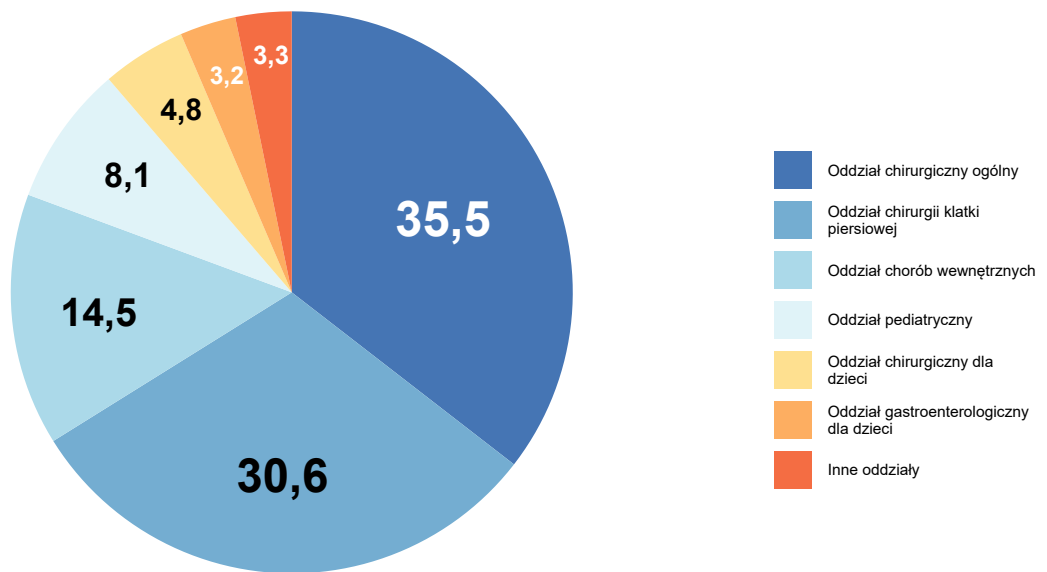
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0006	0,00	0,00	-	-	3,2	74,2
06.0011	0,00	0,00	-	-	3,2	77,4
06.0017	0,00	0,00	-	-	3,2	80,6
06.0029	0,00	0,00	-	-	3,2	83,9
06.0039	0,00	0,00	0,00	-	3,2	87,1
06.0008	0,00	0,00	-	-	1,6	88,7
06.0010	0,00	0,00	-	-	1,6	90,3
06.0012	0,00	0,00	-	-	1,6	91,9
06.0021	0,00	0,00	-	-	1,6	93,5
06.0022	0,00	0,00	-	-	1,6	95,2
06.0025	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
06.0033	0,00	0,00	-	-	1,6	98,4
06.0036	0,00	0,00	-	-	1,6	100,0
Woj.	0,06	0,06	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 66,1% 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 62,9%.

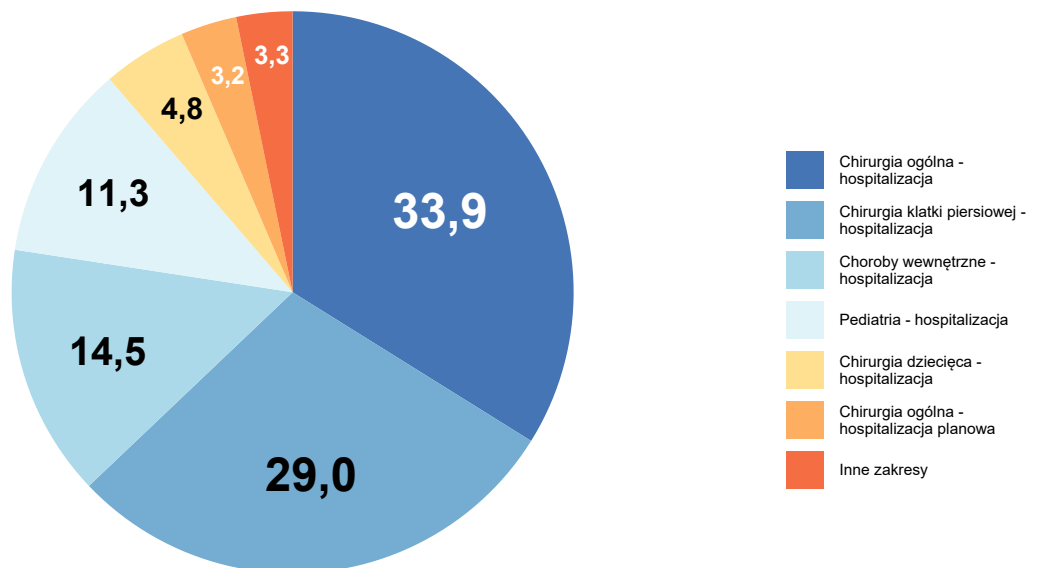
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
06.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
06.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0011	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0029	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
06.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06

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.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
06.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0016	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
06.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0011	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0029	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
06.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,06

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 [%]
06.0001	58,7	58,3	-	-	-	16,7	50,0	33,3
06.0006	71,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
06.0008	16,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0010	94,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0011	42,5	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
06.0012	88,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0013	31,3	66,7	-	33,3	33,3	33,3	-	-
06.0014	76,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0016	7,8	40,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0017	7,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0018	58,5	40,0	-	5,0	-	25,0	5,0	65,0
06.0021	72,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0022	75,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0025	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0029	19,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-	-
06.0033	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0036	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
06.0039	34,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-	-
Woj.	51,5	51,6	16,1	4,8	3,2	16,1	12,9	46,8

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 małopolskim.

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 [%]
06.0001	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
06.0006	0,00	-	50,00	-	50,00	-

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 [%]
06.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0011	0,00	50,00	-	50,00	-	-
06.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0013	0,00	33,33	66,67	-	-	-
06.0014	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0018	0,02	5,00	15,00	40,00	30,00	10,00
06.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
06.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,06	20,97	17,74	29,03	27,42	4,84

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 2.1.39. 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 [%]			
06.0001	41,7	-	58,3	69,4	7,5	33,3
06.0006	-	-	100,0	1,2	1,2	50,0
06.0008	-	-	100,0	31,8	31,8	100,0
06.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0011	50,0	-	50,0	13,2	13,2	100,0
06.0012	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0
06.0013	-	-	100,0	7,6	8,9	66,7
06.0014	-	-	100,0	3,2	3,2	50,0
06.0016	-	100,0	-	35,1	35,7	80,0
06.0017	-	-	100,0	8,9	8,9	100,0
06.0018	35,0	25,0	40,0	39,3	32,0	25,0
06.0021	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
06.0022	-	100,0	-	24,6	24,6	-
06.0025	100,0	-	-	274,9	274,9	-
06.0029	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
06.0033	100,0	-	-	16,0	16,0	100,0
06.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0039	-	50,0	50,0	11,1	11,1	50,0
Woj.	24,2	19,4	56,5	37,3	15,3	46,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74.47%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (31.25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. 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 [%]
06.0013	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
06.0036	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
06.0018	10,5	89,5	-	100,0	-	30	63,2
06.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0001	-	100,0	-	100,0	41,7	60	41,7
06.0029	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
06.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0012	-	100,0	-	100,0	-	33	100,0
06.0006	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
06.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	26	100,0
06.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0022	-	100,0	-	100,0	-	21	100,0
06.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	14,5	85,5	-	100,0	23,4	1	74,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁰.

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
06.0001	0,01	-	100,00	-
06.0006	0,00	-	100,00	-
06.0008	0,00	-	-	100,00
06.0010	0,00	-	100,00	-
06.0011	0,00	-	50,00	50,00
06.0012	0,00	-	100,00	-
06.0013	0,00	-	100,00	-
06.0014	0,00	-	25,00	75,00
06.0016	0,00	40,00	-	100,00
06.0017	0,00	-	-	100,00
06.0018	0,02	25,00	100,00	-
06.0021	0,00	-	100,00	-
06.0022	0,00	-	100,00	-
06.0025	0,00	-	100,00	-
06.0029	0,00	-	50,00	50,00
06.0033	0,00	-	100,00	-
06.0036	0,00	-	100,00	-
06.0039	0,00	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	0,06	11,29	80,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0006	100,00	-	-	50,00	-	50,00
06.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0011	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0014	25,00	-	-	-	-	100,00
06.0018	100,00	6,67	73,33	13,33	6,67	-
06.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0025	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0029	50,00	-	-	100,00	-	-
06.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0039	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	80,00	2,27	61,36	25,00	2,27	9,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.44.

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	D03 [%]	F34 [%]	P12 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0006	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
06.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0011	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
06.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0014	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
06.0016	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
06.0017	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0018	0,0	-	45,0	-	-	-	55,0
06.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0029	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
06.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0039	0,0	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	D03 [%]	F34 [%]	P12 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,1	22,6	14,5	14,5	12,9	6,5	29,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.45: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,01	-	-
06.0006	0,00	100,0	-
06.0008	0,00	100,0	-
06.0010	0,00	-	-
06.0011	0,00	100,0	-
06.0012	0,00	100,0	-
06.0013	0,00	100,0	-
06.0014	0,00	75,0	-
06.0016	0,00	40,0	-
06.0017	0,00	-	-
06.0018	0,02	10,0	10,0
06.0021	0,00	-	-
06.0022	0,00	100,0	-
06.0025	0,00	100,0	-
06.0029	0,00	100,0	-
06.0033	0,00	100,0	-
06.0036	0,00	-	-
06.0039	0,00	100,0	-
Woj.	0,06	37,1	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: 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 2.1.47 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.47: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	100,00	-	-
06.0006	50,00	-	50,00
06.0008	100,00	-	-
06.0010	-	-	100,00
06.0011	-	-	100,00
06.0012	100,00	-	-
06.0013	-	-	100,00
06.0014	-	75,00	25,00
06.0016	-	-	100,00
06.0017	-	50,00	50,00
06.0018	95,00	5,00	-
06.0021	-	100,00	-
06.0022	-	-	100,00
06.0025	-	-	100,00
06.0029	50,00	-	50,00
06.0033	-	-	100,00
06.0036	-	-	100,00
06.0039	-	-	100,00
Woj.	56,45	9,68	33,87

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

W tabeli 2.1.48 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 2.1.48: 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 [%]
06.0001	0,0	-	-	-	-	-
06.0006	0,0	-	-	-	-	-
06.0008	0,0	-	-	-	-	-
06.0010	0,0	-	-	-	-	-
06.0011	0,0	-	-	-	-	-
06.0012	0,0	-	-	-	-	-
06.0013	0,0	-	-	-	-	-
06.0014	0,0	-	-	-	-	-
06.0016	0,0	-	-	-	-	20,0
06.0017	0,0	-	-	-	-	-
06.0018	0,0	15,0	-	-	-	-
06.0021	0,0	-	-	-	-	-
06.0022	0,0	-	-	-	-	-
06.0025	0,0	-	-	-	-	-
06.0029	0,0	-	-	-	-	-
06.0033	0,0	-	-	-	-	-
06.0036	0,0	-	-	-	-	-
06.0039	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	4,8	-	-	-	1,6

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 2.1.49 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.49: 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 [%]
06.0001	3,7	0,1	3,5	1,2	-	50,0
06.0006	1,5	0,0	1,5	0,7	-	100,0
06.0008	4,0	0,1	4,0	-	-	-
06.0010	42,0	0,0	42,0	-	-	-
06.0011	4,5	0,1	4,5	3,5	-	50,0
06.0012	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
06.0013	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
06.0014	3,2	0,0	3,0	2,1	-	75,0
06.0016	6,8	0,0	5,0	5,9	-	40,0
06.0017	3,0	0,0	3,0	1,4	-	50,0
06.0018	5,0	0,2	5,0	2,4	5,0	75,0
06.0021	9,0	0,1	9,0	-	-	-
06.0022	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
06.0025	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
06.0029	2,5	0,0	2,5	0,7	-	100,0
06.0033	3,0	0,1	3,0	-	-	100,0
06.0036	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
06.0039	-	0,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,6	0,2	3,0	5,6	4,8	67,7

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

Tabela 2.1.50 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.

Tabela 2.1.50: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	83,3	83,3	58,3
06.0006	-	50,0	50,0	-
06.0008	-	-	-	-
06.0010	-	-	-	-
06.0011	-	50,0	50,0	50,0
06.0012	-	-	-	-
06.0013	-	66,7	-	-
06.0014	75,0	25,0	25,0	25,0
06.0016	-	60,0	60,0	60,0
06.0017	50,0	-	-	-
06.0018	5,0	50,0	10,0	-
06.0021	100,0	-	-	-
06.0022	-	-	-	-
06.0025	-	-	-	-
06.0029	-	-	-	-
06.0033	-	-	-	-
06.0036	-	100,0	100,0	100,0
06.0039	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.50: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

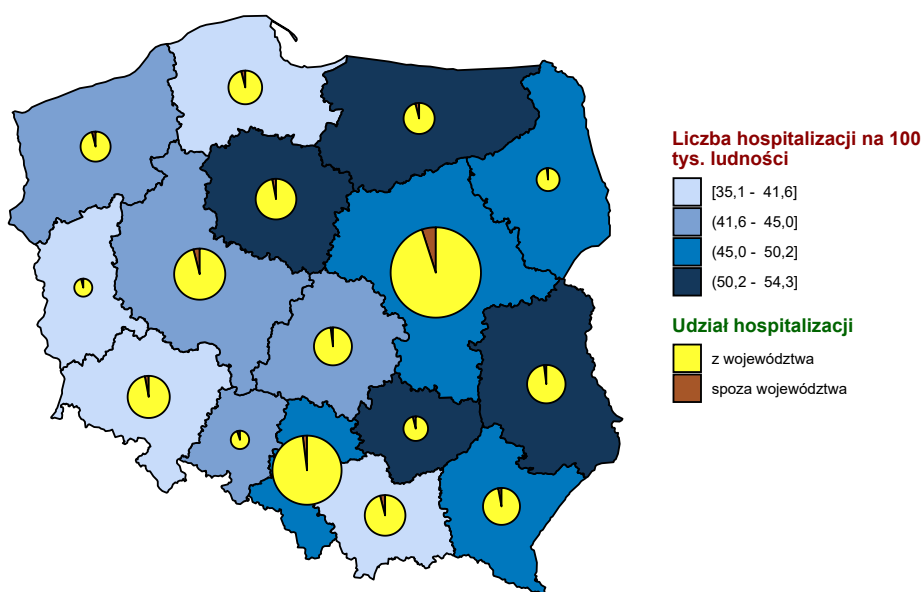
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	9,7	46,8	30,6	21,0

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 małopolskim odnotowano 1,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 5,52% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

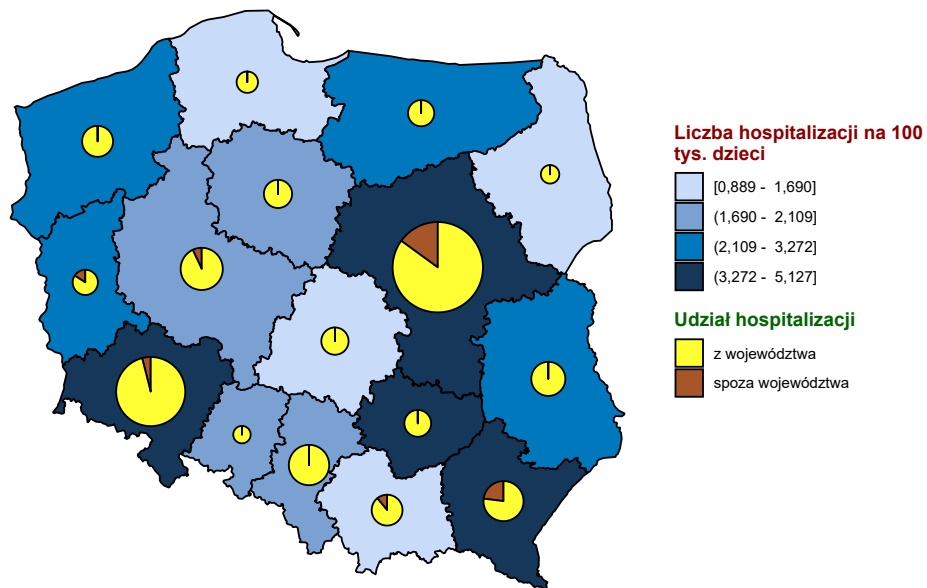
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

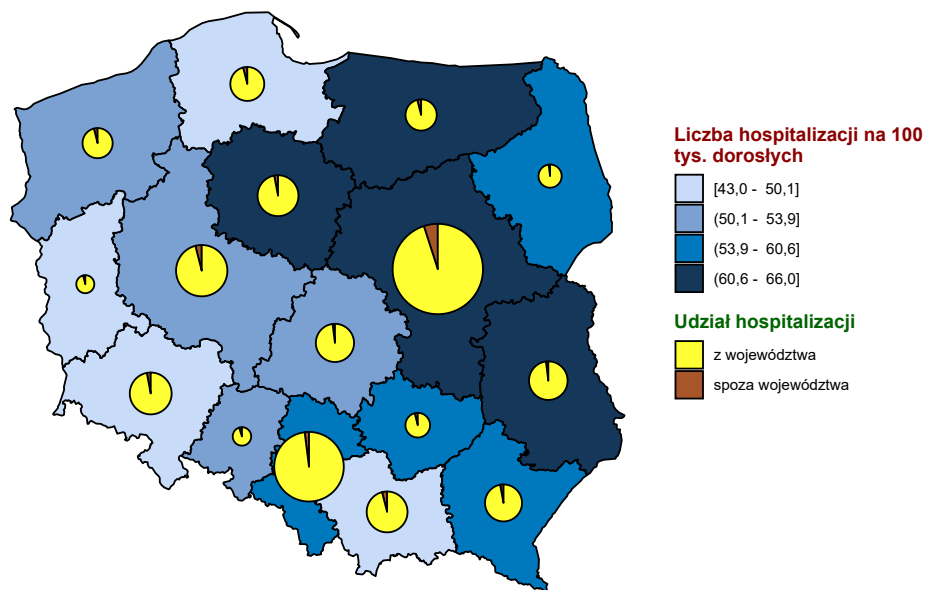
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



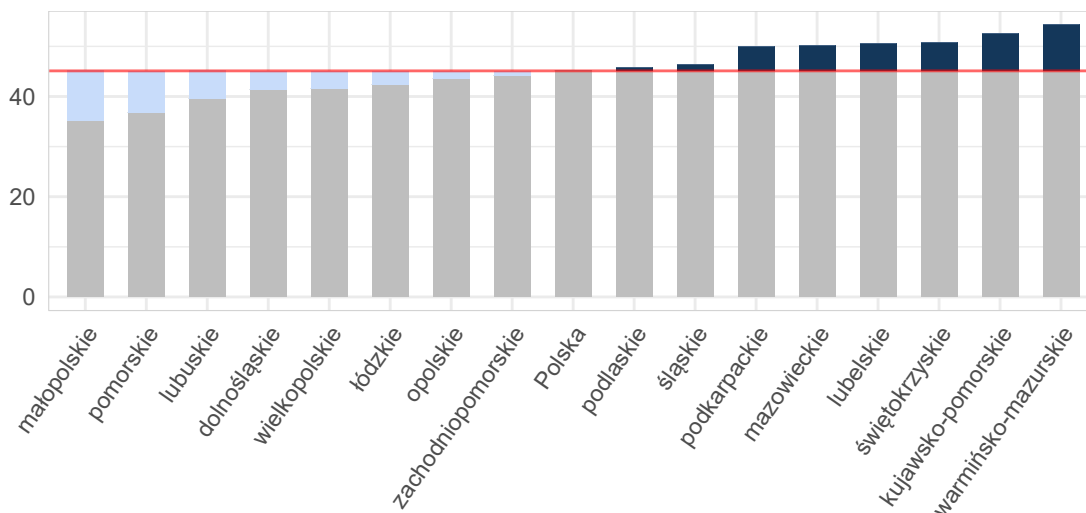
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



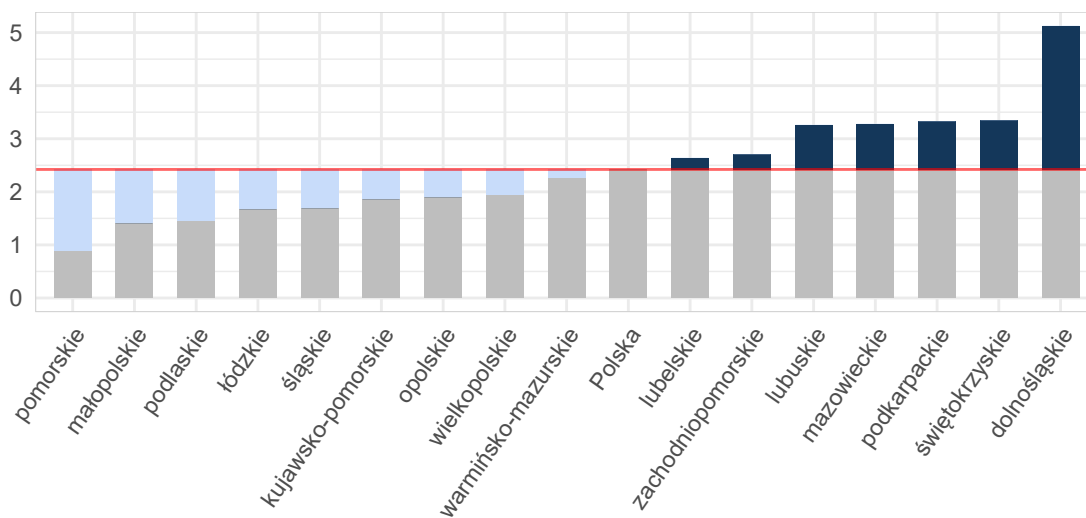
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



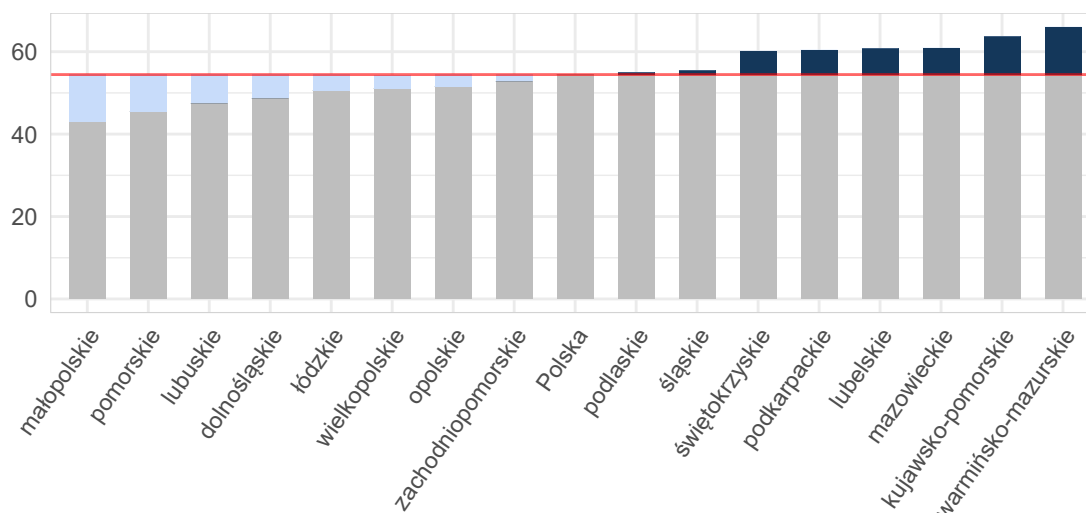
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

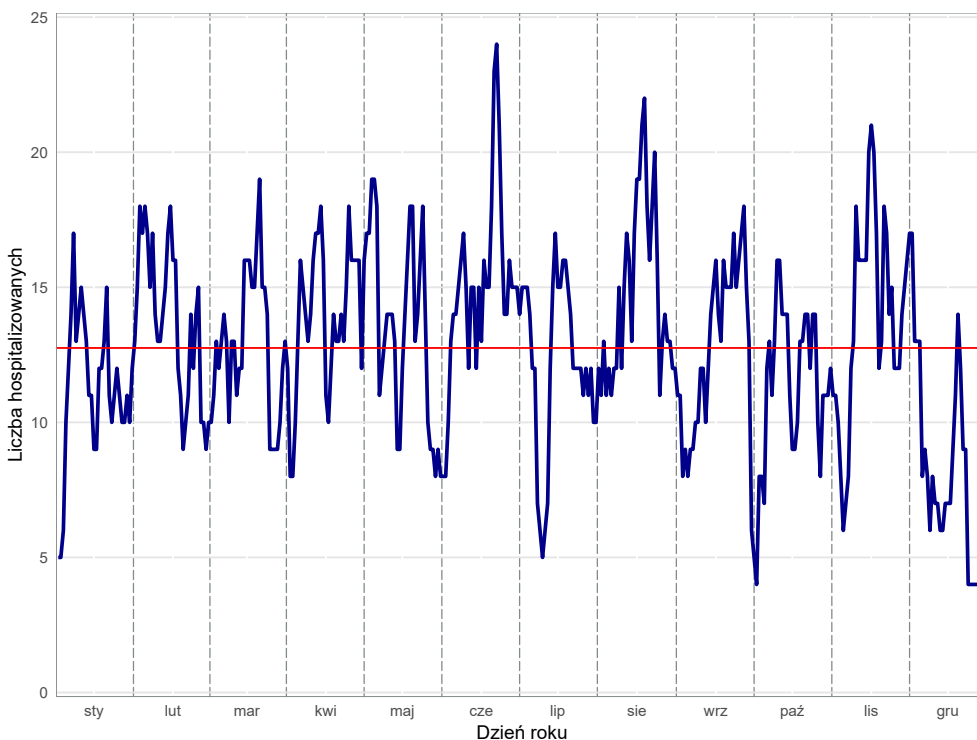
Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	-	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
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

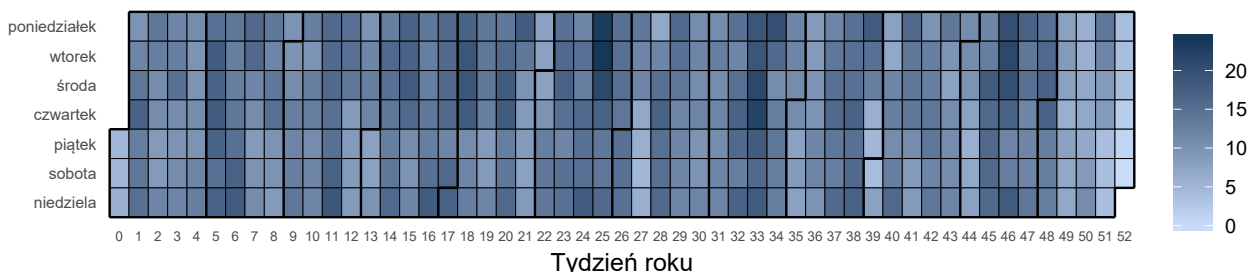
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 24, a minimalna 1. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popiela sp. z o.o.	m. Kraków
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 10,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.53 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: 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 [%]
06.0003	0,12	0,12	0,00	-	10,0	10,0
06.0004	0,08	0,08	0,01	-	7,1	17,1
06.0010	0,06	0,07	-	-	5,6	22,7
06.0006	0,06	0,06	0,00	-	5,5	28,2
06.0001	0,06	0,06	0,00	-	5,4	33,6
06.0002	0,06	0,06	-	-	5,4	39,0
06.0017	0,05	0,05	-	-	4,5	43,4
06.0013	0,05	0,05	0,00	-	4,3	47,7
06.0019	0,05	0,05	0,00	-	4,3	52,0
06.0020	0,05	0,05	-	-	4,0	56,1
06.0008	0,04	0,04	-	-	3,8	59,8
06.0007	0,04	0,04	-	-	3,5	63,4
06.0042	0,04	0,04	-	-	3,4	66,8
06.0011	0,03	0,03	-	-	2,9	69,6
06.0025	0,03	0,03	0,01	-	2,9	72,5
06.0030	0,03	0,03	-	-	2,9	75,3
06.0005	0,03	0,03	-	-	2,6	77,9
06.0009	0,03	0,03	-	-	2,6	80,6
06.0012	0,03	0,03	-	-	2,5	83,1

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

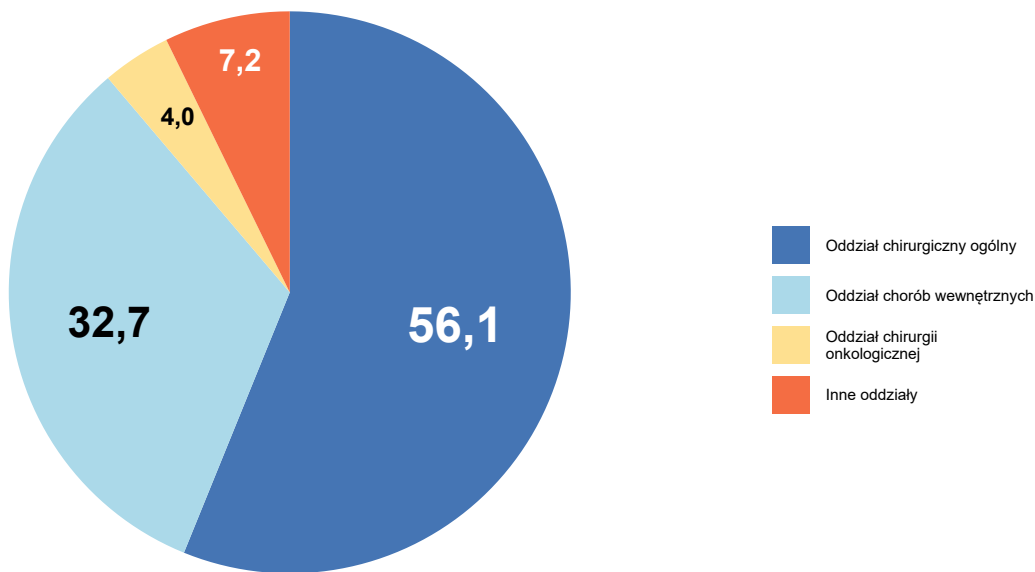
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0021	0,03	0,03	-	-	2,4	85,5
06.0036	0,02	0,02	0,00	0,00	2,1	87,6
06.0028	0,02	0,02	-	-	2,0	89,6
06.0015	0,02	0,02	-	-	1,8	91,4
06.0029	0,02	0,02	-	-	1,5	92,9
06.0014	0,02	0,02	-	-	1,3	94,3
06.0023	0,02	0,02	-	-	1,3	95,5
06.0022	0,01	0,01	-	-	1,2	96,7
06.0032	0,01	0,01	-	-	0,8	97,5
06.0033	0,01	0,01	-	-	0,5	98,0
06.0034	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,4
06.0048	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
06.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,2
06.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5
06.0071	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
06.0035	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
06.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,15	1,19	0,03	0,01	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 88,8% 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 90,3%.

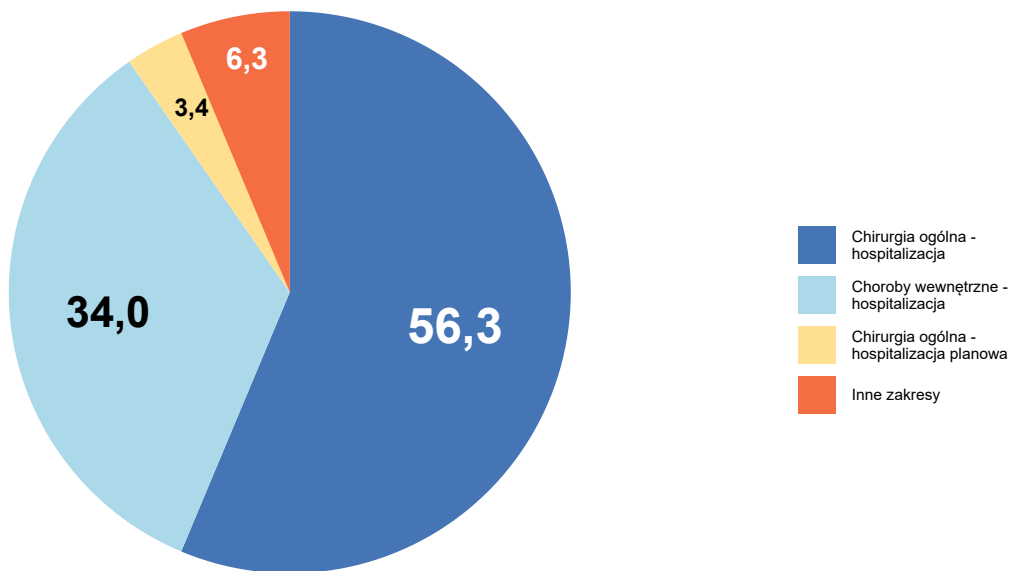
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.27: 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 2.1.54 oraz Tabela 2.1.55. 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 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0003	0,04	0,08	-	-	-	-	0,12
06.0004	0,07	0,01	0,00	-	-	0,00	0,08
06.0010	0,02	0,01	0,02	-	-	0,01	0,07
06.0006	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
06.0001	0,04	0,01	-	0,02	-	0,01	0,06
06.0002	0,04	0,02	0,00	-	-	-	0,06
06.0017	0,02	0,02	-	-	0,01	0,00	0,05
06.0013	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
06.0019	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
06.0020	0,02	0,02	-	-	-	-	0,05
06.0008	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
06.0007	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
06.0042	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
06.0011	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
06.0025	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0030	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
06.0005	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
06.0009	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	0,03
06.0012	0,01	0,00	-	0,01	-	0,00	0,03
06.0021	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,03
06.0036	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
06.0028	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
06.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0029	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
06.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0023	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
06.0022	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0032	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
06.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0034	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,67	0,39	0,05	0,03	0,01	0,04	1,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0003	0,04	0,08	-	-	-	-	0,12
06.0004	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
06.0010	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,07
06.0006	0,02	0,04	-	-	-	-	0,06
06.0001	0,04	0,01	-	0,01	0,00	0,00	0,06
06.0002	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
06.0017	0,02	0,02	-	-	0,01	0,00	0,05
06.0013	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
06.0019	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
06.0020	0,02	0,02	-	-	-	-	0,05
06.0008	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
06.0007	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
06.0042	-	0,00	0,04	-	-	-	0,04
06.0011	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
06.0025	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0030	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
06.0005	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
06.0009	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	0,03
06.0012	0,01	0,00	-	0,01	-	0,00	0,03
06.0021	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,03
06.0036	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
06.0028	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
06.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0029	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
06.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
06.0023	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
06.0022	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0032	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,01
06.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0034	0,00	0,00	-	-	0,00	-	0,00
06.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,67	0,40	0,04	0,03	0,02	0,03	1,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	61,0	35,9	-	4,7	7,8	15,6	15,6	56,2
06.0002	65,4	35,9	-	-	3,1	7,8	23,4	65,6
06.0003	68,4	45,4	-	-	5,0	10,9	11,8	72,3
06.0004	60,4	34,5	1,2	2,4	3,6	20,2	15,5	57,1
06.0005	66,0	35,5	-	3,2	6,5	6,5	22,6	61,3
06.0006	65,8	40,0	-	1,5	4,6	13,8	10,8	69,2
06.0007	65,4	52,4	-	4,8	2,4	7,1	19,0	66,7

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0008	57,5	20,0	6,7	8,9	-	20,0	13,3	51,1
06.0009	58,3	54,8	6,5	-	12,9	3,2	25,8	51,6
06.0010	59,0	41,8	-	4,5	10,4	14,9	19,4	50,7
06.0011	59,6	23,5	-	2,9	5,9	17,6	23,5	50,0
06.0012	63,5	43,3	-	3,3	3,3	10,0	20,0	63,3
06.0013	68,9	39,2	-	-	3,9	7,8	9,8	78,4
06.0014	57,1	43,8	-	6,2	12,5	18,8	18,8	43,8
06.0015	59,0	38,1	-	4,8	9,5	23,8	9,5	52,4
06.0016	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0017	65,0	45,3	-	1,9	1,9	17,0	13,2	66,0
06.0019	65,5	45,1	-	2,0	-	13,7	15,7	68,6
06.0020	64,2	45,8	-	-	2,1	10,4	16,7	70,8
06.0021	63,9	44,8	-	-	3,4	13,8	20,7	62,1
06.0022	72,3	28,6	-	-	-	7,1	7,1	85,7
06.0023	67,2	46,7	-	-	-	13,3	13,3	73,3
06.0025	61,1	50,0	-	8,8	2,9	11,8	17,6	58,8
06.0028	59,4	25,0	4,2	-	-	25,0	29,2	41,7
06.0029	65,3	38,9	-	-	-	11,1	33,3	55,6
06.0030	67,9	35,3	-	2,9	-	11,8	14,7	70,6
06.0032	66,7	55,6	-	-	-	11,1	-	88,9
06.0033	65,5	16,7	-	-	-	-	50,0	50,0
06.0034	73,2	80,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0035	16,5	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	61,6	32,0	-	-	4,0	20,0	24,0	52,0
06.0039	59,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
06.0042	60,3	60,0	-	5,0	-	25,0	12,5	57,5
06.0048	50,0	20,0	-	-	20,0	20,0	40,0	20,0
06.0064	56,0	40,0	-	-	20,0	-	40,0	40,0
06.0071	60,3	66,7	-	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	63,4	40,6	0,8	2,4	4,1	13,7	16,8	62,1

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 leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,06	10,94	21,88	42,19	20,31	4,69
06.0002	0,06	4,69	15,62	43,75	29,69	6,25
06.0003	0,12	5,04	15,97	40,34	27,73	10,92
06.0004	0,08	7,14	21,43	35,71	35,71	-
06.0005	0,03	6,45	16,13	35,48	38,71	3,23
06.0006	0,06	6,15	13,85	46,15	27,69	6,15
06.0007	0,04	7,14	19,05	40,48	33,33	-
06.0008	0,04	15,56	24,44	33,33	26,67	-
06.0009	0,03	16,13	19,35	41,94	22,58	-
06.0010	0,07	16,42	20,90	38,81	22,39	1,49
06.0011	0,03	8,82	20,59	44,12	20,59	5,88
06.0012	0,03	6,67	16,67	46,67	23,33	6,67
06.0013	0,05	3,92	9,80	31,37	47,06	7,84
06.0014	0,02	18,75	18,75	50,00	12,50	-
06.0015	0,02	9,52	33,33	28,57	14,29	14,29
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0017	0,05	3,77	20,75	35,85	37,74	1,89
06.0019	0,05	3,92	15,69	43,14	29,41	7,84
06.0020	0,05	2,08	25,00	47,92	20,83	4,17
06.0021	0,03	3,45	20,69	44,83	24,14	6,90
06.0022	0,01	-	14,29	21,43	50,00	14,29
06.0023	0,02	6,67	6,67	60,00	26,67	-
06.0025	0,03	17,65	11,76	41,18	23,53	5,88
06.0028	0,02	4,17	20,83	41,67	25,00	8,33
06.0029	0,02	5,56	11,11	44,44	38,89	-
06.0030	0,03	2,94	20,59	41,18	29,41	5,88
06.0032	0,01	-	22,22	55,56	11,11	11,11
06.0033	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
06.0034	0,00	-	-	80,00	20,00	-
06.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0036	0,02	4,00	28,00	44,00	16,00	8,00
06.0039	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
06.0042	0,04	7,50	45,00	17,50	25,00	5,00
06.0048	0,00	-	60,00	40,00	-	-
06.0064	0,00	20,00	40,00	-	40,00	-
06.0071	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	1,19	7,58	19,70	39,90	27,86	4,97

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.58. 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 2.1.58: 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 [%]			
06.0001	6,2	4,7	89,1	20,6	0,0	9,4
06.0002	-	3,1	96,9	7,7	0,0	39,1
06.0003	3,4	38,7	58,0	15,3	0,0	32,8
06.0004	4,8	3,6	91,7	17,2	2,9	50,0
06.0005	6,5	9,7	83,9	10,2	0,0	9,7
06.0006	4,6	6,2	89,2	9,7	9,2	40,0
06.0007	4,8	7,1	88,1	13,9	0,0	31,0
06.0008	2,2	8,9	88,9	18,7	14,2	64,4

Tabela 2.1.58: 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 [%]			
06.0009	-	25,8	74,2	9,8	10,0	67,7
06.0010	3,0	4,5	92,5	5,5	5,6	43,3
06.0011	14,7	11,8	73,5	33,8	9,6	58,8
06.0012	6,7	10,0	83,3	20,2	0,0	36,7
06.0013	-	3,9	96,1	9,2	7,4	70,6
06.0014	12,5	12,5	75,0	40,9	8,0	75,0
06.0015	4,8	19,0	76,2	16,7	10,3	52,4
06.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0017	1,9	1,9	96,2	10,2	11,4	64,2
06.0019	-	9,8	90,2	6,2	1,6	54,9
06.0020	12,5	8,3	79,2	20,0	13,2	41,7
06.0021	-	3,4	96,6	6,9	8,1	72,4
06.0022	7,1	35,7	57,1	12,2	11,3	42,9
06.0023	6,7	6,7	86,7	10,0	0,0	46,7
06.0025	5,9	11,8	82,4	20,4	10,2	41,2
06.0028	4,2	25,0	70,8	12,0	9,2	62,5
06.0029	-	-	100,0	8,8	9,6	27,8
06.0030	11,8	38,2	50,0	13,5	10,8	67,6
06.0032	-	11,1	88,9	3,1	0,0	-
06.0033	-	-	100,0	10,4	10,4	66,7
06.0034	20,0	20,0	60,0	10,3	0,0	-
06.0035	-	50,0	50,0	31,4	31,4	50,0
06.0036	-	-	100,0	8,2	0,0	40,0
06.0039	-	-	100,0	4,2	0,0	33,3
06.0042	2,5	52,5	45,0	16,4	12,5	65,0
06.0048	-	20,0	80,0	11,1	8,2	100,0
06.0064	-	20,0	80,0	5,8	0,0	20,0
06.0071	-	33,3	66,7	11,1	8,8	66,7
Woj.	4,2	13,6	82,2	13,9	7,4	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.29%. 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 61.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59 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 2.1.59: 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 [%]
06.0006	76,9	23,1	-	100,0	6,7	10	9,2
06.0021	45,5	54,5	-	100,0	-	2	54,5
06.0019	93,6	6,4	-	100,0	-	15	2,1
06.0013	43,8	56,2	-	100,0	-	8	25,0
06.0020	-	100,0	-	100,0	54,5	0	81,8
06.0010	96,6	3,4	-	100,0	-	27	-

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

Tabela 2.1.59: 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 [%]
06.0017	75,9	24,1	-	100,0	28,6	7	10,3
06.0029	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	75,0
06.0007	90,0	10,0	-	100,0	-	19	-
06.0003	58,1	41,9	-	100,0	16,7	4	25,6
06.0004	70,3	29,7	-	100,0	18,2	21	10,8
06.0025	-	100,0	-	100,0	50,0	14	50,0
06.0008	60,0	40,0	-	100,0	-	2	40,0
06.0042	3,0	97,0	-	100,0	6,2	12	36,4
06.0064	-	100,0	-	100,0	-	23	20,0
06.0009	60,0	40,0	-	100,0	-	16	13,3
06.0002	68,8	31,2	-	100,0	-	19	6,2
06.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	6	31,2
06.0023	72,7	27,3	-	100,0	-	28	9,1
06.0001	-	100,0	-	100,0	36,4	21	45,5
06.0012	33,3	66,7	-	100,0	-	25	16,7
06.0005	63,6	36,4	-	100,0	25,0	10	18,2
06.0030	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	10,0
06.0071	33,3	66,7	-	100,0	-	20	33,3
06.0035	-	100,0	-	100,0	-	134	-
06.0036	-	100,0	-	100,0	-	31	-
06.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0032	16,7	83,3	-	100,0	-	21	-
06.0022	84,6	15,4	-	100,0	-	12	7,7
06.0048	20,0	80,0	-	100,0	-	3	80,0
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	7	33,3
06.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	4	33,3
06.0034	-	100,0	-	100,0	-	16	33,3
Woj.	61,2	38,8	-	100,0	15,3	0	47,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷.**Tabela 2.1.60:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
06.0001	0,06	3,12	58,06	41,94
06.0002	0,06	-	57,81	42,19
06.0003	0,12	-	39,50	60,50
06.0004	0,08	-	48,81	51,19
06.0005	0,03	-	64,52	35,48
06.0006	0,06	1,54	25,00	75,00
06.0007	0,04	-	33,33	66,67
06.0008	0,04	-	17,78	82,22
06.0009	0,03	3,23	30,00	70,00
06.0010	0,07	-	40,30	59,70
06.0011	0,03	-	41,18	58,82
06.0012	0,03	3,33	72,41	27,59
06.0013	0,05	-	68,63	31,37
06.0014	0,02	-	37,50	62,50
06.0015	0,02	-	52,38	47,62
06.0016	0,00	-	-	100,00
06.0017	0,05	-	35,85	64,15

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

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
06.0019	0,05	-	45,10	54,90
06.0020	0,05	-	16,67	83,33
06.0021	0,03	-	55,17	44,83
06.0022	0,01	-	21,43	78,57
06.0023	0,02	-	13,33	86,67
06.0025	0,03	-	11,76	88,24
06.0028	0,02	-	41,67	58,33
06.0029	0,02	-	22,22	77,78
06.0030	0,03	-	58,82	41,18
06.0032	0,01	-	66,67	33,33
06.0033	0,01	-	-	100,00
06.0034	0,00	-	20,00	80,00
06.0035	0,00	-	-	100,00
06.0036	0,02	-	68,00	32,00
06.0039	0,00	-	33,33	66,67
06.0042	0,04	-	25,00	75,00
06.0048	0,00	-	-	100,00
06.0064	0,00	-	100,00	-
06.0071	0,00	-	66,67	33,33
Woj.	1,19	0,42	41,67	58,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	58,06	5,56	75,00	8,33	-	11,11
06.0002	57,81	2,70	94,59	-	-	2,70
06.0003	39,50	4,26	65,96	17,02	-	12,77
06.0004	48,81	2,44	82,93	9,76	-	4,88
06.0005	64,52	5,00	80,00	5,00	-	10,00
06.0006	25,00	-	81,25	6,25	-	12,50
06.0007	33,33	21,43	71,43	-	-	7,14
06.0008	17,78	-	100,00	-	-	-
06.0009	30,00	22,22	77,78	-	-	-
06.0010	40,30	7,41	88,89	-	-	3,70
06.0011	41,18	7,14	85,71	7,14	-	-
06.0012	72,41	-	100,00	-	-	-
06.0013	68,63	5,71	88,57	5,71	-	-
06.0014	37,50	16,67	50,00	-	-	33,33
06.0015	52,38	-	100,00	-	-	-
06.0017	35,85	-	100,00	-	-	-
06.0019	45,10	4,35	91,30	4,35	-	-
06.0020	16,67	-	87,50	-	-	12,50
06.0021	55,17	-	100,00	-	-	-
06.0022	21,43	-	100,00	-	-	-
06.0023	13,33	-	100,00	-	-	-
06.0025	11,76	-	-	75,00	-	25,00
06.0028	41,67	10,00	70,00	-	-	20,00
06.0029	22,22	-	75,00	-	-	25,00
06.0030	58,82	-	100,00	-	-	-
06.0032	66,67	-	16,67	66,67	-	16,67
06.0034	20,00	-	-	100,00	-	-
06.0036	68,00	-	70,59	-	-	29,41
06.0039	33,33	-	-	-	-	100,00
06.0042	25,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0064	100,00	-	-	20,00	-	80,00
06.0071	66,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	41,67	4,06	81,95	6,49	-	7,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.62 przenieśliśmy najczęstszą sprawozdawaną Jednorodną Grupę Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.63.

Tabela 2.1.62: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęstszą sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F12 [%]	F62 [%]	F16E [%]	F16F [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,1	17,2	20,3	21,9	7,8	4,7	28,1
06.0002	0,1	25,0	18,8	35,9	6,2	4,7	9,4
06.0003	0,1	24,4	13,4	12,6	16,0	7,6	26,1
06.0004	0,1	11,9	31,0	9,5	6,0	3,6	38,1
06.0005	0,0	6,5	38,7	9,7	25,8	3,2	16,1
06.0006	0,1	33,8	16,9	3,1	21,5	9,2	15,4
06.0007	0,0	31,0	23,8	-	11,9	16,7	16,7
06.0008	0,0	20,0	15,6	-	6,7	6,7	51,1
06.0009	0,0	35,5	16,1	6,5	19,4	12,9	9,7
06.0010	0,1	28,4	19,4	16,4	7,5	14,9	13,4
06.0011	0,0	20,6	11,8	23,5	2,9	26,5	14,7
06.0012	0,0	13,3	23,3	46,7	3,3	10,0	3,3
06.0013	0,1	15,7	2,0	56,9	7,8	5,9	11,8
06.0014	0,0	18,8	12,5	6,2	12,5	6,2	43,8
06.0015	0,0	19,0	42,9	9,5	14,3	4,8	9,5
06.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0017	0,1	24,5	13,2	22,6	13,2	20,8	5,7
06.0019	0,1	5,9	21,6	17,6	5,9	9,8	39,2
06.0020	0,0	43,8	4,2	8,3	18,8	16,7	8,3
06.0021	0,0	17,2	17,2	34,5	10,3	13,8	6,9
06.0022	0,0	14,3	21,4	-	42,9	7,1	14,3
06.0023	0,0	46,7	6,7	6,7	20,0	20,0	-
06.0025	0,0	47,1	-	-	8,8	32,4	11,8
06.0028	0,0	8,3	29,2	-	16,7	25,0	20,8
06.0029	0,0	44,4	11,1	5,6	22,2	11,1	5,6
06.0030	0,0	23,5	17,6	41,2	8,8	5,9	2,9
06.0032	0,0	11,1	11,1	-	11,1	11,1	55,6
06.0033	0,0	50,0	-	-	16,7	16,7	16,7
06.0034	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
06.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	0,0	-	32,0	16,0	4,0	-	48,0
06.0039	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
06.0042	0,0	32,5	-	25,0	15,0	27,5	-
06.0048	0,0	40,0	-	-	-	60,0	-
06.0064	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0071	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
Woj.	1,2	23,4	16,9	16,6	12,0	11,4	19,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy

Tabela 2.1.63: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.64: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,06	25,0	23,4
06.0002	0,06	68,8	17,2
06.0003	0,12	52,9	10,9
06.0004	0,08	56,0	7,1
06.0005	0,03	35,5	9,7
06.0006	0,06	72,3	7,7
06.0007	0,04	45,2	2,4
06.0008	0,04	62,2	-
06.0009	0,03	54,8	-
06.0010	0,07	68,7	3,0
06.0011	0,03	73,5	8,8
06.0012	0,03	56,7	6,7
06.0013	0,05	94,1	41,2
06.0014	0,02	75,0	6,2
06.0015	0,02	47,6	9,5
06.0016	0,00	100,0	-
06.0017	0,05	75,5	17,0
06.0019	0,05	45,1	19,6
06.0020	0,05	68,8	8,3
06.0021	0,03	69,0	31,0
06.0022	0,01	78,6	-
06.0023	0,02	80,0	6,7
06.0025	0,03	82,4	-
06.0028	0,02	70,8	-
06.0029	0,02	66,7	5,6
06.0030	0,03	61,8	23,5
06.0032	0,01	88,9	-
06.0033	0,01	50,0	-
06.0034	0,00	100,0	-
06.0035	0,00	-	-
06.0036	0,02	56,0	8,0
06.0039	0,00	100,0	-
06.0042	0,04	97,5	-
06.0048	0,00	100,0	-
06.0064	0,00	80,0	-
06.0071	0,00	66,7	-
Woj.	1,19	63,2	10,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: 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 2.1.65: 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 2.1.66 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.66: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	64,06	-	26,56	9,4
06.0002	26,56	3,12	62,50	7,8
06.0003	30,25	-	59,66	10,1
06.0004	10,71	1,19	82,14	6,0
06.0005	74,19	-	16,13	9,7
06.0006	36,92	3,08	53,85	6,2
06.0007	2,38	-	92,86	4,8
06.0008	15,56	2,22	80,00	2,2
06.0009	3,23	-	87,10	9,7
06.0010	1,49	1,49	92,54	4,5
06.0011	-	2,94	94,12	2,9
06.0012	93,33	-	3,33	3,3
06.0013	-	1,96	90,20	7,8
06.0014	56,25	6,25	37,50	-
06.0015	-	-	95,24	4,8
06.0016	-	-	100,00	-
06.0017	-	-	96,23	3,8
06.0019	13,73	1,96	70,59	13,7
06.0020	2,08	-	95,83	2,1
06.0021	-	-	100,00	-
06.0022	7,14	-	92,86	-
06.0023	-	-	93,33	6,7
06.0025	35,29	-	64,71	-
06.0028	75,00	-	8,33	16,7
06.0029	-	-	100,00	-
06.0030	26,47	-	67,65	5,9
06.0032	55,56	-	44,44	-
06.0033	16,67	16,67	66,67	-
06.0034	-	-	100,00	-
06.0035	50,00	-	50,00	-
06.0036	-	-	96,00	4,0
06.0039	-	-	100,00	-
06.0042	-	-	100,00	-
06.0048	-	-	100,00	-
06.0064	100,00	-	-	-
06.0071	-	-	100,00	-
Woj.	21,63	1,01	71,55	5,8

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

W tabeli 2.1.67 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.

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

Tabela 2.1.67: 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 [%]
06.0001	0,1	1,6	-	7,8	3,1	9,4
06.0002	0,1	-	-	4,7	-	4,7
06.0003	0,1	-	-	4,2	2,5	14,3
06.0004	0,1	-	-	3,6	-	11,9
06.0005	0,0	3,2	-	-	-	-
06.0006	0,1	-	-	6,2	1,5	18,5
06.0007	0,0	-	-	-	-	4,8
06.0008	0,0	-	-	-	-	4,4
06.0009	0,0	-	-	3,2	-	9,7
06.0010	0,1	-	-	1,5	1,5	9,0
06.0011	0,0	-	-	-	-	5,9
06.0012	0,0	-	-	-	-	10,0
06.0013	0,1	-	-	3,9	-	7,8
06.0014	0,0	-	-	6,2	6,2	6,2
06.0015	0,0	-	-	-	-	14,3
06.0016	0,0	-	-	-	-	-
06.0017	0,1	1,9	-	1,9	-	5,7
06.0019	0,1	-	-	-	-	9,8
06.0020	0,0	2,1	-	-	-	10,4
06.0021	0,0	-	-	3,4	3,4	3,4
06.0022	0,0	-	-	-	-	7,1
06.0023	0,0	-	-	-	-	6,7
06.0025	0,0	2,9	2,9	2,9	-	2,9
06.0028	0,0	-	-	-	-	4,2
06.0029	0,0	-	-	-	-	-
06.0030	0,0	-	-	-	-	-
06.0032	0,0	11,1	11,1	-	-	-
06.0033	0,0	-	-	-	-	-
06.0034	0,0	-	-	-	-	20,0
06.0035	0,0	-	-	-	-	-
06.0036	0,0	-	-	-	-	-
06.0039	0,0	-	-	-	-	-
06.0042	0,0	-	-	-	-	-
06.0048	0,0	-	-	-	-	20,0
06.0064	0,0	-	-	-	-	20,0
06.0071	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	0,5	0,2	2,4	0,8	8,0

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

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

W tabeli 2.1.68 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.68: 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 [%]
06.0001	8,6	0,2	6,0	6,5	4,7	25,0
06.0002	7,2	0,3	5,0	6,4	-	21,9
06.0003	6,7	0,4	6,0	4,3	2,5	29,4
06.0004	5,5	0,3	5,0	3,3	8,3	29,8
06.0005	10,2	0,1	6,0	6,4	-	22,6
06.0006	5,7	0,2	5,0	3,9	4,6	35,4

Tabela 2.1.68: 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 [%]
06.0007	7,7	0,1	6,5	3,0	-	11,9
06.0008	5,6	0,1	4,0	2,2	-	44,4
06.0009	9,4	0,1	8,0	6,4	-	19,4
06.0010	7,6	0,2	6,0	4,9	-	11,9
06.0011	6,9	0,2	4,5	4,1	-	47,1
06.0012	9,5	0,1	7,0	8,6	-	6,7
06.0013	7,5	0,3	6,0	5,1	2,0	27,5
06.0014	5,8	0,1	4,5	5,3	-	43,8
06.0015	7,2	0,1	6,0	3,0	-	14,3
06.0016	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
06.0017	9,1	0,2	8,0	4,4	-	11,3
06.0019	6,0	0,2	4,0	2,8	3,9	43,1
06.0020	6,5	0,2	6,0	3,7	-	18,8
06.0021	7,9	0,1	7,0	4,3	-	37,9
06.0022	10,3	0,1	9,5	4,3	-	7,1
06.0023	6,5	0,1	6,0	3,5	-	20,0
06.0025	3,6	0,1	2,5	3,2	26,5	55,9
06.0028	6,8	0,1	6,0	3,2	-	29,2
06.0029	5,9	0,1	5,5	3,7	-	27,8
06.0030	10,6	0,1	8,0	6,8	-	17,6
06.0032	4,1	0,1	2,0	3,2	-	66,7
06.0033	3,7	0,1	3,0	1,5	-	66,7
06.0034	2,2	0,1	2,0	1,1	20,0	80,0
06.0035	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
06.0036	3,4	0,1	4,0	2,2	24,0	48,0
06.0039	-	0,1	-	-	100,0	100,0
06.0042	5,6	0,1	5,0	3,3	-	42,5
06.0048	5,0	0,1	4,0	2,5	-	40,0
06.0064	-	0,0	-	-	100,0	100,0
06.0071	1,7	0,0	1,0	1,2	-	100,0
Woj.	6,9	3,0	6,0	4,8	3,6	29,4

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

Tabela 2.1.69 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.

Tabela 2.1.69: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	58,6	32,8	25,9
06.0002	3,1	47,5	37,3	37,3
06.0003	-	46,3	25,9	20,4
06.0004	1,2	41,8	27,8	7,6
06.0005	-	46,4	28,6	25,0
06.0006	3,1	42,6	24,6	14,8
06.0007	-	52,5	30,0	25,0
06.0008	2,2	61,4	56,8	43,2

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

Tabela 2.1.69: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0009	-	60,7	53,6	53,6
06.0010	1,5	51,6	34,4	21,9
06.0011	2,9	48,5	42,4	39,4
06.0012	-	65,5	51,7	51,7
06.0013	2,0	34,0	25,5	21,3
06.0014	6,2	56,2	56,2	43,8
06.0015	-	55,0	40,0	30,0
06.0016	-	-	-	-
06.0017	-	37,3	15,7	15,7
06.0019	2,0	63,6	61,4	59,1
06.0020	-	57,4	44,7	36,2
06.0021	-	51,7	41,4	41,4
06.0022	-	57,1	42,9	35,7
06.0023	-	35,7	21,4	7,1
06.0025	-	32,4	5,9	2,9
06.0028	-	75,0	75,0	75,0
06.0029	-	61,1	50,0	50,0
06.0030	-	37,5	28,1	25,0
06.0032	-	66,7	33,3	22,2
06.0033	16,7	50,0	16,7	16,7
06.0034	-	40,0	-	-
06.0035	-	100,0	100,0	100,0
06.0036	-	45,8	37,5	20,8
06.0039	-	-	-	-
06.0042	-	80,0	75,0	60,0
06.0048	-	20,0	-	-
06.0064	-	80,0	-	-
06.0071	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	1,0	50,5	36,1	29,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

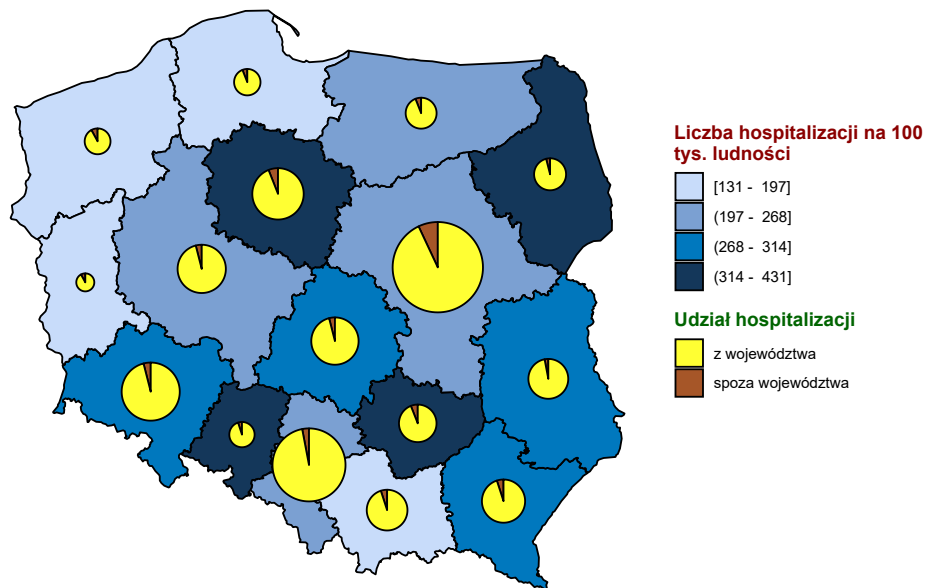
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 6,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 28,37% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

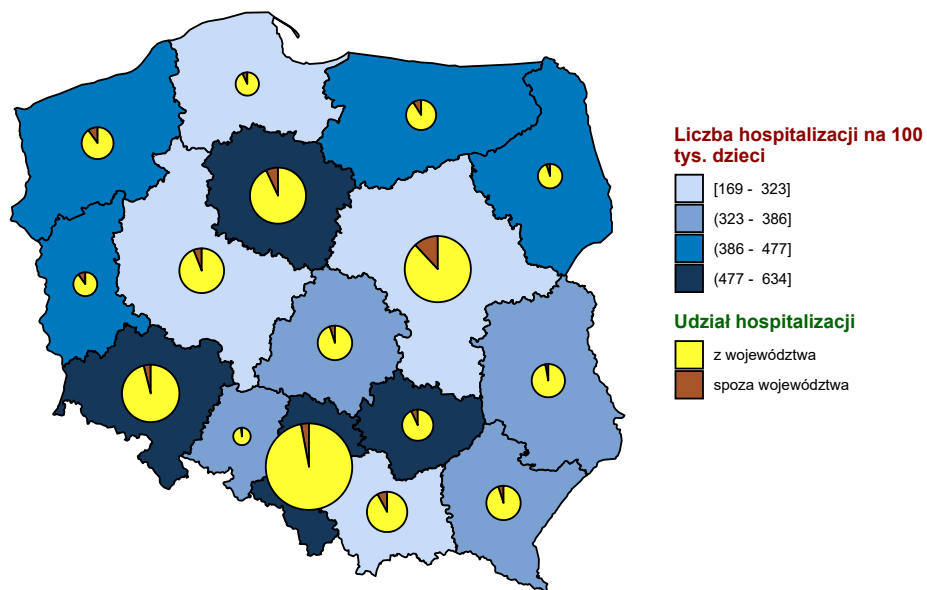
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



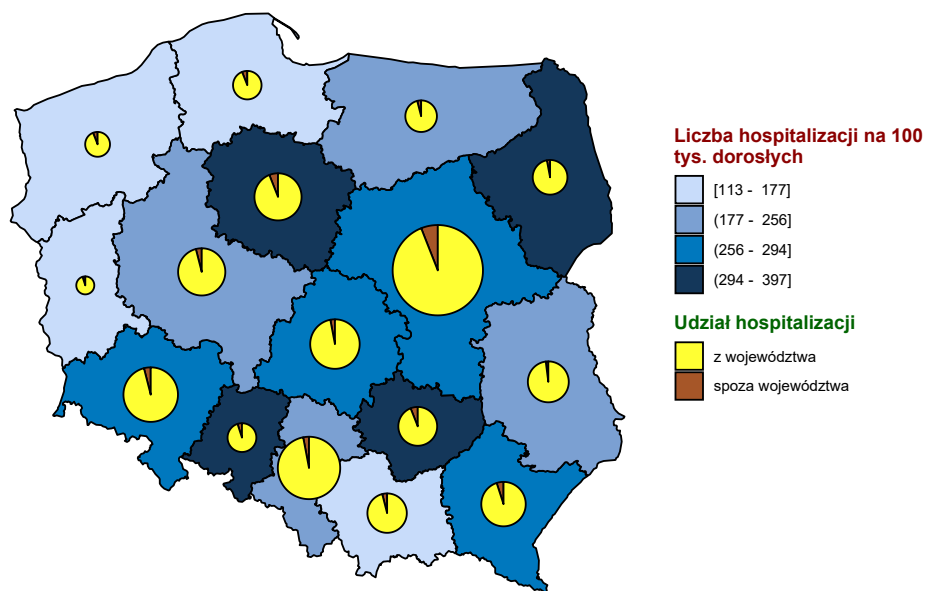
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



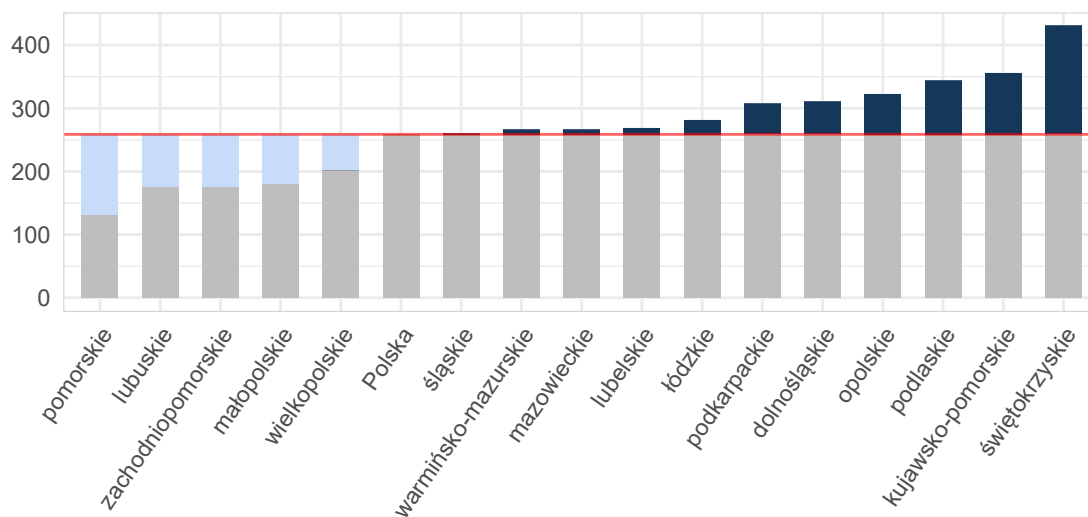
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



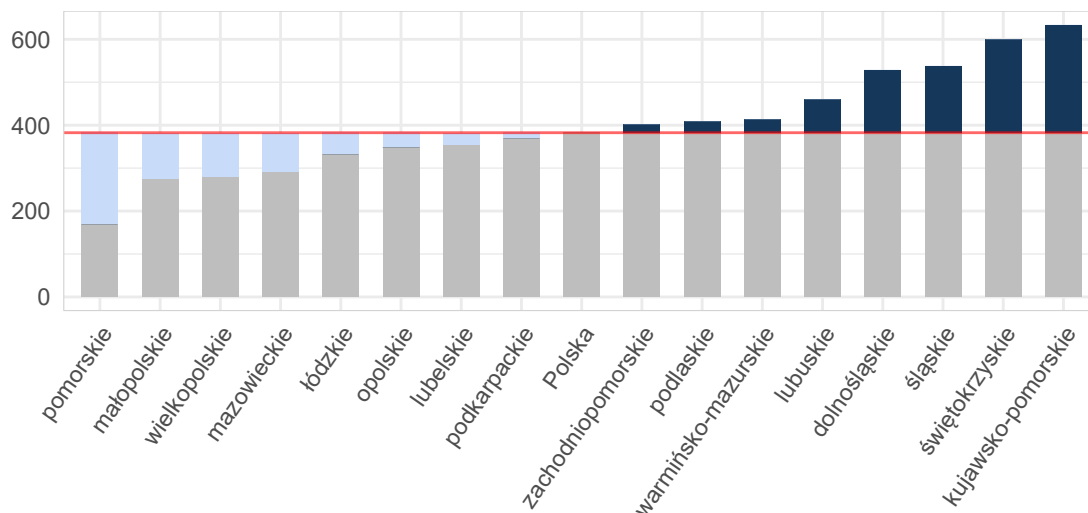
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



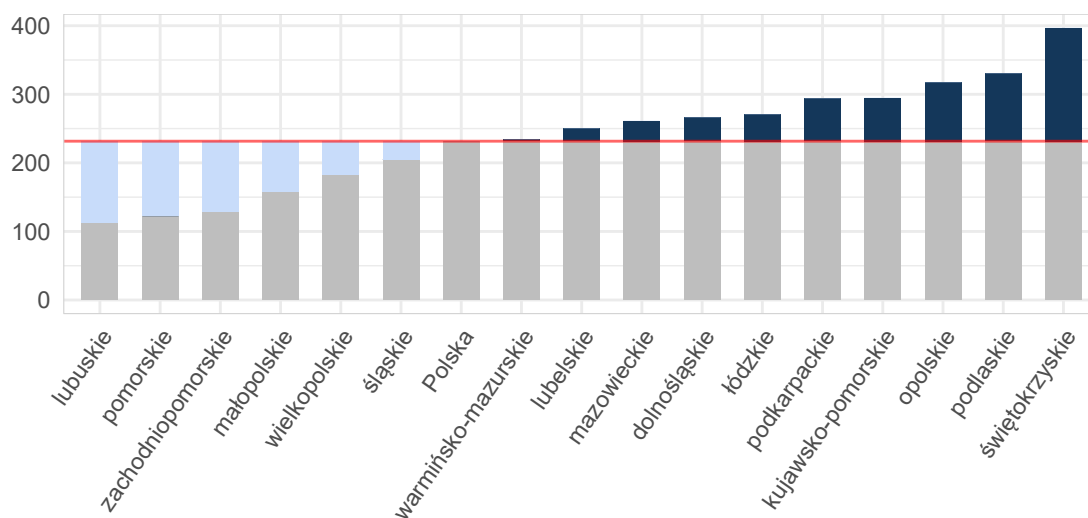
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.70: 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	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

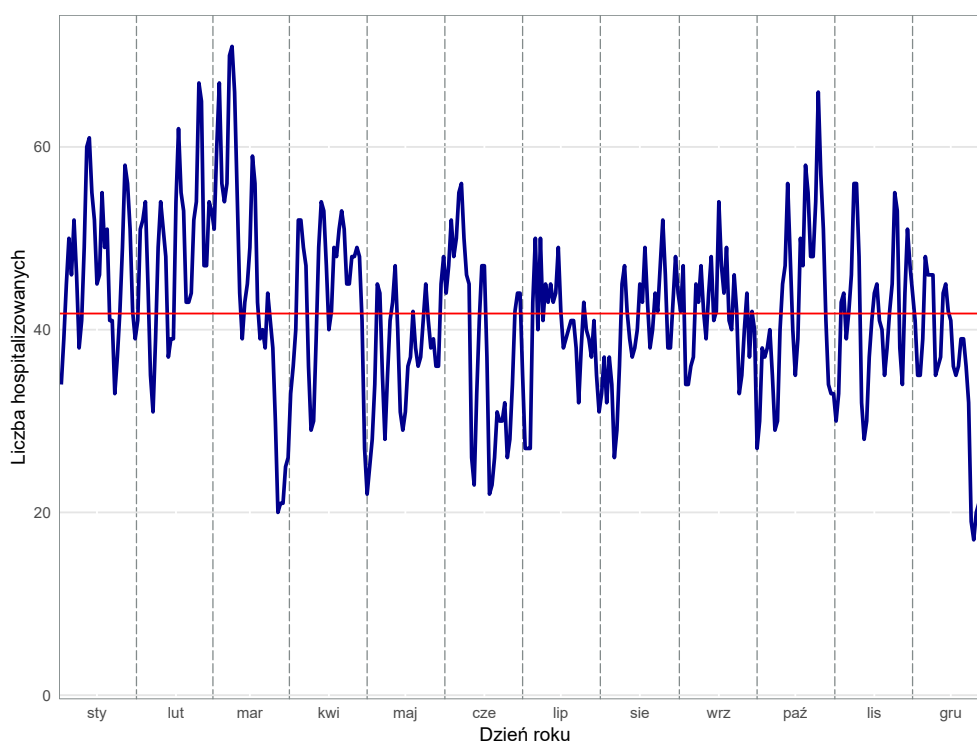
Tabela 2.1.70: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

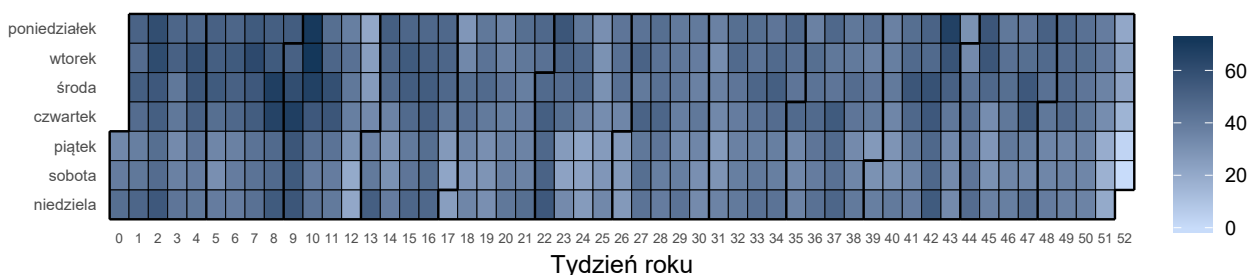
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 42 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 71, a minimalna 3. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.71: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0031	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce Zdroju	nowotarski
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0063	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	nowosądecki
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popiela sp. z o.o.	m. Kraków
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Tabela 2.1.71: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 6,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.72 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0013	0,40	0,41	0,00	-	6,7	6,7
06.0029	0,39	0,40	0,01	-	6,6	13,3
06.0004	0,37	0,39	0,03	-	6,3	19,6
06.0003	0,36	0,37	0,01	-	6,0	25,7
06.0020	0,35	0,35	0,00	-	5,8	31,5
06.0017	0,33	0,34	0,00	-	5,5	37,0
06.0008	0,28	0,29	0,00	-	4,8	41,7
06.0006	0,28	0,29	0,00	-	4,7	46,4
06.0011	0,27	0,27	0,00	-	4,5	50,9
06.0010	0,25	0,26	0,00	-	4,2	55,1
06.0021	0,18	0,19	-	-	3,1	58,2
06.0016	0,15	0,18	0,02	-	3,0	61,2
06.0001	0,18	0,18	0,07	-	3,0	64,1
06.0007	0,16	0,16	0,00	-	2,7	66,8
06.0015	0,15	0,16	-	-	2,6	69,4
06.0042	0,15	0,15	0,00	-	2,4	71,9
06.0028	0,14	0,14	0,00	-	2,3	74,2
06.0022	0,14	0,14	0,00	-	2,3	76,5
06.0030	0,14	0,14	0,00	-	2,3	78,8
06.0048	0,13	0,13	-	-	2,2	81,0
06.0039	0,12	0,12	0,12	-	2,0	83,0
06.0064	0,10	0,11	-	0,11	1,8	84,8
06.0002	0,10	0,10	-	-	1,7	86,5
06.0009	0,10	0,10	-	-	1,7	88,1
06.0032	0,10	0,10	-	-	1,7	89,8
06.0023	0,09	0,09	-	-	1,5	91,3
06.0035	0,08	0,08	0,00	-	1,4	92,7
06.0012	0,08	0,08	-	-	1,4	94,1
06.0025	0,08	0,08	0,02	-	1,3	95,4
06.0019	0,07	0,07	0,00	-	1,2	96,6
06.0034	0,04	0,04	0,01	-	0,6	97,2
06.0036	0,04	0,04	0,00	0,02	0,6	97,8
06.0005	0,03	0,03	-	-	0,5	98,3
06.0014	0,03	0,03	-	-	0,4	98,8
06.0033	0,02	0,02	-	-	0,4	99,2
06.0063	0,02	0,02	-	-	0,3	99,4
06.0024	0,02	0,02	0,01	-	0,2	99,7
06.0018	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
06.0071	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.1630	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
06.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0067	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0

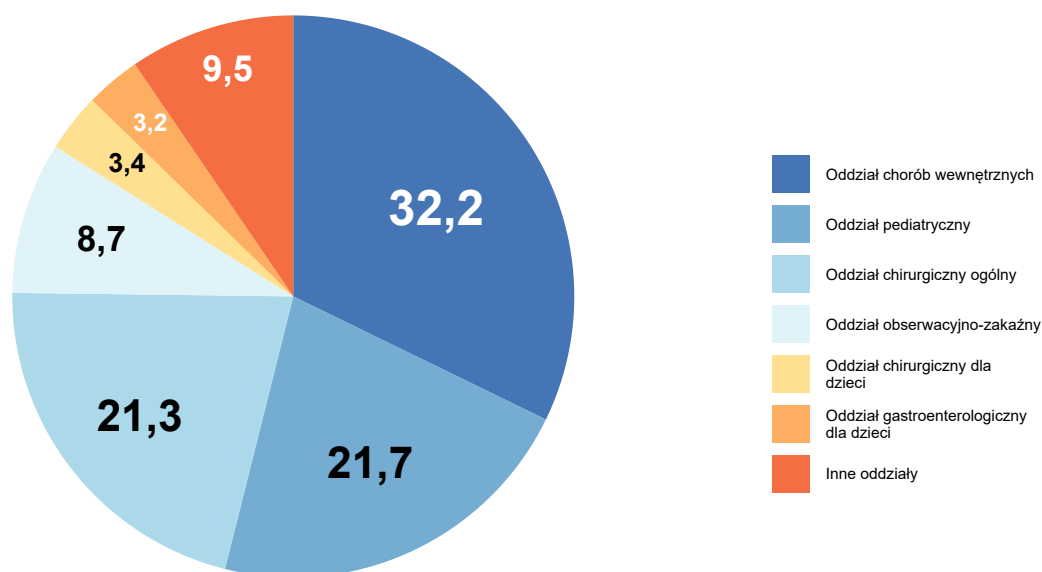
Tabela 2.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	5,92	6,11	0,34	0,14	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 53,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,6%.

