



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie objawów, cech chorobowych i nieprawidłowych wyników badań dla woj. łódzkiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

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	9
1.4	Umieralność	12
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	13
2.1	Lecznictwo szpitalne	14
2.2	Podstawowa Opieka Zdrowotna	51
2.3	Kadry medyczne	62
2.4	Zasoby sprzętowe	62
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	63
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	64
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	65
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	71
4	Prognoza	81
4.1	Prognoza demograficzna	82
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	82
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	95

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	9
1.4	Umieralność	12

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

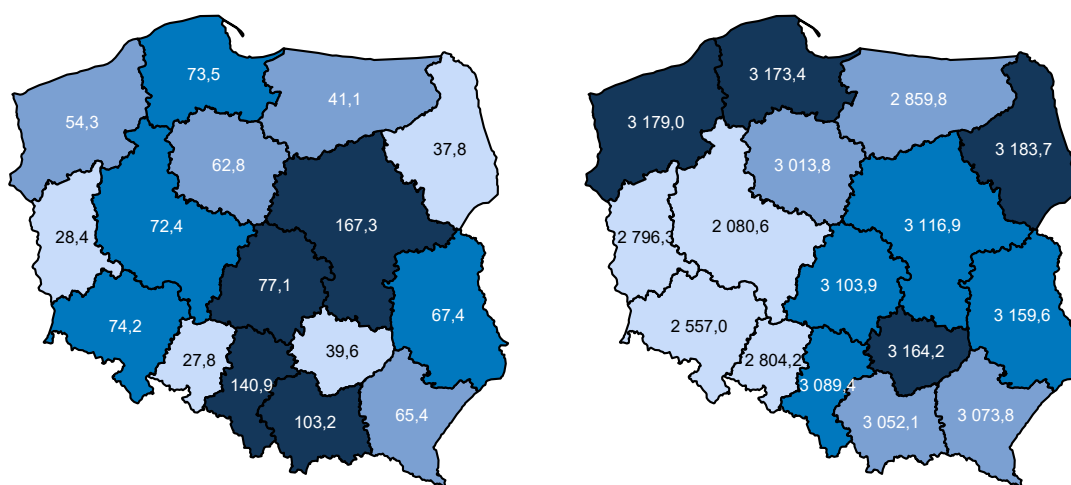
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

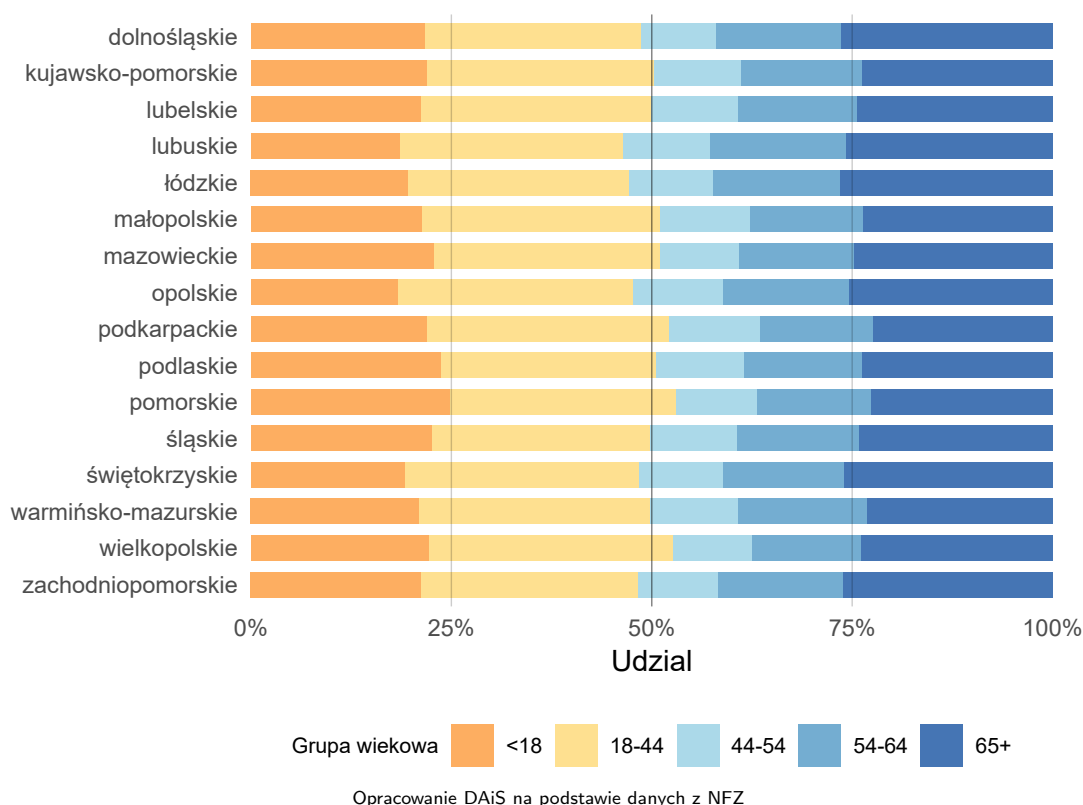
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań' w roku 2016 wyniosła 1 133,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 948,9.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 77,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,93	72,36	21,67	27,05	9,40	15,47	26,41
kujawsko-pomorskie	54,59	63,92	22,01	28,32	10,89	15,03	23,75
lubelskie	55,43	51,22	21,29	28,61	10,91	14,82	24,38
lubuskie	54,44	67,99	18,65	27,85	10,73	17,06	25,71
łódzkie	56,12	68,83	19,59	27,55	10,60	15,76	26,50
małopolskie	54,22	53,12	21,36	29,67	11,25	14,05	23,67
mazowieckie	55,22	67,44	22,85	28,18	9,96	14,24	24,77
opolskie	55,31	56,08	18,33	29,29	11,33	15,67	25,38
podkarpackie	54,08	47,09	21,95	30,25	11,37	14,02	22,41
podlaskie	54,38	65,30	23,74	26,76	10,97	14,71	23,82
pomorskie	54,13	68,84	24,86	28,19	10,09	14,18	22,68
śląskie	54,31	80,03	22,61	27,28	10,74	15,21	24,16
świętokrzyskie	55,56	49,92	19,23	29,17	10,55	15,04	26,01
warmińsko-mazurskie	55,27	62,08	20,96	28,84	11,03	16,05	23,12
wielkopolskie	53,38	59,11	22,24	30,39	9,83	13,71	23,83
zachodniopomorskie	54,57	73,32	21,21	27,14	9,88	15,66	26,10

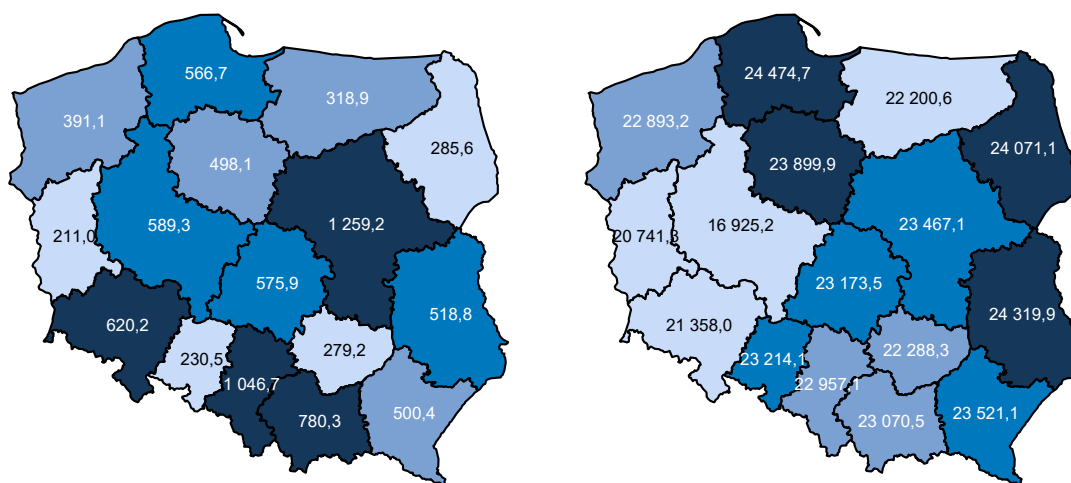
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

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 8 672,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 22,6 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) - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

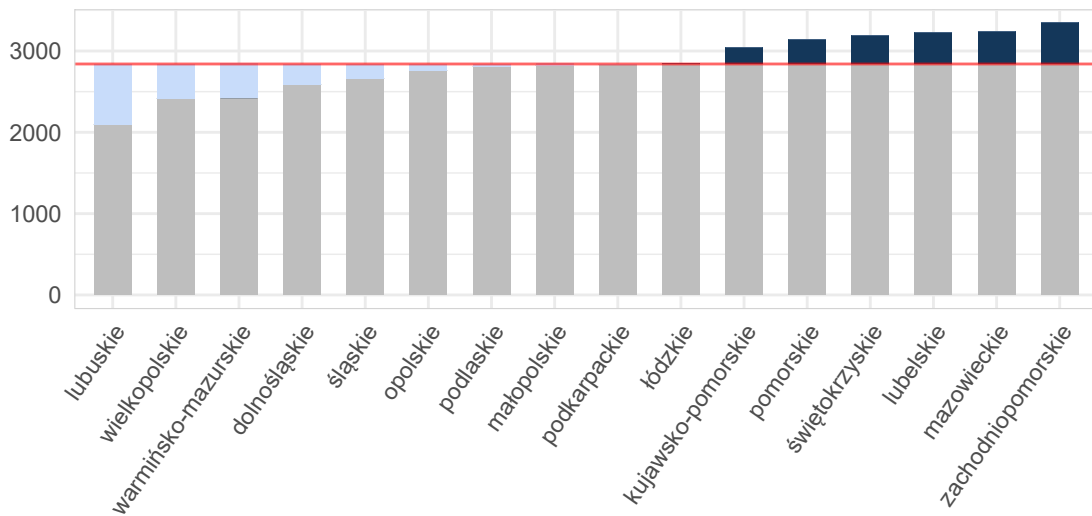


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

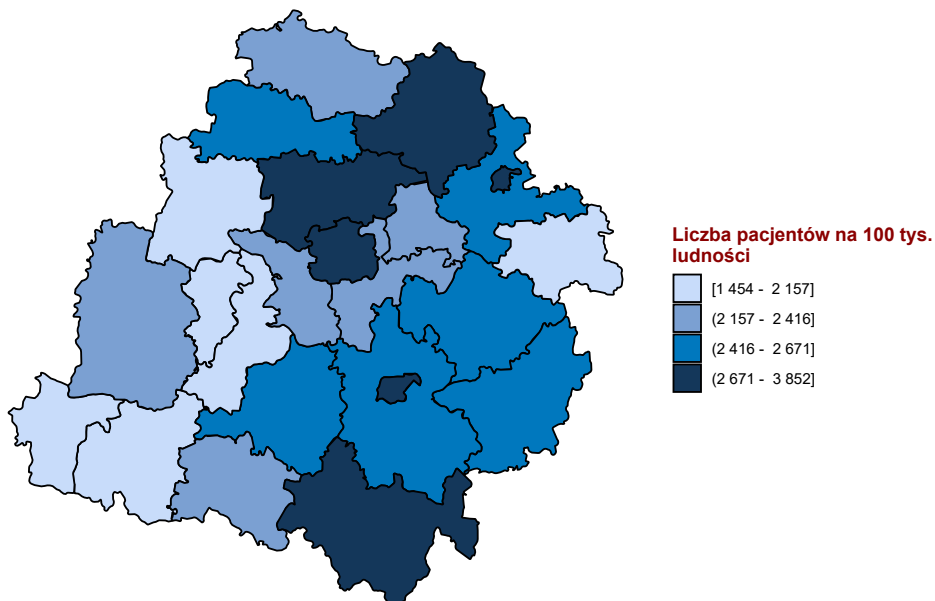
1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

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

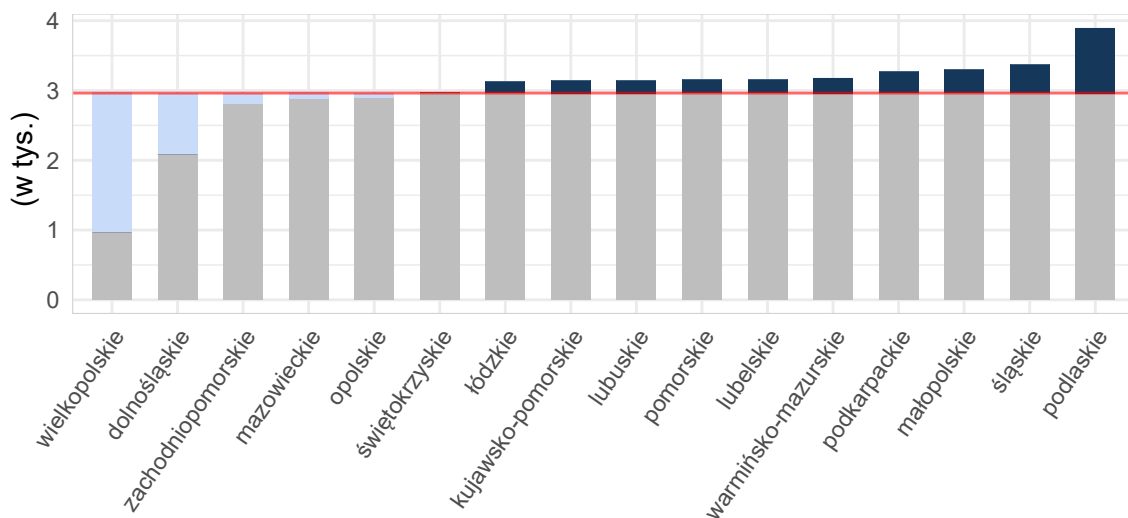
Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

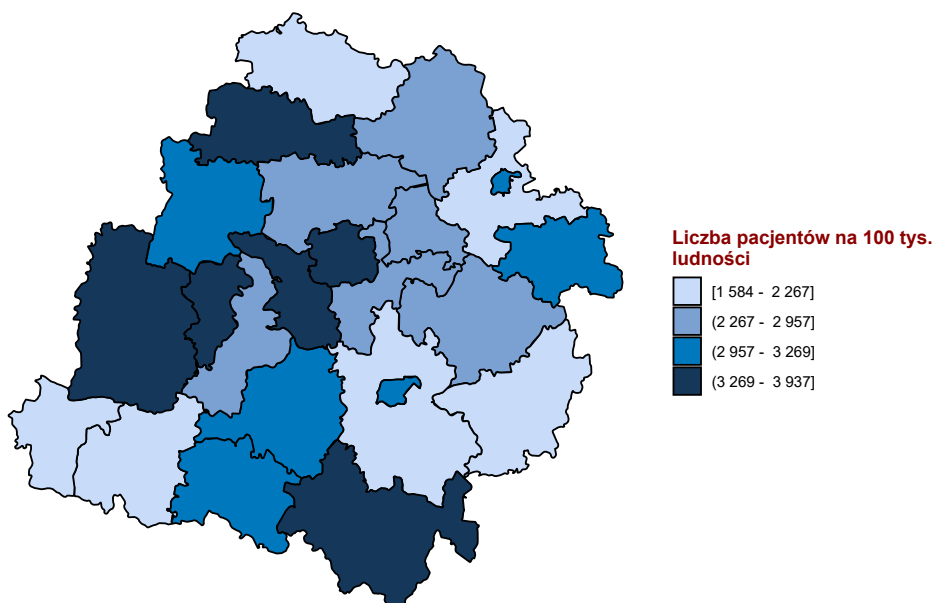
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

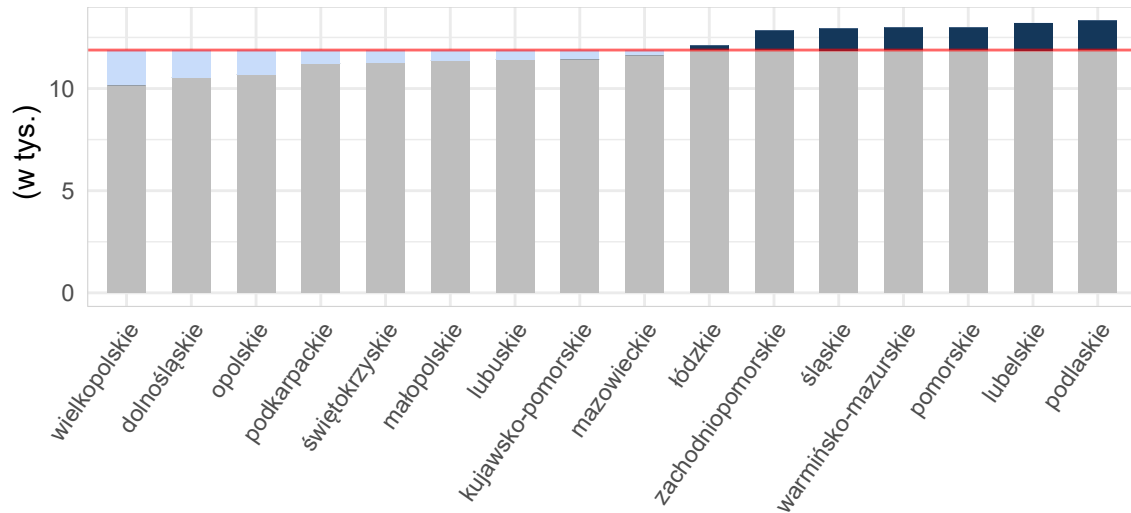
Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



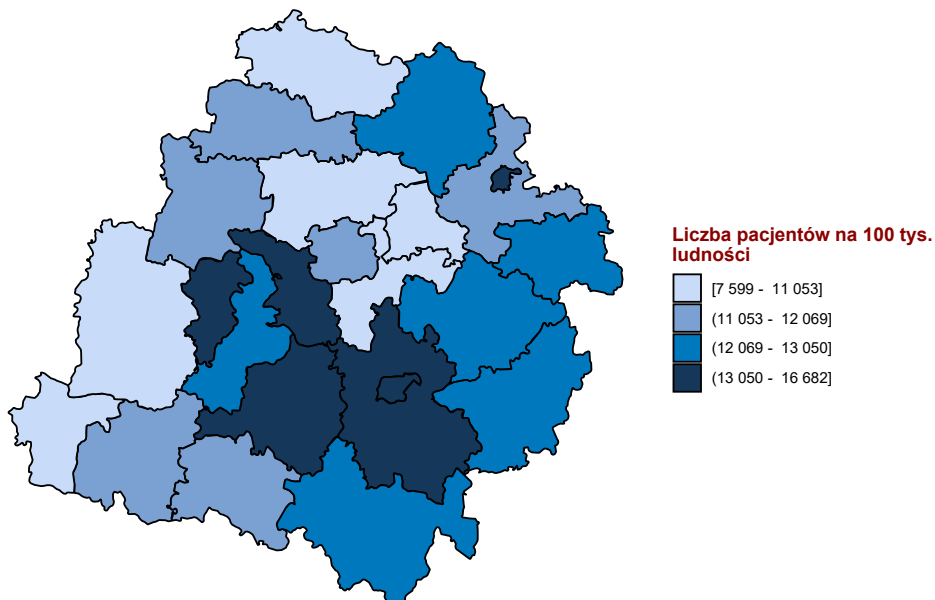
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	14
2.1.1 Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	27
2.2 Podstawowa Opieka Zdrowotna	51
2.2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	51
2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	56
2.3 Kadry medyczne	62
2.4 Zasoby sprzętowe	62

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabelę, 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. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość 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 uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

R00	R11	R21	R33	R45	R55	R68	R78	R89
R01	R12	R22	R34	R46	R56	R69	R79	R90
R02	R13	R23	R35	R47	R57	R70	R80	R91
R03	R14	R25	R36	R48	R58	R71	R81	R92
R04	R15	R26	R39	R49	R59	R72	R82	R93
R05	R16	R27	R40	R50	R60	R73	R83	R94
R06	R17	R29	R41	R51	R61	R74	R84	R95
R07	R18	R30	R42	R52	R62	R75	R85	R96
R09	R19	R31	R43	R53	R63	R76	R86	R98
R10	R20	R32	R44	R54	R64	R77	R87	R99

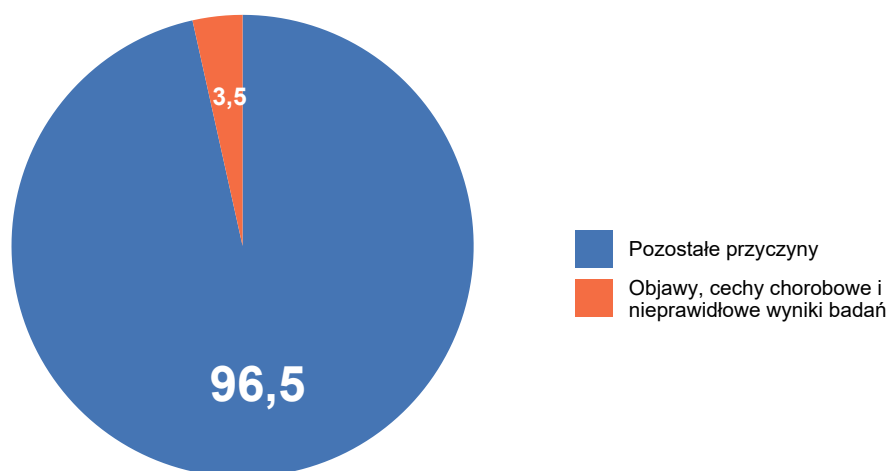
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 232,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie łódzkim 17,97 tys. hospitalizacji (w tym 4,61% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,07 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,72 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,65 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,09 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

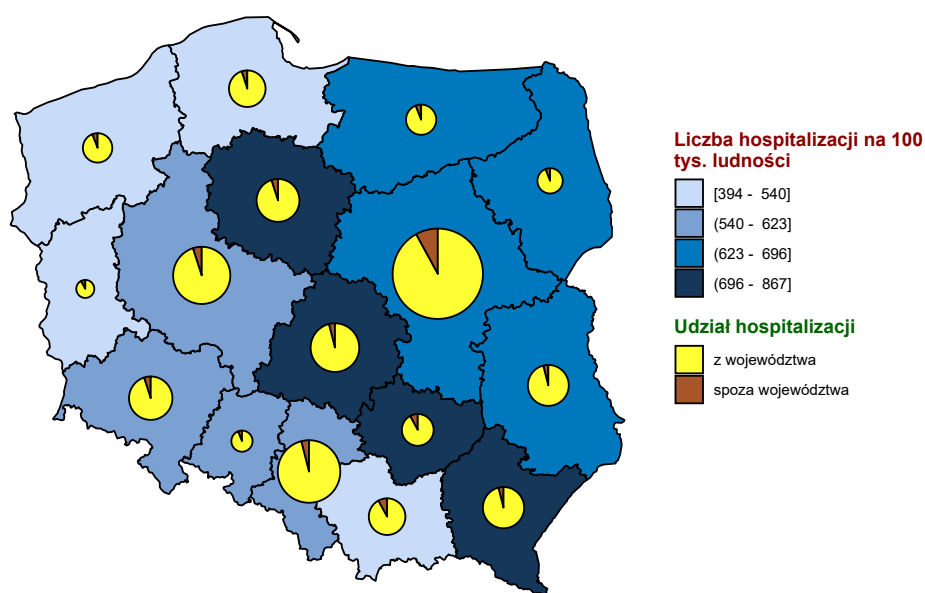
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

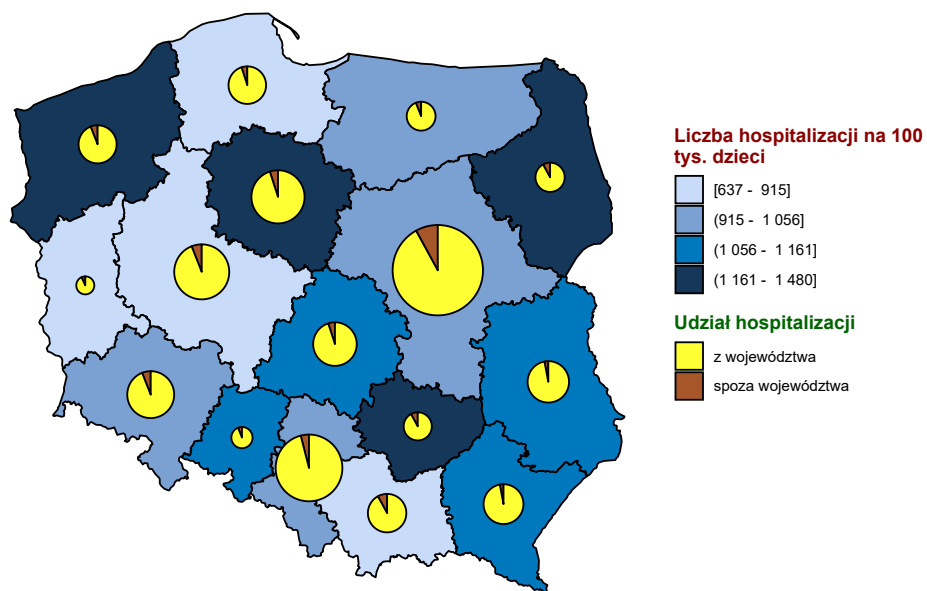
Mapy 2.1.6 - 2.1.8 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



