



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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	57
2.1	Lecznictwo szpitalne	58
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	238
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	242
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	297
2.5	Kadry medyczne	309
2.6	Zasoby sprzętowe	310
3	Prognoza	311
3.1	Prognoza demograficzna	312
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	312
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	385

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 13,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

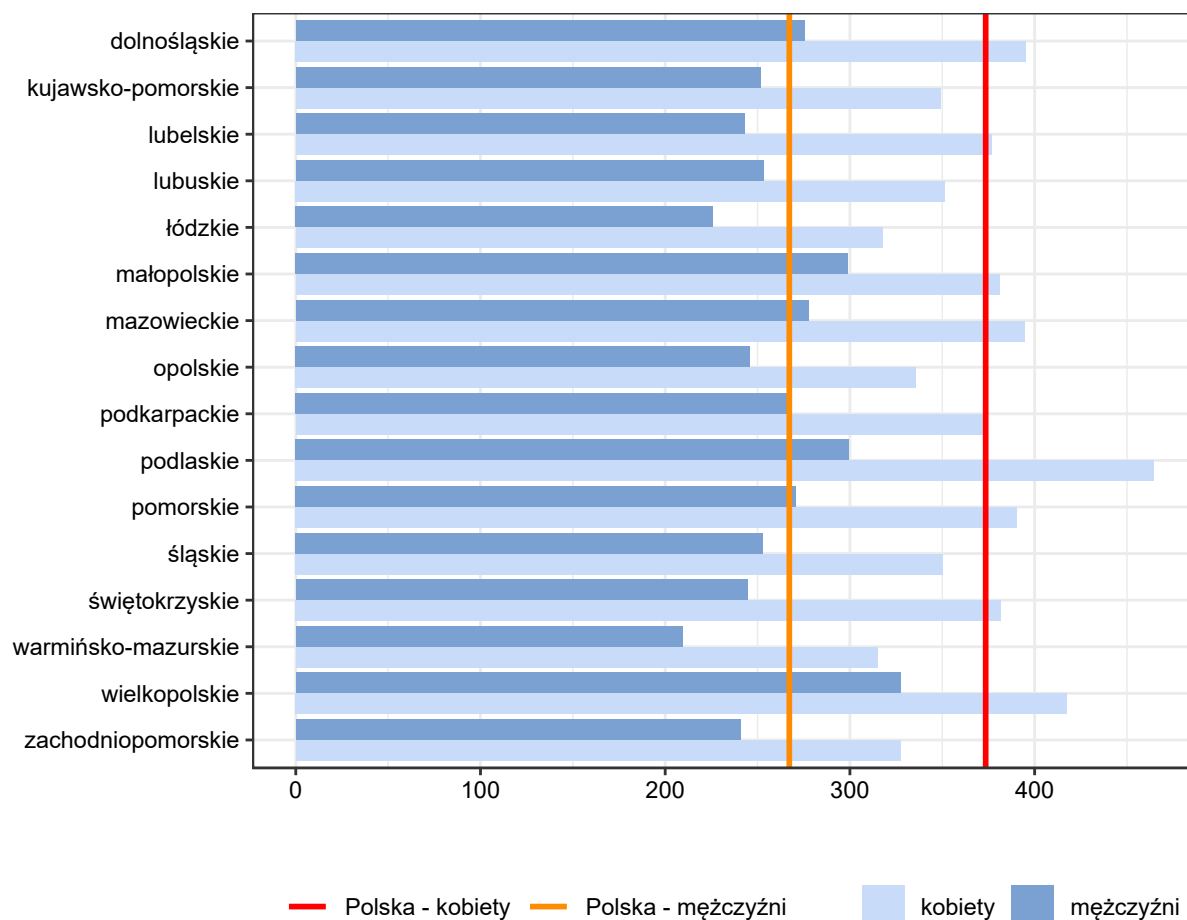
Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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

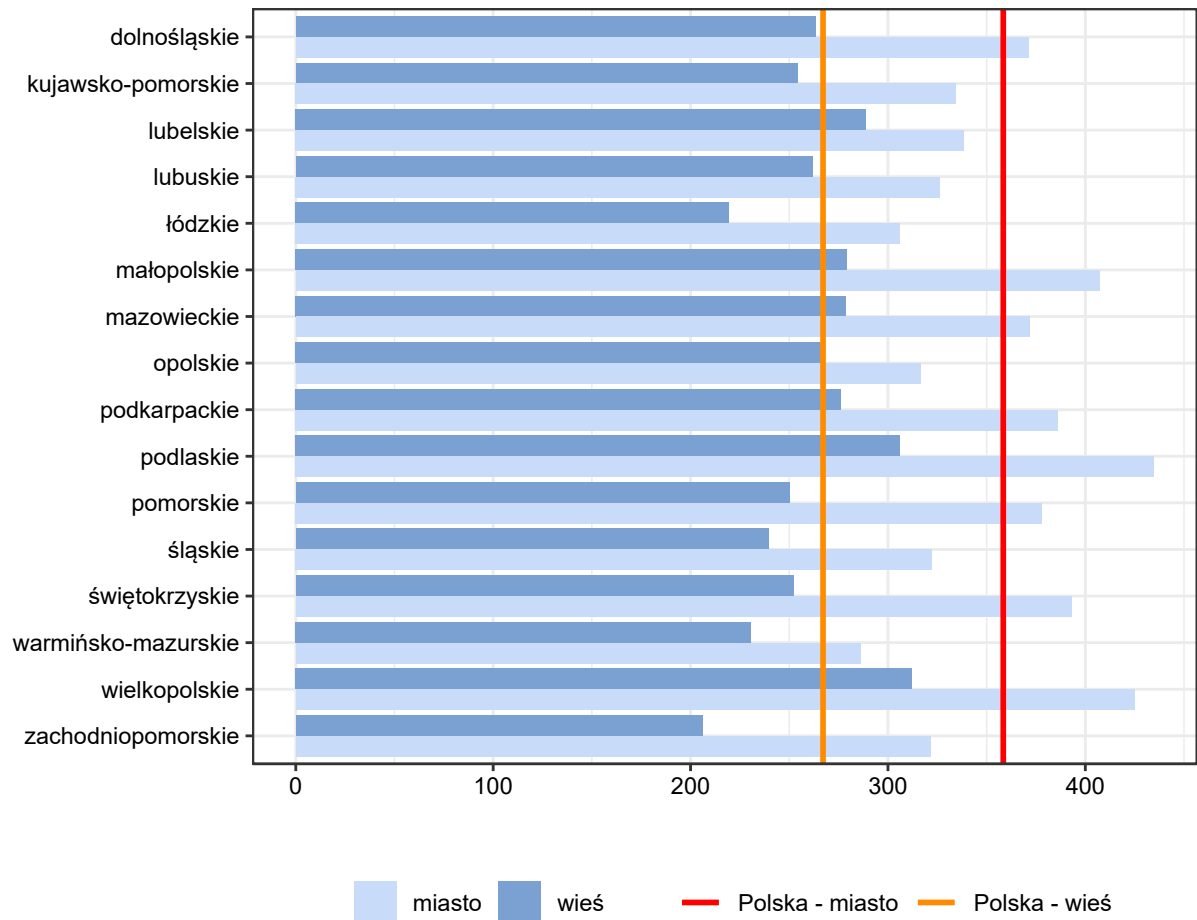
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



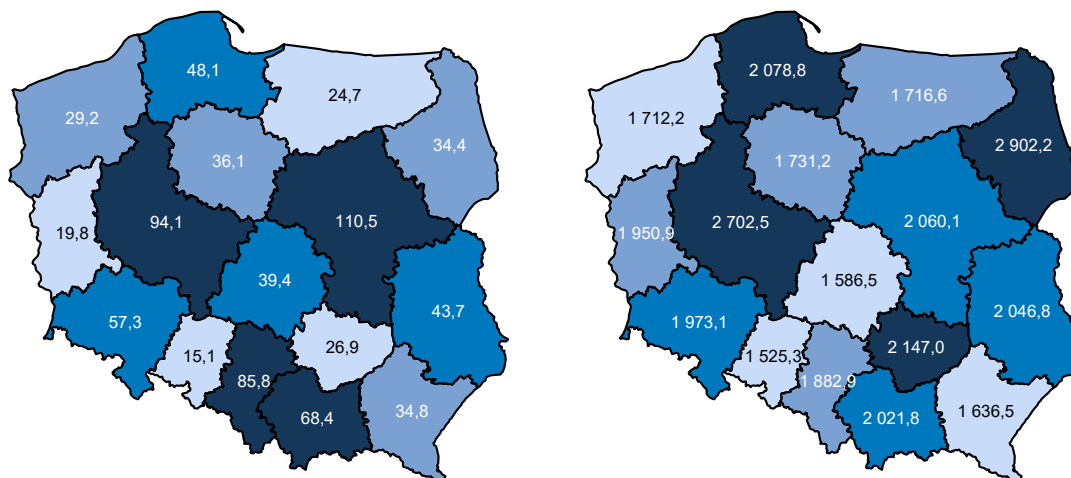
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



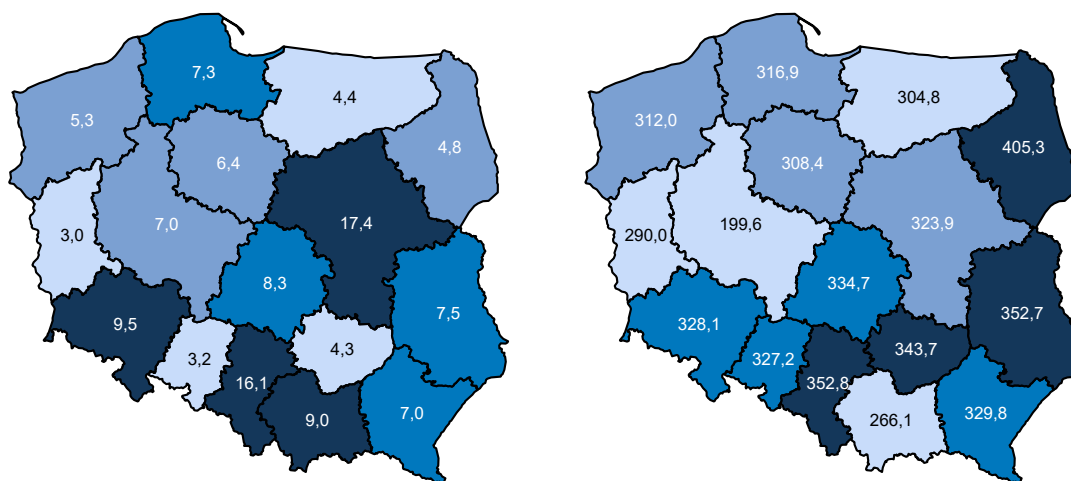
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

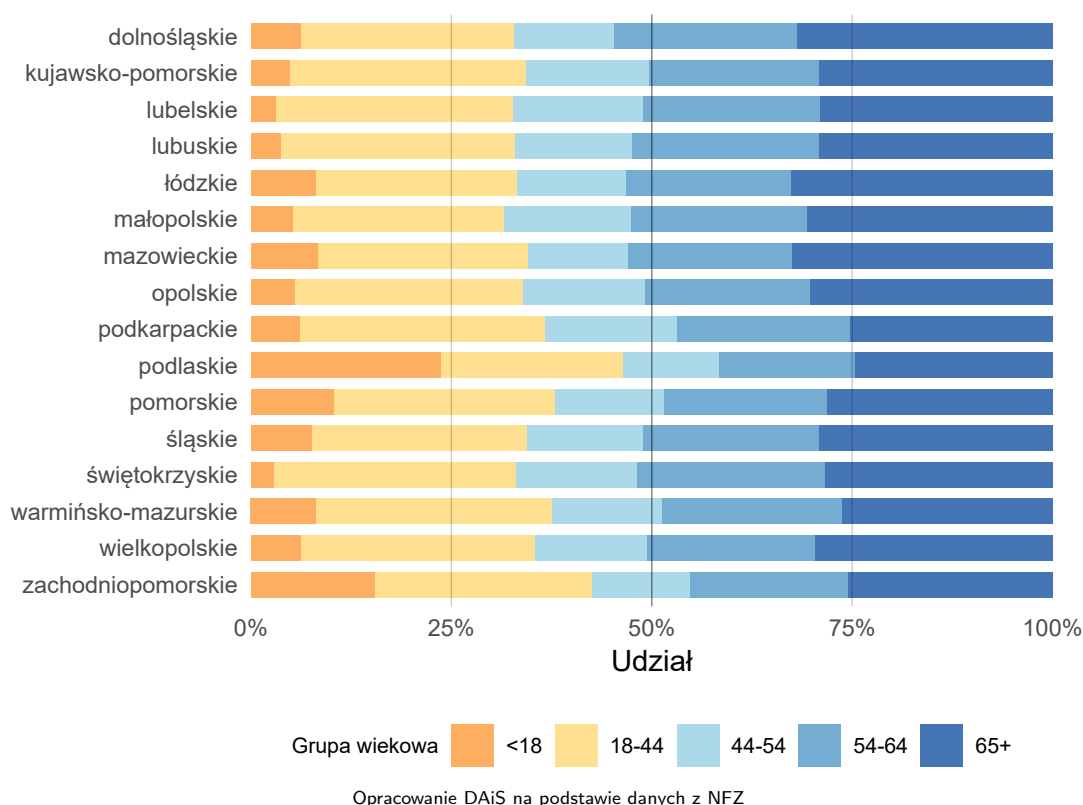
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 7,0 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

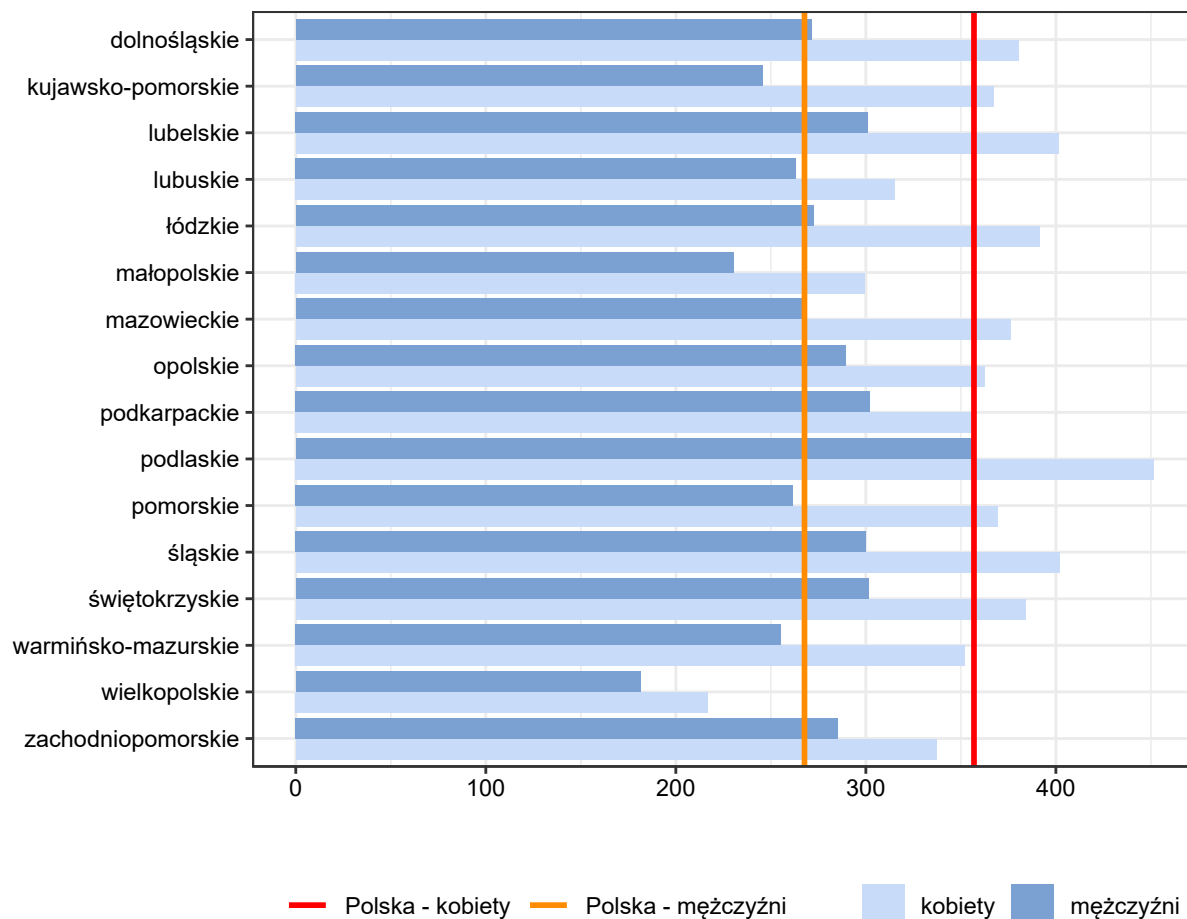
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69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

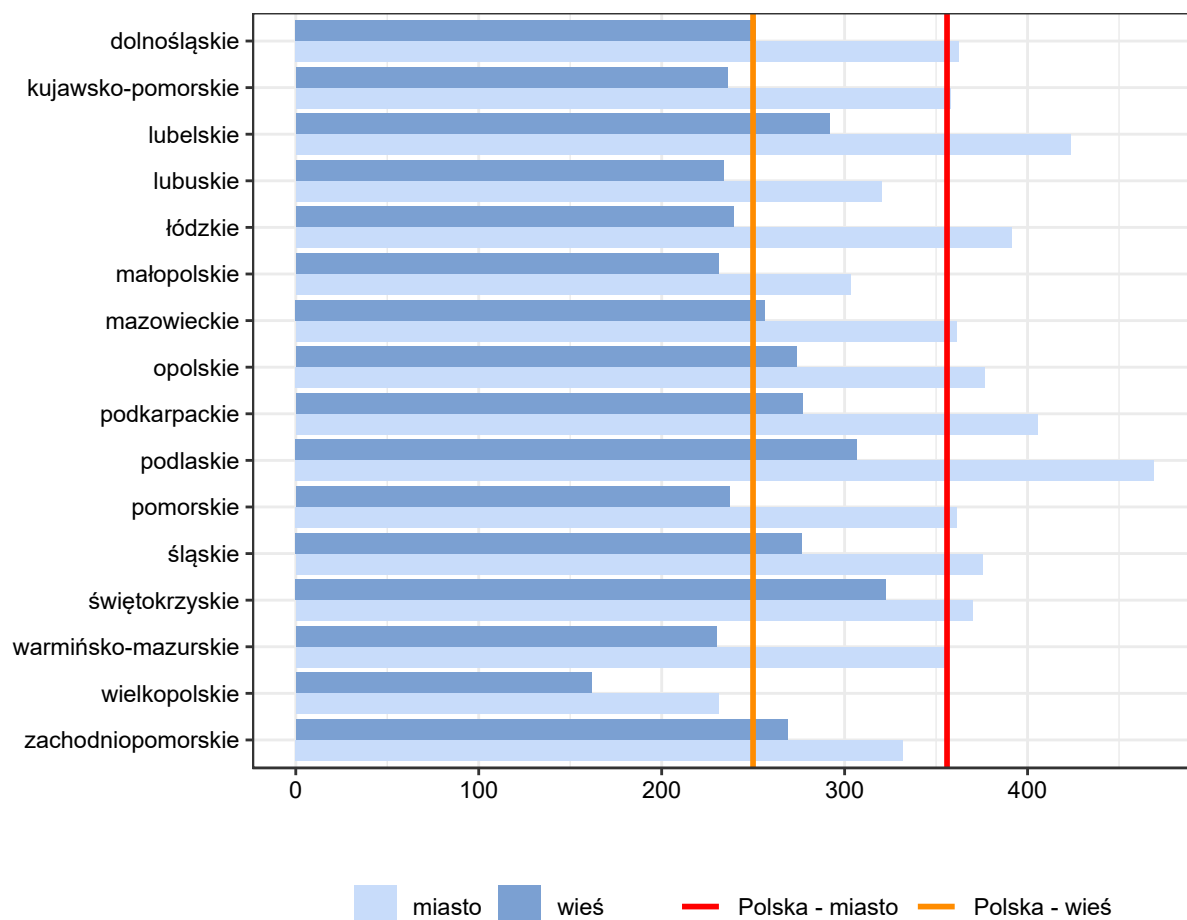
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



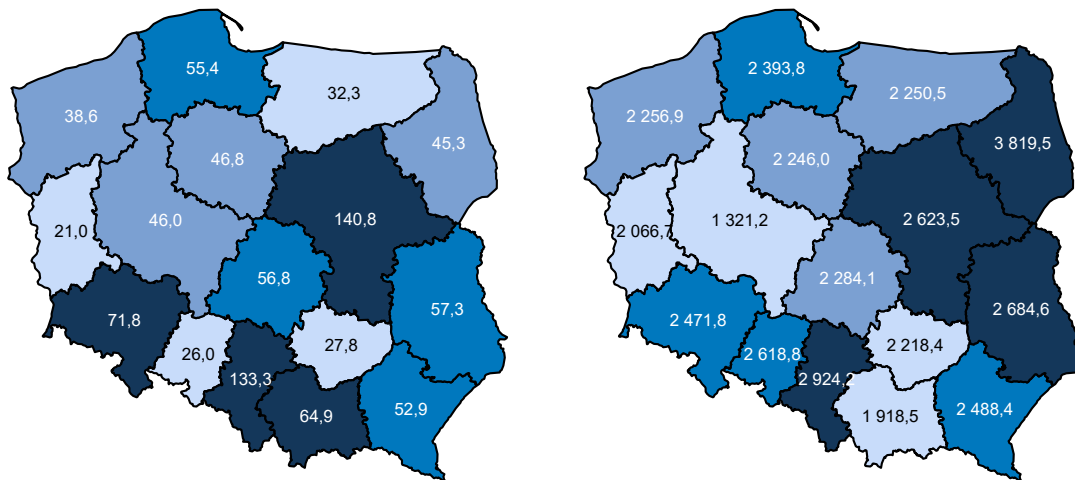
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



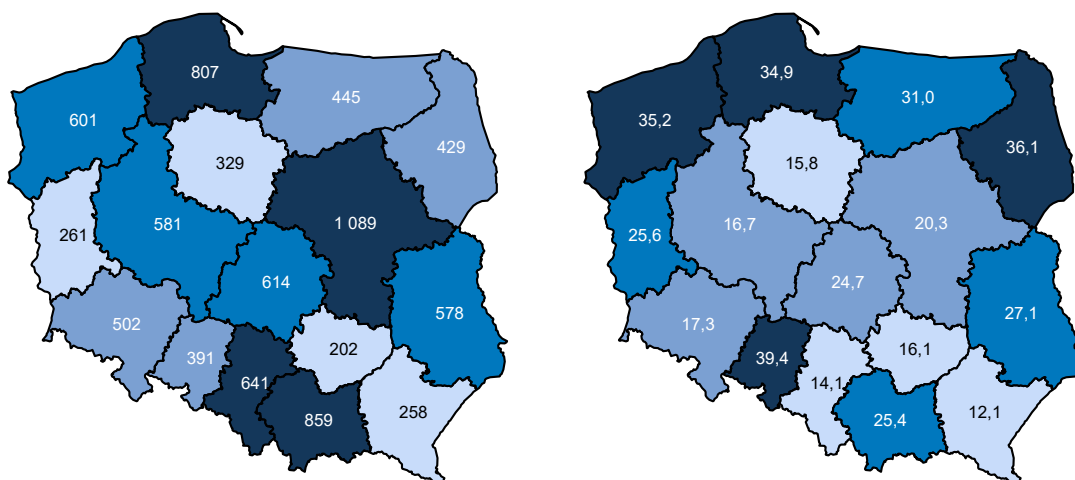
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

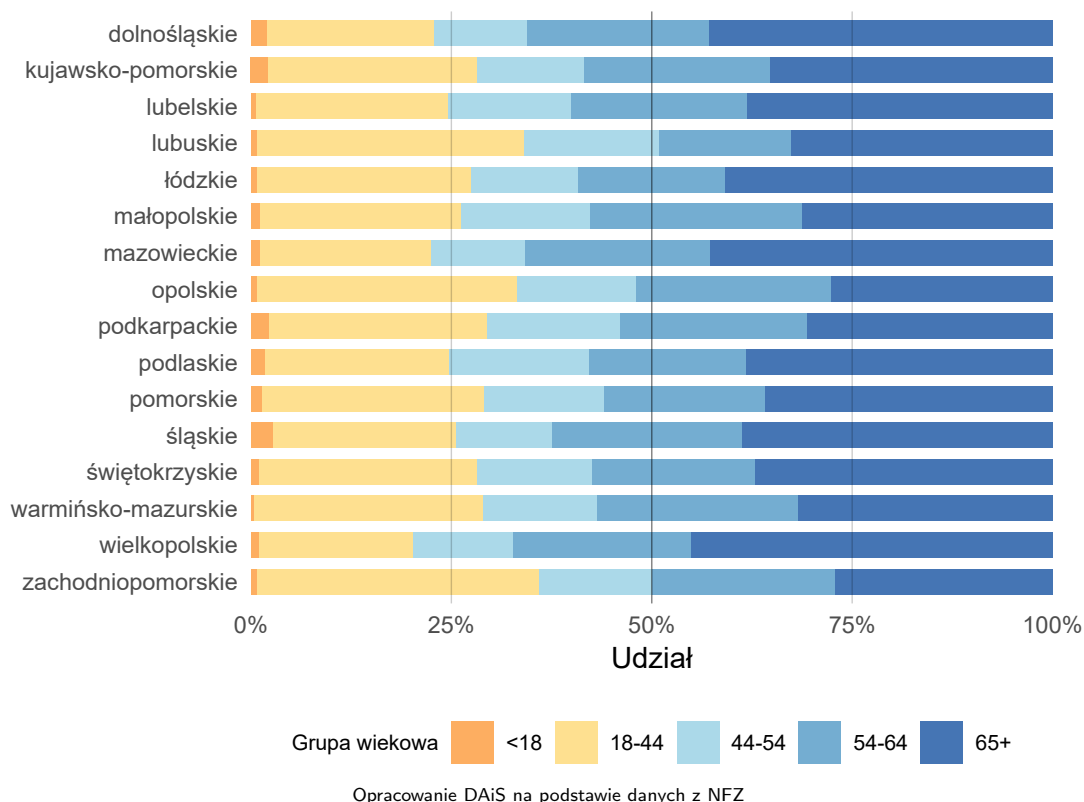
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,6 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)

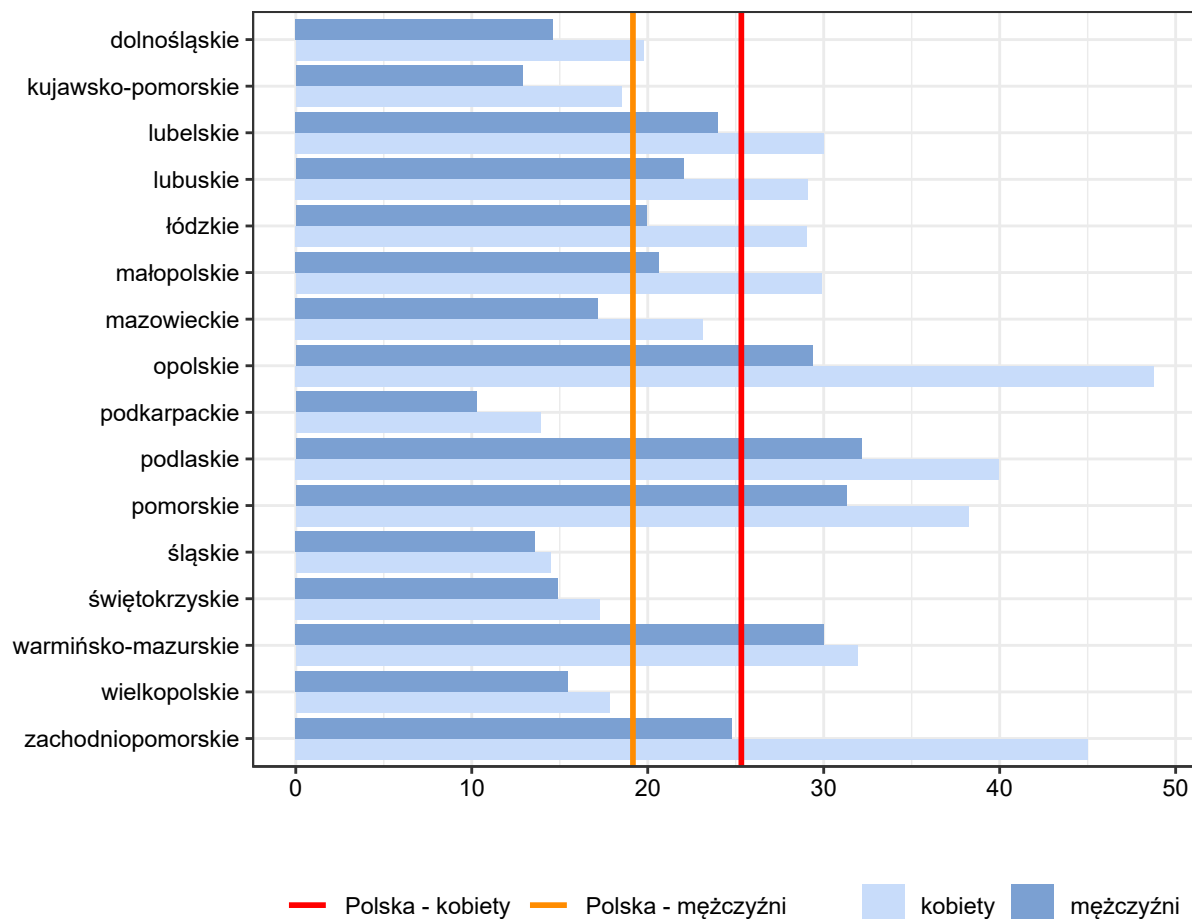
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97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

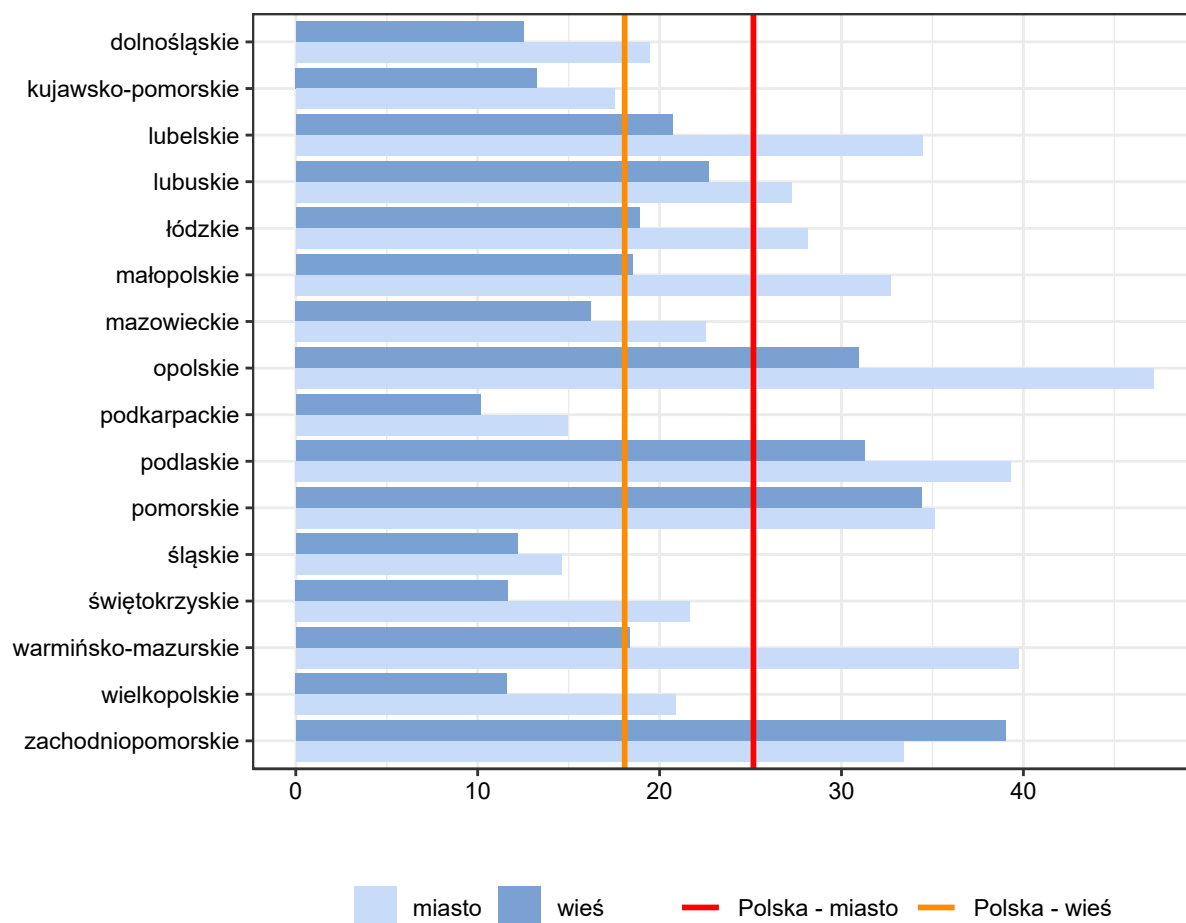
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



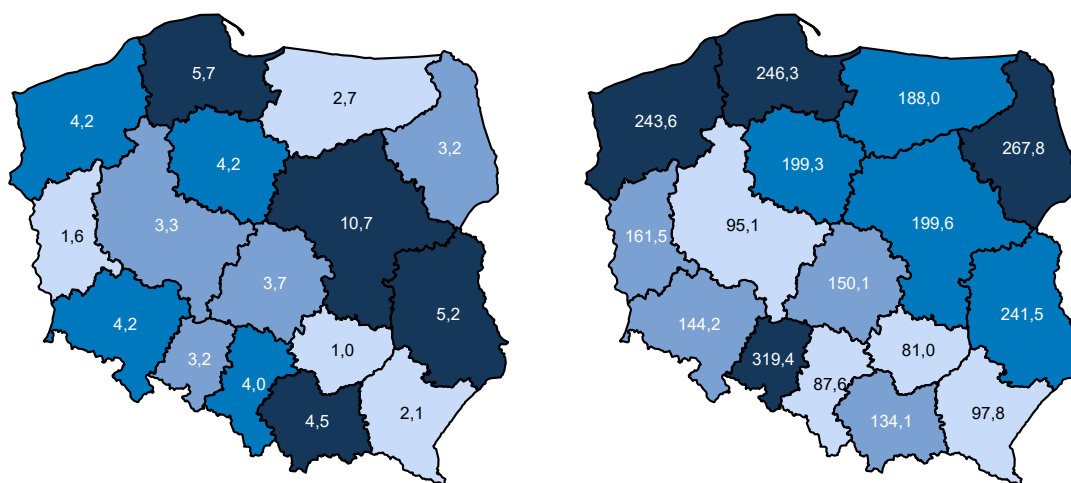
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



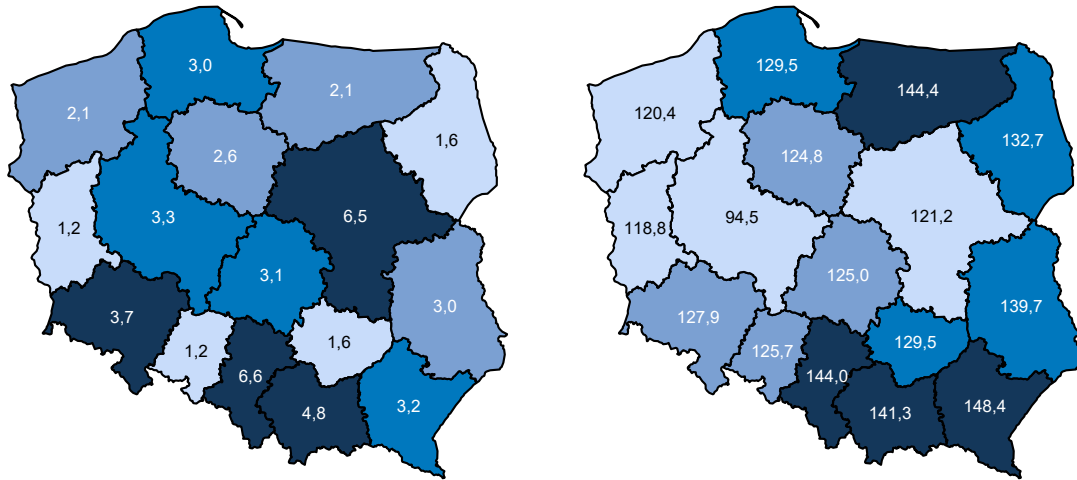
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

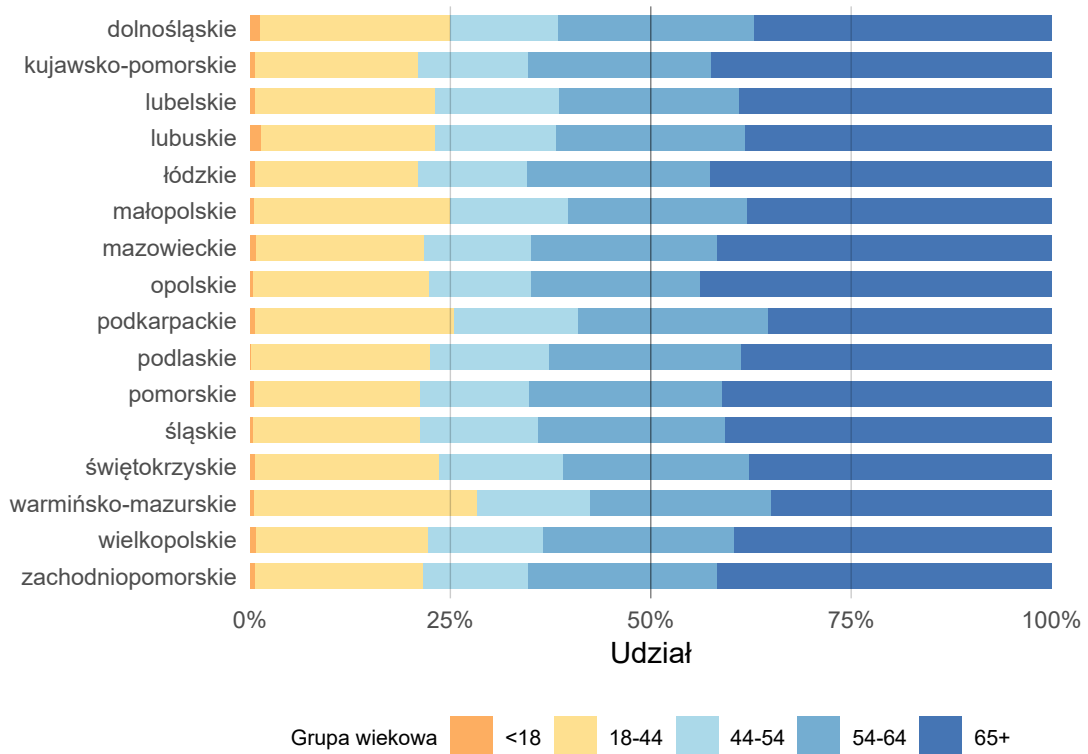
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 3,3 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup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



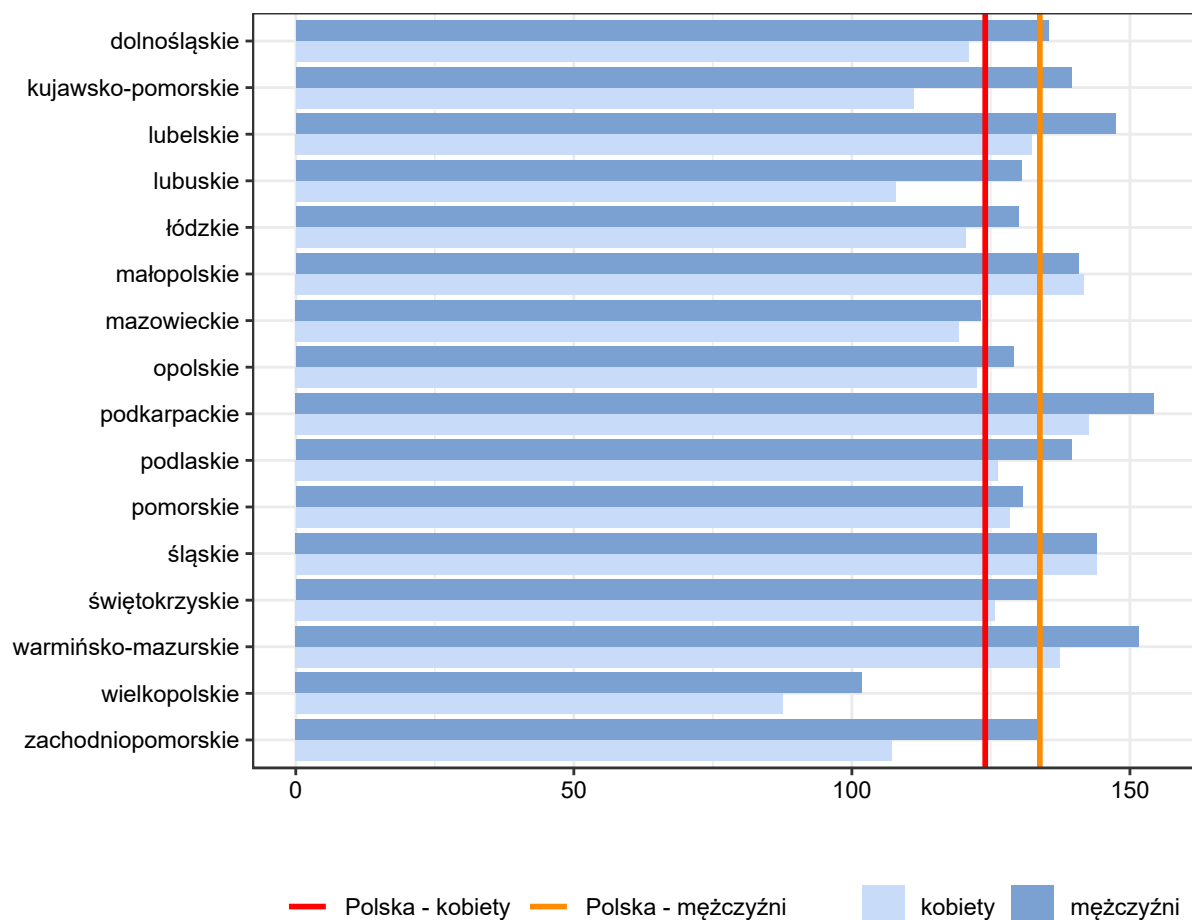
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

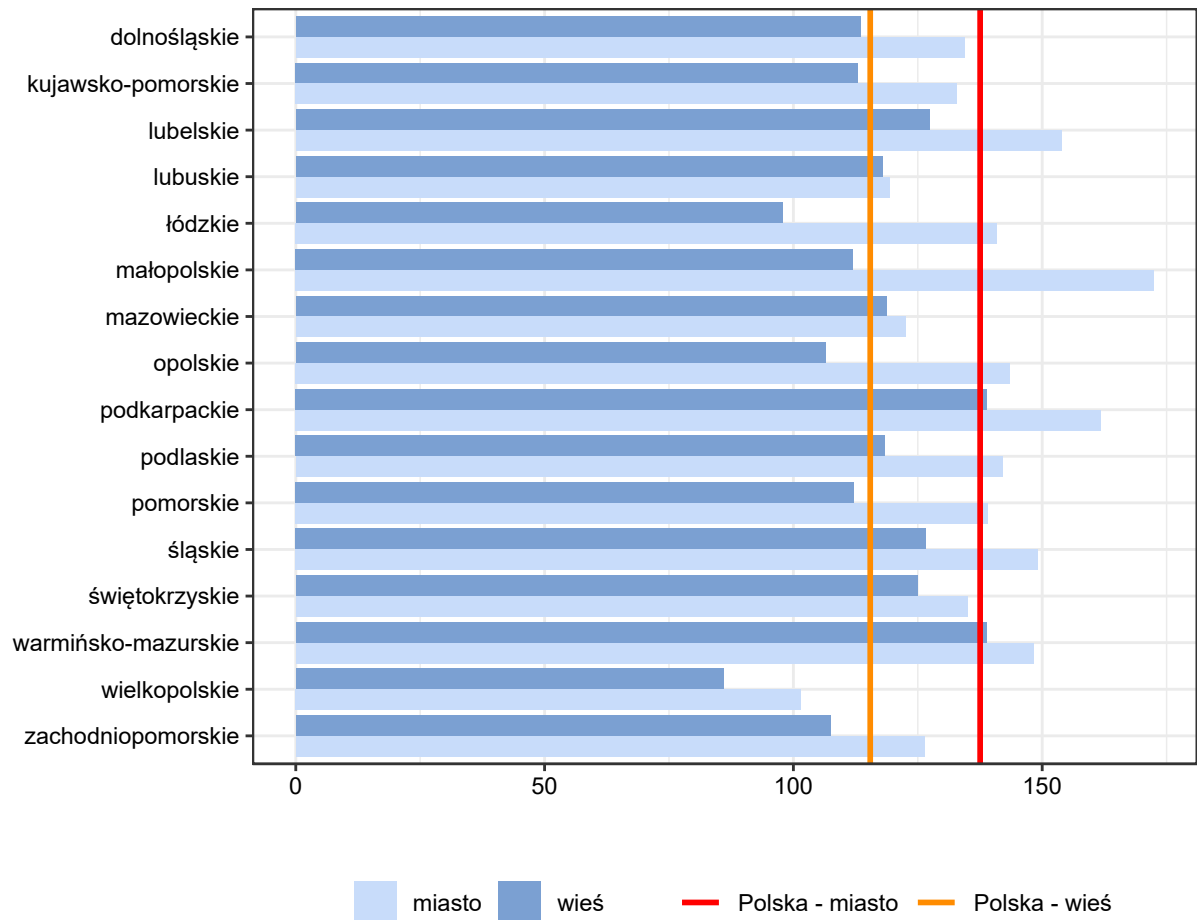
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



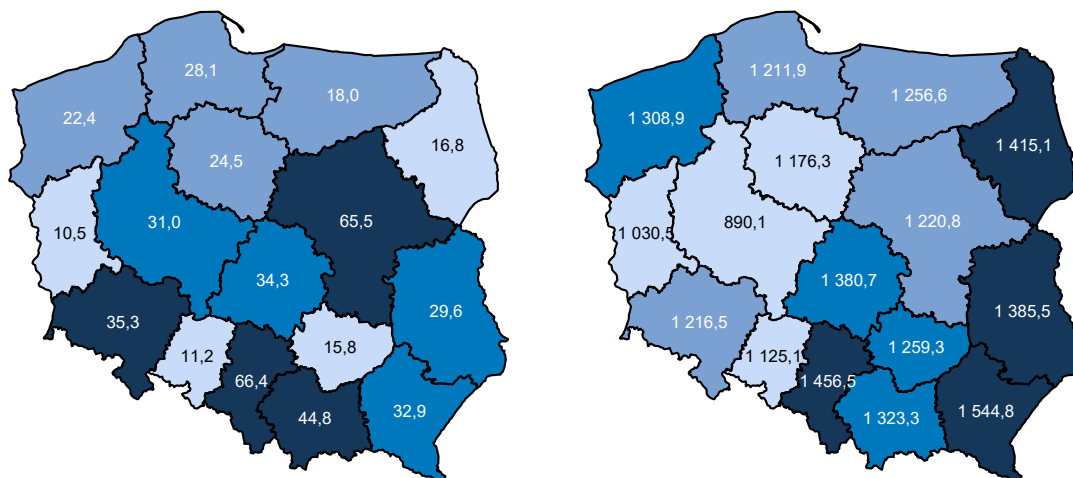
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



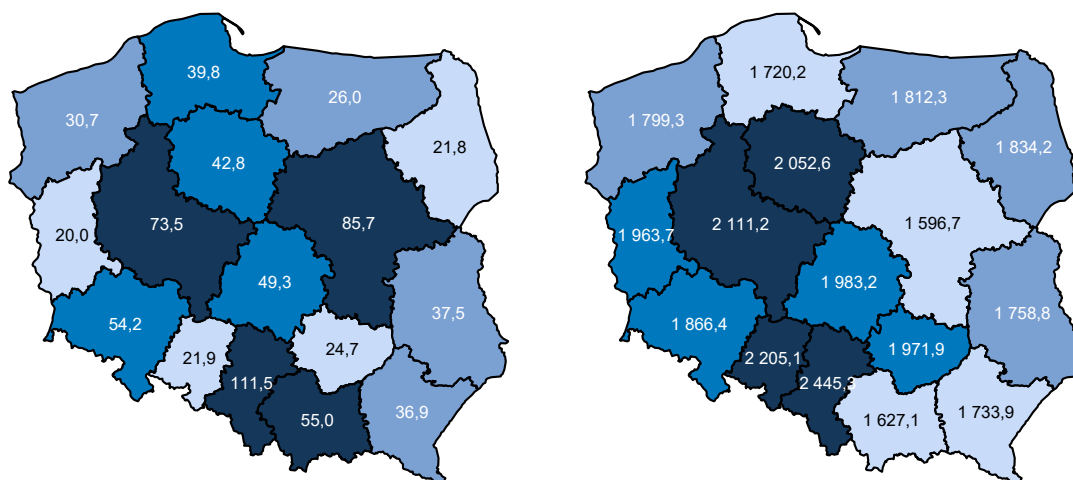
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

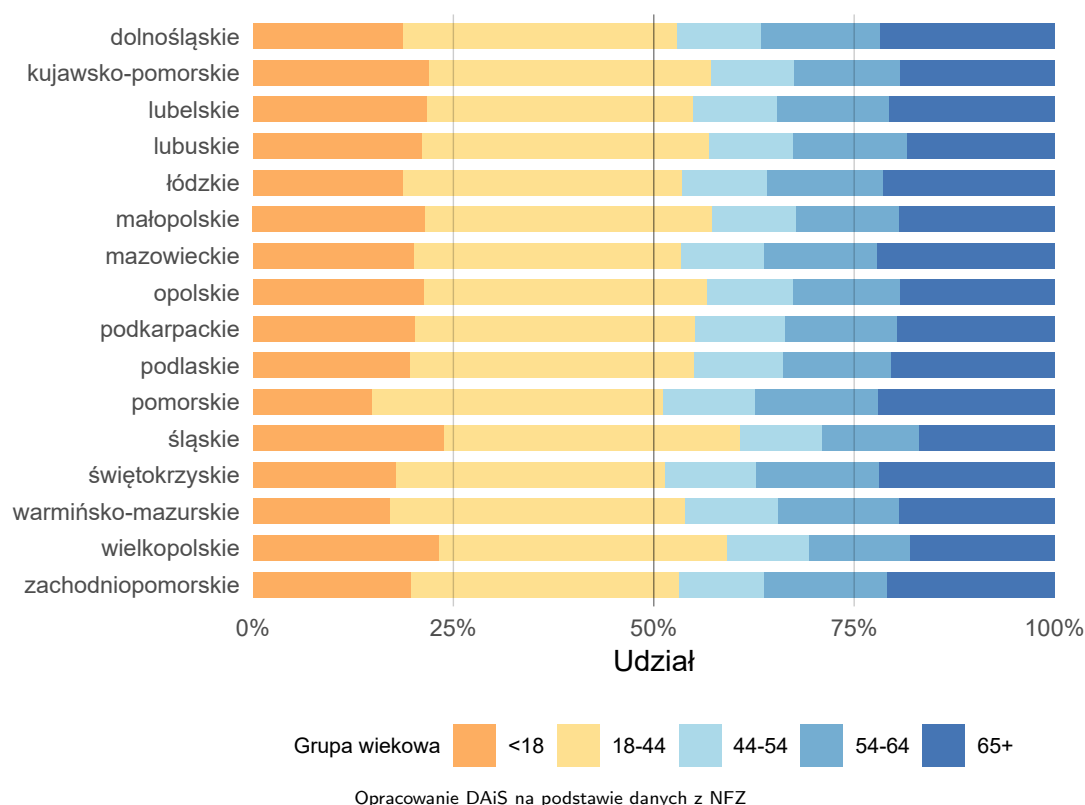
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 73,5 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)

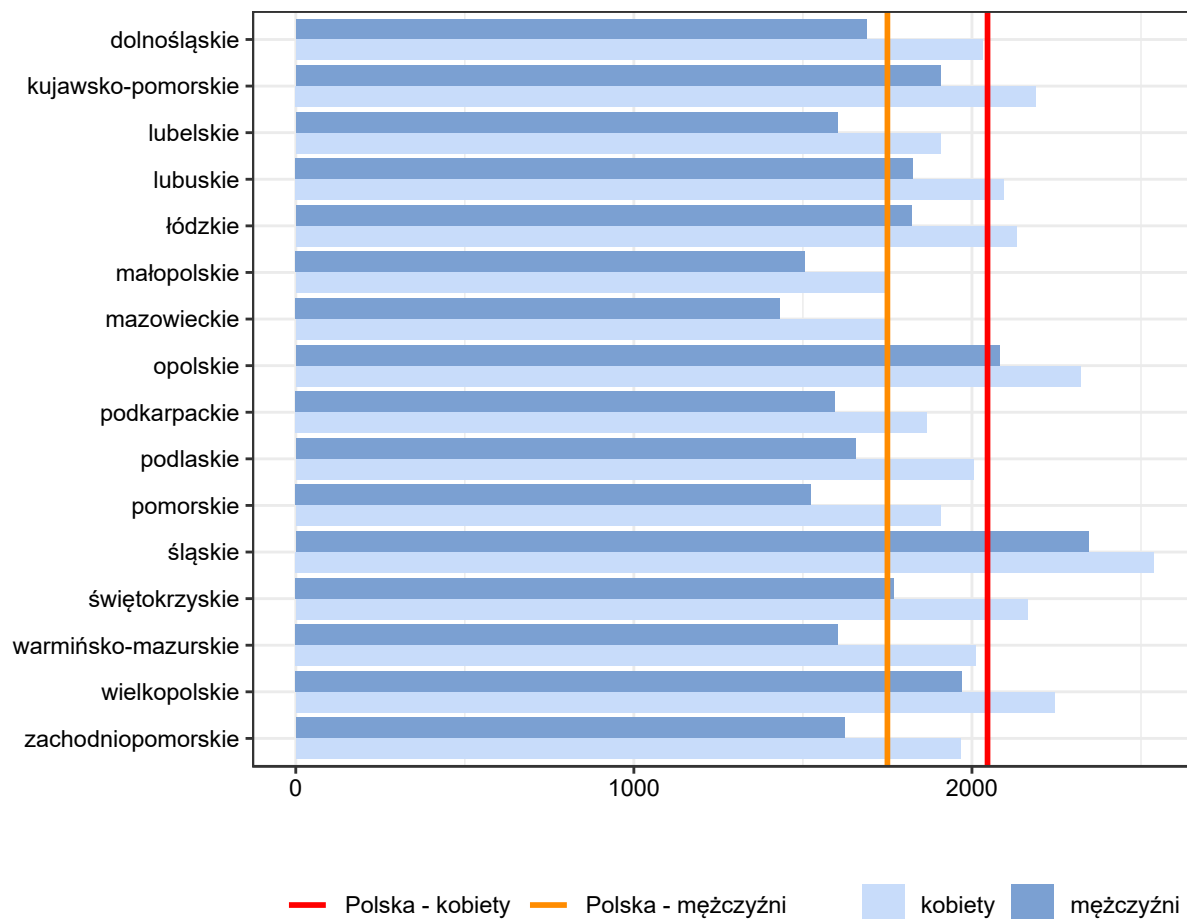
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77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

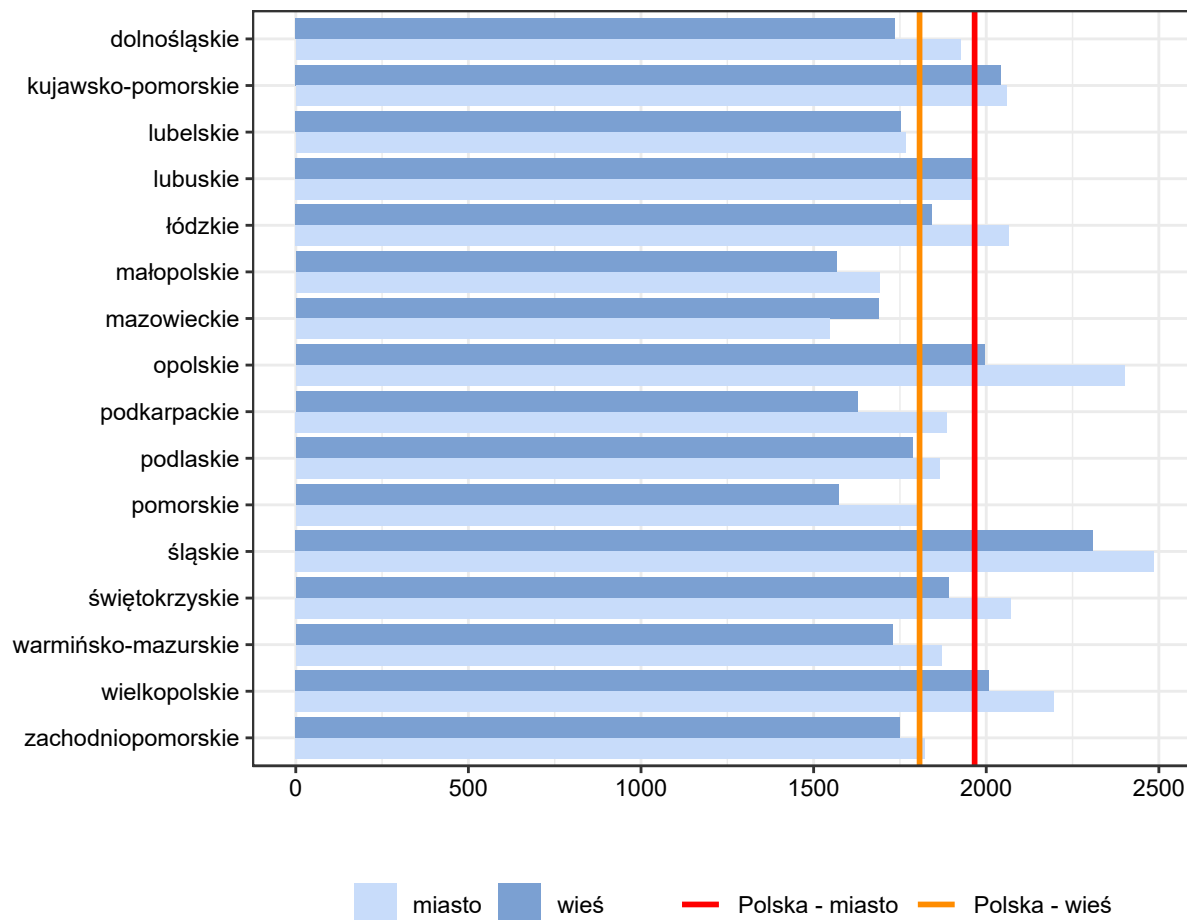
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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)



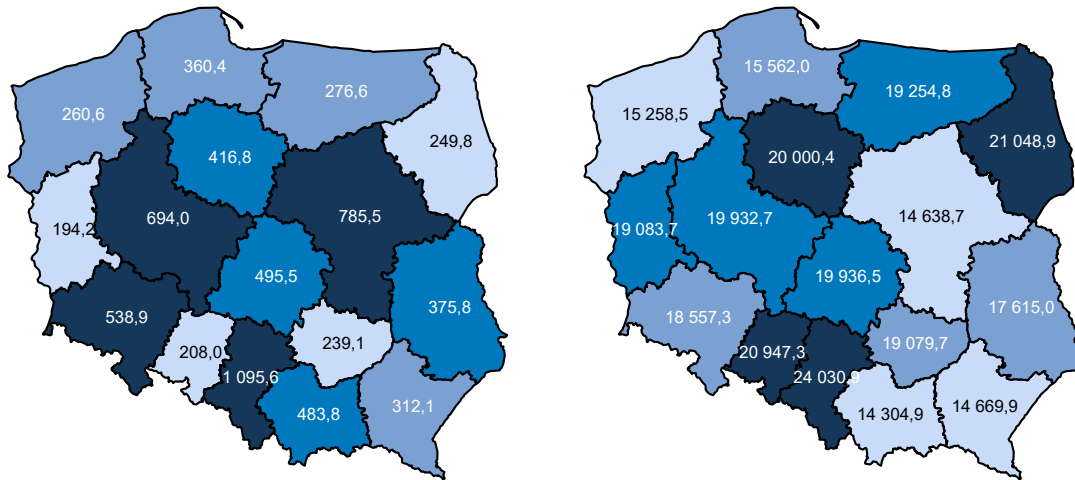
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



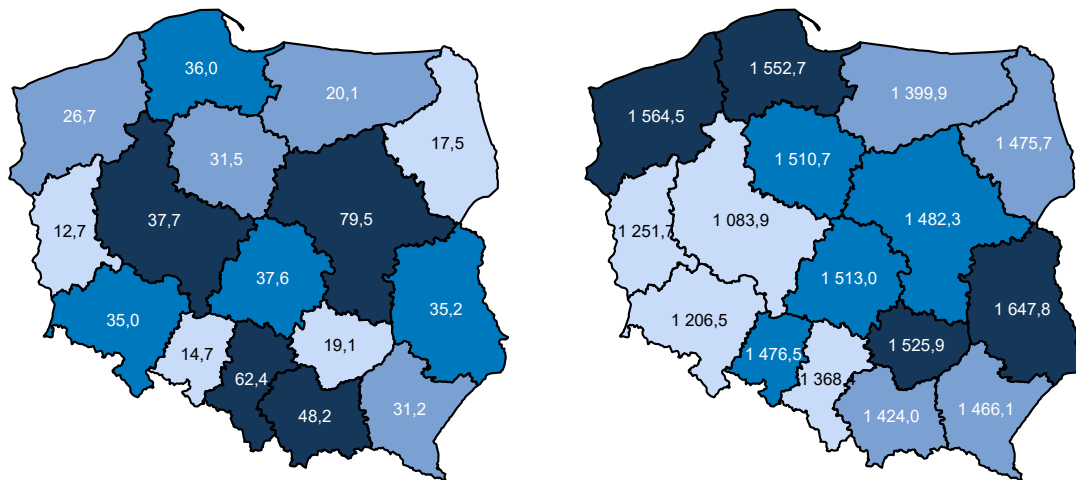
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

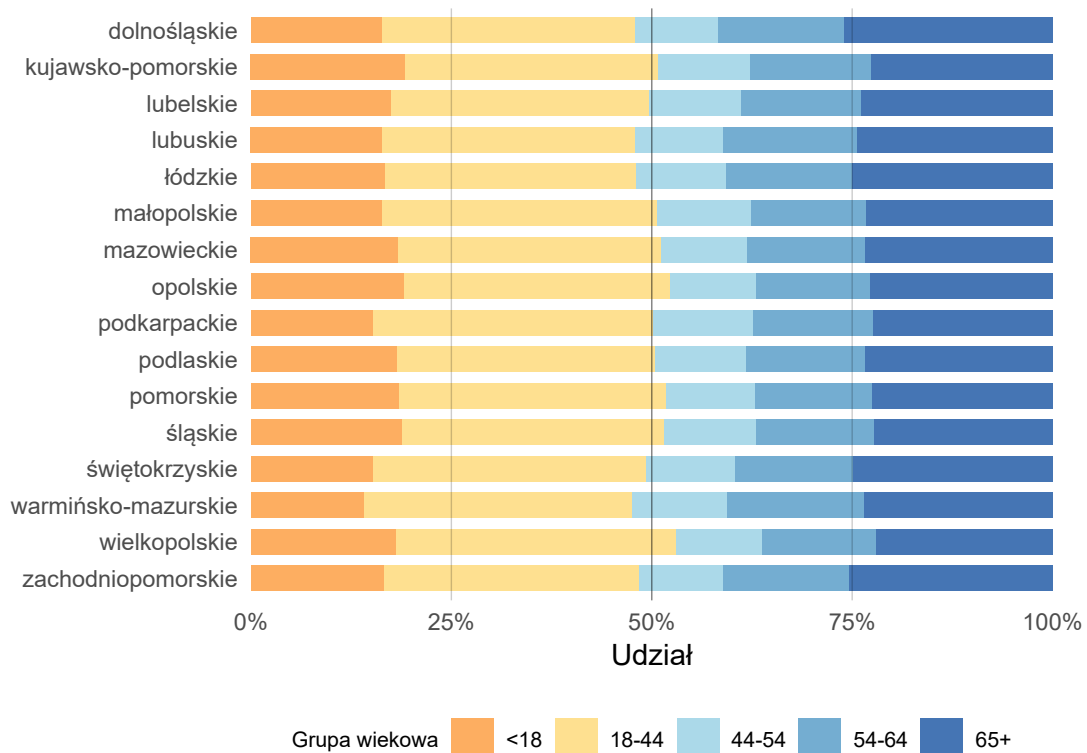
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 37,7 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup 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



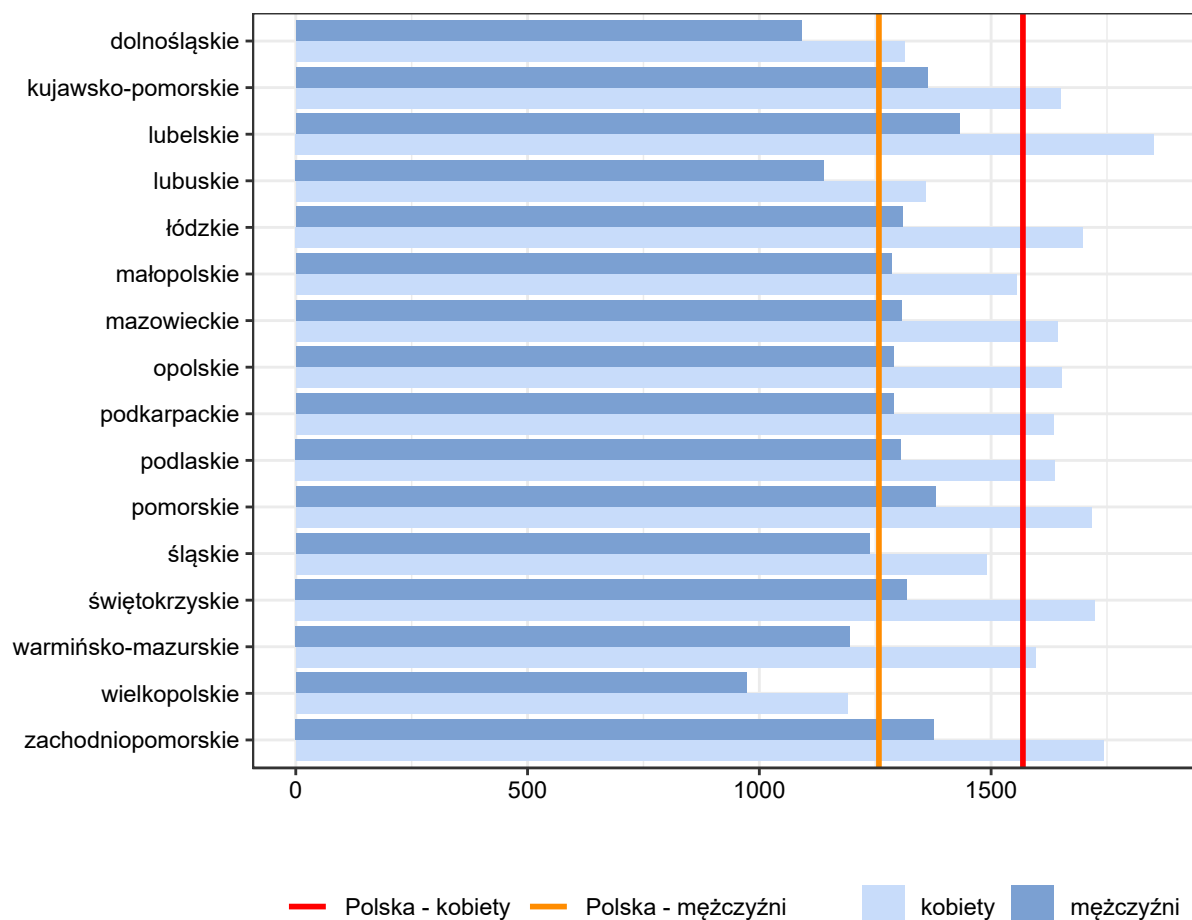
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

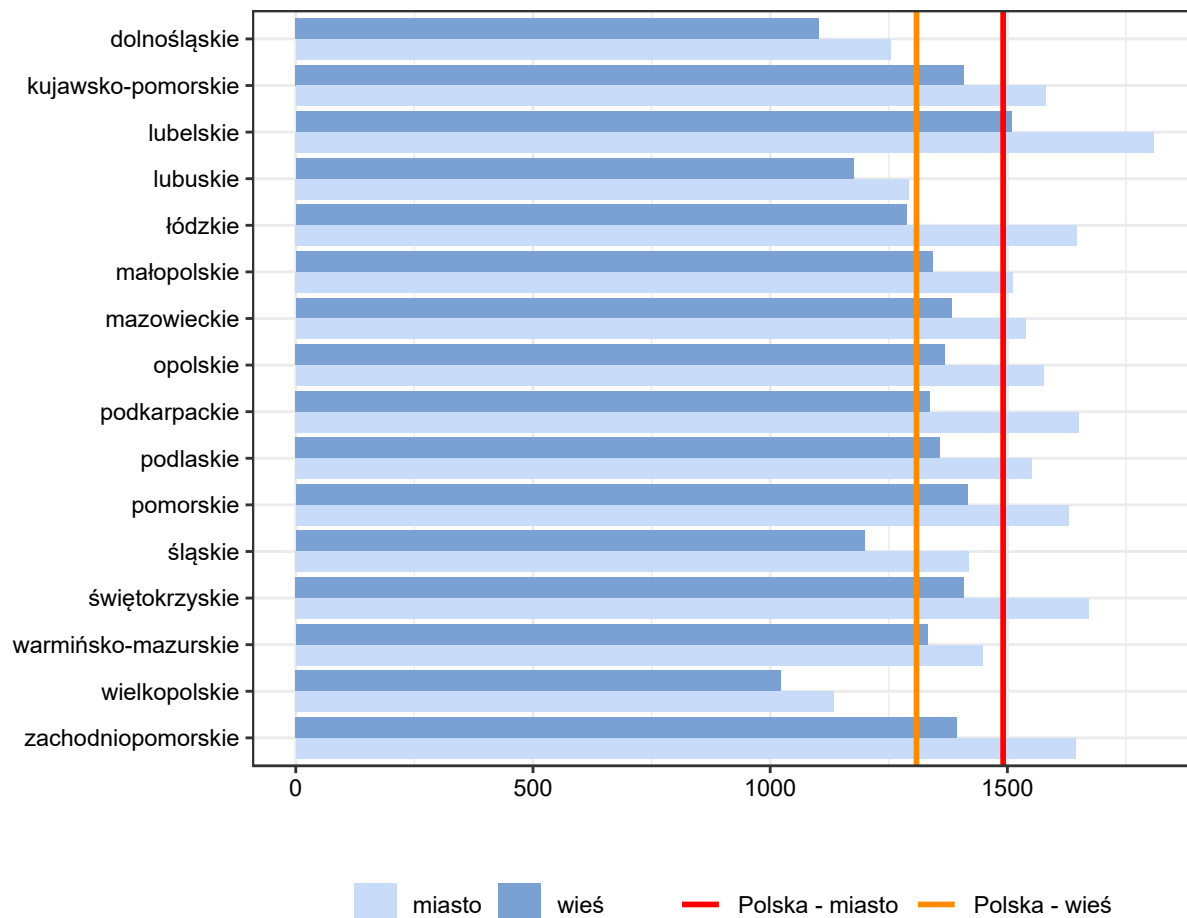
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



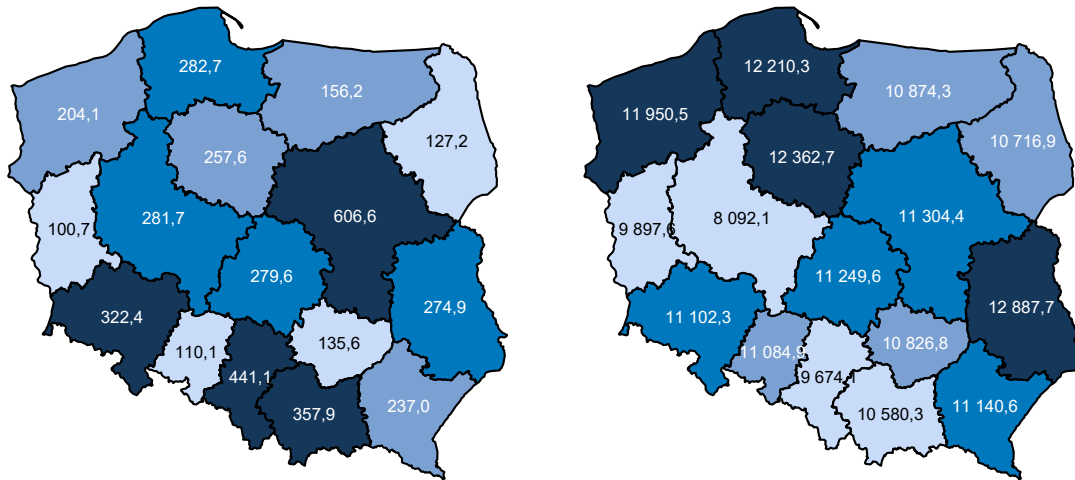
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



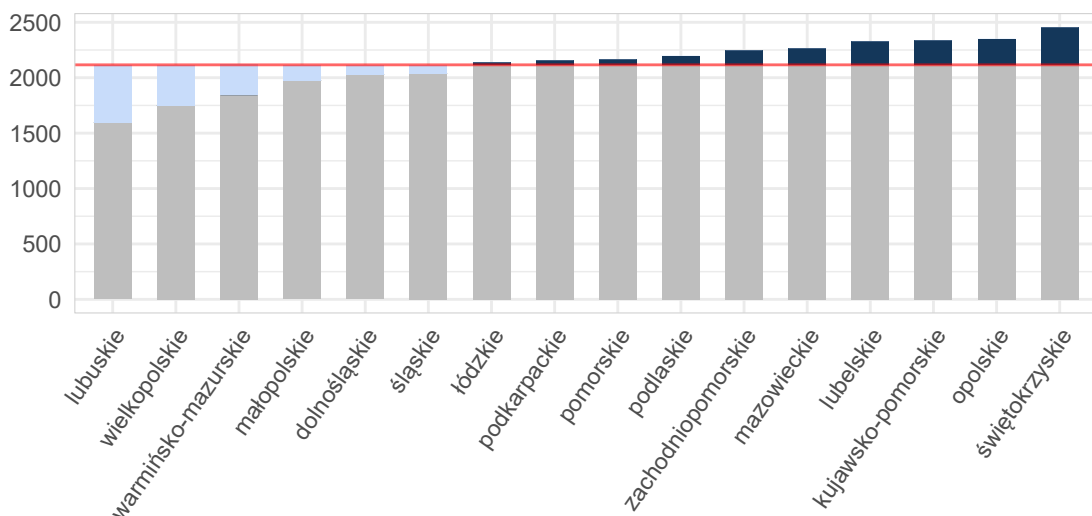
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

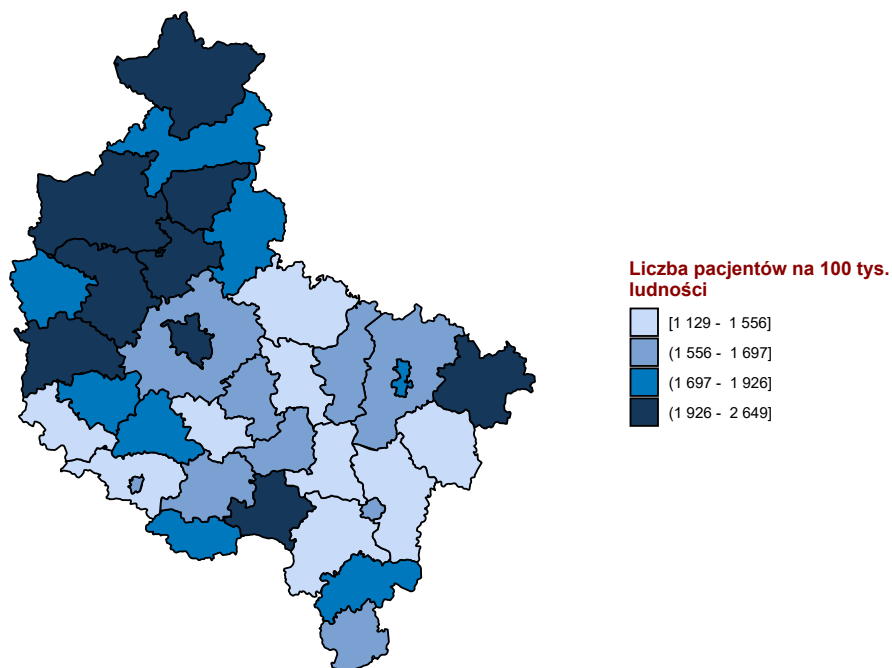
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

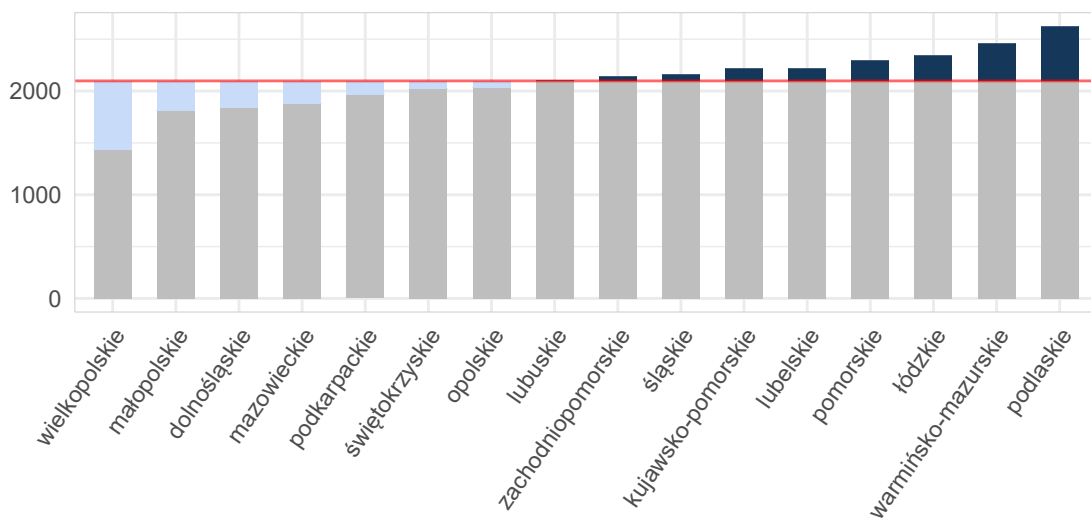


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

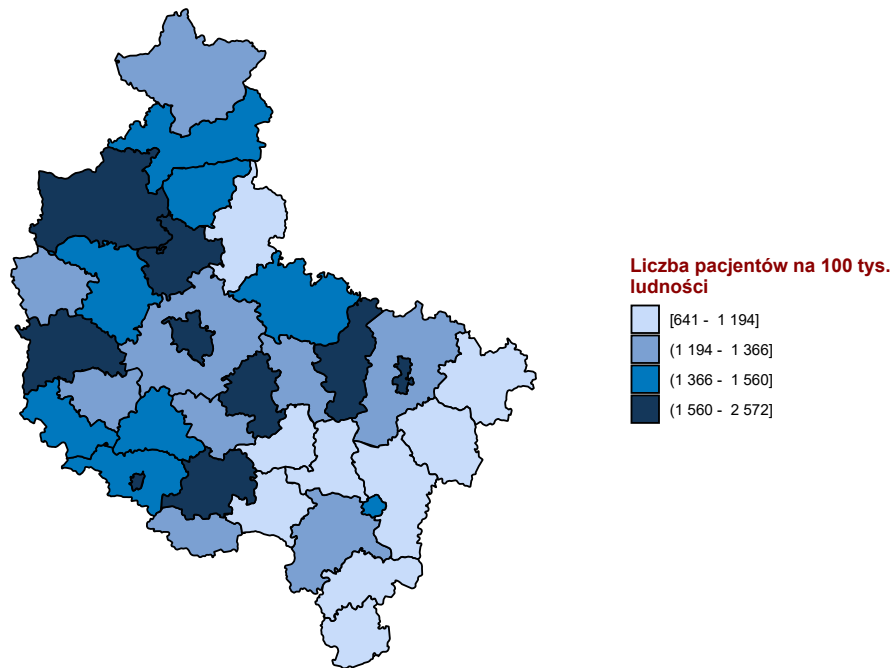
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



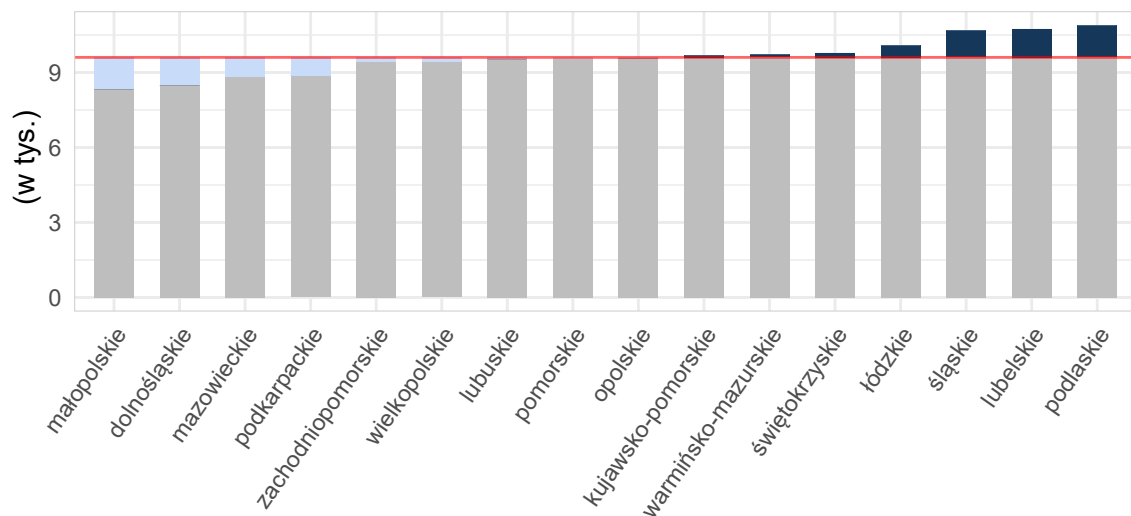
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

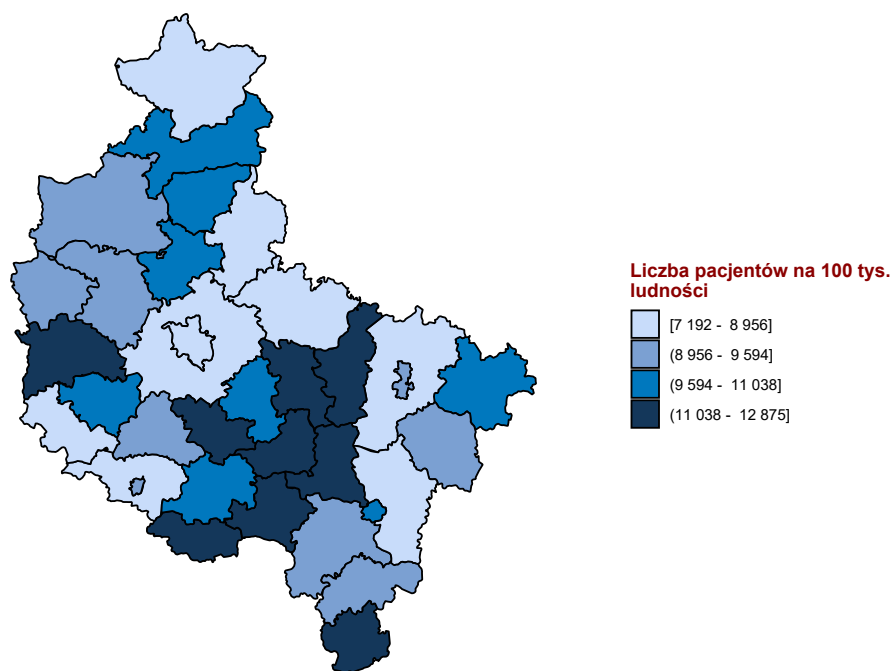
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

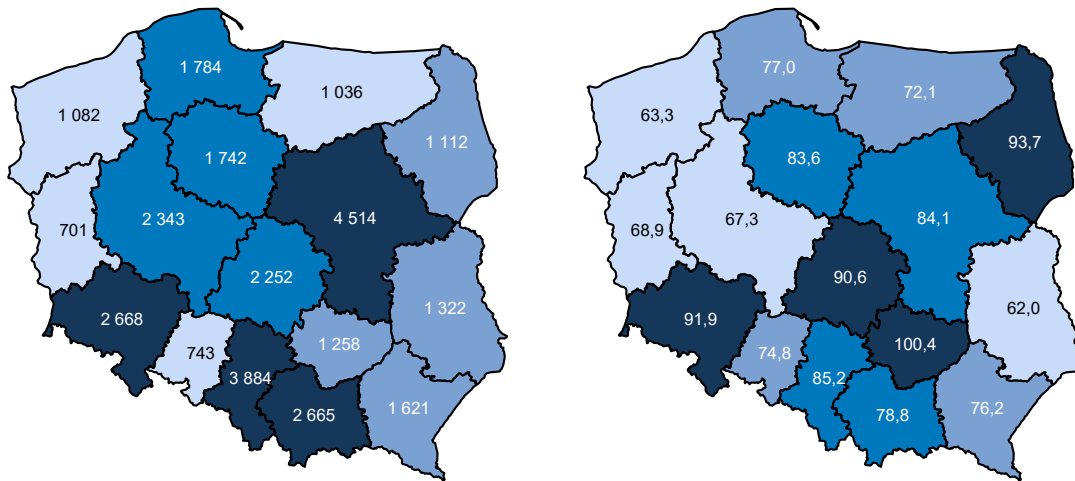


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

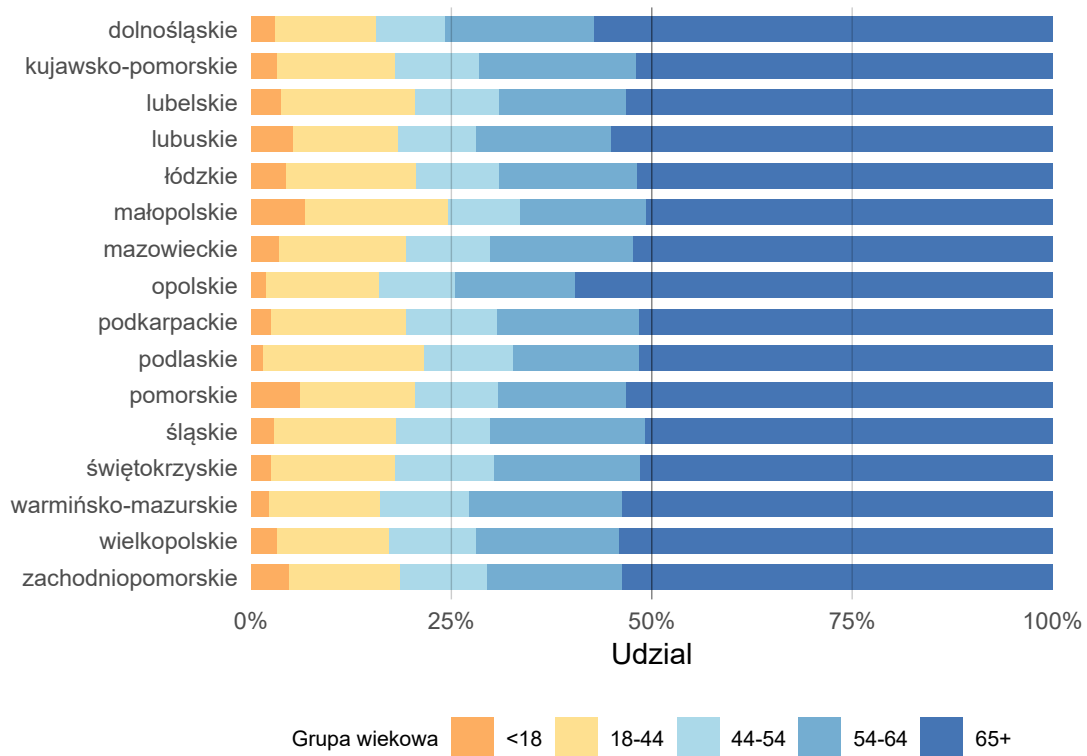
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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



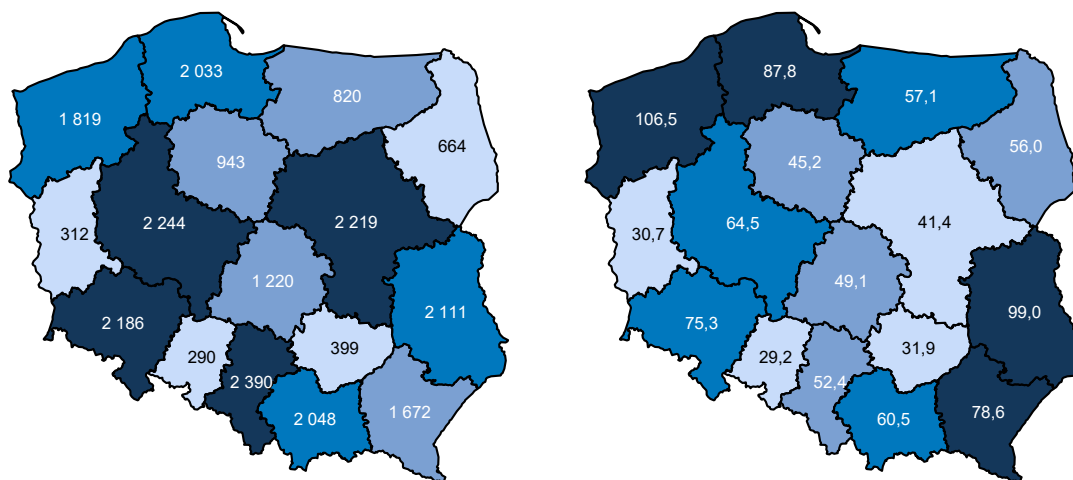
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



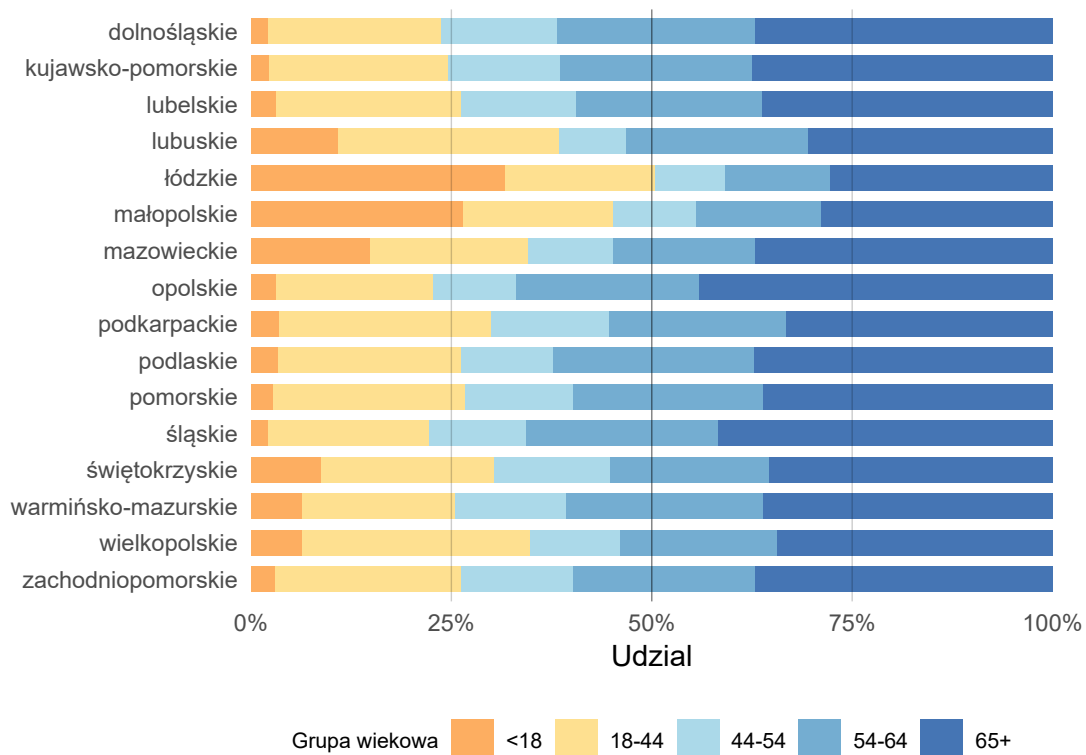
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wielkopolskim stwierdzono 780 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 71,7%

dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 50,9% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie wielkopolskim wynosił 7,5/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 11,8%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 14,3%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 10,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 12. miejscu, kobiet na 8., 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 3,7%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 7,2% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest na poziomie zbliżonym do ogólnopolskiego. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 6., 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 0,457 a 1,587. W 12/35 powiatów województwa wielkopolskiego 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: obornicki (SMR = 1,558), wolsztyński (SMR = 1,427), wrzesiński (SMR = 1,587).

**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

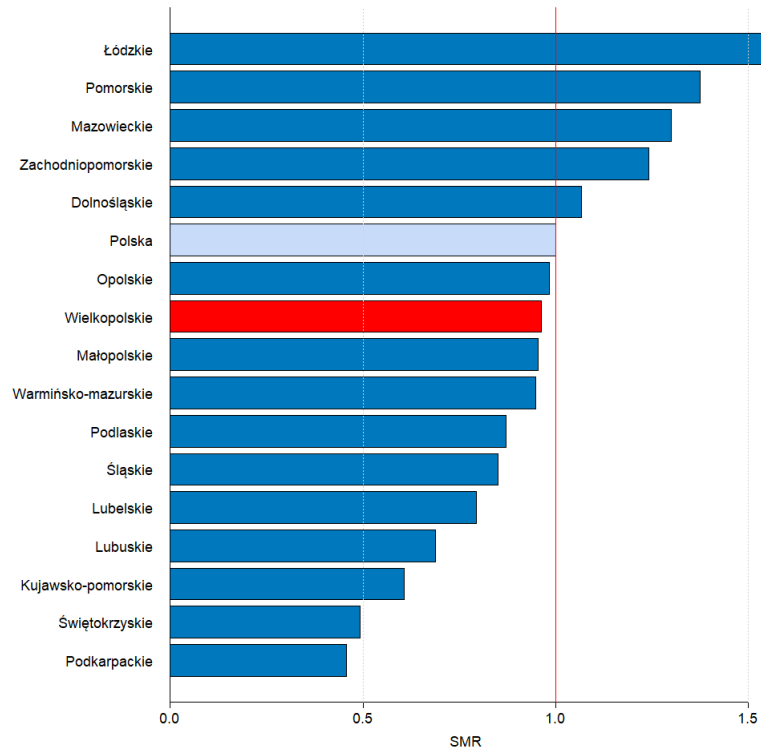
Opracowanie PZH

**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	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	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

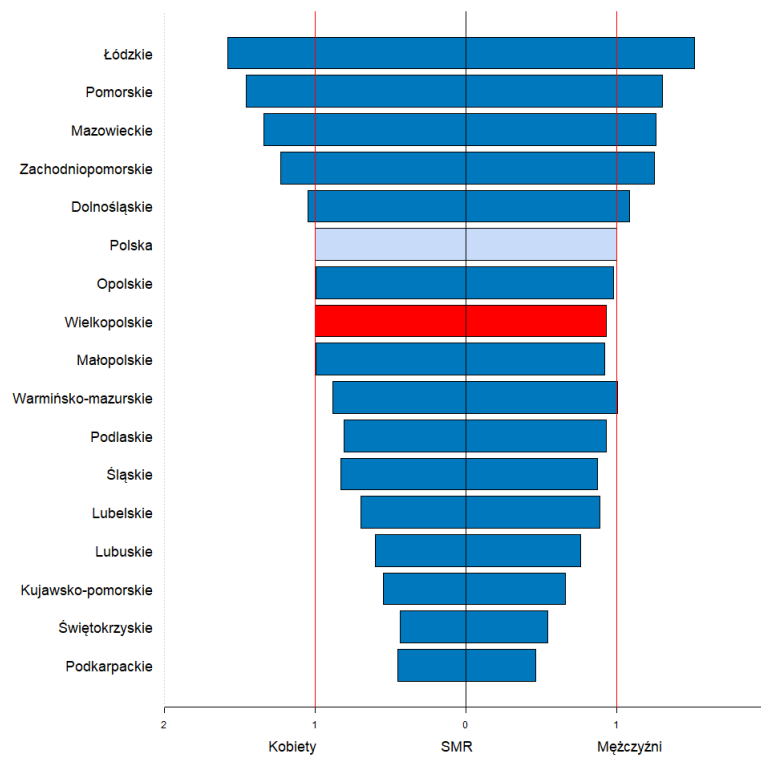
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



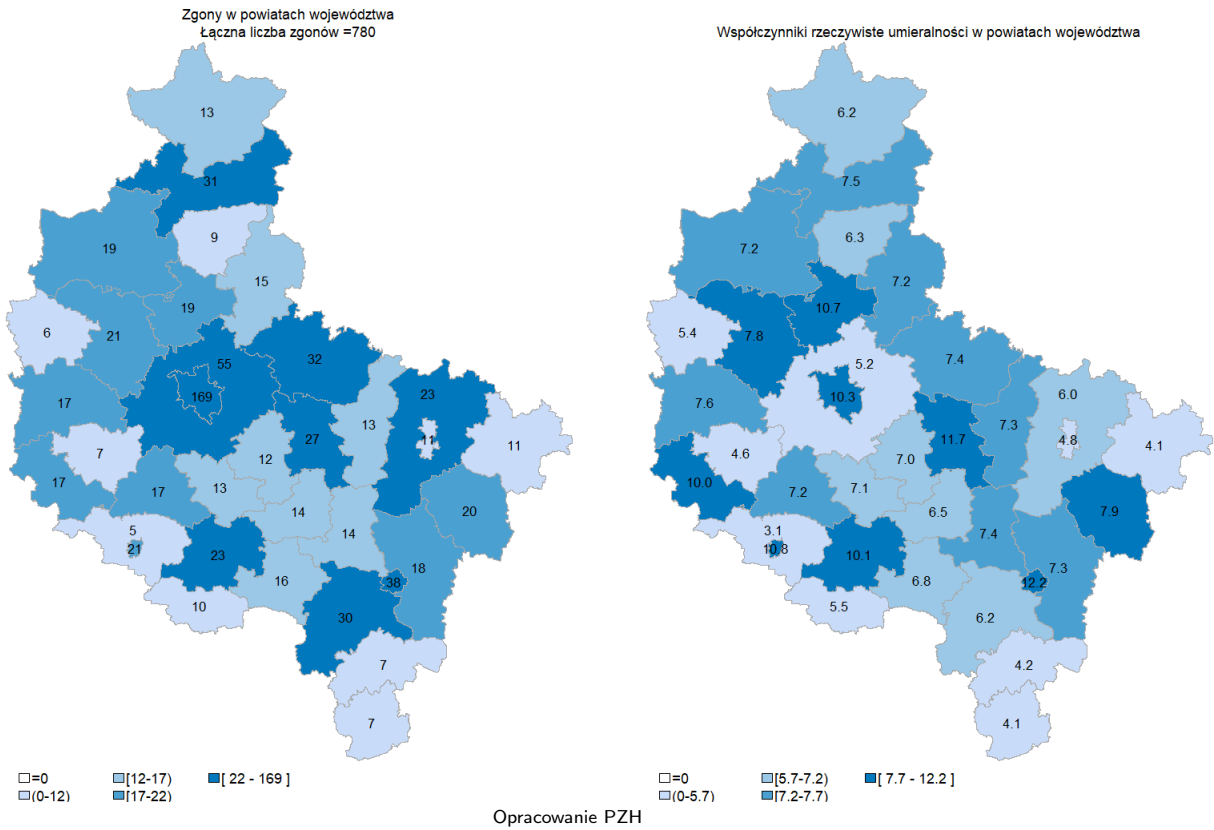
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

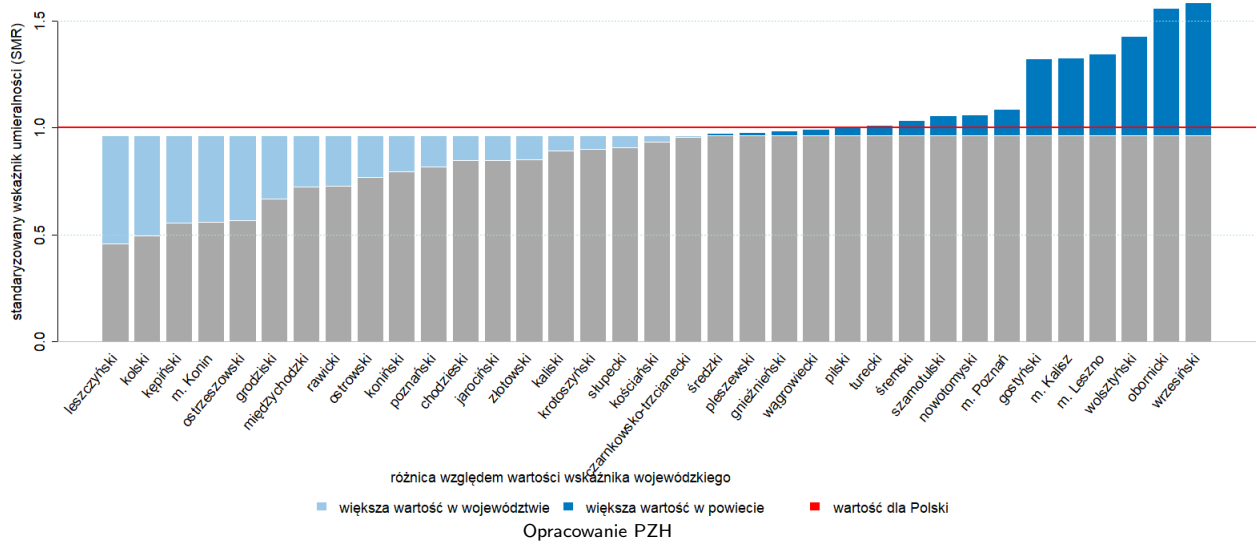


Opracowanie PZH

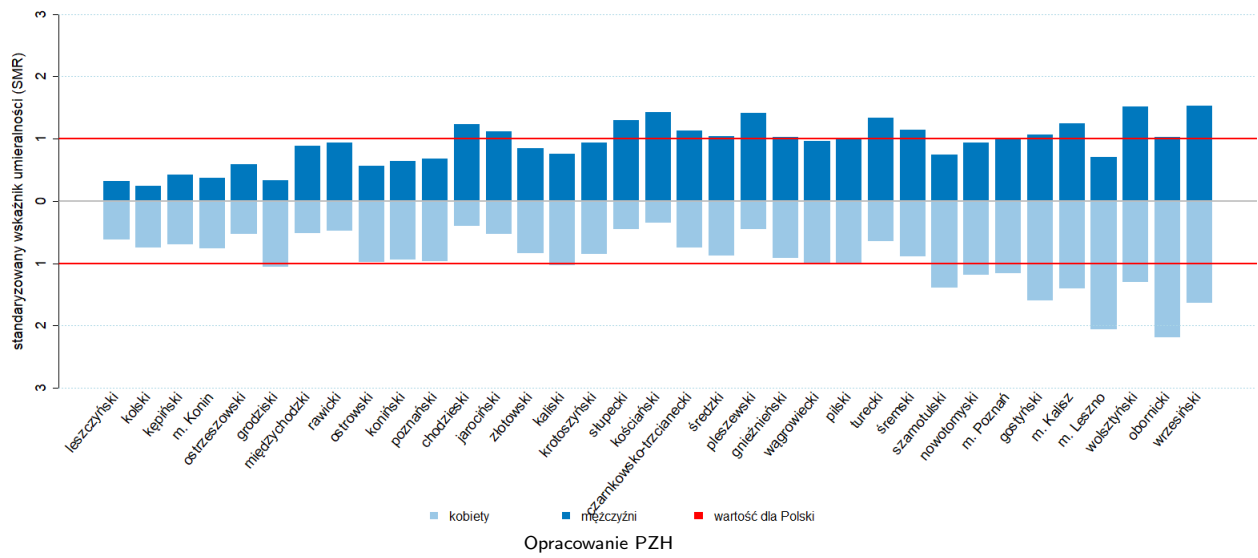
Wykres 1.4.3



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
chodzieski	9	-	3	6	7	-	3	4	2	-	-	2
czarnkowsko-trzcianecki	19	-	10	9	12	-	9	3	7	-	1	6
gnieźnieński	32	-	13	19	18	-	10	8	14	-	3	11
gostyński	23	-	2	21	10	-	1	9	13	-	1	12
grodziski	7	-	1	6	2	-	1	1	5	-	-	5
jarociński	14	-	5	9	10	-	3	7	4	-	2	2
kaliski	18	-	5	13	8	-	5	3	10	-	-	10
kępiński	7	-	1	6	3	-	1	2	4	-	-	4
kolski	11	-	2	9	3	-	1	2	8	-	1	7
koniński	23	-	7	16	10	-	4	6	13	-	3	10
kościański	17	-	3	14	14	-	3	11	3	-	-	3
krotoszyński	16	-	8	8	9	-	5	4	7	-	3	4
leszczyński	5	-	1	4	2	-	1	1	3	-	-	3
międzychodzki	6	-	2	4	4	-	1	3	2	-	1	1
nowotomyski	17	-	4	13	8	-	3	5	9	-	1	8
obornicki	19	-	6	13	7	-	4	3	12	-	2	10
ostrowski	30	-	8	22	12	-	6	6	18	-	2	16
ostrzeszowski	7	-	2	5	4	-	1	3	3	-	1	2
piłski	31	-	11	20	17	-	10	7	14	-	1	13
pleszewski	14	-	4	10	11	-	4	7	3	-	-	3
poznański	55	-	10	45	26	-	7	19	29	-	3	26
rawicki	10	-	2	8	7	-	2	5	3	-	-	3
śłupecki	13	-	4	9	10	-	4	6	3	-	-	3
szamotulski	21	-	9	12	8	-	5	3	13	-	4	9
średzki	12	-	1	11	7	-	1	6	5	-	-	5
śremski	13	-	4	9	8	-	3	5	5	-	1	4
turecki	20	1	10	9	14	1	9	4	6	-	1	5
wągrowiecki	15	-	1	14	8	-	-	8	7	-	1	6
wolsztyński	17	-	6	11	10	-	5	5	7	-	1	6
wrzeński	27	-	8	19	14	-	4	10	13	-	4	9
złotowski	13	-	9	4	7	-	6	1	6	-	3	3
m.Kalisz	38	-	14	24	18	-	10	8	20	-	4	16
m.Konin	11	-	-	11	4	-	-	4	7	-	-	7
m.Leszno	21	-	7	14	6	-	4	2	15	-	3	12

**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
m. Poznań	169	-	37	132	79	-	22	57	90	-	15	75
Woj.	780	1	220	559	397	1	158	238	383	-	62	321

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
chodzieski	6,30	-	3,64	31,84	9,97	-	7,27	54,58	2,75	-	-	17,37
czarnkowsko-trzcianecki	7,20	-	6,63	26,08	9,17	-	11,68	22,21	5,26	-	-	28,58
gnieźnieński	7,36	-	5,18	33,23	8,44	-	7,97	35,48	6,32	-	2,39	31,76
gostyński	10,06	-	1,55	69,46	8,84	-	1,53	75,80	-	-	1,57	65,36
grodziski	-	-	1,15	34,68	-	-	2,26	14,35	6,50	-	-	48,40
jarociński	6,51	-	4,07	30,92	9,52	-	4,89	60,82	3,64	-	3,25	11,36
kaliski	7,26	-	3,59	37,43	6,57	-	7,08	22,13	7,93	-	-	47,23
kępiński	4,13	-	1,03	27,09	3,57	-	2,03	22,58	4,69	-	-	30,09
kolSKI	4,13	-	1,33	22,79	2,29	-	1,32	13,03	5,90	-	1,34	29,00
koniński	5,95	-	3,22	33,41	5,21	-	3,60	32,28	6,69	-	-	34,12
kościański	7,18	-	2,20	44,26	12,04	-	4,40	88,31	2,49	-	-	15,65
krotoszyński	6,85	-	6,06	25,48	7,84	-	7,54	32,53	5,89	-	4,56	20,94
leszczyński	3,08	-	1,09	21,29	2,47	-	2,16	12,84	3,69	-	-	27,28
międzychodzki	5,39	-	3,12	27,96	7,26	-	3,08	52,20	3,56	-	3,16	11,68
nowotomyski	7,61	-	3,14	46,63	-	-	4,71	46,36	7,91	-	1,57	46,80
obornicki	10,70	-	5,82	62,36	7,94	-	7,71	35,41	13,42	-	3,91	80,82
ostrowski	6,20	-	2,88	32,07	5,07	-	4,31	22,12	7,29	-	1,44	38,59
ostrzeszowski	-	-	2,13	22,58	4,86	-	2,10	33,74	3,57	-	2,16	15,10
piłski	7,49	-	4,57	37,13	8,39	-	8,35	32,83	6,62	-	0,83	39,96
pleszewski	7,37	-	3,70	39,70	11,67	-	7,35	69,19	3,14	-	-	19,90
poznański	5,15	-	1,59	39,21	5,00	-	2,27	40,87	5,30	-	0,93	38,08
rawicki	5,52	-	1,96	32,63	7,81	-	3,89	50,89	3,27	-	-	20,42
słupecki	7,27	-	3,93	36,40	11,24	-	7,74	60,64	3,33	-	-	20,22
szamotulski	7,80	-	1,01	51,64	6,06	-	6,37	22,64	9,47	-	5,11	43,14
średzki	7,01	-	-	40,28	8,32	-	2,01	72,04	5,75	-	-	38,54
śremski	7,13	-	-	40,28	8,91	-	5,72	55,18	5,40	-	1,89	30,12
turecki	7,90	1,33	7,00	25,42	-	2,61	12,48	29,78	4,64	-	1,41	22,76
wągrowiecki	7,16	-	0,84	53,84	7,69	-	-	76,75	6,64	-	1,70	38,51
wolsztyński	9,96	-	-	51,73	11,87	-	10,37	58,68	8,11	-	2,10	47,08
wrzeński	11,74	-	6,03	63,16	12,45	-	6,01	85,95	11,07	-	6,05	48,79
złotowski	6,19	-	7,48	15,56	6,72	-	-	-	5,67	-	5,07	19,29
m.Kalisz	12,21	-	7,83	43,79	-	-	11,72	39,37	12,02	-	4,28	46,39
m.Konin	4,77	-	-	28,34	3,65	-	-	26,23	5,78	-	-	29,71
m.Leszno	10,83	-	6,18	48,23	6,47	-	7,30	17,32	14,82	-	5,12	68,63

**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
m. Poznań	10,30	-	3,80	46,22	10,34	-	4,75	52,76	10,27	-	2,93	42,24
Woj.	7,50	0,03	3,66	38,97	7,84	0,07	5,30	42,40	7,17	-	2,05	36,76

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	58
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	71
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	110
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	134
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	160
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	183
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	210
2.1.8 Analiza specyficzna	234
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	238
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	242
2.3.1 Wybór poradni	242
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	246
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	264
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	273
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	282
2.3.6 Poradnia proktologiczna	290
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	297
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	297
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	303
2.5 Kadry medyczne	309
2.6 Zasoby sprzętowe	310

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.