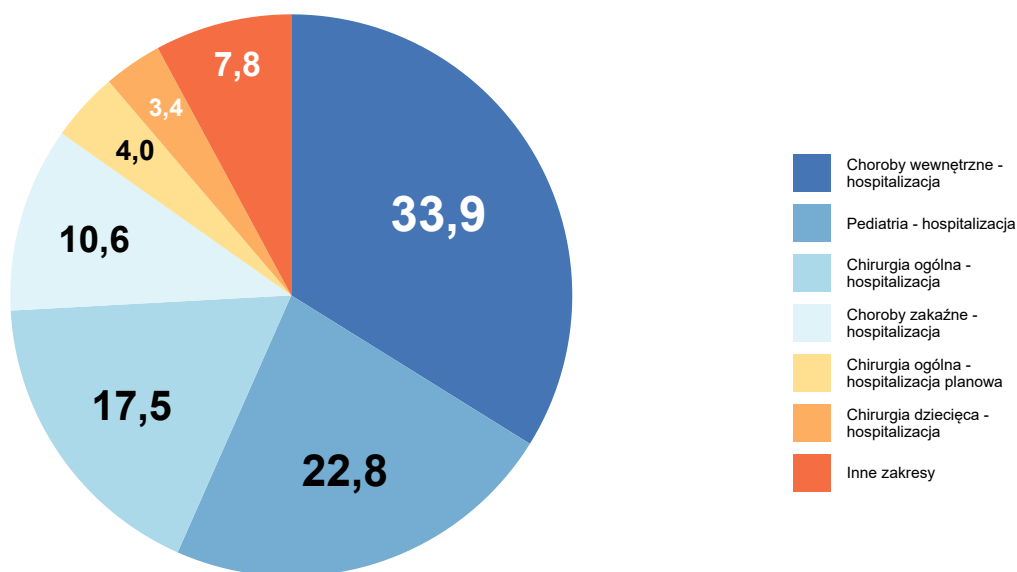
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.73 oraz Tabela 2.1.74. 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 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0013	0,16	0,20	0,05	-	-	-	0,41
06.0029	0,10	0,26	0,04	-	-	-	0,40
06.0004	0,04	0,12	0,05	-	0,17	0,01	0,39
06.0003	0,10	0,11	0,01	0,14	0,01	-	0,37
06.0020	0,08	0,17	0,04	0,07	-	-	0,35
06.0017	0,15	0,01	0,01	0,12	-	0,05	0,34
06.0008	0,02	0,15	0,12	-	-	-	0,29
06.0006	0,24	0,00	0,04	-	0,00	-	0,29
06.0011	0,07	0,16	0,03	0,02	-	-	0,27
06.0010	0,14	0,05	0,03	-	-	0,04	0,26
06.0021	0,04	0,01	0,12	-	-	0,01	0,19
06.0016	-	0,05	-	-	0,01	0,12	0,18
06.0001	0,02	-	0,04	-	-	0,12	0,18
06.0007	0,15	0,00	0,01	-	-	-	0,16
06.0015	0,03	0,00	0,04	-	-	0,09	0,16
06.0042	0,03	-	0,12	-	-	-	0,15
06.0028	0,01	0,01	0,10	0,02	-	-	0,14

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział obserwacyjno-zakaźny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0022	0,04	0,00	0,03	0,07	-	-	0,14
06.0030	0,02	-	0,02	0,11	-	-	0,14
06.0048	0,13	-	-	-	-	-	0,13
06.0039	-	-	0,12	-	-	-	0,12
06.0064	-	-	-	-	-	0,11	0,11
06.0002	0,05	0,00	0,03	-	0,02	0,01	0,10
06.0009	0,01	0,01	0,08	-	-	0,00	0,10
06.0032	0,04	-	0,05	-	-	0,01	0,10
06.0023	0,07	-	0,01	-	-	0,01	0,09
06.0035	-	0,01	-	-	-	0,08	0,08
06.0012	0,03	-	0,01	-	-	0,04	0,08
06.0025	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0019	0,04	0,00	0,03	-	-	-	0,07
06.0034	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
06.0036	-	-	-	-	-	0,04	0,04
06.0005	0,02	-	0,01	-	-	0,00	0,03
06.0014	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03
06.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0063	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0024	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0071	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.1630	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,97	1,32	1,30	0,53	0,20	0,78	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0013	0,16	0,20	0,05	-	-	-	0,41
06.0029	0,10	0,26	0,04	-	-	-	0,40
06.0004	0,04	0,12	0,05	-	-	0,18	0,39
06.0003	0,10	0,11	0,01	0,14	-	0,01	0,37
06.0020	0,08	0,17	0,04	0,07	-	-	0,35
06.0017	0,15	0,01	0,01	0,12	-	0,05	0,34
06.0008	0,02	0,15	0,12	-	-	-	0,29
06.0006	0,24	0,00	0,04	-	-	0,00	0,29
06.0011	0,07	0,16	0,03	0,02	-	-	0,27
06.0010	0,17	0,05	0,04	-	-	-	0,26
06.0021	0,04	0,01	0,12	-	-	0,01	0,19
06.0016	-	0,12	-	-	-	0,07	0,18
06.0001	0,09	-	0,04	0,00	-	0,05	0,18
06.0007	0,15	0,00	0,01	-	-	0,00	0,16

Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0015	0,03	0,00	0,04	0,09	-	0,00	0,16
06.0042	0,03	-	-	-	0,12	-	0,15
06.0028	0,01	0,01	0,10	0,02	-	-	0,14
06.0022	0,04	0,00	0,03	0,07	-	-	0,14
06.0030	0,02	-	0,02	0,11	-	-	0,14
06.0048	0,13	-	-	-	-	-	0,13
06.0039	-	-	-	-	0,12	-	0,12
06.0064	-	-	-	-	-	0,11	0,11
06.0002	0,05	0,00	0,03	-	-	0,02	0,10
06.0009	0,01	0,01	0,08	-	-	0,00	0,10
06.0032	0,04	-	0,05	-	-	0,01	0,10
06.0023	0,07	-	0,01	-	-	0,01	0,09
06.0035	-	0,01	-	-	-	0,08	0,08
06.0012	0,03	-	0,01	0,01	-	0,03	0,08
06.0025	0,08	-	-	-	-	-	0,08
06.0019	0,04	0,00	0,03	-	-	-	0,07
06.0034	0,02	-	0,02	-	-	0,00	0,04
06.0036	-	-	0,01	-	-	0,02	0,04
06.0005	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
06.0014	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03
06.0033	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0063	-	-	-	0,02	-	-	0,02
06.0024	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0018	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0071	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.1630	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,07	1,39	1,07	0,65	0,24	0,69	6,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.75 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	57,8	60,2	-	5,0	9,4	18,8	13,3	53,6
06.0002	53,6	66,3	18,3	4,8	3,8	14,4	9,6	49,0
06.0003	38,9	61,0	32,5	6,2	13,0	9,8	6,0	32,5
06.0004	21,7	49,4	73,9	1,0	1,8	3,9	4,1	15,2
06.0005	69,2	45,2	-	3,2	3,2	3,2	3,2	87,1
06.0006	66,2	60,5	1,0	4,2	2,4	9,8	8,4	74,1
06.0007	52,9	61,2	1,2	11,5	13,9	12,1	14,5	46,7
06.0008	33,3	49,3	51,7	2,4	2,1	7,9	6,6	29,3
06.0009	53,9	57,3	7,8	5,8	8,7	16,5	14,6	46,6
06.0010	51,2	56,2	19,5	3,5	5,5	9,0	13,3	49,2
06.0011	27,9	57,3	55,1	4,4	5,1	7,3	7,3	20,8
06.0012	58,2	54,2	-	6,0	10,8	13,3	15,7	54,2
06.0013	33,1	50,1	47,4	1,9	6,6	7,5	7,8	28,7
06.0014	57,1	51,9	11,1	-	11,1	7,4	7,4	63,0
06.0015	58,0	61,6	1,9	6,3	8,8	15,7	15,1	52,2

Tabela 2.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0016	8,8	52,2	95,1	4,9	-	-	-	-
06.0017	54,4	64,0	14,9	6,0	8,3	7,1	7,7	56,0
06.0018	16,7	44,4	66,7	11,1	11,1	-	-	11,1
06.0019	58,7	59,5	2,7	2,7	2,7	23,0	17,6	51,4
06.0020	37,5	60,2	46,6	1,4	3,7	3,7	9,6	35,0
06.0021	53,5	58,0	6,4	6,4	9,6	15,4	19,1	43,1
06.0022	64,0	59,6	2,8	4,3	5,0	6,4	10,6	70,9
06.0023	59,7	58,1	9,7	1,1	8,6	7,5	9,7	63,4
06.0024	62,8	46,7	-	-	-	6,7	26,7	66,7
06.0025	60,1	61,7	-	8,6	6,2	8,6	17,3	59,3
06.0028	52,4	49,0	9,1	7,0	7,7	15,4	15,4	45,5
06.0029	25,8	52,9	64,1	2,2	2,2	4,7	8,0	18,7
06.0030	58,0	64,5	-	10,6	10,6	9,9	10,6	58,2
06.0031	4,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0032	60,1	57,4	-	4,0	9,9	11,9	20,8	53,5
06.0033	63,1	56,0	-	-	4,0	8,0	28,0	60,0
06.0034	53,8	57,9	-	-	18,4	15,8	21,1	44,7
06.0035	12,1	58,8	90,6	9,4	-	-	-	-
06.0036	63,0	50,0	-	2,8	5,6	11,1	11,1	69,4
06.0039	46,9	69,4	-	8,3	14,0	37,2	17,4	23,1
06.0042	57,6	61,1	1,3	4,0	5,4	18,8	26,2	44,3
06.0048	57,5	53,0	-	3,8	6,8	15,9	28,8	44,7
06.0063	48,6	62,5	6,2	31,2	-	6,2	18,8	37,5
06.0064	53,3	76,9	-	0,9	13,0	24,1	25,0	37,0
06.0067	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0071	49,0	-	-	20,0	-	20,0	-	60,0
06.1630	47,3	100,0	-	33,3	-	-	33,3	33,3
Woj.	44,2	57,3	28,9	4,4	6,4	10,0	11,0	39,4

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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.76 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.76: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,18	-	17,68	45,30	30,94	6,08
06.0002	0,10	0,96	27,88	29,81	32,69	8,65
06.0003	0,37	10,03	41,46	22,49	20,33	5,69
06.0004	0,39	10,59	65,37	11,37	9,82	2,84
06.0005	0,03	-	6,45	22,58	54,84	16,13
06.0006	0,29	-	7,69	36,01	48,95	7,34
06.0007	0,16	0,61	26,67	40,00	27,27	5,45
06.0008	0,29	13,79	42,76	18,28	21,72	3,45
06.0009	0,10	2,91	25,24	34,95	32,04	4,85
06.0010	0,26	4,30	23,83	34,38	30,08	7,42
06.0011	0,27	14,96	49,64	17,15	16,42	1,82
06.0012	0,08	-	14,46	39,76	34,94	10,84
06.0013	0,41	14,11	42,58	21,17	20,19	1,95
06.0014	0,03	-	18,52	33,33	44,44	3,70
06.0015	0,16	-	16,98	40,25	34,59	8,18
06.0016	0,18	33,52	64,29	2,20	-	-
06.0017	0,34	1,49	26,49	26,19	40,48	5,36
06.0018	0,01	11,11	77,78	-	11,11	-
06.0019	0,07	1,35	10,81	47,30	35,14	5,41
06.0020	0,35	13,28	38,42	20,90	21,75	5,65
06.0021	0,19	0,53	20,74	46,81	25,53	6,38
06.0022	0,14	1,42	12,06	27,66	51,06	7,80
06.0023	0,09	1,08	20,43	26,88	41,94	9,68
06.0024	0,02	-	-	26,67	33,33	40,00
06.0025	0,08	1,23	14,81	44,44	30,86	8,64
06.0028	0,14	3,50	20,28	38,46	35,66	2,10
06.0029	0,40	15,71	53,12	16,21	13,22	1,75
06.0030	0,14	-	21,99	36,17	31,21	10,64
06.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0032	0,10	-	14,85	43,56	30,69	10,89
06.0033	0,02	-	4,00	64,00	20,00	12,00
06.0034	0,04	-	23,68	57,89	18,42	-
06.0035	0,08	25,88	74,12	-	-	-
06.0036	0,04	-	8,33	50,00	38,89	2,78
06.0039	0,12	1,65	26,45	56,20	14,05	1,65
06.0042	0,15	-	11,41	59,73	24,16	4,70
06.0048	0,13	-	11,36	56,82	31,06	0,76
06.0063	0,02	-	37,50	31,25	25,00	6,25
06.0064	0,11	-	27,78	57,41	12,04	2,78
06.0067	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0071	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
06.1630	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	6,11	7,31	32,94	29,48	25,37	4,90

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 2.1.77. 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 2.1.77: 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 [%]			
06.0001	8,3	29,8	61,9	29,8	0,0	28,2
06.0002	6,7	16,3	76,9	19,9	3,1	42,3

Tabela 2.1.77: 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 [%]			
06.0003	7,9	20,9	71,3	20,8	0,0	25,7
06.0004	2,1	16,0	81,9	17,7	10,4	57,4
06.0005	-	6,5	93,5	4,0	0,0	12,9
06.0006	3,5	10,5	86,0	8,5	9,2	41,6
06.0007	8,5	5,5	86,1	20,2	0,0	33,3
06.0008	4,8	9,7	85,5	28,0	10,6	60,0
06.0009	-	25,2	74,8	9,1	7,4	58,3
06.0010	2,7	10,5	86,7	8,0	5,6	40,2
06.0011	8,4	15,3	76,3	22,5	9,6	76,3
06.0012	12,0	16,9	71,1	29,0	12,5	34,9
06.0013	1,2	11,2	87,6	13,0	7,4	73,7
06.0014	11,1	14,8	74,1	41,2	5,1	51,9
06.0015	1,3	13,8	84,9	12,6	10,3	72,3
06.0016	20,3	48,4	31,3	52,3	40,8	43,4
06.0017	3,0	7,1	89,9	14,2	11,4	61,3
06.0018	-	22,2	77,8	16,0	18,1	77,8
06.0019	-	10,8	89,2	6,8	1,6	51,4
06.0020	5,6	7,6	86,7	13,0	11,3	41,2
06.0021	2,7	23,9	73,4	15,7	10,8	66,0
06.0022	10,6	14,2	75,2	15,6	13,4	76,6
06.0023	4,3	9,7	86,0	14,2	0,0	35,5
06.0024	6,7	46,7	46,7	39,3	10,2	26,7
06.0025	8,6	7,4	84,0	19,9	0,0	35,8
06.0028	9,8	26,6	63,6	9,0	7,7	53,1
06.0029	11,0	3,7	85,3	46,8	9,6	52,4
06.0030	14,2	30,5	55,3	18,9	11,1	69,5
06.0031	-	100,0	-	86,5	86,5	-
06.0032	3,0	20,8	76,2	15,4	10,2	27,7
06.0033	4,0	4,0	92,0	8,3	9,5	68,0
06.0034	2,6	23,7	73,7	17,0	0,0	31,6
06.0035	9,4	27,1	63,5	30,0	14,9	35,3
06.0036	5,6	2,8	91,7	12,4	0,0	11,1
06.0039	3,3	24,0	72,7	15,1	0,0	24,8
06.0042	0,7	57,0	42,3	12,8	12,4	65,8
06.0048	3,0	15,9	81,1	17,0	14,1	86,4
06.0063	-	-	100,0	11,8	12,7	87,5
06.0064	7,4	35,2	57,4	28,5	10,2	27,8
06.0067	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
06.0071	60,0	20,0	20,0	103,7	89,6	40,0
06.1630	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
Woj.	5,9	16,7	77,4	20,0	9,6	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.68%. 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 46.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.78. 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 2.1.78: 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 [%]
06.0048	25,0	75,0	-	100,0	3,0	2	74,2
06.0035	13,3	86,7	-	100,0	1,5	33	25,3
06.0011	69,0	31,0	-	100,0	7,5	9	17,1
06.0029	7,2	92,8	-	100,0	68,5	0	88,6
06.0017	81,6	18,4	-	100,0	31,4	7	12,3
06.0006	65,1	34,9	-	100,0	2,0	20	13,0
06.0021	29,4	70,6	-	100,0	5,6	6	49,0
06.0015	72,7	27,3	-	100,0	46,7	1	25,5
06.0013	51,1	48,9	-	100,0	4,6	9	28,3
06.0001	14,4	84,8	0,8	100,0	10,4	25	22,4
06.0008	52,8	47,2	-	100,0	20,0	10	28,3
06.0022	83,2	16,8	-	100,0	-	28	4,4
06.0030	64,3	35,7	-	100,0	100,0	0	35,7
06.0028	86,2	13,8	-	100,0	20,0	7	8,3
06.0020	24,8	75,2	-	100,0	70,4	0	68,8
06.0032	27,1	72,9	-	100,0	-	21	18,6
06.0007	91,9	8,1	-	100,0	16,7	6	5,4
06.0010	73,8	26,2	-	100,0	2,6	9	15,9
06.0036	-	100,0	-	100,0	-	18	32,0
06.0014	18,8	81,2	-	100,0	15,4	6	75,0
06.0019	47,5	52,5	-	100,0	12,5	14	24,6
06.0012	11,3	88,7	-	100,0	-	37	3,8
06.0018	80,0	20,0	-	100,0	-	10	20,0
06.0067	-	100,0	-	100,0	-	1 133	-
06.0003	71,8	28,2	-	100,0	20,0	6	16,9
06.0004	80,2	19,8	-	100,0	10,6	9	11,0
06.0034	11,4	88,6	-	100,0	-	27	14,3
06.0016	16,4	83,6	-	100,0	78,7	0	73,0
06.0042	5,0	95,0	-	100,0	10,5	7	59,3
06.0009	61,0	39,0	-	100,0	6,7	7	22,1
06.0064	-	97,2	2,8	100,0	9,5	65	20,4
06.0023	68,0	32,0	-	100,0	8,3	27	9,3
06.0002	50,0	50,0	-	100,0	6,7	7	31,7
06.0005	50,0	50,0	-	100,0	-	20	20,0
06.0033	88,0	8,0	4,0	100,0	-	6	8,0
06.0071	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	40,0
06.0031	-	100,0	-	100,0	-	148	-
06.1630	-	100,0	-	100,0	-	72	33,3
06.0039	-	100,0	-	100,0	2,5	25	33,9
06.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0024	-	100,0	-	100,0	6,7	7	80,0
06.0025	-	100,0	-	100,0	-	29	-
Woj.	47,0	52,9	0,1	100,0	23,5	0	59,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.79 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 2.1.79: 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 [%]
06.0001	0,18	1,10	49,16	-	50,84	-	-
06.0002	0,10	-	12,50	100,00	87,50	-	11,11
06.0003	0,37	-	6,78	-	93,22	-	-
06.0004	0,39	-	3,36	100,00	96,64	-	0,35
06.0005	0,03	-	22,58	-	77,42	-	-
06.0006	0,29	-	13,99	-	86,01	-	-
06.0007	0,16	-	9,09	-	90,91	-	-
06.0008	0,29	0,34	5,88	-	94,12	2,44	-
06.0009	0,10	-	10,68	-	89,32	-	-
06.0010	0,26	-	8,20	-	91,80	-	-
06.0011	0,27	-	11,68	-	88,32	1,10	-
06.0012	0,08	-	32,53	-	67,47	-	-
06.0013	0,41	-	7,79	-	92,21	-	-
06.0014	0,03	-	18,52	-	81,48	-	-
06.0015	0,16	0,63	4,43	-	95,57	-	-
06.0016	0,18	2,20	3,37	50,00	96,63	25,00	5,49
06.0017	0,34	-	1,19	-	98,81	1,06	-
06.0018	0,01	-	11,11	-	88,89	-	-
06.0019	0,07	-	27,03	-	72,97	-	-
06.0020	0,35	-	5,08	-	94,92	-	-
06.0021	0,19	-	4,79	-	95,21	-	-
06.0022	0,14	-	7,80	-	92,20	0,79	-
06.0023	0,09	-	9,68	-	90,32	-	-
06.0024	0,02	-	86,67	-	13,33	-	-
06.0025	0,08	-	18,52	-	81,48	-	-
06.0028	0,14	-	5,59	-	94,41	-	-
06.0029	0,40	-	3,49	-	96,51	3,08	-
06.0030	0,14	-	7,09	-	92,91	-	-
06.0031	0,00	100,00	-	-	-	-	-
06.0032	0,10	-	50,50	-	49,50	-	-
06.0033	0,02	-	8,00	-	92,00	-	-
06.0034	0,04	-	28,95	-	71,05	-	-
06.0035	0,08	-	1,18	-	98,82	25,00	3,95
06.0036	0,04	2,78	77,14	-	22,86	-	-
06.0039	0,12	-	90,08	-	9,92	-	-
06.0042	0,15	-	4,03	-	95,97	-	-
06.0048	0,13	-	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.79: 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 [%]
06.0063	0,02	-	-	-	100,00	-	-
06.0064	0,11	-	100,00	-	-	-	-
06.0067	0,00	-	100,00	-	-	-	-
06.0071	0,00	-	60,00	-	40,00	-	-
06.1630	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,11	0,16	13,34	50,00	86,66	0,45	0,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.80: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	49,16	3,41	15,91	18,18	-	62,50
06.0002	12,50	7,69	53,85	38,46	-	-
06.0003	6,78	8,00	16,00	68,00	-	8,00
06.0004	3,36	30,77	15,38	46,15	-	7,69
06.0005	22,58	-	42,86	57,14	-	-
06.0006	13,99	-	7,50	75,00	-	17,50
06.0007	9,09	-	33,33	53,33	-	13,33
06.0008	5,88	-	11,76	88,24	-	-
06.0009	10,68	-	54,55	27,27	-	9,09
06.0010	8,20	-	23,81	66,67	-	9,52
06.0011	11,68	3,12	12,50	75,00	-	9,38
06.0012	32,53	3,70	22,22	70,37	-	3,70
06.0013	7,79	-	9,38	90,62	-	-
06.0014	18,52	-	-	-	-	100,00
06.0015	4,43	14,29	42,86	28,57	-	14,29
06.0016	3,37	16,67	33,33	16,67	-	33,33
06.0017	1,19	-	100,00	-	-	-
06.0018	11,11	-	-	-	100,00	-
06.0019	27,03	5,00	10,00	85,00	-	-
06.0020	5,08	5,56	5,56	77,78	-	11,11
06.0021	4,79	-	55,56	44,44	-	-
06.0022	7,80	9,09	9,09	81,82	-	-
06.0023	9,68	22,22	66,67	11,11	-	-
06.0024	86,67	7,69	-	-	-	92,31
06.0025	18,52	-	-	86,67	-	13,33
06.0028	5,59	12,50	62,50	12,50	-	12,50
06.0029	3,49	7,14	-	92,86	-	-
06.0030	7,09	-	50,00	50,00	-	-
06.0032	50,50	-	9,80	88,24	1,96	-
06.0033	8,00	-	-	100,00	-	-
06.0034	28,95	-	27,27	72,73	-	-
06.0035	1,18	-	-	-	-	100,00
06.0036	77,14	-	-	7,41	-	92,59
06.0039	90,08	-	2,75	60,55	-	36,70
06.0042	4,03	-	83,33	-	-	16,67
06.0064	100,00	-	-	10,19	-	89,81
06.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0071	60,00	-	100,00	-	-	-
06.1630	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	13,34	2,71	14,39	50,18	0,25	32,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	49,16	3,41	15,91	18,18	-	62,50
06.0002	14,12	8,33	50,00	41,67	-	-
06.0003	9,64	8,33	16,67	70,83	-	4,17
06.0004	11,88	33,33	8,33	50,00	-	8,33
06.0005	22,58	-	42,86	57,14	-	-
06.0006	14,13	-	7,50	75,00	-	17,50
06.0007	9,20	-	33,33	53,33	-	13,33
06.0008	12,14	-	11,76	88,24	-	-
06.0009	11,58	-	54,55	27,27	-	9,09

Tabela 2.1.81: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0010	10,19	-	23,81	66,67	-	9,52
06.0011	26,02	3,12	12,50	75,00	-	9,38
06.0012	32,53	3,70	22,22	70,37	-	3,70
06.0013	14,81	-	9,38	90,62	-	-
06.0014	20,83	-	-	-	-	100,00
06.0015	4,52	14,29	42,86	28,57	-	14,29
06.0017	1,40	-	100,00	-	-	-
06.0018	33,33	-	-	-	100,00	-
06.0019	27,78	5,00	10,00	85,00	-	-
06.0020	9,52	5,56	5,56	77,78	-	11,11
06.0021	5,11	-	55,56	44,44	-	-
06.0022	8,03	9,09	9,09	81,82	-	-
06.0023	10,71	22,22	66,67	11,11	-	-
06.0024	86,67	7,69	-	-	-	92,31
06.0025	18,52	-	-	86,67	-	13,33
06.0028	6,15	12,50	62,50	12,50	-	12,50
06.0029	9,72	7,14	-	92,86	-	-
06.0030	7,09	-	50,00	50,00	-	-
06.0032	50,50	-	9,80	88,24	1,96	-
06.0033	8,00	-	-	100,00	-	-
06.0034	28,95	-	27,27	72,73	-	-
06.0036	77,14	-	-	7,41	-	92,59
06.0039	90,08	-	2,75	60,55	-	36,70
06.0042	4,08	-	83,33	-	-	16,67
06.0064	100,00	-	-	10,19	-	89,81
06.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0071	60,00	-	100,00	-	-	-
06.1630	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	18,51	2,62	14,07	50,68	0,25	32,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0002	5,26	-	100,00	-	-	-
06.0003	0,83	-	-	-	-	100,00
06.0004	0,35	-	100,00	-	-	-
06.0016	3,53	16,67	33,33	16,67	-	33,33
06.0035	1,30	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,57	10,00	40,00	10,00	-	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.83 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.84.

Tabela 2.1.83: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	P22 [%]	F16F [%]	F46 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,2	14,4	-	14,4	5,5	9,4	56,4
06.0002	0,1	26,9	6,7	17,3	1,0	17,3	30,8
06.0003	0,4	11,9	30,4	4,6	40,1	4,6	8,4
06.0004	0,4	18,1	43,2	21,2	1,6	2,6	13,4

Tabela 2.1.83: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	P22 [%]	F16F [%]	F46 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0005	0,0	22,6	-	-	6,5	22,6	48,4
06.0006	0,3	28,0	-	12,2	21,3	19,6	18,9
06.0007	0,2	15,8	1,2	10,9	52,1	6,7	13,3
06.0008	0,3	9,7	49,3	5,2	0,3	2,1	33,4
06.0009	0,1	21,4	-	17,5	1,9	5,8	53,4
06.0010	0,3	38,7	-	26,2	10,9	12,1	12,1
06.0011	0,3	31,8	1,5	39,4	4,0	4,0	19,3
06.0012	0,1	8,4	-	2,4	10,8	2,4	75,9
06.0013	0,4	20,4	45,7	13,9	1,0	9,2	9,7
06.0014	0,0	22,2	-	33,3	7,4	11,1	25,9
06.0015	0,2	24,5	-	11,9	-	5,0	58,5
06.0016	0,2	18,1	11,5	17,6	-	-	52,7
06.0017	0,3	29,2	10,4	13,7	17,3	20,5	8,9
06.0018	0,0	11,1	33,3	-	-	-	55,6
06.0019	0,1	29,7	-	10,8	2,7	14,9	41,9
06.0020	0,4	15,8	26,8	21,8	4,5	6,8	24,3
06.0021	0,2	20,2	0,5	19,7	1,6	7,4	50,5
06.0022	0,1	15,6	0,7	5,7	36,9	7,1	34,0
06.0023	0,1	60,2	2,2	9,7	1,1	11,8	15,1
06.0024	0,0	-	-	13,3	-	-	86,7
06.0025	0,1	40,7	-	14,8	3,7	9,9	30,9
06.0028	0,1	37,1	2,8	23,8	4,9	9,8	21,7
06.0029	0,4	21,4	49,6	14,2	4,2	4,0	6,5
06.0030	0,1	9,2	-	9,2	63,1	5,0	13,5
06.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0032	0,1	12,9	-	5,0	3,0	9,9	69,3
06.0033	0,0	40,0	-	16,0	-	16,0	28,0
06.0034	0,0	34,2	-	21,1	2,6	7,9	34,2
06.0035	0,1	55,3	10,6	24,7	-	-	9,4
06.0036	0,0	2,8	-	2,8	8,3	2,8	83,3
06.0039	0,1	5,0	-	5,0	-	-	90,1
06.0042	0,1	51,7	-	32,2	-	12,1	4,0
06.0048	0,1	47,7	-	34,1	3,0	13,6	1,5
06.0063	0,0	-	6,2	-	93,8	-	-
06.0064	0,1	-	-	-	-	-	100,0
06.0067	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0071	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.1630	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	6,1	22,8	16,3	15,8	10,6	7,8	26,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.85: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,18	53,0	5,5

Tabela 2.1.85: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0002	0,10	51,0	4,8
06.0003	0,37	21,4	0,3
06.0004	0,39	23,0	0,3
06.0005	0,03	35,5	-
06.0006	0,29	65,4	1,4
06.0007	0,16	29,1	-
06.0008	0,29	32,1	0,3
06.0009	0,10	51,5	-
06.0010	0,26	54,3	5,1
06.0011	0,27	29,2	1,1
06.0012	0,08	54,2	1,2
06.0013	0,41	48,7	0,2
06.0014	0,03	81,5	-
06.0015	0,16	37,7	-
06.0016	0,18	42,9	1,1
06.0017	0,34	62,5	0,3
06.0018	0,01	-	-
06.0019	0,07	73,0	2,7
06.0020	0,35	28,5	0,8
06.0021	0,19	80,3	0,5
06.0022	0,14	24,1	-
06.0023	0,09	69,9	3,2
06.0024	0,02	86,7	-
06.0025	0,08	74,1	-
06.0028	0,14	65,7	0,7
06.0029	0,40	33,4	-
06.0030	0,14	20,6	1,4
06.0031	0,00	-	-
06.0032	0,10	69,3	2,0
06.0033	0,02	60,0	-
06.0034	0,04	65,8	2,6
06.0035	0,08	9,4	-
06.0036	0,04	77,8	-
06.0039	0,12	48,8	2,5
06.0042	0,15	93,3	-
06.0048	0,13	95,5	-
06.0063	0,02	6,2	-
06.0064	0,11	89,8	-
06.0067	0,00	-	-
06.0071	0,00	20,0	-
06.1630	0,00	-	-
Woj.	6,11	46,6	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: 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 2.1.87 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.87: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	37,57	-	59,67	2,8
06.0002	18,27	-	79,81	1,9
06.0003	69,65	0,27	29,00	1,1
06.0004	20,41	0,52	78,29	1,0
06.0005	83,87	-	16,13	-
06.0006	34,97	0,35	63,29	1,4
06.0007	4,85	-	95,15	-
06.0008	57,59	0,69	40,34	1,4
06.0009	2,91	0,97	94,17	1,9
06.0010	8,20	0,39	90,62	0,8
06.0011	45,62	-	54,38	-
06.0012	96,39	-	-	3,6
06.0013	43,07	1,22	55,72	-
06.0014	33,33	-	66,67	-
06.0015	52,83	1,26	41,51	4,4
06.0016	4,40	-	95,60	-
06.0017	7,14	2,08	90,77	-
06.0018	77,78	22,22	-	-
06.0019	43,24	-	55,41	1,4
06.0020	41,81	0,56	57,34	0,3
06.0021	5,85	0,53	92,55	1,1
06.0022	2,13	0,71	95,04	2,1
06.0023	10,75	1,08	88,17	-
06.0024	73,33	-	26,67	-
06.0025	56,79	2,47	40,74	-
06.0028	77,62	0,70	19,58	2,1
06.0029	28,18	0,50	71,32	-
06.0030	7,09	2,13	89,36	1,4
06.0031	-	-	100,00	-
06.0032	67,33	1,98	30,69	-
06.0033	4,00	-	92,00	4,0
06.0034	-	-	100,00	-
06.0035	7,06	1,18	91,76	-
06.0036	-	-	100,00	-
06.0039	0,83	-	99,17	-
06.0042	6,04	-	93,96	-
06.0048	1,52	1,52	96,97	-
06.0063	-	-	93,75	6,2
06.0064	99,07	-	-	0,9
06.0067	100,00	-	-	-
06.0071	-	-	100,00	-
06.1630	100,00	-	-	-
Woj.	32,02	0,69	66,45	0,9

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

W tabeli 2.1.88 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 2.1.88: 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 [%]
06.0001	0,2	0,6	0,6	1,7	1,7	7,2

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

Tabela 2.1.88: 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 [%]
06.0002	0,1	-	-	2,9	1,0	5,8
06.0003	0,4	0,3	0,3	2,4	1,4	11,7
06.0004	0,4	0,3	-	2,8	1,6	7,2
06.0005	0,0	-	-	6,5	6,5	9,7
06.0006	0,3	-	-	1,4	0,7	9,4
06.0007	0,2	-	-	1,8	1,2	7,3
06.0008	0,3	0,7	-	3,1	1,0	4,5
06.0009	0,1	-	-	1,0	1,0	9,7
06.0010	0,3	-	-	1,2	0,4	7,0
06.0011	0,3	0,4	0,4	2,9	1,5	6,9
06.0012	0,1	1,2	1,2	1,2	-	6,0
06.0013	0,4	0,2	0,2	1,9	0,5	9,2
06.0014	0,0	-	-	-	-	7,4
06.0015	0,2	-	-	3,1	1,9	9,4
06.0016	0,2	0,5	0,5	8,8	7,1	17,6
06.0017	0,3	-	-	1,2	0,3	5,7
06.0018	0,0	-	-	-	-	-
06.0019	0,1	1,4	-	6,8	4,1	5,4
06.0020	0,4	0,6	0,6	1,4	0,6	6,2
06.0021	0,2	2,1	0,5	0,5	-	5,9
06.0022	0,1	-	-	0,7	-	7,8
06.0023	0,1	2,2	1,1	1,1	1,1	6,5
06.0024	0,0	-	-	-	-	6,7
06.0025	0,1	-	-	-	-	4,9
06.0028	0,1	0,7	0,7	0,7	0,7	6,3
06.0029	0,4	0,2	0,2	1,7	0,7	5,0
06.0030	0,1	0,7	0,7	0,7	-	9,2
06.0031	0,0	-	-	-	-	-
06.0032	0,1	1,0	1,0	-	-	4,0
06.0033	0,0	-	-	-	-	4,0
06.0034	0,0	-	-	-	-	2,6
06.0035	0,1	-	-	1,2	-	4,7
06.0036	0,0	-	-	2,8	-	2,8
06.0039	0,1	-	-	0,8	0,8	-
06.0042	0,1	0,7	0,7	-	-	5,4
06.0048	0,1	-	-	0,8	-	3,8
06.0063	0,0	-	-	-	-	6,2
06.0064	0,1	-	-	2,8	1,9	10,2
06.0067	0,0	-	-	-	-	-
06.0071	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
06.1630	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	6,1	0,4	0,2	2,0	1,0	7,2

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

Tabela 2.1.89: 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 [%]
06.0001	5,0	0,3	2,0	5,5	36,5	58,6

Tabela 2.1.89: 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 [%]
06.0002	5,2	0,1	4,0	4,0	-	43,3
06.0003	3,5	0,5	3,0	2,5	2,2	65,6
06.0004	3,0	1,3	2,0	3,2	6,7	79,3
06.0005	4,2	0,1	3,0	3,1	-	54,8
06.0006	4,1	0,6	3,0	3,3	1,4	56,3
06.0007	5,0	0,2	4,0	3,3	1,2	39,4
06.0008	3,7	0,8	2,5	3,8	1,4	64,1
06.0009	5,9	0,1	5,0	5,3	-	39,8
06.0010	5,3	0,3	5,0	3,2	1,6	34,4
06.0011	3,5	0,8	3,0	2,4	0,7	67,9
06.0012	6,5	0,2	5,0	4,9	-	32,5
06.0013	4,0	1,3	3,0	2,8	0,5	60,6
06.0014	3,5	0,1	3,0	2,1	-	63,0
06.0015	6,7	0,2	6,0	5,3	-	30,8
06.0016	6,9	1,1	2,0	31,7	12,6	65,4
06.0017	5,1	0,5	5,0	3,7	1,2	29,2
06.0018	5,7	0,0	5,0	5,0	-	33,3
06.0019	4,1	0,1	3,0	5,9	1,4	59,5
06.0020	4,4	0,9	3,0	2,8	0,8	51,4
06.0021	4,5	0,2	3,0	3,4	-	53,7
06.0022	6,3	0,2	6,0	4,3	1,4	29,1
06.0023	6,5	0,1	6,0	3,1	-	18,3
06.0024	0,7	0,1	-	2,3	93,3	93,3
06.0025	3,5	0,1	2,0	3,6	21,0	63,0
06.0028	5,2	0,2	4,0	3,4	2,1	42,7
06.0029	2,5	1,3	2,0	2,2	3,0	83,0
06.0030	5,6	0,2	5,0	3,8	1,4	29,8
06.0031	4,0	0,1	4,0	-	-	-
06.0032	4,0	0,2	3,0	3,3	-	68,3
06.0033	4,6	0,1	4,0	2,3	-	36,0
06.0034	2,0	0,1	2,0	1,6	34,2	81,6
06.0035	2,5	0,5	2,0	1,3	2,4	89,4
06.0036	2,5	0,1	-	10,2	72,2	91,7
06.0039	-	0,2	-	-	100,0	100,0
06.0042	3,1	0,2	2,0	2,3	2,7	77,2
06.0048	5,1	0,2	5,0	2,2	-	37,9
06.0063	6,6	0,1	5,5	4,3	-	25,0
06.0064	-	0,2	-	-	100,0	100,0
06.0067	-	0,0	-	-	100,0	100,0
06.0071	4,6	0,0	4,0	1,8	-	40,0
06.1630	-	0,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,2	7,5	3,0	6,5	7,8	57,6

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

Tabela 2.1.90 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 2.1.90: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	47,7	17,6	11,9
06.0002	-	51,0	29,4	25,5
06.0003	0,3	27,4	5,8	2,5
06.0004	0,5	39,4	28,5	19,3
06.0005	-	58,1	29,0	16,1
06.0006	0,3	41,1	8,9	6,7
06.0007	-	33,9	10,9	4,8
06.0008	0,7	35,3	24,8	19,6
06.0009	1,0	48,5	39,6	37,6
06.0010	0,4	33,9	13,4	9,4
06.0011	-	18,2	6,2	2,6
06.0012	-	52,5	28,7	23,8
06.0013	1,2	28,0	13,4	12,2
06.0014	-	44,4	22,2	18,5
06.0015	1,3	28,9	8,6	7,9
06.0016	-	34,1	11,0	8,8
06.0017	2,1	29,2	5,4	4,2
06.0018	22,2	33,3	22,2	-
06.0019	-	50,7	27,4	23,3
06.0020	0,6	30,0	9,9	7,6
06.0021	0,5	50,5	33,3	28,5
06.0022	0,7	31,2	13,0	11,6
06.0023	1,1	30,1	11,8	5,4
06.0024	-	60,0	6,7	-
06.0025	2,5	45,7	13,6	3,7
06.0028	0,7	50,0	40,0	37,1
06.0029	0,5	21,2	6,2	3,7
06.0030	2,1	25,9	12,2	7,9
06.0031	-	-	-	-
06.0032	2,0	36,6	11,9	5,0
06.0033	-	20,8	12,5	12,5
06.0034	-	47,4	23,7	23,7
06.0035	1,2	60,0	51,8	50,6
06.0036	-	44,4	16,7	5,6
06.0039	-	34,7	10,7	1,7
06.0042	-	73,2	63,1	52,3
06.0048	1,5	29,5	6,1	-
06.0063	-	13,3	-	-
06.0064	-	34,3	10,2	-
06.0067	-	-	-	-
06.0071	-	60,0	20,0	-
06.1630	-	66,7	-	-
Woj.	0,7	35,4	16,5	12,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

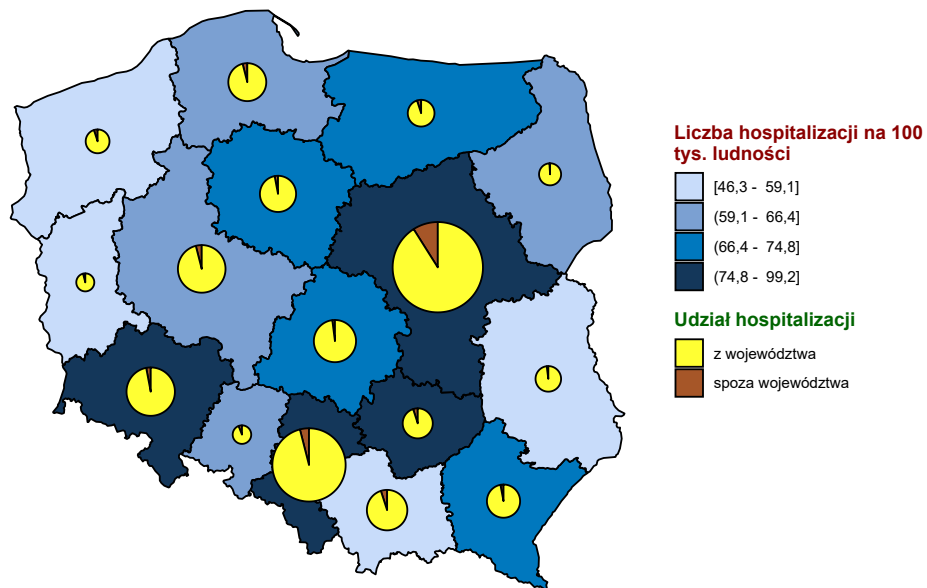
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 8,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

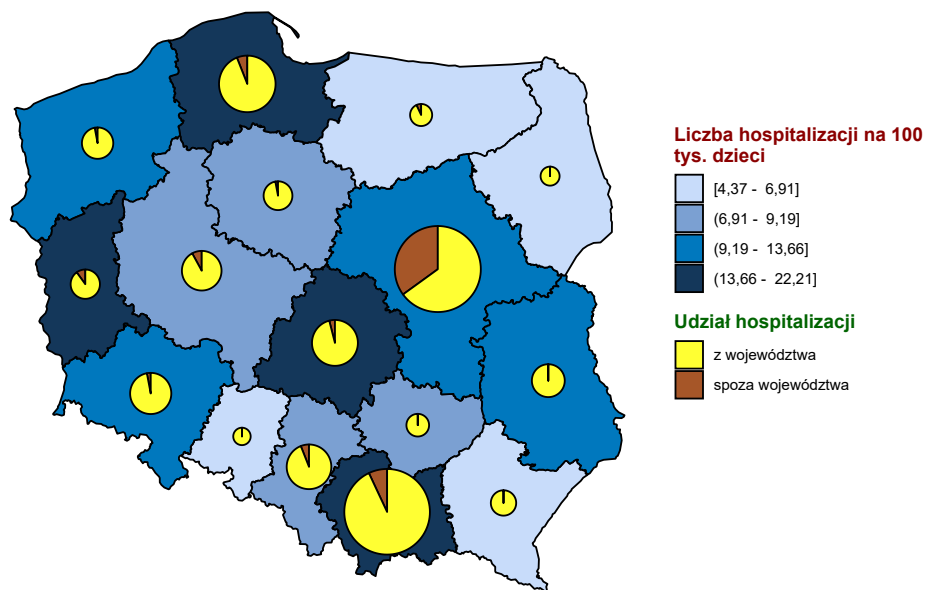
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



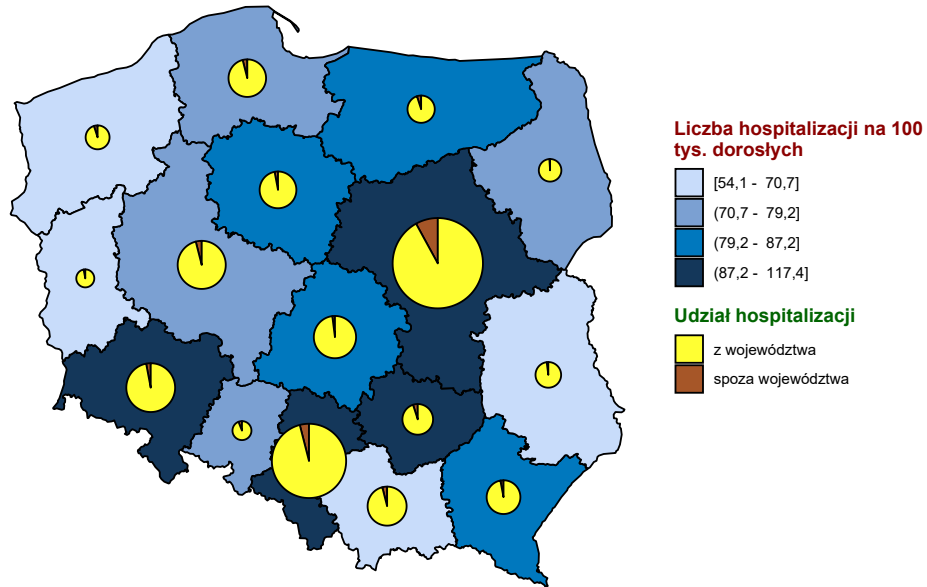
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



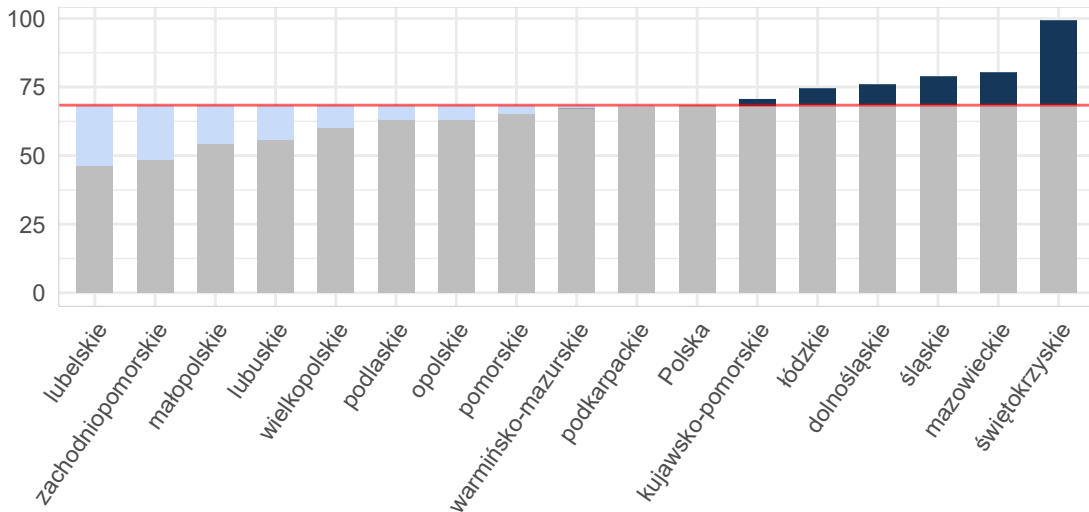
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



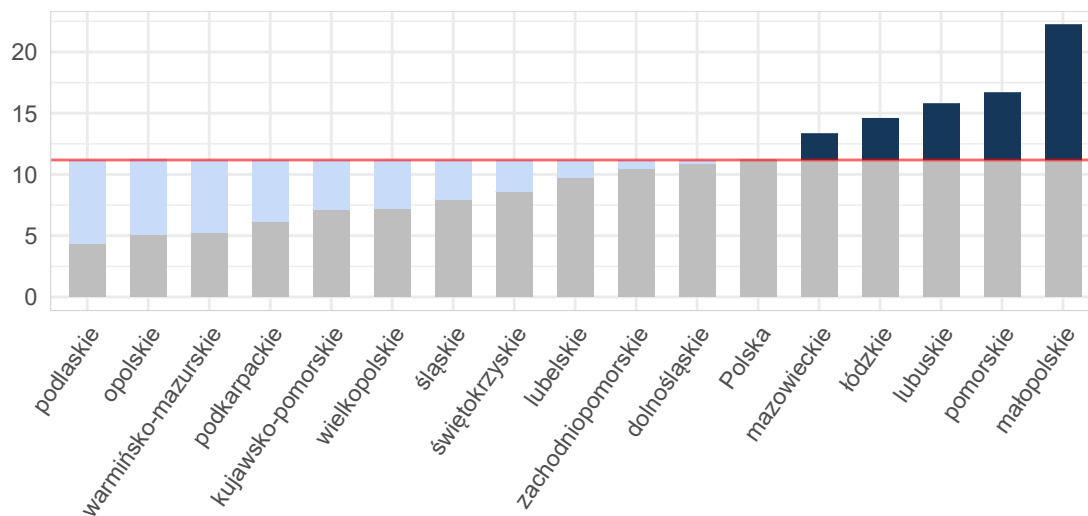
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



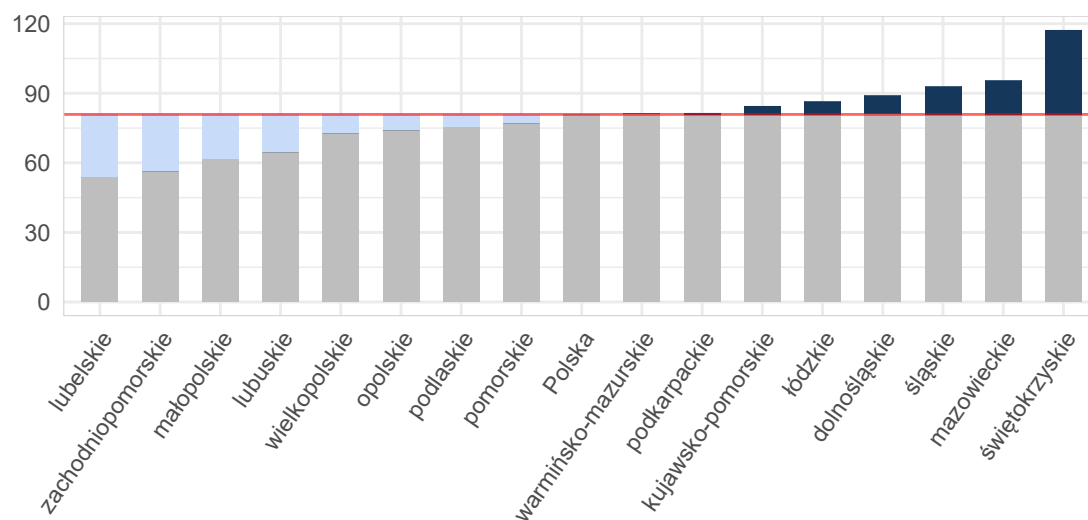
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,21	-	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

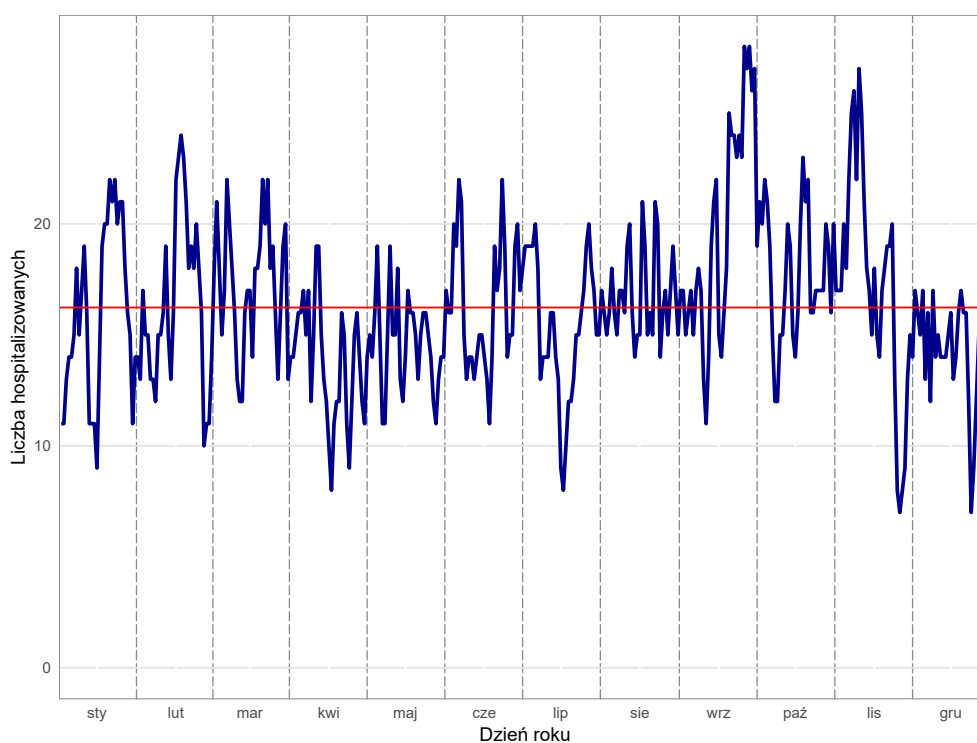
Tabela 2.1.91: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

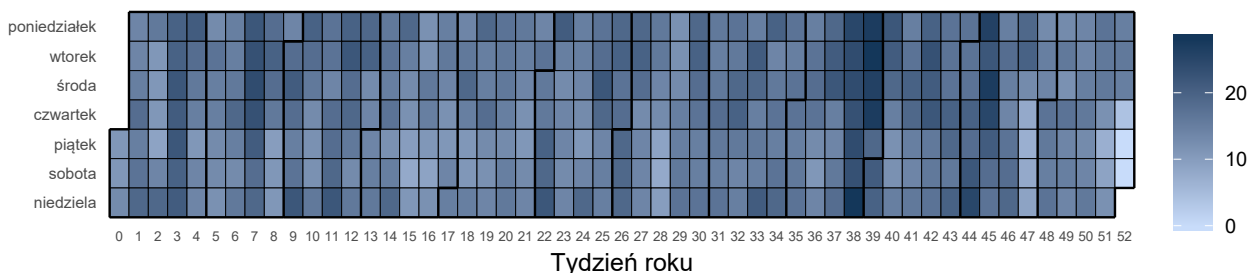
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 28, a minimalna 0. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.92: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0064	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Popiela sp. z o.o.	m. Kraków
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 9,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.93 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

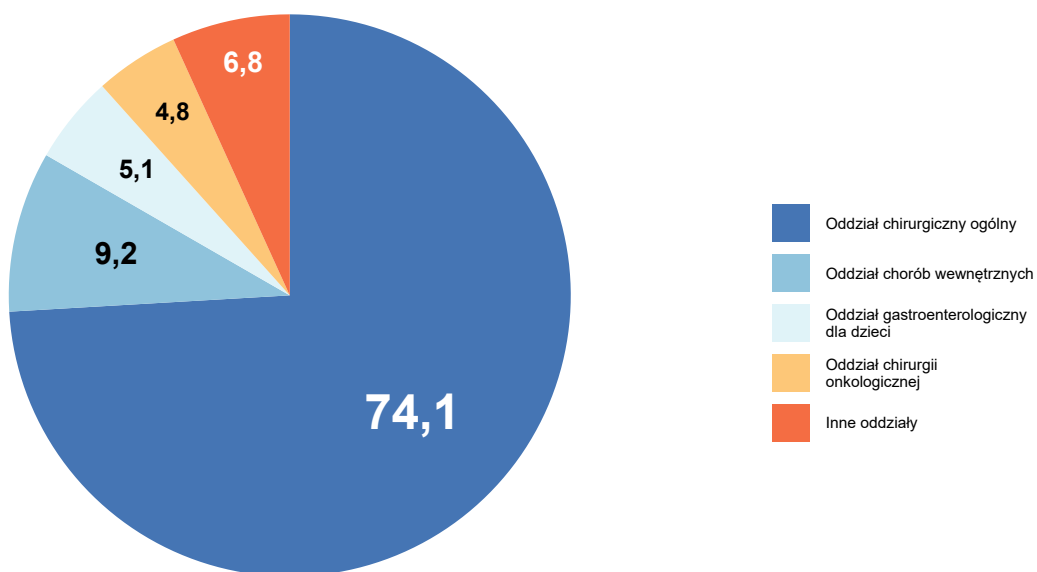
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0001	0,16	0,17	0,01	-	9,3	9,3
06.0002	0,13	0,13	0,00	-	7,2	16,5
06.0004	0,11	0,13	0,02	-	7,1	23,6
06.0005	0,09	0,10	0,00	-	5,6	29,2
06.0009	0,08	0,09	0,00	-	5,0	34,2
06.0003	0,08	0,09	0,00	-	4,9	39,1
06.0015	0,08	0,09	0,00	-	4,7	43,9
06.0006	0,07	0,08	0,00	-	4,3	48,2
06.0011	0,07	0,08	-	-	4,2	52,4
06.0007	0,06	0,07	0,00	-	3,8	56,2
06.0012	0,06	0,07	0,00	-	3,8	59,9
06.0035	0,07	0,07	0,01	-	3,7	63,6
06.0014	0,05	0,07	-	-	3,6	67,2
06.0022	0,06	0,07	-	-	3,6	70,8
06.0016	0,04	0,06	0,00	-	3,1	73,9
06.0013	0,04	0,05	0,00	-	2,9	76,8
06.0020	0,05	0,05	0,00	-	2,9	79,7
06.0029	0,04	0,04	0,00	-	2,3	82,0
06.0010	0,04	0,04	0,00	-	2,3	84,3
06.0017	0,04	0,04	0,00	-	2,1	86,4
06.0036	0,03	0,04	-	-	1,9	88,3
06.0008	0,03	0,03	-	-	1,6	89,9
06.0023	0,03	0,03	0,00	-	1,5	91,4
06.0030	0,02	0,02	-	-	1,3	92,7
06.0021	0,02	0,02	-	-	1,1	93,8
06.0028	0,02	0,02	0,00	-	1,1	94,9
06.0032	0,02	0,02	-	-	1,1	96,0
06.0024	0,02	0,02	0,02	-	1,0	97,0
06.0019	0,01	0,01	-	-	0,8	97,8
06.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,3
06.0034	0,01	0,01	-	-	0,4	98,8
06.0039	0,01	0,01	0,01	-	0,4	99,2
06.0071	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
06.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
06.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
06.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
06.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,65	1,84	0,10	0,00	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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,3% 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 85,6%.

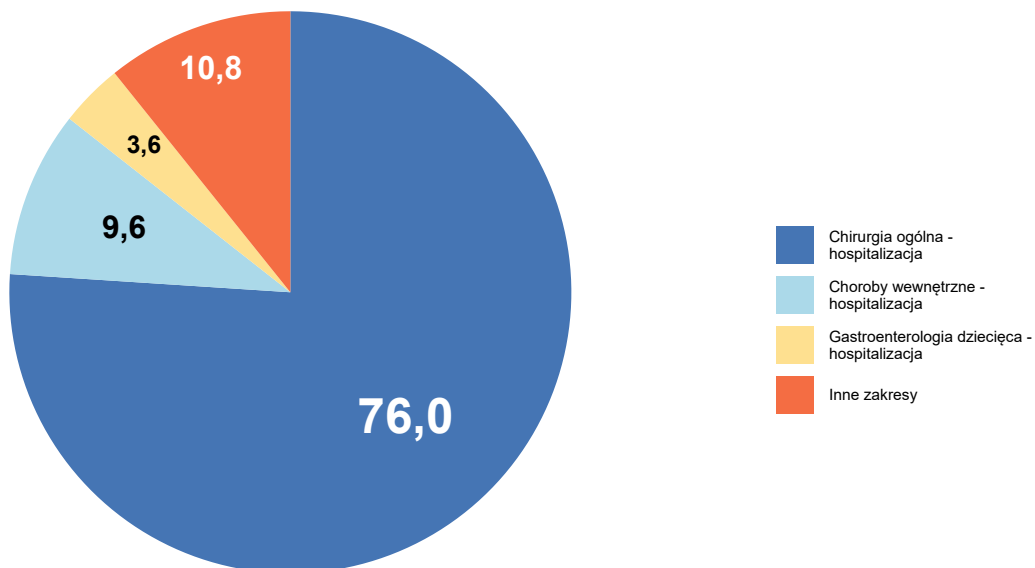
³⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

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 2.1.94 oraz Tabela 2.1.95. 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 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,16	0,00	-	-	0,00	0,01	0,17
06.0002	0,11	0,01	-	0,01	-	0,00	0,13
06.0004	0,12	0,00	-	0,00	-	0,00	0,13
06.0005	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
06.0009	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
06.0003	0,07	0,02	-	-	-	0,00	0,09
06.0015	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0006	0,06	0,02	-	-	-	0,00	0,08
06.0011	0,07	-	-	-	-	0,00	0,08
06.0007	0,05	0,02	-	-	-	0,01	0,07
06.0012	0,02	0,00	-	-	0,04	0,00	0,07
06.0035	-	-	0,05	-	-	0,02	0,07
06.0014	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
06.0022	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
06.0016	-	-	0,04	-	-	0,02	0,06
06.0013	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
06.0020	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
06.0029	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
06.0010	0,01	0,01	-	0,02	-	0,00	0,04
06.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
06.0036	-	-	-	0,04	-	-	0,04
06.0008	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
06.0023	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
06.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0021	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
06.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0024	-	-	-	0,02	-	-	0,02
06.0019	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,36	0,17	0,09	0,09	0,05	0,08	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,15	0,01	-	-	0,00	0,02	0,17
06.0002	0,11	0,01	-	-	-	0,01	0,13
06.0004	0,12	0,00	-	0,00	-	0,00	0,13
06.0005	0,09	0,01	-	-	-	-	0,10
06.0009	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
06.0003	0,07	0,02	-	-	-	0,00	0,09
06.0015	0,09	-	-	-	-	-	0,09
06.0006	0,06	0,02	-	0,00	-	-	0,08
06.0011	0,07	-	-	0,00	-	0,00	0,08
06.0007	0,05	0,02	-	-	-	0,01	0,07
06.0012	0,02	0,00	-	-	0,04	0,00	0,07
06.0035	-	-	0,05	0,02	-	-	0,07
06.0014	0,06	0,00	-	0,00	-	-	0,07
06.0022	0,06	0,00	-	0,00	-	0,00	0,07
06.0016	-	-	0,01	0,03	-	0,02	0,06
06.0013	0,05	0,00	-	0,00	-	-	0,05
06.0020	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
06.0029	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
06.0010	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
06.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
06.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
06.0008	0,02	0,00	-	0,00	-	0,00	0,03
06.0023	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
06.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0021	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,02
06.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0024	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0019	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
06.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0071	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0018	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
06.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,40	0,18	0,07	0,06	0,05	0,10	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.96 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	66,0	39,2	-	2,9	4,1	8,2	14,6	70,2
06.0002	68,6	40,6	0,8	-	3,0	9,8	13,5	72,9
06.0003	66,3	35,2	-	-	5,5	12,1	16,5	65,9
06.0004	64,2	43,1	3,8	0,8	3,1	6,9	16,2	69,2
06.0005	65,6	30,1	-	1,9	1,9	12,6	17,5	66,0

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0006	62,1	42,5	1,2	1,2	5,0	12,5	26,2	53,8
06.0007	63,2	35,7	-	2,9	4,3	7,1	30,0	55,7
06.0008	51,5	27,6	10,3	-	3,4	24,1	24,1	37,9
06.0009	66,5	41,3	-	-	3,3	8,7	19,6	68,5
06.0010	59,1	26,2	-	4,8	9,5	11,9	21,4	52,4
06.0011	66,6	50,6	3,9	1,3	1,3	9,1	10,4	74,0
06.0012	66,3	39,1	-	-	4,3	20,3	5,8	69,6
06.0013	61,3	34,0	1,9	-	3,8	13,2	35,8	45,3
06.0014	66,7	28,8	1,5	1,5	4,5	12,1	4,5	75,8
06.0015	67,6	39,1	-	3,4	3,4	11,5	11,5	70,1
06.0016	7,4	42,1	98,2	1,8	-	-	-	-
06.0017	62,9	25,6	-	-	-	17,9	30,8	51,3
06.0018	72,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
06.0019	67,8	28,6	-	-	-	14,3	21,4	64,3
06.0020	70,9	45,3	-	1,9	1,9	5,7	13,2	77,4
06.0021	64,5	50,0	5,0	5,0	-	5,0	10,0	75,0
06.0022	63,9	40,9	1,5	1,5	4,5	9,1	15,2	68,2
06.0023	66,6	64,3	7,1	-	-	10,7	-	82,1
06.0024	56,2	47,4	-	5,3	5,3	26,3	10,5	52,6
06.0025	62,1	50,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
06.0028	66,5	30,0	-	-	5,0	20,0	15,0	60,0
06.0029	61,8	46,5	-	2,3	9,3	16,3	7,0	65,1
06.0030	71,5	58,3	-	-	-	12,5	4,2	83,3
06.0032	67,2	60,0	-	5,0	5,0	10,0	5,0	75,0
06.0033	78,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0034	59,1	37,5	-	-	-	25,0	12,5	62,5
06.0035	9,0	48,5	98,5	1,5	-	-	-	-
06.0036	67,7	42,9	-	-	2,9	14,3	11,4	71,4
06.0039	53,9	75,0	-	12,5	-	37,5	12,5	37,5
06.0042	70,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0048	65,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
06.0064	62,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
06.0071	46,8	100,0	-	-	50,0	-	25,0	25,0
Woj.	61,3	40,4	7,7	1,5	3,4	10,7	14,8	61,9

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 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,17	5,85	16,96	39,18	30,99	7,02
06.0002	0,13	2,26	20,30	39,10	26,32	12,03
06.0003	0,09	4,40	19,78	37,36	30,77	7,69
06.0004	0,13	5,38	11,54	50,77	27,69	4,62
06.0005	0,10	4,85	22,33	35,92	29,13	7,77
06.0006	0,08	7,50	30,00	36,25	20,00	6,25
06.0007	0,07	7,14	24,29	44,29	20,00	4,29
06.0008	0,03	10,34	24,14	44,83	20,69	-
06.0009	0,09	2,17	22,83	41,30	29,35	4,35
06.0010	0,04	7,14	23,81	50,00	16,67	2,38
06.0011	0,08	7,79	15,58	50,65	23,38	2,60
06.0012	0,07	2,90	21,74	30,43	36,23	8,70
06.0013	0,05	3,77	11,32	60,38	20,75	3,77
06.0014	0,07	3,03	15,15	48,48	25,76	7,58
06.0015	0,09	5,75	12,64	37,93	37,93	5,75
06.0016	0,06	96,49	1,75	1,75	-	-
06.0017	0,04	-	7,69	48,72	33,33	10,26
06.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0019	0,01	-	21,43	57,14	21,43	-
06.0020	0,05	3,77	11,32	39,62	39,62	5,66
06.0021	0,02	10,00	15,00	45,00	25,00	5,00
06.0022	0,07	4,55	24,24	42,42	24,24	4,55
06.0023	0,03	10,71	17,86	46,43	21,43	3,57
06.0024	0,02	15,79	21,05	21,05	21,05	21,05
06.0025	0,01	10,00	20,00	50,00	20,00	-
06.0028	0,02	-	30,00	35,00	35,00	-
06.0029	0,04	11,63	18,60	41,86	27,91	-
06.0030	0,02	-	20,83	45,83	33,33	-
06.0032	0,02	5,00	15,00	45,00	20,00	15,00
06.0033	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
06.0034	0,01	25,00	12,50	-	62,50	-
06.0035	0,07	100,00	-	-	-	-
06.0036	0,04	-	14,29	45,71	37,14	2,86
06.0039	0,01	50,00	25,00	12,50	12,50	-
06.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0048	0,00	-	50,00	-	50,00	-
06.0064	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0071	0,00	50,00	25,00	25,00	-	-
Woj.	1,84	11,74	17,50	39,18	26,03	5,54

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 2.1.98. 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 2.1.98: 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 [%]			
06.0001	4,1	17,5	78,4	14,8	0,0	18,7
06.0002	4,5	7,5	88,0	9,9	3,1	47,4
06.0003	-	35,2	64,8	7,2	0,0	31,9
06.0004	0,8	2,3	96,9	12,3	7,7	47,7
06.0005	2,9	11,7	85,4	13,6	0,0	12,6
06.0006	6,2	2,5	91,2	11,3	12,0	43,8

Tabela 2.1.98: 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 [%]			
06.0007	7,1	11,4	81,4	17,8	0,0	30,0
06.0008	6,9	10,3	82,8	25,9	14,2	65,5
06.0009	4,3	14,1	81,5	18,4	7,4	57,6
06.0010	2,4	23,8	73,8	15,3	8,5	45,2
06.0011	6,5	7,8	85,7	15,9	8,8	58,4
06.0012	5,8	14,5	79,7	26,3	0,0	23,2
06.0013	3,8	15,1	81,1	17,3	14,4	73,6
06.0014	6,1	10,6	83,3	27,6	5,1	51,5
06.0015	2,3	11,5	86,2	11,6	7,4	59,8
06.0016	14,0	45,6	40,4	46,3	32,1	50,9
06.0017	5,1	5,1	89,7	13,6	11,4	66,7
06.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0019	-	7,1	92,9	5,1	0,0	35,7
06.0020	13,2	5,7	81,1	11,3	13,2	28,3
06.0021	-	10,0	90,0	9,8	10,9	75,0
06.0022	15,2	12,1	72,7	14,7	12,3	78,8
06.0023	3,6	-	96,4	5,9	0,0	21,4
06.0024	10,5	47,4	42,1	34,0	33,4	42,1
06.0025	-	-	100,0	12,0	10,9	50,0
06.0028	10,0	20,0	70,0	11,9	3,8	30,0
06.0029	7,0	2,3	90,7	36,6	9,6	39,5
06.0030	8,3	50,0	41,7	11,9	11,1	66,7
06.0032	-	-	100,0	4,5	0,0	25,0
06.0033	-	-	100,0	15,7	16,0	66,7
06.0034	-	25,0	75,0	6,0	0,0	25,0
06.0035	2,9	25,0	72,1	16,7	0,0	39,7
06.0036	-	5,7	94,3	7,3	0,0	28,6
06.0039	12,5	25,0	62,5	23,1	11,5	50,0
06.0042	-	-	100,0	3,5	3,5	50,0
06.0048	-	-	100,0	15,9	15,9	100,0
06.0064	50,0	-	50,0	67,7	67,7	-
06.0071	50,0	-	50,0	35,6	35,6	50,0
Woj.	5,1	13,9	81,0	16,1	6,3	42,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.76%. 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 55.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.99. 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 2.1.99: 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 [%]
06.0006	85,0	15,0	-	100,0	8,3	23	5,0
06.0007	80,0	20,0	-	100,0	-	7	17,1

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

Tabela 2.1.99: 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 [%]
06.0035	18,6	81,4	-	100,0	6,2	29	27,1
06.0022	90,7	9,3	-	100,0	-	27	-
06.0003	64,7	35,3	-	100,0	25,0	13	17,6
06.0014	17,6	82,4	-	100,0	14,3	2	76,5
06.0071	25,0	75,0	-	100,0	-	20	25,0
06.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0004	55,1	44,9	-	100,0	3,2	13	23,2
06.0013	23,8	76,2	-	100,0	-	6	66,7
06.0005	34,4	65,6	-	100,0	4,8	6	53,1
06.0016	15,9	84,1	-	100,0	78,4	0	72,7
06.0017	88,9	11,1	-	100,0	-	10	11,1
06.0009	67,3	32,7	-	100,0	-	14	16,4
06.0042	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
06.0002	75,6	24,4	-	100,0	9,1	11	15,6
06.0023	81,2	18,8	-	100,0	-	40	-
06.0001	20,6	73,5	5,9	100,0	16,0	61	11,8
06.0029	39,3	60,7	-	100,0	52,9	0	46,4
06.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0011	67,9	32,1	-	100,0	11,1	4	25,0
06.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0012	37,5	62,5	-	100,0	-	25	-
06.0024	-	100,0	-	100,0	10,5	7	84,2
06.0019	90,0	10,0	-	100,0	-	9	10,0
06.0021	40,0	60,0	-	100,0	-	13	40,0
06.0064	-	100,0	-	100,0	-	177	-
06.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
06.0033	66,7	33,3	-	100,0	-	3	33,3
06.0032	-	100,0	-	100,0	-	17	33,3
06.0008	42,9	57,1	-	100,0	25,0	17	28,6
06.0020	12,5	87,5	-	100,0	28,6	4	62,5
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	148	12,5
06.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0048	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
06.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	55,4	44,4	0,3	100,0	17,8	0	57,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.100 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. 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).

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

Tabela 2.1.100: 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 [%]
06.0001	0,17	1,75	82,74	0,72	-	17,26	-
06.0002	0,13	-	65,41	-	-	35,34	-
06.0003	0,09	1,10	33,33	-	-	66,67	-
06.0004	0,13	-	24,62	-	100,00	75,38	-
06.0005	0,10	-	83,50	-	-	16,50	-
06.0006	0,08	-	26,25	-	-	73,75	-
06.0007	0,07	11,43	25,81	-	-	74,19	-
06.0008	0,03	3,45	25,00	-	-	75,00	-
06.0009	0,09	1,09	68,13	-	-	31,87	-
06.0010	0,04	-	54,76	-	-	45,24	-
06.0011	0,08	-	59,74	-	-	40,26	-
06.0012	0,07	1,45	79,41	-	-	20,59	-
06.0013	0,05	-	88,68	-	-	11,32	-
06.0014	0,07	-	27,27	-	-	72,73	-
06.0015	0,09	-	58,62	-	-	41,38	-
06.0016	0,06	5,26	18,52	-	90,00	81,48	100,00
06.0017	0,04	-	53,85	-	-	46,15	-
06.0018	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	-
06.0019	0,01	-	21,43	-	-	78,57	-
06.0020	0,05	-	22,64	-	-	77,36	-
06.0021	0,02	-	60,00	-	-	40,00	-
06.0022	0,07	-	33,33	-	-	66,67	-
06.0023	0,03	7,14	76,92	-	-	23,08	-
06.0024	0,02	-	100,00	-	-	-	-
06.0025	0,01	-	10,00	-	-	90,00	-
06.0028	0,02	-	50,00	-	-	50,00	-
06.0029	0,04	-	30,23	-	-	69,77	-
06.0030	0,02	-	95,83	-	-	4,17	-
06.0032	0,02	-	90,00	-	-	10,00	-
06.0033	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-
06.0034	0,01	-	87,50	-	-	12,50	-
06.0035	0,07	-	1,47	-	-	98,53	100,00
06.0036	0,04	-	20,00	-	-	80,00	-
06.0039	0,01	-	100,00	-	-	-	-
06.0042	0,00	-	100,00	-	-	-	-
06.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-
06.0064	0,00	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.100: 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 [%]
06.0071	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-
Woj.	1,84	1,09	51,37	0,22	83,33	48,68	0,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.101: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	82,74	4,32	84,17	8,63	-	2,88
06.0002	65,41	-	91,95	5,75	-	2,30
06.0003	33,33	6,67	76,67	10,00	-	6,67
06.0004	24,62	6,25	40,62	43,75	3,12	6,25
06.0005	83,50	1,16	75,58	22,09	-	1,16
06.0006	26,25	-	57,14	38,10	-	4,76
06.0007	25,81	6,25	56,25	31,25	-	6,25
06.0008	25,00	-	57,14	42,86	-	-
06.0009	68,13	3,23	91,94	4,84	-	-
06.0010	54,76	-	91,30	-	-	8,70
06.0011	59,74	-	76,09	23,91	-	-
06.0012	79,41	-	96,30	3,70	-	-
06.0013	88,68	-	59,57	40,43	-	-
06.0014	27,27	-	38,89	11,11	-	50,00
06.0015	58,62	3,92	88,24	7,84	-	-
06.0016	18,52	-	70,00	20,00	-	10,00
06.0017	53,85	-	95,24	4,76	-	-
06.0018	50,00	100,00	-	-	-	-
06.0019	21,43	-	66,67	33,33	-	-
06.0020	22,64	-	75,00	25,00	-	-
06.0021	60,00	-	91,67	8,33	-	-
06.0022	33,33	-	36,36	59,09	-	4,55
06.0023	76,92	-	100,00	-	-	-
06.0024	100,00	-	-	26,32	-	73,68
06.0025	10,00	-	-	100,00	-	-
06.0028	50,00	40,00	40,00	10,00	-	10,00
06.0029	30,23	-	15,38	61,54	-	23,08
06.0030	95,83	8,70	91,30	-	-	-
06.0032	90,00	-	94,44	5,56	-	-
06.0033	33,33	-	-	100,00	-	-
06.0034	87,50	-	100,00	-	-	-
06.0035	1,47	-	-	-	-	100,00
06.0036	20,00	-	57,14	28,57	-	14,29
06.0039	100,00	-	-	75,00	-	25,00
06.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0064	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0071	75,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	51,37	2,46	75,29	16,79	0,11	5,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	82,74	4,32	84,17	8,63	-	2,88
06.0002	65,91	-	91,95	5,75	-	2,30
06.0003	33,33	6,67	76,67	10,00	-	6,67
06.0004	24,80	6,45	41,94	45,16	-	6,45
06.0005	83,50	1,16	75,58	22,09	-	1,16
06.0006	26,58	-	57,14	38,10	-	4,76
06.0007	25,81	6,25	56,25	31,25	-	6,25
06.0008	28,00	-	57,14	42,86	-	-
06.0009	68,13	3,23	91,94	4,84	-	-
06.0010	54,76	-	91,30	-	-	8,70
06.0011	62,16	-	76,09	23,91	-	-

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0012	79,41	-	96,30	3,70	-	-
06.0013	90,38	-	59,57	40,43	-	-
06.0014	27,69	-	38,89	11,11	-	50,00
06.0015	58,62	3,92	88,24	7,84	-	-
06.0017	53,85	-	95,24	4,76	-	-
06.0018	50,00	100,00	-	-	-	-
06.0019	21,43	-	66,67	33,33	-	-
06.0020	22,64	-	75,00	25,00	-	-
06.0021	63,16	-	91,67	8,33	-	-
06.0022	33,85	-	36,36	59,09	-	4,55
06.0023	83,33	-	100,00	-	-	-
06.0024	100,00	-	-	26,32	-	73,68
06.0025	10,00	-	-	100,00	-	-
06.0028	50,00	40,00	40,00	10,00	-	10,00
06.0029	30,23	-	15,38	61,54	-	23,08
06.0030	95,83	8,70	91,30	-	-	-
06.0032	90,00	-	94,44	5,56	-	-
06.0033	33,33	-	-	100,00	-	-
06.0034	87,50	-	100,00	-	-	-
06.0036	20,00	-	57,14	28,57	-	14,29
06.0039	100,00	-	-	75,00	-	25,00
06.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0064	100,00	-	-	-	-	100,00
06.0071	75,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	54,91	2,49	75,51	16,79	-	5,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0004	20,00	-	-	-	100,00	-
06.0016	18,87	-	70,00	20,00	-	10,00
06.0035	1,49	-	-	-	-	100,00
Woj.	8,63	-	58,33	16,67	8,33	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.105.