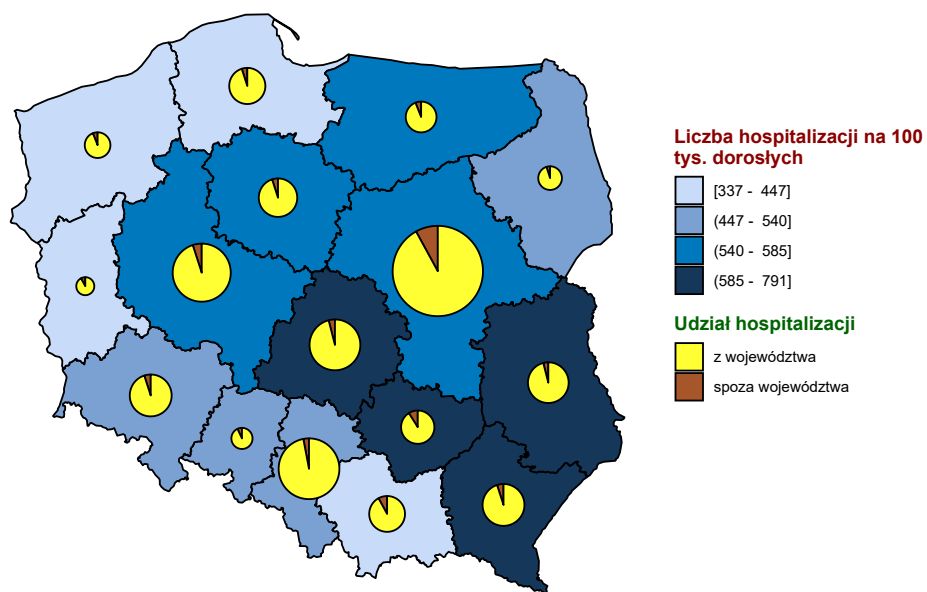
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



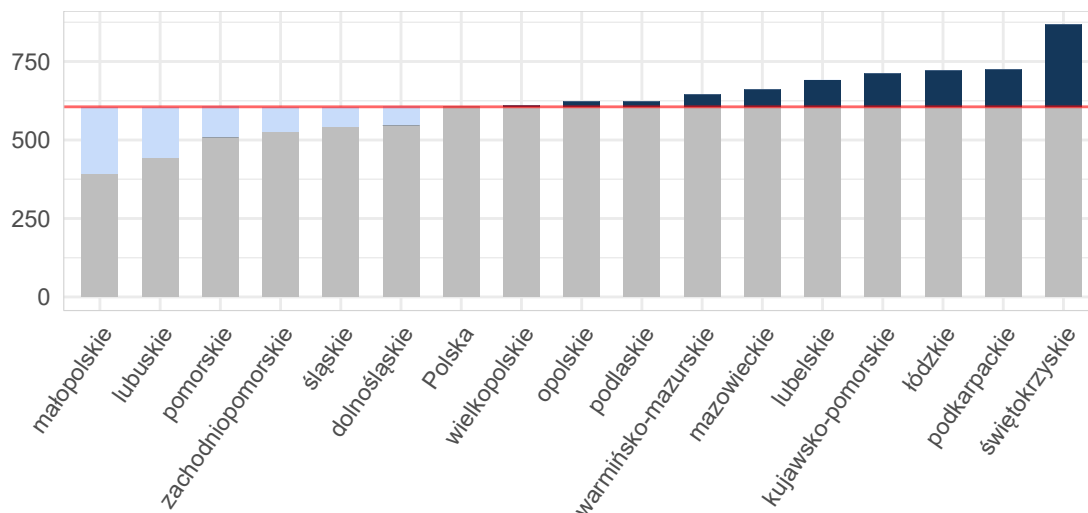
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



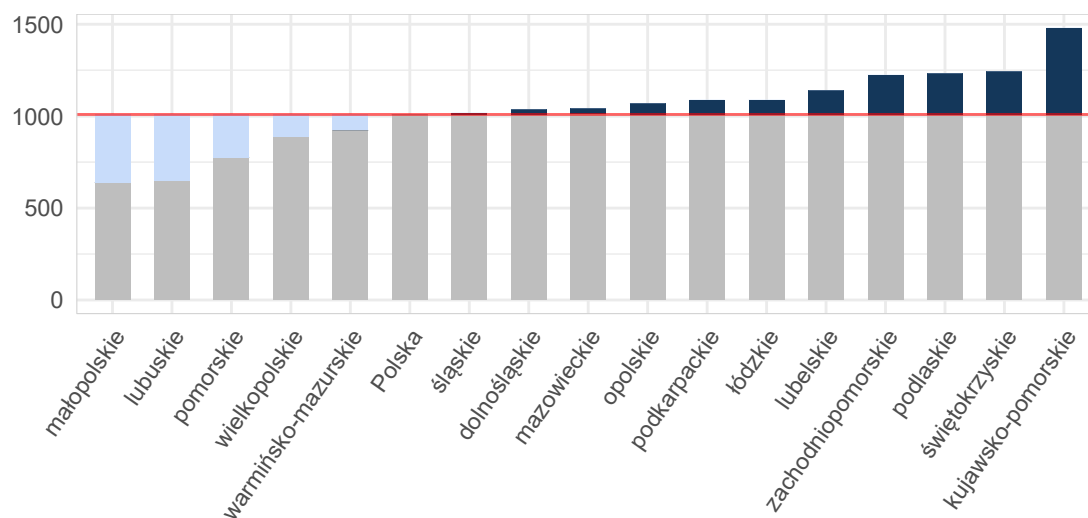
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



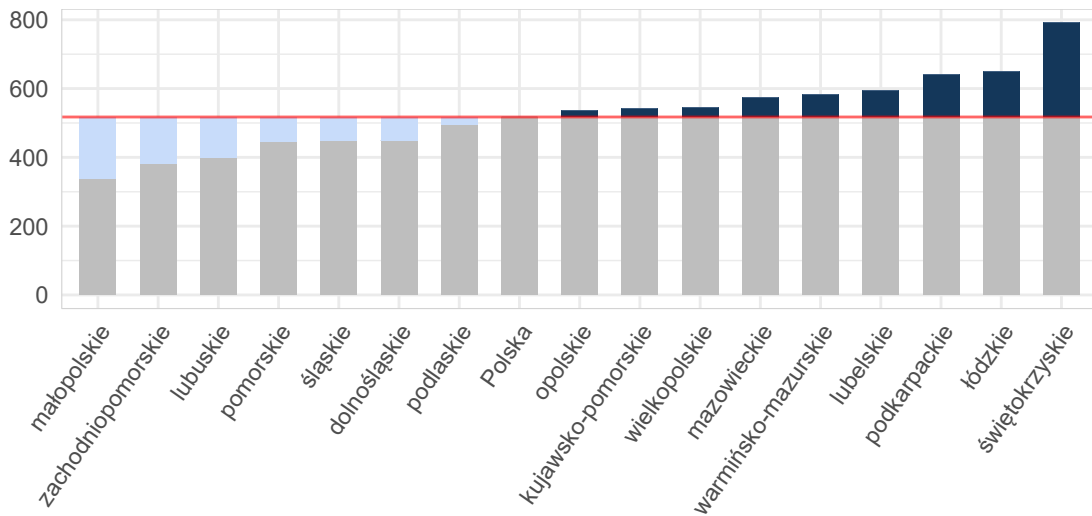
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

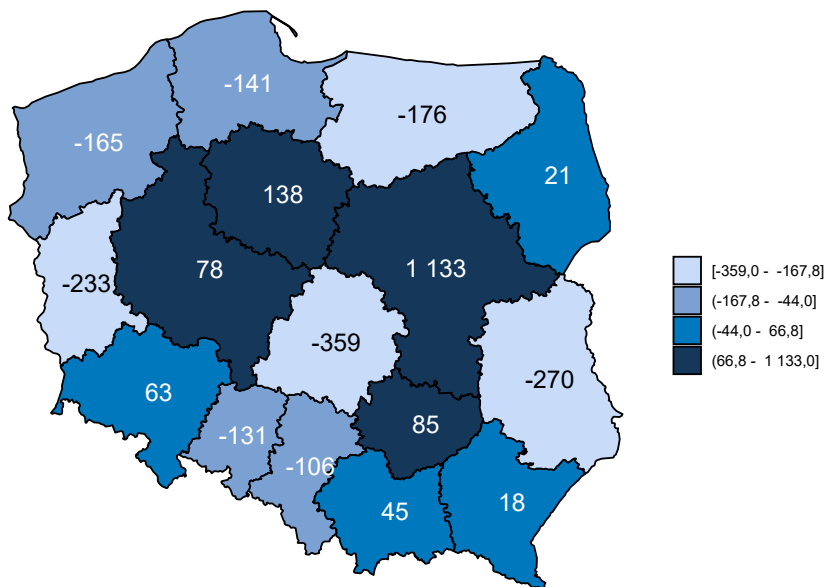
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.2.3, 2.2.4 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

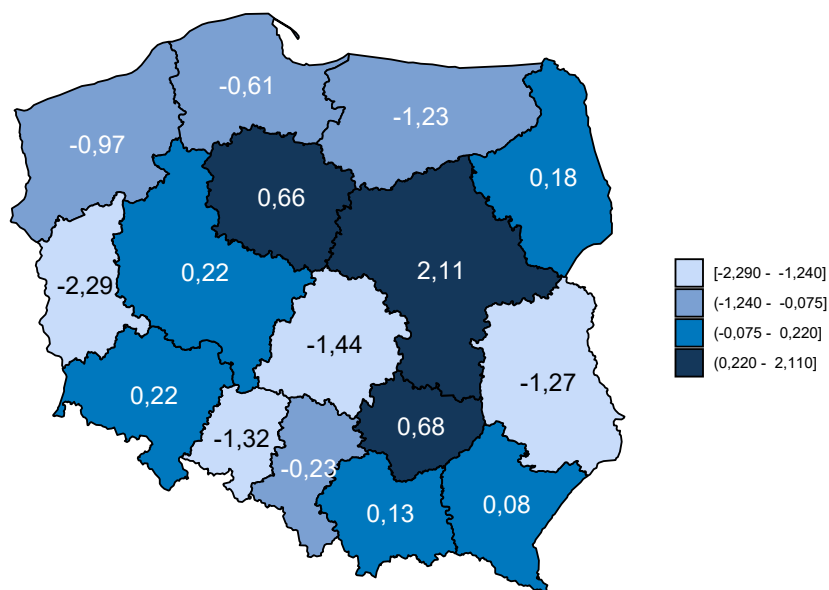
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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	15,89	0,07	2,08	5,70	547,30	843
kujawsko-pomorskie	14,84	0,04	0,75	5,61	711,93	694
lubelskie	14,75	0,01	2,05	4,23	691,17	894
lubuskie	4,52	0,01	0,30	8,12	443,99	600
łódzkie	17,97	0,07	2,17	4,61	722,96	1 187
małopolskie	13,33	0,01	1,25	8,41	393,97	1 076
mazowieckie	35,51	0,38	4,28	8,21	661,79	1 782
opolskie	6,17	0,02	0,42	6,79	621,83	550
podkarpackie	15,40	0,02	2,14	4,89	723,71	735
podlaskie	7,40	-	0,22	6,72	623,45	476
pomorskie	11,80	0,05	1,83	5,70	509,46	813
śląskie	24,79	0,04	1,79	3,99	543,70	1 095
świętokrzyskie	10,86	0,00	1,16	8,89	866,95	881
warmińsko-mazurskie	9,27	0,04	0,81	6,21	645,38	752
wielkopolskie	21,29	0,02	1,86	5,76	611,35	1 149
zachodniopomorskie	9,01	0,02	0,71	6,09	527,17	713
Polska	232,77	0,80	23,83	6,12	605,66	14 240

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,45 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
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0045	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0047	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0052	Centrum Kardiologii s.c.anmed	tomaszowski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1277	Centrum Kardiologii s.c.anmed	kutnowski
05.1312	American Heart of Poland s.a.	zgierski

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,46 tys. hospitalizacji dla 1,23 tys. pacjentów. Tym samym 8,11% 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 [%]
05.0037	1,23	1,46	-	0,56	8,1	8,1
05.0002	1,37	1,44	-	0,13	8,0	16,1
05.0005	1,03	1,07	-	0,24	6,0	22,1
05.0010	0,90	0,96	-	0,02	5,3	27,4
05.0004	0,82	0,85	-	0,03	4,8	32,2
05.0007	0,79	0,84	-	0,23	4,7	36,9
05.0025	0,67	0,69	-	0,01	3,9	40,7
05.0008	0,66	0,69	-	0,07	3,9	44,6
05.0013	0,62	0,64	-	0,04	3,6	48,2
05.0014	0,58	0,61	-	0,11	3,4	51,6
05.0003	0,58	0,60	-	0,13	3,3	54,9
05.0015	0,56	0,58	-	0,00	3,3	58,2
05.0009	0,54	0,56	-	0,26	3,1	61,3
05.0006	0,48	0,54	-	0,06	3,0	64,3
05.0023	0,51	0,53	-	0,01	3,0	67,2
05.0001	0,50	0,52	-	0,04	2,9	70,1
05.0012	0,50	0,52	-	0,01	2,9	73,0
05.0026	0,51	0,52	-	0,01	2,9	75,9
05.0016	0,50	0,51	-	0,02	2,8	78,8
05.0027	0,43	0,45	-	0,04	2,5	81,3
05.0017	0,38	0,40	-	0,01	2,2	83,5
05.0021	0,33	0,34	-	0,01	1,9	85,4
05.0020	0,32	0,33	-	0,00	1,8	87,2
05.0030	0,31	0,33	-	0,01	1,8	89,0
05.0032	0,25	0,25	-	0,01	1,4	90,4
05.0024	0,23	0,24	-	0,01	1,3	91,7
05.0041	0,20	0,20	0,03	0,00	1,1	92,8
05.0029	0,19	0,20	-	0,01	1,1	93,9
05.0035	0,17	0,17	-	0,01	1,0	94,9
05.0022	0,15	0,16	-	0,01	0,9	95,8
05.0019	0,12	0,12	-	0,00	0,7	96,5
05.0028	0,12	0,12	-	0,00	0,7	97,1
05.0018	0,08	0,09	-	0,02	0,5	97,6
05.0047	0,08	0,08	-	0,00	0,5	98,1
05.0034	0,06	0,06	-	0,00	0,4	98,4
05.1312	0,06	0,06	-	0,00	0,3	98,8
05.0040	0,05	0,05	-	0,02	0,3	99,1
05.0051	0,05	0,05	-	0,00	0,3	99,3
05.1277	0,03	0,03	-	0,00	0,2	99,5
05.0048	0,03	0,03	0,03	-	0,2	99,7
05.0052	0,02	0,03	-	0,00	0,1	99,8
05.0046	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
05.0077	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
05.1332	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0

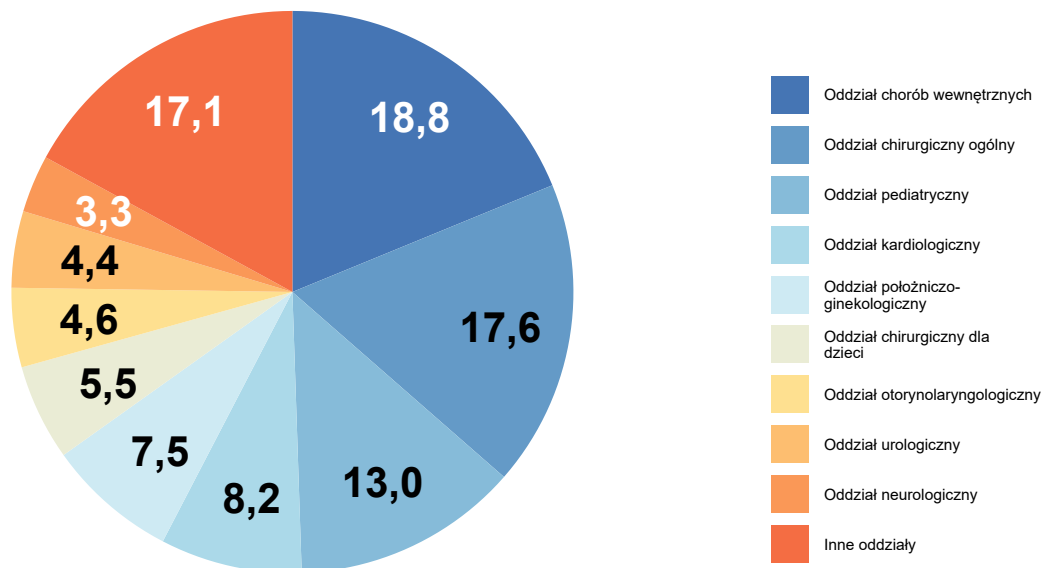
Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0039	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0064	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0036	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0045	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0056	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	16,84	17,97	0,07	2,17	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 36,4% 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 38,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

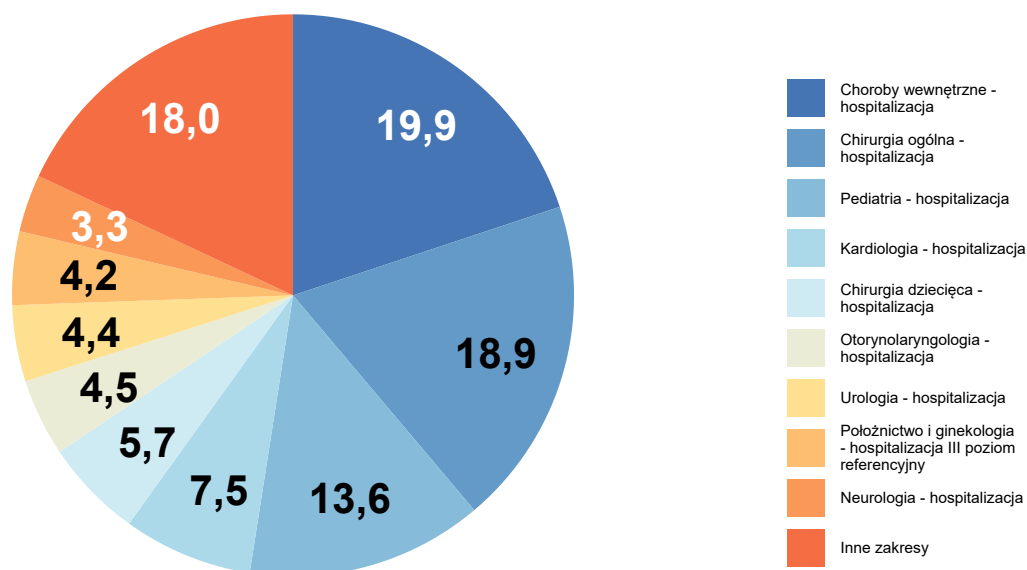
Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	-	3,2	0,1	3,4
Oddział kardiologiczny	-	1,3	-	-	0,1	-	1,5
Oddział pediatryczny	-	-	2,1	-	-	0,3	2,3
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	3,1	-	0,0	3,2
Inne oddziały	-	-	0,4	0,3	0,2	-	6,3
Woj.	1,0	1,3	2,4	3,4	3,6	6,2	18,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
----------	-------

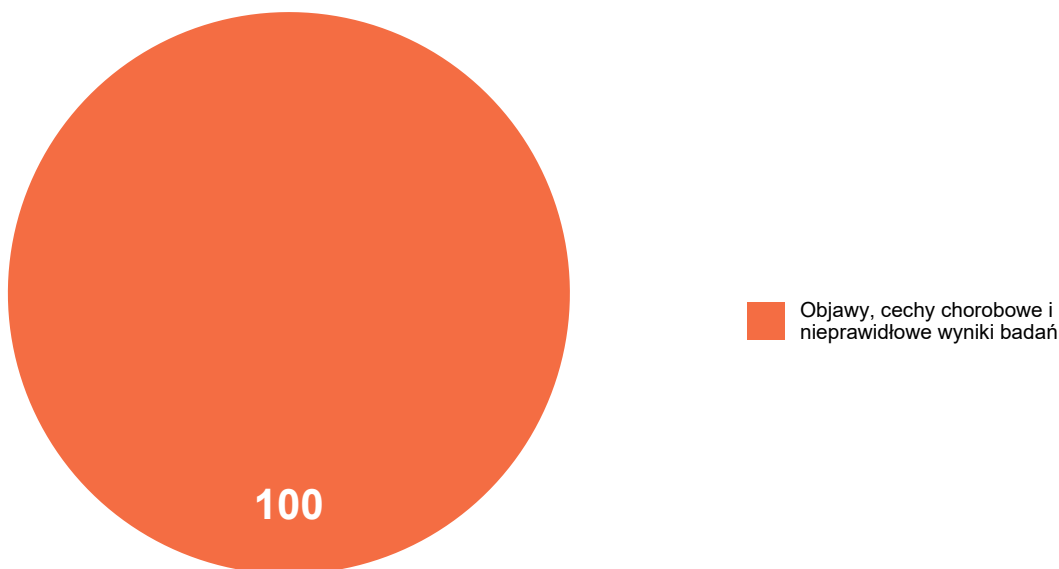
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	R00, R01, R02, R03, R04, R05, R06, R07, R09, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R26, R27, R29, R30, R31, R32, R33, R34, R35, R36, R39, R40, R41, R42, R43, R44, R45, R46, R47, R48, R49, R50, R51, R52, R53, R54, R55, R56, R57, R58, R59, R60, R61, R62, R63, R64, R68, R69, R70, R71, R72, R73, R74, R75, R76, R77, R78, R79, R80, R81, R82, R83, R84, R85, R86, R87, R89, R90, R91, R92, R93, R94, R95, R96, R98, R99

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 1 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowią 100% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitego) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	16,84	17,97	2,23	0,07	100,00	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.]	kardiologiczny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,38	3,17	2,34	1,47	1,35	6,26
Ogółem	3,38	3,17	2,34	1,47	1,35	6,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,58	3,40	2,45	1,34	1,02	6,18
Ogółem	3,58	3,40	2,45	1,34	1,02	6,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

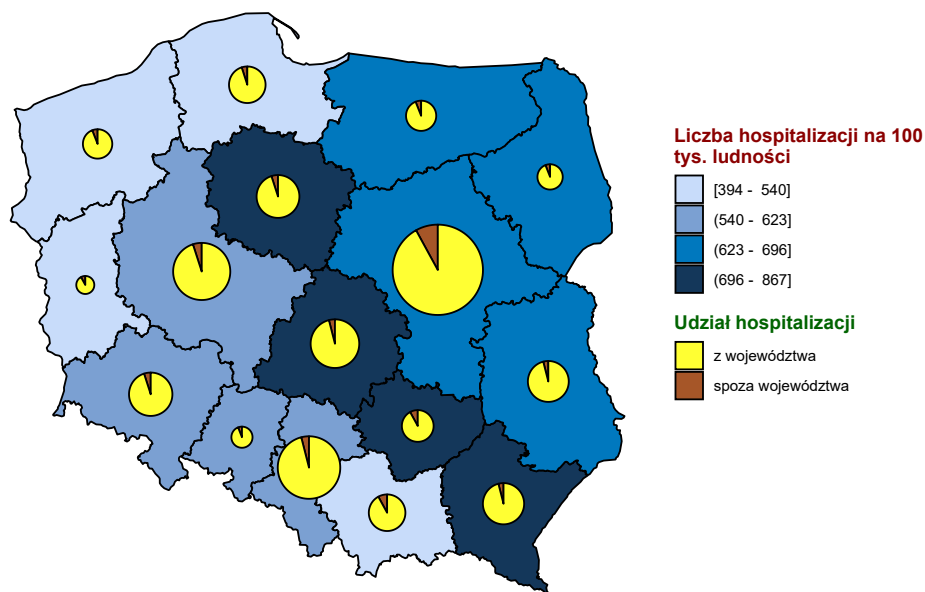
ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]
05.0001	100,0
05.0002	100,0
05.0003	100,0
05.0004	100,0
05.0005	100,0
05.0006	100,0
05.0007	100,0
05.0008	100,0
05.0009	100,0
05.0010	100,0
05.0012	100,0
05.0013	100,0
05.0014	100,0
05.0015	100,0
05.0016	100,0
05.0017	100,0
05.0018	100,0
05.0019	100,0
05.0020	100,0
05.0021	100,0
05.0022	100,0
05.0023	100,0
05.0024	100,0
05.0025	100,0
05.0026	100,0
05.0027	100,0
05.0028	100,0
05.0029	100,0
05.0030	100,0
05.0032	100,0
05.0034	100,0
05.0035	100,0
05.0036	100,0
05.0037	100,0
05.0039	100,0
05.0040	100,0
05.0041	100,0
05.0045	100,0
05.0046	100,0
05.0047	100,0
05.0048	100,0
05.0051	100,0
05.0052	100,0
05.0056	100,0
05.0064	100,0
05.0077	100,0
05.1277	100,0
05.1312	100,0
05.1332	100,0
Woj.	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 17,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań.