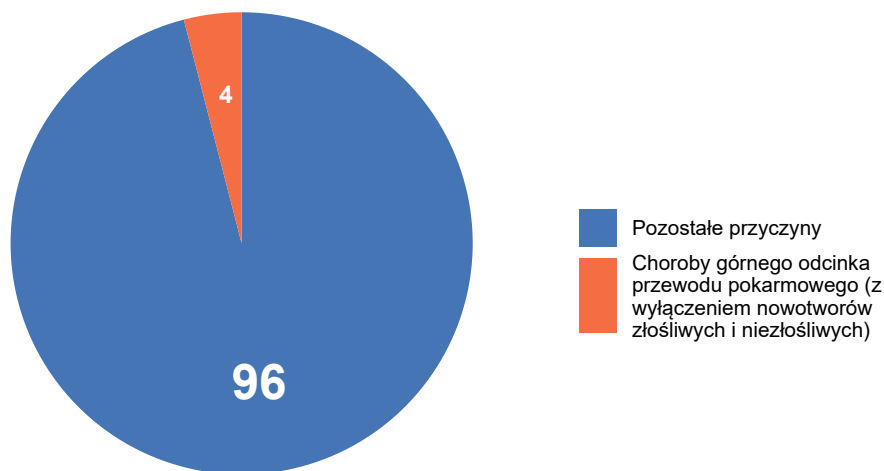
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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 wielkopolskim 27,36 tys. hospitalizacji (w tym 4,91% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,05 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,79 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,75 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,92 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



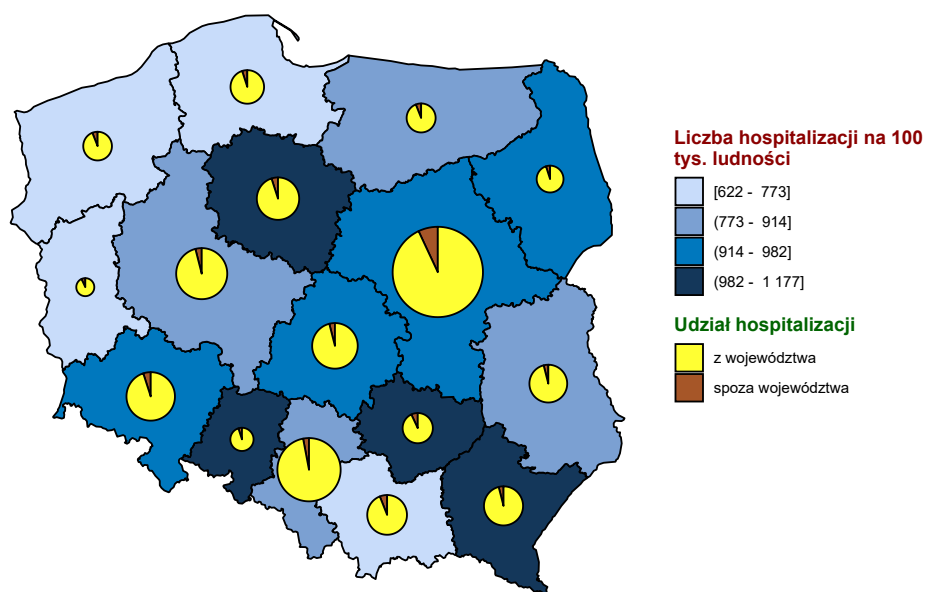
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatników.

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

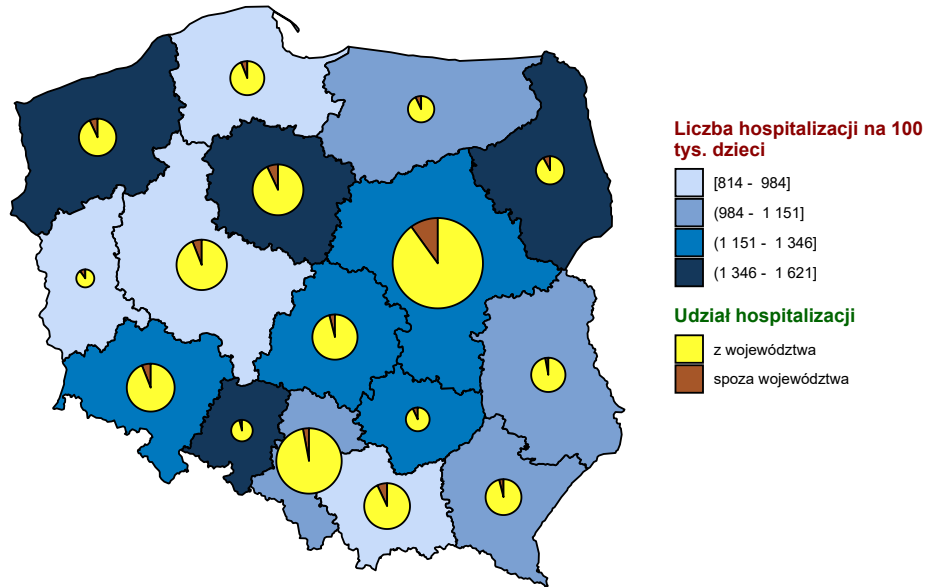
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



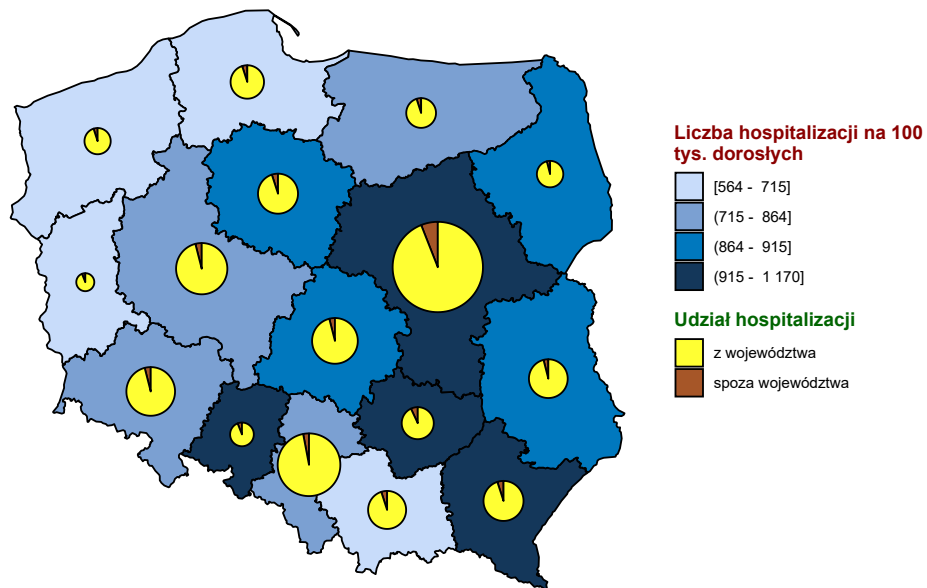
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



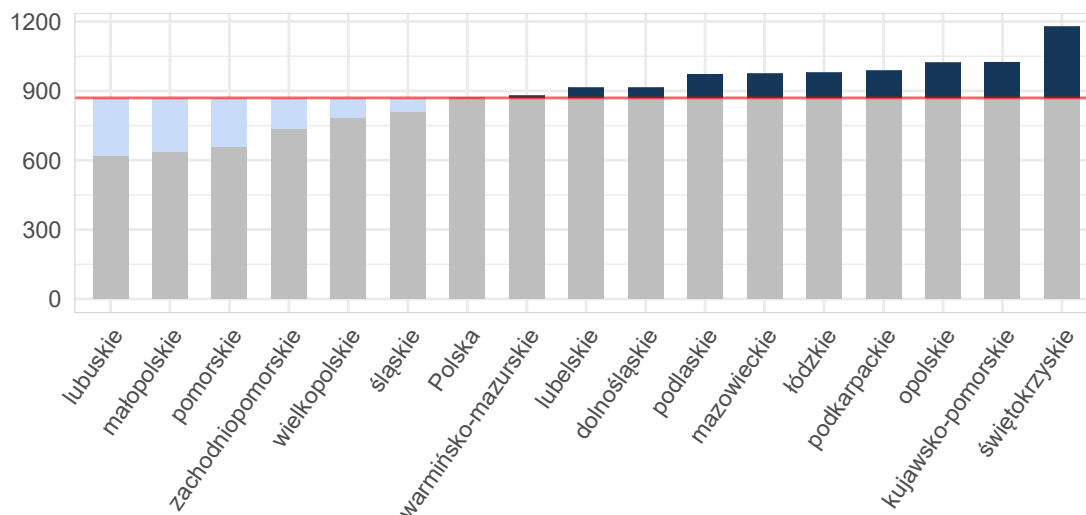
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



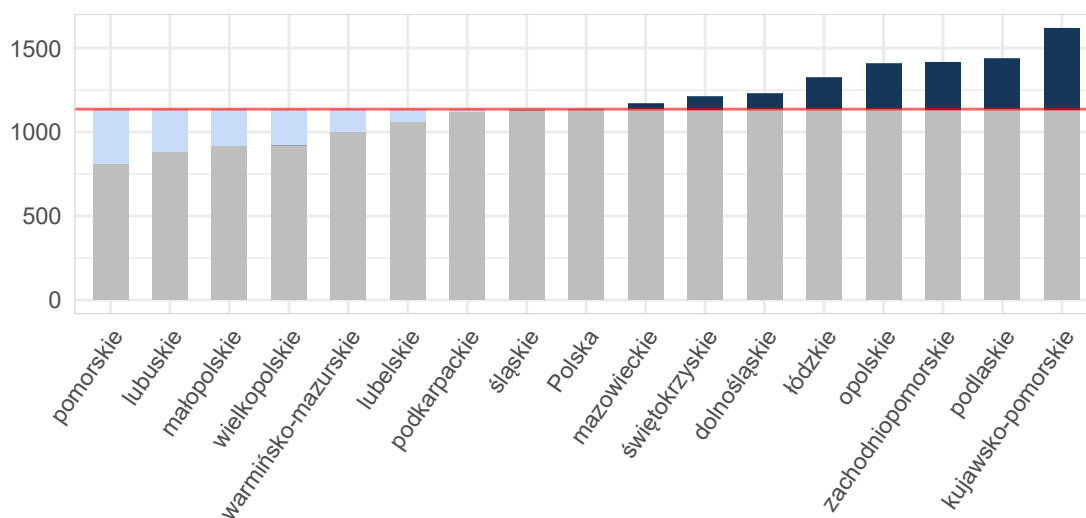
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



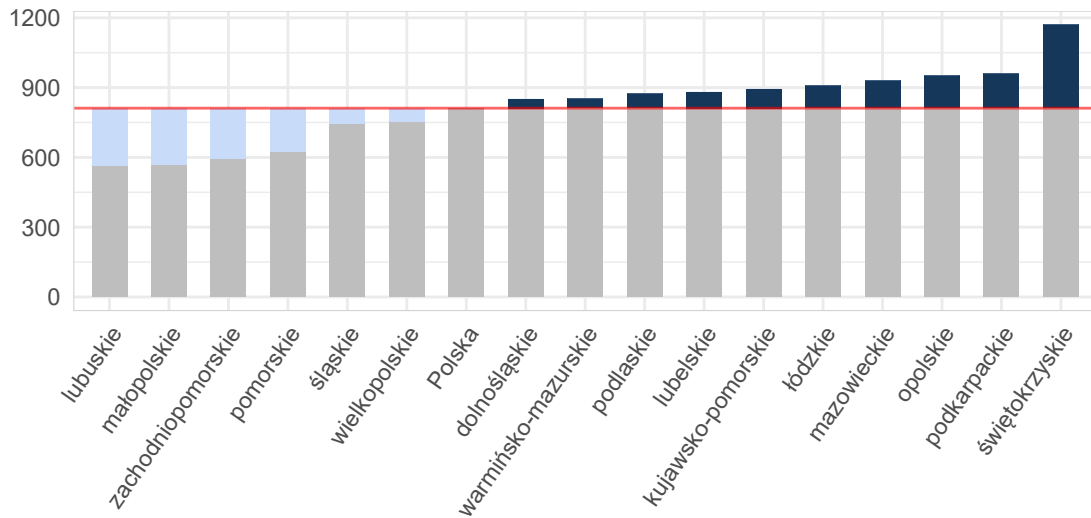
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

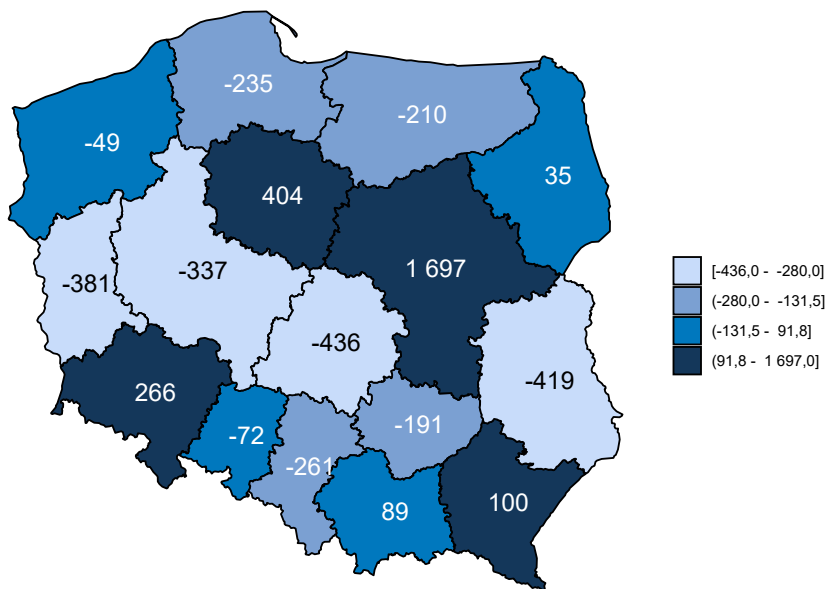
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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

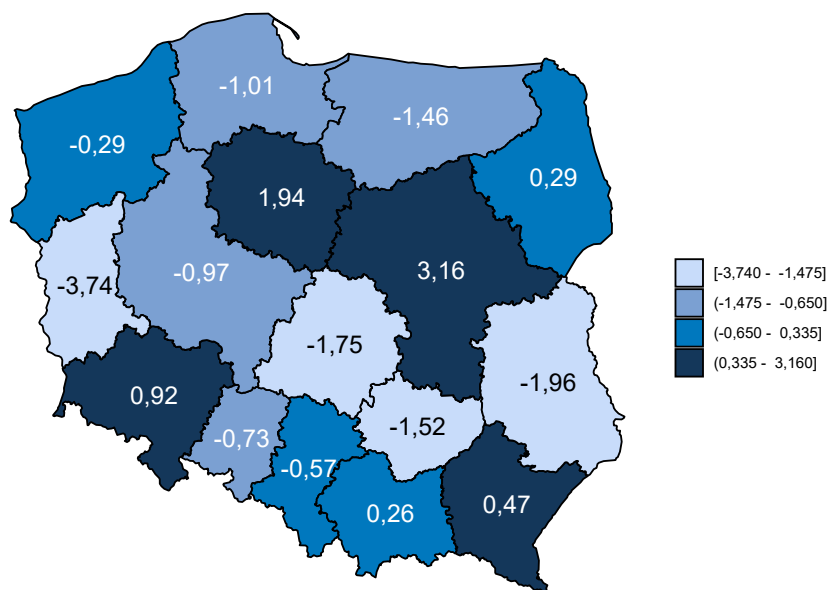
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego

pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 28 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokółskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodzki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0052	Szpital Rehabilitacyjno - Kardiologiczny	obornicki

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0059	NZOZ Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2 tys. hospitalizacji dla 1,74 tys. pacjentów. Tym samym 7,32% 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 jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	1,74	2,00	-	0,08	7,3	7,3
15.0003	1,60	1,80	-	0,08	6,6	13,9
15.0008	1,12	1,24	-	0,08	4,5	18,4
15.0009	1,10	1,18	-	0,03	4,3	22,7
15.0005	0,80	0,90	-	0,03	3,3	26,0
15.0012	0,83	0,88	-	0,03	3,2	29,3
15.0027	0,78	0,86	-	0,06	3,1	32,4
15.0010	0,73	0,83	-	0,02	3,0	35,4
15.0013	0,76	0,82	-	0,33	3,0	38,4
15.0033	0,71	0,80	-	0,03	2,9	41,4
15.0006	0,70	0,75	-	0,04	2,7	44,1
15.0011	0,60	0,73	-	0,02	2,7	46,7
15.0031	0,66	0,71	-	0,01	2,6	49,3
15.0037	0,64	0,71	-	0,07	2,6	51,9
15.0040	0,65	0,69	-	0,04	2,5	54,4
15.0034	0,63	0,68	-	0,01	2,5	56,9
15.0024	0,58	0,62	-	0,01	2,3	59,2
15.0029	0,56	0,62	-	0,01	2,3	61,5
15.0021	0,53	0,58	-	0,00	2,1	63,6
15.0022	0,52	0,58	-	0,02	2,1	65,8
15.0032	0,55	0,58	-	0,00	2,1	67,9
15.0019	0,53	0,58	-	0,14	2,1	70,0
15.0044	0,53	0,57	-	0,01	2,1	72,1
15.0002	0,49	0,53	-	0,02	2,0	74,0
15.0036	0,48	0,50	-	0,02	1,8	75,9
15.0023	0,46	0,49	-	0,02	1,8	77,7
15.0016	0,44	0,49	-	0,01	1,8	79,4
15.0043	0,40	0,42	-	0,00	1,5	81,0
15.0015	0,40	0,40	-	0,02	1,5	82,4
15.0045	0,38	0,40	-	0,00	1,5	83,9
15.0020	0,34	0,40	-	0,01	1,5	85,4
15.0017	0,34	0,38	-	0,01	1,4	86,8
15.0047	0,34	0,38	-	0,01	1,4	88,2
15.0046	0,34	0,36	-	0,00	1,3	89,5
15.0041	0,33	0,35	0,03	0,02	1,3	90,8
15.0025	0,31	0,34	-	0,02	1,2	92,0
15.0038	0,28	0,33	-	0,02	1,2	93,2
15.0048	0,30	0,31	-	0,01	1,1	94,3
15.0026	0,28	0,30	-	0,01	1,1	95,4
15.0018	0,23	0,26	-	0,06	1,0	96,4
15.0028	0,19	0,20	-	-	0,7	97,1

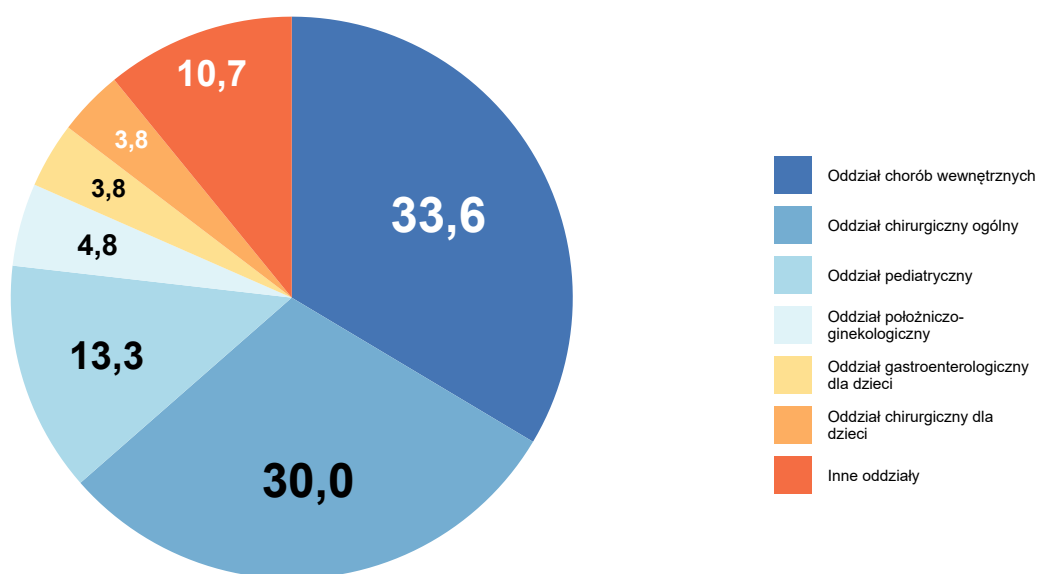
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0014	0,20	0,20	-	0,19	0,7	97,9
15.0007	0,14	0,15	-	0,02	0,5	98,4
15.0004	0,13	0,14	-	0,04	0,5	98,9
15.0042	0,10	0,10	-	0,00	0,4	99,3
15.0049	0,07	0,07	-	0,00	0,3	99,5
15.0052	0,04	0,04	-	0,00	0,1	99,7
15.0058	0,02	0,02	0,00	0,02	0,1	99,8
15.0060	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
15.0080	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,9
15.0059	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	24,66	27,36	0,05	1,69	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 63,5% 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 66% hospitalizacji w analizowanej grupie.

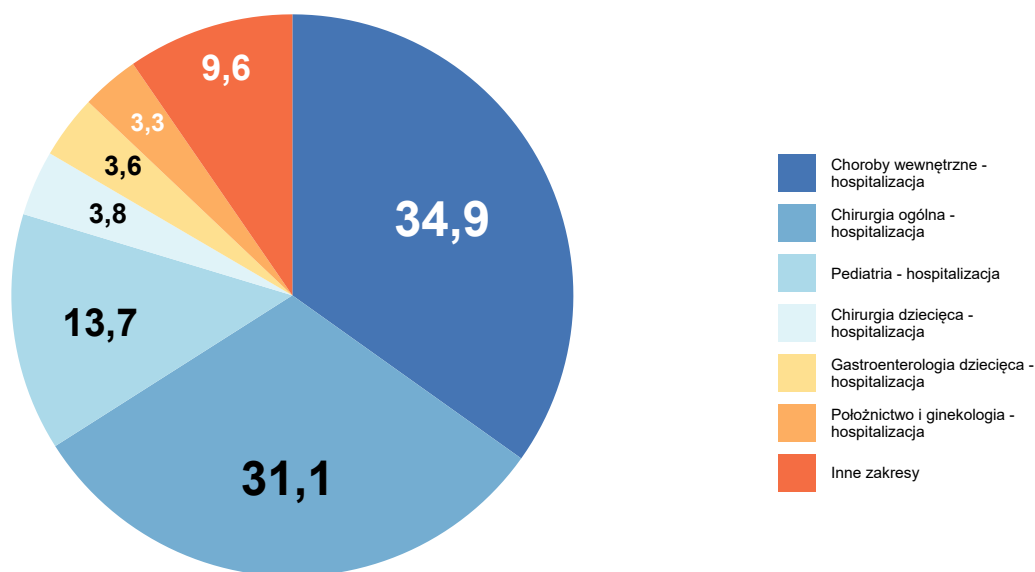
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	9,2	-	0,0	9,2
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	-	0,0	-	-	1,0	-	1,0
Oddział pediatryczny	-	3,5	-	-	-	0,1	3,6
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	8,2	-	-	0,0	8,2
Inne oddziały	-	0,2	0,3	0,4	-	-	4,0
Woj.	1,0	3,7	8,5	9,5	1,0	3,5	27,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

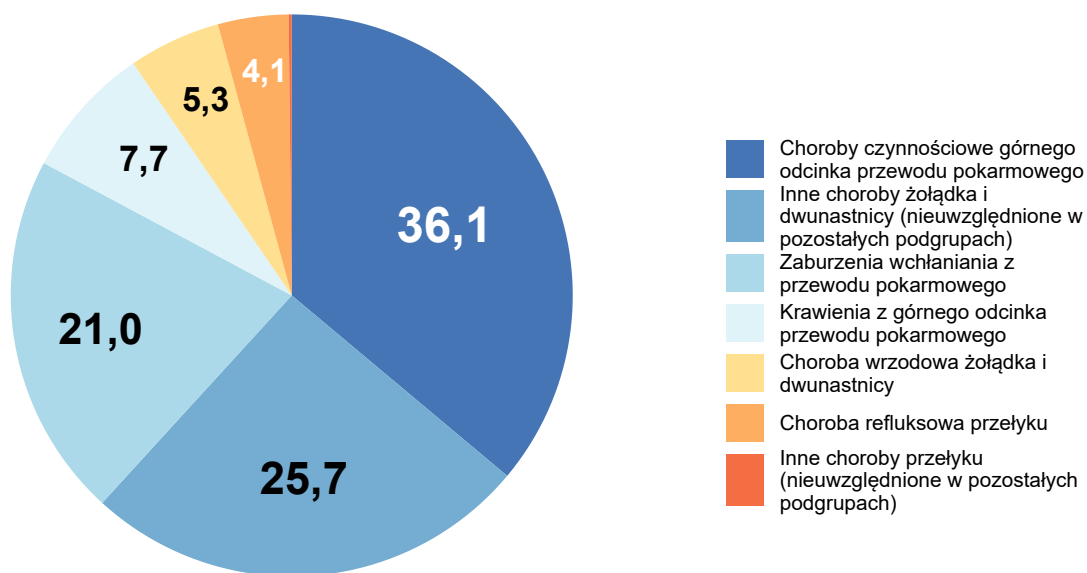
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 36% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	9,54	9,88	0,55	0,01	36,10	36,10
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,82	7,03	0,55	0,02	25,69	61,78
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	4,60	5,75	0,43	0,00	21,02	82,81
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,90	2,10	0,09	0,01	7,66	90,46
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,40	1,45	0,03	0,00	5,30	95,76
Choroba refluksowa przełyku	1,08	1,11	0,10	-	4,06	99,82
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,05	0,00	-	0,18	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.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,48	0,22	0,06	-	0,19	0,16
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,49	0,84	0,01	-	0,00	0,11
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,26	3,99	1,60	1,30	0,14	1,58
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,04	-	-	-	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,85	1,58	1,36	0,00	0,18	1,06
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,39	1,48	0,02	-	0,02	0,18
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,70	0,06	0,57	0,00	0,51	0,91
Ogółem	9,18	8,20	3,63	1,30	1,03	4,01

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	0,50	0,23	0,09	0,02	0,18	0,09
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,51	0,88	0,01	0,00	0,00	0,04
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,28	4,15	1,57	0,77	0,14	1,97
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,04	-	0,00	-	0,00
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,94	1,62	1,41	0,22	0,15	0,69
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,40	1,55	0,03	0,01	0,02	0,10
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,89	0,06	0,64	0,01	0,51	0,64
Ogółem	9,54	8,52	3,74	1,03	1,00	3,54

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	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [%]	pozostałe
15.0001	48,4	15,6	28,3	2,0	4,4	0,01
15.0002	18,9	20,6	25,1	19,5	13,7	0,02
15.0003	33,7	16,0	33,9	9,9	3,6	0,03
15.0004	99,3	0,7	-	-	-	-
15.0005	36,1	23,9	21,3	12,6	4,1	0,02
15.0006	35,3	21,2	21,8	10,3	6,8	0,05
15.0007	34,2	20,5	39,7	1,4	3,4	0,01
15.0008	11,7	31,1	32,8	8,2	5,7	0,10
15.0009	37,9	23,0	35,9	0,2	0,2	0,03
15.0010	30,0	21,0	35,5	8,1	4,7	0,01
15.0011	13,9	37,1	24,4	13,5	9,1	0,02
15.0012	36,2	9,0	22,4	22,8	6,0	0,04
15.0013	14,6	24,4	37,2	2,0	0,7	0,21
15.0014	3,0	86,6	0,5	-	0,5	0,09
15.0015	38,9	27,2	11,4	12,9	8,2	0,01
15.0016	46,5	25,7	14,8	6,2	6,2	0,01
15.0017	27,4	32,6	17,8	7,0	11,2	0,04
15.0018	37,9	32,6	6,5	13,4	1,9	0,08
15.0019	40,2	21,7	20,0	8,1	8,3	0,02
15.0020	24,7	34,4	20,4	8,2	7,5	0,05
15.0021	24,3	19,3	35,9	7,4	9,6	0,04
15.0022	40,5	20,1	24,2	11,0	3,6	0,01

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [%]	pozostałe
15.0023	45,1	37,2	7,3	4,7	2,8	0,03
15.0024	41,9	14,0	6,9	8,8	5,1	0,23
15.0025	38,5	22,2	16,3	14,8	7,4	0,01
15.0026	30,3	23,2	23,2	11,1	9,1	0,03
15.0027	73,6	15,4	3,6	2,8	3,6	0,01
15.0028	5,9	44,6	38,2	1,0	5,4	0,05
15.0029	42,2	26,0	13,0	13,8	4,3	0,01
15.0030	-	-	50,0	-	-	0,50
15.0031	42,1	26,6	15,6	4,9	3,2	0,08
15.0032	36,2	36,5	12,0	3,6	5,5	0,06
15.0033	32,1	35,4	15,3	5,7	6,8	0,05
15.0034	34,3	39,9	14,4	7,0	3,5	0,01
15.0036	49,5	23,9	13,3	6,2	5,0	0,02
15.0037	41,5	27,7	18,9	6,1	5,2	0,01
15.0038	36,3	3,9	35,1	13,2	10,2	0,01
15.0040	37,5	46,3	8,4	2,3	4,8	0,01
15.0041	35,7	27,7	12,1	9,2	9,5	0,06
15.0042	8,7	49,0	25,0	1,9	5,8	0,10
15.0043	37,1	51,8	3,6	0,7	4,3	0,03
15.0044	29,5	43,5	8,8	9,2	7,8	0,01
15.0045	48,4	24,8	2,5	16,1	6,0	0,02
15.0046	49,7	25,1	15,7	3,0	3,6	0,03
15.0047	44,6	23,2	13,2	7,7	6,6	0,05
15.0048	42,8	19,3	12,9	3,2	10,0	0,12
15.0049	6,9	30,6	12,5	1,4	-	0,49
15.0052	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	4,0	92,0	-	-	4,0	-
15.0059	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	78,3	8,7	-	-	4,3	0,09
15.0080	-	85,7	9,5	-	4,8	-
Woj.	36,1	25,7	21,0	7,7	5,3	0,04

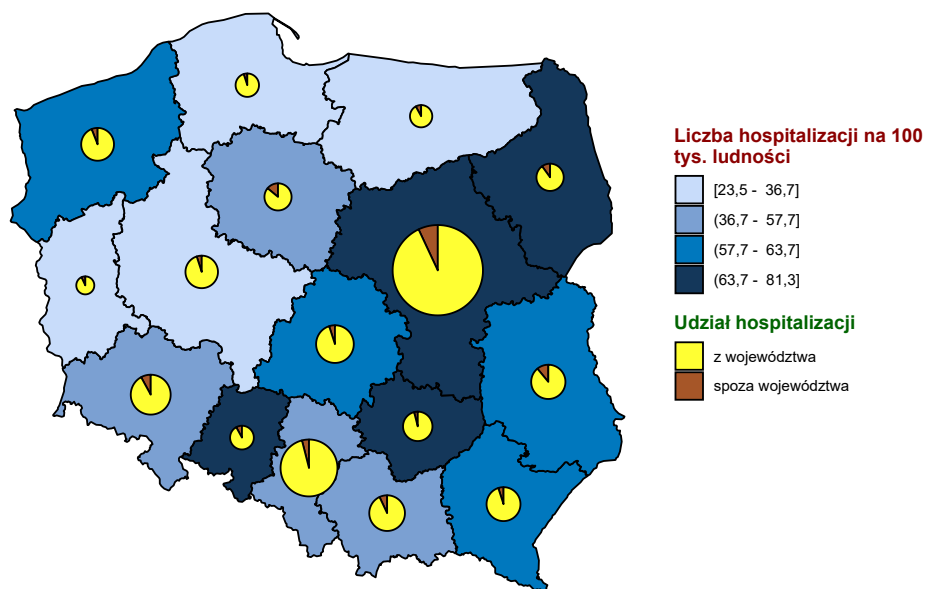
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 4,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

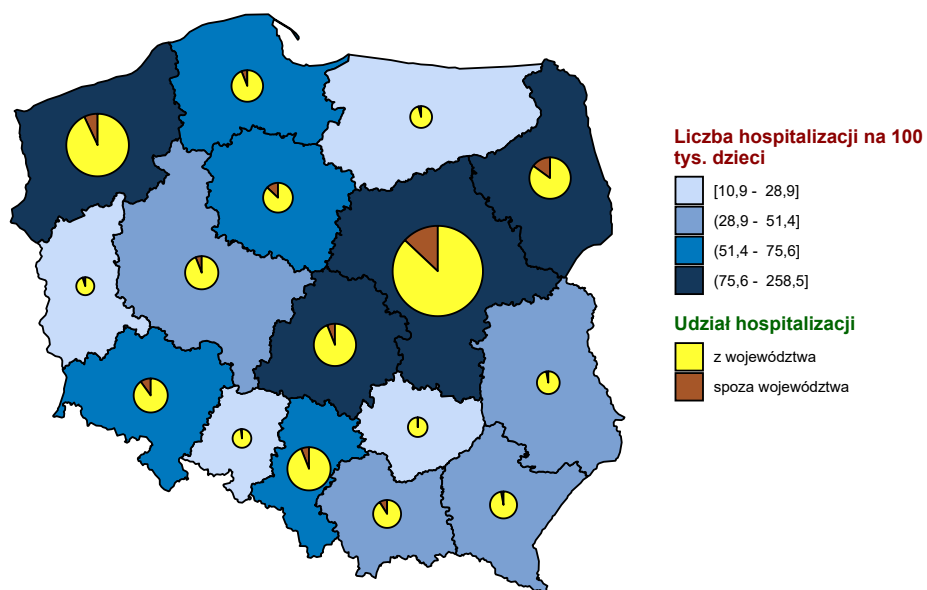
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



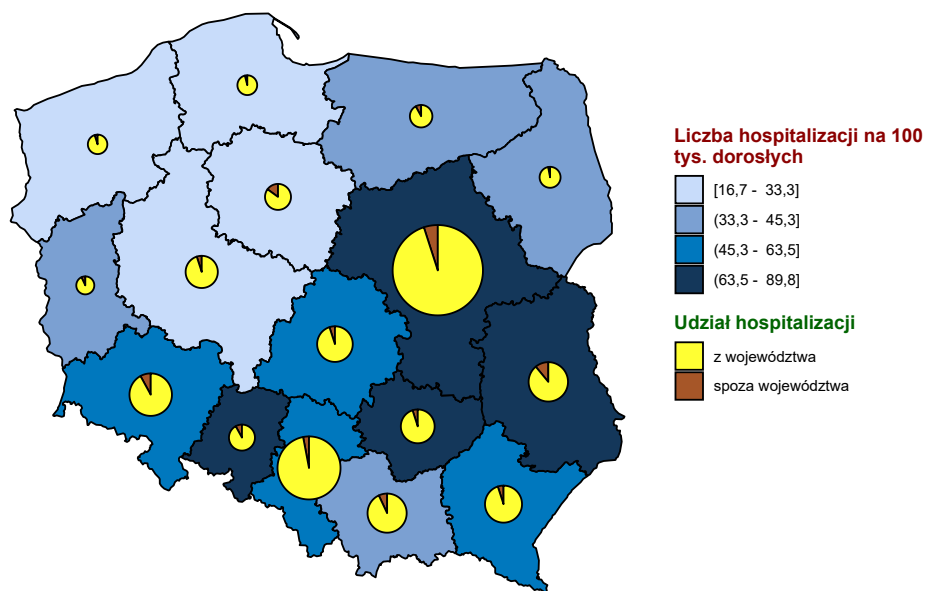
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



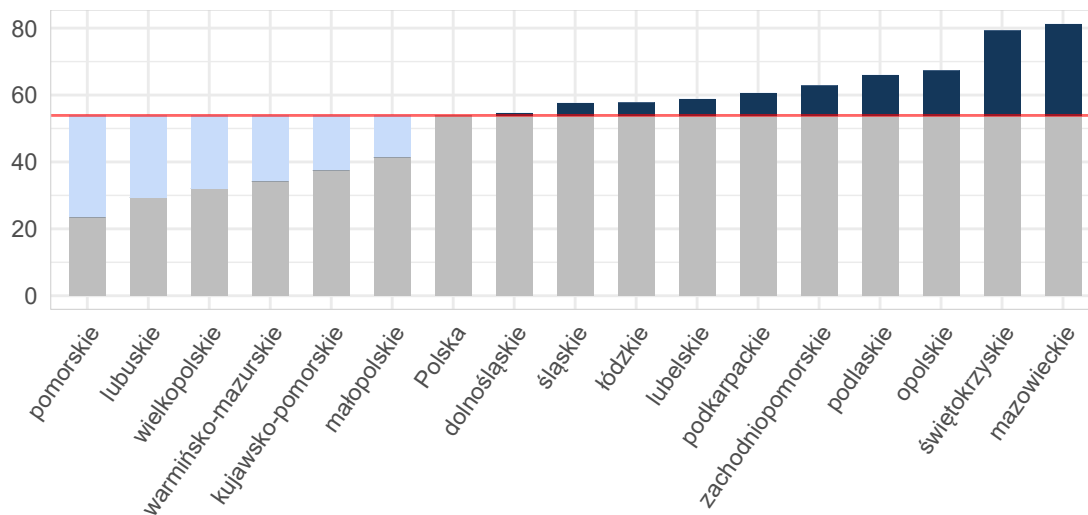
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



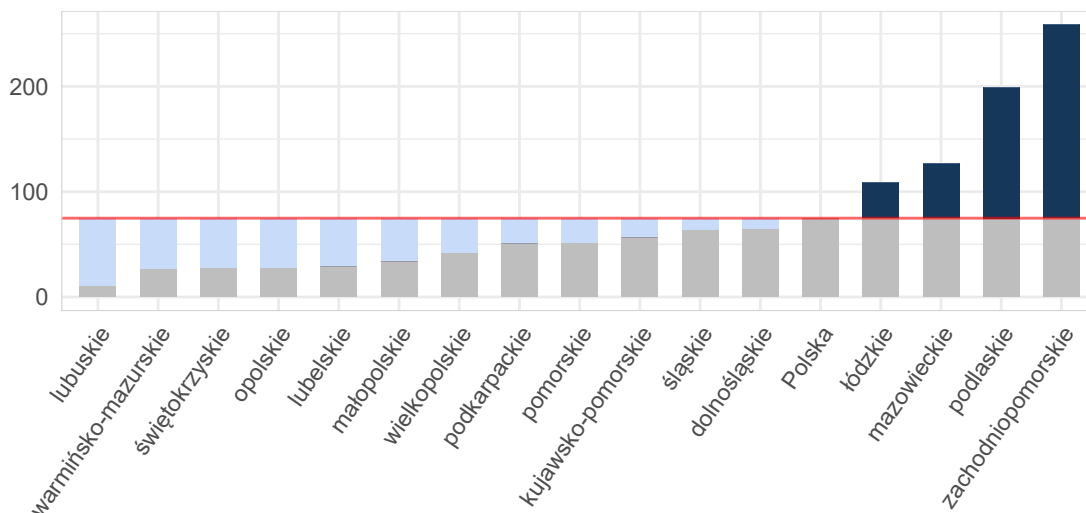
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



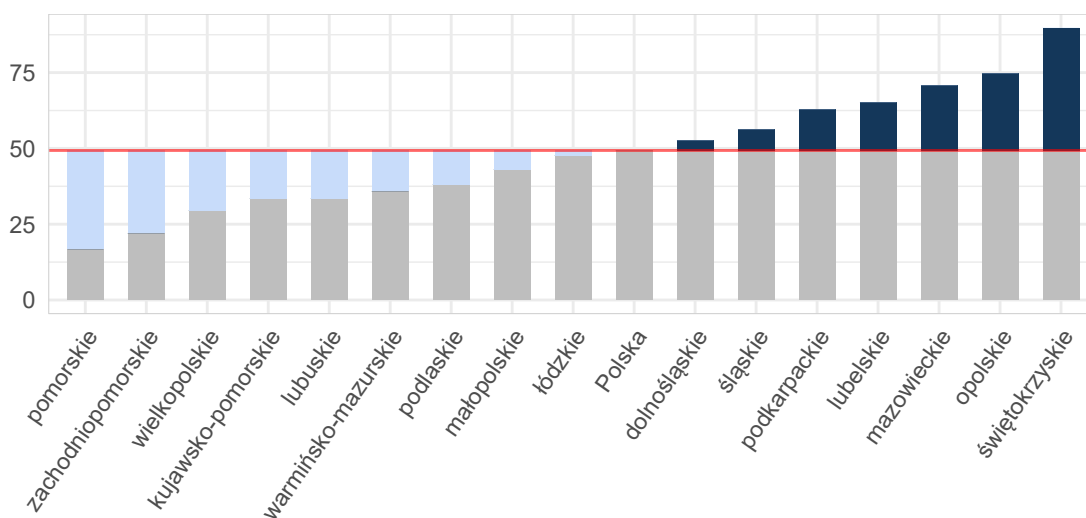
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

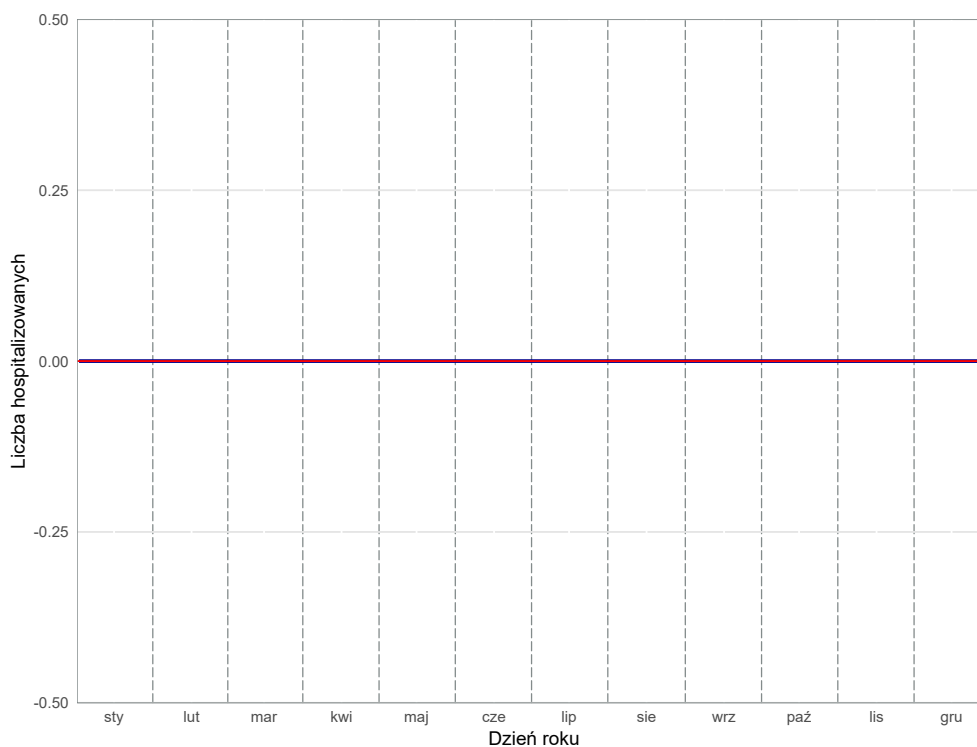
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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

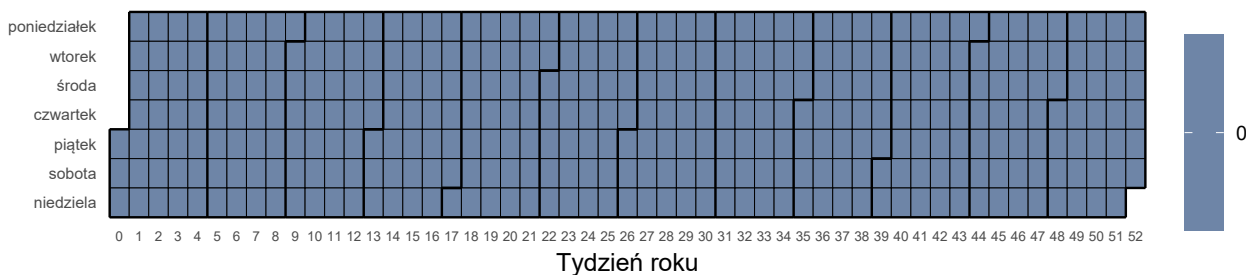
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 46. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 15,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0013	0,16	0,17	0,04	-	15,5	15,5
15.0024	0,14	0,14	-	-	13,1	28,5
15.0008	0,10	0,11	0,02	-	9,5	38,1
15.0031	0,05	0,05	0,00	-	4,9	42,9
15.0003	0,05	0,05	0,00	-	4,8	47,7
15.0033	0,04	0,04	-	-	3,3	51,0
15.0048	0,04	0,04	-	-	3,3	54,4
15.0032	0,04	0,04	-	-	3,2	57,6
15.0049	0,04	0,04	-	-	3,2	60,8
15.0006	0,03	0,03	0,00	-	3,0	63,7
15.0009	0,03	0,03	0,00	-	3,0	66,7
15.0012	0,03	0,03	-	-	2,8	69,5
15.0001	0,02	0,03	0,00	-	2,3	71,8
15.0021	0,02	0,02	-	-	1,9	73,7
15.0018	0,02	0,02	0,02	-	1,8	75,5
15.0041	0,02	0,02	0,00	-	1,8	77,3
15.0020	0,02	0,02	-	-	1,7	79,0
15.0005	0,02	0,02	0,00	-	1,6	80,6
15.0014	0,02	0,02	0,02	-	1,5	82,2
15.0047	0,02	0,02	-	-	1,5	83,7
15.0011	0,02	0,02	-	-	1,4	85,1
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	1,3	86,3
15.0023	0,01	0,01	0,00	-	1,2	87,5
15.0043	0,01	0,01	-	-	1,0	88,5
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,9	89,4
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,9	90,3
15.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,8	91,1
15.0026	0,01	0,01	-	-	0,8	91,9
15.0036	0,01	0,01	-	-	0,8	92,7
15.0045	0,01	0,01	-	-	0,7	93,4
15.0002	0,01	0,01	-	-	0,6	94,1
15.0027	0,01	0,01	-	-	0,6	94,7
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,6	95,3
15.0010	0,01	0,01	-	-	0,5	95,9
15.0015	0,01	0,01	-	-	0,5	96,4
15.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,5	96,9
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,5	97,5

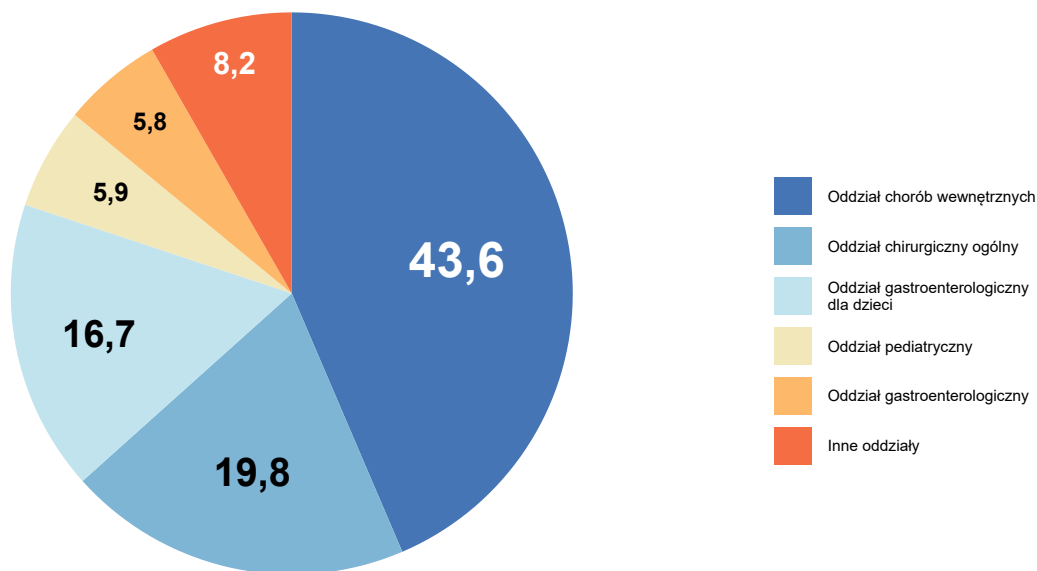
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,5	97,9
15.0029	0,00	0,00	-	-	0,4	98,3
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,4	98,6
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
15.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,08	1,11	0,10	-	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 63,4% 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 65,9%.

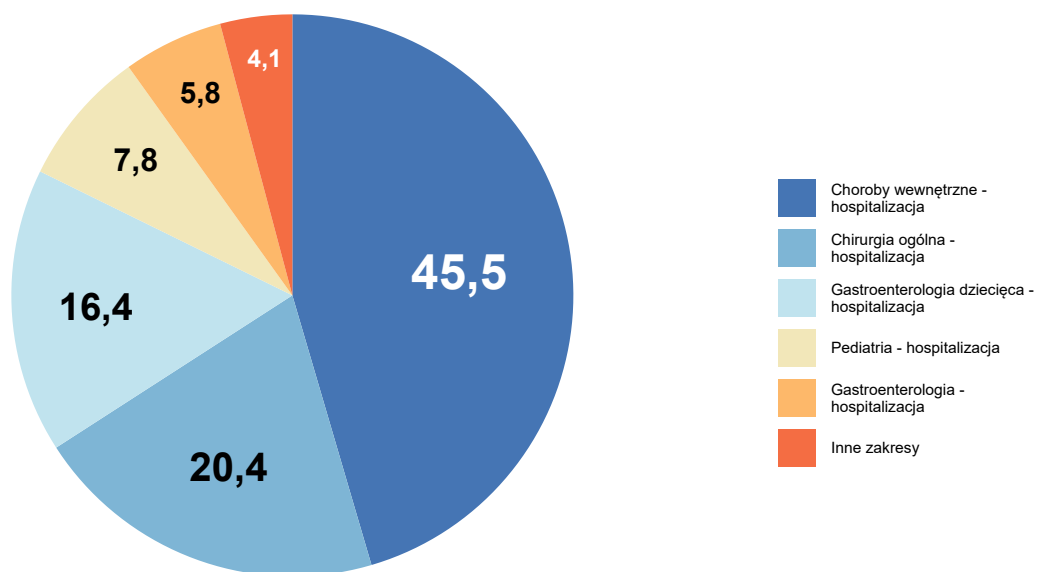
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.14: 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 pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	-	-	0,15	-	-	0,02	0,17
15.0024	0,09	0,05	-	-	-	-	0,14
15.0008	0,01	0,03	-	-	0,06	0,00	0,11
15.0031	0,03	0,01	-	0,02	-	-	0,05
15.0003	0,02	-	0,03	0,00	0,00	-	0,05
15.0033	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0048	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0032	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0049	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0006	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0009	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
15.0012	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
15.0001	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
15.0021	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
15.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02

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 pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0005	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0047	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0011	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0017	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0023	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0046	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0019	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0045	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0002	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0027	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0044	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0010	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0034	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0022	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,48	0,22	0,19	0,06	0,06	0,09	1,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0013	-	-	0,15	0,01	-	0,01	0,17
15.0024	0,09	0,05	-	-	-	-	0,14
15.0008	0,01	0,03	-	-	0,06	-	0,11
15.0031	0,03	0,01	-	0,02	-	-	0,05
15.0003	0,02	-	0,03	0,00	0,00	-	0,05
15.0033	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0048	0,02	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0032	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0049	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0006	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0009	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
15.0012	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0001	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
15.0021	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0018	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
15.0041	0,01	-	-	0,01	-	-	0,02
15.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0005	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
15.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0047	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0011	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0017	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0023	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0028	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0046	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0019	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0026	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0045	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0002	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0027	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0044	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0010	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0034	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0029	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0037	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0038	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0022	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,50	0,23	0,18	0,09	0,06	0,05	1,11

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 [%]
15.0001	66,0	34,6	3,8	-	-	15,4	11,5	69,2
15.0002	58,0	71,4	-	-	-	28,6	28,6	42,9
15.0003	28,5	34,0	60,4	5,7	1,9	7,5	1,9	22,6
15.0005	42,6	50,0	11,1	11,1	16,7	22,2	16,7	22,2
15.0006	56,1	45,5	-	3,0	6,1	21,2	24,2	45,5
15.0007	55,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0008	52,0	48,1	-	6,6	13,2	25,5	18,9	35,8

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 [%]
15.0009	3,6	57,6	97,0	3,0	-	-	-	-
15.0010	57,7	16,7	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0011	49,9	66,7	26,7	-	-	13,3	13,3	46,7
15.0012	59,2	58,1	-	6,5	6,5	16,1	16,1	54,8
15.0013	7,6	51,2	98,3	1,7	-	-	-	-
15.0014	48,1	76,5	-	5,9	11,8	47,1	5,9	29,4
15.0015	49,8	50,0	-	16,7	16,7	16,7	-	50,0
15.0016	38,5	100,0	50,0	-	-	-	-	50,0
15.0017	57,1	50,0	-	7,1	7,1	7,1	21,4	57,1
15.0018	55,7	55,0	-	-	20,0	20,0	20,0	40,0
15.0019	43,0	33,3	11,1	-	11,1	44,4	11,1	22,2
15.0020	60,1	36,8	-	5,3	-	15,8	21,1	57,9
15.0021	60,7	23,8	-	-	9,5	19,0	19,0	52,4
15.0022	59,0	-	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0023	73,0	61,5	-	-	-	7,7	-	92,3
15.0024	59,7	55,2	-	4,8	10,3	13,1	17,2	54,5
15.0025	71,3	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0026	51,7	44,4	-	-	33,3	-	33,3	33,3
15.0027	42,1	42,9	28,6	-	28,6	14,3	-	28,6
15.0028	59,5	30,0	-	-	10,0	20,0	10,0	60,0
15.0029	75,8	25,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	41,1	37,0	35,2	3,7	7,4	11,1	3,7	38,9
15.0032	59,9	44,4	-	-	8,3	22,2	13,9	55,6
15.0033	50,4	27,0	-	-	29,7	16,2	24,3	29,7
15.0034	34,7	33,3	16,7	-	33,3	33,3	16,7	-
15.0036	56,3	44,4	-	-	11,1	22,2	11,1	55,6
15.0037	38,2	-	25,0	-	-	25,0	50,0	-
15.0038	63,5	100,0	25,0	-	-	-	-	75,0
15.0040	58,2	40,0	-	-	-	60,0	-	40,0
15.0041	20,6	45,0	65,0	-	-	10,0	15,0	10,0
15.0042	59,2	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0043	54,6	45,5	-	-	9,1	27,3	9,1	54,5
15.0044	34,0	42,9	42,9	14,3	-	-	-	42,9
15.0045	52,8	37,5	-	-	12,5	25,0	12,5	50,0
15.0046	58,3	20,0	-	-	30,0	20,0	-	50,0
15.0047	43,3	41,2	5,9	11,8	17,6	35,3	5,9	23,5
15.0048	52,1	32,4	-	8,1	13,5	18,9	13,5	45,9
15.0049	61,8	54,3	-	-	2,9	8,6	34,3	54,3
15.0060	58,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	44,0	46,5	25,5	3,4	8,0	14,2	12,6	36,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹¹Dotyczy 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,03	-	11,54	19,23	53,85	15,38
15.0002	0,01	-	-	71,43	28,57	-
15.0003	0,05	5,66	60,38	11,32	16,98	5,66
15.0005	0,02	11,11	27,78	55,56	5,56	-
15.0006	0,03	-	6,06	66,67	24,24	3,03
15.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	0,11	-	20,75	46,23	26,42	6,60
15.0009	0,03	66,67	33,33	-	-	-
15.0010	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
15.0011	0,02	26,67	6,67	6,67	40,00	20,00
15.0012	0,03	-	16,13	45,16	32,26	6,45
15.0013	0,17	28,49	68,60	2,91	-	-
15.0014	0,02	-	17,65	58,82	11,76	11,76
15.0015	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0016	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0017	0,01	-	21,43	42,86	35,71	-
15.0018	0,02	-	10,00	50,00	30,00	10,00
15.0019	0,01	-	22,22	55,56	22,22	-
15.0020	0,02	-	10,53	47,37	31,58	10,53
15.0021	0,02	-	14,29	23,81	38,10	23,81
15.0022	0,00	-	-	-	33,33	66,67
15.0023	0,01	-	-	23,08	61,54	15,38
15.0024	0,14	0,69	12,41	37,93	43,45	5,52
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
15.0027	0,01	-	42,86	28,57	28,57	-
15.0028	0,01	-	10,00	50,00	30,00	10,00
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,05	3,70	38,89	24,07	25,93	7,41
15.0032	0,04	-	8,33	50,00	36,11	5,56
15.0033	0,04	-	29,73	43,24	21,62	5,41
15.0034	0,01	-	33,33	66,67	-	-
15.0036	0,01	-	11,11	33,33	44,44	11,11
15.0037	0,00	-	25,00	75,00	-	-
15.0038	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
15.0040	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
15.0041	0,02	35,00	30,00	25,00	10,00	-
15.0042	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0043	0,01	-	9,09	45,45	36,36	9,09
15.0044	0,01	14,29	42,86	14,29	28,57	-
15.0045	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
15.0046	0,01	-	-	40,00	50,00	10,00
15.0047	0,02	-	29,41	52,94	11,76	5,88
15.0048	0,04	-	24,32	43,24	29,73	2,70
15.0049	0,04	-	2,86	57,14	31,43	8,57
15.0060	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,11	8,19	27,81	33,03	25,38	5,58

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
15.0001	-	-	100,0	11,1	9,2	42,3
15.0002	-	14,3	85,7	16,4	12,7	14,3
15.0003	9,4	49,1	41,5	34,8	26,7	41,5
15.0005	-	27,8	72,2	13,5	0,0	33,3
15.0006	12,1	24,2	63,6	14,3	15,9	42,4
15.0007	100,0	-	-	248,9	248,9	100,0
15.0008	4,7	34,9	60,4	32,9	14,0	22,6
15.0009	9,1	21,2	69,7	25,0	0,0	27,3
15.0010	-	-	100,0	0,6	0,0	16,7
15.0011	6,7	-	93,3	26,2	10,9	26,7
15.0012	-	9,7	90,3	9,8	0,0	19,4
15.0013	2,3	39,5	58,1	27,9	15,8	26,2
15.0014	5,9	41,2	52,9	31,6	22,7	29,4
15.0015	-	33,3	66,7	12,2	13,6	66,7
15.0016	-	-	100,0	13,7	13,7	-
15.0017	-	21,4	78,6	10,0	13,2	57,1
15.0018	5,0	-	95,0	10,8	0,0	15,0
15.0019	-	22,2	77,8	12,1	5,3	66,7
15.0020	10,5	-	89,5	9,1	9,4	73,7
15.0021	-	4,8	95,2	2,5	0,0	4,8
15.0022	-	-	100,0	9,2	12,3	66,7
15.0023	7,7	-	92,3	14,5	13,8	61,5
15.0024	-	6,9	93,1	3,9	0,0	54,5
15.0025	-	-	100,0	8,3	12,4	66,7
15.0026	22,2	11,1	66,7	64,1	15,5	33,3
15.0027	28,6	14,3	57,1	17,9	21,1	-
15.0028	10,0	10,0	80,0	27,5	11,3	30,0
15.0029	-	-	100,0	3,0	0,0	25,0
15.0031	11,1	16,7	72,2	26,6	21,3	25,9
15.0032	8,3	5,6	86,1	16,6	12,3	52,8
15.0033	5,4	2,7	91,9	17,2	12,1	56,8
15.0034	16,7	16,7	66,7	6,7	5,0	66,7
15.0036	-	11,1	88,9	5,3	2,8	55,6
15.0037	-	-	100,0	10,2	8,2	-
15.0038	-	-	100,0	4,1	0,0	25,0
15.0040	-	-	100,0	7,5	7,1	80,0
15.0041	15,0	-	85,0	8,9	4,7	30,0
15.0042	16,7	16,7	66,7	29,7	6,3	16,7
15.0043	-	18,2	81,8	10,2	13,1	63,6
15.0044	-	-	100,0	2,3	0,0	28,6
15.0045	-	62,5	37,5	15,2	9,5	37,5
15.0046	20,0	20,0	60,0	9,8	7,1	60,0
15.0047	11,8	11,8	76,5	14,9	13,8	76,5
15.0048	27,0	5,4	67,6	62,6	14,1	45,9
15.0049	8,6	20,0	71,4	11,1	0,0	20,0
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,9	19,6	74,4	20,4	9,1	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.19%. 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 40.6%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 30 (65.22%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
15.0040	80,0	20,0	-	100,0	-	1	20,0
15.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	9	50,0
15.0048	30,0	70,0	-	100,0	52,4	0	70,0
15.0033	86,5	13,5	-	100,0	-	13	10,8
15.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	62	6,7
15.0032	66,7	33,3	-	100,0	33,3	5	33,3
15.0003	85,7	14,3	-	100,0	-	23	8,2
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0014	-	100,0	-	100,0	17,6	34	47,1
15.0017	84,6	15,4	-	100,0	-	8	15,4
15.0006	16,7	83,3	-	100,0	4,0	28	40,0
15.0024	36,4	63,6	-	100,0	1,2	17	45,5
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	64,3	35,7	-	100,0	-	6	35,7
15.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	17,6	82,4	-	100,0	4,8	10	58,8
15.0008	7,8	92,2	-	100,0	-	34	37,9
15.0049	2,9	97,1	-	100,0	-	197	5,7
15.0041	85,0	10,0	5,0	100,0	-	65	5,0
15.0013	15,7	84,3	-	100,0	20,0	42	32,0
15.0046	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
15.0028	70,0	30,0	-	100,0	-	15	30,0
15.0009	38,9	61,1	-	100,0	-	34	27,8
15.0020	92,3	7,7	-	100,0	100,0	0	7,7
15.0023	20,0	80,0	-	100,0	50,0	0	70,0
15.0001	90,5	9,5	-	100,0	-	42	4,8
15.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	83,3	16,7	-	100,0	-	13	16,7
15.0026	20,0	80,0	-	100,0	-	6	60,0
15.0042	16,7	83,3	-	100,0	-	7	83,3
15.0027	66,7	33,3	-	100,0	50,0	10	33,3
15.0036	55,6	44,4	-	100,0	-	4	44,4
15.0015	33,3	66,7	-	100,0	-	12	50,0
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	17	50,0
15.0025	33,3	66,7	-	100,0	-	8	66,7
15.0044	71,4	28,6	-	100,0	-	69	-
15.0018	45,0	55,0	-	100,0	-	26	25,0
15.0010	83,3	16,7	-	100,0	-	4	16,7
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	20	50,0
15.0005	23,5	76,5	-	100,0	-	56	17,6
15.0034	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
Woj.	40,6	59,3	0,1	100,0	9,7	1	53,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹³.

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

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 [%]
15.0001	0,03	-	3,85	-	96,15
15.0002	0,01	-	42,86	-	57,14
15.0003	0,05	-	-	-	100,00
15.0005	0,02	-	50,00	-	50,00
15.0006	0,03	-	6,06	-	93,94
15.0007	0,00	-	-	-	100,00
15.0008	0,11	0,94	7,62	-	92,38
15.0009	0,03	3,03	9,38	-	90,62
15.0010	0,01	-	16,67	-	83,33
15.0011	0,02	-	6,67	-	93,33
15.0012	0,03	3,23	13,33	-	86,67
15.0013	0,17	0,58	12,28	52,38	87,72
15.0014	0,02	-	35,29	-	64,71
15.0015	0,01	-	-	-	100,00
15.0016	0,00	-	-	-	100,00
15.0017	0,01	-	7,14	-	92,86
15.0018	0,02	-	15,00	-	85,00
15.0019	0,01	-	33,33	-	66,67
15.0020	0,02	-	15,79	-	84,21
15.0021	0,02	-	9,52	-	90,48
15.0022	0,00	-	33,33	-	66,67
15.0023	0,01	-	-	-	100,00
15.0024	0,14	0,69	20,14	-	79,86
15.0025	0,00	-	66,67	-	33,33
15.0026	0,01	-	11,11	-	88,89
15.0027	0,01	-	-	-	100,00
15.0028	0,01	-	10,00	-	90,00
15.0029	0,00	-	-	-	100,00
15.0031	0,05	-	11,11	-	88,89
15.0032	0,04	-	5,56	-	94,44
15.0033	0,04	-	-	-	100,00
15.0034	0,01	-	16,67	-	83,33
15.0036	0,01	-	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	-	-	100,00
15.0038	0,00	-	25,00	-	75,00
15.0040	0,00	-	20,00	-	80,00
15.0041	0,02	5,00	5,26	-	94,74
15.0042	0,01	-	-	-	100,00
15.0043	0,01	-	-	-	100,00
15.0044	0,01	-	28,57	-	71,43
15.0045	0,01	-	12,50	-	87,50
15.0046	0,01	-	-	-	100,00
15.0047	0,02	-	11,76	-	88,24
15.0048	0,04	-	-	-	100,00
15.0049	0,04	-	-	-	100,00
15.0060	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,11	0,54	11,22	45,83	88,78

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 [%]
15.0001	3,85	-	-	100,00	-	-
15.0002	42,86	-	-	100,00	-	-
15.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	6,06	-	50,00	50,00	-	-
15.0008	7,62	-	12,50	75,00	-	12,50
15.0009	9,38	-	-	-	-	100,00
15.0010	16,67	-	-	-	-	100,00
15.0011	6,67	-	-	100,00	-	-
15.0012	13,33	-	-	100,00	-	-
15.0013	12,28	23,81	28,57	4,76	-	42,86
15.0014	35,29	-	-	66,67	-	33,33
15.0017	7,14	-	-	100,00	-	-
15.0018	15,00	-	-	66,67	-	33,33
15.0019	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0020	15,79	-	-	66,67	-	33,33
15.0021	9,52	-	-	50,00	-	50,00
15.0022	33,33	-	-	-	-	100,00
15.0024	20,14	-	-	93,10	-	6,90
15.0025	66,67	-	50,00	50,00	-	-
15.0026	11,11	-	-	-	-	100,00
15.0028	10,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	11,11	-	-	83,33	-	16,67
15.0032	5,56	-	-	100,00	-	-
15.0034	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0038	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0040	20,00	-	-	-	-	100,00
15.0041	5,26	-	-	100,00	-	-
15.0044	28,57	-	-	50,00	-	50,00
15.0045	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0047	11,76	-	-	50,00	-	50,00
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	11,22	4,03	7,26	66,13	-	22,58

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 [%]
15.0001	4,00	-	-	100,00	-	-
15.0002	42,86	-	-	100,00	-	-
15.0005	56,25	-	-	100,00	-	-
15.0006	6,06	-	50,00	50,00	-	-
15.0008	7,62	-	12,50	75,00	-	12,50
15.0010	16,67	-	-	-	-	100,00
15.0011	9,09	-	-	100,00	-	-
15.0012	13,33	-	-	100,00	-	-
15.0014	35,29	-	-	66,67	-	33,33
15.0017	7,14	-	-	100,00	-	-
15.0018	15,00	-	-	66,67	-	33,33
15.0019	37,50	-	-	100,00	-	-
15.0020	15,79	-	-	66,67	-	33,33
15.0021	9,52	-	-	50,00	-	50,00
15.0022	33,33	-	-	-	-	100,00
15.0024	20,14	-	-	93,10	-	6,90
15.0025	66,67	-	50,00	50,00	-	-
15.0026	11,11	-	-	-	-	100,00
15.0028	10,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	17,14	-	-	83,33	-	16,67

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0032	5,56	-	-	100,00	-	-
15.0034	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0040	20,00	-	-	-	-	100,00
15.0041	14,29	-	-	100,00	-	-
15.0044	50,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0045	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0047	12,50	-	-	50,00	-	50,00
15.0060	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	12,12	-	3,00	81,00	-	16,00

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 [%]
15.0009	9,68	-	-	-	-	100,00
15.0013	12,50	23,81	28,57	4,76	-	42,86
Woj.	8,57	20,83	25,00	4,17	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 [%]	F34 [%]	F04 [%]	P12 [%]	F12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	96,2	3,8	-	-	-	-
15.0002	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
15.0003	0,1	98,1	-	-	1,9	-	-
15.0005	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0006	0,0	93,9	3,0	-	-	-	3,0
15.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,1	91,5	4,7	0,9	-	0,9	1,9
15.0009	0,0	87,9	-	9,1	-	-	3,0
15.0010	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
15.0011	0,0	66,7	-	-	26,7	-	6,7
15.0012	0,0	83,9	12,9	-	-	-	3,2
15.0013	0,2	85,5	0,6	5,2	1,7	1,2	5,8
15.0014	0,0	64,7	23,5	11,8	-	-	-
15.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	92,9	7,1	-	-	-	-
15.0018	0,0	85,0	5,0	5,0	-	-	5,0
15.0019	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0020	0,0	84,2	10,5	5,3	-	-	-
15.0021	0,0	90,5	-	4,8	-	-	4,8
15.0022	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,1	79,3	17,9	1,4	-	-	1,4
15.0025	0,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
15.0026	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F34 [%]	F04 [%]	P12 [%]	F12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0028	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,1	87,0	9,3	1,9	1,9	-	-
15.0032	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	50,0	25,0	-	25,0	-	-
15.0040	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
15.0041	0,0	90,0	5,0	-	-	-	5,0
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
15.0045	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	88,2	5,9	-	-	-	5,9
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,1	87,4	6,9	2,4	0,9	0,4	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

F07 choroby przełyku

F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,03	100,0	-
15.0002	0,01	71,4	-
15.0003	0,05	69,8	-
15.0005	0,02	94,4	-
15.0006	0,03	87,9	-
15.0007	0,00	100,0	-
15.0008	0,11	44,3	2,8
15.0009	0,03	45,5	-
15.0010	0,01	83,3	-
15.0011	0,02	66,7	6,7
15.0012	0,03	64,5	-
15.0013	0,17	51,2	2,3
15.0014	0,02	100,0	-
15.0015	0,01	66,7	-
15.0016	0,00	50,0	-
15.0017	0,01	57,1	-
15.0018	0,02	95,0	-
15.0019	0,01	77,8	-
15.0020	0,02	73,7	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0021	0,02	33,3	4,8
15.0022	0,00	100,0	-
15.0023	0,01	76,9	-
15.0024	0,14	64,1	0,7
15.0025	0,00	33,3	-
15.0026	0,01	88,9	11,1
15.0027	0,01	100,0	-
15.0028	0,01	50,0	-
15.0029	0,00	50,0	-
15.0031	0,05	94,4	-
15.0032	0,04	88,9	-
15.0033	0,04	10,8	-
15.0034	0,01	66,7	-
15.0036	0,01	66,7	-
15.0037	0,00	75,0	-
15.0038	0,00	100,0	-
15.0040	0,00	100,0	-
15.0041	0,02	45,0	5,0
15.0042	0,01	100,0	-
15.0043	0,01	81,8	-
15.0044	0,01	57,1	-
15.0045	0,01	87,5	-
15.0046	0,01	80,0	-
15.0047	0,02	76,5	-
15.0048	0,04	83,8	-
15.0049	0,04	17,1	-
15.0060	0,00	100,0	-
Woj.	1,11	63,9	1,1

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 [%]
15.0001	11,54	-	88,46	-
15.0002	14,29	-	85,71	-
15.0003	39,62	-	60,38	-
15.0005	27,78	-	72,22	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	39,62	0,94	59,43	-
15.0009	57,58	-	42,42	-
15.0010	100,00	-	-	-
15.0011	40,00	6,67	53,33	-
15.0012	77,42	-	22,58	-

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0013	17,44	1,74	79,65	1,2
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	100,00	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	21,43	-	78,57	-
15.0018	20,00	-	80,00	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0020	-	-	100,00	-
15.0021	-	-	95,24	4,8
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0024	8,97	0,69	90,34	-
15.0025	33,33	-	66,67	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	71,43	-	28,57	-
15.0028	90,00	10,00	-	-
15.0029	-	-	100,00	-
15.0031	88,89	-	11,11	-
15.0032	-	-	100,00	-
15.0033	2,70	-	97,30	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0036	-	-	100,00	-
15.0037	-	-	100,00	-
15.0038	75,00	-	25,00	-
15.0040	-	-	100,00	-
15.0041	55,00	5,00	40,00	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	28,57	14,29	57,14	-
15.0045	37,50	-	62,50	-
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
15.0048	64,86	-	35,14	-
15.0049	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
Woj.	28,17	0,81	70,75	0,3

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 [%]
15.0001	0,0	-	-	3,8	-	3,8
15.0002	0,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,1	-	-	1,9	-	5,7
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,1	-	-	3,8	0,9	8,5

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 [%]
15.0009	0,0	-	-	3,0	-	3,0
15.0010	0,0	-	-	16,7	-	16,7
15.0011	0,0	-	-	6,7	-	6,7
15.0012	0,0	-	-	3,2	-	6,5
15.0013	0,2	-	-	1,2	1,2	6,4
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	5,0
15.0019	0,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	-	-	-	5,3
15.0021	0,0	-	-	-	-	9,5
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	15,4
15.0024	0,1	-	-	0,7	-	4,8
15.0025	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	10,0	-	-	-	10,0
15.0029	0,0	-	-	-	-	-
15.0031	0,1	-	-	-	-	5,6
15.0032	0,0	-	-	-	-	2,8
15.0033	0,0	-	-	-	-	5,4
15.0034	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-
15.0040	0,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	-	-	-	5,0
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	9,1
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0047	0,0	-	-	-	-	5,9
15.0048	0,0	-	-	2,7	-	5,4
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	0,1	-	1,3	0,3	5,0

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 2.1.30 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 [%]
15.0001	6,5	0,1	6,5	2,7	3,8	11,5
15.0002	3,7	0,0	2,0	3,1	-	57,1
15.0003	3,6	0,1	2,0	3,4	1,9	69,8

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 [%]
15.0005	3,3	0,0	3,0	1,8	5,6	61,1
15.0006	3,8	0,1	2,0	3,7	3,0	69,7
15.0007	9,0	0,0	9,0	-	-	-
15.0008	4,0	0,2	3,0	3,9	15,1	61,3
15.0009	3,9	0,5	2,0	2,8	3,0	72,7
15.0010	7,3	0,1	6,5	4,8	-	16,7
15.0011	3,3	0,1	3,0	1,7	-	60,0
15.0012	4,2	0,1	4,0	3,4	-	48,4
15.0013	4,8	0,9	2,0	4,8	22,1	86,0
15.0014	-	0,1	-	-	100,0	100,0
15.0015	2,0	0,0	2,0	0,6	-	100,0
15.0016	6,0	0,0	6,0	-	-	-
15.0017	2,9	0,1	2,0	1,8	7,1	78,6
15.0018	0,8	0,0	-	1,8	75,0	95,0
15.0019	2,3	0,0	2,0	1,5	22,2	88,9
15.0020	3,2	0,1	3,0	1,6	-	68,4
15.0021	5,6	0,1	5,0	2,7	-	23,8
15.0022	4,3	0,1	3,0	3,2	-	66,7
15.0023	3,2	0,0	3,0	1,5	7,7	61,5
15.0024	2,3	0,2	2,0	1,1	-	87,6
15.0025	4,0	0,0	3,0	1,2	-	100,0
15.0026	4,9	0,0	5,0	2,7	-	22,2
15.0027	4,1	0,0	4,0	2,1	-	42,9
15.0028	6,2	0,0	6,5	3,7	-	30,0
15.0029	2,8	0,1	2,5	1,0	-	75,0
15.0031	3,5	0,1	2,0	3,2	1,9	77,8
15.0032	3,2	0,1	2,0	2,6	-	77,8
15.0033	5,2	0,1	5,0	2,6	-	29,7
15.0034	3,3	0,0	2,0	3,3	16,7	66,7
15.0036	4,8	0,0	6,0	2,1	-	33,3
15.0037	2,5	0,0	2,0	1,0	-	75,0
15.0038	4,0	0,0	4,0	2,6	-	50,0
15.0040	2,6	0,0	2,0	1,3	-	60,0
15.0041	5,3	0,2	4,0	5,5	5,0	45,0
15.0042	2,8	0,0	2,0	1,8	-	66,7
15.0043	5,8	0,0	6,0	2,1	-	18,2
15.0044	3,3	0,1	2,0	2,2	-	71,4
15.0045	2,9	0,1	2,0	1,5	-	75,0
15.0046	2,7	0,0	2,0	1,4	-	80,0
15.0047	4,0	0,0	3,0	2,0	-	58,8
15.0048	2,8	0,1	2,0	1,4	-	73,0
15.0049	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
15.0060	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	3,7	1,3	2,0	3,3	8,8	69,7

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.

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 [%]
15.0001	-	11,5	3,8	-
15.0002	-	14,3	-	-
15.0003	-	18,9	3,8	1,9
15.0005	-	38,9	-	-
15.0006	-	24,2	6,1	3,0
15.0007	-	-	-	-
15.0008	0,9	27,4	8,5	1,9
15.0009	-	24,2	15,2	12,1
15.0010	-	16,7	-	-
15.0011	6,7	33,3	6,7	6,7
15.0012	-	22,6	-	-
15.0013	1,7	34,7	9,4	6,5
15.0014	-	29,4	11,8	-
15.0015	-	33,3	-	-
15.0016	-	-	-	-
15.0017	-	28,6	7,1	-
15.0018	-	45,0	-	-
15.0019	-	22,2	11,1	11,1
15.0020	-	42,1	10,5	10,5
15.0021	-	25,0	15,0	-
15.0022	-	33,3	-	-
15.0023	-	15,4	-	-
15.0024	0,7	35,2	9,7	2,1
15.0025	-	100,0	33,3	-
15.0026	-	33,3	-	-
15.0027	-	28,6	-	-
15.0028	10,0	20,0	10,0	-
15.0029	-	75,0	-	-
15.0031	-	13,0	-	-
15.0032	-	22,2	-	-
15.0033	-	13,5	8,1	2,7
15.0034	-	33,3	16,7	16,7
15.0036	-	11,1	-	-
15.0037	-	50,0	25,0	-
15.0038	-	25,0	-	-
15.0040	-	60,0	60,0	60,0
15.0041	5,0	30,0	-	-
15.0042	-	33,3	-	-
15.0043	-	27,3	-	-
15.0044	14,3	42,9	14,3	14,3
15.0045	-	50,0	37,5	37,5
15.0046	-	20,0	-	-
15.0047	-	47,1	23,5	23,5
15.0048	-	24,3	10,8	10,8
15.0049	-	40,0	8,6	2,9
15.0060	-	-	-	-
Woj.	0,8	28,9	7,6	4,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

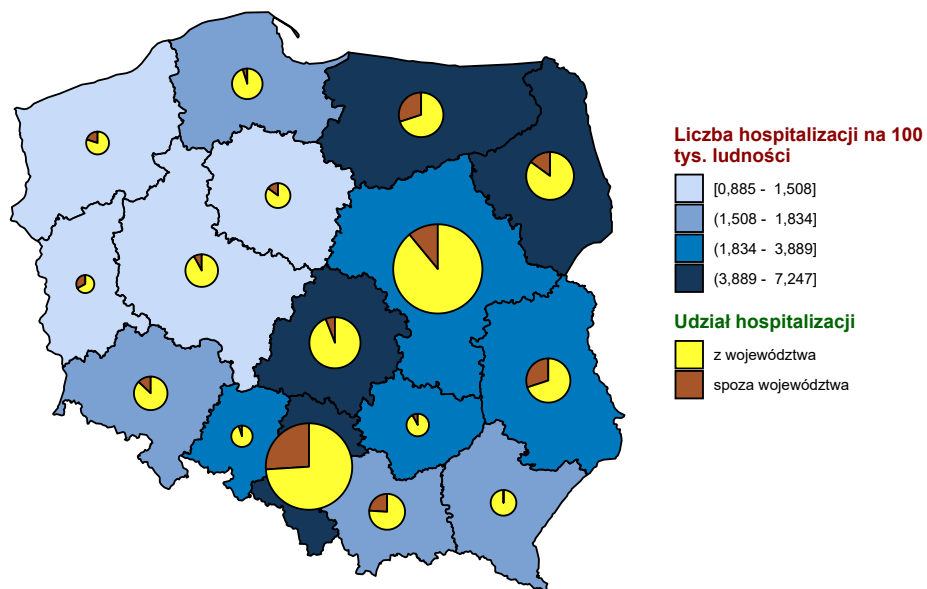
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)¹⁶,

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

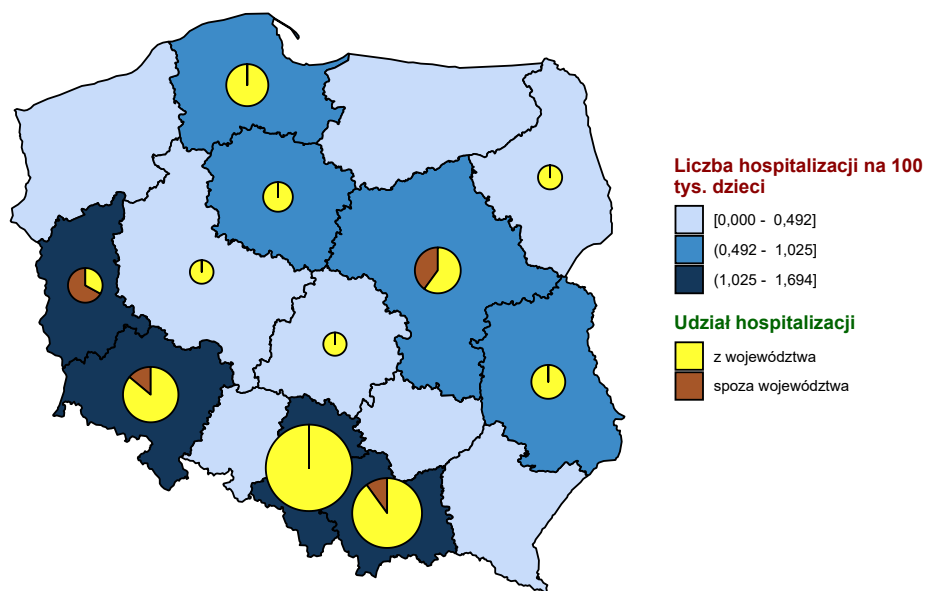
co stanowiło 0,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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



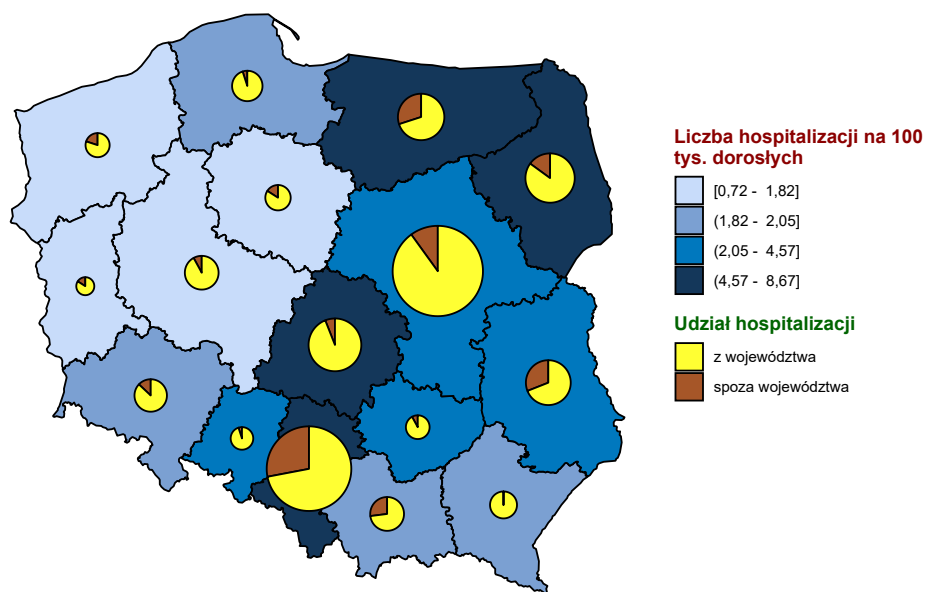
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



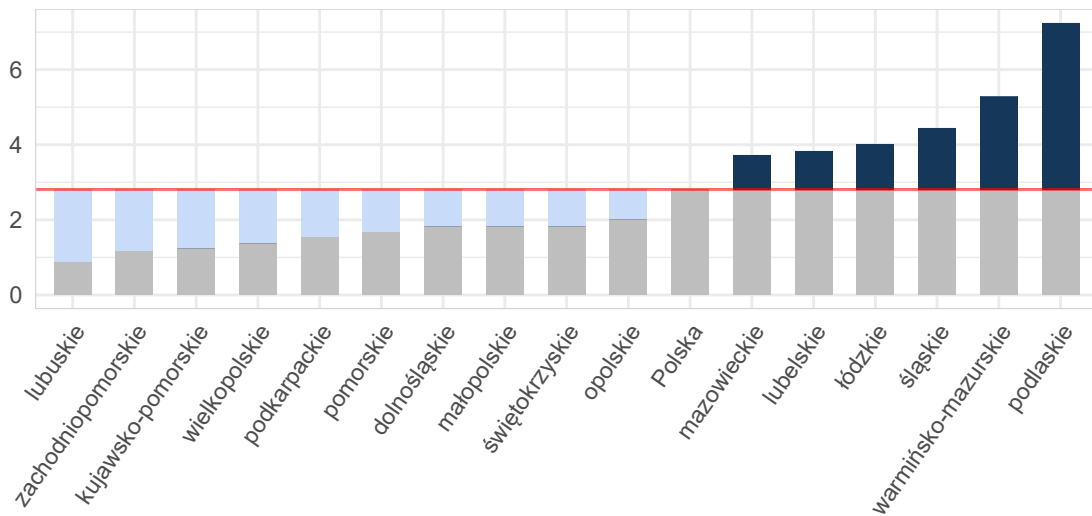
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



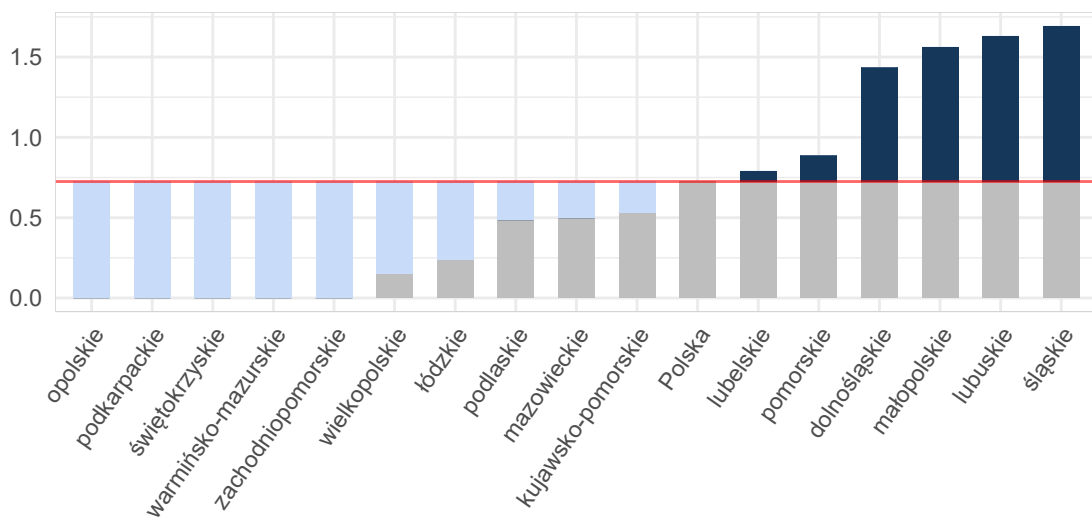
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



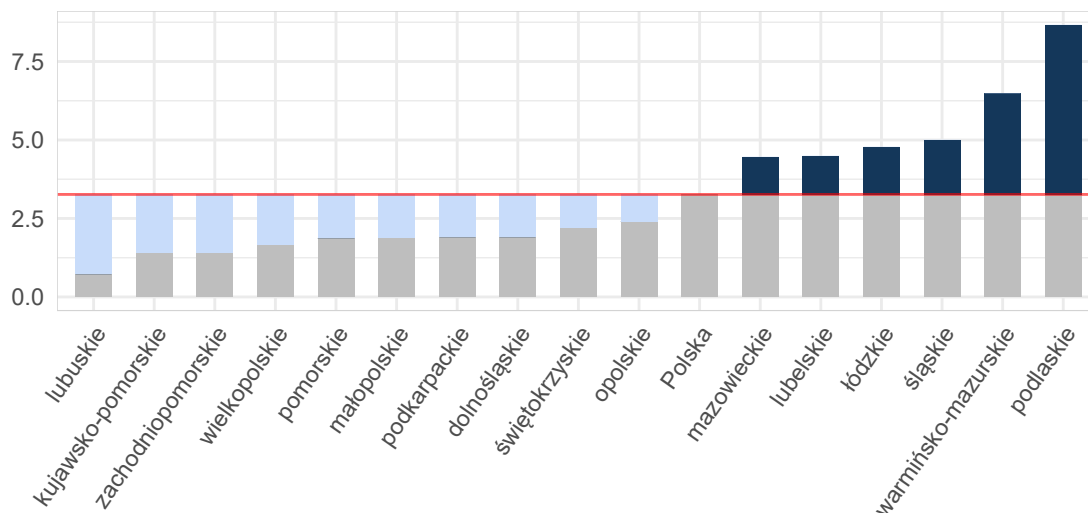
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

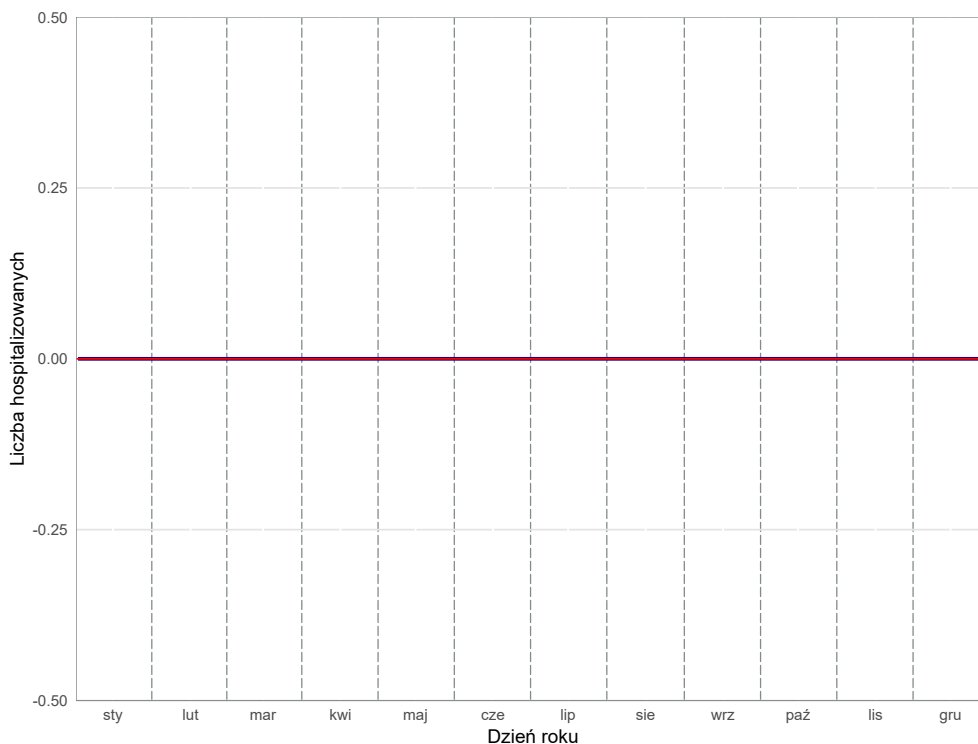
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	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
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

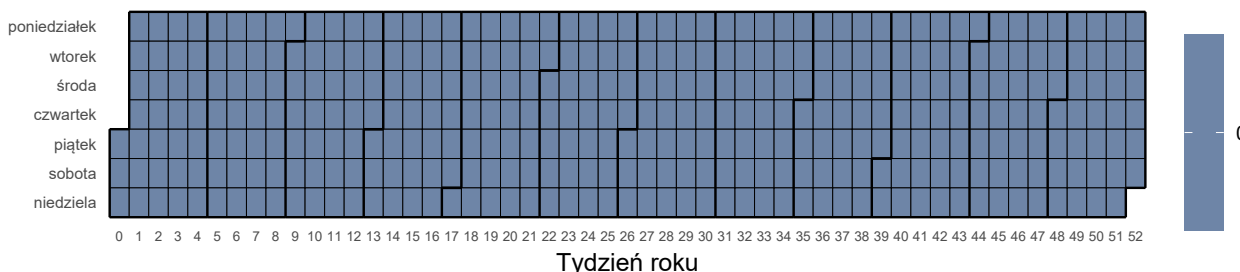
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim 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
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 47,92% 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

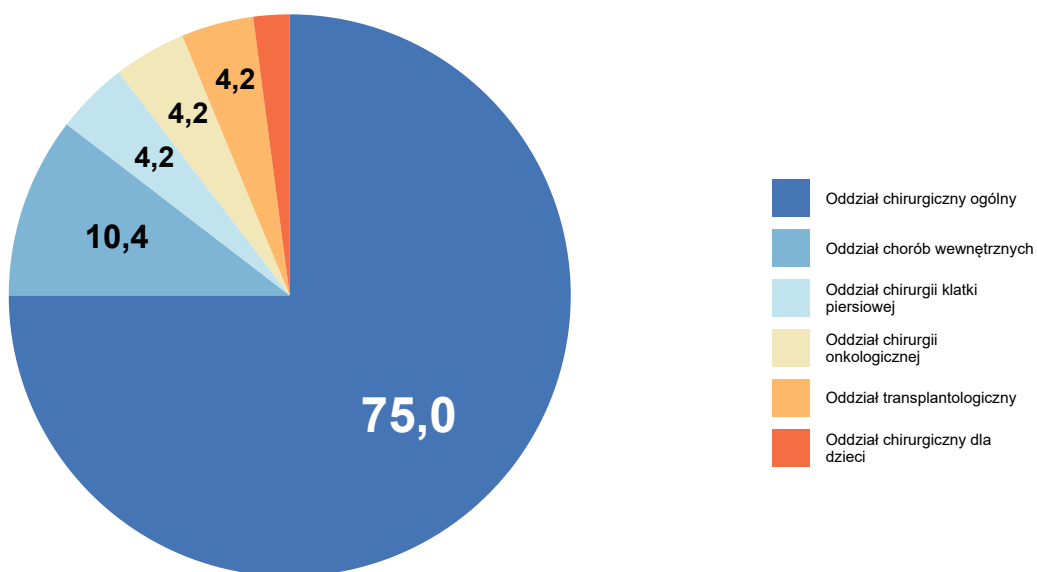
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,02	0,02	-	-	47,9	47,9
15.0002	0,00	0,00	-	-	10,4	58,3
15.0042	0,00	0,00	-	-	8,3	66,7
15.0014	0,00	0,00	-	-	4,2	70,8
15.0030	0,00	0,00	-	-	4,2	75,0
15.0006	0,00	0,00	0,00	-	2,1	77,1
15.0009	0,00	0,00	-	-	2,1	79,2
15.0012	0,00	0,00	-	-	2,1	81,2
15.0016	0,00	0,00	-	-	2,1	83,3
15.0017	0,00	0,00	-	-	2,1	85,4
15.0019	0,00	0,00	0,00	-	2,1	87,5
15.0022	0,00	0,00	-	-	2,1	89,6
15.0023	0,00	0,00	-	-	2,1	91,7
15.0027	0,00	0,00	-	-	2,1	93,8
15.0036	0,00	0,00	-	-	2,1	95,8
15.0045	0,00	0,00	-	-	2,1	97,9
15.0047	0,00	0,00	-	-	2,1	100,0
Woj.	0,04	0,05	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,4% 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 89,6%.