Tabela 2.1.104: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	P12 [%]	F34 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,2	15,8	59,6	-	5,8	-	18,7
06.0002	0,1	33,8	60,2	0,8	3,0	0,8	2,3
06.0003	0,1	59,3	17,6	-	1,1	2,2	19,8
06.0004	0,1	70,0	10,0	3,1	2,3	8,5	6,2
06.0005	0,1	13,6	63,1	-	-	18,4	4,9
06.0006	0,1	65,0	15,0	1,2	5,0	5,0	8,8
06.0007	0,1	62,9	8,6	-	5,7	1,4	21,4
06.0008	0,0	44,8	13,8	10,3	6,9	3,4	20,7
06.0009	0,1	23,9	62,0	-	3,3	-	10,9
06.0010	0,0	42,9	50,0	-	-	-	7,1

Tabela 2.1.104: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	P12 [%]	F34 [%]	F03 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0011	0,1	35,1	45,5	3,9	14,3	-	1,3
06.0012	0,1	20,3	75,4	-	2,9	-	1,4
06.0013	0,1	9,4	52,8	1,9	1,9	34,0	-
06.0014	0,1	59,1	10,6	-	1,5	1,5	27,3
06.0015	0,1	35,6	51,7	-	2,3	2,3	8,0
06.0016	0,1	3,5	8,8	31,6	3,5	-	52,6
06.0017	0,0	35,9	51,3	-	-	2,6	10,3
06.0018	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
06.0019	0,0	71,4	14,3	-	7,1	-	7,1
06.0020	0,1	75,5	17,0	-	3,8	1,9	1,9
06.0021	0,0	25,0	55,0	5,0	-	5,0	10,0
06.0022	0,1	65,2	12,1	1,5	19,7	-	1,5
06.0023	0,0	14,3	71,4	7,1	-	-	7,1
06.0024	0,0	-	-	-	26,3	-	73,7
06.0025	0,0	60,0	-	-	10,0	-	30,0
06.0028	0,0	45,0	20,0	-	-	5,0	30,0
06.0029	0,0	58,1	4,7	-	11,6	7,0	18,6
06.0030	0,0	4,2	83,3	-	-	-	12,5
06.0032	0,0	5,0	85,0	-	5,0	-	5,0
06.0033	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
06.0034	0,0	12,5	87,5	-	-	-	-
06.0035	0,1	-	-	98,5	-	-	1,5
06.0036	0,0	77,1	11,4	-	5,7	-	5,7
06.0039	0,0	-	-	-	75,0	-	25,0
06.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0064	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0071	0,0	25,0	50,0	-	25,0	-	-
Woj.	1,8	37,5	36,7	5,5	4,8	3,6	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.106: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,17	47,4	29,2
06.0002	0,13	65,4	24,1
06.0003	0,09	45,1	13,2
06.0004	0,13	42,3	5,4
06.0005	0,10	14,6	47,6
06.0006	0,08	42,5	20,0
06.0007	0,07	45,7	1,4
06.0008	0,03	51,7	13,8
06.0009	0,09	68,5	8,7
06.0010	0,04	59,5	4,8

Tabela 2.1.106: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0011	0,08	36,4	13,0
06.0012	0,07	49,3	4,3
06.0013	0,05	86,8	9,4
06.0014	0,07	84,8	1,5
06.0015	0,09	52,9	17,2
06.0016	0,06	42,1	-
06.0017	0,04	56,4	38,5
06.0018	0,00	50,0	-
06.0019	0,01	57,1	14,3
06.0020	0,05	47,2	13,2
06.0021	0,02	75,0	30,0
06.0022	0,07	42,4	6,1
06.0023	0,03	60,7	17,9
06.0024	0,02	73,7	-
06.0025	0,01	40,0	-
06.0028	0,02	70,0	25,0
06.0029	0,04	51,2	9,3
06.0030	0,02	70,8	8,3
06.0032	0,02	50,0	35,0
06.0033	0,00	33,3	-
06.0034	0,01	37,5	12,5
06.0035	0,07	1,5	-
06.0036	0,04	31,4	8,6
06.0039	0,01	25,0	-
06.0042	0,00	100,0	-
06.0048	0,00	100,0	-
06.0064	0,00	100,0	-
06.0071	0,00	100,0	-
Woj.	1,84	49,3	15,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: 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 2.1.108 przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.108: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	76,02	2,92	8,77	12,3
06.0002	42,86	-	48,87	9,0
06.0003	59,34	1,10	27,47	12,1
06.0004	2,31	0,77	82,31	14,6
06.0005	88,35	-	7,77	3,9
06.0006	67,50	1,25	18,75	12,5
06.0007	-	4,29	77,14	18,6
06.0008	6,90	6,90	58,62	27,6
06.0009	6,52	2,17	83,70	7,6
06.0010	-	-	88,10	11,9

Tabela 2.1.108: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0011	3,90	1,30	90,91	3,9
06.0012	91,30	-	1,45	7,2
06.0013	1,89	1,89	88,68	7,5
06.0014	69,70	1,52	24,24	4,5
06.0015	1,15	-	79,31	19,5
06.0016	3,51	1,75	92,98	1,8
06.0017	-	-	82,05	17,9
06.0018	-	50,00	50,00	-
06.0019	14,29	7,14	78,57	-
06.0020	-	1,89	81,13	17,0
06.0021	10,00	-	90,00	-
06.0022	-	-	95,45	4,5
06.0023	14,29	-	82,14	3,6
06.0024	100,00	-	-	-
06.0025	20,00	30,00	30,00	20,0
06.0028	80,00	5,00	-	15,0
06.0029	4,65	-	81,40	14,0
06.0030	45,83	-	50,00	4,2
06.0032	90,00	-	-	10,0
06.0033	-	66,67	33,33	-
06.0034	-	-	100,00	-
06.0035	2,94	1,47	95,59	-
06.0036	-	2,86	88,57	8,6
06.0039	-	-	100,00	-
06.0042	-	-	100,00	-
06.0048	-	-	100,00	-
06.0064	50,00	-	-	50,0
06.0071	-	-	100,00	-
Woj.	32,17	1,63	56,41	9,8

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

W tabeli 2.1.109 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.

Tabela 2.1.109: 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 [%]
06.0001	0,2	4,7	2,9	4,1	3,5	14,0
06.0002	0,1	0,8	0,8	5,3	4,5	16,5
06.0003	0,1	-	-	13,2	9,9	19,8
06.0004	0,1	0,8	-	7,7	5,4	16,2
06.0005	0,1	-	-	1,9	1,9	8,7
06.0006	0,1	-	-	6,2	3,8	13,8
06.0007	0,1	1,4	-	2,9	1,4	14,3
06.0008	0,0	-	-	-	-	6,9
06.0009	0,1	-	-	9,8	8,7	15,2
06.0010	0,0	-	-	-	-	7,1
06.0011	0,1	-	-	6,5	5,2	18,2
06.0012	0,1	5,8	2,9	5,8	2,9	10,1
06.0013	0,1	-	-	37,7	32,1	43,4
06.0014	0,1	1,5	-	9,1	6,1	16,7

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

Tabela 2.1.109: 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 [%]
06.0015	0,1	-	-	3,4	3,4	8,0
06.0016	0,1	-	-	8,8	8,8	14,0
06.0017	0,0	-	-	7,7	2,6	15,4
06.0018	0,0	-	-	-	-	-
06.0019	0,0	-	-	-	-	28,6
06.0020	0,1	1,9	-	9,4	3,8	22,6
06.0021	0,0	5,0	-	5,0	5,0	15,0
06.0022	0,1	-	-	3,0	-	13,6
06.0023	0,0	-	-	-	-	7,1
06.0024	0,0	-	-	-	-	21,1
06.0025	0,0	-	-	10,0	-	40,0
06.0028	0,0	-	-	-	-	5,0
06.0029	0,0	-	-	2,3	-	-
06.0030	0,0	-	-	-	-	16,7
06.0032	0,0	5,0	-	10,0	5,0	10,0
06.0033	0,0	-	-	-	-	-
06.0034	0,0	-	-	12,5	12,5	25,0
06.0035	0,1	-	-	2,9	-	1,5
06.0036	0,0	-	-	5,7	2,9	2,9
06.0039	0,0	-	-	-	-	-
06.0042	0,0	-	-	-	-	-
06.0048	0,0	-	-	-	-	-
06.0064	0,0	-	-	-	-	-
06.0071	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	1,0	0,4	6,4	4,6	14,1

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

Tabela 2.1.110: 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 [%]
06.0001	7,3	0,4	4,0	4,7	3,5	56,1
06.0002	5,8	0,4	5,0	3,9	1,5	32,3
06.0003	7,5	0,2	5,0	3,5	3,3	31,9
06.0004	4,4	0,4	3,0	3,5	16,9	53,8
06.0005	4,0	0,3	3,0	2,8	1,9	62,1
06.0006	5,0	0,2	3,0	4,7	1,2	53,8
06.0007	5,9	0,2	5,0	4,4	7,1	32,9
06.0008	5,2	0,1	4,0	2,2	-	51,7
06.0009	6,5	0,3	5,5	5,2	1,1	38,0
06.0010	5,2	0,1	4,0	3,0	2,4	33,3
06.0011	4,6	0,2	4,0	2,1	-	46,8
06.0012	6,8	0,2	5,0	3,8	1,4	40,6
06.0013	5,1	0,1	4,0	3,8	1,9	49,1
06.0014	4,5	0,2	4,0	3,4	-	50,0
06.0015	6,5	0,3	4,0	5,4	2,3	41,4
06.0016	9,0	0,1	3,0	2,4	3,5	68,4
06.0017	9,0	0,2	7,0	5,4	2,6	17,9
06.0018	6,5	0,1	6,5	0,7	-	-

Tabela 2.1.110: 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 [%]
06.0019	6,1	0,1	5,5	2,6	-	14,3
06.0020	6,3	0,1	5,0	3,8	3,8	26,4
06.0021	4,7	0,1	4,0	2,1	-	35,0
06.0022	5,1	0,2	3,5	3,8	-	50,0
06.0023	5,2	0,1	4,0	2,7	3,6	50,0
06.0024	-	0,1	-	-	100,0	100,0
06.0025	3,9	0,1	1,5	5,3	40,0	70,0
06.0028	5,7	0,2	5,0	3,5	5,0	35,0
06.0029	5,3	0,2	4,0	6,3	7,0	48,8
06.0030	9,2	0,1	6,5	7,3	-	12,5
06.0032	5,0	0,1	4,0	3,4	-	35,0
06.0033	3,3	0,1	3,0	2,5	-	66,7
06.0034	2,8	0,1	2,0	1,2	-	87,5
06.0035	2,0	0,2	2,0	0,9	14,7	92,6
06.0036	3,3	0,1	3,0	1,4	-	60,0
06.0039	-	0,0	-	-	100,0	100,0
06.0042	7,0	0,0	7,0	1,4	-	-
06.0048	8,5	0,0	8,5	2,1	-	-
06.0064	-	0,1	-	-	100,0	100,0
06.0071	1,5	0,0	1,5	0,6	-	100,0
Woj.	5,6	3,6	4,0	4,1	5,4	47,7

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

Tabela 2.1.111 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 2.1.111: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	2,9	45,3	16,7	12,0
06.0002	-	45,5	31,4	28,1
06.0003	1,1	28,7	7,5	3,8
06.0004	0,8	28,8	9,9	4,5
06.0005	-	48,5	16,2	9,1
06.0006	1,2	57,1	42,9	28,6
06.0007	4,3	49,1	28,1	22,8
06.0008	6,9	71,4	47,6	28,6
06.0009	2,2	41,2	30,6	27,1
06.0010	-	35,1	10,8	10,8
06.0011	1,3	44,6	21,6	18,9
06.0012	-	39,1	20,3	15,6
06.0013	1,9	18,4	4,1	2,0
06.0014	1,5	50,8	34,9	30,2
06.0015	-	28,6	8,6	8,6
06.0016	1,8	35,7	21,4	19,6
06.0017	-	46,9	28,1	25,0
06.0018	50,0	50,0	50,0	-

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

Tabela 2.1.111: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0019	7,1	57,1	50,0	50,0
06.0020	1,9	31,8	27,3	22,7
06.0021	-	70,0	60,0	60,0
06.0022	-	44,4	31,7	27,0
06.0023	-	55,6	25,9	25,9
06.0024	-	73,7	5,3	-
06.0025	30,0	37,5	12,5	12,5
06.0028	5,0	58,8	52,9	47,1
06.0029	-	35,1	21,6	18,9
06.0030	-	69,6	52,2	52,2
06.0032	-	55,6	33,3	33,3
06.0033	66,7	66,7	33,3	-
06.0034	-	87,5	75,0	62,5
06.0035	1,5	47,1	35,3	35,3
06.0036	2,9	28,1	12,5	6,2
06.0039	-	37,5	12,5	-
06.0042	-	100,0	100,0	100,0
06.0048	-	50,0	50,0	-
06.0064	-	-	-	-
06.0071	-	50,0	-	-
Woj.	1,6	43,1	23,9	19,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

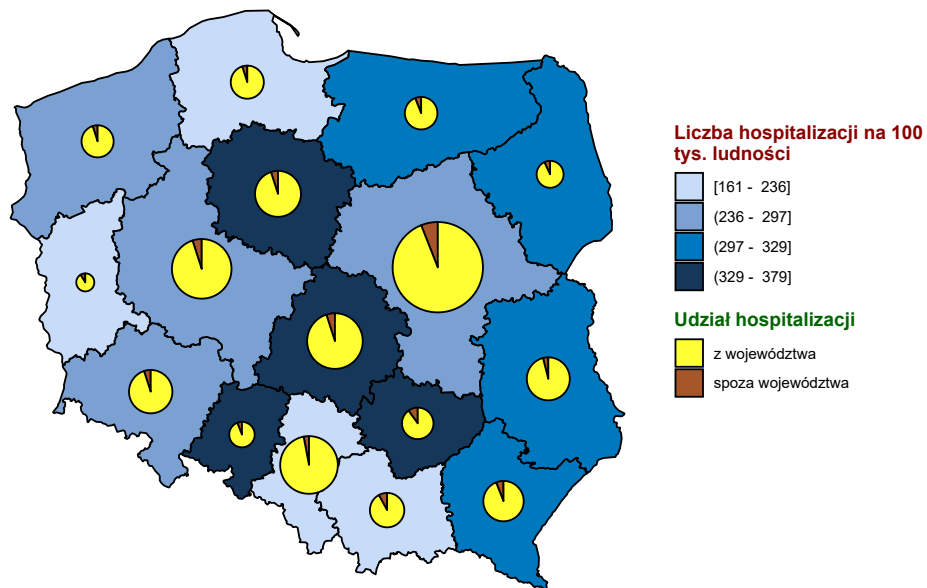
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 5,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 25,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

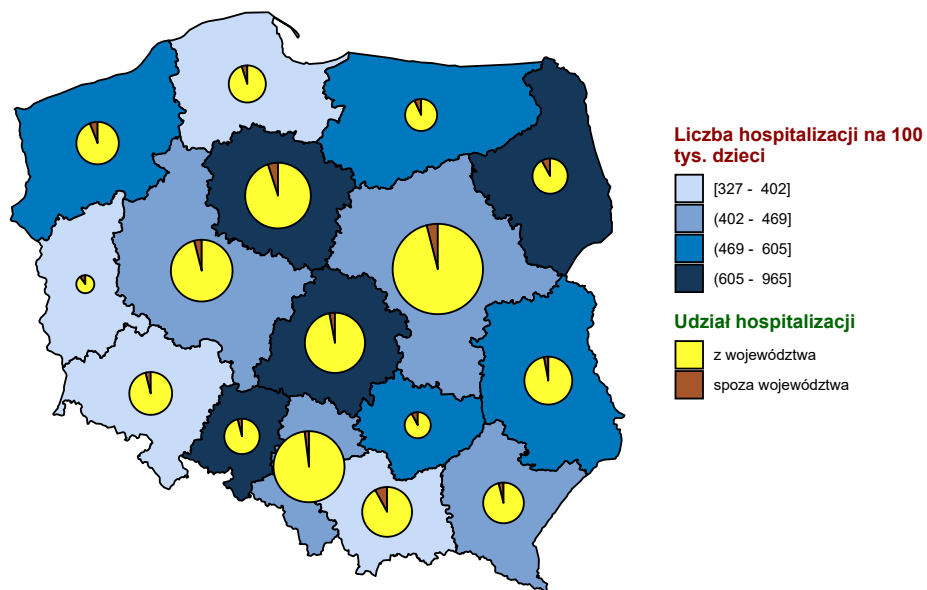
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

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



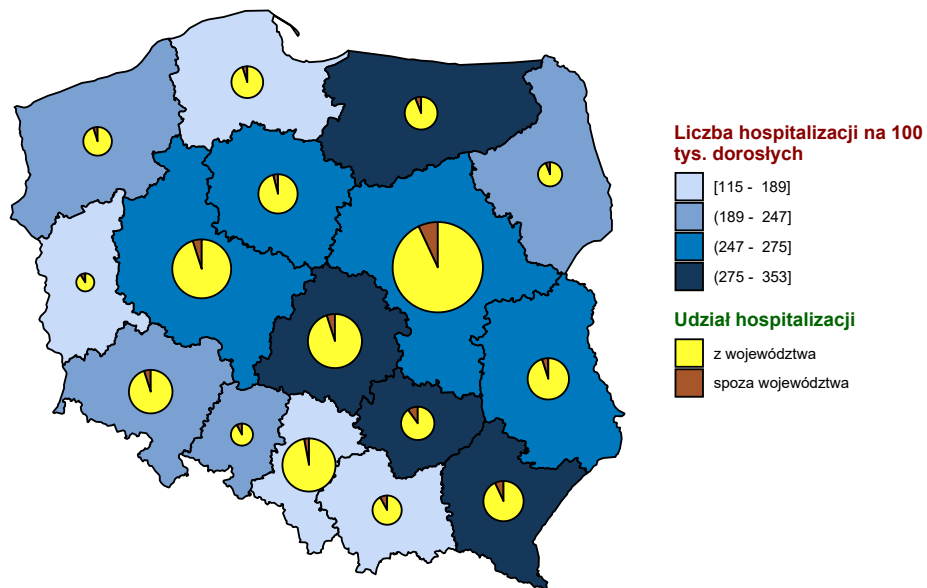
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



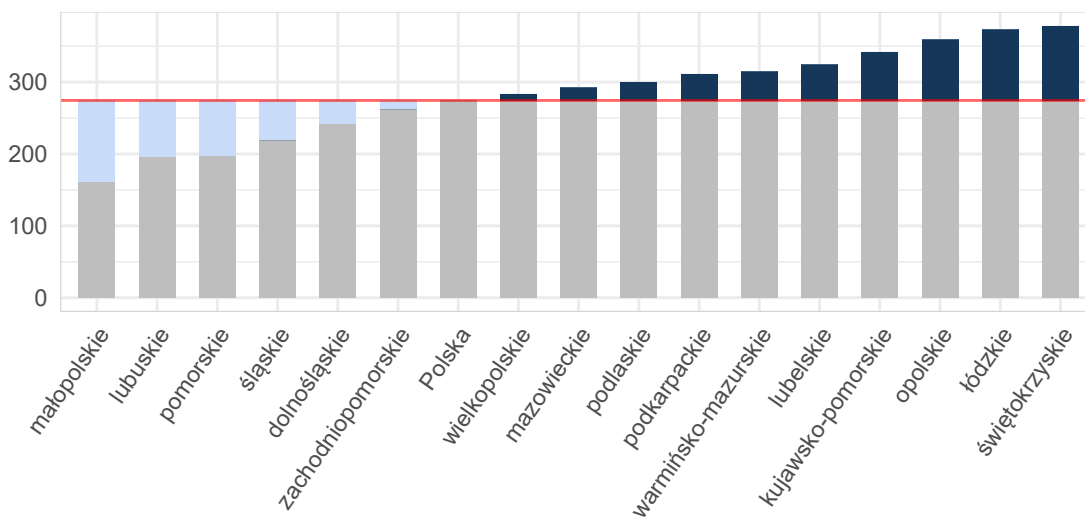
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



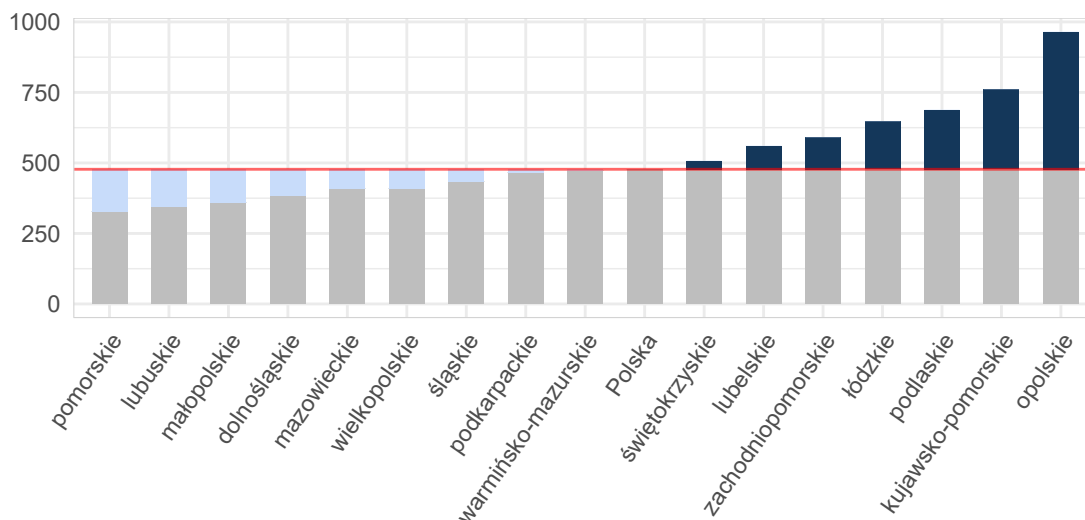
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



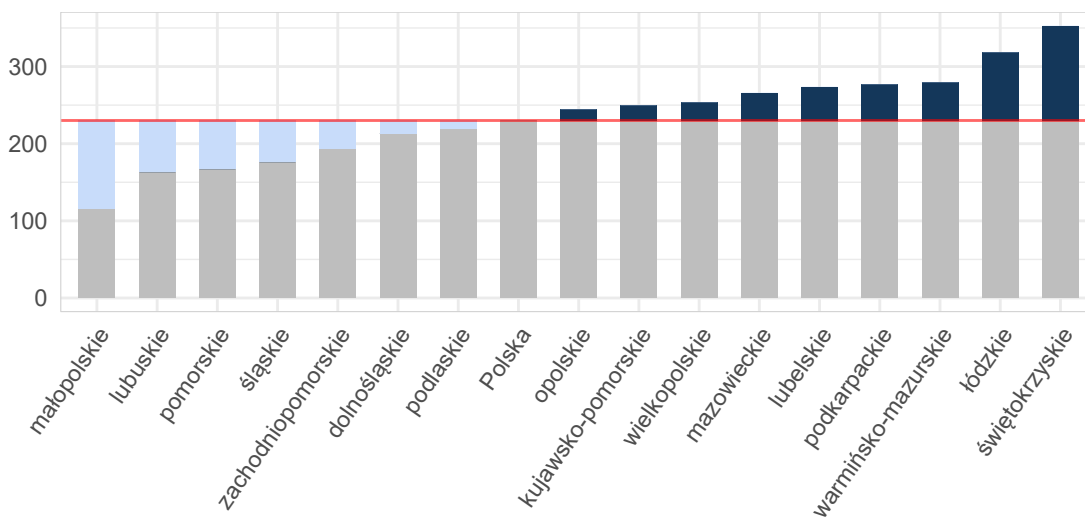
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.112: 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

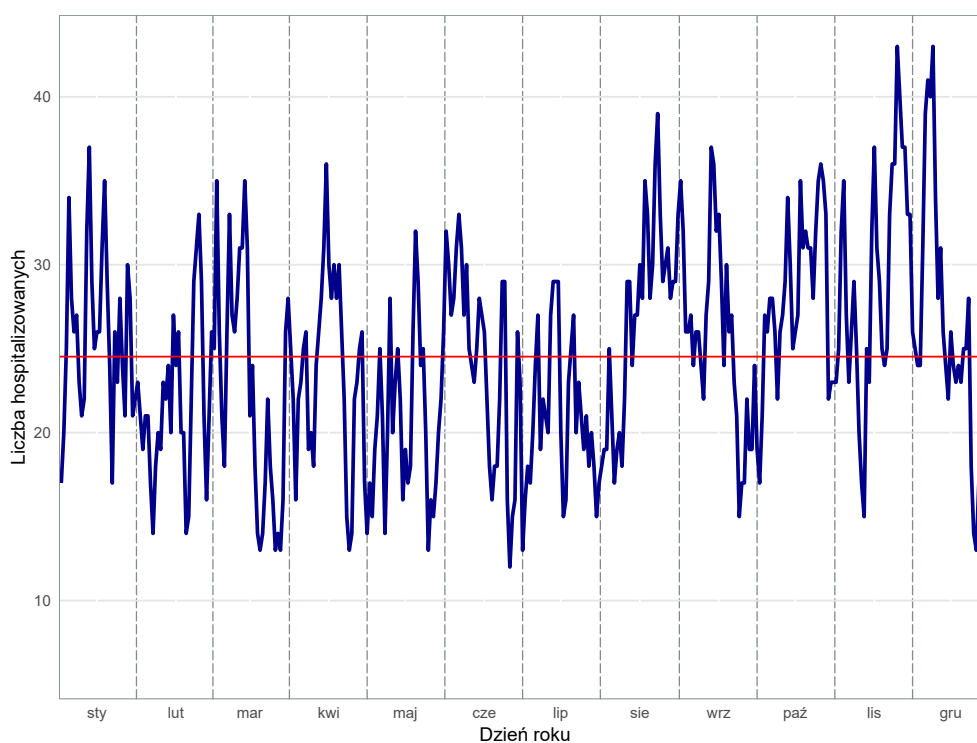
Tabela 2.1.112: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	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

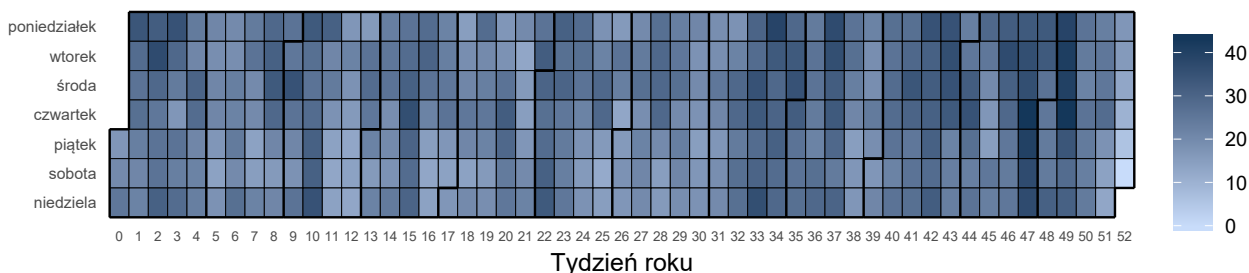
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 25 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 43, a minimalna 6. Na Wykresie 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.113: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0024	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0038	Niepubliczny ZOZ Szpital na Siemiradzkiego im. Rafała Czerwiakowskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0040	NZOZ Szpital Położniczo - Operacyjny im. św. Elżbiety sp. z o.o. w Upadłości Likwidacyjnej	tarnowski
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Tabela 2.1.113: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1575	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	dąbrowski
06.1599	Intercard sp. z o.o.	nowotarski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,79 tys. hospitalizacji dla 0,76 tys. pacjentów. Tym samym 14,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.114 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.114: 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 [%]
06.0002	0,76	0,79	0,01	-	14,4	14,4
06.0016	0,38	0,39	0,02	-	7,2	21,7
06.0001	0,38	0,39	0,04	-	7,2	28,8
06.0004	0,35	0,37	0,06	-	6,8	35,6
06.0013	0,30	0,31	0,01	-	5,8	41,4
06.0029	0,30	0,30	0,01	-	5,5	46,9
06.0008	0,28	0,29	0,01	-	5,3	52,2
06.0003	0,28	0,28	0,02	-	5,2	57,4
06.0015	0,26	0,27	0,01	-	4,9	62,2
06.0014	0,24	0,25	0,01	-	4,5	66,8
06.0009	0,18	0,18	0,00	-	3,4	70,2
06.0011	0,18	0,18	0,01	-	3,3	73,5
06.0007	0,15	0,15	0,00	-	2,7	76,2
06.0005	0,12	0,12	0,01	-	2,1	78,3
06.0020	0,10	0,10	0,00	-	1,9	80,2
06.0017	0,10	0,10	0,01	-	1,8	82,0
06.0022	0,10	0,10	0,00	-	1,8	83,7
06.0036	0,08	0,08	0,00	0,03	1,4	85,2
06.0023	0,08	0,08	0,00	-	1,4	86,6
06.0030	0,07	0,08	0,00	-	1,4	88,0
06.0199	0,06	0,06	0,02	-	1,2	89,1
06.0035	0,06	0,06	0,01	-	1,1	90,2
06.0028	0,06	0,06	-	-	1,1	91,3
06.0021	0,06	0,06	0,00	-	1,0	92,3
06.0006	0,05	0,05	0,01	-	1,0	93,3
06.0010	0,05	0,05	0,00	-	0,9	94,2
06.0071	0,05	0,05	0,00	-	0,9	95,1
06.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,8	95,9
06.0019	0,04	0,04	0,00	-	0,7	96,6
06.0032	0,04	0,04	0,00	-	0,7	97,2
06.0034	0,03	0,03	0,00	-	0,6	97,8
06.0025	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,2
06.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,6
06.0046	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,9
06.0040	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,2
06.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,4
06.0039	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,5
06.1575	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
06.0042	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
06.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

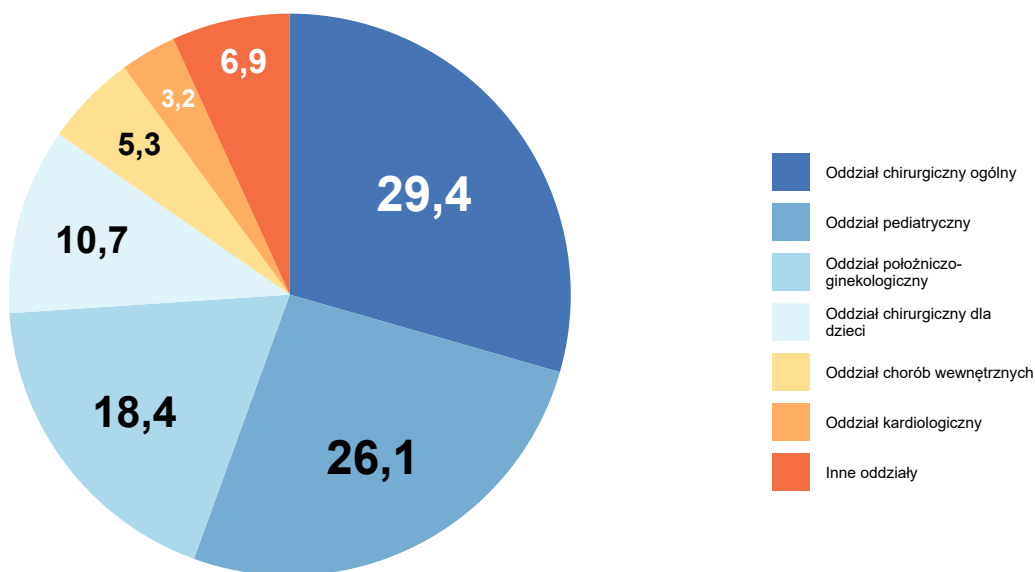
Tabela 2.1.114: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
06.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.1599	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,30	5,45	0,31	0,03	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 55,5% 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 57,5%.

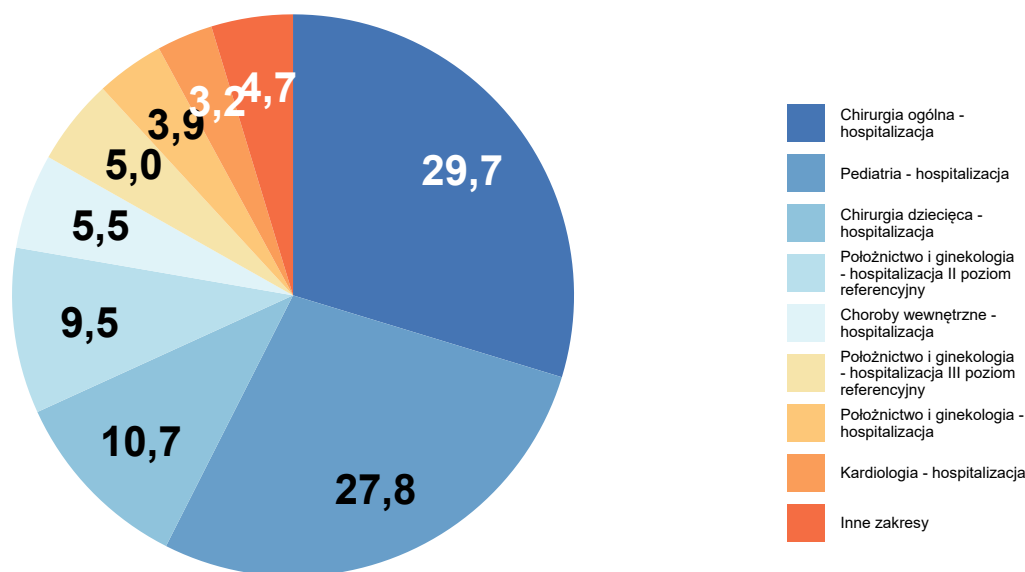
Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.115 oraz Tabela 2.1.116. 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 2.1.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0002	0,12	0,08	0,16	0,33	0,02	0,08	0,79
06.0016	-	0,05	-	0,24	-	0,10	0,39
06.0001	0,10	-	0,27	-	0,00	0,02	0,39
06.0004	0,24	0,04	0,04	0,01	0,02	0,02	0,37
06.0013	0,17	0,08	0,02	-	0,04	0,00	0,31
06.0029	0,14	0,13	0,04	-	0,00	-	0,30
06.0008	0,12	0,16	0,00	-	-	-	0,29
06.0003	0,08	0,02	0,03	0,01	0,08	0,06	0,28
06.0015	0,04	0,20	0,03	-	-	-	0,27
06.0014	0,12	0,02	0,08	-	0,00	0,03	0,25
06.0009	0,04	0,14	0,00	-	0,00	-	0,18
06.0011	0,04	0,12	-	-	0,01	0,00	0,18
06.0007	0,03	0,09	0,00	-	0,01	0,00	0,15
06.0005	0,05	-	0,05	-	0,00	0,01	0,12
06.0020	0,01	0,04	0,01	-	0,03	0,01	0,10

Tabela 2.1.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0017	0,01	0,08	0,00	-	0,00	-	0,10
06.0022	0,01	0,07	0,01	-	0,00	0,00	0,10
06.0036	-	-	-	-	-	0,08	0,08
06.0023	0,01	-	0,01	-	0,00	0,06	0,08
06.0030	0,04	0,00	0,02	-	0,00	0,01	0,08
06.0199	-	-	0,06	-	-	-	0,06
06.0035	-	0,02	-	-	-	0,04	0,06
06.0028	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
06.0021	0,03	0,02	0,01	-	-	0,00	0,06
06.0006	0,00	-	0,03	-	0,03	-	0,05
06.0010	0,00	0,03	0,01	-	-	0,01	0,05
06.0071	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0012	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
06.0019	0,00	0,01	0,02	-	0,00	-	0,04
06.0032	0,00	-	0,03	-	-	-	0,04
06.0034	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0025	-	-	-	-	0,02	-	0,02
06.0018	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0046	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0040	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
06.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.1575	-	-	0,01	-	-	-	0,01
06.0042	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
06.0038	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0048	-	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.1599	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,61	1,42	1,00	0,58	0,29	0,55	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0002	0,12	0,08	0,33	0,16	0,02	0,08	0,79
06.0016	-	0,11	0,24	-	-	0,04	0,39
06.0001	0,10	-	-	-	0,01	0,29	0,39
06.0004	0,24	0,04	0,01	0,04	0,02	0,02	0,37
06.0013	0,17	0,08	-	0,02	0,04	0,00	0,31
06.0029	0,14	0,13	-	-	0,00	0,04	0,30
06.0008	0,12	0,16	-	0,00	-	-	0,29
06.0003	0,08	0,02	0,01	0,03	0,08	0,06	0,28

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0015	0,04	0,20	-	0,03	-	-	0,27
06.0014	0,12	0,02	-	0,04	0,00	0,07	0,25
06.0009	0,04	0,14	-	0,00	0,00	-	0,18
06.0011	0,04	0,12	-	-	0,01	0,00	0,18
06.0007	0,03	0,09	-	0,00	0,01	0,00	0,15
06.0005	0,05	-	-	0,05	0,00	0,01	0,12
06.0020	0,01	0,04	-	-	0,03	0,02	0,10
06.0017	0,01	0,08	-	-	0,00	0,00	0,10
06.0022	0,01	0,07	-	-	0,00	0,01	0,10
06.0036	0,03	-	-	-	-	0,05	0,08
06.0023	0,01	-	-	0,01	0,00	0,06	0,08
06.0030	0,04	0,00	-	-	0,00	0,03	0,08
06.0199	-	-	-	0,06	-	-	0,06
06.0035	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
06.0028	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
06.0021	0,03	0,02	-	-	-	0,01	0,06
06.0006	0,00	-	-	0,03	0,03	-	0,05
06.0010	0,01	0,03	-	0,01	-	0,00	0,05
06.0071	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0012	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
06.0019	0,00	0,01	-	0,02	0,00	-	0,04
06.0032	0,00	-	-	-	-	0,03	0,04
06.0034	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0025	-	-	-	-	0,02	-	0,02
06.0018	-	0,00	-	-	0,00	0,02	0,02
06.0046	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0040	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.1575	-	-	-	-	-	0,01	0,01
06.0042	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
06.0038	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0048	-	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.1599	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,62	1,51	0,58	0,52	0,30	0,92	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.117 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.117: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	44,1	89,7	0,5	7,7	24,1	35,6	11,8	20,3
06.0002	28,8	63,1	49,4	9,4	10,9	8,2	6,3	15,7
06.0003	43,3	60,4	28,3	2,1	10,6	13,4	7,4	38,2
06.0004	48,3	61,0	16,7	7,8	9,1	14,0	11,6	40,9
06.0005	42,4	81,0	0,9	9,5	31,9	29,3	6,9	21,6
06.0006	48,1	75,5	-	9,4	32,1	17,0	9,4	32,1
06.0007	19,2	62,2	62,8	9,5	9,5	6,8	2,7	8,8

Tabela 2.1.117: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0008	22,7	57,1	68,6	4,9	2,4	3,1	6,3	14,6
06.0009	17,3	62,7	76,2	2,2	2,2	5,4	5,4	8,6
06.0010	21,2	70,0	52,0	4,0	18,0	18,0	2,0	6,0
06.0011	18,5	57,5	72,1	5,6	3,4	4,5	3,9	10,6
06.0012	51,3	60,5	-	14,0	16,3	18,6	9,3	41,9
06.0013	40,2	52,9	28,7	5,4	11,1	11,1	12,1	31,5
06.0014	40,8	68,0	17,0	13,4	20,2	12,1	12,1	25,1
06.0015	16,7	53,2	74,2	3,4	5,2	6,4	4,1	6,7
06.0016	10,0	55,7	97,5	2,5	-	-	-	-
06.0017	11,8	52,1	84,4	-	5,2	2,1	2,1	6,2
06.0018	32,8	47,4	52,6	-	-	10,5	5,3	31,6
06.0019	29,6	81,6	34,2	7,9	31,6	10,5	2,6	13,2
06.0020	33,2	59,0	41,0	4,8	10,5	15,2	4,8	23,8
06.0021	37,3	63,6	34,5	7,3	9,1	5,5	9,1	34,5
06.0022	17,8	53,1	74,0	4,2	7,3	1,0	4,2	9,4
06.0023	45,8	70,1	13,0	5,2	6,5	27,3	23,4	24,7
06.0024	28,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
06.0025	44,8	71,4	4,8	19,0	9,5	28,6	4,8	33,3
06.0028	48,4	45,0	15,0	10,0	13,3	5,0	16,7	40,0
06.0029	30,0	57,8	43,5	7,0	14,3	10,0	9,6	15,6
06.0030	47,3	64,0	4,0	9,3	17,3	22,7	10,7	36,0
06.0032	39,3	91,9	-	13,5	37,8	32,4	2,7	13,5
06.0033	34,6	100,0	-	30,0	30,0	20,0	20,0	-
06.0034	55,4	68,8	-	3,1	12,5	25,0	6,2	53,1
06.0035	4,2	54,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	58,3	50,0	1,3	2,6	7,7	19,2	16,7	52,6
06.0038	36,8	100,0	-	-	40,0	60,0	-	-
06.0039	47,1	88,9	-	11,1	11,1	22,2	44,4	11,1
06.0040	33,0	100,0	6,2	6,2	50,0	31,2	6,2	-
06.0041	77,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0042	47,9	42,9	-	28,6	14,3	14,3	-	42,9
06.0046	34,6	100,0	-	-	52,9	47,1	-	-
06.0048	47,3	33,3	-	-	66,7	-	-	33,3
06.0071	65,7	53,2	-	4,3	4,3	17,0	6,4	68,1
06.0199	33,5	100,0	-	4,8	54,0	38,1	-	3,2
06.1575	45,4	100,0	12,5	12,5	-	25,0	25,0	25,0
06.1599	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	31,9	63,3	42,0	6,5	11,8	12,2	7,5	20,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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 2.1.118 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.118: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,39	-	5,64	62,31	21,79	10,26
06.0002	0,79	0,13	51,90	26,02	11,55	10,41
06.0003	0,28	-	28,62	24,38	27,21	19,79
06.0004	0,37	-	19,95	28,57	26,42	25,07
06.0005	0,12	-	6,09	63,48	19,13	11,30
06.0006	0,05	-	5,66	50,94	35,85	7,55
06.0007	0,15	0,68	64,19	24,32	6,76	4,05
06.0008	0,29	-	66,55	14,29	11,15	8,01
06.0009	0,18	-	73,51	14,05	8,11	4,32
06.0010	0,05	-	54,00	38,00	4,00	4,00
06.0011	0,18	-	72,63	13,97	8,38	5,03
06.0012	0,04	-	2,33	39,53	34,88	23,26
06.0013	0,31	-	28,34	30,89	29,94	10,83
06.0014	0,25	-	22,67	40,49	25,10	11,74
06.0015	0,27	-	73,41	17,60	6,74	2,25
06.0016	0,39	0,25	88,04	10,94	0,51	0,25
06.0017	0,10	-	83,33	9,38	3,12	4,17
06.0018	0,02	-	52,63	10,53	36,84	-
06.0019	0,04	-	39,47	47,37	7,89	5,26
06.0020	0,10	-	41,90	26,67	19,05	12,38
06.0021	0,06	-	38,18	23,64	25,45	12,73
06.0022	0,10	-	72,92	16,67	5,21	5,21
06.0023	0,08	-	14,29	37,66	40,26	7,79
06.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0025	0,02	-	14,29	42,86	33,33	9,52
06.0028	0,06	-	16,67	31,67	30,00	21,67
06.0029	0,30	-	45,18	30,56	15,95	8,31
06.0030	0,08	-	4,00	52,00	32,00	12,00
06.0032	0,04	-	5,41	81,08	8,11	5,41
06.0033	0,01	-	20,00	70,00	-	10,00
06.0034	0,03	-	-	43,75	37,50	18,75
06.0035	0,06	-	95,08	4,92	-	-
06.0036	0,08	-	1,28	32,05	46,15	20,51
06.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0039	0,01	-	-	44,44	44,44	11,11
06.0040	0,02	-	6,25	87,50	6,25	-
06.0041	0,00	-	-	-	-	100,00
06.0042	0,01	-	14,29	42,86	14,29	28,57
06.0046	0,02	-	5,88	94,12	-	-
06.0048	0,00	-	-	66,67	33,33	-
06.0071	0,05	-	2,13	17,02	27,66	53,19
06.0199	0,06	-	3,17	90,48	6,35	-
06.1575	0,01	-	-	62,50	37,50	-
06.1599	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	5,45	0,06	42,83	30,14	16,78	10,20

^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 2.1.119. 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 2.1.119: 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 [%]			
06.0001	15,4	28,5	56,2	39,5	14,9	31,0
06.0002	11,5	14,2	74,2	14,2	9,9	53,2
06.0003	4,9	23,7	71,4	10,8	0,0	25,8
06.0004	2,4	5,1	92,5	15,6	7,7	52,4
06.0005	12,1	15,5	72,4	24,4	0,0	30,2
06.0006	13,2	9,4	77,4	13,1	6,5	49,1
06.0007	7,4	7,4	85,1	20,8	11,4	38,5
06.0008	9,1	8,7	82,2	35,2	12,7	62,7
06.0009	2,7	16,8	80,5	10,9	7,4	57,3
06.0010	6,0	12,0	82,0	15,4	5,6	36,0
06.0011	4,5	6,7	88,8	18,4	9,6	70,9
06.0012	11,6	18,6	69,8	28,3	10,2	32,6
06.0013	0,6	10,8	88,5	12,2	9,8	74,2
06.0014	11,7	29,6	58,7	49,8	9,8	55,9
06.0015	1,5	12,7	85,8	11,5	7,4	61,4
06.0016	7,9	42,2	49,9	32,0	17,5	42,7
06.0017	4,2	5,2	90,6	22,3	11,4	66,7
06.0018	-	15,8	84,2	11,2	0,0	26,3
06.0019	-	36,8	63,2	11,5	10,8	68,4
06.0020	8,6	10,5	81,0	13,9	11,3	41,9
06.0021	-	16,4	83,6	8,4	0,0	70,9
06.0022	15,6	24,0	60,4	17,5	13,6	74,0
06.0023	6,5	7,8	85,7	7,6	0,0	35,1
06.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0025	4,8	28,6	66,7	24,9	12,7	38,1
06.0028	8,3	26,7	65,0	10,5	11,1	58,3
06.0029	9,0	5,0	86,0	40,0	15,9	49,5
06.0030	26,7	25,3	48,0	13,7	10,5	74,7
06.0032	13,5	24,3	62,2	33,7	12,6	35,1
06.0033	-	-	100,0	4,7	0,0	70,0
06.0034	9,4	28,1	62,5	22,3	6,3	37,5
06.0035	9,8	9,8	80,3	31,8	0,0	18,0
06.0036	6,4	20,5	73,1	19,1	0,0	34,6
06.0038	20,0	40,0	40,0	48,3	59,2	-
06.0039	11,1	11,1	77,8	14,0	0,0	11,1
06.0040	12,5	62,5	25,0	26,0	19,3	68,8
06.0041	100,0	-	-	121,0	121,0	-
06.0042	-	71,4	28,6	16,0	13,1	85,7
06.0046	-	17,6	82,4	17,6	12,0	70,6
06.0048	-	-	100,0	9,1	0,0	100,0
06.0071	6,4	34,0	59,6	30,9	17,5	34,0
06.0199	9,5	19,0	71,4	21,4	0,0	23,8
06.1575	12,5	12,5	75,0	6,8	3,8	62,5
06.1599	-	100,0	-	41,7	41,7	-
Woj.	8,0	17,4	74,5	22,4	9,9	50,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.79%. 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 52.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (30.95%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.120. 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 2.1.120: 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 [%]
06.0011	90,2	9,8	-	100,0	33,3	2	7,4
06.0029	8,6	91,4	-	100,0	61,9	0	75,4
06.0199	25,6	74,4	-	100,0	3,1	22	25,6
06.0021	28,2	71,8	-	100,0	25,0	6	43,6
06.0040	-	100,0	-	100,0	50,0	0	83,3
06.0013	35,2	64,8	-	100,0	7,5	8	30,9
06.0001	17,7	81,9	0,5	100,0	14,2	34	18,6
06.0008	70,0	30,0	-	100,0	-	28	10,0
06.0028	91,7	8,3	-	100,0	-	18	2,8
06.0020	3,3	96,7	-	100,0	42,4	3	59,0
06.0032	28,6	71,4	-	100,0	-	42	14,3
06.0014	25,0	75,0	-	100,0	27,2	4	51,9
06.0022	97,5	2,5	-	100,0	-	22	1,3
06.0010	55,6	44,4	-	100,0	-	22	3,7
06.0007	95,4	4,6	-	100,0	33,3	27	1,5
06.0036	25,5	72,3	2,1	100,0	-	30	2,1
06.0017	96,9	3,1	-	100,0	-	6	1,6
06.0015	98,5	1,5	-	100,0	-	105	-
06.0071	25,5	74,5	-	100,0	14,3	3	42,6
06.0019	50,0	50,0	-	100,0	11,1	31	5,6
06.0018	85,7	14,3	-	100,0	-	60	-
06.0012	9,1	90,9	-	100,0	-	22	27,3
06.0005	26,9	73,1	-	100,0	4,1	19	22,4
06.0004	47,4	52,6	-	100,0	4,1	9	23,7
06.0035	79,2	20,8	-	100,0	-	27	-
06.0003	45,4	54,6	-	100,0	18,0	7	28,8
06.0016	61,1	38,9	-	100,0	81,4	0	33,0
06.0038	-	100,0	-	100,0	-	22	25,0
06.0006	43,4	56,6	-	100,0	3,3	31	9,4
06.0009	82,4	17,6	-	100,0	18,2	7	9,6
06.1575	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
06.0023	47,5	52,5	-	100,0	6,5	26	15,3
06.0002	80,6	19,4	-	100,0	9,7	7	10,6
06.0046	12,5	87,5	-	100,0	-	32	6,2
06.0024	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0042	-	100,0	-	100,0	20,0	5	60,0
06.0033	-	100,0	-	100,0	83,3	0	100,0
06.0048	-	100,0	-	100,0	33,3	3	100,0
06.0039	-	100,0	-	100,0	-	179	11,1
06.0030	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
06.0034	3,4	96,6	-	100,0	3,6	38	13,8
06.1599	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	52,6	47,3	0,1	100,0	23,2	0	48,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.121 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).

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

Tabela 2.1.121: 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 [%]
06.0001	0,39	2,56	57,63	1,83	-	42,37	-
06.0002	0,79	0,38	16,18	25,00	33,33	83,82	0,36
06.0003	0,28	0,71	33,45	-	-	66,55	-
06.0004	0,37	2,42	11,29	-	-	88,71	-
06.0005	0,12	0,86	33,91	2,56	-	66,09	-
06.0006	0,05	3,77	29,41	-	-	70,59	-
06.0007	0,15	6,76	4,35	-	-	95,65	5,00
06.0008	0,29	1,39	0,71	-	-	99,29	-
06.0009	0,18	0,54	1,09	-	-	98,91	2,38
06.0010	0,05	4,00	35,42	-	-	64,58	16,67
06.0011	0,18	-	2,79	-	-	97,21	-
06.0012	0,04	4,65	21,95	-	-	78,05	-
06.0013	0,31	0,32	46,96	-	100,00	53,04	-
06.0014	0,25	-	14,57	69,44	-	85,43	0,59
06.0015	0,27	4,49	6,27	-	100,00	93,73	-
06.0016	0,39	0,76	3,33	-	25,00	96,67	77,78
06.0017	0,10	4,17	5,43	-	-	94,57	-
06.0018	0,02	-	5,26	100,00	-	94,74	-
06.0019	0,04	5,26	47,22	-	-	52,78	-
06.0020	0,10	3,81	22,77	-	-	77,23	-
06.0021	0,06	1,82	18,52	-	-	81,48	-
06.0022	0,10	1,04	1,05	-	-	98,95	4,17
06.0023	0,08	7,79	26,76	73,68	-	73,24	-
06.0024	0,00	-	100,00	-	-	-	-
06.0025	0,02	4,76	30,00	-	-	70,00	-
06.0028	0,06	-	1,67	-	-	98,33	-
06.0029	0,30	0,66	9,03	-	-	90,97	-
06.0030	0,08	-	4,00	-	-	96,00	-
06.0032	0,04	-	43,24	-	-	56,76	-
06.0033	0,01	10,00	11,11	-	-	88,89	-
06.0034	0,03	-	90,62	-	-	9,38	-
06.0035	0,06	1,64	-	-	-	100,00	-
06.0036	0,08	-	64,10	16,00	-	35,90	-
06.0038	0,00	-	100,00	-	-	-	-
06.0039	0,01	-	100,00	-	-	-	-
06.0040	0,02	-	-	-	-	100,00	-
06.0041	0,00	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.121: 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 [%]
06.0042	0,01	85,71	-	-	-	100,00	-
06.0046	0,02	-	82,35	-	-	17,65	-
06.0048	0,00	-	-	-	-	100,00	-
06.0071	0,05	-	100,00	-	-	-	-
06.0199	0,06	3,17	45,90	-	-	54,10	-
06.1575	0,01	-	-	-	-	100,00	-
06.1599	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	5,45	1,71	20,57	7,85	45,00	79,43	0,70

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.122: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	57,63	2,74	54,79	40,64	-	1,83
06.0002	16,18	25,20	31,50	40,16	-	2,36
06.0003	33,45	-	1,06	97,87	-	1,06
06.0004	11,29	-	12,20	82,93	2,44	-
06.0005	33,91	2,56	7,69	89,74	-	-
06.0006	29,41	-	-	93,33	-	6,67
06.0007	4,35	-	-	83,33	16,67	-
06.0008	0,71	-	-	100,00	-	-
06.0009	1,09	-	50,00	50,00	-	-
06.0010	35,42	5,88	11,76	82,35	-	-
06.0011	2,79	-	20,00	80,00	-	-
06.0012	21,95	-	-	100,00	-	-
06.0013	46,96	0,68	51,70	45,58	-	2,04
06.0014	14,57	69,44	2,78	25,00	2,78	-
06.0015	6,27	-	12,50	87,50	-	-
06.0016	3,33	-	-	69,23	-	30,77
06.0017	5,43	-	-	100,00	-	-
06.0018	5,26	100,00	-	-	-	-
06.0019	47,22	-	-	100,00	-	-
06.0020	22,77	-	8,70	82,61	4,35	4,35
06.0021	18,52	-	10,00	90,00	-	-
06.0022	1,05	-	-	100,00	-	-
06.0023	26,76	73,68	15,79	10,53	-	-
06.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0025	30,00	-	-	100,00	-	-
06.0028	1,67	-	-	100,00	-	-
06.0029	9,03	-	29,63	70,37	-	-
06.0030	4,00	-	-	100,00	-	-
06.0032	43,24	-	6,25	93,75	-	-
06.0033	11,11	-	-	100,00	-	-
06.0034	90,62	-	82,76	13,79	-	-
06.0036	64,10	16,00	14,00	4,00	-	66,00
06.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0039	100,00	-	22,22	-	-	77,78
06.0041	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0046	82,35	-	-	100,00	-	-
06.0071	100,00	-	2,13	93,62	-	4,26
06.0199	45,90	-	-	100,00	-	-
06.1599	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	20,57	8,25	27,29	58,48	0,36	5,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	57,94	2,74	54,79	40,64	-	1,83
06.0002	31,16	25,81	32,26	39,52	-	1,61
06.0003	46,53	-	1,06	97,87	-	1,06
06.0004	13,58	-	12,20	82,93	2,44	-
06.0005	34,21	2,56	7,69	89,74	-	-
06.0006	29,41	-	-	93,33	-	6,67
06.0007	13,04	-	-	83,33	16,67	-
06.0008	2,25	-	-	100,00	-	-
06.0009	4,55	-	50,00	50,00	-	-

Tabela 2.1.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0010	73,91	5,88	11,76	82,35	-	-
06.0011	10,00	-	20,00	80,00	-	-
06.0012	21,95	-	-	100,00	-	-
06.0013	64,13	0,70	50,35	46,85	-	2,10
06.0014	17,56	69,44	2,78	25,00	2,78	-
06.0015	24,59	-	13,33	86,67	-	-
06.0016	10,00	-	-	-	-	100,00
06.0017	35,71	-	-	100,00	-	-
06.0018	11,11	100,00	-	-	-	-
06.0019	70,83	-	-	100,00	-	-
06.0020	38,98	-	8,70	82,61	4,35	4,35
06.0021	28,57	-	10,00	90,00	-	-
06.0022	4,00	-	-	100,00	-	-
06.0023	31,15	73,68	15,79	10,53	-	-
06.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0025	31,58	-	-	100,00	-	-
06.0028	1,96	-	-	100,00	-	-
06.0029	16,07	-	29,63	70,37	-	-
06.0030	4,17	-	-	100,00	-	-
06.0032	43,24	-	6,25	93,75	-	-
06.0033	11,11	-	-	100,00	-	-
06.0034	90,62	-	82,76	13,79	-	-
06.0036	64,94	16,00	14,00	4,00	-	66,00
06.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0039	100,00	-	22,22	-	-	77,78
06.0041	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0046	82,35	-	-	100,00	-	-
06.0071	100,00	-	2,13	93,62	-	4,26
06.0199	45,90	-	-	100,00	-	-
06.1599	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	34,97	8,40	27,42	58,45	0,37	5,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0002	0,78	-	-	66,67	-	33,33
06.0013	4,44	-	100,00	-	-	-
06.0015	0,52	-	-	100,00	-	-
06.0016	3,16	-	-	75,00	-	25,00
Woj.	0,88	-	20,00	60,00	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.126.

Tabela 2.1.125: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F42 [%]	F13 [%]	F43 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,4	39,2	-	30,3	2,3	10,5	17,7
06.0002	0,8	72,5	9,5	4,2	4,6	0,5	8,8
06.0003	0,3	35,0	27,6	-	12,7	6,0	18,7

Tabela 2.1.125: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F42 [%]	F13 [%]	F43 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0004	0,4	71,8	12,6	0,3	3,5	1,6	10,2
06.0005	0,1	58,6	-	2,6	3,4	17,2	18,1
06.0006	0,1	67,9	-	-	1,9	15,1	15,1
06.0007	0,1	26,4	52,7	-	0,7	-	20,3
06.0008	0,3	42,2	55,7	-	-	-	2,1
06.0009	0,2	23,8	73,5	-	-	0,5	2,2
06.0010	0,0	2,0	52,0	2,0	2,0	22,0	20,0
06.0011	0,2	27,4	67,0	-	-	-	5,6
06.0012	0,0	67,4	-	-	11,6	-	20,9
06.0013	0,3	23,6	24,8	21,3	2,9	-	27,4
06.0014	0,2	74,9	7,7	0,4	3,2	-	13,8
06.0015	0,3	17,2	71,5	-	1,1	-	10,1
06.0016	0,4	49,9	45,8	-	1,5	-	2,8
06.0017	0,1	10,4	79,2	-	5,2	-	5,2
06.0018	0,0	-	52,6	-	-	-	47,4
06.0019	0,0	18,4	31,6	-	-	18,4	31,6
06.0020	0,1	27,6	38,1	1,9	2,9	3,8	25,7
06.0021	0,1	45,5	34,5	1,8	9,1	3,6	5,5
06.0022	0,1	22,9	70,8	-	1,0	-	5,2
06.0023	0,1	14,3	9,1	-	-	-	76,6
06.0024	0,0	-	-	-	-	100,0	-
06.0025	0,0	61,9	-	-	-	-	38,1
06.0028	0,1	86,7	11,7	-	1,7	-	-
06.0029	0,3	54,8	35,5	2,7	0,3	1,3	5,3
06.0030	0,1	92,0	2,7	-	4,0	-	1,3
06.0032	0,0	56,8	-	-	-	21,6	21,6
06.0033	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
06.0034	0,0	6,2	-	68,8	3,1	-	21,9
06.0035	0,1	3,3	95,1	-	-	-	1,6
06.0036	0,1	25,6	-	3,8	-	2,6	67,9
06.0038	0,0	-	-	-	-	60,0	40,0
06.0039	0,0	-	-	22,2	-	-	77,8
06.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0042	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0046	0,0	17,6	-	-	-	35,3	47,1
06.0048	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
06.0071	0,0	-	-	-	91,5	-	8,5
06.0199	0,1	52,4	-	-	-	27,0	20,6
06.1575	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.1599	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	5,5	45,8	29,2	4,8	3,6	3,0	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy
F43 średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.127: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,39	3,3	2,1
06.0002	0,79	5,7	4,9
06.0003	0,28	8,5	10,2
06.0004	0,37	11,6	3,0
06.0005	0,12	6,0	2,6
06.0006	0,05	13,2	1,9
06.0007	0,15	0,7	-
06.0008	0,29	5,9	-
06.0009	0,18	8,1	-
06.0010	0,05	2,0	2,0
06.0011	0,18	2,2	-
06.0012	0,04	2,3	-
06.0013	0,31	9,9	2,9
06.0014	0,25	14,6	3,2
06.0015	0,27	4,1	1,1
06.0016	0,39	6,4	2,5
06.0017	0,10	3,1	3,1
06.0018	0,02	-	-
06.0019	0,04	-	-
06.0020	0,10	16,2	2,9
06.0021	0,06	9,1	3,6
06.0022	0,10	1,0	1,0
06.0023	0,08	13,0	2,6
06.0024	0,00	-	-
06.0025	0,02	28,6	-
06.0028	0,06	10,0	-
06.0029	0,30	11,3	0,3
06.0030	0,08	6,7	4,0
06.0032	0,04	2,7	-
06.0033	0,01	10,0	-
06.0034	0,03	6,2	3,1
06.0035	0,06	-	-
06.0036	0,08	42,3	-
06.0038	0,00	-	-
06.0039	0,01	77,8	-
06.0040	0,02	-	-
06.0041	0,00	100,0	-
06.0042	0,01	-	-
06.0046	0,02	-	-
06.0048	0,00	33,3	-
06.0071	0,05	12,8	83,0
06.0199	0,06	-	-
06.1575	0,01	-	-
06.1599	0,00	-	-
Woj.	5,45	7,7	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: 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 2.1.129 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.129: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	84,87	-	13,33	1,8
06.0002	40,10	0,76	57,87	1,3
06.0003	56,18	0,71	42,40	0,7
06.0004	19,62	1,08	77,69	1,6
06.0005	91,38	-	7,76	0,9
06.0006	54,72	3,77	41,51	-
06.0007	69,59	0,68	29,73	-
06.0008	60,98	0,35	37,98	0,7
06.0009	22,70	1,62	75,68	-
06.0010	22,00	-	78,00	-
06.0011	49,72	1,68	49,16	-
06.0012	93,02	2,33	2,33	2,3
06.0013	29,94	1,27	67,83	1,0
06.0014	64,37	3,64	31,58	0,4
06.0015	80,90	1,12	16,85	1,1
06.0016	24,68	0,25	75,06	-
06.0017	13,54	-	86,46	-
06.0018	84,21	5,26	10,53	-
06.0019	84,21	2,63	13,16	-
06.0020	41,90	0,95	57,14	-
06.0021	30,91	3,64	65,45	-
06.0022	5,21	1,04	92,71	1,0
06.0023	12,99	2,60	84,42	-
06.0024	100,00	-	-	-
06.0025	47,62	14,29	38,10	-
06.0028	78,33	1,67	15,00	5,0
06.0029	39,20	1,33	58,80	0,7
06.0030	38,67	-	58,67	2,7
06.0032	75,68	-	24,32	-
06.0033	90,00	10,00	-	-
06.0034	6,25	-	93,75	-
06.0035	44,26	3,28	52,46	-
06.0036	15,38	2,56	78,21	3,8
06.0038	100,00	-	-	-
06.0039	-	-	100,00	-
06.0040	93,75	6,25	-	-
06.0041	100,00	-	-	-
06.0042	-	-	100,00	-
06.0046	23,53	-	76,47	-
06.0048	-	-	100,00	-
06.0071	-	2,13	97,87	-
06.0199	9,52	-	90,48	-
06.1575	62,50	-	37,50	-
06.1599	-	-	100,00	-
Woj.	45,76	1,16	52,24	0,9

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

W tabeli 2.1.130 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 2.1.130: 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 [%]
06.0001	0,4	0,8	0,5	2,1	1,8	9,5
06.0002	0,8	0,1	-	2,4	1,4	9,0
06.0003	0,3	0,4	-	2,1	1,8	8,5
06.0004	0,4	-	-	6,2	3,8	14,5
06.0005	0,1	-	-	0,9	0,9	6,9
06.0006	0,1	-	-	-	-	1,9
06.0007	0,1	0,7	-	-	-	4,7
06.0008	0,3	0,3	-	2,8	1,4	4,5
06.0009	0,2	-	-	0,5	0,5	4,3
06.0010	0,0	-	-	-	-	4,0
06.0011	0,2	-	-	1,7	-	6,1
06.0012	0,0	-	-	-	-	9,3
06.0013	0,3	-	-	2,9	1,9	8,6
06.0014	0,2	-	-	2,4	1,2	11,7
06.0015	0,3	0,7	0,4	0,7	0,4	4,5
06.0016	0,4	0,5	0,5	2,5	1,8	6,4
06.0017	0,1	-	-	-	-	-
06.0018	0,0	-	-	-	-	5,3
06.0019	0,0	-	-	2,6	2,6	-
06.0020	0,1	-	-	1,0	1,0	4,8
06.0021	0,1	-	-	-	-	3,6
06.0022	0,1	-	-	-	-	2,1
06.0023	0,1	-	-	-	-	5,2
06.0024	0,0	-	-	-	-	-
06.0025	0,0	-	-	4,8	-	9,5
06.0028	0,1	-	-	-	-	3,3
06.0029	0,3	1,0	0,7	2,3	1,0	4,7
06.0030	0,1	1,3	-	1,3	1,3	14,7
06.0032	0,0	-	-	-	-	8,1
06.0033	0,0	-	-	-	-	10,0
06.0034	0,0	-	-	3,1	3,1	3,1
06.0035	0,1	-	-	-	-	9,8
06.0036	0,1	-	-	-	-	5,1
06.0038	0,0	-	-	-	-	-
06.0039	0,0	-	-	-	-	-
06.0040	0,0	-	-	12,5	6,2	6,2
06.0041	0,0	-	-	-	-	-
06.0042	0,0	-	-	-	-	-
06.0046	0,0	-	-	-	-	-
06.0048	0,0	-	-	-	-	-
06.0071	0,0	-	-	2,1	2,1	-
06.0199	0,1	-	-	1,6	1,6	1,6
06.1575	0,0	-	-	-	-	-
06.1599	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	5,5	0,3	0,1	2,1	1,3	7,2

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

Tabela 2.1.131: 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 [%]
06.0001	4,1	1,2	3,0	3,6	9,0	59,5
06.0002	3,2	2,2	2,0	3,5	1,1	78,0
06.0003	2,6	0,5	2,0	1,9	8,8	80,2
06.0004	2,7	0,4	2,0	3,3	16,7	77,7
06.0005	3,4	0,4	2,0	2,5	5,2	76,7
06.0006	3,7	0,1	3,0	3,2	11,3	62,3
06.0007	2,9	0,8	2,0	2,0	2,0	75,7
06.0008	2,5	1,3	2,0	2,2	4,5	82,9
06.0009	2,7	1,2	2,0	1,9	1,6	83,2
06.0010	2,9	0,3	2,0	1,5	8,0	78,0
06.0011	2,4	1,1	2,0	1,3	3,9	83,8
06.0012	4,4	0,1	3,0	2,5	4,7	60,5
06.0013	3,7	0,5	2,0	4,5	2,9	68,5
06.0014	3,4	0,4	2,0	2,6	4,0	71,7
06.0015	2,7	1,7	2,0	1,9	3,7	81,6
06.0016	2,5	2,9	2,0	1,6	5,1	85,5
06.0017	3,2	1,1	2,0	2,3	9,4	82,3
06.0018	2,7	0,1	2,0	1,7	5,3	63,2
06.0019	2,5	0,2	2,0	1,2	5,3	81,6
06.0020	3,4	0,3	3,0	1,8	1,9	69,5
06.0021	3,1	0,1	2,0	2,4	1,8	78,2
06.0022	3,0	0,6	2,0	2,2	4,2	72,9
06.0023	3,3	0,1	3,0	2,4	3,9	68,8
06.0024	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
06.0025	2,0	0,1	1,0	1,8	14,3	85,7
06.0028	3,8	0,1	3,0	2,5	-	53,3
06.0029	2,4	0,7	2,0	1,6	3,7	79,7
06.0030	4,3	0,1	4,0	2,4	4,0	42,7
06.0032	2,7	0,2	2,0	2,3	5,4	81,1
06.0033	2,6	0,1	2,0	2,3	10,0	70,0
06.0034	2,7	0,1	2,0	1,8	9,4	81,2
06.0035	2,0	1,3	2,0	1,1	11,5	90,2
06.0036	2,1	0,1	1,0	2,1	43,6	80,8
06.0038	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
06.0039	0,4	0,0	-	0,4	77,8	100,0
06.0040	3,7	0,2	4,0	2,2	12,5	37,5
06.0041	5,0	0,0	5,0	-	-	-
06.0042	1,6	0,0	2,0	0,7	28,6	100,0
06.0046	1,3	0,2	1,0	0,6	5,9	100,0
06.0048	3,7	0,0	3,0	1,2	-	66,7
06.0071	1,2	0,0	1,0	1,2	10,6	95,7
06.0199	1,9	0,7	1,0	2,1	30,2	81,0
06.1575	4,0	0,0	4,0	1,3	-	37,5
06.1599	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
Woj.	3,0	11,3	2,0	2,7	6,3	76,3

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

Tabela 2.1.132 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 2.1.132: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	48,0	10,4	7,8
06.0002	0,8	61,3	39,7	38,4
06.0003	0,7	33,1	9,3	4,3
06.0004	1,1	34,4	12,0	2,5
06.0005	-	47,8	10,4	7,0
06.0006	3,8	49,1	7,5	1,9
06.0007	0,7	26,4	11,5	8,1
06.0008	0,3	20,7	10,5	6,7
06.0009	1,6	27,0	10,8	8,6
06.0010	-	38,0	10,0	6,0
06.0011	1,7	20,7	6,1	2,8
06.0012	2,3	47,6	23,8	14,3
06.0013	1,3	39,5	24,1	18,0
06.0014	3,6	33,7	15,0	11,0
06.0015	1,1	18,9	3,8	3,4
06.0016	0,3	27,0	10,7	9,4
06.0017	-	16,7	4,2	2,1
06.0018	5,3	31,6	5,3	-
06.0019	2,6	39,5	-	-
06.0020	1,0	31,4	9,5	5,7
06.0021	3,6	40,0	14,5	12,7
06.0022	1,0	25,3	3,2	2,1
06.0023	2,6	39,0	14,3	6,5
06.0024	-	100,0	-	-
06.0025	14,3	23,8	14,3	9,5
06.0028	1,7	54,4	38,6	33,3
06.0029	1,3	27,8	16,7	11,0
06.0030	-	32,9	12,3	9,6
06.0032	-	35,1	2,7	-
06.0033	10,0	30,0	-	-
06.0034	-	93,8	93,8	93,8
06.0035	3,3	24,6	8,2	4,9
06.0036	2,6	46,7	12,0	8,0
06.0038	-	40,0	-	-
06.0039	-	11,1	11,1	-
06.0040	6,2	43,8	-	-
06.0041	-	-	-	-
06.0042	-	28,6	28,6	28,6
06.0046	-	23,5	17,6	17,6
06.0048	-	-	-	-
06.0071	2,1	17,0	6,4	6,4
06.0199	-	42,9	3,2	-
06.1575	-	50,0	12,5	-
06.1599	-	-	-	-
Woj.	1,2	36,8	16,1	12,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

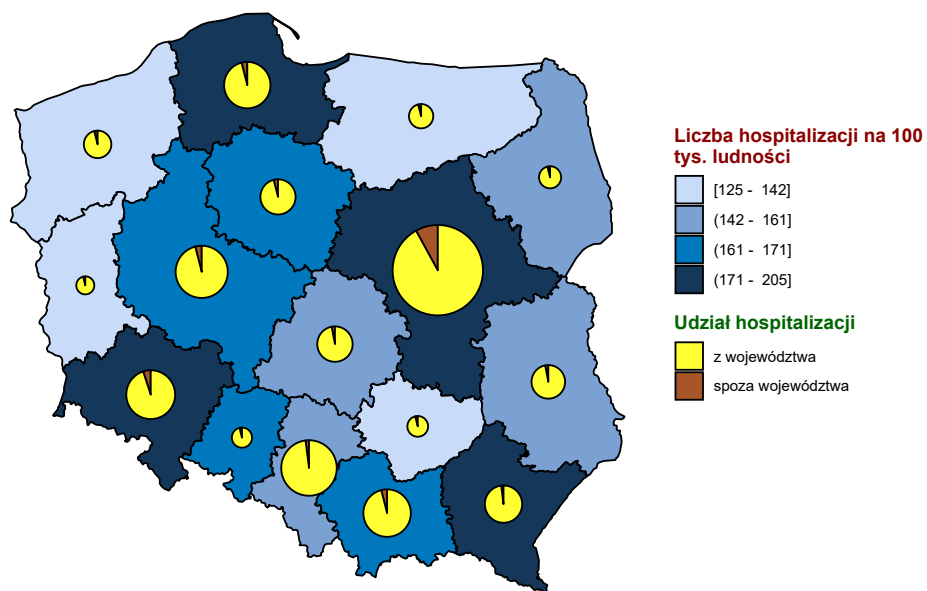
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 5,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 25,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

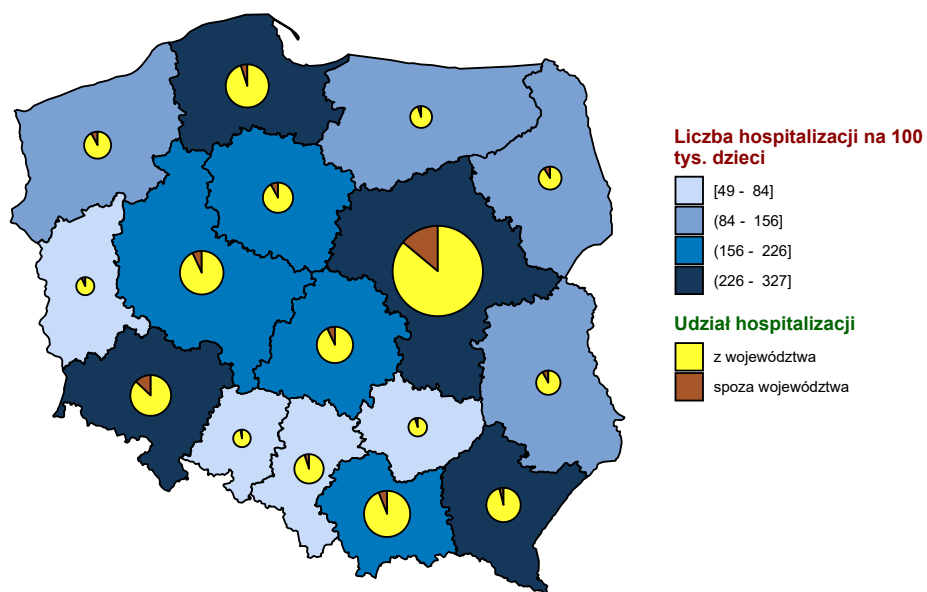
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

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



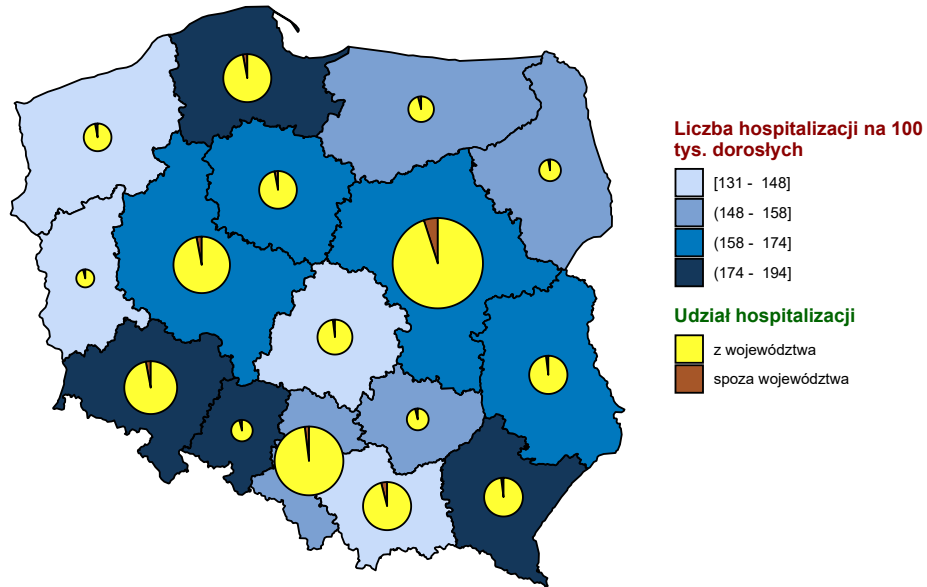
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