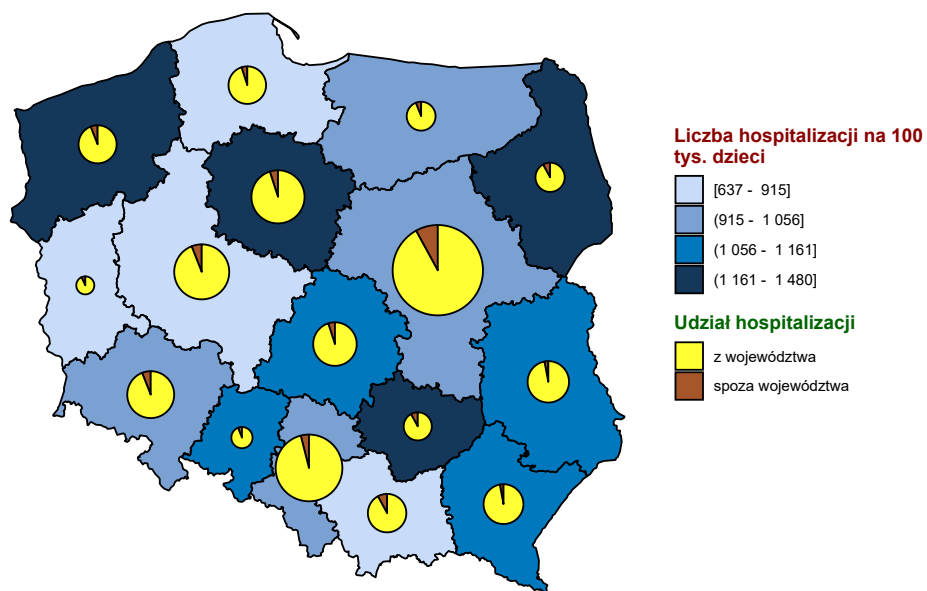
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

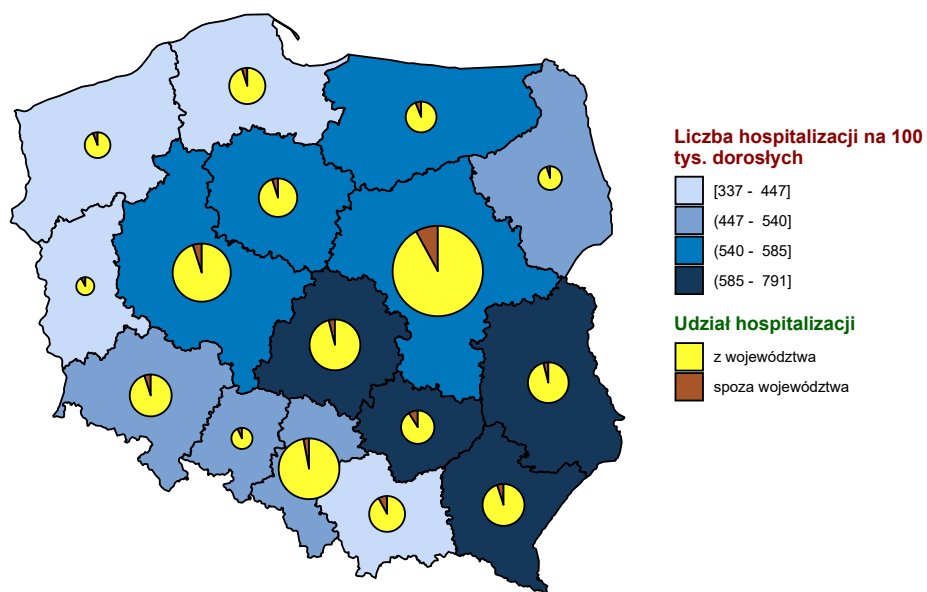
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R00, R01, R02, R03, R04, R05, R06, R07, R09, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R26, R27, R29, R30, R31, R32, R33, R34, R35, R36, R39, R40, R41, R42, R43, R44, R45, R46, R47, R48, R49, R50, R51, R52, R53, R54, R55, R56, R57, R58, R59, R60, R61, R62, R63, R64, R68, R69, R70, R71, R72, R73, R74, R75, R76, R77, R78, R79, R80, R81, R82, R83, R84, R85, R86, R87, R89, R90, R91, R92, R93, R94, R95, R96, R98, R99.

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



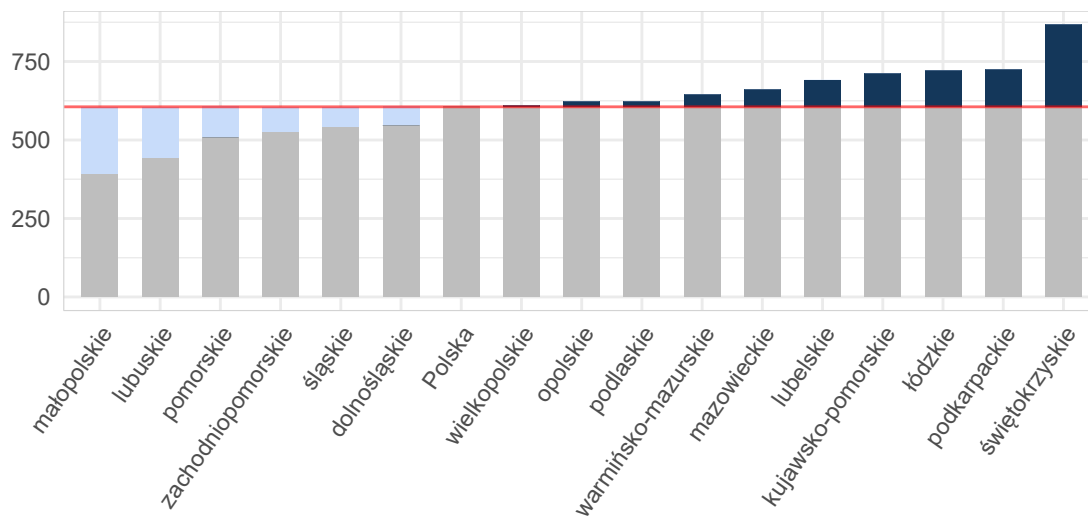
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



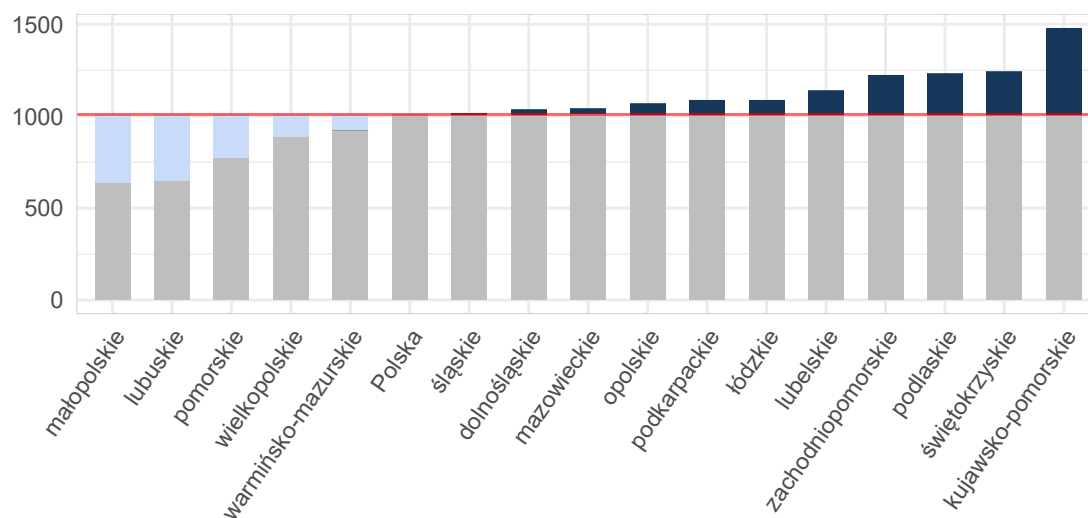
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



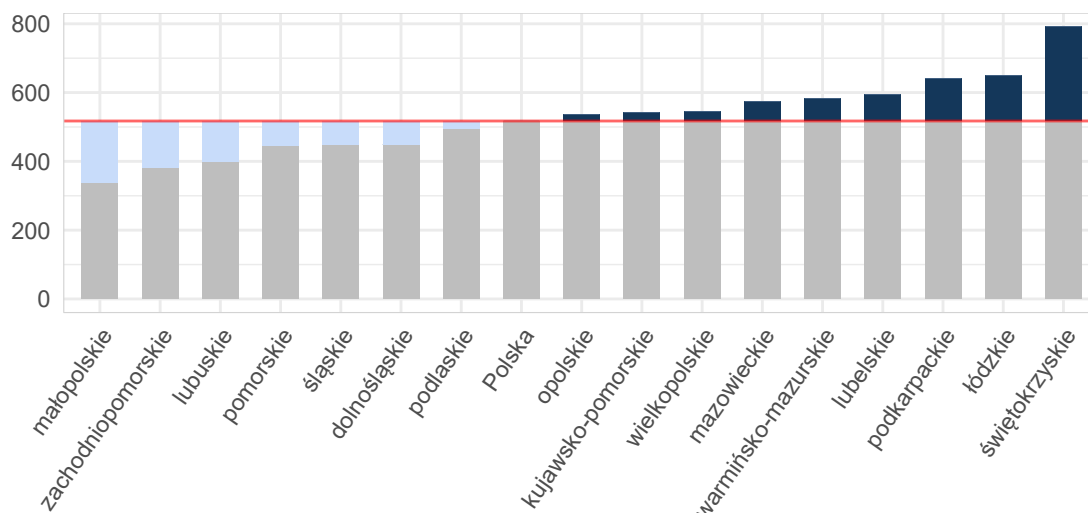
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

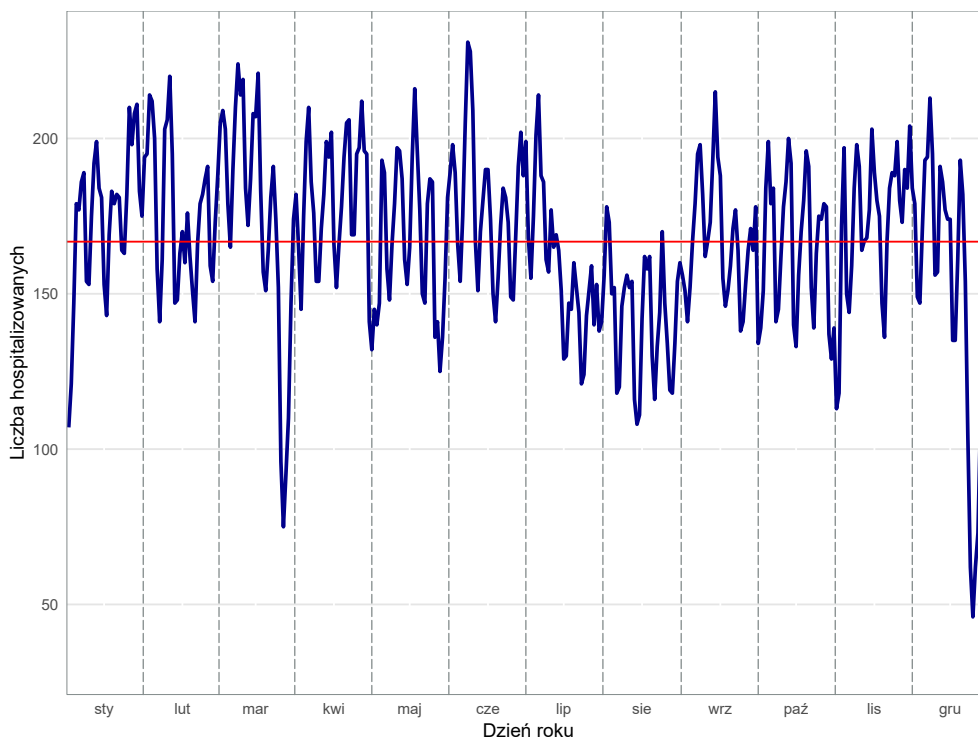
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	15,89	0,07	2,08	5,70	547,30	843
kujawsko-pomorskie	14,84	0,04	0,75	5,61	711,93	694
lubelskie	14,75	0,01	2,05	4,23	691,17	894
lubuskie	4,52	0,01	0,30	8,12	443,99	600
łódzkie	17,97	0,07	2,17	4,61	722,96	1 187
małopolskie	13,33	0,01	1,25	8,41	393,97	1 076
mazowieckie	35,51	0,38	4,28	8,21	661,79	1 782
opolskie	6,17	0,02	0,42	6,79	621,83	550
podkarpackie	15,40	0,02	2,14	4,89	723,71	735
podlaskie	7,40	-	0,22	6,72	623,45	476
pomorskie	11,80	0,05	1,83	5,70	509,46	813
śląskie	24,79	0,04	1,79	3,99	543,70	1 095
świętokrzyskie	10,86	0,00	1,16	8,89	866,95	881
warmińsko-mazurskie	9,27	0,04	0,81	6,21	645,38	752
wielkopolskie	21,29	0,02	1,86	5,76	611,35	1 149
zachodniopomorskie	9,01	0,02	0,71	6,09	527,17	713
Polska	232,77	0,80	23,83	6,12	605,66	14 240

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

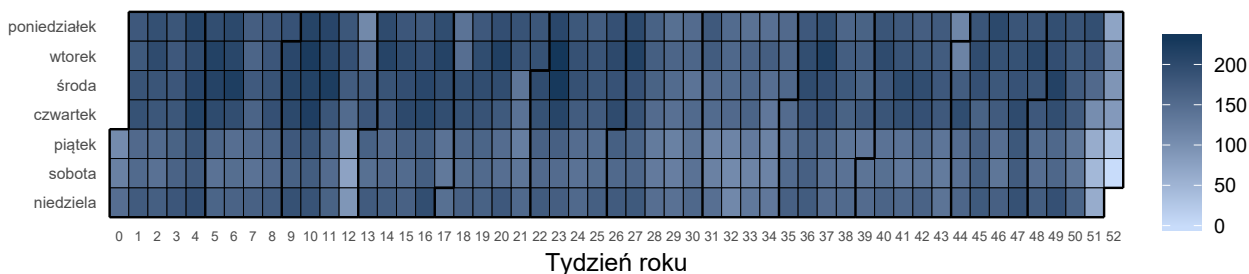
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 167 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 231, a minimalna 31. Na Wykresie 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 20 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniński i Partnerzy	łaski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0045	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	sieradzki
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0047	Centrum Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii	łęczycki
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0052	Centrum Kardiologii s.c.anmed	tomaszowski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1277	Centrum Kardiologii s.c.anmed	kutnowski
05.1312	American Heart of Poland s.a.	zgierski
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,46 tys. hospitalizacji dla 1,23 tys. pacjentów. Tym samym 8,11% 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 [%]
----	-------------------------	--	---	--	---	---

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 [%]
05.0037	1,23	1,46	0,56	-	8,1	8,1
05.0002	1,37	1,44	0,13	-	8,0	16,1
05.0005	1,03	1,07	0,24	-	6,0	22,1
05.0010	0,90	0,96	0,02	-	5,3	27,4
05.0004	0,82	0,85	0,03	-	4,8	32,2
05.0007	0,79	0,84	0,23	-	4,7	36,9
05.0025	0,67	0,69	0,01	-	3,9	40,7
05.0008	0,66	0,69	0,07	-	3,9	44,6
05.0013	0,62	0,64	0,04	-	3,6	48,2
05.0014	0,58	0,61	0,11	-	3,4	51,6
05.0003	0,58	0,60	0,13	-	3,3	54,9
05.0015	0,56	0,58	0,00	-	3,3	58,2
05.0009	0,54	0,56	0,26	-	3,1	61,3
05.0006	0,48	0,54	0,06	-	3,0	64,3
05.0023	0,51	0,53	0,01	-	3,0	67,2
05.0001	0,50	0,52	0,04	-	2,9	70,1
05.0012	0,50	0,52	0,01	-	2,9	73,0
05.0026	0,51	0,52	0,01	-	2,9	75,9
05.0016	0,50	0,51	0,02	-	2,8	78,8
05.0027	0,43	0,45	0,04	-	2,5	81,3
05.0017	0,38	0,40	0,01	-	2,2	83,5
05.0021	0,33	0,34	0,01	-	1,9	85,4
05.0020	0,32	0,33	0,00	-	1,8	87,2
05.0030	0,31	0,33	0,01	-	1,8	89,0
05.0032	0,25	0,25	0,01	-	1,4	90,4
05.0024	0,23	0,24	0,01	-	1,3	91,7
05.0041	0,20	0,20	0,00	0,03	1,1	92,8
05.0029	0,19	0,20	0,01	-	1,1	93,9
05.0035	0,17	0,17	0,01	-	1,0	94,9
05.0022	0,15	0,16	0,01	-	0,9	95,8
05.0019	0,12	0,12	0,00	-	0,7	96,5
05.0028	0,12	0,12	0,00	-	0,7	97,1
05.0018	0,08	0,09	0,02	-	0,5	97,6
05.0047	0,08	0,08	0,00	-	0,5	98,1
05.0034	0,06	0,06	0,00	-	0,4	98,4
05.1312	0,06	0,06	0,00	-	0,3	98,8
05.0040	0,05	0,05	0,02	-	0,3	99,1
05.0051	0,05	0,05	0,00	-	0,3	99,3
05.1277	0,03	0,03	0,00	-	0,2	99,5
05.0048	0,03	0,03	-	0,03	0,2	99,7
05.0052	0,02	0,03	0,00	-	0,1	99,8
05.0046	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,9
05.0077	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0

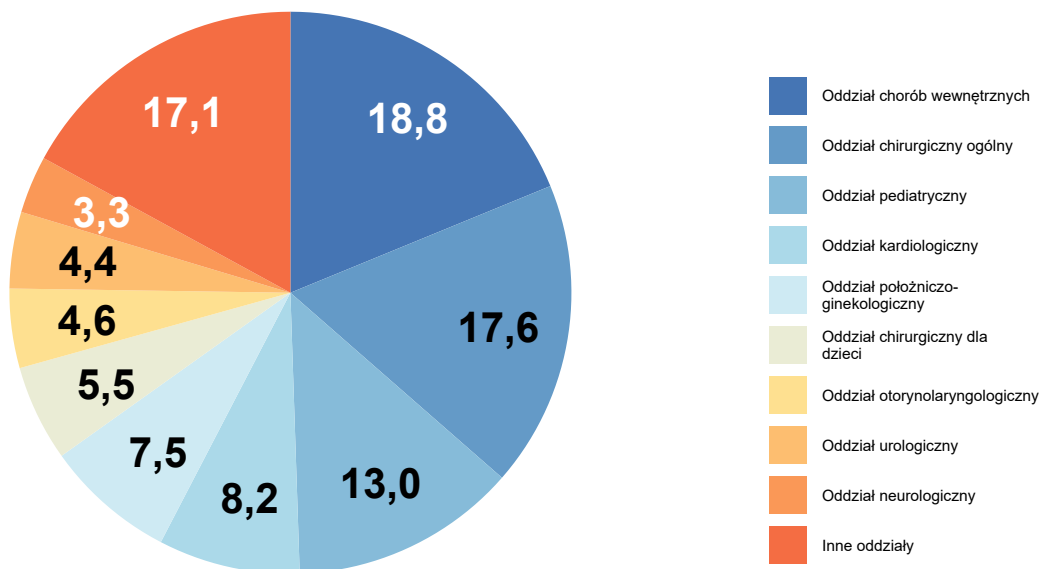
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	16,84	17,97	2,17	0,07	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 36,4% 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 38,8%.

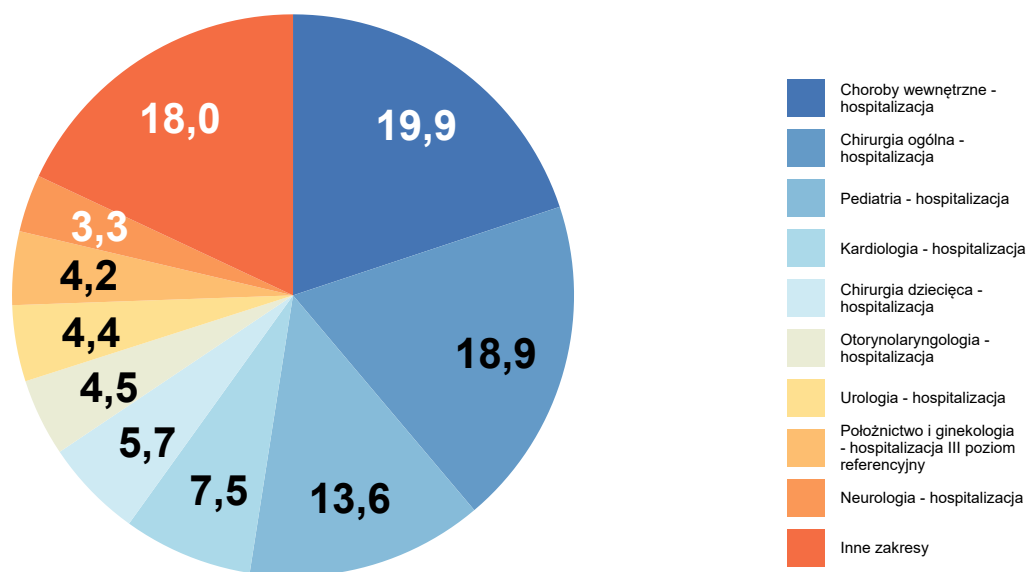
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	0,02	0,06	0,30	0,07	-	1,00	1,46
05.0002	-	-	0,33	-	0,55	0,56	1,44
05.0005	0,10	0,13	0,20	0,09	0,02	0,53	1,07
05.0010	0,39	0,16	0,05	0,04	0,02	0,32	0,96
05.0004	0,15	0,09	0,10	0,11	0,01	0,39	0,85
05.0007	0,24	0,05	0,11	0,11	0,02	0,30	0,84
05.0025	0,08	0,12	0,06	0,03	0,00	0,40	0,69
05.0008	0,02	0,07	0,08	0,07	0,05	0,40	0,69
05.0013	0,09	0,14	0,08	-	0,22	0,10	0,64
05.0014	0,17	-	-	0,30	-	0,14	0,61
05.0003	0,02	0,29	-	0,15	-	0,14	0,60
05.0015	0,29	0,16	0,08	-	0,00	0,05	0,59
05.0009	0,17	0,04	-	-	-	0,35	0,56
05.0006	0,11	-	-	0,01	0,18	0,24	0,54
05.0023	0,08	0,16	0,21	-	0,08	0,00	0,53

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,02	-	-	0,02	-	0,48	0,52
05.0012	0,10	0,17	0,13	-	0,00	0,12	0,52
05.0026	0,27	0,16	0,09	-	-	-	0,52
05.0016	0,04	0,22	0,08	0,06	0,00	0,10	0,51
05.0027	0,13	0,27	0,03	-	0,02	-	0,45
05.0017	0,12	0,15	0,10	-	0,01	0,02	0,40
05.0021	0,07	0,02	0,05	0,06	0,03	0,10	0,34
05.0020	0,08	0,12	-	-	-	0,13	0,33
05.0030	0,29	0,04	-	-	-	0,01	0,33
05.0032	0,04	0,12	0,07	-	0,01	0,01	0,25
05.0024	0,00	0,15	0,07	-	0,00	0,00	0,24
05.0041	0,08	-	0,10	-	-	0,03	0,20
05.0029	-	0,04	-	0,12	0,01	0,02	0,20
05.0035	0,05	0,11	-	-	0,01	-	0,17
05.0022	0,01	0,10	0,03	0,00	0,02	0,00	0,16
05.0019	0,01	-	-	0,02	-	0,10	0,12
05.0028	0,06	-	-	-	-	0,06	0,12
05.0018	0,03	-	-	0,00	0,01	0,04	0,09
05.0047	-	-	-	0,08	-	-	0,08
05.0034	-	-	-	-	0,06	-	0,06
05.1312	-	-	-	0,06	-	-	0,06
05.0040	-	-	-	-	-	0,05	0,05
05.0051	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.1277	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0048	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0052	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0046	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,38	3,17	2,34	1,47	1,35	6,26	17,97

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.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	0,02	0,06	0,26	0,07	0,13	0,91	1,46
05.0002	-	-	0,42	-	0,26	0,77	1,44
05.0005	0,10	0,13	0,20	0,09	0,15	0,40	1,07

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0010	0,39	0,16	0,05	0,04	-	0,34	0,96
05.0004	0,32	0,09	0,10	0,11	-	0,24	0,85
05.0007	0,24	0,05	0,11	0,11	-	0,33	0,84
05.0025	0,08	0,12	0,06	0,03	0,23	0,17	0,69
05.0008	0,02	0,07	0,08	0,07	-	0,45	0,69
05.0013	0,09	0,14	0,08	-	-	0,33	0,64
05.0014	0,17	-	-	0,30	-	0,14	0,61
05.0003	0,06	0,25	-	0,12	-	0,17	0,60
05.0015	0,29	0,16	0,08	-	-	0,05	0,59
05.0009	0,06	0,13	-	-	-	0,37	0,56
05.0006	0,12	0,09	-	-	-	0,32	0,54
05.0023	0,08	0,16	0,21	-	-	0,08	0,53
05.0001	0,02	0,10	0,06	0,02	0,16	0,15	0,52
05.0012	0,10	0,17	0,13	-	-	0,12	0,52
05.0026	0,27	0,16	0,09	-	-	-	0,52
05.0016	0,04	0,22	0,08	0,06	-	0,11	0,51
05.0027	0,13	0,27	0,03	-	-	0,02	0,45
05.0017	0,12	0,15	0,10	-	-	0,04	0,40
05.0021	0,14	0,02	0,05	-	0,09	0,03	0,34
05.0020	0,08	0,12	-	-	-	0,13	0,33
05.0030	0,29	0,04	-	-	-	0,01	0,33
05.0032	0,04	0,12	0,07	-	-	0,02	0,25
05.0024	0,00	0,15	0,07	-	-	0,00	0,24
05.0041	0,08	-	0,10	-	-	0,03	0,20
05.0029	0,02	0,04	-	0,11	-	0,03	0,20
05.0035	0,05	0,11	-	-	-	0,01	0,17
05.0022	0,01	0,10	0,03	0,00	-	0,02	0,16
05.0019	0,02	-	-	-	-	0,10	0,12
05.0028	0,06	-	-	-	-	0,06	0,12
05.0018	0,03	-	-	0,00	-	0,06	0,09
05.0047	-	-	-	0,08	-	-	0,08
05.0034	-	-	-	-	-	0,06	0,06
05.1312	-	-	-	0,06	-	-	0,06
05.0040	-	-	-	-	-	0,05	0,05
05.0051	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.1277	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0048	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0052	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0046	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0077	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,58	3,40	2,45	1,34	1,02	6,18	17,97