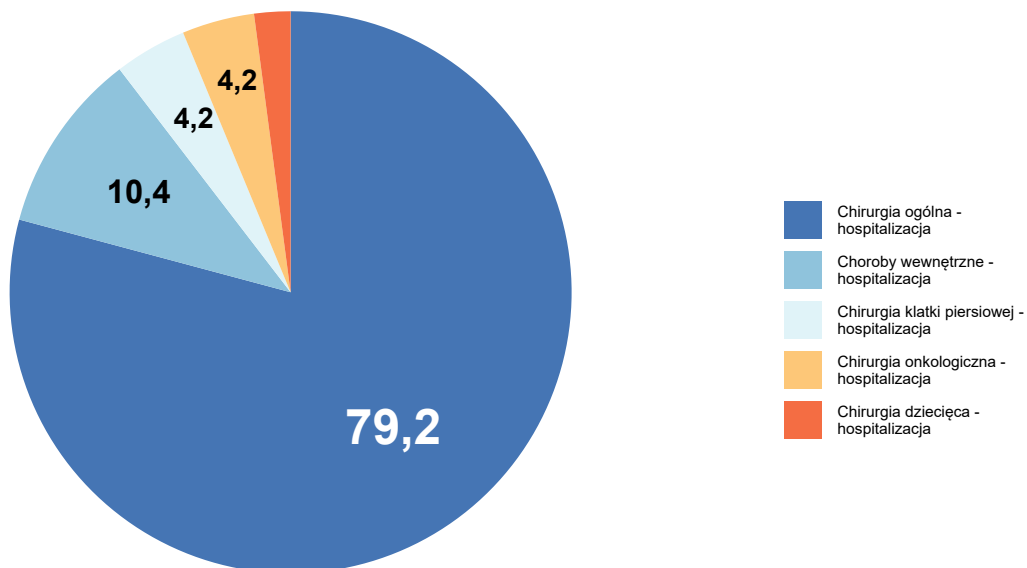
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
15.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0002	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0042	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0030	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0017	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0027	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0036	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0045	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0047	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0002	67,6	40,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0006	60,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0008	59,8	65,2	-	4,3	8,7	30,4	56,5
15.0009	4,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	89,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0014	58,5	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0016	69,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	63,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0019	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0022	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0023	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0027	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0030	30,5	50,0	-	50,0	50,0	-	-
15.0036	56,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0042	53,2	50,0	-	-	25,0	50,0	25,0
15.0045	63,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0047	51,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	59,2	52,1	2,1	4,2	10,4	25,0	58,3

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 leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0002	0,00	-	-	60,00	40,00	-
15.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	0,02	4,35	21,74	52,17	17,39	4,35

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 [%]
15.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0012	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0030	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,05	4,17	14,58	50,00	27,08	4,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0002	-	20,0	80,0	5,9	0,0	-
15.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0008	8,7	39,1	52,2	40,9	12,2	26,1
15.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0014	-	50,0	50,0	20,0	20,0	-
15.0016	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
15.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0022	100,0	-	-	24,5	24,5	-
15.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0027	-	-	100,0	14,4	14,4	-
15.0030	-	50,0	50,0	57,5	57,5	50,0
15.0036	-	100,0	-	19,6	19,6	100,0
15.0042	25,0	25,0	50,0	45,8	30,8	50,0
15.0045	-	100,0	-	15,6	15,6	-
15.0047	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,3	31,2	60,4	29,1	6,1	22,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 24.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.78%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (43.75%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.40: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0006	-	100,0	-	100,0	-	39	-
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	17	75,0
15.0008	4,3	95,7	-	100,0	-	304	8,7
15.0047	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	-	100,0	-	100,0	-	54	-
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	106	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0014	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0030	50,0	50,0	-	100,0	-	40	-
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	253	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
Woj.	17,8	82,2	-	100,0	-	1	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP²⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]
15.0002	0,00	-	100,00	-
15.0006	0,00	-	100,00	-
15.0008	0,02	26,09	100,00	-
15.0009	0,00	-	100,00	100,00
15.0012	0,00	-	100,00	-
15.0014	0,00	-	100,00	-
15.0016	0,00	-	100,00	-
15.0017	0,00	-	100,00	-
15.0019	0,00	-	100,00	-
15.0022	0,00	-	100,00	-
15.0023	0,00	-	100,00	-
15.0027	0,00	-	100,00	-
15.0030	0,00	-	100,00	-
15.0036	0,00	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-
15.0045	0,00	-	100,00	-
15.0047	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,05	14,58	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0002	100,00	-	80,00	20,00	-	-
15.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0008	100,00	-	94,12	-	-	-
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0014	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0027	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0045	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	-	70,73	12,20	-	14,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0002	100,00	-	80,00	20,00	-	-
15.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0008	100,00	-	94,12	-	-	-
15.0012	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0014	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0022	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0027	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0030	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0042	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0045	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	-	70,00	12,50	-	15,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	100,00	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F04 [%]	D03 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0002	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
15.0006	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0008	0,0	65,2	26,1	-	-	-	8,7
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0030	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0042	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
15.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	41,7	14,6	12,5	8,3	8,3	14,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0002	0,00	-	20,0
15.0006	0,00	100,0	-
15.0008	0,02	4,3	4,3
15.0009	0,00	-	-
15.0012	0,00	100,0	-
15.0014	0,00	100,0	-
15.0016	0,00	100,0	-
15.0017	0,00	100,0	-
15.0019	0,00	100,0	-
15.0022	0,00	100,0	-
15.0023	0,00	-	-
15.0027	0,00	100,0	-
15.0030	0,00	-	-
15.0036	0,00	100,0	-
15.0042	0,00	-	-
15.0045	0,00	100,0	-
15.0047	0,00	100,0	-

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
Woj.	0,05	27,1	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.49: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0002	-	-	100,00	-
15.0006	-	-	100,00	-
15.0008	56,52	-	43,48	-
15.0009	-	-	100,00	-
15.0012	100,00	-	-	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0016	-	-	100,00	-
15.0017	-	-	100,00	-
15.0019	100,00	-	-	-
15.0022	-	-	100,00	-
15.0023	-	-	100,00	-
15.0027	-	-	-	100,0
15.0030	-	50,00	50,00	-
15.0036	100,00	-	-	-
15.0042	-	-	100,00	-
15.0045	-	-	100,00	-
15.0047	-	-	100,00	-
Woj.	37,50	2,08	58,33	2,1

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

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

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

Tabela 2.1.50: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0002	0,0	20,0	20,0	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0016	0,0	-	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0019	0,0	-	-	100,0	100,0	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	-	-	-	-
15.0030	0,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1

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

Tabela 2.1.51: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0002	8,2	0,1	9,0	2,9	-	20,0
15.0006	-	0,2	-	-	100,0	100,0
15.0008	13,4	0,3	13,0	8,1	-	13,0
15.0009	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
15.0012	4,0	0,0	4,0	-	-	-
15.0014	2,5	0,1	2,5	0,7	-	100,0
15.0016	4,0	0,0	4,0	-	-	-
15.0017	2,0	0,2	2,0	-	-	100,0
15.0019	-	0,1	-	-	100,0	100,0
15.0022	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
15.0023	18,0	0,1	18,0	-	-	-
15.0027	9,0	0,0	9,0	-	-	-
15.0030	7,0	0,0	7,0	7,1	-	50,0
15.0036	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
15.0042	5,8	0,2	3,5	4,9	-	50,0
15.0045	2,0	0,2	2,0	-	-	100,0
15.0047	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	9,2	0,5	9,0	7,6	4,2	35,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.52: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0002	-	60,0	60,0	20,0
15.0006	-	100,0	100,0	100,0
15.0008	-	60,9	56,5	30,4
15.0009	-	100,0	100,0	100,0
15.0012	-	-	-	-
15.0014	-	100,0	-	-
15.0016	-	100,0	100,0	100,0
15.0017	-	100,0	-	-
15.0019	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-
15.0023	-	-	-	-
15.0027	-	-	-	-
15.0030	50,0	50,0	50,0	-
15.0036	-	100,0	-	-
15.0042	-	100,0	100,0	100,0
15.0045	-	100,0	100,0	100,0
15.0047	-	-	-	-
Woj.	2,1	63,8	53,2	34,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

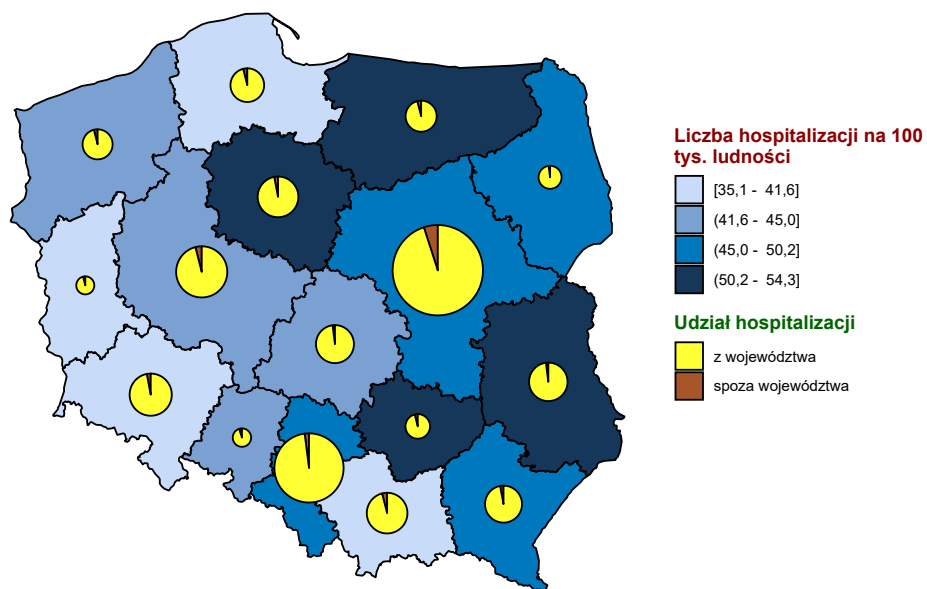
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 5,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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

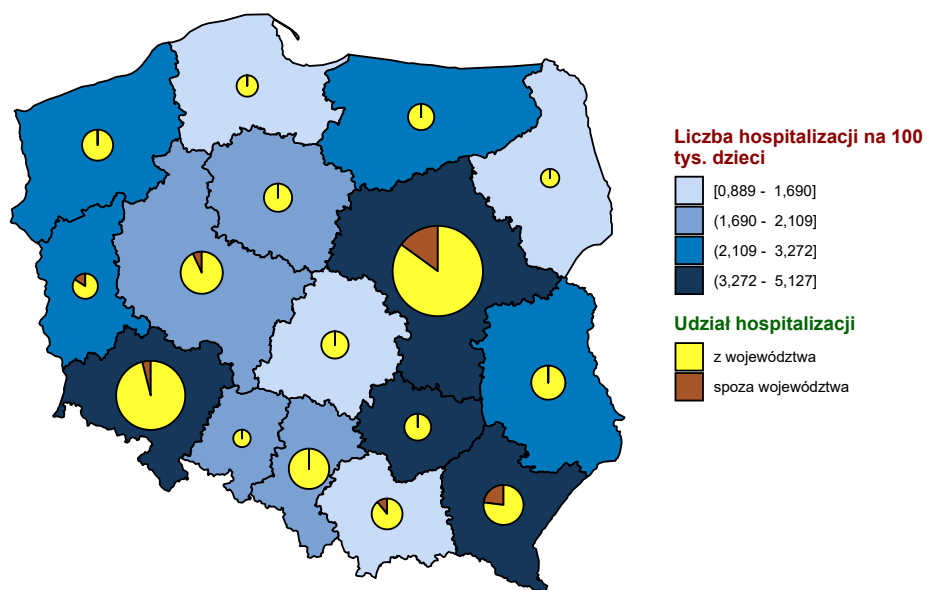
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



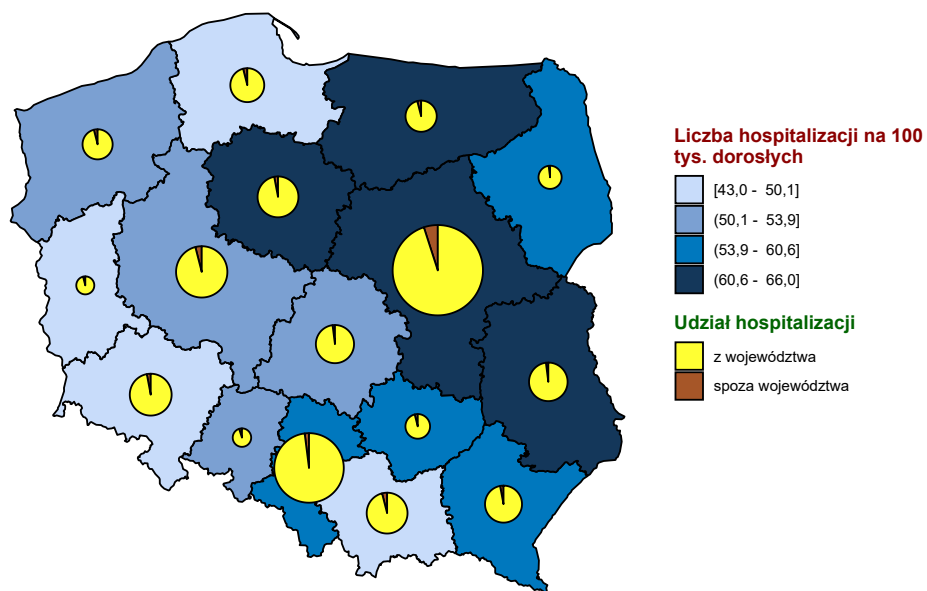
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



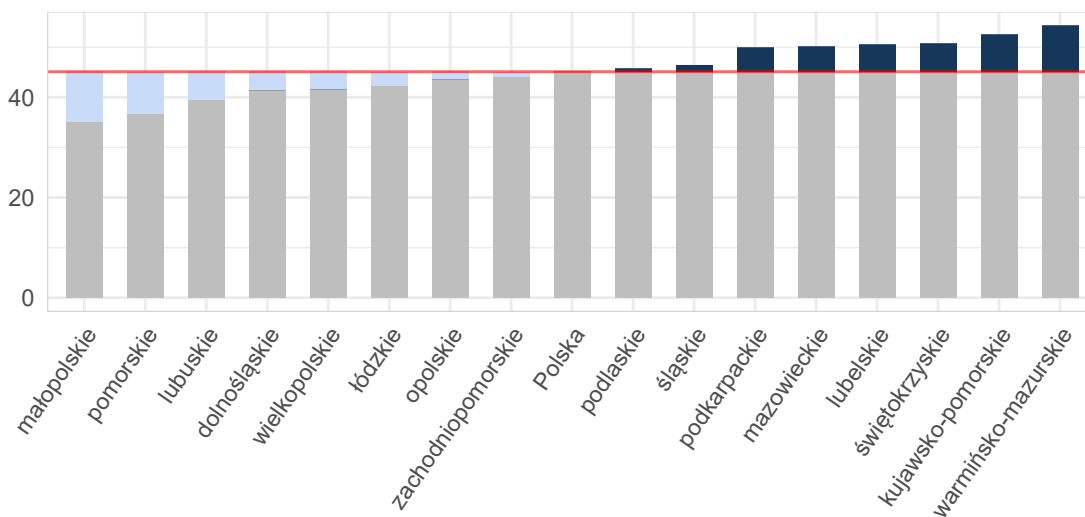
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



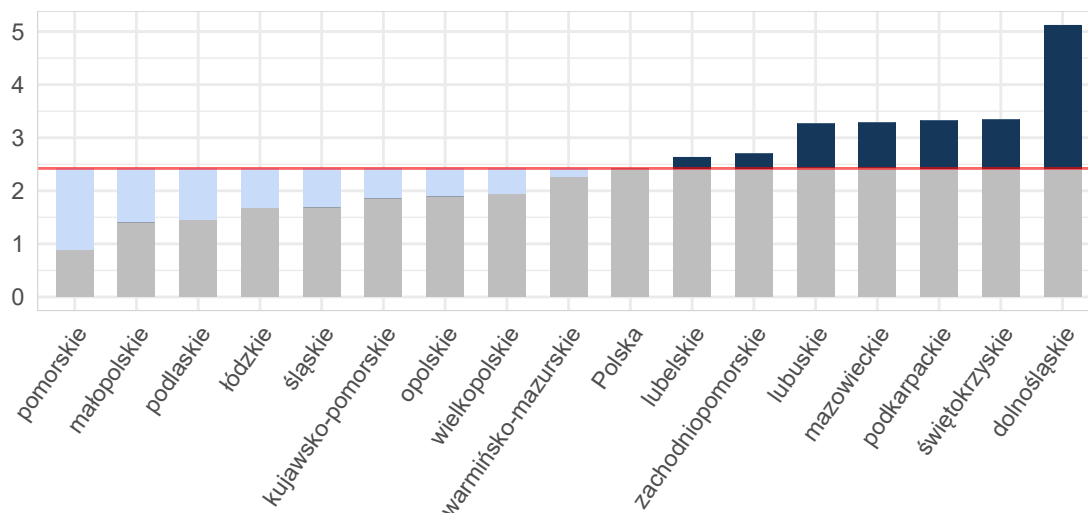
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



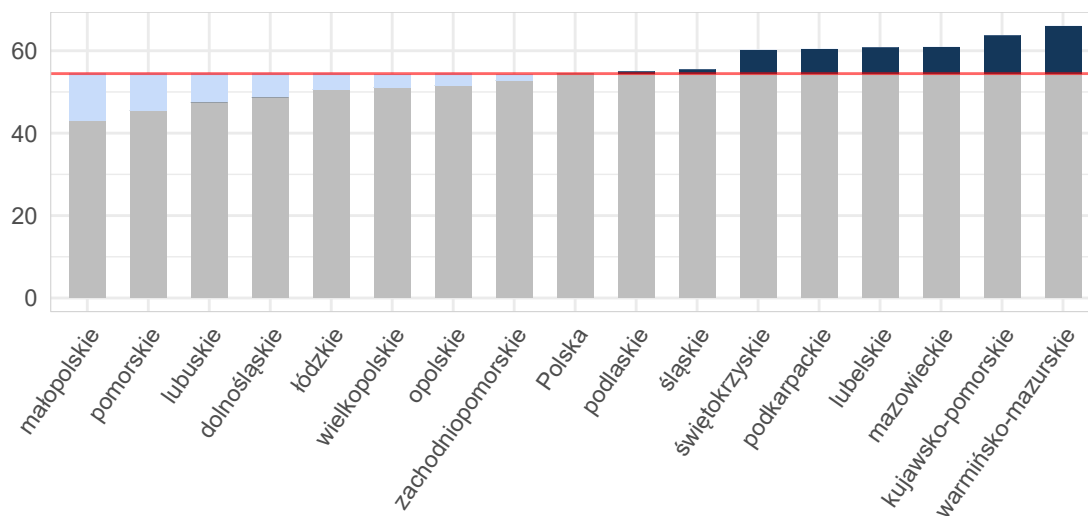
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

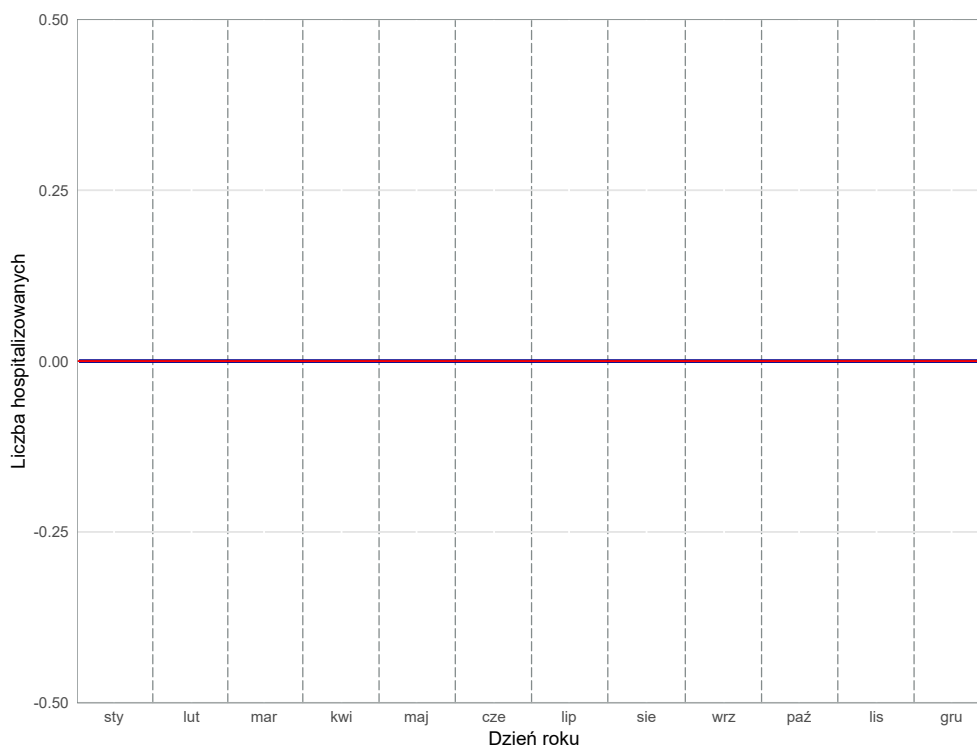
Tabela 2.1.53: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

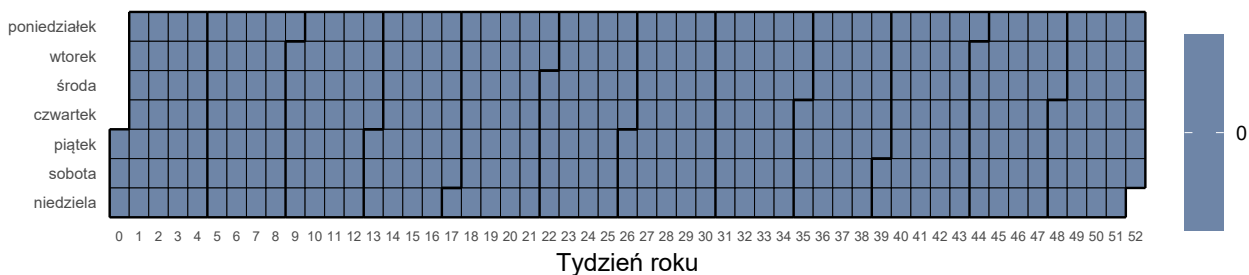
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznani wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 26 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 6,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,08	0,09	-	-	6,1	6,1
15.0002	0,07	0,07	0,00	-	5,0	11,2
15.0008	0,07	0,07	0,00	-	4,9	16,1
15.0011	0,06	0,07	0,00	-	4,6	20,6
15.0003	0,06	0,06	0,00	-	4,4	25,0
15.0021	0,06	0,06	0,00	-	3,9	28,9
15.0033	0,05	0,06	-	-	3,8	32,7
15.0012	0,05	0,05	-	-	3,7	36,3
15.0006	0,05	0,05	0,00	-	3,5	39,9
15.0019	0,04	0,05	0,00	-	3,3	43,2
15.0044	0,04	0,04	-	-	3,0	46,2
15.0017	0,04	0,04	0,00	-	3,0	49,2
15.0010	0,04	0,04	-	-	2,7	51,9
15.0005	0,04	0,04	0,00	-	2,6	54,4
15.0037	0,04	0,04	-	-	2,6	57,0
15.0038	0,03	0,03	-	-	2,3	59,3
15.0015	0,03	0,03	-	-	2,3	61,6
15.0040	0,03	0,03	0,00	-	2,3	63,9
15.0041	0,03	0,03	0,00	-	2,3	66,1
15.0024	0,03	0,03	-	-	2,2	68,3
15.0032	0,03	0,03	-	-	2,2	70,6
15.0027	0,03	0,03	-	-	2,1	72,7
15.0048	0,03	0,03	-	-	2,1	74,8
15.0016	0,03	0,03	-	-	2,1	76,9
15.0020	0,03	0,03	-	-	2,1	79,0
15.0026	0,03	0,03	-	-	1,9	80,8
15.0029	0,03	0,03	-	-	1,9	82,7
15.0025	0,02	0,02	-	-	1,7	84,4
15.0036	0,02	0,02	-	-	1,7	86,1
15.0047	0,02	0,02	-	-	1,7	87,9
15.0034	0,02	0,02	-	-	1,7	89,5
15.0045	0,02	0,02	-	-	1,7	91,2
15.0031	0,02	0,02	-	-	1,6	92,8
15.0022	0,02	0,02	-	-	1,4	94,2
15.0043	0,02	0,02	-	-	1,2	95,4
15.0023	0,01	0,01	-	-	1,0	96,4

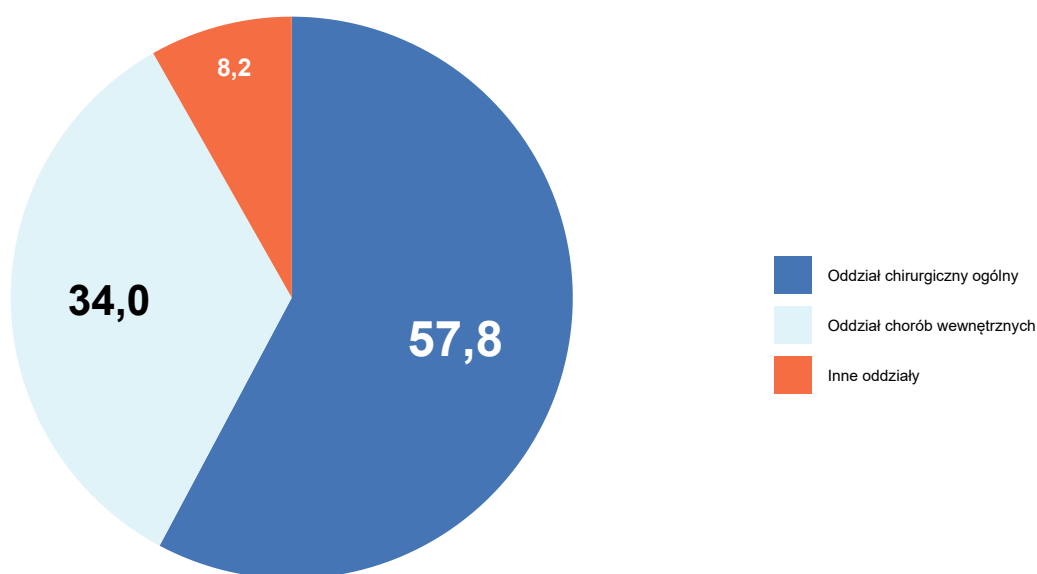
Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,9	97,3
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,8	98,1
15.0013	0,00	0,01	0,00	-	0,4	98,5
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
15.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,6
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0080	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,40	1,45	0,02	0,00	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 91,8% 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 95,9%.

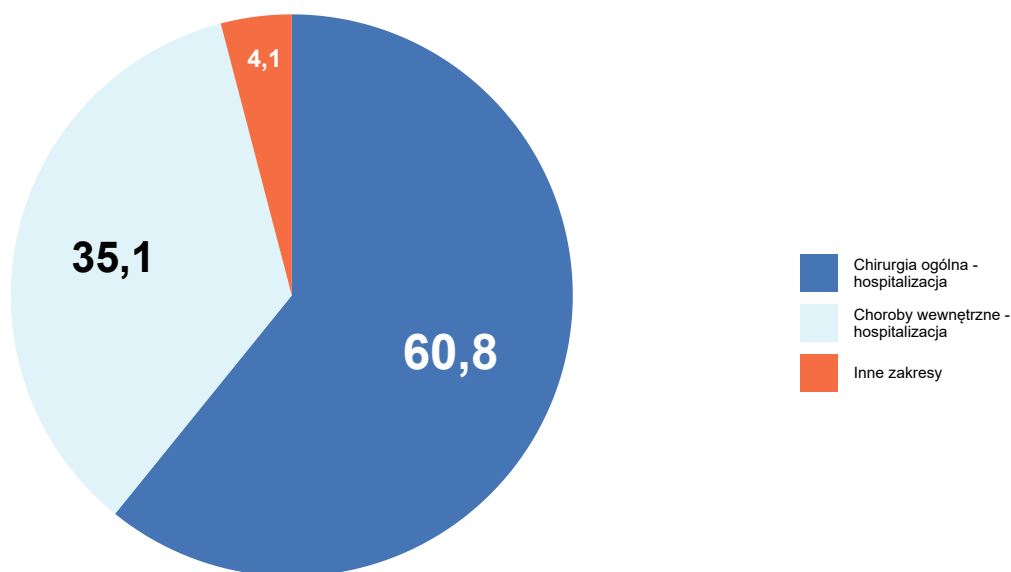
Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.56 oraz Tabela 2.1.57. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,02	0,07	-	-	-	-	0,09
15.0002	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0008	0,01	0,01	0,03	-	0,02	0,00	0,07
15.0011	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
15.0003	0,02	0,04	0,01	-	-	0,00	0,06
15.0021	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
15.0012	0,03	0,01	-	-	0,00	0,00	0,05
15.0006	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0044	0,03	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0017	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
15.0010	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0005	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
15.0037	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0038	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0015	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0040	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0024	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
15.0027	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0048	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0026	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
15.0029	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0025	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0034	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0045	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0031	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
15.0022	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0043	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0007	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0060	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,84	0,49	0,04	0,02	0,02	0,04	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,02	0,07	0,00	-	-	-	0,09
15.0002	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
15.0008	0,03	0,01	0,03	-	-	-	0,07
15.0011	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
15.0003	0,02	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,06
15.0021	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0033	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
15.0012	0,04	0,02	-	-	-	-	0,05
15.0006	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0019	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0044	0,03	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0017	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
15.0010	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
15.0005	0,02	0,02	-	0,00	-	-	0,04
15.0037	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0038	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0015	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0040	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0024	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0032	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,03
15.0027	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
15.0048	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0016	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0026	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0029	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0025	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0036	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0047	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0034	0,02	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0045	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0031	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
15.0022	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0043	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0046	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0028	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0013	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
15.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,88	0,51	0,04	0,01	0,00	0,01	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.58: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	63,3	51,7	-	2,2	2,2	20,2	15,7	59,6
15.0002	68,9	35,6	-	-	1,4	6,8	15,1	76,7
15.0003	63,3	45,3	3,1	-	3,1	10,9	23,4	59,4
15.0005	58,2	43,2	5,4	2,7	8,1	8,1	16,2	59,5
15.0006	60,8	35,3	-	3,9	7,8	15,7	15,7	56,9

Tabela 2.1.58: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0007	57,6	20,0	-	-	-	40,0	20,0	40,0
15.0008	64,1	47,9	-	1,4	4,2	15,5	18,3	60,6
15.0009	16,5	-	50,0	50,0	-	-	-	-
15.0010	69,1	51,3	-	-	-	17,9	5,1	76,9
15.0011	65,7	48,5	-	-	1,5	16,7	9,1	72,7
15.0012	64,5	34,0	-	-	1,9	22,6	7,5	67,9
15.0013	13,0	33,3	83,3	16,7	-	-	-	-
15.0014	61,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	57,7	42,4	-	-	6,1	30,3	18,2	45,5
15.0016	57,5	30,0	-	-	6,7	30,0	16,7	46,7
15.0017	63,6	46,5	-	-	4,7	7,0	25,6	62,8
15.0018	61,2	80,0	-	-	-	40,0	-	60,0
15.0019	62,8	47,9	-	-	4,2	16,7	20,8	58,3
15.0020	64,1	56,7	-	6,7	3,3	6,7	6,7	76,7
15.0021	65,9	41,1	-	-	3,6	14,3	14,3	67,9
15.0022	63,7	57,1	-	-	-	4,8	33,3	61,9
15.0023	61,6	21,4	-	-	7,1	21,4	7,1	64,3
15.0024	58,8	28,1	-	-	9,4	21,9	15,6	53,1
15.0025	68,0	44,0	-	-	-	16,0	16,0	68,0
15.0026	61,3	40,7	-	3,7	-	18,5	22,2	55,6
15.0027	57,7	29,0	-	3,2	-	22,6	32,3	41,9
15.0028	64,6	45,5	-	-	9,1	-	18,2	72,7
15.0029	57,9	40,7	-	-	14,8	11,1	33,3	40,7
15.0031	60,9	39,1	4,3	-	-	26,1	-	69,6
15.0032	60,1	56,2	3,1	3,1	9,4	12,5	12,5	59,4
15.0033	59,0	40,0	-	1,8	18,2	12,7	16,4	50,9
15.0034	60,6	33,3	4,2	4,2	8,3	-	16,7	66,7
15.0036	66,8	36,0	-	4,0	-	16,0	8,0	72,0
15.0037	61,6	48,6	-	-	5,4	18,9	18,9	56,8
15.0038	61,0	38,2	-	-	8,8	11,8	20,6	58,8
15.0040	65,5	48,5	-	-	3,0	9,1	24,2	63,6
15.0041	57,6	33,3	-	-	3,0	30,3	24,2	42,4
15.0042	75,3	50,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	59,3	50,0	-	5,6	5,6	16,7	16,7	55,6
15.0044	60,0	40,9	-	2,3	6,8	15,9	13,6	61,4
15.0045	65,8	37,5	-	4,2	-	4,2	25,0	66,7
15.0046	60,8	30,8	-	-	23,1	-	15,4	61,5
15.0047	59,9	32,0	-	-	4,0	24,0	8,0	64,0
15.0048	61,9	35,5	-	-	3,2	16,1	22,6	58,1
15.0058	70,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	46,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0080	51,0	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	62,4	42,1	0,9	1,3	4,7	15,4	16,7	61,0

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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.59 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.59: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,09	3,37	28,09	34,83	25,84	7,87
15.0002	0,07	-	12,33	41,10	34,25	12,33
15.0003	0,06	6,25	18,75	45,31	26,56	3,12
15.0005	0,04	13,51	13,51	56,76	10,81	5,41
15.0006	0,05	13,73	23,53	33,33	21,57	7,84
15.0007	0,00	-	40,00	40,00	-	20,00
15.0008	0,07	4,23	29,58	32,39	29,58	4,23
15.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	0,04	-	17,95	38,46	33,33	10,26
15.0011	0,07	1,52	21,21	34,85	36,36	6,06
15.0012	0,05	1,89	26,42	30,19	33,96	7,55
15.0013	0,01	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0015	0,03	6,06	36,36	36,36	15,15	6,06
15.0016	0,03	-	40,00	40,00	20,00	-
15.0017	0,04	2,33	25,58	34,88	34,88	2,33
15.0018	0,00	-	60,00	40,00	-	-
15.0019	0,05	6,25	27,08	33,33	25,00	8,33
15.0020	0,03	10,00	6,67	50,00	33,33	-
15.0021	0,06	-	21,43	41,07	35,71	1,79
15.0022	0,02	-	14,29	42,86	23,81	19,05
15.0023	0,01	-	35,71	35,71	21,43	7,14
15.0024	0,03	3,12	25,00	59,38	9,38	3,12
15.0025	0,02	8,00	8,00	36,00	40,00	8,00
15.0026	0,03	3,70	33,33	29,63	33,33	-
15.0027	0,03	3,23	35,48	51,61	9,68	-
15.0028	0,01	-	18,18	72,73	9,09	-
15.0029	0,03	11,11	29,63	40,74	18,52	-
15.0031	0,02	8,70	21,74	52,17	13,04	4,35
15.0032	0,03	15,62	18,75	34,38	31,25	-
15.0033	0,06	16,36	20,00	30,91	27,27	5,45
15.0034	0,02	12,50	8,33	41,67	25,00	12,50
15.0036	0,02	4,00	20,00	32,00	40,00	4,00
15.0037	0,04	8,11	27,03	43,24	21,62	-
15.0038	0,03	2,94	26,47	41,18	23,53	5,88
15.0040	0,03	6,06	18,18	42,42	27,27	6,06
15.0041	0,03	6,06	36,36	33,33	18,18	6,06
15.0042	0,01	-	-	33,33	50,00	16,67
15.0043	0,02	16,67	27,78	38,89	16,67	-
15.0044	0,04	13,64	20,45	45,45	18,18	2,27
15.0045	0,02	4,17	12,50	50,00	25,00	8,33
15.0046	0,01	15,38	7,69	46,15	30,77	-
15.0047	0,02	-	36,00	28,00	36,00	-
15.0048	0,03	6,45	22,58	45,16	19,35	6,45
15.0058	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0080	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,45	6,28	23,17	39,17	26,14	5,24

^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 2.1.60. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.60: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,1	5,6	93,3	9,3	9,2	57,3
15.0002	4,1	6,8	89,0	20,3	0,0	17,8
15.0003	-	6,2	93,8	7,9	0,0	35,9
15.0005	5,4	5,4	89,2	6,3	0,0	24,3
15.0006	21,6	13,7	64,7	13,1	9,0	37,3
15.0007	-	40,0	60,0	13,1	0,0	40,0
15.0008	5,6	9,9	84,5	20,9	0,0	12,7
15.0009	-	100,0	-	38,4	38,4	50,0
15.0010	2,6	10,3	87,2	12,8	0,0	25,6
15.0011	1,5	12,1	86,4	11,9	0,0	24,2
15.0012	3,8	7,5	88,7	13,8	0,0	34,0
15.0013	-	50,0	50,0	22,9	18,4	33,3
15.0014	100,0	-	-	101,9	101,9	-
15.0015	-	12,1	87,9	10,8	0,0	66,7
15.0016	3,3	6,7	90,0	7,4	0,0	30,0
15.0017	-	20,9	79,1	6,9	0,0	41,9
15.0018	-	-	100,0	7,9	0,0	40,0
15.0019	2,1	8,3	89,6	18,8	16,5	50,0
15.0020	16,7	-	83,3	11,1	9,0	56,7
15.0021	-	7,1	92,9	5,3	0,0	10,7
15.0022	14,3	14,3	71,4	20,4	15,4	42,9
15.0023	-	14,3	85,7	10,6	4,0	50,0
15.0024	3,1	6,2	90,6	10,8	9,1	78,1
15.0025	-	20,0	80,0	7,0	0,0	28,0
15.0026	3,7	-	96,3	11,5	5,2	40,7
15.0027	3,2	9,7	87,1	22,3	14,4	48,4
15.0028	-	18,2	81,8	18,0	11,6	63,6
15.0029	7,4	14,8	77,8	27,7	4,4	51,9
15.0031	4,3	-	95,7	12,1	0,0	30,4
15.0032	3,1	6,2	90,6	14,1	15,9	65,6
15.0033	-	1,8	98,2	7,3	2,1	54,5
15.0034	4,2	41,7	54,2	14,3	14,5	58,3
15.0036	4,0	16,0	80,0	14,4	13,6	76,0
15.0037	5,4	13,5	81,1	17,0	11,3	54,1
15.0038	2,9	-	97,1	11,9	0,0	47,1
15.0040	3,0	6,1	90,9	11,7	1,2	57,6
15.0041	30,3	-	69,7	8,2	9,6	36,4
15.0042	-	50,0	50,0	37,6	28,2	-
15.0043	-	33,3	66,7	19,2	14,0	44,4
15.0044	-	13,6	86,4	8,0	0,0	38,6
15.0045	-	12,5	87,5	7,8	5,0	54,2
15.0046	-	-	100,0	7,4	0,0	53,8
15.0047	4,0	4,0	92,0	5,9	0,0	92,0
15.0048	6,5	6,5	87,1	17,6	14,1	54,8
15.0058	-	100,0	-	23,0	23,0	100,0
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0080	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,3	9,9	85,9	12,8	2,8	42,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

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

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 78.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (63.04%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.61. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.61: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	57,9	42,1	-	100,0	50,0	2	36,8
15.0044	79,5	20,5	-	100,0	11,1	15	6,8
15.0043	88,9	11,1	-	100,0	50,0	0	11,1
15.0040	66,7	33,3	-	100,0	9,1	10	15,2
15.0033	83,0	17,0	-	100,0	-	4	9,4
15.0012	98,1	1,9	-	100,0	-	3	1,9
15.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0028	90,9	9,1	-	100,0	-	6	9,1
15.0003	78,9	21,1	-	100,0	12,5	13	10,5
15.0037	87,9	12,1	-	100,0	-	4	9,1
15.0047	70,6	29,4	-	100,0	-	3	23,5
15.0019	70,8	29,2	-	100,0	-	5	25,0
15.0011	74,2	22,6	3,2	100,0	-	12	3,2
15.0017	96,7	3,3	-	100,0	-	4	3,3
15.0024	68,4	31,6	-	100,0	-	18	-
15.0016	80,0	20,0	-	100,0	33,3	10	6,7
15.0031	50,0	50,0	-	100,0	11,1	7	22,2
15.0008	54,2	45,8	-	100,0	4,5	22	6,2
15.0015	73,9	26,1	-	100,0	16,7	8	13,0
15.0002	25,0	75,0	-	100,0	-	37	-
15.0027	84,0	16,0	-	100,0	-	2	12,0
15.0001	93,0	7,0	-	100,0	-	36	-
15.0041	93,8	6,2	-	100,0	-	1	6,2
15.0032	81,2	18,8	-	100,0	66,7	0	15,6
15.0036	80,0	20,0	-	100,0	-	4	12,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	97,3	2,7	-	100,0	-	4	2,7
15.0038	95,0	5,0	-	100,0	-	1	5,0
15.0006	74,3	25,7	-	100,0	55,6	0	14,3
15.0042	20,0	80,0	-	100,0	-	4	60,0
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	38	-
15.0025	80,0	20,0	-	100,0	-	12	5,0
15.0029	66,7	33,3	-	100,0	50,0	2	25,0
15.0013	33,3	66,7	-	100,0	25,0	43	16,7
15.0020	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	20,0
15.0018	40,0	60,0	-	100,0	-	29	20,0
15.0009	50,0	50,0	-	100,0	-	56	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0023	12,5	87,5	-	100,0	85,7	0	87,5
15.0026	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
15.0022	90,9	9,1	-	100,0	-	11	-
15.0014	-	100,0	-	100,0	-	10	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	41,7	4	83,3
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	122	-
15.0005	65,0	35,0	-	100,0	-	37	-
15.0007	40,0	60,0	-	100,0	-	6	40,0
Woj.	78,2	21,7	0,1	100,0	19,7	0	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,09	-	20,22	-	79,78
15.0002	0,07	-	65,75	-	34,25
15.0003	0,06	-	26,56	100,00	73,44
15.0005	0,04	-	40,54	-	59,46
15.0006	0,05	-	37,25	-	62,75
15.0007	0,00	-	-	-	100,00
15.0008	0,07	-	36,62	-	63,38
15.0009	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0010	0,04	-	25,64	-	74,36
15.0011	0,07	-	46,97	-	53,03
15.0012	0,05	-	60,38	-	39,62
15.0013	0,01	16,67	-	-	100,00
15.0014	0,00	-	100,00	-	-
15.0015	0,03	-	30,30	-	69,70
15.0016	0,03	-	43,33	-	56,67
15.0017	0,04	2,33	26,19	-	73,81
15.0018	0,00	-	40,00	-	60,00
15.0019	0,05	-	89,58	-	10,42
15.0020	0,03	-	23,33	-	76,67
15.0021	0,06	-	85,71	-	14,29
15.0022	0,02	-	66,67	-	33,33
15.0023	0,01	-	50,00	-	50,00
15.0024	0,03	-	68,75	-	31,25
15.0025	0,02	-	36,00	-	64,00
15.0026	0,03	-	40,74	-	59,26
15.0027	0,03	-	29,03	-	70,97
15.0028	0,01	-	9,09	-	90,91
15.0029	0,03	-	40,74	-	59,26
15.0031	0,02	-	21,74	-	78,26
15.0032	0,03	-	18,75	-	81,25
15.0033	0,06	-	23,64	-	76,36
15.0034	0,02	-	37,50	-	62,50
15.0036	0,02	-	48,00	-	52,00
15.0037	0,04	-	35,14	-	64,86
15.0038	0,03	-	58,82	-	41,18
15.0040	0,03	-	42,42	-	57,58
15.0041	0,03	-	21,21	-	78,79
15.0042	0,01	-	16,67	-	83,33
15.0043	0,02	-	33,33	-	66,67
15.0044	0,04	-	52,27	-	47,73
15.0045	0,02	-	83,33	-	16,67
15.0046	0,01	-	46,15	-	53,85
15.0047	0,02	-	40,00	-	60,00
15.0048	0,03	-	16,13	-	83,87
15.0058	0,00	-	-	-	100,00
15.0060	0,00	-	-	-	100,00
15.0080	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,45	0,14	41,92	100,00	58,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	20,22	5,56	66,67	22,22	-	5,56
15.0002	65,75	-	97,92	2,08	-	-
15.0003	26,56	11,76	70,59	-	-	17,65
15.0005	40,54	-	80,00	20,00	-	-
15.0006	37,25	5,26	89,47	-	-	5,26
15.0008	36,62	-	73,08	15,38	-	11,54
15.0009	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	25,64	-	70,00	-	-	30,00
15.0011	46,97	6,45	80,65	9,68	3,23	-
15.0012	60,38	-	93,75	3,12	-	3,12
15.0014	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0015	30,30	-	100,00	-	-	-
15.0016	43,33	-	84,62	7,69	-	7,69
15.0017	26,19	9,09	72,73	9,09	-	9,09
15.0018	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	89,58	4,65	74,42	18,60	-	2,33
15.0020	23,33	-	85,71	-	-	14,29
15.0021	85,71	-	100,00	-	-	-
15.0022	66,67	-	64,29	-	-	35,71
15.0023	50,00	14,29	85,71	-	-	-
15.0024	68,75	4,55	86,36	9,09	-	-
15.0025	36,00	-	55,56	33,33	-	11,11
15.0026	40,74	-	81,82	9,09	-	9,09
15.0027	29,03	-	88,89	-	-	11,11
15.0028	9,09	-	-	-	-	100,00
15.0029	40,74	-	90,91	9,09	-	-
15.0031	21,74	-	80,00	-	-	20,00
15.0032	18,75	-	83,33	16,67	-	-
15.0033	23,64	-	84,62	15,38	-	-
15.0034	37,50	-	55,56	-	-	44,44
15.0036	48,00	-	83,33	-	-	16,67
15.0037	35,14	-	53,85	7,69	-	38,46
15.0038	58,82	-	85,00	10,00	-	5,00
15.0040	42,42	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	21,21	14,29	57,14	-	-	28,57
15.0042	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0043	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0044	52,27	-	56,52	39,13	-	4,35
15.0045	83,33	5,00	85,00	10,00	-	-
15.0046	46,15	-	83,33	-	-	16,67
15.0047	40,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	16,13	-	80,00	20,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	41,92	2,14	80,40	10,05	0,16	7,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	20,22	5,56	66,67	22,22	-	5,56
15.0002	65,75	-	97,92	2,08	-	-
15.0003	25,81	12,50	68,75	-	-	18,75
15.0005	42,86	-	80,00	20,00	-	-
15.0006	37,25	5,26	89,47	-	-	5,26
15.0008	36,62	-	73,08	15,38	-	11,54
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	25,64	-	70,00	-	-	30,00

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0011	46,97	6,45	80,65	9,68	3,23	-
15.0012	60,38	-	93,75	3,12	-	3,12
15.0014	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0015	30,30	-	100,00	-	-	-
15.0016	43,33	-	84,62	7,69	-	7,69
15.0017	26,19	9,09	72,73	9,09	-	9,09
15.0018	40,00	-	-	100,00	-	-
15.0019	89,58	4,65	74,42	18,60	-	2,33
15.0020	23,33	-	85,71	-	-	14,29
15.0021	85,71	-	100,00	-	-	-
15.0022	66,67	-	64,29	-	-	35,71
15.0023	50,00	14,29	85,71	-	-	-
15.0024	68,75	4,55	86,36	9,09	-	-
15.0025	36,00	-	55,56	33,33	-	11,11
15.0026	40,74	-	81,82	9,09	-	9,09
15.0027	29,03	-	88,89	-	-	11,11
15.0028	9,09	-	-	-	-	100,00
15.0029	40,74	-	90,91	9,09	-	-
15.0031	22,73	-	80,00	-	-	20,00
15.0032	19,35	-	83,33	16,67	-	-
15.0033	23,64	-	84,62	15,38	-	-
15.0034	39,13	-	55,56	-	-	44,44
15.0036	48,00	-	83,33	-	-	16,67
15.0037	35,14	-	53,85	7,69	-	38,46
15.0038	58,82	-	85,00	10,00	-	5,00
15.0040	42,42	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	21,21	14,29	57,14	-	-	28,57
15.0042	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0043	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0044	52,27	-	56,52	39,13	-	4,35
15.0045	83,33	5,00	85,00	10,00	-	-
15.0046	46,15	-	83,33	-	-	16,67
15.0047	40,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	16,13	-	80,00	20,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	42,20	2,15	80,36	10,07	0,17	7,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0003	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	8,33	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F12 [%]	F62 [%]	F66 [%]	F16F [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	25,8	12,4	1,1	16,9	27,0	16,9

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F12 [%]	F62 [%]	F66 [%]	F16F [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0002	0,1	15,1	21,9	42,5	5,5	5,5	9,6
15.0003	0,1	21,9	17,2	1,6	17,2	21,9	20,3
15.0005	0,0	18,9	24,3	8,1	8,1	18,9	21,6
15.0006	0,1	27,5	27,5	5,9	9,8	7,8	21,6
15.0007	0,0	-	-	-	20,0	60,0	20,0
15.0008	0,1	21,1	12,7	12,7	15,5	14,1	23,9
15.0009	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
15.0010	0,0	12,8	17,9	-	43,6	-	25,6
15.0011	0,1	22,7	9,1	28,8	12,1	10,6	16,7
15.0012	0,1	13,2	24,5	32,1	3,8	9,4	17,0
15.0013	0,0	16,7	-	-	66,7	-	16,7
15.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	24,2	27,3	3,0	27,3	9,1	9,1
15.0016	0,0	10,0	26,7	10,0	20,0	16,7	16,7
15.0017	0,0	25,6	11,6	7,0	14,0	14,0	27,9
15.0018	0,0	20,0	-	-	-	20,0	60,0
15.0019	0,0	2,1	14,6	52,1	-	4,2	27,1
15.0020	0,0	23,3	13,3	3,3	23,3	-	36,7
15.0021	0,1	1,8	7,1	78,6	-	12,5	-
15.0022	0,0	9,5	42,9	-	9,5	9,5	28,6
15.0023	0,0	7,1	28,6	14,3	14,3	7,1	28,6
15.0024	0,0	6,2	28,1	31,2	3,1	12,5	18,8
15.0025	0,0	28,0	12,0	8,0	12,0	12,0	28,0
15.0026	0,0	7,4	22,2	11,1	48,1	-	11,1
15.0027	0,0	29,0	19,4	6,5	32,3	6,5	6,5
15.0028	0,0	36,4	-	-	9,1	18,2	36,4
15.0029	0,0	7,4	33,3	3,7	25,9	14,8	14,8
15.0031	0,0	30,4	8,7	8,7	21,7	13,0	17,4
15.0032	0,0	31,2	15,6	-	15,6	18,8	18,8
15.0033	0,1	27,3	18,2	1,8	5,5	30,9	16,4
15.0034	0,0	20,8	8,3	12,5	8,3	25,0	25,0
15.0036	0,0	20,0	20,0	20,0	4,0	8,0	28,0
15.0037	0,0	32,4	18,9	-	10,8	13,5	24,3
15.0038	0,0	17,6	17,6	32,4	8,8	11,8	11,8
15.0040	0,0	27,3	6,1	15,2	12,1	9,1	30,3
15.0041	0,0	39,4	12,1	-	21,2	18,2	9,1
15.0042	0,0	-	-	-	16,7	-	83,3
15.0043	0,0	44,4	33,3	-	5,6	11,1	5,6
15.0044	0,0	20,5	13,6	15,9	2,3	11,4	36,4
15.0045	0,0	4,2	16,7	54,2	-	4,2	20,8
15.0046	0,0	15,4	15,4	23,1	23,1	-	23,1
15.0047	0,0	16,0	4,0	36,0	12,0	20,0	12,0
15.0048	0,0	41,9	12,9	-	29,0	6,5	9,7
15.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0080	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,4	20,2	17,0	16,6	13,9	13,0	19,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,09	83,1	2,2
15.0002	0,07	28,8	43,8
15.0003	0,06	56,2	-
15.0005	0,04	67,6	5,4
15.0006	0,05	62,7	5,9
15.0007	0,00	100,0	-
15.0008	0,07	57,7	8,5
15.0009	0,00	100,0	-
15.0010	0,04	79,5	-
15.0011	0,07	72,7	18,2
15.0012	0,05	64,2	5,7
15.0013	0,01	100,0	-
15.0014	0,00	100,0	-
15.0015	0,03	39,4	-
15.0016	0,03	50,0	13,3
15.0017	0,04	44,2	4,7
15.0018	0,00	100,0	-
15.0019	0,05	45,8	35,4
15.0020	0,03	53,3	3,3
15.0021	0,06	8,9	76,8
15.0022	0,02	61,9	4,8
15.0023	0,01	42,9	14,3
15.0024	0,03	34,4	34,4
15.0025	0,02	68,0	12,0
15.0026	0,03	70,4	7,4
15.0027	0,03	67,7	-
15.0028	0,01	81,8	-
15.0029	0,03	63,0	3,7
15.0031	0,02	91,3	8,7
15.0032	0,03	75,0	-
15.0033	0,06	21,8	-
15.0034	0,02	70,8	12,5
15.0036	0,02	72,0	-
15.0037	0,04	73,0	-
15.0038	0,03	76,5	17,6
15.0040	0,03	75,8	18,2
15.0041	0,03	72,7	-
15.0042	0,01	83,3	-
15.0043	0,02	61,1	-
15.0044	0,04	79,5	-
15.0045	0,02	83,3	25,0
15.0046	0,01	69,2	23,1
15.0047	0,02	60,0	32,0
15.0048	0,03	80,6	-
15.0058	0,00	100,0	-
15.0060	0,00	100,0	-
15.0080	0,00	100,0	-
Woj.	1,45	60,8	12,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.70: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	21,35	-	77,53	1,1
15.0002	15,07	-	71,23	13,7
15.0003	71,88	-	23,44	4,7
15.0005	5,41	-	91,89	2,7
15.0006	-	-	88,24	11,8
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	21,13	2,82	67,61	8,5
15.0009	-	-	100,00	-
15.0010	79,49	-	12,82	7,7
15.0011	36,36	4,55	46,97	12,1
15.0012	49,06	3,77	43,40	3,8
15.0013	50,00	-	50,00	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	-	-	93,94	6,1
15.0016	6,67	-	86,67	6,7
15.0017	11,63	2,33	74,42	11,6
15.0018	-	20,00	80,00	-
15.0019	97,92	-	-	2,1
15.0020	6,67	-	90,00	3,3
15.0021	7,14	1,79	83,93	7,1
15.0022	-	-	95,24	4,8
15.0023	-	14,29	78,57	7,1
15.0024	34,38	-	62,50	3,1
15.0025	20,00	4,00	72,00	4,0
15.0026	-	-	100,00	-
15.0027	51,61	3,23	41,94	3,2
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	-	3,70	92,59	3,7
15.0031	56,52	-	43,48	-
15.0032	9,38	3,12	84,38	3,1
15.0033	-	-	98,18	1,8
15.0034	-	4,17	95,83	-
15.0036	52,00	-	48,00	-
15.0037	24,32	-	70,27	5,4
15.0038	94,12	-	-	5,9
15.0040	-	3,03	93,94	3,0
15.0041	-	-	96,97	3,0
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	100,00	-
15.0044	-	-	97,73	2,3
15.0045	4,17	-	91,67	4,2
15.0046	-	-	100,00	-
15.0047	-	4,00	96,00	-
15.0048	29,03	-	70,97	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	25,31	1,31	68,48	4,9

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

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

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

Tabela 2.1.71: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,1	-	-	2,2	1,1	11,2
15.0002	0,1	-	-	4,1	2,7	9,6
15.0003	0,1	-	-	6,2	1,6	7,8
15.0005	0,0	-	-	5,4	-	13,5
15.0006	0,1	-	-	-	-	2,0
15.0007	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
15.0008	0,1	-	-	4,2	2,8	5,6
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,0	-	-	7,7	-	12,8
15.0011	0,1	-	-	9,1	3,0	16,7
15.0012	0,1	-	-	5,7	1,9	5,7
15.0013	0,0	-	-	-	-	16,7
15.0014	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	-	-	-	-	3,0
15.0016	0,0	-	-	-	-	3,3
15.0017	0,0	4,7	-	4,7	-	20,9
15.0018	0,0	-	-	-	-	-
15.0019	0,0	-	-	8,3	2,1	12,5
15.0020	0,0	-	-	-	-	3,3
15.0021	0,1	-	-	8,9	1,8	10,7
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	-	-	14,3	-	35,7
15.0024	0,0	-	-	-	-	3,1
15.0025	0,0	-	-	-	-	12,0
15.0026	0,0	-	-	-	-	7,4
15.0027	0,0	-	-	-	-	3,2
15.0028	0,0	-	-	9,1	-	9,1
15.0029	0,0	3,7	3,7	-	-	-
15.0031	0,0	-	-	4,3	-	8,7
15.0032	0,0	-	-	3,1	-	6,2
15.0033	0,1	-	-	-	-	7,3
15.0034	0,0	4,2	-	-	-	8,3
15.0036	0,0	-	-	8,0	4,0	8,0
15.0037	0,0	-	-	2,7	-	2,7
15.0038	0,0	-	-	-	-	2,9
15.0040	0,0	-	-	9,1	6,1	15,2
15.0041	0,0	-	-	-	-	6,1
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	5,6	-	-	-	16,7
15.0044	0,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	4,2	-	-	-	8,3
15.0046	0,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	-	12,0	8,0	16,0
15.0048	0,0	3,2	-	-	-	12,9
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	0,5	0,1	3,6	1,2	8,6

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

Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,0	0,2	7,0	3,3	-	10,1
15.0002	7,7	0,3	7,0	3,3	2,7	23,3
15.0003	9,0	0,2	7,0	6,1	3,1	15,6
15.0005	8,2	0,1	6,0	3,7	2,7	29,7
15.0006	6,6	0,1	6,0	4,4	5,9	31,4
15.0007	10,0	0,1	7,0	7,5	-	20,0
15.0008	10,0	0,2	6,0	5,9	7,0	31,0
15.0009	8,5	0,0	8,5	7,8	-	50,0
15.0010	9,4	0,2	7,0	9,0	-	5,1
15.0011	6,3	0,2	5,0	3,3	1,5	40,9
15.0012	8,6	0,2	7,0	5,2	-	7,5
15.0013	5,5	0,0	6,5	4,5	16,7	50,0
15.0014	-	0,1	-	-	100,0	100,0
15.0015	5,7	0,1	4,0	2,3	-	54,5
15.0016	7,9	0,1	5,0	5,1	-	36,7
15.0017	7,1	0,1	4,0	6,3	2,3	51,2
15.0018	4,2	0,0	2,0	2,3	20,0	80,0
15.0019	4,6	0,2	3,0	3,5	4,2	64,6
15.0020	7,2	0,1	6,0	4,6	-	26,7
15.0021	6,5	0,2	5,0	3,0	1,8	17,9
15.0022	8,7	0,1	6,0	6,0	-	33,3
15.0023	8,9	0,1	8,0	4,7	-	21,4
15.0024	4,4	0,2	4,0	3,4	-	46,9
15.0025	5,7	0,1	5,0	5,1	-	40,0
15.0026	5,4	0,1	5,0	1,8	-	14,8
15.0027	4,6	0,1	4,0	2,1	-	32,3
15.0028	7,6	0,1	6,0	5,7	-	9,1
15.0029	5,9	0,1	6,0	2,9	-	25,9
15.0031	5,6	0,1	4,0	2,9	-	34,8
15.0032	6,2	0,1	5,0	4,6	-	31,2
15.0033	6,2	0,1	6,0	3,2	-	21,8
15.0034	5,5	0,1	4,0	3,0	-	41,7
15.0036	8,2	0,1	7,0	5,9	-	8,0
15.0037	4,4	0,1	4,0	2,3	-	43,2
15.0038	5,7	0,1	4,0	4,4	-	35,3
15.0040	5,1	0,2	4,0	4,5	6,1	42,4
15.0041	7,4	0,1	6,0	4,1	3,0	18,2
15.0042	3,5	0,1	3,0	1,9	-	66,7
15.0043	5,9	0,1	5,5	2,3	-	11,1
15.0044	5,2	0,1	4,0	4,7	-	47,7
15.0045	6,8	0,2	5,5	4,6	-	20,8
15.0046	4,6	0,1	4,0	2,3	-	38,5
15.0047	7,1	0,1	7,0	3,9	-	12,0
15.0048	4,6	0,1	4,0	3,8	-	48,4
15.0058	-	0,0	-	-	100,0	100,0
15.0060	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
15.0080	-	0,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	6,8	3,5	5,0	4,6	1,8	29,9

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

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

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

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.73: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	46,6	22,7	15,9
15.0002	-	49,2	30,2	15,9
15.0003	-	41,0	23,0	13,1
15.0005	-	38,9	22,2	-
15.0006	-	42,2	37,8	31,1
15.0007	-	20,0	-	-
15.0008	2,8	33,8	9,2	4,6
15.0009	-	50,0	50,0	50,0
15.0010	-	58,3	33,3	11,1
15.0011	4,5	29,3	24,1	17,2
15.0012	3,8	41,2	17,6	3,9
15.0013	-	16,7	-	-
15.0014	-	100,0	-	-
15.0015	-	51,6	41,9	6,5
15.0016	-	64,3	64,3	60,7
15.0017	2,3	26,3	15,8	10,5
15.0018	20,0	40,0	-	-
15.0019	-	46,8	38,3	38,3
15.0020	-	27,6	17,2	17,2
15.0021	1,8	46,2	36,5	-
15.0022	-	75,0	60,0	-
15.0023	14,3	38,5	30,8	30,8
15.0024	-	58,1	51,6	3,2
15.0025	4,0	37,5	12,5	8,3
15.0026	-	63,0	48,1	-
15.0027	3,2	20,0	13,3	10,0
15.0028	-	27,3	9,1	-
15.0029	3,7	53,8	38,5	30,8
15.0031	-	30,4	13,0	13,0
15.0032	3,1	45,2	41,9	29,0
15.0033	-	35,2	25,9	16,7
15.0034	4,2	50,0	29,2	29,2
15.0036	-	28,0	16,0	-
15.0037	-	51,4	37,1	-
15.0038	-	37,5	18,8	12,5
15.0040	3,0	37,5	28,1	25,0
15.0041	-	43,8	25,0	21,9
15.0042	-	33,3	16,7	16,7
15.0043	-	38,9	27,8	-
15.0044	-	53,5	46,5	46,5
15.0045	-	43,5	34,8	34,8
15.0046	-	38,5	15,4	-
15.0047	4,0	52,0	48,0	48,0
15.0048	-	67,7	54,8	54,8
15.0058	-	100,0	-	-
15.0060	-	-	-	-
15.0080	-	-	-	-
Woj.	1,3	43,4	29,3	17,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

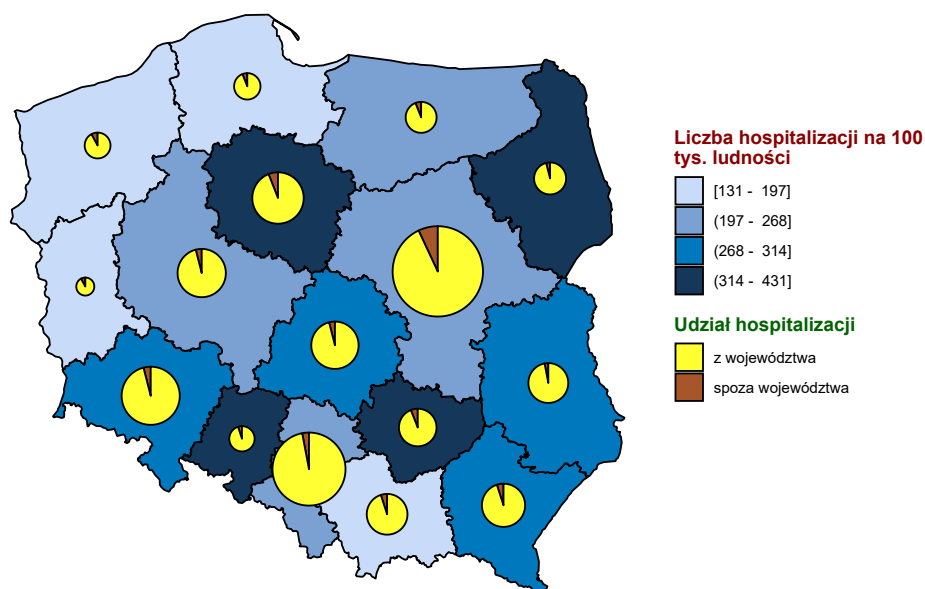
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 7,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 25,69% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

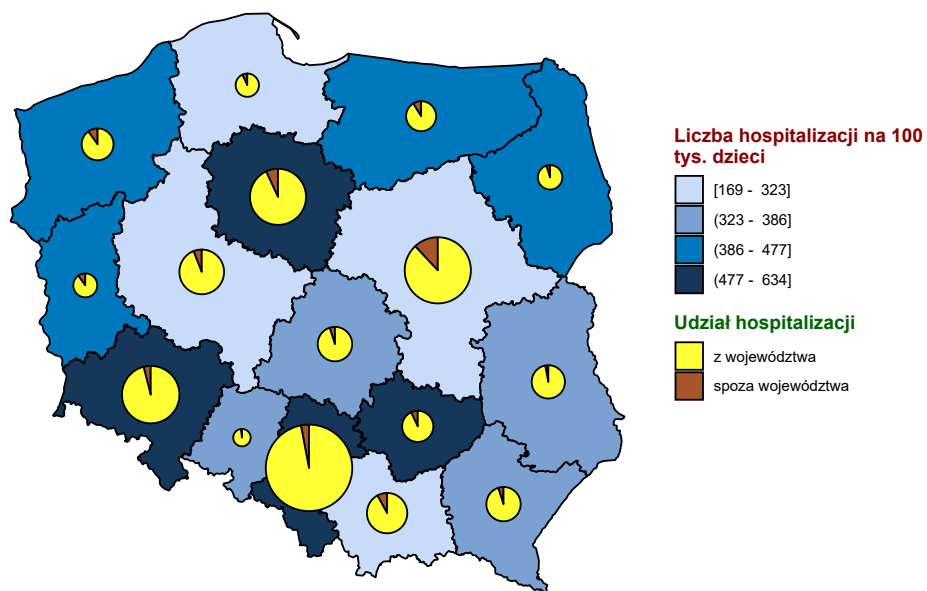
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

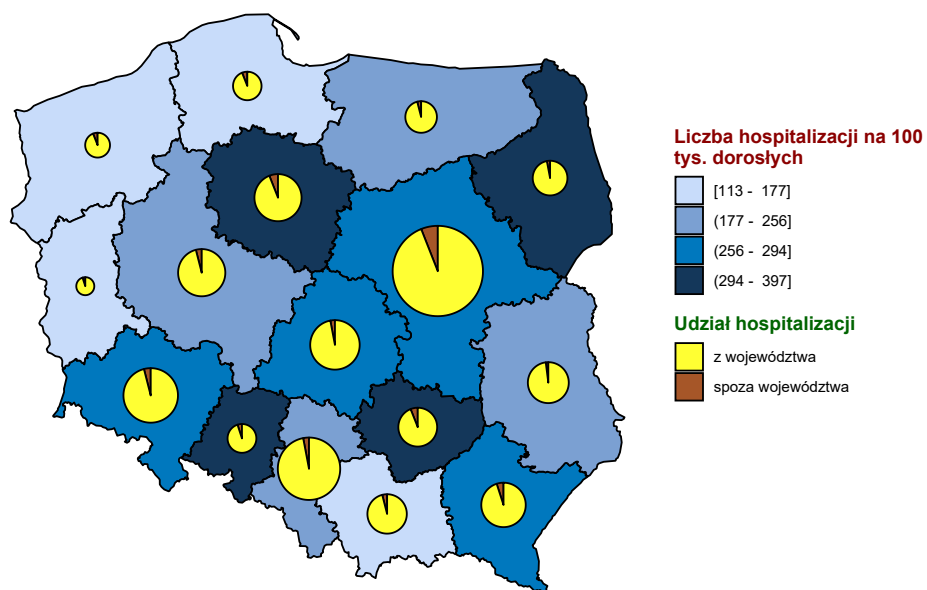
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



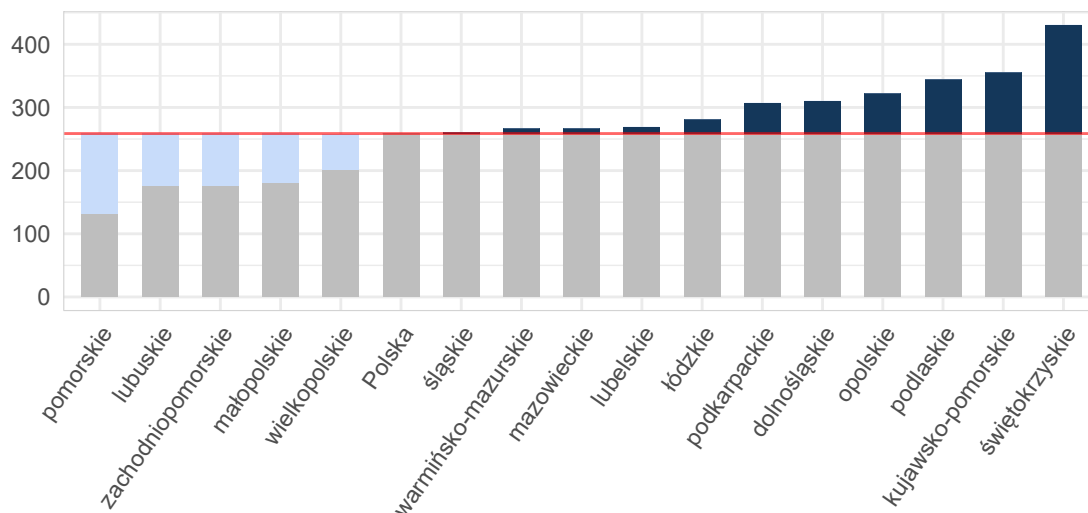
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



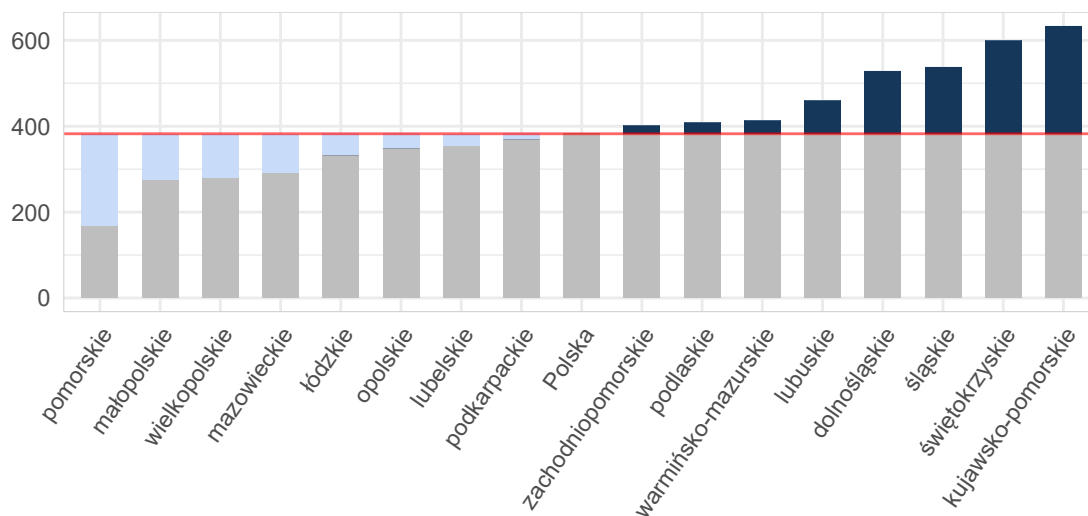
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



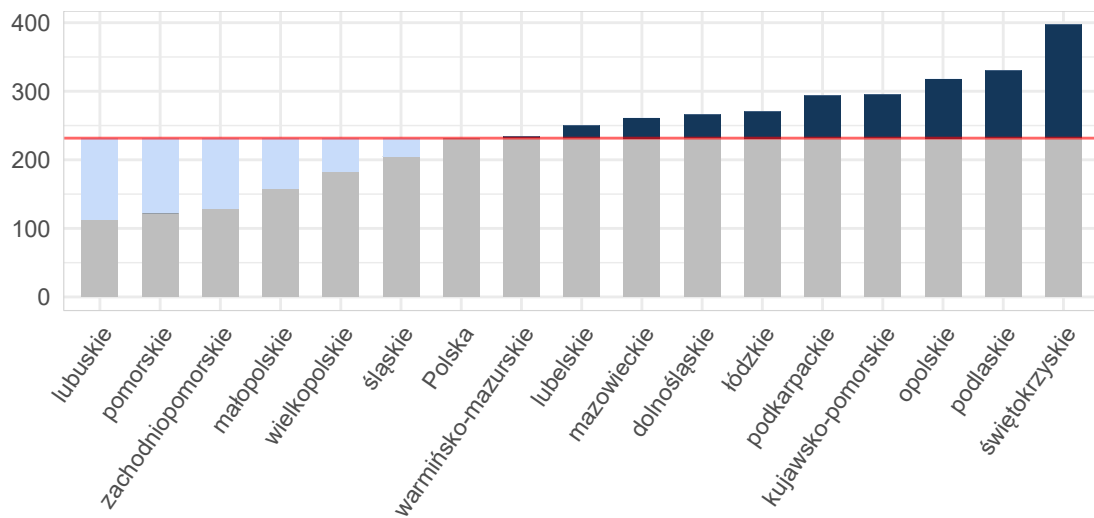
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

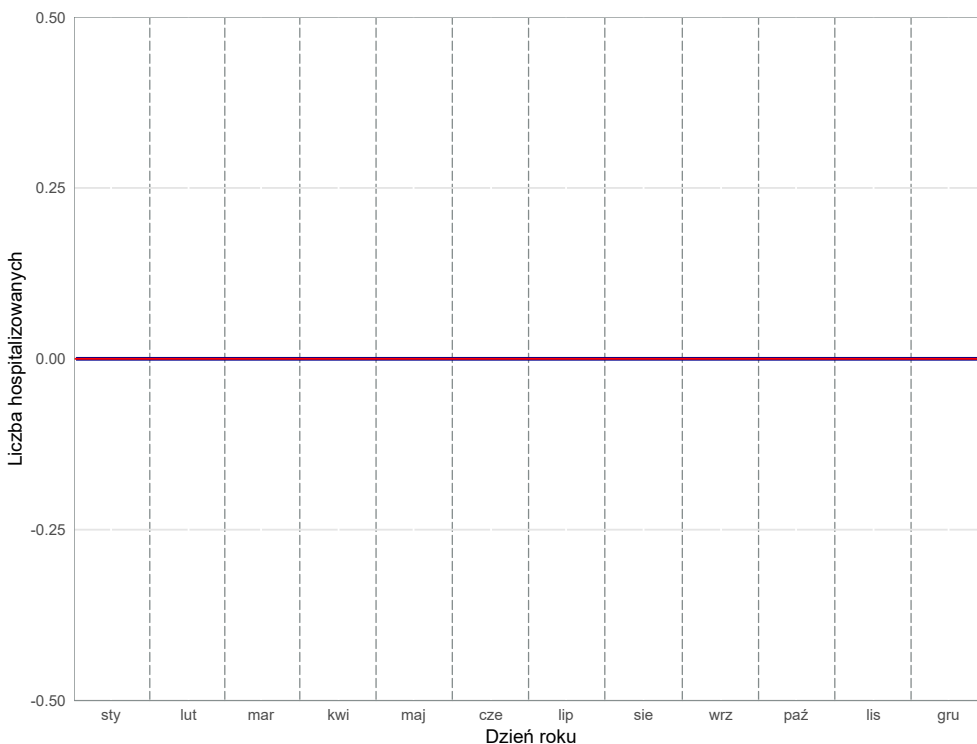
Tabela 2.1.74: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

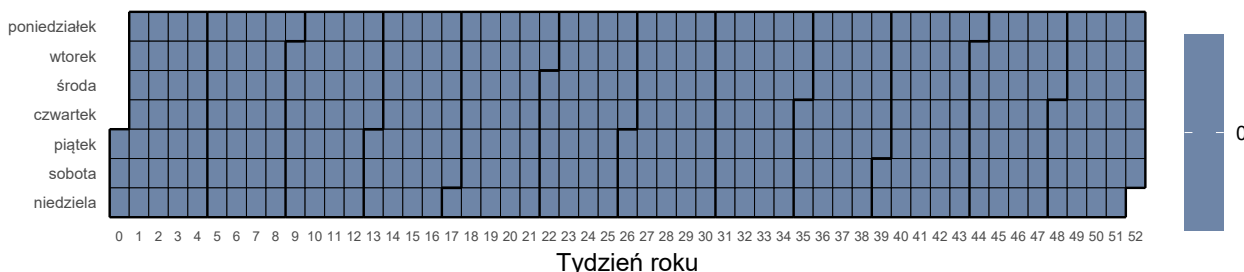
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 28 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianiecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,36 tys. pacjentów. Tym samym 5,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.76 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0008	0,36	0,38	0,05	-	5,5	5,5
15.0040	0,31	0,32	0,03	-	4,6	10,0
15.0001	0,31	0,31	0,00	-	4,4	14,5
15.0003	0,28	0,29	0,01	-	4,1	18,6
15.0033	0,28	0,29	0,00	-	4,1	22,6
15.0034	0,26	0,27	0,00	-	3,9	26,5
15.0009	0,26	0,27	0,01	-	3,9	30,4
15.0011	0,26	0,27	-	-	3,8	34,2
15.0044	0,24	0,25	-	-	3,5	37,7
15.0043	0,21	0,22	0,00	-	3,1	40,8
15.0005	0,21	0,22	0,01	-	3,1	43,9
15.0032	0,21	0,21	0,00	-	3,0	46,9
15.0013	0,19	0,20	0,06	-	2,8	49,7
15.0037	0,19	0,20	0,01	-	2,8	52,5
15.0031	0,18	0,19	0,00	-	2,7	55,2
15.0023	0,18	0,18	0,00	-	2,6	57,8
15.0010	0,17	0,17	0,00	-	2,5	60,3
15.0014	0,17	0,17	0,17	-	2,5	62,7
15.0029	0,16	0,16	0,00	-	2,3	65,1
15.0006	0,16	0,16	0,02	-	2,2	67,3
15.0020	0,13	0,14	0,00	-	2,0	69,3
15.0027	0,13	0,13	-	-	1,9	71,2
15.0019	0,12	0,13	0,05	-	1,8	73,0
15.0016	0,12	0,12	0,00	-	1,8	74,7
15.0017	0,12	0,12	0,00	-	1,8	76,5
15.0036	0,11	0,12	-	-	1,7	78,2
15.0022	0,12	0,12	0,00	-	1,7	79,9
15.0021	0,11	0,11	0,00	-	1,6	81,5
15.0002	0,11	0,11	0,01	-	1,6	83,0
15.0015	0,11	0,11	-	-	1,6	84,6
15.0045	0,10	0,10	-	-	1,4	86,0
15.0041	0,10	0,10	0,00	0,01	1,4	87,4
15.0028	0,09	0,09	-	-	1,3	88,7
15.0046	0,09	0,09	-	-	1,3	90,0
15.0047	0,08	0,09	-	-	1,3	91,2
15.0024	0,08	0,09	0,00	-	1,2	92,5
15.0018	0,08	0,08	0,04	-	1,2	93,7
15.0012	0,08	0,08	0,00	-	1,1	94,8
15.0025	0,07	0,08	-	-	1,1	95,9
15.0026	0,07	0,07	0,00	-	1,0	96,9
15.0048	0,06	0,06	-	-	0,9	97,7
15.0042	0,05	0,05	-	-	0,7	98,4
15.0007	0,03	0,03	-	-	0,4	98,9
15.0058	0,02	0,02	0,02	-	0,3	99,2
15.0049	0,02	0,02	-	-	0,3	99,5
15.0080	0,02	0,02	-	0,02	0,3	99,8
15.0038	0,01	0,01	-	-	0,2	100,0
15.0060	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	6,82	7,03	0,53	0,02	100,0	100,0

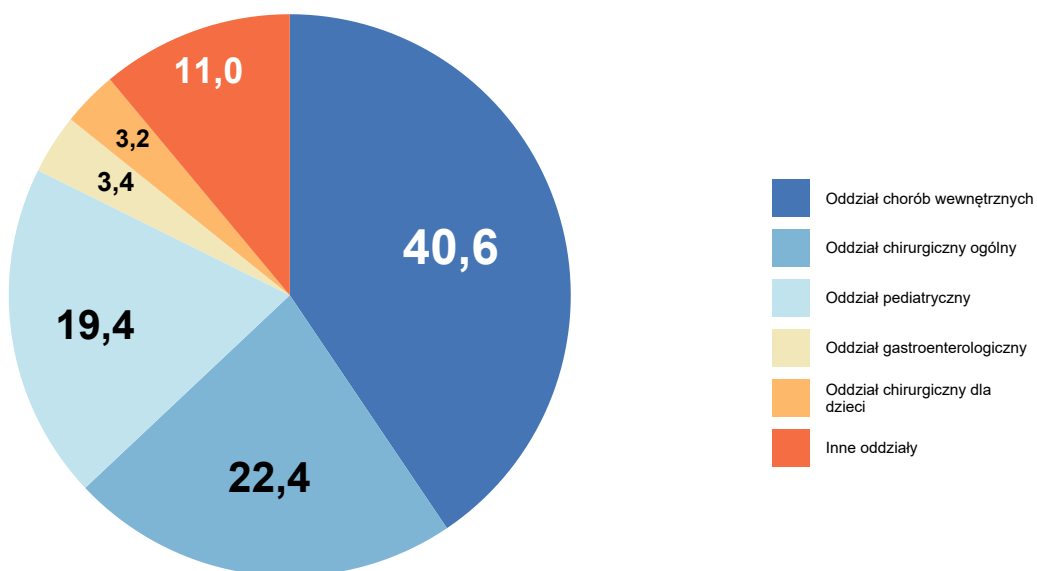
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich

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))

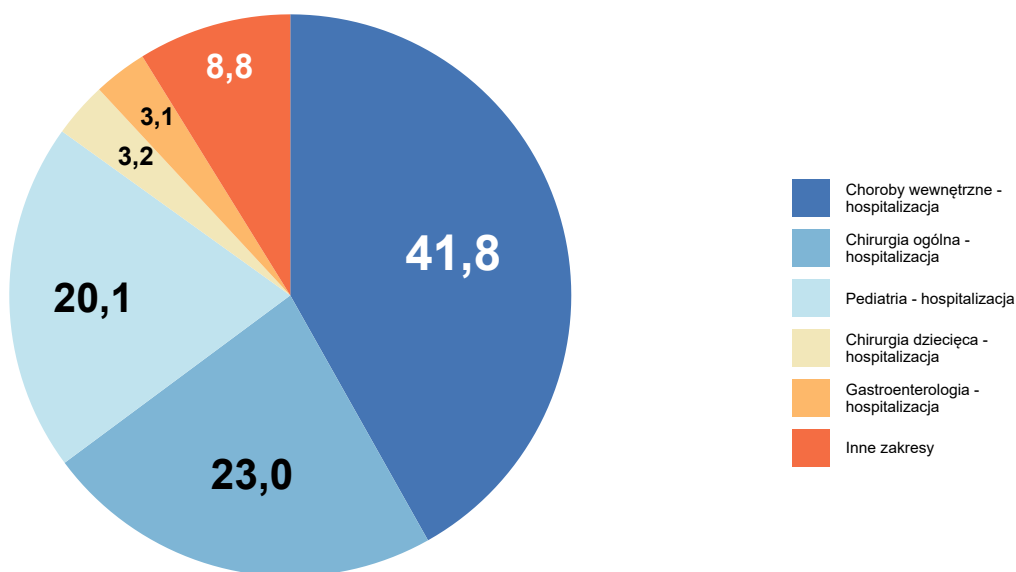
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,8%.

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.77 oraz Tabela 2.1.78. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,08	0,10	-	0,18	-	0,02	0,38
15.0040	0,22	0,03	0,07	-	-	-	0,32
15.0001	0,11	0,02	0,01	-	0,02	0,15	0,31
15.0003	0,19	0,01	-	0,04	0,00	0,06	0,29
15.0033	0,19	0,05	0,05	-	-	-	0,29
15.0034	0,03	0,04	0,20	-	-	-	0,27
15.0009	-	-	0,22	-	0,01	0,04	0,27
15.0011	0,19	0,05	0,02	-	-	0,00	0,27
15.0044	0,08	0,16	0,01	-	-	-	0,25
15.0043	0,06	0,01	0,16	-	-	-	0,22
15.0005	0,15	0,03	0,03	-	0,02	-	0,22
15.0032	0,12	0,08	0,00	-	-	-	0,21
15.0013	-	-	-	-	0,05	0,15	0,20
15.0037	0,05	0,06	0,04	-	0,04	-	0,20
15.0031	0,10	0,04	0,05	-	-	-	0,19
15.0023	0,00	0,07	0,11	-	-	-	0,18
15.0010	0,04	0,04	0,00	-	0,09	0,00	0,17

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	-	0,00	-	-	-	0,17	0,17
15.0029	0,08	0,04	0,04	-	-	-	0,16
15.0006	0,11	0,04	0,01	-	-	0,00	0,16
15.0020	0,11	0,02	-	-	-	0,00	0,14
15.0027	0,10	0,01	0,03	-	-	-	0,13
15.0019	0,05	0,08	0,00	-	-	-	0,13
15.0016	0,02	0,03	0,08	-	-	-	0,12
15.0017	0,07	0,05	0,00	-	-	0,00	0,12
15.0036	0,08	0,03	0,00	-	-	-	0,12
15.0022	0,02	0,02	0,08	-	-	-	0,12
15.0021	0,06	0,06	-	-	-	0,00	0,11
15.0002	0,06	0,05	-	-	-	0,00	0,11
15.0015	0,04	0,02	0,04	-	-	-	0,11
15.0045	0,05	0,05	-	-	-	-	0,10
15.0041	0,04	0,02	0,03	-	-	0,01	0,10
15.0028	0,06	-	-	-	-	0,04	0,09
15.0046	0,03	0,03	0,03	-	-	-	0,09
15.0047	0,04	0,04	0,01	-	-	-	0,09
15.0024	0,06	0,03	0,00	-	-	-	0,09
15.0018	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
15.0012	0,04	0,02	-	-	-	0,02	0,08
15.0025	0,05	0,01	0,01	-	-	-	0,08
15.0026	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0048	0,02	0,02	0,02	-	-	-	0,06
15.0042	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
15.0007	0,00	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0058	0,00	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0049	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0080	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0038	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,85	1,58	1,36	0,24	0,22	0,78	7,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,09	0,12	-	-	0,18	0,00	0,38
15.0040	0,22	0,03	0,07	-	-	-	0,32
15.0001	0,11	0,02	0,01	0,02	-	0,15	0,31
15.0003	0,19	0,01	-	0,00	0,04	0,06	0,29
15.0033	0,19	0,05	0,05	-	-	-	0,29
15.0034	0,03	0,04	0,20	-	-	-	0,27
15.0009	-	-	0,23	0,01	-	0,03	0,27

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0011	0,19	0,05	0,02	-	-	0,00	0,27
15.0044	0,08	0,16	0,01	-	-	-	0,25
15.0043	0,06	0,01	0,16	-	-	-	0,22
15.0005	0,15	0,03	0,03	0,02	-	-	0,22
15.0032	0,12	0,08	0,00	-	-	-	0,21
15.0013	-	-	0,04	0,05	-	0,11	0,20
15.0037	0,05	0,06	0,04	0,04	-	-	0,20
15.0031	0,10	0,04	0,05	-	-	-	0,19
15.0023	0,00	0,07	0,11	-	-	-	0,18
15.0010	0,04	0,04	0,00	0,09	-	0,00	0,17
15.0014	-	0,00	-	-	-	0,17	0,17
15.0029	0,08	0,04	0,04	-	-	-	0,16
15.0006	0,11	0,04	0,01	-	-	0,00	0,16
15.0020	0,11	0,02	-	-	-	0,00	0,14
15.0027	0,10	0,01	0,03	-	-	-	0,13
15.0019	0,05	0,08	0,00	-	-	-	0,13
15.0016	0,02	0,03	0,08	-	-	-	0,12
15.0017	0,07	0,05	0,00	-	-	0,00	0,12
15.0036	0,08	0,03	0,00	-	-	-	0,12
15.0022	0,02	0,02	0,08	-	-	-	0,12
15.0021	0,06	0,06	-	-	-	0,00	0,11
15.0002	0,06	0,05	-	-	-	0,00	0,11
15.0015	0,04	0,02	0,04	-	-	-	0,11
15.0045	0,05	0,05	-	-	-	-	0,10
15.0041	0,04	0,02	0,03	-	-	0,01	0,10
15.0028	0,06	-	-	-	-	0,04	0,09
15.0046	0,03	0,03	0,03	-	-	-	0,09
15.0047	0,04	0,04	0,01	-	-	-	0,09
15.0024	0,06	0,03	0,00	-	-	-	0,09
15.0018	0,00	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0012	0,05	0,02	-	-	-	0,00	0,08
15.0025	0,05	0,01	0,01	-	-	-	0,08
15.0026	0,05	0,02	-	-	-	-	0,07
15.0048	0,02	0,02	0,02	-	-	-	0,06
15.0042	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
15.0007	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0058	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0049	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0080	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0038	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,01
15.0060	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,94	1,62	1,41	0,22	0,22	0,62	7,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	35,3	51,9	46,2	5,4	4,2	6,7	6,1	31,4

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0002	61,0	67,3	-	4,5	7,3	14,5	11,8	61,8
15.0003	54,8	54,9	14,6	3,1	6,2	11,1	11,8	53,1
15.0004	50,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0005	47,9	65,7	15,3	9,7	7,4	15,3	14,4	38,0
15.0006	57,4	56,3	5,1	3,8	7,6	16,5	11,4	55,7
15.0007	56,8	63,3	-	6,7	13,3	13,3	10,0	56,7
15.0008	54,8	57,7	-	6,0	11,4	24,4	11,9	46,2
15.0009	11,7	54,6	88,2	11,8	-	-	-	-
15.0010	37,9	51,7	48,9	2,9	1,7	7,5	5,2	33,9
15.0011	58,3	53,9	8,6	2,2	5,2	7,8	18,6	57,6
15.0012	63,2	50,0	-	3,8	6,2	8,8	18,8	62,5
15.0013	9,3	44,7	98,0	2,0	-	-	-	-
15.0014	57,6	74,7	-	1,7	2,9	23,6	21,3	50,6
15.0015	43,9	59,1	40,0	-	1,8	1,8	7,3	49,1
15.0016	26,8	48,8	60,0	3,2	4,8	6,4	4,0	21,6
15.0017	58,7	50,4	1,6	1,6	8,0	16,8	16,0	56,0
15.0018	58,2	68,2	-	2,4	11,8	14,1	15,3	56,5
15.0019	55,2	57,1	0,8	4,0	10,3	21,4	20,6	42,9
15.0020	62,0	65,2	-	6,5	9,4	9,4	12,3	62,3
15.0021	67,5	59,3	-	0,9	2,7	13,3	9,7	73,5
15.0022	23,1	45,3	66,7	1,7	3,4	3,4	5,1	19,7
15.0023	28,2	44,3	59,0	3,8	1,6	8,2	3,3	24,0
15.0024	59,9	62,1	1,1	2,3	10,3	11,5	19,5	55,2
15.0025	56,9	52,0	12,0	1,3	6,7	12,0	9,3	58,7
15.0026	57,5	50,7	-	4,3	7,2	17,4	24,6	46,4
15.0027	48,7	57,1	21,8	6,0	7,5	10,5	6,8	47,4
15.0028	63,7	71,4	-	4,4	2,2	11,0	16,5	65,9
15.0029	49,8	55,6	23,5	4,3	1,9	13,0	10,5	46,9
15.0031	46,3	63,0	24,3	6,3	4,8	8,5	15,9	40,2
15.0032	57,2	58,7	2,3	3,3	6,1	18,3	16,4	53,5
15.0033	48,6	54,0	16,8	4,9	9,5	14,7	13,7	40,4
15.0034	18,8	52,6	72,8	3,3	2,2	5,1	4,0	12,5
15.0036	62,1	66,4	4,2	4,2	8,4	9,2	7,6	66,4
15.0037	35,3	56,6	44,9	4,1	6,1	10,2	5,1	29,6
15.0038	51,7	53,8	7,7	-	15,4	23,1	23,1	30,8
15.0040	48,8	54,7	21,6	2,8	6,9	8,4	11,2	49,1
15.0041	45,4	55,2	31,2	1,0	4,2	11,5	10,4	41,7
15.0042	66,5	54,9	-	-	2,0	5,9	17,6	74,5
15.0043	21,4	49,1	70,6	0,9	2,3	6,0	1,8	18,3
15.0044	53,2	56,9	4,9	6,9	8,5	19,5	17,1	43,1
15.0045	60,3	53,0	-	5,0	8,0	14,0	14,0	59,0
15.0046	42,8	52,7	34,1	2,2	5,5	9,9	6,6	41,8
15.0047	50,3	55,7	8,0	5,7	11,4	18,2	15,9	40,9
15.0048	41,0	53,3	36,7	5,0	3,3	8,3	6,7	40,0
15.0049	67,7	63,6	-	-	4,5	4,5	13,6	77,3
15.0058	56,4	39,1	-	8,7	4,3	13,0	26,1	47,8
15.0060	64,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0080	52,9	55,6	-	16,7	-	22,2	11,1	50,0
Woj.	45,5	56,0	26,6	4,2	5,7	11,4	10,8	41,3

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: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.80 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,31	11,86	42,63	17,63	24,36	3,53
15.0002	0,11	0,91	13,64	37,27	40,00	8,18
15.0003	0,29	-	22,92	36,11	34,72	6,25
15.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	0,22	2,78	32,41	39,35	22,22	3,24
15.0006	0,16	-	21,52	38,61	29,75	10,13
15.0007	0,03	-	26,67	46,67	26,67	-
15.0008	0,38	-	20,78	42,86	29,87	6,49
15.0009	0,27	7,01	92,99	-	-	-
15.0010	0,17	2,30	51,72	18,39	25,86	1,72
15.0011	0,27	0,37	15,24	42,75	35,32	6,32
15.0012	0,08	-	8,75	41,25	42,50	7,50
15.0013	0,20	20,60	79,40	-	-	-
15.0014	0,17	-	8,62	43,10	40,80	7,47
15.0015	0,11	5,45	35,45	20,91	32,73	5,45
15.0016	0,12	12,80	55,20	14,40	11,20	6,40
15.0017	0,12	1,60	9,60	52,00	28,00	8,80
15.0018	0,08	-	16,47	55,29	23,53	4,71
15.0019	0,13	-	18,25	48,41	25,40	7,94
15.0020	0,14	-	14,49	34,78	42,03	8,70
15.0021	0,11	-	4,42	34,51	50,44	10,62
15.0022	0,12	18,80	52,14	11,97	14,53	2,56
15.0023	0,18	11,48	53,55	14,21	17,49	3,28
15.0024	0,09	-	12,64	44,83	37,93	4,60
15.0025	0,08	2,67	16,00	40,00	38,67	2,67
15.0026	0,07	-	14,49	55,07	23,19	7,25
15.0027	0,13	4,51	32,33	30,83	27,82	4,51
15.0028	0,09	-	13,19	45,05	40,66	1,10
15.0029	0,16	6,79	24,07	31,48	30,25	7,41
15.0031	0,19	7,94	29,63	31,22	25,93	5,29
15.0032	0,21	1,41	11,27	54,46	30,52	2,35
15.0033	0,29	2,46	31,58	39,30	24,91	1,75
15.0034	0,27	18,01	60,29	11,76	8,46	1,47
15.0036	0,12	0,84	16,81	31,93	46,22	4,20
15.0037	0,20	10,20	45,41	21,43	20,92	2,04
15.0038	0,01	-	23,08	61,54	7,69	7,69
15.0040	0,32	3,75	26,88	37,81	28,12	3,44
15.0041	0,10	7,29	29,17	30,21	31,25	2,08
15.0042	0,05	-	1,96	41,18	47,06	9,80
15.0043	0,22	21,56	52,29	15,14	9,63	1,38
15.0044	0,25	1,22	24,80	48,37	23,98	1,63
15.0045	0,10	1,00	13,00	44,00	39,00	3,00
15.0046	0,09	10,99	28,57	25,27	31,87	3,30
15.0047	0,09	-	30,68	52,27	14,77	2,27
15.0048	0,06	11,67	38,33	25,00	21,67	3,33
15.0049	0,02	-	4,55	50,00	36,36	9,09
15.0058	0,02	-	17,39	65,22	17,39	-

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0060	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	0,02	-	33,33	38,89	22,22	5,56
Woj.	7,03	5,36	32,34	32,09	25,95	4,25

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.81. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.81: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,0	9,3	89,7	12,4	9,4	50,6
15.0002	2,7	10,0	87,3	14,7	0,0	20,0
15.0003	5,2	19,8	75,0	19,5	11,8	49,7
15.0004	-	100,0	-	47,8	47,8	-
15.0005	6,5	15,3	78,2	13,7	0,0	27,3
15.0006	7,0	15,2	77,8	9,4	0,0	29,7
15.0007	3,3	3,3	93,3	10,9	3,8	26,7
15.0008	9,4	30,1	60,5	38,0	12,7	23,4
15.0009	3,3	29,5	67,2	25,4	12,7	28,4
15.0010	3,4	28,7	67,8	14,7	9,1	49,4
15.0011	4,1	7,8	88,1	11,7	0,0	25,3
15.0012	7,5	20,0	72,5	30,2	12,2	26,2
15.0013	9,5	35,7	54,8	34,1	18,4	28,1
15.0014	4,0	22,4	73,6	22,8	0,0	21,8
15.0015	0,9	17,3	81,8	8,9	0,0	61,8
15.0016	1,6	10,4	88,0	11,9	0,0	40,8
15.0017	0,8	24,0	75,2	10,8	0,0	44,0
15.0018	3,5	17,6	78,8	19,8	0,0	22,4
15.0019	4,0	24,6	71,4	27,1	16,6	42,9
15.0020	11,6	2,9	85,5	11,6	9,4	72,5
15.0021	0,9	3,5	95,6	6,6	0,0	8,8
15.0022	3,4	17,1	79,5	13,4	12,3	41,9
15.0023	2,7	12,0	85,2	15,3	4,0	56,3
15.0024	-	17,2	82,8	5,8	0,0	63,2
15.0025	4,0	20,0	76,0	13,8	0,0	49,3
15.0026	5,8	18,8	75,4	28,8	14,2	33,3
15.0027	5,3	7,5	87,2	17,7	13,0	42,1
15.0028	1,1	12,1	86,8	13,1	11,6	59,3
15.0029	1,2	20,4	78,4	11,7	4,4	50,6
15.0031	5,3	15,3	79,4	19,6	17,3	33,9
15.0032	4,2	6,1	89,7	13,0	15,1	56,8
15.0033	3,5	2,1	94,4	9,9	2,1	50,5
15.0034	14,3	28,7	57,0	17,6	14,5	57,4
15.0036	-	18,5	81,5	8,8	4,8	57,1
15.0037	3,1	28,6	68,4	18,1	15,2	59,7
15.0038	15,4	7,7	76,9	42,1	12,3	38,5
15.0040	1,2	15,0	83,8	12,2	7,1	62,5
15.0041	20,8	7,3	71,9	12,1	9,5	45,8
15.0042	3,9	23,5	72,5	22,0	0,0	23,5
15.0043	1,4	18,3	80,3	12,1	0,4	38,1
15.0044	1,6	13,0	85,4	13,6	0,0	39,0
15.0045	-	16,0	84,0	8,0	7,7	46,0

Tabela 2.1.81: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0046	4,4	2,2	93,4	9,8	0,0	52,7
15.0047	5,7	2,3	92,0	15,4	12,1	69,3
15.0048	30,0	3,3	66,7	19,9	14,1	48,3
15.0049	4,5	18,2	77,3	7,6	0,0	27,3
15.0058	8,7	56,5	34,8	40,3	50,1	21,7
15.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0080	-	27,8	72,2	15,0	9,1	38,9
Woj.	4,8	17,0	78,3	16,8	9,4	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.27%. 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 55.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (52.08%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.82 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.82: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	34,0	66,0	-	100,0	66,7	0	60,0
15.0021	97,3	1,8	0,9	100,0	-	4	1,8
15.0040	58,1	41,9	-	100,0	4,5	12	21,9
15.0044	58,5	41,5	-	100,0	3,9	26	10,2
15.0019	23,0	77,0	-	100,0	4,6	13	38,1
15.0010	77,6	21,8	0,6	100,0	5,4	17	8,2
15.0043	99,1	0,9	-	100,0	50,0	8	0,5
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	93,9	6,1	-	100,0	-	24	2,4
15.0006	43,2	56,2	0,7	100,0	14,6	21	15,1
15.0033	75,4	24,6	-	100,0	1,4	6	20,4
15.0012	85,0	13,8	1,2	100,0	18,2	50	2,5
15.0002	20,0	80,0	-	100,0	-	34	10,0
15.0025	61,2	38,8	-	100,0	3,8	14	17,9
15.0028	77,5	22,5	-	100,0	5,0	11	14,6
15.0032	71,6	28,4	-	100,0	36,7	4	22,7
15.0014	0,6	97,7	1,7	100,0	25,3	22	40,8
15.0046	-	100,0	-	100,0	83,3	0	100,0
15.0009	17,0	83,0	-	100,0	0,5	29	12,6
15.0003	67,9	32,1	-	100,0	2,8	14	14,3
15.0042	13,6	86,4	-	100,0	2,6	12	43,2
15.0017	88,4	11,6	-	100,0	7,1	16	5,0
15.0037	85,8	14,2	-	100,0	-	9	11,1
15.0020	84,2	15,8	-	100,0	60,0	0	14,7
15.0047	75,0	25,0	-	100,0	-	11	16,7
15.0011	45,9	53,7	0,5	100,0	1,7	16	14,7
15.0024	48,7	51,3	-	100,0	5,0	16	20,5

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

Tabela 2.1.82: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0026	16,7	83,3	-	100,0	30,0	11	44,4
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	45	-
15.0007	23,3	76,7	-	100,0	13,0	15	36,7
15.0016	88,4	11,6	-	100,0	18,2	9	6,3
15.0034	-	100,0	-	100,0	77,7	0	95,1
15.0029	73,5	26,5	-	100,0	32,5	4	20,5
15.0031	26,7	73,3	-	100,0	10,3	8	45,3
15.0008	13,9	86,1	-	100,0	4,7	21	33,5
15.0041	75,0	24,0	1,0	100,0	-	27	7,3
15.0015	76,5	23,5	-	100,0	4,3	9	15,3
15.0027	76,0	24,0	-	100,0	3,4	16	9,1
15.0023	4,8	95,2	-	100,0	77,9	0	91,2
15.0001	91,4	8,6	-	100,0	4,3	27	1,9
15.0049	9,1	90,9	-	100,0	5,0	198	9,1
15.0036	70,6	29,4	-	100,0	8,6	10	18,5
15.0013	46,2	53,3	0,5	100,0	16,0	41	17,1
15.0038	75,0	25,0	-	100,0	-	36	-
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	40	11,1
15.0060	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
15.0018	36,5	63,5	-	100,0	5,6	28	18,8
15.0005	32,6	67,4	-	100,0	12,5	42	15,8
Woj.	55,5	44,3	0,2	100,0	16,0	0	46,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,31	0,64	6,13	-	-	93,87	0,68	1,39
15.0002	0,11	-	32,73	-	-	67,27	-	-
15.0003	0,29	-	7,99	-	-	92,01	0,45	-
15.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0005	0,22	-	35,19	-	-	64,81	0,92	-
15.0006	0,16	-	10,13	-	-	89,87	-	-
15.0007	0,03	3,33	44,83	-	-	55,17	-	-
15.0008	0,38	0,52	9,40	-	-	90,60	-	-
15.0009	0,27	-	3,69	-	25,00	96,31	20,00	0,43
15.0010	0,17	-	4,02	-	-	95,98	1,22	14,12
15.0011	0,27	-	15,61	2,44	-	84,39	0,49	-
15.0012	0,08	5,00	13,16	-	-	86,84	-	-
15.0013	0,20	0,50	10,61	-	90,00	89,39	-	10,92
15.0014	0,17	1,72	57,89	-	-	42,11	-	-
15.0015	0,11	-	3,64	-	-	96,36	-	-
15.0016	0,12	-	9,60	-	-	90,40	-	-
15.0017	0,12	0,80	11,29	-	-	88,71	-	-
15.0018	0,08	-	41,18	-	-	58,82	-	-
15.0019	0,13	-	63,49	-	-	36,51	-	-
15.0020	0,14	0,72	10,22	-	-	89,78	-	-
15.0021	0,11	0,88	7,14	-	-	92,86	-	-
15.0022	0,12	-	10,26	-	-	89,74	-	-
15.0023	0,18	0,55	3,85	-	-	96,15	1,47	-
15.0024	0,09	1,15	23,26	-	-	76,74	-	-
15.0025	0,08	-	29,33	-	-	70,67	-	-
15.0026	0,07	-	2,90	-	-	97,10	-	-
15.0027	0,13	-	9,77	-	-	90,23	1,10	-
15.0028	0,09	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,16	0,62	9,94	-	-	90,06	-	-
15.0031	0,19	-	17,99	-	-	82,01	-	-
15.0032	0,21	-	7,51	-	-	92,49	-	-
15.0033	0,29	-	0,70	-	-	99,30	-	-
15.0034	0,27	-	2,57	-	-	97,43	1,49	-
15.0036	0,12	-	17,65	-	-	82,35	-	-
15.0037	0,20	-	16,33	-	-	83,67	-	22,73
15.0038	0,01	-	23,08	-	-	76,92	-	-
15.0040	0,32	-	25,31	-	-	74,69	0,59	-

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0041	0,10	-	14,58	-	-	85,42	-	-
15.0042	0,05	-	3,92	-	-	96,08	-	-
15.0043	0,22	-	0,46	-	-	99,54	1,59	-
15.0044	0,25	-	53,25	-	-	46,75	-	-
15.0045	0,10	-	19,00	-	-	81,00	-	-
15.0046	0,09	-	7,69	-	-	92,31	-	-
15.0047	0,09	-	14,77	-	-	85,23	-	-
15.0048	0,06	-	1,67	-	-	98,33	2,70	-
15.0049	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
15.0058	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0060	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-	-
15.0080	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	7,03	0,27	15,59	0,09	64,52	84,41	0,42	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	6,13	-	57,89	36,84	-	5,26
15.0002	32,73	11,11	19,44	63,89	-	5,56
15.0003	7,99	4,35	4,35	52,17	-	39,13
15.0005	35,19	-	1,32	96,05	-	2,63
15.0006	10,13	6,25	6,25	87,50	-	-
15.0007	44,83	-	-	84,62	-	15,38
15.0008	9,40	11,11	19,44	69,44	-	-
15.0009	3,69	-	20,00	10,00	-	70,00
15.0010	4,02	-	-	14,29	-	85,71
15.0011	15,61	11,90	21,43	64,29	-	2,38
15.0012	13,16	30,00	30,00	30,00	-	10,00
15.0013	10,61	-	4,76	85,71	-	9,52
15.0014	57,89	-	3,03	82,83	-	14,14
15.0015	3,64	-	50,00	50,00	-	-
15.0016	9,60	-	58,33	33,33	-	8,33
15.0017	11,29	-	14,29	85,71	-	-
15.0018	41,18	-	17,14	54,29	-	28,57
15.0019	63,49	-	11,25	81,25	-	7,50
15.0020	10,22	-	14,29	78,57	-	7,14
15.0021	7,14	-	50,00	25,00	-	25,00
15.0022	10,26	-	8,33	16,67	8,33	66,67
15.0023	3,85	42,86	14,29	28,57	-	14,29
15.0024	23,26	-	15,00	80,00	-	5,00
15.0025	29,33	-	-	100,00	-	-
15.0026	2,90	-	50,00	50,00	-	-
15.0027	9,77	-	7,69	92,31	-	-
15.0029	9,94	6,25	25,00	56,25	-	12,50
15.0031	17,99	2,94	2,94	88,24	-	5,88
15.0032	7,51	-	-	93,75	-	6,25
15.0033	0,70	-	50,00	50,00	-	-
15.0034	2,57	-	28,57	57,14	-	14,29
15.0036	17,65	-	4,76	52,38	-	42,86
15.0037	16,33	3,12	6,25	46,88	-	43,75
15.0038	23,08	33,33	66,67	-	-	-
15.0040	25,31	-	-	96,30	-	3,70
15.0041	14,58	-	-	85,71	7,14	7,14
15.0042	3,92	-	100,00	-	-	-
15.0043	0,46	-	100,00	-	-	-
15.0044	53,25	1,53	3,05	89,31	-	6,11
15.0045	19,00	-	31,58	57,89	-	10,53
15.0046	7,69	-	57,14	42,86	-	-
15.0047	14,77	-	-	69,23	-	30,77
15.0048	1,67	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	13,04	-	86,96
15.0060	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	77,78	-	22,22
Woj.	15,59	2,47	10,61	73,19	0,18	13,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	11,45	-	57,89	36,84	-	5,26
15.0002	32,73	11,11	19,44	63,89	-	5,56

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0003	9,35	4,35	4,35	52,17	-	39,13
15.0005	40,44	-	1,35	98,65	-	-
15.0006	10,67	6,25	6,25	87,50	-	-
15.0007	44,83	-	-	84,62	-	15,38
15.0008	9,40	11,11	19,44	69,44	-	-
15.0009	6,25	-	-	50,00	-	50,00
15.0010	7,87	-	-	14,29	-	85,71
15.0011	16,67	12,20	21,95	65,85	-	-
15.0012	13,16	30,00	30,00	30,00	-	10,00
15.0013	25,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	57,89	-	3,03	82,83	-	14,14
15.0015	6,06	-	50,00	50,00	-	-
15.0016	24,00	-	58,33	33,33	-	8,33
15.0017	11,48	-	14,29	85,71	-	-
15.0018	41,18	-	17,14	54,29	-	28,57
15.0019	64,00	-	11,25	81,25	-	7,50
15.0020	10,22	-	14,29	78,57	-	7,14
15.0021	7,14	-	50,00	25,00	-	25,00
15.0022	30,77	-	8,33	16,67	8,33	66,67
15.0023	9,33	42,86	14,29	28,57	-	14,29
15.0024	23,53	-	15,00	80,00	-	5,00
15.0025	33,33	-	-	100,00	-	-
15.0026	2,90	-	50,00	50,00	-	-
15.0027	12,50	-	7,69	92,31	-	-
15.0029	13,01	6,25	25,00	56,25	-	12,50
15.0031	23,78	2,94	2,94	88,24	-	5,88
15.0032	7,69	-	-	93,75	-	6,25
15.0033	0,84	-	50,00	50,00	-	-
15.0034	9,46	-	28,57	57,14	-	14,29
15.0036	18,42	-	4,76	52,38	-	42,86
15.0037	29,63	3,12	6,25	46,88	-	43,75
15.0038	25,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0040	32,27	-	-	96,30	-	3,70
15.0041	21,21	-	-	85,71	7,14	7,14
15.0042	3,92	-	100,00	-	-	-
15.0043	1,56	-	100,00	-	-	-
15.0044	55,98	1,53	3,05	89,31	-	6,11
15.0045	19,00	-	31,58	57,89	-	10,53
15.0046	11,67	-	57,14	42,86	-	-
15.0047	16,05	-	-	69,23	-	30,77
15.0048	2,63	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	13,04	-	86,96
15.0060	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	77,78	-	22,22
Woj.	20,66	2,54	10,64	73,73	0,19	12,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0005	6,06	-	-	-	-	100,00
15.0009	3,35	-	25,00	-	-	75,00
15.0011	4,35	-	-	-	-	100,00
15.0013	10,31	-	5,00	85,00	-	10,00
Woj.	1,66	-	9,68	54,84	-	35,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.87: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F34 [%]	P22 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	33,3	32,7	2,2	3,5	8,7	19,6
15.0002	0,1	32,7	10,0	12,7	-	8,2	36,4
15.0003	0,3	33,3	22,9	2,8	-	12,5	28,5
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,2	32,4	19,4	30,1	2,8	7,4	7,9
15.0006	0,2	41,1	20,3	7,6	1,3	15,2	14,6
15.0007	0,0	36,7	10,0	26,7	-	3,3	23,3
15.0008	0,4	27,3	15,8	4,4	-	11,7	40,8
15.0009	0,3	42,4	39,9	-	6,6	-	11,1
15.0010	0,2	18,4	16,7	0,6	16,7	12,1	35,6
15.0011	0,3	30,9	19,7	9,7	0,4	19,3	20,1
15.0012	0,1	43,8	10,0	2,5	-	16,2	27,5
15.0013	0,2	21,6	20,1	8,5	11,6	-	38,2
15.0014	0,2	25,3	8,6	44,8	-	4,6	16,7
15.0015	0,1	28,2	27,3	0,9	-	13,6	30,0
15.0016	0,1	41,6	36,0	1,6	-	3,2	17,6
15.0017	0,1	26,4	12,8	9,6	0,8	11,2	39,2
15.0018	0,1	25,9	21,2	12,9	-	10,6	29,4
15.0019	0,1	7,9	11,1	50,8	-	4,8	25,4
15.0020	0,1	26,1	15,9	8,0	-	19,6	30,4
15.0021	0,1	31,0	17,7	1,8	-	23,9	25,7
15.0022	0,1	7,7	9,4	1,7	44,4	2,6	34,2
15.0023	0,2	16,4	25,1	1,1	29,0	8,2	20,2
15.0024	0,1	32,2	18,4	18,4	-	14,9	16,1
15.0025	0,1	32,0	14,7	29,3	1,3	13,3	9,3
15.0026	0,1	43,5	21,7	-	-	10,1	24,6
15.0027	0,1	15,0	7,5	9,0	18,0	9,8	40,6
15.0028	0,1	51,6	15,4	-	-	19,8	13,2
15.0029	0,2	34,0	23,5	5,6	-	12,3	24,7
15.0031	0,2	31,7	11,6	15,9	2,1	11,1	27,5
15.0032	0,2	42,3	30,0	7,0	-	13,6	7,0
15.0033	0,3	45,3	27,7	-	7,7	8,4	10,9
15.0034	0,3	9,6	5,9	1,5	70,6	2,9	9,6
15.0036	0,1	37,8	12,6	6,7	1,7	23,5	17,6
15.0037	0,2	16,3	9,7	6,6	0,5	7,1	59,7
15.0038	0,0	30,8	-	-	-	-	69,2
15.0040	0,3	17,2	12,8	23,4	20,9	10,6	15,0
15.0041	0,1	39,6	20,8	12,5	1,0	10,4	15,6
15.0042	0,1	37,3	25,5	-	-	23,5	13,7
15.0043	0,2	12,8	7,3	-	67,4	4,6	7,8
15.0044	0,2	20,7	13,0	47,2	3,3	6,9	8,9
15.0045	0,1	6,0	5,0	11,0	-	4,0	74,0
15.0046	0,1	29,7	3,3	3,3	28,6	9,9	25,3
15.0047	0,1	36,4	29,5	10,2	-	13,6	10,2
15.0048	0,1	21,7	16,7	-	31,7	8,3	21,7
15.0049	0,0	50,0	18,2	-	-	22,7	9,1
15.0058	0,0	-	-	8,7	-	-	91,3
15.0060	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	77,8	-	-	22,2
Woj.	7,0	28,0	18,2	10,4	10,1	9,9	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.89: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,31	33,3	-
15.0002	0,11	62,7	11,8
15.0003	0,29	47,9	2,1
15.0004	0,00	-	-
15.0005	0,22	90,3	3,2
15.0006	0,16	84,2	0,6
15.0007	0,03	86,7	10,0
15.0008	0,38	39,2	1,0
15.0009	0,27	83,4	0,4
15.0010	0,17	53,4	-
15.0011	0,27	71,0	0,7
15.0012	0,08	52,5	1,2
15.0013	0,20	52,3	0,5
15.0014	0,17	94,8	2,3
15.0015	0,11	12,7	0,9
15.0016	0,12	20,0	2,4
15.0017	0,12	25,6	0,8
15.0018	0,08	83,5	4,7
15.0019	0,13	53,2	-
15.0020	0,14	54,3	0,7
15.0021	0,11	42,5	2,7
15.0022	0,12	27,4	-
15.0023	0,18	19,1	-
15.0024	0,09	58,6	2,3
15.0025	0,08	70,7	-
15.0026	0,07	82,6	1,4
15.0027	0,13	35,3	-
15.0028	0,09	49,5	-
15.0029	0,16	46,9	0,6
15.0031	0,19	68,3	-
15.0032	0,21	85,4	-
15.0033	0,29	23,2	0,4
15.0034	0,27	10,7	0,4
15.0036	0,12	62,2	2,5
15.0037	0,20	41,8	1,0
15.0038	0,01	76,9	-
15.0040	0,32	57,2	0,3
15.0041	0,10	54,2	-
15.0042	0,05	88,2	-
15.0043	0,22	17,9	-
15.0044	0,25	90,7	-
15.0045	0,10	44,0	-
15.0046	0,09	41,8	3,3
15.0047	0,09	76,1	-
15.0048	0,06	38,3	-
15.0049	0,02	22,7	-
15.0058	0,02	4,3	8,7
15.0060	0,00	100,0	-
15.0080	0,02	16,7	-

Tabela 2.1.89: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
Woj.	7,03	52,1	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	24,04	0,32	74,36	1,3
15.0002	18,18	0,91	80,91	-
15.0003	54,17	1,39	43,40	1,0
15.0004	-	-	100,00	-
15.0005	14,35	-	85,19	0,5
15.0006	1,27	-	98,73	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	38,70	0,78	59,22	1,3
15.0009	10,70	0,74	88,56	-
15.0010	54,60	-	44,83	0,6
15.0011	73,98	1,12	24,91	-
15.0012	60,00	-	36,25	3,8
15.0013	22,11	-	77,89	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	7,27	-	92,73	-
15.0016	0,80	-	98,40	0,8
15.0017	22,40	-	77,60	-
15.0018	15,29	-	83,53	1,2
15.0019	99,21	0,79	-	-
15.0020	2,17	1,45	95,65	0,7
15.0021	0,88	1,77	96,46	0,9
15.0022	10,26	-	89,74	-
15.0023	20,77	0,55	77,05	1,6
15.0024	13,79	-	85,06	1,1
15.0025	30,67	1,33	66,67	1,3
15.0026	1,45	-	97,10	1,4
15.0027	83,46	1,50	15,04	-
15.0028	97,80	2,20	-	-
15.0029	3,09	1,85	91,98	3,1
15.0031	82,01	-	17,99	-
15.0032	3,29	0,94	95,77	-
15.0033	0,35	0,35	98,95	0,4
15.0034	6,25	0,74	93,01	-
15.0036	31,09	0,84	67,23	0,8
15.0037	14,80	0,51	84,18	0,5
15.0038	84,62	7,69	7,69	-
15.0040	23,75	0,94	75,31	-
15.0041	30,21	1,04	68,75	-

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0042	3,92	-	96,08	-
15.0043	0,46	0,92	98,62	-
15.0044	5,28	0,41	94,31	-
15.0045	51,00	1,00	48,00	-
15.0046	32,97	3,30	63,74	-
15.0047	1,14	1,14	97,73	-
15.0048	33,33	-	66,67	-
15.0049	4,55	-	95,45	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	28,53	0,68	70,29	0,5

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

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

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,3	0,6	-	0,6	0,3	4,5
15.0002	0,1	0,9	0,9	2,7	1,8	11,8
15.0003	0,3	1,0	-	0,3	-	5,9
15.0004	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,2	0,5	-	2,8	0,5	9,7
15.0006	0,2	-	-	0,6	-	3,8
15.0007	0,0	-	-	-	-	3,3
15.0008	0,4	1,0	-	3,6	3,1	5,5
15.0009	0,3	0,7	0,4	3,3	1,8	4,4
15.0010	0,2	0,6	0,6	2,3	0,6	5,2
15.0011	0,3	-	-	3,3	2,6	8,9
15.0012	0,1	-	-	1,2	-	8,8
15.0013	0,2	1,5	1,0	1,5	1,0	2,5
15.0014	0,2	0,6	-	-	-	5,7
15.0015	0,1	0,9	-	0,9	-	2,7
15.0016	0,1	-	-	1,6	0,8	6,4
15.0017	0,1	-	-	5,6	3,2	12,8
15.0018	0,1	-	-	2,4	2,4	5,9
15.0019	0,1	-	-	1,6	0,8	4,8
15.0020	0,1	-	-	1,4	-	3,6
15.0021	0,1	0,9	0,9	3,5	1,8	15,9
15.0022	0,1	-	-	0,9	-	3,4
15.0023	0,2	0,5	0,5	3,3	1,6	8,2
15.0024	0,1	-	-	-	-	10,3
15.0025	0,1	-	-	-	-	8,0
15.0026	0,1	-	-	2,9	1,4	11,6
15.0027	0,1	-	-	3,0	0,8	3,0
15.0028	0,1	-	-	-	-	2,2
15.0029	0,2	-	-	1,2	1,2	4,9
15.0031	0,2	-	-	2,1	0,5	6,3
15.0032	0,2	0,5	-	1,4	0,9	6,6

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

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0033	0,3	-	-	1,8	-	3,5
15.0034	0,3	-	-	1,8	0,7	2,2
15.0036	0,1	-	-	3,4	1,7	9,2
15.0037	0,2	-	-	2,0	-	6,1
15.0038	0,0	-	-	7,7	-	15,4
15.0040	0,3	-	-	1,9	0,6	6,6
15.0041	0,1	-	-	2,1	-	8,3
15.0042	0,1	-	-	2,0	2,0	3,9
15.0043	0,2	-	-	2,8	0,5	6,4
15.0044	0,2	0,4	-	2,4	-	3,7
15.0045	0,1	1,0	1,0	2,0	1,0	8,0
15.0046	0,1	-	-	4,4	2,2	13,2
15.0047	0,1	-	-	1,1	-	4,5
15.0048	0,1	-	-	-	-	5,0
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0080	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	7,0	0,3	0,1	2,0	0,9	6,0

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

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	4,5	0,6	3,0	3,5	1,6	55,8
15.0002	6,2	0,2	4,0	4,9	10,0	40,0
15.0003	4,6	0,4	3,0	4,2	4,2	50,3
15.0004	11,0	0,0	11,0	-	-	-
15.0005	3,4	0,3	2,0	2,4	3,2	67,6
15.0006	4,7	0,2	3,0	5,6	10,1	51,3
15.0007	4,4	0,1	4,0	2,6	-	46,7
15.0008	6,0	0,5	5,0	5,4	12,7	40,0
15.0009	3,5	1,3	2,0	2,9	3,0	70,8
15.0010	3,7	0,4	2,0	2,9	1,7	64,9
15.0011	4,5	0,4	3,0	3,2	-	51,7
15.0012	5,7	0,1	4,0	5,0	6,2	43,8
15.0013	2,2	0,9	2,0	2,0	32,2	76,4
15.0014	0,3	0,4	-	1,4	95,4	96,6
15.0015	4,1	0,3	3,0	2,8	-	67,3
15.0016	3,2	0,4	2,0	2,3	0,8	76,0
15.0017	2,7	0,2	2,0	2,5	1,6	84,0
15.0018	2,2	0,2	1,0	3,0	42,4	84,7
15.0019	1,9	0,1	2,0	2,7	41,3	85,7
15.0020	4,3	0,2	4,0	3,2	1,4	49,3
15.0021	5,5	0,2	5,0	2,9	2,7	27,4
15.0022	3,3	0,5	2,0	3,0	1,7	76,9
15.0023	4,0	0,5	3,0	3,0	1,6	54,6
15.0024	2,6	0,1	2,0	2,1	1,1	87,4

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0025	3,8	0,1	3,0	2,6	-	58,7
15.0026	4,3	0,1	3,0	2,9	2,9	56,5
15.0027	3,4	0,2	3,0	2,1	-	66,9
15.0028	6,0	0,2	6,0	3,6	-	30,8
15.0029	3,6	0,2	3,0	2,8	0,6	66,7
15.0031	3,3	0,3	2,0	2,0	1,6	72,0
15.0032	4,0	0,4	3,0	2,7	0,5	57,7
15.0033	4,0	0,3	4,0	1,9	0,4	49,8
15.0034	2,9	1,3	2,0	1,8	0,7	75,4
15.0036	5,0	0,2	5,0	3,3	-	35,3
15.0037	2,8	0,3	2,0	2,5	7,1	81,6
15.0038	4,4	0,0	3,0	3,3	-	53,8
15.0040	2,8	0,5	2,0	2,3	8,1	74,4
15.0041	4,2	0,2	3,0	5,8	10,4	61,5
15.0042	4,8	0,1	4,0	3,7	-	49,0
15.0043	3,7	0,9	3,0	2,7	0,9	59,2
15.0044	3,9	0,3	3,0	3,3	-	58,5
15.0045	4,2	0,2	3,0	4,0	-	54,0
15.0046	3,4	0,1	3,0	2,3	-	69,2
15.0047	3,7	0,2	3,0	2,4	-	63,6
15.0048	3,6	0,1	3,0	2,6	-	65,0
15.0049	2,2	0,1	2,0	0,6	-	90,9
15.0058	-	0,1	-	-	100,0	100,0
15.0060	1,0	0,0	1,0	0,7	50,0	100,0
15.0080	-	0,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	3,8	8,1	3,0	3,4	7,9	62,2

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

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

Tabela 2.1.94: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	0,3	25,3	11,4	3,2
15.0002	0,9	27,3	8,2	4,5
15.0003	1,4	28,4	5,6	1,4
15.0004	-	-	-	-
15.0005	-	27,0	7,4	-
15.0006	-	33,5	15,2	11,4
15.0007	-	46,7	6,7	-
15.0008	0,8	35,0	6,8	3,4
15.0009	0,7	27,7	7,7	4,8
15.0010	-	24,9	8,1	5,8
15.0011	1,1	25,3	8,6	5,6
15.0012	-	36,4	10,4	3,9
15.0013	-	24,6	6,5	6,0

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

Tabela 2.1.94: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0014	-	43,7	6,9	-
15.0015	-	33,6	13,6	3,6
15.0016	-	20,2	8,9	8,1
15.0017	-	20,8	4,0	3,2
15.0018	-	44,0	10,7	2,4
15.0019	0,8	27,8	14,3	13,5
15.0020	1,4	25,5	5,1	4,4
15.0021	1,8	44,6	23,2	-
15.0022	-	35,0	16,2	-
15.0023	0,5	18,3	3,9	1,7
15.0024	-	44,8	16,1	1,1
15.0025	1,3	20,3	9,5	4,1
15.0026	-	29,4	4,4	-
15.0027	1,5	25,6	4,5	0,8
15.0028	2,2	30,8	4,4	-
15.0029	1,9	26,8	3,2	2,5
15.0031	-	22,8	3,2	1,6
15.0032	0,9	32,4	14,1	10,8
15.0033	0,4	26,8	4,6	2,8
15.0034	0,7	18,0	5,5	4,4
15.0036	0,8	25,4	8,5	6,8
15.0037	0,5	27,7	15,9	2,1
15.0038	7,7	38,5	15,4	7,7
15.0040	0,9	28,4	8,1	6,9
15.0041	1,0	32,3	10,4	8,3
15.0042	-	33,3	7,8	3,9
15.0043	0,9	15,1	2,3	-
15.0044	0,4	47,6	35,0	33,3
15.0045	1,0	46,0	17,0	15,0
15.0046	3,3	20,9	3,3	-
15.0047	1,1	55,7	29,5	28,4
15.0048	-	38,3	25,0	23,3
15.0049	-	31,8	-	-
15.0058	-	30,4	4,3	-
15.0060	-	100,0	-	-
15.0080	-	55,6	22,2	11,1
Woj.	0,7	29,5	9,7	5,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

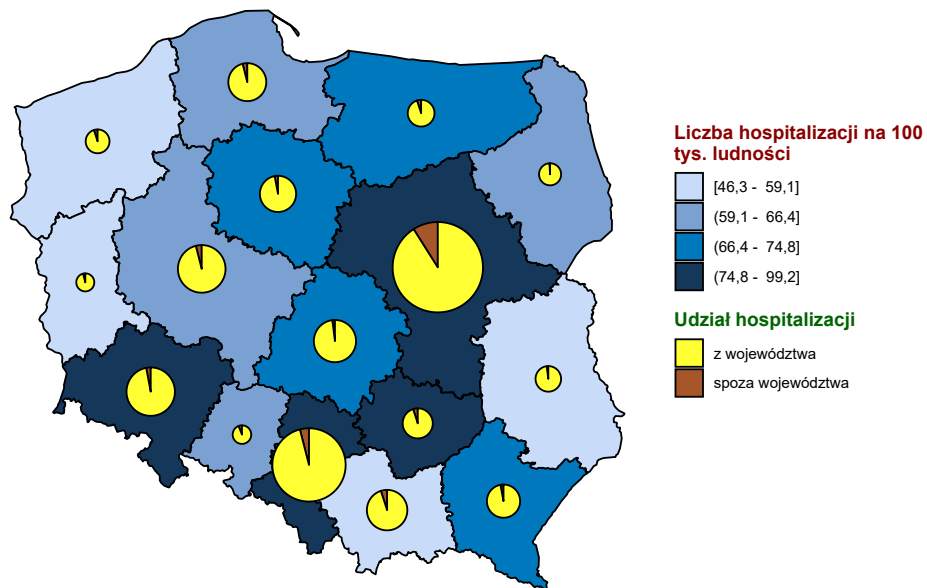
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 7,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki).