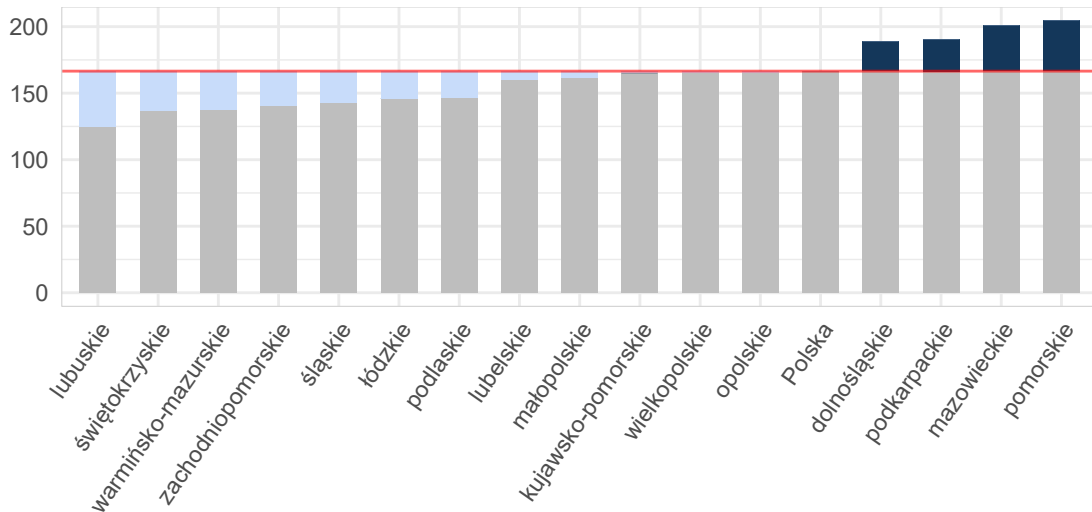
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



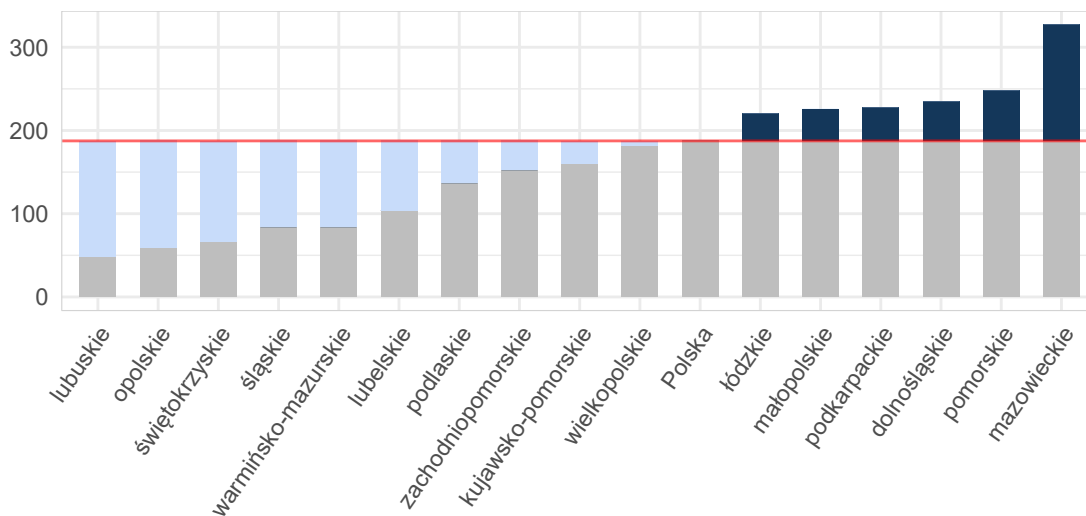
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



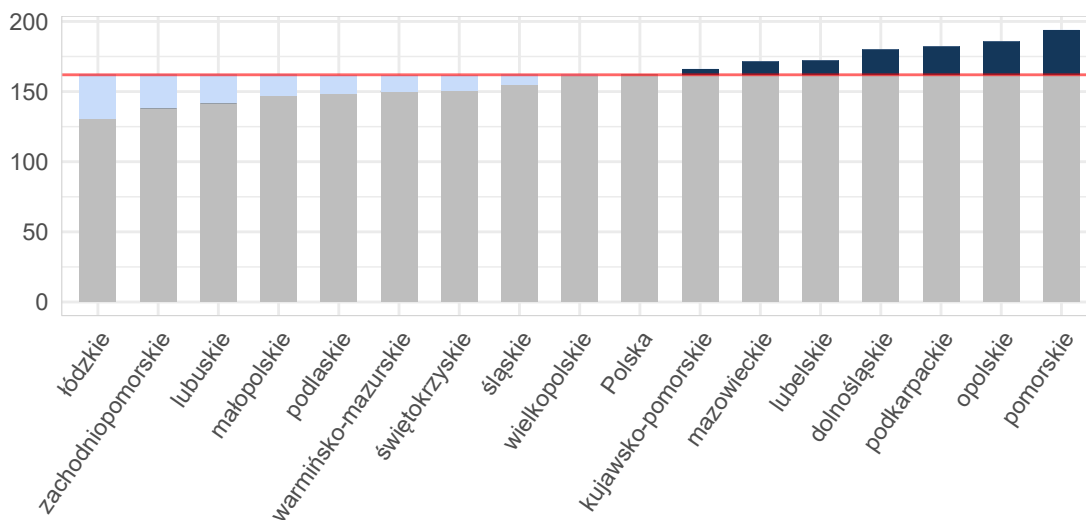
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

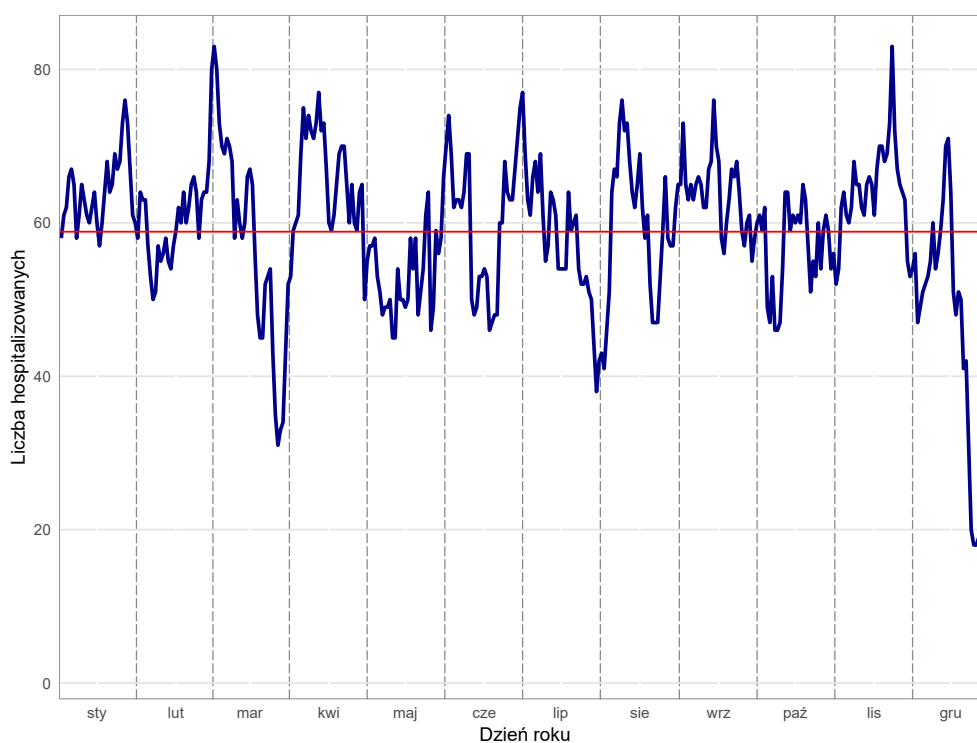
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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 2.1.133: 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

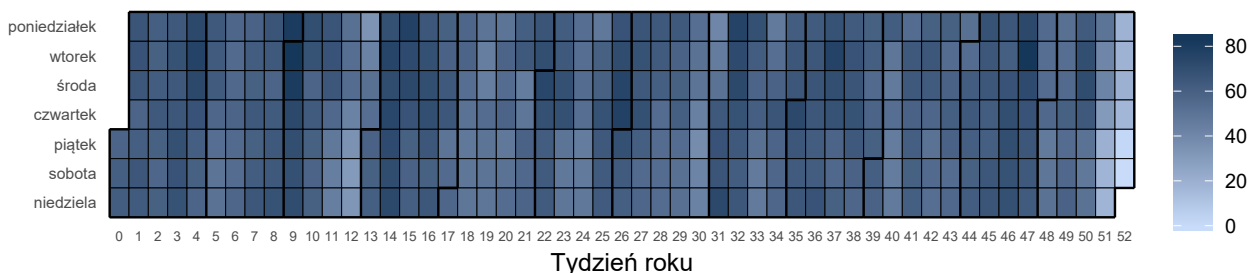
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 59 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 83, a minimalna 2. 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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.134: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchoj Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0018	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0048	Stowarzyszenie Ochrony i Promocji Zdrowia w Szczyrzycu	limanowski
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,09 tys. hospitalizacji dla 0,91 tys. pacjentów. Tym samym 19,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.135 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.135: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

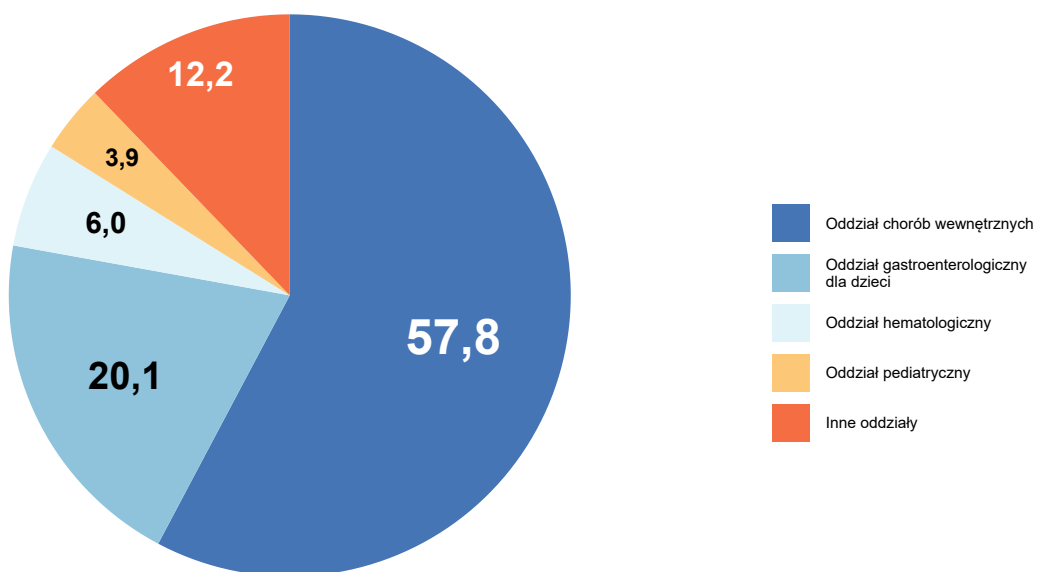
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0016	0,91	1,09	0,78	-	19,9	19,9
06.0001	0,38	0,62	0,28	-	11,3	31,3
06.0010	0,37	0,40	0,00	-	7,4	38,6
06.0025	0,31	0,34	0,01	-	6,3	44,9
06.0009	0,22	0,23	0,00	-	4,3	49,2
06.0004	0,20	0,23	0,00	-	4,1	53,3
06.0006	0,19	0,22	0,01	-	4,1	57,4
06.0035	0,20	0,20	0,08	-	3,7	61,1
06.0003	0,16	0,20	0,00	-	3,6	64,7
06.0020	0,14	0,19	0,00	-	3,5	68,2
06.0008	0,16	0,17	0,00	-	3,1	71,3
06.0007	0,13	0,14	-	-	2,5	73,9
06.0013	0,10	0,13	-	-	2,4	76,3
06.0002	0,12	0,13	0,00	-	2,3	78,6
06.0015	0,10	0,12	-	-	2,3	80,9
06.0017	0,10	0,10	0,00	-	1,9	82,7
06.0019	0,09	0,10	-	-	1,8	84,6
06.0030	0,09	0,09	-	-	1,7	86,3
06.0018	0,08	0,08	-	-	1,4	87,7
06.0012	0,07	0,07	0,00	-	1,3	89,0
06.0005	0,06	0,07	0,00	-	1,3	90,3
06.0022	0,06	0,07	-	-	1,3	91,6
06.0023	0,06	0,06	-	-	1,1	92,7
06.0014	0,05	0,06	0,00	-	1,1	93,8
06.0029	0,05	0,05	0,00	-	1,0	94,8
06.0048	0,05	0,05	-	-	1,0	95,7
06.0011	0,04	0,05	0,00	-	0,9	96,6
06.0021	0,04	0,04	0,00	-	0,8	97,4
06.0028	0,04	0,04	-	-	0,7	98,1
06.0032	0,03	0,03	0,00	-	0,6	98,7
06.0033	0,02	0,03	-	-	0,5	99,2
06.0042	0,02	0,02	-	-	0,4	99,6
06.0071	0,02	0,02	-	-	0,3	100,0
06.0034	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	4,62	5,48	1,17	-	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 77,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,5%.

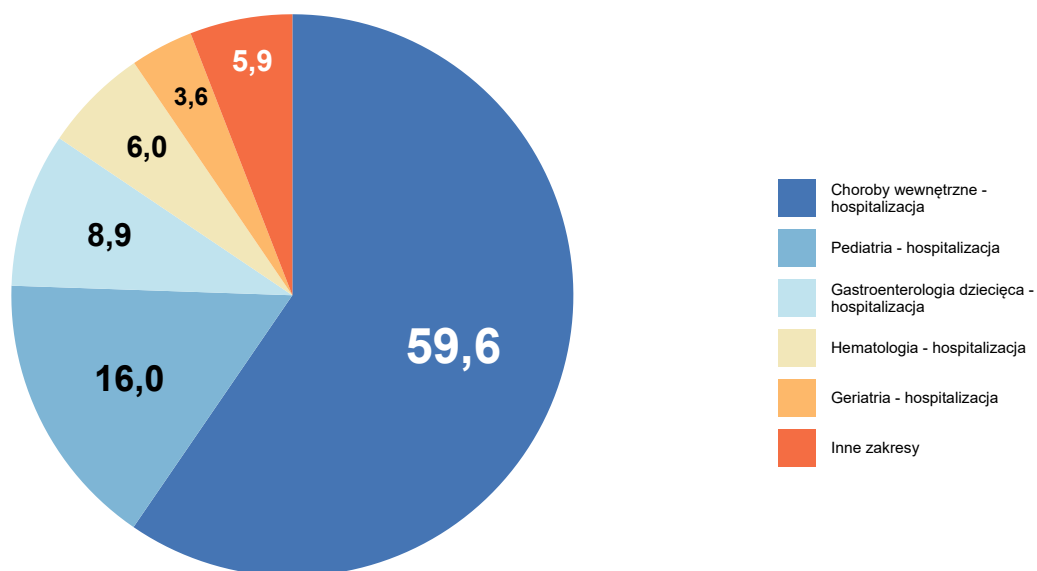
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.136 oraz Tabela 2.1.137. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0016	-	0,97	-	0,02	-	0,10	1,09
06.0001	0,21	-	0,30	-	-	0,11	0,62
06.0010	0,35	-	-	0,00	-	0,05	0,40
06.0025	0,34	-	-	-	-	0,00	0,34
06.0009	0,15	-	-	0,00	0,07	0,01	0,23
06.0004	0,18	-	0,03	0,01	-	0,00	0,23
06.0006	0,20	-	-	0,00	-	0,02	0,22
06.0035	-	0,13	-	0,01	-	0,06	0,20
06.0003	0,19	-	-	0,00	-	0,00	0,20
06.0020	0,17	-	-	0,02	-	0,01	0,19
06.0008	0,16	-	-	0,01	-	0,00	0,17
06.0007	0,14	-	-	0,00	-	0,00	0,14
06.0013	0,12	-	-	0,01	-	-	0,13
06.0002	0,12	-	-	0,01	-	0,00	0,13
06.0015	0,12	-	-	0,00	-	0,00	0,12
06.0017	0,04	-	-	0,05	0,02	0,00	0,10
06.0019	0,09	-	-	0,00	-	0,00	0,10
06.0030	0,07	-	-	0,00	-	0,02	0,09
06.0018	-	-	-	-	-	0,08	0,08
06.0012	0,06	-	-	-	-	0,02	0,07
06.0005	0,04	-	0,00	-	-	0,02	0,07
06.0022	0,06	-	-	0,01	-	0,00	0,07
06.0023	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
06.0014	0,05	-	-	0,01	-	0,00	0,06
06.0029	0,03	-	-	0,02	-	-	0,05
06.0048	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0011	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,05
06.0021	0,02	-	-	0,01	0,02	-	0,04
06.0028	0,03	-	-	0,01	-	-	0,04
06.0032	0,02	-	-	-	0,01	-	0,03
06.0033	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0042	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
06.0071	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,16	1,10	0,33	0,21	0,11	0,56	5,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0016	-	0,63	0,35	-	-	0,10	1,09
06.0001	0,18	-	-	0,30	0,09	0,05	0,62

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0010	0,40	0,00	-	-	-	0,00	0,40
06.0025	0,34	-	-	-	-	0,00	0,34
06.0009	0,15	0,00	-	-	0,07	0,01	0,23
06.0004	0,18	0,01	-	0,03	-	0,00	0,23
06.0006	0,20	0,00	-	-	-	0,02	0,22
06.0035	-	0,06	0,13	-	-	0,01	0,20
06.0003	0,19	0,00	-	-	-	0,00	0,20
06.0020	0,17	0,02	-	-	-	0,01	0,19
06.0008	0,16	0,01	-	-	-	0,00	0,17
06.0007	0,13	0,00	-	-	-	0,00	0,14
06.0013	0,12	0,01	-	-	-	-	0,13
06.0002	0,12	0,01	-	-	-	0,00	0,13
06.0015	0,12	0,00	-	-	-	0,00	0,12
06.0017	0,04	0,05	-	-	0,02	0,00	0,10
06.0019	0,09	0,00	-	-	-	0,00	0,10
06.0030	0,07	0,00	-	-	-	0,02	0,09
06.0018	0,07	0,00	-	-	-	0,00	0,08
06.0012	0,06	-	-	-	-	0,02	0,07
06.0005	0,05	-	-	0,00	-	0,02	0,07
06.0022	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
06.0023	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
06.0014	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
06.0029	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
06.0048	0,05	-	-	-	-	-	0,05
06.0011	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
06.0021	0,02	0,01	-	-	0,02	-	0,04
06.0028	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
06.0032	0,02	-	-	-	0,01	-	0,03
06.0033	0,03	-	-	-	-	-	0,03
06.0042	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
06.0071	-	-	-	-	-	0,02	0,02
06.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,26	0,88	0,49	0,33	0,20	0,32	5,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.138 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.138: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	65,2	62,4	-	1,0	4,7	15,2	10,3	68,9
06.0002	64,9	57,0	8,6	-	2,3	10,2	5,5	73,4
06.0003	68,6	56,3	2,5	-	2,0	9,0	11,6	74,9
06.0004	63,1	64,2	3,1	1,8	7,5	15,0	9,3	63,3
06.0005	62,0	48,6	-	-	11,4	11,4	17,1	60,0
06.0006	67,3	66,2	2,3	0,9	3,2	9,9	13,1	70,7
06.0007	70,5	51,1	0,7	-	2,9	6,5	10,1	79,9
06.0008	63,9	60,5	4,7	2,9	6,4	13,4	3,5	69,2
06.0009	71,2	59,2	0,9	1,3	1,3	9,0	8,6	79,0
06.0010	69,4	52,7	-	1,0	2,7	9,2	8,4	78,7
06.0011	57,7	75,0	10,4	-	2,1	27,1	2,1	58,3

Tabela 2.1.138: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0012	65,6	68,5	-	2,7	8,2	9,6	13,7	65,8
06.0013	62,4	45,0	9,2	1,5	1,5	11,5	9,2	67,2
06.0014	58,6	53,3	11,7	1,7	3,3	11,7	6,7	65,0
06.0015	71,0	56,8	1,6	1,6	-	5,6	11,2	80,0
06.0016	9,4	49,4	97,4	2,6	-	-	-	-
06.0017	40,2	52,9	45,1	2,0	1,0	4,9	9,8	37,3
06.0018	58,9	41,0	3,8	1,3	1,3	9,0	29,5	55,1
06.0019	63,6	62,0	4,0	1,0	6,0	12,0	13,0	64,0
06.0020	66,3	44,7	7,4	1,1	1,6	3,7	13,2	73,2
06.0021	57,8	48,9	22,2	2,2	2,2	-	8,9	64,4
06.0022	64,3	50,7	10,1	-	1,4	2,9	15,9	69,6
06.0023	72,9	57,4	1,6	1,6	-	8,2	1,6	86,9
06.0025	67,0	56,2	-	2,6	4,6	13,0	9,6	70,1
06.0028	61,3	75,7	18,9	-	2,7	8,1	2,7	67,6
06.0029	35,0	67,9	37,7	7,5	7,5	15,1	-	32,1
06.0030	68,2	60,6	2,1	-	3,2	8,5	17,0	69,1
06.0032	63,9	64,7	-	2,9	5,9	14,7	17,6	58,8
06.0033	72,5	65,4	-	-	3,8	3,8	11,5	80,8
06.0034	58,0	100,0	-	-	-	50,0	-	50,0
06.0035	5,9	57,1	99,5	0,5	-	-	-	-
06.0042	70,9	54,2	-	-	-	8,3	-	91,7
06.0048	65,7	56,6	-	-	5,7	13,2	17,0	64,2
06.0071	56,0	66,7	-	5,6	5,6	22,2	16,7	50,0
Woj.	51,9	55,9	26,4	1,5	2,8	8,2	7,8	53,3

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 2.1.139 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.139: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,62	0,97	21,77	52,58	23,55	1,13
06.0002	0,13	7,81	12,50	35,16	39,84	4,69

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.139: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0003	0,20	2,01	11,06	50,75	31,66	4,52
06.0004	0,23	3,98	26,11	53,10	15,04	1,77
06.0005	0,07	-	18,57	40,00	35,71	5,71
06.0006	0,22	1,80	13,51	62,16	20,72	1,80
06.0007	0,14	0,72	7,91	53,96	32,37	5,04
06.0008	0,17	2,91	22,09	51,16	23,84	-
06.0009	0,23	-	12,45	55,36	29,18	3,00
06.0010	0,40	0,74	14,11	55,20	28,47	1,49
06.0011	0,05	8,33	25,00	50,00	16,67	-
06.0012	0,07	2,74	19,18	46,58	27,40	4,11
06.0013	0,13	7,63	7,63	45,80	38,93	-
06.0014	0,06	6,67	28,33	51,67	13,33	-
06.0015	0,12	1,60	4,80	52,80	38,40	2,40
06.0016	1,09	90,56	7,52	1,83	0,09	-
06.0017	0,10	43,14	11,76	26,47	18,63	-
06.0018	0,08	5,13	53,85	37,18	2,56	1,28
06.0019	0,10	4,00	23,00	50,00	22,00	1,00
06.0020	0,19	7,37	4,21	63,68	24,74	-
06.0021	0,04	15,56	8,89	28,89	46,67	-
06.0022	0,07	8,70	7,25	47,83	31,88	4,35
06.0023	0,06	1,64	9,84	63,93	22,95	1,64
06.0025	0,34	3,19	21,16	44,35	28,41	2,90
06.0028	0,04	10,81	21,62	48,65	16,22	2,70
06.0029	0,05	28,30	37,74	26,42	7,55	-
06.0030	0,09	2,13	15,96	60,64	21,28	-
06.0032	0,03	5,88	11,76	44,12	38,24	-
06.0033	0,03	-	7,69	46,15	38,46	7,69
06.0034	0,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0035	0,20	97,54	2,46	-	-	-
06.0042	0,02	-	4,17	75,00	20,83	-
06.0048	0,05	-	11,32	67,92	20,75	-
06.0071	0,02	5,56	16,67	38,89	38,89	-
Woj.	5,48	24,93	14,41	39,29	19,93	1,44

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 2.1.140. 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 2.1.140: 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 [%]			
06.0001	6,1	18,1	75,8	22,7	0,0	22,1
06.0002	5,5	14,1	80,5	10,0	3,1	43,0
06.0003	2,5	31,2	66,3	7,2	0,0	27,1
06.0004	1,8	4,9	93,4	11,3	5,3	52,7
06.0005	2,9	17,1	80,0	11,6	0,0	12,9
06.0006	3,6	6,8	89,6	8,8	6,9	41,4
06.0007	3,6	7,2	89,2	14,8	0,0	30,2
06.0008	2,9	12,8	84,3	25,2	14,2	67,4
06.0009	3,4	12,9	83,7	10,2	7,4	57,1
06.0010	3,0	10,4	86,6	7,9	5,6	32,7
06.0011	8,3	10,4	81,2	18,5	10,1	56,2
06.0012	4,1	11,0	84,9	12,6	0,0	24,7

Tabela 2.1.140: 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 [%]			
06.0013	0,8	14,5	84,7	10,6	10,7	77,9
06.0014	3,3	10,0	86,7	18,7	6,3	71,7
06.0015	3,2	12,8	84,0	18,9	10,3	65,6
06.0016	7,7	53,1	39,2	35,4	28,9	43,4
06.0017	-	2,9	97,1	8,0	7,8	67,6
06.0018	3,8	29,5	66,7	21,3	0,0	29,5
06.0019	-	14,0	86,0	8,7	9,6	58,0
06.0020	12,6	5,8	81,6	12,3	13,2	36,3
06.0021	2,2	13,3	84,4	9,1	0,0	46,7
06.0022	5,8	10,1	84,1	11,0	10,8	66,7
06.0023	-	4,9	95,1	6,6	0,0	32,8
06.0025	2,9	12,8	84,3	14,6	0,0	28,7
06.0028	-	24,3	75,7	7,2	7,7	56,8
06.0029	1,9	1,9	96,2	13,4	7,4	30,2
06.0030	10,6	34,0	55,3	10,9	10,5	75,5
06.0032	2,9	17,6	79,4	16,0	15,1	32,4
06.0033	-	-	100,0	7,7	10,1	61,5
06.0034	-	-	100,0	8,8	8,8	50,0
06.0035	3,4	27,6	69,0	18,9	0,0	32,0
06.0042	4,2	25,0	70,8	9,7	7,1	50,0
06.0048	1,9	18,9	79,2	15,7	14,1	90,6
06.0071	33,3	27,8	38,9	59,9	47,5	38,9
Woj.	4,8	22,0	73,3	18,3	7,8	42,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.52%. 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 43.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.141. 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 2.1.141: 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 [%]
06.0011	43,2	56,8	-	100,0	4,8	6	40,5
06.0017	86,5	13,5	-	100,0	8,3	14	5,6
06.0010	91,3	8,4	0,4	100,0	4,3	13	3,6
06.0013	48,5	48,5	3,0	100,0	37,5	3	36,4
06.0006	83,8	16,2	-	100,0	-	5	11,3
06.0030	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
06.0001	45,2	54,8	-	100,0	13,7	19	16,5
06.0008	21,7	78,3	-	100,0	17,0	5	51,7
06.0019	67,4	32,6	-	100,0	6,9	12	12,4
06.0035	17,3	81,6	1,1	100,0	6,8	20	27,4
06.0014	46,4	53,6	-	100,0	26,7	1	53,6
06.0020	5,4	94,6	-	100,0	36,8	1	83,0

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

Tabela 2.1.141: 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 [%]
06.0029	12,8	87,2	-	100,0	47,1	1	84,6
06.0007	98,9	1,1	-	100,0	-	128	-
06.0015	98,2	1,8	-	100,0	-	1	1,8
06.0071	55,6	44,4	-	100,0	50,0	3	33,3
06.0048	35,8	64,2	-	100,0	-	3	58,5
06.0018	8,0	92,0	-	100,0	-	96	1,3
06.0012	43,5	56,5	-	100,0	-	28	4,3
06.0004	55,5	44,5	-	100,0	6,8	13	21,3
06.0005	38,5	61,5	-	100,0	6,2	3	50,0
06.0003	69,4	28,7	1,9	100,0	32,3	5	14,8
06.0009	57,4	42,6	-	100,0	17,5	4	31,9
06.0016	3,6	96,4	-	100,0	88,6	0	87,6
06.0028	95,2	4,8	-	100,0	-	4	4,8
06.0002	80,6	19,4	-	100,0	-	13	7,8
06.0032	33,3	66,7	-	100,0	-	22	-
06.0023	93,9	6,1	-	100,0	-	8	6,1
06.0025	-	100,0	-	100,0	-	10	50,0
06.0021	70,0	30,0	-	100,0	11,1	3	30,0
06.0033	87,5	4,2	8,3	100,0	100,0	0	4,2
06.0022	86,2	13,8	-	100,0	25,0	5	8,6
06.0042	36,8	63,2	-	100,0	58,3	0	63,2
06.0034	50,0	50,0	-	100,0	-	2	50,0
Woj.	43,7	56,1	0,2	100,0	50,5	0	71,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.142 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	0,62	17,74	0,59	99,41	-
06.0002	0,13	-	1,56	98,44	-
06.0003	0,20	0,50	11,11	88,89	-
06.0004	0,23	0,88	4,46	95,54	-
06.0005	0,07	-	8,57	91,43	-
06.0006	0,22	0,90	1,36	98,64	-
06.0007	0,14	-	1,44	98,56	-
06.0008	0,17	0,58	-	100,00	-
06.0009	0,23	-	0,43	99,57	0,43
06.0010	0,40	0,25	-	100,00	0,25
06.0011	0,05	2,08	6,38	93,62	-
06.0012	0,07	-	5,48	94,52	-
06.0013	0,13	0,76	0,77	99,23	-
06.0014	0,06	6,67	5,36	94,64	-
06.0015	0,12	1,60	-	100,00	-
06.0016	1,09	3,57	-	100,00	-
06.0017	0,10	-	0,98	99,02	1,82
06.0018	0,08	2,56	-	100,00	-
06.0019	0,10	3,00	16,49	83,51	1,30
06.0020	0,19	7,37	0,57	99,43	-
06.0021	0,04	-	-	100,00	2,86

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

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0022	0,07	-	4,35	95,65	-
06.0023	0,06	1,64	-	100,00	-
06.0025	0,34	0,29	9,88	90,12	-
06.0028	0,04	-	-	100,00	-
06.0029	0,05	-	3,77	96,23	-
06.0030	0,09	-	-	100,00	-
06.0032	0,03	-	5,88	94,12	-
06.0033	0,03	-	-	100,00	-
06.0034	0,00	-	50,00	50,00	-
06.0035	0,20	-	0,49	99,51	-
06.0042	0,02	8,33	-	100,00	-
06.0048	0,05	-	-	100,00	-
06.0071	0,02	-	-	100,00	-
Woj.	5,48	3,42	2,29	97,71	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.143: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	0,59	66,67	-	-	33,33	-
06.0002	1,56	50,00	-	-	-	50,00
06.0003	11,11	-	-	86,36	-	13,64
06.0004	4,46	-	-	80,00	-	20,00
06.0005	8,57	-	-	100,00	-	-
06.0006	1,36	-	-	100,00	-	-
06.0007	1,44	-	50,00	50,00	-	-
06.0009	0,43	-	-	-	100,00	-
06.0011	6,38	-	-	66,67	-	33,33
06.0012	5,48	-	-	100,00	-	-
06.0013	0,77	-	-	-	-	100,00
06.0014	5,36	-	-	-	-	100,00
06.0017	0,98	-	-	100,00	-	-
06.0019	16,49	-	-	87,50	-	12,50
06.0020	0,57	-	-	100,00	-	-
06.0022	4,35	-	-	66,67	-	33,33
06.0025	9,88	-	-	85,29	-	14,71
06.0029	3,77	-	-	100,00	-	-
06.0032	5,88	-	-	100,00	-	-
06.0034	50,00	-	-	100,00	-	-
06.0035	0,49	-	-	-	-	100,00
Woj.	2,29	2,48	0,83	78,51	1,65	16,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
06.0001	0,59	66,67	-	-	33,33	-
06.0002	0,85	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0003	11,34	-	-	86,36	-	13,64
06.0004	4,61	-	-	80,00	-	20,00
06.0005	8,57	-	-	100,00	-	-
06.0006	1,40	-	-	100,00	-	-
06.0007	1,45	-	50,00	50,00	-	-
06.0009	0,43	-	-	-	100,00	-
06.0011	7,14	-	-	66,67	-	33,33
06.0012	5,48	-	-	100,00	-	-
06.0013	0,85	-	-	-	-	100,00
06.0014	6,12	-	-	-	-	100,00
06.0017	1,79	-	-	100,00	-	-
06.0019	17,20	-	-	87,50	-	12,50
06.0020	0,62	-	-	100,00	-	-
06.0022	4,84	-	-	66,67	-	33,33
06.0025	9,88	-	-	85,29	-	14,71
06.0029	6,06	-	-	100,00	-	-
06.0032	5,88	-	-	100,00	-	-
06.0034	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,07	2,52	0,84	79,83	1,68	15,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0002	9,09	-	-	-	-	100,00
06.0035	0,50	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,14	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.147.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	S05 [%]	S06 [%]	F26F [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,6	32,7	9,2	5,8	0,8	1,1	50,3
06.0002	0,1	21,9	14,1	50,8	0,8	2,3	10,2
06.0003	0,2	7,0	5,0	66,8	0,5	-	20,6
06.0004	0,2	44,2	15,0	26,1	1,3	0,9	12,4
06.0005	0,1	52,9	4,3	17,1	-	-	25,7
06.0006	0,2	28,8	15,3	42,8	-	-	13,1
06.0007	0,1	11,5	64,7	18,7	-	-	5,0
06.0008	0,2	25,0	39,5	11,0	-	-	24,4
06.0009	0,2	27,5	67,0	3,0	0,9	-	1,7
06.0010	0,4	64,9	34,4	-	0,2	-	0,7
06.0011	0,0	64,6	12,5	2,1	2,1	2,1	16,7
06.0012	0,1	54,8	20,5	6,8	4,1	5,5	8,2
06.0013	0,1	0,8	25,2	63,4	-	-	10,7
06.0014	0,1	48,3	-	16,7	-	-	35,0
06.0015	0,1	3,2	48,8	40,0	0,8	-	7,2
06.0016	1,1	-	0,4	0,6	31,3	32,0	35,7
06.0017	0,1	23,5	16,7	7,8	15,7	20,6	15,7

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	S05 [%]	S06 [%]	F26F [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0018	0,1	-	-	-	1,3	-	98,7
06.0019	0,1	66,0	3,0	3,0	2,0	1,0	25,0
06.0020	0,2	4,2	2,6	71,6	-	-	21,6
06.0021	0,0	17,8	46,7	11,1	2,2	2,2	20,0
06.0022	0,1	-	52,2	31,9	4,3	-	11,6
06.0023	0,1	52,5	23,0	18,0	-	1,6	4,9
06.0025	0,3	59,4	21,7	3,8	0,6	1,2	13,3
06.0028	0,0	43,2	35,1	8,1	-	-	13,5
06.0029	0,1	11,3	24,5	13,2	11,3	7,5	32,1
06.0030	0,1	54,3	42,6	-	-	1,1	2,1
06.0032	0,0	52,9	32,4	2,9	-	5,9	5,9
06.0033	0,0	26,9	69,2	3,8	-	-	-
06.0034	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
06.0035	0,2	-	-	-	35,0	26,6	38,4
06.0042	0,0	-	87,5	4,2	-	-	8,3
06.0048	0,1	-	90,6	9,4	-	-	-
06.0071	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	5,5	25,5	19,4	15,1	8,4	8,3	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
F26F choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych) <66 r.ż.
F26 choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.148: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0001	0,62	9,4	0,2
06.0002	0,13	20,3	1,6
06.0003	0,20	28,6	-
06.0004	0,23	33,6	0,9
06.0005	0,07	15,7	22,9
06.0006	0,22	18,9	5,9
06.0007	0,14	13,7	-
06.0008	0,17	42,4	0,6
06.0009	0,23	45,1	3,0
06.0010	0,40	52,7	0,5
06.0011	0,05	45,8	-
06.0012	0,07	41,1	6,8
06.0013	0,13	22,9	-
06.0014	0,06	36,7	-
06.0015	0,12	24,8	-
06.0016	1,09	7,1	0,5
06.0017	0,10	15,7	-
06.0018	0,08	1,3	-
06.0019	0,10	38,0	1,0
06.0020	0,19	16,3	-
06.0021	0,04	33,3	-
06.0022	0,07	37,7	-

Tabela 2.1.148: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
06.0023	0,06	37,7	16,4
06.0025	0,34	39,4	-
06.0028	0,04	48,6	-
06.0029	0,05	35,8	1,9
06.0030	0,09	42,6	-
06.0032	0,03	26,5	-
06.0033	0,03	50,0	-
06.0034	0,00	50,0	-
06.0035	0,20	0,5	-
06.0042	0,02	41,7	-
06.0048	0,05	73,6	-
06.0071	0,02	5,6	-
Woj.	5,48	24,3	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: 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 2.1.150 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.150: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	81,94	0,48	13,06	4,5
06.0002	6,25	0,78	89,06	3,9
06.0003	8,04	2,01	88,44	1,5
06.0004	42,92	0,88	53,98	2,2
06.0005	71,43	1,43	21,43	5,7
06.0006	31,98	2,25	59,91	5,9
06.0007	0,72	0,72	92,81	5,8
06.0008	51,74	2,33	38,95	7,0
06.0009	9,44	0,43	84,12	6,0
06.0010	0,74	-	93,32	6,2
06.0011	4,17	-	89,58	6,2
06.0012	90,41	2,74	-	6,8
06.0013	9,16	1,53	86,26	3,1
06.0014	3,33	3,33	90,00	3,3
06.0015	2,40	12,80	80,80	4,0
06.0016	3,21	0,18	96,61	-
06.0017	1,96	0,98	94,12	2,9
06.0018	29,49	-	70,51	-
06.0019	41,00	2,00	52,00	5,0
06.0020	7,37	2,11	88,95	1,6
06.0021	22,22	4,44	73,33	-
06.0022	-	-	95,65	4,3
06.0023	13,11	1,64	77,05	8,2
06.0025	34,20	4,35	53,62	7,8
06.0028	2,70	-	97,30	-
06.0029	11,32	3,77	81,13	3,8

Tabela 2.1.150: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0030	-	1,06	97,87	1,1
06.0032	38,24	2,94	44,12	14,7
06.0033	-	-	92,31	7,7
06.0034	-	-	100,00	-
06.0035	8,37	3,45	88,18	-
06.0042	4,17	12,50	62,50	20,8
06.0048	-	3,77	96,23	-
06.0071	-	-	100,00	-
Woj.	22,63	1,59	72,20	3,6

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

W tabeli 2.1.151 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 2.1.151: 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 [%]
06.0001	0,6	0,8	0,6	29,7	29,2	44,8
06.0002	0,1	-	-	3,9	1,6	24,2
06.0003	0,2	1,0	0,5	8,0	5,5	23,1
06.0004	0,2	0,9	0,4	7,1	4,0	20,4
06.0005	0,1	-	-	8,6	8,6	24,3
06.0006	0,2	0,9	0,5	8,6	7,2	23,9
06.0007	0,1	-	-	3,6	2,9	20,9
06.0008	0,2	-	-	3,5	3,5	10,5
06.0009	0,2	0,4	0,4	3,4	3,0	14,2
06.0010	0,4	-	-	3,2	2,5	23,5
06.0011	0,0	-	-	10,4	6,2	16,7
06.0012	0,1	2,7	1,4	8,2	5,5	16,4
06.0013	0,1	0,8	0,8	8,4	6,9	15,3
06.0014	0,1	-	-	15,0	15,0	35,0
06.0015	0,1	-	-	8,0	7,2	19,2
06.0016	1,1	0,6	0,3	4,5	3,8	9,0
06.0017	0,1	-	-	2,0	-	9,8
06.0018	0,1	2,6	2,6	1,3	1,3	5,1
06.0019	0,1	-	-	5,0	4,0	16,0
06.0020	0,2	1,6	1,1	10,5	8,4	21,6
06.0021	0,0	-	-	11,1	8,9	22,2
06.0022	0,1	-	-	4,3	2,9	15,9
06.0023	0,1	-	-	-	-	11,5
06.0025	0,3	0,6	0,6	5,5	4,3	13,9
06.0028	0,0	-	-	2,7	2,7	10,8
06.0029	0,1	-	-	1,9	1,9	3,8
06.0030	0,1	-	-	2,1	2,1	19,1
06.0032	0,0	-	-	2,9	2,9	11,8
06.0033	0,0	-	-	3,8	3,8	11,5
06.0034	0,0	-	-	-	-	-
06.0035	0,2	0,5	0,5	2,5	1,5	3,4
06.0042	0,0	8,3	4,2	8,3	-	4,2
06.0048	0,1	-	-	1,9	1,9	-
06.0071	0,0	22,2	11,1	16,7	16,7	11,1

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

Tabela 2.1.151: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	5,5	0,7	0,4	8,0	7,0	18,6

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

Tabela 2.1.152: 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 [%]
06.0001	5,0	0,6	2,0	7,0	45,2	60,8
06.0002	6,3	0,2	5,0	4,7	0,8	38,3
06.0003	4,0	0,3	3,0	3,1	0,5	56,3
06.0004	6,0	0,4	4,0	5,3	1,8	38,5
06.0005	4,0	0,1	2,0	4,2	1,4	71,4
06.0006	5,7	0,5	3,0	5,6	3,2	55,0
06.0007	11,3	0,3	12,0	6,0	-	13,7
06.0008	9,7	0,4	9,0	8,4	0,6	17,4
06.0009	13,0	0,6	12,0	7,0	0,4	6,4
06.0010	9,8	0,8	8,0	5,2	1,0	6,9
06.0011	7,2	0,1	7,0	4,2	2,1	20,8
06.0012	9,8	0,1	8,0	8,1	1,4	24,7
06.0013	6,5	0,2	4,0	5,5	-	42,0
06.0014	4,0	0,1	2,0	3,1	1,7	56,7
06.0015	9,7	0,2	11,0	7,2	-	20,8
06.0016	1,0	5,7	-	2,0	71,2	93,9
06.0017	5,5	0,3	4,0	4,4	1,0	44,1
06.0018	2,5	0,2	2,0	1,3	-	87,2
06.0019	4,8	0,2	4,0	3,2	-	48,0
06.0020	4,3	0,3	4,0	2,7	0,5	49,5
06.0021	8,7	0,1	10,0	6,6	6,7	31,1
06.0022	10,2	0,1	11,0	5,0	-	8,7
06.0023	8,3	0,2	8,0	6,3	-	26,2
06.0025	9,4	0,5	7,0	8,2	2,0	29,3
06.0028	10,5	0,2	9,0	7,0	-	5,4
06.0029	6,4	0,1	3,0	6,4	1,9	50,9
06.0030	10,8	0,2	10,5	4,9	-	2,1
06.0032	8,0	0,1	7,0	4,3	2,9	14,7
06.0033	11,1	0,1	11,0	4,8	-	7,7
06.0034	5,5	0,0	5,5	7,1	50,0	50,0
06.0035	2,1	1,3	2,0	2,6	38,9	83,7
06.0042	14,2	0,1	12,0	6,8	-	4,2
06.0048	12,6	0,1	12,0	3,9	-	3,8
06.0071	8,3	0,0	8,5	3,7	-	16,7
Woj.	6,0	6,7	4,0	6,3	21,4	48,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153 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 2.1.153: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	0,5	55,2	7,4	4,7
06.0002	0,8	35,0	3,3	2,4
06.0003	2,0	33,2	8,2	2,0
06.0004	0,9	27,1	5,0	1,4
06.0005	1,4	51,5	9,1	4,5
06.0006	2,3	25,8	4,3	1,4
06.0007	0,7	43,5	7,6	1,5
06.0008	2,3	33,1	6,9	3,1
06.0009	0,4	24,2	4,6	3,7
06.0010	-	35,1	6,3	3,7
06.0011	-	22,2	2,2	-
06.0012	2,7	30,9	13,2	11,8
06.0013	1,5	23,6	9,4	8,7
06.0014	3,3	27,6	8,6	8,6
06.0015	12,8	34,2	6,7	5,0
06.0016	0,2	30,4	4,0	2,7
06.0017	1,0	25,3	3,0	1,0
06.0018	-	39,7	5,1	-
06.0019	2,0	29,5	4,2	2,1
06.0020	2,1	33,7	9,1	7,5
06.0021	4,4	35,6	8,9	4,4
06.0022	-	18,2	1,5	1,5
06.0023	1,6	26,8	1,8	1,8
06.0025	4,3	32,7	4,4	0,9
06.0028	-	24,3	5,4	5,4
06.0029	3,8	29,4	5,9	5,9
06.0030	1,1	26,9	5,4	4,3
06.0032	2,9	20,7	-	-
06.0033	-	25,0	8,3	8,3
06.0034	-	100,0	50,0	50,0
06.0035	3,4	31,0	22,7	19,7
06.0042	12,5	42,1	21,1	15,8
06.0048	3,8	34,0	7,5	-
06.0071	-	44,4	22,2	5,6
Woj.	1,6	33,8	6,5	4,0

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 2.1.154: 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

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

Tabela 2.1.154: 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.]
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 2.1.155: 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 2.1.156: 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 2.1.157: 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.

⁵⁸ICD-10: K20, K21

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP⁵⁹

Tabela 2.1.158: 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.

Tabela 2.1.159: 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 2.1.160: 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 2.1.161: 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.

⁵⁹ICD-10: K30, R07, R10-13

⁶⁰ICD-10: K25-28

Tabela 2.1.162: 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.

Endoskopia

Tabela 2.1.163: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopia zabiegowe			Endoskopia 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:

Endoskopia 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.

Endoskopia 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.

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

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

Endoskopia 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.

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

Endoskopia 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 2.1.164: 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)	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 2.1.165: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	27,5	5,3	22,9	92,7	5,5	34,0
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	23,8	5,9	18,7	93,3	6,1	27,1
Choroba refluksowa przełyku	15,1	1,4	14,0	96,1	1,4	21,8
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	9,1	4,6	4,9	89,3	5,5	8,7
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	6,2	1,2	5,4	88,6	1,2	7,9
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,4	1,6	2,1	82,1	1,8	3,2
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,1	0,1	1,0	93,9	0,1	1,3

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 uzdro-

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)

wiskowego (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;
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 sanato-

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.

ryjne, 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).

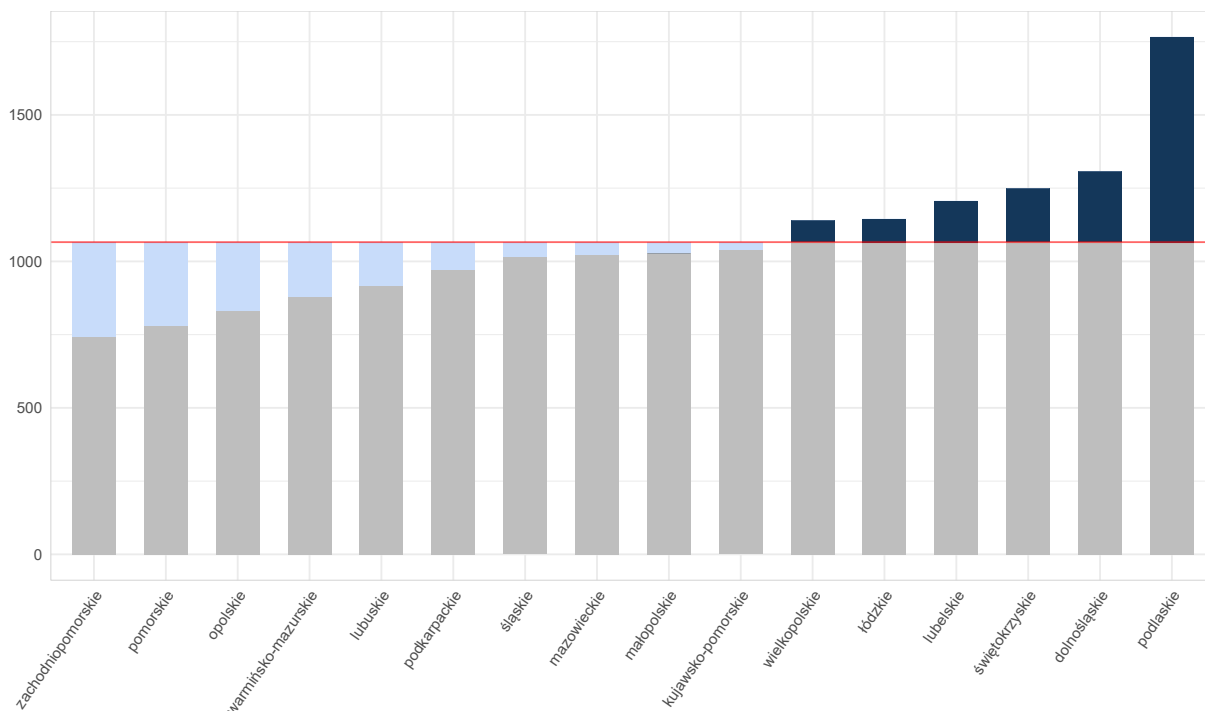
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
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 uzdrowskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowskowych 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 uzdrowskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

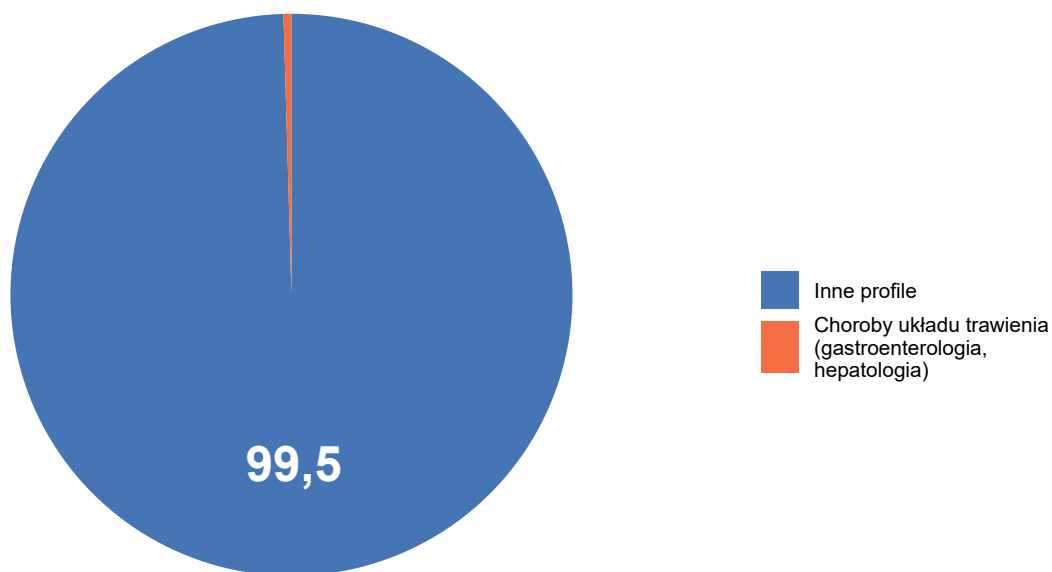
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1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

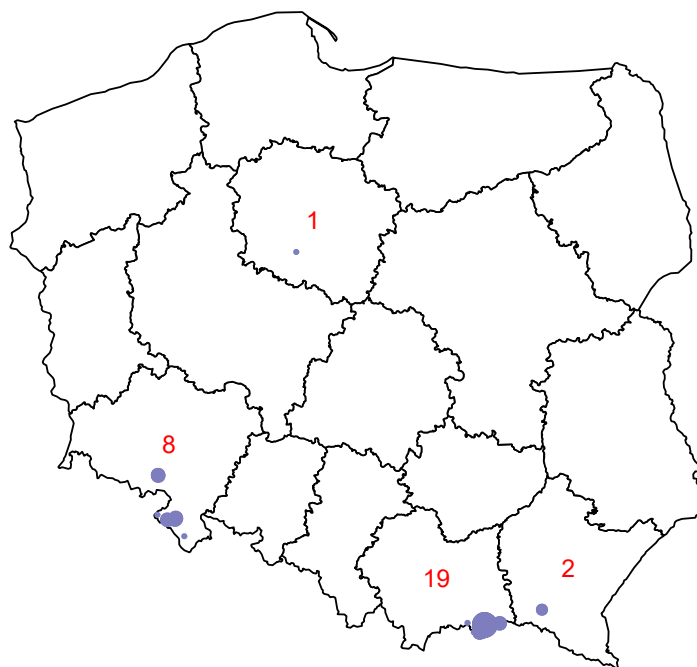
Wykres 2.2.2: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



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

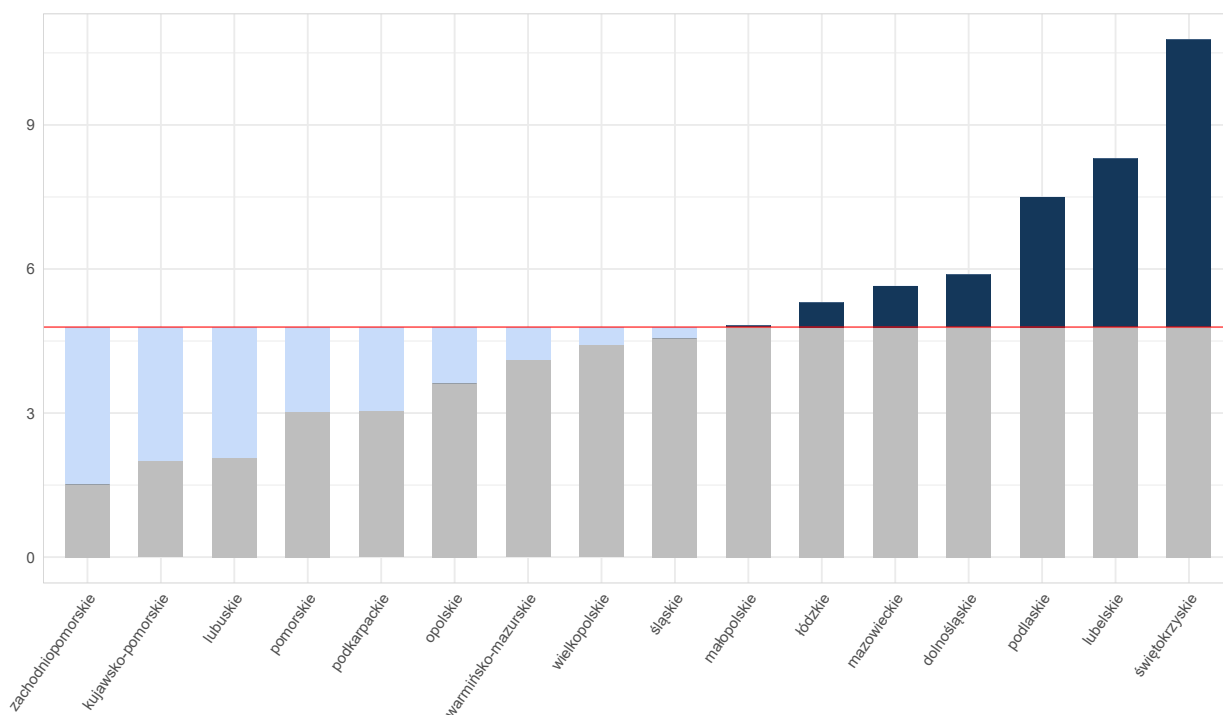
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,17	-	9,24	5,89

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 małopolskim w 5 miejscowościach uzdrowiskowych są

realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 19 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie małopolskim przedstawia Tabela 2.2.7.

Tabela 2.2.7: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002266	UZDROWISKO KRYNICA-ŻEGIESTÓW SPÓŁKA AKCYJNA
170002262	20 WOJSKOWY SZPITAL UZDROWISKOWO - REHABILITACYJNY SP ZOZ
170002297	SANATORIUM REHABILITACJI UZDROWISKOWEJ ŻEWITAŚPÓŁKA Z O.O.
170002298	UZDROWISKO WYSOWA S.A. NIEPUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
170061629	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY LWIGRÓD SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170600152	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
170061266	SANATORIUM UZDROWISKOWE M.S.W. I A. W KRYNICY-ZDROJU
170061266	SANATORIUM NAD KRYNICZANKĄ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061658	CENTRUM REKREACYJNO-LECZNICZE "GLINIK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWO-AKCYJNA
170002282	SANATORIUM UZDROWISKOWE ZGODA SPÓŁKA Z O.O.
170061649	HUSOP W WARSZAWIE O/ KRYNICY-ZDROJU SANATORIUM UZDROWISKOWE "WATRA"
170061451	PRBIT CECHINI STANISŁAW I JÓZEF CECHINI SP.J. NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "WIKTORCECHINI
170002288	KORONA OŚRODEK WCZASOWO-REHABILITACYJNY TERESA KORONA
170002265	SANATORIUM UZDROWISKOWE ABATON SPÓŁDZIELNIA PRACY
170061594	SANATORIUM UZDROWISKOWE ŁĘŚNIK DRZEWIARZSP. Z O.O.
170002522	NZOZ SANATORIUM UZDROWISKOWE "WIARUS"
170060176	SANATORIUM UZDROWISKOWE "MIELEC"
170002283	ZRZESZENIE ZWIĄZKÓW ZAWODOWYCH ENERGETYKÓW
170061648	SANATORIUM ENERGETYK
170061648	HUSOP W WARSZAWIE O/ODDZIAŁ W PIWNICZNEJ ZDROJU
170061006	SANATORIUM UZDROWISKOWE ŁIMBA"
170061006	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MUSZYNA"CENTRUM REHABILITACJI I PROFILAKTYKI - SANATORIUM UZDROWISKOWE

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.2.8. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO KRYNICA-ŻEGIESTÓW SPÓŁKA AKCYJNA, tj. 0,2 tys. (21,17%), w miejscowości Krynica-Zdrój.

Tabela 2.2.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002266	Krynica-Zdrój	0,20	-	21,17
170061629	Krynica-Zdrój	0,17	-	18,04
170002262	Krynica-Zdrój	0,10	-	10,84
170600152	Krynica-Zdrój	0,09	-	9,07
170002298	Wysowa-Zdrój	0,07	-	7,51
170061266	Krynica-Zdrój	0,05	-	5,21
170060176	Krynica-Zdrój	0,05	-	5,21
170061594	Krynica-Zdrój	0,04	-	4,07
170002265	Krynica-Zdrój	0,04	-	3,65
170061649	Krynica-Zdrój	0,02	-	2,50

Tabela 2.2.8: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170061451	Żegiestów-Zdrój	0,02	-	1,88
170002283	Krynica-Zdrój	0,02	-	1,88
170061658	Wysowa-Zdrój	0,02	-	1,77
170002522	Muszyna	0,02	-	1,56
170061648	Piwniczna-Zdrój	0,02	-	1,56
170002288	Muszyna	0,01	-	1,46
170002297	Muszyna	0,01	-	1,25
170002282	Krynica-Zdrój	0,01	-	1,15
170061006	Wysowa-Zdrój	0,00	-	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa małopolskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,96 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	14,53	0,70	-	72,86
szpitalne	5,28	0,25	-	26,10
ambulatoryjne	0,12	0,01	-	1,04

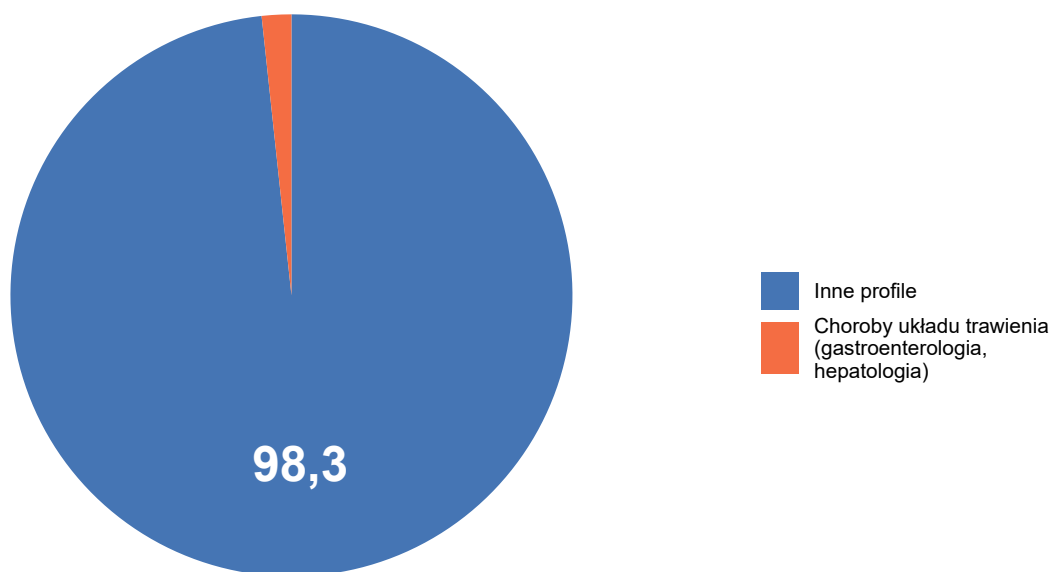
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,7 tys., co stanowiło 72,86% wszystkich świadczeń).

W województwie małopolskim ⁶³ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,96 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 1,7% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.2.5).

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.

Wykres 2.2.5: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim



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 0,96 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa małopolskiego, 0,1 tys. pacjentów (10,55%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,86 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

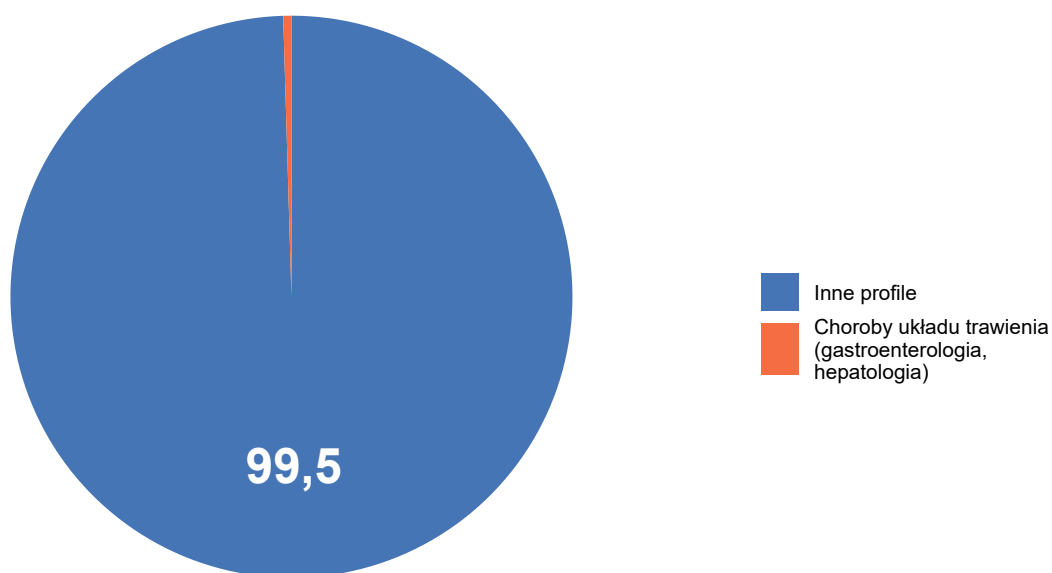
Tabela 2.2.10: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie małopolskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,06	-	6,17	-
kujawsko-pomorskie	0,02	-	1,99	-
lubelskie	0,14	-	14,32	-
lubuskie	0,00	-	0,31	-
łódzkie	0,05	-	4,91	-
małopolskie	0,10	-	10,55	-
mazowieckie	0,17	-	18,18	-
opolskie	0,02	-	1,88	-
podkarpackie	0,05	-	5,22	-
podlaskie	0,06	-	5,96	-
pomorskie	0,03	-	2,93	-
śląskie	0,08	-	8,88	-
świętokrzyskie	0,09	-	9,51	-
warmińsko-mazurskie	0,02	-	2,40	-
wielkopolskie	0,06	-	6,06	-
zachodniopomorskie	0,01	-	0,73	-
Polska	0,96	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa małopolskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,16 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,42 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,47% 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 małopolskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa małopolskiego 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	2,03	0,10	-	60,74
szpitalne	1,28	0,06	-	38,04
ambulatoryjne	0,03	0,00	-	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,16 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,16 tys. pacjentów z województwa małopolskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,1 tys. pacjentów korzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,06 tys. (38,04% 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 małopolskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,06	-	35,58	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,61	-
małopolskie	0,10	-	61,96	-
podkarpackie	0,00	-	1,84	-
Polska	0,16	-	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.

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

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 2.3.2: 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
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
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,91	7,33	22,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
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

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 wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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 medyczni 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),
- 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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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
PORADNIA GASTROLOGICZNA	1,96	0,15	97,61
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,95	0,15	97,76
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHORÓB 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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 91. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

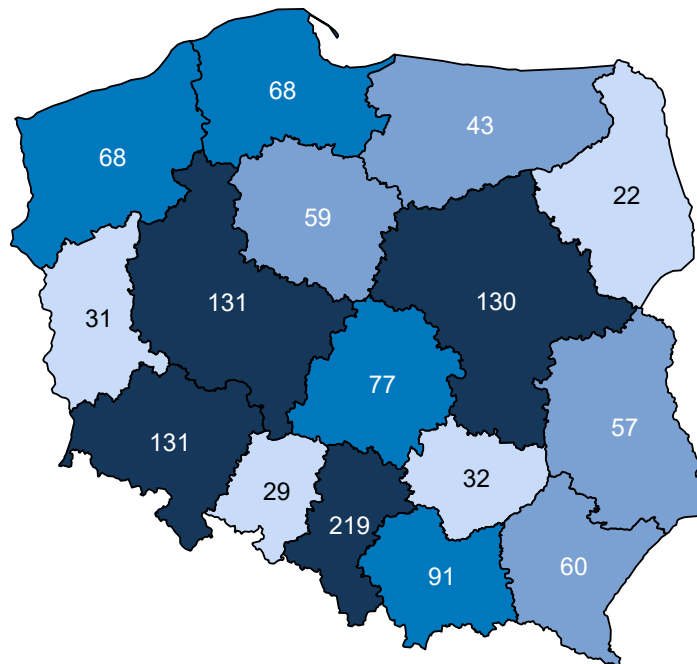
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91

Tabela 2.3.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

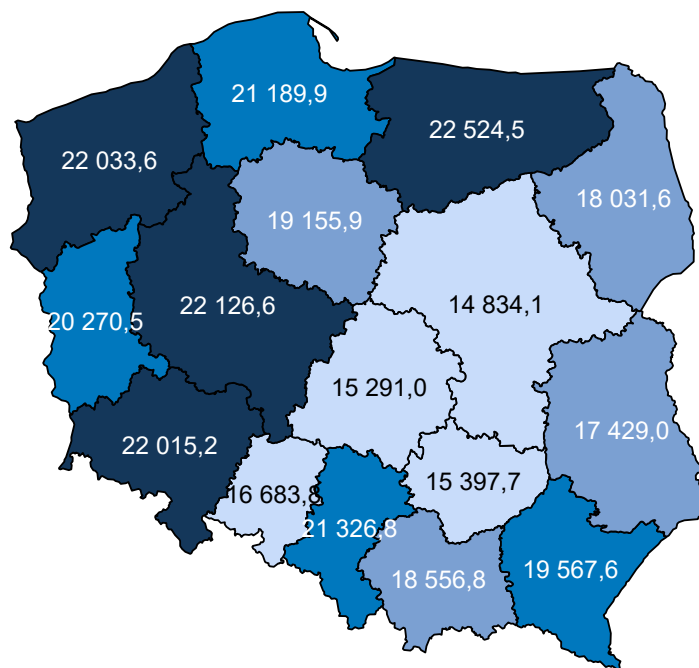
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	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 1 927,6 tys. porad (por. Tabela 2.3.7)⁶⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 824,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1 103,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 57,2% 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	621,52
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	75,24
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	51,86
PORADNIA PROKTologiczna	19,41
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	14,05
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	10,96
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,18
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	8,85

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 ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	4,97
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	4,65
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	2,37
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,16
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02

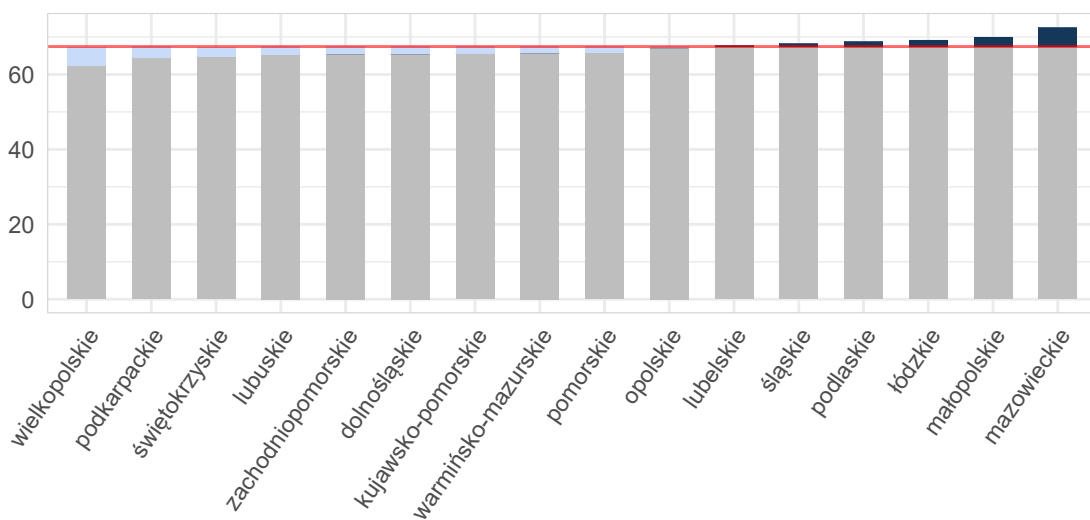
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	1 927,58	824,24	70,05	67,44

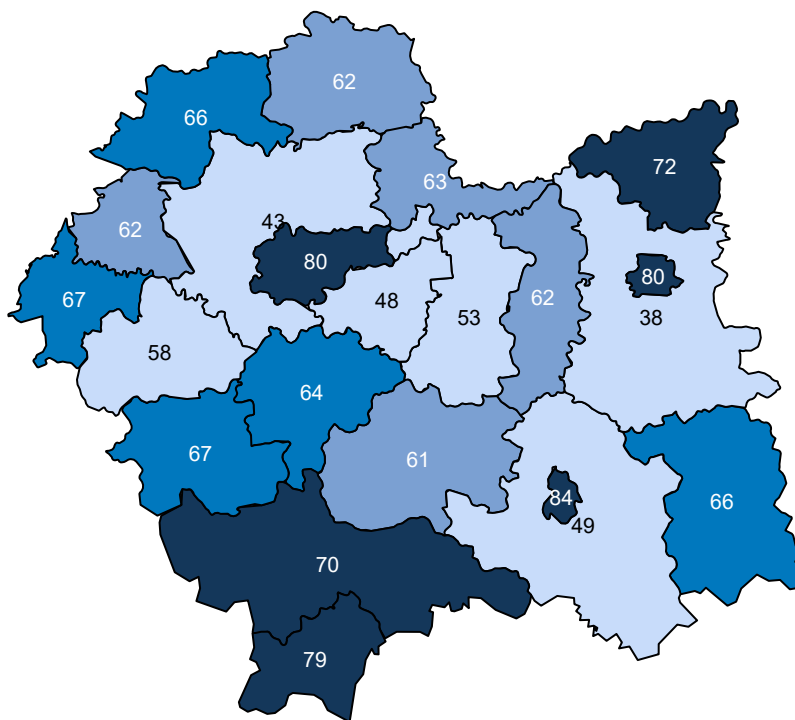
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 3,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,93.