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 [%]
05.0001	37,7	49,6	43,3	4,6	4,8	7,5	7,5	32,4
05.0002	20,3	71,8	61,9	8,0	10,6	10,1	3,3	6,1
05.0003	58,3	55,9	0,5	4,7	9,7	15,3	14,5	55,4
05.0004	52,5	54,7	11,5	6,2	9,4	13,2	14,1	45,7
05.0005	41,4	52,7	32,7	3,5	6,5	10,4	14,4	32,6
05.0006	48,8	71,0	0,7	12,3	18,9	20,4	12,5	35,1
05.0007	49,5	59,0	13,7	4,8	10,0	15,8	14,3	41,6
05.0008	52,1	57,8	12,1	5,5	8,7	14,3	11,7	47,7
05.0009	51,9	58,3	0,2	4,8	15,2	25,0	16,6	38,1
05.0010	57,4	57,7	5,7	3,9	5,6	15,1	14,1	55,6
05.0012	44,5	54,5	25,9	4,6	6,7	13,8	11,7	37,2
05.0013	44,6	76,6	12,3	9,9	20,2	16,0	8,5	33,1
05.0014	59,2	62,5	1,0	4,8	9,5	12,2	13,5	59,0
05.0015	50,3	60,2	13,0	5,1	9,4	15,9	14,9	41,7
05.0016	51,4	54,2	14,5	8,0	8,0	12,1	9,2	48,1
05.0017	43,3	60,2	23,9	6,3	7,8	13,4	13,1	35,5
05.0018	58,1	60,5	-	4,7	9,3	18,6	16,3	51,2
05.0019	54,5	59,2	0,8	4,8	12,0	21,6	16,0	44,8
05.0020	53,4	69,6	0,3	8,8	11,9	23,7	13,4	41,9
05.0021	36,5	56,6	41,9	5,0	5,3	10,0	9,7	28,0
05.0022	46,1	71,6	15,5	5,8	12,9	18,7	11,0	36,1
05.0023	34,4	62,0	39,5	6,6	8,5	11,8	11,3	22,4
05.0024	38,6	51,1	29,8	10,2	10,2	10,6	9,8	29,4
05.0025	37,5	59,7	39,9	5,3	7,2	9,9	9,4	28,2
05.0026	53,8	57,8	17,3	4,0	4,8	10,6	10,6	52,8
05.0027	51,8	60,8	6,0	8,2	11,5	19,7	13,7	40,9
05.0028	60,2	44,7	-	5,7	4,9	15,4	12,2	61,8
05.0029	61,6	56,1	0,5	6,1	5,1	14,3	12,2	61,7
05.0030	66,9	67,3	-	2,8	5,2	7,3	8,9	75,8
05.0032	43,9	48,0	26,6	6,0	7,7	14,5	7,7	37,5
05.0034	31,2	100,0	3,1	17,2	56,2	17,2	-	6,2
05.0035	53,1	63,6	-	9,2	15,6	19,1	11,6	44,5
05.0036	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	13,9	46,4	85,9	4,1	1,5	2,1	1,7	4,7
05.0039	36,0	50,0	-	-	50,0	50,0	-	-
05.0040	70,2	30,0	-	2,0	-	4,0	10,0	84,0
05.0041	35,1	52,0	46,1	2,9	3,9	8,8	5,9	32,4
05.0045	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0046	63,6	36,8	-	-	-	15,8	5,3	78,9
05.0047	54,0	61,4	-	1,2	1,2	24,1	50,6	22,9
05.0048	56,5	82,1	-	3,6	3,6	17,9	21,4	53,6
05.0051	50,2	62,5	-	10,4	14,6	27,1	18,8	29,2
05.0052	65,2	65,4	-	-	-	3,8	19,2	76,9
05.0056	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0064	33,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
05.0077	62,0	50,0	-	-	-	16,7	-	83,3
05.1277	65,8	65,6	-	3,1	-	12,5	12,5	71,9
05.1312	56,5	53,3	-	-	1,7	21,7	40,0	36,7
05.1332	47,2	25,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0
Woj.	43,8	59,0	25,3	5,8	8,8	13,0	10,9	36,2

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:

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
łódzkim.

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 [%]
05.0001	0,52	-	47,51	15,71	22,41	14,37
05.0002	1,44	0,14	74,64	19,27	4,30	1,66
05.0003	0,60	-	6,99	37,60	39,93	15,47
05.0004	0,85	-	18,74	31,03	37,12	13,11
05.0005	1,07	-	37,82	25,12	28,85	8,22
05.0006	0,54	-	20,37	42,24	26,92	10,47
05.0007	0,84	-	20,67	35,63	33,49	10,21
05.0008	0,69	-	21,68	27,31	37,57	13,44
05.0009	0,56	-	11,63	49,91	28,62	9,84
05.0010	0,96	-	10,31	31,25	47,81	10,62
05.0012	0,52	-	31,48	27,45	29,75	11,32
05.0013	0,64	-	30,12	36,80	25,00	8,07
05.0014	0,61	-	8,55	39,80	44,90	6,74
05.0015	0,58	0,17	19,32	36,07	35,21	9,23
05.0016	0,51	-	24,85	25,24	37,18	12,72
05.0017	0,40	-	33,75	25,94	29,97	10,33
05.0018	0,09	-	8,14	37,21	41,86	12,79
05.0019	0,12	-	6,40	46,40	39,20	8,00
05.0020	0,33	-	13,37	45,29	32,52	8,81
05.0021	0,34	-	46,61	22,12	23,60	7,67
05.0022	0,16	-	26,45	37,42	21,29	14,84
05.0023	0,53	-	48,31	28,01	19,17	4,51
05.0024	0,24	-	40,43	29,79	20,85	8,94
05.0025	0,69	-	46,25	26,37	23,63	3,75
05.0026	0,52	-	21,69	25,34	42,61	10,36
05.0027	0,45	-	17,92	34,29	36,50	11,28
05.0028	0,12	-	6,50	30,89	46,34	16,26
05.0029	0,20	-	7,65	29,08	47,45	15,82
05.0030	0,33	-	4,28	21,41	56,27	18,04
05.0032	0,25	-	33,47	27,02	30,65	8,87
05.0034	0,06	-	54,69	42,19	3,12	-
05.0035	0,17	-	12,14	39,31	38,73	9,83
05.0036	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0037	1,46	0,21	87,30	7,34	3,84	1,30
05.0039	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0040	0,05	-	2,00	10,00	68,00	20,00
05.0041	0,20	0,49	48,53	17,65	27,45	5,88
05.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0046	0,02	-	-	10,53	31,58	57,89
05.0047	0,08	-	-	81,93	15,66	2,41
05.0048	0,03	-	7,14	64,29	25,00	3,57
05.0051	0,05	-	14,58	52,08	22,92	10,42
05.0052	0,03	-	-	30,77	61,54	7,69
05.0056	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0064	0,00	-	50,00	50,00	-	-

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 [%]
05.0077	0,01	-	-	50,00	50,00	-
05.1277	0,03	-	3,12	25,00	62,50	9,38
05.1312	0,06	-	-	56,67	38,33	5,00
05.1332	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
Woj.	17,97	0,04	33,39	28,86	28,87	8,84

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
05.0001	5,6	25,9	68,6	18,1	0,0	16,7
05.0002	8,0	40,2	51,8	29,0	13,9	25,7
05.0003	9,3	30,3	60,4	26,4	0,0	19,5
05.0004	2,8	26,3	70,8	19,7	14,4	53,0
05.0005	1,7	36,7	61,6	17,6	15,8	42,3
05.0006	4,9	25,4	69,7	17,3	0,0	14,0
05.0007	8,6	14,8	76,6	10,9	4,4	42,2
05.0008	2,0	28,6	69,4	15,0	7,2	23,0
05.0009	3,2	28,4	68,3	17,1	0,0	14,1
05.0010	2,8	8,5	88,6	11,5	9,6	47,7
05.0012	1,9	15,9	82,1	14,2	3,8	38,8
05.0013	2,5	19,1	78,4	10,7	0,0	24,2
05.0014	4,1	24,3	71,5	15,8	0,0	11,8
05.0015	4,4	35,2	60,3	14,6	12,8	58,8
05.0016	1,4	10,2	88,5	11,7	0,0	39,9
05.0017	5,8	5,3	88,9	13,4	3,2	38,8
05.0018	4,7	20,9	74,4	13,1	0,0	12,8
05.0019	3,2	21,6	75,2	11,1	0,0	7,2
05.0020	4,3	12,5	83,3	10,5	0,0	6,1
05.0021	3,8	28,0	68,1	15,8	13,7	68,4
05.0022	7,7	55,5	36,8	25,0	9,7	45,8
05.0023	7,7	6,0	86,3	9,9	0,0	59,4
05.0024	2,6	16,2	81,3	14,1	12,8	66,8
05.0025	1,6	47,7	50,7	16,4	13,8	51,0
05.0026	3,6	4,6	91,7	11,6	8,5	57,6
05.0027	0,9	5,1	94,0	5,2	0,0	35,8
05.0028	4,1	43,1	52,8	26,1	20,3	41,5
05.0029	2,6	5,1	92,3	13,2	10,2	43,9
05.0030	3,7	10,4	85,9	9,6	0,0	9,5
05.0032	4,0	16,5	79,4	14,3	9,4	54,4
05.0034	10,9	9,4	79,7	25,0	0,0	10,9
05.0035	1,7	27,2	71,1	11,6	5,1	35,8
05.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	5,4	48,7	45,9	26,7	13,9	26,5
05.0039	-	100,0	-	12,5	12,5	-
05.0040	-	58,0	42,0	22,8	17,0	64,0
05.0041	11,3	1,5	87,3	11,2	10,7	63,7
05.0045	-	100,0	-	27,3	27,3	100,0
05.0046	-	-	100,0	7,6	10,6	57,9
05.0047	48,2	30,1	21,7	33,0	29,0	54,2

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 [%]			
05.0048	-	25,0	75,0	16,3	12,8	50,0
05.0051	2,1	27,1	70,8	10,3	8,7	14,6
05.0052	11,5	57,7	30,8	27,1	27,8	50,0
05.0056	-	100,0	-	37,1	37,1	-
05.0064	-	50,0	50,0	26,9	26,9	-
05.0077	-	33,3	66,7	10,6	0,0	33,3
05.1277	15,6	9,4	75,0	12,6	10,9	53,1
05.1312	1,7	60,0	38,3	23,0	16,2	38,3
05.1332	-	50,0	50,0	14,8	5,1	25,0
Woj.	4,6	25,6	69,8	17,0	4,9	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (51.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
05.0012	91,0	9,0	-	100,0	14,9	5	72,3
05.0020	77,5	22,5	-	100,0	4,1	20	36,5
05.0029	57,7	42,3	-	100,0	36,1	1	88,0
05.0024	98,3	1,7	-	100,0	50,0	3	75,0
05.0013	86,8	13,2	-	100,0	18,8	7	61,2
05.0007	52,7	47,3	-	100,0	5,0	18	42,5
05.0025	94,8	5,2	-	100,0	2,8	6	75,0
05.0032	98,0	2,0	-	100,0	80,0	0	100,0
05.0017	96,0	4,0	-	100,0	6,2	6	68,8
05.0030	65,7	34,3	-	100,0	8,0	15	42,0
05.0003	45,8	52,9	1,3	100,0	5,3	25	29,2
05.0009	43,3	56,7	-	100,0	4,1	33	32,2
05.0008	77,3	22,7	-	100,0	15,3	7	55,4
05.0028	67,5	32,5	-	100,0	15,0	8	67,5
05.0037	23,4	76,3	0,3	100,0	7,7	21	35,2
05.0014	63,8	36,2	-	100,0	1,8	16	44,5
05.0040	4,0	96,0	-	100,0	33,3	5	64,6
05.0035	88,4	11,6	-	100,0	5,0	9	65,0
05.0034	98,4	1,6	-	100,0	-	11	100,0
05.0006	60,9	39,1	-	100,0	17,2	6	61,2
05.0022	86,5	12,3	1,3	100,0	-	13	42,1
05.0001	68,2	31,8	-	100,0	40,4	4	68,1
05.0021	24,5	75,5	-	100,0	64,5	0	93,4
05.0056	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
05.0026	98,7	1,3	-	100,0	14,3	8	85,7

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0027	38,5	61,5	-	100,0	63,3	0	92,1
05.0019	27,2	72,8	-	100,0	47,3	1	83,5
05.0015	57,4	42,6	-	100,0	8,8	6	69,1
05.0004	87,5	12,5	-	100,0	9,3	7	66,4
05.0002	47,2	52,8	-	100,0	10,9	20	41,5
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	28	14,3
05.0018	44,2	55,8	-	100,0	2,1	16	39,6
05.0016	85,5	14,5	-	100,0	6,8	20	36,5
05.0041	61,8	38,2	-	100,0	2,6	7	62,8
05.0052	80,8	19,2	-	100,0	-	180	20,0
05.1277	75,0	25,0	-	100,0	-	36	-
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	80,3	19,2	0,6	100,0	8,8	14	48,0
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	51,4	48,5	0,1	100,0	14,4	6	65,7
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	147	-
05.0005	88,2	11,8	-	100,0	1,6	30	14,3
05.0077	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
05.1332	-	75,0	25,0	100,0	-	7	100,0
05.0064	-	100,0	-	100,0	-	24	-
05.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0047	96,4	3,6	-	100,0	-	7	100,0
05.1312	96,7	3,3	-	100,0	-	54	-
05.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	65,4	34,4	0,1	100,0	15,4	12	51,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u 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.

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,52	3,45	26,19	8,40	100,00	73,81	1,86	-
05.0002	1,44	0,62	3,56	15,00	96,77	96,44	3,04	4,32
05.0003	0,60	1,66	51,61	24,01	100,00	48,39	-	-
05.0004	0,85	1,17	11,97	2,97	-	88,03	5,09	-
05.0005	1,07	2,80	24,11	1,23	100,00	75,89	0,22	-
05.0006	0,54	2,06	24,62	4,65	-	75,38	-	-
05.0007	0,84	2,14	21,84	1,68	100,00	78,16	0,19	-
05.0008	0,69	1,45	21,26	3,45	-	78,74	-	-
05.0009	0,56	3,58	27,64	0,67	-	72,36	-	-
05.0010	0,96	1,35	14,04	3,03	100,00	85,96	0,39	-
05.0012	0,52	0,77	13,15	-	100,00	86,85	0,63	-
05.0013	0,64	0,47	6,08	-	-	93,92	0,95	-
05.0014	0,61	1,48	18,03	100,00	-	81,97	-	-
05.0015	0,58	0,68	2,58	14,29	100,00	97,42	0,20	-
05.0016	0,51	2,94	12,30	8,77	100,00	87,70	0,27	-
05.0017	0,40	1,26	6,38	-	-	93,62	1,47	-
05.0018	0,09	4,65	43,90	30,56	-	56,10	-	-
05.0019	0,12	-	1,60	-	-	98,40	0,82	-
05.0020	0,33	-	12,77	-	-	87,23	-	-
05.0021	0,34	-	6,19	-	100,00	93,81	-	0,71
05.0022	0,16	3,87	16,78	-	-	83,22	-	-
05.0023	0,53	0,75	1,14	-	-	98,86	1,58	-
05.0024	0,24	0,85	2,15	-	-	97,85	2,53	-
05.0025	0,69	0,43	3,33	4,55	100,00	96,67	0,25	-
05.0026	0,52	1,54	-	-	-	100,00	0,47	-
05.0027	0,45	2,21	5,88	-	-	94,12	-	-
05.0028	0,12	-	6,50	-	-	93,50	-	-
05.0029	0,20	0,51	3,08	33,33	-	96,92	-	-
05.0030	0,33	2,45	1,57	-	-	98,43	-	-
05.0032	0,25	1,21	5,31	-	-	94,69	-	-
05.0034	0,06	-	4,69	-	-	95,31	-	-
05.0035	0,17	1,16	6,43	-	-	93,57	-	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0037	1,46	1,10	4,23	65,71	100,00	95,77	18,12	14,26
05.0039	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0040	0,05	2,00	51,02	-	-	48,98	-	-
05.0041	0,20	2,45	14,57	-	-	85,43	2,47	-

Tabela 2.1.20: 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 [%]
05.0045	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0046	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0047	0,08	-	83,13	100,00	-	16,87	-	-
05.0048	0,03	-	96,43	-	-	3,57	-	-
05.0051	0,05	2,08	-	-	-	100,00	-	-
05.0052	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0056	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0064	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
05.0077	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
05.1277	0,03	-	28,12	100,00	-	71,88	-	-
05.1312	0,06	-	91,67	100,00	-	8,33	-	-
05.1332	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-	100,00
Woj.	17,97	1,47	13,77	17,96	98,86	86,23	1,05	4,84

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 [%]
05.0001	26,19	9,09	12,12	52,27	15,91	10,61
05.0002	3,56	3,92	47,06	49,02	-	-
05.0003	51,61	22,95	21,64	32,13	3,93	19,02
05.0004	11,97	-	3,96	30,69	34,65	30,69
05.0005	24,11	0,80	8,37	8,76	21,91	60,16
05.0006	24,62	1,55	12,40	71,32	2,33	12,40
05.0007	21,84	1,11	7,22	81,67	4,44	5,56
05.0008	21,26	0,69	4,83	54,48	17,24	22,76
05.0009	27,64	0,67	21,48	26,85	7,38	43,62
05.0010	14,04	2,26	4,51	87,97	3,01	2,26
05.0012	13,15	1,47	13,24	48,53	36,76	-
05.0013	6,08	-	28,21	71,79	-	-
05.0014	18,03	99,07	-	-	-	0,93
05.0015	2,58	-	40,00	46,67	6,67	6,67
05.0016	12,30	6,56	4,92	32,79	42,62	13,11
05.0017	6,38	-	8,00	88,00	4,00	-
05.0018	43,90	30,56	2,78	19,44	47,22	-
05.0019	1,60	-	-	-	-	100,00
05.0020	12,77	-	23,81	66,67	2,38	7,14
05.0021	6,19	-	14,29	80,95	4,76	-
05.0022	16,78	-	8,00	92,00	-	-
05.0023	1,14	-	16,67	66,67	-	16,67
05.0024	2,15	-	-	100,00	-	-
05.0025	3,33	-	8,70	91,30	-	-
05.0027	5,88	-	3,85	53,85	-	42,31
05.0028	6,50	-	25,00	-	25,00	50,00
05.0029	3,08	33,33	16,67	-	-	50,00
05.0030	1,57	20,00	-	80,00	-	-
05.0032	5,31	-	-	53,85	-	46,15
05.0034	4,69	-	-	100,00	-	-
05.0035	6,43	-	45,45	54,55	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	4,23	26,23	4,92	50,82	6,56	11,48
05.0040	51,02	-	-	-	12,00	88,00
05.0041	14,57	-	100,00	-	-	-
05.0047	83,13	100,00	-	-	-	-
05.0048	96,43	-	3,70	3,70	81,48	11,11
05.0052	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0056	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0077	100,00	-	-	-	16,67	83,33
05.1277	28,12	100,00	-	-	-	-
05.1312	91,67	98,18	-	-	-	1,82
05.1332	75,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	13,77	16,20	12,18	41,18	11,53	18,87

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 [%]
05.0001	42,50	10,08	13,45	49,58	15,13	11,76
05.0002	3,66	-	30,00	70,00	-	-
05.0003	51,70	23,03	21,38	32,24	3,95	19,08
05.0004	13,48	-	3,96	30,69	34,65	30,69

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0005	34,91	0,82	8,20	8,61	20,49	61,89
05.0006	24,81	1,55	12,40	71,32	2,33	12,40
05.0007	25,18	1,12	7,26	82,12	3,91	5,59
05.0008	24,25	0,69	4,83	54,48	17,24	22,76
05.0009	27,70	0,67	21,48	26,85	7,38	43,62
05.0010	14,73	2,27	4,55	87,88	3,03	2,27
05.0012	17,40	1,49	13,43	49,25	35,82	-
05.0013	6,93	-	28,21	71,79	-	-
05.0014	18,21	99,07	-	-	-	0,93
05.0015	2,77	-	35,71	50,00	7,14	7,14
05.0016	13,35	7,02	5,26	35,09	38,60	14,04
05.0017	8,39	-	8,00	88,00	4,00	-
05.0018	43,90	30,56	2,78	19,44	47,22	-
05.0019	1,61	-	-	-	-	100,00
05.0020	12,80	-	23,81	66,67	2,38	7,14
05.0021	10,15	-	10,00	85,00	5,00	-
05.0022	20,00	-	8,00	92,00	-	-
05.0023	1,86	-	16,67	66,67	-	16,67
05.0024	3,07	-	-	100,00	-	-
05.0025	5,29	-	9,09	90,91	-	-
05.0027	6,18	-	3,85	53,85	-	42,31
05.0028	6,50	-	25,00	-	25,00	50,00
05.0029	3,09	33,33	16,67	-	-	50,00
05.0030	1,57	20,00	-	80,00	-	-
05.0032	7,22	-	-	53,85	-	46,15
05.0034	4,84	-	-	100,00	-	-
05.0035	6,43	-	45,45	54,55	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	17,95	42,86	2,86	34,29	-	20,00
05.0040	51,02	-	-	-	12,00	88,00
05.0041	26,36	-	100,00	-	-	-
05.0047	83,13	100,00	-	-	-	-
05.0048	96,43	-	3,70	3,70	81,48	11,11
05.0052	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0056	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0064	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0077	100,00	-	-	-	16,67	83,33
05.1277	28,12	100,00	-	-	-	-
05.1312	91,67	98,18	-	-	-	1,82
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	17,78	16,68	11,62	40,89	11,19	19,57

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 [%]
05.0001	5,80	-	-	76,92	23,08	-
05.0002	3,49	6,45	58,06	35,48	-	-
05.0003	33,33	-	100,00	-	-	-
05.0005	2,05	-	14,29	14,29	71,43	-
05.0007	0,88	-	-	-	100,00	-
05.0010	1,96	-	-	100,00	-	-
05.0012	0,76	-	-	-	100,00	-
05.0015	1,33	-	100,00	-	-	-
05.0016	5,80	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,70	-	100,00	-	-	-
05.0025	0,36	-	-	100,00	-	-
05.0037	2,09	3,85	7,69	73,08	15,38	-

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
Woj.	1,96	3,41	27,27	48,86	20,45	-

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.]	F46 [%]	E71 [%]	P12 [%]	A33 [%]	E72 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,5	29,1	2,9	16,9	0,4	0,4	50,4
05.0002	1,4	43,3	5,5	17,9	0,1	-	33,2
05.0003	0,6	24,6	8,0	-	0,3	1,0	66,1
05.0004	0,9	32,0	14,2	2,3	0,7	3,9	47,0
05.0005	1,1	29,9	7,7	11,3	1,7	4,4	45,0
05.0006	0,5	43,9	3,6	-	0,2	1,3	51,0
05.0007	0,8	37,9	8,9	9,0	1,5	5,7	36,9
05.0008	0,7	32,9	5,8	5,1	1,6	3,3	51,3
05.0009	0,6	23,6	1,3	-	2,3	0,2	72,6
05.0010	1,0	33,3	3,9	1,4	8,2	0,5	52,7
05.0012	0,5	30,3	5,2	13,4	0,2	0,2	50,7
05.0013	0,6	56,2	3,3	2,5	14,8	-	23,3
05.0014	0,6	1,6	6,6	0,3	-	23,5	67,9
05.0015	0,6	32,0	6,2	6,7	5,1	3,4	46,8
05.0016	0,5	45,4	9,8	4,7	0,6	1,8	37,8
05.0017	0,4	47,6	10,3	15,4	2,8	3,8	20,2
05.0018	0,1	15,1	1,2	-	-	-	83,7
05.0019	0,1	1,6	2,4	-	61,6	-	34,4
05.0020	0,3	48,6	8,5	-	22,2	0,6	20,1
05.0021	0,3	62,8	8,8	6,5	6,8	1,5	13,6
05.0022	0,2	58,1	12,3	3,9	0,6	-	25,2
05.0023	0,5	52,4	8,6	31,0	-	1,1	6,8
05.0024	0,2	68,5	3,4	14,0	-	-	14,0
05.0025	0,7	57,1	4,2	3,7	21,0	3,0	11,0
05.0026	0,5	34,4	25,5	10,2	11,5	8,8	9,6
05.0027	0,5	65,7	8,6	0,4	0,2	6,0	19,0
05.0028	0,1	17,9	7,3	-	-	3,3	71,5
05.0029	0,2	26,0	24,0	-	-	13,8	36,2
05.0030	0,3	35,5	15,6	-	1,2	0,3	47,4
05.0032	0,2	59,7	11,7	8,5	2,0	1,6	16,5
05.0034	0,1	93,8	-	-	-	-	6,2
05.0035	0,2	71,1	11,6	-	-	4,0	13,3
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	1,5	17,2	3,3	7,4	-	-	72,1
05.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0041	0,2	26,0	11,3	33,3	-	0,5	28,9
05.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0046	0,0	42,1	26,3	-	-	10,5	21,1
05.0047	0,1	-	2,4	-	-	14,5	83,1
05.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0051	0,0	6,2	39,6	-	-	25,0	29,2
05.0052	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0064	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0077	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1277	0,0	-	3,1	-	-	40,6	56,2
05.1312	0,1	-	-	-	-	8,3	91,7