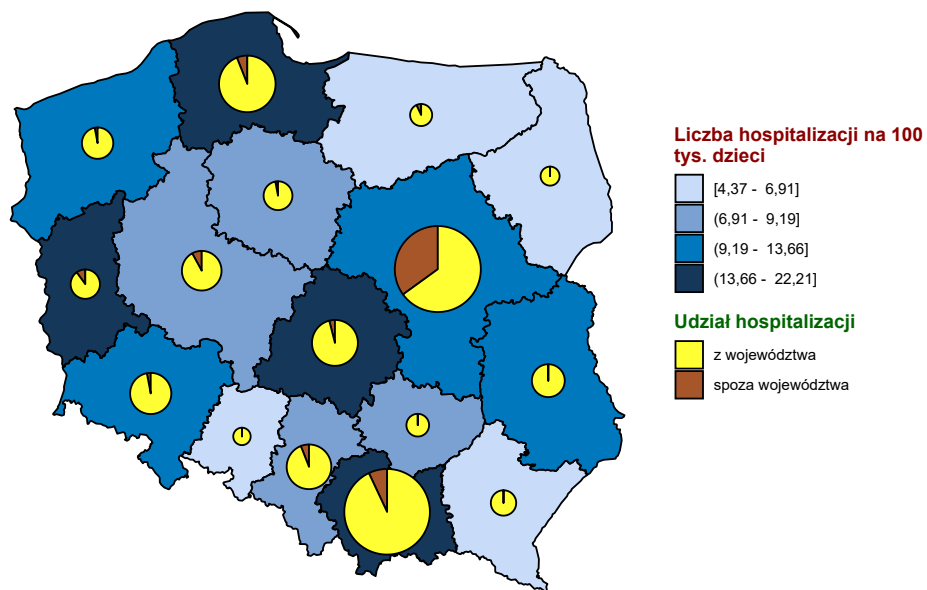
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



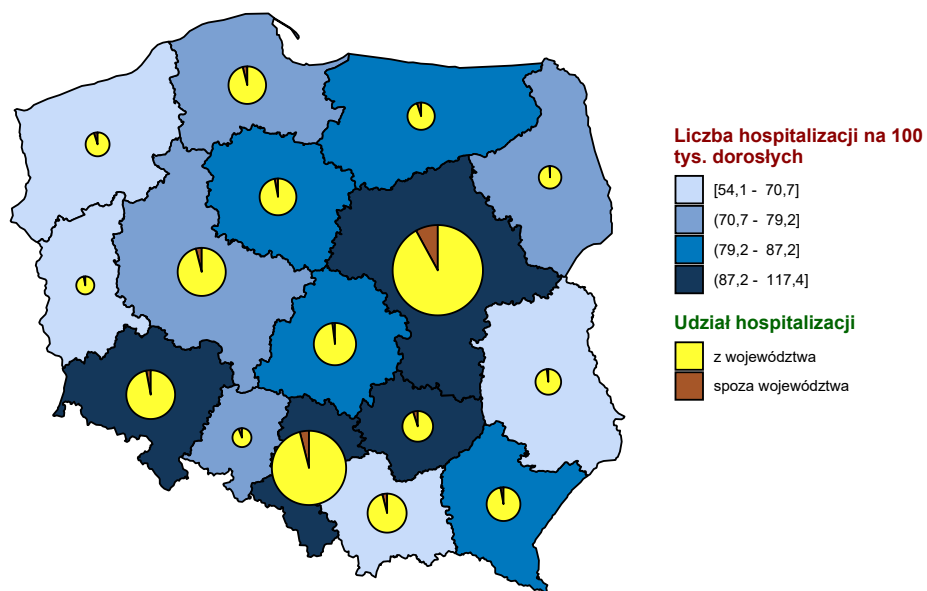
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



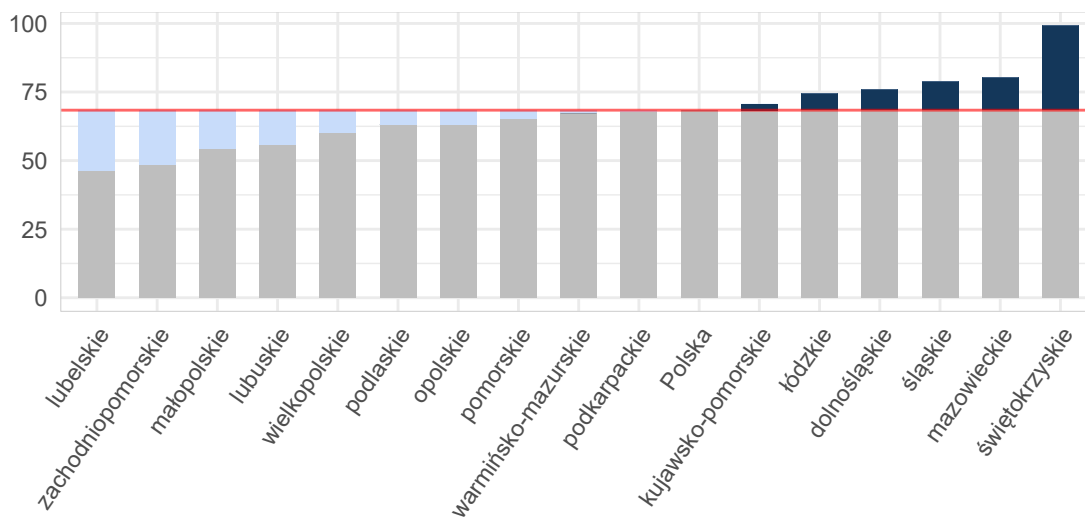
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



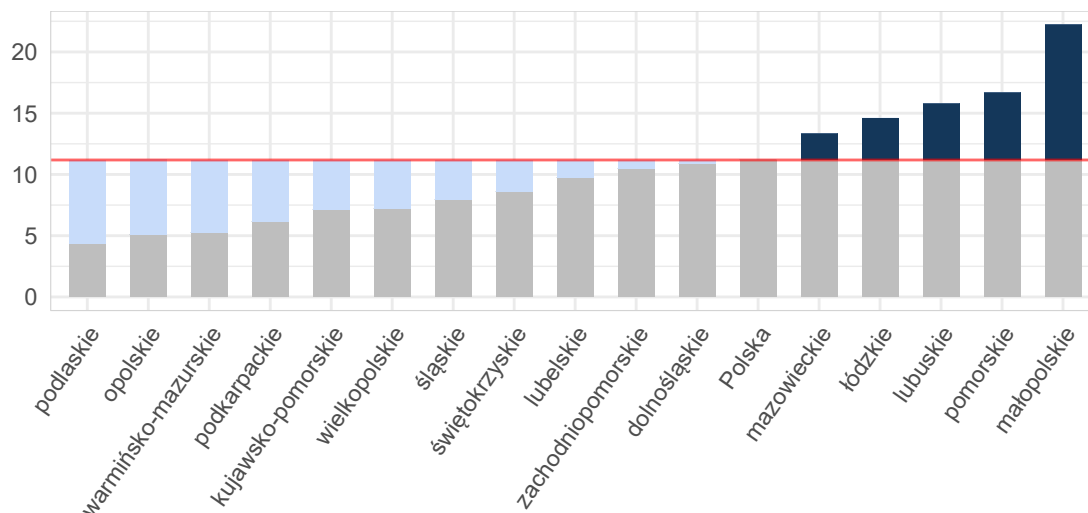
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



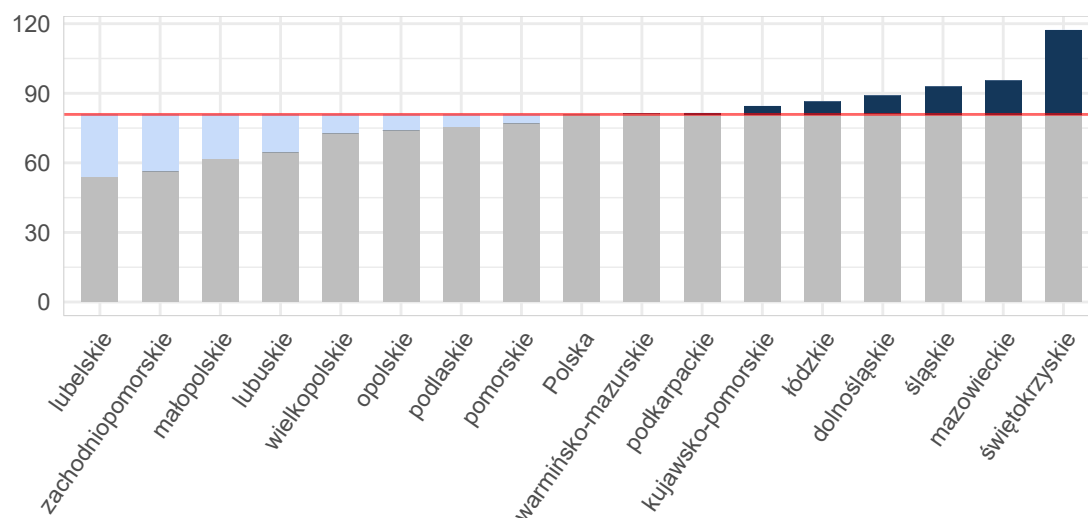
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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

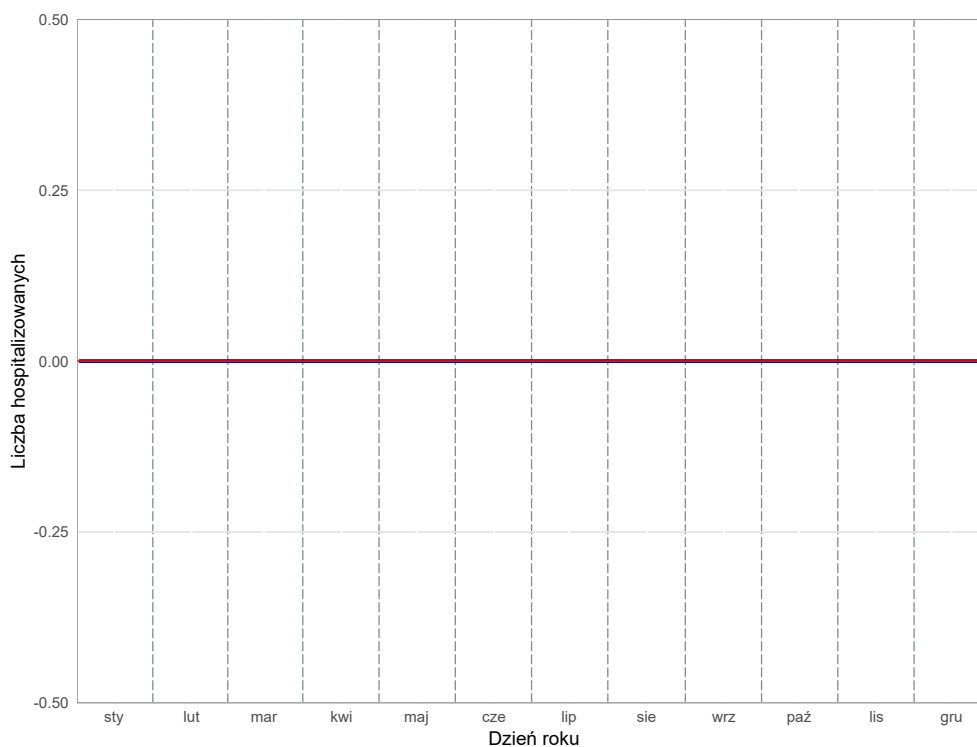
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

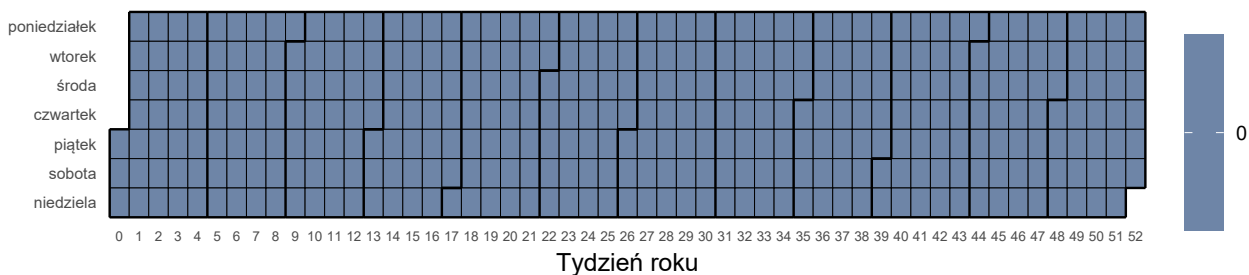
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 22 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąteczkiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,2 tys. pacjentów. Tym samym 9,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

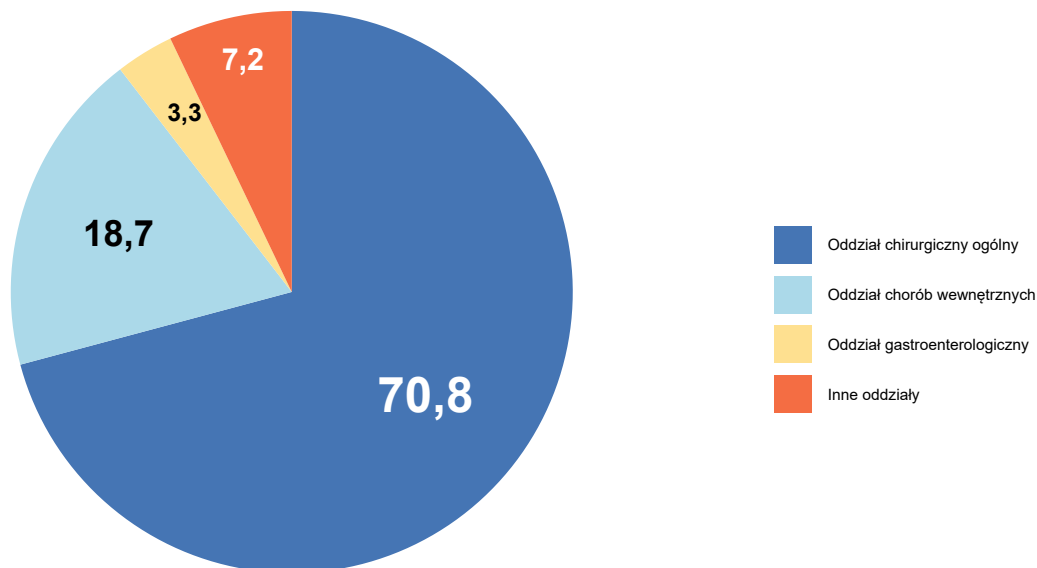
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0012	0,20	0,20	0,01	-	9,6	9,6
15.0003	0,16	0,18	0,01	-	8,5	18,2
15.0005	0,11	0,11	0,00	-	5,4	23,6
15.0002	0,10	0,10	0,00	-	5,0	28,6
15.0008	0,09	0,10	0,00	-	4,8	33,4
15.0011	0,09	0,10	0,00	-	4,7	38,1
15.0029	0,08	0,09	0,00	-	4,1	42,2
15.0006	0,07	0,08	0,01	-	3,7	45,9
15.0010	0,06	0,07	0,00	-	3,2	49,1
15.0045	0,06	0,06	0,00	-	3,1	52,2
15.0022	0,06	0,06	0,00	-	3,1	55,2
15.0024	0,05	0,06	-	-	2,6	57,9
15.0015	0,05	0,05	0,00	-	2,5	60,3
15.0044	0,05	0,05	0,00	-	2,5	62,8
15.0025	0,04	0,05	0,00	-	2,4	65,2
15.0034	0,04	0,05	0,00	-	2,3	67,5
15.0019	0,04	0,05	0,00	-	2,2	69,7
15.0033	0,04	0,05	0,00	-	2,2	71,9
15.0038	0,04	0,04	0,00	-	2,1	74,0
15.0021	0,04	0,04	-	-	2,1	76,1
15.0037	0,04	0,04	0,00	-	2,1	78,1
15.0001	0,04	0,04	0,00	-	1,9	80,0
15.0018	0,02	0,04	0,00	-	1,7	81,7
15.0031	0,03	0,04	-	-	1,7	83,4
15.0020	0,03	0,03	0,00	-	1,6	85,0
15.0026	0,03	0,03	0,00	-	1,6	86,5
15.0041	0,03	0,03	0,00	0,01	1,5	88,1
15.0036	0,03	0,03	-	-	1,5	89,5
15.0016	0,03	0,03	-	-	1,4	91,0
15.0047	0,03	0,03	0,00	-	1,4	92,4
15.0017	0,03	0,03	0,00	-	1,3	93,7
15.0027	0,02	0,02	-	-	1,1	94,8
15.0023	0,02	0,02	-	-	1,1	95,9
15.0032	0,02	0,02	-	-	1,0	96,9
15.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,8	97,7
15.0040	0,02	0,02	0,00	-	0,8	98,4
15.0046	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,9
15.0048	0,01	0,01	-	-	0,5	99,4
15.0043	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6

Tabela 2.1.97: 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 [%]
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
15.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	1,90	2,10	0,08	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

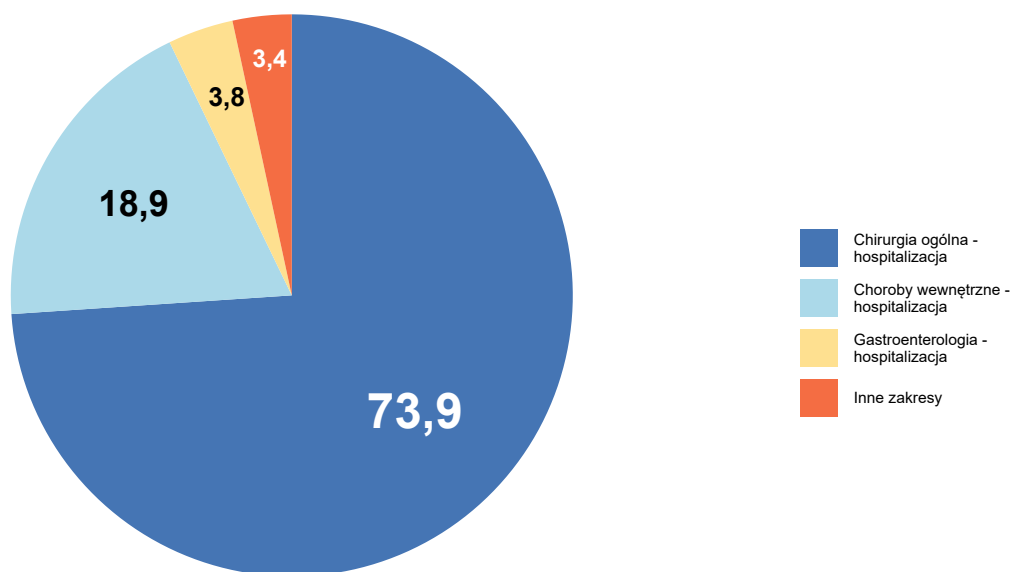
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% 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 92,8%.

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0012	0,19	0,00	-	0,00	-	0,00	0,20
15.0003	0,00	0,13	0,05	-	-	0,00	0,18
15.0005	0,10	0,01	-	-	-	0,00	0,11
15.0002	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
15.0008	0,03	0,00	0,02	0,04	-	0,01	0,10
15.0011	0,09	0,01	-	-	-	0,00	0,10
15.0029	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,09
15.0006	0,03	0,05	-	-	-	-	0,08
15.0010	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
15.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
15.0024	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0015	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
15.0044	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
15.0025	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,05
15.0034	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0033	0,01	0,03	-	-	-	0,00	0,05
15.0038	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0021	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0037	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0001	0,00	0,03	-	-	-	0,00	0,04
15.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0031	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0020	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0026	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
15.0041	0,02	0,00	-	-	-	0,02	0,03
15.0036	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0016	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0047	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0017	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
15.0027	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0046	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,48	0,39	0,07	0,04	0,03	0,08	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0012	0,19	0,01	-	-	-	0,00	0,20
15.0003	0,00	0,13	0,05	0,00	0,00	-	0,18
15.0005	0,10	0,01	-	0,00	-	0,00	0,11
15.0002	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
15.0008	0,06	0,01	0,02	-	-	0,00	0,10
15.0011	0,09	0,01	-	0,00	-	-	0,10
15.0029	0,07	0,01	-	0,00	-	-	0,09
15.0006	0,03	0,05	-	-	-	-	0,08
15.0010	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
15.0045	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0022	0,05	0,01	-	0,00	-	-	0,06
15.0024	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0015	0,04	0,01	-	0,00	-	-	0,05
15.0044	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
15.0025	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,05
15.0034	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0019	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0033	0,01	0,03	-	0,00	-	-	0,05
15.0038	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0021	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
15.0037	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0001	0,00	0,02	0,01	0,00	-	0,00	0,04
15.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
15.0031	0,03	0,00	-	0,00	-	-	0,04
15.0020	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0026	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	0,00	-	0,00	-	0,01	0,03
15.0036	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
15.0016	0,03	0,00	-	0,00	-	0,00	0,03
15.0047	0,03	0,00	-	0,00	-	-	0,03
15.0017	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
15.0027	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
15.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0032	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,02
15.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0046	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0048	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0043	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,55	0,40	0,08	0,03	0,02	0,03	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	52,6	55,0	10,0	7,5	5,0	17,5	17,5	42,5
15.0002	66,2	38,5	-	2,9	1,0	12,5	16,3	67,3
15.0003	66,4	42,5	1,7	0,6	1,7	12,8	12,3	70,9
15.0005	64,3	39,5	2,6	-	2,6	8,8	21,1	64,9
15.0006	65,8	42,9	-	1,3	2,6	14,3	13,0	68,8
15.0007	34,0	100,0	-	50,0	-	50,0	-	-
15.0008	64,6	34,7	-	1,0	3,0	15,8	15,8	64,4
15.0009	0,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0010	65,3	37,3	1,5	1,5	1,5	16,4	11,9	67,2
15.0011	63,2	41,8	3,1	1,0	7,1	13,3	10,2	65,3
15.0012	68,8	43,1	-	-	1,0	11,4	13,4	74,3

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0013	7,8	43,8	93,8	6,2	-	-	-	-
15.0015	67,9	40,4	1,9	-	5,8	5,8	5,8	80,8
15.0016	57,6	43,3	3,3	-	6,7	13,3	20,0	56,7
15.0017	68,2	37,0	-	3,7	3,7	3,7	7,4	81,5
15.0018	53,6	57,1	-	5,7	8,6	2,9	45,7	37,1
15.0019	69,0	42,6	-	-	2,1	17,0	4,3	76,6
15.0020	59,5	36,4	-	-	6,1	18,2	24,2	51,5
15.0021	56,5	37,2	-	-	20,9	14,0	16,3	48,8
15.0022	62,8	50,0	4,7	-	1,6	14,1	18,8	60,9
15.0023	68,4	34,8	-	-	4,3	8,7	8,7	78,3
15.0024	67,3	40,0	-	-	3,6	14,5	16,4	65,5
15.0025	62,7	38,0	2,0	-	4,0	12,0	26,0	56,0
15.0026	64,9	36,4	-	-	-	15,2	12,1	72,7
15.0027	62,8	54,2	-	4,2	4,2	8,3	25,0	58,3
15.0028	75,5	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0029	66,5	32,6	2,3	1,2	2,3	4,7	18,6	70,9
15.0031	67,6	57,1	2,9	2,9	2,9	14,3	11,4	65,7
15.0032	61,2	38,1	-	-	14,3	19,0	14,3	52,4
15.0033	61,7	45,7	4,3	2,2	8,7	8,7	6,5	69,6
15.0034	60,2	39,6	-	-	10,4	18,8	12,5	58,3
15.0036	66,7	41,9	-	-	3,2	16,1	19,4	61,3
15.0037	67,2	23,3	2,3	2,3	-	7,0	9,3	79,1
15.0038	63,7	38,6	-	-	2,3	18,2	22,7	56,8
15.0040	65,2	56,2	-	-	12,5	6,2	6,2	75,0
15.0041	53,6	37,5	12,5	-	6,2	12,5	12,5	56,2
15.0042	70,5	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	62,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0044	67,9	44,2	-	-	3,8	9,6	17,3	69,2
15.0045	58,6	49,2	-	1,5	13,8	7,7	24,6	52,3
15.0046	63,4	36,4	-	-	-	18,2	18,2	63,6
15.0047	55,3	62,1	3,4	6,9	6,9	24,1	17,2	41,4
15.0048	67,7	30,0	-	-	-	20,0	-	80,0
15.0049	66,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	63,8	41,6	2,3	1,1	4,1	12,3	15,3	64,9

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

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,04	17,50	37,50	25,00	17,50	2,50
15.0002	0,10	2,88	23,08	33,65	35,58	4,81
15.0003	0,18	4,47	20,11	36,87	30,17	8,38
15.0005	0,11	3,51	18,42	51,75	21,93	4,39
15.0006	0,08	3,90	20,78	40,26	28,57	6,49
15.0007	0,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0008	0,10	3,96	20,79	46,53	21,78	6,93
15.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0010	0,07	5,97	11,94	49,25	28,36	4,48
15.0011	0,10	7,14	18,37	37,76	33,67	3,06
15.0012	0,20	0,50	21,29	40,10	31,19	6,93
15.0013	0,02	100,00	-	-	-	-
15.0015	0,05	7,69	13,46	46,15	26,92	5,77
15.0016	0,03	6,67	30,00	50,00	13,33	-
15.0017	0,03	7,41	11,11	37,04	33,33	11,11
15.0018	0,04	14,29	34,29	31,43	17,14	2,86
15.0019	0,05	-	14,89	40,43	34,04	10,64
15.0020	0,03	-	39,39	39,39	21,21	-
15.0021	0,04	13,95	27,91	44,19	11,63	2,33
15.0022	0,06	7,81	25,00	40,62	25,00	1,56
15.0023	0,02	8,70	4,35	43,48	43,48	-
15.0024	0,06	3,64	27,27	38,18	21,82	9,09
15.0025	0,05	4,00	34,00	22,00	32,00	8,00
15.0026	0,03	3,03	15,15	33,33	36,36	12,12
15.0027	0,02	8,33	37,50	25,00	29,17	-
15.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0029	0,09	5,81	11,63	43,02	34,88	4,65
15.0031	0,04	5,71	20,00	37,14	31,43	5,71
15.0032	0,02	-	33,33	23,81	28,57	14,29
15.0033	0,05	8,70	10,87	36,96	32,61	10,87
15.0034	0,05	6,25	29,17	37,50	18,75	8,33
15.0036	0,03	-	22,58	45,16	29,03	3,23
15.0037	0,04	4,65	6,98	48,84	32,56	6,98
15.0038	0,04	4,55	29,55	34,09	15,91	15,91
15.0040	0,02	12,50	-	62,50	18,75	6,25
15.0041	0,03	15,62	21,88	46,88	12,50	3,12
15.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0044	0,05	5,77	21,15	42,31	25,00	5,77
15.0045	0,06	10,77	40,00	30,77	15,38	3,08
15.0046	0,01	-	9,09	72,73	18,18	-
15.0047	0,03	13,79	41,38	24,14	17,24	3,45
15.0048	0,01	10,00	-	60,00	10,00	20,00
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,10	6,35	21,62	39,52	26,59	5,92

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.102. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	-	32,5	67,5	15,6	15,2	55,0
15.0002	4,8	6,7	88,5	19,2	0,0	17,3
15.0003	5,0	15,6	79,3	21,0	11,4	44,1
15.0005	5,3	10,5	84,2	17,5	0,0	20,2
15.0006	16,9	11,7	71,4	11,2	5,4	41,6
15.0007	-	-	100,0	14,0	14,0	50,0
15.0008	8,9	17,8	73,3	27,2	0,0	13,9
15.0009	-	50,0	50,0	15,6	15,6	50,0
15.0010	-	3,0	97,0	7,2	0,0	37,3
15.0011	1,0	9,2	89,8	10,0	10,0	35,7
15.0012	2,5	5,4	92,1	11,1	0,0	24,3
15.0013	6,2	31,2	62,5	30,8	13,1	18,8
15.0015	-	21,2	78,8	12,0	11,7	63,5
15.0016	-	16,7	83,3	7,9	0,0	40,0
15.0017	-	18,5	81,5	7,7	0,0	37,0
15.0018	14,3	17,1	68,6	48,1	12,7	17,1
15.0019	-	6,4	93,6	13,1	15,2	48,9
15.0020	18,2	3,0	78,8	10,1	9,4	72,7
15.0021	4,7	9,3	86,0	21,1	0,0	9,3
15.0022	1,6	12,5	85,9	12,8	13,9	42,2
15.0023	4,3	-	95,7	17,4	13,8	60,9
15.0024	1,8	21,8	76,4	13,4	0,0	54,5
15.0025	-	12,0	88,0	7,4	0,0	56,0
15.0026	3,0	3,0	93,9	22,2	5,2	27,3
15.0027	8,3	4,2	87,5	14,7	14,4	50,0
15.0028	-	-	100,0	5,0	5,0	50,0
15.0029	-	9,3	90,7	8,4	9,5	46,5
15.0031	14,3	-	85,7	22,6	0,0	42,9
15.0032	4,8	-	95,2	9,8	4,8	66,7
15.0033	2,2	4,3	93,5	10,6	12,2	63,0
15.0034	2,1	25,0	72,9	14,7	9,9	58,3
15.0036	-	19,4	80,6	14,6	8,7	77,4
15.0037	-	4,7	95,3	9,7	0,0	44,2
15.0038	-	9,1	90,9	7,9	0,0	52,3
15.0040	-	12,5	87,5	12,8	14,6	68,8
15.0041	25,0	3,1	71,9	17,2	9,5	37,5
15.0042	-	-	100,0	12,6	12,6	50,0
15.0043	-	-	100,0	0,3	0,4	66,7
15.0044	-	9,6	90,4	10,0	0,0	38,5
15.0045	-	24,6	75,4	8,7	10,0	40,0
15.0046	-	-	100,0	3,6	0,0	54,5
15.0047	13,8	-	86,2	12,8	9,9	72,4
15.0048	10,0	10,0	80,0	19,8	0,0	60,0
15.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,2	11,3	84,4	14,7	4,8	39,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.64%. 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 80.95%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 35 (81.4%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁴⁰Czas 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 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0048	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	37,5
15.0021	97,7	2,3	-	100,0	-	13	2,3
15.0044	86,5	13,5	-	100,0	14,3	11	7,7
15.0019	88,9	11,1	-	100,0	-	48	5,6
15.0038	84,0	16,0	-	100,0	-	10	12,0
15.0041	62,5	37,5	-	100,0	8,3	22	9,4
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	97,0	3,0	-	100,0	-	10	2,0
15.0040	87,5	12,5	-	100,0	-	6	12,5
15.0006	78,6	21,4	-	100,0	25,0	8	16,1
15.0003	64,0	36,0	-	100,0	12,5	28	8,1
15.0037	97,4	2,6	-	100,0	-	3	2,6
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	73,3	26,7	-	100,0	100,0	0	26,7
15.0047	94,4	5,6	-	100,0	-	16	-
15.0011	75,0	25,0	-	100,0	-	27	2,8
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0024	65,0	35,0	-	100,0	7,1	40	7,5
15.0026	50,0	50,0	-	100,0	16,7	12	25,0
15.0016	77,8	22,2	-	100,0	-	24	5,6
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	40,0	1	80,0
15.0029	97,1	2,9	-	100,0	-	6	2,9
15.0015	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	2,6
15.0027	95,7	4,3	-	100,0	-	29	-
15.0001	63,0	37,0	-	100,0	-	46	3,7
15.0036	96,8	3,2	-	100,0	-	37	-
15.0013	56,2	43,8	-	100,0	14,3	51	12,5
15.0031	63,0	37,0	-	100,0	30,0	1	25,9
15.0022	90,3	9,7	-	100,0	-	45	3,2
15.0032	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	4,8
15.0042	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0025	65,4	34,6	-	100,0	44,4	1	30,8
15.0008	44,4	55,6	-	100,0	8,6	21	25,4
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	36,4	63,6	-	100,0	71,4	0	63,6
15.0018	22,9	74,3	2,9	100,0	-	25	22,9
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	83,1	16,9	-	100,0	20,0	14	8,5
15.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	12	50,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,9	19,0	0,1	100,0	16,8	0	46,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,04	12,50	28,57	-	71,43	-
15.0002	0,10	-	75,96	-	24,04	-
15.0003	0,18	-	27,37	-	72,63	-
15.0005	0,11	0,88	51,33	-	48,67	-
15.0006	0,08	-	24,68	-	75,32	-
15.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	0,10	0,99	33,00	-	67,00	-
15.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0010	0,07	1,49	9,09	-	90,91	-
15.0011	0,10	1,02	61,86	-	38,14	-
15.0012	0,20	0,99	77,50	-	22,50	-
15.0013	0,02	-	25,00	75,00	75,00	100,00
15.0015	0,05	-	13,46	-	86,54	-
15.0016	0,03	3,33	55,17	-	44,83	-
15.0017	0,03	3,70	23,08	-	76,92	-
15.0018	0,04	-	77,14	-	22,86	-
15.0019	0,05	2,13	84,78	-	15,22	-
15.0020	0,03	-	33,33	-	66,67	-
15.0021	0,04	-	72,09	-	27,91	-
15.0022	0,06	1,56	33,33	-	66,67	-
15.0023	0,02	-	17,39	-	82,61	-
15.0024	0,06	1,82	72,22	-	27,78	-
15.0025	0,05	2,00	61,22	-	38,78	-
15.0026	0,03	-	30,30	-	69,70	-
15.0027	0,02	-	29,17	-	70,83	-
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,09	-	11,63	-	88,37	-
15.0031	0,04	2,86	29,41	-	70,59	-
15.0032	0,02	4,76	5,00	-	95,00	-
15.0033	0,05	2,17	13,33	-	86,67	-
15.0034	0,05	2,08	42,55	-	57,45	-
15.0036	0,03	3,23	50,00	-	50,00	-
15.0037	0,04	-	37,21	-	62,79	-
15.0038	0,04	-	65,91	-	34,09	-
15.0040	0,02	-	12,50	-	87,50	-
15.0041	0,03	-	43,75	-	56,25	-
15.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	33,33	-	66,67	-
15.0044	0,05	-	63,46	-	36,54	-
15.0045	0,06	-	86,15	-	13,85	-
15.0046	0,01	-	72,73	-	27,27	-
15.0047	0,03	-	37,93	-	62,07	-
15.0048	0,01	10,00	22,22	-	77,78	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,10	1,10	46,19	75,00	53,81	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	28,57	-	30,00	70,00	-	-
15.0002	75,96	2,53	88,61	5,06	-	3,80
15.0003	27,37	-	65,31	20,41	-	14,29
15.0005	51,33	1,72	79,31	13,79	-	5,17

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0006	24,68	-	47,37	47,37	-	5,26
15.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	33,00	3,03	51,52	36,36	-	9,09
15.0010	9,09	-	100,00	-	-	-
15.0011	61,86	-	71,67	21,67	-	6,67
15.0012	77,50	-	92,90	6,45	-	0,65
15.0013	25,00	25,00	-	50,00	-	25,00
15.0015	13,46	-	71,43	28,57	-	-
15.0016	55,17	-	56,25	43,75	-	-
15.0017	23,08	-	50,00	50,00	-	-
15.0018	77,14	-	48,15	48,15	-	3,70
15.0019	84,78	-	79,49	15,38	-	5,13
15.0020	33,33	-	45,45	27,27	-	27,27
15.0021	72,09	-	90,32	-	-	9,68
15.0022	33,33	9,52	14,29	19,05	-	57,14
15.0023	17,39	-	75,00	25,00	-	-
15.0024	72,22	2,56	64,10	33,33	-	-
15.0025	61,22	3,33	56,67	36,67	-	3,33
15.0026	30,30	-	80,00	20,00	-	-
15.0027	29,17	-	57,14	-	-	42,86
15.0029	11,63	-	60,00	-	-	40,00
15.0031	29,41	10,00	10,00	70,00	-	10,00
15.0032	5,00	-	100,00	-	-	-
15.0033	13,33	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	42,55	-	65,00	30,00	-	5,00
15.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	37,21	-	18,75	43,75	-	37,50
15.0038	65,91	3,45	72,41	17,24	-	6,90
15.0040	12,50	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	43,75	-	-	78,57	-	21,43
15.0043	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0044	63,46	-	78,79	21,21	-	-
15.0045	86,15	-	44,64	55,36	-	-
15.0046	72,73	-	100,00	-	-	-
15.0047	37,93	-	9,09	90,91	-	-
15.0048	22,22	-	-	-	-	100,00
Woj.	46,19	1,15	67,71	24,14	-	7,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	31,25	-	30,00	70,00	-	-
15.0002	75,96	2,53	88,61	5,06	-	3,80
15.0003	27,84	-	65,31	20,41	-	14,29
15.0005	52,73	1,72	79,31	13,79	-	5,17
15.0006	24,68	-	47,37	47,37	-	5,26
15.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0008	33,00	3,03	51,52	36,36	-	9,09
15.0010	9,23	-	100,00	-	-	-
15.0011	63,16	-	71,67	21,67	-	6,67
15.0012	77,50	-	92,90	6,45	-	0,65
15.0015	13,73	-	71,43	28,57	-	-
15.0016	57,14	-	56,25	43,75	-	-
15.0017	23,08	-	50,00	50,00	-	-
15.0018	77,14	-	48,15	48,15	-	3,70
15.0019	84,78	-	79,49	15,38	-	5,13

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0020	33,33	-	45,45	27,27	-	27,27
15.0021	72,09	-	90,32	-	-	9,68
15.0022	35,00	9,52	14,29	19,05	-	57,14
15.0023	17,39	-	75,00	25,00	-	-
15.0024	72,22	2,56	64,10	33,33	-	-
15.0025	62,50	3,33	56,67	36,67	-	3,33
15.0026	30,30	-	80,00	20,00	-	-
15.0027	29,17	-	57,14	-	-	42,86
15.0029	11,90	-	60,00	-	-	40,00
15.0031	30,30	10,00	10,00	70,00	-	10,00
15.0032	5,00	-	100,00	-	-	-
15.0033	13,64	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	42,55	-	65,00	30,00	-	5,00
15.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0037	38,10	-	18,75	43,75	-	37,50
15.0038	65,91	3,45	72,41	17,24	-	6,90
15.0040	12,50	-	50,00	50,00	-	-
15.0041	50,00	-	-	78,57	-	21,43
15.0043	33,33	-	100,00	-	-	-
15.0044	63,46	-	78,79	21,21	-	-
15.0045	86,15	-	44,64	55,36	-	-
15.0046	72,73	-	100,00	-	-	-
15.0047	39,29	-	9,09	90,91	-	-
15.0048	22,22	-	-	-	-	100,00
Woj.	47,02	1,05	68,00	24,03	-	6,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	26,67	25,00	-	50,00	-	25,00
Woj.	8,89	25,00	-	50,00	-	25,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F34 [%]	F04 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	57,5	2,5	-	-	-	40,0
15.0002	0,1	22,1	67,3	3,8	2,9	1,0	2,9
15.0003	0,2	69,3	6,1	4,5	3,9	-	16,2
15.0005	0,1	43,9	40,4	7,0	2,6	1,8	4,4
15.0006	0,1	66,2	10,4	11,7	1,3	9,1	1,3
15.0007	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0008	0,1	51,5	10,9	3,0	3,0	14,9	16,8
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,1	86,6	9,0	-	-	1,5	3,0
15.0011	0,1	32,7	43,9	13,3	4,1	3,1	3,1
15.0012	0,2	21,8	71,3	5,0	0,5	0,5	1,0
15.0013	0,0	-	-	12,5	6,2	-	81,2

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F34 [%]	F04 [%]	F07 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0015	0,1	84,6	9,6	3,8	-	-	1,9
15.0016	0,0	36,7	26,7	10,0	-	3,3	23,3
15.0017	0,0	74,1	11,1	7,4	-	-	7,4
15.0018	0,0	2,9	8,6	-	2,9	20,0	65,7
15.0019	0,0	14,9	66,0	12,8	4,3	-	2,1
15.0020	0,0	48,5	15,2	6,1	9,1	18,2	3,0
15.0021	0,0	7,0	65,1	-	7,0	20,9	-
15.0022	0,1	59,4	3,1	6,2	18,8	1,6	10,9
15.0023	0,0	78,3	13,0	4,3	-	4,3	-
15.0024	0,1	27,3	45,5	12,7	-	-	14,5
15.0025	0,0	34,0	32,0	14,0	2,0	4,0	14,0
15.0026	0,0	63,6	24,2	3,0	-	6,1	3,0
15.0027	0,0	70,8	16,7	-	12,5	-	-
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,1	84,9	7,0	-	4,7	1,2	2,3
15.0031	0,0	62,9	2,9	17,1	2,9	2,9	11,4
15.0032	0,0	90,5	4,8	-	-	-	4,8
15.0033	0,0	82,6	4,3	8,7	-	-	4,3
15.0034	0,0	56,2	27,1	4,2	2,1	-	10,4
15.0036	0,0	48,4	48,4	-	-	-	3,2
15.0037	0,0	60,5	7,0	16,3	14,0	-	2,3
15.0038	0,0	34,1	47,7	11,4	4,5	-	2,3
15.0040	0,0	87,5	6,2	6,2	-	-	-
15.0041	0,0	40,6	-	28,1	9,4	3,1	18,8
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0044	0,1	36,5	50,0	13,5	-	-	-
15.0045	0,1	13,8	38,5	47,7	-	-	-
15.0046	0,0	18,2	72,7	-	-	9,1	-
15.0047	0,0	55,2	3,4	34,5	-	-	6,9
15.0048	0,0	70,0	-	-	20,0	-	10,0
15.0049	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,1	48,0	28,9	8,4	3,2	3,1	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F07 choroby przełyku

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,04	35,0	12,5
15.0002	0,10	21,2	64,4
15.0003	0,18	39,1	5,0
15.0005	0,11	71,1	22,8
15.0006	0,08	58,4	2,6
15.0007	0,00	50,0	-

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0008	0,10	44,6	14,9
15.0009	0,00	-	-
15.0010	0,07	41,8	-
15.0011	0,10	45,9	18,4
15.0012	0,20	74,8	3,5
15.0013	0,02	50,0	-
15.0015	0,05	36,5	1,9
15.0016	0,03	46,7	26,7
15.0017	0,03	29,6	7,4
15.0018	0,04	25,7	40,0
15.0019	0,05	74,5	4,3
15.0020	0,03	54,5	6,1
15.0021	0,04	20,9	41,9
15.0022	0,06	56,2	-
15.0023	0,02	21,7	8,7
15.0024	0,06	16,4	47,3
15.0025	0,05	56,0	12,0
15.0026	0,03	48,5	18,2
15.0027	0,02	75,0	8,3
15.0028	0,00	-	-
15.0029	0,09	41,9	1,2
15.0031	0,04	51,4	2,9
15.0032	0,02	57,1	4,8
15.0033	0,05	6,5	-
15.0034	0,05	43,8	18,8
15.0036	0,03	45,2	-
15.0037	0,04	74,4	4,7
15.0038	0,04	59,1	18,2
15.0040	0,02	56,2	6,2
15.0041	0,03	28,1	6,2
15.0042	0,00	-	-
15.0043	0,00	33,3	-
15.0044	0,05	69,2	1,9
15.0045	0,06	35,4	4,6
15.0046	0,01	9,1	54,5
15.0047	0,03	31,0	3,4
15.0048	0,01	80,0	-
15.0049	0,00	100,0	-
Woj.	2,10	47,4	13,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	17,50	2,50	75,00	5,0
15.0002	13,46	2,88	72,12	11,5
15.0003	40,22	0,56	50,28	8,9
15.0005	6,14	-	86,84	7,0
15.0006	2,60	-	89,61	7,8
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	21,78	2,97	71,29	4,0
15.0009	100,00	-	-	-
15.0010	79,10	1,49	7,46	11,9
15.0011	15,31	3,06	75,51	6,1
15.0012	38,12	1,49	46,53	13,9
15.0013	37,50	6,25	56,25	-
15.0015	1,92	-	90,38	7,7
15.0016	-	-	93,33	6,7
15.0017	25,93	-	59,26	14,8
15.0018	2,86	-	97,14	-
15.0019	80,85	2,13	-	17,0
15.0020	3,03	-	87,88	9,1
15.0021	2,33	-	93,02	4,7
15.0022	-	6,25	85,94	7,8
15.0023	-	8,70	82,61	8,7
15.0024	32,73	-	61,82	5,5
15.0025	4,00	2,00	84,00	10,0
15.0026	6,06	-	87,88	6,1
15.0027	33,33	-	66,67	-
15.0028	-	50,00	-	50,0
15.0029	-	1,16	84,88	14,0
15.0031	28,57	-	68,57	2,9
15.0032	-	4,76	85,71	9,5
15.0033	-	6,52	80,43	13,0
15.0034	4,17	-	87,50	8,3
15.0036	80,65	-	6,45	12,9
15.0037	27,91	-	55,81	16,3
15.0038	81,82	-	-	18,2
15.0040	-	-	81,25	18,8
15.0041	9,38	-	84,38	6,2
15.0042	-	-	100,00	-
15.0043	-	-	66,67	33,3
15.0044	-	9,62	82,69	7,7
15.0045	16,92	1,54	76,92	4,6
15.0046	9,09	9,09	54,55	27,3
15.0047	3,45	-	93,10	3,4
15.0048	10,00	-	80,00	10,0
15.0049	-	-	100,00	-
Woj.	21,96	1,77	67,06	9,2

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

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,0	2,5	-	-	-	12,5
15.0002	0,1	1,0	1,0	2,9	1,9	9,6
15.0003	0,2	0,6	0,6	3,4	3,4	11,2
15.0005	0,1	1,8	1,8	5,3	1,8	10,5
15.0006	0,1	-	-	6,5	3,9	13,0
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,1	2,0	1,0	5,9	3,0	10,9
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0010	0,1	1,5	-	6,0	4,5	16,4
15.0011	0,1	1,0	-	5,1	2,0	14,3
15.0012	0,2	1,0	-	2,5	1,5	7,4
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,1	-	-	1,9	1,9	9,6
15.0016	0,0	-	-	3,3	3,3	6,7
15.0017	0,0	3,7	-	7,4	-	18,5
15.0018	0,0	2,9	2,9	22,9	22,9	25,7
15.0019	0,0	6,4	-	8,5	6,4	19,1
15.0020	0,0	3,0	-	6,1	3,0	12,1
15.0021	0,0	-	-	4,7	2,3	9,3
15.0022	0,1	1,6	-	3,1	-	7,8
15.0023	0,0	-	-	-	-	17,4
15.0024	0,1	1,8	1,8	1,8	-	18,2
15.0025	0,0	-	-	6,0	6,0	18,0
15.0026	0,0	-	-	6,1	6,1	12,1
15.0027	0,0	-	-	4,2	-	4,2
15.0028	0,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0029	0,1	1,2	1,2	2,3	1,2	8,1
15.0031	0,0	-	-	11,4	8,6	17,1
15.0032	0,0	-	-	9,5	9,5	9,5
15.0033	0,0	-	-	10,9	6,5	15,2
15.0034	0,0	-	-	8,3	4,2	14,6
15.0036	0,0	-	-	-	-	6,5
15.0037	0,0	-	-	4,7	-	11,6
15.0038	0,0	-	-	4,5	2,3	15,9
15.0040	0,0	-	-	6,2	-	12,5
15.0041	0,0	3,1	3,1	6,2	6,2	6,2
15.0042	0,0	-	-	-	-	50,0
15.0043	0,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,1	-	-	5,8	1,9	9,6
15.0045	0,1	-	-	4,6	3,1	7,7
15.0046	0,0	-	-	9,1	9,1	27,3
15.0047	0,0	-	-	3,4	3,4	10,3
15.0048	0,0	-	-	-	-	10,0
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,1	1,0	0,4	4,9	3,0	11,7

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

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

W tabeli 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	4,9	0,1	5,0	2,8	2,5	27,5
15.0002	5,5	0,3	5,0	2,6	2,9	35,6
15.0003	6,1	0,5	6,0	3,4	3,4	25,1
15.0005	4,8	0,5	4,0	3,5	2,6	40,4
15.0006	6,0	0,2	5,0	4,5	7,8	35,1
15.0007	3,5	0,0	3,5	0,7	-	50,0
15.0008	5,8	0,3	4,0	4,0	2,0	38,6
15.0009	3,5	0,0	3,5	4,2	50,0	50,0
15.0010	7,5	0,2	6,0	4,3	3,0	22,4
15.0011	4,0	0,2	3,5	2,5	4,1	53,1
15.0012	6,3	0,5	4,0	4,0	4,5	38,1
15.0013	4,1	0,0	3,0	6,3	12,5	81,2
15.0015	4,3	0,2	4,0	3,3	3,8	46,2
15.0016	5,1	0,1	4,0	3,3	-	36,7
15.0017	3,9	0,2	3,0	2,7	3,7	66,7
15.0018	2,2	0,1	1,0	2,9	11,4	88,6
15.0019	3,3	0,1	3,0	1,6	4,3	85,1
15.0020	5,1	0,1	5,0	4,3	6,1	39,4
15.0021	4,5	0,1	4,0	3,4	-	48,8
15.0022	4,5	0,2	4,0	2,7	4,7	39,1
15.0023	5,7	0,1	5,0	3,3	-	30,4
15.0024	4,5	0,2	4,0	1,9	-	50,9
15.0025	5,8	0,1	5,0	4,6	2,0	44,0
15.0026	5,0	0,2	4,0	4,1	9,1	51,5
15.0027	5,4	0,1	4,0	4,2	-	33,3
15.0028	3,0	0,1	3,0	1,4	-	50,0
15.0029	5,3	0,3	5,0	4,3	5,8	37,2
15.0031	4,6	0,1	3,0	6,0	-	65,7
15.0032	7,9	0,1	7,0	5,5	-	23,8
15.0033	6,0	0,1	6,0	4,1	4,3	26,1
15.0034	5,2	0,1	5,0	3,0	4,2	33,3
15.0036	7,3	0,1	7,0	5,2	-	12,9
15.0037	4,3	0,2	4,0	3,0	2,3	44,2
15.0038	4,6	0,1	3,5	2,8	2,3	50,0
15.0040	3,4	0,1	3,0	1,8	6,2	62,5
15.0041	3,6	0,1	2,5	4,4	37,5	65,6
15.0042	6,5	0,1	6,5	0,7	-	-
15.0043	2,7	0,0	3,0	2,0	33,3	66,7
15.0044	8,2	0,2	7,0	5,5	1,9	28,8
15.0045	3,6	0,2	2,0	2,4	1,5	61,5
15.0046	4,5	0,1	5,0	2,2	18,2	27,3
15.0047	3,5	0,1	2,0	2,5	3,4	69,0
15.0048	3,9	0,1	3,5	2,1	-	60,0
15.0049	3,0	0,1	3,0	-	-	100,0
Woj.	5,2	4,6	4,0	3,8	4,2	42,1

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

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

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

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	2,5	28,9	7,9	2,6
15.0002	2,9	39,1	18,5	12,0
15.0003	0,6	22,6	4,3	1,2
15.0005	-	27,4	6,6	-
15.0006	-	31,0	12,7	7,0
15.0007	-	-	-	-
15.0008	3,0	25,8	6,2	3,1
15.0009	-	50,0	-	-
15.0010	1,5	30,5	8,5	5,1
15.0011	3,1	40,2	25,0	18,5
15.0012	1,5	33,9	12,6	4,6
15.0013	6,2	43,8	6,2	-
15.0015	-	41,7	16,7	8,3
15.0016	-	53,6	46,4	42,9
15.0017	-	17,4	-	-
15.0018	-	40,0	5,7	5,7
15.0019	2,1	48,7	23,1	23,1
15.0020	-	20,0	10,0	6,7
15.0021	-	46,3	41,5	-
15.0022	6,2	42,4	33,9	-
15.0023	8,7	4,5	-	-
15.0024	-	51,9	28,8	3,8
15.0025	2,0	46,7	28,9	22,2
15.0026	-	35,5	16,1	-
15.0027	-	33,3	16,7	8,3
15.0028	50,0	-	-	-
15.0029	1,2	37,8	9,5	9,5
15.0031	-	20,6	11,8	11,8
15.0032	4,8	15,8	-	-
15.0033	6,5	22,5	5,0	-
15.0034	-	34,1	15,9	15,9
15.0036	-	25,9	7,4	3,7
15.0037	-	41,7	36,1	2,8
15.0038	-	22,2	13,9	2,8
15.0040	-	46,2	38,5	38,5
15.0041	-	33,3	6,7	3,3
15.0042	-	50,0	50,0	-
15.0043	-	-	-	-
15.0044	9,6	58,3	45,8	41,7
15.0045	1,5	32,3	17,7	17,7
15.0046	9,1	12,5	-	-
15.0047	-	57,1	39,3	39,3
15.0048	-	44,4	44,4	44,4
15.0049	-	-	-	-
Woj.	1,8	34,1	16,0	8,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

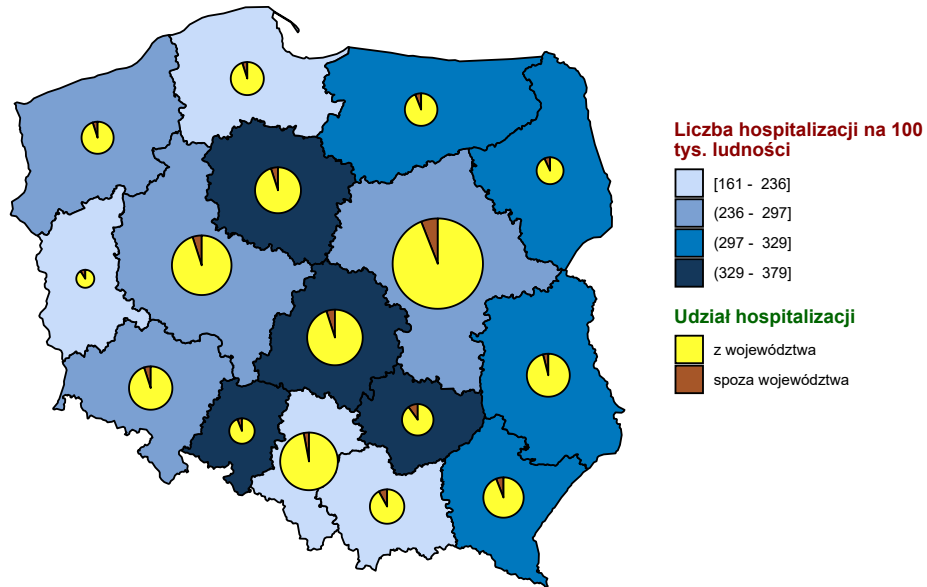
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 9,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 36,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby

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

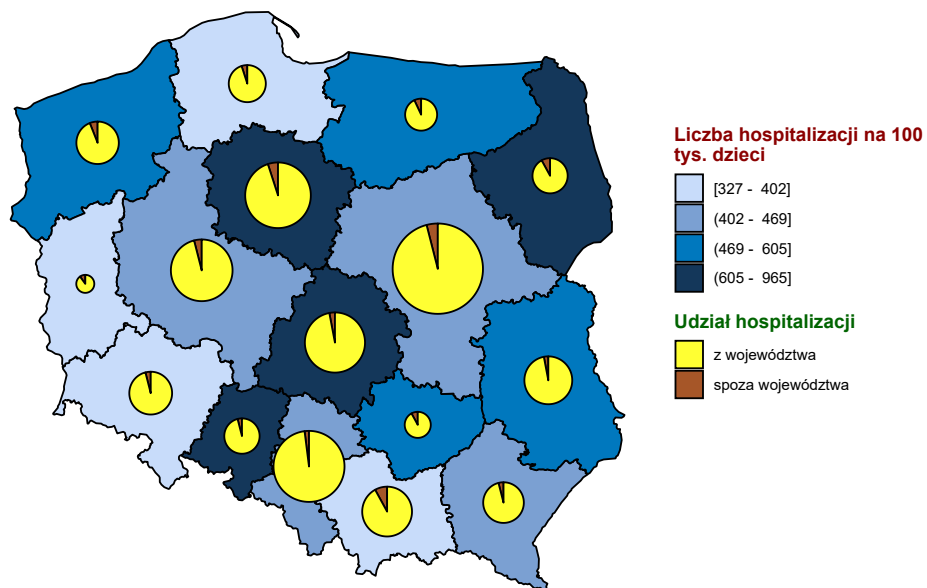
układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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



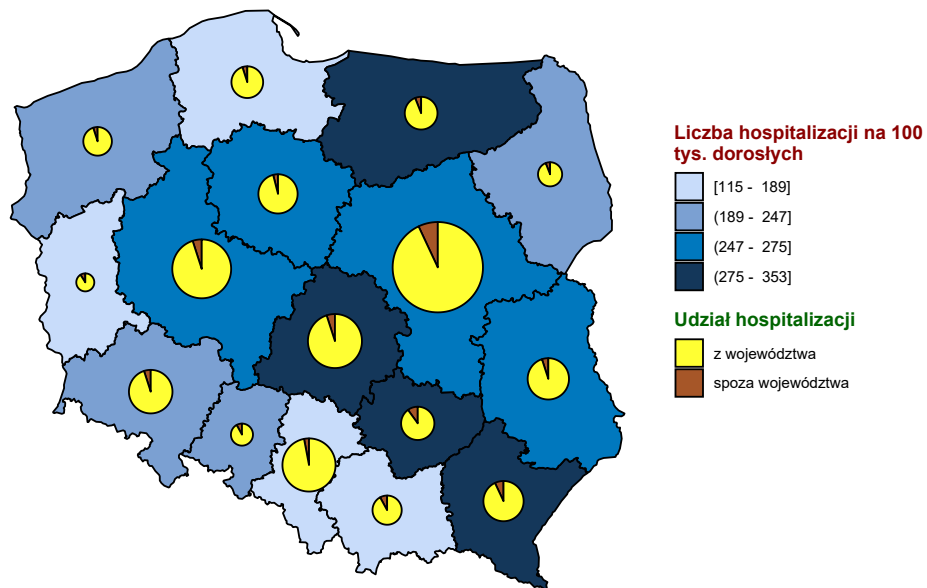
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



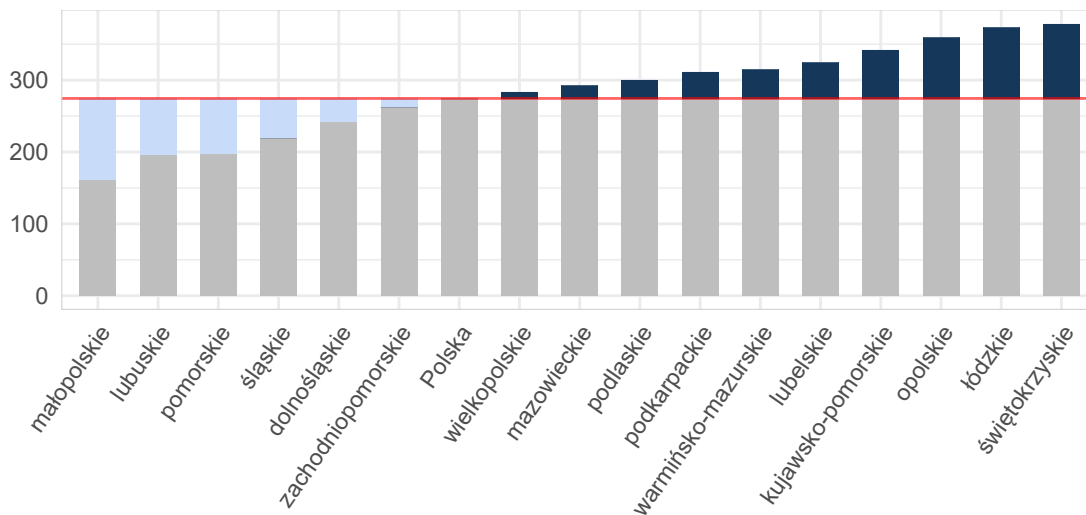
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



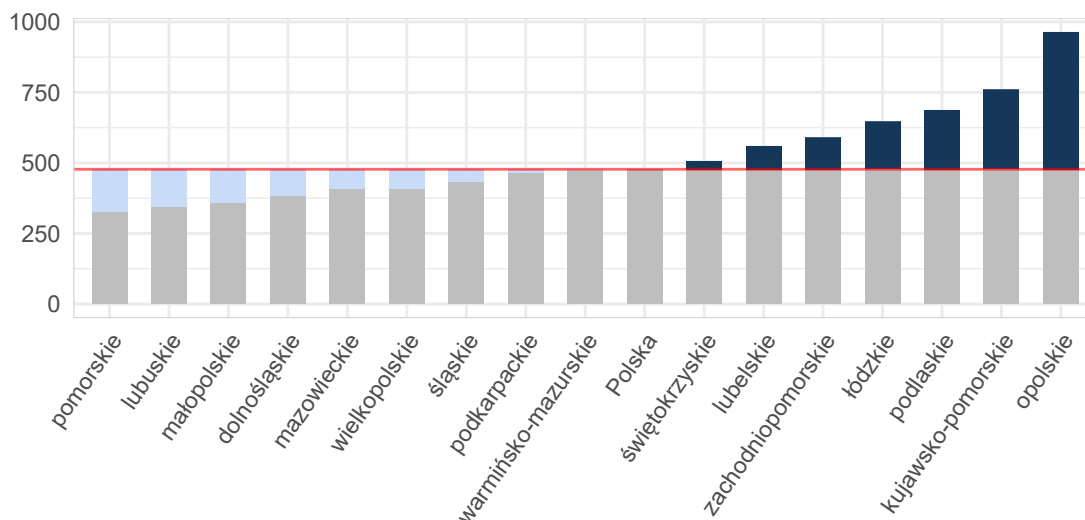
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



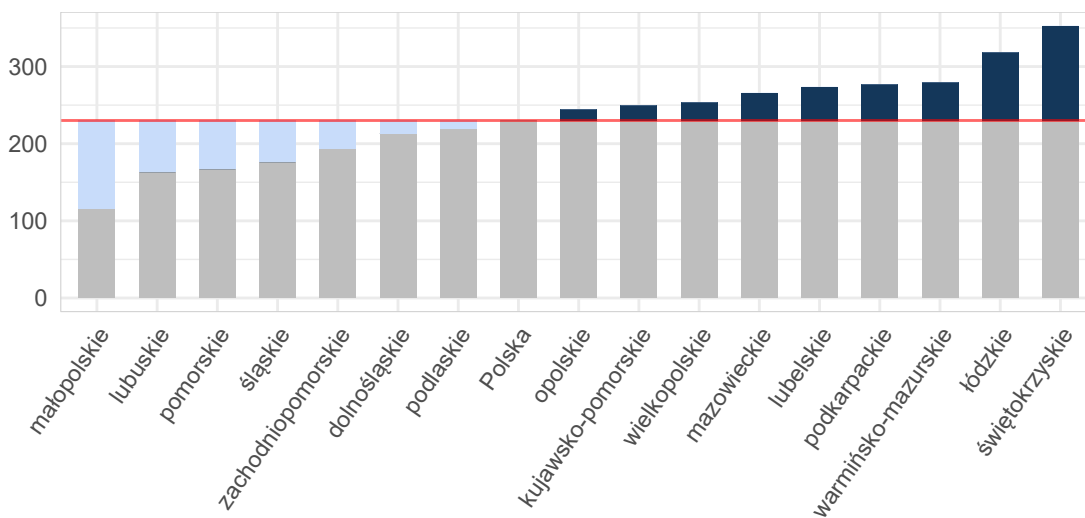
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	7,02	0,00	0,66	5,23	241,83	351
kujawsko-pomorskie	7,13	0,00	0,38	5,28	342,33	310
lubelskie	6,93	0,01	0,39	4,58	324,75	365
lubuskie	1,99	0,00	0,07	9,38	195,99	232

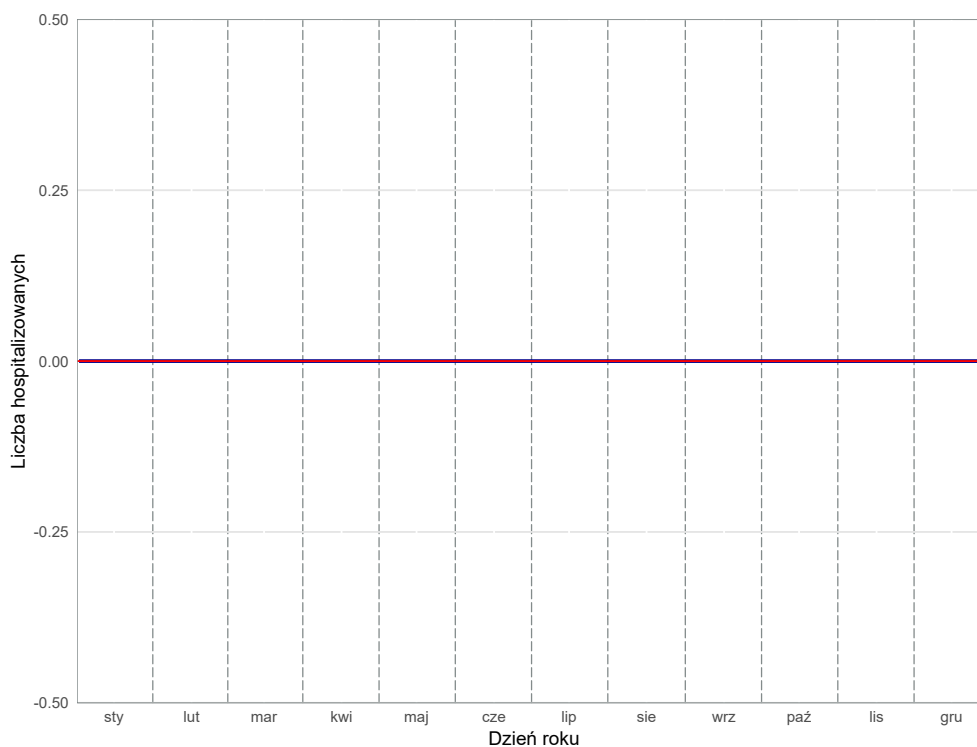
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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

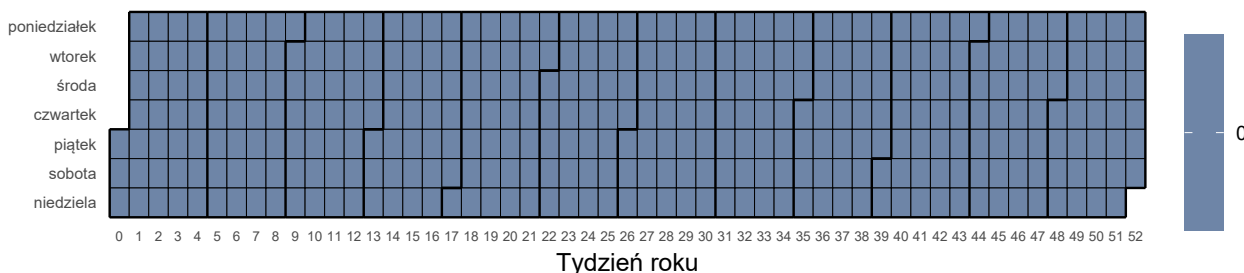
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 26 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0052	Szpital Rehabilitacyjno - Kardiologiczny	obornicki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0059	NZOZ Ośrodek Kardiologii Inwazyjnej	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,97 tys. hospitalizacji dla 0,94 tys. pacjentów. Tym samym 9,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0001	0,94	0,97	0,02	-	9,8	9,8
15.0027	0,57	0,63	0,06	-	6,4	16,2
15.0003	0,59	0,61	0,05	-	6,1	22,4
15.0009	0,44	0,45	0,01	-	4,5	26,9
15.0005	0,32	0,33	0,01	-	3,3	30,2
15.0012	0,30	0,32	0,02	-	3,2	33,4
15.0031	0,29	0,30	0,00	-	3,0	36,5
15.0037	0,28	0,29	0,02	-	3,0	39,4
15.0006	0,26	0,26	0,01	-	2,7	42,1
15.0029	0,26	0,26	0,00	-	2,7	44,8
15.0024	0,26	0,26	0,01	-	2,6	47,4
15.0040	0,26	0,26	0,00	-	2,6	50,0
15.0033	0,25	0,26	0,02	-	2,6	52,6
15.0010	0,24	0,25	0,01	-	2,5	55,2
15.0036	0,24	0,25	0,02	-	2,5	57,7
15.0022	0,23	0,24	0,01	-	2,4	60,0
15.0034	0,23	0,23	0,00	-	2,4	62,4
15.0019	0,23	0,23	0,08	-	2,4	64,8
15.0016	0,22	0,23	0,01	-	2,3	67,1
15.0023	0,22	0,22	0,01	-	2,2	69,3
15.0032	0,21	0,21	0,00	-	2,1	71,4
15.0045	0,19	0,20	0,00	-	2,0	73,4
15.0046	0,18	0,18	0,00	-	1,8	75,2
15.0047	0,16	0,17	0,00	-	1,7	77,0
15.0044	0,16	0,17	0,01	-	1,7	78,6
15.0015	0,16	0,16	0,01	-	1,6	80,2
15.0043	0,15	0,16	0,00	-	1,6	81,8
15.0008	0,14	0,14	0,01	-	1,5	83,3
15.0021	0,14	0,14	-	-	1,4	84,7
15.0004	0,13	0,14	0,04	-	1,4	86,1
15.0048	0,13	0,13	0,01	-	1,3	87,4
15.0025	0,13	0,13	0,00	-	1,3	88,7

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

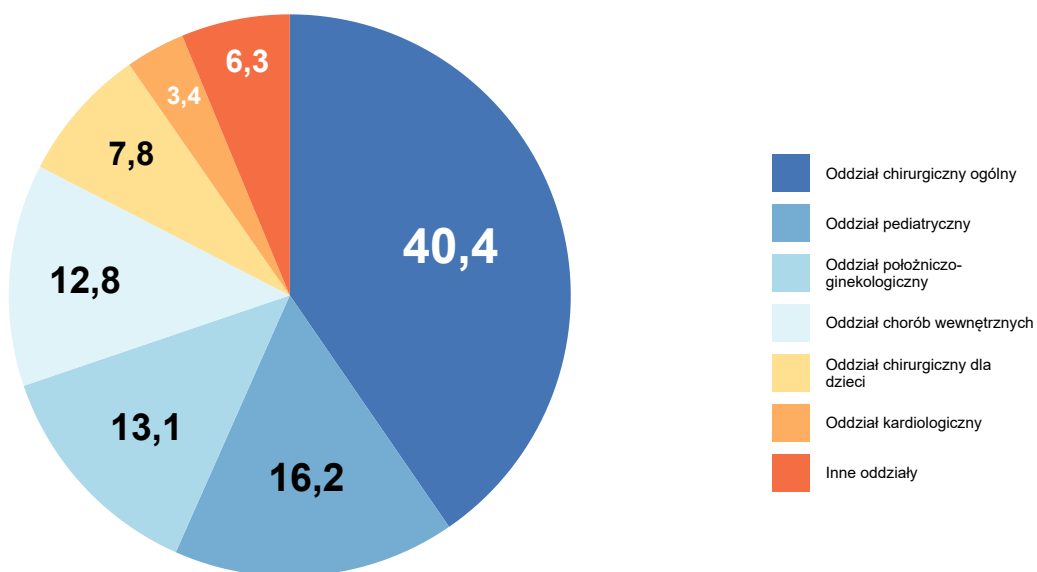
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0041	0,12	0,12	0,01	0,01	1,3	90,0
15.0038	0,12	0,12	0,00	-	1,2	91,2
15.0013	0,12	0,12	0,00	-	1,2	92,4
15.0017	0,10	0,10	0,00	-	1,1	93,5
15.0002	0,10	0,10	0,00	-	1,0	94,5
15.0011	0,10	0,10	0,01	-	1,0	95,5
15.0018	0,10	0,10	0,01	-	1,0	96,5
15.0020	0,10	0,10	0,00	-	1,0	97,5
15.0026	0,09	0,09	0,01	-	0,9	98,5
15.0007	0,05	0,05	0,00	-	0,5	99,0
15.0052	0,04	0,04	0,00	-	0,4	99,4
15.0060	0,02	0,02	-	-	0,2	99,6
15.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
15.0059	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
15.0042	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
15.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
15.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	9,54	9,88	0,54	0,01	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 56,6% 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 57,9%.

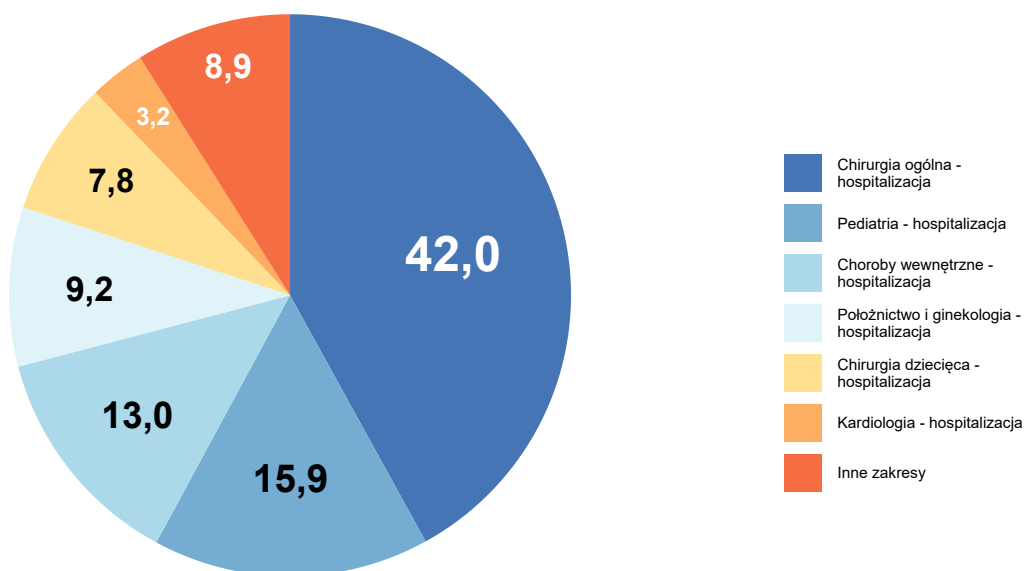
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,20	0,00	0,14	0,40	0,06	0,97
15.0027	0,11	0,02	0,47	0,04	-	-	0,63
15.0003	0,21	0,01	0,13	0,03	0,09	0,13	0,61
15.0009	-	0,15	0,06	-	0,14	0,10	0,45
15.0005	0,13	0,09	-	0,03	-	0,08	0,33
15.0012	0,30	-	0,00	0,00	-	0,02	0,32
15.0031	0,14	0,11	0,01	0,04	-	-	0,30
15.0037	0,12	0,03	0,03	0,02	0,10	-	0,29
15.0006	0,02	0,07	0,00	0,14	-	0,03	0,26
15.0029	0,19	0,03	0,03	0,01	-	-	0,26
15.0024	0,15	0,06	0,04	0,02	-	-	0,26
15.0040	0,10	0,01	0,04	0,11	-	-	0,26
15.0033	0,11	0,12	0,00	0,03	-	-	0,26
15.0010	0,14	0,04	0,04	0,01	0,01	0,02	0,25
15.0036	0,12	0,04	0,05	0,04	-	-	0,25
15.0022	0,08	0,12	0,02	0,02	-	-	0,24
15.0034	0,08	0,06	0,03	0,07	-	-	0,23
15.0019	0,07	0,03	0,00	0,13	-	-	0,23
15.0016	0,14	0,04	0,02	0,03	-	-	0,23
15.0023	0,14	0,03	0,05	0,00	-	-	0,22
15.0032	0,15	0,03	0,00	0,03	-	-	0,21
15.0045	0,18	-	0,01	0,00	-	-	0,20
15.0046	0,07	0,07	0,02	0,03	-	-	0,18
15.0047	0,05	0,10	-	0,02	-	-	0,17
15.0044	0,15	0,00	0,00	0,01	-	-	0,17
15.0015	0,10	0,01	0,00	-	-	0,04	0,16
15.0043	0,03	0,02	0,05	0,06	-	-	0,16
15.0008	0,03	-	-	0,00	-	0,11	0,14
15.0021	0,12	-	-	0,00	-	0,02	0,14
15.0004	-	-	0,12	-	-	0,01	0,14
15.0048	0,09	0,00	0,02	0,02	-	-	0,13
15.0025	0,08	0,02	0,01	0,02	-	-	0,13
15.0041	0,08	0,02	0,01	0,01	-	0,01	0,12
15.0038	0,04	0,05	-	0,03	-	-	0,12
15.0013	-	-	-	-	0,02	0,10	0,12
15.0017	0,02	0,02	0,00	0,06	-	-	0,10
15.0002	0,09	-	-	0,00	-	0,01	0,10
15.0011	0,05	0,02	0,00	0,03	-	0,00	0,10
15.0018	0,07	-	0,03	-	-	0,00	0,10
15.0020	0,08	0,01	0,01	0,01	-	-	0,10
15.0026	-	-	-	-	-	0,09	0,09
15.0007	-	-	-	-	-	0,05	0,05
15.0052	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0060	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0059	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	3,99	1,60	1,30	1,26	0,77	0,96	9,88

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	PediatRIA - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0001	0,16	0,20	0,13	-	0,40	0,06	0,97
15.0027	0,11	0,02	0,04	0,47	-	-	0,63
15.0003	0,21	0,01	0,03	-	0,09	0,27	0,61
15.0009	-	0,05	-	-	0,14	0,25	0,45
15.0005	0,13	0,09	0,03	-	-	0,08	0,33
15.0012	0,31	-	0,00	-	-	0,01	0,32
15.0031	0,14	0,11	0,04	0,01	-	-	0,30
15.0037	0,12	0,03	0,02	0,03	0,10	-	0,29
15.0006	0,02	0,07	0,14	-	-	0,04	0,26
15.0029	0,19	0,03	0,01	0,03	-	-	0,26
15.0024	0,15	0,06	0,02	0,04	-	-	0,26
15.0040	0,10	0,01	0,11	0,04	-	-	0,26
15.0033	0,11	0,12	0,03	0,00	-	-	0,26
15.0010	0,14	0,04	0,01	-	0,01	0,06	0,25
15.0036	0,12	0,04	0,04	0,05	-	-	0,25
15.0022	0,08	0,12	0,02	0,02	-	-	0,24
15.0034	0,08	0,06	0,07	0,03	-	-	0,23
15.0019	0,07	0,03	0,13	0,00	-	-	0,23
15.0016	0,14	0,04	0,03	0,02	-	-	0,23
15.0023	0,14	0,03	0,00	0,05	-	-	0,22
15.0032	0,15	0,03	0,03	0,00	-	-	0,21
15.0045	0,18	-	0,00	0,01	-	-	0,20
15.0046	0,07	0,07	0,03	0,02	-	-	0,18
15.0047	0,05	0,10	0,02	-	-	-	0,17
15.0044	0,15	0,00	0,01	0,00	-	-	0,17
15.0015	0,10	0,01	-	-	-	0,05	0,16
15.0043	0,03	0,02	0,06	0,05	-	-	0,16
15.0008	0,08	-	0,00	-	-	0,06	0,14
15.0021	0,12	-	0,00	-	-	0,02	0,14
15.0004	-	-	-	-	-	0,14	0,14
15.0048	0,09	0,00	0,02	0,02	-	-	0,13
15.0025	0,08	0,02	0,02	0,01	-	-	0,13
15.0041	0,08	0,02	0,01	0,01	-	0,01	0,12
15.0038	0,04	0,05	0,03	-	-	-	0,12
15.0013	-	0,06	-	-	0,02	0,03	0,12
15.0017	0,02	0,02	0,06	0,00	-	-	0,10
15.0002	0,09	-	0,00	-	-	0,01	0,10

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0011	0,05	0,02	0,03	0,00	-	0,00	0,10
15.0018	0,07	-	-	-	-	0,03	0,10
15.0020	0,08	0,01	0,01	0,01	-	-	0,10
15.0026	0,07	-	0,02	-	-	0,00	0,09
15.0007	0,02	-	0,00	-	-	0,03	0,05
15.0052	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0060	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0028	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0059	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,15	1,57	1,28	0,90	0,77	1,20	9,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	26,6	57,1	61,1	5,6	4,8	7,1	5,4	16,1
15.0002	54,4	61,4	-	6,9	14,9	19,8	11,9	46,5
15.0003	36,0	64,5	37,5	7,8	12,0	10,4	8,4	23,9
15.0004	37,7	100,0	2,2	13,2	33,8	33,1	8,8	8,8
15.0005	44,4	60,7	27,0	1,8	6,4	12,9	12,0	39,9
15.0006	45,7	63,1	25,9	2,7	5,3	11,8	14,8	39,5
15.0007	57,7	62,0	-	2,0	8,0	18,0	22,0	50,0
15.0008	52,0	46,5	0,7	4,9	20,1	18,1	16,0	40,3
15.0009	12,8	61,1	88,4	4,0	3,8	3,1	0,2	0,4
15.0010	46,9	59,8	18,1	6,0	11,6	13,7	11,6	39,0
15.0011	51,1	52,5	16,8	5,0	5,0	10,9	17,8	44,6
15.0012	54,9	56,9	-	6,9	14,4	20,0	11,9	46,9
15.0013	7,2	62,2	99,2	0,8	-	-	-	-
15.0014	51,2	100,0	-	-	16,7	16,7	16,7	50,0
15.0015	50,1	49,0	6,4	5,7	12,7	19,7	17,8	37,6
15.0016	47,0	60,2	15,5	5,8	8,8	16,4	17,7	35,8
15.0017	45,2	56,2	19,0	2,9	8,6	22,9	11,4	35,2
15.0018	45,6	72,7	1,0	14,1	19,2	27,3	10,1	28,3
15.0019	47,7	63,5	11,6	2,6	7,7	28,3	15,5	34,3
15.0020	47,9	55,6	10,1	15,2	10,1	9,1	14,1	41,4
15.0021	58,8	49,3	-	1,4	10,6	19,0	18,3	50,7
15.0022	29,7	54,7	50,0	2,5	10,2	8,1	8,5	20,8
15.0023	43,7	65,3	17,1	12,2	13,1	13,1	11,7	32,9
15.0024	37,5	59,0	21,8	10,7	15,3	18,4	11,1	22,6
15.0025	42,6	47,7	15,4	9,2	13,1	22,3	11,5	28,5
15.0026	54,6	67,8	-	10,0	8,9	18,9	22,2	40,0
15.0027	34,6	90,1	4,4	22,1	43,2	13,7	3,8	12,8
15.0028	48,8	41,7	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.0029	47,7	56,3	11,8	9,9	11,4	19,4	11,4	36,1
15.0031	36,1	60,5	38,8	7,4	6,4	10,7	7,0	29,8

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0032	50,1	52,1	13,7	7,1	7,1	11,8	15,2	45,0
15.0033	32,4	52,7	45,3	5,0	7,4	11,2	7,8	23,3
15.0034	39,8	53,0	29,5	8,5	8,1	13,7	8,5	31,6
15.0036	39,8	65,4	15,4	11,8	20,3	15,4	13,8	23,2
15.0037	35,6	63,3	43,9	5,8	7,5	7,5	10,5	24,8
15.0038	36,2	58,7	38,8	5,8	7,4	12,4	9,9	25,6
15.0040	45,5	63,7	4,6	10,4	17,4	27,8	14,3	25,5
15.0041	39,6	61,3	24,2	8,9	16,1	12,9	9,7	28,2
15.0042	44,2	22,2	-	11,1	11,1	33,3	33,3	11,1
15.0043	42,6	69,9	13,5	9,6	16,7	22,4	10,9	26,9
15.0044	54,1	59,3	1,2	4,8	16,2	12,6	17,4	47,9
15.0045	55,7	54,9	-	5,1	12,3	17,9	11,8	52,8
15.0046	34,4	63,3	37,8	8,9	8,9	11,1	8,9	24,4
15.0047	24,9	52,7	56,8	9,5	5,9	7,7	8,3	11,8
15.0048	52,5	63,2	3,8	7,5	15,8	17,3	13,5	42,1
15.0049	60,2	20,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
15.0052	57,5	43,9	-	-	4,9	22,0	22,0	51,2
15.0058	34,0	-	-	-	100,0	-	-	-
15.0059	54,7	50,0	-	-	-	40,0	30,0	30,0
15.0060	49,4	61,1	-	5,6	22,2	22,2	16,7	33,3
Woj.	39,4	61,6	27,6	7,7	12,5	14,0	10,3	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,97	-	58,16	19,83	14,15	7,85
15.0002	0,10	-	4,95	36,63	37,62	20,79
15.0003	0,61	0,17	39,44	27,72	17,16	15,51
15.0004	0,14	0,74	8,09	76,47	12,50	2,21
15.0005	0,32	-	27,08	22,15	31,69	19,08

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0006	0,26	-	25,10	20,53	40,68	13,69
15.0007	0,05	-	-	32,00	44,00	24,00
15.0008	0,14	-	4,86	36,11	29,17	29,86
15.0009	0,45	-	82,77	16,55	0,22	0,45
15.0010	0,25	-	18,88	32,53	32,93	15,66
15.0011	0,10	-	15,84	23,76	31,68	28,71
15.0012	0,32	-	2,50	39,38	34,38	23,75
15.0013	0,12	-	95,80	4,20	-	-
15.0014	0,01	-	-	16,67	33,33	50,00
15.0015	0,16	-	7,01	39,49	40,76	12,74
15.0016	0,23	-	17,70	28,76	40,27	13,27
15.0017	0,10	-	19,05	35,24	36,19	9,52
15.0018	0,10	-	6,06	55,56	25,25	13,13
15.0019	0,23	-	12,45	39,91	36,05	11,59
15.0020	0,10	-	13,13	34,34	31,31	21,21
15.0021	0,14	-	0,70	29,58	47,89	21,83
15.0022	0,24	-	51,27	22,46	19,07	7,20
15.0023	0,22	-	21,17	37,84	30,18	10,81
15.0024	0,26	-	26,05	40,61	25,67	7,66
15.0025	0,13	-	16,92	41,54	26,92	14,62
15.0026	0,09	-	2,22	41,11	37,78	18,89
15.0027	0,63	-	17,98	66,40	9,31	6,31
15.0028	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
15.0029	0,26	-	15,97	35,36	28,90	19,77
15.0031	0,30	-	40,80	22,74	24,41	12,04
15.0032	0,21	-	15,17	25,59	43,60	15,64
15.0033	0,26	-	46,51	19,77	23,64	10,08
15.0034	0,23	-	30,34	27,78	28,63	13,25
15.0036	0,25	-	20,33	47,15	23,58	8,94
15.0037	0,29	-	44,90	19,39	22,79	12,93
15.0038	0,12	0,83	37,19	28,93	21,49	11,57
15.0040	0,26	-	8,11	50,97	33,59	7,34
15.0041	0,12	-	28,23	34,68	26,61	10,48
15.0042	0,01	-	-	66,67	33,33	-
15.0043	0,16	-	17,95	44,23	30,13	7,69
15.0044	0,17	-	3,59	34,73	44,31	17,37
15.0045	0,20	-	3,08	32,82	47,69	16,41
15.0046	0,18	-	39,44	27,22	23,33	10,00
15.0047	0,17	-	54,44	26,63	14,79	4,14
15.0048	0,13	-	6,77	40,60	39,85	12,78
15.0049	0,00	-	-	20,00	20,00	60,00
15.0052	0,04	-	-	29,27	63,41	7,32
15.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0059	0,01	-	-	60,00	40,00	-
15.0060	0,02	-	5,56	33,33	50,00	11,11
Woj.	9,87	0,03	29,48	32,81	25,58	12,09

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

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	2,0	23,0	75,0	16,4	14,9	55,1
15.0002	4,0	18,8	77,2	21,7	12,7	29,7
15.0003	5,6	24,1	70,3	18,3	12,0	45,9
15.0004	9,6	36,8	53,7	43,3	20,9	34,6
15.0005	11,7	19,3	69,0	22,9	9,1	29,8
15.0006	10,6	17,9	71,5	13,3	8,7	39,2
15.0007	6,0	18,0	76,0	28,7	0,0	18,0
15.0008	12,5	21,5	66,0	37,9	0,0	24,3
15.0009	2,9	27,1	70,0	23,3	12,7	32,4
15.0010	1,6	8,8	89,6	8,1	3,4	45,0
15.0011	5,0	8,9	86,1	12,9	0,0	31,7
15.0012	5,0	13,1	81,9	24,4	0,0	32,8
15.0013	2,5	13,4	84,0	14,9	0,0	33,6
15.0014	16,7	50,0	33,3	58,4	44,5	33,3
15.0015	2,5	36,9	60,5	16,4	11,7	63,1
15.0016	4,9	22,6	72,6	15,6	11,0	40,3
15.0017	1,0	18,1	81,0	9,2	0,0	41,0
15.0018	9,1	14,1	76,8	26,7	0,0	27,3
15.0019	0,4	21,5	78,1	15,2	15,2	48,1
15.0020	18,2	10,1	71,7	11,6	10,7	70,7
15.0021	4,2	9,9	85,9	16,6	0,0	17,6
15.0022	4,2	12,7	83,1	17,9	12,3	52,1
15.0023	5,0	10,8	84,2	14,6	4,0	48,2
15.0024	1,9	17,2	80,8	10,9	0,0	59,4
15.0025	-	16,9	83,1	7,8	9,2	59,2
15.0026	2,2	24,4	73,3	23,5	14,2	48,9
15.0027	9,1	14,2	76,7	24,3	14,4	53,3
15.0028	-	8,3	91,7	14,5	11,6	58,3
15.0029	0,8	18,3	81,0	10,6	9,5	51,3
15.0031	8,7	21,4	69,9	18,6	20,6	36,1
15.0032	1,9	6,2	91,9	14,1	9,5	57,8
15.0033	4,3	2,7	93,0	12,3	11,0	57,4
15.0034	11,5	21,8	66,7	15,7	9,9	69,2
15.0036	-	19,9	80,1	9,6	4,8	65,9
15.0037	2,4	30,3	67,3	17,2	15,2	51,7
15.0038	1,7	9,1	89,3	11,9	0,0	40,5
15.0040	2,7	16,2	81,1	15,7	14,6	60,2
15.0041	19,4	4,0	76,6	16,4	9,6	62,1
15.0042	11,1	22,2	66,7	33,7	17,4	44,4
15.0043	1,9	17,3	80,8	13,4	0,4	46,8
15.0044	0,6	20,4	79,0	13,9	16,0	38,3
15.0045	1,0	34,4	64,6	11,9	10,0	45,1
15.0046	8,9	6,7	84,4	14,8	12,9	63,3
15.0047	15,4	3,0	81,7	13,2	9,9	63,3
15.0048	6,0	9,8	84,2	16,6	14,1	39,1
15.0049	-	60,0	40,0	16,6	21,9	40,0
15.0052	7,3	68,3	24,4	50,2	33,0	26,8
15.0058	-	-	100,0	9,0	9,0	100,0
15.0059	50,0	20,0	30,0	24,1	18,2	30,0
15.0060	5,6	5,6	88,9	27,3	3,8	11,1
Woj.	5,2	18,5	76,4	17,5	11,3	47,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.05%. 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

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

wyniosła 71.9%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 31 (62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0019	19,6	80,4	-	100,0	2,3	20	22,0
15.0048	29,7	70,3	-	100,0	46,9	1	59,3
15.0021	92,9	7,1	-	100,0	-	16	2,1
15.0040	67,8	32,2	-	100,0	3,6	6	18,6
15.0044	67,1	32,9	-	100,0	3,6	14	11,4
15.0010	86,2	13,8	-	100,0	9,4	21	3,9
15.0043	94,6	5,4	-	100,0	12,5	6	4,7
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	81,9	16,9	1,2	100,0	-	15	5,6
15.0038	85,7	14,3	-	100,0	7,1	15	3,1
15.0041	87,1	12,9	-	100,0	6,2	28	0,8
15.0007	66,0	34,0	-	100,0	5,9	28	10,0
15.0034	-	100,0	-	100,0	46,0	1	75,4
15.0006	42,3	57,7	-	100,0	12,2	24	11,2
15.0033	89,5	10,5	-	100,0	-	3	8,6
15.0012	88,1	11,9	-	100,0	13,2	12	5,0
15.0004	18,3	80,8	1,0	100,0	20,2	6	41,3
15.0002	4,4	95,6	-	100,0	2,3	19	17,8
15.0025	67,3	32,7	-	100,0	8,1	7	16,8
15.0032	81,0	19,0	-	100,0	57,5	0	16,6
15.0014	-	100,0	-	100,0	16,7	6	50,0
15.0046	21,4	78,6	-	100,0	27,3	3	57,1
15.0009	85,6	14,4	-	100,0	7,4	24	1,6
15.0003	74,4	25,6	-	100,0	19,6	7	13,9
15.0037	97,5	2,5	-	100,0	-	6	1,2
15.0020	70,0	30,0	-	100,0	38,9	4	18,3
15.0047	90,8	9,2	-	100,0	-	6	5,9
15.0017	94,0	6,0	-	100,0	-	22	2,0
15.0024	83,4	16,6	-	100,0	21,2	7	9,0
15.0026	38,6	61,4	-	100,0	11,1	14	18,2
15.0015	67,2	32,8	-	100,0	20,5	10	15,7
15.0016	65,2	34,8	-	100,0	1,6	35	3,9
15.0029	69,3	30,7	-	100,0	16,7	4	23,6
15.0031	35,2	64,8	-	100,0	16,9	14	24,6
15.0008	35,0	65,0	-	100,0	9,0	13	24,8
15.0027	91,4	8,6	-	100,0	8,1	6	4,7
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	21	20,0
15.0023	3,9	96,1	-	100,0	70,1	0	86,9
15.0001	95,2	4,8	-	100,0	4,8	20	1,0
15.0052	43,9	56,1	-	100,0	-	29	4,9
15.0013	95,0	5,0	-	100,0	33,3	4	2,5
15.0036	77,6	22,4	-	100,0	3,6	15	7,3
15.0011	68,2	31,8	-	100,0	4,8	18	6,1
15.0060	-	100,0	-	100,0	22,2	6	50,0
15.0028	83,3	16,7	-	100,0	-	5	16,7
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	17	33,3
15.0018	69,7	30,3	-	100,0	-	87	2,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	407	-
15.0059	40,0	60,0	-	100,0	-	41	-
15.0005	56,5	43,5	-	100,0	13,1	30	8,9