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	1,70	0,84	0,3	2,03	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	2,08	0,98	0,3	2,12	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	11,57	6,93	1,8	1,67	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,13	0,08	0,0	1,55	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	5,49	2,69	0,9	2,04	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,24	0,79	0,2	1,58	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,09	0,07	0,0	1,30	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	22,30	11,57	3,6	1,93	-
choroby spoza grupy	605,34	219,52	96,4	2,76	29

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 70%, z czego 55% 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	97,71	87,98	-	2,29	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	93,64	73,06	-	6,27	0,10	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,20	72,67	-	1,76	0,01	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,57	81,40	-	5,43	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,87	81,07	-	2,13	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,04	72,87	-	5,96	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	92,31	73,63	-	7,69	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	97,38	76,01	-	2,59	0,01	-	-
choroby spoza grupy	69,31	54,35	-	30,28	0,23	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 małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 91. 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
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkusz sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0023	Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie	m. Tarnów
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0034	Szpital Zakonu Bonifratrów św. Jana Grandego w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0041	Samodzielny Publiczny Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc im. dr. O. Sokołowskiego	tatrzański
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0071	Szpital Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0077	Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o.	oświęcimski
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0116	Alergo - Med Specjalistyczna Przychodnia Lekarska sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0125	SP ZOZ w Proszowicach	krakowski
06.0128	Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	wielicki
06.0131	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o.	chrzanowski
06.0133	SP ZOZ w Skale	krakowski
06.0136	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Tarnów
06.0137	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Nowy Sącz
06.0147	Samodzielny Gminny ZOZ w Chełmku	oświęcimski
06.0148	Gminny ZOZ w Kętach	oświęcimski
06.0150	Zespół Przychodni i Ośrodków Zdrowia Krzeszowickie Centrum Zdrowia	krakowski
06.0156	Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o.	krakowski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0157	SP ZOZ Przychodnia Zdrowia w Słomnikach	krakowski
06.0164	Centrum Medyczne Prokocim Nowy sp. z o.o.	m. Kraków
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0210	NZOZ Centrum Medyczne Gastro - Medical	krakowski
06.0212	Niepołomickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	wielicki
06.0236	NZOZ Złota Jesień sp. z o.o.	m. Kraków
06.0237	NZOZ Vita sp. z o.o.	oświęcimski
06.0244	Klinika Krakowska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0280	Miejskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	chrzanowski
06.0283	NZOZ Trzebinia sp. z o.o.	chrzanowski
06.0289	Centrum Medycyny Profilaktycznej sp. z o.o.	m. Kraków
06.0291	Promed P. Łach R. Głowacki s.j.	m. Kraków
06.0304	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	chrzanowski
06.0305	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0313	Centrum Medyczne Promed sp. z o.o.	olkuski
06.0480	Uni - Medica sp. z o.o.	nowosądecki
06.0488	Centrum Medyczne Batorego sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0512	NZOZ Wielomed sp. z o.o.	nowosądecki
06.0513	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ w Kasince Małej	limanowski
06.0515	Medicus - Kulka - Holdingdr N. Med. Krzysztof Kulka	limanowski
06.0574	SP ZOZ w Krościenku Nad Dunajcem	nowotarski
06.0641	Centrum Medyczne Kol - Med SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0644	Centrum Medyczne Kol - Med SP ZOZ w Tarnowie	bocheński
06.0720	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe	m. Kraków
06.0722	Krakmed Spółka Lekarzy Specjalistów sp. z o.o.	m. Kraków
06.0726	NZOZ Przychodnia Lekarska Specjalista	m. Kraków
06.0733	Med - Skarpa sp. z o.o.	m. Kraków
06.0738	Polimed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0755	Hipokrates - Med. sp. z o.o.	m. Kraków
06.0774	NZOZ Batory Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna sp. z o.o.	m. Kraków
06.0787	Gabinety Specjalistyczne Aleja Pokoju sp. z o.o.	m. Kraków
06.0788	Inter - Medicus sp. z o.o.	m. Kraków
06.0795	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Chirurgiczne Curatio A. Bagniński, T. Pawlik, K. Ferster Sp. P.	m. Kraków
06.0812	Centrum Usług Medycznych Dyga - Med sp. z o.o.	krakowski
06.0813	Centrum Usług Medycznych Dyga - Med sp. z o.o.	m. Kraków
06.0822	Ars - Medica sp. z o.o.	m. Kraków
06.0829	NZOZ Medican sp. z o.o.	wadowicki
06.0857	Centrum Medyczne Promed s.c.	m. Nowy Sącz
06.0864	Scm Novo - Med Maciej Jurkiewicz	m. Nowy Sącz
06.0866	Medicor sp. z o.o.	gorlicki
06.0867	Medyk J. Rejowska s.j.	limanowski
06.0884	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	nowotarski
06.0885	Chiramed sp. z o.o.	nowotarski
06.0906	Centermed sp. z o.o.	m. Nowy Sącz

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.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
06.0001	0,18	0,27	0,05	0,19	0,86	20,60
06.0002	0,78	0,06	0,09	0,02	1,07	9,47
06.0003	0,05	0,02	0,04	-	0,12	4,38
06.0004	0,11	0,03	0,02	0,00	0,17	9,77
06.0005	0,10	0,01	0,02	0,00	0,21	8,89
06.0006	0,22	0,09	0,04	0,01	0,38	9,22
06.0007	0,06	0,01	0,01	0,03	0,14	7,38
06.0008	0,88	1,35	0,16	0,04	2,46	15,94
06.0009	0,49	0,24	0,13	0,22	1,17	12,67
06.0010	0,03	0,02	0,05	0,01	0,11	11,92
06.0011	0,10	0,02	0,03	0,00	0,18	7,05
06.0012	0,13	0,06	0,01	-	0,21	4,70
06.0013	0,16	0,01	0,11	0,01	0,30	9,38
06.0014	0,49	0,07	0,04	0,00	0,71	10,68
06.0015	0,01	0,02	0,02	-	0,05	10,08
06.0017	0,04	0,06	0,03	0,00	0,14	9,97
06.0019	0,26	0,07	0,10	0,00	0,45	21,27
06.0020	0,16	0,13	0,10	0,02	0,43	16,57
06.0021	0,72	0,34	0,07	0,04	1,22	13,29
06.0022	0,03	0,03	0,01	0,00	0,09	12,16
06.0023	0,12	0,11	0,03	0,10	0,37	5,20
06.0028	0,40	0,23	0,22	0,04	1,05	11,13
06.0029	1,16	0,32	0,06	0,20	1,76	10,09
06.0030	0,12	0,30	0,03	0,02	0,49	10,05
06.0032	0,04	0,01	0,00	-	0,06	3,83
06.0033	0,40	0,11	0,02	0,06	0,60	6,72
06.0034	0,05	0,02	0,00	0,00	0,09	12,42
06.0036	0,02	0,00	0,02	0,00	0,04	6,14
06.0039	0,06	0,04	0,01	0,07	0,20	8,62
06.0042	0,67	0,49	0,12	0,01	1,29	16,60
06.0046	0,12	0,02	0,02	-	0,15	7,81
06.0057	0,41	0,13	0,03	0,18	0,81	12,79
06.0071	0,09	0,01	0,00	0,00	0,12	2,61
06.0077	0,06	0,03	0,00	0,00	0,10	5,16
06.0116	0,20	0,01	0,00	0,00	0,26	2,47
06.0125	0,00	0,00	-	-	0,00	1,77
06.0128	0,03	0,00	0,00	0,01	0,04	7,72
06.0131	0,07	0,01	0,00	0,01	0,08	7,01
06.0133	0,02	0,00	0,01	-	0,03	3,79
06.0136	0,24	0,00	0,02	0,00	0,31	1,43
06.0137	0,08	0,00	0,01	-	0,10	3,79
06.0147	0,01	0,05	0,00	0,04	0,11	1,98
06.0148	0,03	0,10	0,01	0,06	0,22	7,28
06.0150	0,11	0,00	0,00	-	0,12	12,18
06.0156	0,10	0,00	0,01	0,00	0,11	14,00
06.0157	0,01	0,00	-	-	0,01	5,02
06.0164	0,08	0,01	-	-	0,09	6,30
06.0199	0,01	0,02	0,00	0,01	0,04	6,83
06.0210	0,06	0,02	0,01	0,02	0,12	1,50
06.0212	0,01	0,00	-	-	0,02	3,34
06.0236	0,02	0,01	0,02	0,01	0,07	7,11
06.0237	-	0,01	0,00	-	0,01	3,53
06.0244	0,01	-	-	-	0,01	1,41
06.0280	0,08	0,03	0,01	0,00	0,12	8,47

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.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
06.0283	0,02	0,00	0,01	-	0,04	5,75
06.0289	0,03	-	-	0,00	0,04	8,10
06.0291	0,01	0,00	-	-	0,02	3,36
06.0304	0,02	0,00	0,00	-	0,02	3,28
06.0305	0,04	0,00	-	-	0,04	7,86
06.0313	0,01	0,00	0,00	-	0,01	1,74
06.0480	0,22	0,04	0,08	0,07	0,42	3,91
06.0488	0,05	0,02	0,00	-	0,08	4,42
06.0512	0,14	0,02	0,00	0,00	0,16	1,78
06.0513	0,03	0,02	0,00	0,00	0,04	4,36
06.0515	0,24	0,15	0,02	-	0,42	3,52
06.0574	0,23	0,03	0,00	0,00	0,26	2,71
06.0641	0,07	0,06	0,04	0,14	0,31	3,06
06.0644	0,00	-	0,01	-	0,01	2,11
06.0720	0,00	-	-	-	0,00	2,61
06.0722	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	4,97
06.0726	0,05	-	0,00	-	0,05	9,17
06.0733	0,01	0,01	-	-	0,02	7,42
06.0738	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	5,32
06.0755	0,06	0,00	-	-	0,06	6,71
06.0774	0,02	0,00	-	0,00	0,02	6,63
06.0787	0,01	0,01	0,00	-	0,01	1,22
06.0788	0,03	0,02	0,00	-	0,10	10,72
06.0795	0,04	0,00	-	0,00	0,05	9,04
06.0812	0,01	0,00	-	-	0,01	2,77
06.0813	-	-	-	-	0,00	3,41
06.0829	-	-	-	-	0,00	3,44
06.0857	0,03	-	0,00	0,00	0,04	3,57
06.0864	0,10	0,00	0,01	-	0,11	2,86
06.0866	0,01	0,01	0,01	0,02	0,07	2,14
06.0867	0,06	0,01	0,02	-	0,09	1,99
06.0884	0,04	0,01	0,01	-	0,08	2,43
06.0885	0,07	0,05	0,02	0,00	0,15	3,96
06.0906	0,02	0,01	0,00	-	0,03	1,92
Woj.	11,57	5,49	2,08	1,70	22,30	605,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 21,7 tys. porad dla 8,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 55,1%. 52 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. [%]
06.0001	21,46	8,89	2,41	88,97	61,97	-	5,76	2,86	-	-
06.0002	10,54	4,17	2,52	81,66	61,62	-	18,34	-	-	-

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. [%]
06.0003	4,50	2,16	2,08	82,24	50,03	-	14,03	2,27	-	-
06.0004	9,94	3,53	2,82	70,17	58,71	-	29,83	-	-	-
06.0005	9,10	3,38	2,69	69,16	49,30	-	24,51	3,58	-	-
06.0006	9,60	3,42	2,81	63,15	46,63	-	36,75	0,05	-	-
06.0007	7,51	3,31	2,27	81,43	68,73	-	17,25	0,96	-	-
06.0008	18,39	7,18	2,56	71,45	52,57	-	28,55	-	-	-
06.0009	13,84	5,42	2,55	77,78	67,15	-	22,22	-	-	-
06.0010	12,03	3,92	3,07	71,54	53,45	-	28,31	0,07	-	-
06.0011	7,22	3,32	2,17	69,21	47,92	-	29,72	0,55	-	-
06.0012	4,91	1,70	2,90	79,71	57,32	-	20,29	-	-	-
06.0013	9,68	4,30	2,25	74,36	65,18	-	25,64	-	-	-
06.0014	11,39	4,45	2,56	52,80	35,00	-	46,97	0,15	-	-
06.0015	10,12	4,33	2,34	66,36	48,10	-	33,64	-	-	-
06.0017	10,10	4,68	2,16	73,81	55,97	-	26,19	-	-	-
06.0019	21,73	8,49	2,56	72,65	48,98	-	27,34	0,00	-	-
06.0020	17,00	5,42	3,14	58,23	44,53	-	41,77	-	-	-
06.0021	14,52	5,53	2,62	77,11	51,72	-	22,89	-	-	-
06.0022	12,25	5,40	2,27	90,69	74,66	-	9,31	-	-	-
06.0023	5,56	2,20	2,53	79,44	61,39	-	20,56	-	-	-
06.0028	12,18	4,32	2,82	70,84	50,70	-	29,16	-	-	-
06.0029	11,85	4,41	2,69	66,78	34,67	-	33,22	-	-	-
06.0030	10,53	4,22	2,49	80,42	61,13	-	18,87	0,35	-	-
06.0032	3,89	1,35	2,89	82,89	58,38	-	17,11	-	-	-
06.0033	7,32	3,02	2,43	78,32	66,18	-	21,68	-	-	-
06.0034	12,51	4,69	2,67	95,40	51,40	-	3,20	0,74	-	-
06.0036	6,18	2,11	2,93	64,03	56,13	-	35,83	0,08	-	-
06.0039	8,82	3,98	2,22	60,39	59,83	-	39,61	-	-	-
06.0041	2,94	1,25	2,36	74,88	63,09	-	25,12	-	-	-
06.0042	17,89	6,67	2,68	73,10	64,63	-	26,90	-	-	-
06.0046	7,96	2,96	2,69	36,94	28,47	-	63,06	-	-	-
06.0057	13,60	5,38	2,53	62,67	55,65	-	37,32	0,01	-	-
06.0071	2,73	1,17	2,34	64,30	51,72	-	33,21	1,39	-	-
06.0077	5,27	2,07	2,55	77,83	71,11	-	22,17	-	-	-
06.0079	1,29	0,44	2,91	92,72	70,20	-	7,28	-	-	-
06.0116	2,73	0,75	3,67	63,11	61,76	-	36,89	-	-	-
06.0125	1,77	0,73	2,41	75,82	71,24	-	24,18	-	-	-
06.0128	7,76	3,82	2,03	68,56	51,90	-	31,44	-	-	-
06.0131	7,09	2,43	2,92	64,68	51,30	-	35,28	0,01	-	-
06.0133	3,82	1,52	2,51	76,25	56,82	-	23,75	-	-	-
06.0136	1,74	0,59	2,95	84,86	76,28	-	15,14	-	-	-
06.0137	3,88	1,43	2,71	73,85	59,21	-	26,15	-	-	-
06.0147	2,09	0,82	2,56	71,44	57,88	-	28,56	-	-	-
06.0148	7,50	3,21	2,33	76,44	58,97	-	23,53	0,01	-	-
06.0150	12,29	5,37	2,29	68,45	53,97	-	31,55	-	-	-
06.0156	14,12	4,85	2,91	66,51	53,78	-	33,49	-	-	-
06.0157	5,03	0,85	5,91	69,14	61,76	-	30,86	-	-	-
06.0164	6,40	2,04	3,14	65,80	54,71	-	34,20	-	-	-
06.0199	6,86	2,82	2,43	69,55	66,07	-	30,45	-	-	-
06.0210	1,63	0,45	3,61	65,62	62,05	-	34,38	-	-	-
06.0212	3,35	1,34	2,49	72,46	63,18	-	27,54	-	-	-
06.0236	7,18	2,73	2,63	69,96	49,71	-	29,44	0,26	-	-
06.0237	3,55	1,27	2,79	68,31	57,85	-	31,69	-	-	-
06.0244	1,43	0,53	2,67	54,38	38,96	-	45,62	-	-	-
06.0280	8,60	3,26	2,64	69,50	52,70	-	30,50	-	-	-
06.0283	5,80	2,06	2,82	60,16	45,74	-	39,84	-	-	-
06.0289	8,14	3,07	2,65	64,51	59,42	-	35,49	-	-	-
06.0291	3,38	1,09	3,08	59,86	56,96	-	40,14	-	-	-
06.0304	3,31	1,13	2,93	72,21	59,63	-	27,79	-	-	-
06.0305	7,90	3,19	2,48	71,57	63,59	-	28,40	0,01	-	-
06.0313	1,75	0,69	2,54	78,13	68,17	-	21,87	-	-	-

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. [%]
06.0480	4,32	1,39	3,12	81,42	57,50	-	18,58	-	-	-
06.0488	4,51	1,77	2,55	63,80	48,36	-	36,20	-	-	-
06.0512	1,93	0,83	2,33	61,63	49,33	-	38,37	-	-	-
06.0513	4,41	1,61	2,73	67,90	48,96	-	32,10	-	-	-
06.0515	3,94	1,08	3,66	78,38	73,59	-	21,62	-	-	-
06.0574	2,97	1,05	2,82	75,66	57,03	-	24,34	-	-	-
06.0641	3,37	1,41	2,38	79,10	63,60	-	20,90	-	-	-
06.0644	2,12	0,74	2,87	60,37	41,09	-	39,63	-	-	-
06.0720	2,62	0,80	3,27	80,24	63,15	-	19,69	-	-	0,08
06.0722	4,99	1,76	2,83	64,62	52,32	-	35,38	-	-	-
06.0726	9,22	3,13	2,94	48,62	37,98	-	51,38	-	-	-
06.0733	7,43	2,66	2,79	62,94	52,27	-	37,06	-	-	-
06.0738	5,34	1,64	3,26	55,05	49,90	-	44,93	-	0,02	-
06.0755	6,77	2,49	2,72	52,20	43,50	-	47,80	-	-	-
06.0774	6,65	2,30	2,89	60,32	56,38	-	39,68	-	-	-
06.0787	1,24	0,48	2,59	68,63	65,80	-	31,37	-	-	-
06.0788	10,83	3,77	2,87	69,10	59,50	-	30,90	-	-	-
06.0795	9,09	3,10	2,94	53,81	46,45	-	46,19	-	-	-
06.0812	2,78	0,88	3,16	74,01	71,49	-	25,99	-	-	-
06.0813	3,41	0,82	4,17	71,35	71,20	-	28,65	-	-	-
06.0822	1,35	0,38	3,54	53,67	53,30	-	46,33	-	-	-
06.0829	3,44	1,68	2,05	74,51	62,97	-	25,49	-	-	-
06.0857	3,61	1,30	2,77	58,75	53,60	-	41,25	-	-	-
06.0864	2,97	1,13	2,62	78,11	66,86	-	21,89	-	-	-
06.0866	2,21	1,05	2,10	68,83	60,08	-	31,17	-	-	-
06.0867	2,08	0,84	2,46	61,06	55,28	-	38,94	-	-	-
06.0884	2,50	0,85	2,94	47,94	33,20	-	52,06	-	-	-
06.0885	4,11	1,62	2,53	78,97	64,63	-	21,03	-	-	-
06.0906	1,95	0,82	2,36	58,40	47,41	-	41,60	-	-	-
Woj.	627,64	227,06	2,76	70,31	55,12	-	29,29	0,22	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 małopolskim 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

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 2.3.15: 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 [%]
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

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. [%]
06.0001	1,01	94,53	-	4,46	27,96	79	17,35	21,43	61,22
06.0002	0,32	99,68	-	-	51,21	28	16,45	20,27	63,28
06.0003	0,07	96,35	-	3,58	63,66	13	24,03	23,29	52,68
06.0004	0,47	99,53	-	-	40,85	50	13,77	17,38	68,85
06.0005	0,01	99,21	0,02	0,76	57,17	25	13,62	14,61	71,76
06.0006	0,10	99,90	-	-	48,28	32	13,80	15,98	70,22
06.0007	3,50	95,55	0,04	0,91	32,64	75	19,73	20,95	59,32
06.0008	1,24	98,76	-	-	45,95	36	16,16	19,83	64,01
06.0009	1,39	98,61	-	0,01	56,86	19	16,89	17,92	65,20
06.0010	0,05	99,78	-	0,17	39,26	49	10,30	15,10	74,60
06.0011	0,17	98,77	-	1,07	62,15	16	21,78	22,51	55,71
06.0012	0,02	99,92	0,04	0,02	52,74	27	13,31	14,86	71,83
06.0013	-	99,99	-	0,01	59,83	20	19,31	25,73	54,96
06.0014	2,72	97,17	-	0,11	53,67	23	16,25	20,85	62,90
06.0015	0,36	99,64	-	-	63,87	18	22,67	18,25	59,08
06.0017	2,72	97,28	-	-	68,09	14	22,90	21,10	56,00
06.0019	0,33	99,65	-	0,01	43,62	38	15,20	20,88	63,92
06.0020	0,06	99,94	-	0,01	44,77	37	12,28	13,28	74,43
06.0021	0,25	99,75	-	-	55,13	23	16,54	16,73	66,73
06.0022	0,12	99,88	-	-	72,14	10	21,64	18,63	59,73
06.0023	0,07	99,91	-	0,02	73,85	13	16,21	20,38	63,41
06.0028	0,61	99,35	-	0,04	53,52	24	13,57	17,71	68,72
06.0029	1,16	98,84	-	-	46,06	35	14,72	17,82	67,46
06.0030	3,32	96,45	-	0,23	50,07	28	16,32	18,89	64,79
06.0032	0,10	99,90	-	-	49,13	30	13,16	16,44	70,40
06.0033	0,83	99,15	-	0,01	53,08	25	16,47	22,16	61,37
06.0034	4,54	94,82	0,02	0,62	45,80	31	14,19	14,39	71,43
06.0036	2,25	97,54	0,06	0,15	46,96	31	16,76	13,17	70,06
06.0039	0,07	99,92	0,01	-	27,29	75	20,25	18,62	61,13
06.0041	0,03	99,80	-	0,17	18,80	142	19,00	17,68	63,32
06.0042	9,17	90,83	-	-	57,50	18	15,25	15,26	69,49
06.0046	2,51	97,48	-	0,01	62,38	18	15,44	16,90	67,65
06.0057	3,82	94,47	-	1,71	28,65	63	14,84	20,55	64,61
06.0071	0,48	97,26	-	2,27	25,97	76	17,74	19,75	62,51
06.0077	1,61	98,39	-	-	56,13	22	19,38	13,21	67,41
06.0079	3,72	95,90	-	0,39	7,20	215	12,31	16,72	70,98
06.0116	0,26	99,60	0,11	0,04	38,43	48	8,99	9,36	81,65
06.0125	0,23	99,77	-	-	54,92	23	21,98	16,27	61,75
06.0128	7,14	92,80	-	0,06	68,28	9	28,23	18,48	53,29
06.0131	0,28	99,72	-	-	57,94	21	11,21	16,38	72,41

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. [%]
06.0133	0,55	99,45	-	-	31,06	79	17,70	16,44	65,85
06.0136	1,27	98,73	-	-	44,79	38	12,49	16,35	71,16
06.0137	0,46	99,23	0,21	0,10	36,98	61	13,04	19,07	67,89
06.0147	0,81	99,19	-	-	27,98	62	13,80	19,48	66,71
06.0148	5,08	94,92	-	-	53,21	23	19,15	19,15	61,71
06.0150	12,40	87,56	-	0,04	54,59	14	22,73	17,13	60,14
06.0156	11,31	88,64	-	0,05	52,34	19	15,76	12,94	71,30
06.0157	-	100,00	-	-	19,99	153	3,14	5,29	91,57
06.0164	1,58	98,33	0,08	0,02	54,04	25	10,99	13,67	75,34
06.0199	10,66	89,25	0,07	0,01	52,26	17	19,55	17,19	63,26
06.0210	0,06	99,94	-	-	51,72	28	8,43	12,18	79,40
06.0212	-	99,85	0,15	-	62,64	17	17,76	17,19	65,06
06.0236	0,46	99,54	-	-	28,94	91	14,51	17,88	67,62
06.0237	0,76	99,24	-	-	64,96	18	10,91	16,24	72,85
06.0244	-	97,55	-	2,45	26,77	74	13,59	13,17	73,23
06.0280	0,14	99,86	-	-	67,86	12	14,73	19,10	66,17
06.0283	0,69	99,31	-	-	55,76	23	14,52	14,21	71,28
06.0289	0,16	99,73	0,11	-	47,91	33	14,79	14,57	70,63
06.0291	-	100,00	-	-	60,01	19	13,11	10,54	76,35
06.0304	0,21	99,76	-	0,03	67,58	14	11,55	16,15	72,30
06.0305	0,86	98,98	0,10	0,06	50,43	28	19,12	15,08	65,80
06.0313	0,06	99,94	-	-	43,22	44	16,60	15,11	68,29
06.0480	-	100,00	-	-	42,50	42	7,89	22,67	69,44
06.0488	0,02	99,93	0,04	-	36,71	51	16,05	20,33	63,63
06.0512	0,52	99,43	0,05	-	47,00	33	19,39	20,27	60,34
06.0513	1,11	98,89	-	-	63,18	14	13,75	16,97	69,28
06.0515	0,48	99,52	-	-	51,71	28	7,51	11,62	80,87
06.0574	0,37	99,63	-	-	37,59	46	11,74	21,39	66,88
06.0641	0,48	99,47	0,06	-	27,17	84	16,86	23,69	59,44
06.0644	0,14	99,76	0,09	-	60,27	17	13,15	18,85	68,00
06.0720	2,45	97,55	-	-	20,34	155	10,17	10,63	79,20
06.0722	0,46	99,50	0,04	-	54,57	22	13,78	17,59	68,63
06.0726	0,56	99,28	0,15	-	53,00	26	14,12	14,94	70,94
06.0733	0,39	99,60	-	0,01	31,97	90	14,25	15,28	70,47
06.0738	0,19	99,74	0,07	-	61,06	20	12,47	11,61	75,91
06.0755	0,46	99,45	0,03	0,06	54,62	22	17,14	13,58	69,28
06.0774	0,18	99,05	-	0,77	33,68	82	14,50	14,61	70,89
06.0787	1,05	98,54	0,40	-	56,91	22	16,81	14,87	68,31
06.0788	1,73	98,26	0,01	-	57,84	20	15,95	11,71	72,33
06.0795	0,04	99,95	0,01	-	67,59	14	14,09	12,78	73,13
06.0812	-	100,00	-	-	65,55	15	13,97	9,29	76,75
06.0813	-	99,91	0,09	-	37,01	46	6,22	4,81	88,97
06.0822	-	100,00	-	-	12,77	142	6,76	6,09	87,16
06.0829	11,02	88,92	0,06	-	43,08	27	24,74	22,56	52,70
06.0857	0,53	99,47	-	-	22,56	94	13,90	14,51	71,59
06.0864	0,03	99,97	-	-	48,60	33	15,39	17,11	67,50
06.0866	0,14	99,82	-	0,05	60,35	20	25,69	16,67	57,63
06.0867	-	100,00	-	-	20,29	76	17,20	17,25	65,54
06.0884	0,80	99,12	0,08	-	45,03	39	12,27	16,14	71,59
06.0885	0,58	99,39	-	0,02	43,04	38	17,92	16,70	65,38
06.0906	0,56	99,28	0,15	-	27,48	63	17,82	23,73	58,45
Woj.	1,88	97,80	0,02	0,31	49,12	29	15,93	17,17	66,90

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	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. [%]
06.0001	1	13,14	2,87	0,00	87,89	0,64	-	5,63	-	-	-	-
06.0002	1	6,67	1,37	0,00	77,52	0,77	-	22,48	-	-	-	0,81
06.0003	1	2,37	0,56	0,00	74,85	0,59	-	19,45	-	-	-	0,06
06.0004	1	6,85	1,30	0,01	63,79	0,84	-	36,21	-	-	-	3,53
06.0005	1	6,53	1,48	0,00	65,51	0,66	-	28,44	-	-	-	-
06.0006	1	6,74	1,32	0,01	56,35	0,75	-	43,53	-	-	-	2,63
06.0007	1	4,46	1,04	0,00	78,97	0,81	-	19,28	-	-	-	0,06
06.0008	1	11,78	2,38	0,00	66,77	0,71	-	33,23	-	-	-	0,10
06.0009	1	9,02	1,85	0,00	76,76	0,86	-	23,24	-	-	-	0,71
06.0010	1	8,97	1,77	0,01	68,70	0,76	-	31,11	-	-	-	3,52
06.0011	1	4,02	0,94	0,00	66,38	0,68	-	32,43	-	-	-	1,57
06.0012	1	3,53	0,68	0,01	76,71	0,72	-	23,29	-	-	-	-
06.0013	1	5,32	1,19	0,00	72,13	0,89	-	27,87	-	-	-	1,62
06.0014	1	7,17	1,41	0,01	49,21	0,62	-	50,48	-	-	-	7,94
06.0015	1	5,98	1,11	0,01	61,80	0,76	-	38,20	-	-	-	1,89
06.0017	1	5,66	1,30	0,00	74,58	0,79	-	25,42	-	-	-	0,12
06.0019	1	13,89	2,92	0,00	70,02	0,69	-	29,96	-	-	-	4,97
06.0020	1	12,65	2,20	0,01	53,05	0,72	-	46,95	-	-	-	1,19
06.0021	1	9,69	1,92	0,01	73,80	0,65	-	26,20	-	-	-	1,18
06.0022	1	7,32	1,61	0,00	89,90	0,86	-	10,10	-	-	-	0,49
06.0023	1	3,53	0,73	0,00	76,56	0,81	-	23,44	-	-	-	1,07
06.0028	1	8,37	1,59	0,01	67,00	0,72	-	33,00	-	-	-	2,16
06.0029	1	8,00	1,61	0,00	62,35	0,51	-	37,65	-	-	-	3,11
06.0030	1	6,82	1,51	0,00	79,38	0,78	-	19,86	-	-	-	1,27
06.0032	1	2,74	0,51	0,01	77,92	0,75	-	22,08	-	-	-	0,52
06.0033	1	4,49	1,00	0,00	72,96	0,83	-	27,04	-	-	-	2,87
06.0034	1	8,94	2,02	0,00	94,70	0,48	-	3,49	-	-	-	0,01
06.0036	1	4,33	0,67	0,01	56,35	0,92	-	43,65	-	-	-	-
06.0039	1	5,39	1,37	0,00	49,11	0,99	-	50,89	-	-	-	-
06.0041	1	1,86	0,43	0,00	86,90	0,83	-	13,10	-	-	-	-
06.0042	1	12,43	2,58	0,00	73,20	0,91	-	26,80	-	-	-	0,54
06.0046	1	5,39	1,05	0,01	31,40	0,78	-	68,60	-	-	-	4,37
06.0057	-	8,78	1,96	0,00	59,02	0,90	-	40,98	-	-	-	2,41
06.0071	1	1,71	0,41	0,00	56,11	0,77	-	41,31	-	-	-	-
06.0077	-	3,55	0,70	0,01	71,13	0,92	-	28,87	-	-	-	1,58
06.0079	-	0,92	0,18	0,01	92,26	0,79	-	7,74	-	-	-	15,37
06.0116	1	2,23	0,37	0,01	58,17	0,98	-	41,83	-	-	-	0,38
06.0125	-	1,09	0,20	0,01	71,00	0,94	-	29,00	-	-	-	-
06.0128	-	4,14	0,91	0,00	62,94	0,82	-	37,06	-	-	-	0,58
06.0131	-	5,13	1,05	0,00	58,56	0,79	-	41,42	-	-	-	4,19
06.0133	-	2,52	0,53	0,00	72,96	0,76	-	27,04	-	-	-	0,11
06.0136	-	1,24	0,23	0,01	80,42	0,91	-	19,58	-	-	-	4,43
06.0137	-	2,64	0,55	0,00	68,65	0,81	-	31,35	-	-	-	8,40
06.0147	-	1,40	0,32	0,00	67,79	0,81	-	32,21	-	-	-	2,75
06.0148	-	4,63	1,06	0,00	73,92	0,85	-	26,04	-	-	-	0,38
06.0150	-	7,39	1,52	0,00	67,80	0,86	-	32,20	-	-	-	0,60
06.0156	-	10,06	1,71	0,01	66,53	0,87	-	33,47	-	-	-	0,81
06.0157	-	4,61	0,56	0,01	68,71	0,90	-	31,29	-	-	-	1,23
06.0164	-	4,82	0,90	0,01	60,71	0,84	-	39,29	-	-	-	0,92
06.0199	1	4,34	0,89	0,00	61,84	0,96	-	38,16	-	-	-	-
06.0210	-	1,29	0,21	0,01	63,83	0,95	-	36,17	-	-	-	-
06.0212	-	2,18	0,46	0,00	70,14	0,91	-	29,86	-	-	-	-
06.0236	-	4,86	1,04	0,00	63,99	0,74	-	35,23	-	-	-	1,48
06.0237	-	2,58	0,60	0,00	63,85	0,87	-	36,15	-	-	-	2,67
06.0244	-	1,04	0,25	0,00	47,66	0,76	-	52,34	-	-	-	0,40
06.0280	-	5,69	1,17	0,00	66,30	0,79	-	33,70	-	-	-	4,75
06.0283	-	4,13	0,80	0,01	52,44	0,85	-	47,56	-	-	-	3,04
06.0289	-	5,75	1,28	0,00	59,31	0,93	-	40,69	-	-	-	1,23
06.0291	-	2,58	0,47	0,01	54,17	0,97	-	45,83	-	-	-	0,14

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. [%]
06.0304	-	2,39	0,48	0,00	68,84	0,87	-	31,16	-	-	-	3,04
06.0305	-	5,20	1,08	0,00	62,53	0,91	-	37,47	-	-	-	-
06.0313	-	1,19	0,27	0,00	73,60	0,86	-	26,40	-	-	-	-
06.0480	-	3,00	0,56	0,01	76,47	0,73	-	23,53	-	-	-	9,32
06.0488	-	2,87	0,58	0,00	55,42	0,77	-	44,58	-	-	-	6,23
06.0512	-	1,17	0,26	0,00	55,27	0,89	-	44,73	-	-	-	4,19
06.0513	-	3,05	0,63	0,00	66,01	0,75	-	33,99	-	-	-	1,79
06.0515	-	3,19	0,55	0,01	77,47	0,94	-	22,53	-	-	-	0,32
06.0574	-	1,99	0,39	0,01	71,85	0,79	-	28,15	-	-	-	-
06.0641	-	2,00	0,45	0,00	75,82	0,84	-	24,18	-	-	-	8,83
06.0644	-	1,44	0,26	0,01	60,29	0,67	-	39,71	-	-	-	1,03
06.0720	-	2,07	0,40	0,01	78,09	0,82	-	21,81	-	-	-	-
06.0722	-	3,43	0,64	0,01	58,52	0,82	-	41,48	-	-	-	0,85
06.0726	-	6,54	1,14	0,01	42,32	0,79	-	57,68	-	-	-	0,43
06.0733	-	5,24	1,03	0,01	57,72	0,83	-	42,28	-	-	-	11,71
06.0738	-	4,05	0,66	0,01	48,24	0,90	-	51,76	-	-	-	2,66
06.0755	-	4,69	0,87	0,01	45,75	0,86	-	54,25	-	-	-	-
06.0774	-	4,72	0,85	0,01	51,40	0,94	-	48,60	-	-	-	0,78
06.0787	-	0,84	0,18	0,00	62,84	0,98	-	37,16	-	-	-	-
06.0788	-	7,83	1,40	0,01	64,14	0,88	-	35,86	-	-	-	0,14
06.0795	-	6,65	1,24	0,01	44,09	0,88	-	55,91	-	-	-	1,06
06.0812	-	2,13	0,36	0,01	70,08	0,97	-	29,92	-	-	-	-
06.0813	-	3,03	0,52	0,01	69,02	1,00	-	30,98	-	-	-	-
06.0822	-	1,17	0,25	0,00	50,77	0,99	-	49,23	-	-	-	-
06.0829	-	1,81	0,44	0,00	72,97	0,88	-	27,03	-	-	-	0,68
06.0857	-	2,59	0,54	0,00	50,54	0,94	-	49,46	-	-	-	1,84
06.0864	-	2,00	0,42	0,00	73,75	0,86	-	26,25	-	-	-	6,63
06.0866	-	1,27	0,30	0,00	57,86	0,90	-	42,14	-	-	-	0,54
06.0867	-	1,36	0,31	0,00	53,53	0,94	-	46,47	-	-	-	0,96
06.0884	-	1,79	0,34	0,01	43,36	0,62	-	56,64	-	-	-	6,69
06.0885	-	2,69	0,54	0,00	71,82	0,91	-	28,18	-	-	-	2,59
06.0906	-	1,14	0,25	0,00	46,13	0,84	-	53,87	-	-	-	5,33
Woj.	-	419,89	83,47	0,01	66,06	0,79	-	33,50	-	-	-	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. 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

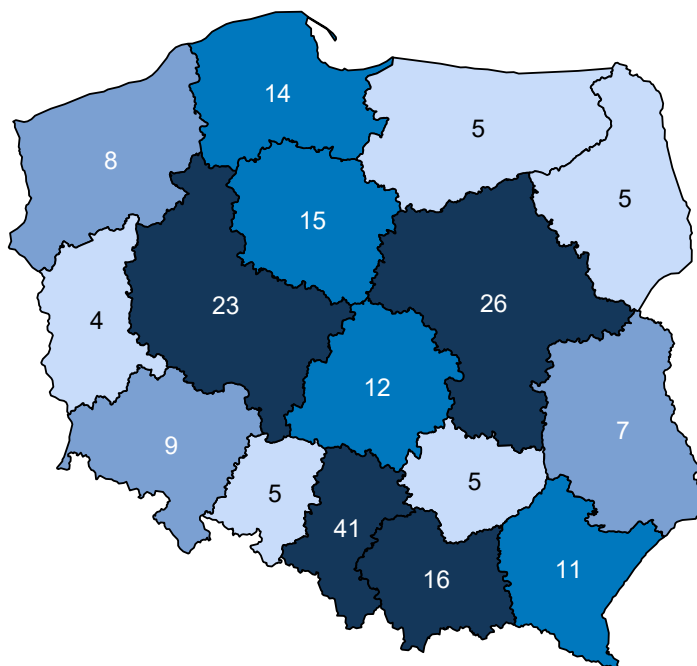
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26

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

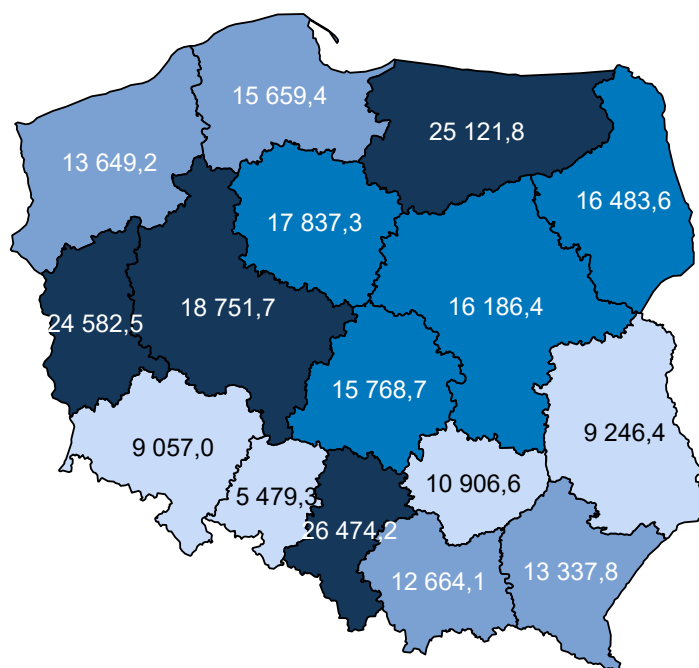
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	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 1 927,6 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)⁷¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 824,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1 103,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 57,2% 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 sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.2⁷². 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	621,52
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	75,24
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	51,86
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,41
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	14,05
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	10,96
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,18

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 CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	8,85
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	4,97
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	4,65
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	2,37
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,16
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02

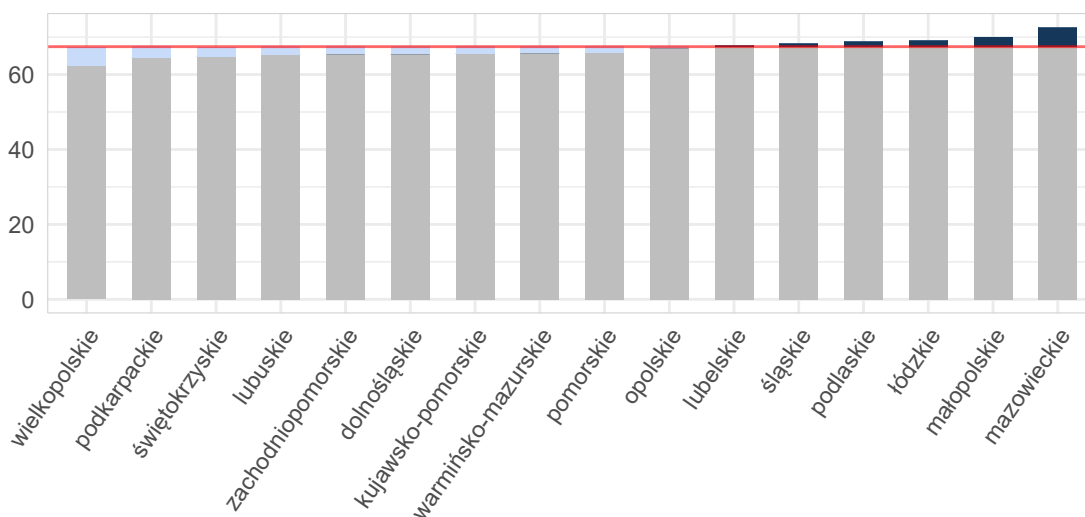
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	1 927,58	824,24	70,05	67,44

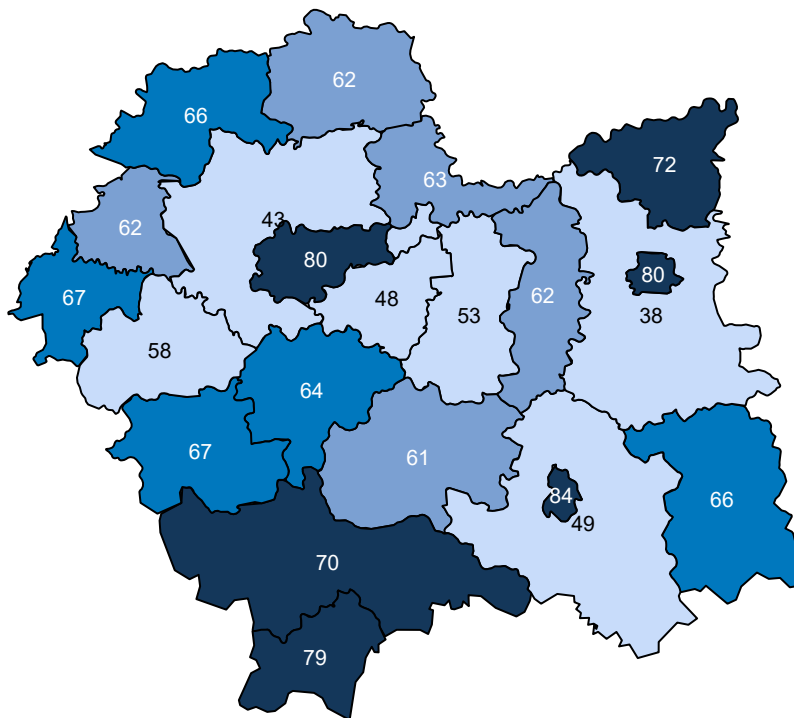
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,52.

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	0,05	0,03	0,1	1,69	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,01	0,00	0,0	1,75	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,15	0,78	1,5	1,47	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,00	0,0	2,33	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,22	0,14	0,3	1,57	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,03	0,02	0,0	1,55	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	1,46	0,96	1,9	1,52	-
choroby spoza grupy	74,96	34,22	98,1	2,19	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 83%, z czego 65% 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 kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	57,14	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,91	46,47	-	0,09	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	98,60	77,67	-	1,40	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	70,97	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	33,33	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	99,73	52,25	-	0,27	-	-	-
choroby spoza grupy	82,84	65,34	-	17,16	-	-	-

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 małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 16. 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 rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.25.

⁷³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0004	Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu	m. Nowy Sącz
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0726	NZOZ Przychodnia Lekarska Specjalista	m. Kraków
06.0733	Med - Skarpa sp. z o.o.	m. Kraków
06.0788	Inter - Medicus sp. z o.o.	m. Kraków
06.0885	Chiramed sp. z o.o.	nowotarski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: 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 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.]
06.0002	0,56	0,02	0,01	0,01	0,61	9,60
06.0003	0,02	0,02	0,00	0,00	0,05	5,91
06.0004	0,12	0,10	0,00	0,01	0,23	6,43
06.0006	0,01	0,00	-	-	0,01	11,38
06.0009	0,04	0,01	0,02	-	0,08	3,80
06.0010	0,00	-	-	0,00	0,00	1,87
06.0013	0,03	0,03	-	-	0,06	2,23
06.0015	0,00	-	-	-	0,00	1,10
06.0016	0,18	0,02	0,02	0,01	0,23	13,10
06.0021	0,01	0,00	-	-	0,01	1,56
06.0030	0,05	0,01	-	-	0,06	3,22
06.0033	0,02	0,00	-	-	0,03	1,63
06.0726	0,00	-	-	-	0,00	3,52
06.0733	0,03	-	-	-	0,03	0,87
06.0788	0,06	0,00	-	0,00	0,06	5,62
06.0885	0,00	-	-	-	0,00	3,11
Woj.	1,15	0,22	0,05	0,03	1,46	74,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,3 tys. porad dla 7,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,1%. 11 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. [%]
06.0002	10,21	4,03	2,53	94,12	69,54	-	5,88	-	-	-
06.0003	5,96	3,23	1,84	90,58	71,23	-	9,42	-	-	-
06.0004	6,66	2,68	2,48	77,91	70,30	-	22,09	-	-	-
06.0006	11,39	5,33	2,14	78,71	52,55	-	21,29	-	-	-
06.0009	3,88	2,32	1,67	74,38	62,09	-	25,62	-	-	-
06.0010	1,87	0,77	2,44	77,05	73,64	-	22,95	-	-	-
06.0013	2,29	0,96	2,38	87,24	81,00	-	12,76	-	-	-
06.0015	1,10	0,76	1,44	82,80	66,15	-	17,20	-	-	-
06.0016	13,34	7,56	1,76	91,89	68,95	-	8,11	-	-	-
06.0021	1,57	0,76	2,05	77,54	70,23	-	22,46	-	-	-
06.0030	3,28	1,51	2,18	83,15	75,93	-	16,85	-	-	-
06.0033	1,66	0,66	2,50	85,71	79,73	-	14,29	-	-	-
06.0726	3,52	1,57	2,24	62,78	37,65	-	37,22	-	-	-
06.0733	0,90	0,65	1,38	67,41	64,06	-	32,59	-	-	-
06.0788	5,68	2,23	2,55	71,77	48,65	-	28,23	-	-	-
06.0885	3,11	0,84	3,69	84,96	82,96	-	15,04	-	-	-
Woj.	76,42	35,00	2,18	83,17	65,09	-	16,83	-	-	-

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 małopolskim 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

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 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. [%]
06.0002	0,24	99,76	-	-	46,00	25	12,86	23,96	63,17
06.0003	0,07	99,93	-	-	45,94	23	29,08	27,47	43,44
06.0004	0,14	99,86	-	-	54,63	18	14,81	21,14	64,05
06.0006	0,24	99,76	-	-	54,88	16	20,40	24,34	55,25
06.0009	1,67	98,33	-	-	69,97	10	35,77	30,54	33,69
06.0010	-	100,00	-	-	45,62	23	15,26	19,10	65,64
06.0013	-	100,00	-	-	23,11	68	16,64	20,45	62,91
06.0015	-	100,00	-	-	49,68	21	48,95	28,94	22,11
06.0016	0,15	99,85	-	-	54,19	16	34,59	23,98	41,42
06.0021	0,25	99,75	-	-	42,37	27	18,89	33,59	47,52
06.0030	4,60	95,40	-	-	48,14	20	20,48	22,00	57,53
06.0033	0,12	99,88	-	-	24,73	63	14,17	21,23	64,60
06.0726	1,08	98,92	-	-	54,07	16	20,71	18,78	60,51
06.0733	1,12	98,88	-	-	67,75	10	54,46	24,33	21,21
06.0788	2,80	97,18	0,02	-	50,96	17	15,70	20,00	64,30
06.0885	0,32	99,68	-	-	23,24	56	8,00	10,67	81,32
Woj.	0,69	99,31	0,00	-	49,70	20	22,41	23,22	54,37

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. [%]
06.0002	1	6,45	1,49	0,00	93,78	0,77	-	6,22	-	-	0,05
06.0003	1	2,59	0,68	0,00	88,17	0,73	-	11,83	-	-	-
06.0004	1	4,26	0,99	0,00	75,52	0,88	-	24,48	-	-	-
06.0006	1	6,30	1,62	0,00	77,02	0,70	-	22,98	-	-	0,02
06.0009	1	1,31	0,34	0,00	71,79	0,78	-	28,21	-	-	0,11
06.0010	1	1,23	0,30	0,00	76,26	0,96	-	23,74	-	-	-
06.0013	1	1,44	0,34	0,00	84,03	0,92	-	15,97	-	-	-
06.0015	1	0,24	0,06	0,00	74,90	0,74	-	25,10	-	-	-
06.0016	1	5,52	1,34	0,00	92,49	0,71	-	7,51	-	-	-
06.0021	1	0,75	0,20	0,00	85,41	0,90	-	14,59	-	-	0,31
06.0030	1	1,89	0,47	0,00	81,09	0,94	-	18,91	-	-	-
06.0033	1	1,07	0,25	0,00	85,81	0,93	-	14,19	-	-	0,11
06.0726	-	2,13	0,51	0,00	64,51	0,57	-	35,49	-	-	0,07
06.0733	-	0,19	0,05	0,00	58,42	0,95	-	41,58	-	-	-
06.0788	-	3,65	0,77	0,00	67,64	0,65	-	32,36	-	-	0,12
06.0885	-	2,53	0,43	0,01	82,33	0,98	-	17,67	-	-	-
Woj.	-	41,55	9,82	0,00	81,59	0,78	-	18,41	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

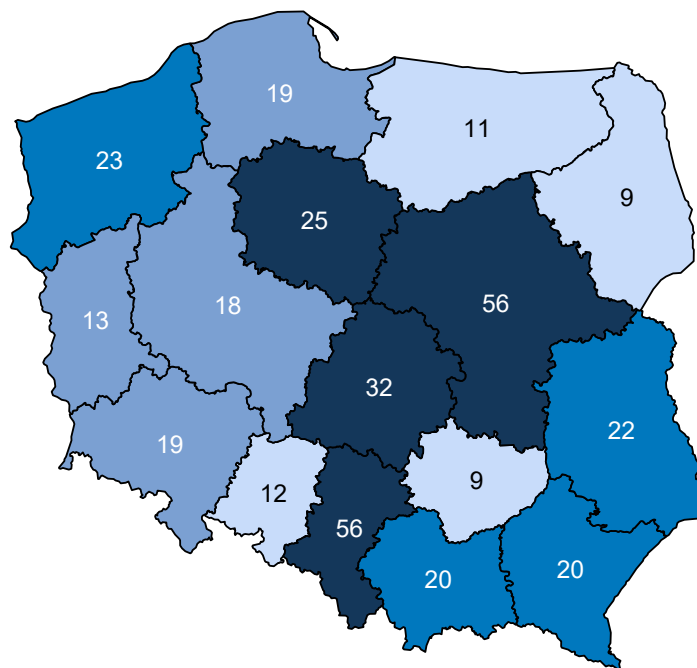
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 20. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

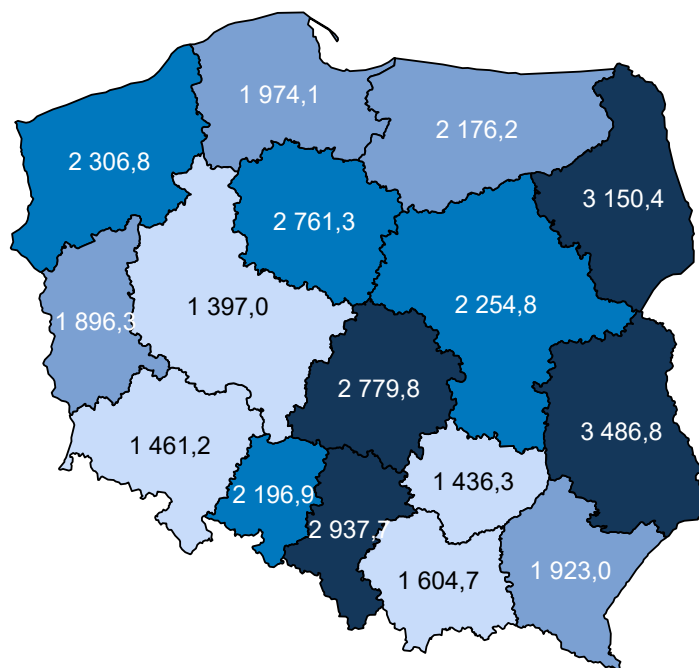
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	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
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 478,9 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)⁷⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 175,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 303,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 63,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.3⁷⁶. 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	54,98
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	48,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	16,61
PORADNIA PRELUKSACYJNA	14,94
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	8,41
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,82

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 GENETYCZNA	6,25
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,15
PORADNIA WAD POSTAWY	5,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	3,64
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,33
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,06
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,07
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,07
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,07
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,03
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,02
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	

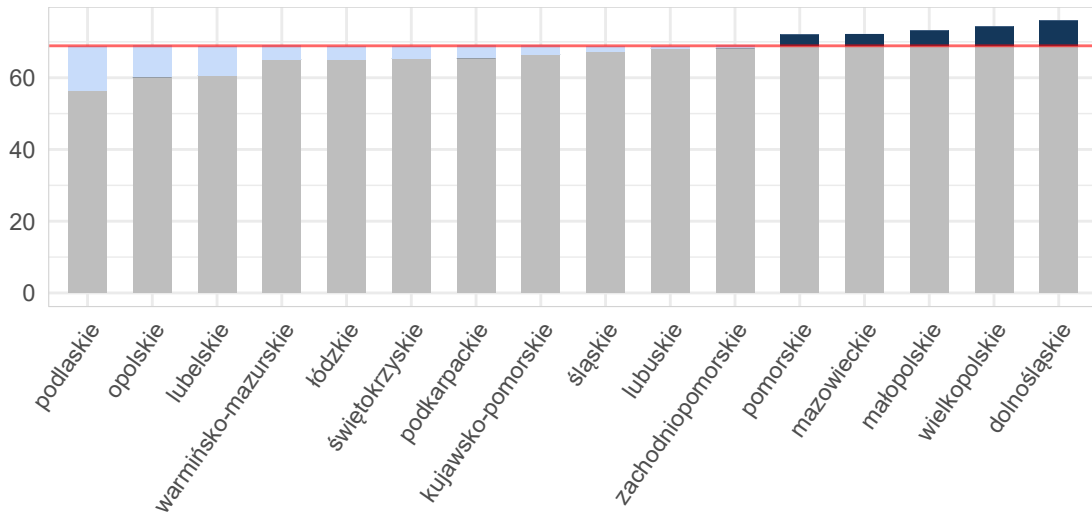
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	478,88	175,83	73,14	68,90

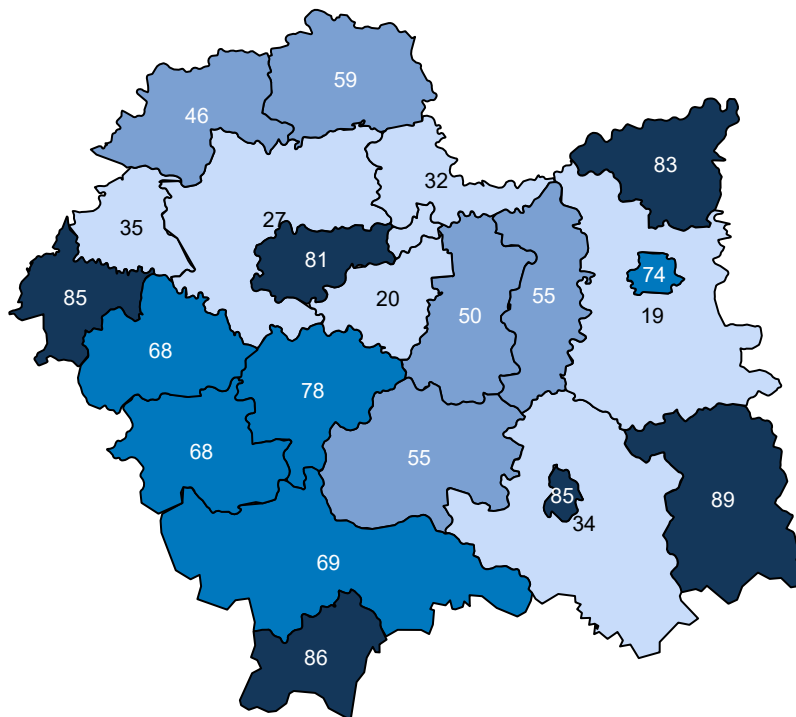
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1,77.

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	12,08	7,31	22,3	1,65
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,90	1,14	3,5	1,67
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,02	3,01	7,4	1,34
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,36	0,28	0,7	1,30
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,53	4,75	13,9	1,58
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,26	0,21	0,5	1,23
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,89	0,58	1,6	1,52
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	27,04	15,31	49,8	1,77

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 96%, z czego 48% 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	96,06	52,72	-	1,61	13,27	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,31	54,51	-	0,21	17,04	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,87	36,90	-	0,15	27,66	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	88,09	37,12	-	0,28	13,30	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,92	52,36	-	0,52	15,64	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,55	27,59	-	1,15	32,57	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	97,53	33,07	-	-	17,66	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	96,21	49,29	-	0,92	16,67	-	-
choroby spoza grupy	96,08	47,07	-	1,57	15,89	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 (górny 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 małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 20. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0006	ZOZ w Oświęcimiu	oświęcimski
06.0010	Szpital Powiatowy w Chrzanowie	chrzanowski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0015	SP ZOZ w Myślenicach	myślenicki
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszach sp. z o.o.	olkuski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0029	SP ZOZ - Szpital im. dr. Józefa Dietla w Krynicy - Zdroju	nowosądecki
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0122	Allmedica sp. z o.o.	nowotarski
06.0128	Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	wielicki
06.0150	Zespół Przychodni i Ośrodków Zdrowia Krzeszowickie Centrum Zdrowia	krakowski
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0273	Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'wol - Med' sp. z o.o.	olkuski
06.0289	Centrum Medycyny Profilaktycznej sp. z o.o.	m. Kraków
06.0800	Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych Batorego 3 sp. z o.o.	m. Kraków
06.0886	NZOZ Amicus	suski

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.]
06.0001	0,86	0,47	0,20	0,06	1,89	3,51
06.0006	0,40	0,26	0,02	0,06	0,75	0,94
06.0010	0,61	0,30	0,14	0,09	1,19	1,23
06.0012	0,64	0,62	0,11	0,14	1,59	3,22
06.0013	0,82	0,37	0,71	0,06	2,01	1,67
06.0015	0,41	0,29	0,39	0,05	1,16	1,31
06.0017	0,37	0,25	0,07	0,08	0,82	0,84
06.0020	0,13	0,12	0,12	0,02	0,40	0,30
06.0022	1,39	0,34	0,15	0,04	1,99	1,94
06.0025	0,72	0,22	0,19	0,05	1,25	1,12
06.0029	0,20	0,30	0,08	0,02	0,63	0,38
06.0057	1,84	0,12	0,07	0,03	2,39	1,70
06.0122	0,13	0,17	0,26	0,02	0,61	0,80
06.0128	0,30	0,11	0,14	0,03	0,61	0,65
06.0150	0,85	0,29	0,09	0,09	1,35	1,41
06.0199	0,76	0,59	0,59	0,20	2,36	2,14
06.0273	0,22	0,21	0,16	0,03	0,68	0,40
06.0289	0,39	1,19	0,14	0,46	2,19	1,05
06.0800	0,78	1,19	0,15	0,36	2,51	2,09
06.0886	0,24	0,13	0,26	0,00	0,65	0,53
Woj.	12,08	7,53	4,02	1,90	27,04	27,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 3,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,2%. 8 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. [%]
06.0001	5,40	3,33	1,62	98,76	44,03	-	0,91	20,23	-	-
06.0006	1,69	1,04	1,62	99,23	16,72	-	0,59	22,88	-	-
06.0010	2,42	1,23	1,97	80,92	42,71	-	1,03	17,89	-	-
06.0012	4,81	2,94	1,63	99,65	62,22	-	-	16,23	-	-
06.0013	3,68	1,63	2,26	100,00	60,14	-	-	-	-	-
06.0015	2,47	1,10	2,25	99,96	44,02	-	-	24,12	-	-
06.0017	1,66	0,79	2,10	99,88	46,90	-	-	17,86	-	-
06.0020	0,70	0,31	2,27	100,00	28,27	-	-	4,40	-	-
06.0022	3,92	1,69	2,32	85,73	39,45	-	14,27	14,65	-	-
06.0025	2,37	1,50	1,58	91,90	57,62	-	-	26,00	-	-
06.0029	1,01	0,58	1,73	100,00	78,83	-	-	5,74	-	-
06.0057	4,09	1,67	2,45	89,92	32,21	-	-	10,05	-	-
06.0122	1,42	0,73	1,94	99,72	15,75	-	0,28	50,00	-	-
06.0128	1,26	0,58	2,18	87,88	25,59	-	-	45,17	-	-
06.0150	2,76	1,28	2,16	98,88	60,30	-	-	16,94	-	-
06.0199	4,50	2,36	1,91	96,69	35,76	-	-	3,31	-	-

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. [%]
06.0273	1,08	0,46	2,37	99,63	36,20	-	-	33,70	-	-
06.0289	3,24	1,70	1,90	99,17	53,64	-	0,83	20,91	-	-
06.0800	4,61	1,87	2,46	100,00	75,57	-	-	13,59	-	-
06.0886	1,19	0,91	1,30	100,00	61,43	-	-	-	-	-
Woj.	54,27	27,36	1,98	96,14	48,18	-	1,24	16,28	-	-

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 małopolskim 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
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 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. [%]
06.0001	0,02	99,89	-	0,09	30,68	564	37,24	31,90	30,86
06.0006	0,36	99,47	-	0,18	30,59	456	30,94	50,62	18,44
06.0010	0,08	99,50	0,04	0,37	50,52	251	17,18	46,01	36,80

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 2.3.40: 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. [%]
06.0012	-	99,65	0,04	0,31	35,03	507	34,08	37,49	28,44
06.0013	-	99,89	-	0,11	56,53	208	16,02	27,31	56,67
06.0015	-	99,96	-	0,04	59,99	162	17,63	23,35	59,02
06.0017	-	99,88	-	0,12	32,89	398	15,45	36,92	47,62
06.0020	-	100,00	-	-	97,30	38	16,19	25,00	58,81
06.0022	0,03	99,97	-	-	41,44	359	15,14	23,24	61,62
06.0025	0,04	99,92	-	0,04	33,77	521	36,22	41,28	22,50
06.0029	0,10	99,90	-	-	72,80	76	30,46	35,41	34,12
06.0057	1,22	96,80	-	1,98	13,67	811	6,58	25,14	68,28
06.0122	-	99,79	0,14	0,07	94,92	43	25,56	28,25	46,19
06.0128	-	100,00	-	-	96,99	66	18,46	28,21	53,33
06.0150	1,66	98,34	-	-	33,04	565	14,33	32,28	53,38
06.0199	0,27	99,64	0,09	-	63,93	149	23,01	34,96	42,03
06.0273	0,09	99,63	-	0,28	93,89	45	15,83	26,11	58,06
06.0289	0,03	99,75	0,22	-	37,28	373	22,85	34,34	42,80
06.0800	-	100,00	-	-	29,08	735	12,86	20,50	66,64
06.0886	-	100,00	-	-	25,49	755	57,30	33,76	8,95
Woj.	0,22	99,52	0,03	0,23	43,87	335	22,52	31,51	45,98

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. [%]
06.0001	1	1,67	0,46	0,00	98,68	0,41	-	1,20	-	-	-	-
06.0006	1	0,31	0,09	0,00	98,07	0,18	-	0,96	-	-	-	-
06.0010	1	0,89	0,26	0,00	82,72	0,51	-	1,35	-	-	-	-
06.0012	1	1,37	0,40	0,00	99,34	0,71	-	-	-	-	-	-
06.0013	1	2,09	0,54	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
06.0015	1	1,46	0,38	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-	-
06.0017	1	0,79	0,23	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	-
06.0020	1	0,41	0,11	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-	-
06.0022	1	2,42	0,64	0,00	86,02	0,49	-	13,98	-	-	-	-
06.0025	1	0,53	0,15	0,00	97,37	0,68	-	-	-	-	-	-
06.0029	1	0,34	0,10	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-	-
06.0057	-	2,79	0,89	0,00	95,02	0,37	-	-	-	-	-	-
06.0122	-	0,65	0,17	0,00	99,39	0,25	-	0,61	-	-	-	-
06.0128	-	0,67	0,17	0,00	91,23	0,42	-	-	-	-	-	-
06.0150	-	1,48	0,44	0,00	99,32	0,66	-	-	-	-	-	-
06.0199	1	1,89	0,53	0,00	97,83	0,40	-	-	-	-	-	-
06.0273	-	0,63	0,14	0,00	99,68	0,43	-	-	-	-	-	-
06.0289	-	1,39	0,41	0,00	98,41	0,62	-	1,59	-	-	-	-
06.0800	-	3,07	0,81	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
06.0886	-	0,11	0,03	0,00	100,00	0,45	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	24,95	6,92	0,00	96,71	0,55	-	1,60	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

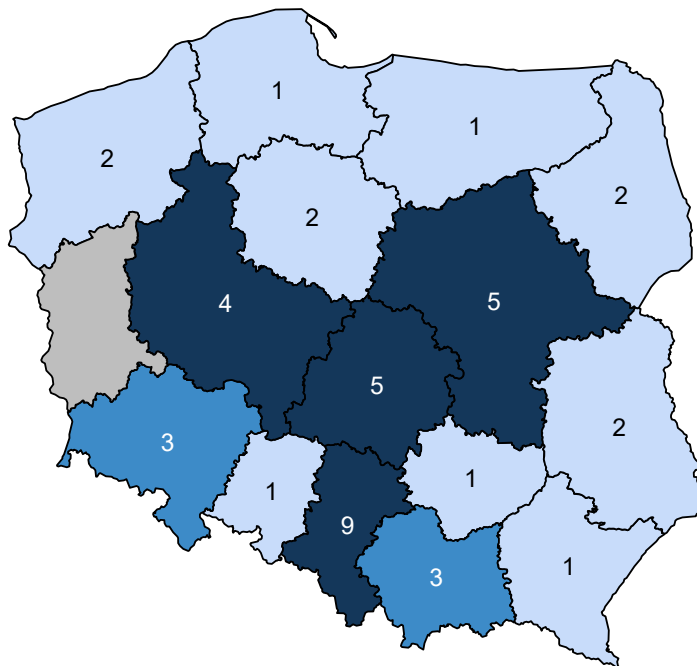
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

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

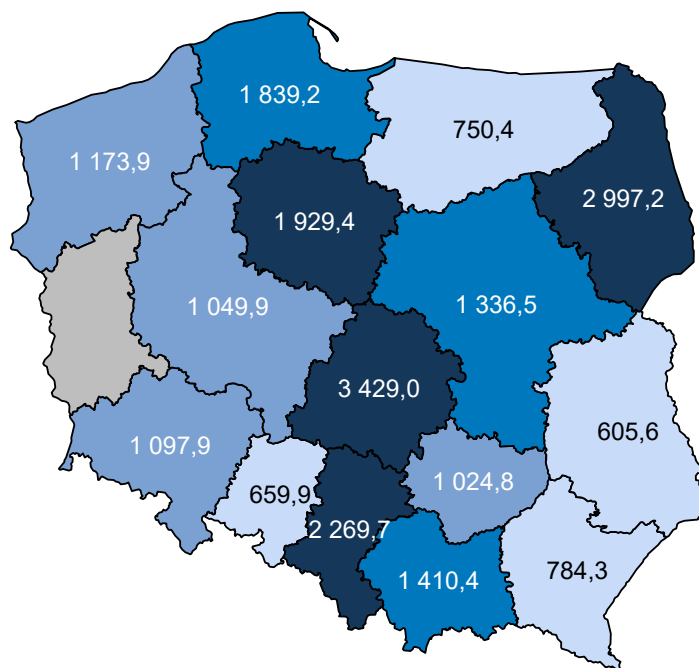
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	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 województwie wykonano 478,9 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)⁷⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 175,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 303,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 63,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.4⁸⁰. 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	54,98
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	48,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	16,61
PORADNIA PRELUKSACYJNA	14,94
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	8,41
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,82

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GENETYCZNA	6,25
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	6,15
PORADNIA WAD POSTAWY	5,19
PORADNIA OSTEOPOROZY	3,64
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,33
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,06
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA CHOROŃ TARCZYCY	0,07
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,07
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,07
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,03
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,02
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	

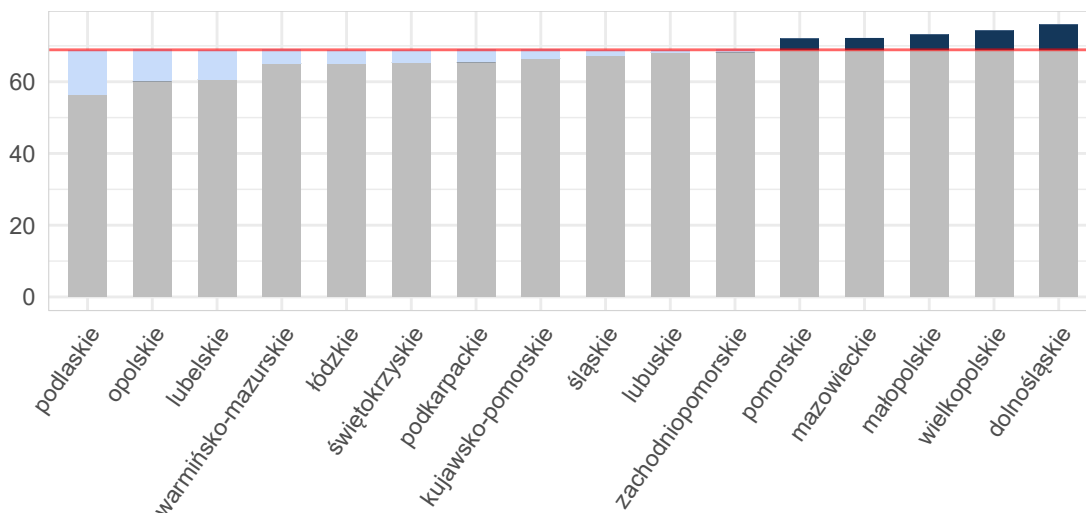
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 [%]
poradnia andrologiczna	478,88	175,83	73,14	68,90

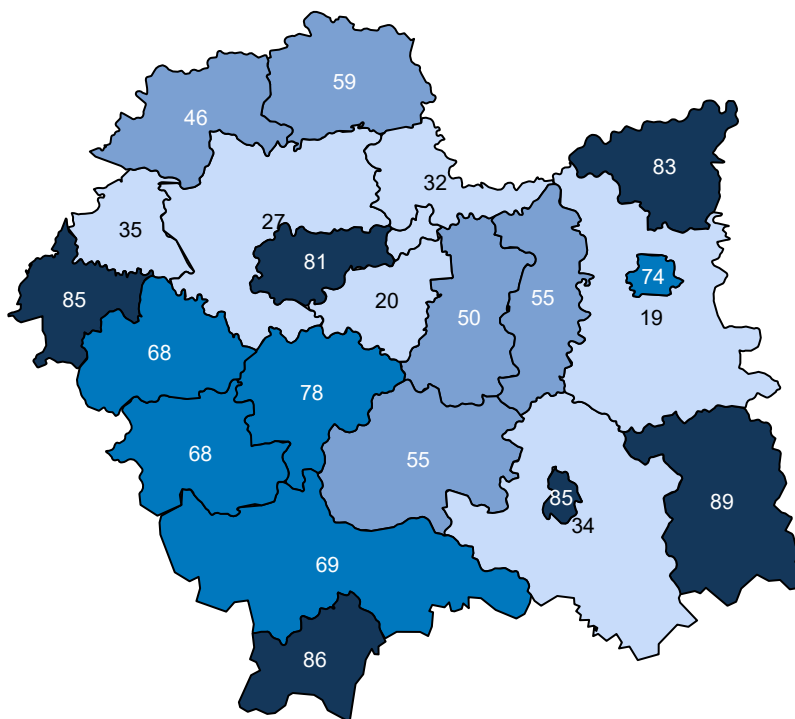
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 52,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,58.

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	0,64	0,38	7,5	1,67
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,01	0,00	0,1	1,20
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,08	0,85	12,7	1,28
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,50
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,43	0,30	5,0	1,44
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,88	0,53	10,4	1,67
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,40	0,91	16,4	1,53
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	4,44	2,81	52,2	1,58

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 95%, z czego 45% 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 kosztochłonnych 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	82,09	56,70	-	16,67	21,96	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	89,66	33,80	-	0,92	53,00	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,85	50,82	-	0,70	29,27	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,43	50,90	-	0,34	30,09	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	98,35	42,49	-	0,21	22,10	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,77	44,95	-	2,84	31,87	-	-
choroby spoza grupy	95,62	45,13	-	2,26	31,59	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 małopolskim. 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.

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) choroby spoza grupy [tys.]	Choroby spoza grupy [tys.]
06.0002	0,09	0,32	0,00	0,03	0,54	0,24
06.0016	0,52	0,63	0,02	0,34	1,68	2,53
06.0035	0,79	0,13	0,86	0,27	2,23	1,30
Woj.	1,40	1,08	0,88	0,64	4,44	4,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,2 tys. porad dla 2,9 tys. pacjentów (por.

Tabela 2.3.50. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,0%.

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. [%]
06.0002	0,78	0,38	2,03	69,65	41,74	-	-	30,35	-	-
06.0016	4,21	2,90	1,45	95,70	41,50	-	4,30	37,06	-	-
06.0035	3,52	1,88	1,88	98,95	49,99	-	1,05	25,69	-	-
Woj.	8,51	5,12	1,66	94,65	45,04	-	2,56	31,74	-	-

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 małopolskim 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.

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 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. [%]
06.0002	0,13	99,36	-	0,51	54,80	159	18,31	32,27	49,42

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 2.3.52: 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. [%]
06.0016	0,10	99,90	-	-	47,59	192	48,32	27,10	24,58
06.0035	-	100,00	-	-	32,95	301	23,33	36,50	40,16
Woj.	0,06	99,89	-	0,05	42,19	226	35,23	31,47	33,31

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 zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
06.0002	1	0,39	0,12	0,00	81,87	0,62	-	-	-	-	-
06.0016	1	1,03	0,30	0,00	88,59	0,63	11,41	-	-	-	-
06.0035	1	1,42	0,41	0,00	98,45	0,60	1,55	-	-	-	-
Woj.	-	2,84	0,82	0,00	92,59	0,61	4,94	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia proktologiczna

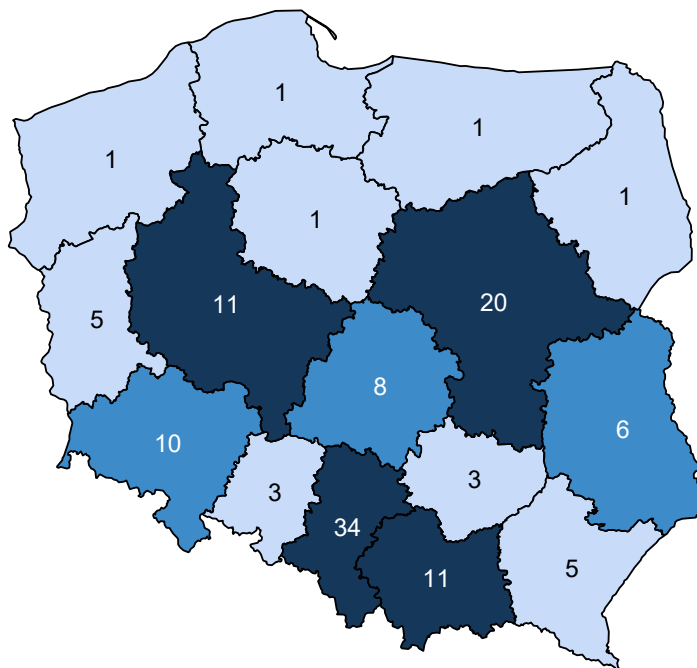
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

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

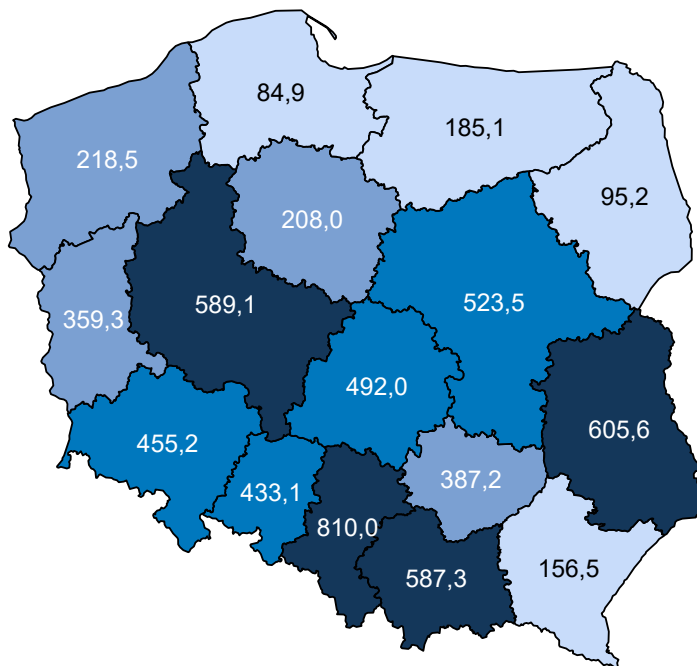
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 927,6 tys. porad (por.

Tabela 2.3.55)⁸³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 824,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1 103,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 57,2% 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	621,52
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	75,24
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	51,86
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,41
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	14,05
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	10,96
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,18
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	8,85
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	4,97
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	4,65
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	2,37
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,16
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02

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	1 927,58	824,24	70,05	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.3.57: 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	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,04	0,03	0,2	1,39	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,15	0,07	0,7	2,07	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,12	0,06	0,6	1,90	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,32	0,17	1,6	1,87	-
choroby spoza grupy	19,55	8,96	98,4	2,18	127

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 77%, z czego 49% 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 kosztochłonnych 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	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	83,72	48,84	-	16,28	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	87,76	76,87	-	12,24	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	90,68	89,83	-	9,32	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	88,61	78,48	-	11,39	-	-	-
choroby spoza grupy	77,19	48,86	-	22,74	0,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.60). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.61.

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszu sp. z o.o.	olkuski
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0813	Centrum Usług Medycznych Dyga - Med sp. z o.o.	m. Kraków
06.0845	Gabinet Lekarski Kriomed A. Korczyński, w. Dancewicz, k. Kosowski s.j.	m. Kraków
06.0864	Scm Novo - Med Maciej Jurkiewicz	m. Nowy Sącz
06.0922	Centrum Medyczne Eskulap B. Stanuła J. Stanuła s.j.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [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.]
06.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,62
06.0007	0,00	-	0,00	-	0,00	2,74
06.0012	-	-	0,00	-	0,00	1,60
06.0019	0,00	-	0,01	-	0,01	1,06
06.0020	0,13	-	-	0,00	0,13	2,23
06.0032	0,00	-	-	-	0,00	1,81
06.0813	0,01	-	0,00	-	0,01	2,81
06.0845	-	-	0,00	0,00	0,01	2,58
06.0864	-	-	0,02	-	0,02	1,29
06.0922	-	0,12	-	-	0,12	1,43
Woj.	0,15	0,12	0,04	0,00	0,32	19,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 49,3%. 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. [%]
06.0003	0,62	0,50	1,26	8,83	8,51	-	90,85	0,16	-	-
06.0005	1,38	0,92	1,50	76,18	4,34	-	23,82	-	-	-
06.0007	2,74	1,33	2,06	85,07	34,25	-	14,46	0,26	-	-
06.0012	1,60	0,71	2,27	91,21	84,92	-	8,79	-	-	-
06.0019	1,06	0,53	2,00	81,41	14,84	-	18,59	-	-	-
06.0020	2,36	0,90	2,61	81,19	70,02	-	18,81	-	-	-
06.0032	1,82	0,87	2,08	81,34	64,89	-	18,66	-	-	-
06.0813	2,83	1,04	2,73	81,08	76,34	-	18,92	-	-	-
06.0845	2,59	1,09	2,37	59,81	16,41	-	40,19	-	-	-
06.0864	1,32	0,65	2,04	81,88	43,21	-	18,12	-	-	-
06.0922	1,54	0,70	2,22	83,55	80,76	-	16,45	-	-	-
Woj.	19,87	9,09	2,19	77,37	49,33	-	22,56	0,04	-	-

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 małopolskim 99% 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

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.

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. [%]
06.0003	-	99,52	0,16	0,32	83,31	48	63,40	26,32	10,27
06.0005	-	99,64	-	0,36	73,21	60	46,99	22,16	30,85
06.0007	2,26	97,41	-	0,33	35,09	244	22,71	25,63	51,66
06.0012	0,19	99,75	0,06	-	55,08	103	22,18	18,57	59,25
06.0019	0,47	99,53	-	-	59,06	75	24,51	26,67	48,83
06.0020	0,04	99,96	-	-	48,96	136	13,46	19,87	66,67
06.0032	0,11	99,78	0,06	0,06	68,57	59	21,96	30,60	47,44
06.0813	-	99,96	0,04	-	28,30	556	11,04	16,27	72,69
06.0845	0,58	99,42	-	-	30,19	294	17,64	20,93	61,43
06.0864	-	100,00	-	-	73,77	29	21,23	32,45	46,32
06.0922	-	100,00	-	-	60,82	80	18,52	26,81	54,66
Woj.	0,44	99,45	0,02	0,09	49,80	128	21,82	23,27	54,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.65: 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. [%]
06.0003	1	0,06	0,02	0,00	14,06	1,00	-	82,81	-	-	-
06.0005	1	0,43	0,12	0,00	53,29	0,11	-	46,71	-	-	-
06.0007	1	1,42	0,36	0,00	83,32	0,45	-	15,83	-	-	-
06.0012	1	0,95	0,20	0,00	86,86	0,88	-	13,14	-	-	-

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 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. [%]
06.0019	1	0,52	0,13	0,00	77,50	0,14	-	22,50	-	-	-	-
06.0020	1	1,57	0,35	0,00	81,27	0,84	-	18,73	-	-	-	-
06.0032	1	0,86	0,20	0,00	85,50	0,75	-	14,50	-	-	-	-
06.0813	-	2,06	0,50	0,00	84,28	0,97	-	15,72	-	-	-	-
06.0845	-	1,59	0,37	0,00	58,45	0,35	-	41,55	-	-	-	-
06.0864	-	0,61	0,15	0,00	82,00	0,73	-	18,00	-	-	-	-
06.0922	-	0,84	0,20	0,00	84,83	0,97	-	15,17	-	-	-	-
Woj.	-	10,91	2,57	0,00	78,25	0,71	-	21,62	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w 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).

Tabela 2.4.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
-------	-----	-----	-----	-----	-------

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 rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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.

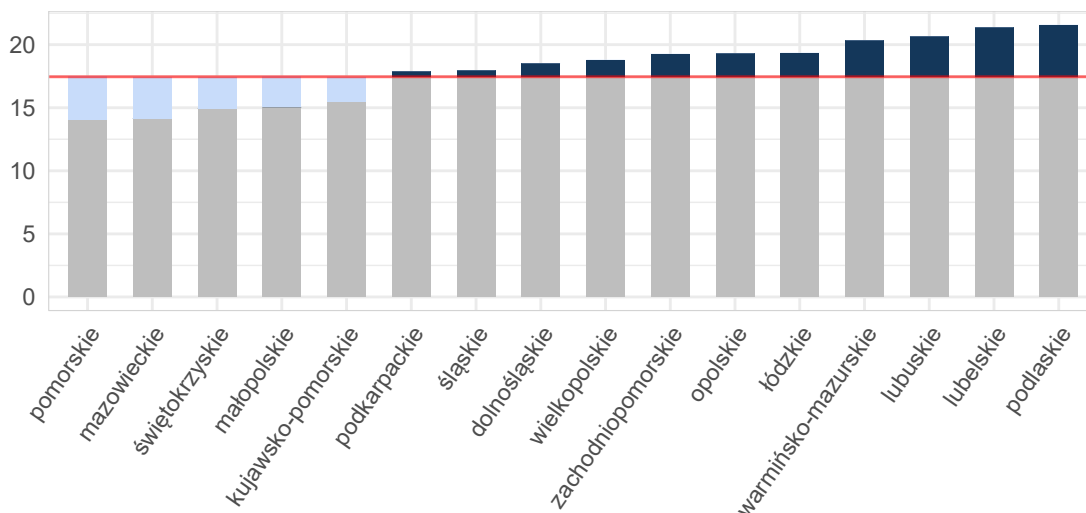
Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	529	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.