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	E71 [%]	P12 [%]	A33 [%]	E72 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.1332	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	18,0	36,3	7,4	7,4	3,8	3,1	42,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
E71 omdlenie i zapaść
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
A33 zaburzenia równowagi
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	40,04	3,45	54,60	1,9
05.0002	31,95	0,55	67,50	-
05.0003	7,32	3,66	87,69	1,3
05.0004	74,00	0,59	20,02	5,4
05.0005	9,52	1,40	87,21	1,9
05.0006	55,70	2,80	40,00	1,7
05.0007	17,93	2,14	77,91	2,0
05.0008	15,32	0,87	81,94	1,9
05.0009	13,24	1,97	83,72	1,1
05.0010	24,27	2,40	69,38	4,0
05.0012	70,25	1,54	26,49	1,7
05.0013	48,29	2,48	47,52	1,7
05.0014	6,41	1,97	89,47	2,1
05.0015	78,46	1,20	18,29	2,1
05.0016	20,35	3,72	73,39	2,5
05.0017	95,97	0,76	-	3,3
05.0018	96,51	-	-	3,5
05.0019	10,40	2,40	85,60	1,6
05.0020	20,97	2,13	73,86	3,0
05.0021	42,18	2,06	52,80	2,9
05.0022	9,68	5,81	81,29	3,2
05.0023	81,77	1,13	15,79	1,3
05.0024	2,98	0,85	95,32	0,9
05.0025	5,04	1,44	93,37	0,1
05.0026	13,82	2,69	81,57	1,9
05.0027	66,81	4,87	24,78	3,5
05.0028	43,90	2,44	51,22	2,4
05.0029	2,04	0,51	90,31	7,1
05.0030	3,67	3,06	88,07	5,2
05.0032	22,58	2,42	72,98	2,0
05.0034	96,88	3,12	-	-
05.0035	47,40	3,47	48,55	0,6
05.0036	100,00	-	-	-
05.0037	1,78	4,60	92,86	0,8
05.0039	100,00	-	-	-
05.0040	2,00	4,00	92,00	2,0

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0041	58,82	4,90	35,29	1,0
05.0045	-	-	100,00	-
05.0046	-	5,26	52,63	42,1
05.0047	-	4,82	95,18	-
05.0048	100,00	-	-	-
05.0051	12,50	-	87,50	-
05.0052	-	-	100,00	-
05.0056	100,00	-	-	-
05.0064	100,00	-	-	-
05.0077	-	-	100,00	-
05.1277	3,12	3,12	90,62	3,1
05.1312	31,67	6,67	61,67	-
05.1332	100,00	-	-	-
Woj.	31,31	2,24	64,41	2,0

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

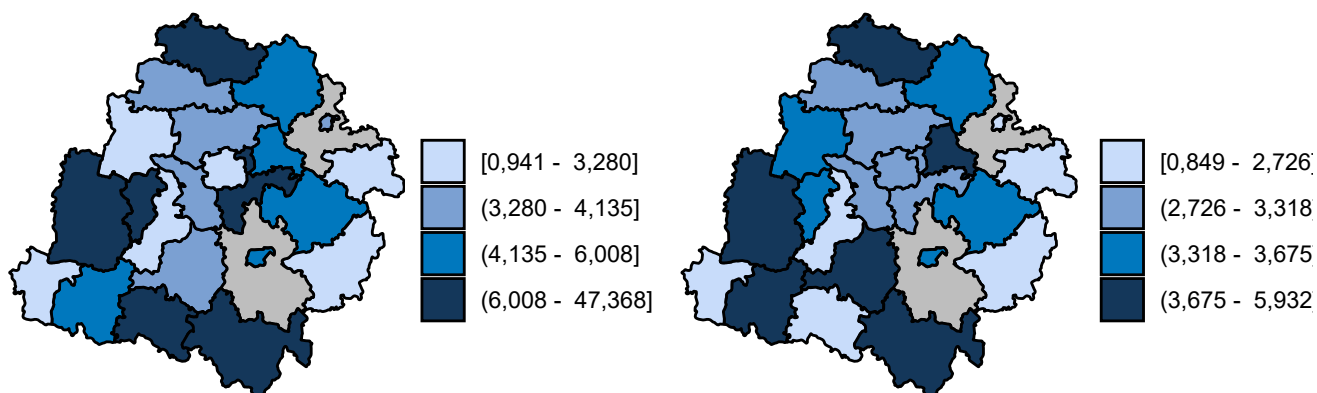
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.27.

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	15,9	4,1	5,6	6,6	3,9	5,3	6,3
kujawsko-pomorskie	14,8	3,6	4,7	5,5	4,1	5,5	6,4
lubelskie	14,7	3,3	4,6	5,5	3,2	4,4	5,4
lubuskie	4,5	4,7	5,9	7,0	4,1	5,2	6,1
łódzkie	18,0	3,8	4,9	5,7	3,6	4,7	5,5
małopolskie	13,3	5,2	6,5	7,6	5,0	6,3	7,4
mazowieckie	35,5	3,5	4,6	5,3	3,4	4,4	5,2
opolskie	6,2	4,8	6,4	7,4	4,6	6,2	7,2
podkarpackie	15,4	2,7	3,6	4,3	2,8	3,7	4,5
podlaskie	7,4	4,3	5,7	6,5	4,4	5,8	6,7
pomorskie	11,8	3,9	5,2	6,1	3,8	5,0	5,9
śląskie	24,8	4,6	6,0	7,0	4,7	6,0	7,0
świętokrzyskie	10,9	3,1	4,1	5,0	3,2	4,3	5,2
warmińsko-mazurskie	9,3	3,6	4,7	5,5	3,6	4,7	5,5
wielkopolskie	21,3	4,0	5,1	6,0	4,0	5,2	6,1
zachodniopomorskie	9,0	3,7	4,9	5,6	4,0	5,2	6,1

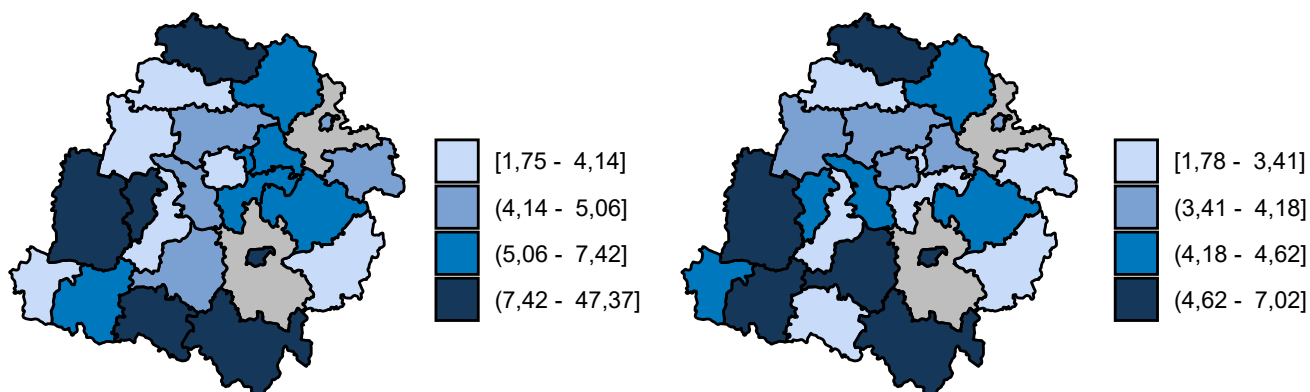
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

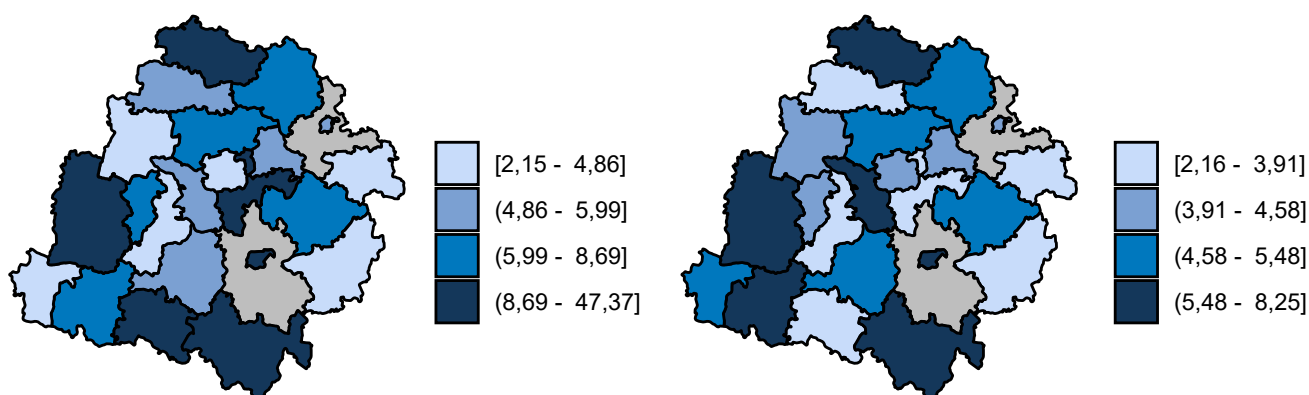


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.16: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.17: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.2.1 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 POZ¹⁴. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej (NSOZ).

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)¹⁵, 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).

¹⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

Tabela 2.2.1: Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

R00	R11	R21	R33	R45	R55	R68	R78	R89
R01	R12	R22	R34	R46	R56	R69	R79	R90
R02	R13	R23	R35	R47	R57	R70	R80	R91
R03	R14	R25	R36	R48	R58	R71	R81	R92
R04	R15	R26	R39	R49	R59	R72	R82	R93
R05	R16	R27	R40	R50	R60	R73	R83	R94
R06	R17	R29	R41	R51	R61	R74	R84	R95
R07	R18	R30	R42	R52	R62	R75	R85	R96
R09	R19	R31	R43	R53	R63	R76	R86	R98
R10	R20	R32	R44	R54	R64	R77	R87	R99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.2.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej ¹⁶.

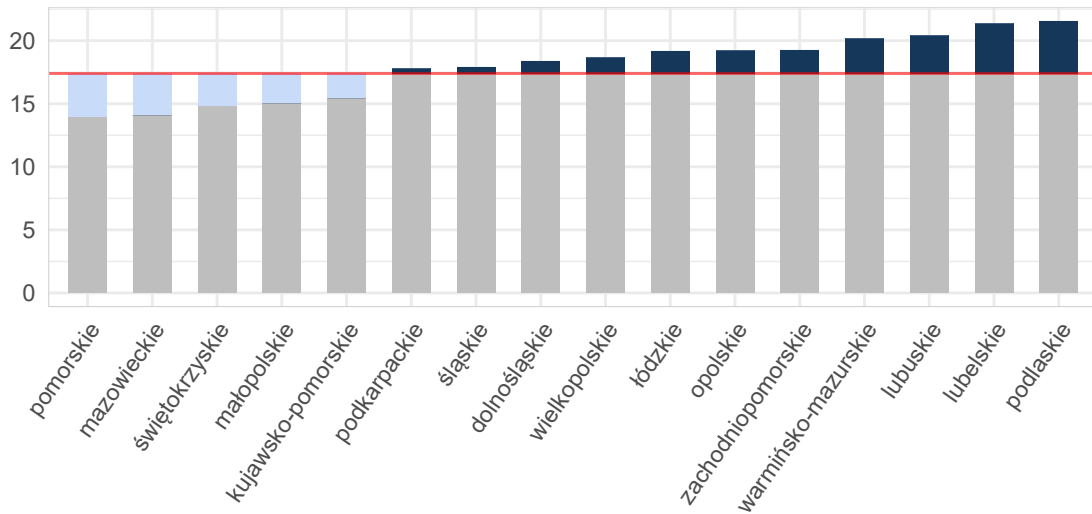
Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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 pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	17	13	22	18,11	0,59	0,45	0,76
kujawsko-pomorskie	320	11	1	16	15,36	0,53	0,05	0,77
lubelskie	451	22	1	16	21,14	1,03	0,05	0,75
lubuskie	203	4	-	7	19,95	0,39	-	0,69
łódzkie	465	5	1	24	18,71	0,20	0,04	0,97
małopolskie	504	9	5	19	14,90	0,27	0,15	0,56
mazowieckie	754	22	4	18	14,05	0,41	0,07	0,34
opolskie	188	2	1	10	18,93	0,20	0,10	1,01
podkarpackie	369	7	4	14	17,34	0,33	0,19	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	319	23	1	22	13,78	0,99	0,04	0,95
śląskie	813	16	13	33	17,83	0,35	0,29	0,72
świętokrzyskie	185	5	1	2	14,77	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	288	8	-	1	20,05	0,56	-	0,07
wielkopolskie	643	2	1	16	18,47	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	21	2	23	18,44	1,23	0,12	1,35
Polska	6 599	178	48	246	17,17	0,46	0,12	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

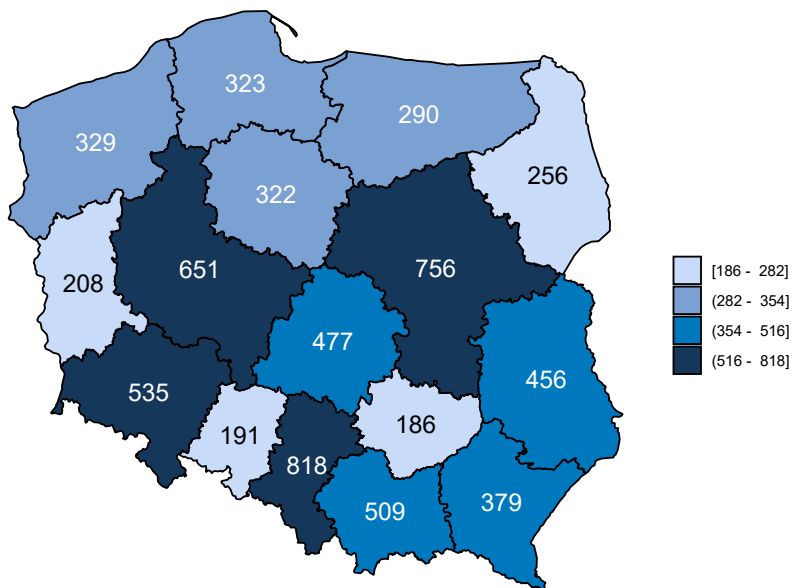
Wykres 2.2.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

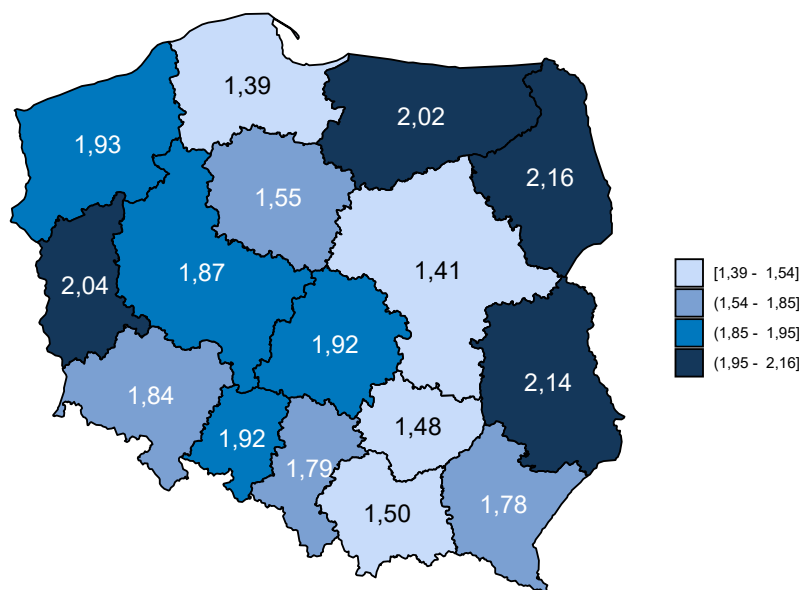
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.2.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.2.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.2.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.2.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

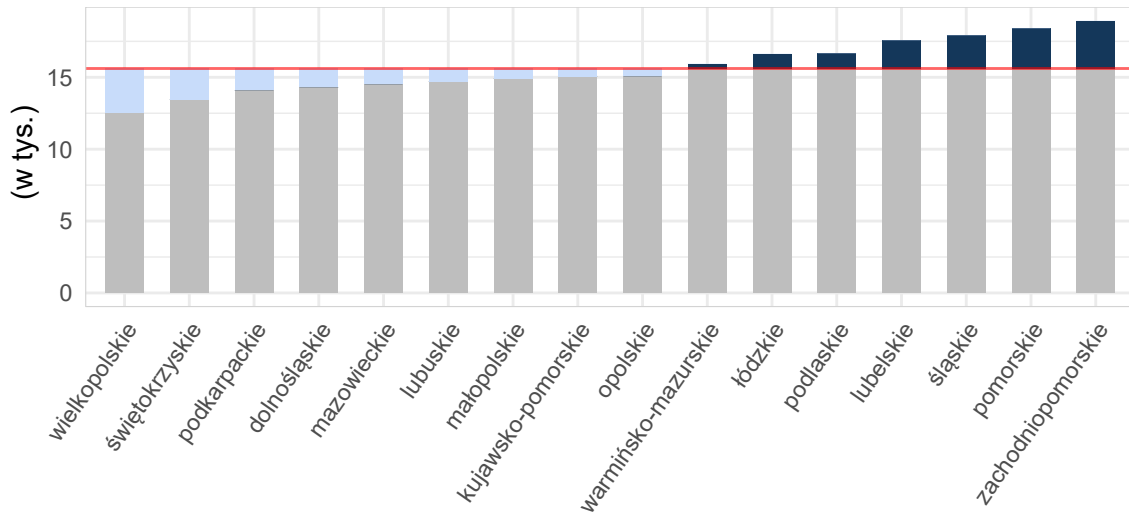
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.2.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.2.2.

Tabela 2.2.3: 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	376,25	0,41	3,81	35,31	12 957,66	14,05	131,18	1 216,20
kujawsko-pomorskie	290,53	0,02	0,03	22,70	13 941,47	0,72	1,39	1 089,24
lubelskie	340,34	0,12	0,00	34,16	15 953,48	5,48	0,23	1 601,06
lubuskie	140,99	0,01	-	8,48	13 858,30	0,79	-	833,12
łódzkie	364,06	0,01	0,00	49,44	14 648,32	0,32	0,04	1 989,20
małopolskie	466,38	0,02	0,13	37,69	13 789,15	0,53	3,73	1 114,37
mazowieckie	748,45	0,10	0,00	31,19	13 948,22	1,79	0,09	581,30
opolskie	135,27	0,00	0,18	14,42	13 621,96	0,50	18,13	1 451,61
podkarpackie	275,43	0,11	0,00	24,72	12 945,00	5,17	0,19	1 161,79
podlaskie	190,25	0,00	-	7,81	16 033,12	0,42	-	658,00
pomorskie	376,17	0,48	0,01	49,53	16 245,00	20,94	0,56	2 139,00
śląskie	749,89	0,04	0,04	67,59	16 448,04	0,99	0,90	1 482,57
świętokrzyskie	166,28	0,01	0,00	2,15	13 272,01	0,64	0,08	171,84
warmińsko-mazurskie	226,59	0,30	-	2,26	15 775,43	21,23	-	157,06
wielkopolskie	404,56	0,02	0,00	32,22	11 619,83	0,49	0,14	925,43
zachodniopomorskie	287,04	0,17	0,00	36,21	16 803,85	9,72	0,12	2 119,75
Polska	5 538,49	1,82	-	455,87	14 410,78	4,73	-	1 186,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

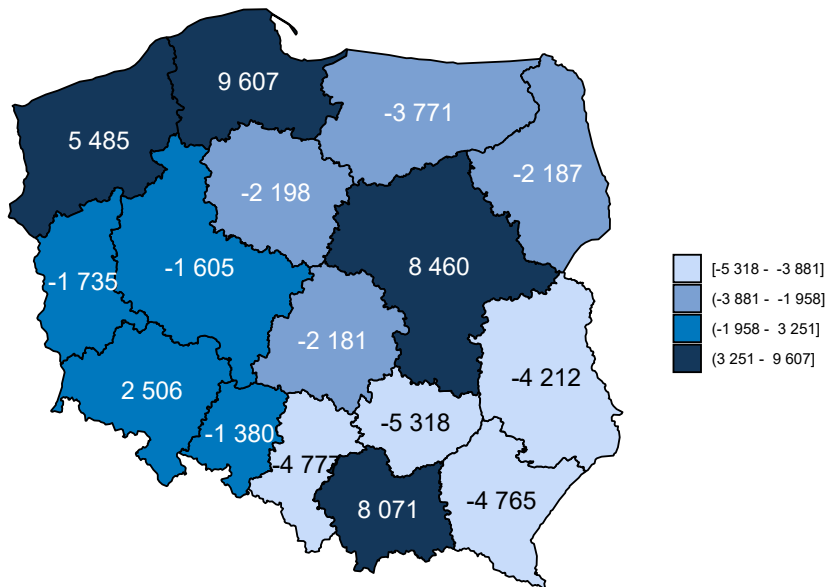
Wykres 2.2.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.2.3, 2.2.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹⁷

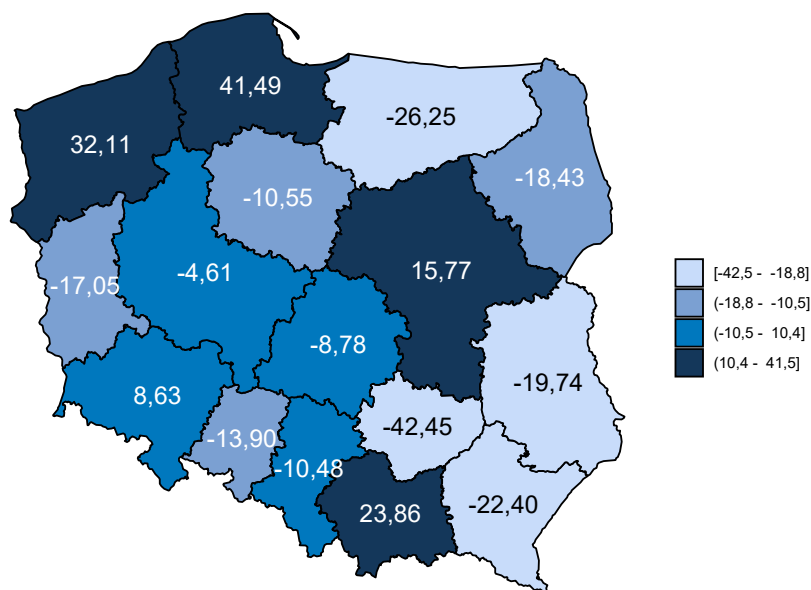
Mapa 2.2.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.2.4: Liczba sprawozdanych świadczeń 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	27,1	25,4	31,8	28,9	30,3	90,8	94,6	88,1
kujawsko-pomorskie	14,2	14,7	19,4	19,9	24,8	74,1	79,5	67,7
lubelskie	20,0	21,8	28,4	28,4	29,0	83,7	88,6	75,4
lubuskie	8,0	8,3	10,6	10,6	10,6	34,8	36,8	29,8
łódzkie	18,6	19,8	26,7	26,6	28,1	92,9	105,5	96,3
małopolskie	30,9	30,5	37,3	33,8	38,2	111,2	118,5	107,6
mazowieckie	55,4	49,3	57,7	51,7	52,2	175,1	175,5	166,7
opolskie	8,3	8,9	10,2	9,4	10,2	31,4	36,9	34,9
podkarpackie	16,7	16,7	21,9	23,6	22,9	68,0	70,7	60,2
podlaskie	12,1	13,0	15,2	13,8	13,3	41,0	46,0	44,1
pomorskie	24,0	22,2	28,2	27,1	34,4	102,8	99,3	90,9
śląskie	51,1	50,4	60,5	54,9	55,5	184,0	196,6	165,8
świętokrzyskie	7,7	8,0	11,9	12,5	11,9	37,9	43,0	36,0
warmińsko-mazurskie	10,8	10,2	14,7	15,8	16,7	52,4	61,3	47,6
wielkopolskie	22,3	22,8	30,1	30,8	35,8	109,3	103,8	84,4
zachodniopomorskie	17,6	17,7	22,2	21,0	22,6	72,1	78,7	73,0
Polska	344,6	339,7	426,7	408,7	436,5	1 361,5	1 435,2	1 268,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

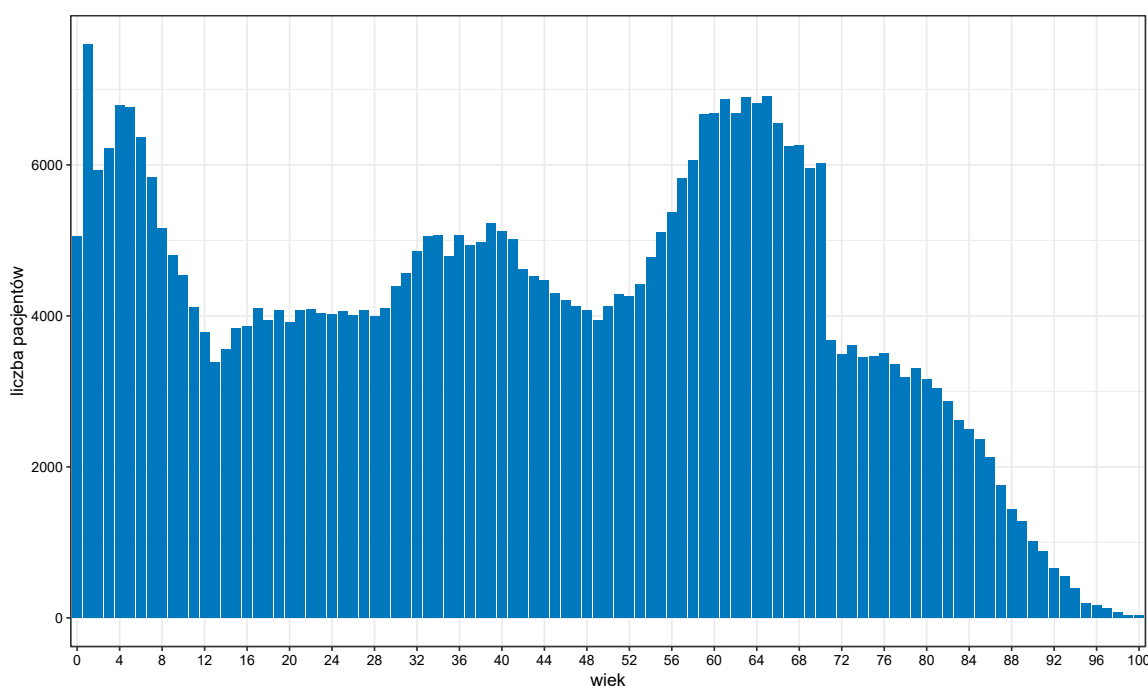
2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględ-

niąją 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 łódzkim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 477 podmiotów, a skorzystało z nich 297,7 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.2.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 47 w analizowanej grupie.