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	71,9	28,1	0,0	100,0	18,2	0	45,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,97	6,92	6,66	22,03	93,34	1,65	-
15.0002	0,10	-	37,62	2,63	62,38	-	-
15.0003	0,61	0,50	10,78	-	89,22	1,61	-
15.0004	0,14	3,68	19,85	3,85	80,15	-	-
15.0005	0,33	-	30,06	55,67	69,94	0,71	-
15.0006	0,26	-	14,83	-	85,17	0,64	-
15.0007	0,05	4,00	77,08	56,76	22,92	-	-
15.0008	0,14	5,56	29,41	-	70,59	-	-
15.0009	0,45	-	1,34	-	98,66	17,02	28,68
15.0010	0,25	1,20	14,63	11,11	85,37	-	-
15.0011	0,10	0,99	33,00	-	67,00	-	-
15.0012	0,32	1,88	6,69	-	93,31	-	-
15.0013	0,12	-	-	-	100,00	100,00	3,39
15.0014	0,01	-	83,33	-	16,67	-	-
15.0015	0,16	0,64	23,08	44,44	76,92	-	-
15.0016	0,23	0,44	23,56	-	76,44	1,46	-
15.0017	0,10	-	26,67	-	73,33	-	-
15.0018	0,10	5,05	39,36	2,70	60,64	-	-
15.0019	0,23	-	54,94	-	45,06	1,28	-
15.0020	0,10	1,01	26,53	-	73,47	-	-
15.0021	0,14	-	35,92	-	64,08	-	-
15.0022	0,24	2,97	11,35	-	88,65	-	-
15.0023	0,22	-	3,15	-	96,85	-	-
15.0024	0,26	9,96	8,09	-	91,91	-	-
15.0025	0,13	2,31	18,11	-	81,89	-	-
15.0026	0,09	1,11	8,99	-	91,01	-	-
15.0027	0,63	-	3,31	-	96,69	-	-
15.0028	0,01	-	-	-	100,00	-	-
15.0029	0,26	4,18	9,92	-	90,08	0,49	-
15.0031	0,30	0,67	20,20	-	79,80	0,82	-
15.0032	0,21	0,47	3,81	-	96,19	-	-
15.0033	0,26	1,55	1,18	-	98,82	-	-
15.0034	0,23	3,42	20,80	-	79,20	0,88	-
15.0036	0,25	-	15,04	-	84,96	-	-
15.0037	0,29	0,34	7,51	-	92,49	2,11	-
15.0038	0,12	1,65	11,76	-	88,24	3,39	-
15.0040	0,26	-	13,51	-	86,49	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0041	0,12	0,81	12,20	-	87,80	-	-
15.0042	0,01	-	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,16	-	6,41	-	93,59	0,80	-
15.0044	0,17	0,60	30,12	-	69,88	-	-
15.0045	0,20	0,51	47,94	-	52,06	-	-
15.0046	0,18	0,56	4,47	-	95,53	1,94	-
15.0047	0,17	-	2,96	-	97,04	4,41	-
15.0048	0,13	3,01	5,43	-	94,57	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-	-
15.0052	0,04	-	58,54	100,00	41,46	-	-
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-
15.0059	0,01	-	80,00	100,00	20,00	-	-
15.0060	0,02	-	83,33	-	16,67	-	-
Woj.	9,88	1,79	14,99	9,87	85,01	0,68	4,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	6,66	21,67	5,00	66,67	-	6,67
15.0002	37,62	-	2,63	97,37	-	-
15.0003	10,78	1,54	10,77	87,69	-	-
15.0004	19,85	-	23,08	73,08	-	3,85
15.0005	30,06	55,10	11,22	31,63	1,02	1,02
15.0006	14,83	-	5,13	92,31	-	2,56
15.0007	77,08	56,76	2,70	37,84	-	2,70
15.0008	29,41	-	20,00	77,50	-	2,50
15.0009	1,34	-	-	100,00	-	-
15.0010	14,63	11,11	2,78	80,56	-	2,78
15.0011	33,00	3,03	18,18	78,79	-	-
15.0012	6,69	-	19,05	71,43	4,76	4,76
15.0014	83,33	-	20,00	80,00	-	-
15.0015	23,08	38,89	-	61,11	-	-
15.0016	23,56	-	-	98,11	-	1,89
15.0017	26,67	-	-	100,00	-	-
15.0018	39,36	-	59,46	37,84	-	2,70
15.0019	54,94	-	1,56	92,97	-	5,47
15.0020	26,53	-	3,85	96,15	-	-
15.0021	35,92	-	96,08	1,96	-	1,96
15.0022	11,35	-	19,23	80,77	-	-
15.0023	3,15	-	-	100,00	-	-
15.0024	8,09	-	5,26	94,74	-	-
15.0025	18,11	-	-	95,65	-	4,35
15.0026	8,99	-	25,00	75,00	-	-
15.0027	3,31	-	4,76	95,24	-	-
15.0029	9,92	-	4,00	96,00	-	-
15.0031	20,20	3,33	5,00	90,00	-	1,67
15.0032	3,81	-	-	87,50	-	12,50
15.0033	1,18	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	20,80	-	4,26	95,74	-	-
15.0036	15,04	-	-	94,59	-	5,41
15.0037	7,51	-	4,55	90,91	-	4,55
15.0038	11,76	-	7,14	85,71	-	7,14
15.0040	13,51	2,86	54,29	42,86	-	-
15.0041	12,20	-	-	100,00	-	-
15.0043	6,41	-	-	90,00	-	10,00
15.0044	30,12	-	22,00	56,00	-	6,00
15.0045	47,94	-	-	98,92	-	1,08
15.0046	4,47	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0047	2,96	-	20,00	80,00	-	-
15.0048	5,43	-	-	85,71	-	14,29
15.0052	58,54	100,00	-	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0059	80,00	100,00	-	-	-	-
15.0060	83,33	-	80,00	20,00	-	-
Woj.	14,99	9,90	12,86	74,14	0,14	2,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	16,30	22,03	5,08	67,80	-	5,08
15.0002	37,62	-	2,63	97,37	-	-

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0003	17,29	1,54	10,77	87,69	-	-
15.0004	20,31	-	23,08	73,08	-	3,85
15.0005	40,76	55,67	11,34	31,96	1,03	-
15.0006	20,00	-	5,13	92,31	-	2,56
15.0007	77,08	56,76	2,70	37,84	-	2,70
15.0008	29,63	-	20,00	77,50	-	2,50
15.0009	9,62	-	-	100,00	-	-
15.0010	17,91	11,11	2,78	80,56	-	2,78
15.0011	39,76	3,03	18,18	78,79	-	-
15.0012	6,69	-	19,05	71,43	4,76	4,76
15.0014	83,33	-	20,00	80,00	-	-
15.0015	24,66	38,89	-	61,11	-	-
15.0016	27,89	-	-	98,11	-	1,89
15.0017	32,94	-	-	100,00	-	-
15.0018	39,78	-	59,46	37,84	-	2,70
15.0019	62,14	-	1,56	92,97	-	5,47
15.0020	29,55	-	3,85	96,15	-	-
15.0021	35,92	-	96,08	1,96	-	1,96
15.0022	22,22	-	19,23	80,77	-	-
15.0023	3,80	-	-	100,00	-	-
15.0024	10,16	-	5,26	94,74	-	-
15.0025	21,30	-	-	95,65	-	4,35
15.0026	8,99	-	25,00	75,00	-	-
15.0027	3,47	-	4,76	95,24	-	-
15.0029	10,82	-	4,00	96,00	-	-
15.0031	32,60	3,39	5,08	91,53	-	-
15.0032	4,42	-	-	87,50	-	12,50
15.0033	2,13	-	33,33	66,67	-	-
15.0034	29,38	-	4,26	95,74	-	-
15.0036	17,31	-	-	97,22	-	2,78
15.0037	13,41	-	4,55	90,91	-	4,55
15.0038	19,18	-	7,14	85,71	-	7,14
15.0040	14,17	2,86	54,29	42,86	-	-
15.0041	15,96	-	-	100,00	-	-
15.0043	7,41	-	-	90,00	-	10,00
15.0044	30,49	-	22,00	56,00	-	6,00
15.0045	47,94	-	-	98,92	-	1,08
15.0046	7,21	12,50	12,50	75,00	-	-
15.0047	6,85	-	20,00	80,00	-	-
15.0048	5,65	-	-	85,71	-	14,29
15.0052	58,54	100,00	-	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0059	80,00	100,00	-	-	-	-
15.0060	83,33	-	80,00	20,00	-	-
Woj.	20,53	9,94	12,91	74,33	0,14	2,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	0,19	-	-	-	-	100,00
15.0005	1,14	-	-	-	-	100,00
15.0009	0,25	-	-	100,00	-	-
15.0031	0,86	-	-	-	-	100,00
15.0036	2,63	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,19	-	-	20,00	-	80,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	F34 [%]	E72 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	1,0	65,8	16,2	0,8	4,9	3,2	9,1
15.0002	0,1	56,4	-	27,7	5,0	4,0	6,9
15.0003	0,6	49,3	37,3	1,0	2,0	6,9	3,5
15.0004	0,1	77,2	-	-	-	-	22,8
15.0005	0,3	42,9	21,5	5,2	5,5	3,1	21,8
15.0006	0,3	51,0	21,3	9,9	12,9	3,0	1,9
15.0007	0,0	8,0	-	24,0	14,0	-	54,0
15.0008	0,1	63,9	-	4,2	2,1	8,3	21,5
15.0009	0,4	14,5	57,9	-	-	0,2	27,3
15.0010	0,2	63,5	16,1	1,6	4,4	6,4	8,0
15.0011	0,1	38,6	16,8	7,9	10,9	17,8	7,9
15.0012	0,3	91,2	-	2,2	0,3	0,3	5,9
15.0013	0,1	0,8	95,0	-	-	-	4,2
15.0014	0,0	16,7	-	-	-	50,0	33,3
15.0015	0,2	54,1	4,5	4,5	17,8	8,3	10,8
15.0016	0,2	61,1	15,0	20,4	-	0,4	3,1
15.0017	0,1	56,2	12,4	21,0	4,8	3,8	1,9
15.0018	0,1	57,6	-	1,0	-	10,1	31,3
15.0019	0,2	33,9	11,2	46,4	-	2,6	6,0
15.0020	0,1	61,6	10,1	16,2	1,0	3,0	8,1
15.0021	0,1	55,6	-	-	8,5	-	35,9
15.0022	0,2	32,6	45,3	1,3	8,1	4,2	8,5
15.0023	0,2	92,8	2,7	1,4	1,4	1,4	0,5
15.0024	0,3	64,4	18,4	3,4	-	-	13,8
15.0025	0,1	55,4	13,1	13,8	11,5	2,3	3,8
15.0026	0,1	86,7	-	5,6	3,3	1,1	3,3
15.0027	0,6	95,6	0,6	1,3	0,5	0,5	1,6
15.0028	0,0	41,7	-	-	58,3	-	-
15.0029	0,3	80,2	5,3	1,5	0,8	6,1	6,1
15.0031	0,3	39,8	37,1	17,4	2,3	0,7	2,7
15.0032	0,2	85,8	6,2	2,4	3,8	0,5	1,4
15.0033	0,3	47,7	43,4	-	6,2	0,4	2,3
15.0034	0,2	46,6	24,8	12,0	5,1	1,7	9,8
15.0036	0,2	69,5	14,2	13,8	1,2	0,4	0,8
15.0037	0,3	56,5	32,3	1,7	3,4	4,4	1,7
15.0038	0,1	39,7	39,7	4,1	7,4	5,8	3,3
15.0040	0,3	51,7	1,9	5,0	32,8	-	8,5
15.0041	0,1	75,8	10,5	8,1	0,8	0,8	4,0
15.0042	0,0	88,9	-	-	11,1	-	-
15.0043	0,2	78,8	11,5	3,2	3,2	1,9	1,3
15.0044	0,2	65,3	1,2	13,2	3,0	-	17,4
15.0045	0,2	51,3	-	47,2	0,5	-	1,0
15.0046	0,2	54,4	38,3	0,6	2,2	1,7	2,8
15.0047	0,2	46,7	47,3	2,4	3,0	-	0,6
15.0048	0,1	90,2	0,8	0,8	0,8	1,5	6,0
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0052	0,0	-	-	-	41,5	-	58,5
15.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0059	0,0	-	-	-	20,0	-	80,0
15.0060	0,0	16,7	-	-	-	11,1	72,2
Woj.	9,9	58,7	19,1	6,6	4,4	2,6	8,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,97	4,6	2,9
15.0002	0,10	16,8	5,9
15.0003	0,61	15,2	5,1
15.0004	0,14	-	-
15.0005	0,33	19,3	3,4
15.0006	0,26	33,8	2,7
15.0007	0,05	6,0	-
15.0008	0,14	10,4	5,6
15.0009	0,45	1,3	0,2
15.0010	0,25	2,8	6,0
15.0011	0,10	14,9	18,8
15.0012	0,32	13,8	0,9
15.0013	0,12	4,2	-
15.0014	0,01	66,7	50,0
15.0015	0,16	7,0	6,4
15.0016	0,23	10,2	0,4
15.0017	0,10	11,4	1,9
15.0018	0,10	8,1	11,1
15.0019	0,23	18,5	2,1
15.0020	0,10	12,1	2,0
15.0021	0,14	-	-
15.0022	0,24	6,8	3,0
15.0023	0,22	9,5	0,9
15.0024	0,26	2,7	-
15.0025	0,13	10,0	0,8
15.0026	0,09	21,1	1,1
15.0027	0,63	4,4	0,8
15.0028	0,01	-	-
15.0029	0,26	4,2	5,3
15.0031	0,30	28,1	0,7
15.0032	0,21	7,1	-
15.0033	0,26	2,7	-
15.0034	0,23	5,1	1,7
15.0036	0,25	6,1	0,4
15.0037	0,29	11,6	3,1
15.0038	0,12	14,9	5,0
15.0040	0,26	3,1	-
15.0041	0,12	5,6	0,8
15.0042	0,01	-	-
15.0043	0,16	11,5	1,3
15.0044	0,17	26,9	-
15.0045	0,20	16,9	-
15.0046	0,18	6,1	1,1
15.0047	0,17	13,0	-
15.0048	0,13	14,3	1,5
15.0049	0,00	40,0	-
15.0052	0,04	-	-
15.0058	0,00	-	-
15.0059	0,01	-	-
15.0060	0,02	-	5,6

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
Woj.	9,88	9,9	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	56,51	0,31	42,56	0,6
15.0002	7,92	1,98	88,12	2,0
15.0003	72,77	0,17	25,41	1,7
15.0004	74,26	-	25,74	-
15.0005	19,33	1,84	77,91	0,9
15.0006	13,69	-	86,31	-
15.0007	94,00	6,00	-	-
15.0008	43,75	0,69	51,39	4,2
15.0009	32,66	1,12	66,22	-
15.0010	83,13	1,20	13,65	2,0
15.0011	48,51	2,97	44,55	4,0
15.0012	38,75	0,94	58,13	2,2
15.0013	25,21	-	73,95	0,8
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	3,18	1,27	94,27	1,3
15.0016	1,77	-	98,23	-
15.0017	33,33	0,95	65,71	-
15.0018	48,48	1,01	48,48	2,0
15.0019	99,57	-	-	0,4
15.0020	19,19	2,02	77,78	1,0
15.0021	4,23	2,11	92,25	1,4
15.0022	11,86	2,12	85,59	0,4
15.0023	30,18	2,25	66,22	1,4
15.0024	56,70	0,77	42,53	-
15.0025	26,15	1,54	71,54	0,8
15.0026	2,22	-	97,78	-
15.0027	16,40	2,21	81,23	0,2
15.0028	100,00	-	-	-
15.0029	1,52	1,90	94,68	1,9
15.0031	63,21	0,33	36,12	0,3
15.0032	14,22	1,90	83,41	0,5
15.0033	1,55	-	96,51	1,9
15.0034	10,26	2,14	86,75	0,9
15.0036	81,30	-	18,70	-
15.0037	22,79	1,70	73,81	1,7
15.0038	62,81	0,83	33,06	3,3
15.0040	7,72	-	91,89	0,4
15.0041	22,58	0,81	76,61	-

Tabela 2.1.133: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0042	22,22	-	77,78	-
15.0043	0,64	0,64	98,72	-
15.0044	2,40	2,99	92,81	1,8
15.0045	32,82	0,51	66,67	-
15.0046	50,00	0,56	48,33	1,1
15.0047	2,96	0,59	95,86	0,6
15.0048	27,82	0,75	69,92	1,5
15.0049	-	-	100,00	-
15.0052	87,80	9,76	2,44	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0059	100,00	-	-	-
15.0060	100,00	-	-	-
Woj.	35,66	1,04	62,39	0,9

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

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

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	1,0	0,5	0,2	1,7	1,2	4,2
15.0002	0,1	-	-	1,0	-	9,9
15.0003	0,6	1,8	1,5	1,5	1,2	8,3
15.0004	0,1	0,7	0,7	1,5	0,7	0,7
15.0005	0,3	0,6	0,6	1,5	1,5	6,7
15.0006	0,3	-	-	1,5	0,8	7,2
15.0007	0,0	-	-	-	-	2,0
15.0008	0,1	-	-	1,4	1,4	7,6
15.0009	0,4	0,9	0,4	1,6	0,4	4,7
15.0010	0,2	0,4	0,4	2,4	1,2	6,8
15.0011	0,1	1,0	1,0	5,0	2,0	10,9
15.0012	0,3	0,3	-	1,2	0,9	6,2
15.0013	0,1	0,8	0,8	2,5	-	4,2
15.0014	0,0	-	-	16,7	-	16,7
15.0015	0,2	0,6	0,6	1,3	0,6	5,7
15.0016	0,2	-	-	0,9	-	4,4
15.0017	0,1	-	-	5,7	2,9	10,5
15.0018	0,1	-	-	2,0	2,0	5,1
15.0019	0,2	-	-	-	-	3,9
15.0020	0,1	-	-	2,0	1,0	4,0
15.0021	0,1	-	-	2,1	1,4	7,0
15.0022	0,2	-	-	0,4	-	3,8
15.0023	0,2	-	-	1,4	1,4	3,6
15.0024	0,3	-	-	1,9	1,1	8,4
15.0025	0,1	-	-	-	-	7,7
15.0026	0,1	-	-	1,1	1,1	10,0
15.0027	0,6	0,2	0,2	2,2	2,2	22,4
15.0028	0,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,3	-	-	1,9	0,8	6,5
15.0031	0,3	1,0	0,3	1,3	0,7	4,3

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

Tabela 2.1.134: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0032	0,2	0,5	0,5	1,4	0,9	11,4
15.0033	0,3	0,4	0,4	2,7	1,9	3,5
15.0034	0,2	-	-	1,7	1,3	4,7
15.0036	0,2	-	-	0,4	0,4	5,3
15.0037	0,3	-	-	1,0	1,0	6,1
15.0038	0,1	-	-	2,5	1,7	8,3
15.0040	0,3	0,8	-	0,4	-	4,6
15.0041	0,1	-	-	1,6	-	10,5
15.0042	0,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,2	1,3	0,6	2,6	1,9	7,7
15.0044	0,2	0,6	0,6	1,2	0,6	7,8
15.0045	0,2	0,5	-	-	-	5,6
15.0046	0,2	0,6	0,6	2,2	1,1	5,0
15.0047	0,2	1,2	1,2	3,0	2,4	8,3
15.0048	0,1	-	-	2,3	2,3	7,5
15.0049	0,0	-	-	-	-	-
15.0052	0,0	-	-	-	-	4,9
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0059	0,0	-	-	-	-	-
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	9,9	0,4	0,3	1,6	1,0	7,1

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

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	3,3	2,5	3,0	3,1	2,3	70,7
15.0002	4,3	0,1	3,0	3,1	5,0	53,5
15.0003	3,2	1,1	2,0	3,7	8,3	76,1
15.0004	1,8	0,7	2,0	1,5	26,5	87,5
15.0005	3,3	0,4	2,0	2,7	2,8	66,9
15.0006	3,1	0,3	2,0	2,2	3,4	72,6
15.0007	2,1	0,1	1,0	1,5	6,0	86,0
15.0008	4,8	0,2	3,0	4,6	5,6	57,6
15.0009	2,6	2,2	2,0	1,7	2,0	83,4
15.0010	3,7	0,3	3,0	2,9	4,4	60,2
15.0011	5,3	0,1	2,0	12,4	11,9	70,3
15.0012	4,0	0,3	3,0	4,6	5,3	57,5
15.0013	2,6	0,7	2,0	2,7	3,4	84,9
15.0014	3,7	0,0	0,5	4,9	50,0	66,7
15.0015	2,2	0,2	2,0	1,6	8,9	80,9
15.0016	2,6	0,3	2,0	2,4	3,1	83,2
15.0017	2,1	0,1	2,0	1,3	4,8	87,6
15.0018	4,2	0,2	3,0	3,7	7,1	64,6
15.0019	1,4	0,3	2,0	1,0	36,1	94,8
15.0020	3,5	0,1	2,0	3,8	1,0	72,7
15.0021	4,6	0,2	4,0	2,7	-	47,2
15.0022	2,9	0,4	2,0	2,3	4,7	78,0

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0023	3,3	0,3	3,0	2,0	4,1	69,8
15.0024	2,5	0,4	2,0	1,7	2,3	87,4
15.0025	2,8	0,1	2,0	1,8	1,5	78,5
15.0026	3,0	0,1	2,0	2,4	10,0	70,0
15.0027	2,6	3,0	2,0	1,8	8,7	77,4
15.0028	5,0	0,0	4,5	3,2	-	41,7
15.0029	3,0	0,3	2,0	2,8	1,1	77,2
15.0031	2,8	0,4	2,0	2,0	1,7	82,6
15.0032	3,8	0,3	3,0	2,3	0,9	60,2
15.0033	2,7	0,4	2,0	2,1	8,9	73,6
15.0034	2,7	0,3	2,0	1,9	2,1	82,1
15.0036	2,7	0,3	2,0	2,1	6,5	77,2
15.0037	2,6	0,5	2,0	1,8	6,8	81,6
15.0038	3,9	0,2	2,0	11,4	2,5	76,9
15.0040	3,0	0,3	2,0	2,0	1,9	79,2
15.0041	2,3	0,2	2,0	1,8	15,3	79,0
15.0042	2,0	0,0	2,0	1,9	22,2	88,9
15.0043	2,9	0,3	2,0	1,5	1,3	74,4
15.0044	4,3	0,2	4,0	3,1	6,0	50,3
15.0045	2,6	0,3	2,0	1,8	1,5	86,2
15.0046	2,6	0,3	2,0	1,6	0,6	83,9
15.0047	3,0	0,4	2,0	1,8	2,4	78,1
15.0048	2,7	0,2	2,0	1,8	4,5	77,4
15.0049	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
15.0052	2,2	0,1	2,0	1,5	7,3	80,5
15.0058	-	0,0	-	-	100,0	100,0
15.0059	0,9	0,0	1,0	0,7	40,0	100,0
15.0060	2,8	0,0	3,0	1,2	-	77,8
Woj.	3,0	11,2	2,0	3,1	5,5	75,0

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

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

Tabela 2.1.136: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	0,3	37,8	24,6	2,3
15.0002	2,0	38,4	14,1	5,1
15.0003	0,2	30,2	7,4	1,5
15.0004	-	27,2	4,4	-
15.0005	1,8	30,0	5,0	-
15.0006	-	30,0	8,7	3,8
15.0007	6,0	36,0	6,0	-
15.0008	0,7	37,7	11,6	5,8
15.0009	1,1	33,1	18,6	12,1
15.0010	1,2	36,5	15,2	7,8

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

Tabela 2.1.136: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0011	3,0	32,0	13,4	11,3
15.0012	0,9	38,7	11,5	2,9
15.0013	-	15,3	4,2	3,4
15.0014	-	50,0	16,7	-
15.0015	1,3	33,5	11,0	1,3
15.0016	-	37,6	19,5	16,4
15.0017	1,0	18,1	1,9	1,0
15.0018	1,0	46,4	25,8	8,2
15.0019	-	35,3	11,2	8,6
15.0020	2,0	22,4	5,1	3,1
15.0021	2,1	51,4	34,3	-
15.0022	2,1	26,4	10,2	-
15.0023	2,3	25,9	4,5	2,3
15.0024	0,8	38,3	17,6	1,9
15.0025	1,5	34,1	22,5	9,3
15.0026	-	35,6	12,2	-
15.0027	2,2	40,4	2,2	0,5
15.0028	-	25,0	-	-
15.0029	1,9	36,0	9,3	5,4
15.0031	0,3	27,9	5,7	2,7
15.0032	1,9	21,9	11,0	8,6
15.0033	-	17,4	4,7	2,8
15.0034	2,1	23,3	6,0	3,4
15.0036	-	35,0	8,9	4,9
15.0037	1,7	30,4	15,9	1,0
15.0038	0,8	26,5	6,0	3,4
15.0040	-	36,4	15,9	14,7
15.0041	0,8	29,0	9,7	6,5
15.0042	-	22,2	-	-
15.0043	0,6	22,4	4,5	-
15.0044	3,0	54,9	36,6	34,8
15.0045	0,5	32,8	12,3	10,3
15.0046	0,6	27,0	5,6	-
15.0047	0,6	25,6	12,5	10,7
15.0048	0,8	43,5	29,0	26,7
15.0049	-	20,0	20,0	-
15.0052	9,8	31,7	12,2	-
15.0058	-	-	-	-
15.0059	-	30,0	20,0	-
15.0060	-	27,8	5,6	-
Woj.	1,0	32,9	12,5	5,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

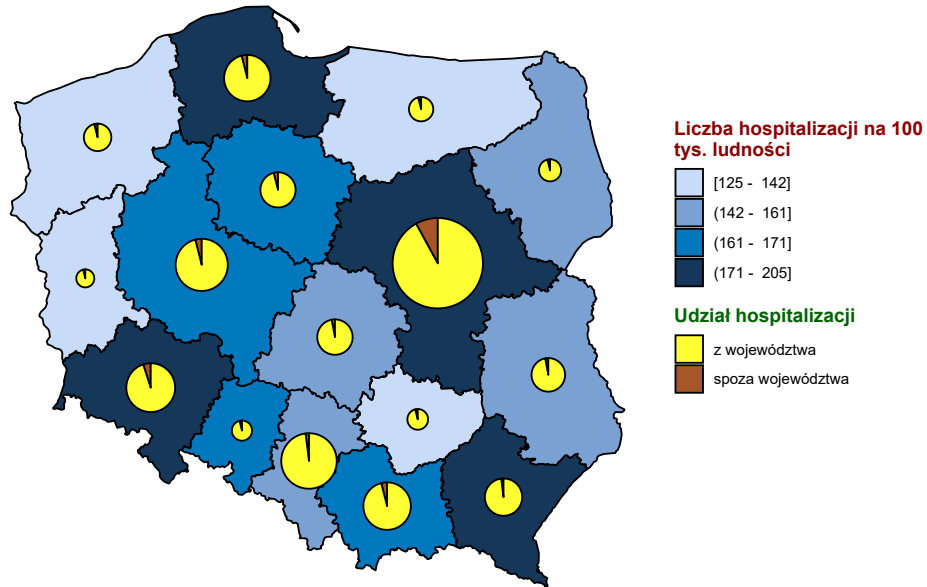
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 5,75 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 21,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

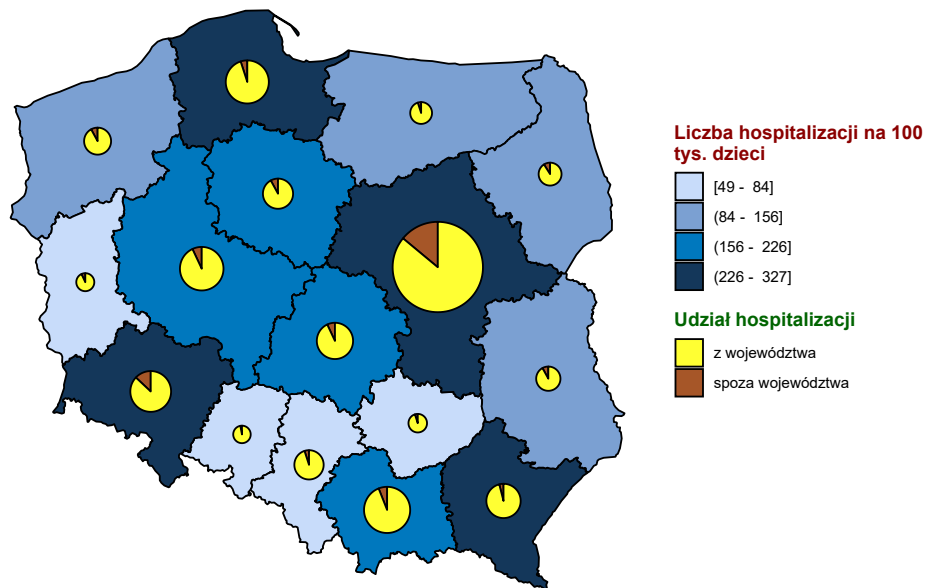
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

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



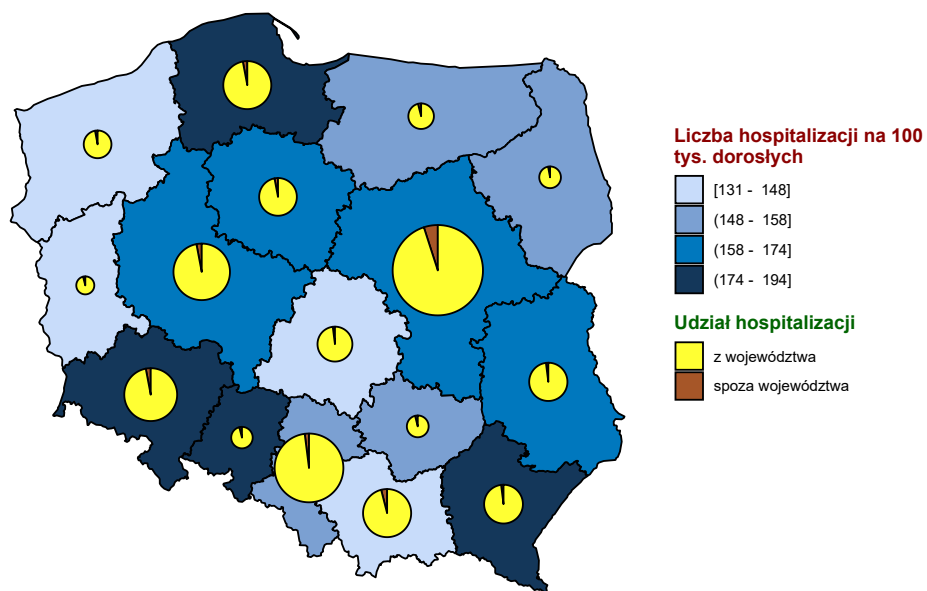
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



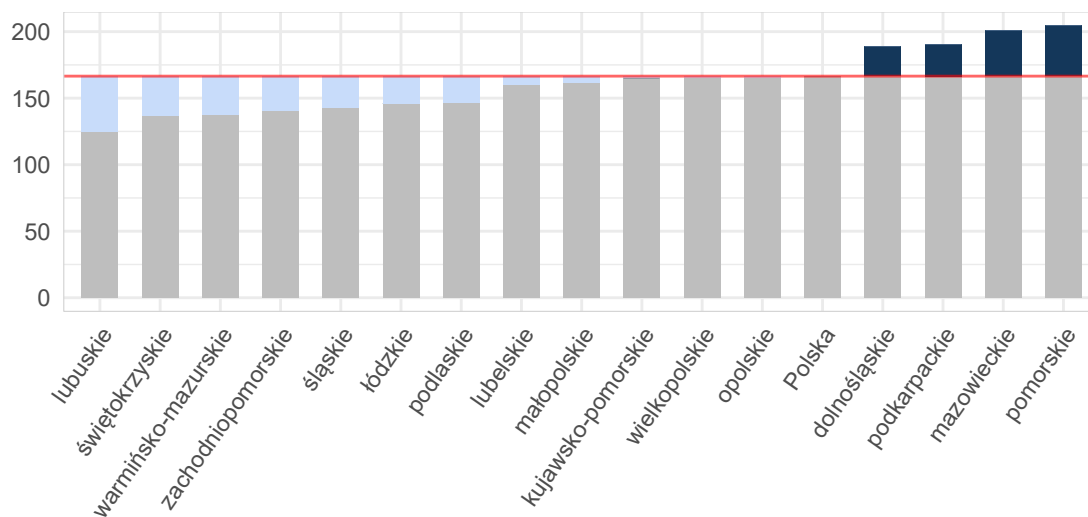
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



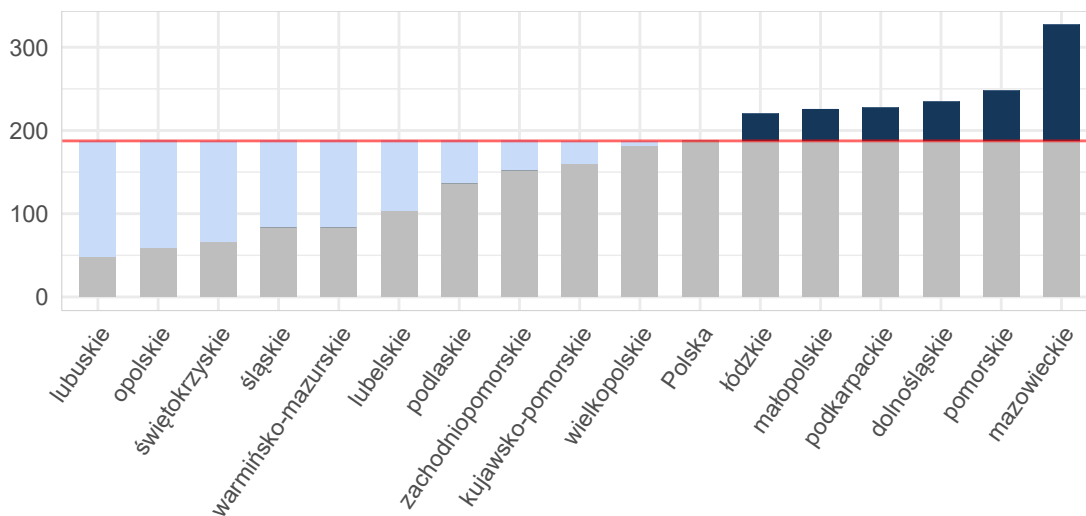
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



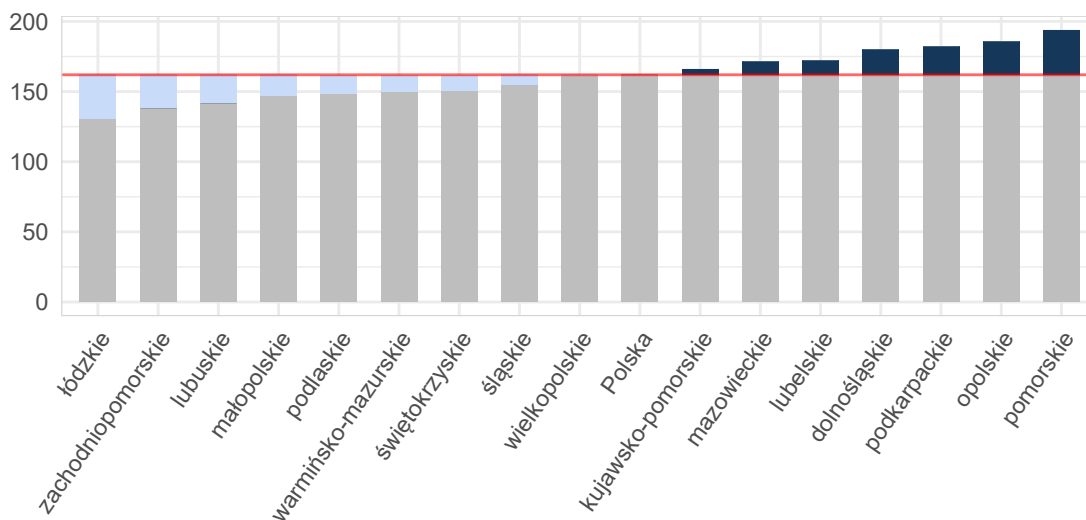
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

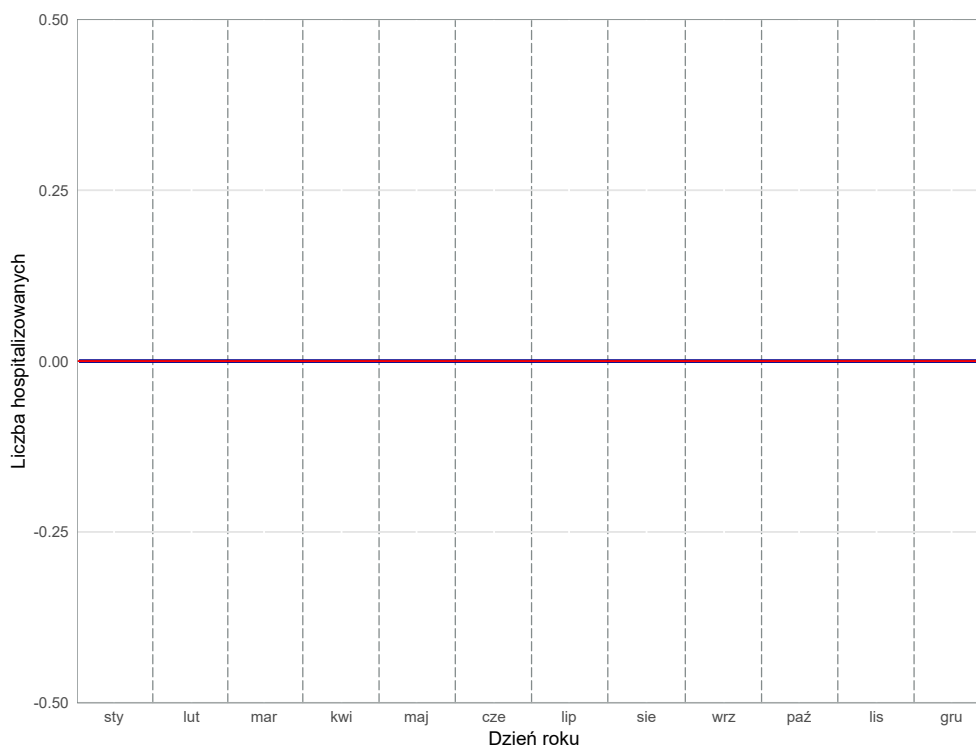
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	3,62	0,01	0,52	3,40	145,66	258
małopolskie	5,48	-	1,17	4,77	161,87	208
mazowieckie	10,76	0,02	2,42	8,23	200,60	256
opolskie	1,64	-	0,03	4,44	165,55	139
podkarpackie	4,06	0,00	1,00	2,88	190,63	182
podlaskie	1,74	-	0,07	4,49	146,47	112
pomorskie	4,74	0,00	1,15	4,24	204,52	109
śląskie	6,51	0,00	0,28	2,81	142,86	244
świętokrzyskie	1,71	0,00	0,13	4,85	136,72	212
warmińsko-mazurskie	1,98	-	0,13	4,14	137,85	237
wielkopolskie	5,75	0,00	0,42	4,78	165,18	258
zachodniopomorskie	2,40	-	0,16	4,70	140,74	158
Polska	64,01	0,05	8,72	4,85	166,55	3 102

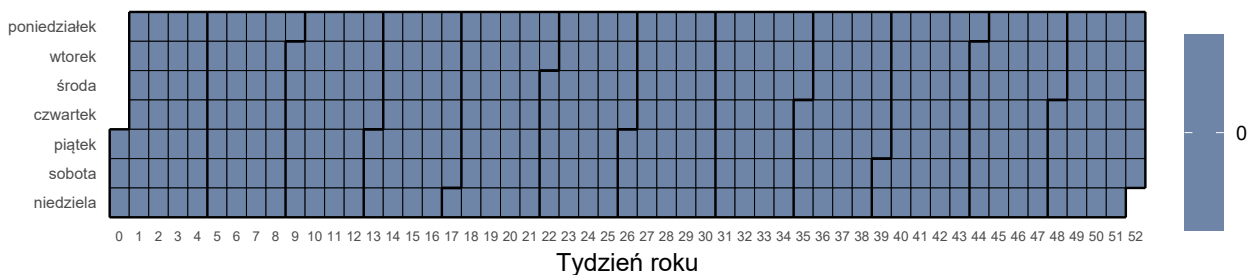
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 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 0, a minimalna 0. 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 21 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,49 tys. pacjentów. Tym samym 10,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0003	0,49	0,61	0,00	-	10,6	10,6
15.0001	0,37	0,57	0,05	-	9,9	20,4
15.0009	0,40	0,42	0,01	-	7,4	27,8
15.0008	0,36	0,41	0,00	-	7,1	34,9
15.0013	0,29	0,30	0,22	-	5,3	40,1
15.0010	0,23	0,29	0,00	-	5,1	45,2
15.0021	0,19	0,21	0,00	-	3,7	48,9
15.0012	0,18	0,20	0,00	-	3,4	52,3
15.0005	0,14	0,19	0,01	-	3,4	55,7
15.0011	0,12	0,18	-	-	3,1	58,8
15.0006	0,14	0,16	0,00	-	2,8	61,6
15.0022	0,10	0,14	0,00	-	2,5	64,1
15.0002	0,12	0,13	0,00	-	2,3	66,4
15.0037	0,10	0,13	0,04	-	2,3	68,7
15.0033	0,07	0,12	0,00	-	2,1	70,9
15.0038	0,08	0,12	0,01	-	2,0	72,9
15.0019	0,10	0,12	0,00	-	2,0	74,9
15.0031	0,10	0,11	-	-	1,9	76,8
15.0034	0,08	0,10	0,00	-	1,7	78,5
15.0020	0,04	0,08	0,00	-	1,4	80,0
15.0029	0,06	0,08	-	-	1,4	81,4
15.0028	0,07	0,08	-	-	1,4	82,7
15.0016	0,05	0,07	0,00	-	1,3	84,0
15.0032	0,06	0,07	-	-	1,2	85,2
15.0026	0,06	0,07	-	-	1,2	86,4
15.0017	0,05	0,07	0,00	-	1,2	87,6
15.0036	0,06	0,07	-	-	1,1	88,7
15.0007	0,05	0,06	0,02	-	1,0	89,7
15.0040	0,05	0,06	0,00	-	1,0	90,7
15.0046	0,05	0,06	-	-	1,0	91,7
15.0025	0,05	0,06	0,01	-	1,0	92,7
15.0044	0,04	0,05	-	-	0,9	93,6
15.0047	0,03	0,05	0,00	-	0,9	94,4
15.0015	0,05	0,05	0,00	-	0,8	95,2
15.0024	0,04	0,04	-	-	0,7	96,0

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

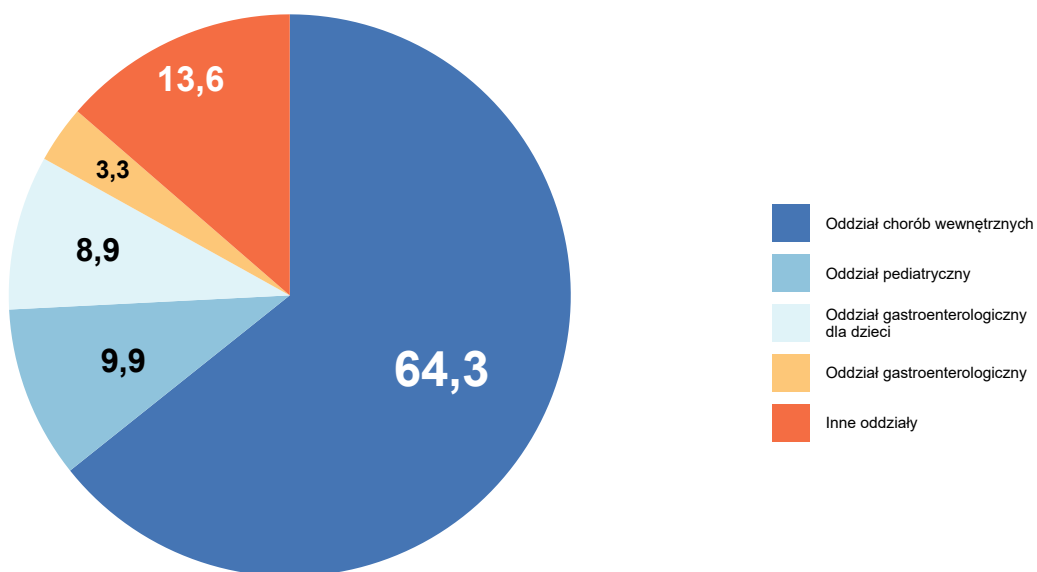
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0041	0,04	0,04	0,00	0,00	0,7	96,7
15.0048	0,04	0,04	-	-	0,7	97,4
15.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,6	98,0
15.0027	0,03	0,03	-	-	0,5	98,6
15.0042	0,02	0,03	0,00	-	0,5	99,0
15.0018	0,02	0,02	-	-	0,3	99,3
15.0043	0,01	0,02	-	-	0,3	99,6
15.0045	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
15.0049	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,9
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0080	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	4,60	5,75	0,42	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 74,2% 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 78,8%.

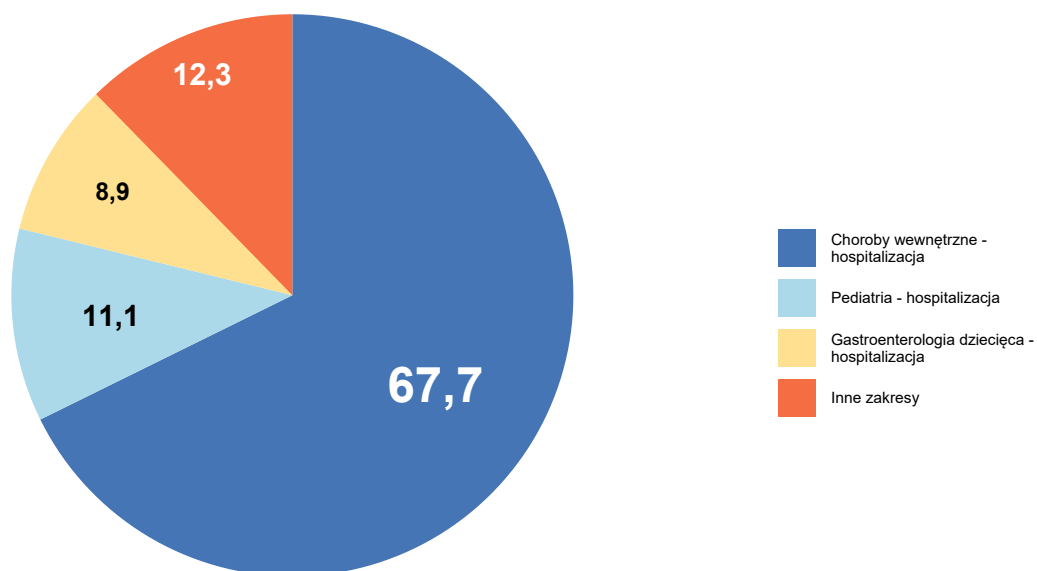
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,33	0,01	0,26	-	-	0,00	0,61
15.0001	0,42	0,00	-	-	0,15	-	0,57
15.0009	-	0,32	-	-	-	0,10	0,42
15.0008	0,17	-	-	0,19	-	0,04	0,41
15.0013	-	-	0,25	-	-	0,06	0,30
15.0010	0,18	0,01	-	-	-	0,10	0,29
15.0021	0,20	-	-	-	-	0,01	0,21
15.0012	0,15	-	-	-	-	0,05	0,20
15.0005	0,18	0,02	-	-	-	-	0,19
15.0011	0,16	0,01	-	-	-	0,01	0,18
15.0006	0,15	0,01	-	-	-	0,00	0,16
15.0022	0,12	0,01	-	-	-	0,00	0,14
15.0002	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
15.0037	0,12	0,01	-	-	-	-	0,13
15.0033	0,12	0,00	-	-	-	-	0,12
15.0038	0,11	0,00	-	-	-	0,00	0,12
15.0019	0,11	0,01	-	-	-	0,00	0,12
15.0031	0,06	0,05	-	-	-	-	0,11
15.0034	0,08	0,00	-	-	-	0,02	0,10
15.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0029	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
15.0028	0,03	-	-	-	-	0,05	0,08
15.0016	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
15.0032	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
15.0026	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0017	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
15.0036	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
15.0007	0,00	-	-	-	-	0,05	0,06
15.0040	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
15.0046	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0025	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0044	0,04	0,00	-	-	-	0,01	0,05
15.0047	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0015	0,03	0,00	-	-	0,01	0,00	0,05
15.0024	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0041	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
15.0048	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0023	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0027	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0042	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
15.0018	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0043	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0045	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
15.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,70	0,57	0,51	0,19	0,16	0,63	5,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,33	0,01	0,26	-	0,00	-	0,61
15.0001	0,42	0,00	-	-	0,15	-	0,57
15.0009	-	0,38	-	-	-	0,04	0,42
15.0008	0,22	-	-	0,17	-	0,01	0,41
15.0013	-	0,01	0,25	-	-	0,05	0,30
15.0010	0,18	0,01	-	-	-	0,10	0,29
15.0021	0,20	-	-	-	-	0,01	0,21
15.0012	0,19	-	-	-	-	0,01	0,20
15.0005	0,18	0,02	-	-	-	-	0,19
15.0011	0,16	0,01	-	-	-	0,01	0,18
15.0006	0,15	0,01	-	-	-	0,00	0,16
15.0022	0,12	0,01	-	-	-	0,00	0,14
15.0002	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
15.0037	0,12	0,01	-	-	-	-	0,13
15.0033	0,12	0,00	-	-	-	-	0,12
15.0038	0,11	0,00	-	-	-	0,00	0,12
15.0019	0,11	0,01	-	-	-	0,00	0,12
15.0031	0,06	0,05	-	-	-	-	0,11
15.0034	0,08	0,00	-	-	-	0,02	0,10
15.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0029	0,07	0,01	-	-	-	0,00	0,08
15.0028	0,03	-	-	-	-	0,05	0,08
15.0016	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
15.0032	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
15.0026	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0017	0,06	0,00	-	-	-	0,00	0,07
15.0036	0,06	0,00	-	-	-	-	0,07
15.0007	0,04	-	-	-	-	0,02	0,06
15.0040	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
15.0046	0,05	0,00	-	-	-	-	0,06
15.0025	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
15.0044	0,04	0,00	-	-	-	0,01	0,05
15.0047	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
15.0015	0,03	0,00	-	-	0,01	0,00	0,05
15.0024	0,04	0,00	-	-	-	0,00	0,04
15.0041	0,03	0,01	-	-	-	0,00	0,04
15.0048	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0023	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
15.0027	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
15.0042	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
15.0018	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0043	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0045	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0049	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
15.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,89	0,64	0,51	0,17	0,16	0,38	5,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	67,9	55,7	0,9	0,9	3,0	11,3	9,9	74,1
15.0002	64,3	59,0	-	7,5	6,7	11,2	6,0	68,7
15.0003	41,5	48,4	44,8	0,7	0,5	5,6	6,1	42,4
15.0005	62,1	63,7	8,8	1,0	2,6	10,4	10,4	66,8
15.0006	62,6	58,3	7,4	0,6	1,2	13,5	12,9	64,4
15.0007	59,7	60,3	-	6,9	5,2	15,5	19,0	53,4
15.0008	59,4	63,1	0,2	4,4	9,4	16,3	12,8	56,9
15.0009	6,1	41,4	97,2	2,8	-	-	-	-
15.0010	71,1	53,7	4,8	0,7	2,0	3,1	8,8	80,6
15.0011	69,1	58,2	3,4	1,1	0,6	4,0	9,6	81,4
15.0012	67,3	59,1	-	1,5	4,0	11,6	12,1	70,7
15.0013	7,9	43,9	98,3	1,7	-	-	-	-
15.0014	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	59,1	58,7	8,7	2,2	2,2	13,0	10,9	63,0
15.0016	57,1	44,4	9,7	1,4	2,8	12,5	19,4	54,2
15.0017	62,3	48,5	5,9	-	1,5	16,2	7,4	69,1
15.0018	44,1	88,2	-	17,6	11,8	47,1	5,9	17,6
15.0019	68,2	61,2	5,2	0,9	4,3	5,2	10,3	74,1
15.0020	70,6	41,5	-	-	-	6,1	1,2	92,7
15.0021	71,3	57,1	-	0,5	3,8	3,8	10,0	81,9
15.0022	61,5	49,6	9,9	1,4	1,4	7,8	14,2	65,2
15.0023	63,0	55,6	8,3	2,8	5,6	11,1	8,3	63,9
15.0024	58,3	69,8	11,6	-	4,7	7,0	20,9	55,8
15.0025	57,0	72,7	12,7	9,1	-	9,1	7,3	61,8
15.0026	68,8	52,2	-	2,9	1,4	7,2	11,6	76,8
15.0027	48,0	51,6	25,8	6,5	3,2	6,5	16,1	41,9
15.0028	69,9	59,0	-	2,6	3,8	7,7	9,0	76,9
15.0029	63,3	38,3	8,6	-	1,2	12,3	14,8	63,0
15.0030	75,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0031	40,5	52,3	42,3	1,8	3,6	4,5	6,3	41,4
15.0032	62,3	45,7	5,7	5,7	2,9	14,3	4,3	67,1
15.0033	64,5	49,6	1,6	-	1,6	8,1	25,2	63,4
15.0034	66,5	43,9	3,1	2,0	3,1	7,1	6,1	78,6
15.0036	69,9	66,7	4,5	-	4,5	4,5	9,1	77,3
15.0037	61,3	47,8	8,2	0,7	1,5	11,2	11,2	67,2
15.0038	67,0	53,0	4,3	1,7	0,9	5,1	21,4	66,7
15.0040	50,3	67,2	25,9	3,4	3,4	15,5	1,7	50,0
15.0041	56,6	50,0	14,3	2,4	2,4	4,8	21,4	54,8
15.0042	60,7	61,5	-	-	11,5	23,1	-	65,4
15.0043	39,1	73,3	33,3	-	-	20,0	20,0	26,7
15.0044	63,3	36,0	10,0	-	-	6,0	10,0	74,0
15.0045	54,7	50,0	-	10,0	-	20,0	40,0	30,0
15.0046	61,5	64,9	5,3	1,8	5,3	14,0	10,5	63,2
15.0047	59,8	80,0	8,0	2,0	4,0	16,0	20,0	50,0
15.0048	59,8	70,0	5,0	2,5	2,5	25,0	10,0	55,0
15.0049	57,3	66,7	-	11,1	-	22,2	11,1	55,6
15.0080	53,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	54,3	53,8	21,2	1,9	2,6	8,3	9,3	56,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
wielkopolskim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,57	0,71	13,58	44,44	35,10	6,17
15.0002	0,13	-	21,64	39,55	35,07	3,73
15.0003	0,61	43,68	5,09	30,05	19,87	1,31
15.0005	0,19	4,66	17,10	49,22	23,32	5,70
15.0006	0,16	5,52	15,34	59,51	18,40	1,23
15.0007	0,06	6,90	25,86	53,45	13,79	-
15.0008	0,41	5,17	28,57	42,12	22,91	1,23
15.0009	0,42	91,49	8,51	-	-	-
15.0010	0,29	4,42	5,10	50,68	39,46	0,34
15.0011	0,18	2,82	4,52	59,89	31,07	1,69
15.0012	0,20	1,01	17,17	46,97	30,30	4,55
15.0013	0,30	93,40	6,60	-	-	-
15.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0015	0,05	6,52	21,74	50,00	17,39	4,35
15.0016	0,07	2,78	22,22	38,89	36,11	-
15.0017	0,07	4,41	16,18	35,29	44,12	-
15.0018	0,02	17,65	64,71	11,76	5,88	-
15.0019	0,12	1,72	18,97	35,34	40,52	3,45
15.0020	0,08	-	2,44	52,44	45,12	-
15.0021	0,21	-	6,67	54,76	35,71	2,86
15.0022	0,14	9,22	9,22	51,77	29,08	0,71
15.0023	0,04	8,33	11,11	52,78	27,78	-
15.0024	0,04	6,98	16,28	37,21	39,53	-
15.0025	0,06	14,55	16,36	38,18	23,64	7,27
15.0026	0,07	1,45	13,04	53,62	28,99	2,90
15.0027	0,03	6,45	35,48	29,03	16,13	12,90
15.0028	0,08	-	16,67	57,69	25,64	-
15.0029	0,08	4,94	12,35	32,10	49,38	1,23
15.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0031	0,11	39,64	14,41	30,63	13,51	1,80
15.0032	0,07	4,29	24,29	40,00	27,14	4,29
15.0033	0,12	1,63	9,76	57,72	30,08	0,81
15.0034	0,10	2,04	13,27	42,86	41,84	-
15.0036	0,07	-	12,12	74,24	13,64	-
15.0037	0,13	7,46	7,46	44,78	36,57	3,73
15.0038	0,12	2,56	6,84	64,96	23,93	1,71
15.0040	0,06	25,86	20,69	43,10	8,62	1,72
15.0041	0,04	9,52	19,05	57,14	14,29	-
15.0042	0,03	-	34,62	23,08	42,31	-
15.0043	0,02	26,67	40,00	26,67	6,67	-
15.0044	0,05	6,00	10,00	40,00	42,00	2,00
15.0045	0,01	-	20,00	30,00	50,00	-
15.0046	0,06	5,26	15,79	40,35	38,60	-
15.0047	0,05	2,00	22,00	34,00	40,00	2,00
15.0048	0,04	7,50	30,00	52,50	10,00	-
15.0049	0,01	-	33,33	44,44	22,22	-
15.0080	0,00	-	50,00	-	50,00	-

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	5,75	19,94	13,27	39,28	25,42	2,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.144. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,8	12,5	85,7	14,3	9,2	49,4
15.0002	0,7	6,0	93,3	9,5	0,0	20,9
15.0003	8,0	29,7	62,2	20,8	14,4	49,8
15.0005	8,8	10,4	80,8	12,6	0,0	18,7
15.0006	12,3	6,7	81,0	7,9	0,0	39,3
15.0007	1,7	27,6	70,7	26,4	12,7	29,3
15.0008	13,5	24,9	61,6	38,9	7,7	24,4
15.0009	4,0	35,9	60,0	30,6	12,7	33,3
15.0010	0,3	7,5	92,2	8,0	0,0	36,4
15.0011	-	2,3	97,7	4,3	0,0	20,9
15.0012	5,6	8,6	85,9	22,0	0,0	28,3
15.0013	7,9	40,3	51,8	38,5	22,7	31,0
15.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0015	-	37,0	63,0	14,5	13,4	69,6
15.0016	-	9,7	90,3	7,9	9,7	40,3
15.0017	-	22,1	77,9	8,2	0,0	36,8
15.0018	-	41,2	58,8	26,9	0,0	17,6
15.0019	0,9	11,2	87,9	16,6	15,2	49,1
15.0020	2,4	-	97,6	6,5	0,0	73,2
15.0021	2,4	6,7	91,0	12,3	0,0	11,0
15.0022	2,1	8,5	89,4	14,3	12,3	41,8
15.0023	-	5,6	94,4	9,1	4,0	63,9
15.0024	7,0	4,7	88,4	28,6	0,0	53,5
15.0025	-	3,6	96,4	3,9	0,0	60,0
15.0026	10,1	10,1	79,7	34,9	6,6	37,7
15.0027	6,5	6,5	87,1	24,5	21,1	51,6
15.0028	2,6	29,5	67,9	25,6	15,6	52,6
15.0029	-	17,3	82,7	9,4	9,5	50,6
15.0030	-	100,0	-	38,4	38,4	-
15.0031	10,8	17,1	72,1	19,0	20,6	42,3
15.0032	-	4,3	95,7	8,4	3,0	52,9
15.0033	1,6	1,6	96,7	10,0	11,0	54,5
15.0034	3,1	18,4	78,6	11,0	9,9	61,2
15.0036	-	15,2	84,8	10,3	4,8	72,7
15.0037	-	3,0	97,0	6,5	0,0	38,1
15.0038	-	2,6	97,4	6,7	0,0	47,0
15.0040	3,4	17,2	79,3	15,5	14,6	72,4
15.0041	9,5	11,9	78,6	10,1	9,5	54,8
15.0042	3,8	15,4	80,8	21,9	3,8	34,6
15.0043	-	6,7	93,3	8,9	13,1	40,0
15.0044	-	4,0	96,0	9,4	16,0	54,0
15.0045	-	10,0	90,0	7,8	10,4	70,0
15.0046	5,3	-	94,7	9,8	8,7	71,9
15.0047	-	4,0	96,0	11,9	15,4	62,0

Tabela 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0048	37,5	7,5	55,0	26,6	14,1	50,0
15.0049	22,2	33,3	44,4	38,7	17,5	33,3
15.0080	-	-	100,0	10,2	10,2	50,0
Woj.	4,8	16,6	78,6	18,2	9,0	40,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47%. 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 64.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (70.21%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0019	78,7	21,3	-	100,0	5,0	14	8,5
15.0040	56,9	43,1	-	100,0	4,0	6	25,9
15.0010	94,4	5,6	-	100,0	6,2	8	3,1
15.0022	92,7	7,3	-	100,0	-	18	0,9
15.0038	82,7	17,3	-	100,0	-	6	10,6
15.0034	-	100,0	-	100,0	18,8	2	93,8
15.0006	48,0	52,0	-	100,0	19,0	7	27,6
15.0048	19,4	80,6	-	100,0	16,0	3	74,2
15.0033	59,0	41,0	-	100,0	4,0	5	33,6
15.0021	99,0	-	1,0	-	-	-	-
15.0012	92,4	7,6	-	100,0	20,0	38	1,5
15.0007	29,3	70,7	-	100,0	7,3	14	31,0
15.0028	92,3	7,7	-	100,0	16,7	11	2,6
15.0032	94,3	5,7	-	100,0	25,0	4	4,3
15.0046	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
15.0009	23,8	76,2	-	100,0	0,3	35	4,9
15.0003	90,0	10,0	-	100,0	3,6	8	5,6
15.0042	34,8	65,2	-	100,0	-	22	21,7
15.0037	74,6	25,4	-	100,0	-	4	22,2
15.0044	86,0	14,0	-	100,0	-	29	6,0
15.0020	84,9	15,1	-	100,0	87,5	0	15,1
15.0011	80,0	20,0	-	100,0	-	14	9,3
15.0017	97,0	3,0	-	100,0	50,0	20	1,5
15.0002	47,1	52,9	-	100,0	-	16	11,8
15.0047	91,3	8,7	-	100,0	-	3	6,5
15.0026	62,9	37,1	-	100,0	7,7	16	17,1
15.0016	88,1	11,9	-	100,0	14,3	5	6,8
15.0025	58,3	41,7	-	100,0	10,0	4	37,5
15.0029	72,7	27,3	-	100,0	28,6	3	26,0
15.0031	22,6	77,4	-	100,0	4,9	8	41,5
15.0008	31,4	68,6	-	100,0	14,1	12	31,4

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

Tabela 2.1.145: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
15.0015	57,5	42,5	-	100,0	23,5	13	20,0
15.0027	79,3	20,7	-	100,0	-	5	17,2
15.0001	70,3	29,7	-	100,0	2,0	5	22,8
15.0013	8,9	91,1	-	100,0	25,0	30	31,4
15.0036	80,3	19,7	-	100,0	23,1	3	18,2
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	74,2	24,5	1,2	100,0	22,5	18	11,0
15.0024	73,0	27,0	-	100,0	-	6	16,2
15.0023	6,2	93,8	-	100,0	33,3	4	68,8
15.0041	78,6	21,4	-	100,0	11,1	8	11,9
15.0018	58,8	41,2	-	100,0	-	154	-
15.0049	22,2	77,8	-	100,0	-	21	22,2
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	48	50,0
15.0030	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	64,7	35,2	0,1	100,0	11,2	0	47,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 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 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,57	4,41	0,55	99,45	-
15.0002	0,13	0,75	5,26	94,74	-
15.0003	0,61	-	1,48	98,52	0,31
15.0005	0,19	20,21	7,14	92,86	-
15.0006	0,16	0,61	2,47	97,53	-
15.0007	0,06	10,34	1,92	98,08	-
15.0008	0,41	0,49	0,50	99,50	-
15.0009	0,42	0,47	1,43	98,57	-
15.0010	0,29	1,02	3,09	96,91	-
15.0011	0,18	0,56	0,57	99,43	-
15.0012	0,20	5,56	4,28	95,72	-
15.0013	0,30	0,99	5,00	95,00	-
15.0014	0,00	100,00	-	-	-
15.0015	0,05	8,70	-	100,00	2,63
15.0016	0,07	-	1,39	98,61	-
15.0017	0,07	2,94	10,61	89,39	-
15.0018	0,02	-	5,88	94,12	-
15.0019	0,12	0,86	10,43	89,57	-
15.0020	0,08	8,54	5,33	94,67	-
15.0021	0,21	-	0,95	99,05	-
15.0022	0,14	1,42	5,76	94,24	-
15.0023	0,04	2,78	-	100,00	-
15.0024	0,04	-	9,30	90,70	-
15.0025	0,06	20,00	18,18	81,82	3,45
15.0026	0,07	-	-	100,00	-
15.0027	0,03	-	3,23	96,77	-
15.0028	0,08	-	-	100,00	-

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

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0029	0,08	49,38	4,88	95,12	-
15.0030	0,00	-	-	100,00	-
15.0031	0,11	11,71	6,12	93,88	2,22
15.0032	0,07	2,86	2,94	97,06	1,61
15.0033	0,12	0,81	-	100,00	-
15.0034	0,10	-	3,06	96,94	-
15.0036	0,07	-	3,03	96,97	-
15.0037	0,13	-	8,96	91,04	-
15.0038	0,12	1,71	8,70	91,30	-
15.0040	0,06	-	17,24	82,76	-
15.0041	0,04	-	9,52	90,48	-
15.0042	0,03	-	-	100,00	-
15.0043	0,02	6,67	-	100,00	-
15.0044	0,05	8,00	6,52	93,48	-
15.0045	0,01	20,00	12,50	87,50	-
15.0046	0,06	1,75	-	100,00	-
15.0047	0,05	-	-	100,00	-
15.0048	0,04	2,50	-	100,00	-
15.0049	0,01	-	-	100,00	-
15.0080	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	5,75	3,30	3,25	96,75	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	0,55	-	-	100,00	-	-
15.0002	5,26	-	-	100,00	-	-
15.0003	1,48	-	-	77,78	-	22,22
15.0005	7,14	-	-	100,00	-	-
15.0006	2,47	-	-	75,00	-	25,00
15.0007	1,92	-	-	-	-	100,00
15.0008	0,50	50,00	-	50,00	-	-
15.0009	1,43	-	-	-	-	100,00
15.0010	3,09	-	-	88,89	-	11,11
15.0011	0,57	100,00	-	-	-	-
15.0012	4,28	-	-	37,50	-	62,50
15.0013	5,00	-	-	6,67	-	93,33
15.0016	1,39	-	-	-	-	100,00
15.0017	10,61	-	-	85,71	-	14,29
15.0018	5,88	-	-	100,00	-	-
15.0019	10,43	-	-	50,00	-	50,00
15.0020	5,33	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,95	50,00	-	50,00	-	-
15.0022	5,76	-	-	50,00	-	50,00
15.0024	9,30	-	25,00	75,00	-	-
15.0025	18,18	-	-	100,00	-	-
15.0027	3,23	-	-	100,00	-	-
15.0029	4,88	-	-	100,00	-	-
15.0031	6,12	-	-	100,00	-	-
15.0032	2,94	-	-	50,00	-	50,00
15.0034	3,06	-	-	66,67	-	33,33
15.0036	3,03	-	-	100,00	-	-
15.0037	8,96	-	-	75,00	-	25,00

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0038	8,70	-	-	60,00	-	40,00
15.0040	17,24	-	-	100,00	-	-
15.0041	9,52	-	-	75,00	-	25,00
15.0044	6,52	-	-	100,00	-	-
15.0045	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,25	1,66	0,55	69,06	-	28,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	0,56	-	-	100,00	-	-
15.0002	5,26	-	-	100,00	-	-
15.0003	2,68	-	-	77,78	-	22,22
15.0005	8,03	-	-	100,00	-	-
15.0006	2,67	-	-	75,00	-	25,00
15.0007	1,92	-	-	-	-	100,00
15.0008	0,50	50,00	-	50,00	-	-
15.0010	3,25	-	-	88,89	-	11,11
15.0011	0,59	100,00	-	-	-	-
15.0012	4,28	-	-	37,50	-	62,50
15.0013	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0016	1,54	-	-	-	-	100,00
15.0017	11,11	-	-	85,71	-	14,29
15.0018	5,88	-	-	100,00	-	-
15.0019	11,01	-	-	50,00	-	50,00
15.0020	5,33	-	-	100,00	-	-
15.0021	0,95	50,00	-	50,00	-	-
15.0022	6,40	-	-	50,00	-	50,00
15.0024	10,53	-	25,00	75,00	-	-
15.0025	21,62	-	-	100,00	-	-
15.0027	4,35	-	-	100,00	-	-
15.0029	5,88	-	-	100,00	-	-
15.0031	11,76	-	-	100,00	-	-
15.0032	3,12	-	-	50,00	-	50,00
15.0034	3,16	-	-	66,67	-	33,33
15.0036	3,17	-	-	100,00	-	-
15.0037	9,76	-	-	75,00	-	25,00
15.0038	9,09	-	-	60,00	-	40,00
15.0040	23,26	-	-	100,00	-	-
15.0041	11,11	-	-	75,00	-	25,00
15.0044	7,32	-	-	100,00	-	-
15.0045	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,70	1,86	0,62	77,64	-	19,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0009	1,47	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.149: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0013	4,75	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,65	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	K27A [%]	S05 [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,6	52,7	5,6	11,6	24,2	-	5,8
15.0002	0,1	50,0	4,5	32,1	5,2	0,7	7,5
15.0003	0,6	36,3	0,2	6,6	10,5	16,1	30,4
15.0005	0,2	23,8	13,5	21,8	4,7	0,5	35,8
15.0006	0,2	34,4	19,0	33,1	3,1	2,5	8,0
15.0007	0,1	36,2	8,6	3,4	29,3	-	22,4
15.0008	0,4	17,5	29,3	9,9	1,5	8,6	33,3
15.0009	0,4	1,7	-	2,1	0,2	35,9	60,0
15.0010	0,3	37,4	30,6	19,0	3,4	0,3	9,2
15.0011	0,2	71,2	5,1	8,5	10,7	0,6	4,0
15.0012	0,2	42,9	21,7	16,2	6,1	0,5	12,6
15.0013	0,3	1,7	-	0,7	-	30,0	67,7
15.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	17,4	54,3	2,2	6,5	-	19,6
15.0016	0,1	12,5	6,9	-	61,1	5,6	13,9
15.0017	0,1	58,8	22,1	-	1,5	-	17,6
15.0018	0,0	35,3	52,9	-	-	-	11,8
15.0019	0,1	16,4	46,6	3,4	13,8	-	19,8
15.0020	0,1	25,6	13,4	4,9	42,7	-	13,4
15.0021	0,2	27,6	4,8	63,8	2,4	-	1,4
15.0022	0,1	70,2	-	4,3	8,5	-	17,0
15.0023	0,0	27,8	36,1	8,3	16,7	-	11,1
15.0024	0,0	53,5	11,6	7,0	7,0	2,3	18,6
15.0025	0,1	18,2	29,1	-	3,6	-	49,1
15.0026	0,1	37,7	37,7	7,2	15,9	-	1,4
15.0027	0,0	77,4	-	-	-	-	22,6
15.0028	0,1	28,2	35,9	33,3	-	-	2,6
15.0029	0,1	33,3	-	7,4	-	-	59,3
15.0030	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
15.0031	0,1	14,4	13,5	8,1	3,6	12,6	47,7
15.0032	0,1	37,1	47,1	1,4	1,4	-	12,9
15.0033	0,1	26,8	-	17,9	53,7	-	1,6
15.0034	0,1	40,8	46,9	2,0	4,1	-	6,1
15.0036	0,1	4,5	-	86,4	1,5	-	7,6
15.0037	0,1	18,7	9,0	3,0	52,2	0,7	16,4
15.0038	0,1	44,4	0,9	6,8	33,3	-	14,5
15.0040	0,1	43,1	-	1,7	12,1	17,2	25,9
15.0041	0,0	23,8	40,5	11,9	-	-	23,8
15.0042	0,0	65,4	7,7	19,2	7,7	-	-
15.0043	0,0	20,0	13,3	20,0	-	6,7	40,0
15.0044	0,0	34,0	10,0	12,0	24,0	-	20,0
15.0045	0,0	60,0	-	-	10,0	-	30,0
15.0046	0,1	33,3	36,8	22,8	-	-	7,0
15.0047	0,0	78,0	10,0	2,0	2,0	-	8,0
15.0048	0,0	2,5	90,0	-	-	-	7,5
15.0049	0,0	22,2	11,1	-	66,7	-	-
15.0080	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	K27A [%]	S05 [%]	S07 [%]	F26 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	5,8	32,2	13,5	12,7	11,1	7,2	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0001	0,57	21,7	0,2
15.0002	0,13	29,1	1,5
15.0003	0,61	40,9	-
15.0005	0,19	31,6	2,6
15.0006	0,16	57,7	-
15.0007	0,06	24,1	-
15.0008	0,41	12,3	1,7
15.0009	0,42	56,3	0,9
15.0010	0,29	15,3	1,0
15.0011	0,18	14,1	-
15.0012	0,20	25,8	0,5
15.0013	0,30	63,7	3,0
15.0014	0,00	-	-
15.0015	0,05	-	4,3
15.0016	0,07	2,8	-
15.0017	0,07	10,3	1,5
15.0018	0,02	11,8	-
15.0019	0,12	26,7	3,4
15.0020	0,08	9,8	-
15.0021	0,21	46,7	0,5
15.0022	0,14	21,3	-
15.0023	0,04	8,3	-
15.0024	0,04	4,7	-
15.0025	0,06	23,6	3,6
15.0026	0,07	34,8	1,4
15.0027	0,03	16,1	-
15.0028	0,08	20,5	-
15.0029	0,08	7,4	-
15.0030	0,00	-	-
15.0031	0,11	49,5	4,5
15.0032	0,07	15,7	-
15.0033	0,12	1,6	-
15.0034	0,10	12,2	13,3
15.0036	0,07	48,5	-
15.0037	0,13	17,9	-
15.0038	0,12	26,5	-
15.0040	0,06	34,5	-
15.0041	0,04	31,0	9,5
15.0042	0,03	3,8	-

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
15.0043	0,02	13,3	-
15.0044	0,05	24,0	-
15.0045	0,01	20,0	-
15.0046	0,06	14,0	-
15.0047	0,05	14,0	-
15.0048	0,04	30,0	-
15.0049	0,01	-	-
15.0080	0,00	-	-
Woj.	5,75	29,1	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Kody ICD-9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0001	22,57	0,18	74,60	2,6
15.0002	14,93	4,48	77,61	3,0
15.0003	46,63	0,82	51,56	1,0
15.0005	17,10	2,59	75,65	4,7
15.0006	2,45	0,61	95,71	1,2
15.0007	98,28	-	-	1,7
15.0008	15,76	3,69	77,83	2,7
15.0009	18,20	-	81,80	-
15.0010	91,16	-	4,42	4,4
15.0011	85,88	2,82	6,21	5,1
15.0012	57,58	0,51	38,89	3,0
15.0013	13,86	0,66	85,48	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0015	26,09	-	69,57	4,3
15.0016	-	-	91,67	8,3
15.0017	5,88	2,94	91,18	-
15.0018	23,53	-	76,47	-
15.0019	90,52	0,86	-	8,6
15.0020	2,44	1,22	90,24	6,1
15.0021	1,43	4,76	87,14	6,7
15.0022	2,13	2,13	95,04	0,7
15.0023	2,78	2,78	91,67	2,8
15.0024	13,95	4,65	76,74	4,7
15.0025	27,27	-	65,45	7,3
15.0026	-	-	98,55	1,4
15.0027	74,19	-	25,81	-
15.0028	87,18	3,85	-	9,0
15.0029	3,70	4,94	90,12	1,2
15.0030	100,00	-	-	-
15.0031	92,79	0,90	0,90	5,4

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0032	4,29	1,43	94,29	-
15.0033	0,81	0,81	98,37	-
15.0034	10,20	2,04	85,71	2,0
15.0036	9,09	-	87,88	3,0
15.0037	0,75	0,75	94,03	4,5
15.0038	93,16	1,71	3,42	1,7
15.0040	25,86	1,72	67,24	5,2
15.0041	11,90	4,76	71,43	11,9
15.0042	30,77	-	61,54	7,7
15.0043	-	6,67	93,33	-
15.0044	14,00	-	86,00	-
15.0045	70,00	-	30,00	-
15.0046	12,28	-	80,70	7,0
15.0047	2,00	4,00	94,00	-
15.0048	82,50	-	5,00	12,5
15.0049	-	-	88,89	11,1
15.0080	-	-	100,00	-
Woj.	31,49	1,43	64,16	2,9

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

W tabeli 2.1.155 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.155: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0001	0,6	0,5	0,5	22,2	21,9	35,1
15.0002	0,1	1,5	0,7	7,5	5,2	24,6
15.0003	0,6	0,7	0,5	8,2	8,0	14,4
15.0005	0,2	2,6	0,5	19,7	18,1	24,9
15.0006	0,2	-	-	1,8	1,2	9,2
15.0007	0,1	3,4	3,4	8,6	6,9	8,6
15.0008	0,4	2,2	1,5	5,2	4,2	12,1
15.0009	0,4	0,9	0,5	3,3	2,4	7,3
15.0010	0,3	0,3	0,3	10,9	9,5	26,2
15.0011	0,2	0,6	0,6	19,2	16,9	27,7
15.0012	0,2	0,5	0,5	3,5	3,0	11,1
15.0013	0,3	0,7	0,7	1,7	1,3	5,6
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0015	0,0	-	-	6,5	2,2	23,9
15.0016	0,1	-	-	11,1	11,1	31,9
15.0017	0,1	1,5	1,5	14,7	14,7	30,9
15.0018	0,0	-	-	-	-	5,9
15.0019	0,1	0,9	0,9	5,2	4,3	13,8
15.0020	0,1	-	-	35,4	35,4	46,3
15.0021	0,2	-	-	4,8	3,8	15,2
15.0022	0,1	1,4	1,4	18,4	17,7	21,3
15.0023	0,0	-	-	5,6	5,6	11,1
15.0024	0,0	-	-	7,0	4,7	16,3
15.0025	0,1	-	-	3,6	3,6	9,1
15.0026	0,1	1,4	-	8,7	4,3	17,4

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

Tabela 2.1.155: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
15.0027	0,0	-	-	-	-	9,7
15.0028	0,1	2,6	2,6	3,8	2,6	7,7
15.0029	0,1	-	-	13,6	11,1	16,0
15.0030	0,0	-	-	50,0	50,0	-
15.0031	0,1	0,9	-	6,3	3,6	11,7
15.0032	0,1	1,4	1,4	14,3	12,9	30,0
15.0033	0,1	0,8	0,8	40,7	37,4	43,9
15.0034	0,1	-	-	10,2	9,2	22,4
15.0036	0,1	-	-	4,5	1,5	15,2
15.0037	0,1	-	-	13,4	11,9	27,6
15.0038	0,1	-	-	19,7	17,1	27,4
15.0040	0,1	-	-	3,4	1,7	8,6
15.0041	0,0	2,4	-	4,8	2,4	16,7
15.0042	0,0	-	-	3,8	-	19,2
15.0043	0,0	-	-	6,7	6,7	13,3
15.0044	0,0	-	-	6,0	6,0	20,0
15.0045	0,0	-	-	20,0	20,0	10,0
15.0046	0,1	-	-	10,5	8,8	19,3
15.0047	0,0	2,0	2,0	18,0	18,0	26,0
15.0048	0,0	2,5	2,5	7,5	5,0	17,5
15.0049	0,0	-	-	-	-	22,2
15.0080	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	5,8	0,8	0,6	10,7	9,6	19,2

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

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0001	7,7	0,7	3,0	5,1	9,0	59,1
15.0002	7,9	0,2	6,0	6,2	2,2	35,8
15.0003	3,8	1,7	2,0	3,6	0,8	67,8
15.0005	6,9	0,2	3,0	7,7	3,1	54,9
15.0006	8,2	0,3	7,0	5,8	0,6	28,2
15.0007	4,2	0,1	2,0	4,2	37,9	55,2
15.0008	8,3	0,5	7,0	5,9	0,7	21,7
15.0009	4,1	3,6	3,0	3,5	1,9	57,0
15.0010	7,2	0,5	6,0	6,3	1,0	39,1
15.0011	6,5	0,3	4,0	8,1	-	42,4
15.0012	6,0	0,3	4,0	5,7	1,0	43,9
15.0013	1,5	1,6	-	5,4	72,9	91,7
15.0014	4,0	0,0	4,0	-	-	-
15.0015	4,3	0,1	3,0	4,0	2,2	58,7
15.0016	2,0	0,1	1,0	2,7	2,8	91,7
15.0017	2,7	0,1	2,0	1,9	1,5	83,8
15.0018	4,7	0,0	3,0	2,5	-	58,8
15.0019	4,3	0,2	3,0	4,0	1,7	56,0
15.0020	2,7	0,1	2,0	3,8	3,7	82,9
15.0021	10,1	0,5	11,0	5,9	0,5	22,4

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
15.0022	3,7	0,2	3,0	3,1	0,7	64,5
15.0023	4,5	0,1	3,0	4,7	8,3	66,7
15.0024	3,1	0,1	2,0	3,8	-	88,4
15.0025	3,4	0,2	2,0	4,0	23,6	74,5
15.0026	5,8	0,2	5,0	4,7	-	42,0
15.0027	3,0	0,1	3,0	1,2	-	74,2
15.0028	11,1	0,2	11,0	8,6	-	20,5
15.0029	3,1	0,1	2,0	3,2	-	76,5
15.0030	2,0	0,0	2,0	1,4	-	100,0
15.0031	4,4	0,2	2,0	4,9	-	63,1
15.0032	5,9	0,1	5,0	4,3	-	37,1
15.0033	3,5	0,2	1,0	3,9	3,3	69,9
15.0034	3,8	0,2	3,0	2,8	2,0	61,2
15.0036	12,2	0,3	12,0	4,5	-	10,6
15.0037	2,3	0,2	1,0	3,5	28,4	78,4
15.0038	3,7	0,2	2,0	3,7	12,0	64,1
15.0040	3,3	0,1	2,0	3,0	1,7	74,1
15.0041	9,6	0,1	5,5	10,2	11,9	31,0
15.0042	4,9	0,1	3,0	3,7	7,7	53,8
15.0043	5,5	0,0	4,0	3,4	-	40,0
15.0044	5,5	0,2	2,5	6,7	-	54,0
15.0045	2,8	0,0	3,0	1,5	-	80,0
15.0046	5,8	0,1	4,0	3,8	-	43,9
15.0047	3,8	0,1	3,0	2,5	4,0	60,0
15.0048	3,5	0,1	2,5	2,7	-	72,5
15.0049	1,2	0,0	-	1,4	55,6	88,9
15.0080	-	0,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	5,5	6,9	3,0	5,5	7,4	55,0

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

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

Tabela 2.1.157: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	0,2	25,7	2,7	0,7
15.0002	4,5	34,6	3,1	2,3
15.0003	0,8	21,7	2,8	0,8
15.0005	2,6	34,2	3,3	-
15.0006	0,6	26,7	4,3	1,2
15.0007	-	29,8	7,0	-
15.0008	3,7	29,9	4,8	1,0
15.0009	-	34,3	8,7	5,9
15.0010	-	23,8	5,7	2,5
15.0011	2,8	22,6	3,0	1,2
15.0012	0,5	28,1	1,6	0,5

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

Tabela 2.1.157: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0013	0,7	27,7	5,3	2,3
15.0014	-	-	-	-
15.0015	-	27,3	-	-
15.0016	-	39,4	10,6	7,6
15.0017	2,9	22,1	1,5	1,5
15.0018	-	41,2	-	-
15.0019	0,9	20,8	1,9	0,9
15.0020	1,2	29,9	-	-
15.0021	4,8	28,1	4,1	-
15.0022	2,1	35,0	5,0	-
15.0023	2,8	14,3	-	-
15.0024	4,7	19,5	4,9	-
15.0025	-	29,4	2,0	2,0
15.0026	-	35,3	5,9	-
15.0027	-	32,3	3,2	-
15.0028	3,8	15,5	1,4	-
15.0029	4,9	17,5	1,2	-
15.0030	-	-	-	-
15.0031	0,9	21,0	3,8	1,0
15.0032	1,4	18,6	4,3	1,4
15.0033	0,8	25,2	0,8	0,8
15.0034	2,0	20,8	4,2	4,2
15.0036	-	15,6	1,6	-
15.0037	0,7	26,6	3,9	-
15.0038	1,7	22,6	0,9	0,9
15.0040	1,7	25,5	3,6	1,8
15.0041	4,8	21,6	5,4	2,7
15.0042	-	41,7	8,3	4,2
15.0043	6,7	6,7	-	-
15.0044	-	36,0	10,0	8,0
15.0045	-	40,0	20,0	20,0
15.0046	-	17,0	1,9	-
15.0047	4,0	22,0	6,0	4,0
15.0048	-	31,4	8,6	5,7
15.0049	-	25,0	-	-
15.0080	-	100,0	-	-
Woj.	1,4	26,7	4,0	1,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Analiza specyficzna

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	32,93	72,56	105,49	86,71	235,94	322,64
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	26,38	73,04	99,42	81,74	314,99	396,73
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	12,93	51,08	64,01	35,77	347,71	383,48
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,77	25,51	26,28	2,44	123,39	125,84

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	5,16	15,56	20,72	14,34	60,37	74,71
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,17	17,17	17,34	0,76	105,47	106,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	1,03	1,08	0,19	4,71	4,91
Razem	78,38	255,94	334,31	221,96	1 192,59	1 414,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba refluksowa przełyku⁵⁸

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP⁵⁹

⁵⁸ICD-10: K20, K21

⁵⁹ICD-10: K30, R07, R10-13

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy⁶⁰

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.166: Liczba hospitalizacji z wykonanymi procedurami

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

⁶⁰ICD-10: K25-28

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 2.1.167: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopia zabiegowa			Endoskopia diagnostyczna			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 zabiegowa 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 diagnostyczna 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 zabiegowa DOPP: ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

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

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

Endoskopia diagnostyczna EUS: ICD-9: 51.191, 52.191.

Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.168: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba 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

Tabela 2.1.168: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.169: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	32,5	6,8	26,5	94,0	7,0	39,3
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	16,5	9,5	7,3	93,1	9,9	9,1
Choroba refluksowa przełyku	10,2	1,1	9,2	96,2	1,1	13,7
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	9,9	4,6	5,7	91,5	5,8	11,6
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,0	1,9	2,2	89,5	2,1	3,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,8	1,4	2,9	77,7	1,4	4,7
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,7	0,0	0,6	91,9	0,0	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁶¹. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;

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)

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 sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

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.

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

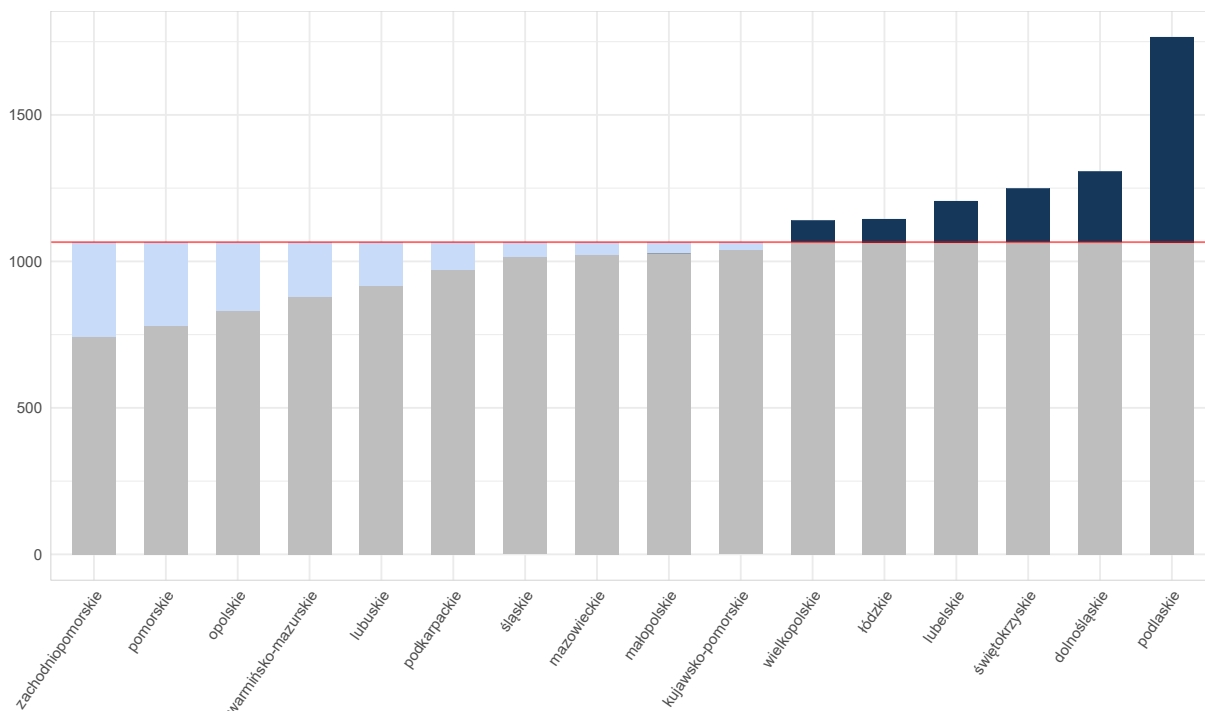
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

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 uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

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 obejmującą 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

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

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
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-3⁶³. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefinio-

⁶³Sprawozdanie 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.

wania 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
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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA PROKTologiczna	3,74	0,29	96,80
PORADNIA ONKOlogiczna	2,32	0,18	96,97
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	2,28	0,17	97,15
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB 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 CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,47	0,11	98,13
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,37	0,10	98,24
PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA	1,36	0,10	98,34
PORADNIA GINEKOlogiczna	1,35	0,10	98,44
PRACOWNIE INNE	1,33	0,10	98,55
PORADNIA HEPATOlogiczna	1,33	0,10	98,65
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	1,35	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	38,8	61,2
kujawsko-pomorskie	55,4	44,6
lubelskie	57,7	42,3
lubuskie	41,6	58,4
łódzkie	56,1	43,9
małopolskie	53,4	46,6
mazowieckie	52,1	47,9
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	47,5	52,5

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 [%]
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

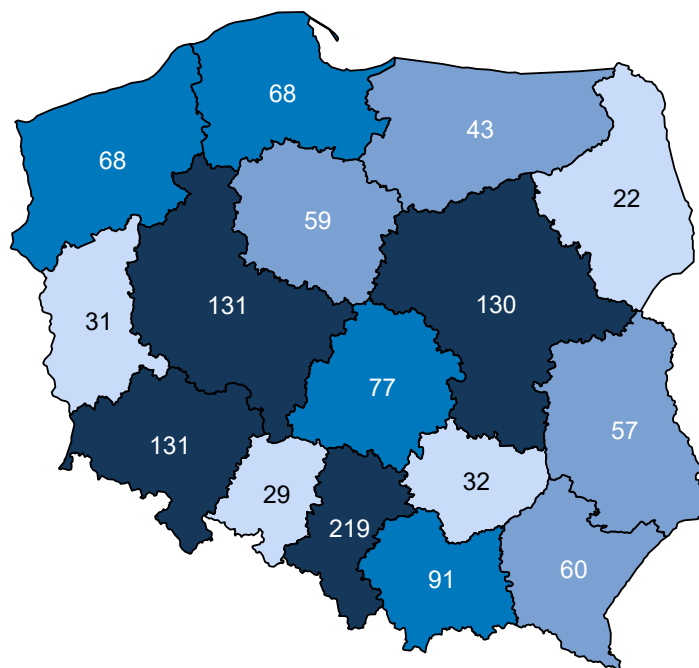
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 131. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

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

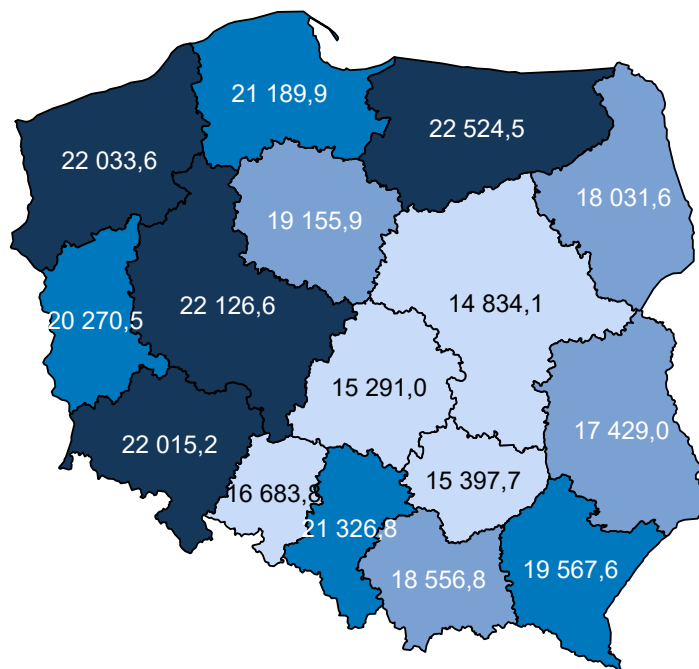
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 816,2 tys. porad

(por. Tabela 2.3.7) ⁶⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% 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 2.3.1⁶⁵. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

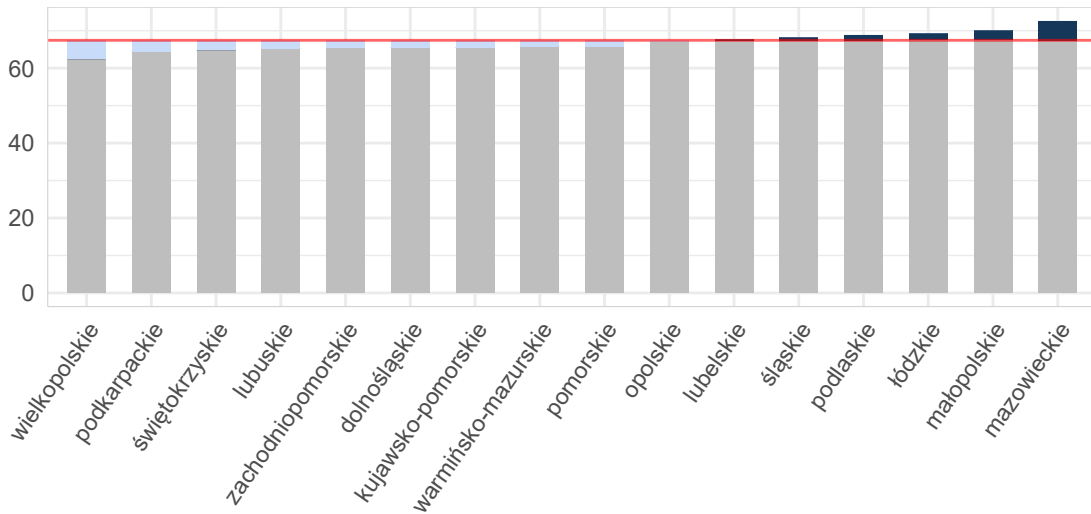
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 816,22	1 095,00	62,39	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

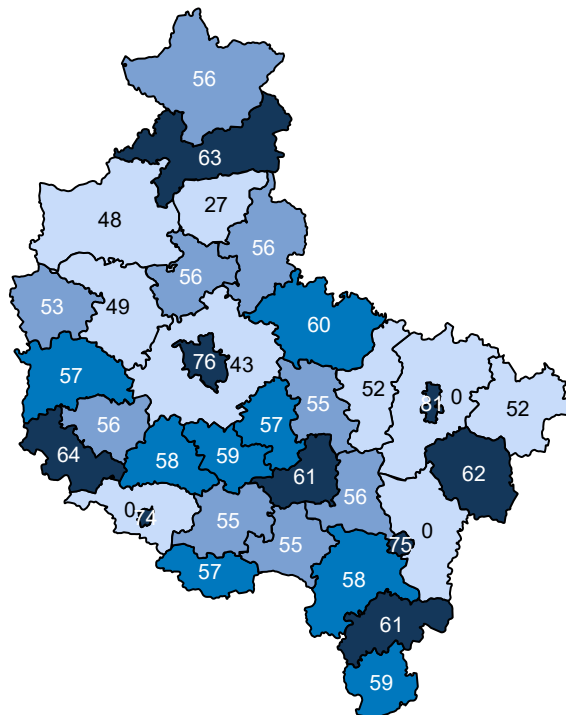
⁶⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,69.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,82	0,52	0,1	1,57	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	2,10	1,00	0,3	2,09	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,89	1,51	0,2	1,25	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,25	0,16	0,0	1,53	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,31	3,74	0,8	1,69	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,56	1,14	0,2	1,37	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,04	0,03	0,0	1,67	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	12,98	7,66	1,7	1,69	-
choroby spoza grupy	757,38	279,12	98,3	2,71	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 64%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11⁶⁶. 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 kosztochłonnych 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	98,67	88,47	-	1,33	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	88,23	75,17	-	11,77	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,31	83,24	-	1,69	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	93,98	84,34	-	6,02	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,32	85,41	-	2,63	0,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	95,01	79,28	-	4,99	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	60,00	44,44	-	40,00	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	95,61	82,73	-	4,37	0,01	-	-
choroby spoza grupy	63,15	53,04	-	36,84	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 131. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolki
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzeșiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodzicki
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	piłski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	piłski
15.0056	Przychodnia Specjalistyczna - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniak i Iwona Zys s.c.	grodzicki
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzeșiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźniński
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0086	NZOZ Ty i Dziecko Oddział Zabiegowy	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0088	NZOZ Klinika Grunwaldzka	m.Poznań
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0171	NZOZ	piłski
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźniński
15.0276	NZOZ Przychodnia Chorzeń s.c.	m.Konin
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0329	Medyczne Centrum Zdrovita	nowotomyski
15.0385	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Lekarzy Specjalistów Ko - Med	śremski
15.0420	Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński
15.0439	Centrum Medyczne Twój Doktor	poznański
15.0444	Zespół Lekarza Rodzinnego Pro - Familia	poznański
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0536	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Medica Pro Familia	m.Poznań
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0631	Zespół Przychodni Specjalistycznych Zdrowie sp. z o.o.	m.Poznań
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0704	NZOZ Poliklinika sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0741	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	poznański
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0782	Zespół Diagnostyczno - Leczniczy Medyk	złotowski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0885	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	poznański
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinet Specjalistyczne	kościański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.0985	NZOZ Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1043	Przychodnia Lekarska Almed Aleksandra Majewicz	poznański
15.1090	Przychodnia Lekarska Apimed	m.Poznań
15.1137	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	szamotulski
15.1189	NZOZ Chirurg	pleszewski
15.1204	Specjalistyczny Chirurgiczny ZOZ	kolski
15.1221	Poradnia Specjalistyczna Chirurg	jarociński
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1228	NZOZ Chirurgiczno - Ortopedyczny	m.Poznań
15.1260	NZOZ Vena s.c. Zakład Usług Specjalistycznych	śłupecki
15.1288	NZOZ Stare Miasto Jalmed sp. z o.o. Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	śłupecki
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1353	Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega	poznański
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1358	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	wągrowiecki
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1383	NZOZ Cetus Poradnie Specjalistyczne	gostyński
15.1385	Poradnia Chirurgiczna Ogólna s.c.	turecki
15.1387	Centrum Medycyny Specjalistycznej Orthos Teresa Łakowicz	pilski
15.1403	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ - Trauma	ostrowski
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1409	NZOZ Poradnia Chirurgiczna Melmed	złotowski
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1449	Medikor NZOZ	poznański
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bamberski Dwór	m.Poznań
15.1498	Gabinet Lekarski Chirurgiczny	ostrowski
15.1500	Niepubliczny Zakład Diagnostyczno - Zabiegowy Opieki Zdrowotnej Bea - Med s.c. Andrzej Gontarczyk, Beata Gontarczyk	pilski
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1507	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Art - Med M. Dotka, K. Przybylski s.j.	poznański
15.1525	NZOZ Vena Poradnie Specjalistyczne s.c.	ostrzeszowski
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	poznański
15.1552	Przychodnia Specjalistyczna Komeda	poznański
15.1581	NZOZ Profil	m.Poznań

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1600	Gabinety Lekarskie Medicor	kościański
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1608	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne "pro Femina"	poznański
15.1694	Puls - Med sp. z o.o.	chodzieski
15.2972	Przychodnia Specjalistyczna Mariusz Grebieniow	grodziski
15.2991	Przychodnia Specjalistyczna Mariusz Grebieniow	międzychodzki
15.3016	Poradnia Bonus 2001	poznański
15.3025	Centrum Medyczne Mosina sp. z o.o.	poznański
15.3049	Konsylium Sarna i Wspólnicy s.j.	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0001	0,07	0,04	0,01	0,03	0,16	12,78
15.0002	0,05	0,03	0,00	0,01	0,09	4,90
15.0003	0,02	0,03	0,01	-	0,05	2,39
15.0006	0,10	0,05	0,01	0,01	0,17	20,58
15.0008	0,05	0,00	0,03	0,00	0,19	2,86
15.0010	0,01	0,02	0,00	0,00	0,05	7,62
15.0011	0,11	0,04	0,04	0,03	0,24	14,73
15.0012	0,06	0,02	0,01	0,02	0,12	4,79
15.0016	0,14	0,12	0,04	0,02	0,34	33,76
15.0017	0,02	0,03	0,04	-	0,09	9,26
15.0018	0,01	0,00	0,01	0,02	0,04	2,57
15.0019	0,17	0,07	0,00	0,00	0,25	23,30
15.0020	0,03	0,04	0,01	0,00	0,10	9,70
15.0023	0,06	0,01	0,00	0,00	0,08	12,38
15.0024	0,01	0,01	0,00	0,00	0,03	1,65
15.0025	0,02	0,02	0,03	0,22	0,30	10,02
15.0027	0,00	0,01	0,04	0,00	0,06	2,81
15.0029	0,08	0,03	0,07	0,01	0,20	16,49
15.0031	0,03	0,03	0,00	0,05	0,12	10,08
15.0032	0,28	0,03	0,00	0,00	0,36	6,13
15.0033	0,04	0,02	0,01	0,04	0,11	4,95
15.0034	0,06	0,04	0,11	0,04	0,26	16,08
15.0038	0,04	0,02	-	0,01	0,07	12,62
15.0040	0,12	0,03	0,00	0,01	0,17	12,75
15.0041	0,03	0,06	0,00	0,01	0,10	16,23
15.0042	0,02	0,01	-	0,00	0,06	3,51
15.0044	0,20	0,08	0,46	0,01	0,76	13,65
15.0045	0,05	0,02	0,10	0,00	0,18	11,30
15.0047	0,07	0,03	0,00	0,01	0,12	6,08
15.0048	0,03	0,05	0,02	0,01	0,12	9,53
15.0049	0,07	0,00	0,02	0,00	0,11	4,95
15.0056	0,00	-	-	-	0,00	0,39

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0058	0,01	0,01	0,01	0,00	0,04	3,03
15.0065	0,26	0,01	0,00	0,00	0,40	5,43
15.0067	0,00	-	0,02	0,02	0,03	1,69
15.0070	0,01	0,00	0,01	-	0,02	1,64
15.0073	0,01	-	0,00	0,00	0,02	1,74
15.0076	0,91	0,04	-	0,05	1,08	13,37
15.0078	0,04	-	0,00	0,00	0,06	1,40
15.0080	0,01	-	-	0,03	0,04	1,22
15.0083	0,03	0,00	0,00	-	0,04	6,25
15.0086	0,04	-	0,00	-	0,09	4,34
15.0087	-	0,00	0,00	-	0,00	3,64
15.0088	0,00	0,00	-	-	0,01	2,71
15.0103	0,13	-	0,03	0,00	0,19	4,31
15.0105	0,08	0,02	0,01	0,03	0,16	10,01
15.0171	0,00	0,00	-	0,03	0,03	5,12
15.0227	0,00	-	-	0,00	0,01	2,04
15.0276	0,03	0,00	0,01	-	0,05	4,65
15.0320	0,02	0,02	0,00	0,00	0,04	3,05
15.0329	0,07	0,02	0,00	0,01	0,11	4,91
15.0385	0,02	0,01	-	0,00	0,03	5,47
15.0420	-	-	0,00	-	0,00	0,19
15.0439	0,05	-	0,01	0,00	0,06	1,01
15.0444	0,01	0,00	-	0,00	0,02	1,47
15.0528	0,00	-	0,02	-	0,02	0,28
15.0536	0,01	-	0,00	0,00	0,01	1,56
15.0583	0,02	0,00	0,00	0,03	0,05	3,84
15.0631	0,06	0,01	-	0,01	0,09	2,95
15.0678	0,06	0,02	0,01	0,02	0,12	9,97
15.0680	0,01	-	0,02	-	0,02	1,80
15.0682	0,00	-	0,01	-	0,02	0,58
15.0686	0,03	0,01	0,00	-	0,05	5,66
15.0704	0,00	-	0,01	-	0,02	1,41
15.0741	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	5,48
15.0742	0,10	0,02	0,00	0,01	0,12	5,78
15.0749	0,18	0,06	0,02	0,02	0,32	7,53
15.0751	0,00	0,02	0,00	-	0,03	3,57
15.0760	0,07	0,03	0,02	0,02	0,14	2,40
15.0782	0,00	-	0,01	-	0,02	0,33
15.0786	0,21	0,03	0,00	-	0,25	11,98
15.0858	0,03	0,00	0,01	-	0,05	1,40
15.0884	0,22	0,10	0,03	0,09	0,49	12,91
15.0885	0,02	-	0,00	-	0,03	3,52
15.0908	0,07	0,02	-	-	0,09	3,26
15.0947	0,03	0,00	0,01	-	0,05	0,55
15.0952	0,01	-	0,00	-	0,02	1,28
15.0985	0,02	0,00	0,02	0,01	0,06	2,60
15.1029	0,02	0,00	0,01	-	0,03	1,14
15.1043	0,04	-	0,00	0,00	0,05	1,80
15.1090	0,01	-	0,01	0,00	0,02	0,98
15.1137	0,08	0,02	-	0,00	0,10	2,12
15.1189	0,02	0,05	0,00	-	0,08	13,22
15.1204	0,05	0,03	0,02	0,00	0,11	13,95
15.1221	0,02	0,07	0,11	0,00	0,26	12,13
15.1227	0,06	0,03	0,01	0,00	0,12	4,91