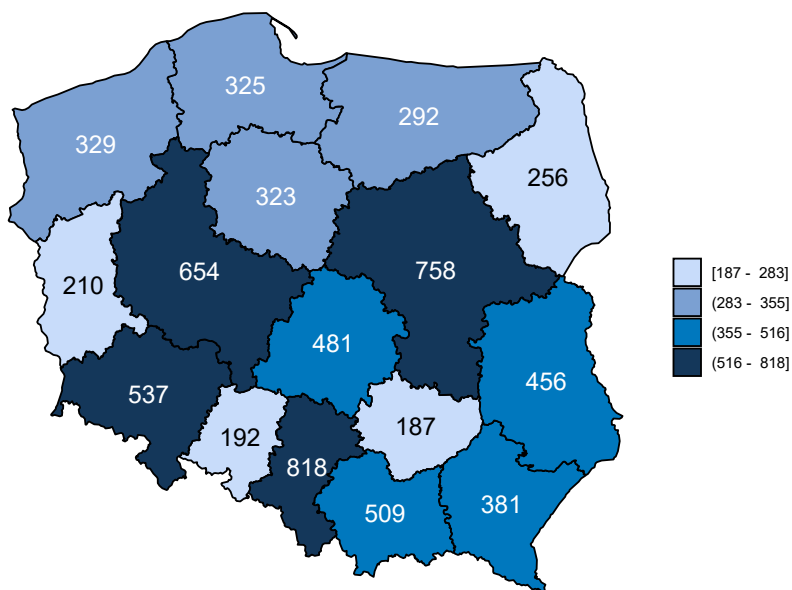
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

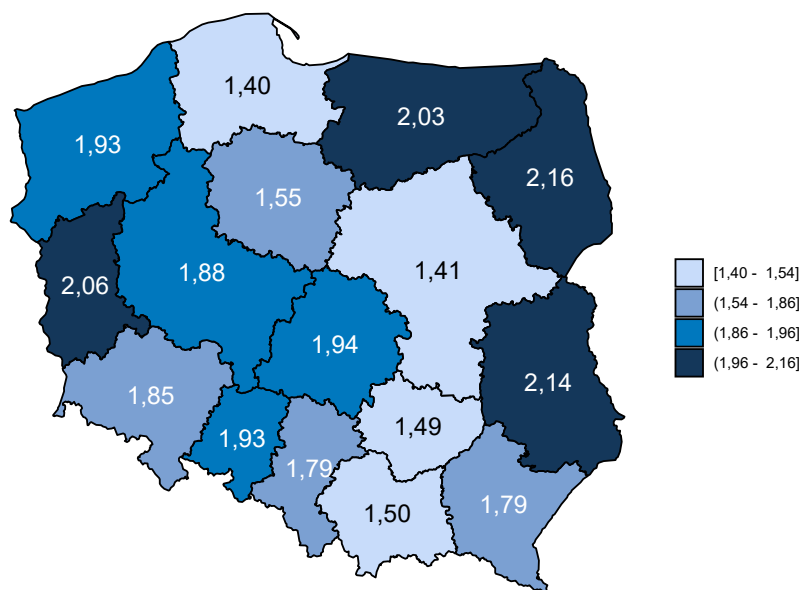
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

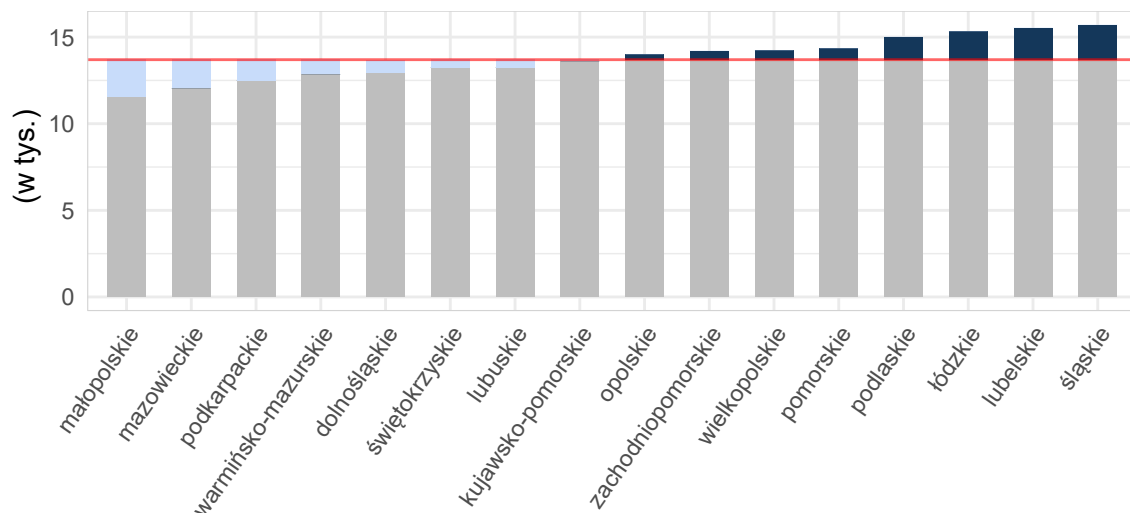
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

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

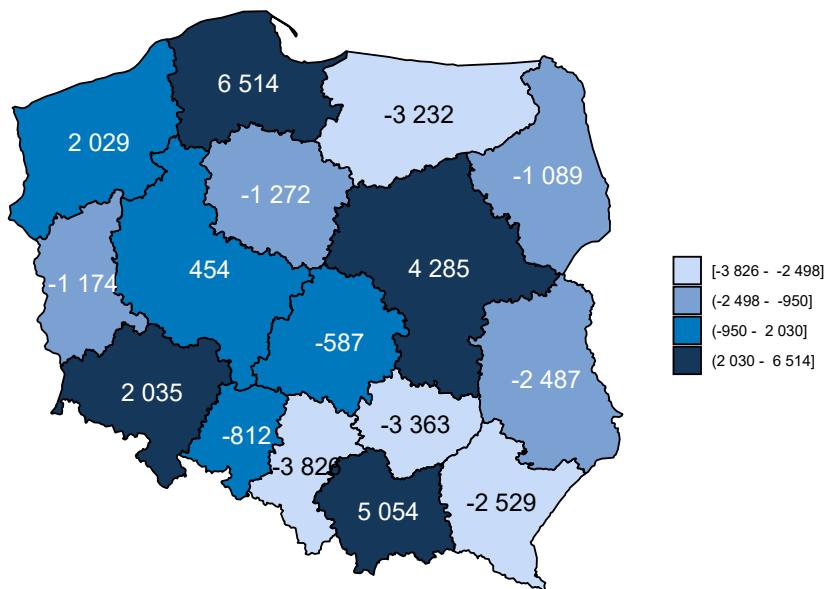
Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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

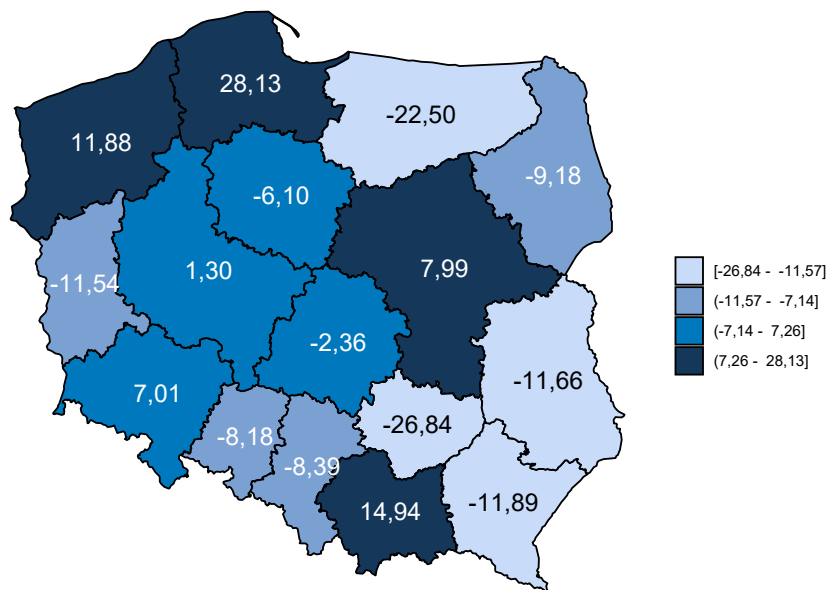
Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

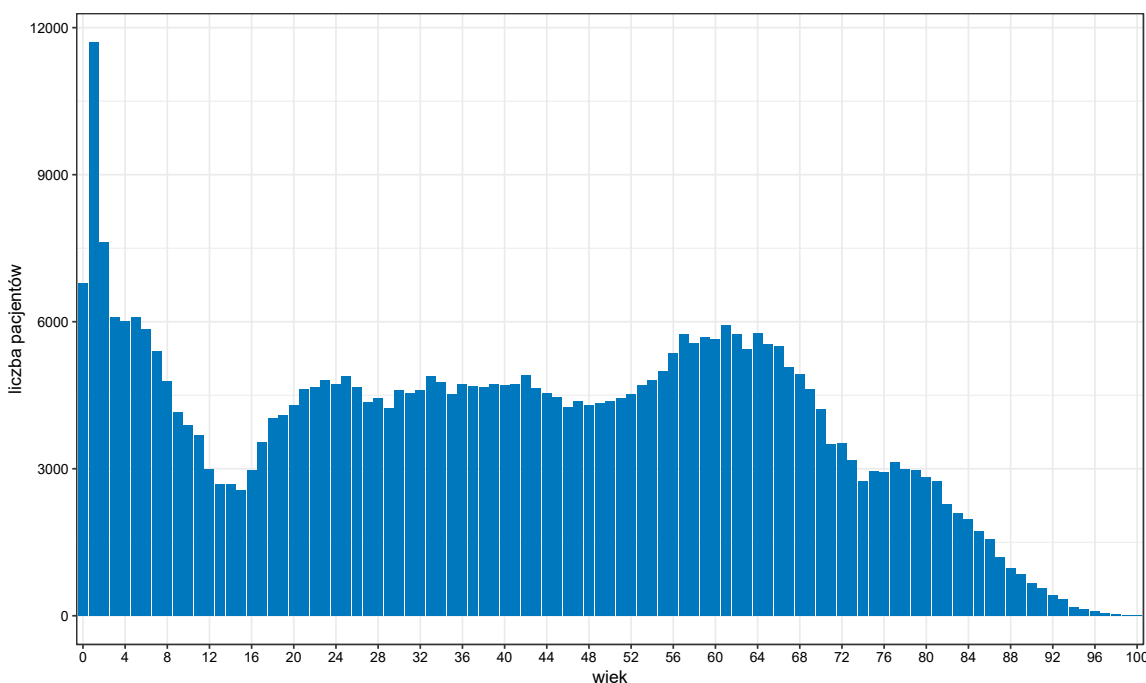
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie małopolskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie małopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 509 podmiotów, a skorzystało z nich 270,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.4.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie małopolskim 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 małopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	158,83	198,80	1,3	103,4	91,7	0,0	8,3

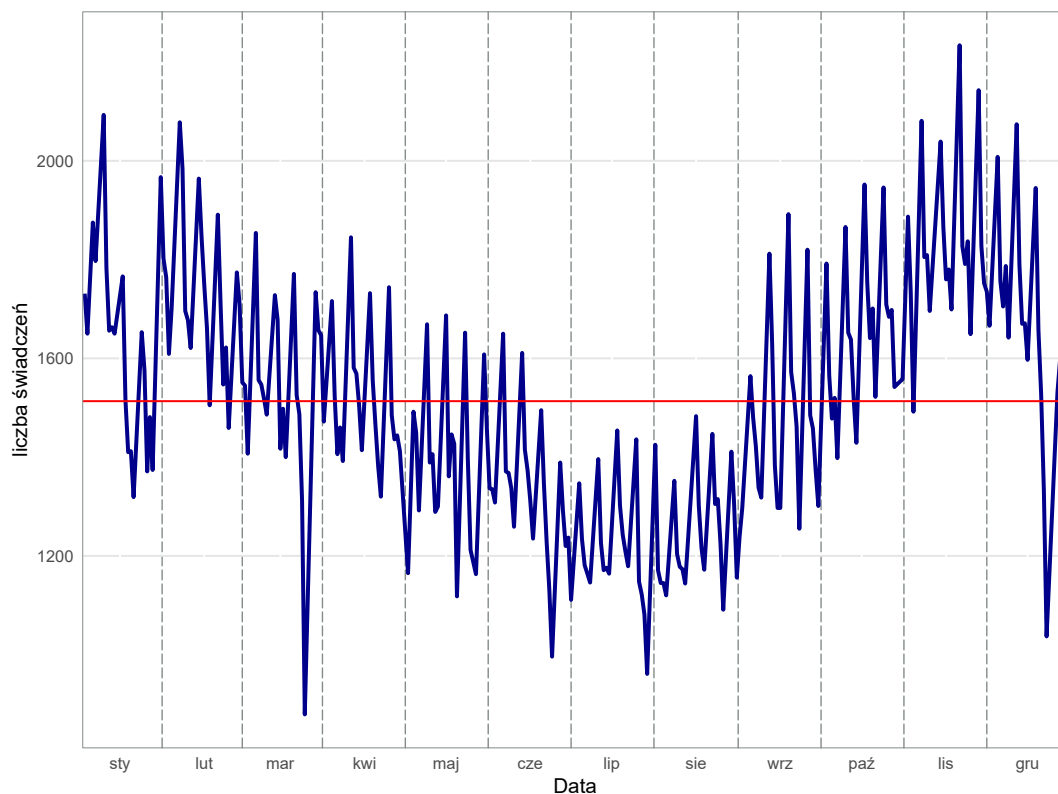
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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)	74,21	99,32	1,3	51,7	96,6	0,0	3,4
Choroba refluksowa przełyku	38,85	54,55	1,4	28,4	99,6	0,0	0,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	13,48	20,41	1,5	10,6	99,7	0,0	0,2
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	9,37	13,46	1,4	7,0	99,3	0,0	0,7
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,30	4,01	1,2	2,1	93,5	-	6,5
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,40	0,46	1,1	0,2	98,3	-	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim. 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 małopolskim

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 małopolskiego.

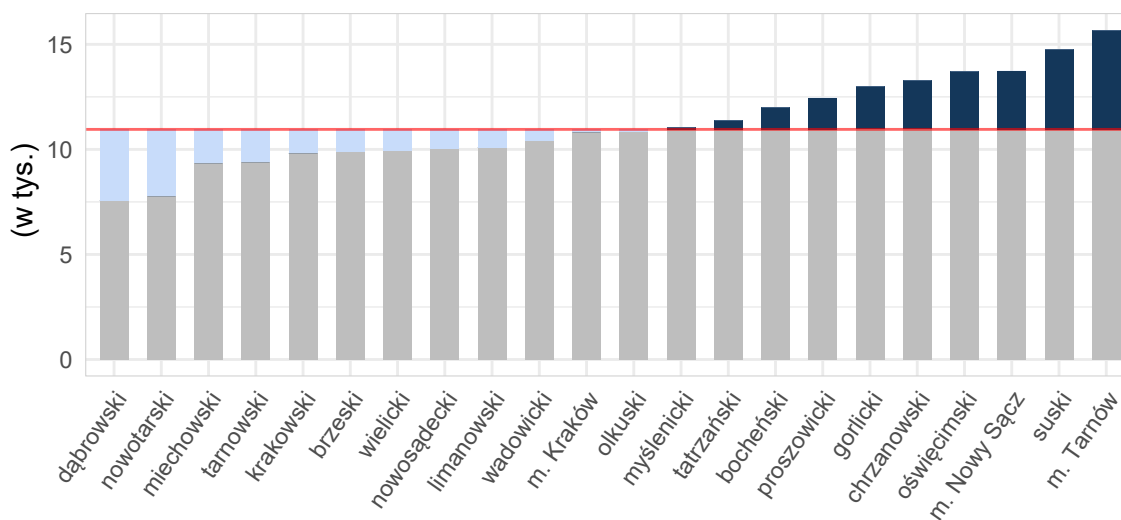
Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
bocheński	15	8,80	12,69	7,98	14,18	8 317,97	11 998,45
brzeski	18	6,46	9,19	4,95	19,35	6 942,94	9 877,31
chrzanowski	12	11,55	16,74	3,67	9,52	9 164,33	13 278,44
dąbrowski	8	3,10	4,49	6,36	13,48	5 218,90	7 573,05
gorlicki	26	9,12	14,17	5,01	23,84	8 364,13	12 989,57
krakowski	45	18,31	26,78	11,73	16,51	6 718,49	9 823,51
limanowski	27	9,12	13,15	7,73	20,72	6 996,75	10 091,41
miechowski	8	3,39	4,63	7,54	16,16	6 837,69	9 348,55
myślenicki	28	9,83	13,88	7,45	22,28	7 819,53	11 050,80
nowosądecki	40	14,59	21,47	5,75	18,70	6 821,16	10 039,56
nowotarski	25	10,55	14,85	5,61	13,11	5 529,55	7 782,68

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
olkuski	9	8,81	12,24	5,33	7,97	7 808,58	10 845,89
oświęcimski	13	14,66	21,21	5,42	8,41	9 481,11	13 723,55
proszowicki	12	3,80	5,44	15,18	27,49	8 712,88	12 454,18
suski	19	7,90	12,44	4,60	22,57	9 386,58	14 772,40
tarnowski	30	12,75	18,84	6,97	14,93	6 346,88	9 379,45
tatrzański	12	5,47	7,73	17,21	17,67	8 055,37	11 380,61
wadowicki	17	11,68	16,64	3,80	10,65	7 314,95	10 424,43
wielicki	17	8,60	12,27	13,22	13,79	6 973,57	9 952,05
m. Kraków	101	58,70	82,78	15,03	13,20	7 670,39	10 816,91
m. Nowy Sącz	9	8,14	11,54	24,06	10,72	9 697,24	13 742,81
m. Tarnów	13	11,46	17,27	24,34	11,81	10 410,50	15 679,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie

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 małopolskiego. 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.]
bocheński	0,80	0,55	0,76	0,65	1,08	3,25	3,29	2,33
brzeski	0,45	0,41	0,51	0,53	0,71	2,21	2,66	1,72
chrzanowski	1,33	0,87	1,08	0,89	1,08	3,92	4,19	3,39
dąbrowski	0,29	0,21	0,31	0,28	0,35	1,03	1,19	0,85
gorlicki	0,76	0,51	0,72	0,71	0,96	3,57	4,42	2,55

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.]
krakowski	1,76	1,30	1,61	1,32	2,15	6,67	7,20	4,81
limanowski	0,98	0,64	0,87	0,85	1,12	3,16	3,54	2,00
miechowski	0,36	0,24	0,31	0,24	0,30	1,01	1,23	0,95
myślenicki	1,35	0,89	1,07	0,96	1,16	3,20	3,27	2,02
nowosądecki	1,67	1,00	1,39	1,57	1,96	5,03	5,61	3,28
nowotarski	0,86	0,64	1,05	1,02	1,13	3,23	3,88	3,06
olkuski	0,69	0,68	0,84	0,66	0,78	2,84	3,29	2,46
oświęcimski	1,59	1,07	1,32	1,14	1,62	4,84	5,36	4,30
proszowicki	0,38	0,27	0,37	0,29	0,40	1,36	1,33	1,04
suski	0,93	0,58	0,76	0,83	1,05	2,80	3,18	2,35
tarnowski	0,93	0,58	0,99	1,12	1,58	4,57	5,31	3,79
tatrzański	0,35	0,31	0,52	0,59	0,57	1,73	2,04	1,63
wadowicki	1,17	0,76	1,06	0,96	1,31	3,60	4,38	3,41
wielicki	1,04	0,60	0,73	0,60	1,01	3,13	3,10	2,08
m. Kraków	4,94	3,20	4,08	3,08	6,78	19,93	20,40	21,39
m. Nowy Sącz	0,96	0,62	0,84	0,71	0,90	2,59	2,98	1,97
m. Tarnów	0,86	0,52	0,85	0,69	1,03	3,90	5,28	4,21
Województwo	24,44	16,44	22,03	19,68	29,03	87,56	97,10	75,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W badanej grupie chorób w województwie małopolskim, zostało odnotowanych 17 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

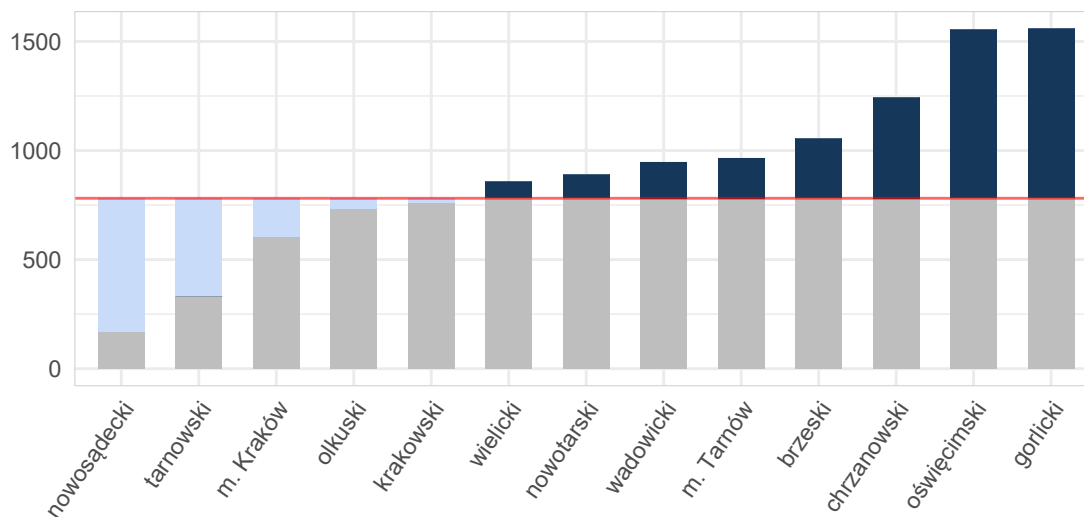
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,92	0,98	9,38	1,08	993,54	1 054,83
chrzanowski	1	1,46	1,57	6,18	0,79	1 155,06	1 244,70
gorlicki	1	1,59	1,70	14,06	0,92	1 456,23	1 558,93
krakowski	3	1,92	2,08	15,42	1,10	705,45	761,21
nowosądecki	1	0,35	0,36	5,23	0,47	161,79	169,73
nowotarski	2	1,63	1,70	10,44	1,05	853,44	889,09
olkuski	1	0,77	0,83	9,07	0,89	680,47	732,75
oświęcimski	2	2,27	2,40	9,24	1,29	1 465,90	1 554,52
tarnowski	1	0,62	0,67	19,19	0,50	307,64	332,03
wadowicki	2	1,42	1,51	5,55	1,25	886,19	947,56
wielicki	1	0,97	1,06	17,60	0,81	789,45	857,60

Tabela 2.4.8: 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
m. Kraków	2	4,35	4,64	18,67	0,26	567,87	606,80
m. Tarnów	1	1,00	1,06	51,22	0,91	910,91	966,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa małopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.9: 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.]
brzeski	0,06	0,09	0,10	0,10	0,13	0,25	0,14	0,12
chrzanowski	0,14	0,12	0,14	0,10	0,15	0,44	0,28	0,21
gorlicki	0,12	0,09	0,12	0,15	0,18	0,42	0,33	0,29
krakowski	0,12	0,13	0,19	0,14	0,23	0,56	0,41	0,30
nowosądecki	0,01	0,03	0,03	0,03	0,05	0,10	0,06	0,05
nowotarski	0,17	0,18	0,23	0,18	0,14	0,36	0,26	0,19
olkusi	0,04	0,09	0,10	0,08	0,08	0,19	0,11	0,13
oświęcimski	0,24	0,23	0,23	0,14	0,23	0,62	0,36	0,35
tarnowski	0,09	0,08	0,07	0,06	0,08	0,12	0,09	0,08
wadowicki	0,14	0,11	0,14	0,12	0,16	0,34	0,26	0,23
wielicki	0,07	0,10	0,13	0,05	0,10	0,28	0,20	0,13
m. Kraków	0,34	0,37	0,40	0,21	0,55	1,37	0,66	0,75
m. Tarnów	0,09	0,12	0,16	0,10	0,10	0,21	0,16	0,12

Tabela 2.4.9: 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.]
Województwo	1,66	1,73	2,04	1,47	2,17	5,26	3,31	2,95

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	298
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	298
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	371

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 nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

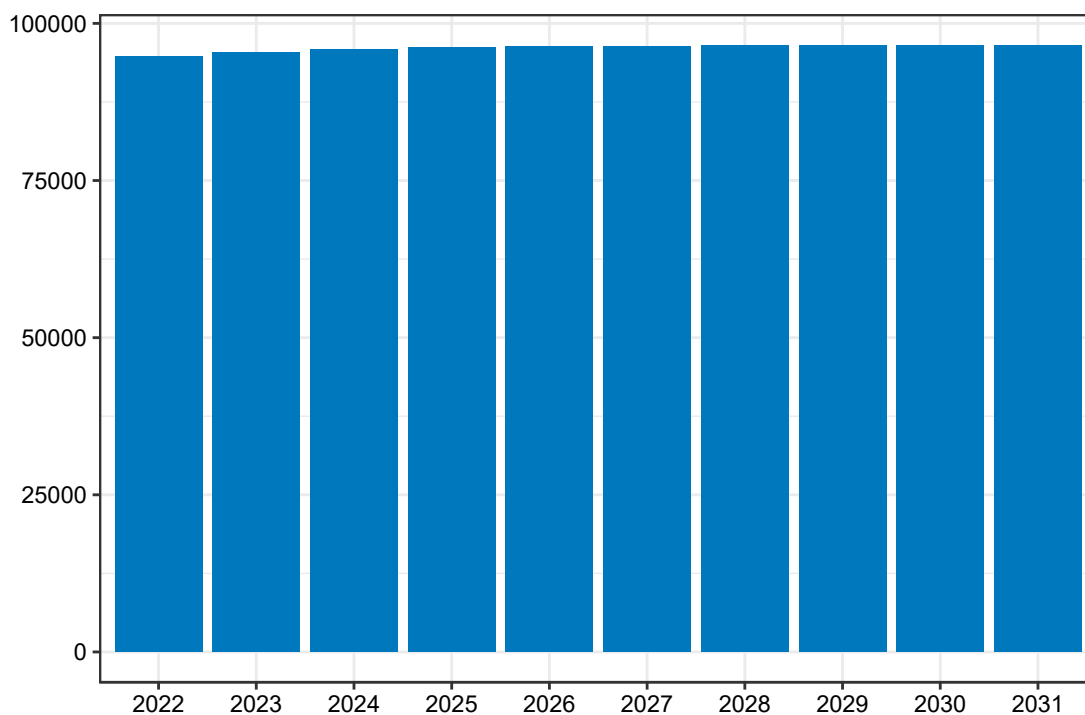
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

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.

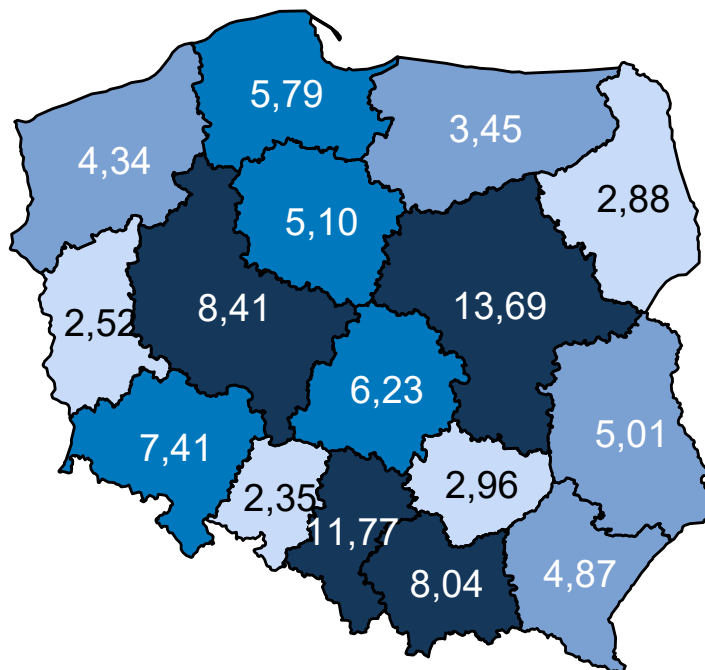
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

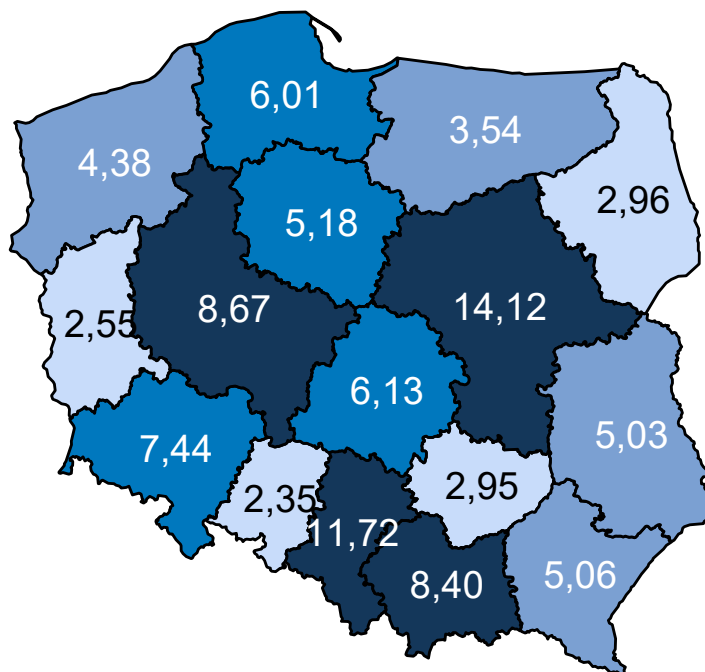
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

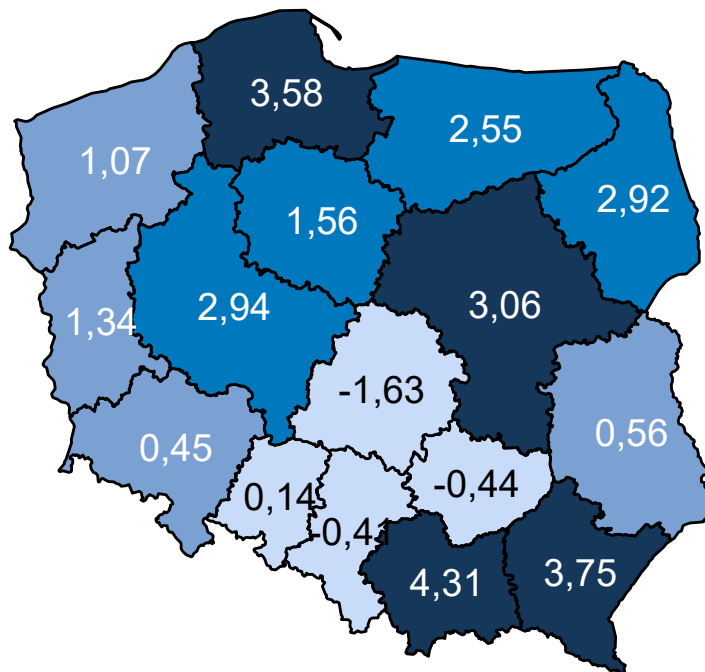


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,31%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

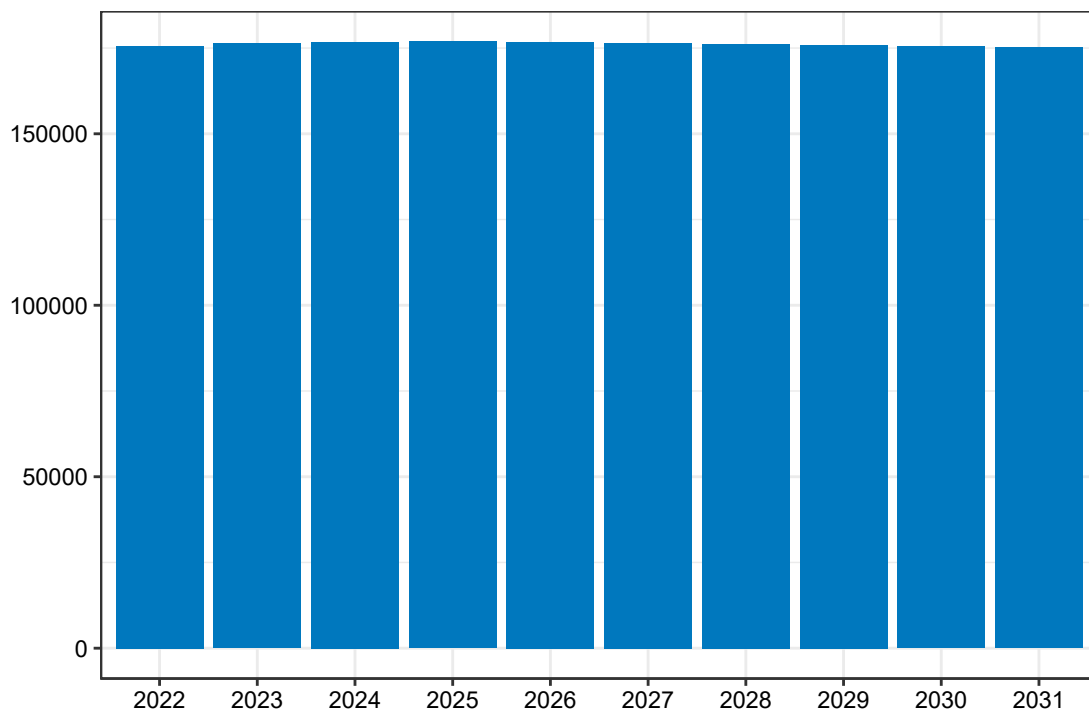


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

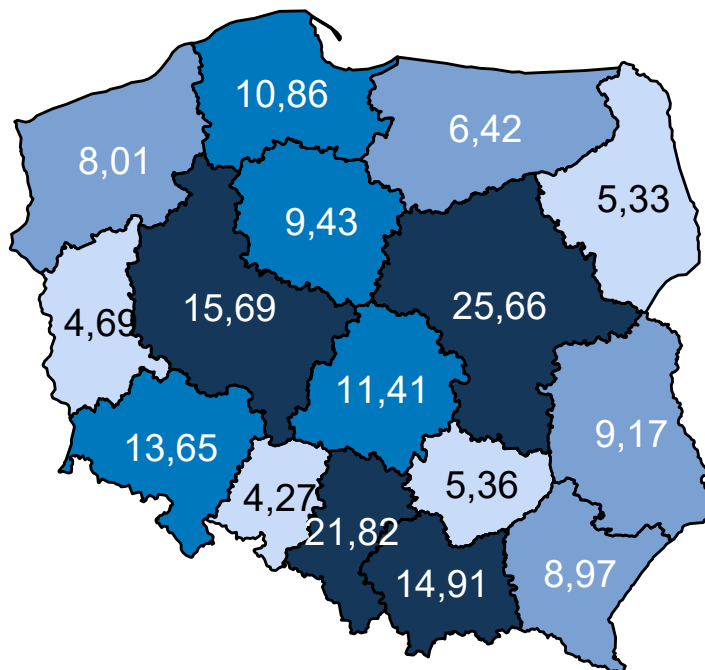
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

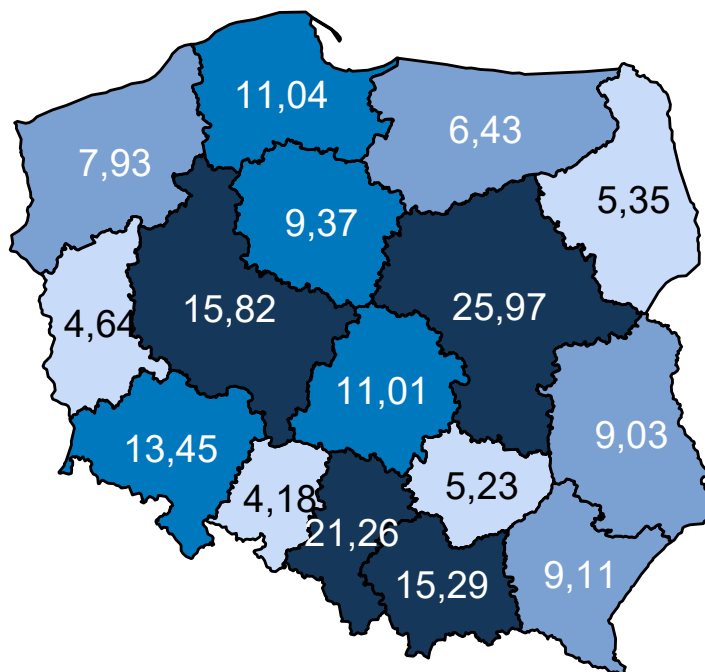
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

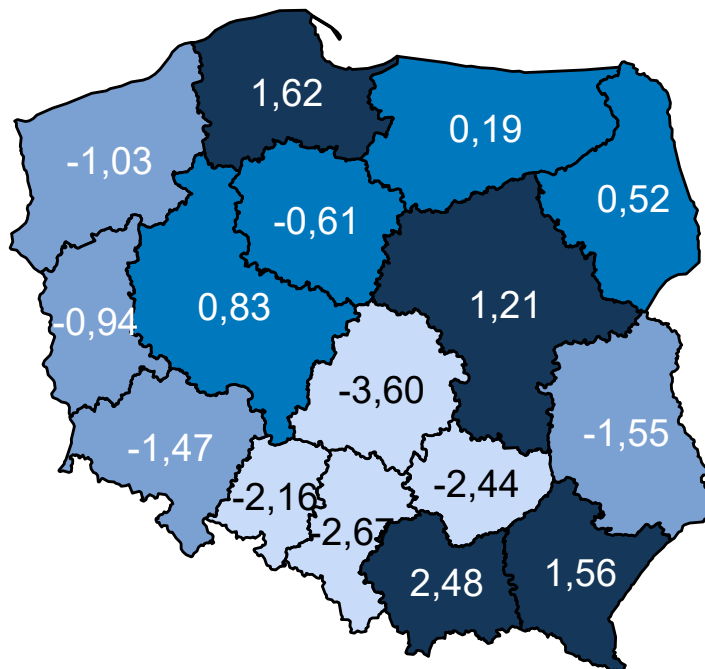


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,48%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

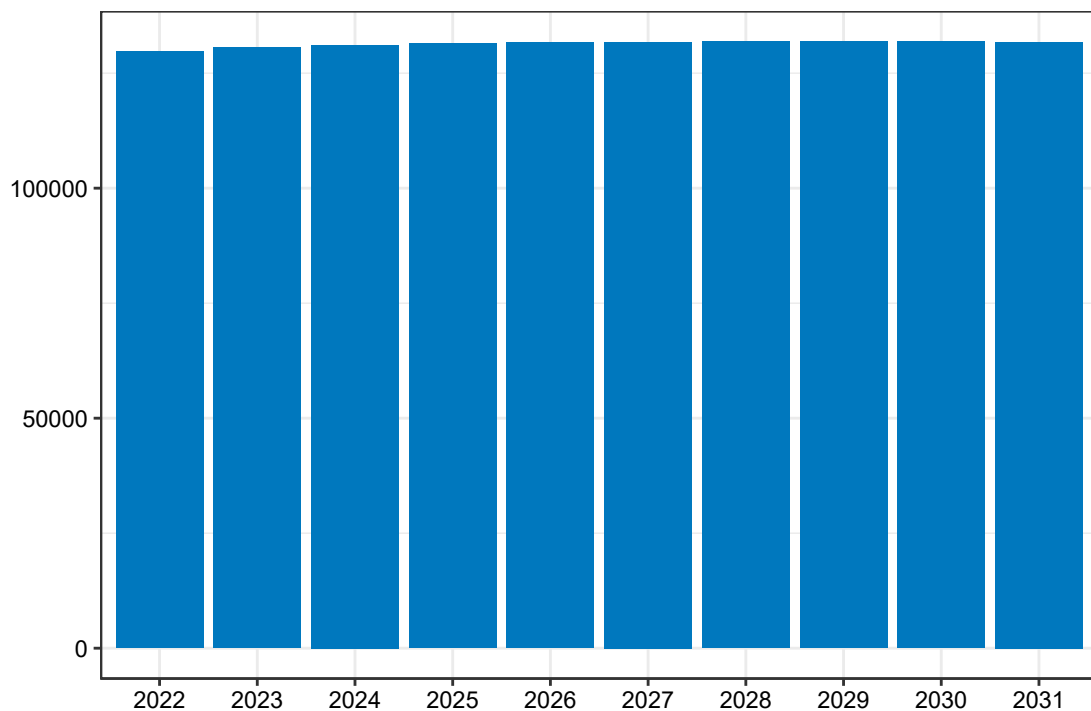


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

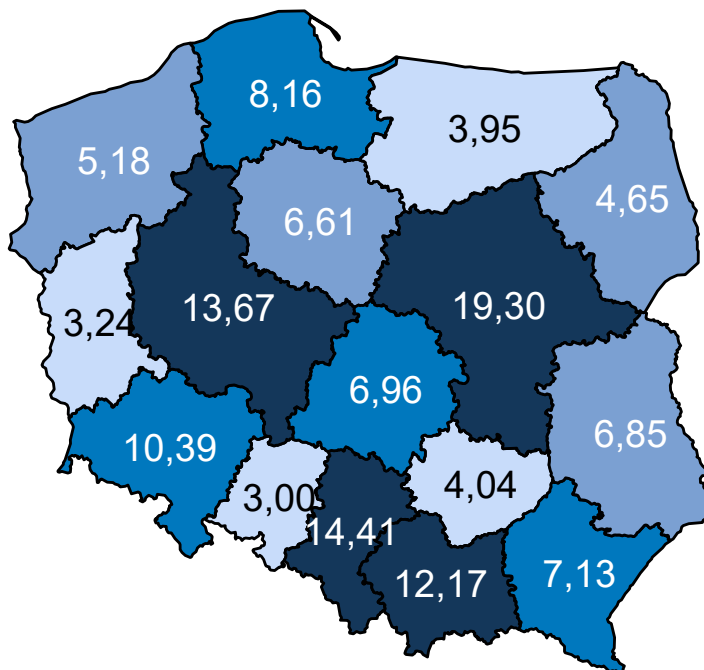
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

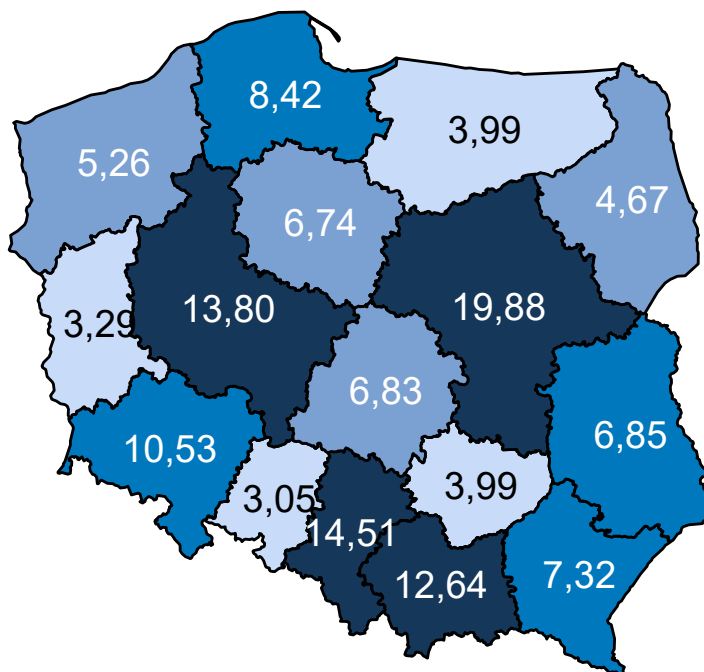
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

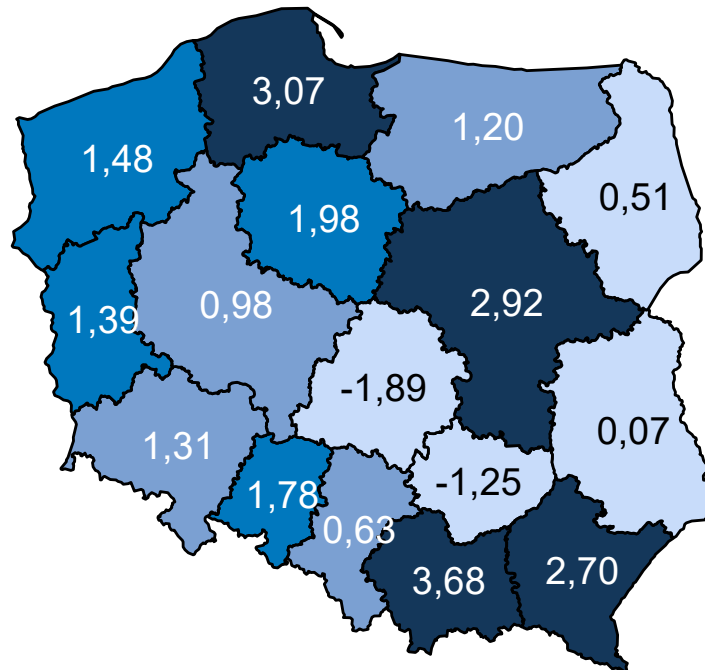


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,68%.

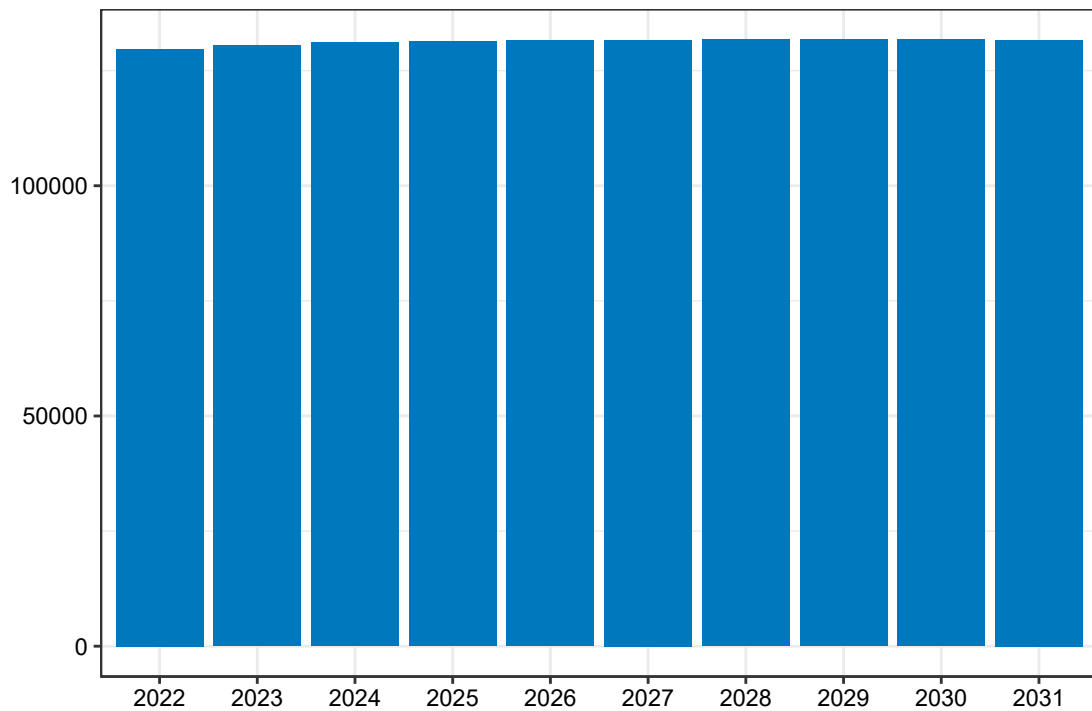
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

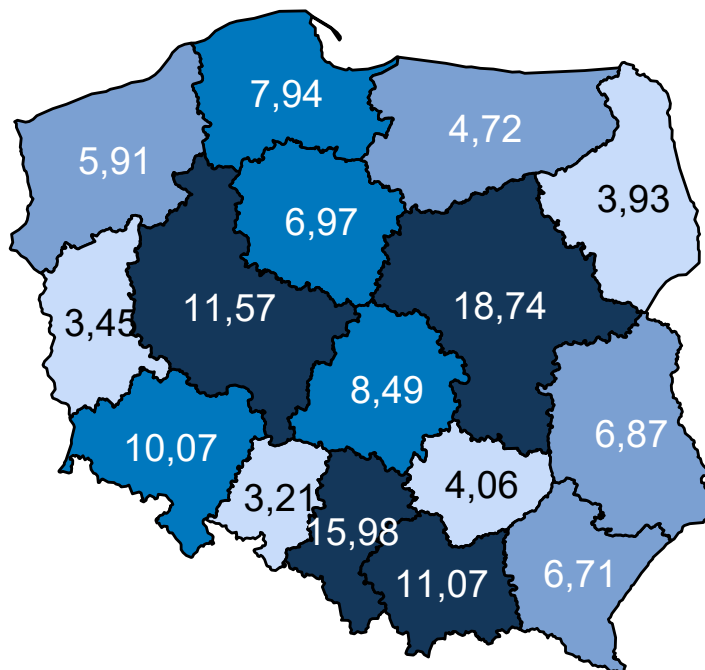
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

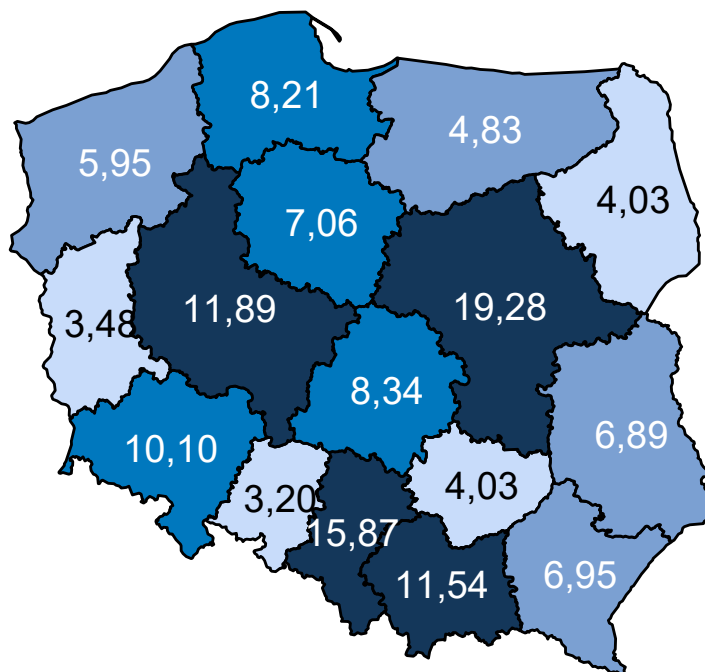
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

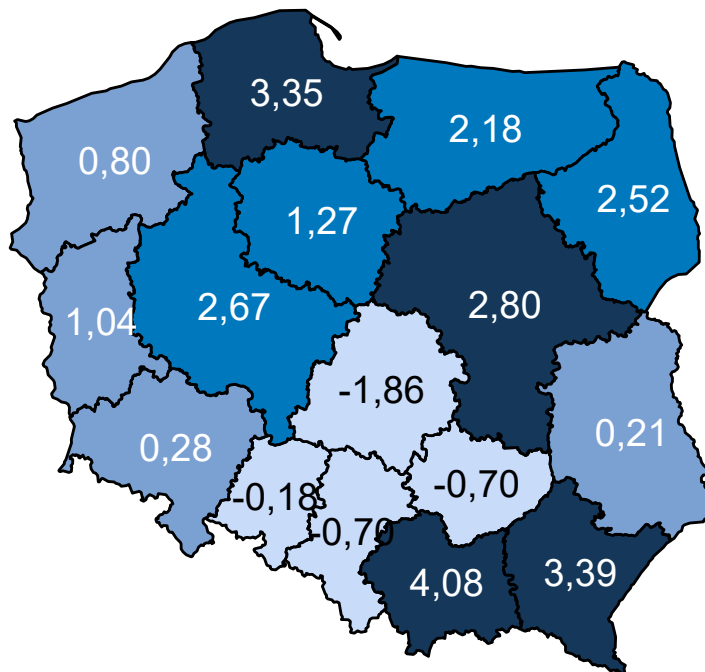


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,08%.

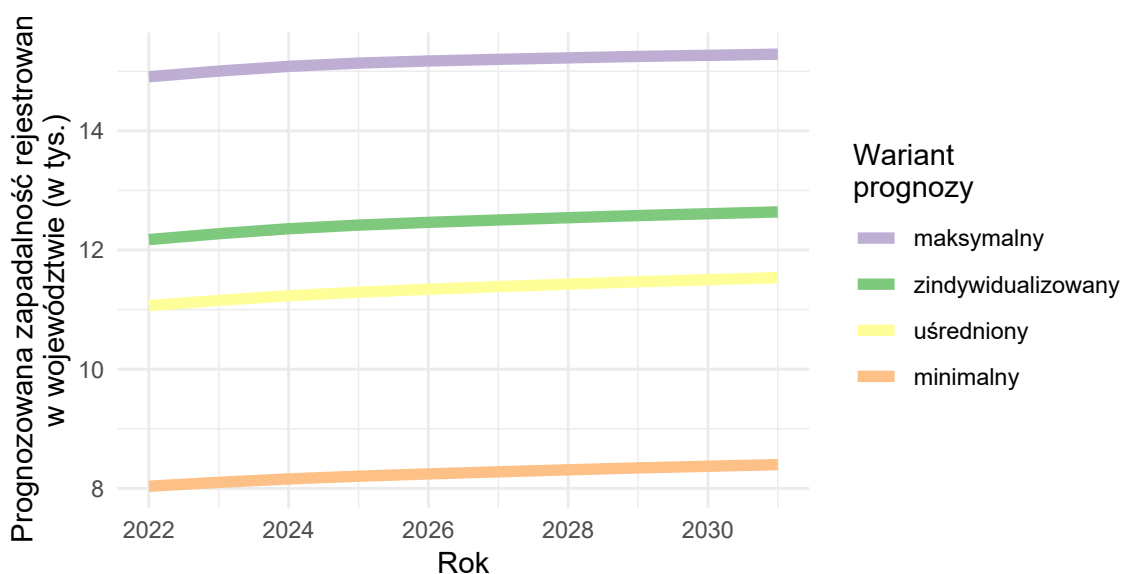
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



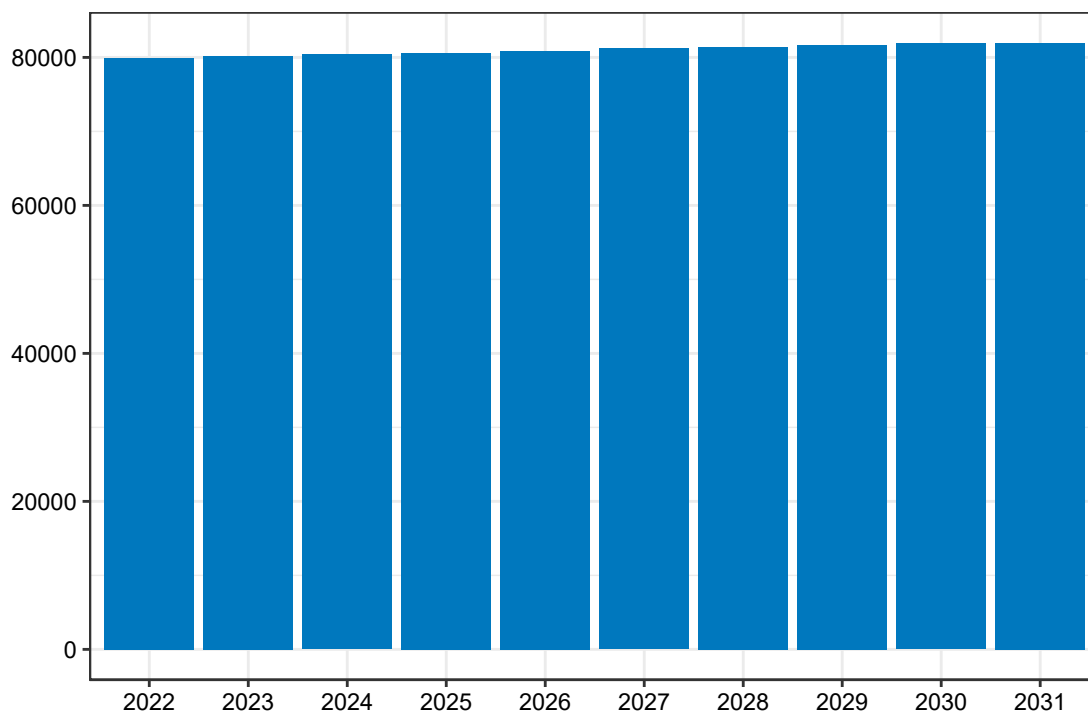
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

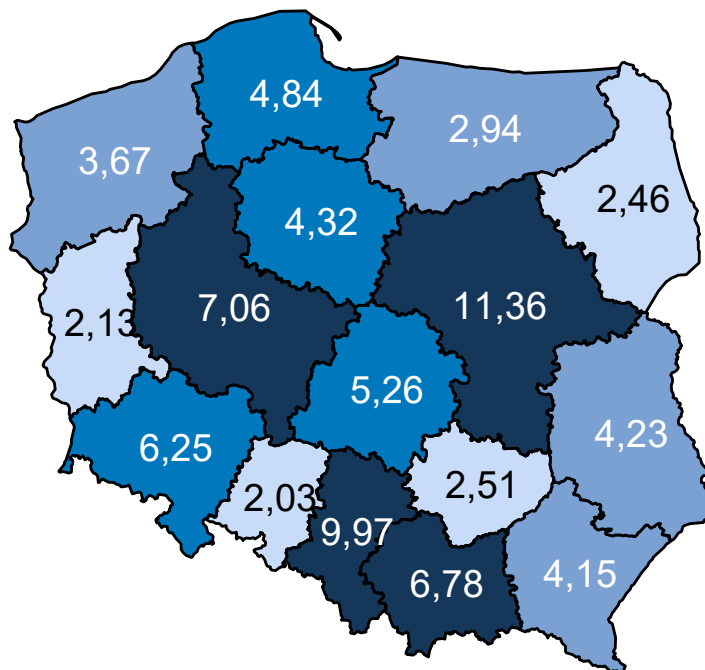
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

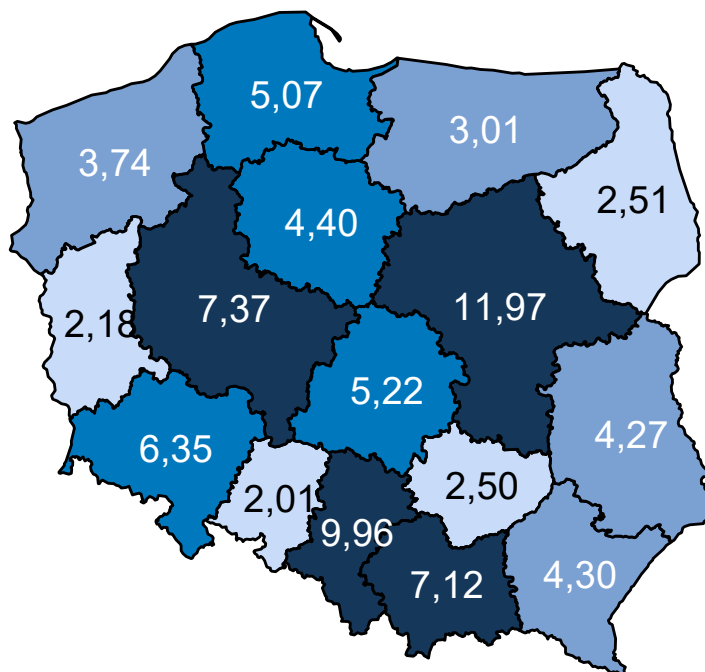
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

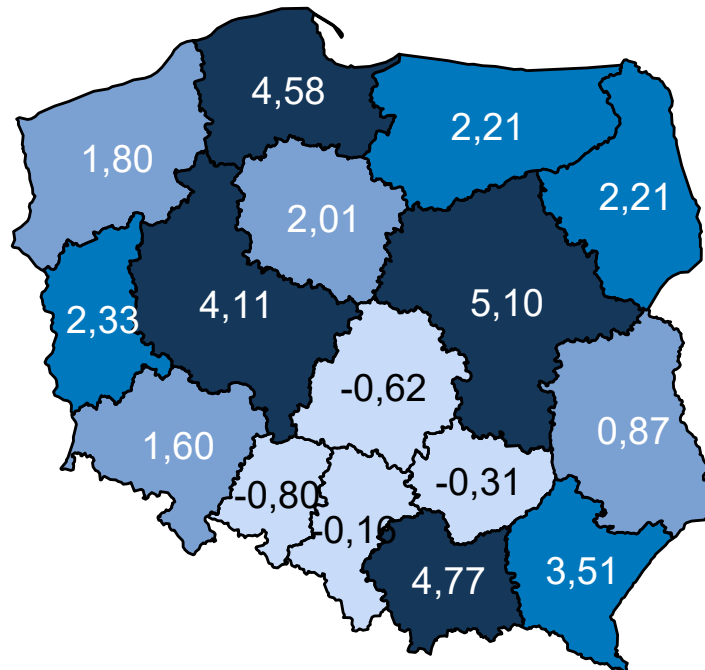


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,77%.

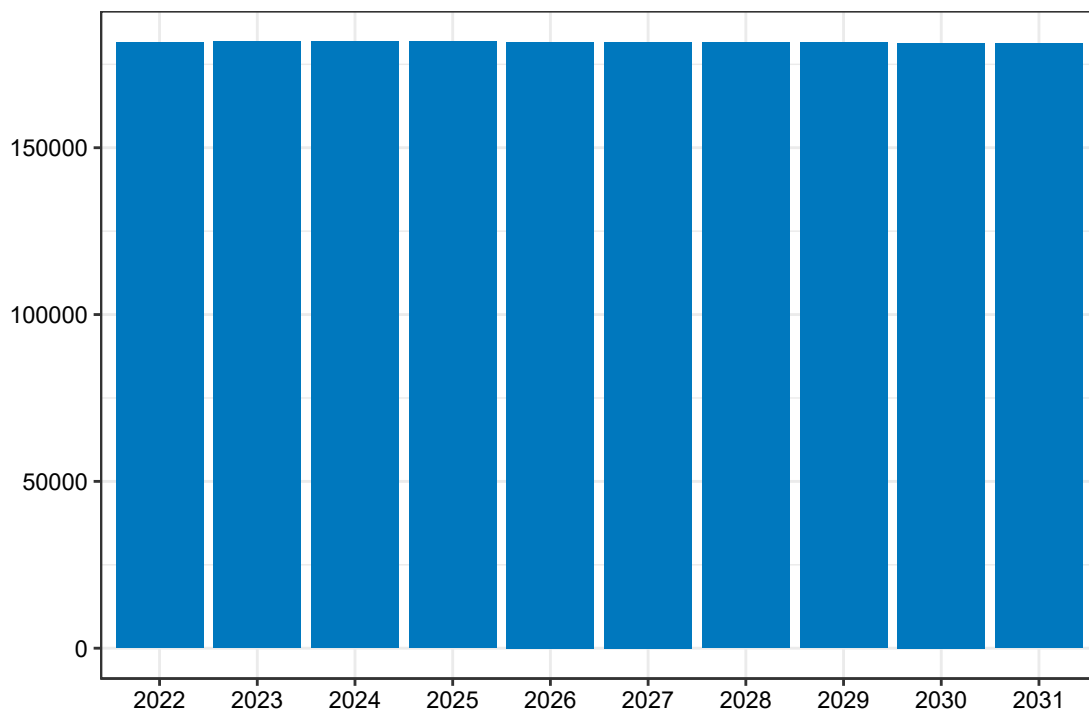
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

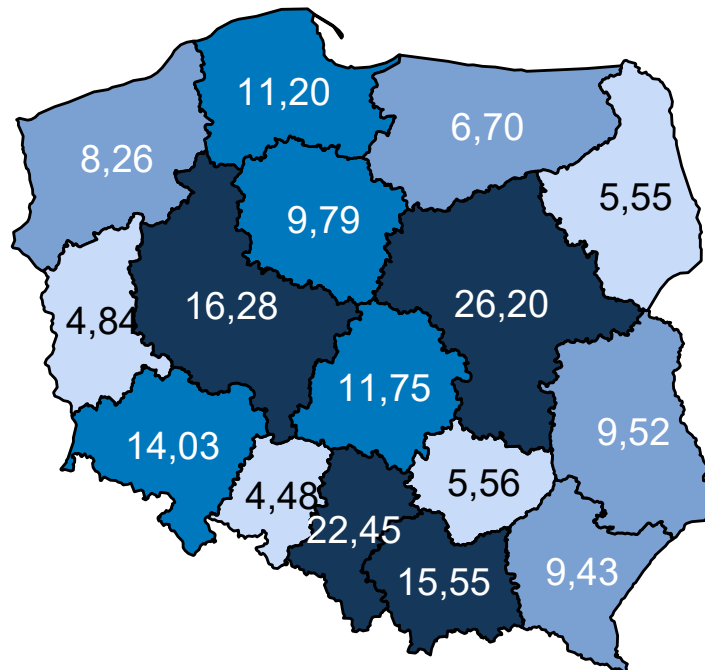
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

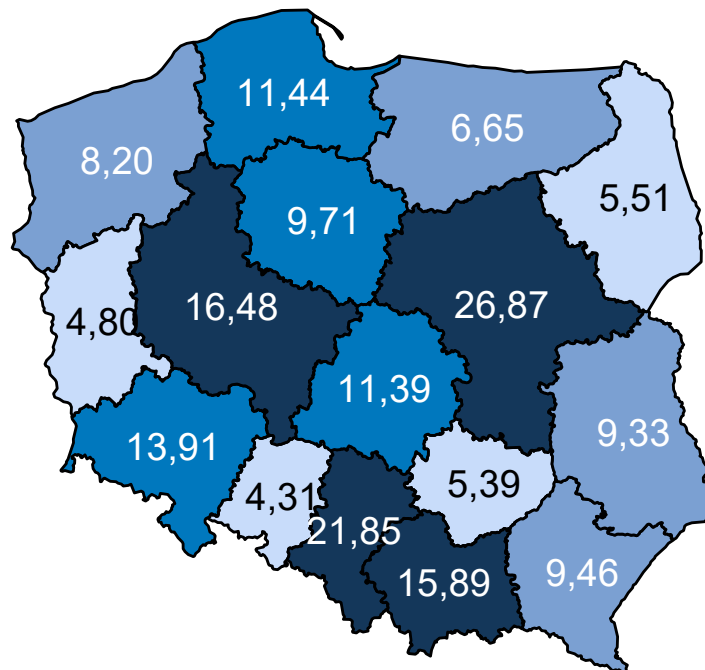
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

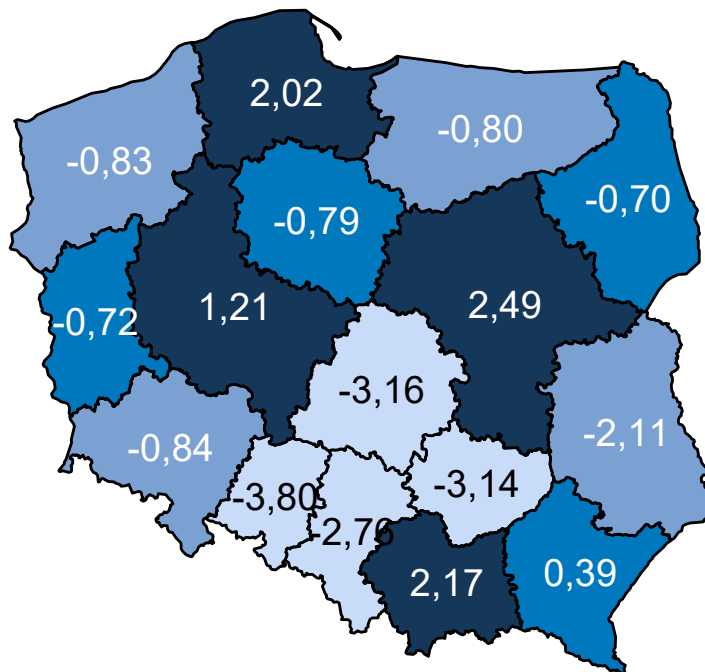


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,17%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

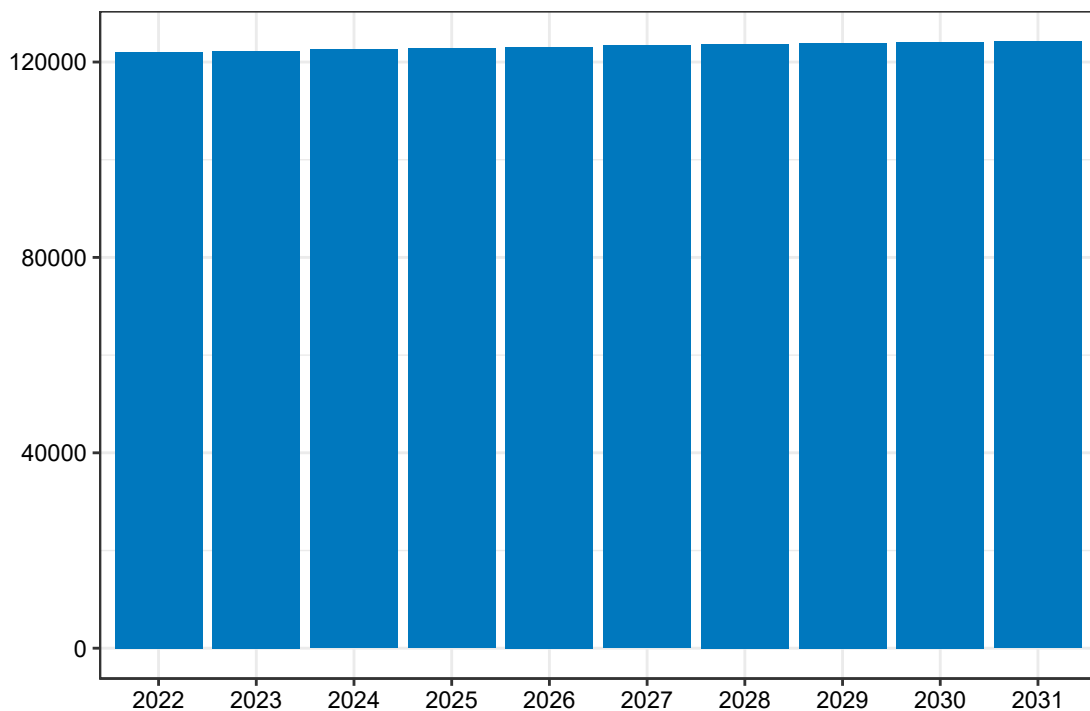


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

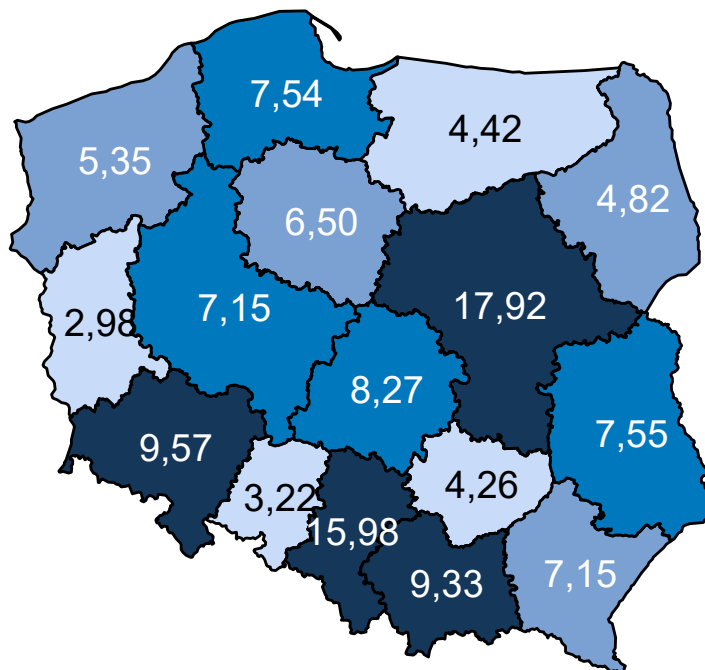
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

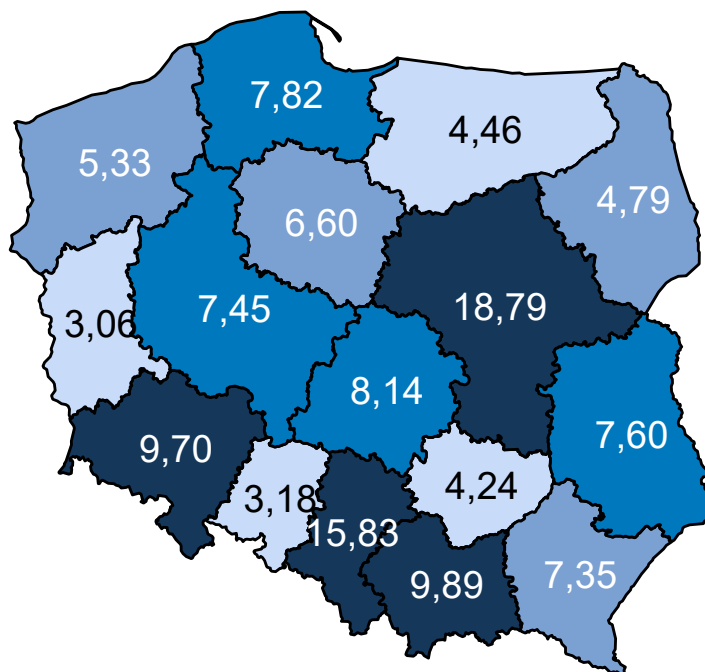
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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

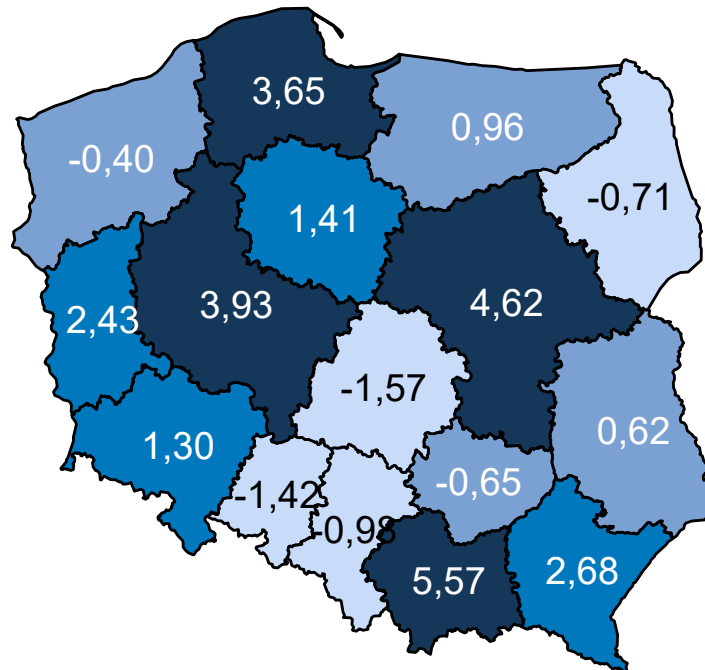


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,57%.