Wykres 2.2.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie łódzkim w podziale na poszczególne grupy chorób.

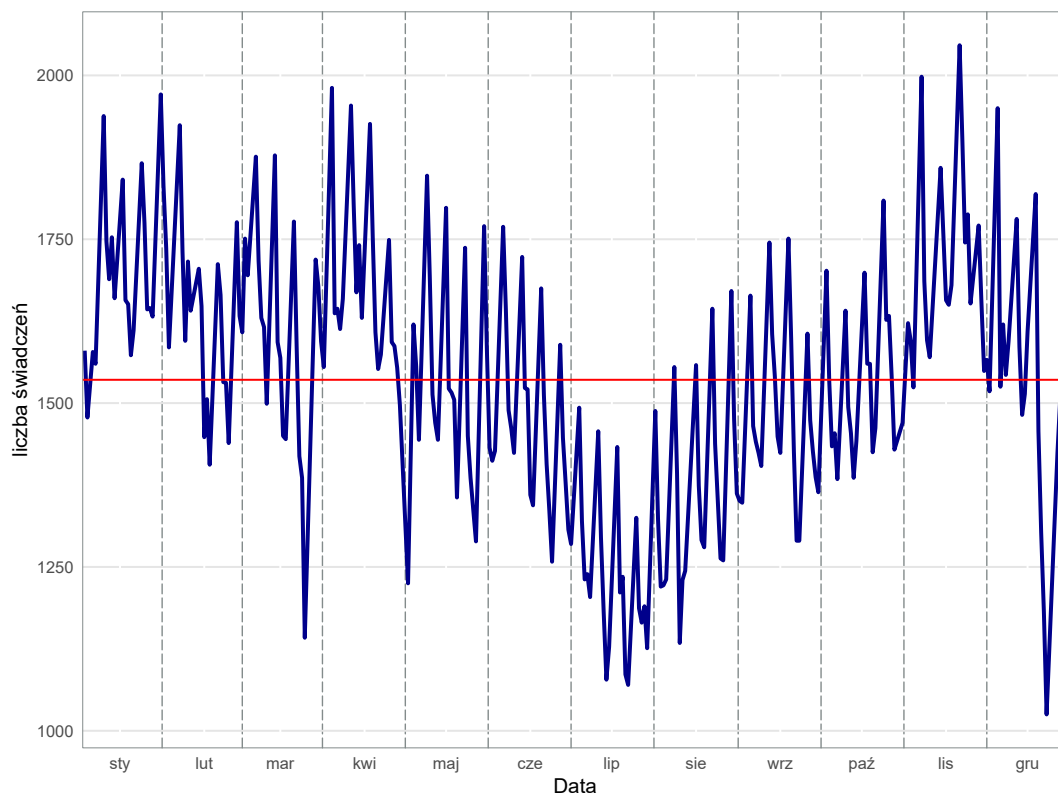
Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	297,69	413,50	1,4	100,0	88,0	0,0	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.2.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

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 łódzkiego.

Tabela 2.2.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

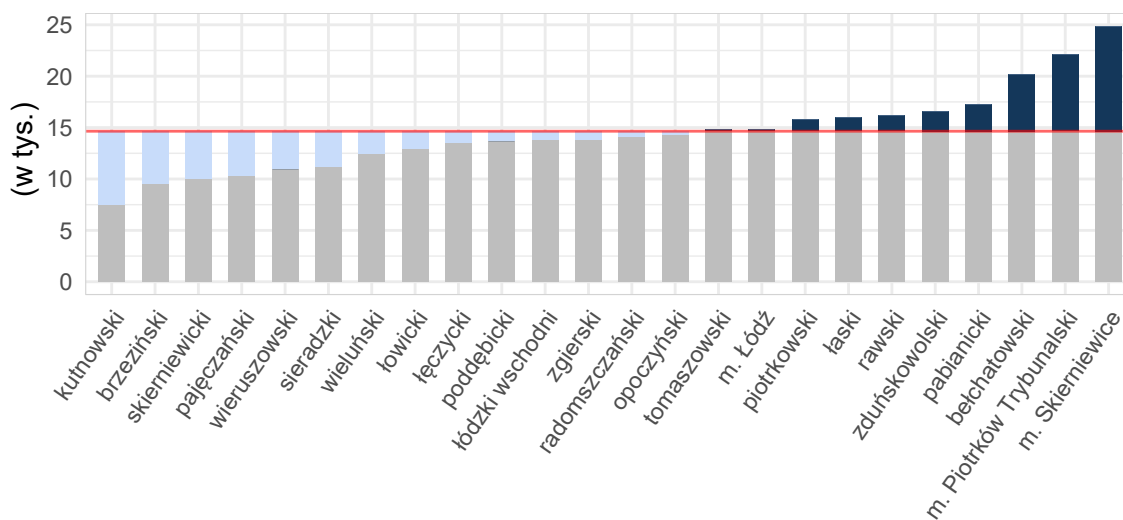
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bełchatowski	17	16,38	22,83	5,62	15,04	14 495,95	20 199,28
kutnowski	22	5,60	7,40	4,18	22,32	5 680,49	7 505,35
łaski	9	5,47	8,03	9,08	17,90	10 874,02	15 968,98
łęczycki	12	4,38	6,88	5,45	23,64	8 629,28	13 549,61
łowicki	21	7,42	10,30	3,61	26,47	9 354,68	12 983,36
łódzki wschodni	11	7,11	9,77	19,40	15,54	10 042,94	13 798,80
opoczyński	8	8,07	11,05	6,59	10,36	10 451,67	14 310,32
pabianicki	20	14,67	20,63	9,28	16,76	12 292,64	17 291,85
pajęczański	8	4,07	5,37	4,64	15,38	7 818,78	10 318,64
piotrkowski	11	9,81	14,42	7,59	12,04	10 740,80	15 787,11
poddębicki	11	3,94	5,68	7,22	26,52	9 500,05	13 687,20

Tabela 2.2.6: 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
radomszczański	19	11,89	16,18	4,35	16,62	10 396,55	14 147,77
rawski	10	5,73	7,94	11,16	20,37	11 666,43	16 171,23
sieradzki	22	10,00	13,35	4,23	18,49	8 404,41	11 216,80
skierniewicki	6	2,70	3,84	7,97	15,71	7 076,29	10 047,65
tomaszowski	32	12,79	17,49	5,35	27,06	10 820,91	14 789,32
wieluński	17	7,14	9,65	4,37	22,01	9 241,57	12 488,67
wieruszowski	9	3,44	4,63	5,05	21,31	8 135,05	10 971,42
zduńskowolski	12	8,16	11,17	4,44	17,84	12 135,68	16 611,65
zgierski	27	16,49	22,85	11,79	16,34	9 983,90	13 831,22
brzeziński	8	2,28	2,96	12,75	25,88	7 362,84	9 588,51
m. Łódź	130	76,06	103,11	7,01	18,66	10 919,69	14 803,96
m. Piotrków Trybunalski	15	11,74	16,53	21,91	20,08	15 722,82	22 134,31
m. Skierniewice	8	8,75	12,02	25,22	16,55	18 095,47	24 872,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa łódzkiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.2.7: 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.]
bełchatowski	1,10	1,11	1,56	1,47	1,43	5,59	6,96	3,64
kutnowski	0,23	0,23	0,38	0,53	0,60	1,98	2,04	1,43

Tabela 2.2.7: 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.]
łaski	0,27	0,30	0,48	0,48	0,58	1,86	2,26	1,81
łęczycki	0,08	0,14	0,25	0,39	0,52	1,38	1,96	2,18
łowicki	0,35	0,32	0,57	0,68	0,77	2,39	2,81	2,43
łódzki wschodni	0,46	0,47	0,72	0,77	0,78	2,23	2,50	1,88
opoczyński	0,41	0,46	0,80	0,94	0,83	2,77	2,84	2,00
pabianicki	1,14	1,13	1,52	1,45	1,24	4,33	4,95	4,90
pajęczański	0,28	0,26	0,42	0,50	0,42	1,03	1,27	1,19
piotrkowski	0,44	0,42	0,72	0,90	1,03	3,27	4,04	3,64
poddębicki	0,36	0,37	0,54	0,54	0,44	1,31	1,21	0,91
radomszczański	0,50	0,60	0,94	1,08	1,09	3,55	4,57	3,92
rawski	0,22	0,28	0,43	0,54	0,56	2,06	2,28	1,58
sieradzki	0,68	0,69	1,10	1,05	1,07	3,01	3,27	2,52
skierniewicki	0,12	0,10	0,19	0,29	0,32	0,84	1,15	0,84
tomaszowski	0,79	0,77	1,10	1,13	1,11	4,00	4,57	4,08
wieluński	0,23	0,27	0,48	0,64	0,62	2,11	2,86	2,44
wieruszowski	0,22	0,25	0,39	0,44	0,33	0,92	1,12	0,96
zduńskowolski	0,40	0,45	0,73	0,77	0,74	2,50	3,05	2,54
zgierski	1,45	1,74	1,86	1,70	1,42	4,98	5,22	4,56
brzeziński	0,25	0,24	0,34	0,30	0,18	0,55	0,59	0,51
m. Łódź	4,50	4,90	5,78	5,49	6,54	21,49	26,63	27,94
m. Piotrków Trybunalski	0,52	0,59	0,85	0,87	1,13	4,32	4,66	3,81
m. Skierniewice	0,60	0,71	0,96	0,88	0,73	2,75	3,07	2,34
Województwo	15,60	16,81	23,09	23,82	24,46	81,21	95,87	84,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

W badanej grupie chorób w województwie łódzkim, zostało odnotowanych 8 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

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

Tabela 2.2.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

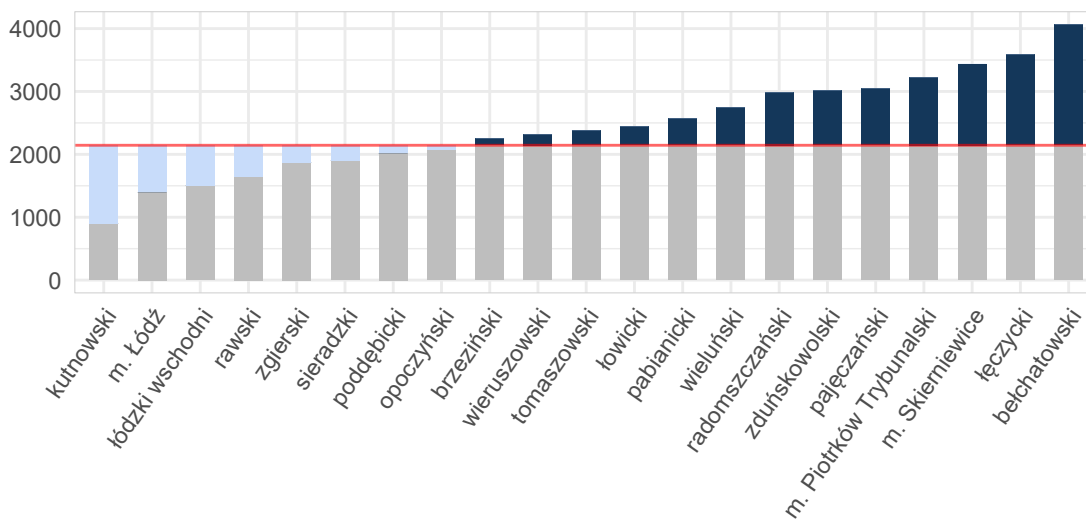
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bełchatowski	1	4,15	4,59	14,58	0,88	3 673,32	4 065,34
kutnowski	1	0,85	0,89	9,33	1,01	865,26	902,79
łęczycki	1	1,64	1,82	26,40	1,97	3 238,20	3 588,80
łowicki	1	1,69	1,94	6,34	1,26	2 128,81	2 445,17
łódzki wschodni	1	1,01	1,06	30,39	1,41	1 419,57	1 501,50

Tabela 2.2.8: 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
opoczyński	1	1,47	1,60	7,98	1,30	1 909,25	2 078,93
pabianicki	1	2,70	3,07	12,17	0,84	2 267,41	2 570,01
pajęczański	1	1,46	1,58	6,12	1,92	2 813,30	3 047,90
poddębicki	1	0,75	0,84	14,44	2,41	1 800,69	2 020,06
radomszczański	1	3,07	3,42	10,56	0,87	2 687,69	2 990,31
rawski	1	0,75	0,80	16,02	2,04	1 519,94	1 640,15
sieradzki	1	2,12	2,27	9,75	0,84	1 779,70	1 904,06
tomaszowski	1	2,56	2,82	8,20	0,85	2 161,81	2 382,56
wieluński	1	1,95	2,12	14,76	1,29	2 523,37	2 746,06
wieruszowski	1	0,91	0,98	9,69	2,37	2 159,24	2 320,24
zduńskowolski	1	1,85	2,03	6,36	1,49	2 752,50	3 014,22
zgierski	1	2,90	3,08	14,94	0,61	1 754,17	1 863,73
brzeziński	1	0,65	0,70	30,46	3,23	2 089,80	2 251,55
m. Łódź	4	9,03	9,75	9,13	0,57	1 296,76	1 400,14
m. Piotrków Trybunalski	1	2,27	2,41	47,55	1,34	3 045,76	3 229,18
m. Skierniewice	1	1,49	1,66	46,54	2,07	3 087,30	3 437,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa łódzkiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.2.9: 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.]
bełchatowski	0,25	0,24	0,30	0,22	0,38	1,36	1,05	0,80
kutnowski	0,05	0,04	0,05	0,05	0,06	0,20	0,19	0,26
łęczycki	0,11	0,10	0,10	0,10	0,16	0,41	0,37	0,47
łowicki	0,11	0,11	0,14	0,13	0,14	0,41	0,37	0,54
łódzki wschodni	0,06	0,08	0,09	0,06	0,06	0,24	0,21	0,27
opoczyński	0,13	0,12	0,19	0,14	0,12	0,36	0,27	0,28
pabianicki	0,18	0,17	0,17	0,11	0,20	0,70	0,62	0,93
pajęczański	0,08	0,09	0,16	0,14	0,13	0,36	0,25	0,38
poddębicki	0,03	0,04	0,06	0,04	0,06	0,19	0,16	0,25
radomszczański	0,18	0,18	0,22	0,19	0,30	0,84	0,74	0,78
rawski	0,05	0,04	0,07	0,05	0,07	0,17	0,17	0,20
sieradzki	0,10	0,10	0,13	0,14	0,21	0,58	0,49	0,52
tomaszowski	0,22	0,18	0,18	0,18	0,20	0,68	0,54	0,67
wieluński	0,13	0,15	0,19	0,16	0,20	0,47	0,42	0,39
wieruszowski	0,08	0,07	0,08	0,06	0,08	0,19	0,21	0,21
zduńskowolski	0,08	0,05	0,08	0,08	0,17	0,68	0,45	0,44
zgierski	0,19	0,23	0,24	0,17	0,21	0,76	0,60	0,69
brzeziński	0,04	0,02	0,04	0,03	0,07	0,22	0,14	0,15
m. Łódź	0,74	0,78	0,87	0,53	0,50	1,86	1,52	2,99
m. Piotrków Trybunalski	0,11	0,13	0,17	0,14	0,18	0,55	0,51	0,63
m. Skierniewice	0,06	0,06	0,07	0,08	0,15	0,46	0,37	0,41
Województwo	2,97	2,96	3,60	2,81	3,67	11,69	9,62	12,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.3 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.

2.4 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

Opieka paliatywna i hospicyjna

Spis treści

3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	64
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	64
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie łódzkim	64
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	65
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	71

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 3.1.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie łódzkim

Tabela 3.1.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,08	0,02	0,07	85,88
18 - 44	0,12	0,04	0,10	82,11
45 - 64	1,42	0,61	1,08	76,28
65 - 74	1,54	0,60	1,19	76,96
75 - 84	1,26	0,45	1,00	78,86
85+	0,60	0,21	0,46	75,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,02
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,22	0,10	0,17
65 - 74	0,63	0,25	0,48
75 - 84	0,99	0,35	0,78
85+	1,11	0,39	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.1.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

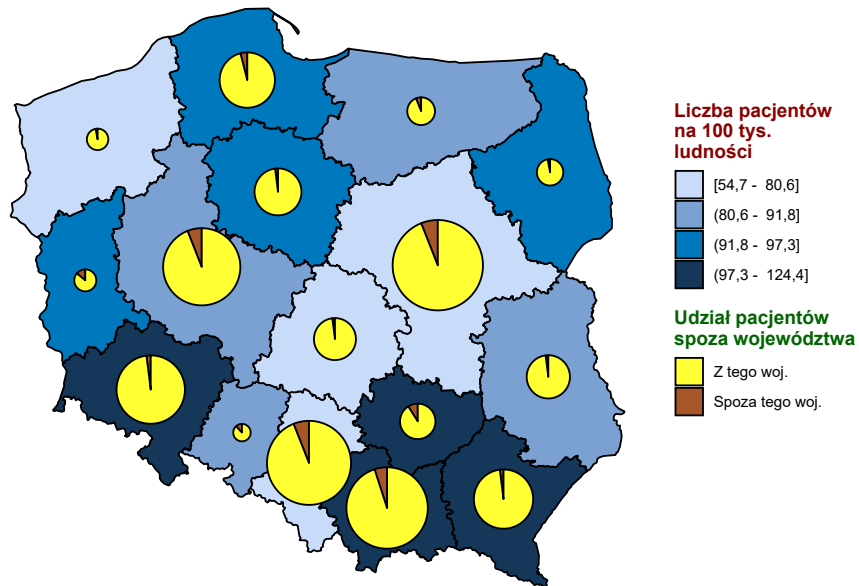
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,80 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 72,26. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 85,21 oraz 8,14 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

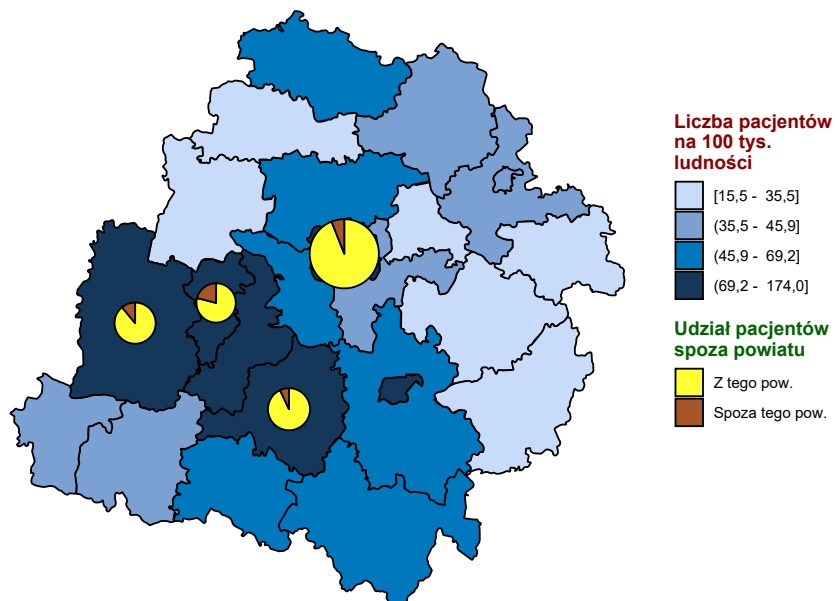
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.2.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

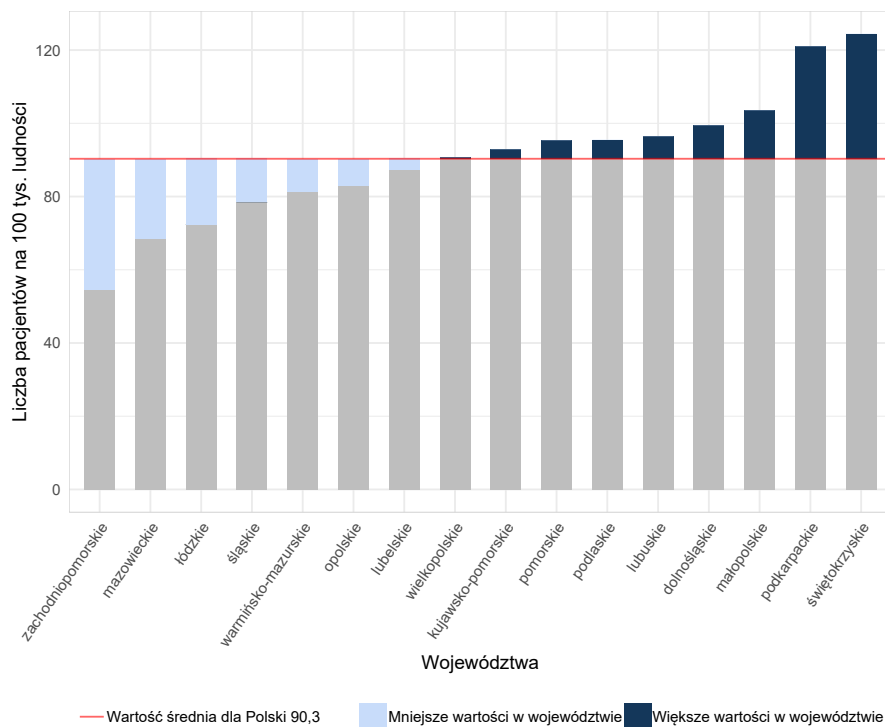


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 3.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 7. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.2.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,53 tys. pacjentów.

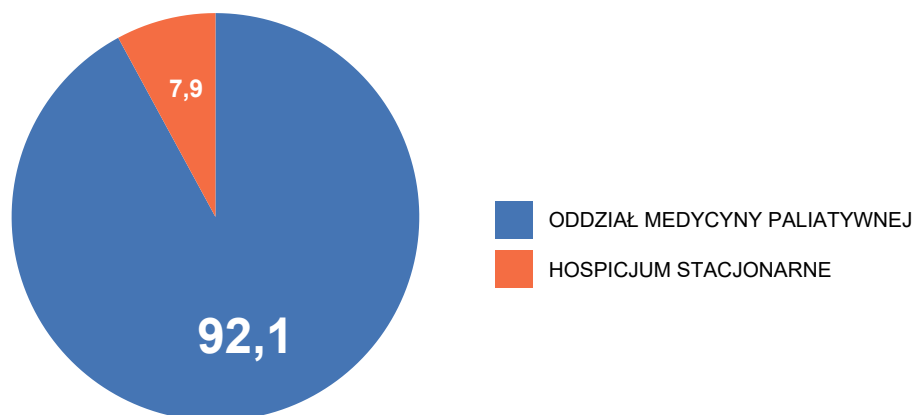
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Odsetek pobytych w województwie [%]	Skumulowany procent pobytych w województwie [%]
05.0001	0,5	0,6	26,4	26,4
05.0005	0,4	0,4	20,8	47,2
05.0030	0,4	0,4	17,2	64,4
05.0003	0,2	0,3	11,8	76,2
05.0004	0,2	0,2	9,8	86,0
05.0027	0,1	0,1	6,1	92,1
05.0079	0,0	0,2	7,9	100,0
Woj.	1,8	2,1	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4².