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1228	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03	4,66
15.1260	0,01	0,01	0,02	0,08	0,12	9,79
15.1288	0,02	0,00	-	0,01	0,05	4,67
15.1306	0,01	0,01	-	0,00	0,03	7,80
15.1339	0,00	0,00	0,01	-	0,01	1,36
15.1344	0,04	0,01	0,00	0,00	0,05	8,86
15.1348	0,02	0,01	-	-	0,04	6,16
15.1352	0,02	0,01	0,02	0,00	0,06	15,00
15.1353	0,00	-	-	-	0,00	0,92
15.1357	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	2,32
15.1358	0,04	0,00	0,01	-	0,06	3,25
15.1359	0,02	0,02	0,04	0,02	0,10	17,26
15.1377	0,00	0,00	0,02	0,02	0,04	0,58
15.1383	0,12	0,16	0,00	0,01	0,29	24,43
15.1385	0,05	0,02	-	0,14	0,20	6,82
15.1387	0,01	0,01	0,00	0,00	0,04	6,22
15.1403	0,02	0,01	0,00	-	0,03	1,56
15.1405	0,26	0,05	0,01	0,22	0,54	14,33
15.1409	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	7,76
15.1439	0,04	0,00	0,00	0,01	0,06	7,04
15.1448	0,02	0,00	0,01	-	0,03	1,61
15.1449	0,00	-	-	-	0,00	0,73
15.1464	0,02	-	-	0,01	0,03	1,90
15.1500	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	2,34
15.1501	0,01	-	0,00	-	0,01	0,65
15.1504	0,00	0,00	0,03	-	0,04	1,03
15.1507	0,10	0,01	0,00	0,00	0,16	4,85
15.1525	0,00	0,00	-	0,00	0,01	7,65
15.1547	0,00	-	0,00	-	0,00	2,03
15.1552	0,01	-	0,00	-	0,04	1,46
15.1581	0,02	-	-	0,00	0,05	1,17
15.1587	0,01	0,01	0,07	0,00	0,10	2,07
15.1600	-	-	0,00	-	0,00	0,55
15.1606	0,00	0,00	0,00	-	0,02	0,33
15.1608	-	0,00	0,02	-	0,02	1,96
15.1694	0,06	0,02	0,01	0,01	0,10	12,27
15.2972	-	0,01	-	-	0,01	1,25
15.2991	0,00	0,00	-	-	0,01	1,92
15.3016	0,01	-	-	0,01	0,01	1,27
15.3025	0,02	0,02	0,00	-	0,06	1,69
15.3049	0,01	0,01	0,00	-	0,02	2,28
Woj.	6,31	2,10	1,89	1,56	12,98	757,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 34,1 tys. porad dla 8,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,5%. 72 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. [%]
15.0001	12,93	4,36	2,97	48,86	38,58	-	51,13	-	-	-
15.0002	4,99	2,55	1,96	73,75	48,99	-	26,25	-	-	-
15.0003	2,44	0,69	3,53	70,59	53,82	-	29,41	-	-	-
15.0006	20,75	7,66	2,71	71,19	67,51	-	28,80	0,00	-	-
15.0007	0,98	0,23	4,27	70,40	64,39	-	29,60	-	-	-
15.0008	3,04	1,68	1,81	96,45	66,81	-	3,12	0,36	-	-
15.0010	7,67	3,37	2,27	52,61	44,25	-	47,37	0,01	-	-
15.0011	14,97	6,14	2,44	73,17	64,01	-	26,83	-	-	-
15.0012	4,91	2,24	2,19	87,20	61,38	-	12,80	-	-	-
15.0016	34,09	8,76	3,89	47,03	44,55	-	52,97	-	-	-
15.0017	9,35	3,64	2,57	45,37	40,20	-	54,63	-	-	-
15.0018	2,61	1,04	2,50	69,04	44,75	-	30,96	-	-	-
15.0019	23,55	9,15	2,57	71,64	43,07	-	28,36	-	0,00	-
15.0020	9,79	4,08	2,40	82,51	75,21	-	17,48	-	0,01	-
15.0023	12,46	4,12	3,03	27,29	17,88	-	72,71	-	-	-
15.0024	1,68	0,68	2,46	69,80	44,41	-	29,90	-	-	-
15.0025	10,32	3,86	2,67	71,66	58,69	-	28,32	0,01	-	-
15.0027	2,87	1,46	1,97	75,48	58,00	-	24,52	-	-	-
15.0029	16,69	7,67	2,18	80,67	74,73	-	19,33	-	-	-
15.0031	10,20	3,83	2,66	73,38	58,83	-	26,62	-	-	-
15.0032	6,49	3,06	2,12	65,79	52,74	-	34,21	-	-	-
15.0033	5,06	1,97	2,56	70,05	66,59	-	29,95	-	-	-
15.0034	16,34	6,41	2,55	63,14	55,81	-	36,71	0,01	-	-
15.0038	12,69	5,05	2,52	58,47	52,94	-	41,53	-	-	-
15.0040	12,92	5,54	2,33	55,00	38,45	-	45,00	-	-	-
15.0041	16,33	7,25	2,25	73,68	65,15	-	26,32	-	-	-
15.0042	3,57	1,55	2,31	64,03	43,25	-	35,97	-	-	-
15.0044	14,42	6,29	2,29	62,19	49,59	-	37,81	-	-	-
15.0045	11,48	4,34	2,65	49,50	36,67	-	50,50	-	-	-
15.0047	6,20	2,31	2,68	58,81	36,81	-	41,19	-	-	-
15.0048	9,64	3,59	2,69	73,09	60,29	-	26,91	-	-	-
15.0049	5,06	1,96	2,58	48,51	19,75	-	51,49	-	-	-
15.0056	0,39	0,25	1,55	79,59	79,34	-	20,41	-	-	-
15.0058	3,07	1,43	2,15	71,83	57,09	-	27,36	0,10	-	-
15.0065	5,82	2,33	2,50	74,33	61,45	-	25,67	-	-	-
15.0067	1,73	0,63	2,73	61,00	52,31	-	39,00	-	-	-
15.0070	1,67	0,64	2,59	68,33	68,27	-	31,67	-	-	-
15.0073	1,75	0,74	2,38	68,70	56,44	-	31,30	-	-	-
15.0076	14,45	5,69	2,54	57,02	48,22	-	42,98	-	-	-
15.0078	1,46	0,60	2,44	61,89	53,39	-	38,11	-	-	-
15.0080	1,26	0,55	2,30	78,65	64,44	-	21,35	-	-	-
15.0083	6,29	2,42	2,60	57,52	49,72	-	42,48	-	-	-
15.0086	4,43	1,02	4,35	67,20	66,93	-	32,80	-	-	-
15.0087	3,64	1,61	2,26	73,49	59,78	-	26,51	-	-	-
15.0088	2,72	1,35	2,02	69,37	52,17	-	30,63	-	-	-
15.0103	4,50	1,30	3,46	59,51	53,62	-	40,38	0,04	-	-
15.0105	10,18	3,82	2,67	54,19	42,10	-	45,78	-	-	-
15.0171	5,15	1,26	4,07	28,19	18,30	-	71,81	-	-	-
15.0227	2,06	0,48	4,31	81,34	64,24	-	18,66	-	-	-
15.0276	4,71	1,92	2,45	47,05	40,10	-	52,95	-	-	-
15.0320	3,09	1,54	2,00	80,33	76,12	-	19,67	-	-	-
15.0329	5,01	1,90	2,63	60,03	47,91	-	39,97	-	-	-
15.0385	5,50	2,40	2,30	73,79	63,58	-	26,21	-	-	-
15.0420	0,19	0,13	1,47	94,18	87,30	-	5,82	-	-	-
15.0439	1,07	0,54	1,98	69,31	44,78	-	30,69	-	-	-
15.0444	1,49	0,58	2,57	81,09	77,86	-	18,91	-	-	-
15.0528	0,30	0,15	1,95	46,10	40,68	-	53,90	-	-	-
15.0536	1,57	0,69	2,26	75,80	56,18	-	24,20	-	-	-
15.0583	3,89	1,13	3,45	54,33	51,38	-	45,67	-	-	-
15.0631	3,04	1,25	2,43	71,40	64,81	-	28,60	-	-	-

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. [%]
15.0678	10,09	3,91	2,58	47,22	43,67	-	52,78	-	-	-
15.0680	1,83	0,68	2,71	67,16	64,92	-	32,84	-	-	-
15.0682	0,59	0,34	1,73	73,31	73,31	-	26,69	-	-	-
15.0686	5,71	2,21	2,59	50,90	45,11	-	49,10	-	-	-
15.0704	1,43	0,66	2,17	79,02	67,51	-	20,98	-	-	-
15.0741	5,49	2,29	2,40	66,23	49,46	-	33,61	-	0,16	-
15.0742	5,90	2,42	2,44	74,14	61,22	-	25,86	-	-	-
15.0749	7,85	3,32	2,36	74,58	67,36	-	25,42	-	-	-
15.0751	3,60	1,30	2,76	43,29	43,10	-	56,71	-	-	-
15.0760	2,54	1,05	2,41	85,17	82,77	-	14,83	-	-	-
15.0782	0,34	0,27	1,27	63,74	11,70	-	36,26	-	-	-
15.0786	12,23	4,34	2,82	68,59	56,43	-	31,39	-	0,01	0,01
15.0858	1,46	0,76	1,91	36,88	22,46	-	63,12	-	-	-
15.0884	13,40	3,94	3,40	45,03	31,16	-	54,97	-	-	-
15.0885	3,54	0,77	4,62	23,62	17,36	-	76,38	-	-	-
15.0908	3,34	0,84	3,99	62,17	53,59	-	37,83	-	-	-
15.0947	0,60	0,32	1,86	80,60	68,99	-	19,40	-	-	-
15.0952	1,30	0,64	2,02	58,63	57,01	-	41,37	-	-	-
15.0985	2,66	1,00	2,67	82,93	81,61	-	17,07	-	-	-
15.1029	1,16	0,53	2,20	68,44	68,36	-	31,56	-	-	-
15.1043	1,85	0,49	3,76	83,17	79,17	-	16,83	-	-	-
15.1090	1,00	0,45	2,24	46,36	42,77	-	53,64	-	-	-
15.1137	2,23	1,16	1,92	71,20	47,39	-	28,80	-	-	-
15.1189	13,30	4,63	2,87	66,88	61,66	-	33,12	-	-	-
15.1204	14,06	5,95	2,36	58,38	52,43	-	41,62	-	-	-
15.1221	12,38	5,41	2,29	73,99	62,66	-	26,01	-	-	-
15.1227	5,03	1,81	2,78	77,81	63,82	-	22,19	-	-	-
15.1228	4,69	1,96	2,40	71,52	64,57	-	28,48	-	-	-
15.1260	9,91	4,10	2,42	71,96	63,31	-	28,04	-	-	-
15.1288	4,72	1,72	2,75	76,20	68,12	-	23,80	-	-	-
15.1304	1,05	0,35	2,97	58,93	49,76	-	41,07	-	-	-
15.1306	7,83	4,28	1,83	65,94	64,38	-	34,06	-	-	-
15.1339	1,38	0,59	2,34	72,87	60,07	-	27,13	-	-	-
15.1344	8,91	3,45	2,58	71,59	65,57	-	28,41	-	-	-
15.1348	6,20	1,70	3,63	25,94	25,94	-	74,06	-	-	-
15.1352	15,06	4,50	3,35	70,25	61,93	-	29,75	-	-	-
15.1353	0,92	0,39	2,39	56,12	55,58	-	43,88	-	-	-
15.1357	2,34	0,97	2,43	71,80	69,11	-	28,20	-	-	-
15.1358	3,30	1,38	2,40	50,64	48,43	-	49,36	-	-	-
15.1359	17,36	6,92	2,51	74,88	60,77	-	25,12	-	-	-
15.1377	0,62	0,28	2,24	63,58	53,50	-	36,42	-	-	-
15.1383	24,73	8,11	3,05	69,28	57,21	-	30,72	-	-	-
15.1385	7,02	2,38	2,96	48,07	37,96	-	51,93	-	-	-
15.1387	6,26	2,25	2,79	30,69	21,28	-	69,31	-	-	-
15.1403	1,58	0,45	3,49	45,86	39,48	-	54,14	-	-	-
15.1405	14,87	5,73	2,59	72,57	64,84	-	27,43	-	-	-
15.1409	7,78	2,97	2,62	78,59	71,56	-	21,41	-	-	-
15.1439	7,10	2,95	2,40	64,00	53,94	-	36,00	-	-	-
15.1448	1,63	0,80	2,04	76,50	68,05	-	23,50	-	-	-
15.1449	0,73	0,27	2,69	81,12	60,74	-	18,88	-	-	-
15.1464	1,93	0,88	2,19	79,75	64,06	-	20,25	-	-	-
15.1498	2,62	0,92	2,85	60,57	12,30	-	39,43	-	-	-
15.1500	2,35	0,84	2,78	42,30	34,21	-	57,70	-	-	-
15.1501	0,66	0,21	3,10	65,01	50,68	-	34,99	-	-	-
15.1504	1,07	0,59	1,82	54,57	35,82	-	45,43	-	-	-
15.1507	5,01	1,51	3,32	74,44	67,23	-	25,56	-	-	-
15.1525	7,66	2,64	2,90	67,14	66,25	-	32,86	-	-	-
15.1547	2,03	0,79	2,58	79,86	62,58	-	20,14	-	-	-
15.1552	1,49	0,61	2,46	83,50	66,47	-	16,50	-	-	-
15.1581	1,23	0,74	1,65	46,66	40,54	-	53,26	-	-	0,08

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. [%]
15.1587	2,17	0,72	2,99	62,41	49,33	-	37,59	-	-	-
15.1600	0,55	0,25	2,22	38,55	38,18	-	61,45	-	-	-
15.1605	0,56	0,07	8,50	38,86	4,10	-	61,14	-	-	-
15.1606	0,35	0,18	1,91	82,42	80,40	-	17,58	-	-	-
15.1608	1,99	0,84	2,37	58,38	52,99	-	41,62	-	-	-
15.1694	12,37	5,33	2,32	69,08	62,26	-	30,92	-	-	-
15.2972	1,26	0,27	4,63	74,51	53,05	-	25,49	-	-	-
15.2991	1,92	0,55	3,50	80,40	56,32	-	19,60	-	-	-
15.3016	1,28	0,57	2,26	45,11	41,99	-	54,89	-	-	-
15.3025	1,75	0,79	2,22	48,20	44,65	-	51,80	-	-	-
15.3049	2,30	0,94	2,45	71,57	70,48	-	28,43	-	-	-
Woj.	770,37	283,93	2,71	63,69	53,54	-	36,29	0,00	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 wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	0,02	99,98	-	-	51,24	18	11,20	15,46	73,33
15.0002	-	99,94	0,04	0,02	48,45	21	29,29	20,32	50,39
15.0003	-	100,00	-	-	27,85	53	7,77	12,76	79,47
15.0006	0,02	99,97	0,00	0,01	57,54	14	15,24	15,03	69,73
15.0007	-	100,00	-	-	9,36	610	8,04	9,36	82,60
15.0008	-	98,75	0,07	1,18	24,48	132	30,76	27,01	42,23
15.0010	0,01	99,96	-	0,03	59,61	14	22,63	16,77	60,60
15.0011	0,34	99,61	0,05	-	66,28	11	18,17	18,51	63,32
15.0012	7,91	92,01	-	0,08	42,51	20	21,52	20,91	57,57
15.0016	5,09	94,91	-	-	57,28	13	7,93	9,23	82,84
15.0017	0,02	99,98	-	-	50,53	19	14,75	18,13	67,13
15.0018	0,77	99,23	-	-	38,24	30	16,67	20,54	62,80
15.0019	7,35	92,61	0,03	0,01	42,11	23	15,91	17,39	66,70
15.0020	1,45	98,55	-	-	52,10	17	17,60	20,18	62,22
15.0023	5,64	94,36	-	-	44,66	20	12,00	14,73	73,27
15.0024	-	99,05	-	0,95	24,44	54	15,76	17,84	66,41
15.0025	-	99,99	-	0,01	62,07	12	13,44	19,75	66,80
15.0027	-	100,00	-	-	54,45	15	26,75	23,02	50,23
15.0029	0,38	99,62	-	-	61,71	12	22,26	21,07	56,67
15.0031	3,32	96,68	-	-	55,63	14	15,43	17,25	67,33
15.0032	3,41	96,59	-	-	54,18	14	23,73	23,49	52,78
15.0033	2,21	97,79	-	-	26,28	45	18,90	14,83	66,27
15.0034	3,76	96,17	0,06	0,01	57,34	13	16,78	18,17	65,05
15.0038	-	100,00	-	-	59,16	13	17,83	18,82	63,35
15.0040	1,71	98,27	0,02	-	66,09	8	19,99	18,67	61,34
15.0041	0,03	99,97	-	-	59,08	12	20,78	20,75	58,47
15.0042	-	99,78	0,20	0,03	34,62	36	20,87	18,77	60,36
15.0044	0,12	99,88	-	-	36,20	46	20,01	19,94	60,05
15.0045	-	100,00	-	-	63,57	10	16,38	15,73	67,89
15.0047	3,47	96,53	-	-	53,95	15	13,82	15,42	70,76
15.0048	0,44	98,69	-	0,87	55,58	15	14,97	15,43	69,60
15.0049	0,73	99,27	-	-	20,99	61	14,77	14,90	70,33
15.0056	-	100,00	-	-	35,71	59	42,35	27,04	30,61
15.0058	0,20	98,96	-	0,85	24,92	48	21,70	22,19	56,12
15.0065	0,03	99,97	-	-	33,13	47	17,89	18,34	63,76
15.0067	0,06	99,94	-	-	41,03	27	13,08	17,01	69,91
15.0070	0,06	99,94	-	-	34,55	32	17,10	14,52	68,39
15.0073	0,46	99,26	0,11	0,17	36,43	31	17,62	18,93	63,45
15.0076	0,01	99,99	-	-	38,26	34	15,13	19,21	65,66
15.0078	-	100,00	-	-	40,92	28	16,18	20,42	63,40
15.0080	1,27	98,73	-	-	9,29	106	16,98	27,46	55,56
15.0083	0,05	99,87	0,05	0,03	37,52	30	14,84	18,12	67,04
15.0086	-	100,00	-	-	29,03	49	6,02	8,08	85,90
15.0087	0,58	99,40	-	0,03	19,26	318	17,47	28,85	53,68
15.0088	-	100,00	-	-	13,77	129	25,63	29,31	45,07
15.0103	0,09	99,89	-	0,02	17,58	99	9,04	11,69	79,27
15.0105	-	99,97	0,03	-	39,24	32	13,60	21,59	64,81
15.0171	-	100,00	-	-	52,54	18	8,45	7,81	83,74
15.0227	0,15	99,85	-	-	31,29	41	6,61	8,94	84,45
15.0276	0,15	99,85	-	-	32,69	39	16,21	19,20	64,59
15.0320	0,06	99,94	-	-	49,29	20	26,28	23,85	49,87
15.0329	0,30	99,70	-	-	33,83	42	16,49	14,92	68,59
15.0385	-	100,00	-	-	55,47	15	19,63	19,77	60,60
15.0420	-	100,00	-	-	69,84	4	47,62	26,46	25,93
15.0439	1,49	97,11	1,40	-	57,09	14	31,44	18,28	50,28
15.0444	4,71	95,29	-	-	28,53	36	17,90	12,79	69,31
15.0528	-	100,00	-	-	74,92	8	27,46	21,69	50,85
15.0536	-	100,00	-	-	30,32	38	23,57	15,16	61,27
15.0583	3,37	96,63	-	-	49,16	18	10,95	10,39	78,66
15.0631	0,03	99,87	0,10	-	42,63	28	19,12	16,66	64,22
15.0678	0,20	99,80	-	-	44,70	25	17,81	14,67	67,52

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. [%]
15.0680	0,49	99,13	0,27	0,11	32,02	45	14,54	14,43	71,04
15.0682	2,20	97,80	-	-	30,74	33	33,78	28,04	38,18
15.0686	0,28	99,72	-	-	53,49	16	16,74	13,90	69,36
15.0704	-	100,00	-	-	25,40	67	21,54	22,32	56,14
15.0741	-	100,00	-	-	51,87	18	17,90	18,50	63,61
15.0742	-	99,97	0,03	-	54,56	16	17,08	20,54	62,39
15.0749	-	100,00	-	-	41,10	30	19,57	18,06	62,37
15.0751	1,08	98,89	-	0,03	18,23	78	16,14	14,28	69,57
15.0760	5,91	94,09	-	-	42,27	21	17,51	17,51	64,98
15.0782	-	100,00	-	-	69,30	10	63,16	24,56	12,28
15.0786	0,48	99,51	0,01	-	37,02	36	12,69	17,08	70,23
15.0858	-	100,00	-	-	18,89	57	26,85	27,06	46,09
15.0884	-	99,99	0,01	-	53,21	17	11,85	11,40	76,74
15.0885	-	100,00	-	-	58,57	14	6,86	7,34	85,80
15.0908	0,90	99,07	0,03	-	22,85	78	8,52	8,31	83,16
15.0947	-	100,00	-	-	49,09	20	29,68	23,22	47,10
15.0952	-	100,00	-	-	43,30	24	23,96	25,42	50,62
15.0985	0,68	98,84	0,49	-	42,03	27	14,56	17,04	68,41
15.1029	0,09	99,91	-	-	26,91	93	24,08	15,65	60,28
15.1043	-	100,00	-	-	31,11	41	6,17	11,04	82,79
15.1090	-	100,00	-	-	33,00	35	19,34	22,93	57,73
15.1137	0,72	99,28	-	-	58,36	14	27,13	26,42	46,45
15.1189	-	100,00	-	-	62,45	12	13,60	14,54	71,86
15.1204	2,02	97,97	0,01	-	55,60	14	19,89	17,96	62,14
15.1221	-	100,00	-	-	65,37	10	19,33	22,11	58,55
15.1227	-	100,00	-	-	62,94	11	15,57	15,23	69,20
15.1228	-	99,98	0,02	-	63,03	10	21,18	14,25	64,57
15.1260	0,01	99,95	0,04	-	53,82	15	16,82	20,14	63,03
15.1288	0,68	99,15	0,17	-	63,69	10	14,73	16,36	68,91
15.1304	-	100,00	-	-	29,32	35	11,46	13,75	74,79
15.1306	0,15	99,85	-	-	72,82	7	33,12	21,76	45,12
15.1339	0,22	99,78	-	-	42,33	25	17,60	21,53	60,87
15.1344	0,11	99,80	0,06	0,03	50,19	19	16,77	16,21	67,02
15.1348	0,69	99,31	-	-	53,90	16	11,77	8,52	79,71
15.1352	-	100,00	-	-	58,14	14	9,99	11,98	78,03
15.1353	-	95,02	-	4,98	30,23	35	21,02	9,97	69,01
15.1357	1,71	98,29	-	-	48,21	20	20,22	13,14	66,64
15.1358	0,09	99,91	-	-	43,40	25	16,25	20,46	63,29
15.1359	-	100,00	-	-	52,52	17	15,51	21,56	62,93
15.1377	0,33	99,67	-	-	49,11	20	22,44	18,54	59,02
15.1383	2,35	97,65	-	-	47,26	21	11,63	14,11	74,26
15.1385	0,04	99,96	-	-	66,10	11	11,99	14,87	73,14
15.1387	-	99,98	0,02	-	55,66	16	15,28	15,51	69,21
15.1403	-	100,00	-	-	30,32	42	9,85	11,24	78,90
15.1405	2,47	97,52	0,01	-	53,75	15	16,98	15,24	67,78
15.1409	-	100,00	-	-	50,06	19	13,51	19,41	67,09
15.1439	-	99,94	-	0,06	66,87	9	20,23	18,32	61,45
15.1448	0,06	99,94	-	-	33,97	35	24,97	22,52	52,51
15.1449	-	100,00	-	-	16,83	69	13,13	18,33	68,54
15.1464	0,05	99,95	-	-	21,85	56	16,93	30,66	52,41
15.1498	3,10	96,79	-	0,11	11,92	49	10,58	11,46	77,95
15.1500	100,00	-	-	-	-	54	15,96	15,40	68,64
15.1501	-	100,00	-	-	25,49	37	12,52	8,75	78,73
15.1504	0,09	99,91	-	-	34,51	30	29,10	30,97	39,93
15.1507	0,02	99,98	-	-	28,20	49	10,72	13,54	75,73
15.1525	-	100,00	-	-	62,16	12	12,93	14,15	72,92
15.1547	-	100,00	-	-	42,54	27	18,41	15,26	66,32
15.1552	-	100,00	-	-	43,46	25	15,43	20,52	64,05
15.1581	-	100,00	-	-	24,23	77	42,50	19,25	38,25
15.1587	-	99,86	-	0,14	41,87	27	10,96	15,94	73,10
15.1600	-	100,00	-	-	33,45	28	14,55	32,00	53,45

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. [%]
15.1605	-	100,00	-	-	13,55	164	3,92	1,43	94,65
15.1606	-	100,00	-	-	43,23	24	27,95	21,33	50,72
15.1608	2,87	97,13	-	-	44,99	21	19,07	13,99	66,94
15.1694	7,30	92,68	-	0,02	43,44	19	18,48	20,60	60,92
15.2972	-	100,00	-	-	25,49	74	3,33	6,97	89,71
15.2991	0,52	99,48	-	-	17,68	126	6,34	11,96	81,70
15.3016	-	100,00	-	-	14,39	70	19,39	21,11	59,50
15.3025	0,06	99,89	0,06	-	50,14	19	23,53	15,68	60,79
15.3049	0,35	99,65	-	-	31,04	50	20,55	14,71	64,74
Woj.	1,58	98,38	0,01	0,03	49,27	19	16,22	16,96	66,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0001	1	9,48	1,91	0,00	43,58	0,83	-	56,41	-	-	0,99
15.0002	1	2,52	0,58	0,00	65,57	0,75	-	34,43	-	-	0,18
15.0003	1	1,94	0,35	0,01	67,94	0,75	-	32,06	-	-	-
15.0006	1	14,47	2,94	0,00	68,90	0,97	-	31,10	-	-	0,98
15.0007	1	0,81	0,10	0,01	67,24	0,92	-	32,76	-	-	0,92
15.0008	1	1,28	0,34	0,00	95,64	0,61	-	4,05	-	-	-
15.0010	1	4,65	0,99	0,00	44,91	0,87	-	55,09	-	-	0,19
15.0011	1	9,48	2,03	0,00	75,96	0,90	-	24,04	-	-	1,08
15.0012	1	2,83	0,67	0,00	84,57	0,77	-	15,43	-	-	-
15.0016	1	28,24	4,48	0,01	43,16	0,95	-	56,84	-	-	0,25
15.0017	1	6,27	1,42	0,00	41,16	0,90	-	58,84	-	-	0,70
15.0018	1	1,64	0,34	0,00	64,67	0,70	-	35,33	-	-	0,66
15.0019	1	15,71	3,36	0,00	74,84	0,61	-	25,15	-	-	0,03
15.0020	1	6,09	1,37	0,00	83,16	0,92	-	16,84	-	-	1,28
15.0023	1	9,13	1,70	0,01	28,11	0,64	-	71,89	-	-	-
15.0024	1	1,12	0,27	0,00	63,83	0,69	-	35,72	-	-	0,42
15.0025	1	6,89	1,45	0,00	69,79	0,83	-	30,18	-	-	1,06
15.0027	1	1,44	0,36	0,00	74,17	0,87	-	25,83	-	-	1,69
15.0029	1	9,46	2,19	0,00	81,52	0,93	-	18,48	-	-	0,04
15.0031	1	6,87	1,38	0,00	74,10	0,80	-	25,90	-	-	-
15.0032	1	3,43	0,76	0,00	61,52	0,82	-	38,48	-	-	-
15.0033	1	3,35	0,64	0,01	64,38	0,95	-	35,62	-	-	-
15.0034	1	10,63	2,18	0,00	63,54	0,90	-	36,26	-	-	0,59
15.0038	1	8,04	1,59	0,01	55,04	0,91	-	44,96	-	-	0,66
15.0040	1	7,93	1,75	0,00	52,08	0,75	-	47,92	-	-	1,91
15.0041	1	9,55	2,16	0,00	73,26	0,91	-	26,74	-	-	0,07
15.0042	1	2,16	0,47	0,00	51,14	0,72	-	48,86	-	-	2,00
15.0044	1	8,66	1,96	0,00	57,38	0,82	-	42,62	-	-	2,56
15.0045	1	7,79	1,55	0,01	45,48	0,78	-	54,52	-	-	-
15.0047	1	4,39	0,98	0,00	57,83	0,63	-	42,17	-	-	0,39
15.0048	1	6,71	1,40	0,00	71,31	0,84	-	28,69	-	-	0,92
15.0049	1	3,56	0,83	0,00	44,66	0,33	-	55,34	-	-	0,38
15.0056	-	0,12	0,03	0,00	77,50	1,00	-	22,50	-	-	-
15.0058	1	1,73	0,42	0,00	64,12	0,86	-	34,90	-	-	3,89
15.0065	-	3,71	0,75	0,00	65,61	0,83	-	34,39	-	-	-
15.0067	-	1,21	0,26	0,00	54,64	0,88	-	45,36	-	-	4,09
15.0070	-	1,14	0,24	0,00	58,95	1,00	-	41,05	-	-	-

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. [%]
15.0073	-	1,11	0,26	0,00	65,14	0,78	-	34,86	-	-	-	-
15.0076	-	9,49	2,12	0,00	54,45	0,87	-	45,55	-	-	-	-
15.0078	-	0,92	0,21	0,00	53,73	0,88	-	46,27	-	-	-	1,01
15.0080	1	0,70	0,16	0,00	67,29	0,83	-	32,71	-	-	-	12,95
15.0083	-	4,22	0,92	0,00	48,00	0,92	-	52,00	-	-	-	3,01
15.0086	-	3,81	0,57	0,01	66,47	1,00	-	33,53	-	-	-	-
15.0087	-	1,95	0,45	0,00	65,40	0,79	-	34,60	-	-	-	12,44
15.0088	-	1,22	0,25	0,00	53,76	0,81	-	46,24	-	-	-	-
15.0103	-	3,57	0,63	0,01	59,27	0,91	-	40,65	-	-	-	1,23
15.0105	-	6,60	1,34	0,00	45,75	0,80	-	54,25	-	-	-	11,99
15.0171	-	4,31	0,63	0,01	23,41	0,62	-	76,59	-	-	-	0,10
15.0227	-	1,74	0,25	0,01	80,26	0,82	-	19,74	-	-	-	-
15.0276	-	3,04	0,71	0,00	41,80	0,87	-	58,20	-	-	-	6,14
15.0320	-	1,54	0,37	0,00	77,13	0,94	-	22,87	-	-	-	0,76
15.0329	-	3,44	0,70	0,00	57,20	0,82	-	42,80	-	-	-	1,07
15.0385	-	3,33	0,77	0,00	72,89	0,89	-	27,11	-	-	-	-
15.0420	-	0,05	0,01	0,00	89,80	1,00	-	10,20	-	-	-	-
15.0439	-	0,54	0,11	0,01	47,68	0,90	-	52,32	-	-	-	-
15.0444	-	1,03	0,22	0,00	77,09	0,97	-	22,91	-	-	-	-
15.0528	-	0,15	0,04	0,00	26,67	0,85	-	73,33	-	-	-	-
15.0536	-	0,96	0,20	0,00	64,45	0,88	-	35,55	-	-	-	-
15.0583	-	3,06	0,50	0,01	47,11	0,96	-	52,89	-	-	-	1,32
15.0631	-	1,95	0,41	0,00	63,97	0,91	-	36,03	-	-	-	0,08
15.0678	-	6,81	1,38	0,00	39,16	0,91	-	60,84	-	-	-	2,06
15.0680	-	1,30	0,28	0,00	61,15	0,98	-	38,85	-	-	-	0,88
15.0682	-	0,23	0,06	0,00	61,06	1,00	-	38,94	-	-	-	-
15.0686	-	3,96	0,85	0,00	44,64	0,86	-	55,36	-	-	-	1,02
15.0704	-	0,80	0,19	0,00	73,25	0,86	-	26,75	-	-	-	10,75
15.0741	-	3,49	0,80	0,00	61,05	0,76	-	38,75	-	-	-	1,03
15.0742	-	3,68	0,81	0,00	72,11	0,84	-	27,89	-	-	-	2,98
15.0749	-	4,90	1,07	0,00	69,39	0,93	-	30,61	-	-	-	1,53
15.0751	-	2,50	0,46	0,01	35,50	1,00	-	64,50	-	-	-	0,11
15.0760	-	1,65	0,39	0,00	81,61	0,98	-	18,39	-	-	-	-
15.0782	-	0,04	0,01	0,00	61,90	0,08	-	38,10	-	-	-	3,85
15.0786	-	8,59	1,74	0,00	66,44	0,84	-	33,56	-	-	-	2,03
15.0858	-	0,67	0,17	0,00	22,50	0,67	-	77,50	-	-	-	-
15.0884	-	10,28	1,59	0,01	40,97	0,67	-	59,03	-	-	-	2,78
15.0885	-	3,04	0,39	0,01	19,80	0,69	-	80,20	-	-	-	1,50
15.0908	-	2,78	0,42	0,01	59,94	0,85	-	40,06	-	-	-	0,42
15.0947	-	0,28	0,08	0,00	70,42	0,88	-	29,58	-	-	-	-
15.0952	-	0,66	0,17	0,00	54,64	0,98	-	45,36	-	-	-	-
15.0985	-	1,82	0,38	0,00	79,37	0,99	-	20,63	-	-	-	-
15.1029	-	0,70	0,16	0,00	54,49	1,00	-	45,51	-	-	-	-
15.1043	-	1,53	0,28	0,01	80,85	0,96	-	19,15	-	-	-	2,75
15.1090	-	0,58	0,14	0,00	40,24	0,90	-	59,76	-	-	-	-
15.1137	-	1,03	0,26	0,00	70,79	0,71	-	29,21	-	-	-	1,78
15.1189	-	9,56	1,85	0,01	64,87	0,93	-	35,13	-	-	-	1,48
15.1204	-	8,74	1,89	0,00	57,25	0,91	-	42,75	-	-	-	-
15.1221	-	7,25	1,65	0,00	73,57	0,89	-	26,43	-	-	-	0,02
15.1227	-	3,48	0,65	0,01	73,43	0,86	-	26,57	-	-	-	0,23
15.1228	-	3,03	0,63	0,00	62,74	0,90	-	37,26	-	-	-	0,16
15.1260	-	6,25	1,43	0,00	68,78	0,89	-	31,22	-	-	-	1,96
15.1288	-	3,25	0,63	0,01	72,65	0,88	-	27,35	-	-	-	2,07
15.1304	-	0,78	0,16	0,00	53,90	0,88	-	46,10	-	-	-	-
15.1306	-	3,53	0,83	0,00	76,34	0,97	-	23,66	-	-	-	-
15.1339	-	0,84	0,20	0,00	65,95	0,85	-	34,05	-	-	-	0,91
15.1344	-	5,97	1,23	0,00	65,61	0,91	-	34,39	-	-	-	0,05
15.1348	-	4,94	0,71	0,01	21,00	1,00	-	79,00	-	-	-	-
15.1352	-	11,75	2,09	0,01	68,74	0,89	-	31,26	-	-	-	1,00

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

ID	Przyspitalność	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. [%]
15.1353	-	0,64	0,15	0,00	47,57	0,99	-	52,43	-	-	-	-
15.1357	-	1,56	0,34	0,00	66,33	0,97	-	33,67	-	-	-	0,39
15.1358	-	2,09	0,50	0,00	44,24	0,95	-	55,76	-	-	-	-
15.1359	-	10,92	2,36	0,00	68,50	0,81	-	31,50	-	-	-	0,03
15.1377	-	0,36	0,08	0,00	54,82	0,84	-	45,18	-	-	-	-
15.1383	-	18,36	3,49	0,01	70,36	0,83	-	29,64	-	-	-	0,01
15.1385	-	5,13	1,01	0,01	39,01	0,83	-	60,99	-	-	-	-
15.1387	-	4,33	0,80	0,01	22,36	0,75	-	77,64	-	-	-	7,02
15.1403	-	1,25	0,21	0,01	39,87	0,88	-	60,13	-	-	-	-
15.1405	-	10,08	2,07	0,00	71,42	0,93	-	28,58	-	-	-	0,03
15.1409	-	5,22	1,16	0,00	78,08	0,92	-	21,92	-	-	-	2,82
15.1439	-	4,36	0,87	0,01	57,67	0,84	-	42,33	-	-	-	1,03
15.1448	-	0,86	0,21	0,00	65,97	0,91	-	34,03	-	-	-	-
15.1449	-	0,50	0,11	0,00	77,64	0,78	-	22,36	-	-	-	0,26
15.1464	-	1,01	0,26	0,00	71,94	0,85	-	28,06	-	-	-	13,19
15.1498	-	2,04	0,49	0,00	54,41	0,15	-	45,59	-	-	-	0,54
15.1500	-	1,61	0,29	0,01	28,77	0,78	-	71,23	-	-	-	3,88
15.1501	-	0,52	0,10	0,01	57,85	0,85	-	42,15	-	-	-	3,64
15.1504	-	0,43	0,11	0,00	46,96	0,72	-	53,04	-	-	-	0,50
15.1507	-	3,79	0,63	0,01	69,30	0,90	-	30,70	-	-	-	3,96
15.1525	-	5,58	1,11	0,01	65,26	0,98	-	34,74	-	-	-	-
15.1547	-	1,35	0,26	0,01	80,10	0,79	-	19,90	-	-	-	-
15.1552	-	0,96	0,22	0,00	78,95	0,82	-	21,05	-	-	-	0,80
15.1581	-	0,47	0,10	0,00	63,33	0,83	-	36,46	-	-	-	-
15.1587	-	1,59	0,31	0,01	58,48	0,80	-	41,52	-	-	-	0,22
15.1600	-	0,29	0,08	0,00	34,69	0,99	-	65,31	-	-	-	-
15.1605	-	0,53	0,04	0,01	37,85	0,05	-	62,15	-	-	-	-
15.1606	-	0,18	0,05	0,00	75,00	0,98	-	25,00	-	-	-	-
15.1608	-	1,33	0,32	0,00	54,59	0,88	-	45,41	-	-	-	0,14
15.1694	-	7,54	1,77	0,00	69,41	0,93	-	30,59	-	-	-	0,08
15.2972	-	1,13	0,19	0,01	74,32	0,73	-	25,68	-	-	-	0,59
15.2991	-	1,57	0,31	0,01	79,12	0,75	-	20,88	-	-	-	0,48
15.3016	-	0,76	0,18	0,00	44,68	0,91	-	55,32	-	-	-	0,29
15.3025	-	1,06	0,24	0,00	31,54	0,96	-	68,46	-	-	-	1,49
15.3049	-	1,49	0,30	0,01	66,04	0,99	-	33,96	-	-	-	0,51
Woj.	-	514,75	103,62	0,00	59,91	0,86	-	40,07	-	-	-	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

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

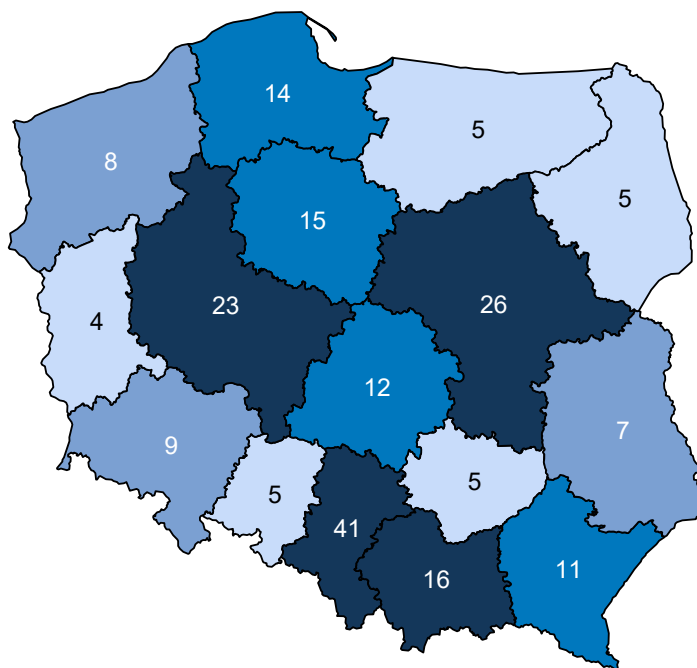
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4

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

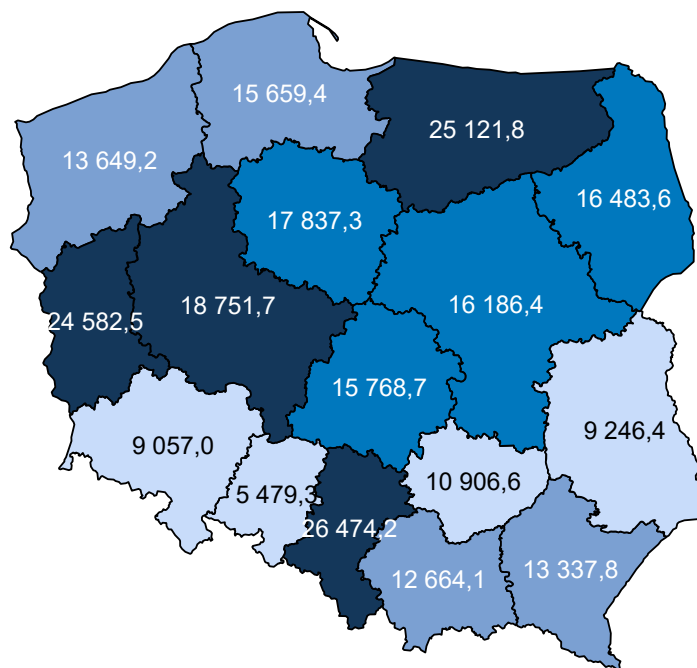
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 816,2 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% 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 2.3.2⁶⁹. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTologiczna	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90

⁶⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁹Ze 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	4,54
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

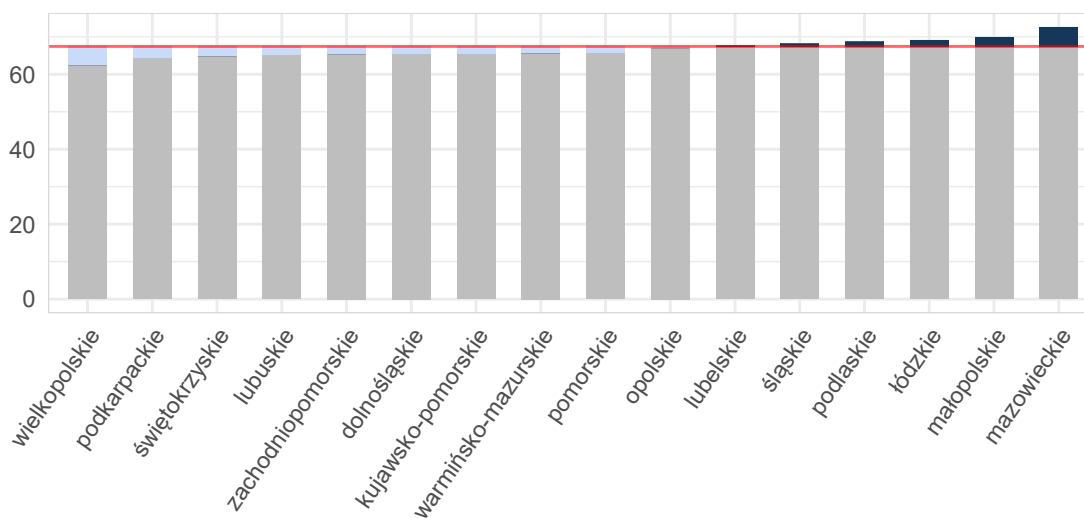
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	1 816,22	1 095,00	62,39	67,44

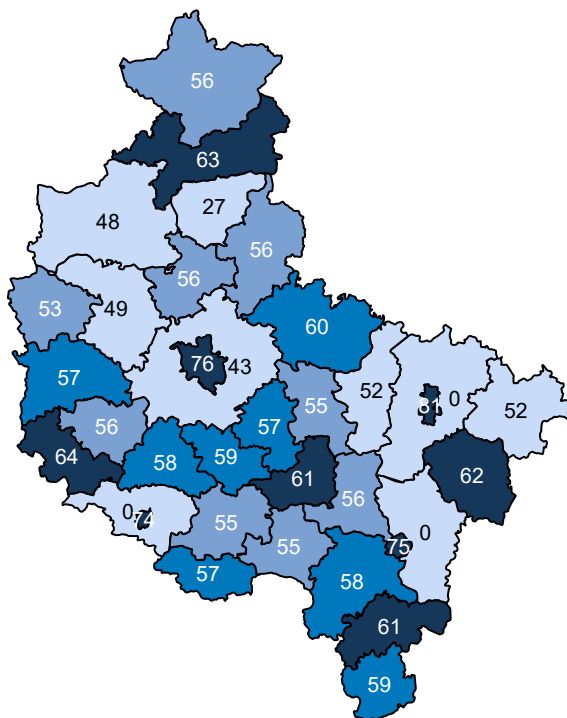
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,11.

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	0,02	0,01	0,0	1,80	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,21	0,20	0,2	1,03	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,67	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,14	0,12	0,1	1,17	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,39	0,35	0,3	1,11	-
choroby spoza grupy	118,08	52,85	99,7	2,23	18

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 64%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11⁷⁰. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	55,56	22,22	-	44,44	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	69,05	-	-	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	99,26	91,85	-	0,74	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	80,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	97,70	75,77	-	2,30	-	-	-
choroby spoza grupy	64,02	53,16	-	35,98	-	-	-

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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. 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.

⁷⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0081	Er - Med Sławomir Łagun, Danuta Zawacka s.c.	pilski
15.0329	Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0686	NZOZ Poradnia Specjalistyczna Medical w Lesznie	m.Leszno
15.0908	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Poradnie Lekarskie	gostyński
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1306	NZOZ Medicur	m.Poznań
15.1352	NZOZ Chirurgia i Ortopedia Średzka	średzki
15.1359	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Rogatka Kaliska	m.Kalisz
15.1405	NZOZ Chirmed s.c. Ryszard Kozieł Roman Kozieł	nowotomyski
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1644	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chirurgiczno - Urazowa dla Dzieci	m.Konin
15.1661	NZOZ Poradnia Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	m.Konin

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.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	-	-	-	-	0,00	3,94
15.0009	0,15	0,00	0,00	-	0,16	17,07
15.0010	0,00	0,00	-	0,00	0,00	10,01
15.0013	-	0,01	0,02	-	0,03	17,00
15.0015	-	0,00	-	0,00	0,00	2,40
15.0029	0,00	-	-	-	0,00	1,44
15.0038	0,00	-	-	-	0,00	2,43
15.0081	0,00	-	-	-	0,00	2,79
15.0678	0,02	-	-	-	0,02	6,50
15.0682	0,01	-	-	-	0,01	3,99
15.0686	-	0,00	-	0,00	0,00	2,66
15.0908	-	0,00	-	0,00	0,00	3,13
15.1227	-	0,00	-	0,00	0,00	1,20
15.1306	-	0,05	-	-	0,05	6,94

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.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.1352	0,00	-	-	-	0,00	1,22
15.1359	0,00	0,00	-	0,00	0,01	11,43
15.1405	0,01	0,00	-	-	0,01	1,86
15.1633	0,00	0,02	0,00	-	0,03	6,11
15.1644	0,00	0,03	-	0,00	0,04	8,30
15.1661	0,00	0,00	-	0,00	0,01	5,20
Woj.	0,21	0,14	0,02	0,01	0,39	118,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,2 tys. porad dla 8,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 53,2%. 13 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. [%]
15.0003	3,94	1,72	2,29	82,77	62,51	-	17,23	-	-	-
15.0009	17,23	8,87	1,94	38,74	25,12	-	61,26	-	-	-
15.0010	10,01	4,36	2,30	81,93	67,12	-	18,07	-	-	-
15.0013	17,03	7,04	2,42	72,70	49,80	-	27,30	-	-	-
15.0015	2,40	1,14	2,11	78,80	75,43	-	21,20	-	-	-
15.0029	1,45	0,78	1,85	79,61	77,75	-	20,39	-	-	-
15.0038	2,44	1,05	2,33	74,17	62,79	-	25,83	-	-	-
15.0065	1,97	0,83	2,38	71,08	68,34	-	28,92	-	-	-
15.0081	2,79	1,07	2,60	59,01	44,46	-	40,99	-	-	-
15.0329	0,46	0,27	1,71	60,56	45,04	-	39,44	-	-	-
15.0528	0,00	0,00	1,25	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
15.0678	6,52	3,40	1,92	56,87	52,27	-	43,13	-	-	-
15.0682	4,00	1,82	2,20	68,61	66,81	-	31,39	-	-	-
15.0686	2,67	1,62	1,65	71,06	67,69	-	28,94	-	-	-
15.0908	3,14	1,63	1,93	78,30	73,58	-	21,70	-	-	-
15.1227	1,21	0,49	2,45	32,15	27,67	-	67,85	-	-	-
15.1306	6,99	3,76	1,86	43,46	41,00	-	56,54	-	-	-
15.1352	1,23	0,70	1,75	37,41	35,70	-	62,59	-	-	-
15.1359	11,44	4,73	2,42	82,61	68,56	-	17,39	-	-	-
15.1405	1,88	0,97	1,93	48,91	41,23	-	51,09	-	-	-
15.1633	6,14	2,96	2,07	68,08	65,72	-	31,92	-	-	-
15.1644	8,34	3,54	2,36	46,67	39,71	-	53,33	-	-	-
15.1661	5,21	2,31	2,25	79,70	77,15	-	20,30	-	-	-
Woj.	118,47	53,12	2,23	64,13	53,24	-	35,87	-	-	-

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 wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
15.0003	-	99,90	-	0,10	60,03	11	17,64	22,18	60,18
15.0009	0,70	99,30	-	-	60,28	11	25,06	28,96	45,97
15.0010	0,47	99,53	-	-	40,61	26	18,14	22,71	59,15
15.0013	-	100,00	-	-	34,81	34	16,63	18,19	65,17
15.0015	-	100,00	-	-	42,48	25	22,12	21,91	55,98
15.0029	0,21	99,79	-	-	32,41	33	27,64	25,71	46,65
15.0038	-	100,00	-	-	44,97	22	16,26	22,34	61,40
15.0065	-	100,00	-	-	20,90	49	16,49	17,25	66,26
15.0081	0,07	99,93	-	-	41,74	26	14,91	16,27	68,83
15.0329	-	100,00	-	-	13,36	57	31,25	33,62	35,13
15.0528	-	100,00	-	-	100,00	7	60,00	40,00	-
15.0678	0,17	99,79	-	0,05	49,79	19	26,88	27,03	46,09
15.0682	0,25	99,75	-	-	50,49	18	19,65	22,64	57,71
15.0686	0,34	99,66	-	-	57,80	13	34,78	33,66	31,56
15.0908	0,51	99,46	0,03	-	62,81	10	25,11	28,87	46,02
15.1227	2,82	97,18	-	-	65,37	8	16,65	18,89	64,46
15.1306	0,24	99,76	-	-	60,18	11	29,75	22,23	48,02
15.1352	-	100,00	-	-	41,08	22	30,56	34,07	35,37
15.1359	-	100,00	-	-	66,89	8	16,10	20,56	63,34
15.1405	0,21	99,79	-	-	48,05	20	24,37	29,23	46,40
15.1633	0,37	99,56	-	0,07	39,06	29	23,74	23,63	52,63
15.1644	-	99,99	-	0,01	57,49	14	18,18	17,68	64,14
15.1661	-	100,00	-	-	56,22	15	16,33	26,17	57,50

⁷¹Przez 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. [%]
Woj.	0,25	99,74	0,00	0,01	50,58	18	21,03	23,20	55,77

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. [%]
15.0003	1	2,37	0,59	0,00	82,92	0,73	-	17,08	-	-	0,10
15.0009	1	7,92	2,05	0,00	36,45	0,66	-	63,55	-	-	0,07
15.0010	1	5,92	1,41	0,00	82,51	0,81	-	17,49	-	-	-
15.0013	1	11,10	2,66	0,00	70,22	0,69	-	29,78	-	-	0,49
15.0015	1	1,34	0,34	0,00	76,26	0,95	-	23,74	-	-	0,20
15.0029	1	0,68	0,20	0,00	78,07	0,98	-	21,93	-	-	-
15.0038	1	1,50	0,38	0,00	72,91	0,80	-	27,09	-	-	-
15.0065	-	1,31	0,33	0,00	67,38	0,96	-	32,62	-	-	-
15.0081	-	1,92	0,43	0,00	55,08	0,78	-	44,92	-	-	0,38
15.0329	-	0,16	0,05	0,00	47,24	0,79	-	52,76	-	-	-
15.0678	-	3,00	0,77	0,00	52,70	0,87	-	47,30	-	-	-
15.0682	-	2,31	0,58	0,00	64,62	0,96	-	35,38	-	-	-
15.0686	-	0,84	0,24	0,00	67,70	0,90	-	32,30	-	-	-
15.0908	-	1,44	0,39	0,00	75,21	0,89	-	24,79	-	-	-
15.1227	-	0,78	0,18	0,00	28,15	0,84	-	71,85	-	-	-
15.1306	-	3,36	0,90	0,00	40,07	0,91	-	59,93	-	-	0,07
15.1352	-	0,43	0,12	0,00	40,09	0,95	-	59,91	-	-	-
15.1359	-	7,24	1,71	0,00	82,05	0,80	-	17,95	-	-	-
15.1405	-	0,87	0,24	0,00	45,06	0,83	-	54,94	-	-	0,26
15.1633	-	3,23	0,78	0,00	63,28	0,97	-	36,72	-	-	-
15.1644	-	5,35	1,29	0,00	39,45	0,78	-	60,55	-	-	0,05
15.1661	-	3,00	0,78	0,00	74,71	0,95	-	25,29	-	-	-
Woj.	-	66,07	16,28	0,00	62,64	0,81	-	37,36	-	-	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 18. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

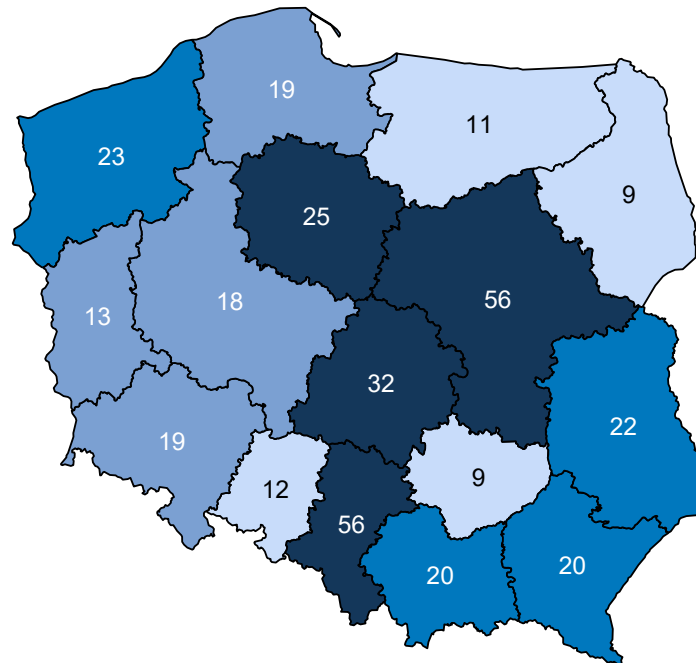
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20

Tabela 2.3.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

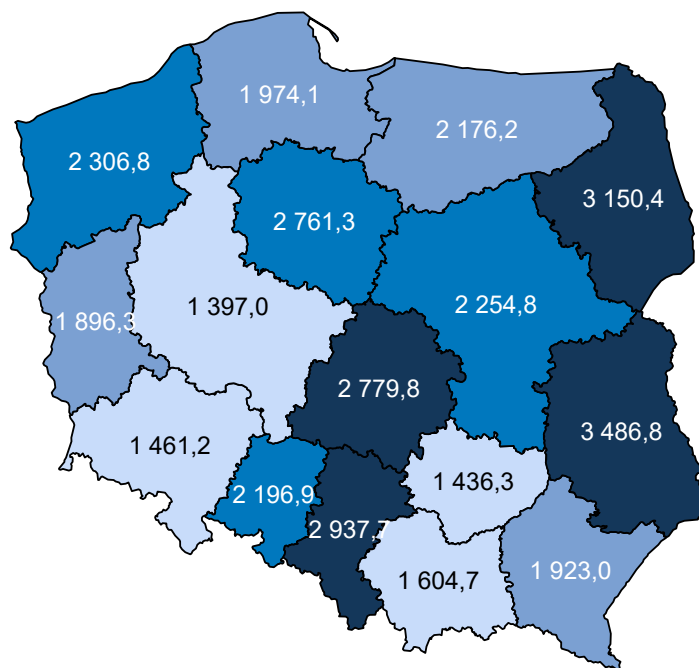
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	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 509,3 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% 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 2.3.3⁷³. 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 HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43

⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷³Ze 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	5,13
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03
OSTEOPOROZY	
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

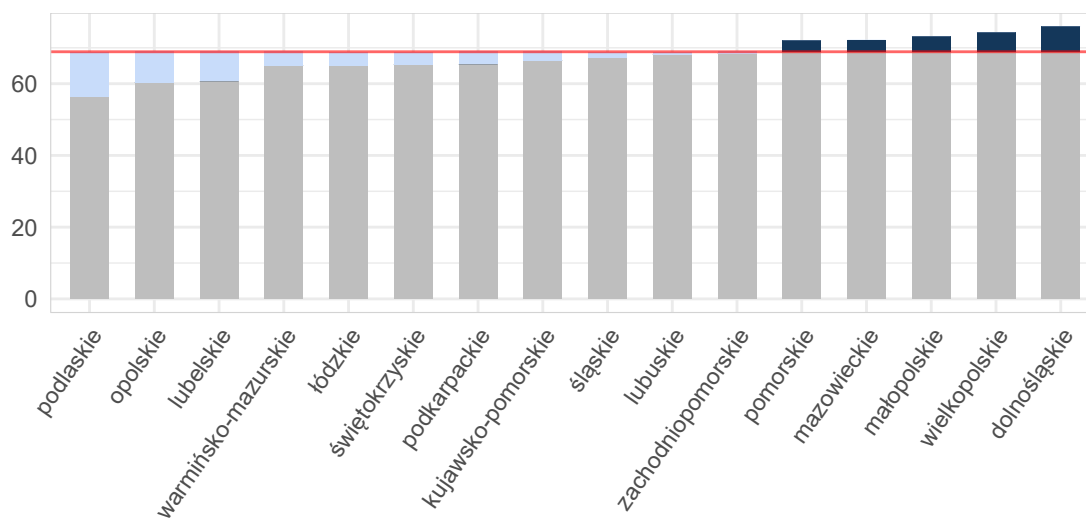
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

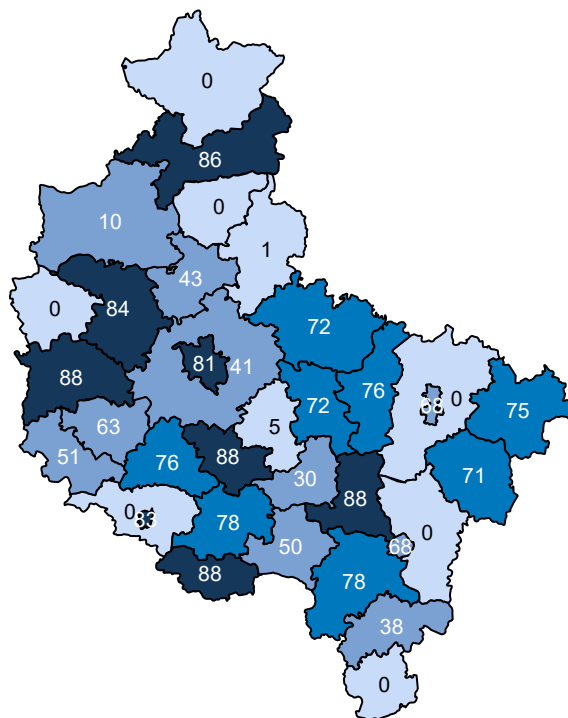
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	509,26	176,83	74,23	68,90

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 49,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	7,66	4,88	15,8	1,57
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,08	0,69	2,2	1,55
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,55	1,70	5,2	1,50
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,20	0,15	0,4	1,36
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	11,32	7,00	23,3	1,62
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,28	0,20	0,6	1,36
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,72	0,47	1,5	1,53
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	23,81	13,64	49,0	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. 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	89,00	52,68	-	0,29	18,23	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	86,73	46,66	-	0,19	22,17	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,44	28,99	-	0,16	28,63	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	86,14	48,51	-	-	18,81	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	88,32	52,10	-	0,34	18,10	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	78,49	22,22	-	1,43	24,37	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	89,01	39,36	-	-	18,22	-	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	87,40	48,79	-	0,30	19,54	-	-
choroby spoza grupy	87,63	44,09	-	1,24	18,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: Porady według podgrup dla Polski

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 18. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0949	Przychodnia Lekarska Multi - Medic	poznański
15.1081	Przychodnia Sucholeska	poznański
15.1185	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Kalisz
15.1377	NZOZ Bakra	ostrowski
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [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.]
15.0003	0,11	0,14	0,06	0,02	0,37	1,05
15.0006	0,58	0,59	0,03	0,05	1,31	0,88
15.0008	0,31	0,28	0,42	0,06	1,25	3,97
15.0015	0,30	0,38	0,03	0,04	0,79	0,52
15.0036	0,77	0,22	0,04	0,05	1,13	1,66
15.0037	0,62	0,42	0,18	0,09	1,45	1,50
15.0045	0,21	0,01	-	0,02	0,24	0,63
15.0049	0,20	0,13	0,05	0,01	0,40	0,38
15.0058	1,10	0,92	0,02	0,05	2,23	2,79
15.0080	2,48	1,12	0,68	0,17	4,56	4,18
15.0678	0,73	0,66	0,01	0,08	1,62	0,80
15.0858	1,16	0,81	0,02	0,05	2,09	1,80
15.0884	0,24	0,23	0,16	0,02	0,67	0,32
15.0949	0,33	0,13	0,00	0,01	0,48	0,42
15.1081	0,27	0,21	0,04	0,03	0,57	0,45
15.1185	0,38	0,58	0,34	0,06	1,42	1,86
15.1377	0,92	0,27	0,10	0,24	1,63	0,15
15.1504	0,62	0,55	0,38	0,02	1,61	1,46
Woj.	11,32	7,66	2,55	1,08	23,81	24,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,7 tys. porad dla 3,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,4%. 12 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. [%]
15.0003	1,42	0,86	1,66	99,08	69,06	-	0,49	24,24	-	-
15.0006	2,19	1,44	1,53	99,04	66,62	-	0,91	21,19	-	-
15.0008	5,22	3,40	1,53	99,60	56,18	-	0,40	-	-	-
15.0015	1,31	0,77	1,70	99,31	55,37	-	0,53	30,31	-	-
15.0036	2,79	1,17	2,38	92,29	47,40	-	0,72	21,67	-	-
15.0037	2,95	1,49	1,98	80,19	28,32	-	1,15	18,66	-	-
15.0045	0,87	0,47	1,84	100,00	50,23	-	-	38,53	-	-
15.0049	0,78	0,60	1,28	90,32	30,19	-	-	26,58	-	-
15.0058	5,02	2,87	1,75	78,81	27,27	-	0,72	20,41	-	-
15.0080	8,74	3,93	2,23	78,39	47,65	-	0,71	20,40	-	-
15.0678	2,42	1,13	2,15	75,81	40,46	-	-	24,19	-	-
15.0858	3,90	1,86	2,10	95,76	68,99	-	3,05	20,61	-	-
15.0884	0,99	0,49	2,02	100,00	58,75	-	-	29,93	-	-
15.0949	0,90	0,46	1,96	77,77	54,31	-	-	22,23	-	-
15.1081	1,01	0,74	1,37	100,00	-	-	-	44,08	-	-
15.1185	3,28	1,45	2,26	79,13	54,14	-	0,98	19,74	-	-
15.1377	1,78	1,18	1,51	100,00	68,86	-	-	-	-	-
15.1504	3,07	1,59	1,93	82,32	11,85	-	0,65	17,02	-	-
Woj.	48,64	25,67	1,89	87,52	46,40	-	0,78	18,94	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁵ 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

⁷⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	99,58	-	0,42	30,66	550	32,06	40,31	27,63
15.0006	-	99,82	-	0,18	33,61	585	37,08	47,31	15,62
15.0008	-	99,77	0,13	0,10	48,59	204	41,58	33,03	25,39
15.0015	-	99,85	-	0,15	51,49	183	31,45	33,82	34,73
15.0036	-	100,00	-	-	50,66	189	14,17	26,26	59,56
15.0037	0,51	99,49	-	-	33,14	330	21,74	33,31	44,95
15.0045	-	100,00	-	-	77,41	55	27,87	34,86	37,27
15.0049	-	99,87	0,13	-	46,84	223	58,84	33,29	7,87
15.0058	0,08	99,80	0,04	0,08	47,41	239	26,87	42,46	30,66
15.0080	2,43	96,72	-	0,86	49,87	176	10,40	35,19	54,41
15.0678	0,12	99,83	0,04	-	50,99	186	10,78	44,84	44,38
15.0858	-	99,95	-	0,05	35,37	370	20,15	27,05	52,80
15.0884	-	99,90	-	0,10	39,64	262	18,30	39,03	42,67
15.0949	0,22	99,78	-	-	47,68	214	14,71	52,65	32,63
15.1081	-	100,00	-	-	61,34	94	51,87	31,95	16,17
15.1185	-	99,66	-	0,34	53,29	170	10,02	37,36	52,62
15.1377	0,45	99,55	-	-	38,61	601	40,68	36,48	22,84
15.1504	0,03	99,90	0,07	-	48,21	213	19,17	42,51	38,31
Woj.	0,50	99,24	0,03	0,23	46,29	225	23,38	36,53	40,10

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	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. [%]
15.0003	1	0,39	0,12	0,00	98,98	0,83	-	1,02	-	-	-
15.0006	1	0,34	0,10	0,00	98,25	0,69	-	1,75	-	-	-
15.0008	1	1,32	0,37	0,00	99,55	0,70	-	0,45	-	-	-
15.0015	1	0,46	0,14	0,00	99,34	0,71	-	0,66	-	-	-
15.0036	1	1,66	0,41	0,00	95,48	0,57	-	0,60	-	-	-
15.0037	1	1,32	0,36	0,00	82,94	0,29	-	1,96	-	-	-
15.0045	1	0,32	0,08	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
15.0049	1	0,06	0,02	0,00	93,44	0,32	-	-	-	-	-
15.0058	1	1,54	0,46	0,00	75,10	0,44	-	2,08	-	-	0,87
15.0080	1	4,75	1,48	0,00	77,43	0,60	-	0,88	-	-	-
15.0678	-	1,07	0,32	0,00	80,37	0,56	-	-	-	-	-
15.0858	-	2,06	0,55	0,00	95,04	0,79	-	4,62	-	-	0,05

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. [%]
15.0884	-	0,42	0,12	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
15.0949	-	0,30	0,09	0,00	78,31	0,70	-	-	-	-	-	-
15.1081	-	0,16	0,05	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.1185	-	1,73	0,51	0,00	80,20	0,71	-	1,33	-	-	-	-
15.1377	-	0,41	0,13	0,00	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
15.1504	-	1,18	0,35	0,00	82,67	0,19	-	1,44	-	-	-	-
Woj.	-	19,50	5,64	0,00	86,14	0,60	-	1,35	-	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

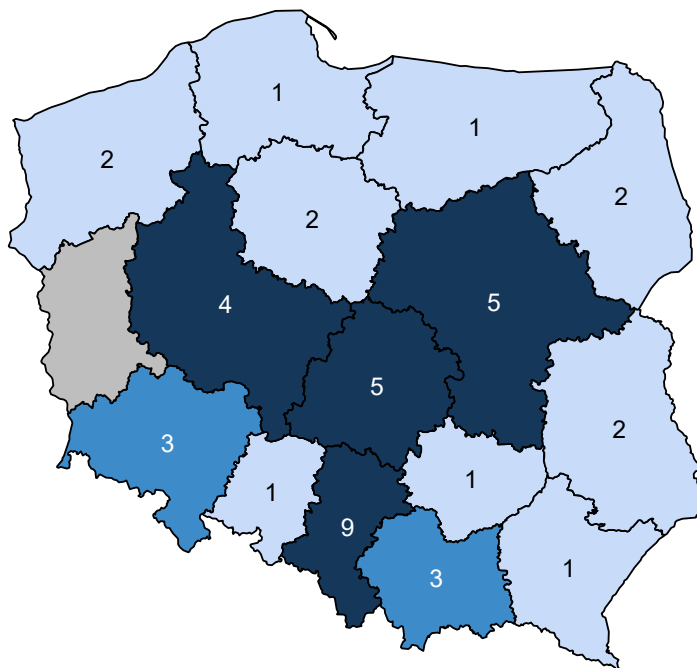
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

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

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

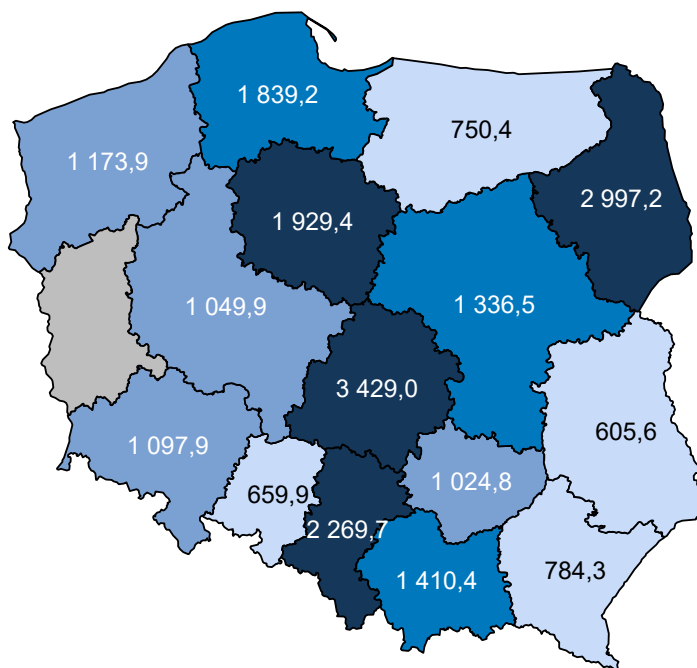
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

wództwie wykonano 509,3 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 176,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 332,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 65,3% 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 2.3.4⁷⁷. 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 HEMATOLOGICZNA	50,01
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	49,07
PORADNIA PRELUKSACYJNA	40,48
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,11
PORADNIA OSTEOPOROZY	5,43
PORADNIA GENETYCZNA	5,13
PORADNIA WAD POSTAWY	4,74
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,44
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,17
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	1,29
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,37
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,05
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,03
OSTEOPOROZY	
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

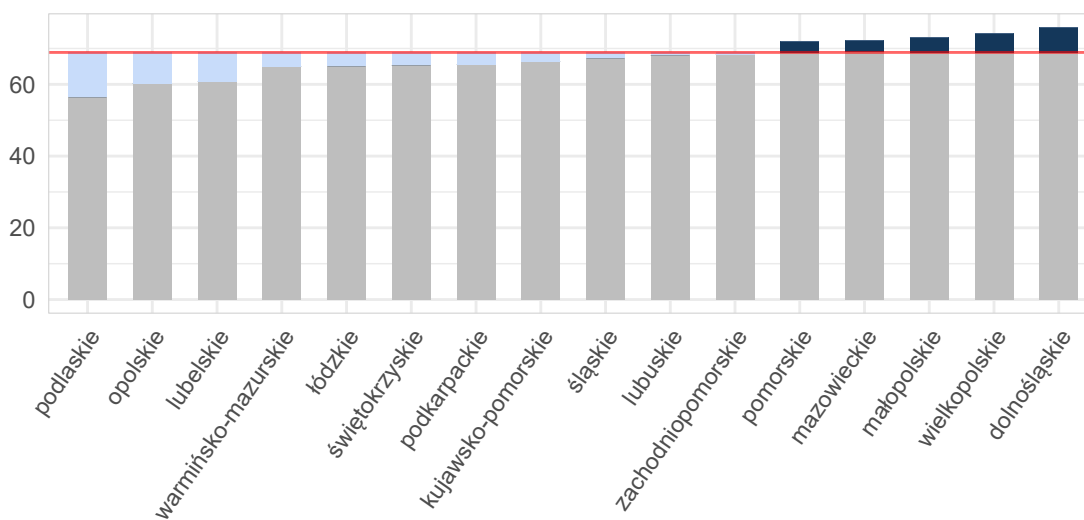
⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	509,26	176,83	74,23	68,90

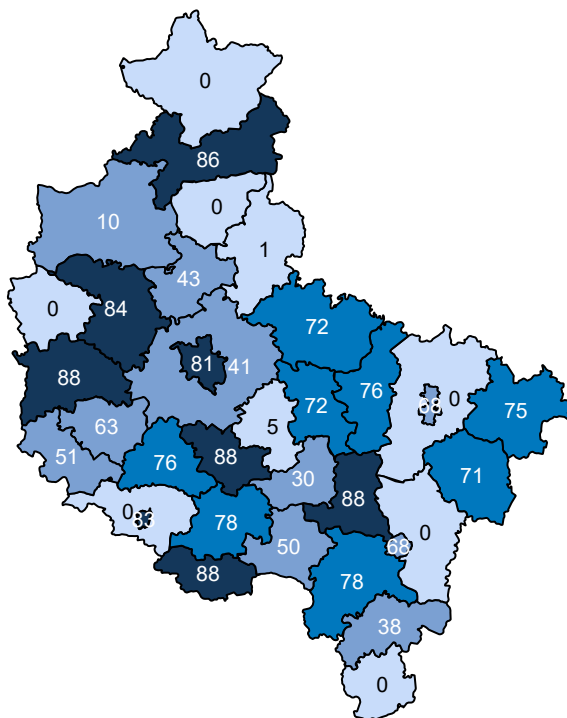
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 64,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach). Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

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	0,40	0,24	6,0	1,68
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,08	0,06	1,2	1,26
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,08	1,13	31,4	1,84
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,03	0,02	0,4	1,56
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,67	0,99	25,1	1,69
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	4,25	2,35	64,1	1,81

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 93%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. 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	87,63	40,40	-	0,51	29,29	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	93,59	17,95	-	-	62,82	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,86	42,55	-	-	19,57	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,86	42,86	-	-	25,00	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	91,06	45,86	-	-	24,13	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	92,66	43,20	-	0,05	23,11	-	-
choroby spoza grupy	93,33	37,52	-	0,21	23,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,01	53,49	-	1,75	25,59	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,28	49,14	-	-	20,69	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,91	39,06	-	0,27	37,41	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83,33	58,33	-	8,33	16,67	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,74	47,43	-	0,06	23,63	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,63	36,50	-	0,14	16,67	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,58	40,76	-	0,06	17,99	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	95,13	45,25	-	0,54	24,79	-	-
choroby spoza grupy	95,57	46,28	-	0,34	23,05	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,46	0,42	0,05	0,02	0,95	0,70
15.0009	0,91	0,16	0,07	0,04	1,19	0,64
15.0013	0,23	0,48	0,10	0,00	0,82	0,37
15.0058	0,48	0,61	0,18	0,01	1,29	0,66
Woj.	2,08	1,67	0,40	0,08	4,25	2,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,0 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,2%.

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. [%]
15.0003	1,65	0,87	1,89	99,82	39,15	-	-	27,39	-	-
15.0009	1,84	0,96	1,91	100,00	37,47	-	-	16,12	-	-
15.0013	1,19	0,92	1,29	100,00	69,44	-	-	27,78	-	-
15.0058	1,96	0,82	2,40	76,11	29,15	-	0,36	23,53	-	-
Woj.	6,63	3,55	1,87	92,90	41,16	-	0,11	23,20	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

⁷⁹Przez 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.

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. [%]
15.0003	-	100,00	-	-	46,12	294	22,06	38,42	39,52
15.0009	-	100,00	-	-	20,15	784	19,01	42,81	38,18
15.0013	-	100,00	-	-	38,89	335	59,76	28,62	11,62
15.0058	-	100,00	-	-	73,81	87	8,22	30,83	60,95
Woj.	-	100,00	-	-	45,82	309	23,88	35,64	40,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0003	1	0,65	0,19	0,00	99,85	0,44	-	-	-	-	-
15.0009	1	0,70	0,22	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
15.0013	1	0,14	0,04	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
15.0058	1	1,19	0,35	0,00	76,80	0,39	0,50	-	-	-	-
Woj.	-	2,68	0,80	0,00	89,65	0,42	-	0,22	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia proktologiczna

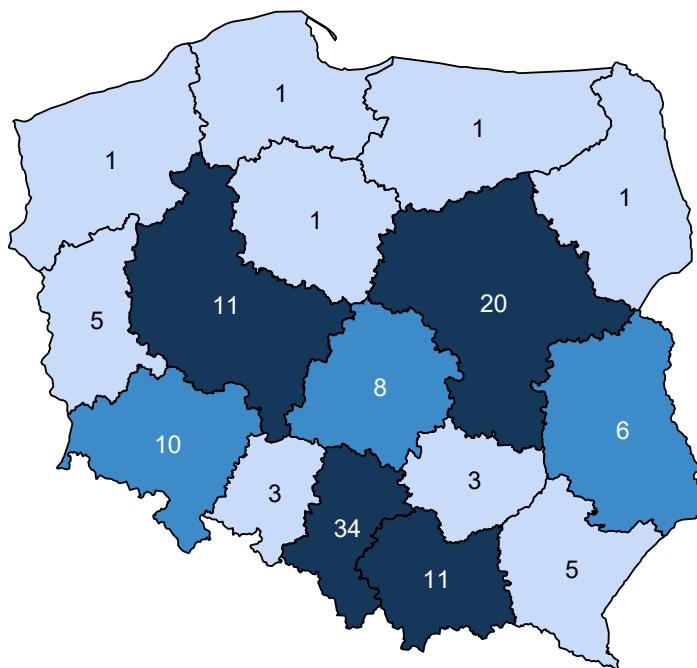
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Tabela 2.3.54: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

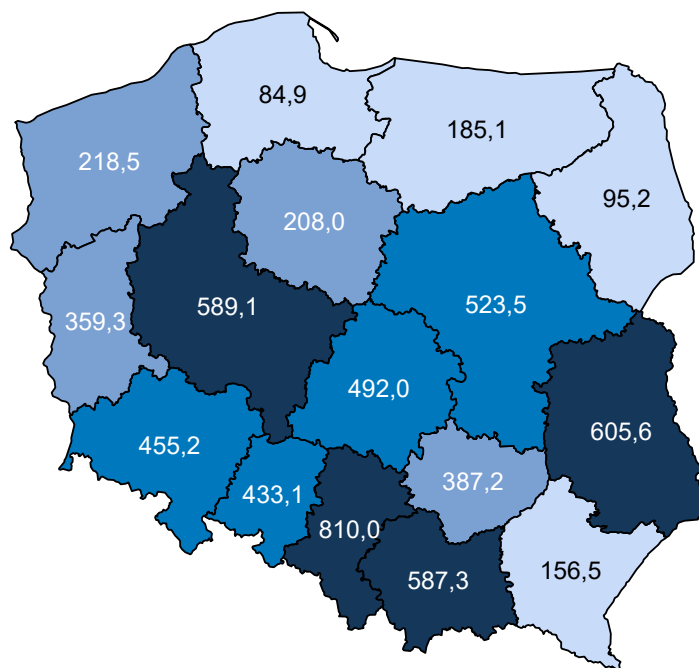
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	1 321,90	10
kujawsko-pomorskie	4,34	4 335,00	1
lubelskie	12,92	2 153,33	6
lubuskie	3,66	731,00	5
łódzkie	12,23	1 528,62	8
małopolskie	19,87	1 805,91	11
mazowieckie	28,09	1 404,65	20
opolskie	4,30	1 433,67	3
podkarpackie	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 1 816,2 tys. porad (por. Tabela 2.3.55)⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 095,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 721,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 39,7% 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 2.3.5⁸¹. 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	768,41
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	117,46
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	113,45
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	50,69
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	19,99
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	11,69
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,54

⁸⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,06
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,57
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,15
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,08

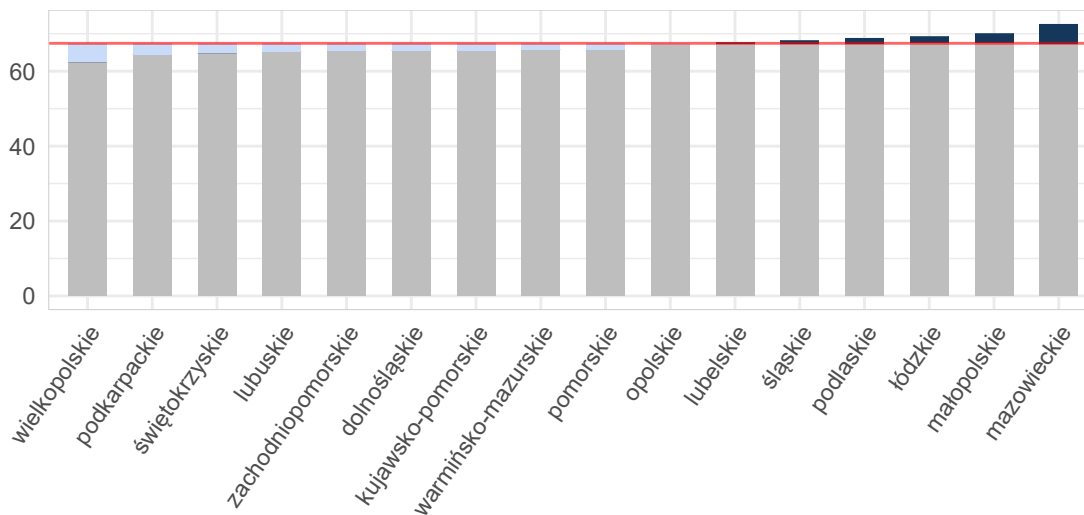
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	1 816,22	1 095,00	62,39	67,44

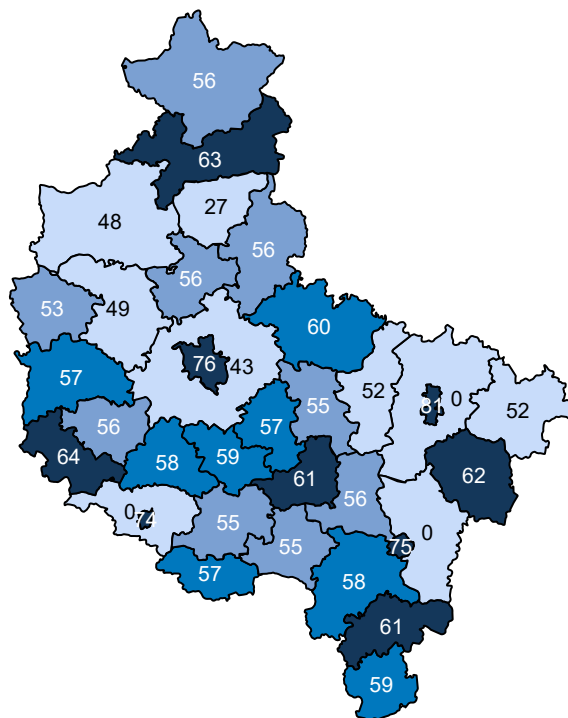
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,53.

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	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,08	0,05	0,4	1,59	-
Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,10	0,06	0,5	1,53	-
choroby spoza grupy	20,41	8,76	99,5	2,33	190

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 67%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11⁸². 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	87,50	62,50	-	12,50	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	87,50	87,50	-	12,50	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	76,92	62,82	-	23,08	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	79,59	66,33	-	20,41	-	-	-
choroby spoza grupy	66,82	32,45	-	33,15	0,03	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,80	91,44	-	1,20	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95,35	79,07	-	4,65	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,48	74,43	-	3,52	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,29	69,24	-	18,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,69	62,29	-	19,58	0,73	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	82,61	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	86,73	72,13	-	13,08	0,19	-	-
choroby spoza grupy	74,27	49,70	-	25,33	0,23	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. 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 świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.61.

⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0320	Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kaliskiej Agencji Medycznej Medix	m.Kalisz
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.1348	Przychodnia Specjalistyczna Dłubak NZOZ	ostrzeszowski
15.1448	Medikor NZOZ	m.Poznań
15.1638	Centrum Medyczne Omedica	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0002	0,03	0,00	-	0,03	4,26
15.0008	0,02	0,00	0,00	0,02	3,86
15.0015	0,00	-	0,00	0,01	1,03
15.0320	0,00	-	-	0,01	0,96
15.0678	0,00	-	-	0,00	1,48
15.0751	-	0,00	-	0,00	1,07
15.0858	-	0,00	-	0,00	0,86
15.1348	0,02	0,00	-	0,02	1,28
15.1448	0,00	-	-	0,00	1,12
Woj.	0,08	0,01	0,01	0,10	20,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,3 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,6%. 4 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. [%]
15.0002	4,29	1,74	2,46	70,37	30,73	-	29,63	-	-	-

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. [%]
15.0008	3,88	1,91	2,03	71,37	57,60	-	28,55	0,13	-	-
15.0012	3,28	1,22	2,69	68,94	16,41	-	31,06	-	-	-
15.0015	1,04	0,52	2,00	76,01	75,53	-	23,80	0,10	-	-
15.0320	0,97	0,45	2,15	77,64	73,19	-	22,36	-	-	-
15.0678	1,48	0,73	2,03	69,57	7,91	-	30,43	-	-	-
15.0751	1,07	0,50	2,13	47,06	16,59	-	52,94	-	-	-
15.0858	0,86	0,45	1,90	54,94	0,35	-	45,06	-	-	-
15.1348	1,30	0,31	4,20	42,15	42,15	-	57,85	-	-	-
15.1448	1,13	0,42	2,70	68,86	10,38	-	31,14	-	-	-
15.1638	1,21	0,64	1,90	65,79	11,54	-	34,21	-	-	-
Woj.	20,51	8,78	2,34	66,88	32,61	-	33,09	0,03	-	-

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.65.

Tabela 2.3.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,90	0,10	-
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,91	1,07	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸³Przez 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 2.3.64: 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. [%]
15.0002	-	99,93	0,07	-	52,32	172	15,55	20,66	63,79
15.0008	-	99,92	0,03	0,05	35,85	412	22,65	27,50	49,86
15.0012	3,90	96,06	-	0,03	37,61	370	12,51	19,34	68,15
15.0015	-	99,81	-	0,19	80,23	35	21,40	32,05	46,55
15.0320	0,10	99,90	-	-	84,58	38	18,43	31,68	49,90
15.0678	-	99,80	0,20	-	42,39	254	24,07	25,02	50,91
15.0751	0,19	99,81	-	-	49,49	194	19,85	28,52	51,63
15.0858	-	100,00	-	-	24,16	647	22,76	38,79	38,44
15.1348	0,15	99,85	-	-	86,90	28	5,13	11,80	83,07
15.1448	-	100,00	-	-	32,74	380	11,45	17,92	70,63
15.1638	0,08	99,75	-	0,16	63,48	104	23,41	37,59	38,99
Woj.	0,65	99,28	0,03	0,03	49,51	190	17,56	24,61	57,83

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	Przyspitałnicza poradz [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. [%]
15.0002	1	2,74	0,63	0,00	68,42	0,49	-	31,58	-	-	-
15.0008	1	1,93	0,50	0,00	71,96	0,81	-	27,94	-	-	-
15.0012	1	2,23	0,49	0,00	61,77	0,30	-	38,23	-	-	-
15.0015	1	0,48	0,13	0,00	79,38	0,99	-	20,62	-	-	-
15.0320	-	0,48	0,12	0,00	78,01	0,92	-	21,99	-	-	-
15.0678	-	0,75	0,19	0,00	59,36	0,15	-	40,64	-	-	-
15.0751	-	0,55	0,14	0,00	36,64	0,52	-	63,36	-	-	-
15.0858	-	0,33	0,09	0,00	34,44	0,02	-	65,56	-	-	-
15.1348	-	1,08	0,17	0,01	38,56	1,00	-	61,44	-	-	-
15.1448	-	0,80	0,19	0,00	61,06	0,17	-	38,94	-	-	-
15.1638	-	0,47	0,13	0,00	61,52	0,26	-	38,48	-	-	-
Woj.	-	11,86	2,76	0,00	62,08	0,54	-	37,91	-	-	-

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 POZ⁸⁴. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpre-

⁸⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

tacyjne: 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 świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁸⁵, 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
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 mniej⁸⁶.

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

⁸⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

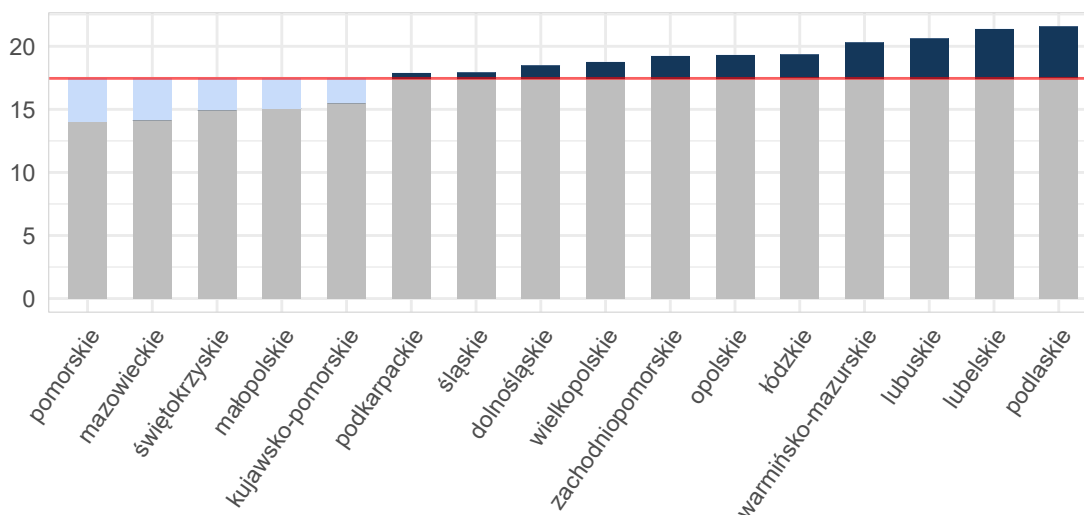
⁸⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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

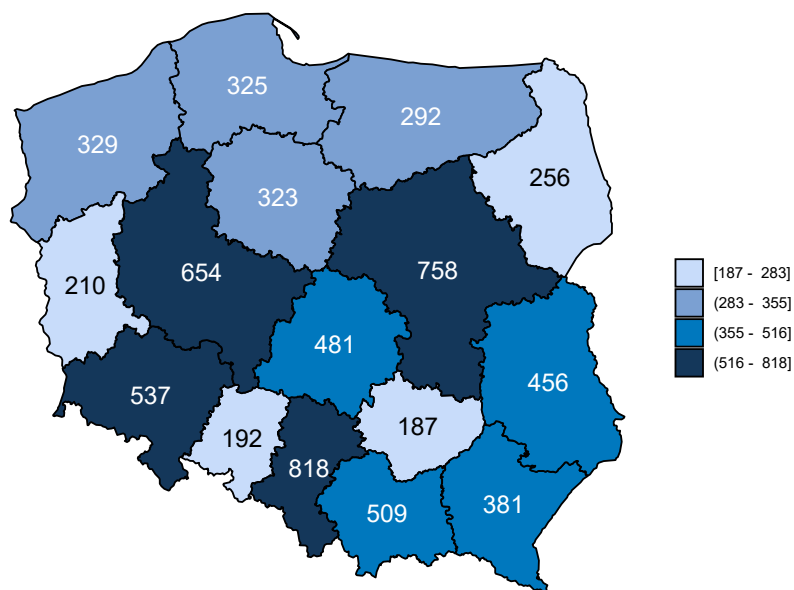
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

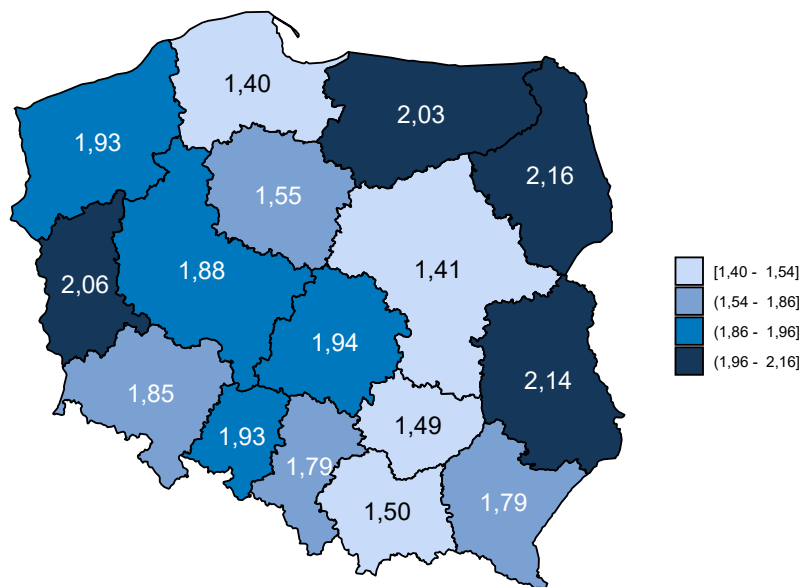
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy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

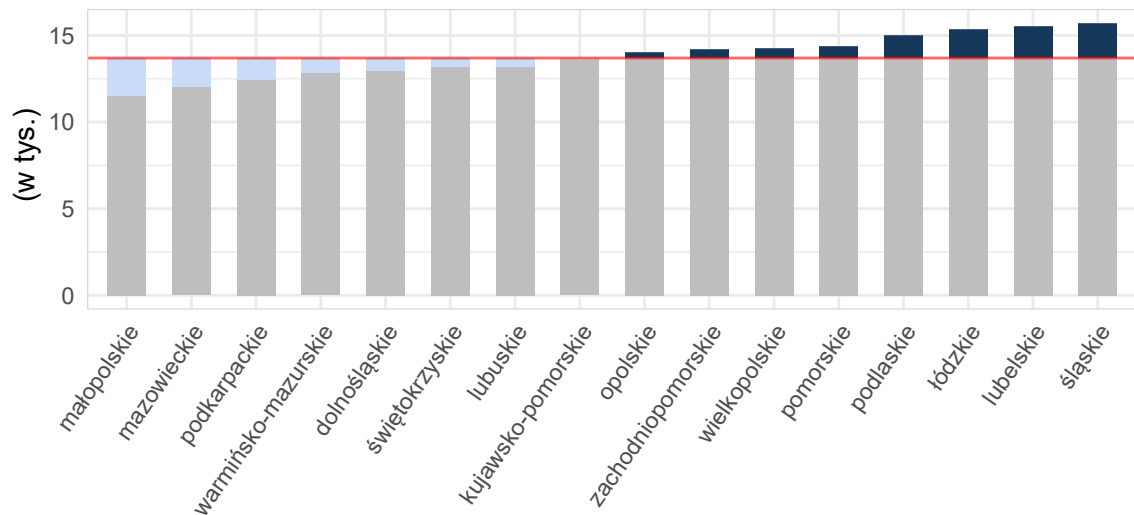
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

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

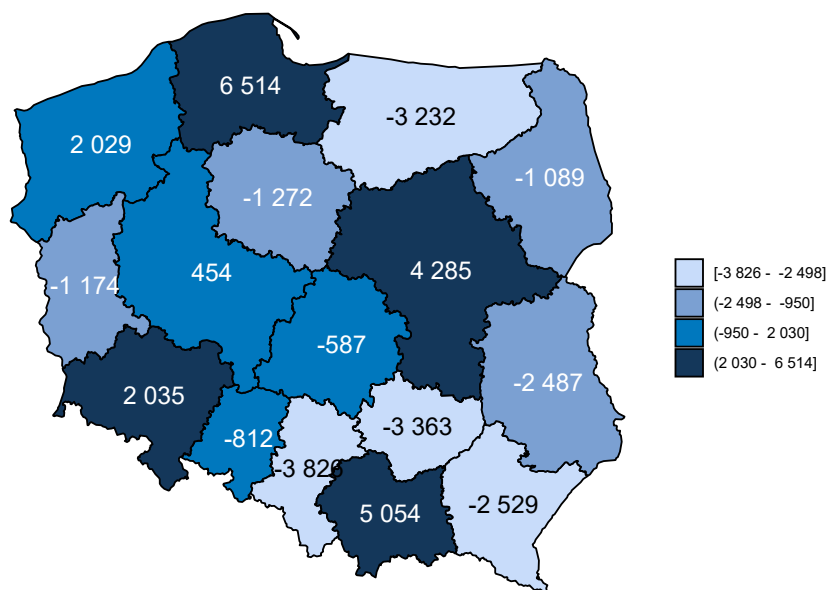


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.⁸⁷

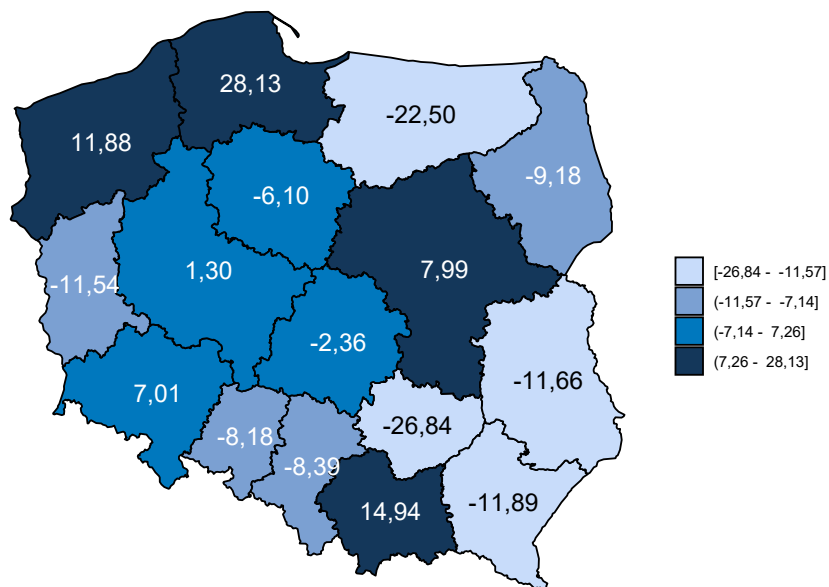
⁸⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

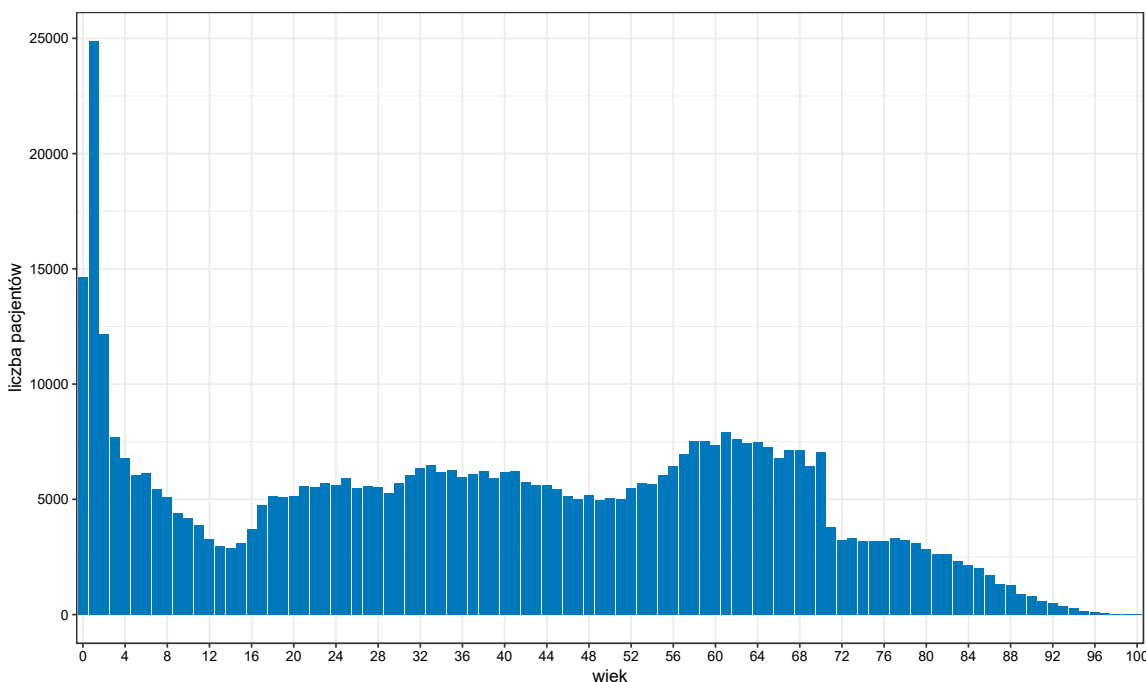
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 654 podmiotów, a skorzystało z nich 310,8 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 wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 25 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 wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

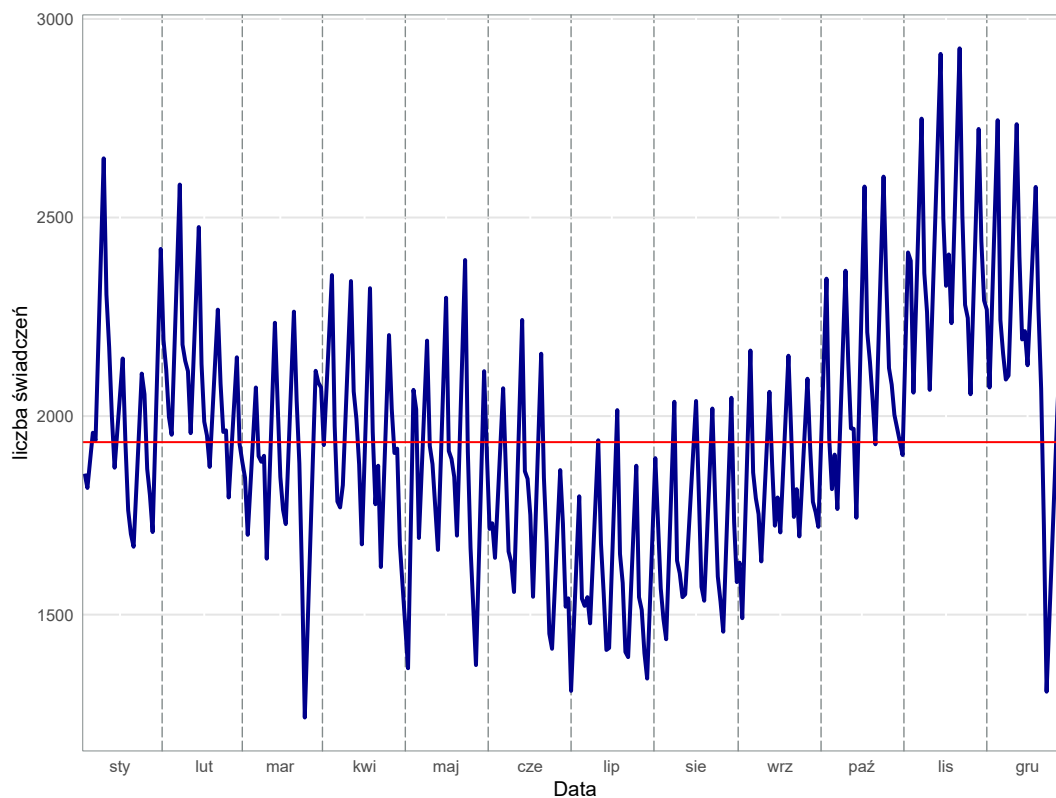
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	155,19	194,42	1,3	64,7	91,8	0,0	8,2
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	123,47	189,79	1,5	63,1	98,3	0,0	1,7
Choroba refluksowa przełyku	41,60	63,23	1,5	21,0	99,6	-	0,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	13,09	26,84	2,1	8,9	99,7	0,0	0,2
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	9,58	14,63	1,5	4,9	99,5	-	0,5
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,11	5,57	1,4	1,9	97,9	-	2,1
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,40	0,52	1,3	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 wielkopolskim. 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 wielkopolskim

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 wielkopolskiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

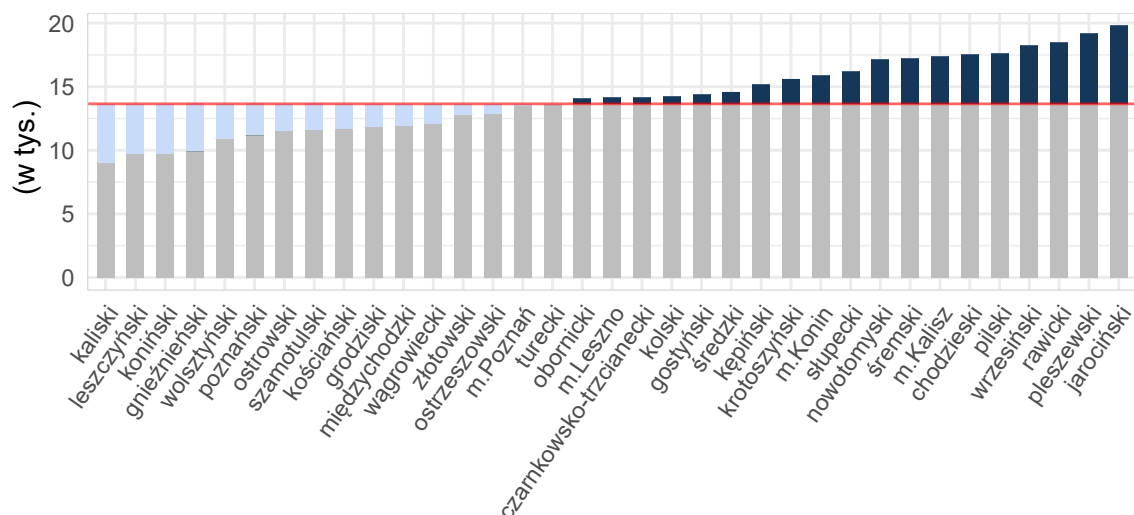
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	4,34	8,31	2,87	16,87	9 142,68	17 517,66
czarnkowsko-trzcianecki	19	7,62	12,45	3,61	21,62	8 668,15	14 167,38
gnieźnieński	18	8,98	14,43	3,93	12,40	6 185,48	9 935,20
gostyński	12	6,80	10,98	4,59	15,77	8 931,18	14 428,40
grodziski	11	4,30	6,09	4,53	21,39	8 362,02	11 848,78
jarociński	12	8,32	14,20	4,11	16,73	11 592,18	19 797,04

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
kaliski	12	4,60	7,48	4,69	14,47	5 543,69	9 024,79
kępiński	14	5,42	8,58	3,07	24,80	9 591,20	15 190,05
kolski	18	8,10	12,54	3,37	20,43	9 185,82	14 234,33
koniński	25	8,10	12,64	6,51	19,31	6 256,03	9 759,41
kościański	13	5,87	9,27	3,40	16,40	7 401,94	11 690,20
krotoszyński	20	7,65	12,14	3,41	25,72	9 841,31	15 616,48
leszczyński	13	3,50	5,39	14,12	23,47	6 320,52	9 727,21
międzychodzki	6	2,97	4,42	6,15	16,18	8 015,10	11 933,66
nowotomyski	11	8,05	12,86	5,66	14,69	10 746,18	17 162,65
obornicki	7	5,39	8,38	4,33	11,74	9 046,39	14 062,66
ostrowski	27	12,49	18,71	3,49	16,71	7 728,35	11 578,60
ostrzeszowski	10	4,51	7,13	6,05	18,05	8 145,73	12 870,32
pilski	39	13,84	24,18	5,69	28,39	10 075,56	17 600,56
pleszewski	15	6,89	12,13	4,52	23,73	10 901,41	19 195,72
poznański	61	26,74	41,85	14,61	16,33	7 157,16	11 202,18
rawicki	8	6,44	11,15	5,83	13,25	10 671,68	18 482,01
słupecki	12	6,34	9,65	5,90	20,13	10 637,91	16 183,30
szamotulski	19	7,21	10,49	5,21	21,01	7 969,74	11 602,91
średzki	10	5,54	8,42	6,05	17,33	9 608,08	14 589,80
śremski	9	6,60	10,51	6,45	14,73	10 804,18	17 199,62
turecki	16	7,04	11,45	3,09	18,98	8 351,42	13 584,11
wągrowiecki	12	5,23	8,47	4,50	17,15	7 471,41	12 102,63
wolsztyński	9	4,32	6,24	6,87	15,72	7 544,96	10 902,74
wrzesiński	13	8,16	14,06	4,59	16,87	10 583,47	18 243,74
złotowski	18	5,40	8,95	4,03	25,78	7 731,19	12 811,81
m.Kalisz	16	10,78	17,75	16,40	15,65	10 546,80	17 364,47
m.Konin	15	8,08	11,97	21,70	19,91	10 720,45	15 894,19
m.Leszno	8	5,83	9,09	14,62	12,47	9 088,36	14 160,13
m.Poznań	109	47,19	73,00	17,07	20,17	8 733,61	13 508,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	1,11	0,20	0,36	0,40	0,56	1,86	2,29	1,52
czarnkowsko-trzcianecki	1,11	0,45	0,58	0,61	0,84	3,01	3,56	2,35
gnieźnieński	2,48	0,63	0,73	0,80	1,08	3,28	3,40	2,32
gostyński	1,67	0,56	0,64	0,67	0,82	2,43	2,50	1,70
grodziski	0,85	0,43	0,54	0,50	0,58	1,41	1,12	0,66
jarociński	1,45	0,48	0,57	0,67	1,06	3,36	4,01	2,60
kaliski	0,90	0,16	0,23	0,27	0,41	1,52	2,06	1,93
kępiński	0,69	0,26	0,36	0,37	0,57	1,85	2,51	1,98
kolski	0,70	0,52	0,83	0,72	0,72	2,64	3,62	2,83
koniński	0,54	0,37	0,59	0,70	1,02	3,04	3,91	2,52
kościański	1,18	0,51	0,59	0,58	0,76	1,80	2,36	1,49
krotoszyński	1,89	0,51	0,68	0,74	0,92	2,70	2,79	1,92
leszczyński	0,32	0,17	0,28	0,33	0,42	1,30	1,53	1,04
międzychodzki	0,24	0,15	0,22	0,22	0,44	0,92	1,18	1,10
nowotomyski	1,24	0,52	0,56	0,56	1,16	3,39	3,27	2,18
obornicki	0,74	0,43	0,51	0,45	0,84	2,23	2,17	1,35
ostrowski	1,37	0,64	0,85	0,90	1,45	4,39	5,34	3,78
ostrzeszowski	0,82	0,24	0,39	0,39	0,49	1,51	1,98	1,33
pilski	2,26	0,75	1,00	1,02	1,48	5,87	7,25	4,79
pleszewski	1,88	0,43	0,55	0,57	0,77	2,60	3,08	2,26
poznański	5,91	2,18	2,43	2,06	2,85	10,44	9,65	6,48
rawicki	0,80	0,37	0,51	0,62	0,66	2,57	3,15	2,47
słupecki	0,68	0,37	0,50	0,49	0,71	2,28	2,75	1,86
szamotulski	0,56	0,36	0,47	0,49	1,13	2,98	2,64	1,86
średzki	0,54	0,31	0,45	0,48	0,76	2,35	2,21	1,36
śremski	1,41	0,67	0,74	0,64	0,97	2,59	2,09	1,41
turecki	0,57	0,29	0,46	0,46	0,83	2,97	3,64	2,28
wągrowiecki	0,93	0,29	0,41	0,47	0,67	2,31	2,24	1,39
wolsztyński	0,47	0,28	0,34	0,41	0,52	1,44	1,72	1,08
wrzeșiński	2,37	0,66	0,67	0,72	0,98	3,19	3,16	2,31
złotowski	0,42	0,24	0,35	0,42	0,64	2,26	2,66	1,97
m. Kalisz	2,22	0,46	0,64	0,68	0,94	3,67	4,67	4,52
m. Konin	0,63	0,46	0,61	0,67	0,80	2,95	3,30	2,81

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.]
m.Leszno	0,73	0,30	0,42	0,35	0,49	2,03	2,57	2,21
m.Poznań	8,58	3,27	3,14	2,57	6,23	18,14	15,49	15,94
Województwo	50,23	18,93	23,22	23,00	35,57	113,28	121,87	91,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, zostało odnotowanych 26 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

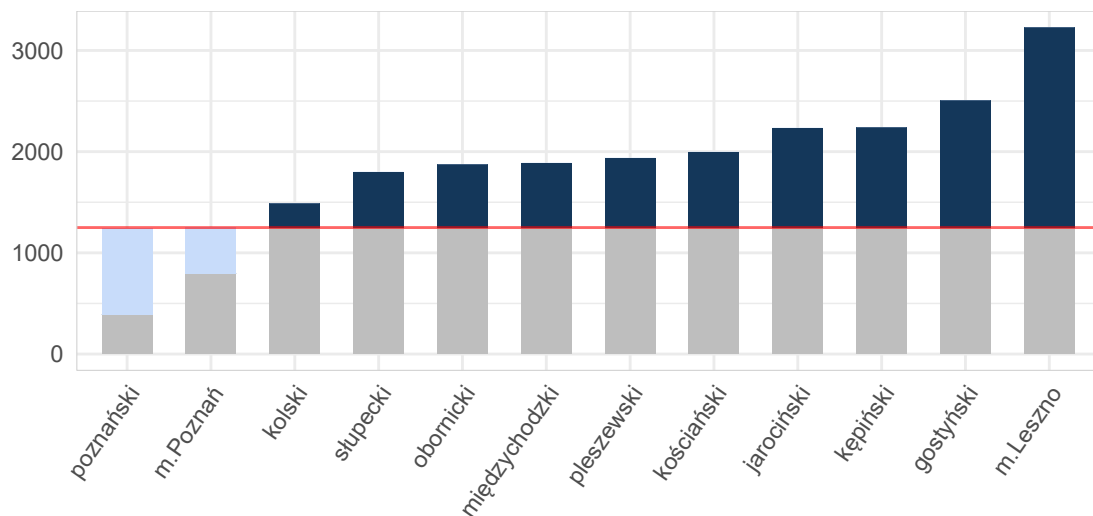
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim 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 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
gostyński	1	1,74	1,91	8,86	1,31	2 282,73	2 506,14
jarociński	1	1,48	1,60	13,27	1,39	2 058,88	2 237,31
kępiński	1	1,16	1,27	13,27	1,77	2 056,40	2 242,37
kolski	1	1,22	1,31	8,45	1,13	1 382,13	1 491,06
kościański	1	1,48	1,58	17,35	1,26	1 868,46	1 999,67
międzychodzki	1	0,63	0,70	16,26	2,70	1 707,12	1 890,51
obornicki	1	1,04	1,12	12,88	1,68	1 749,24	1 875,02
pleszewski	1	1,09	1,23	12,72	1,58	1 725,94	1 939,51
poznański	1	1,36	1,46	16,96	0,27	363,52	391,36
stłupecki	1	1,00	1,07	13,33	1,68	1 677,37	1 799,82
m.Leszno	1	1,87	2,07	48,12	1,56	2 919,31	3 226,36
m.Poznań	5	4,00	4,29	29,54	0,93	740,79	793,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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 wielkopolskiego. 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.]
gostyński	0,18	0,22	0,27	0,18	0,22	0,43	0,25	0,17
jarociński	0,10	0,12	0,16	0,14	0,16	0,36	0,31	0,26
kępiński	0,09	0,09	0,13	0,11	0,12	0,32	0,25	0,16
kolski	0,11	0,14	0,17	0,14	0,12	0,31	0,16	0,16
kościański	0,16	0,17	0,22	0,14	0,17	0,38	0,20	0,14
międzychodzki	0,06	0,04	0,06	0,06	0,08	0,18	0,13	0,10
obornicki	0,10	0,12	0,14	0,09	0,12	0,30	0,16	0,09
pleszewski	0,05	0,04	0,08	0,08	0,15	0,35	0,27	0,22
poznański	0,10	0,11	0,12	0,09	0,14	0,50	0,22	0,17
słupecki	0,06	0,08	0,11	0,10	0,11	0,27	0,20	0,13
m. Leszno	0,17	0,19	0,22	0,18	0,20	0,50	0,32	0,29
m. Poznań	0,28	0,29	0,35	0,20	0,63	1,22	0,62	0,73
Województwo	1,45	1,60	2,04	1,51	2,24	5,12	3,09	2,62

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	312
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	312
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	385

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.