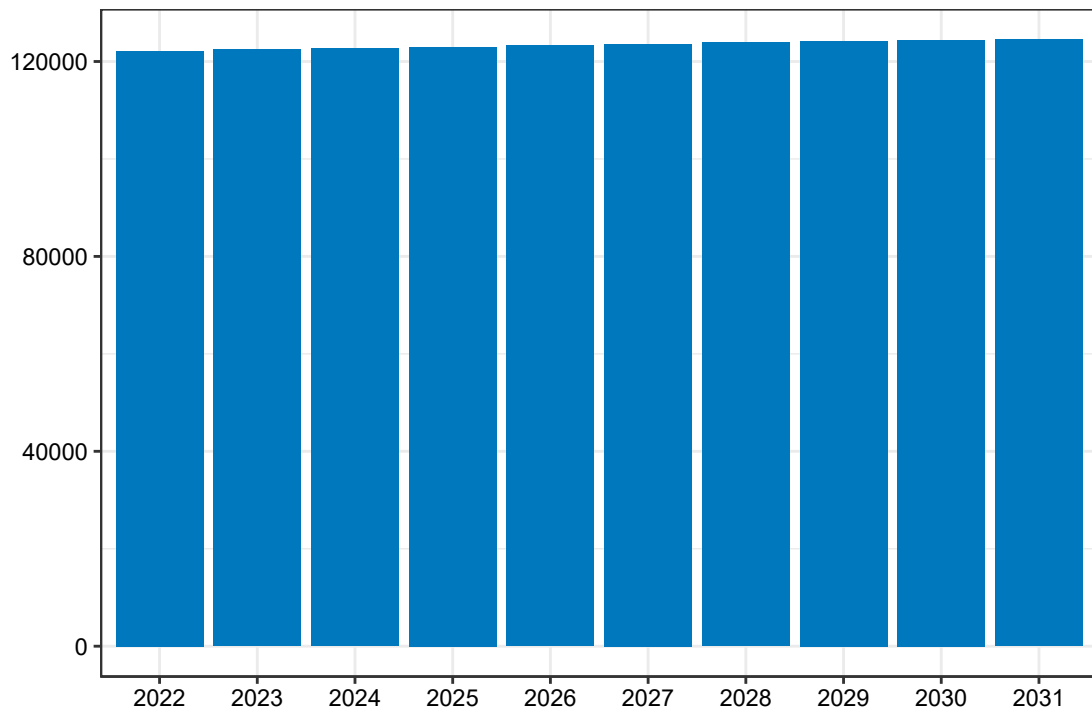
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

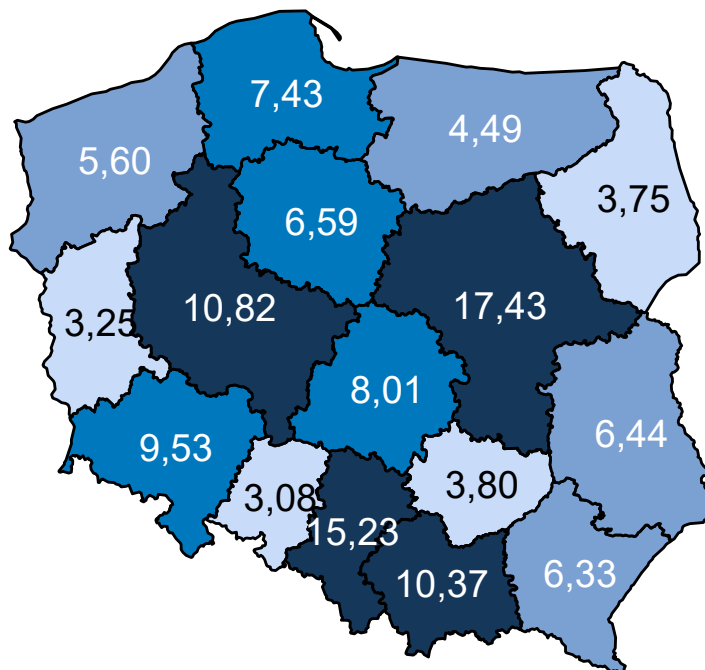
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

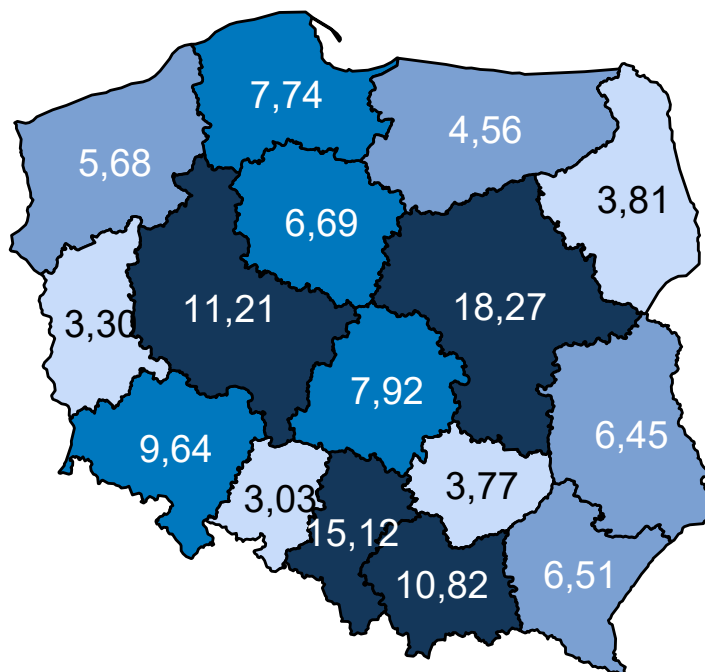
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

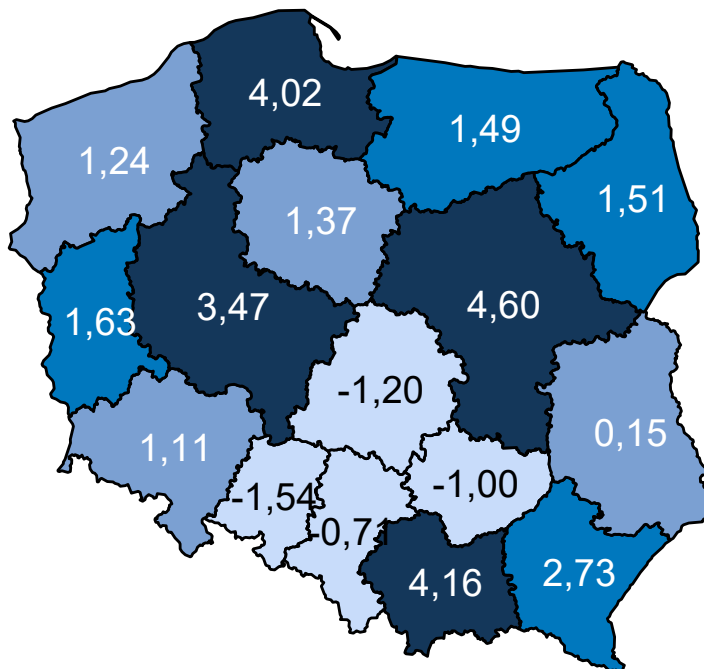


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,16%.

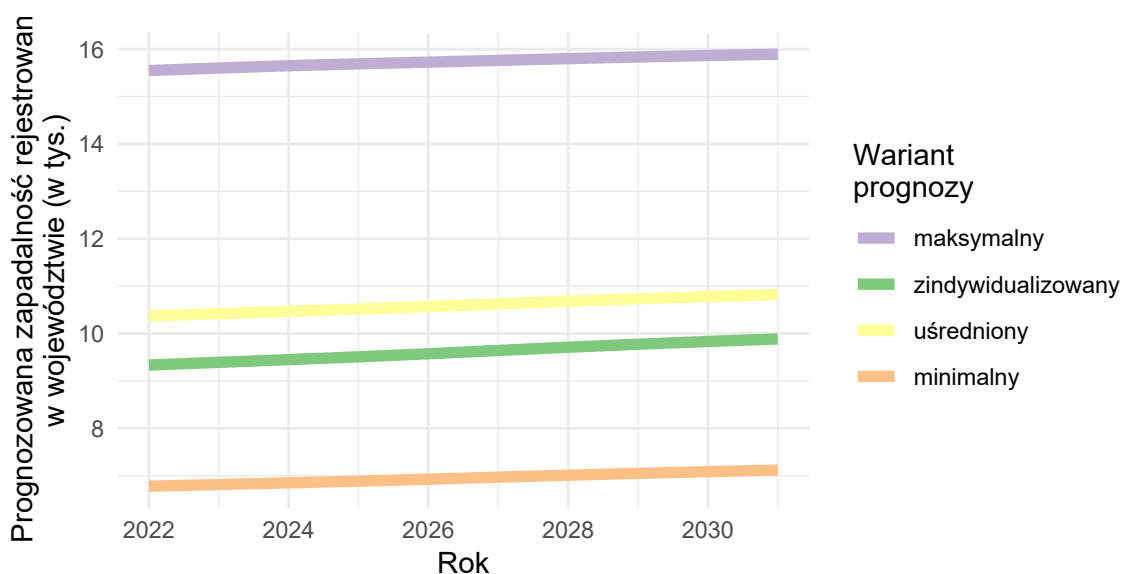
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



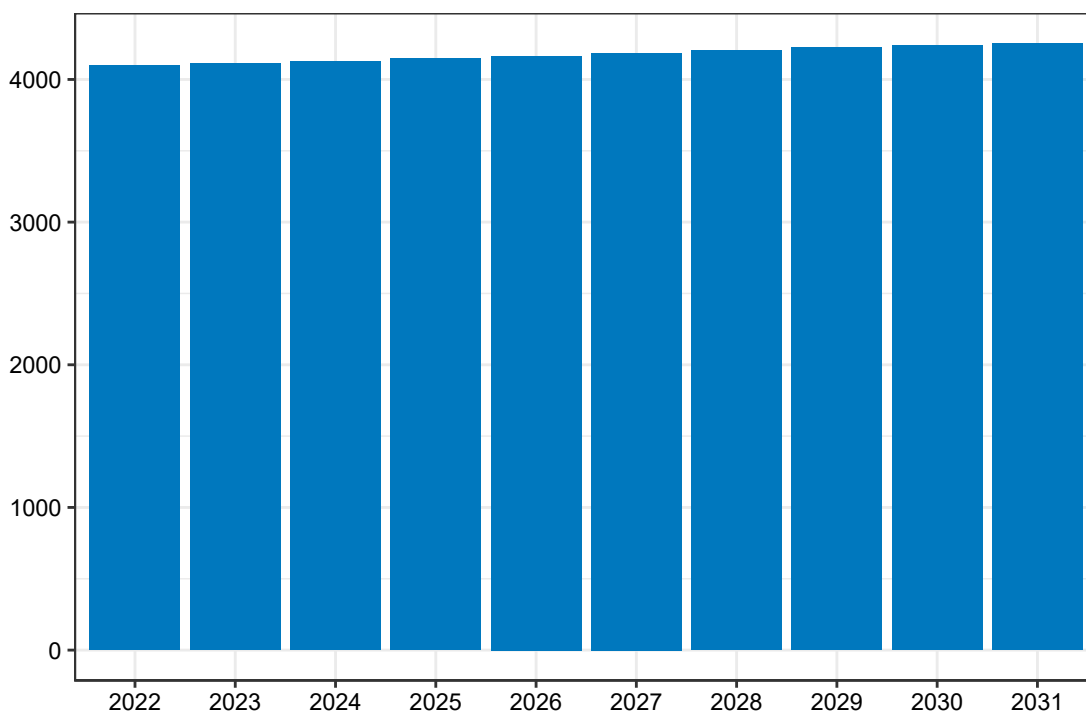
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

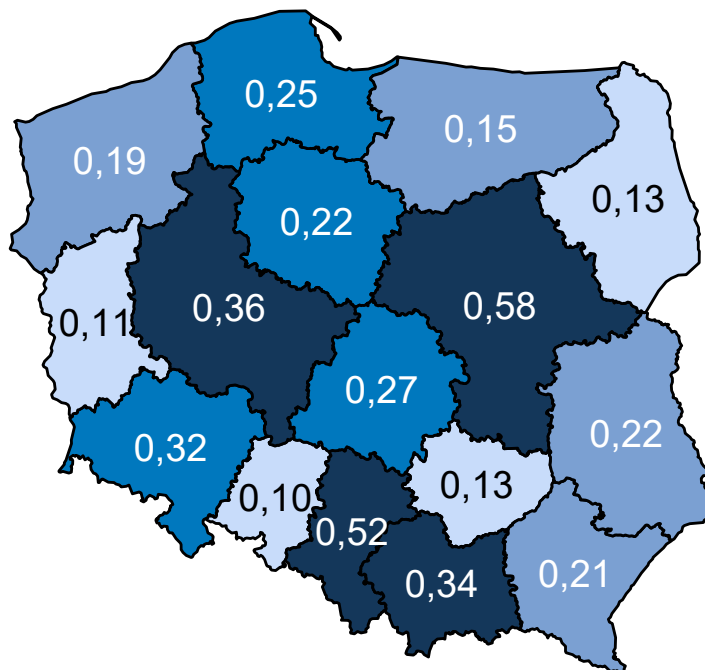
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

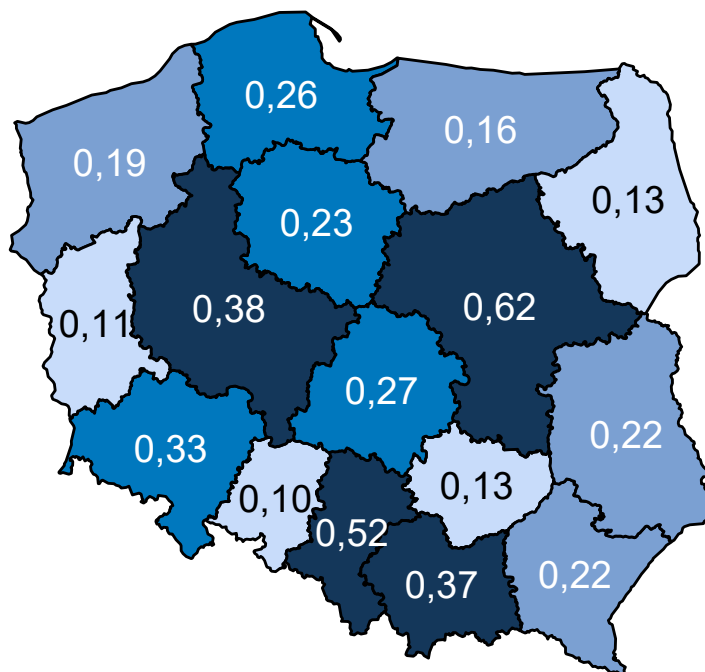
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

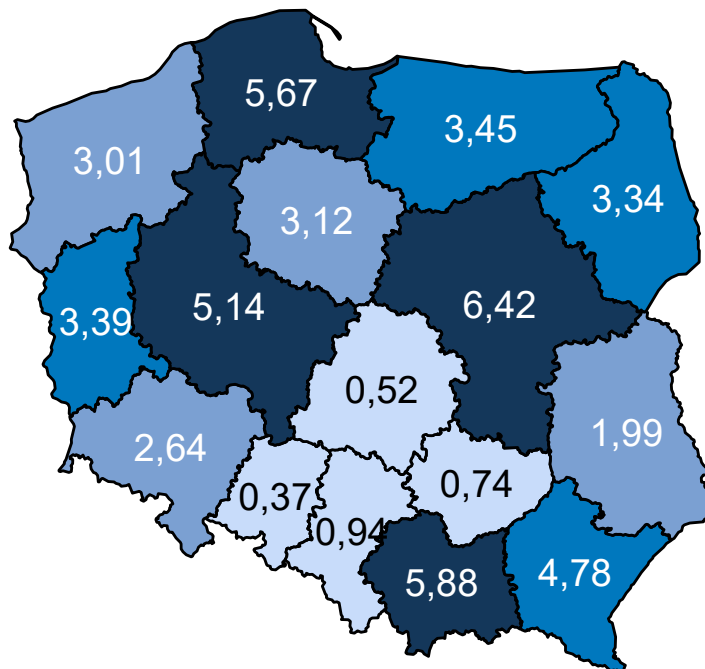


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,88%.

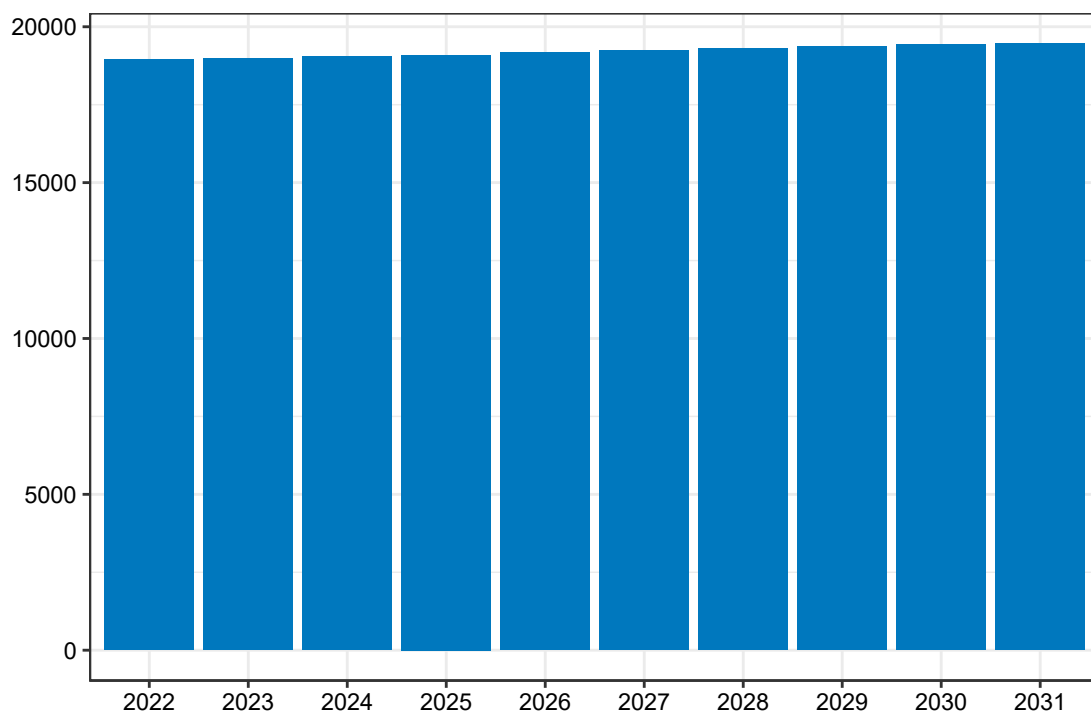
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

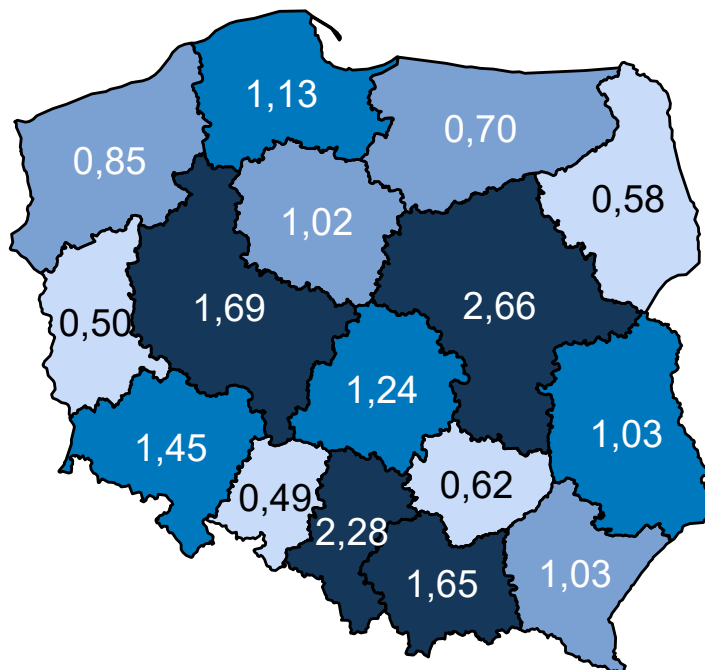
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę 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

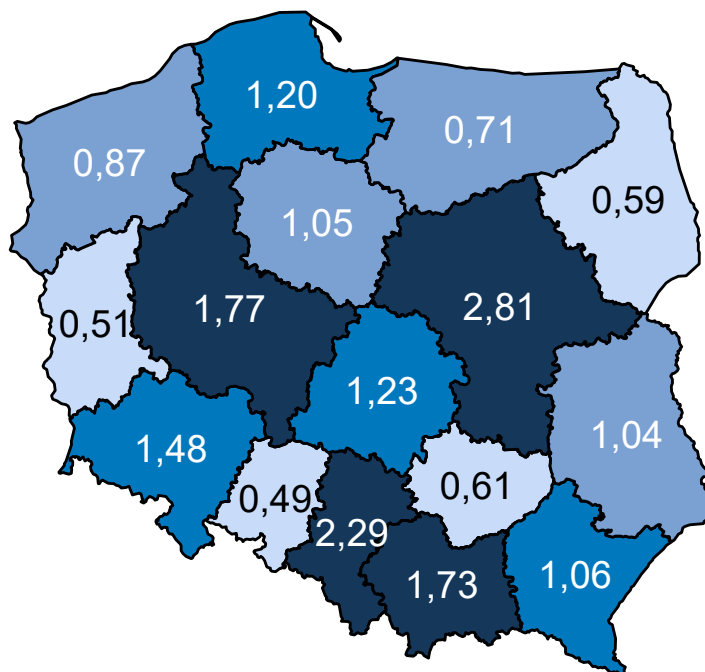
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

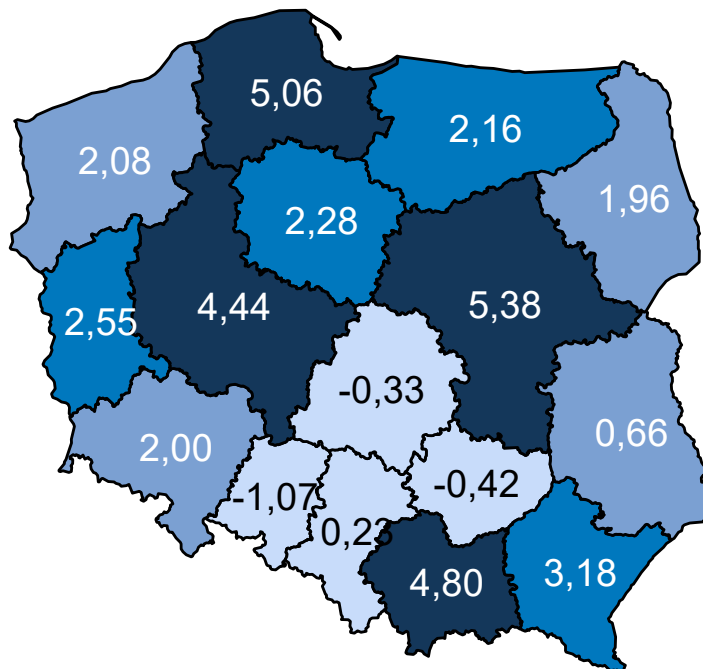


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,80%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

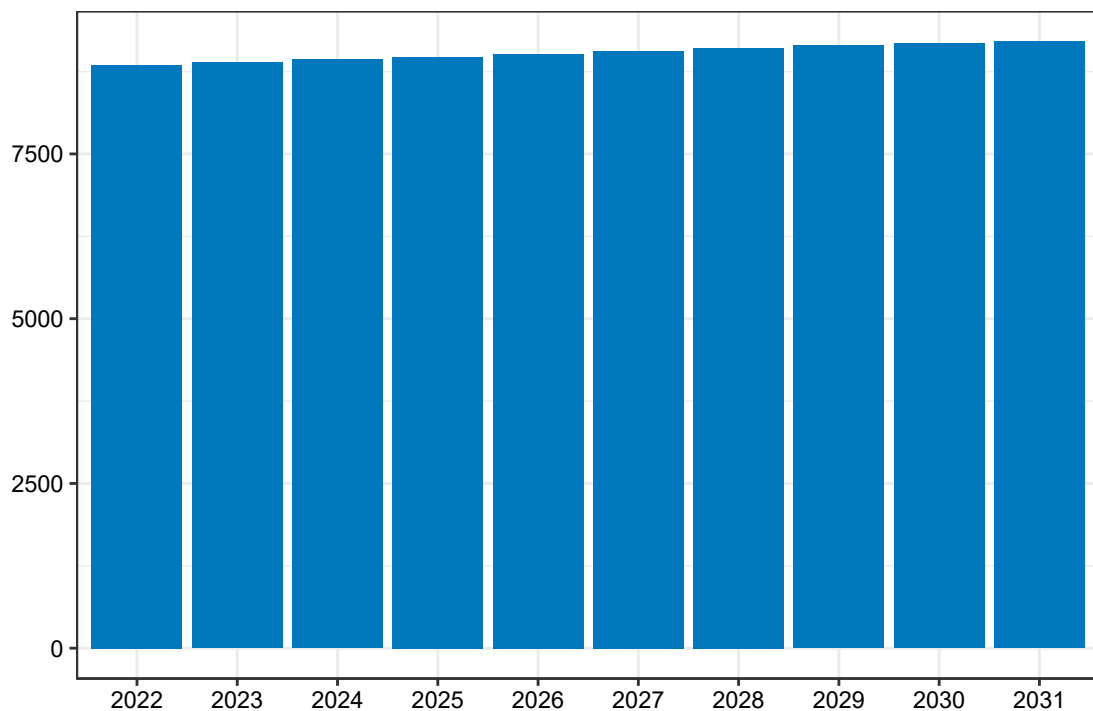


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

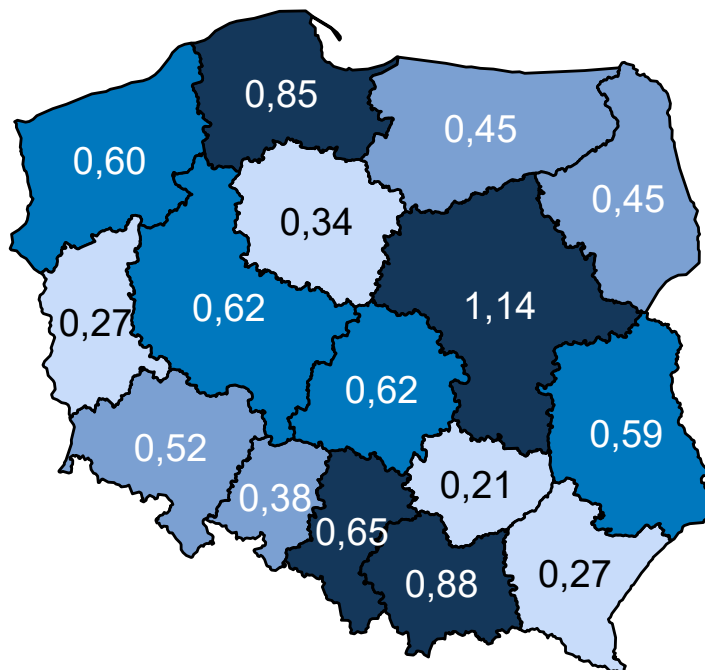
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

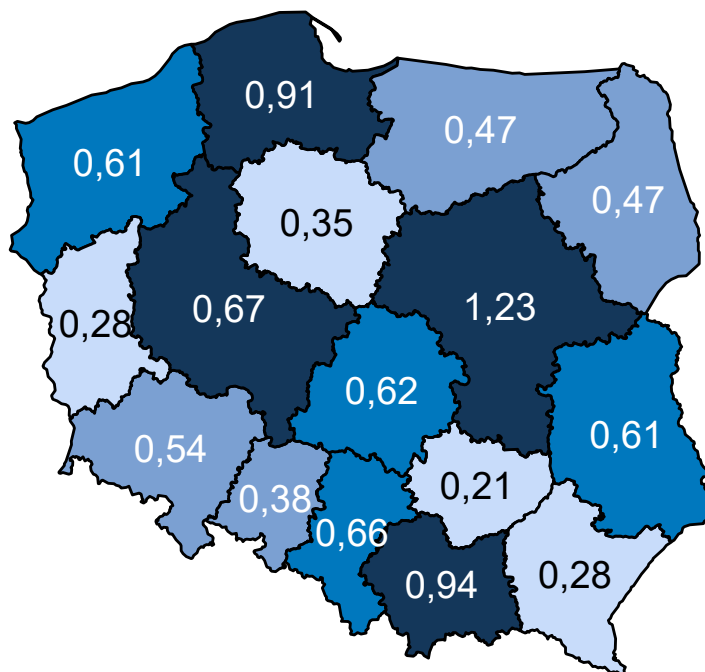
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

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

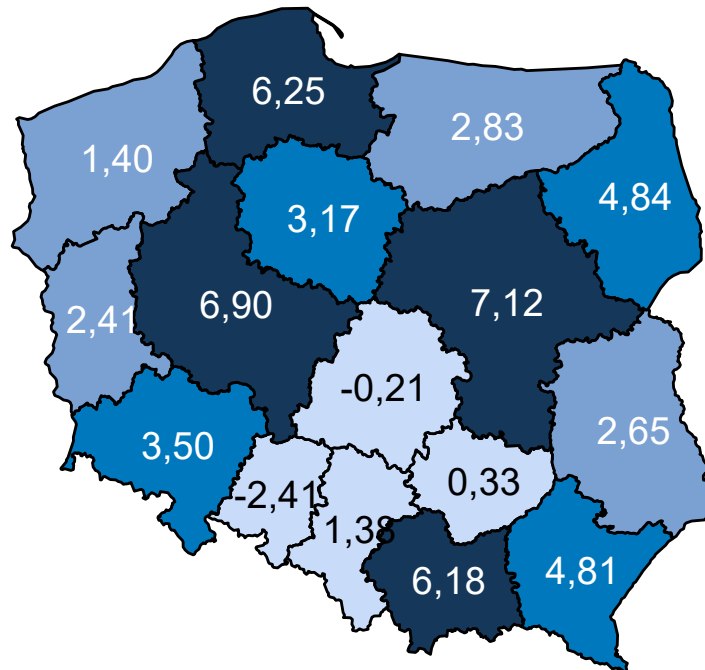


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,18%.

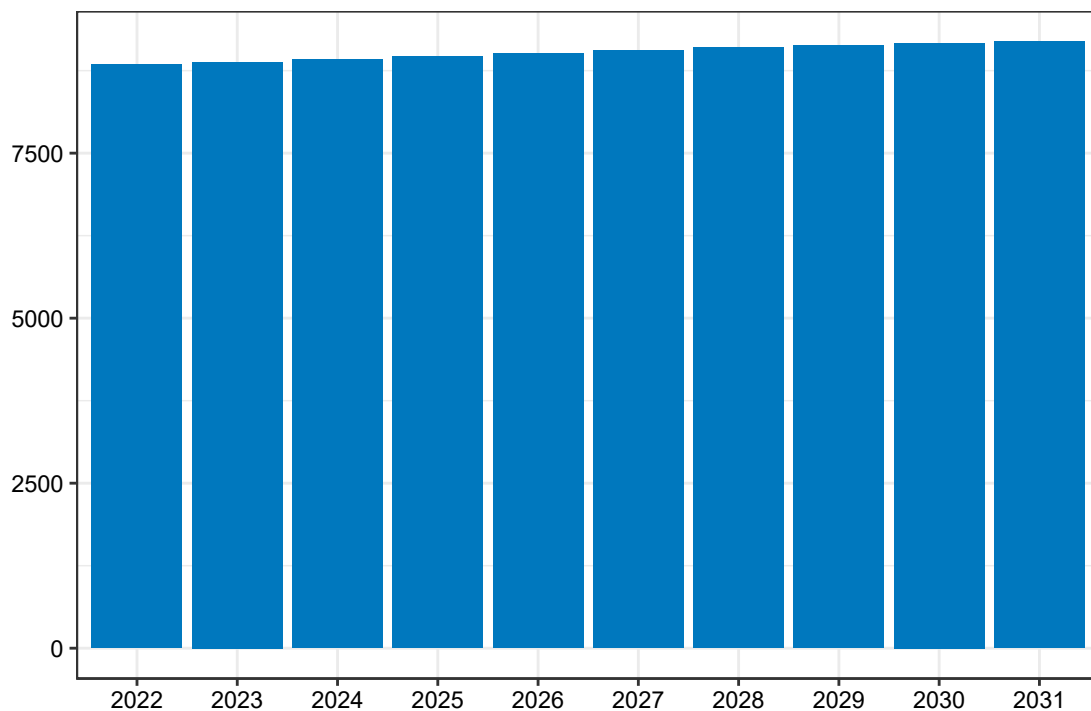
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

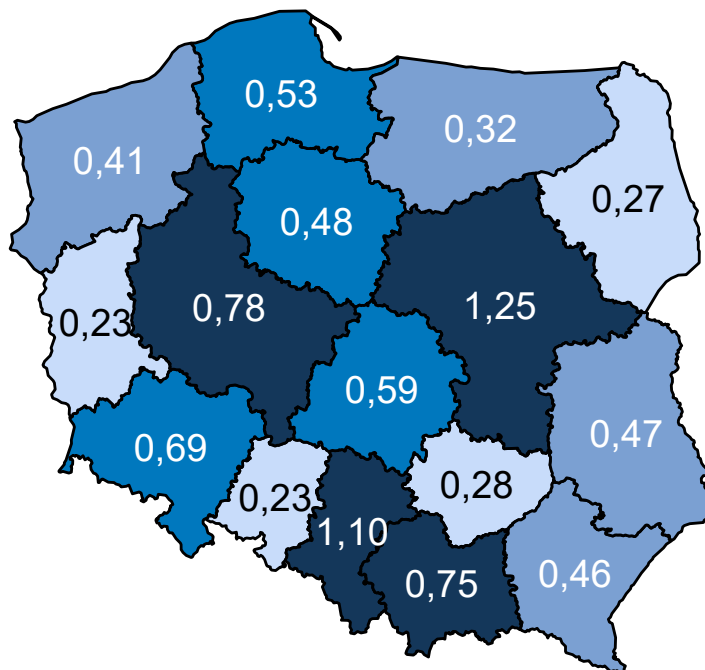
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę 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

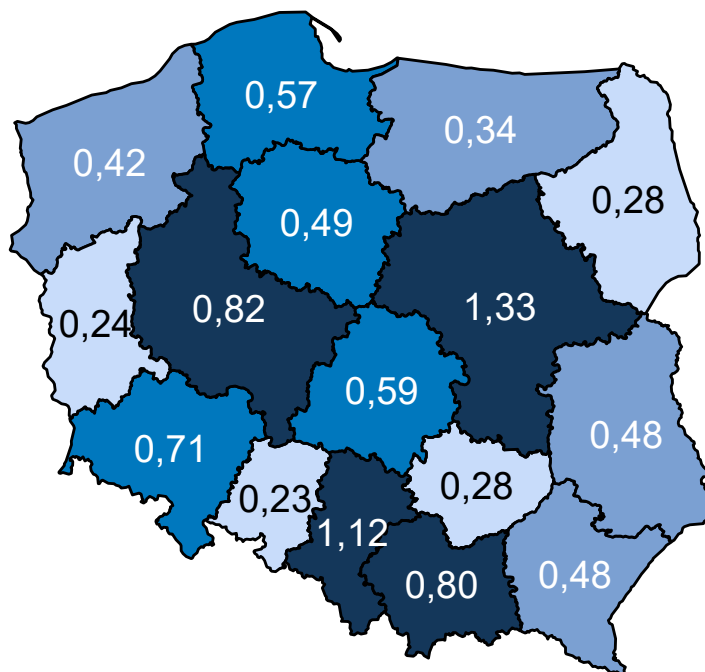
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

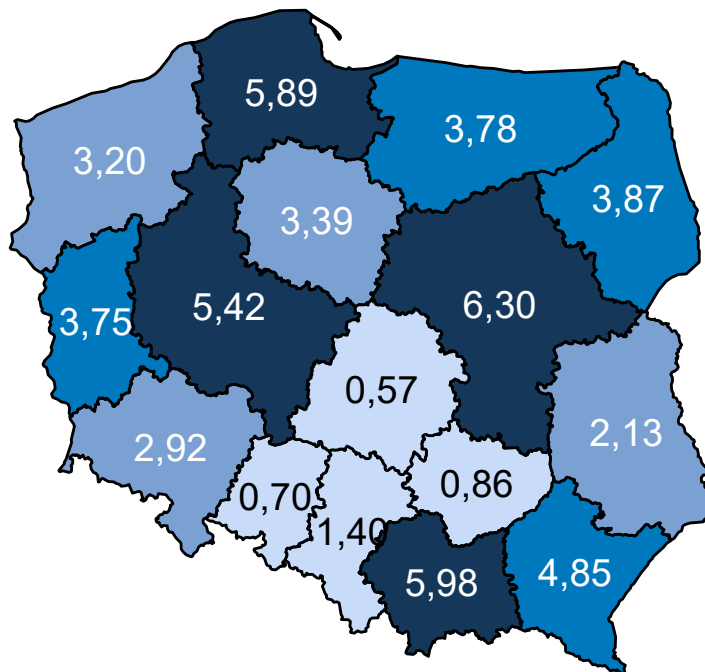


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,98%.

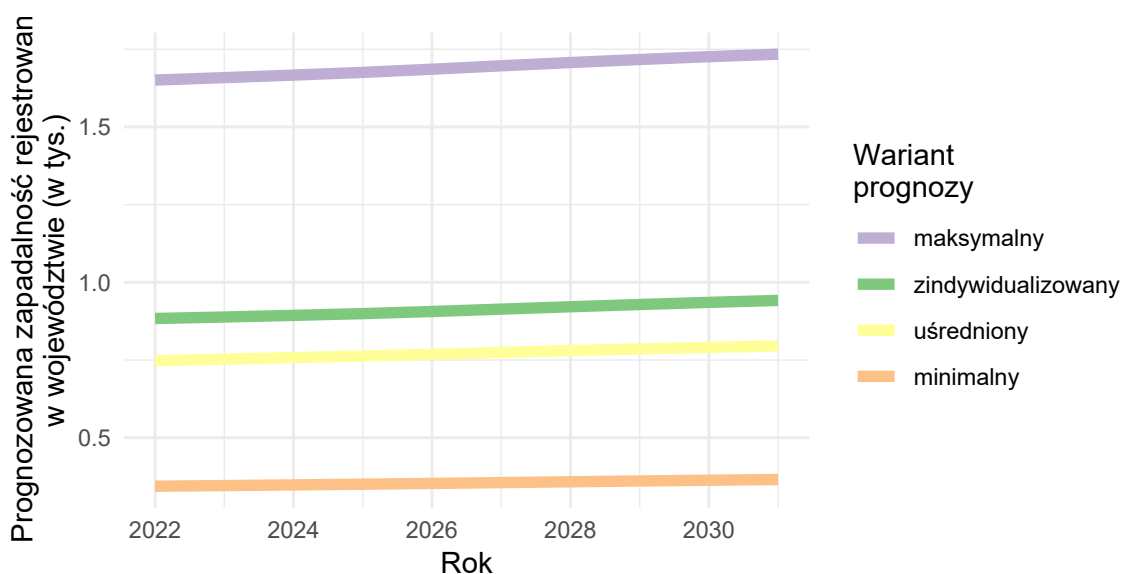
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



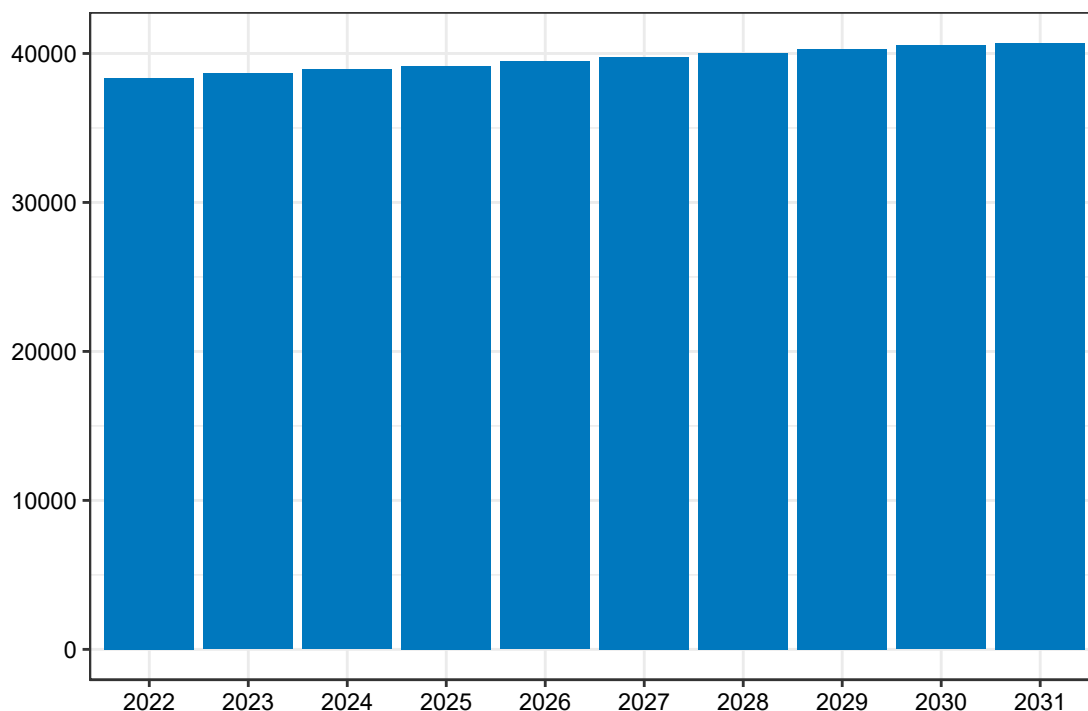
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

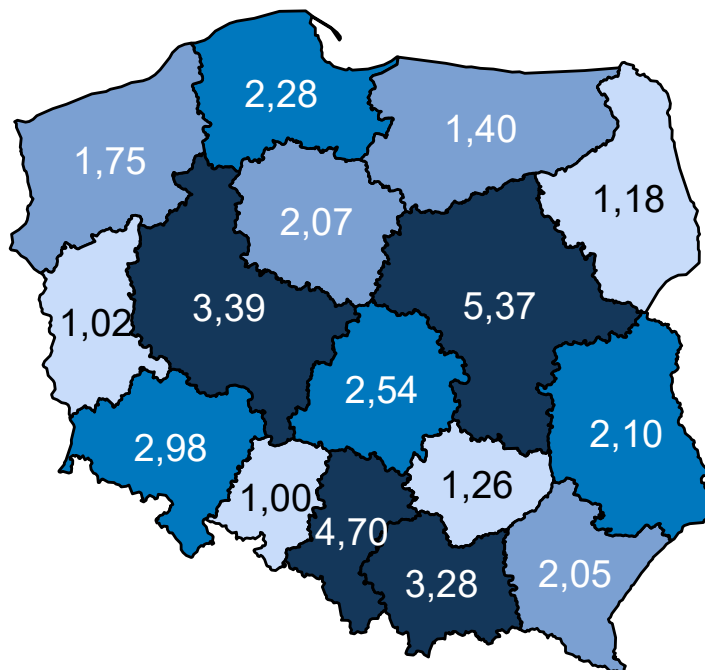
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

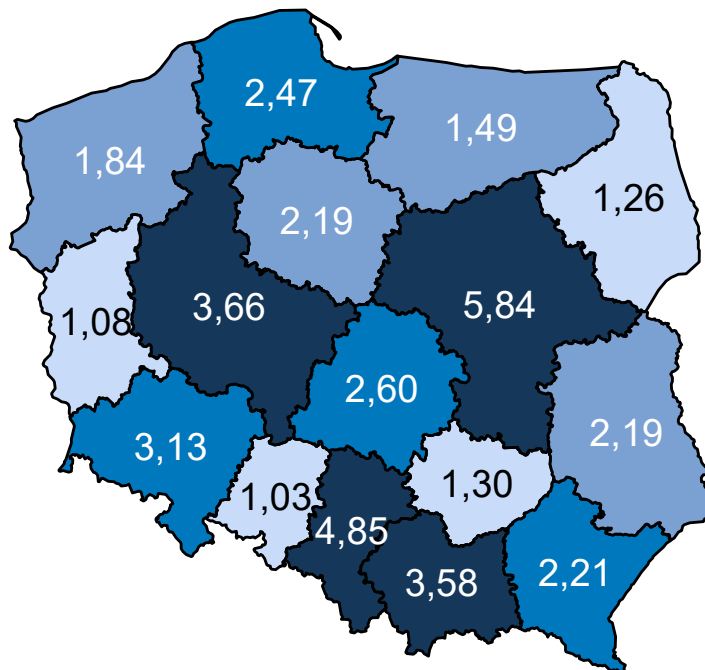
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

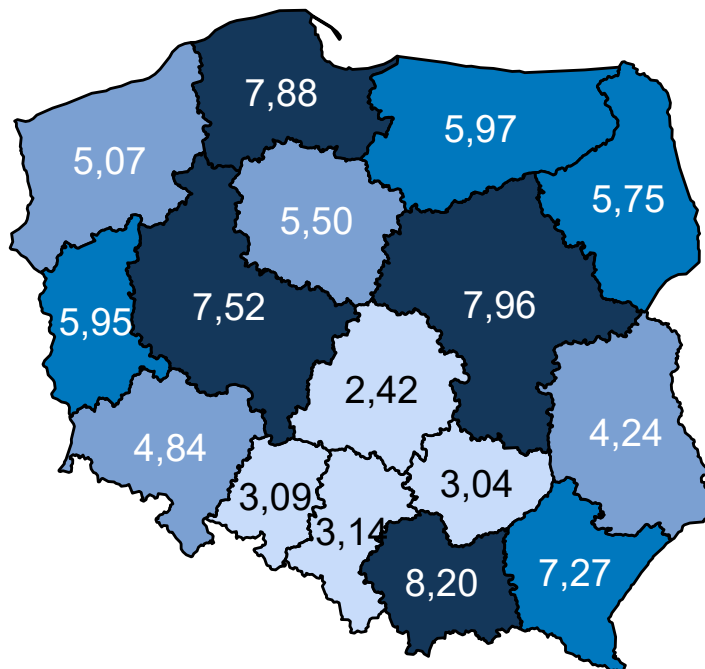


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,20%.

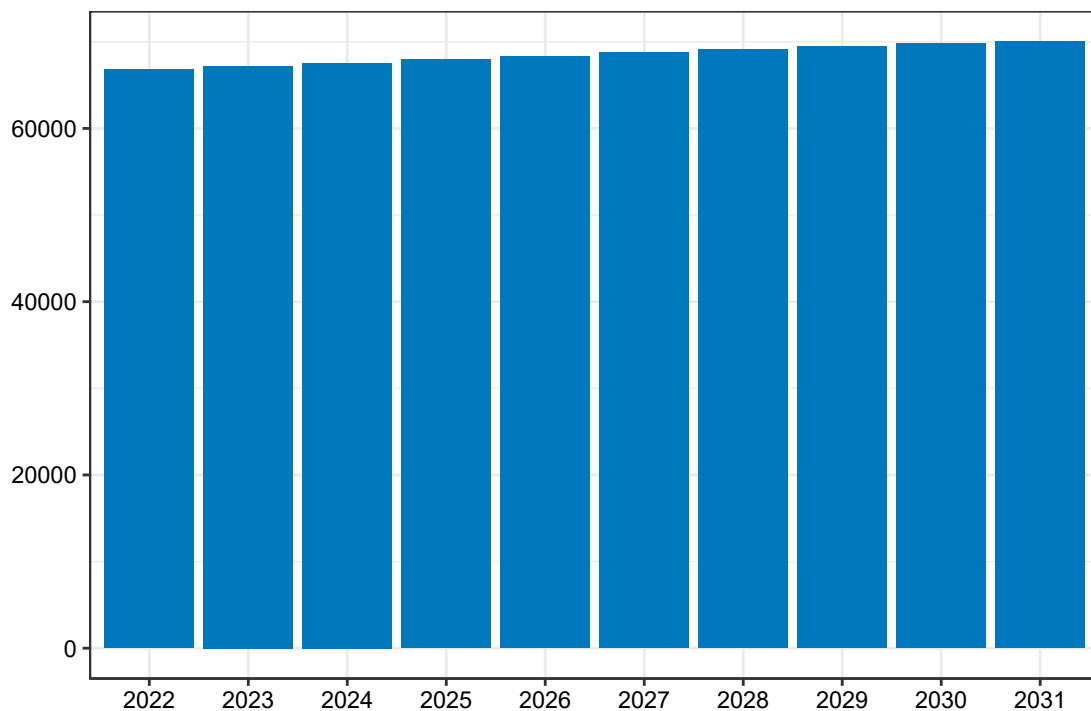
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

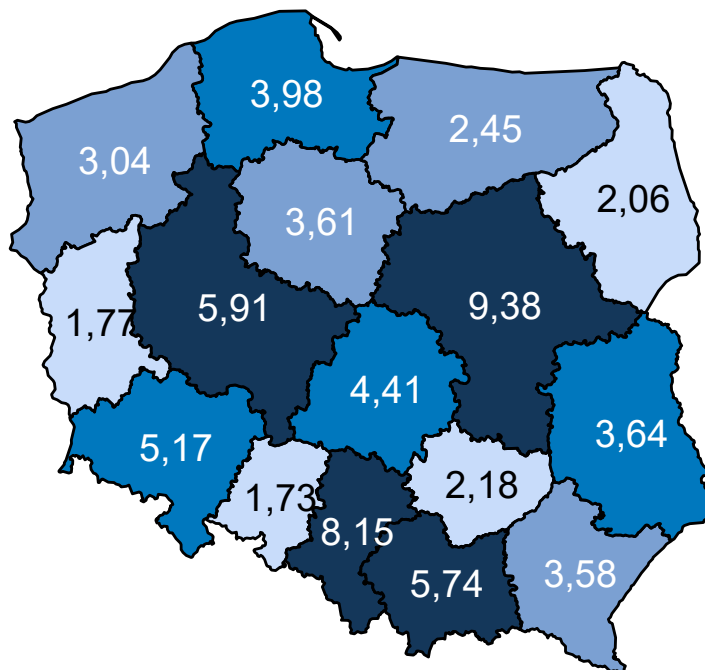
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

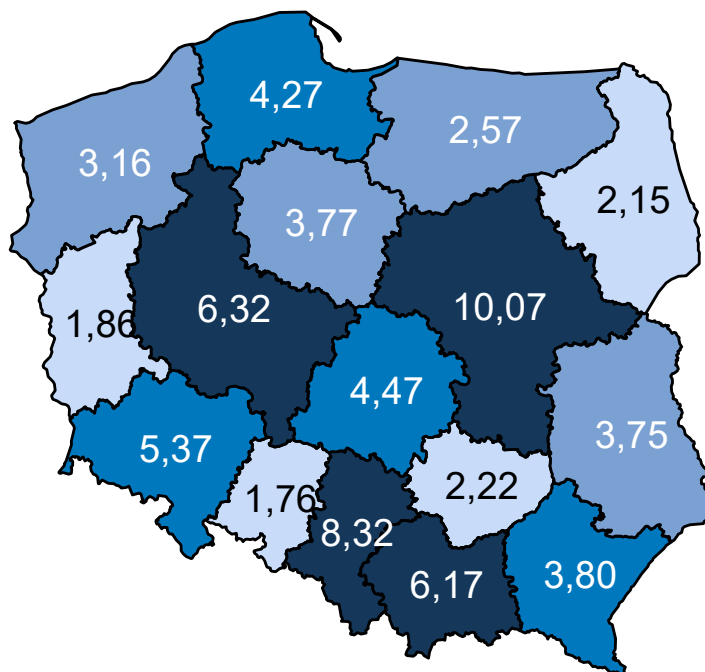
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

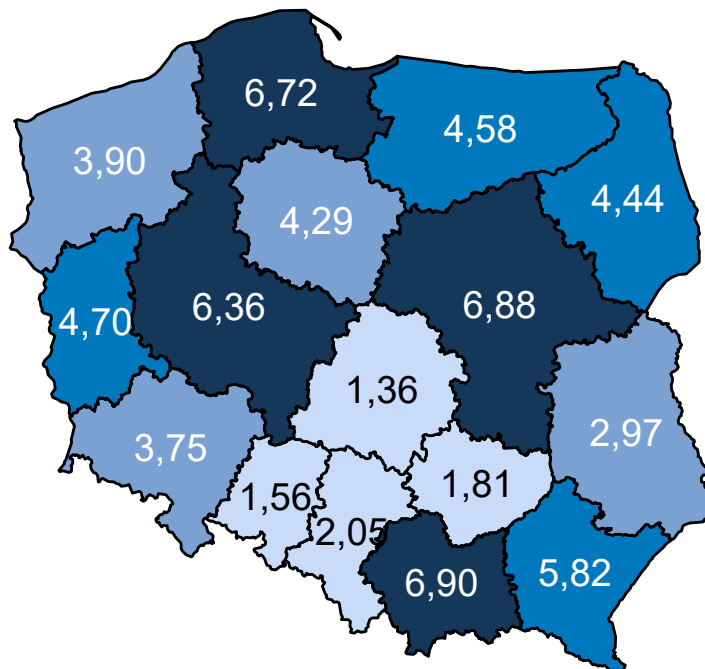


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,90%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

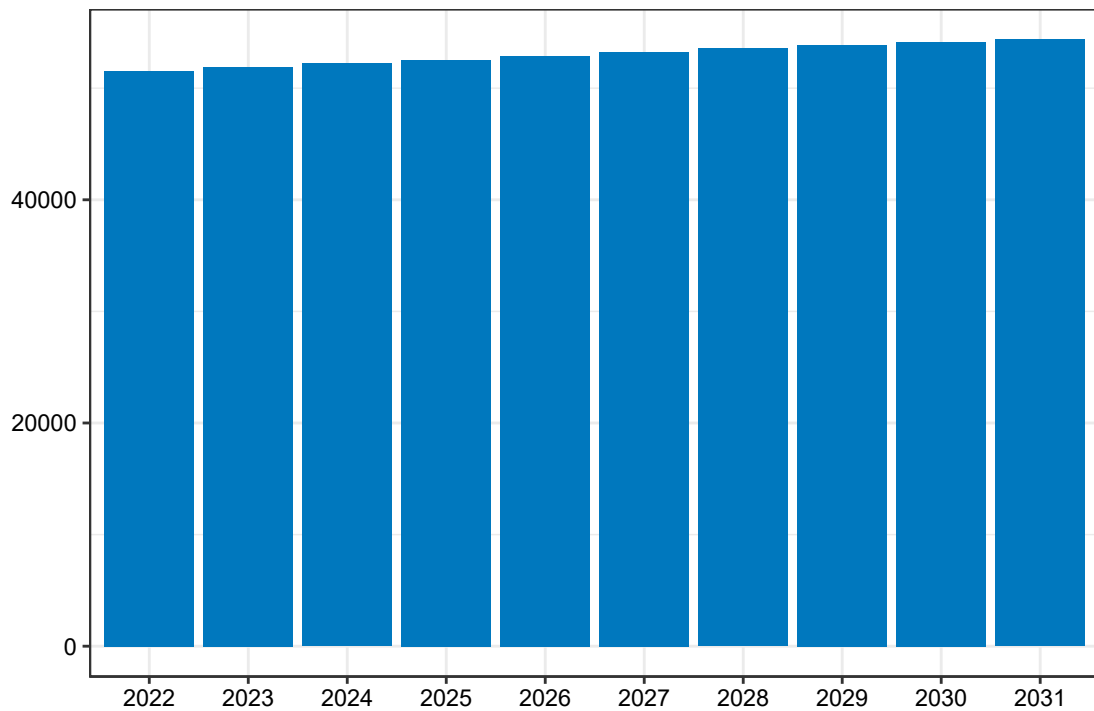


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

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.

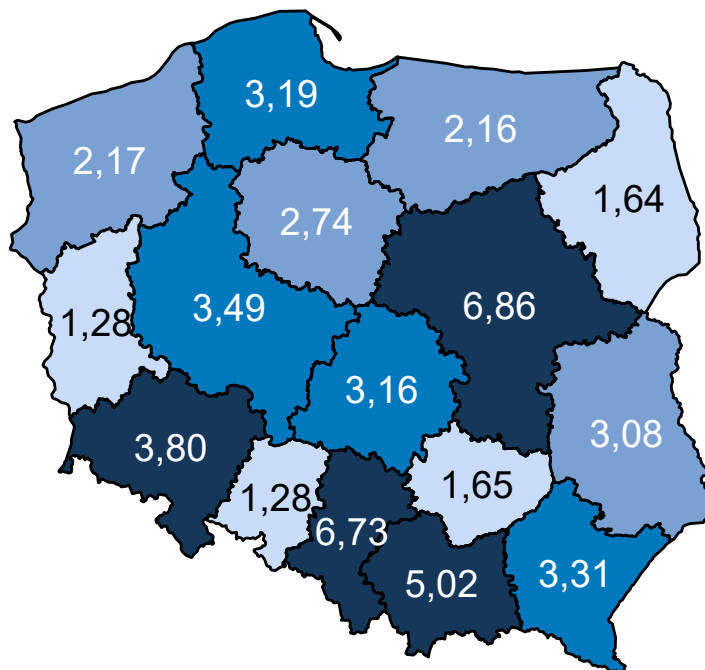
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

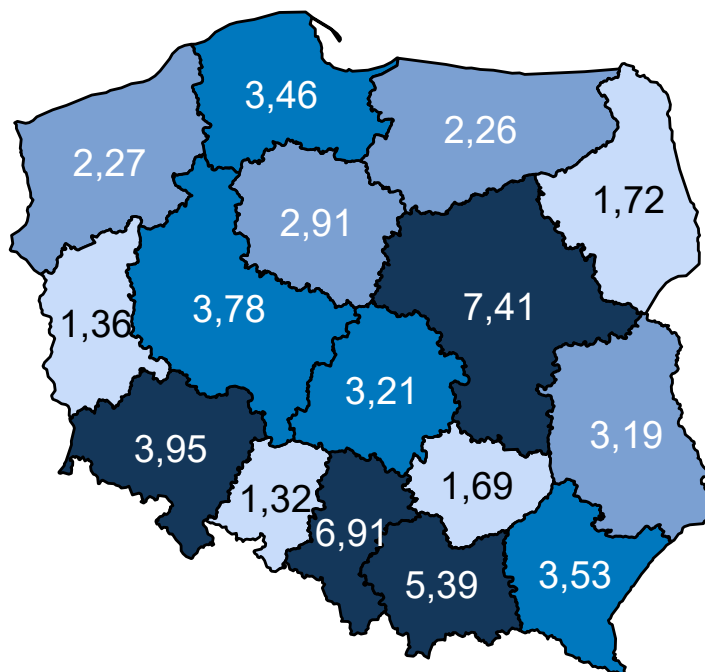
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

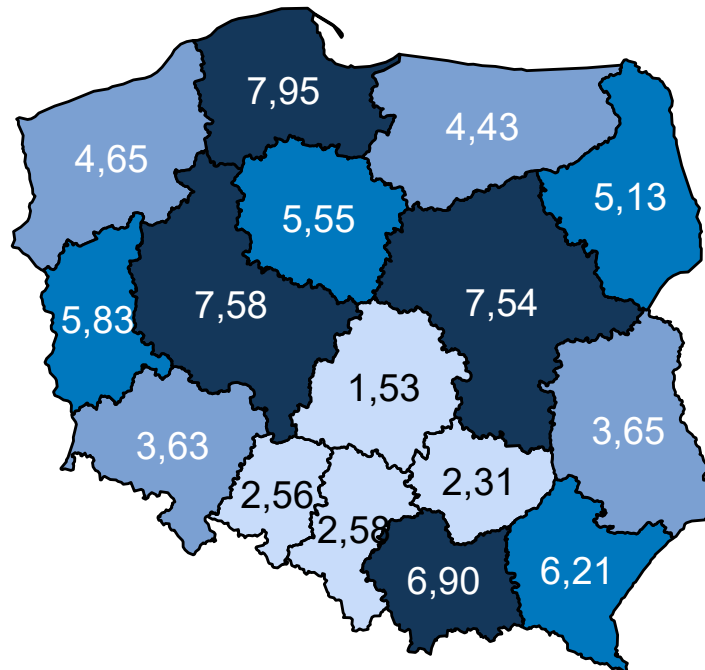


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,90%.

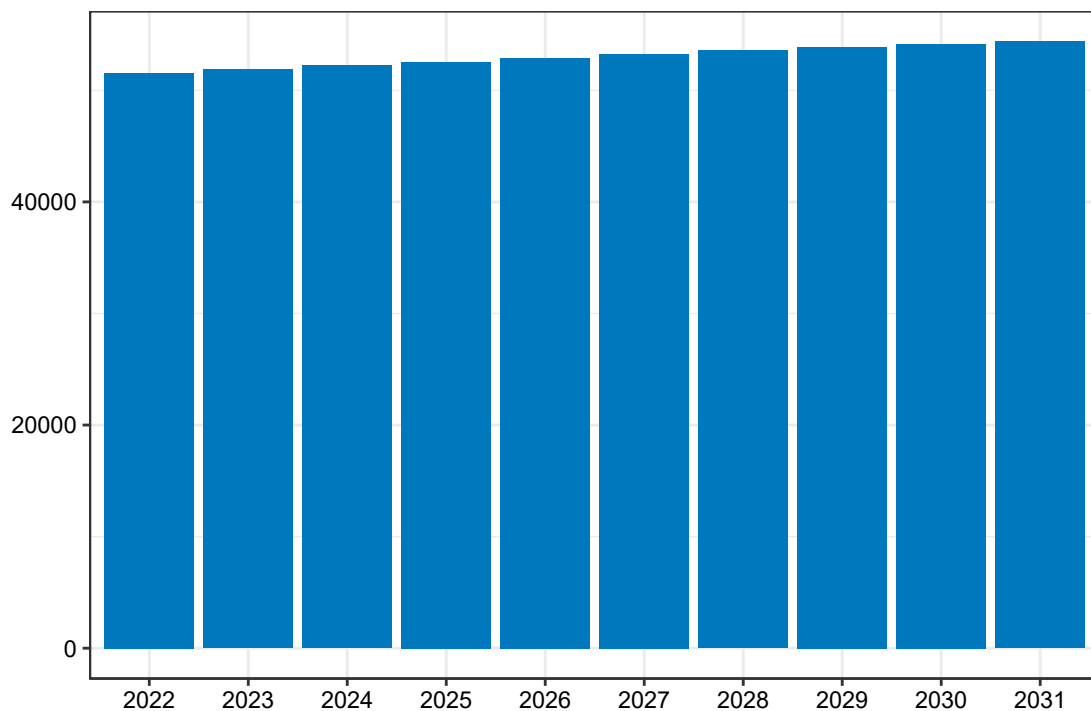
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

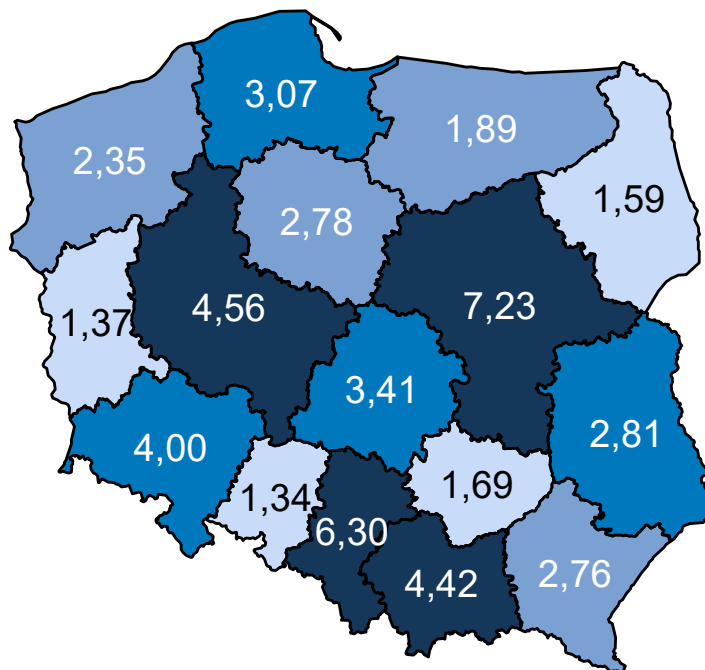
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

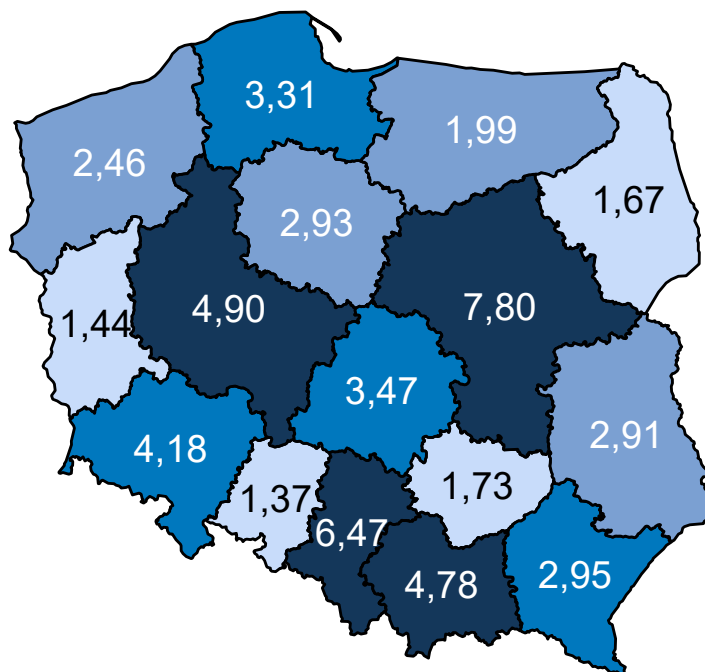
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

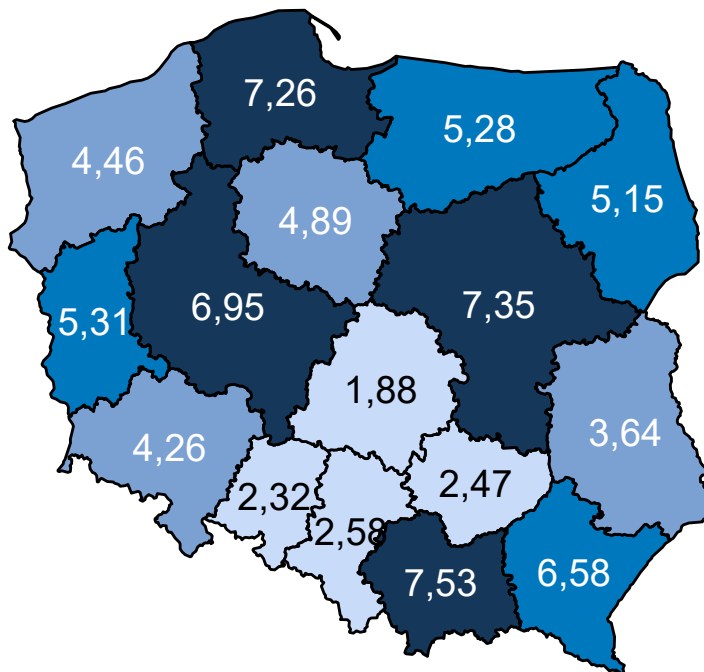


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,53%.

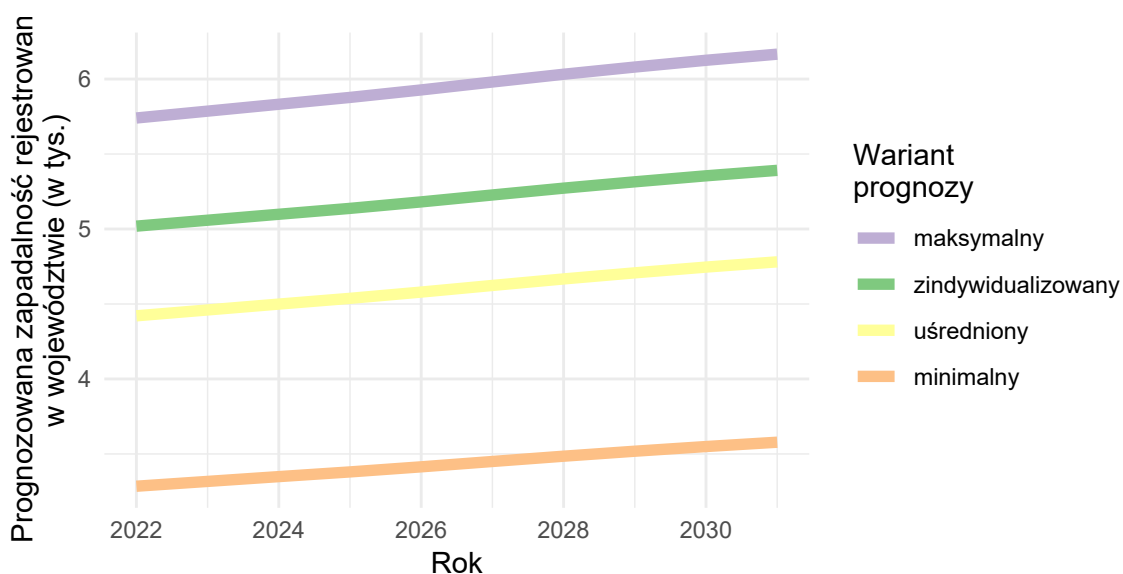
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



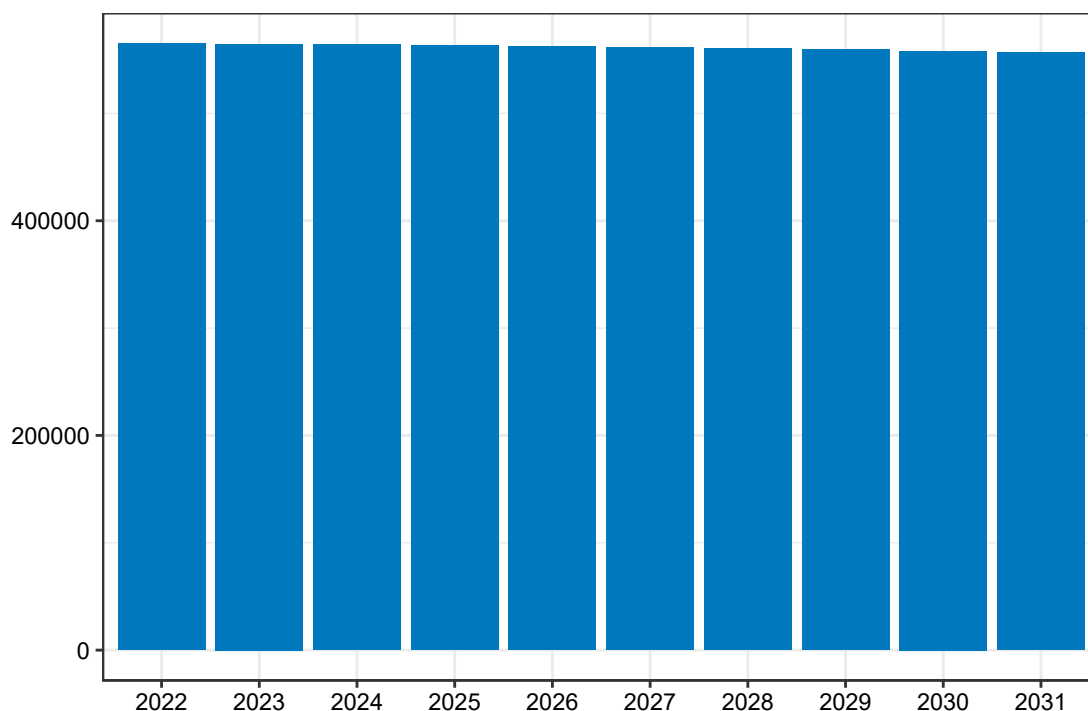
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

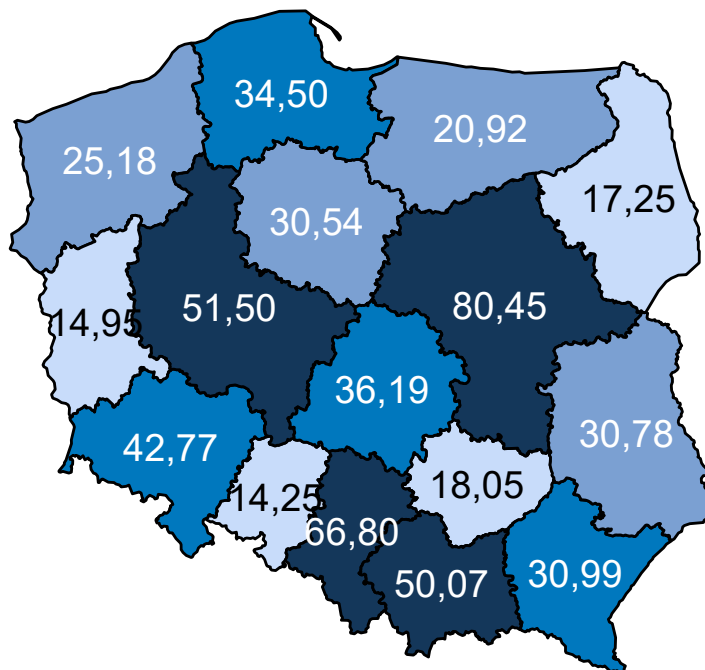
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

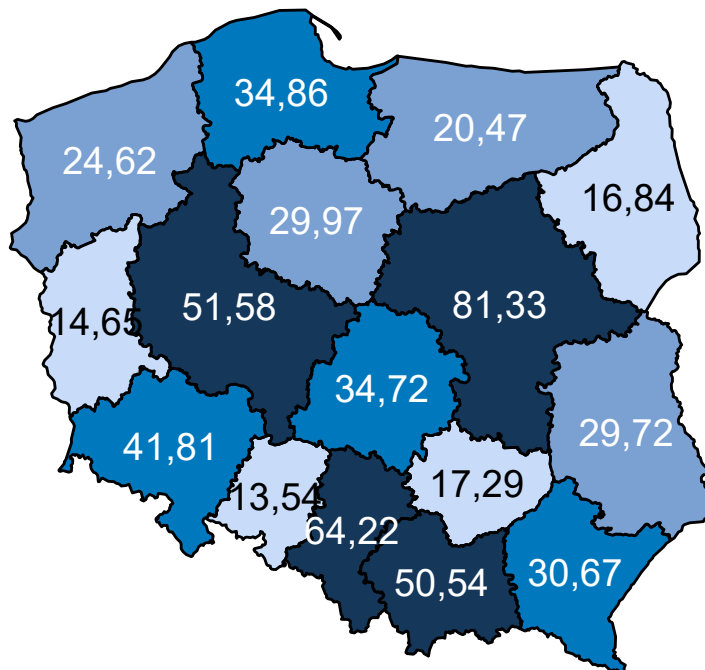
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 50,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

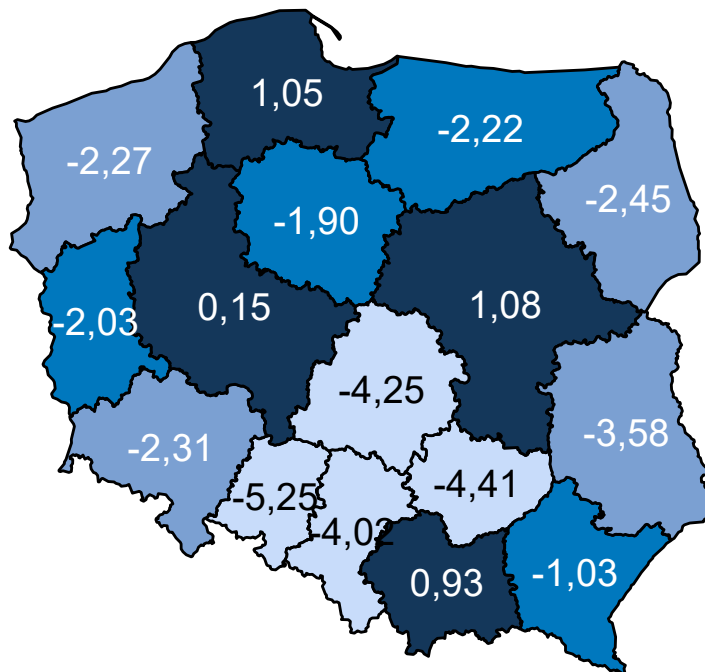


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,93%.