²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.2.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.4: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.2.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0001	0,6	0,0	0,0	0,5
05.0005	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0030	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0003	0,3	0,0	0,0	0,2
05.0004	0,4	-	-	0,2
05.0027	0,2	-	-	0,1
05.0079	0,1	0,1	0,0	0,0
Woj.	2,7	0,1	0,0	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzeń w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.2.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.0001	66,54	0,48	-	0,58	0,05
05.0003	68,84	0,53	-	0,68	0,12
05.0004	68,67	0,53	-	0,65	0,10
05.0005	70,07	0,42	-	0,66	0,15
05.0027	70,05	0,46	-	0,66	0,11
05.0030	72,30	0,60	-	0,75	0,16
05.0079	4,67	0,53	1,00	-	-
Woj.	64,07	0,50	0,02	0,65	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

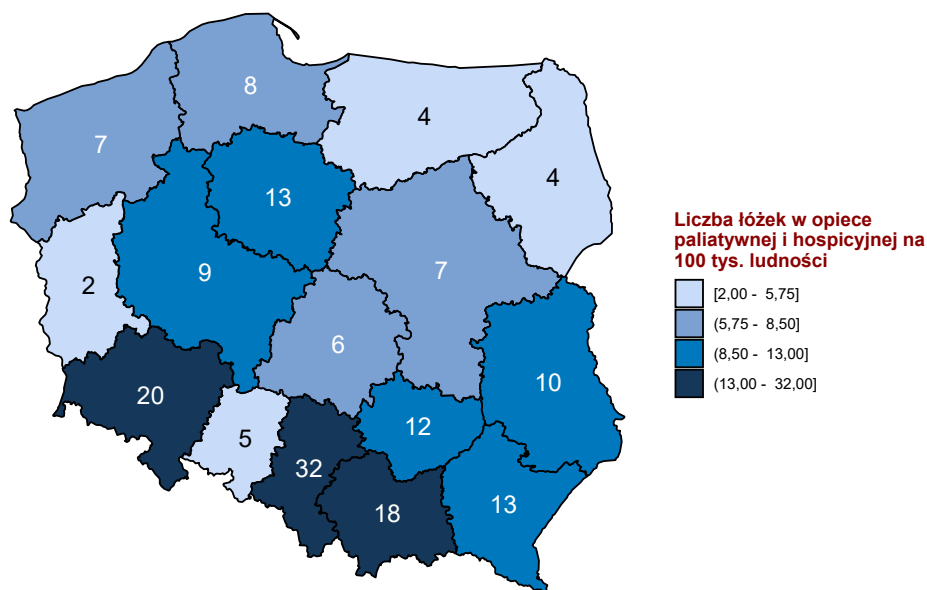
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

Tabela 3.2.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
05.0001	58,0	37,8	4,2
05.0003	81,7	17,4	0,9
05.0004	73,5	24,0	2,6
05.0005	45,6	52,3	2,1
05.0027	79,0	18,5	2,5
05.0030	80,5	18,9	0,6
05.0079	35,3	35,3	29,4
Woj.	65,3	32,5	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



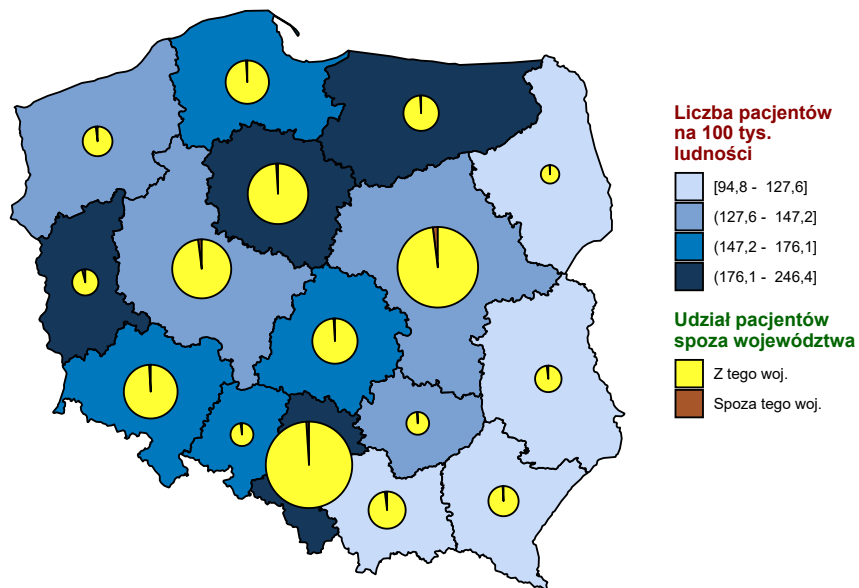
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,86 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 155,11. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 183,29, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 15,57 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

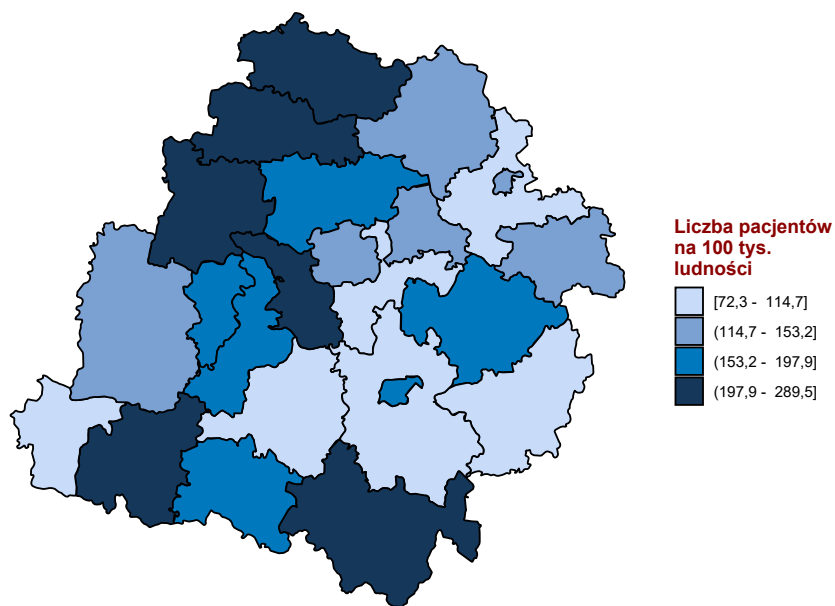
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 3.3.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



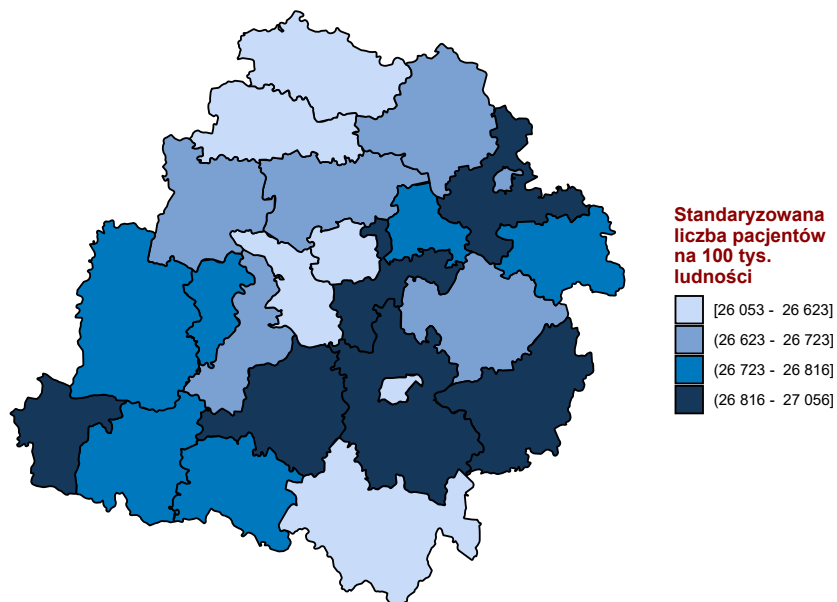
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



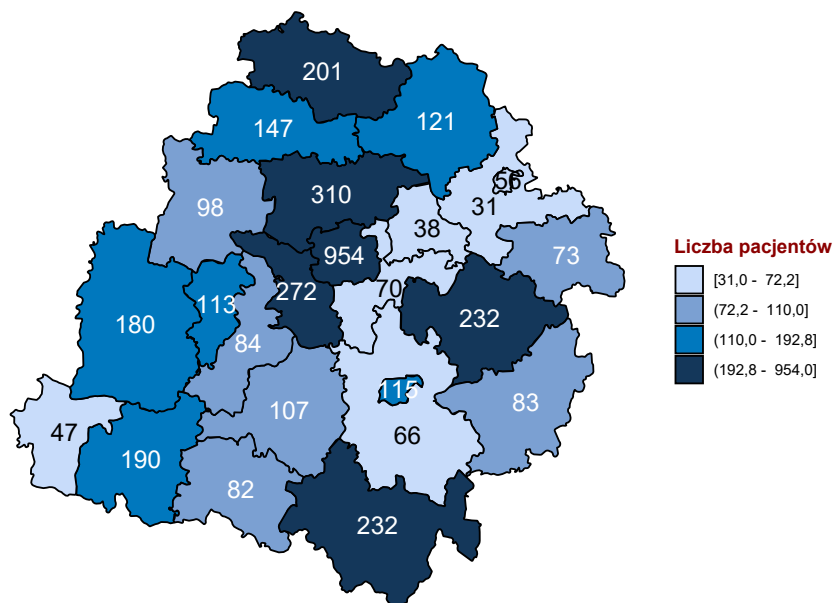
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.3: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

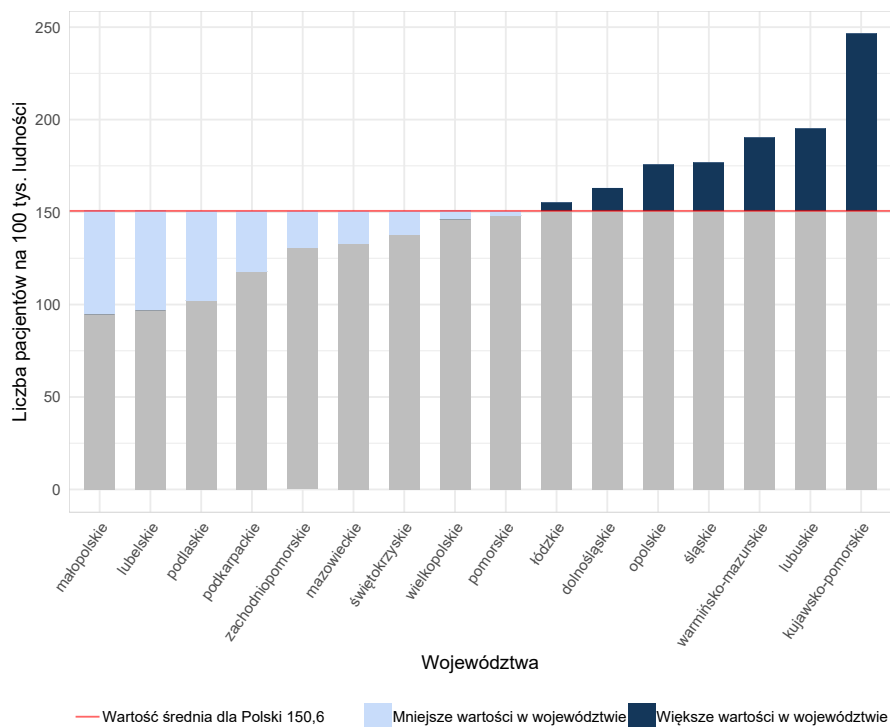


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 3.3.4: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 3.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 3.3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	0,1	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 29. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 3.3.2: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0065	NZOZ Moź - Med	poddębicki
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź
05.0184	NZOZ Multimed	m. Łódź
05.0297	NZOZ Palium	m. Łódź
05.0503	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański
05.0807	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki
05.1207	Stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci	m. Łódź
05.1230	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.1231	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	brzeziński
05.1235	Centrum Medyczne Agamed	radomszczański
05.1245	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	opoczyński
05.1246	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	poddębicki
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź
05.1249	Zakład Opieki Paliatywnej	pabianicki
05.1250	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej przy Stowarzyszeniu Hospicjum im. Jana Pawła II	zgierski
05.1251	NZOZ przy Stowarzyszeniu Hospicjum Łódzkie	m. Łódź
05.1253	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1254	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1255	NZOZ Hospicjum Kutnowskie	kutnowski
05.1256	Niepubliczny Zakład Domowej Opieki Hospicyjnej Stowarzyszenia Hospicjum im. Anny Olszewskiej w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.1258	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej	tomaszowski
05.1333	NZOZ Szóstka	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,32 tys. pacjentów.

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

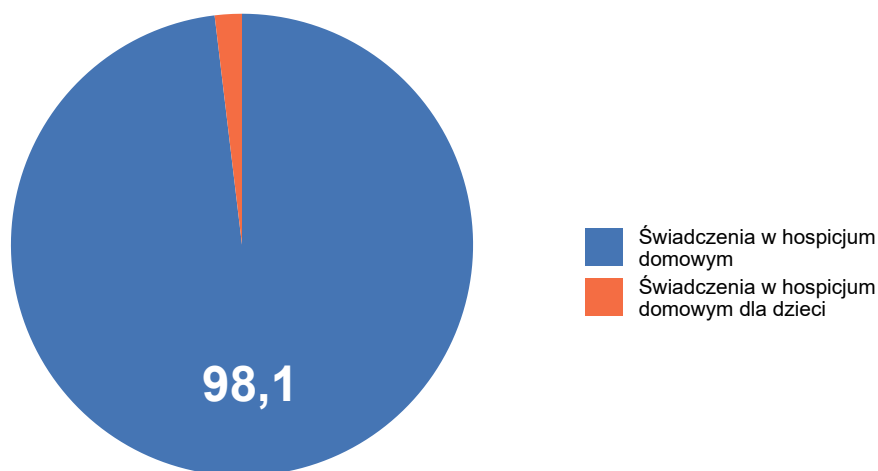
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odszetek osobodni w województwie [%]
05.1249	0,3	22,9	7,2
05.1251	0,3	30,3	9,6
05.1250	0,3	13,6	4,3
05.0021	0,2	19,0	6,0
05.1258	0,2	12,3	3,9
05.1248	0,2	15,6	4,9
05.0503	0,2	16,7	5,3
05.1255	0,2	18,8	5,9
05.0004	0,2	11,5	3,6
05.0048	0,2	12,6	4,0
05.0036	0,1	12,4	3,9
05.1254	0,1	7,5	2,4

Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
05.0015	0,1	11,4	3,6
05.0807	0,1	7,3	2,3
05.0005	0,1	9,1	2,9
05.1333	0,1	10,8	3,4
05.0297	0,1	11,2	3,5
05.1246	0,1	7,7	2,4
05.1256	0,1	5,9	1,9
05.1230	0,1	6,0	1,9
05.0184	0,1	7,2	2,3
05.1245	0,1	5,4	1,7
05.0065	0,1	5,5	1,8
05.0079	0,1	11,7	3,7
05.1231	0,1	4,7	1,5
05.1253	0,0	5,7	1,8
05.0041	0,0	4,5	1,4
05.1235	0,0	3,3	1,0
05.1207	0,0	5,5	1,8
Woj.	3,9	316,1	100,0

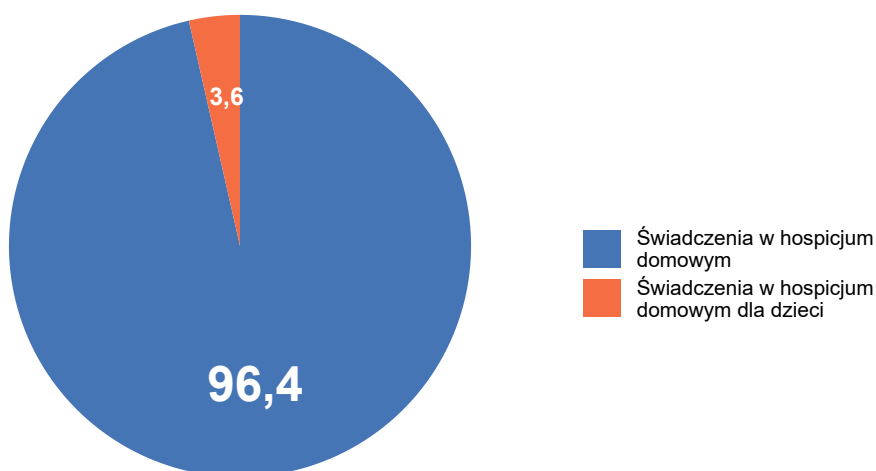
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4⁴.

Wykres 3.3.2: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 3.3.3: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.4: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	3,8	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.1249	1,1	-	0,3
05.1251	1,5	-	0,3
05.1250	0,9	-	0,3
05.0021	1,1	-	0,2
05.1258	0,9	-	0,2
05.1248	0,8	-	0,2
05.0503	1,2	-	0,2
05.1255	1,1	-	0,2
05.0004	0,7	-	0,2
05.0048	0,7	-	0,2
05.0036	0,6	-	0,1
05.1254	0,5	-	0,1
05.0015	0,6	-	0,1
05.0807	0,4	-	0,1
05.0005	0,6	-	0,1
05.1333	0,5	-	0,1

Tabela 3.3.5: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
05.0297	0,5	-	0,1
05.1246	0,4	-	0,1
05.1256	0,4	-	0,1
05.1230	0,3	-	0,1
05.0184	0,3	-	0,1
05.1245	0,3	-	0,1
05.0065	0,4	-	0,1
05.0079	-	0,5	0,1
05.1231	0,3	-	0,1
05.1253	0,3	-	0,0
05.0041	0,2	-	0,0
05.1235	0,1	-	0,0
05.1207	-	0,1	0,0
Woj.	16,6	0,7	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.3.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 3.3.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.0004	69,18	0,42	-	0,67	0,11
05.0005	68,15	0,40	-	0,58	0,07
05.0015	69,74	0,38	-	0,68	0,11
05.0021	69,18	0,43	-	0,69	0,12
05.0036	70,72	0,51	-	0,77	0,16
05.0041	68,41	0,53	-	0,74	0,05
05.0048	66,04	0,47	-	0,70	0,09
05.0065	72,13	0,41	-	0,83	0,17
05.0079	9,50	0,40	0,91	-	-
05.0184	69,56	0,55	-	0,72	0,14
05.0297	73,66	0,45	-	0,84	0,21
05.0503	63,85	0,48	-	0,66	0,09
05.0807	68,02	0,49	-	0,70	0,14
05.1207	11,90	0,38	0,81	-	-
05.1230	70,15	0,45	-	0,65	0,09
05.1231	70,07	0,42	-	0,72	0,07
05.1235	68,88	0,39	-	0,64	0,09
05.1245	66,20	0,39	-	0,64	0,08
05.1246	70,62	0,46	-	0,74	0,11
05.1248	69,43	0,61	-	0,72	0,16
05.1249	66,86	0,52	-	0,68	0,16
05.1250	67,32	0,43	-	0,73	0,12
05.1251	68,76	0,54	-	0,70	0,13

Tabela 3.3.7: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
05.1253	67,29	0,45	-	0,61	0,16
05.1254	69,43	0,50	-	0,66	0,09
05.1255	66,77	0,43	-	0,63	0,08
05.1256	66,35	0,52	-	0,62	0,12
05.1258	65,56	0,46	-	0,66	0,06
05.1333	73,92	0,42	-	0,76	0,23
Woj.	51,16	0,47	0,02	0,68	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

Tabela 3.3.8: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
05.0004	97,7	1,7	0,6
05.0005	93,2	4,9	1,9
05.0015	90,7	8,5	0,8
05.0021	77,0	19,1	3,8
05.0036	94,5	4,1	1,4
05.0041	92,1	2,6	5,3
05.0048	64,0	35,5	0,6
05.0065	15,5	79,3	5,2
05.0079	31,6	66,7	1,8
05.0184	98,5	1,5	-
05.0297	94,5	4,4	1,1
05.0503	81,7	17,0	1,3
05.0807	98,3	1,7	-
05.1207	50,0	50,0	-
05.1230	92,8	7,2	-
05.1231	49,1	50,9	-
05.1235	100,0	-	-
05.1245	98,4	-	1,6
05.1246	96,7	3,3	-
05.1248	96,1	1,3	2,6
05.1249	80,7	17,4	1,9
05.1250	89,3	9,4	1,3
05.1251	88,4	11,3	0,3
05.1253	95,9	4,1	-
05.1254	51,2	48,8	-
05.1255	98,5	-	1,5
05.1256	60,5	37,0	2,5
05.1258	95,7	2,6	1,7
05.1333	94,6	4,3	1,1
Woj.	85,0	13,7	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	82
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	82
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	95

4.1 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.

4.2 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.

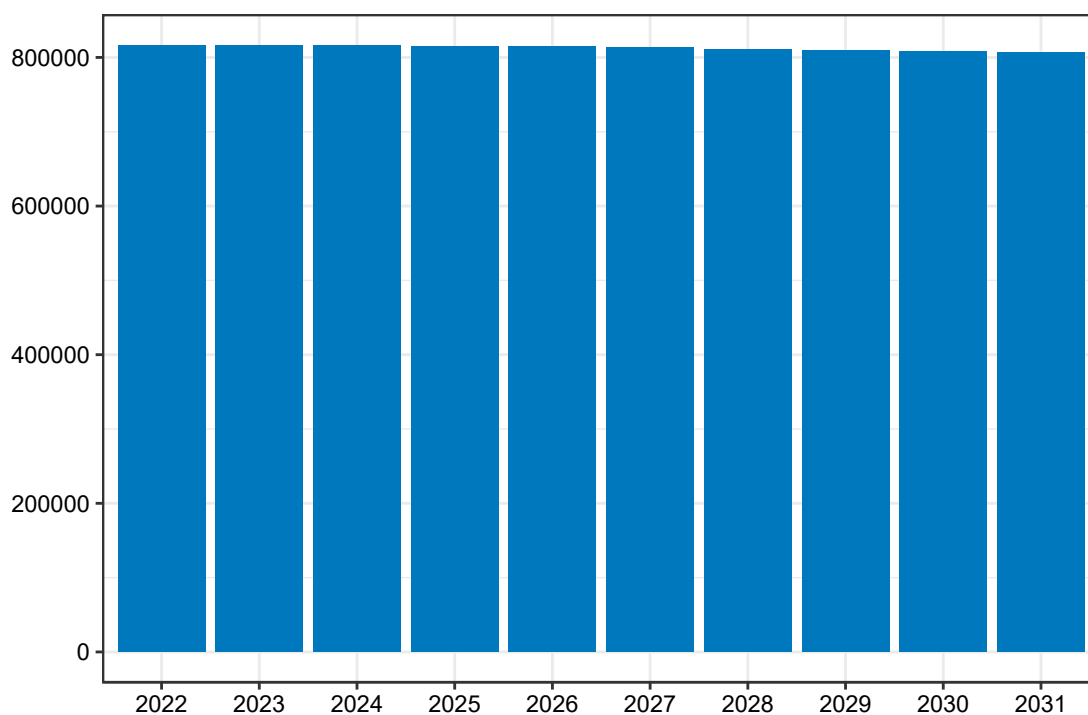
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 816,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 806,7 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

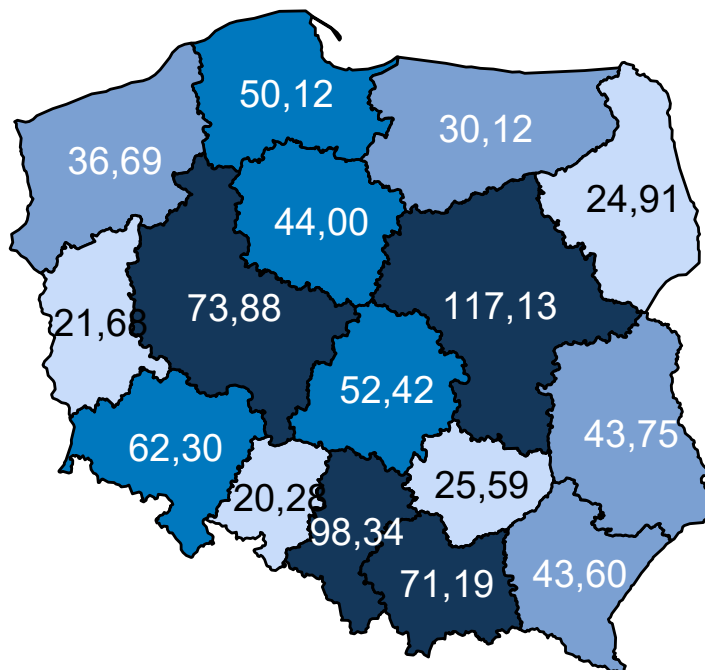
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

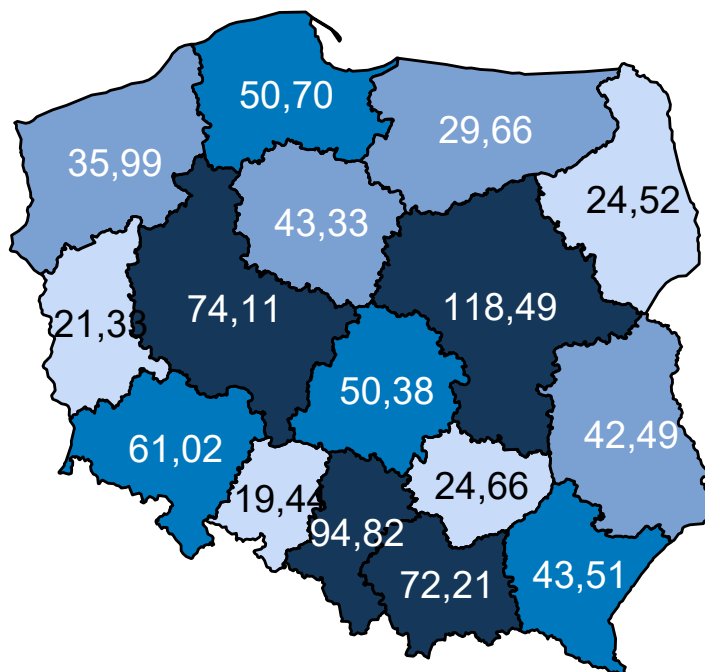
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 52,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

Mapa 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

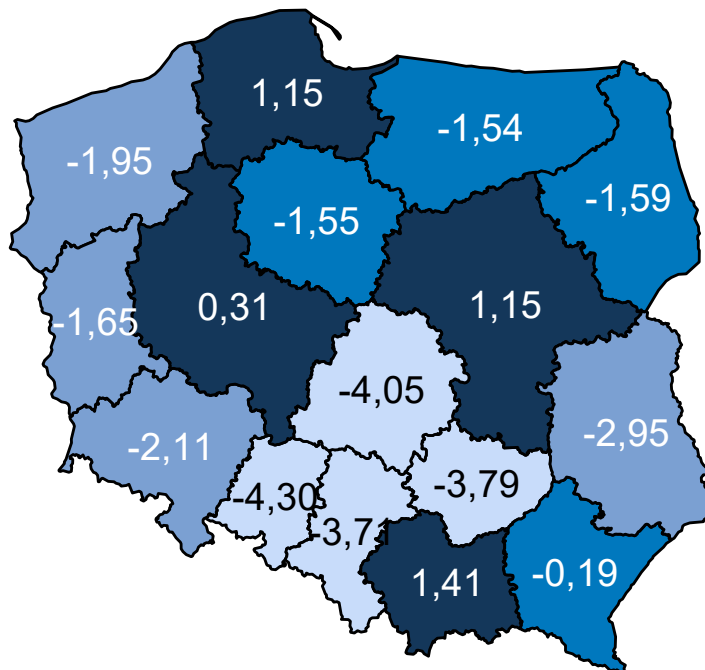


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,05%.