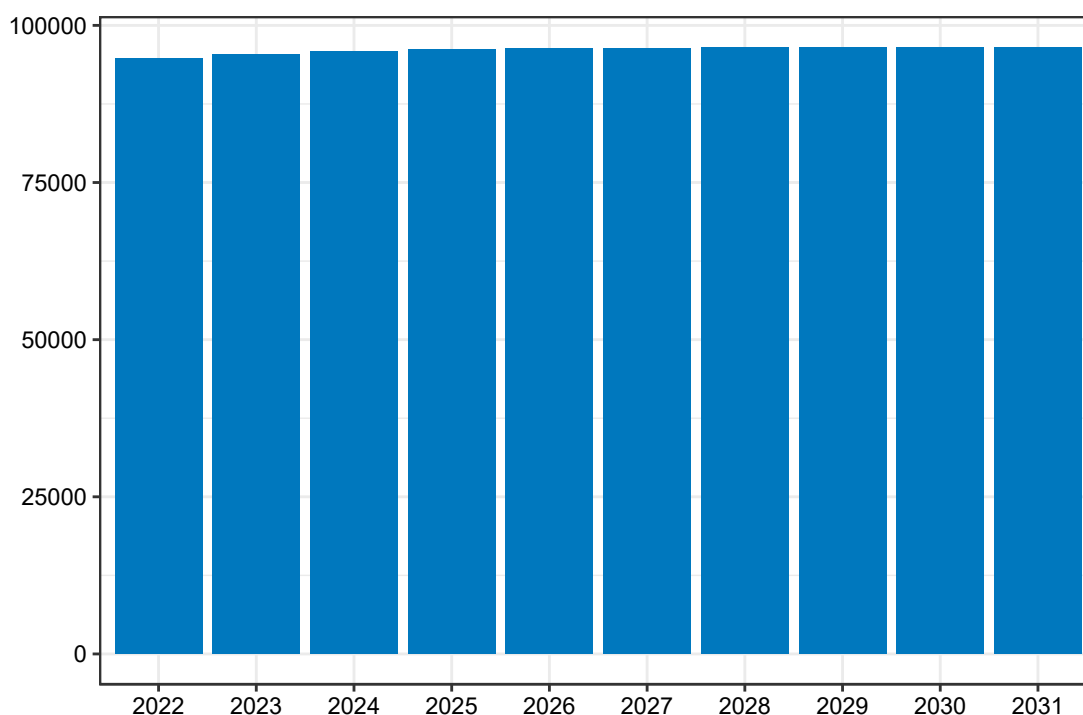
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

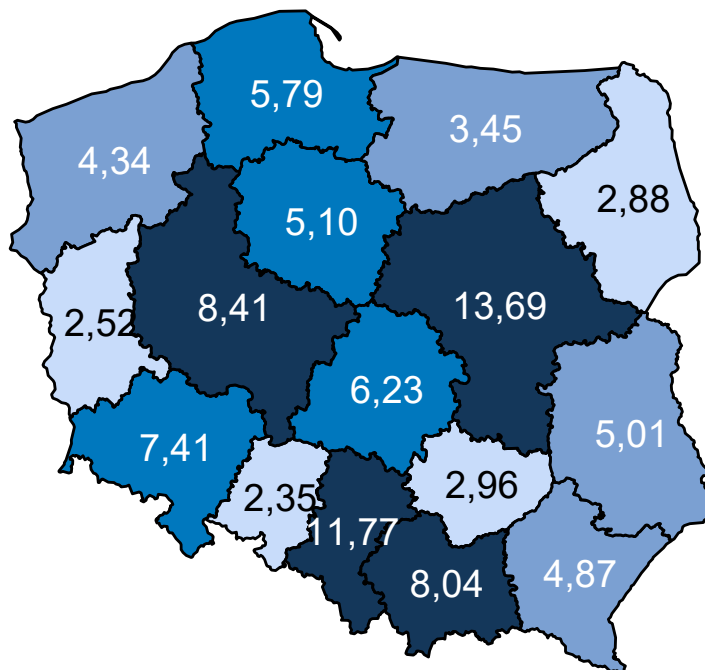
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

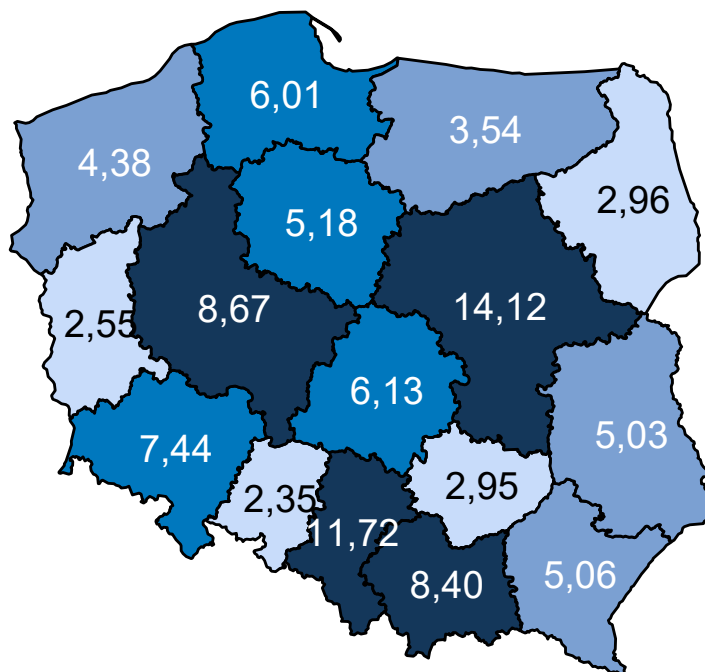
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

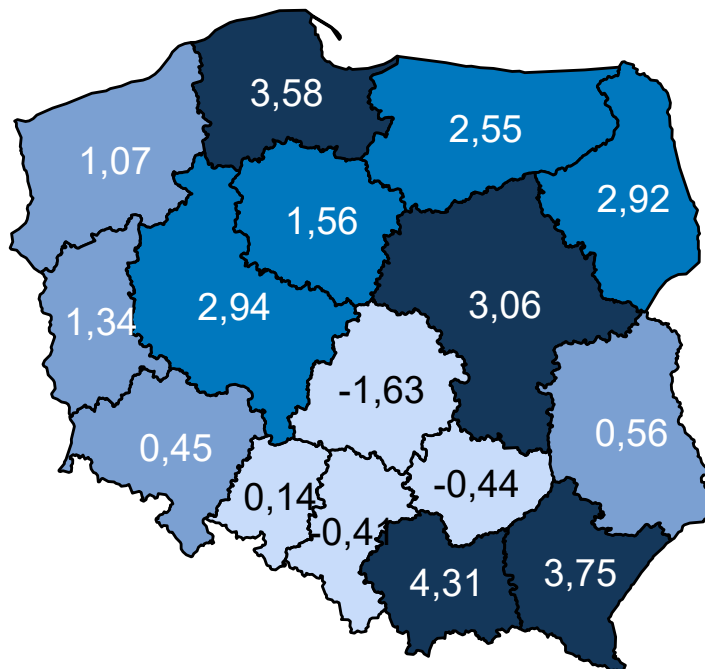


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,94%.

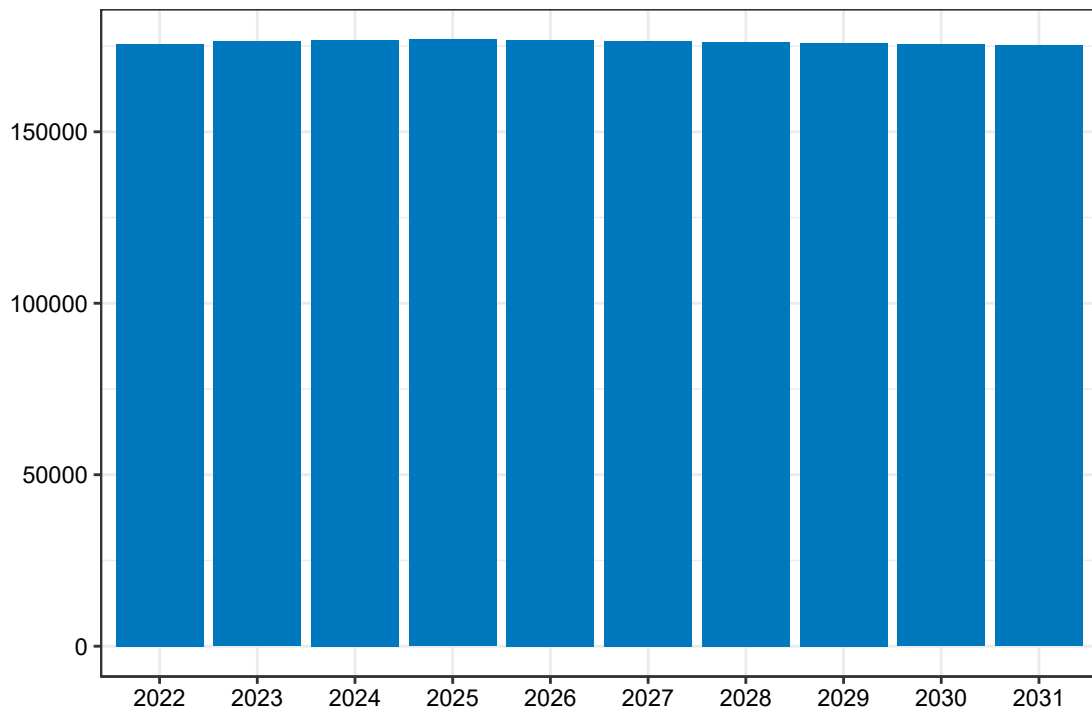
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

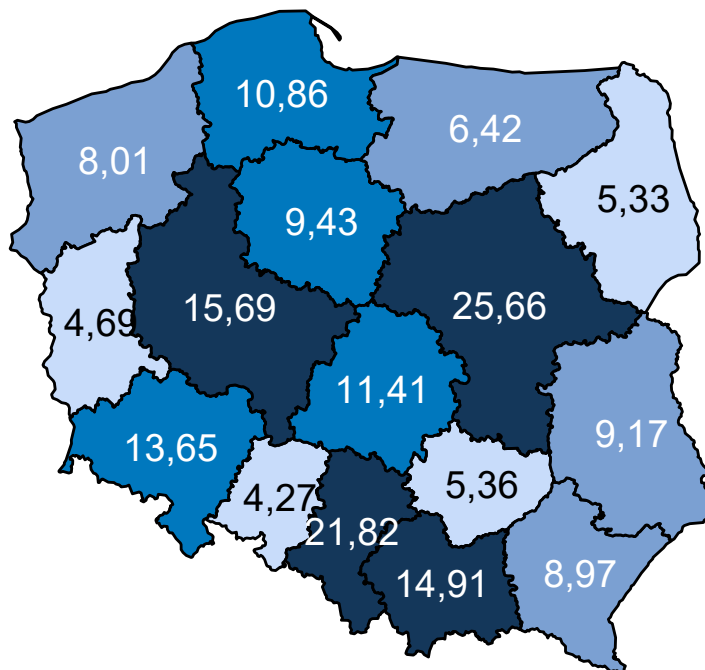
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 175,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 175,1 tys. (spadek o -0.3 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

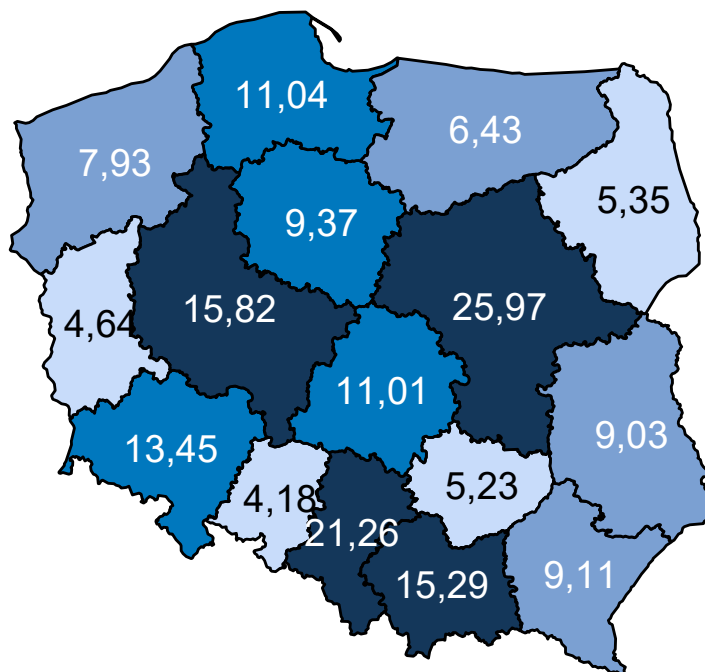
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

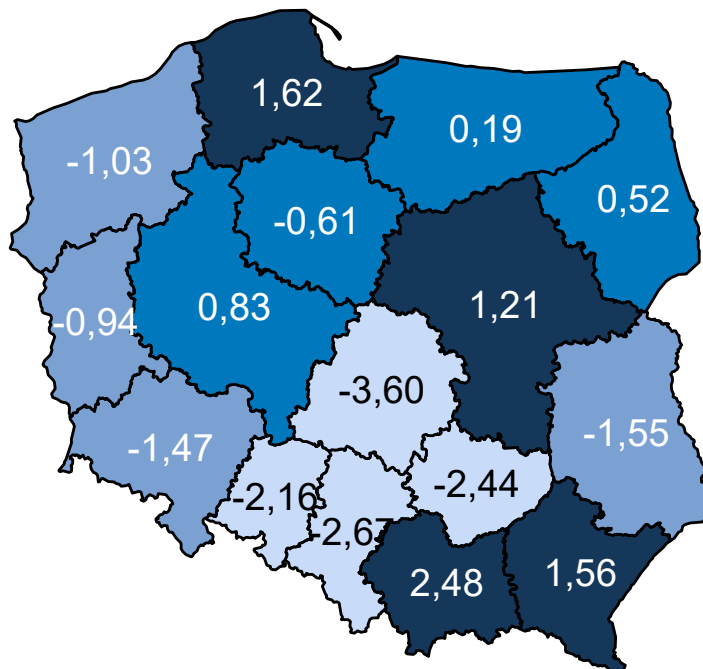


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,83%.

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

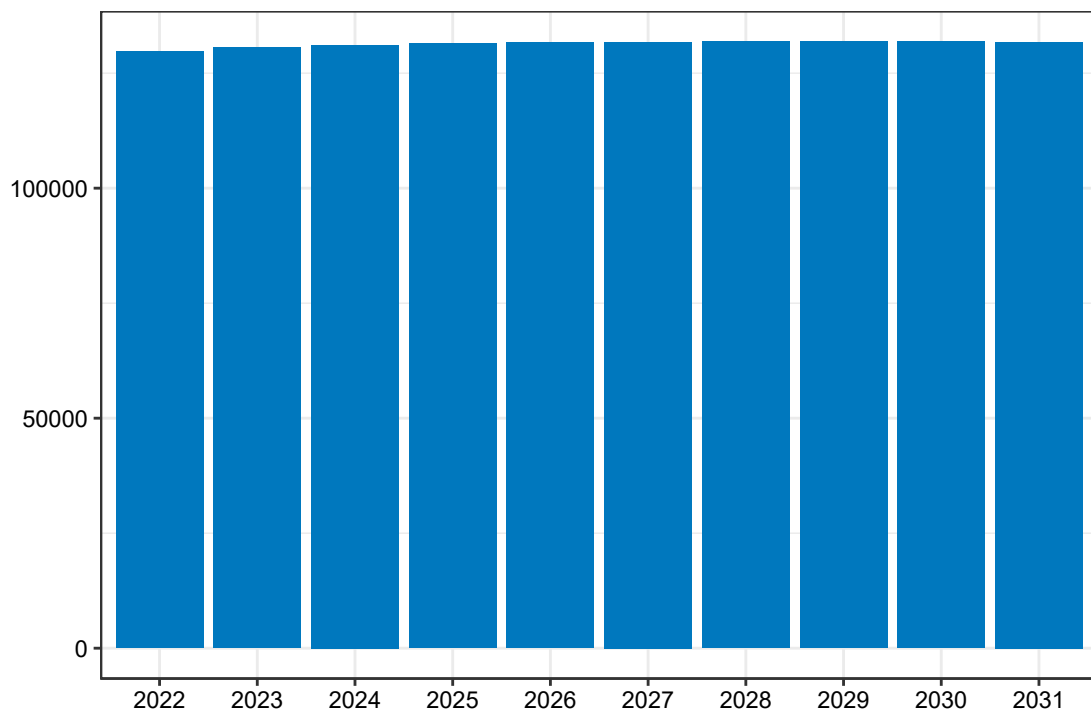


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

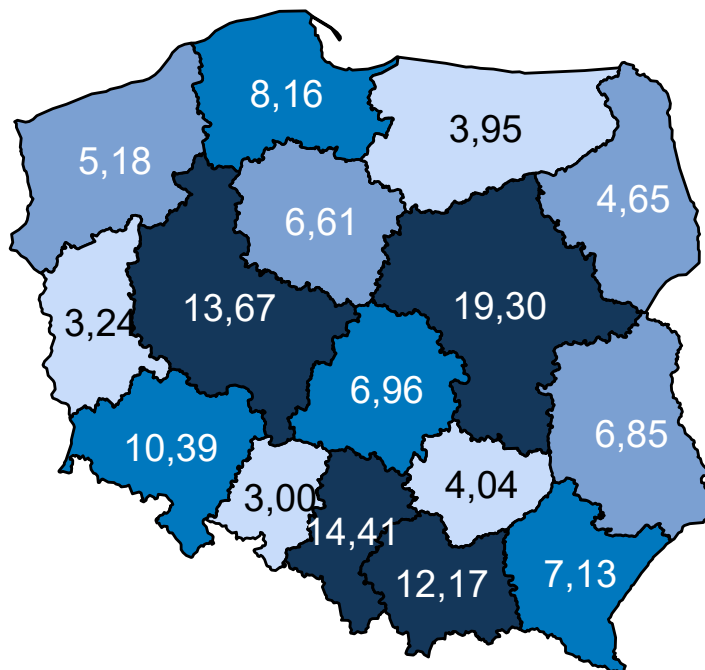
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

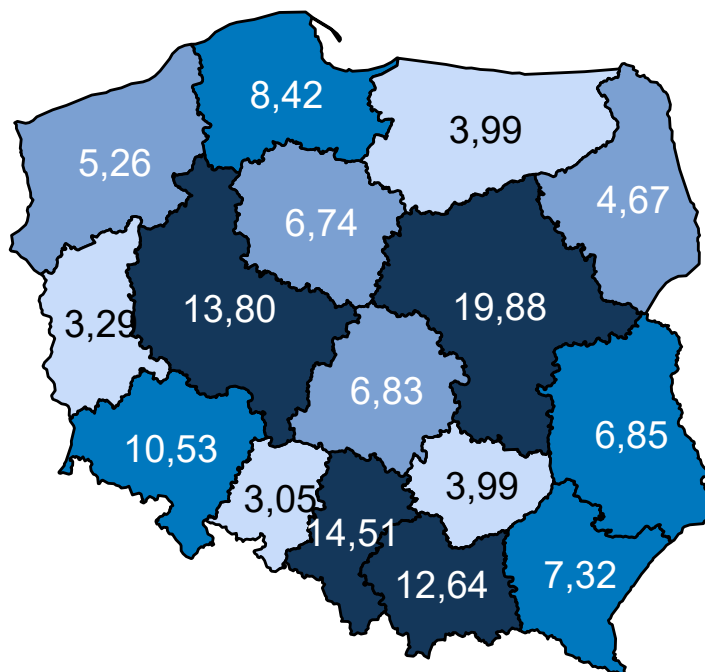
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

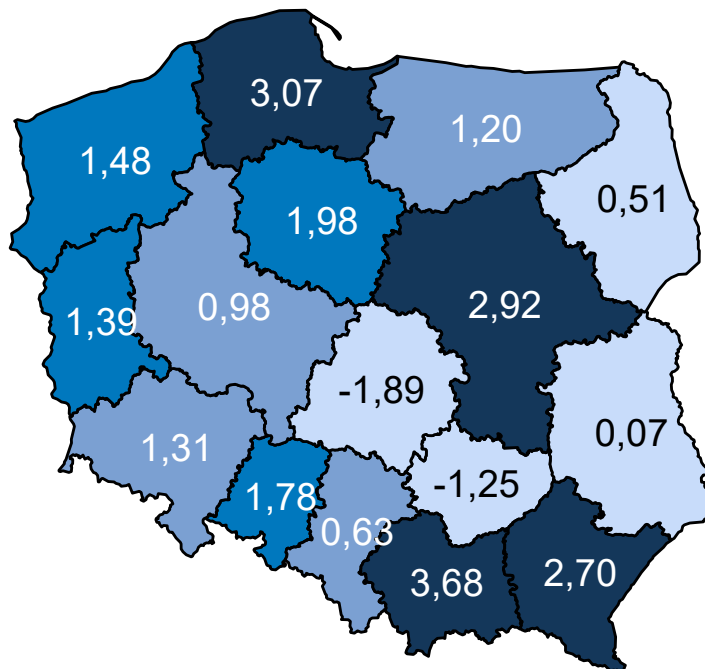


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,98%.

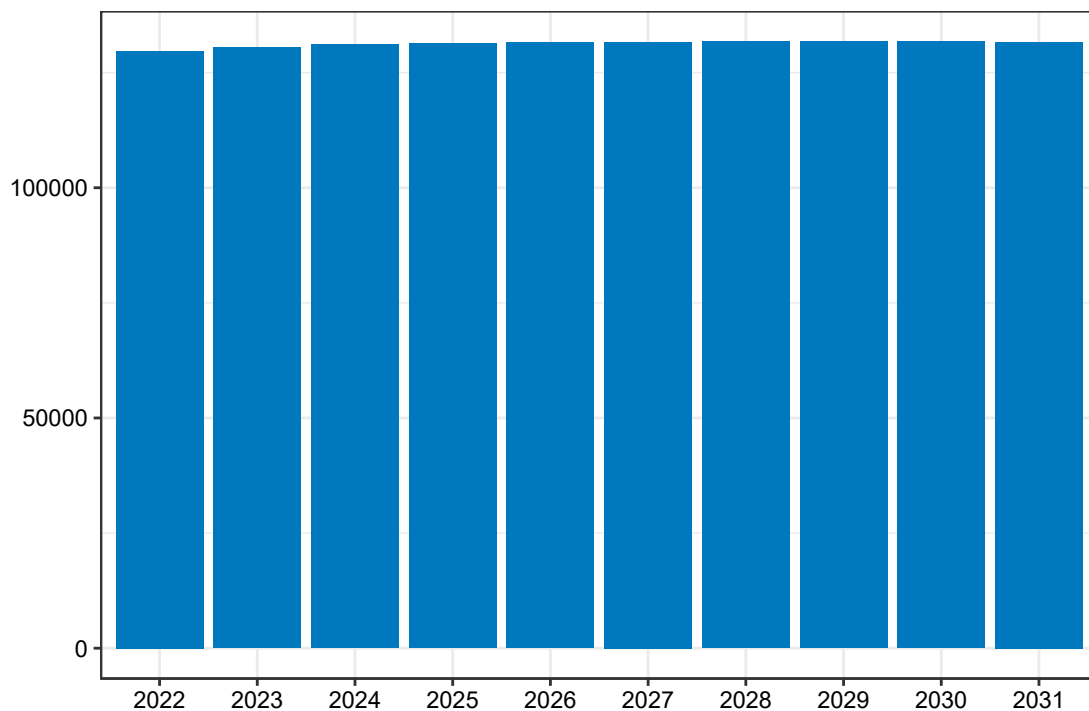
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

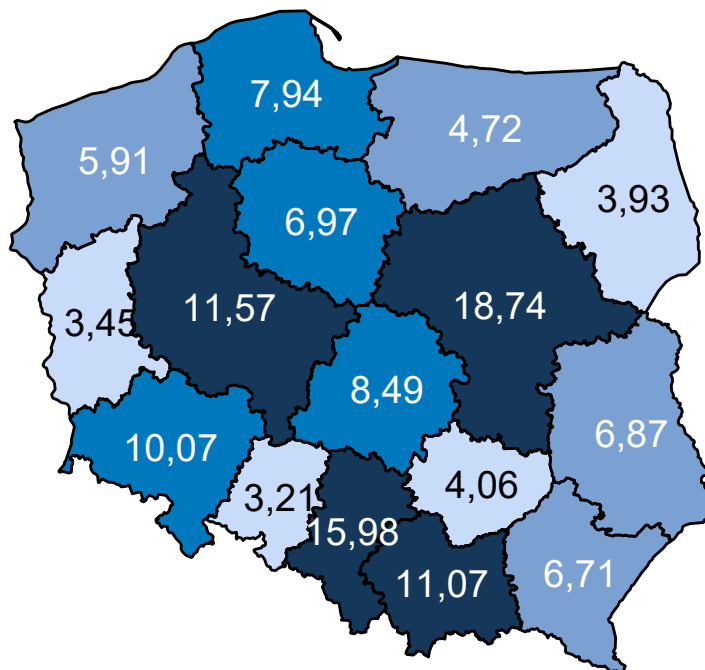
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

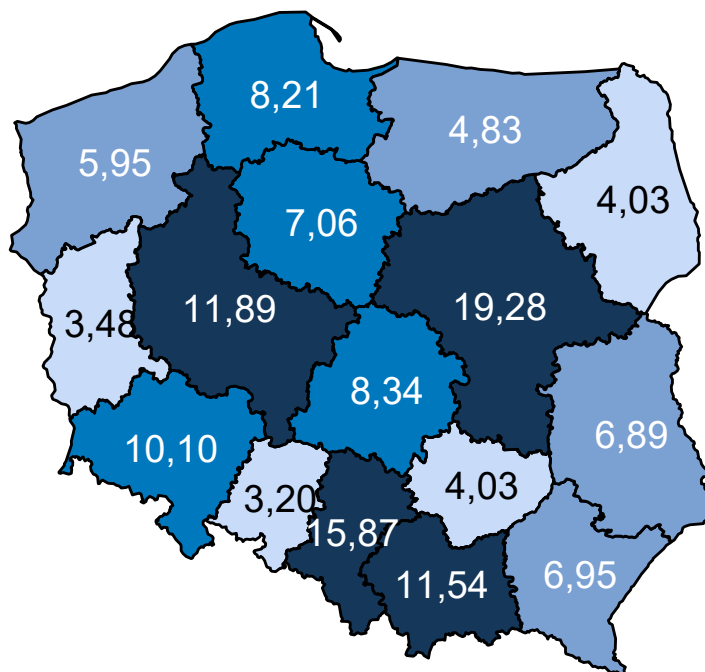
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

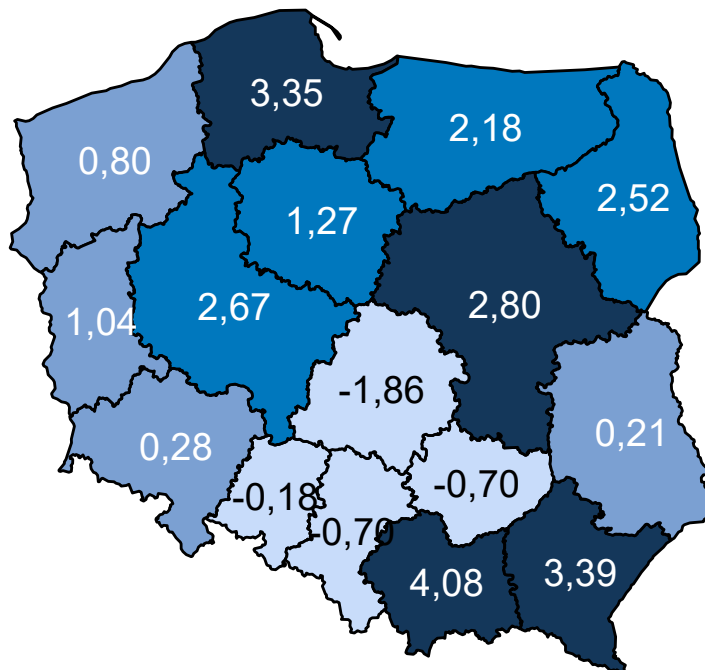


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,67%.

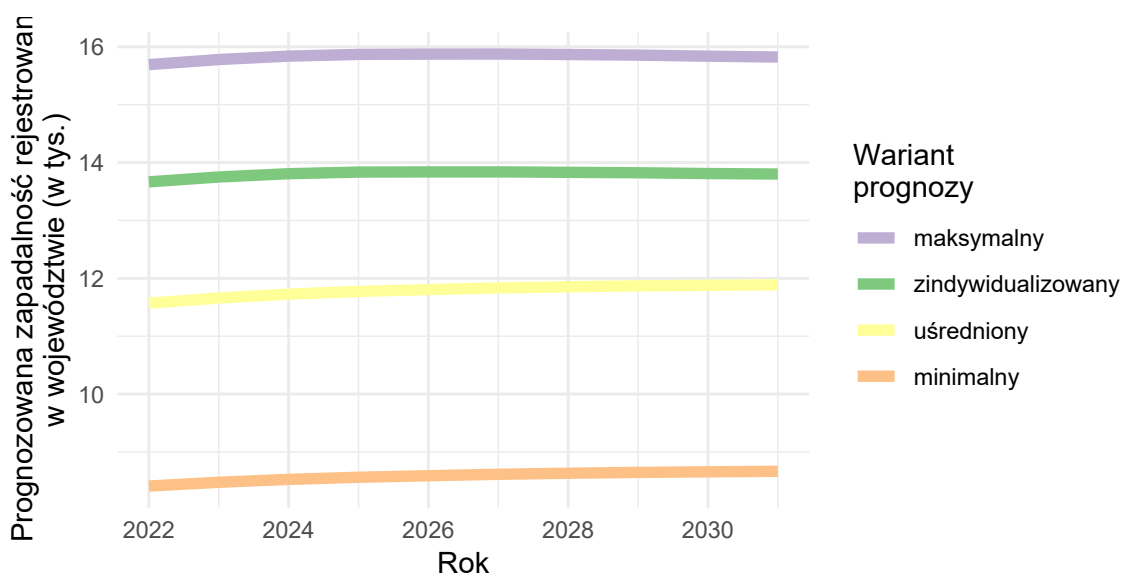
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



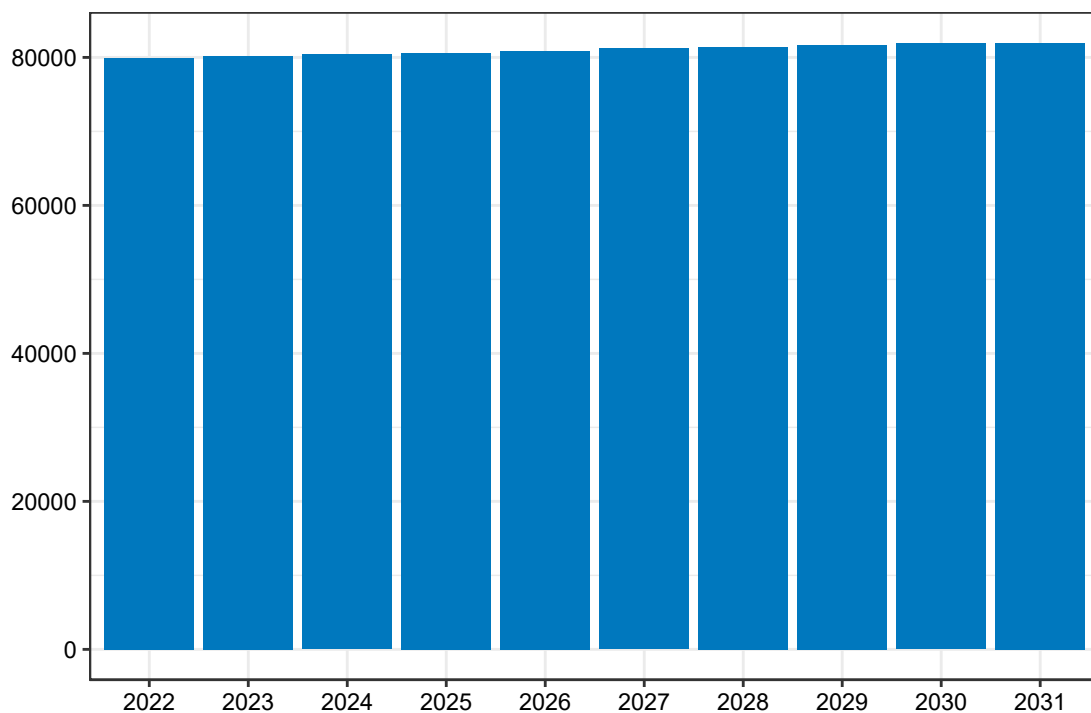
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

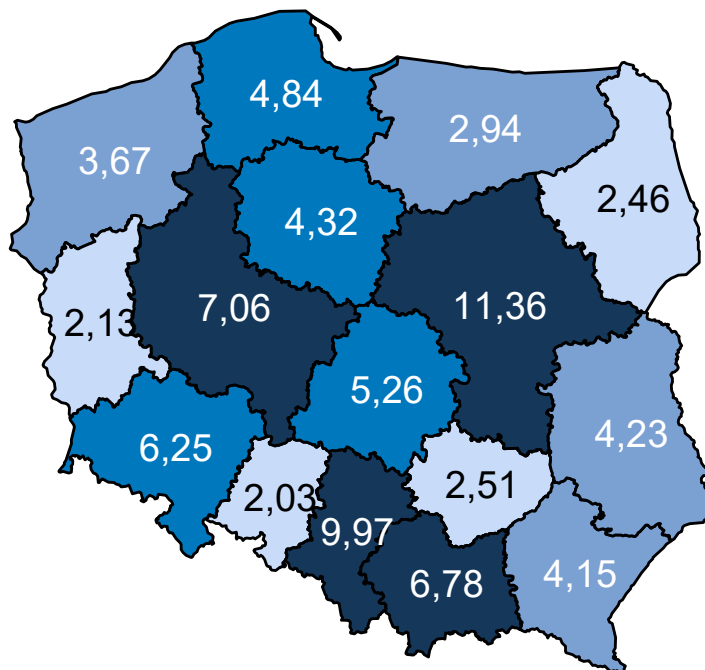
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

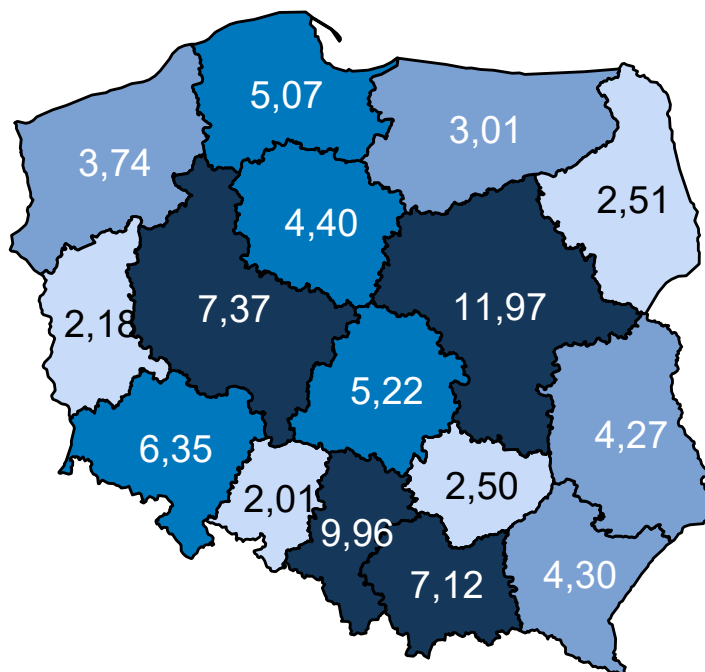
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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

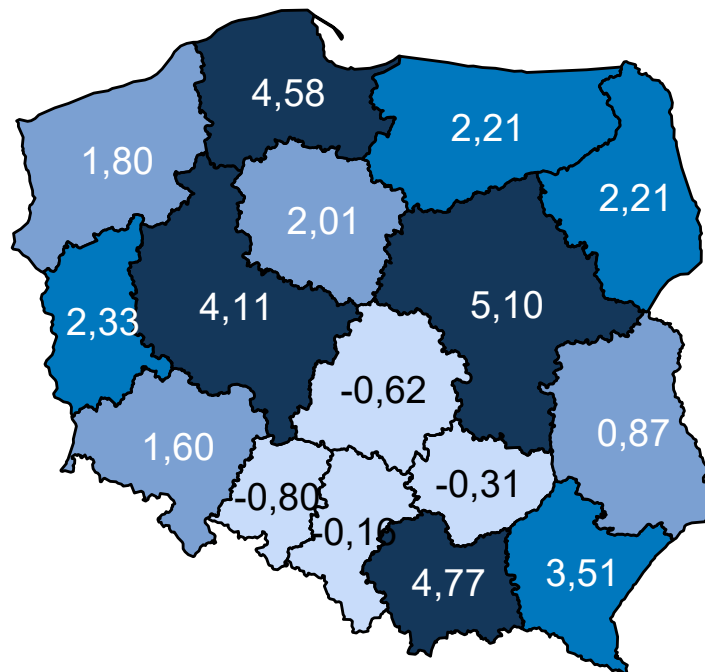


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,11%.

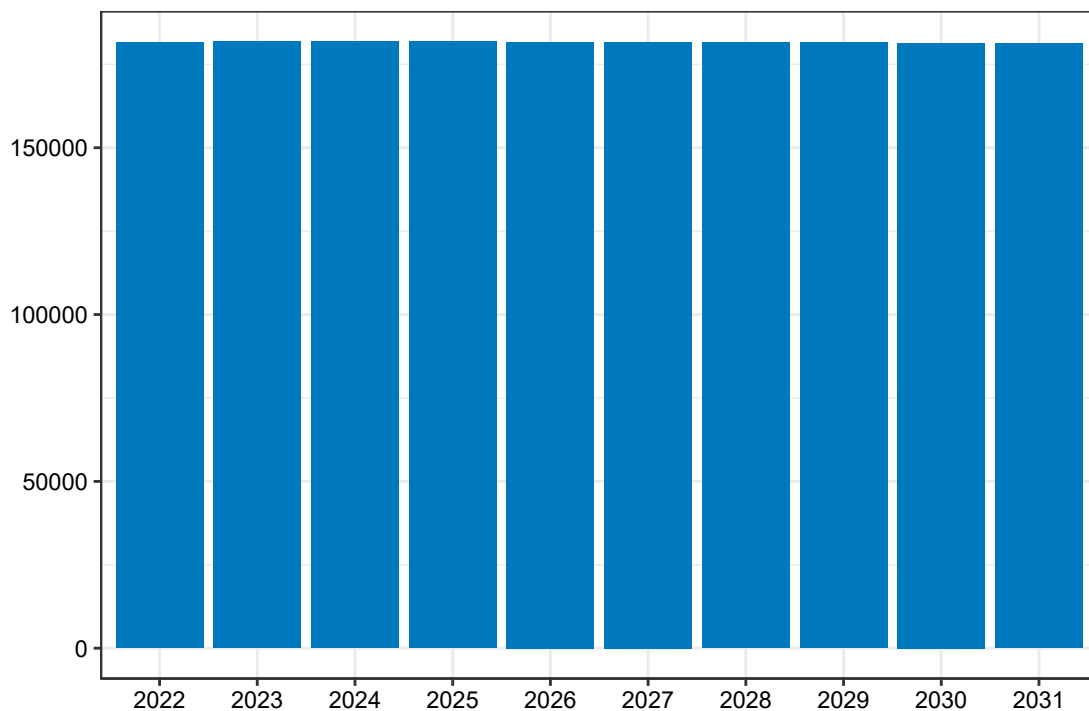
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

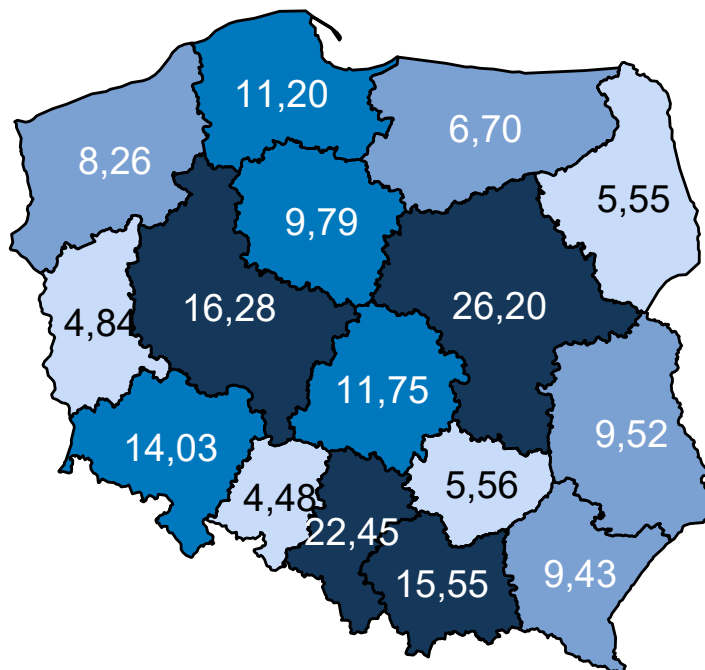
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

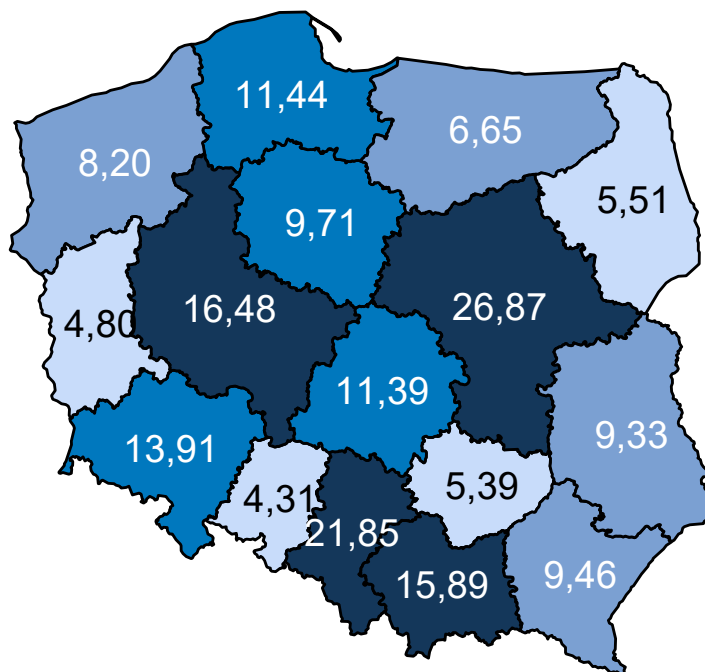
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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

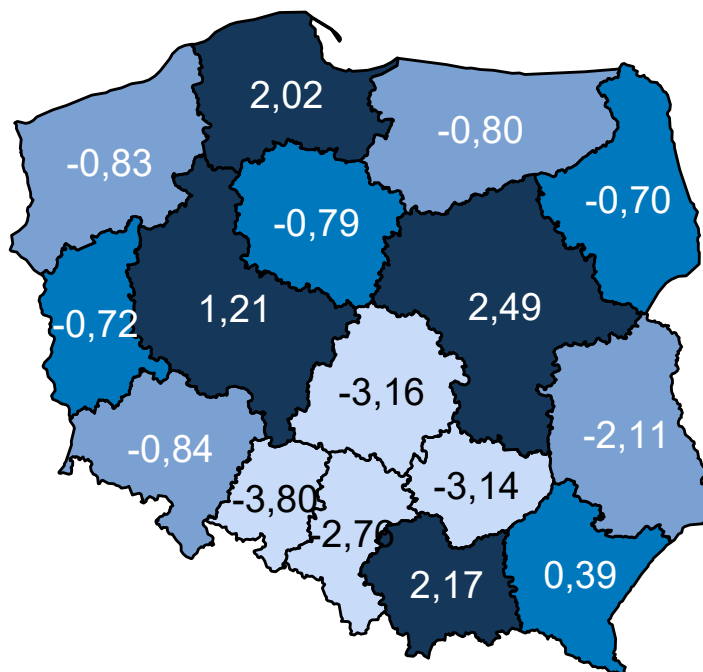


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

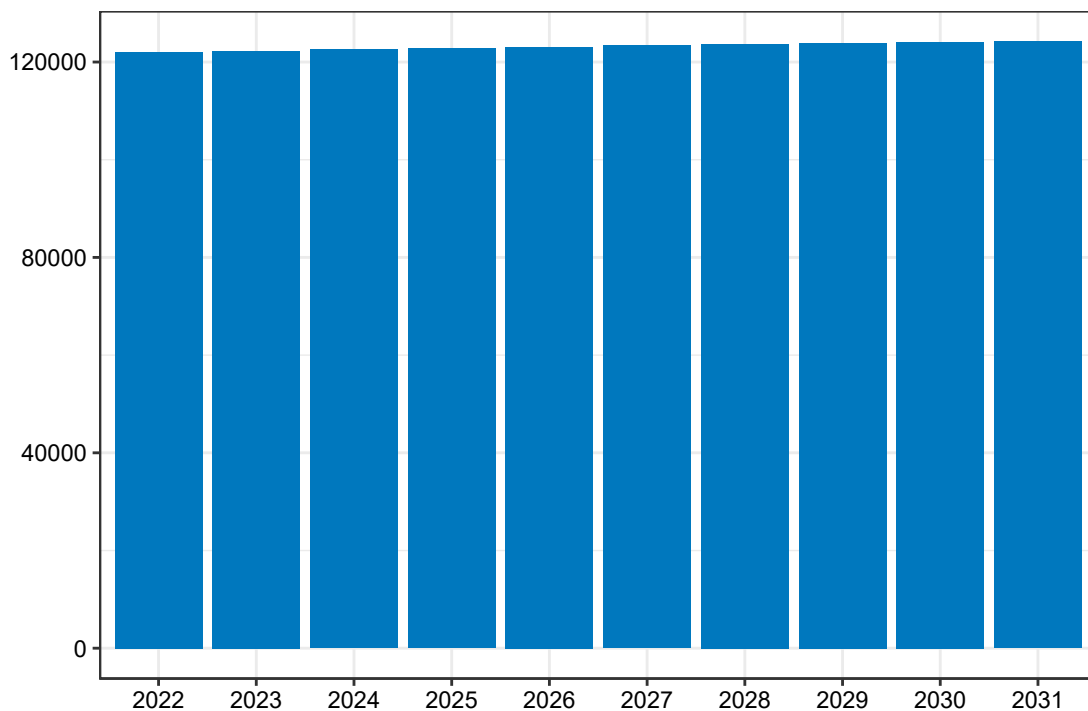


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

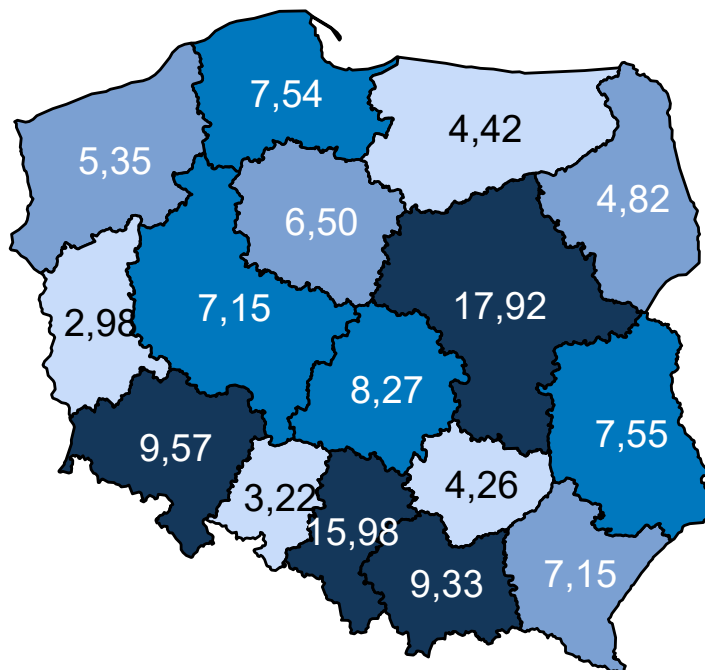
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

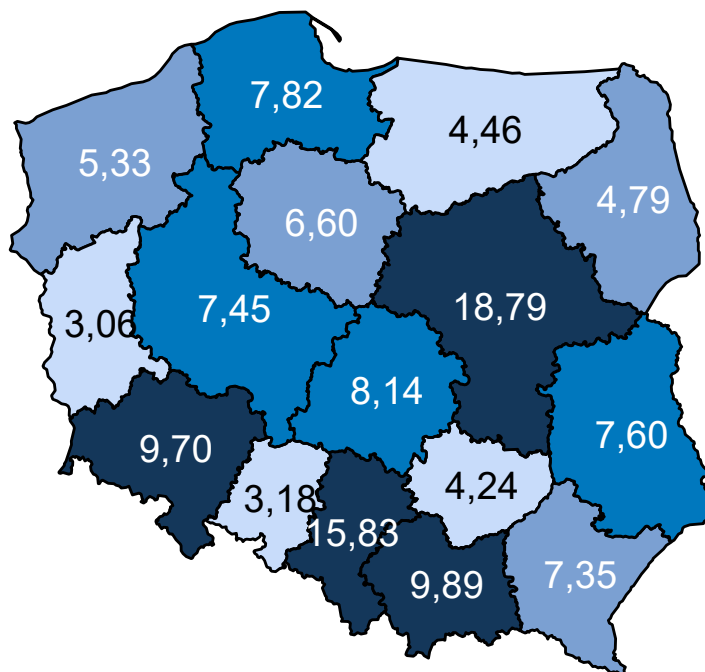
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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

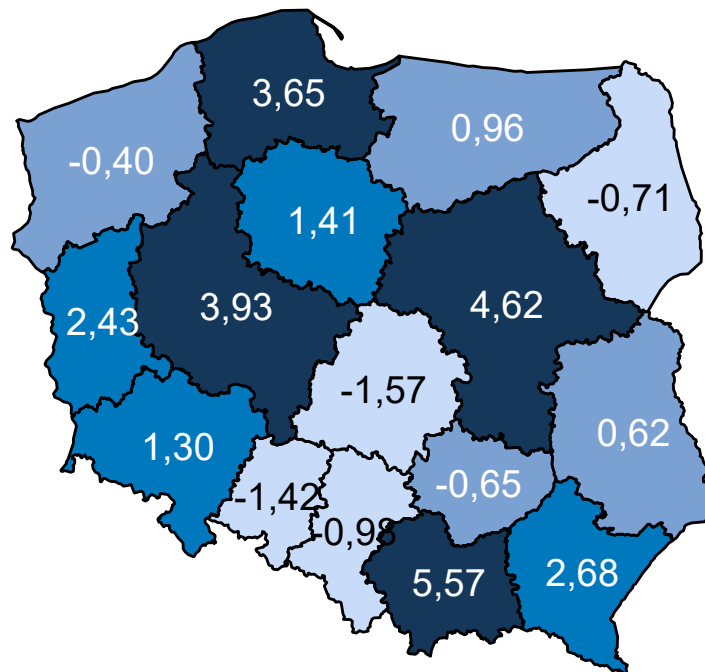


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,93%.

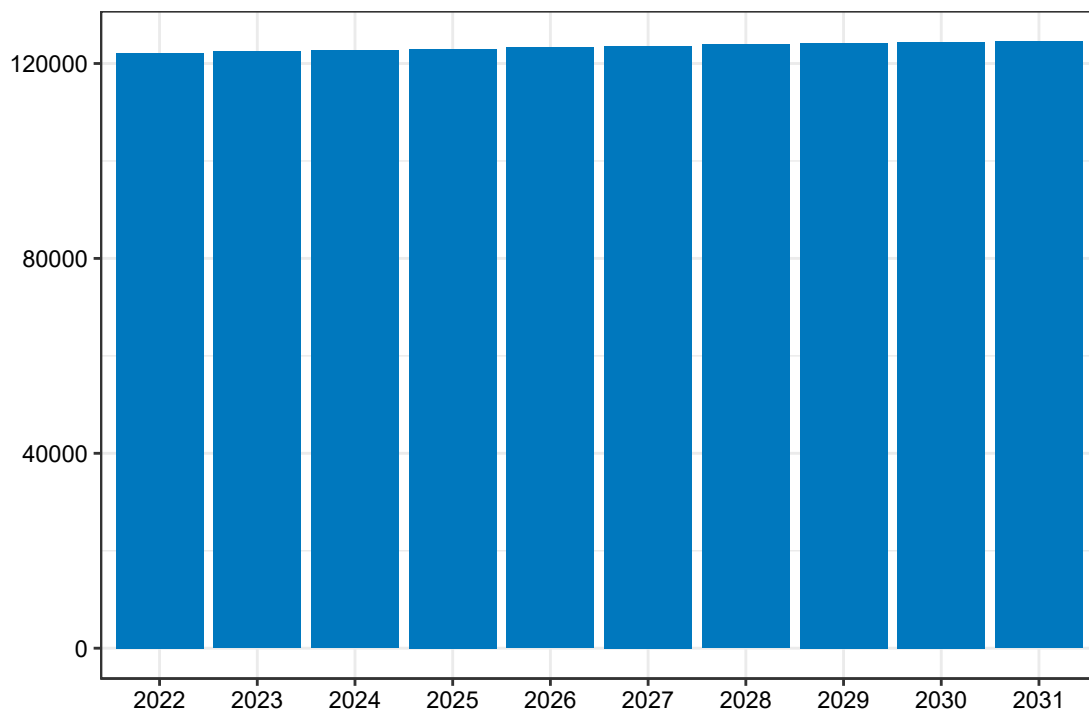
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

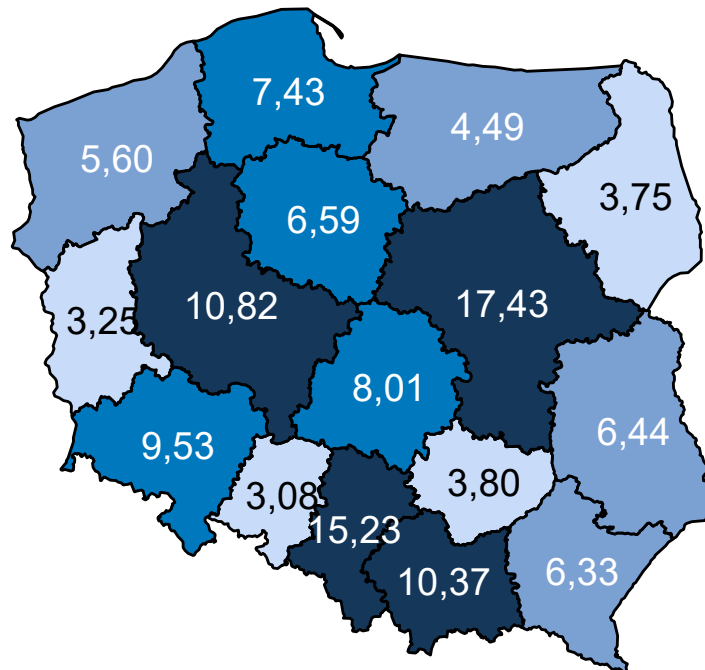
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

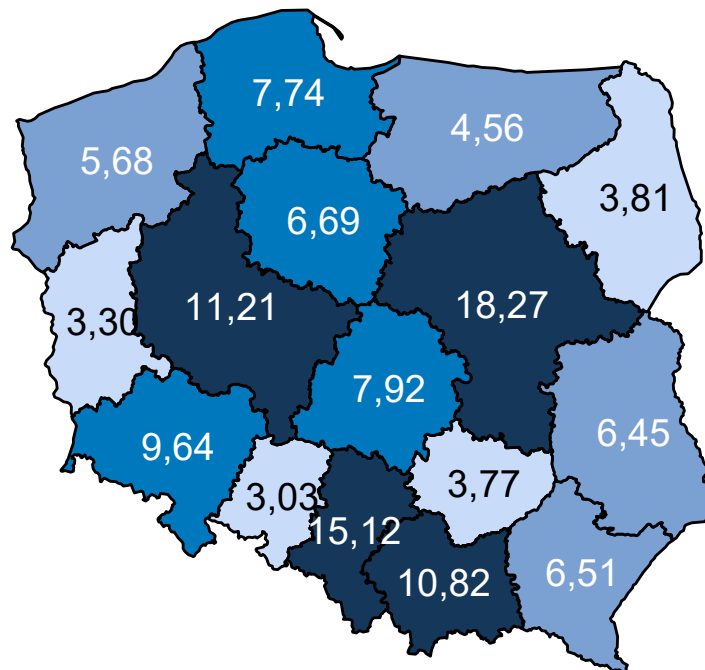
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

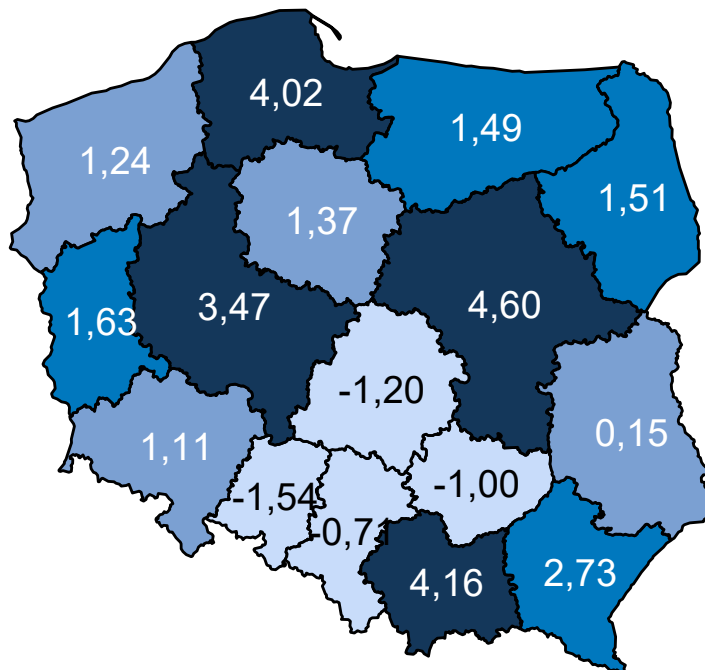


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,47%.

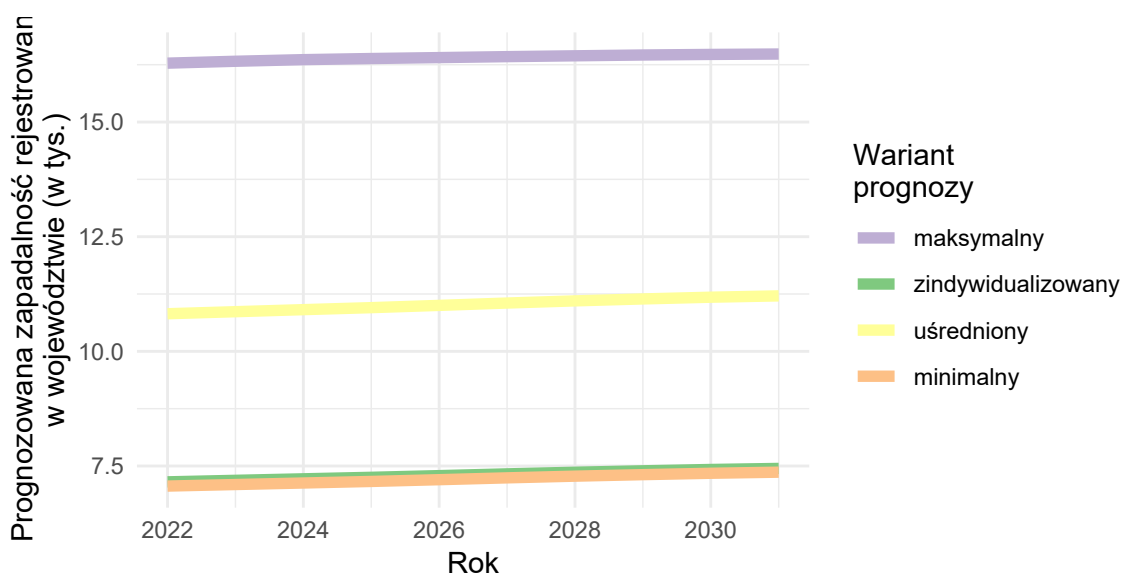
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



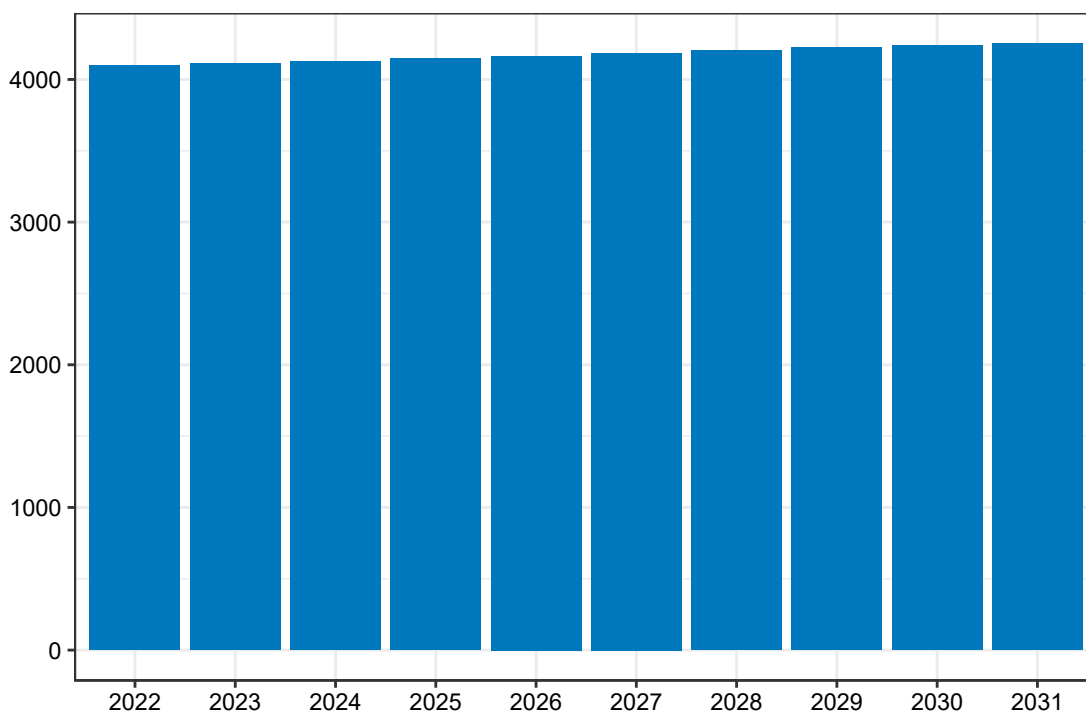
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

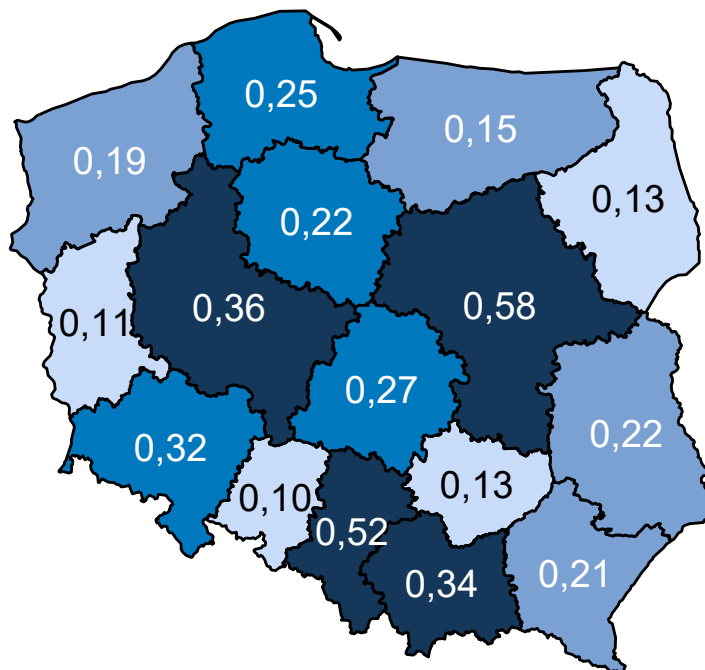
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

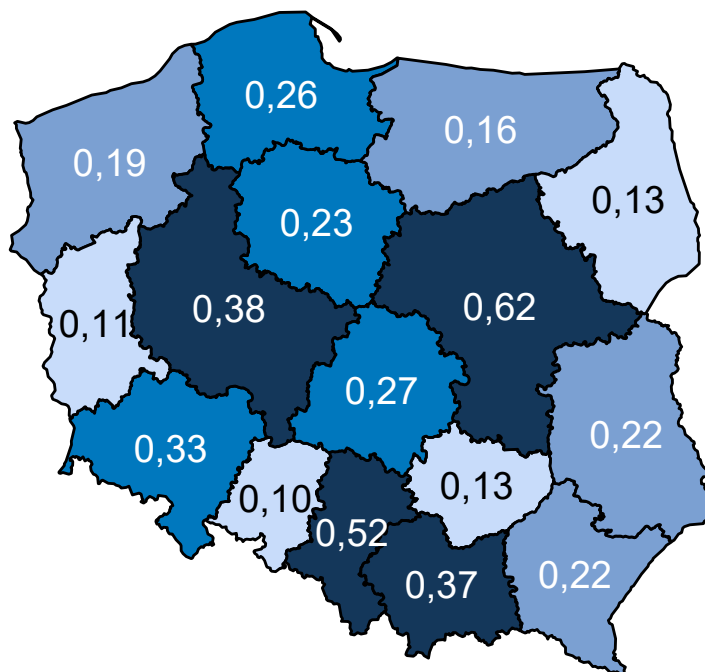
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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

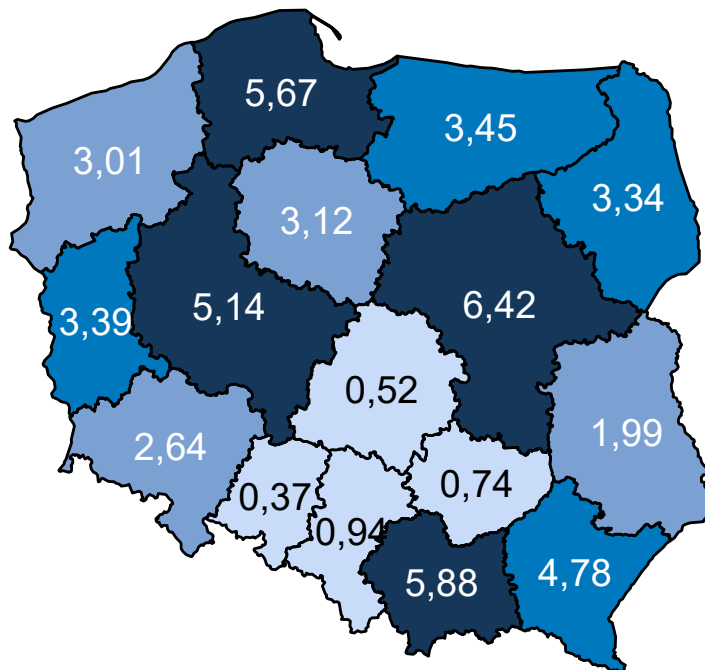


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,14%.

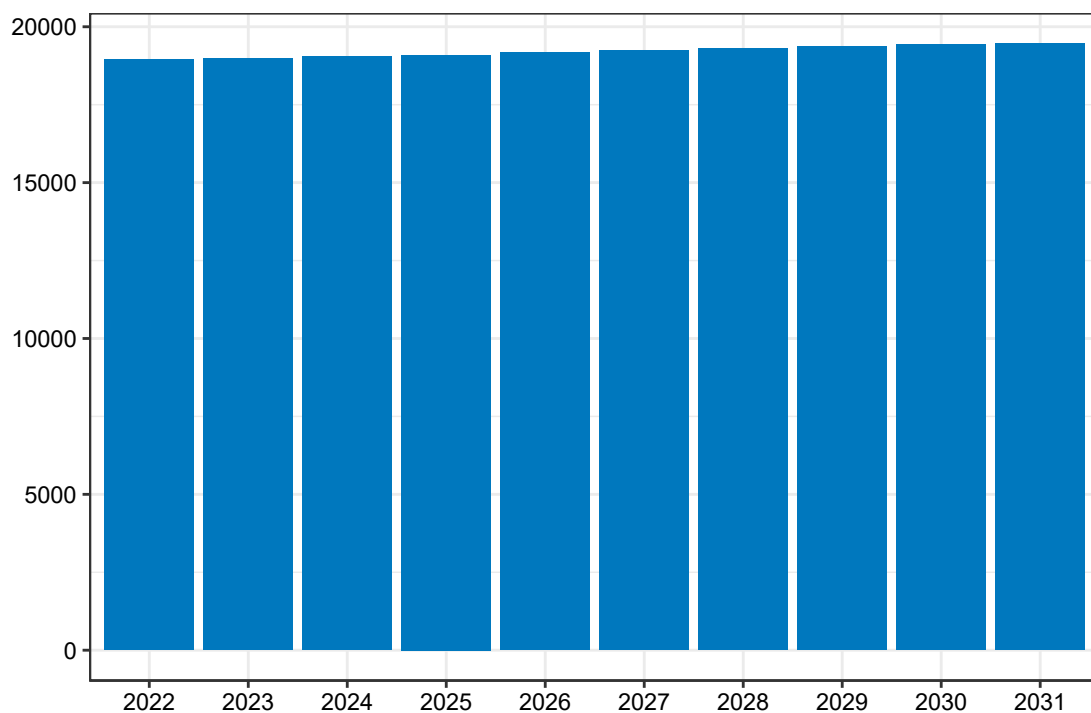
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

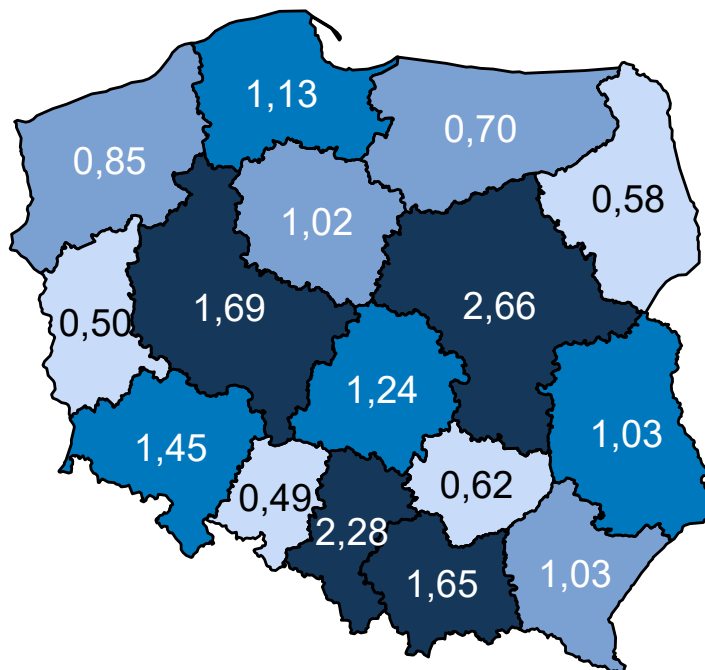
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę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

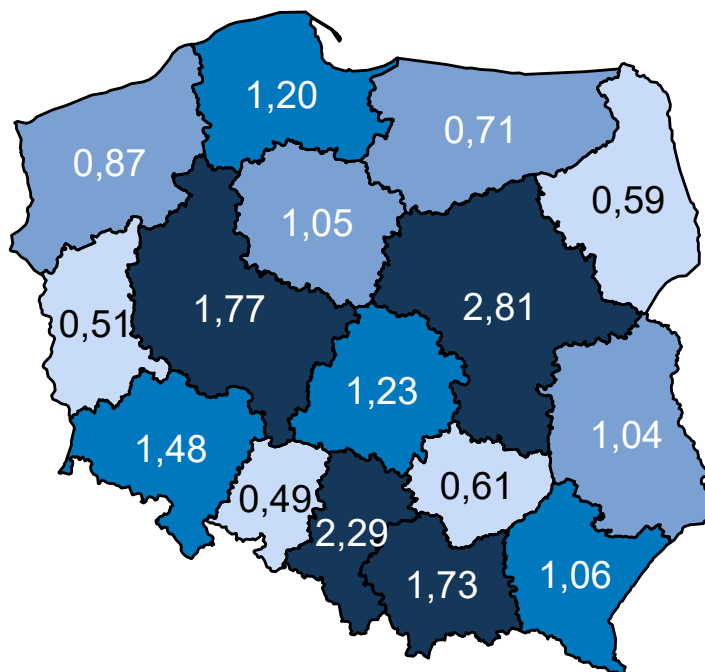
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

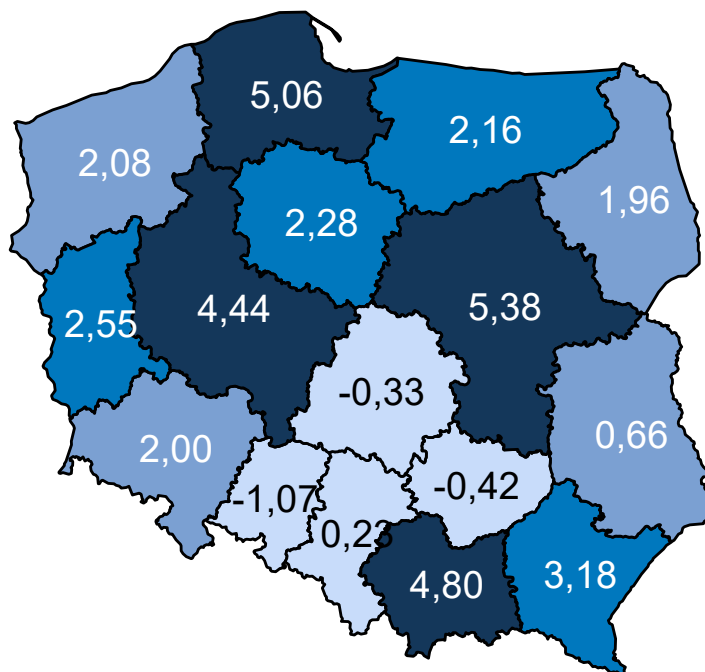


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,44%.

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

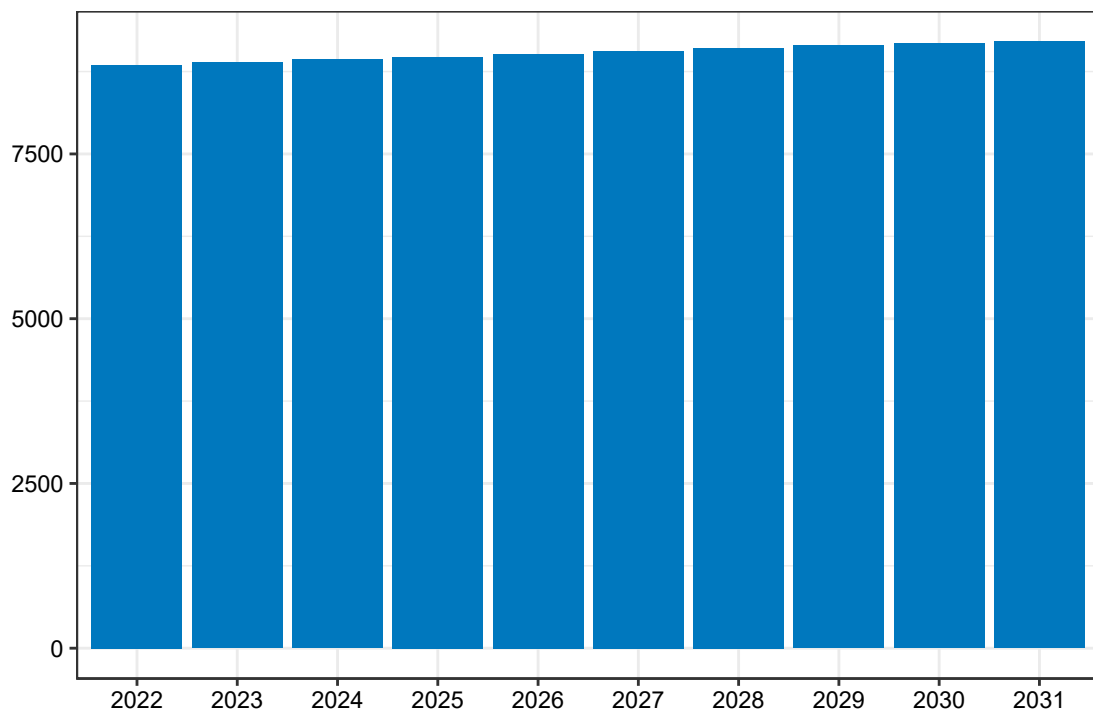


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

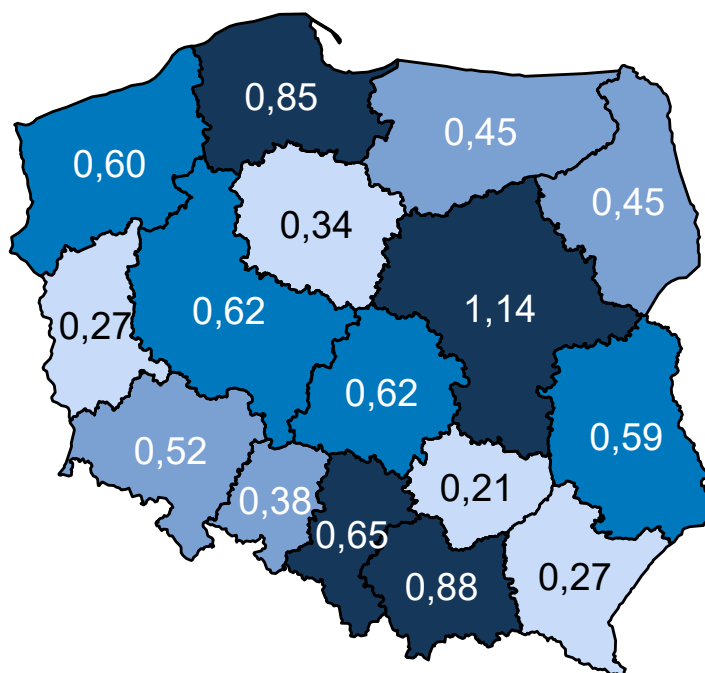
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

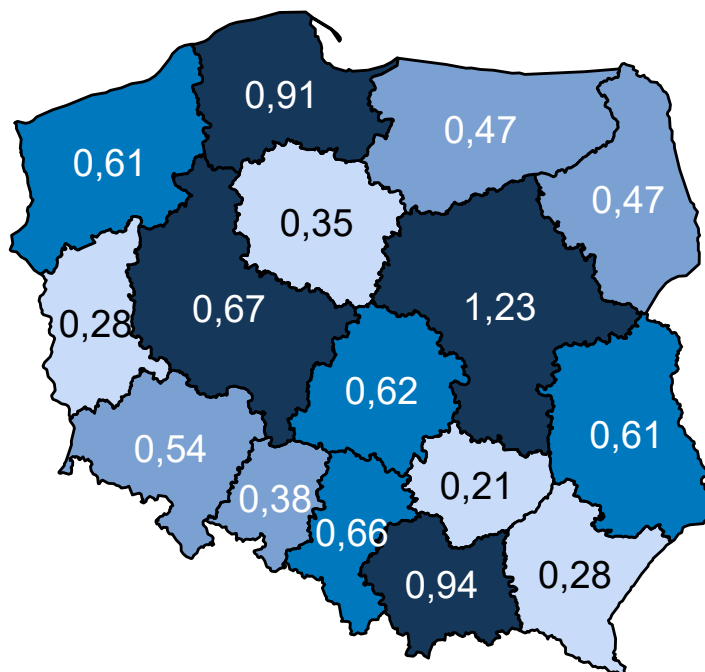
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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

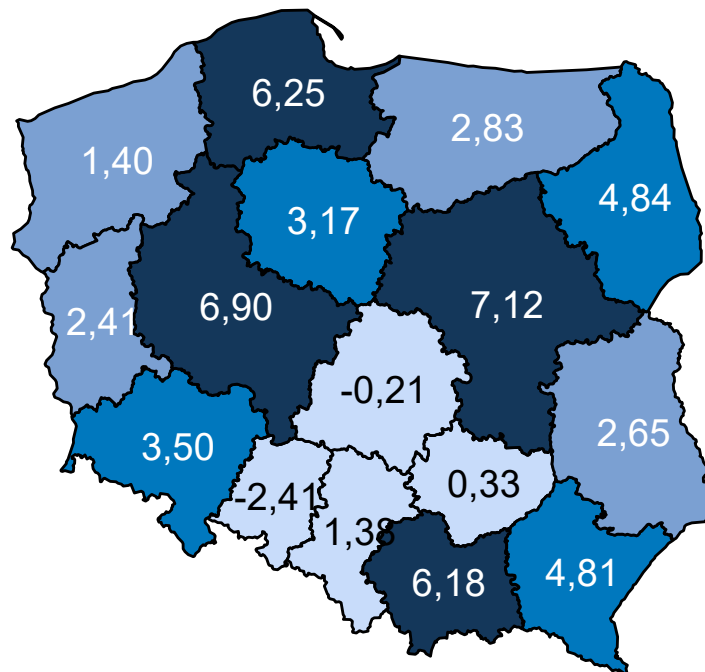


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

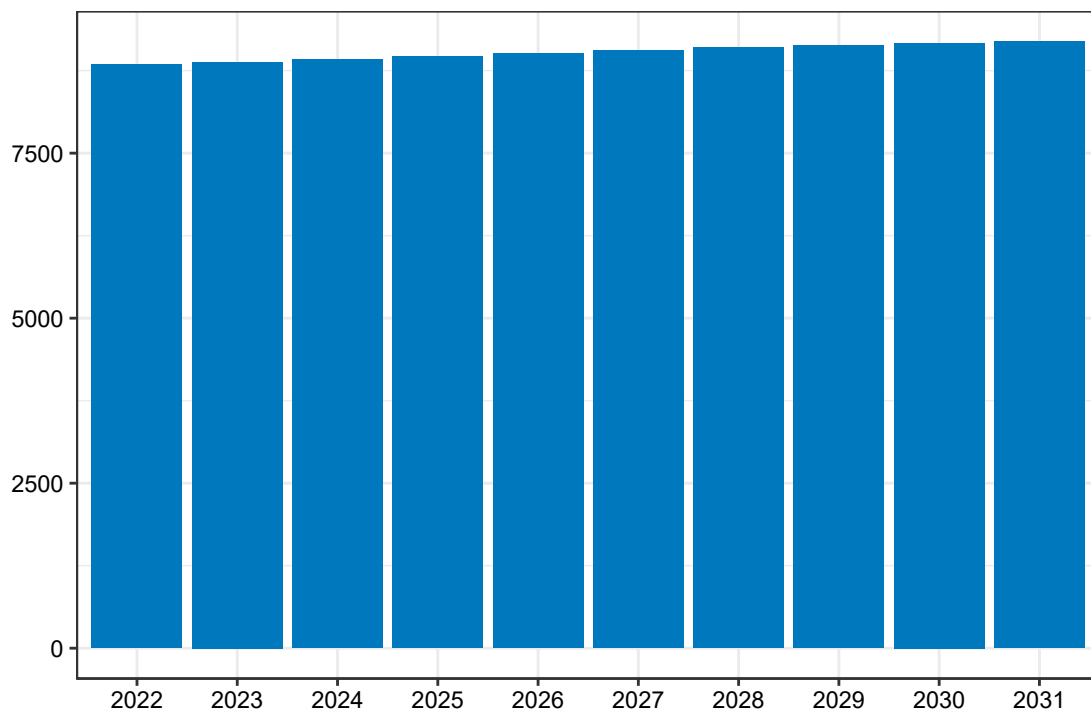
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

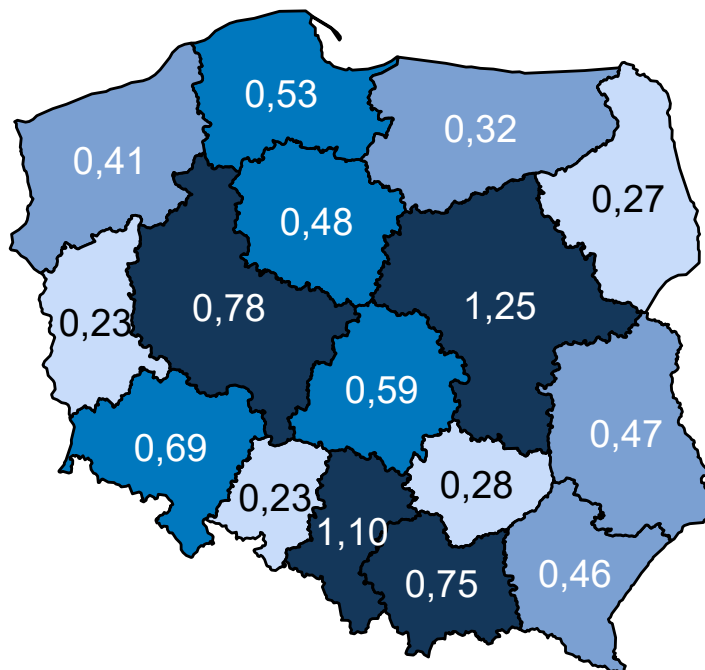
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę 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

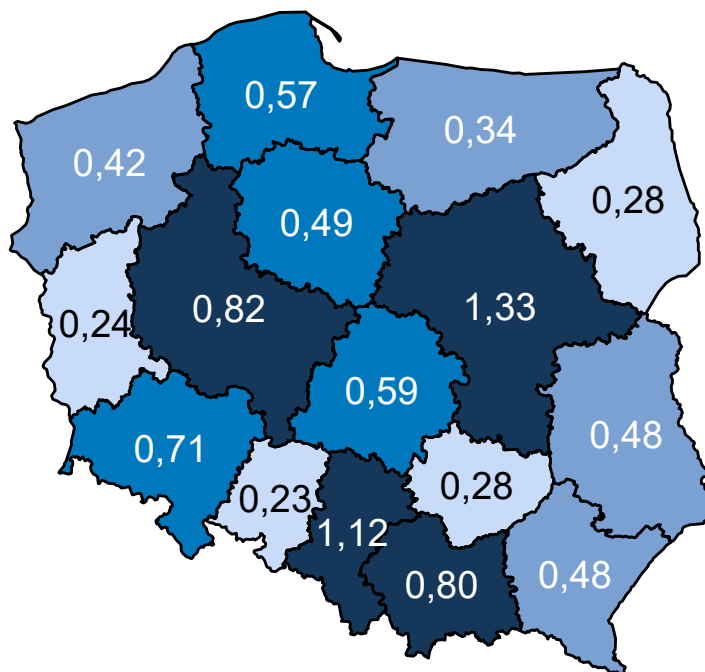
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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

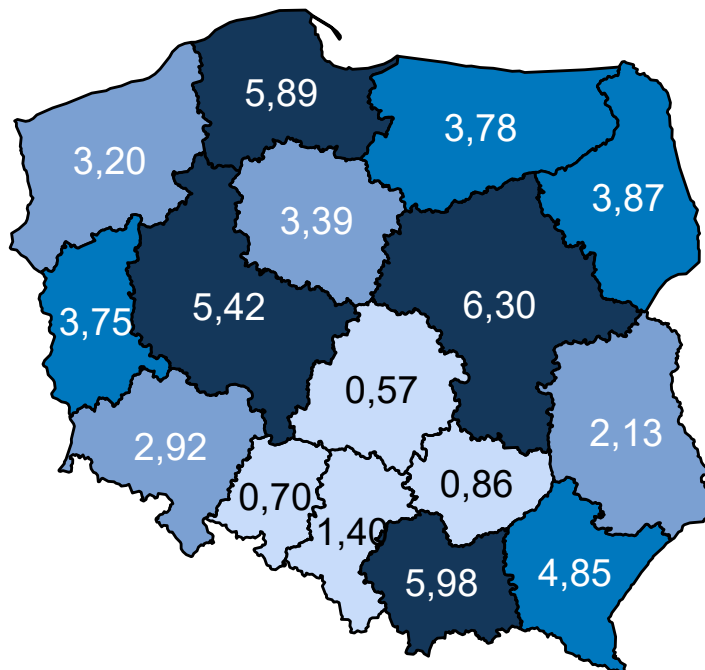


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,42%.

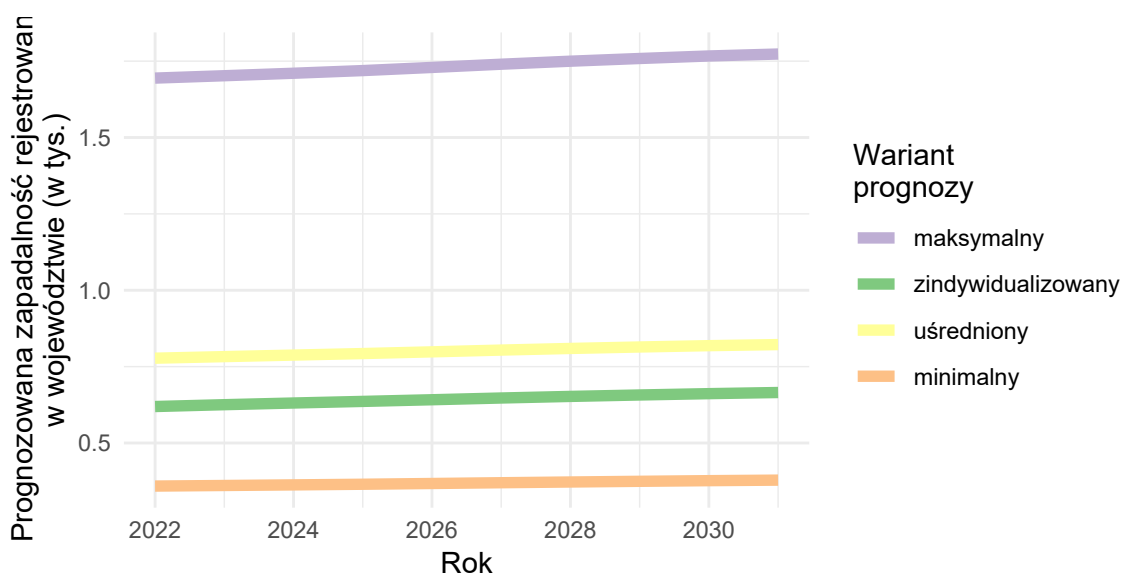
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



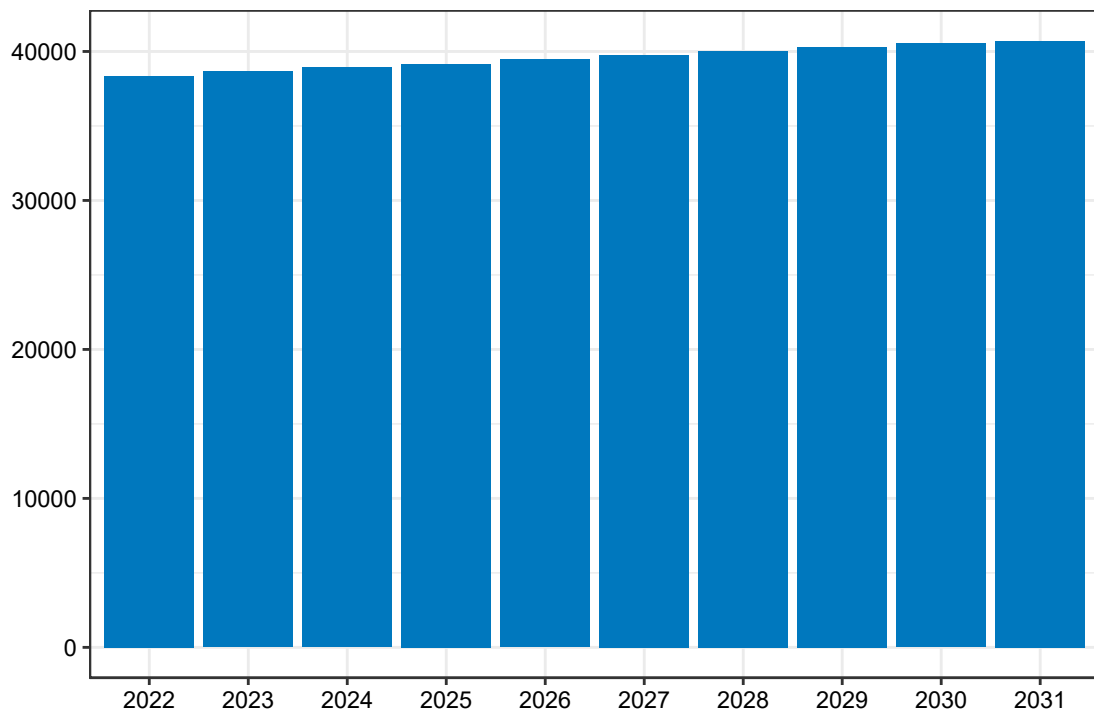
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

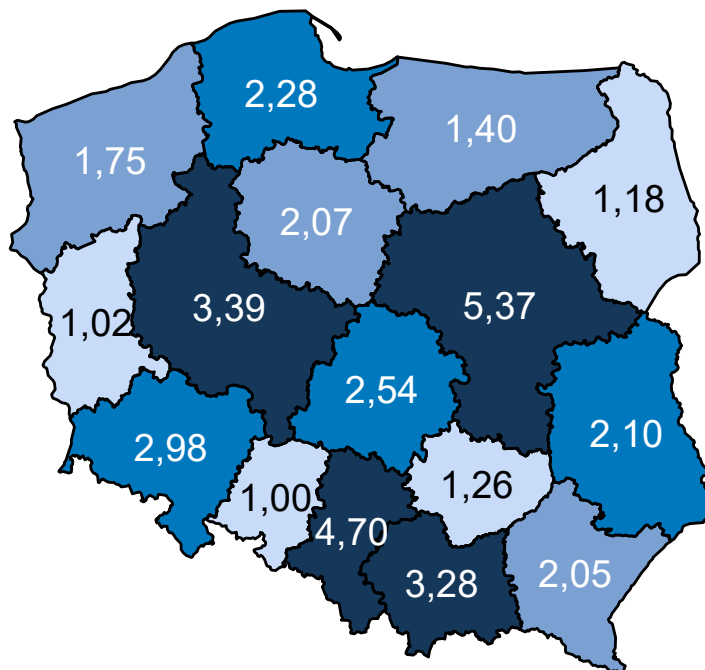
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

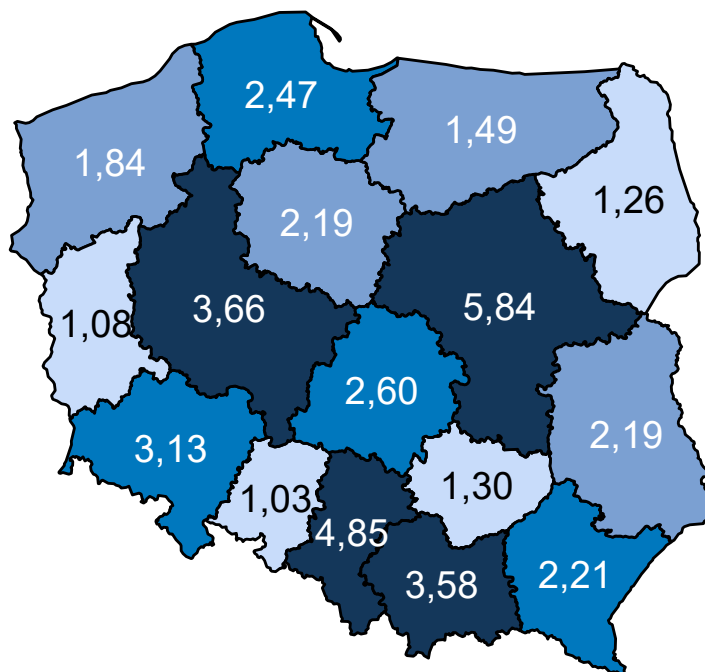
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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

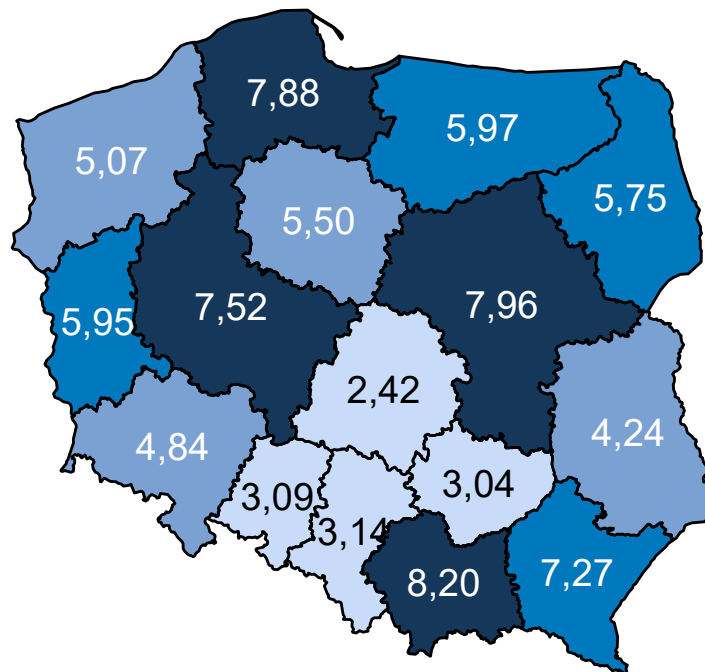


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,52%.

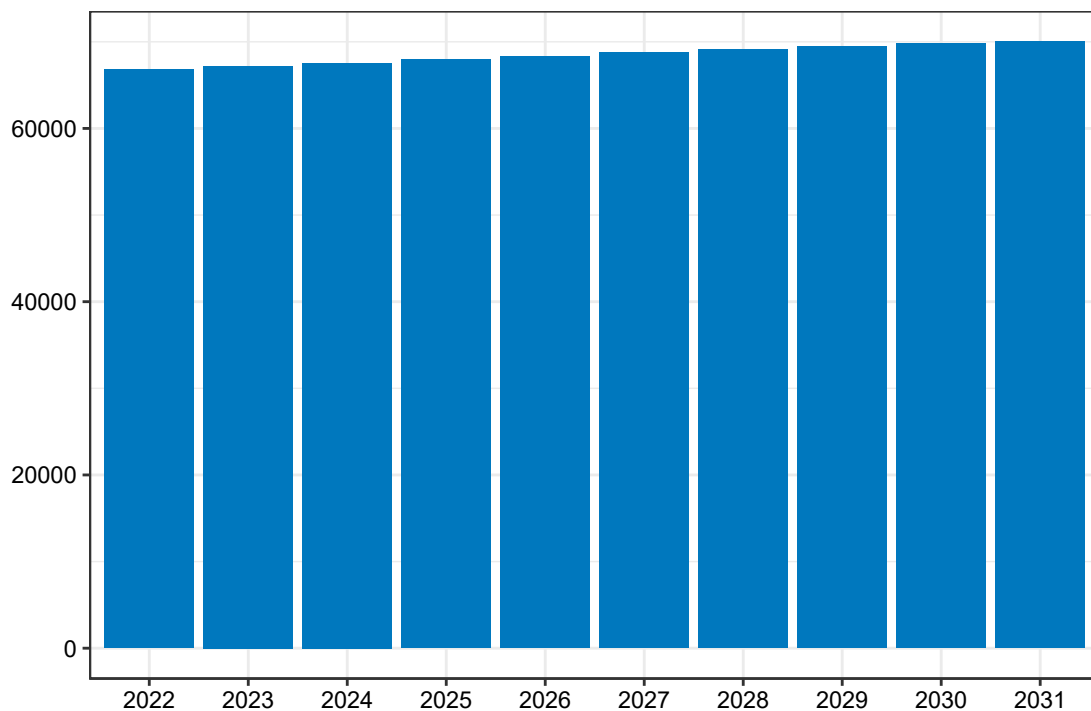
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

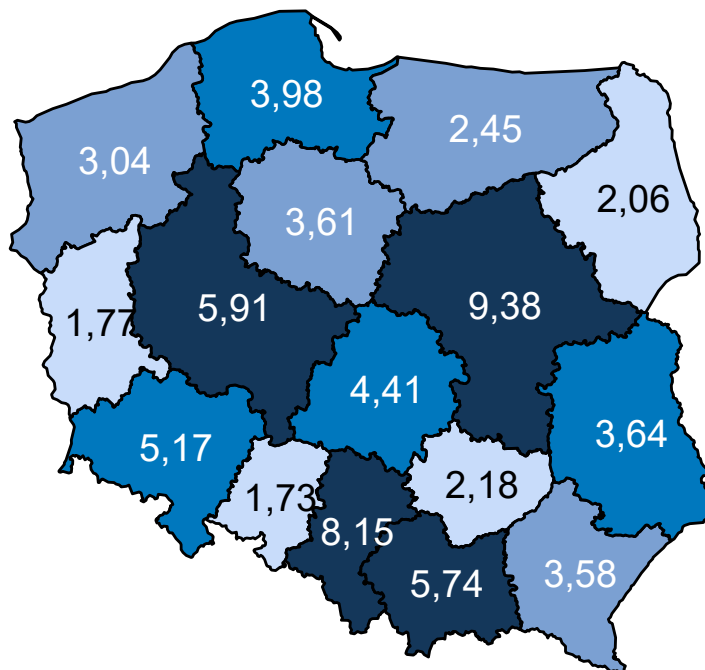
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

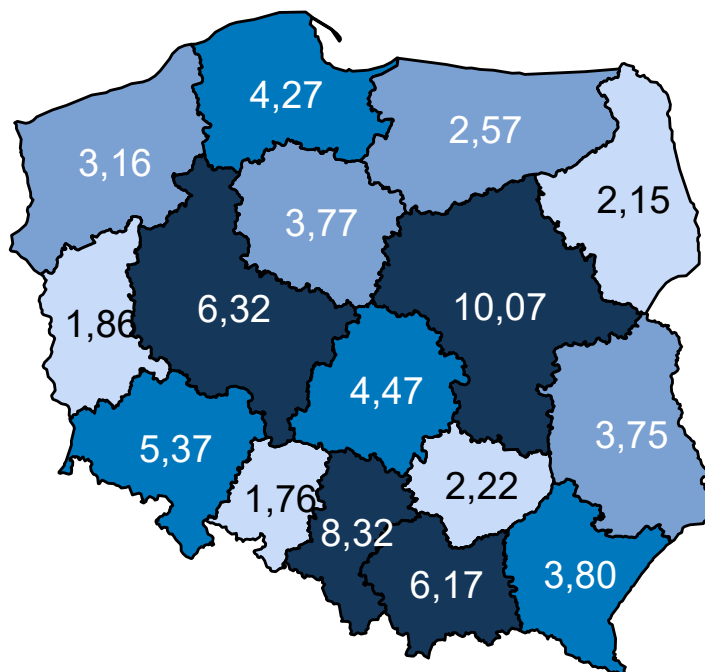
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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

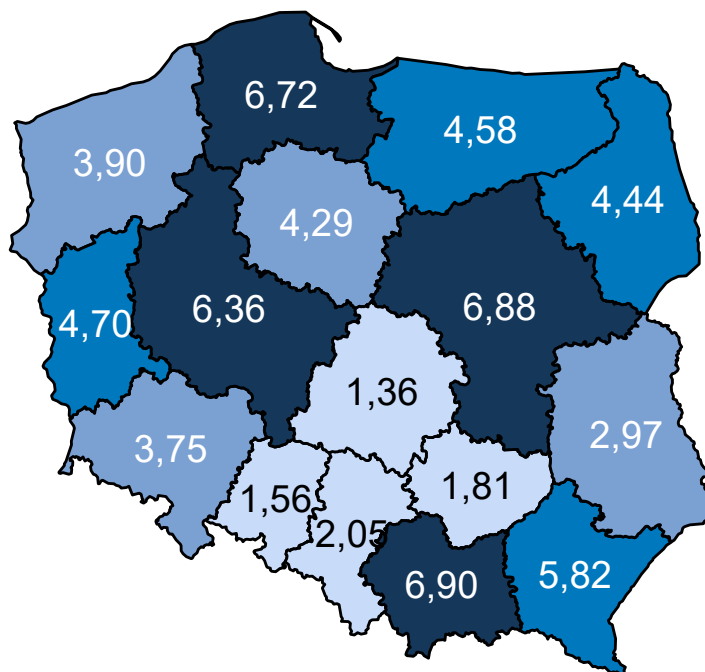


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,36%.