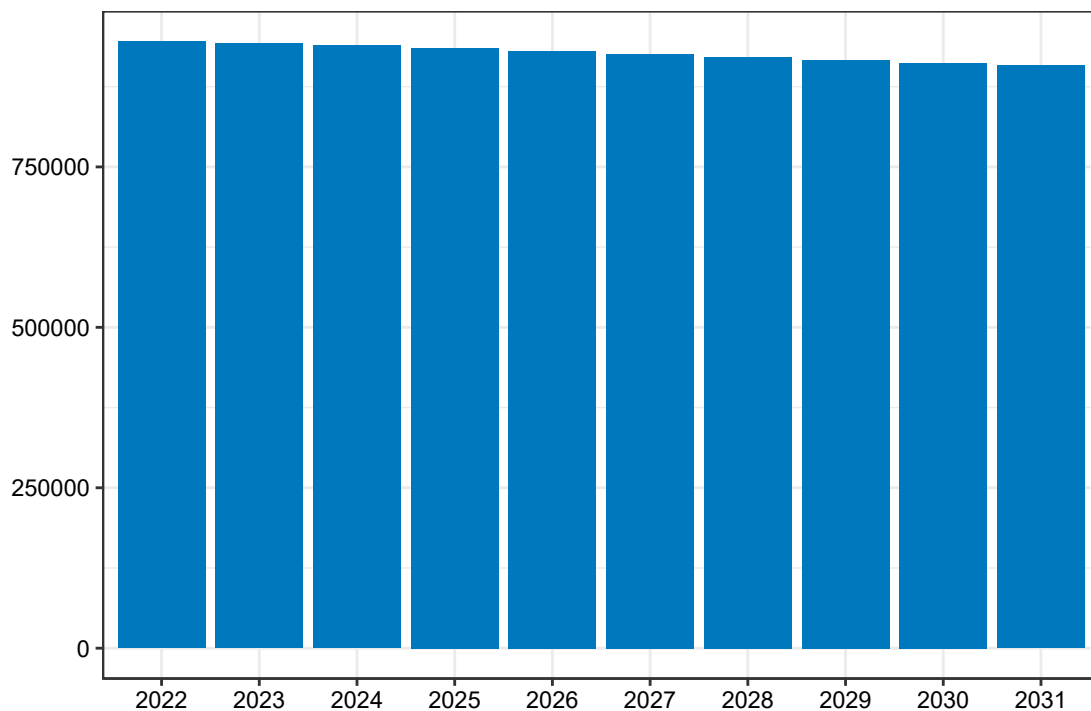
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

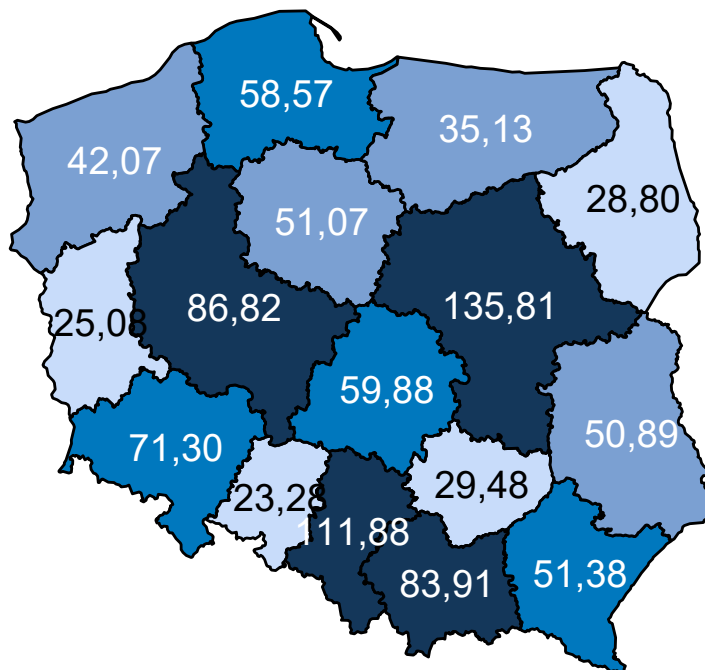
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia 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

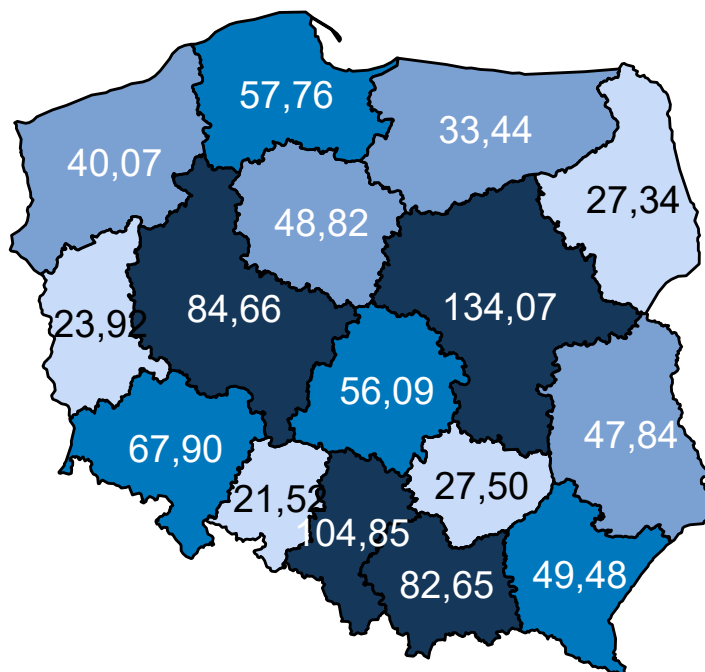
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 83,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

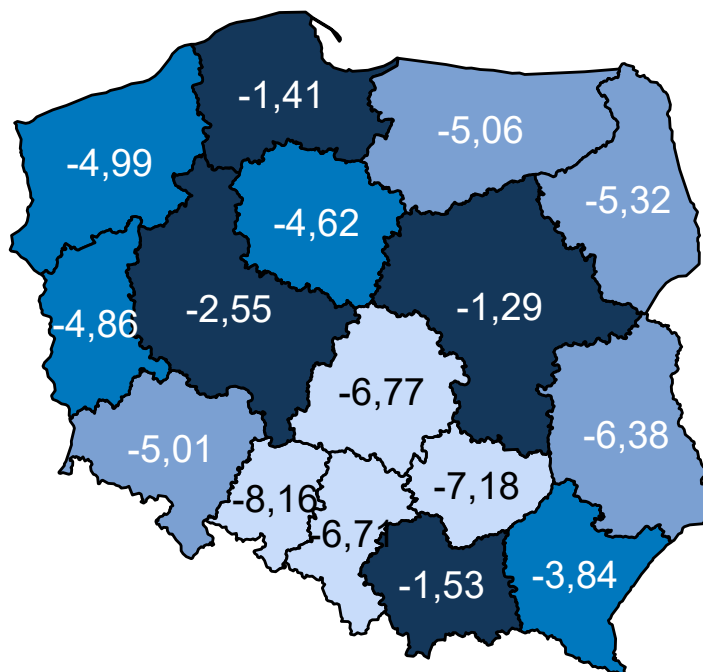


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,53%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

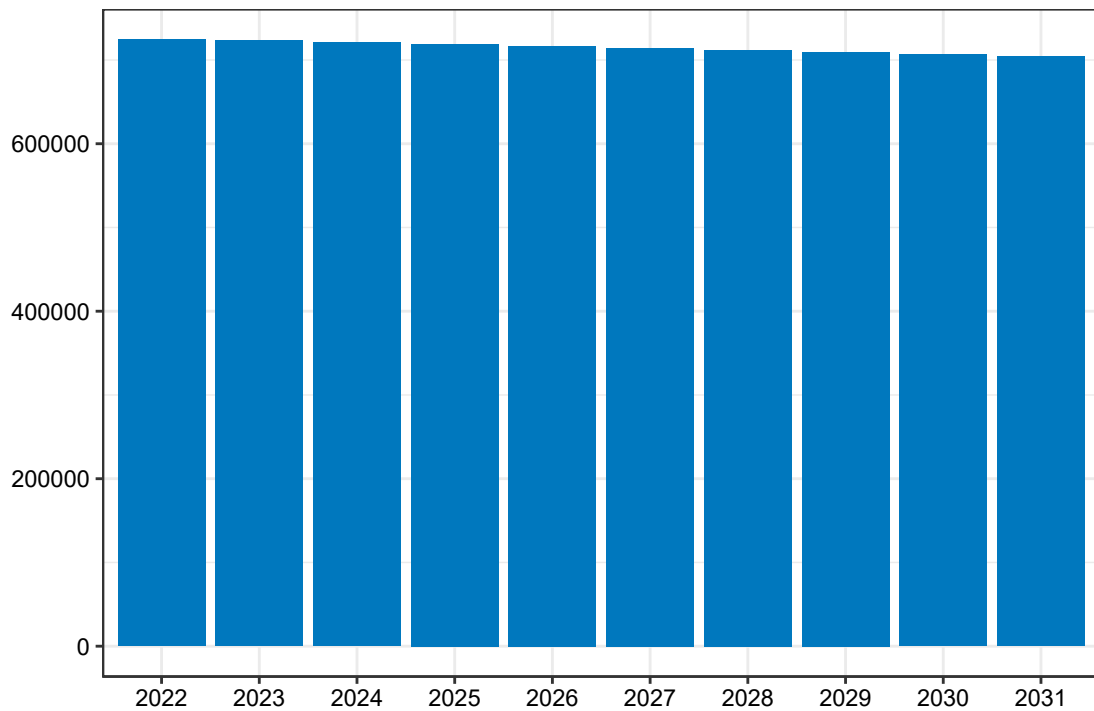


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

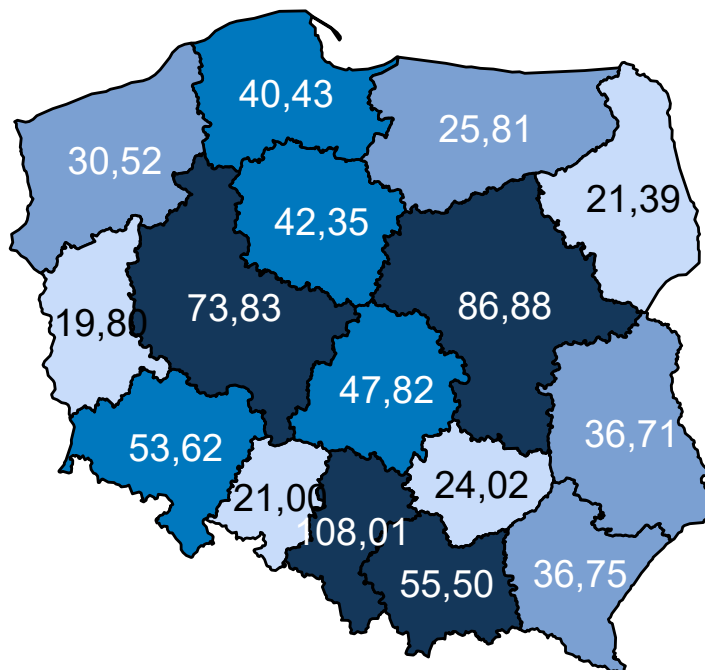
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

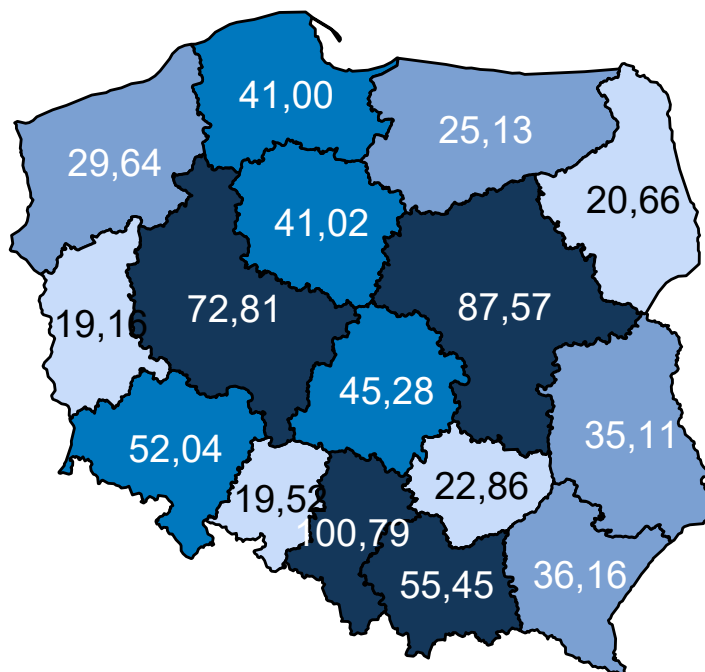
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 55,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

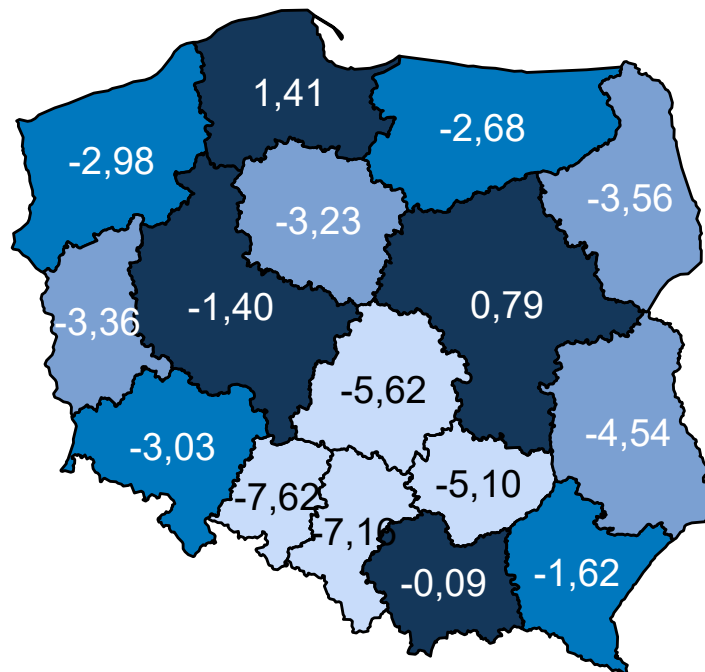


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,09%.

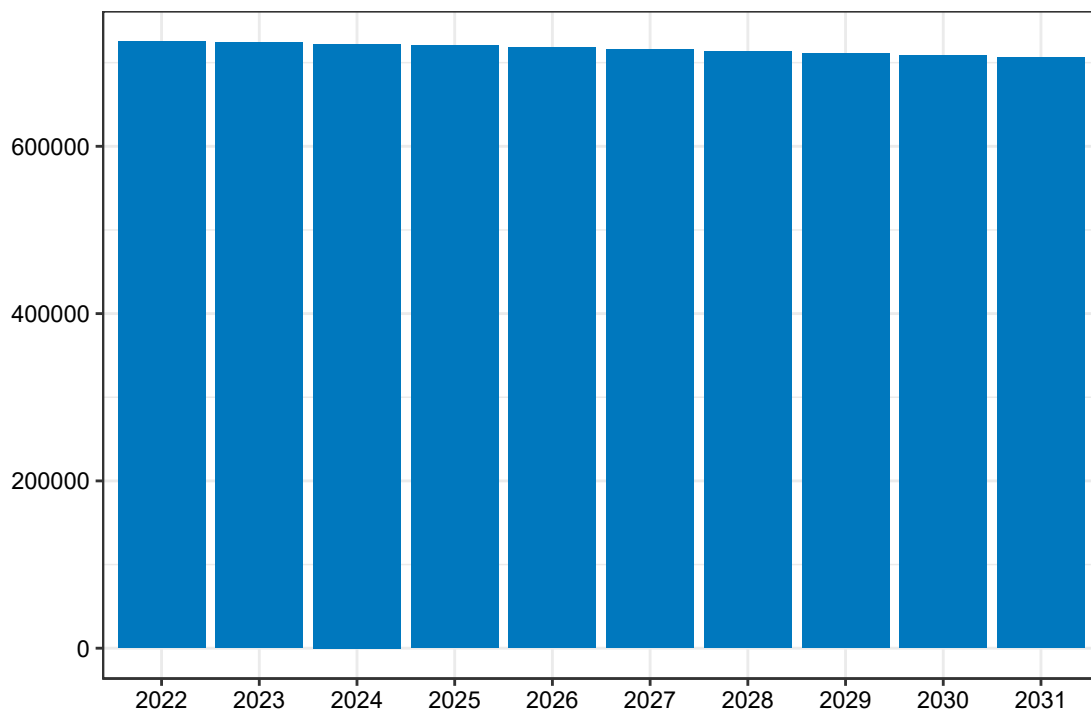
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

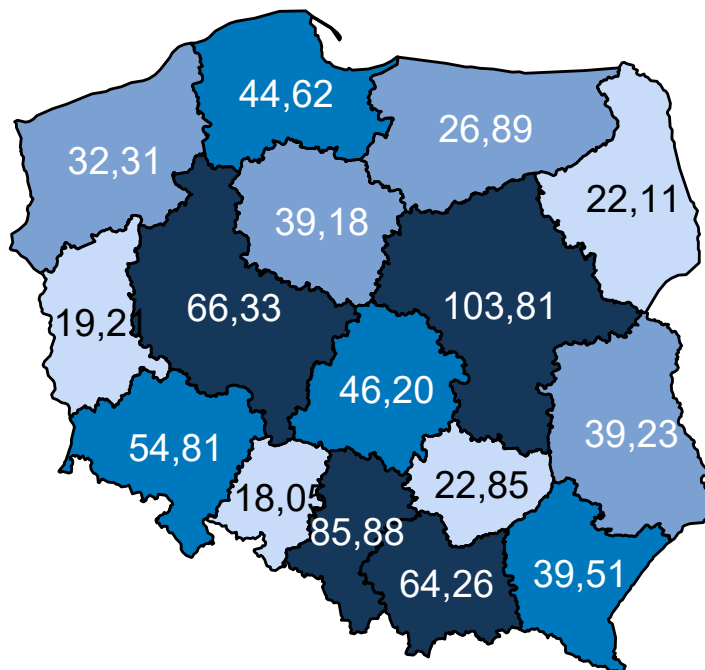
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia 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

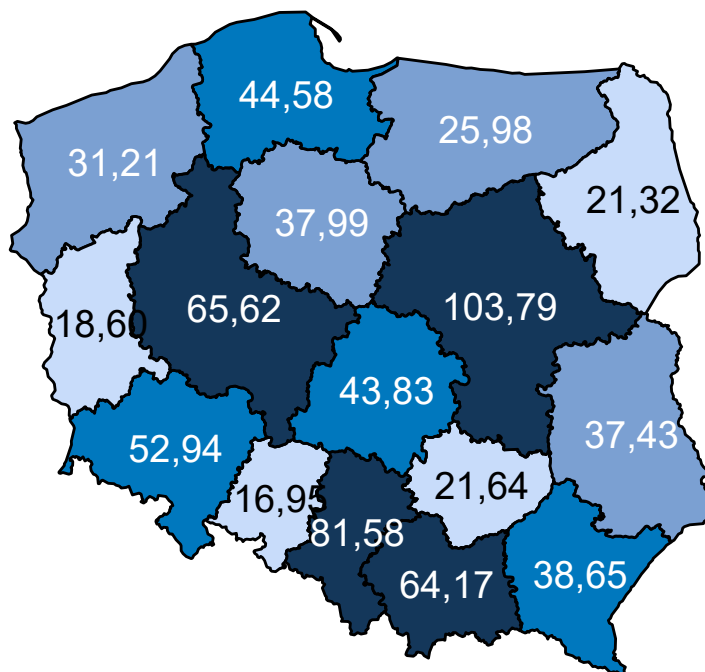
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 64,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

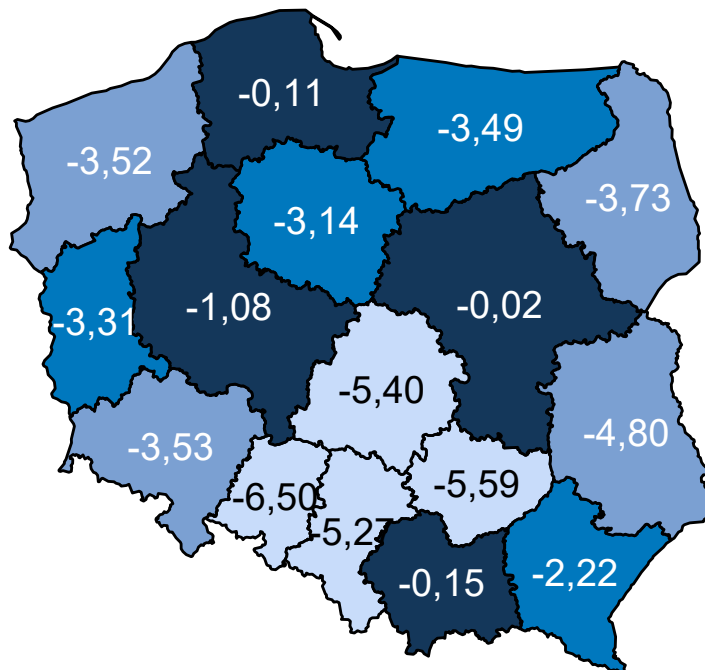


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,15%.

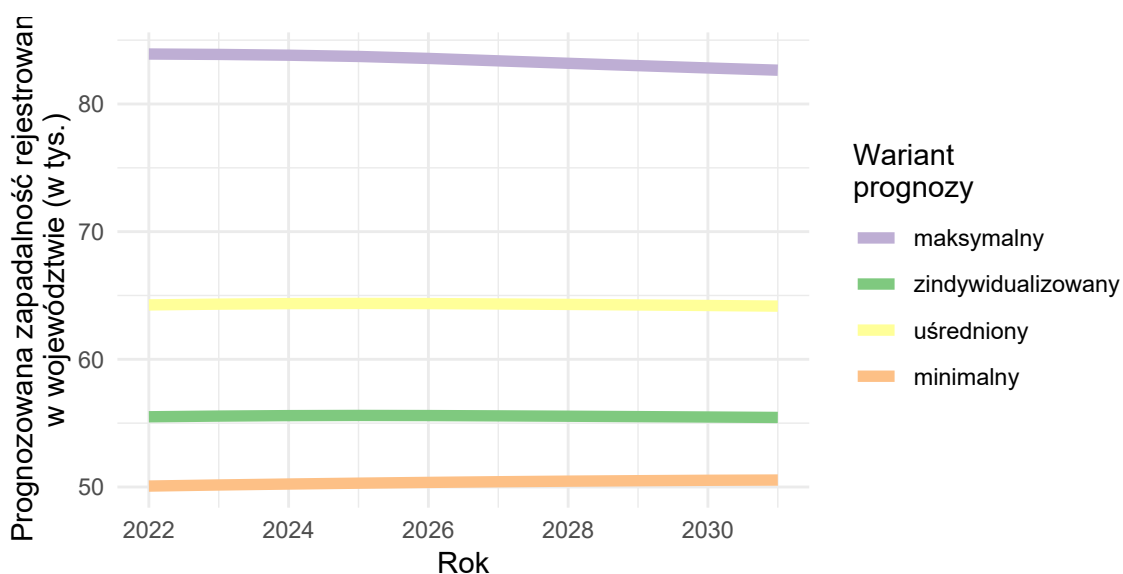
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



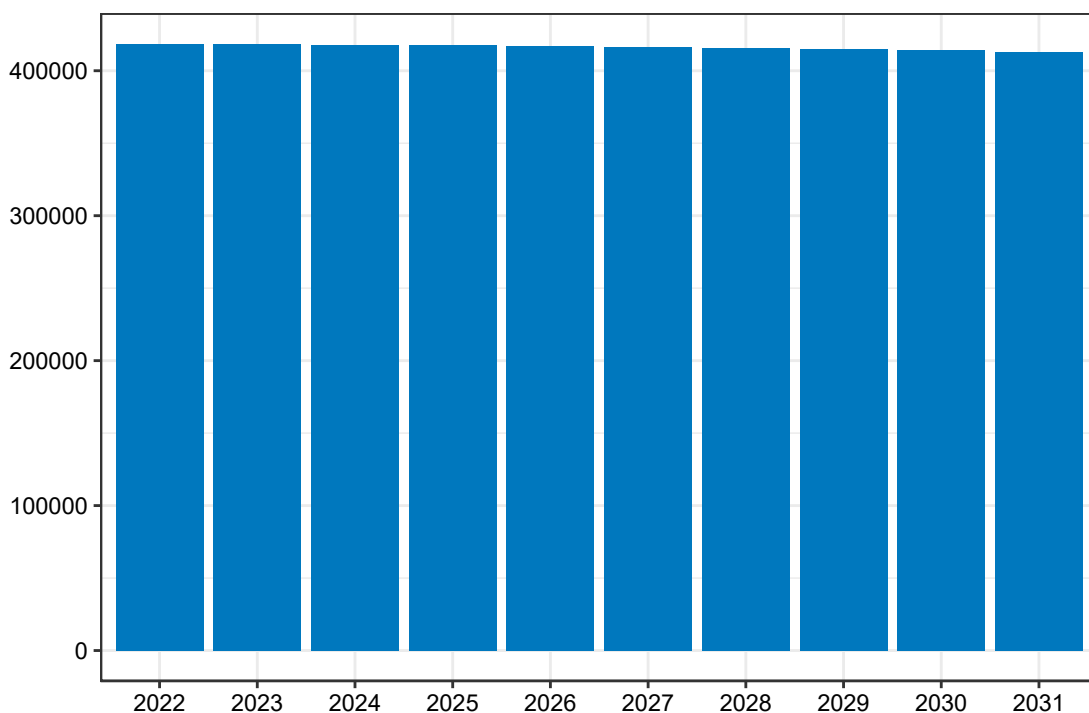
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

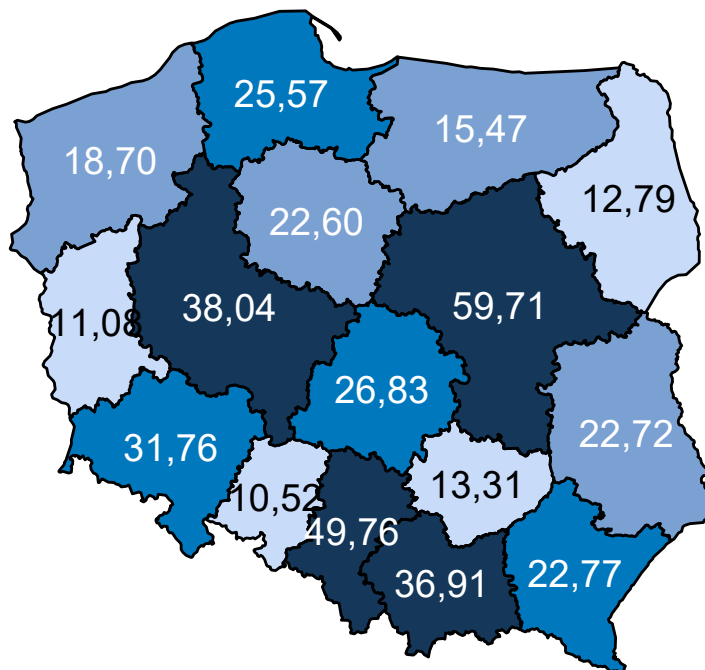
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

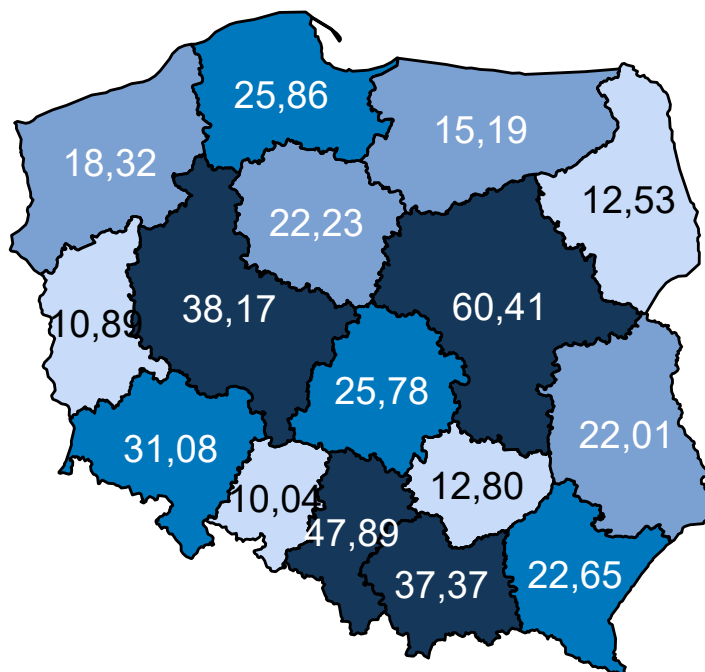
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

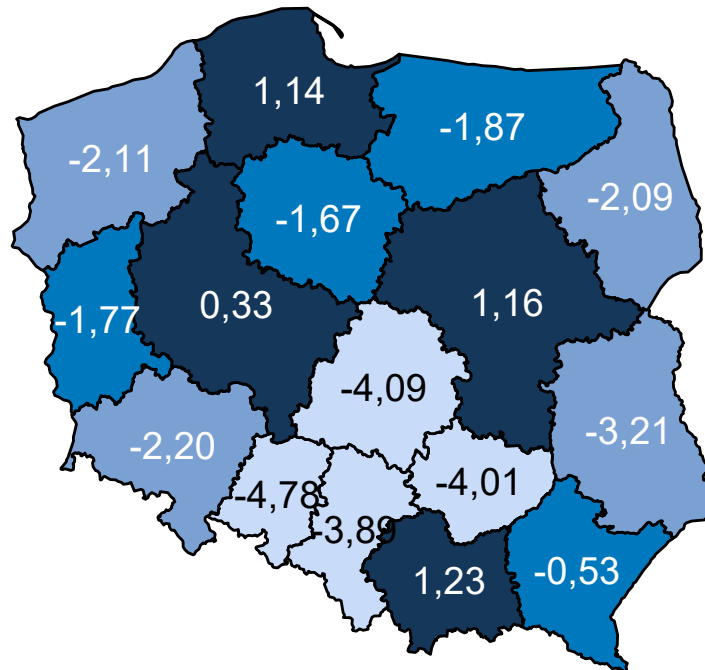


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,23%.

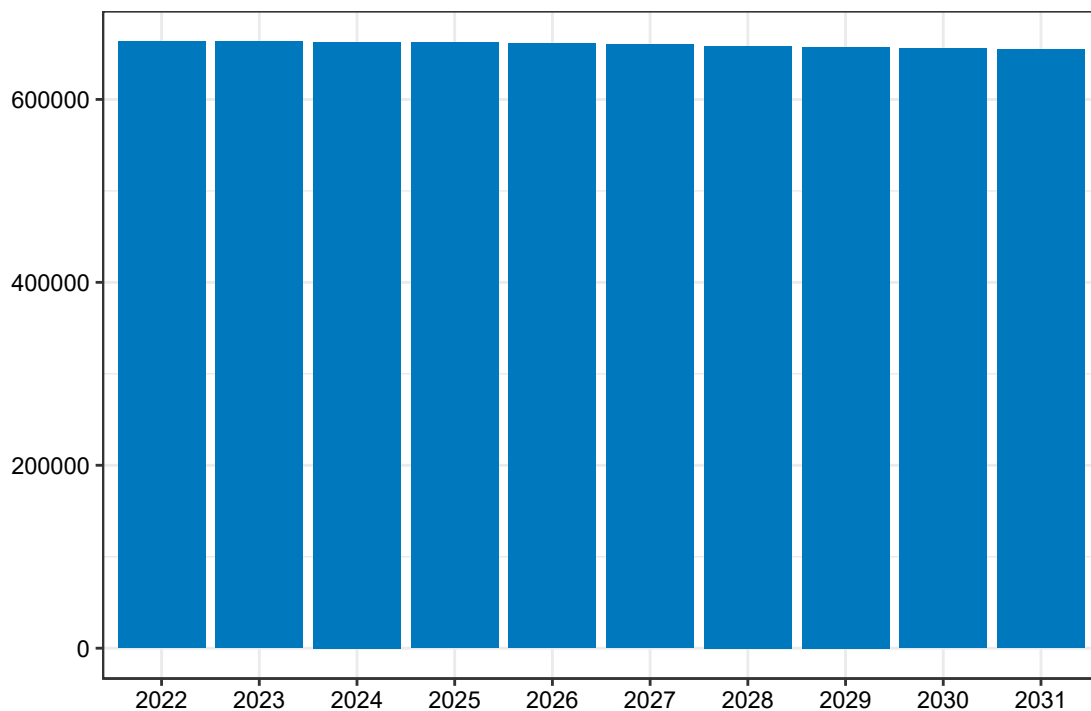
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

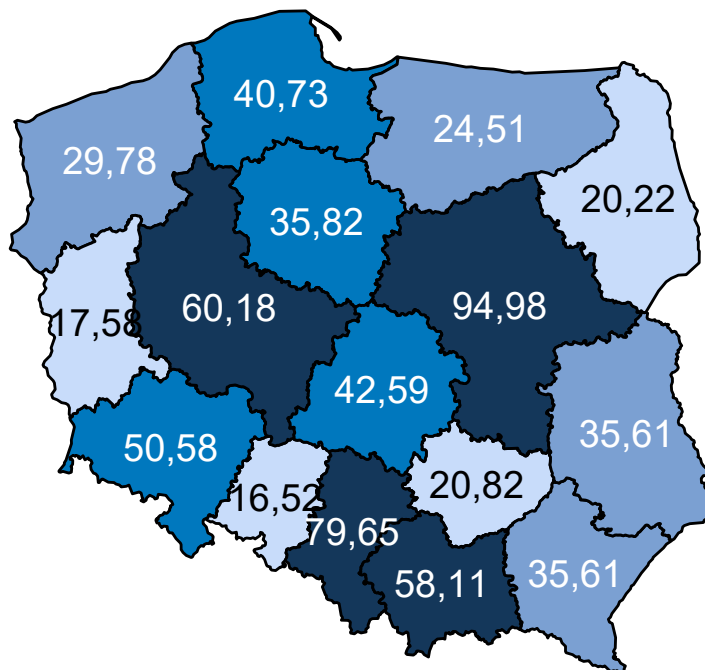
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności 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

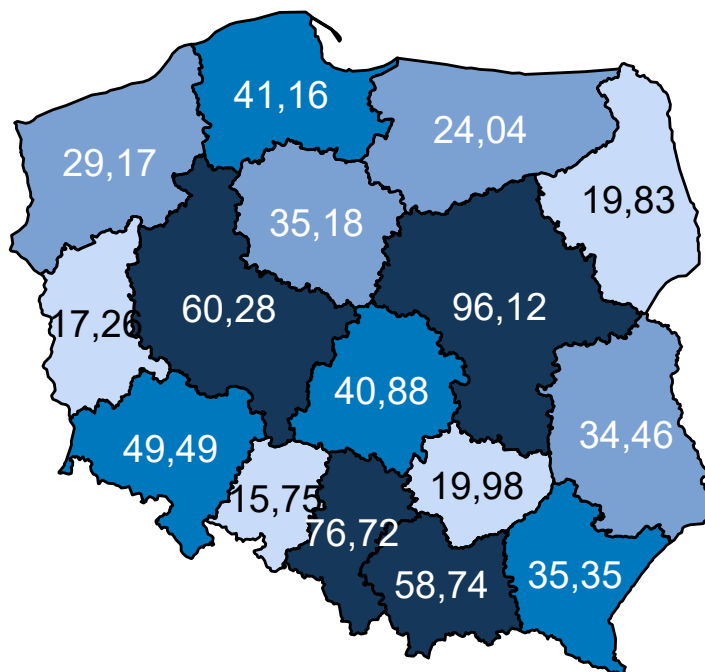
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 58,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

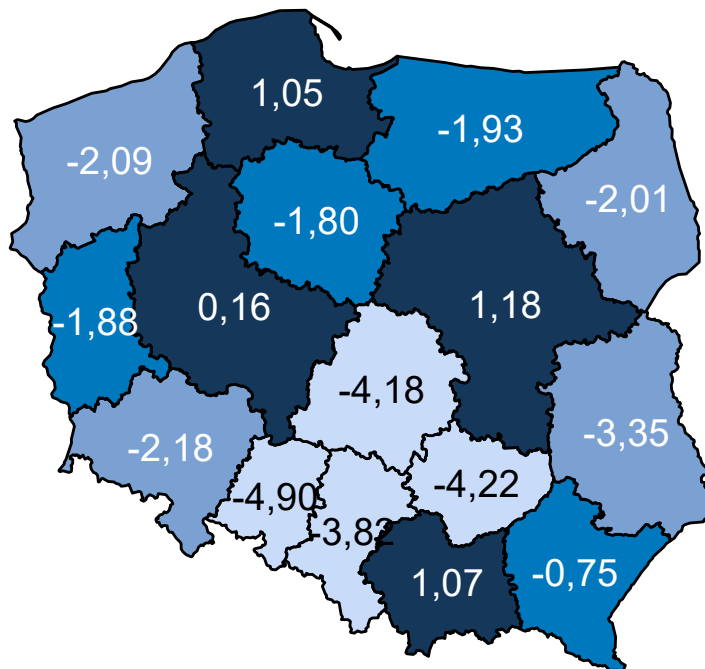


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,07%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

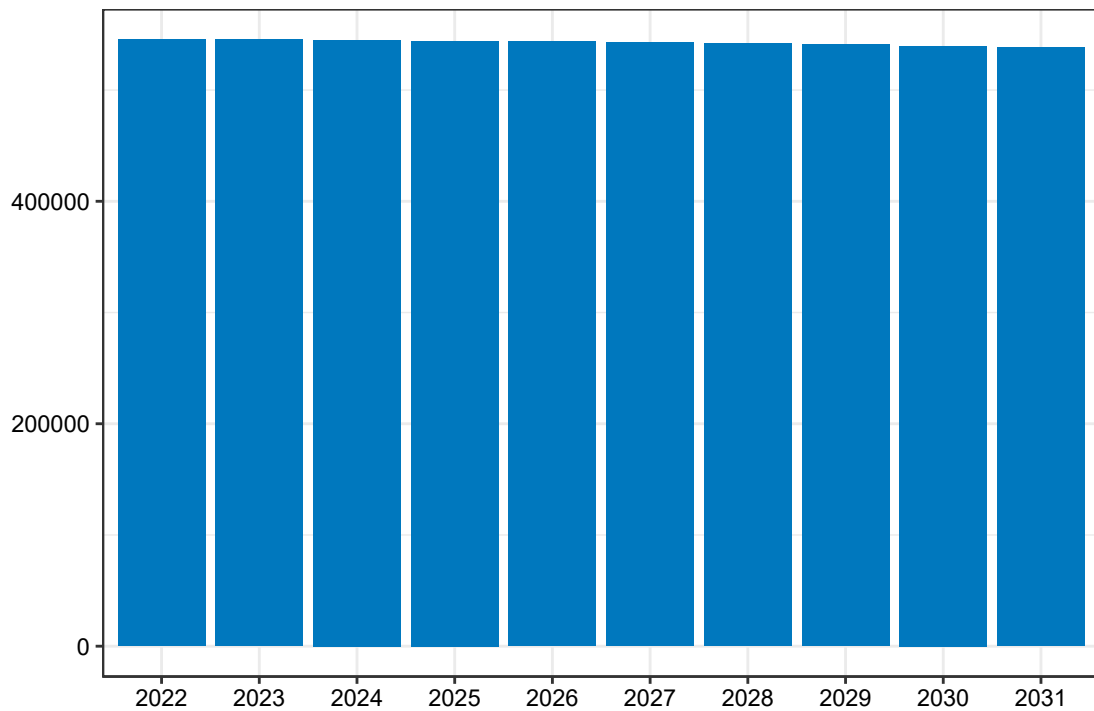


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

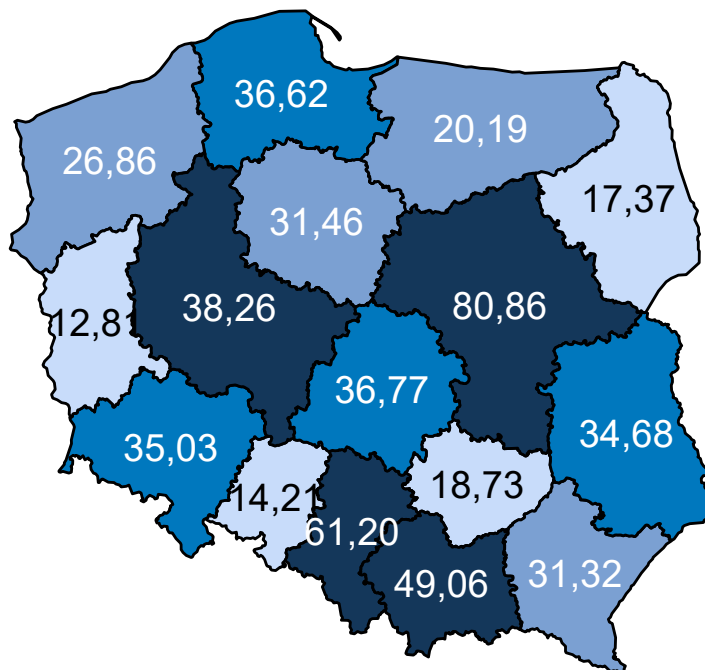
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

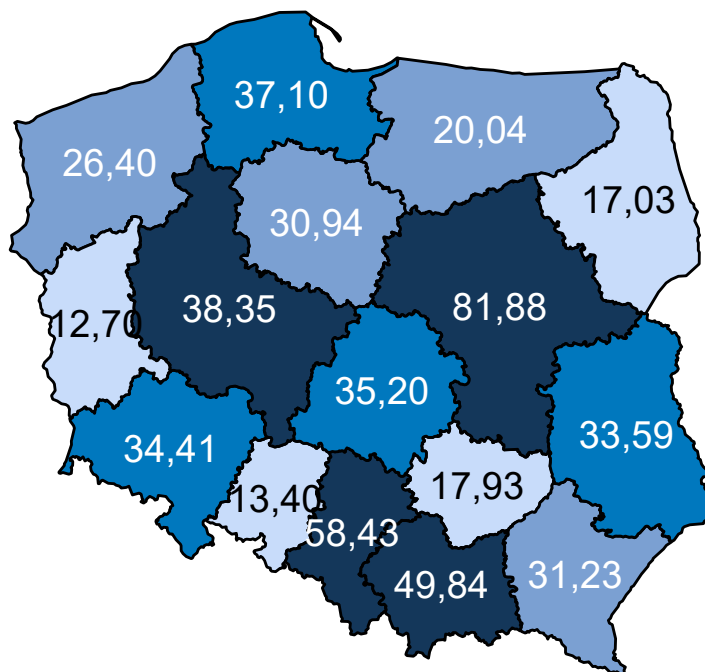
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 49,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

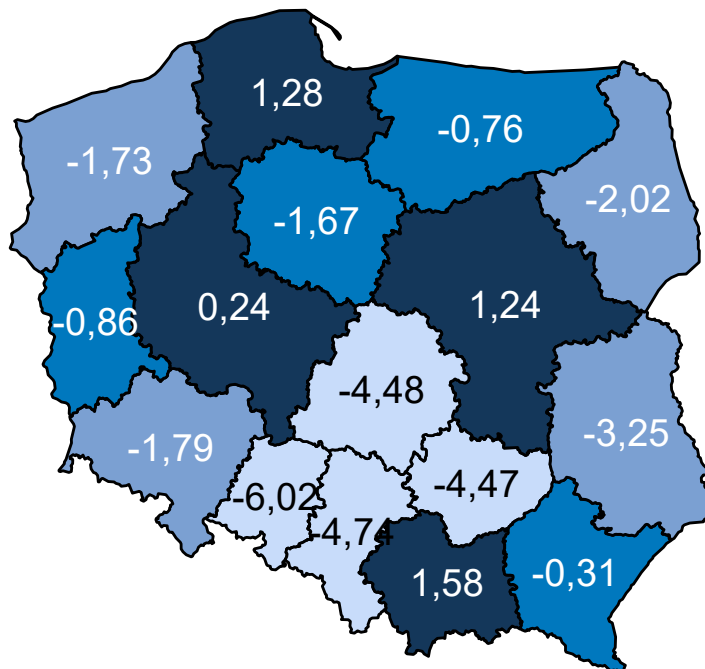


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,58%.

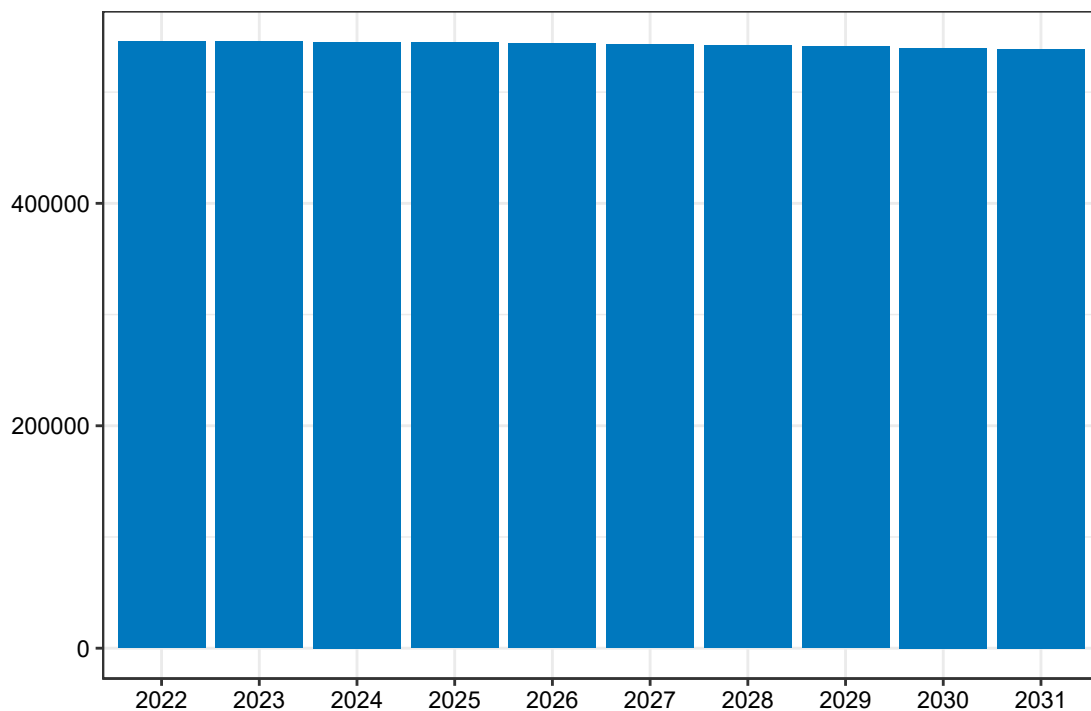
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

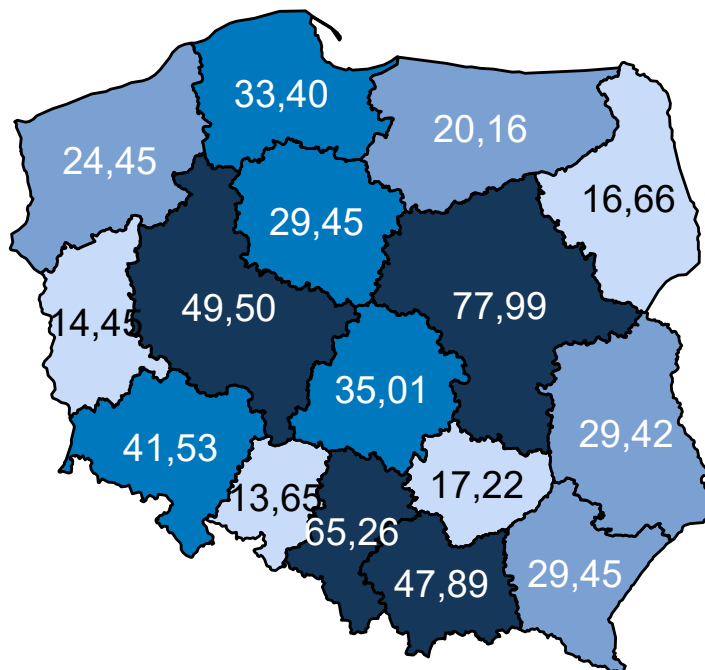
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

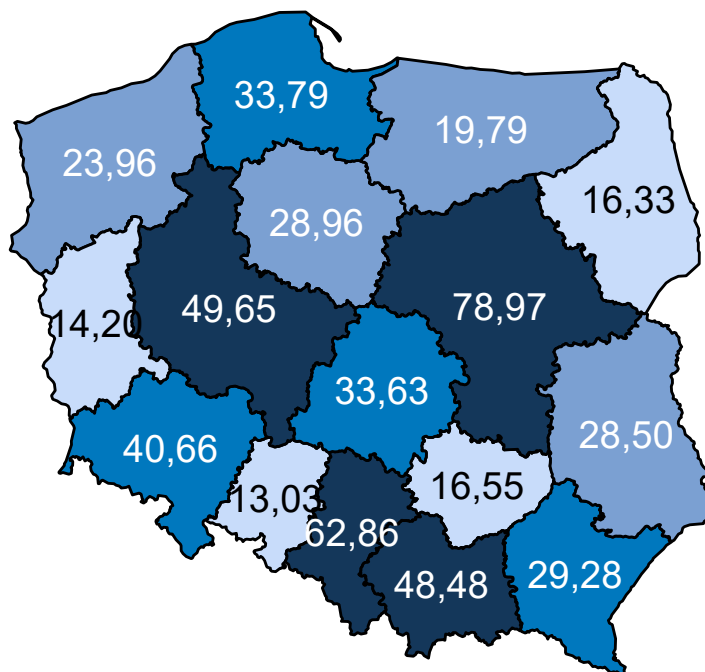
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 47,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

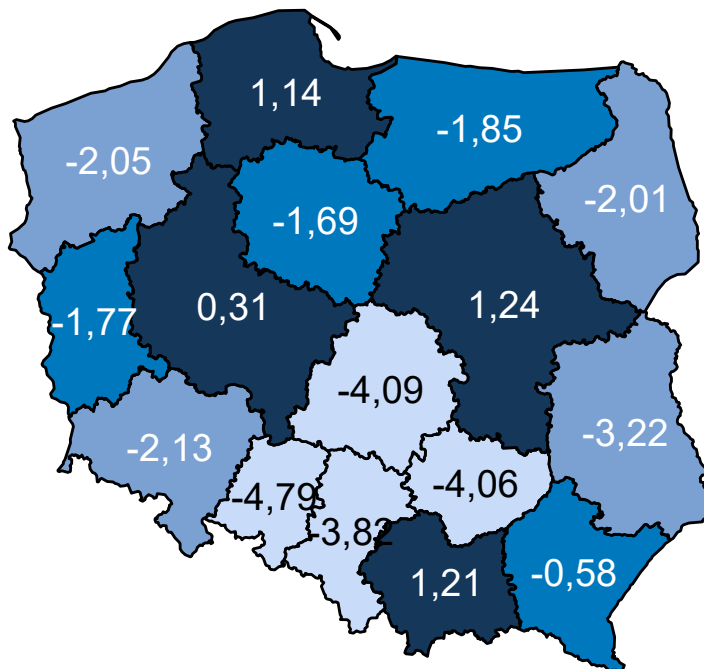


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,21%.

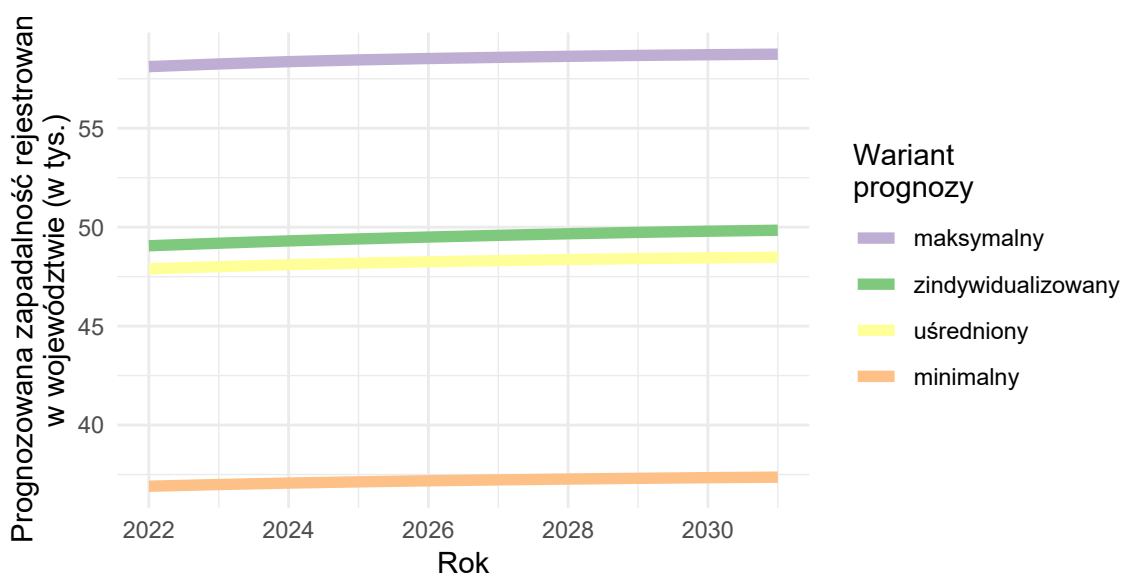
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 uwzględnia 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 poniższemu 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.

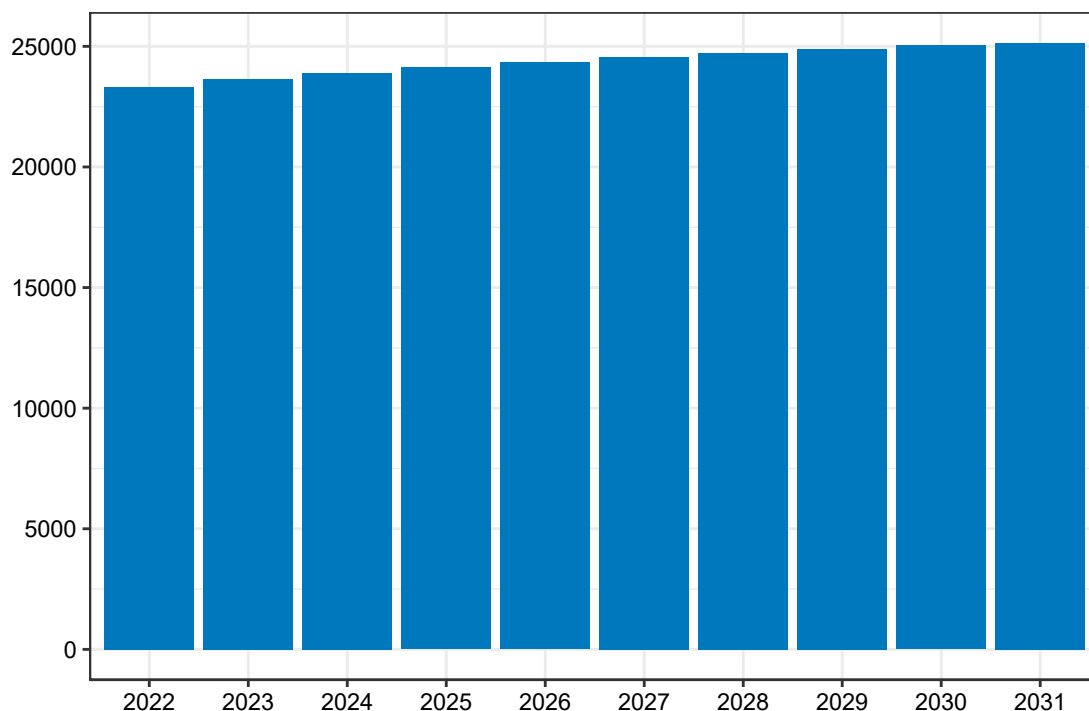
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

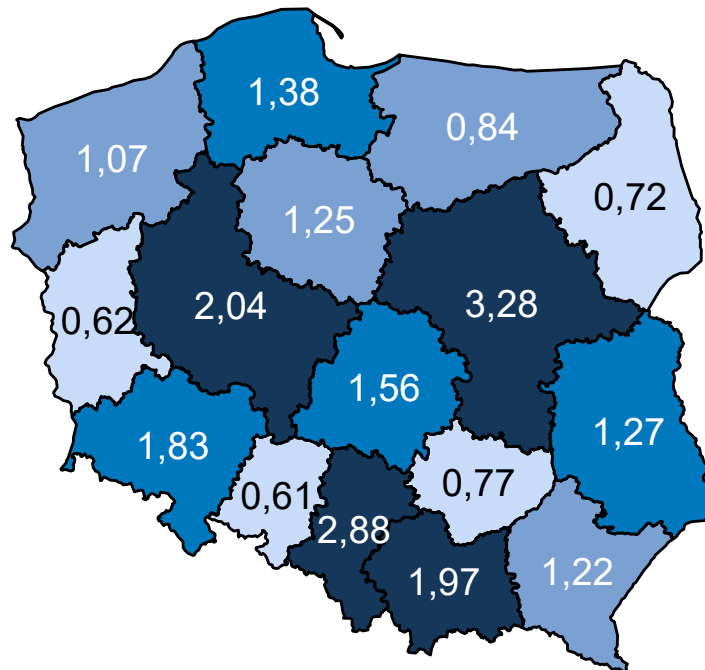
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

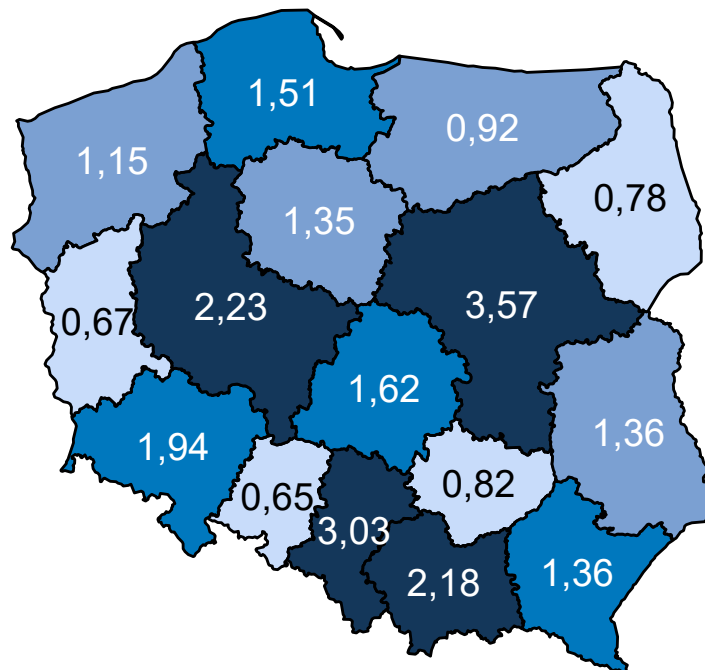
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

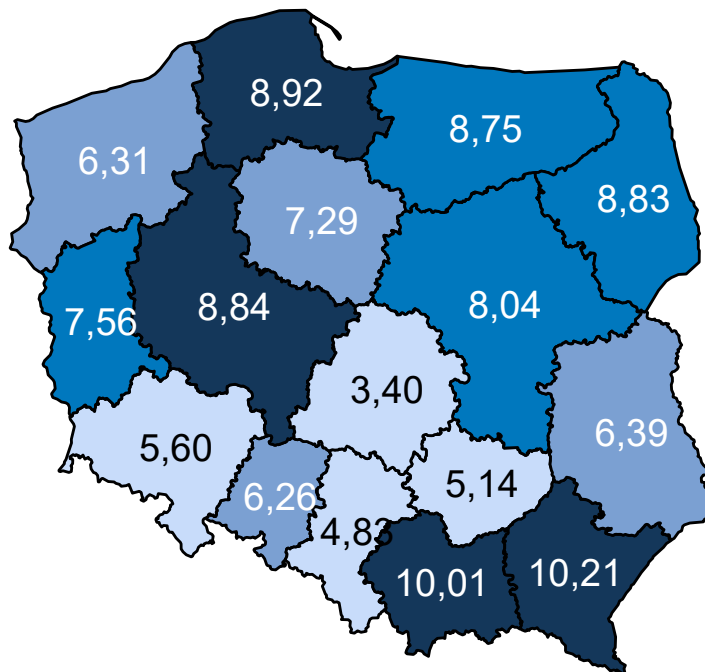


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,01%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

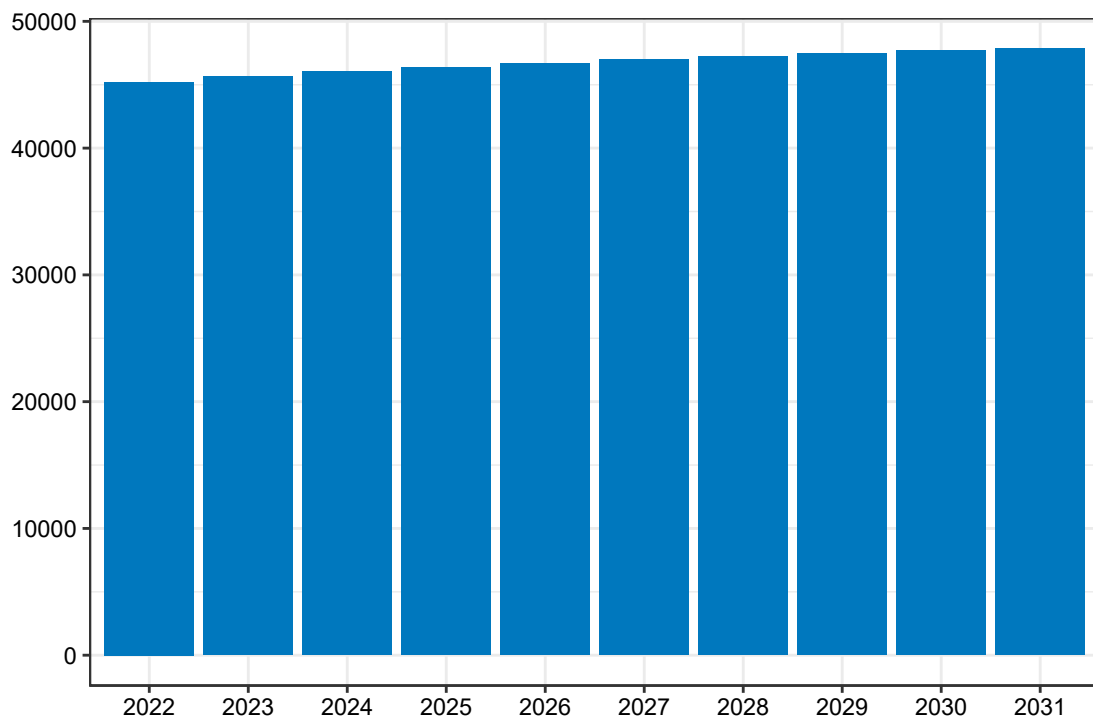


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

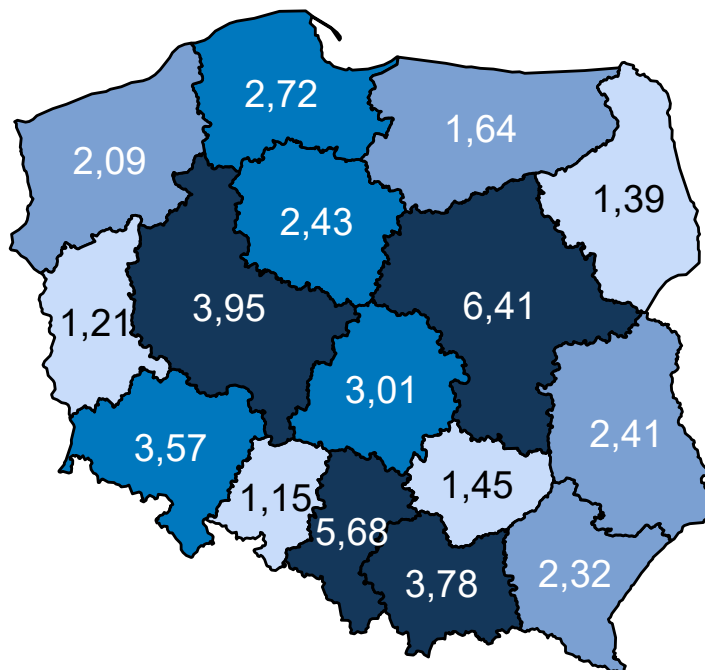
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

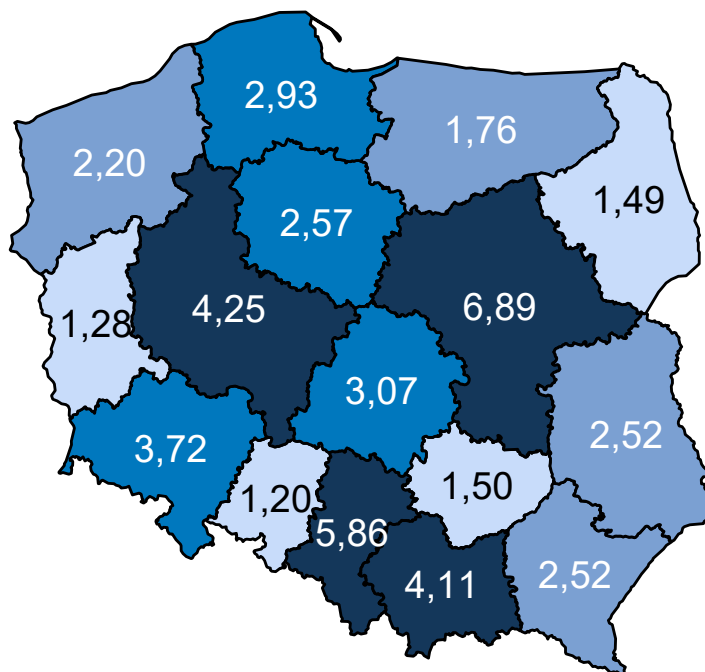
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



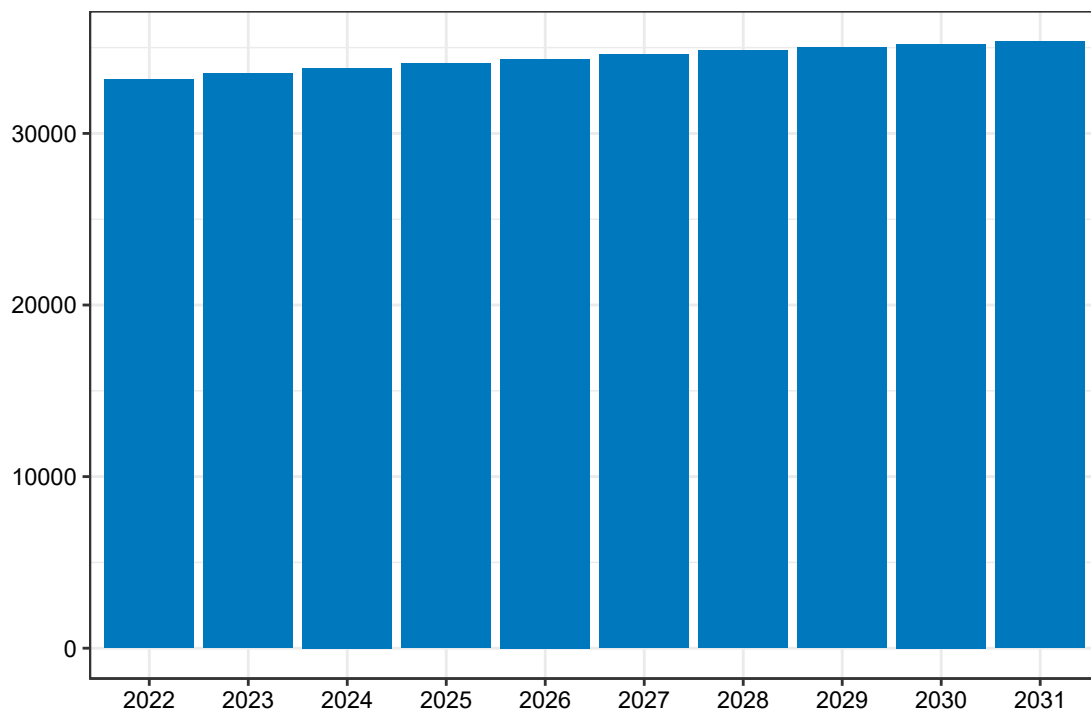
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

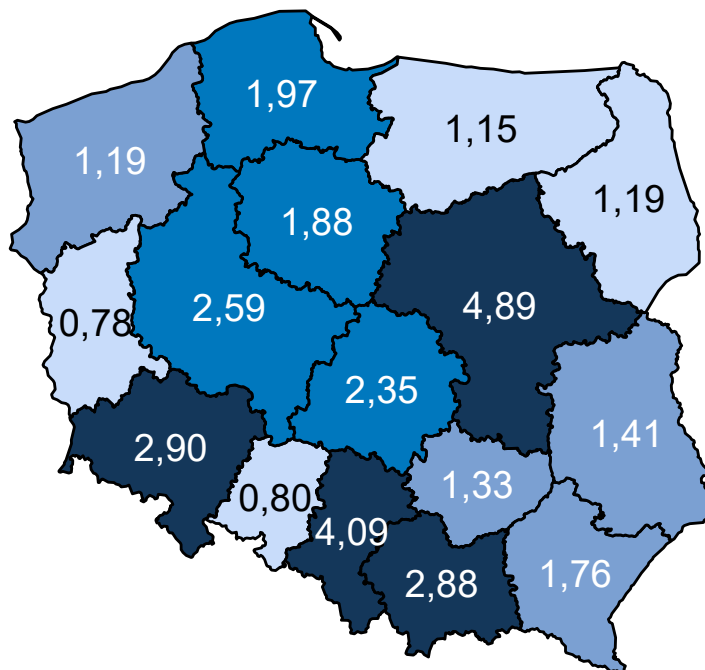
Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

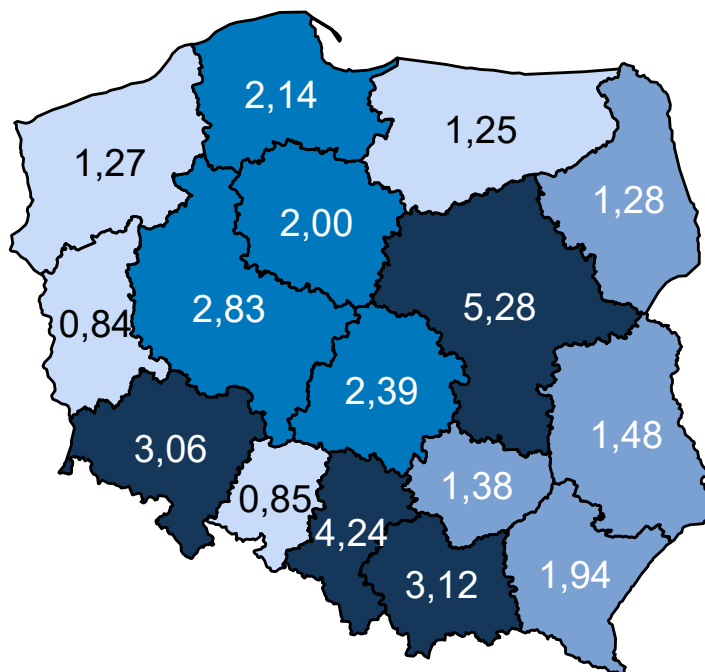
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

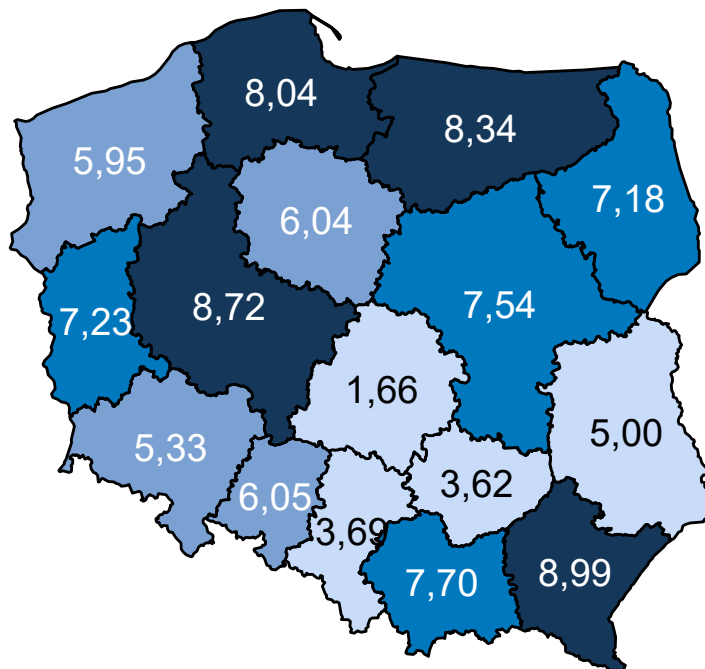


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,70%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

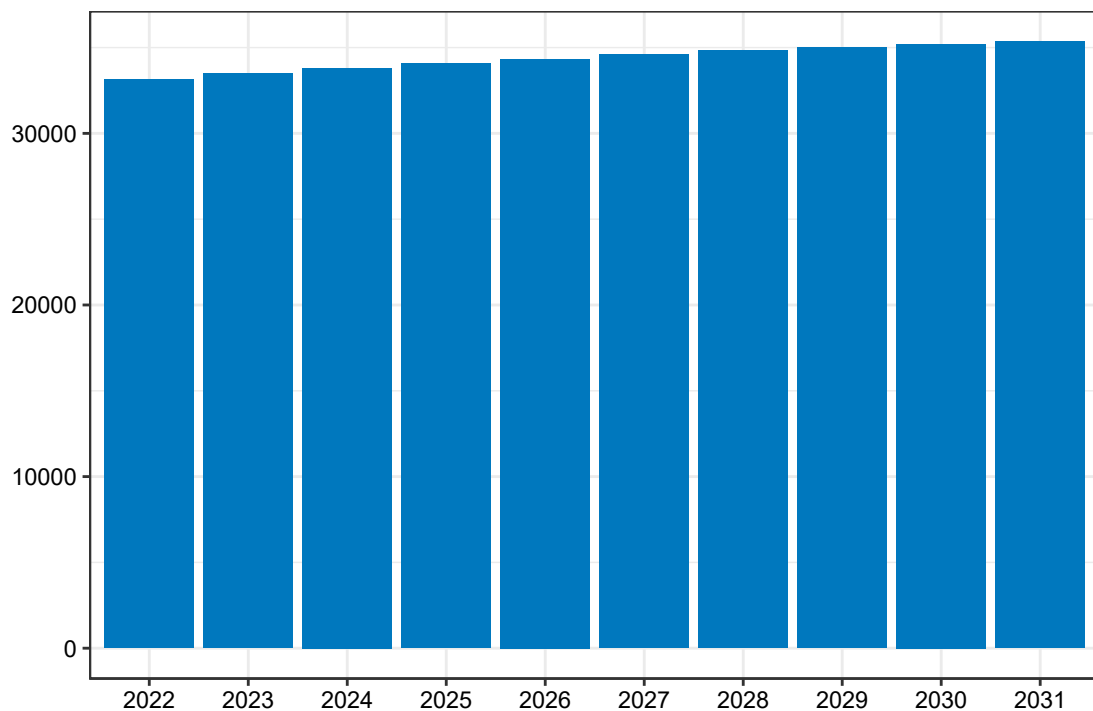


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

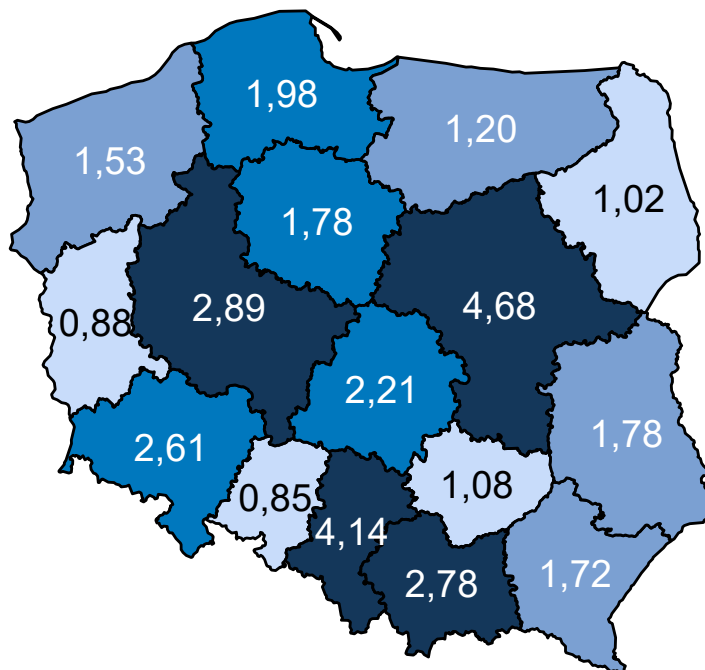
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

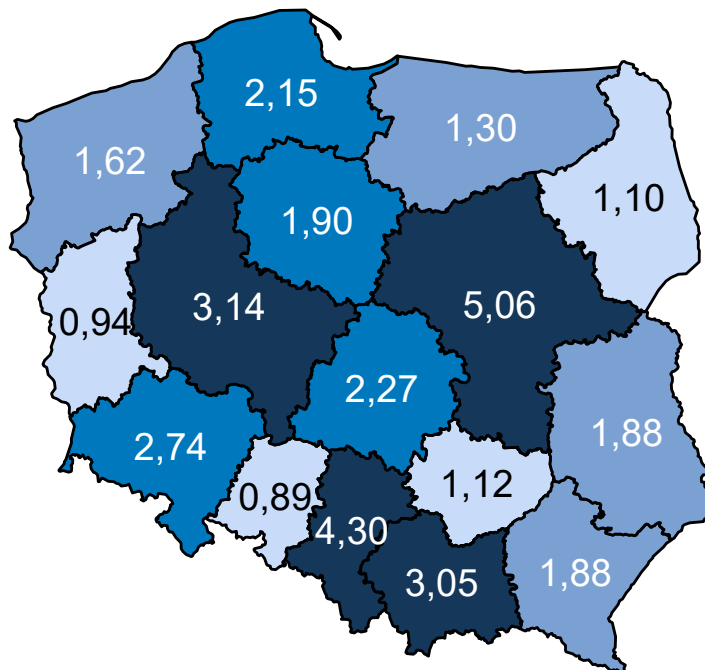
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

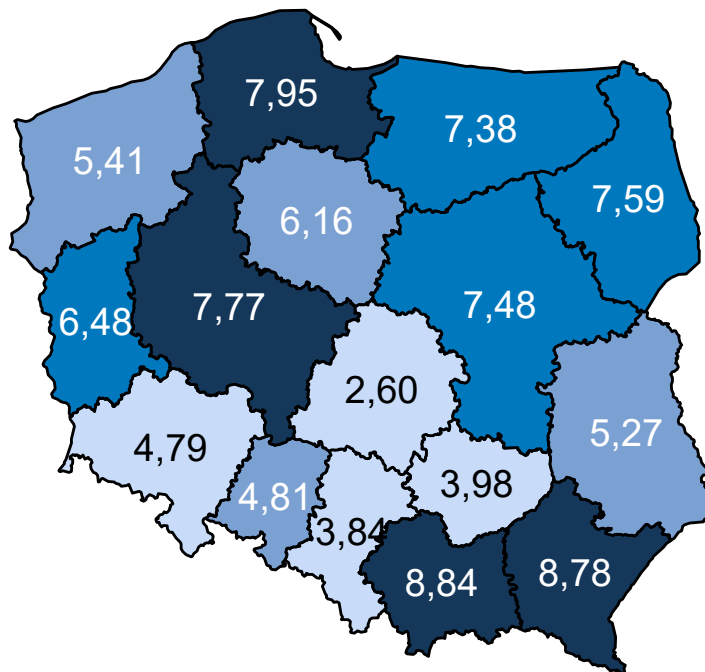


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,84%.

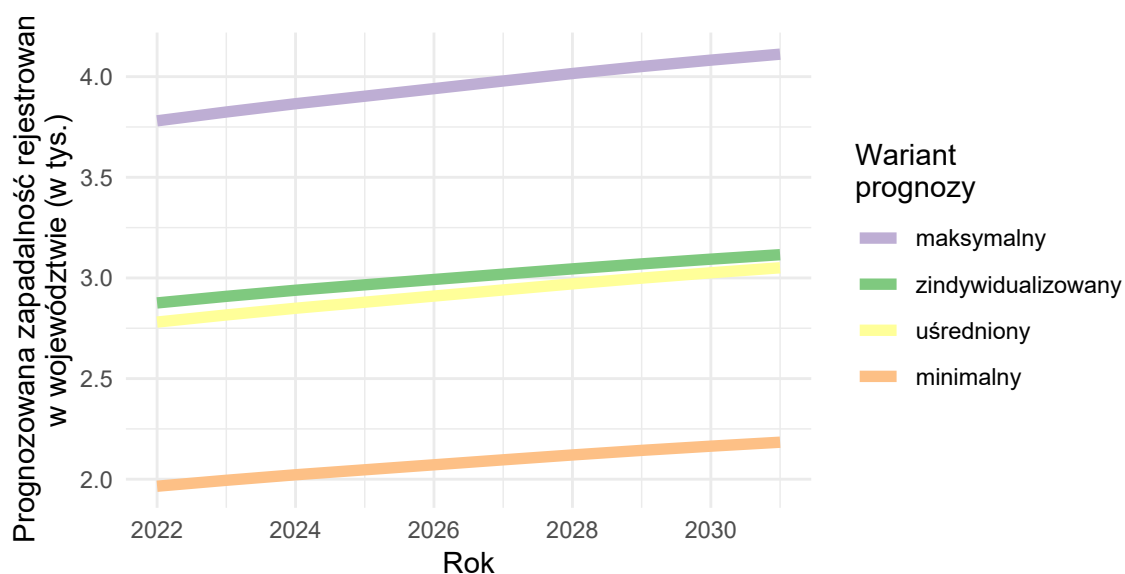
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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