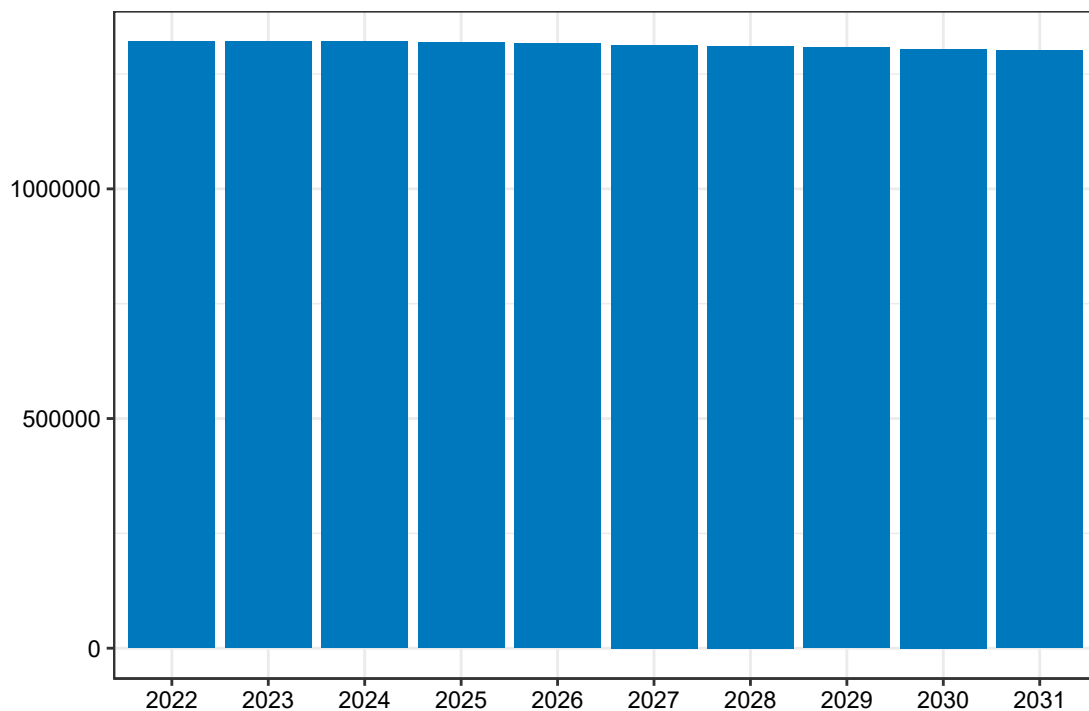
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

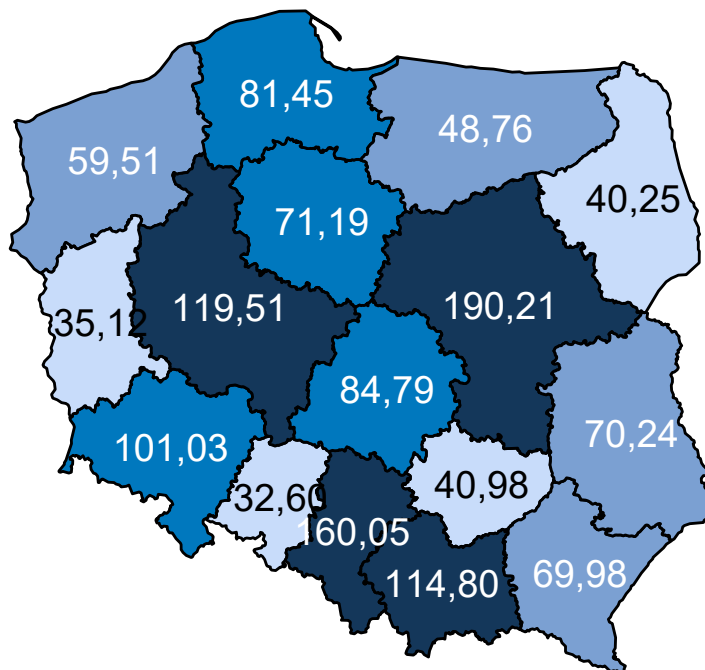
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 320,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 301,8 tys.(spadek o -1.4 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

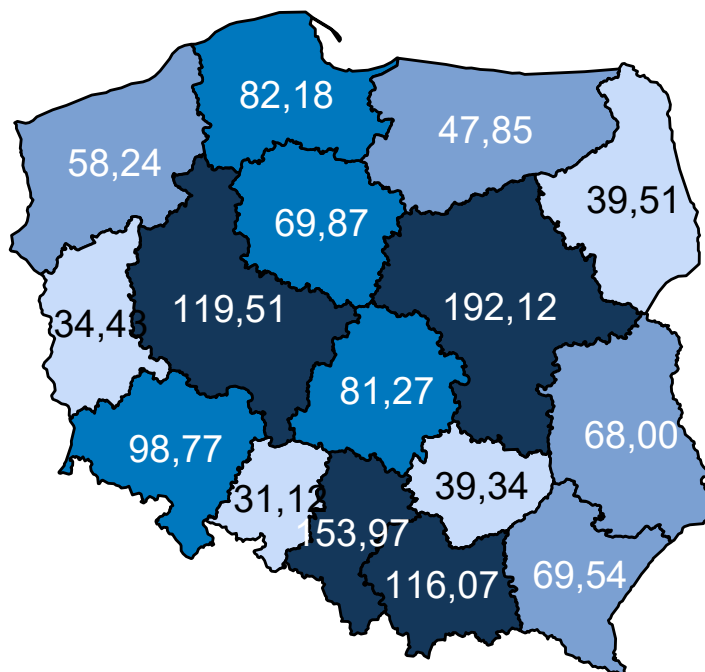
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 84,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

Mapa 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

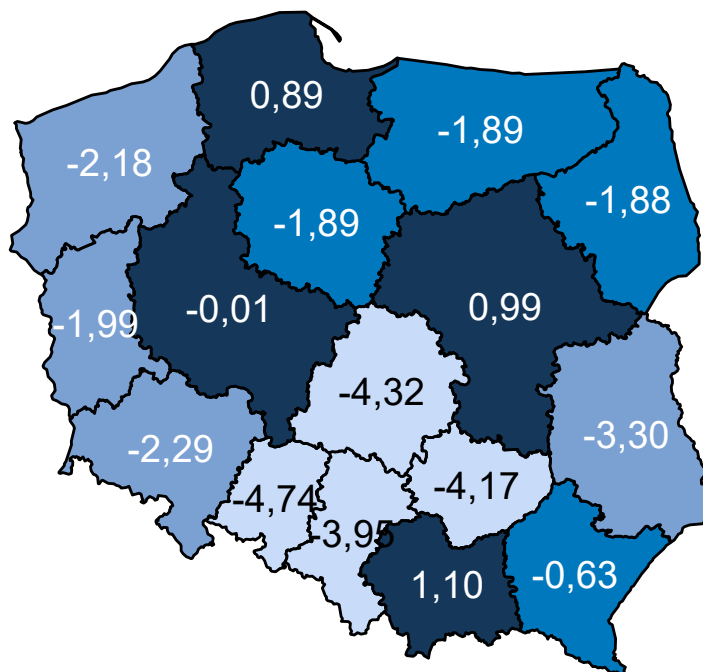


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,32%.

Mapa 4.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

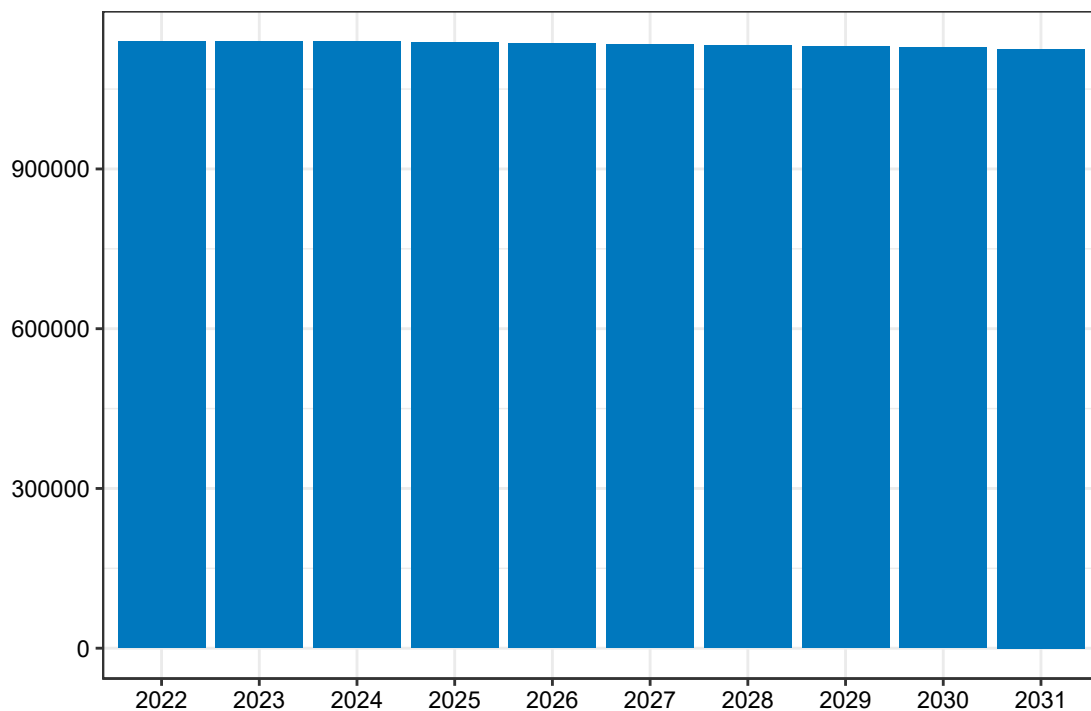


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 138,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 125,6 tys. (spadek o -1,2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

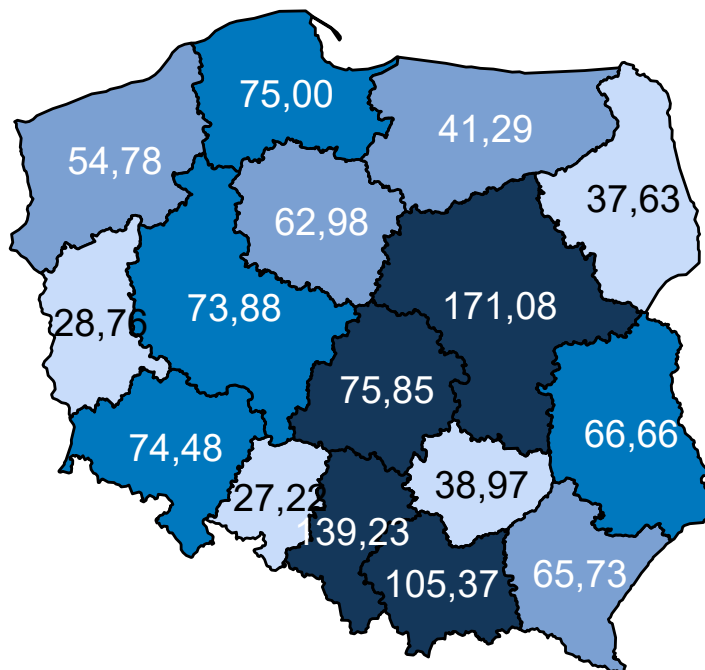
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

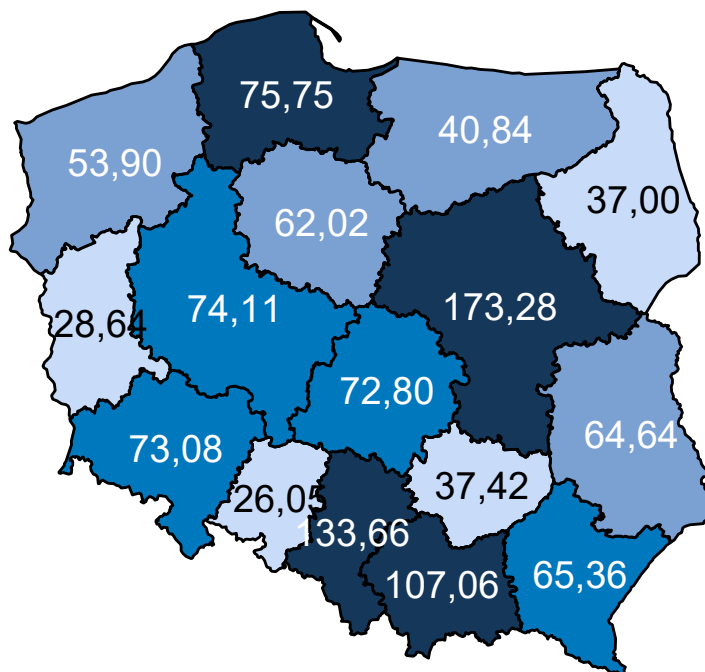
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 75,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

Mapa 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

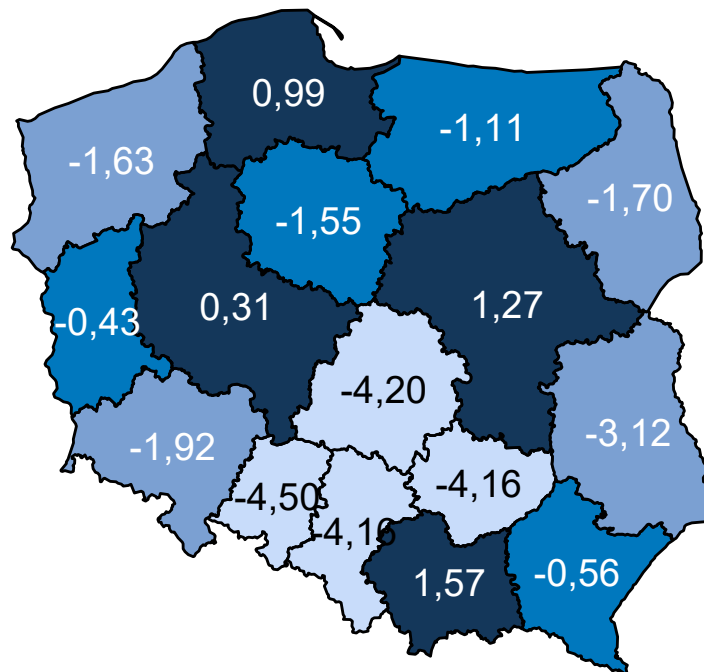


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,20%.

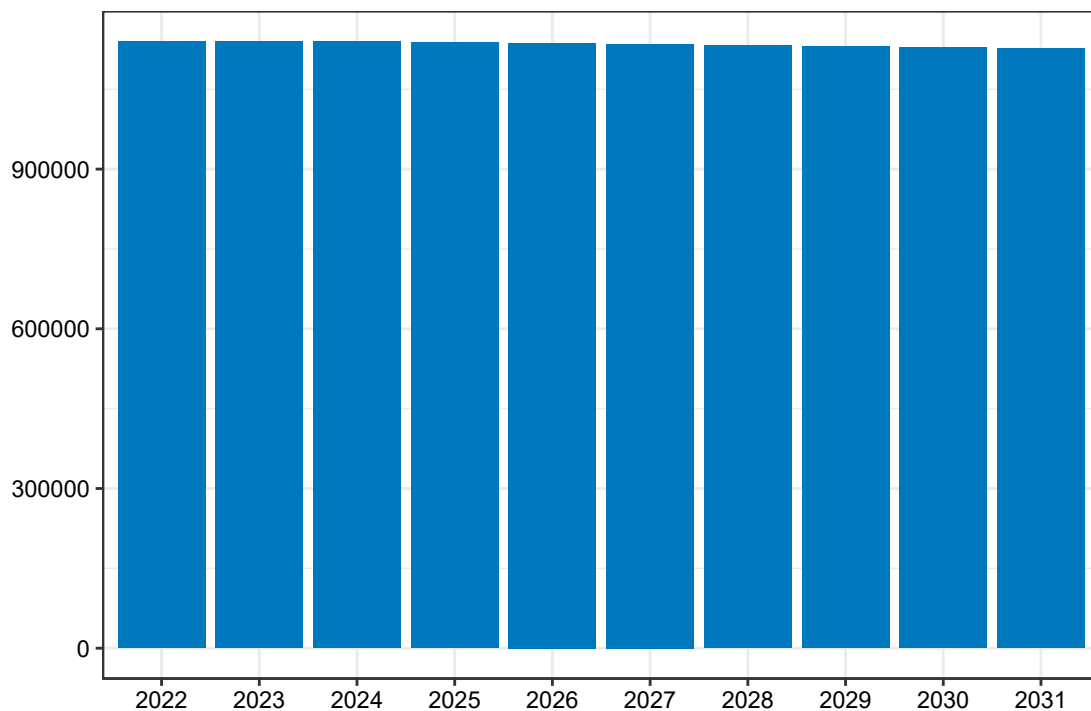
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

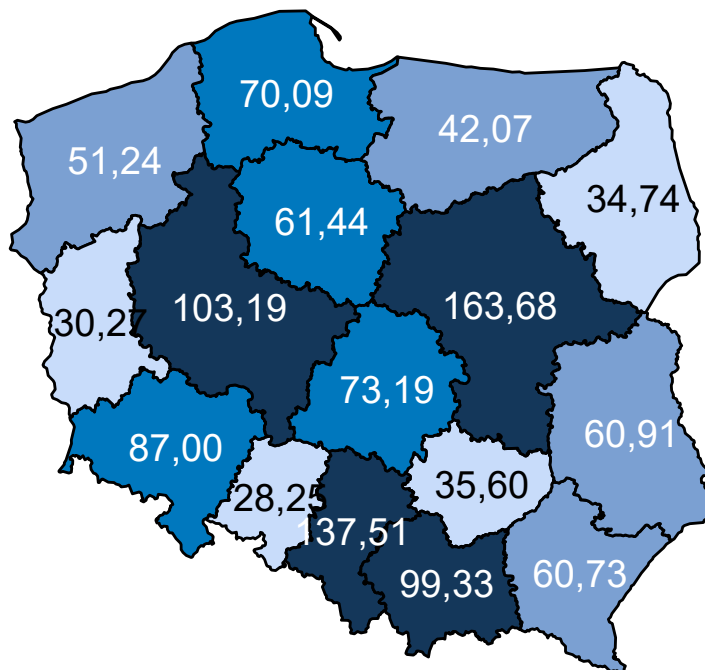
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 139,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 126,3 tys.(spadek o -1.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

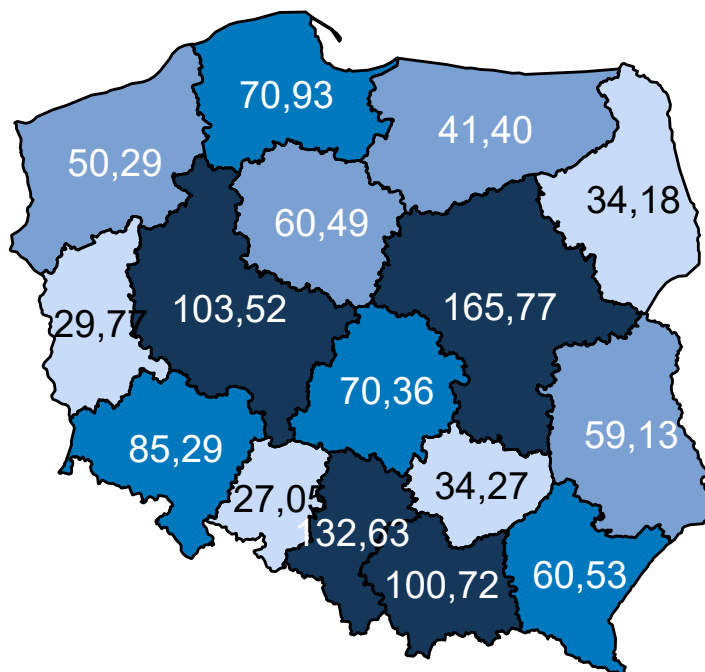
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 73,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

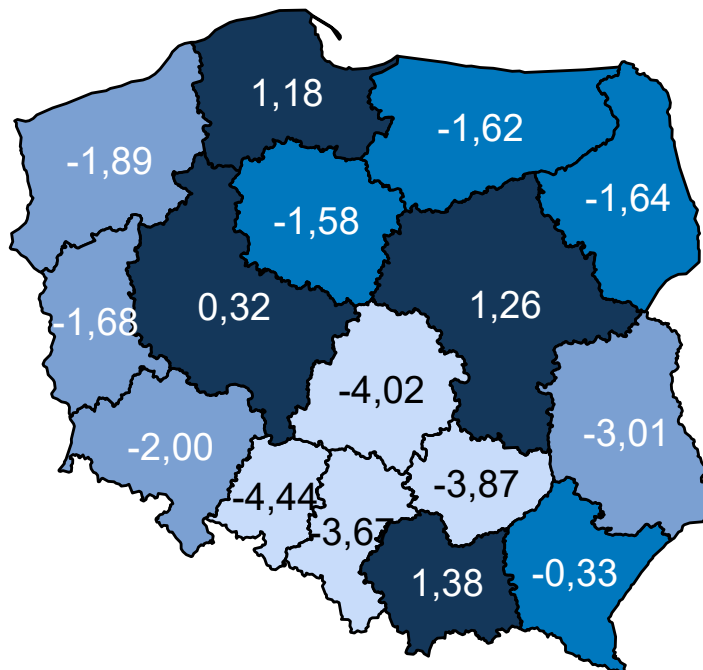


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,02%.

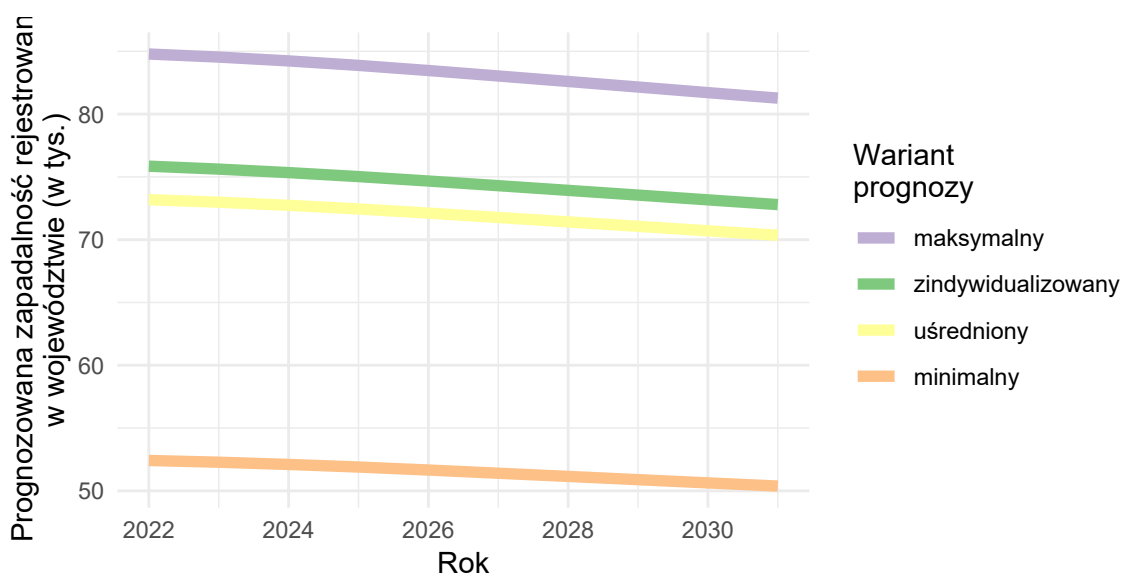
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

Wykres 4.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

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

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.