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

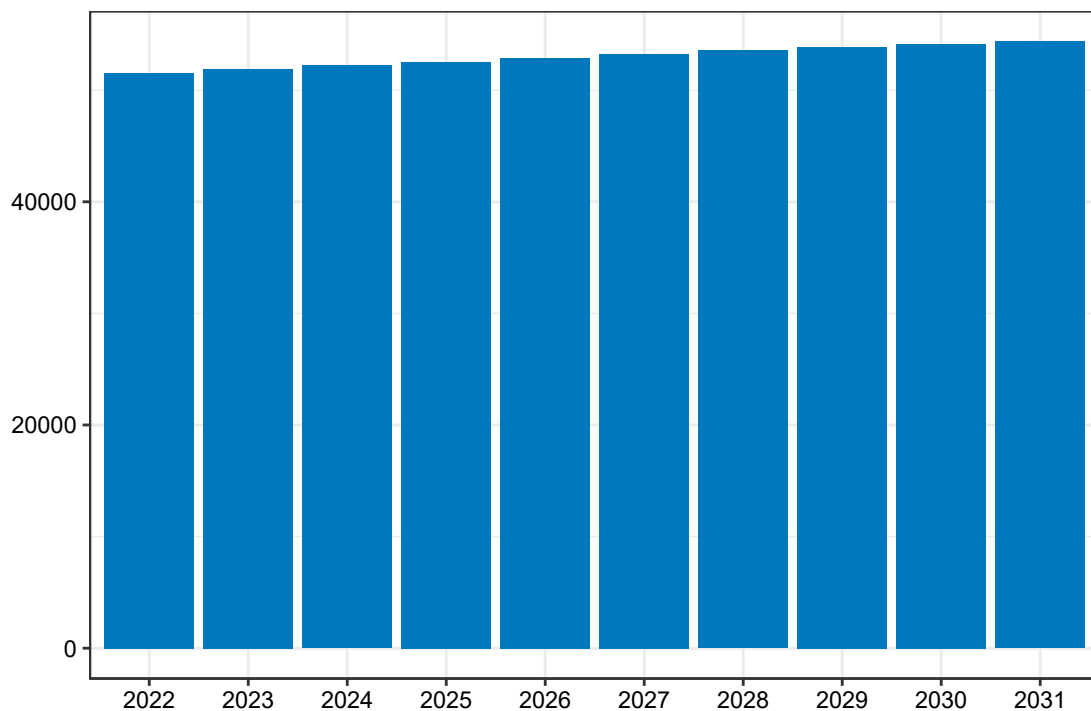


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

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.

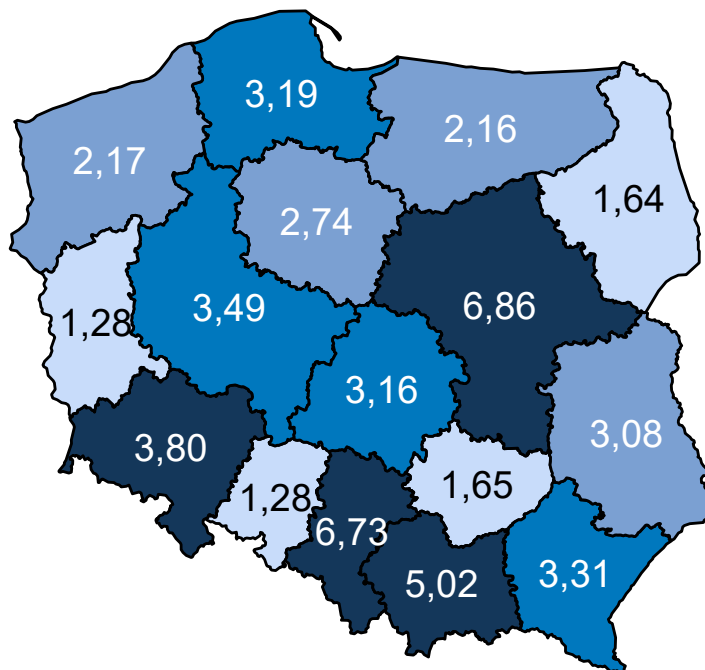
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

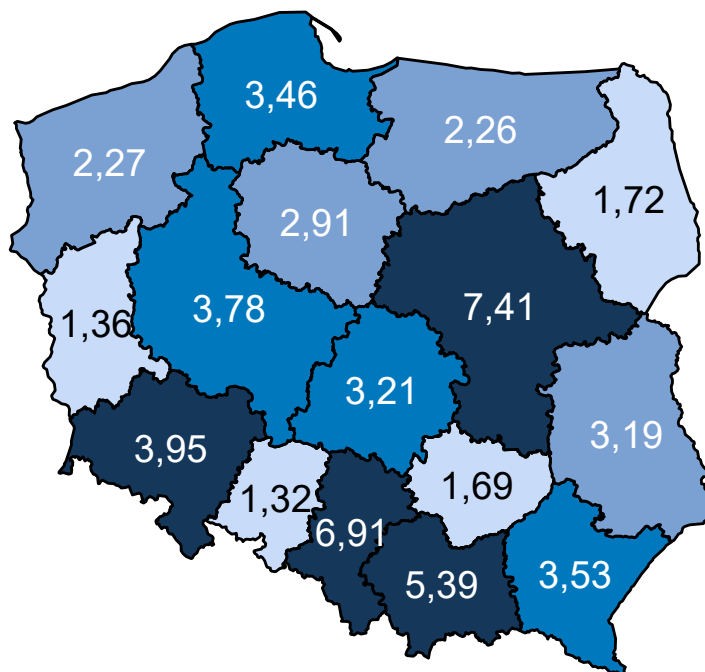
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

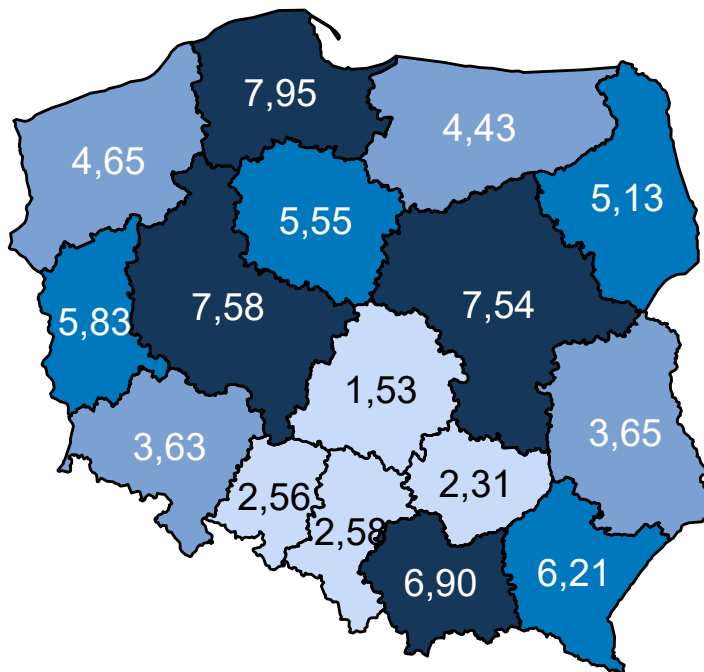


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,58%.

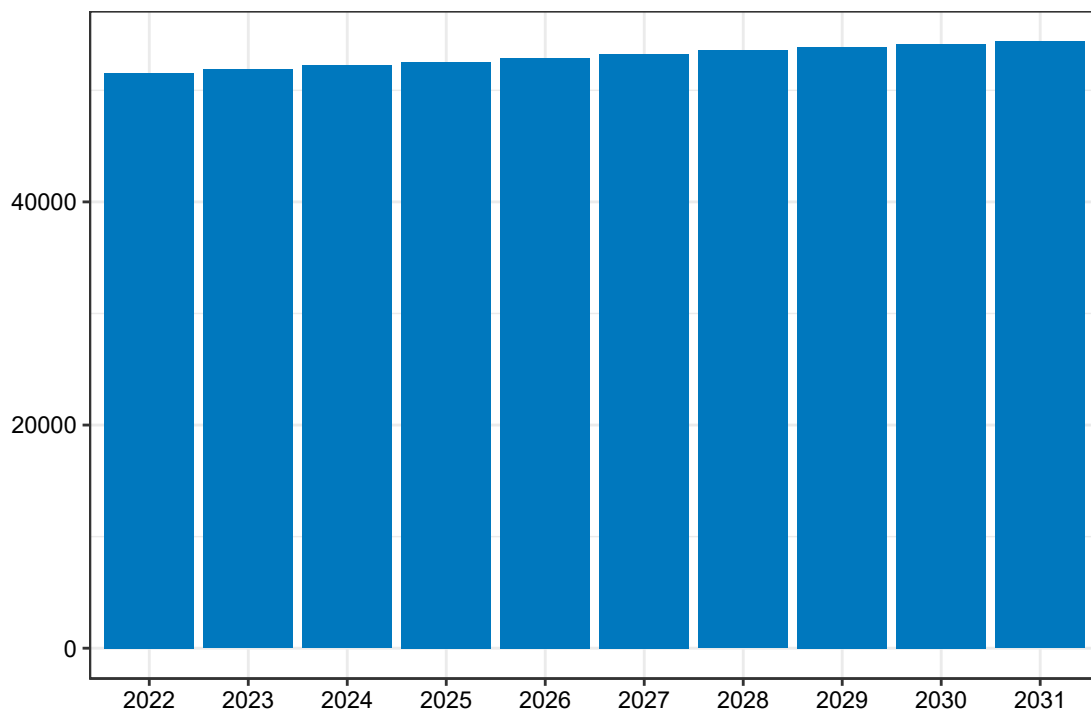
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

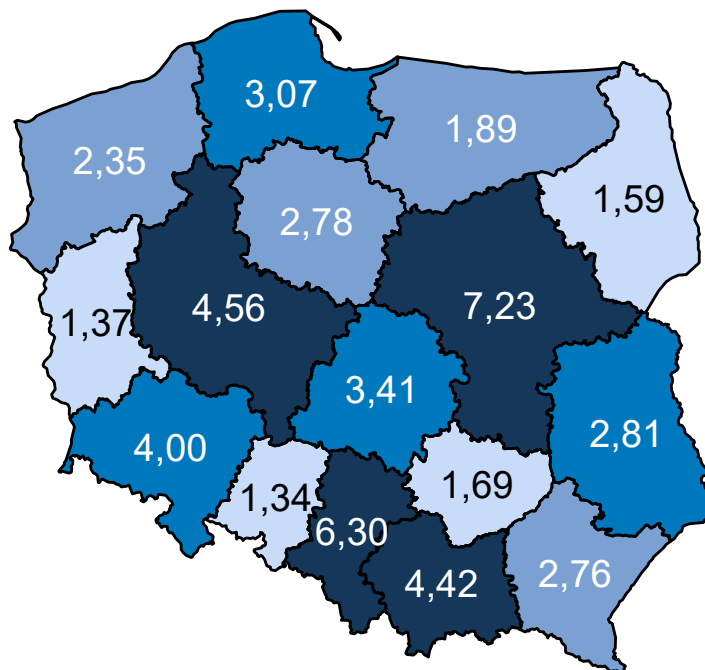
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej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

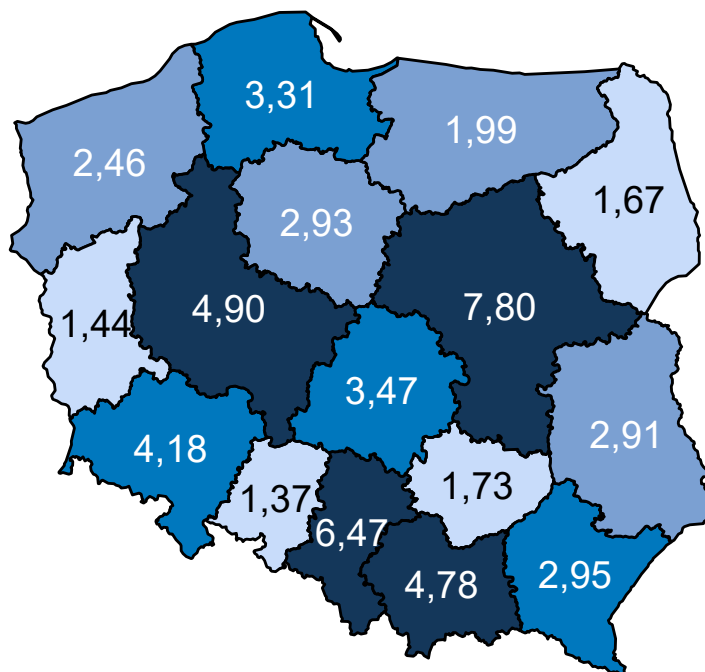
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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

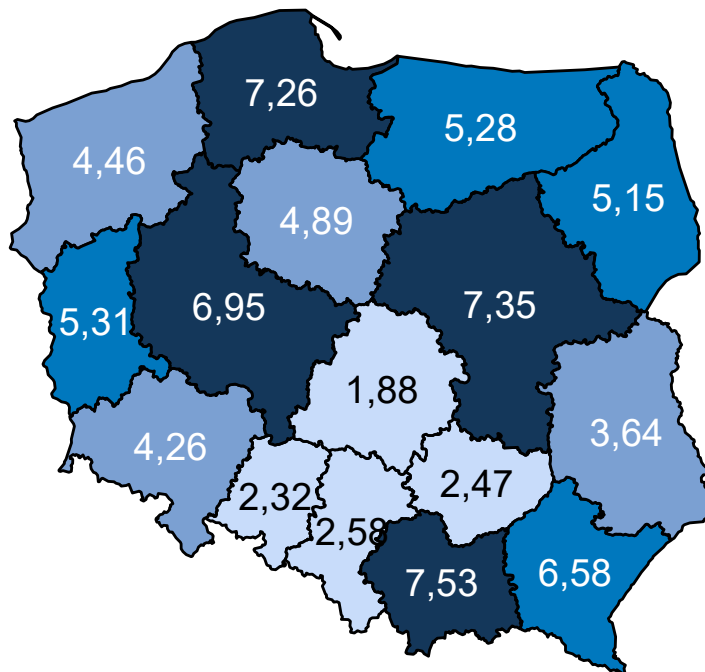


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,95%.

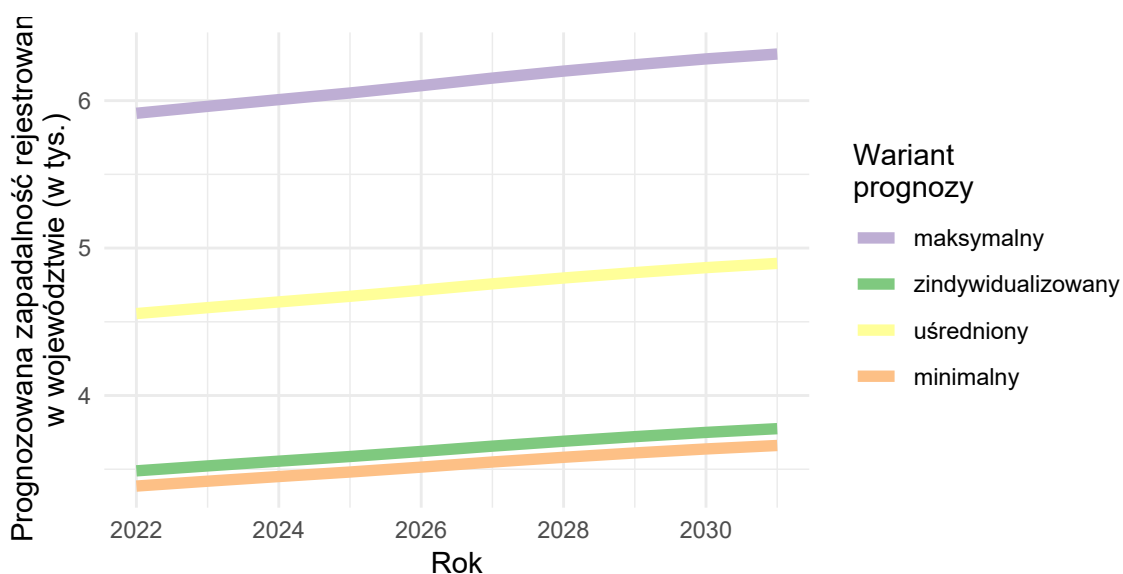
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



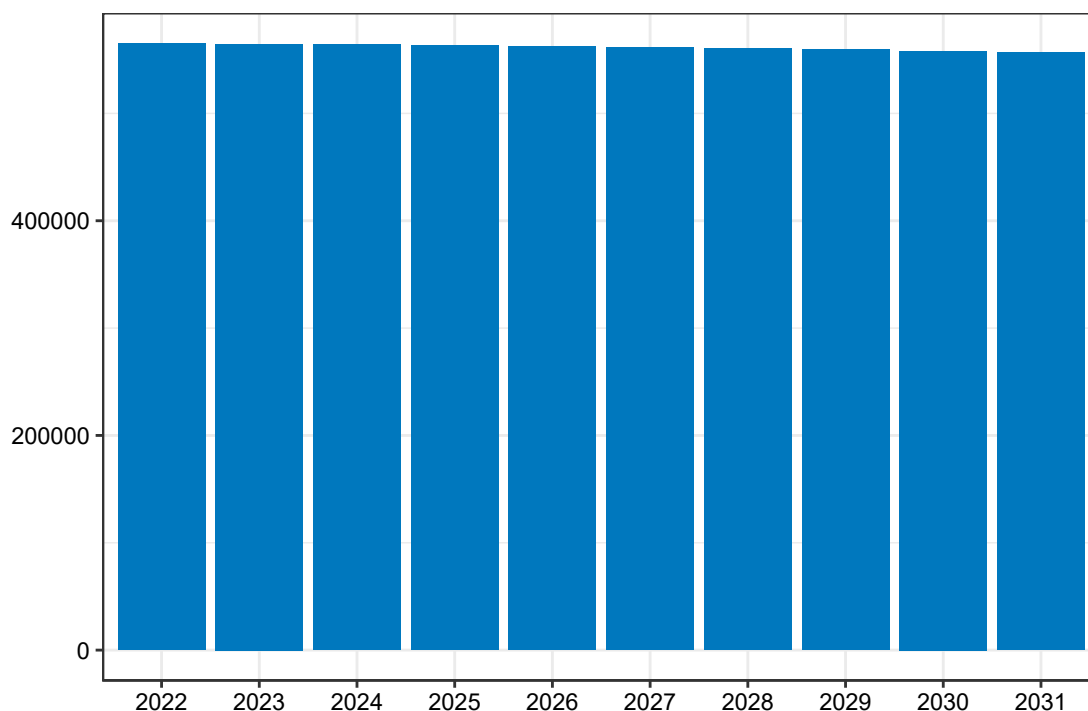
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

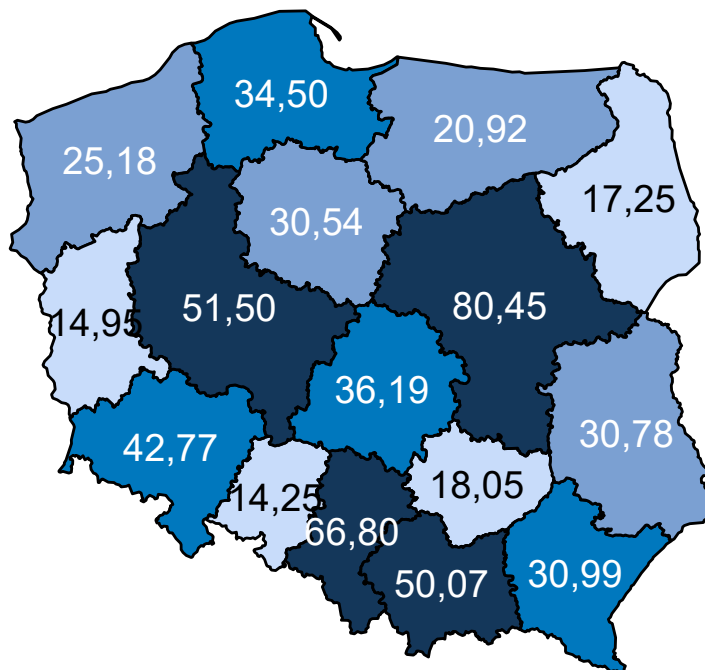
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

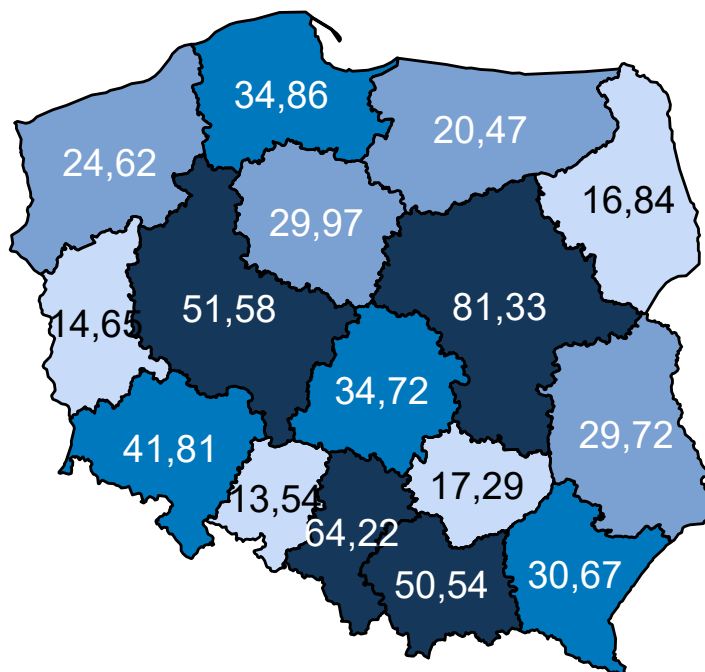
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 51,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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

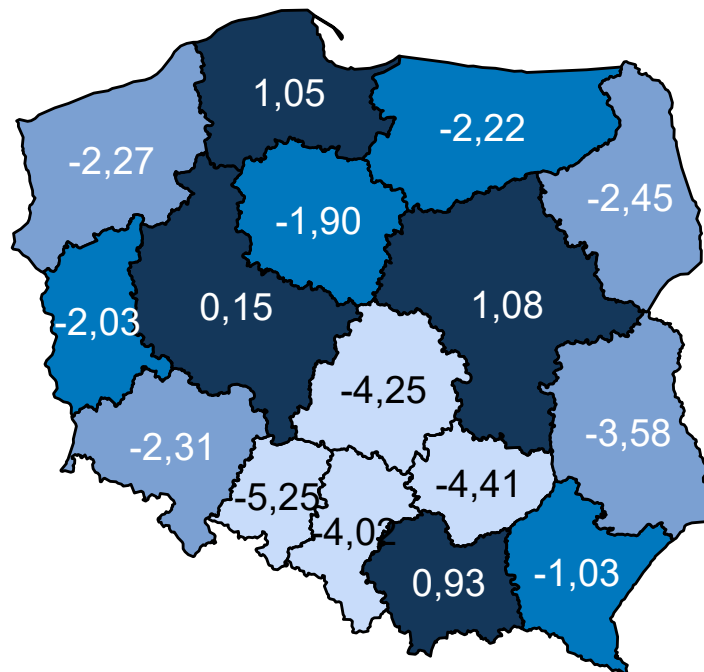


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

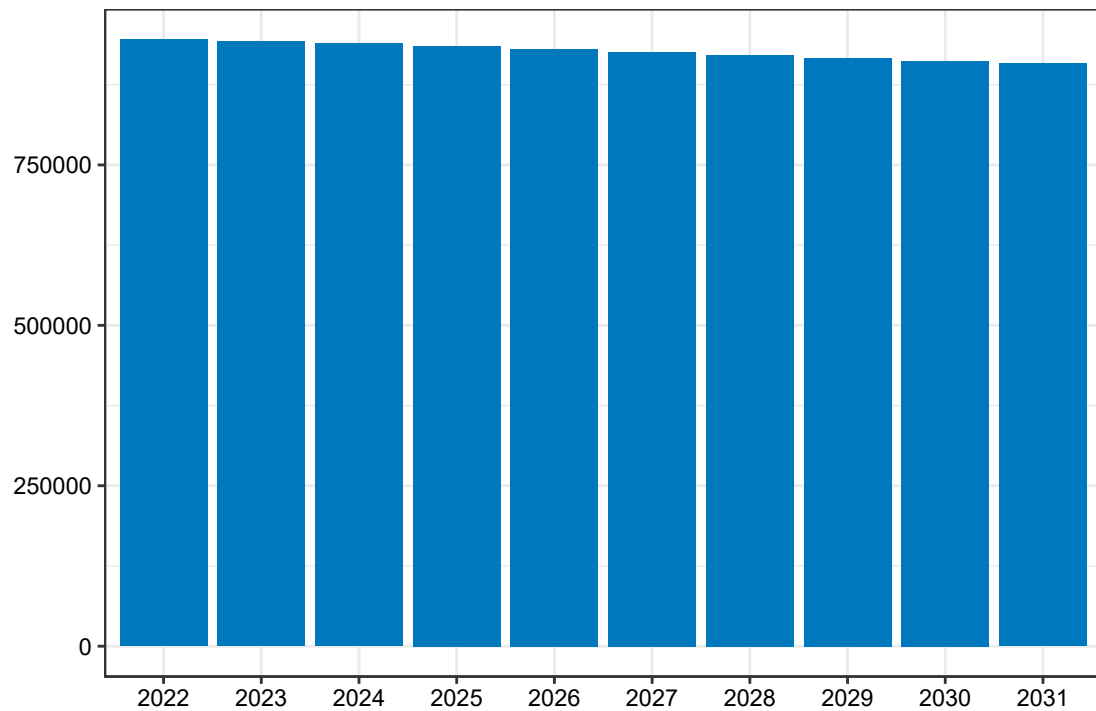
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

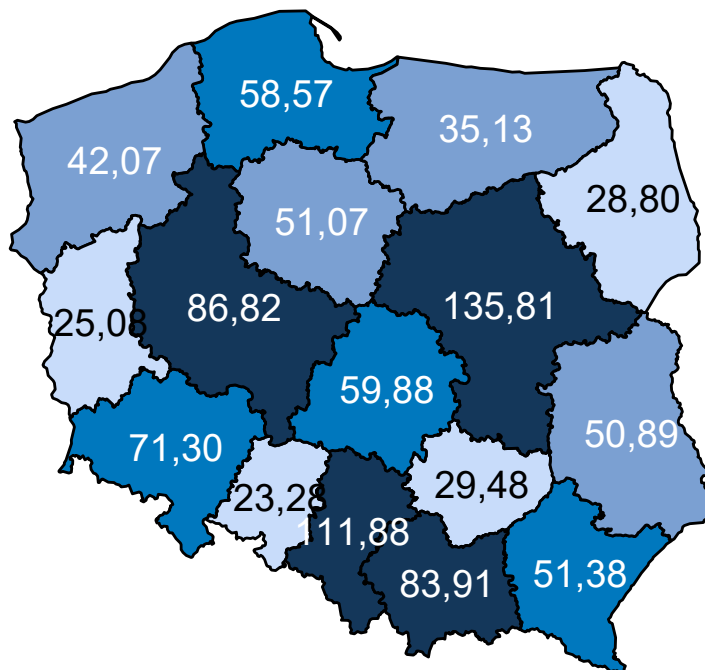
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia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

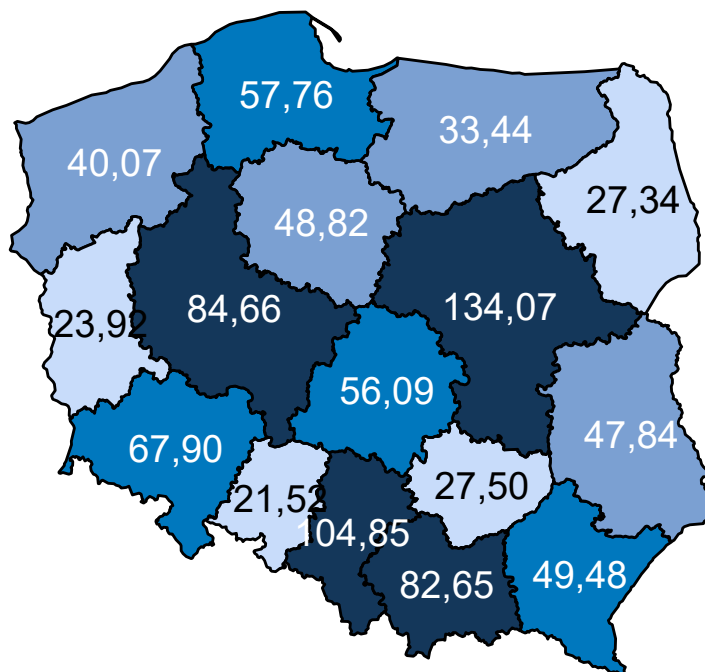
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 86,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

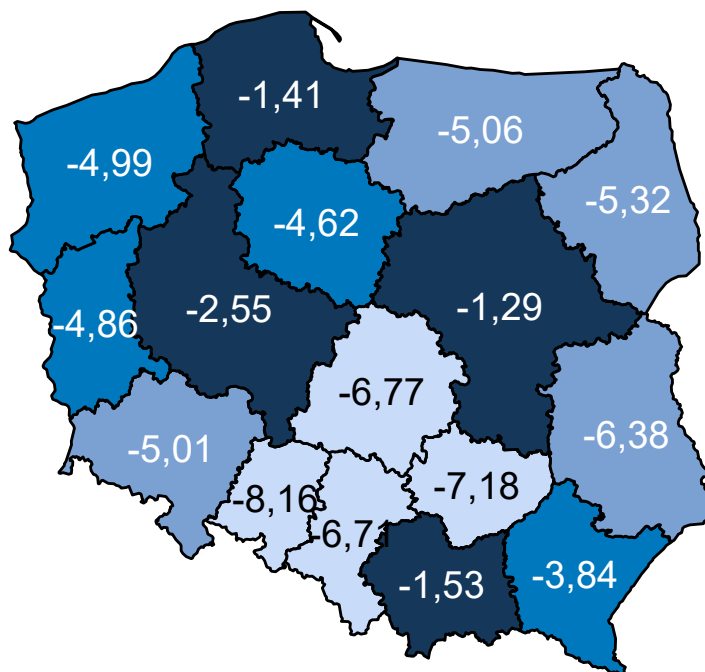


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,55%.

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

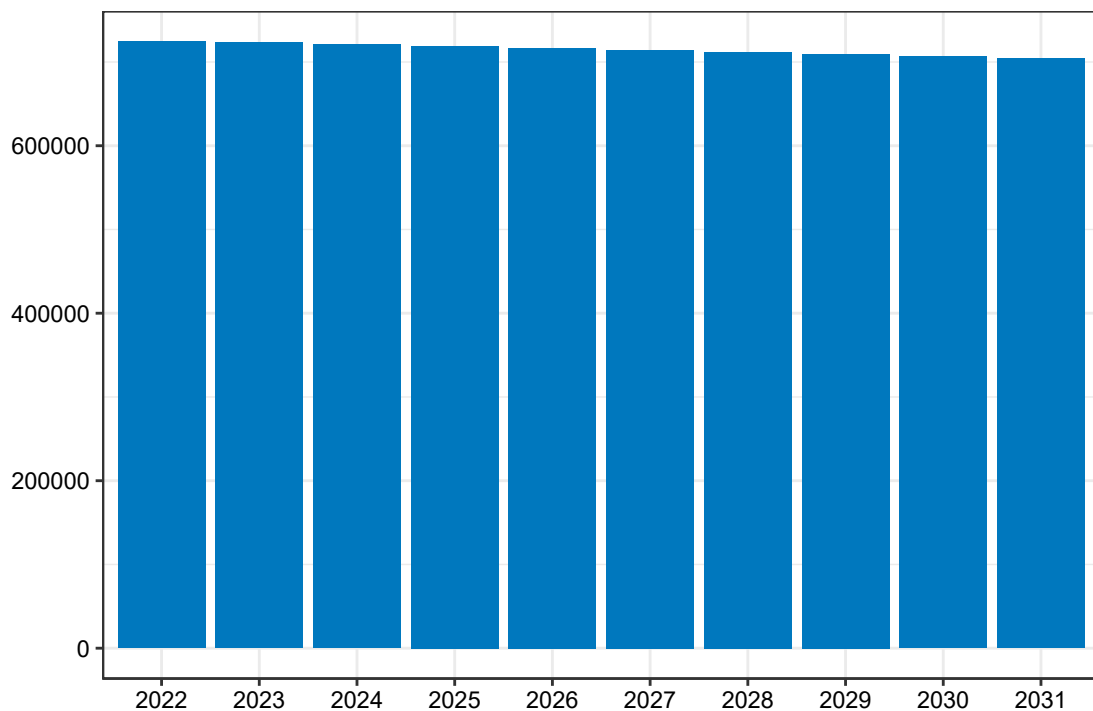


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

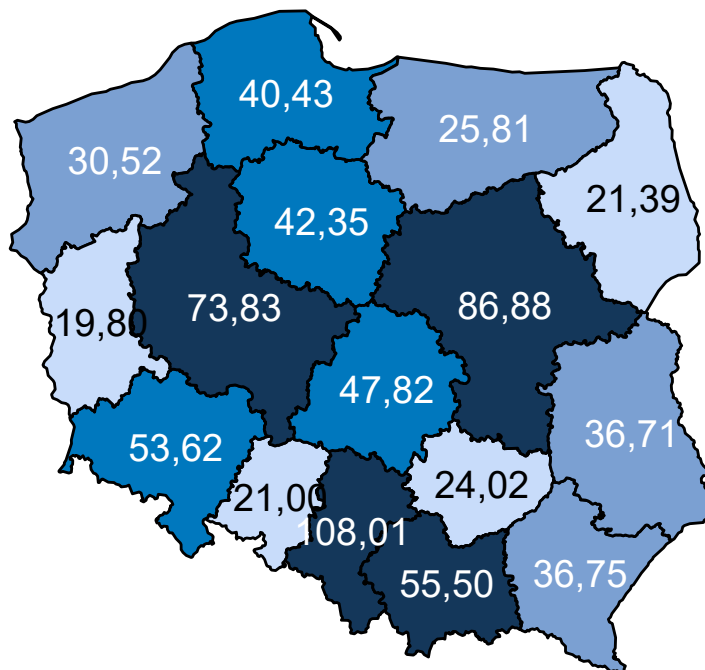
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

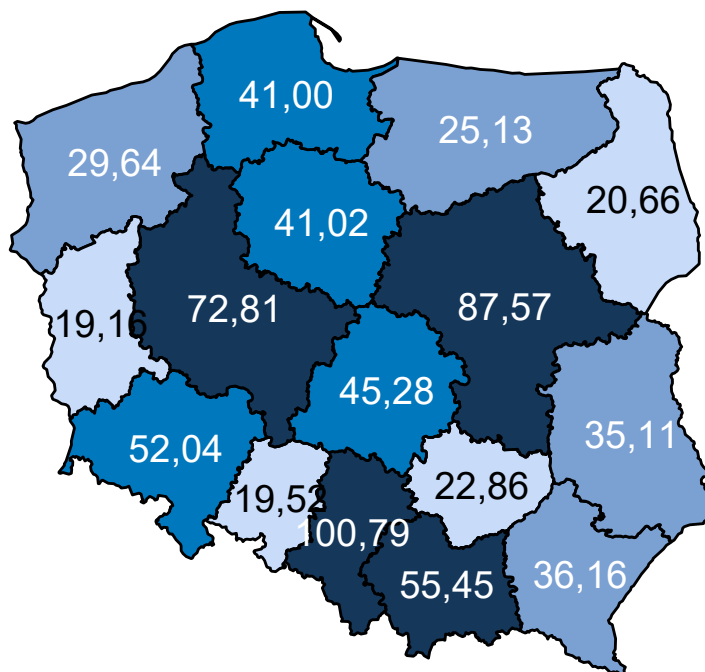
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 73,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

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

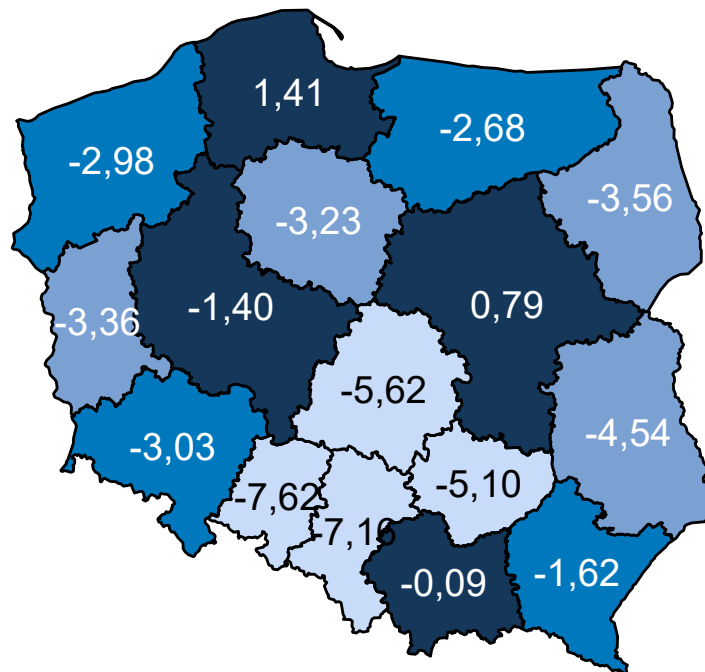


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,40%.

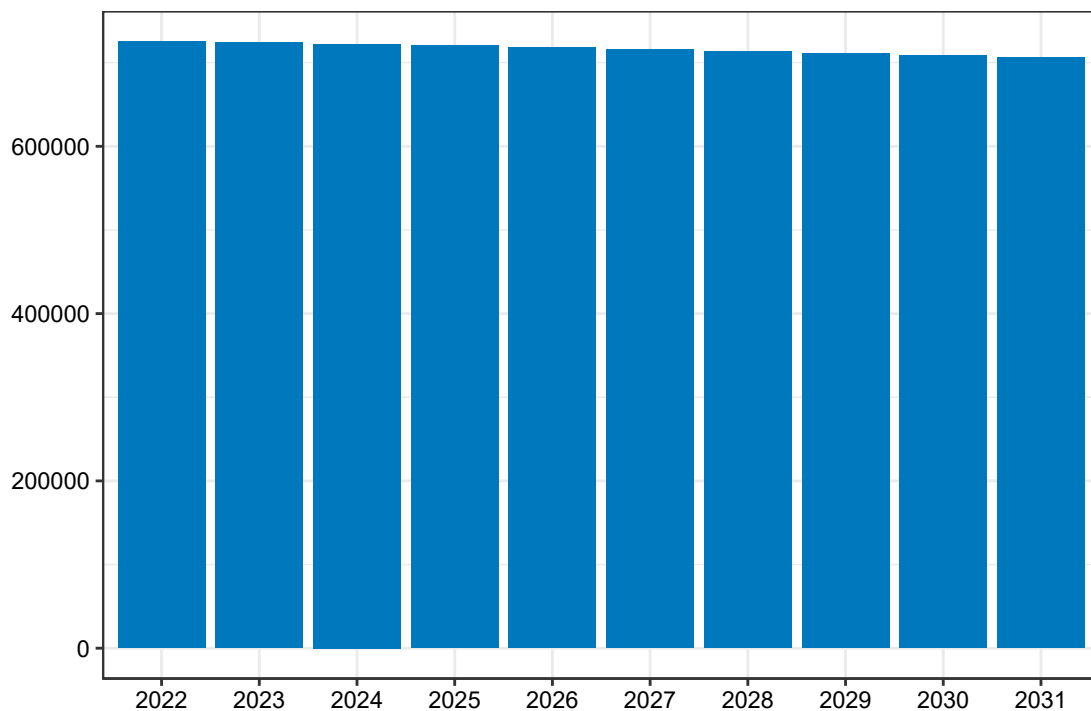
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

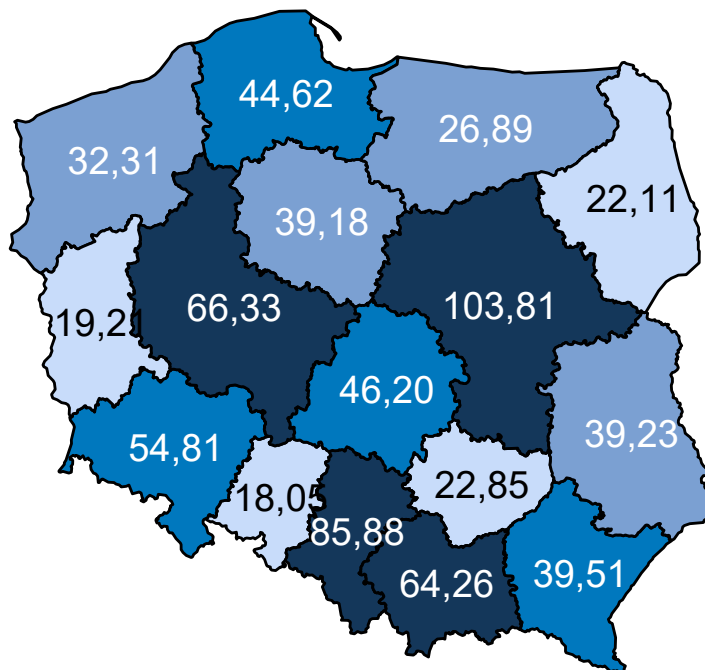
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia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

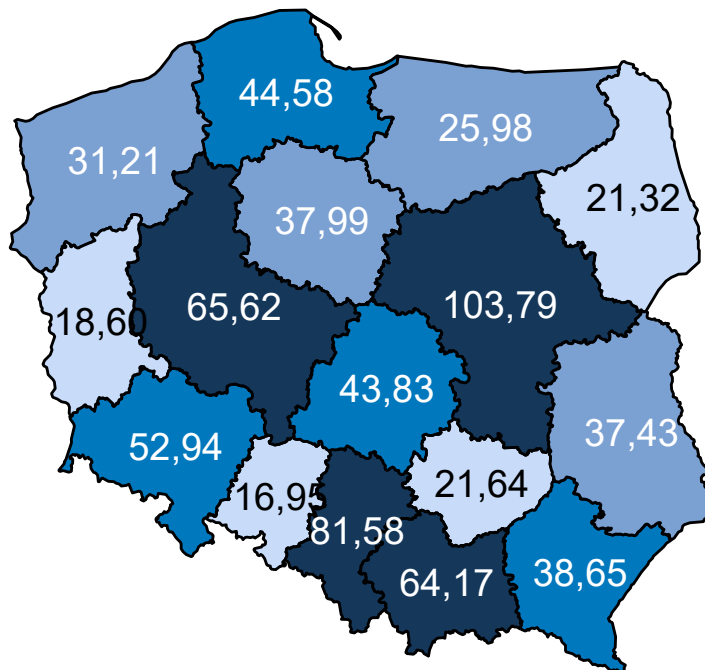
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 66,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

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

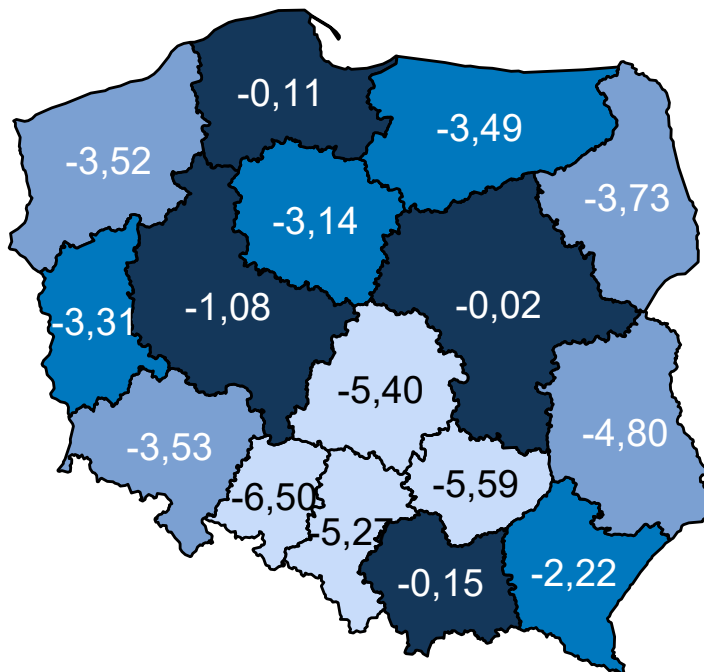


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,08%.

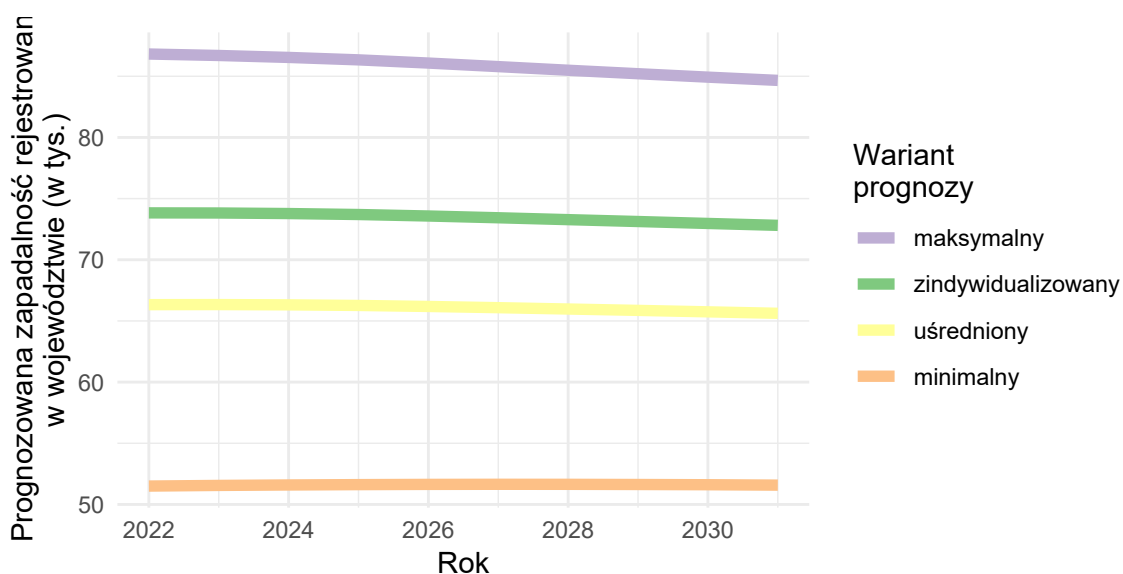
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



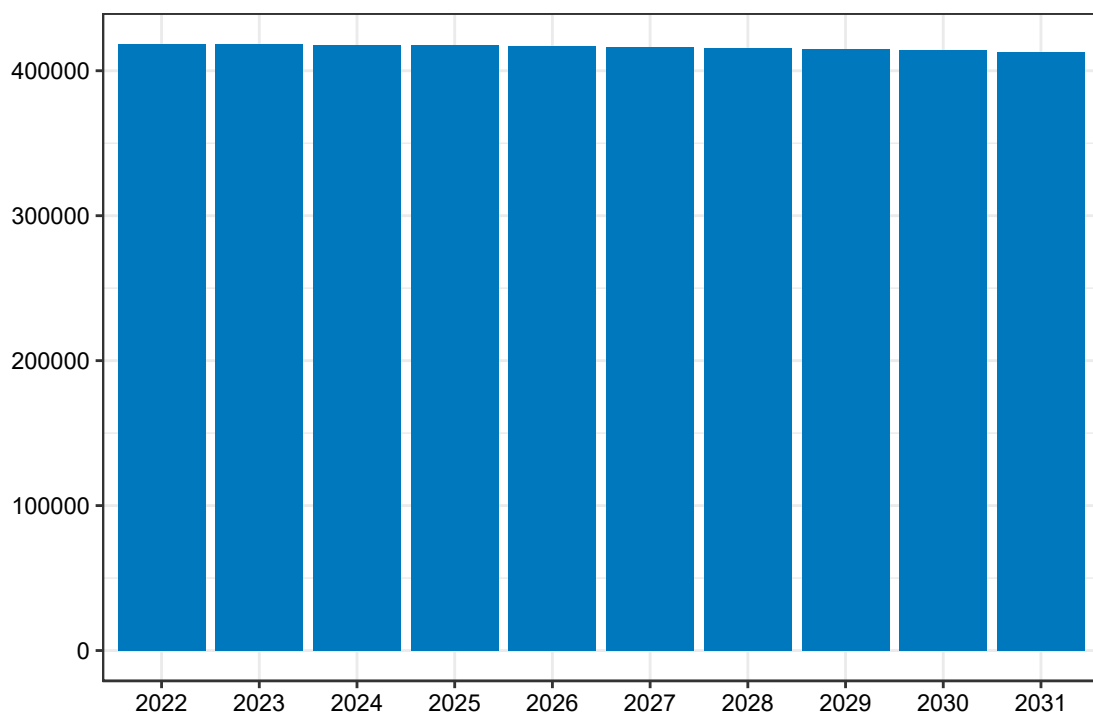
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

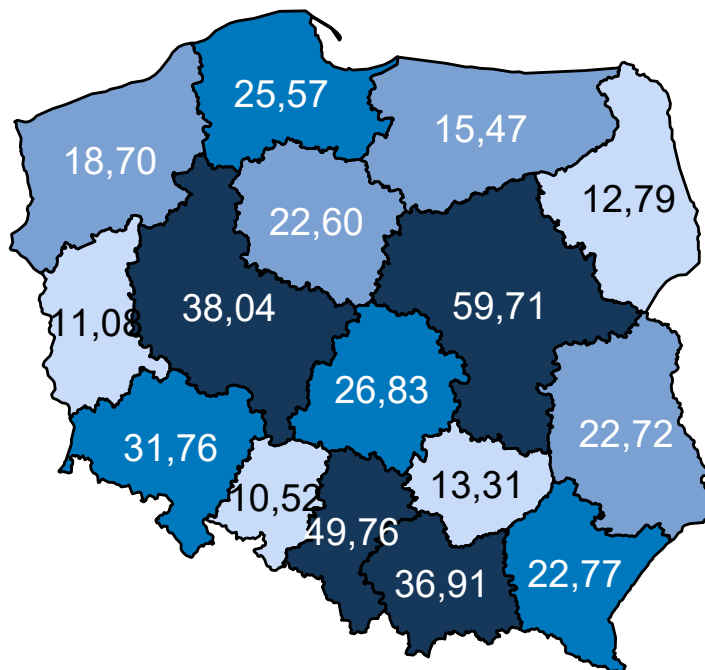
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

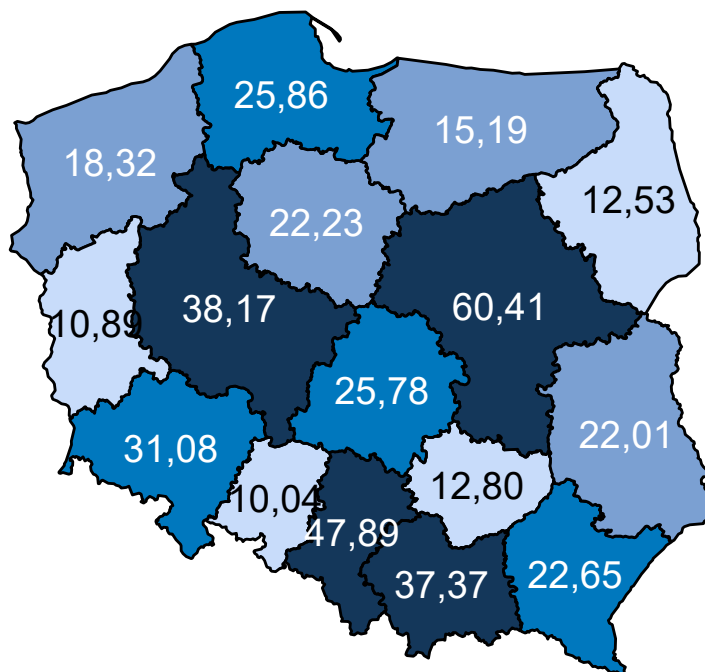
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

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

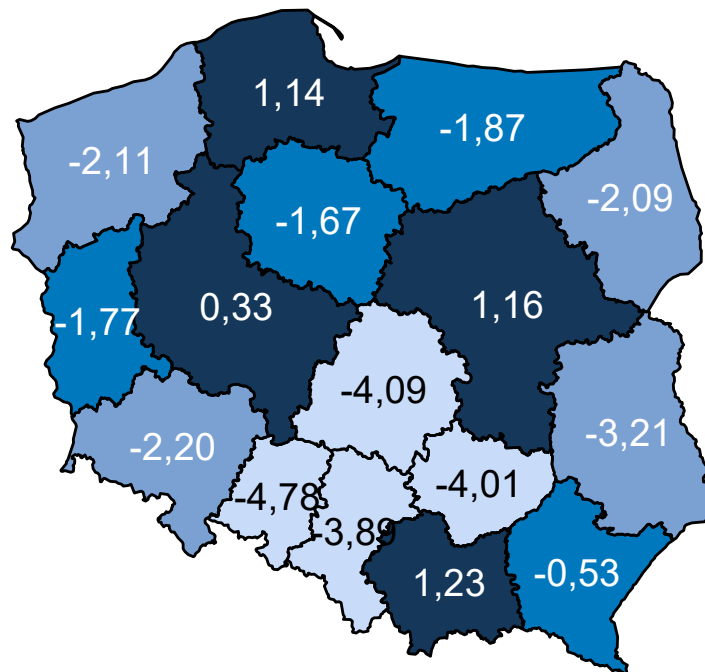


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,33%.

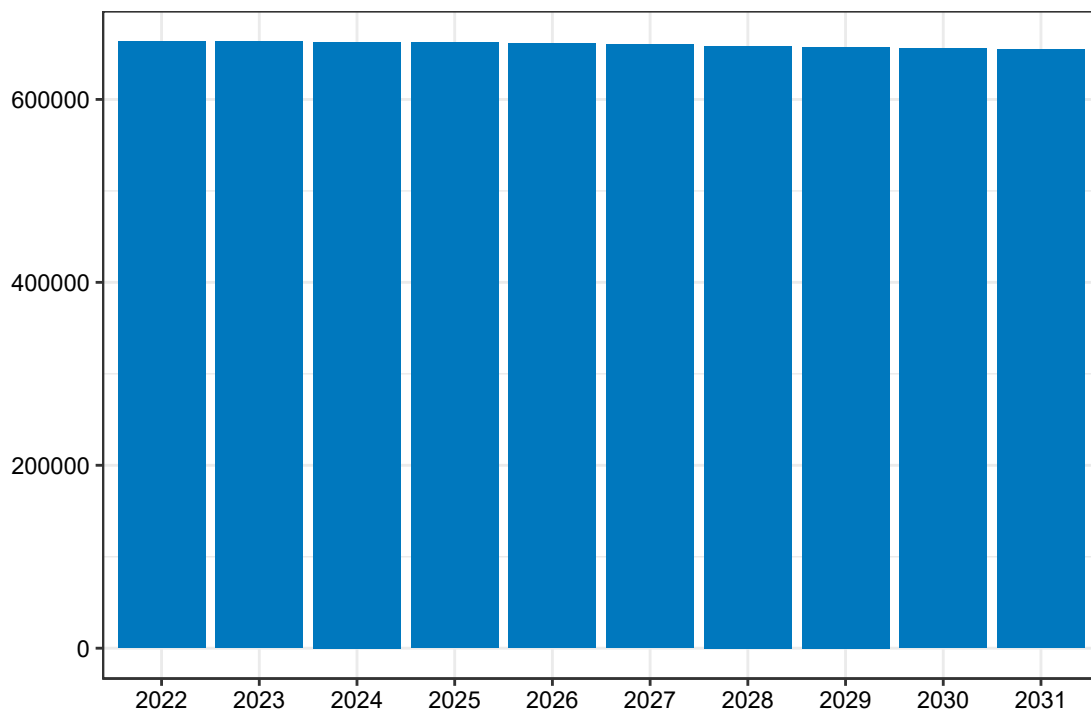
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

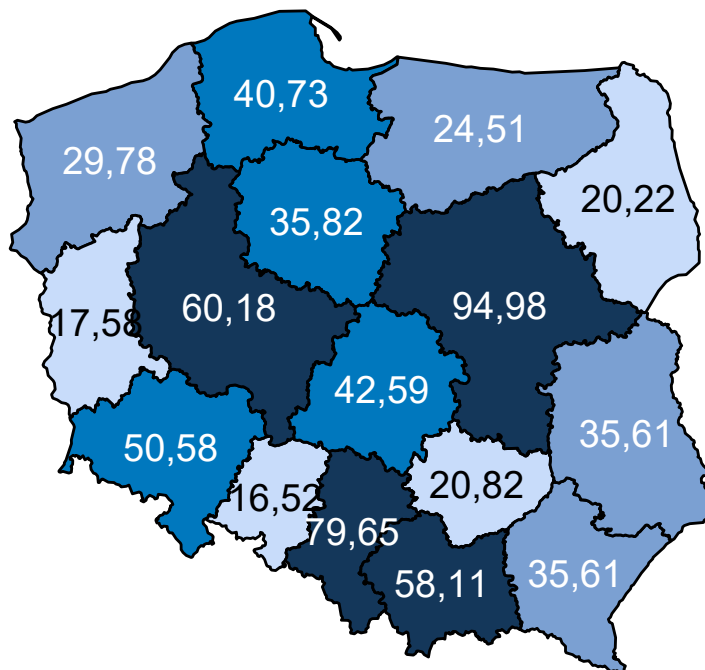
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności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

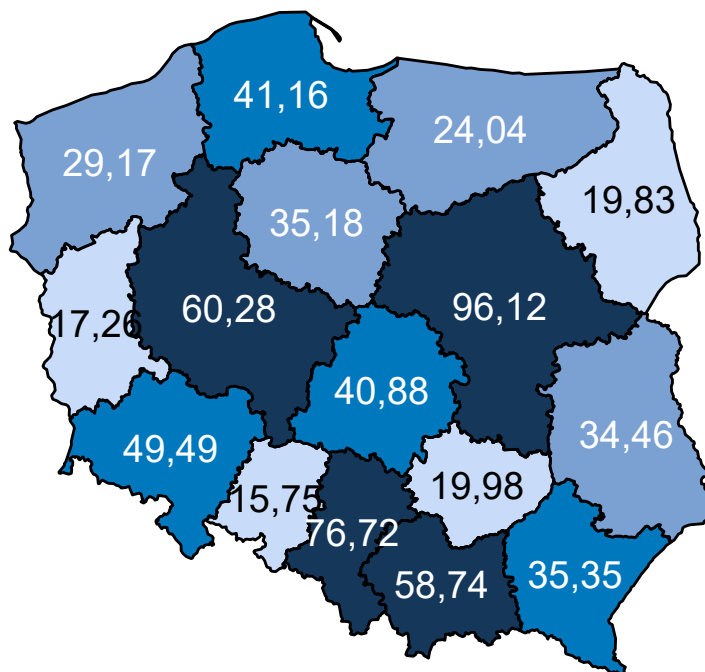
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 60,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

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

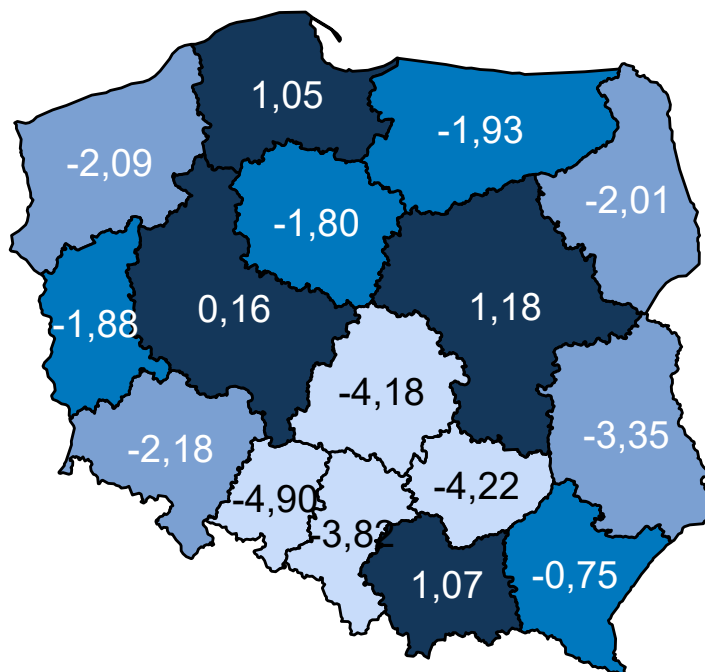


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,16%.

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

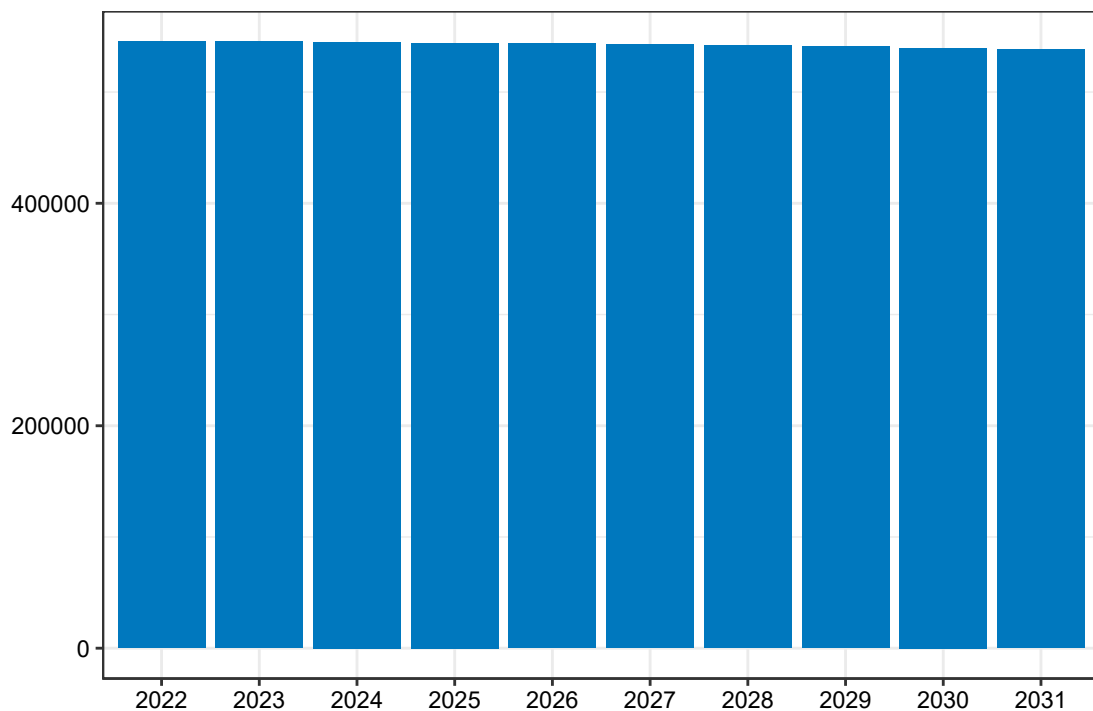


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

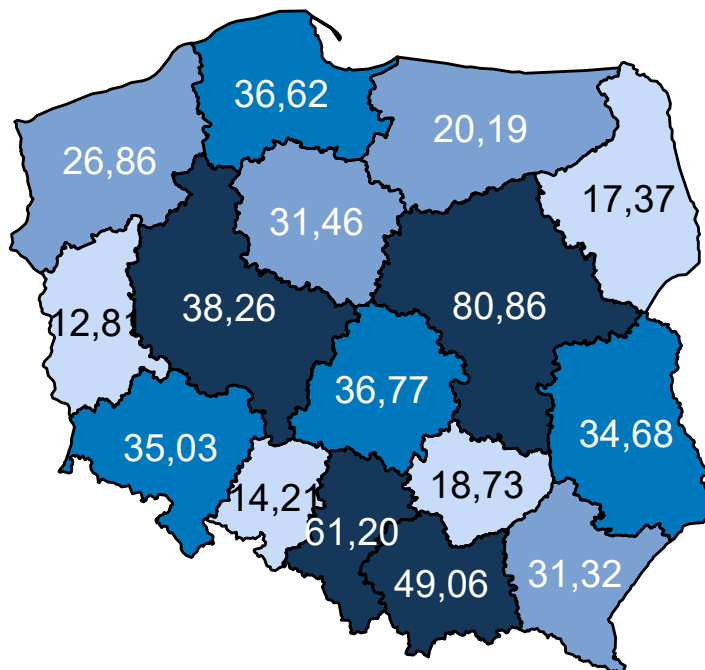
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

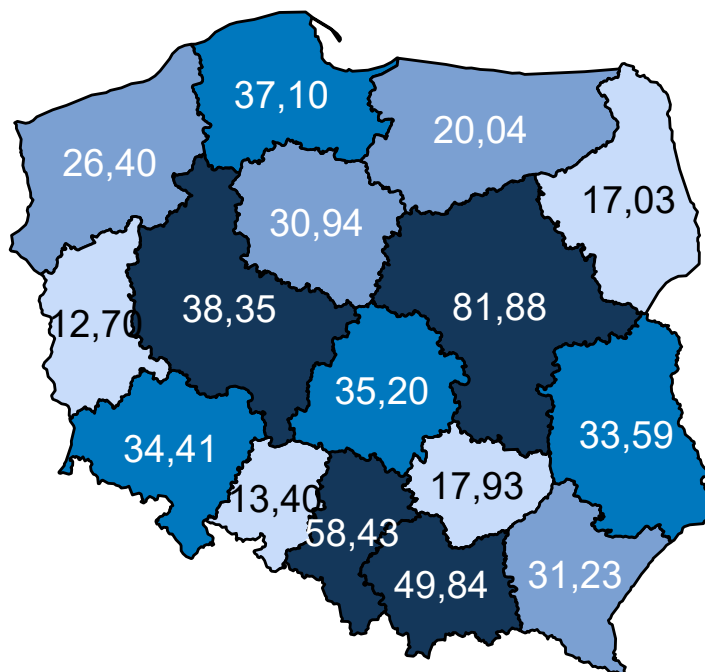
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

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

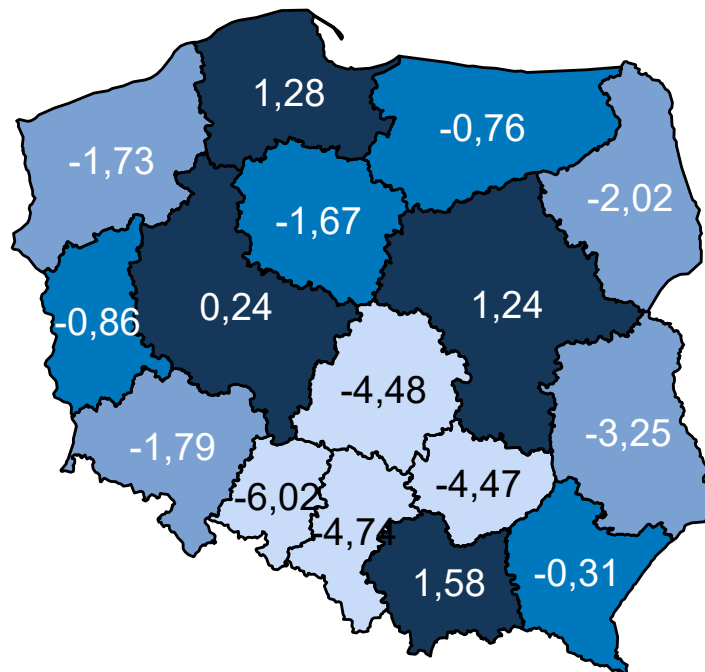


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,24%.

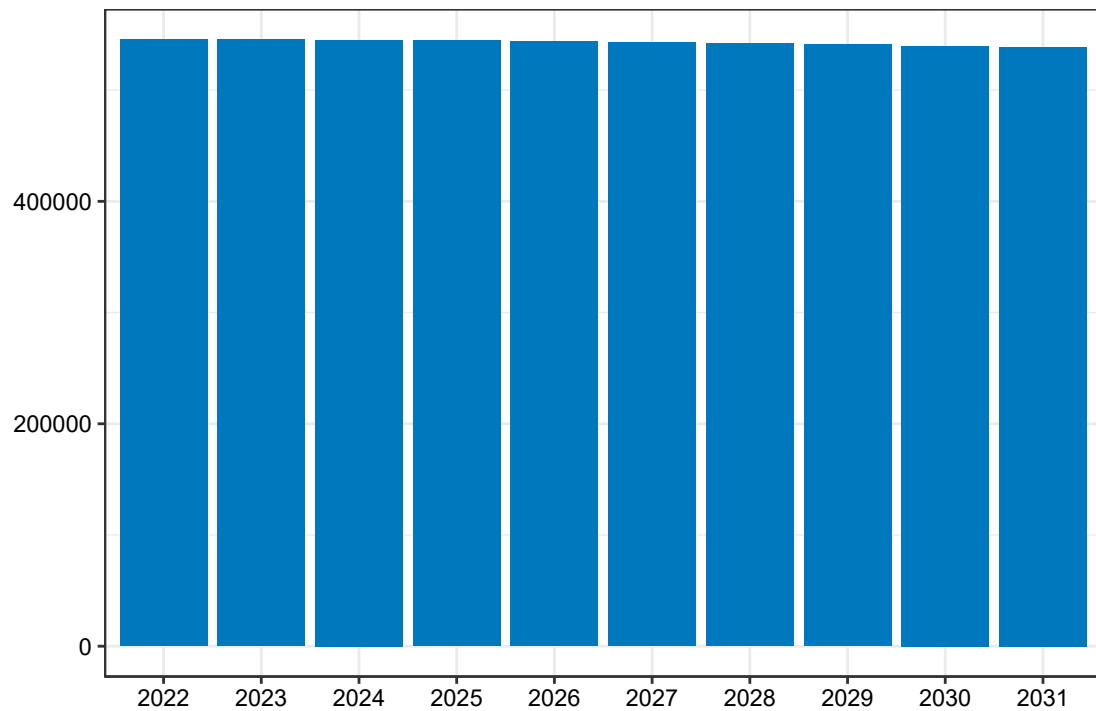
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

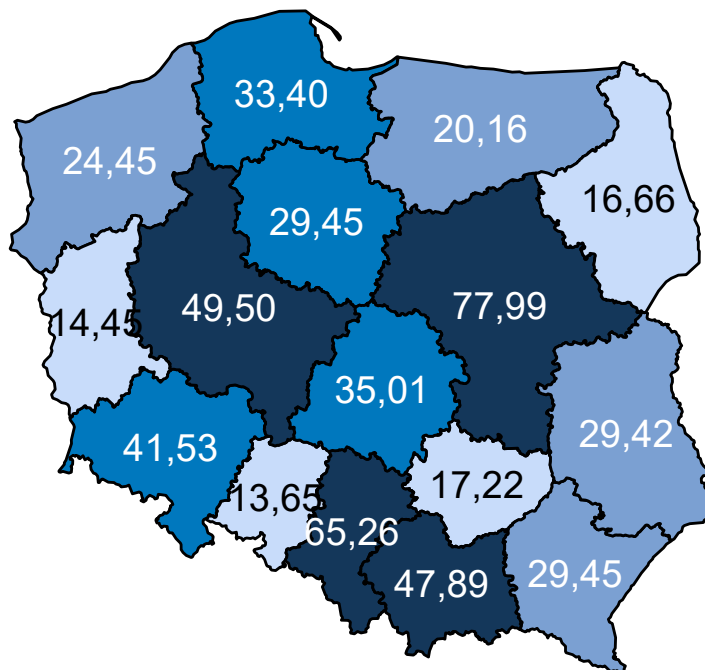
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

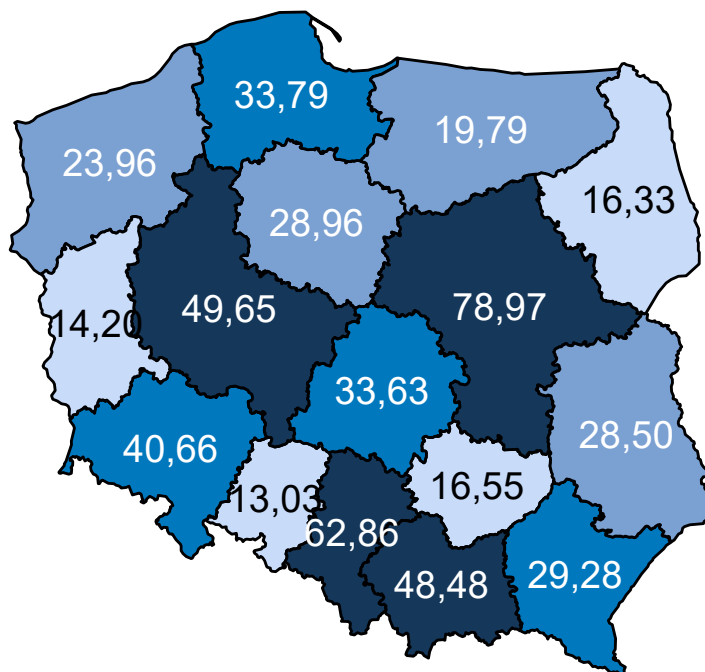
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 49,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

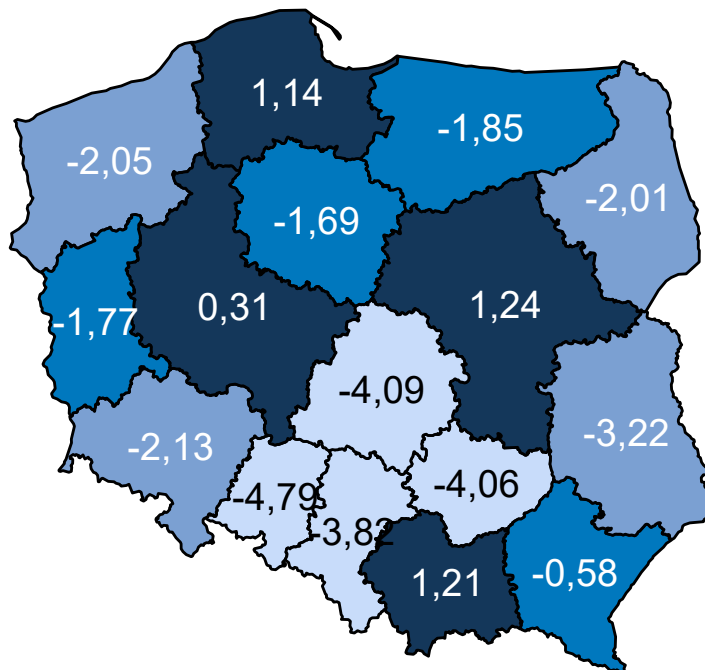


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,31%.

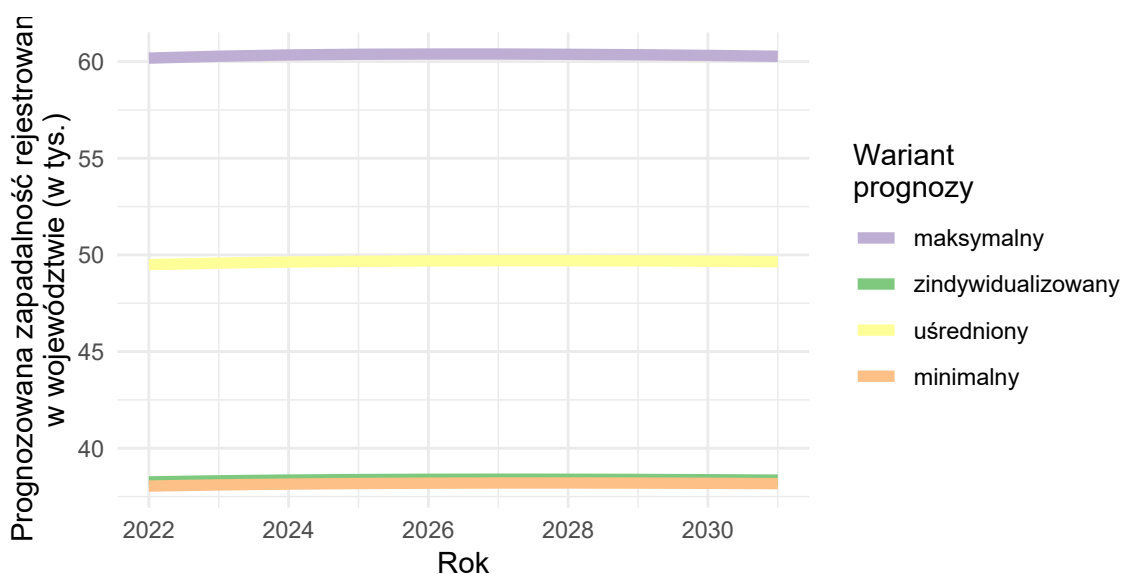
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające 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.

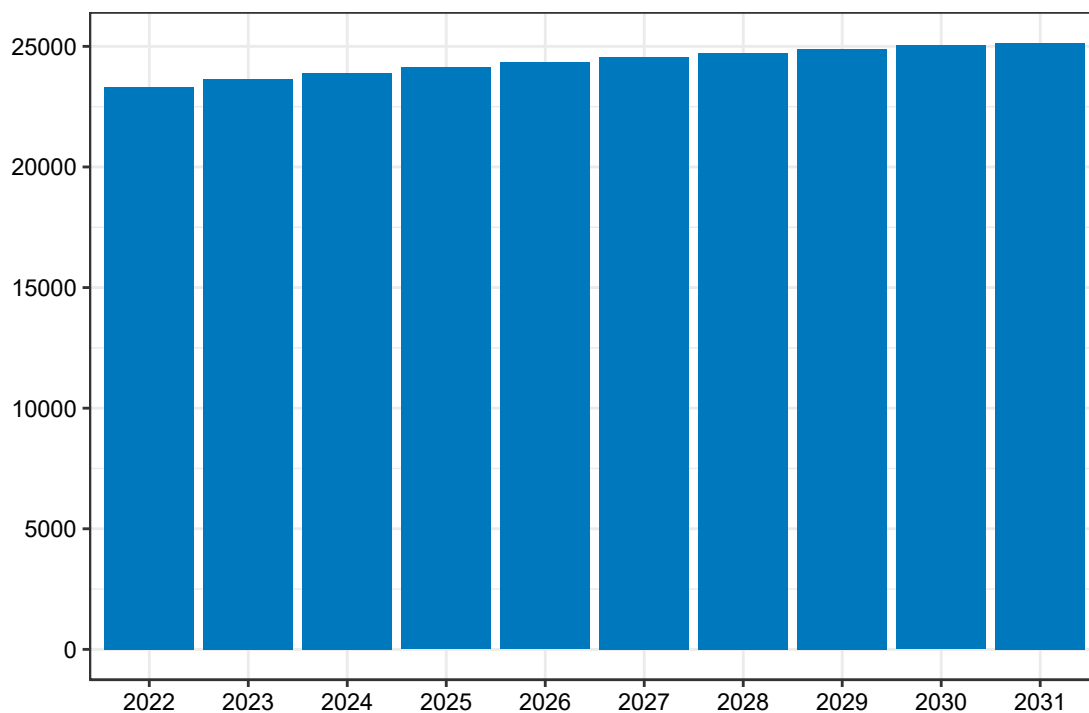
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

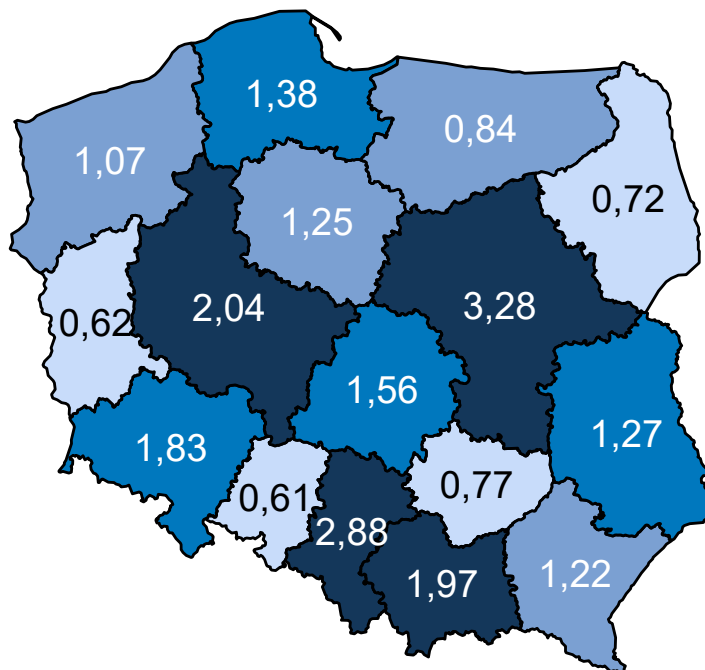
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

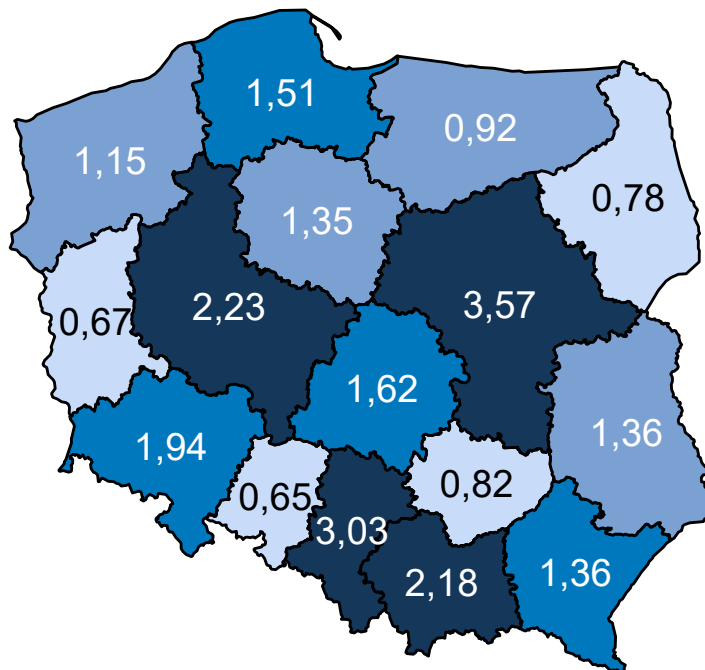
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

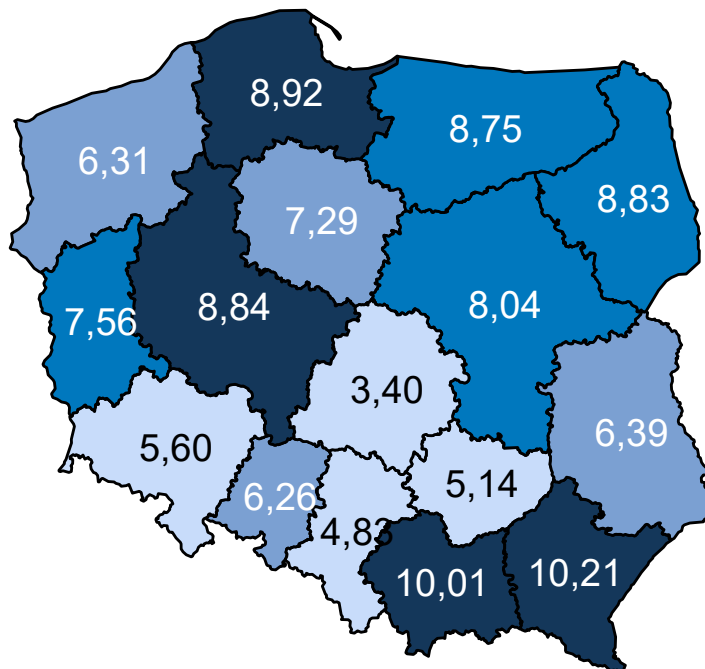


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

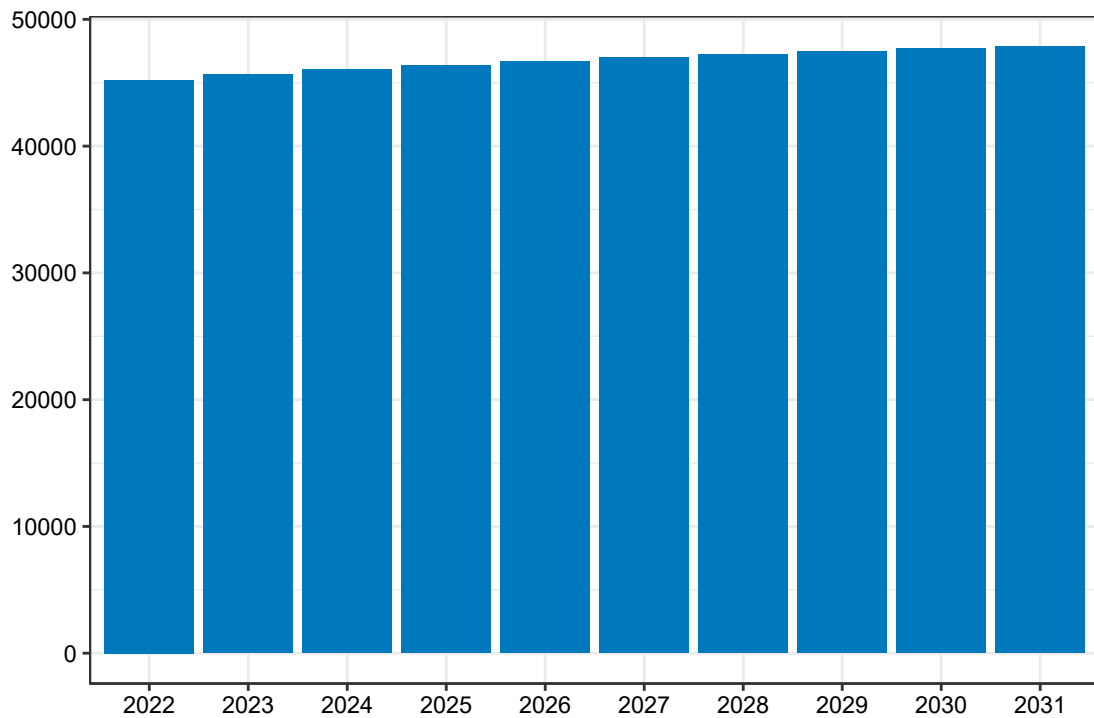


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

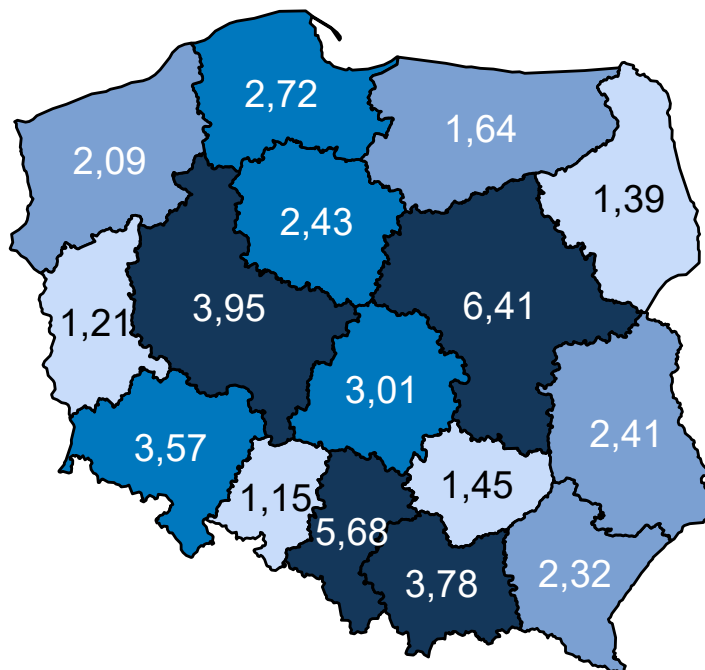
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

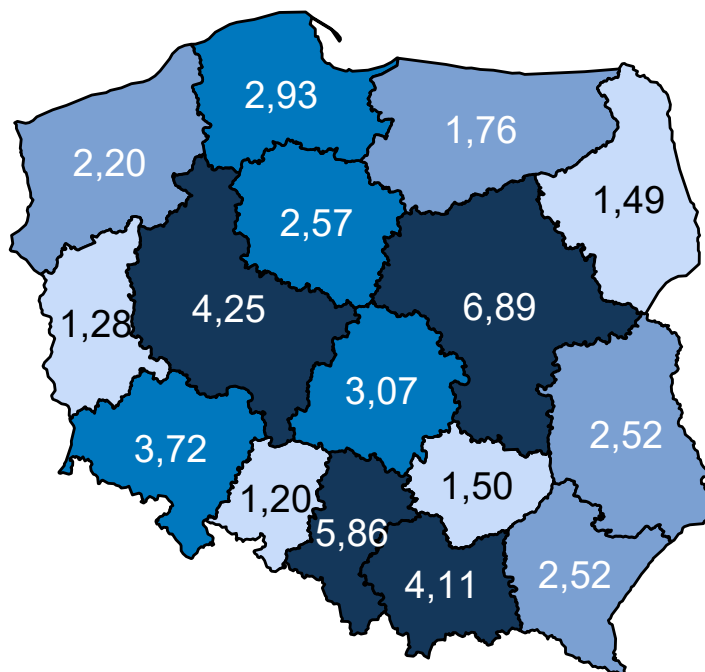
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

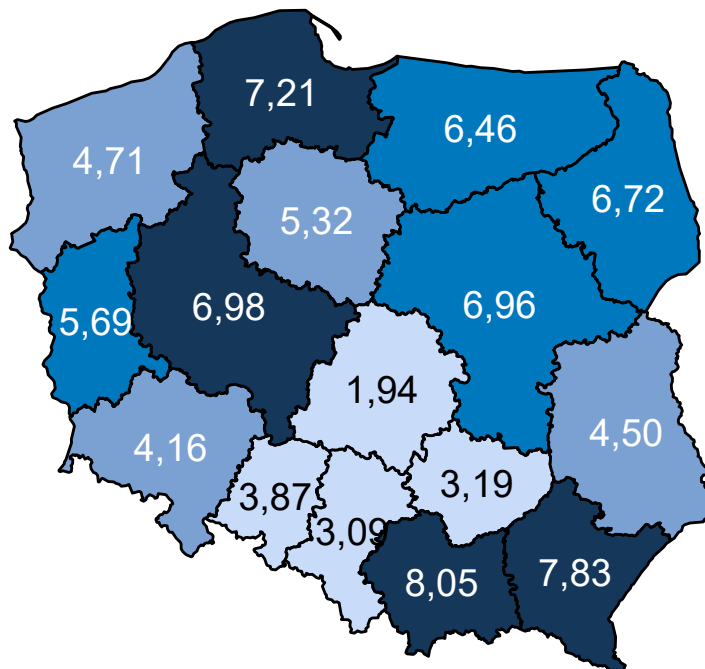


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,98%.

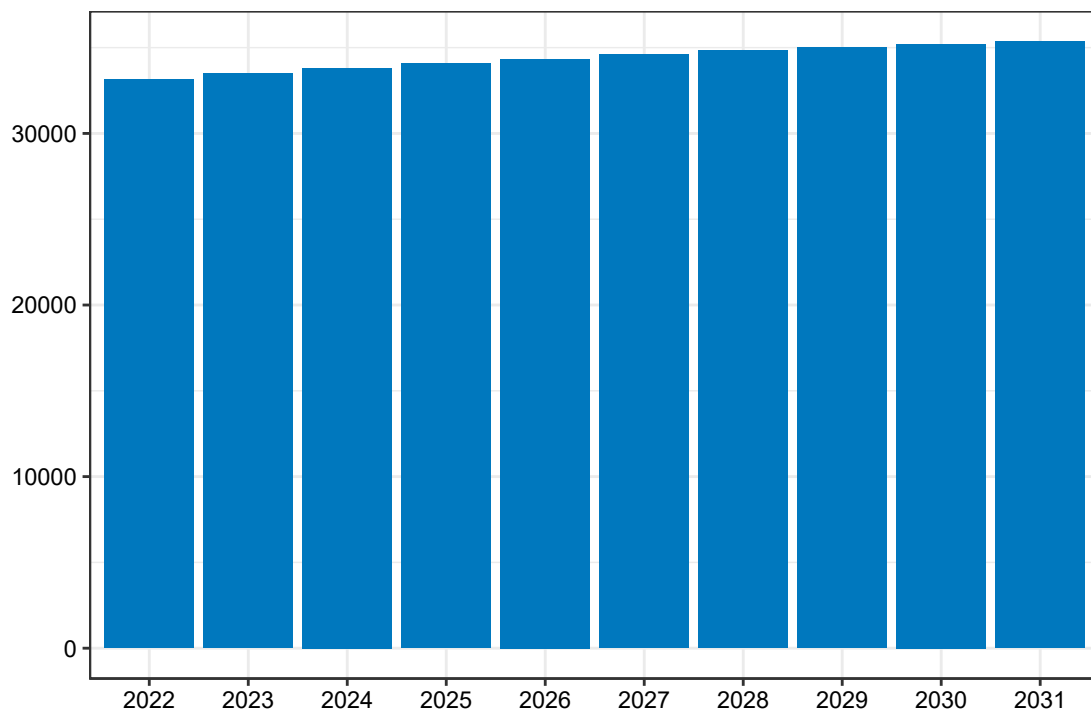
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

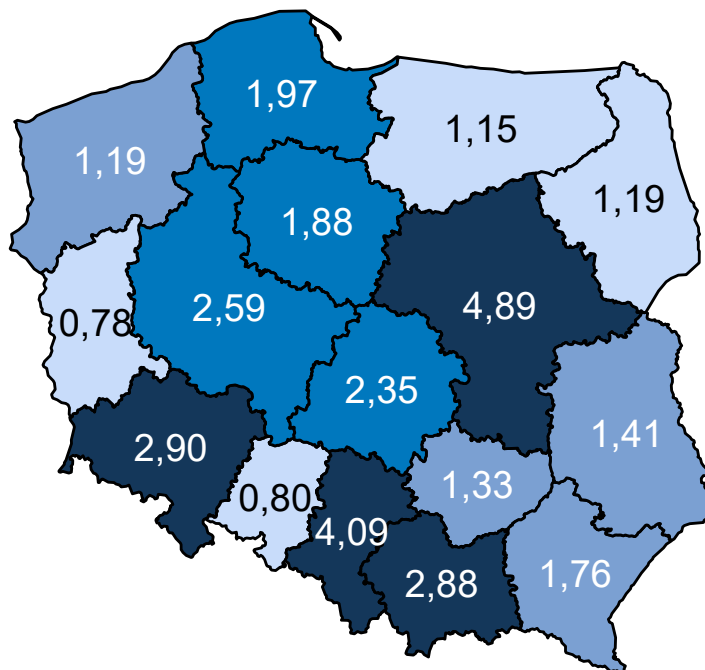
W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

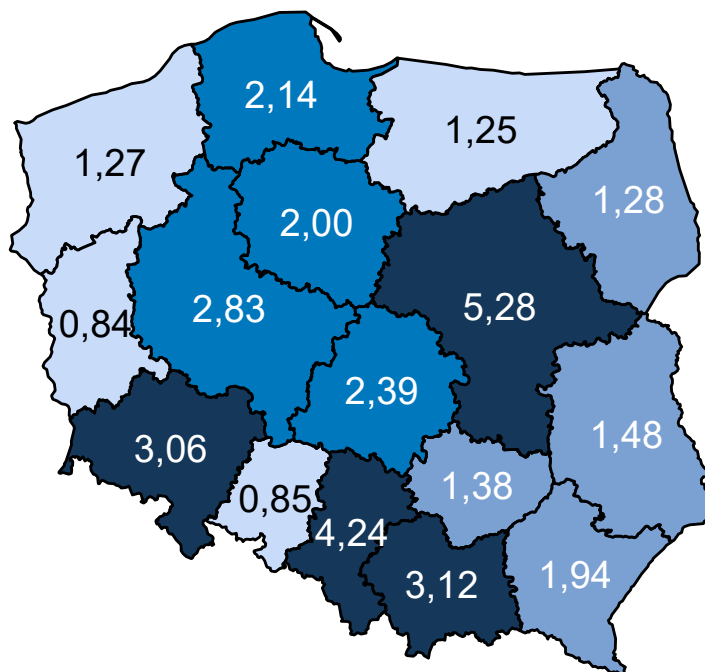
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

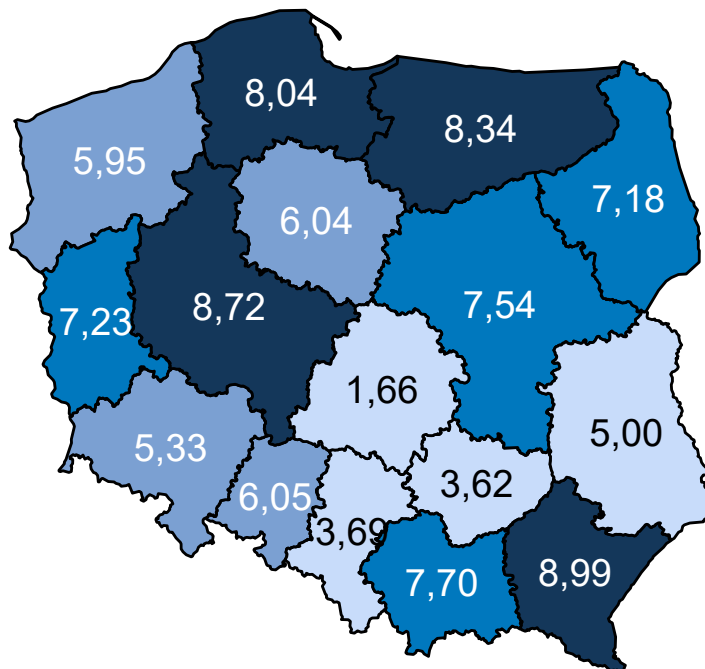


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,72%.

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

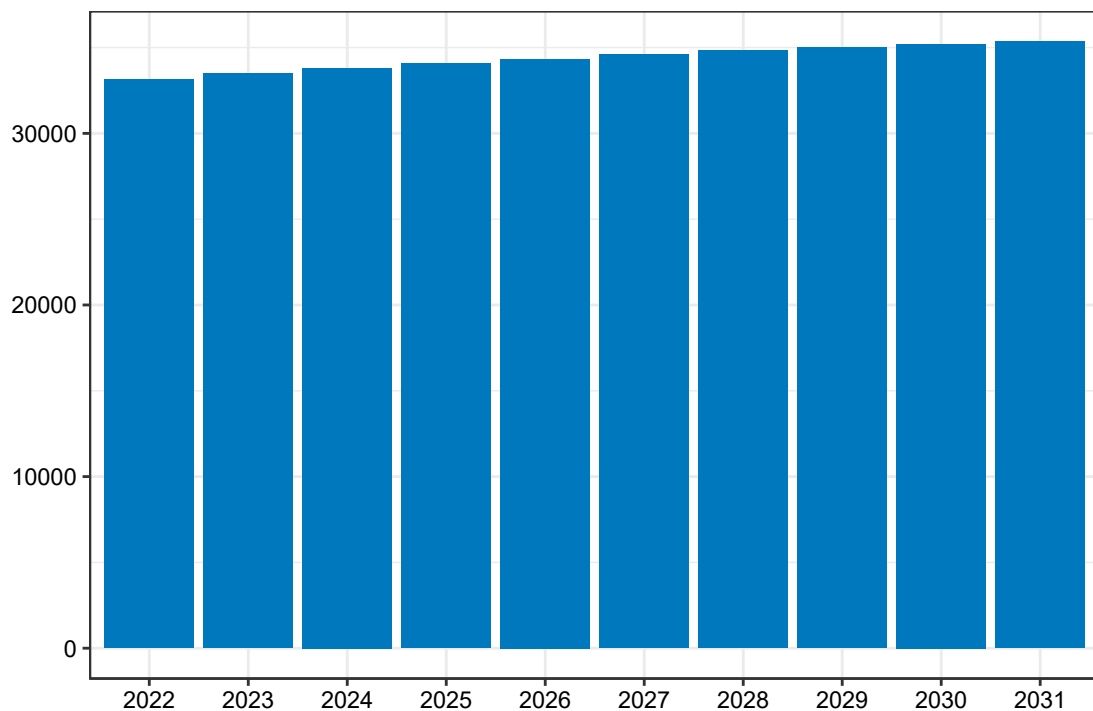


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

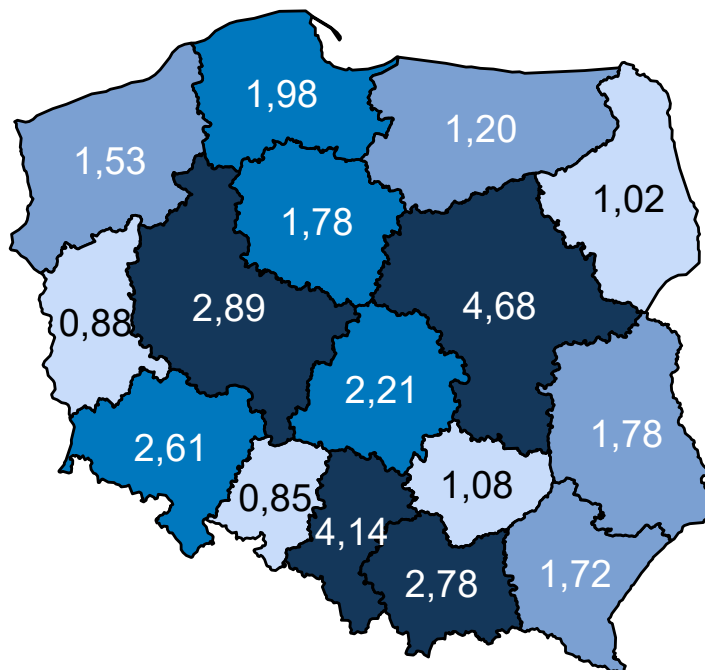
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

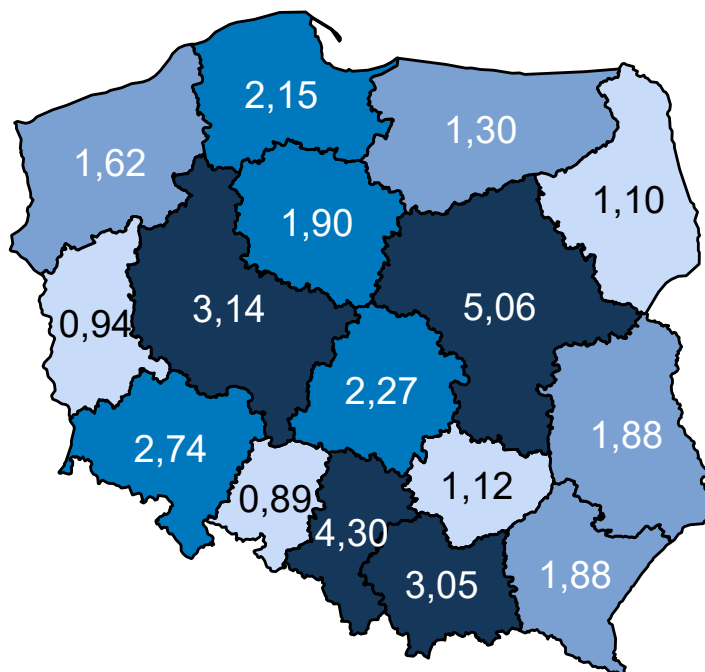
Mapa 3.3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.11.

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

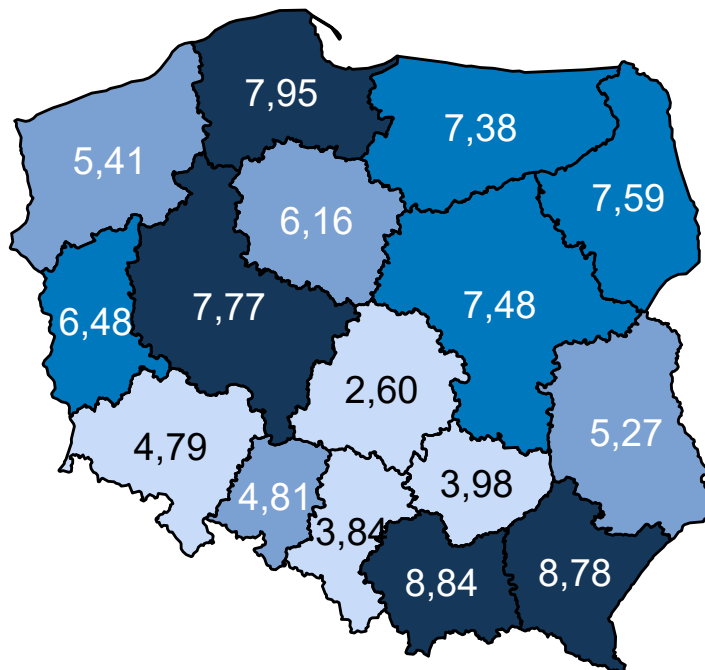


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,77%.

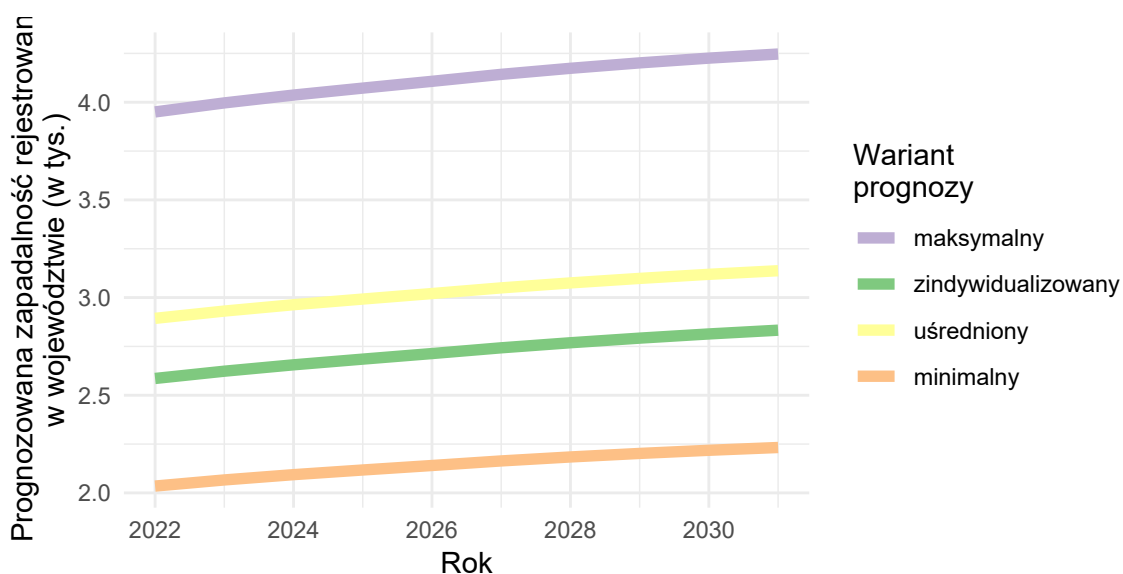
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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