



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób zakaźnych (z wyłączeniem HIV i WZW) dla woj. lubuskiego

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	48
1.4	Umieralność	51
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	59
2.1	Lecznictwo szpitalne	60
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	202
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	256
2.4	Kadry medyczne	266
2.5	Zasoby sprzętowe	266
3	Opieka paliatywna i hospicyjna	267
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	268
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	269
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	275
4	Prognoza	283
4.1	Prognoza demograficzna	284
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	284
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	393

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	48
1.4	Umieralność	51

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	Przewlekła
Uogólnione choroby zakaźne	Przewlekła
Gruźlica	Przewlekła
Choroby zakaźne skóry	Przewlekła
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	Przewlekła
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	Przewlekła
Borelioza	Przewlekła
Choroby zakaźne ukł. krążenia	Przewlekła
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

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

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zakaźne ukł. krążenia	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Uogólnione choroby zakaźne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Borelioza	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zakaźne skóry	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Gruźlica	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

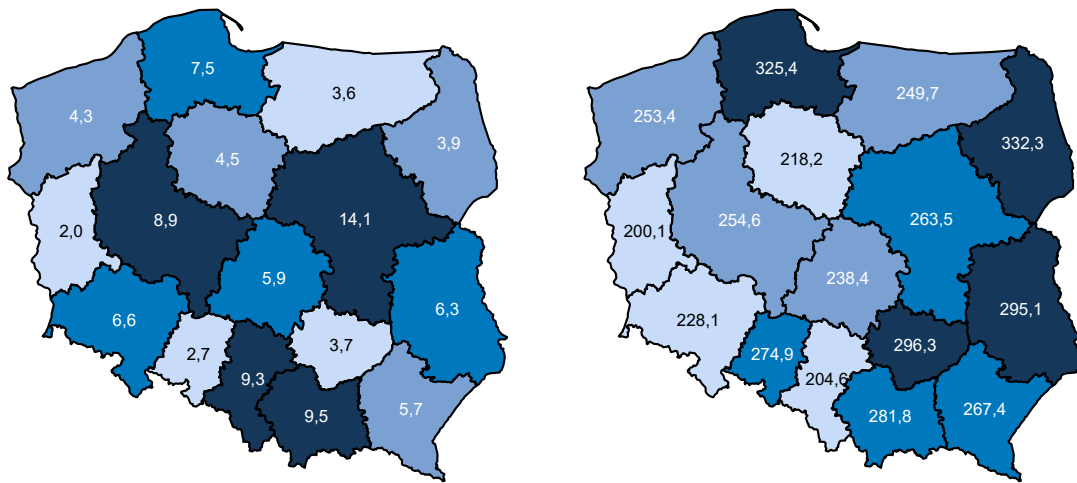
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zakaźne przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 98,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 257,1.

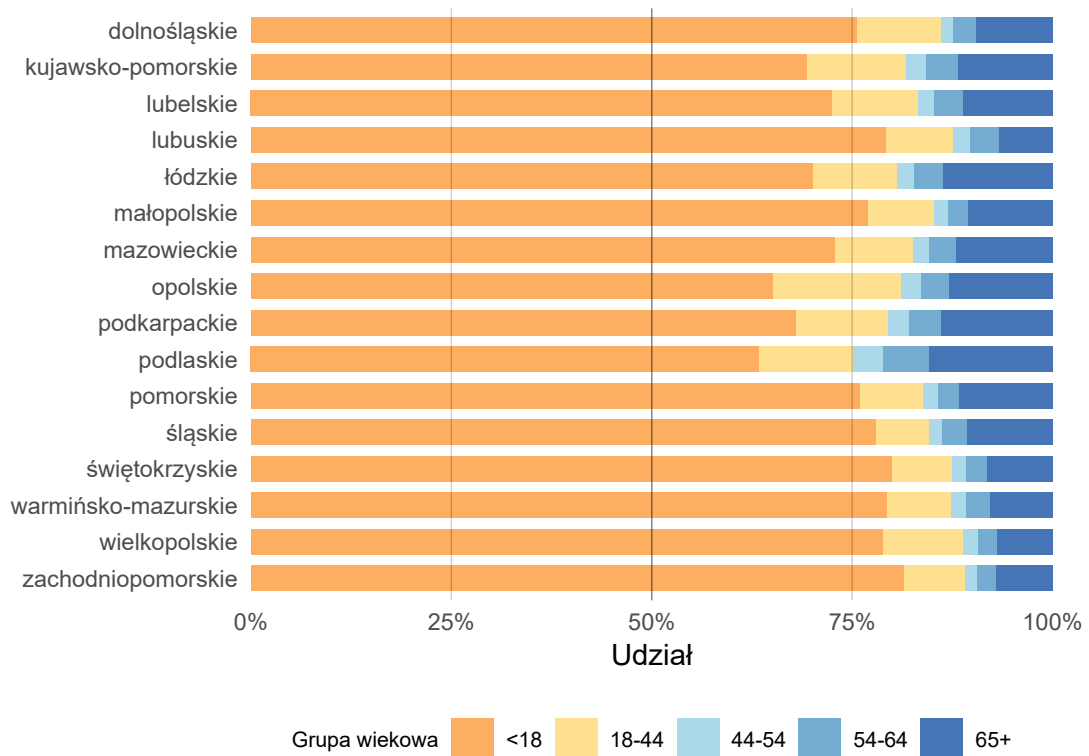
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego



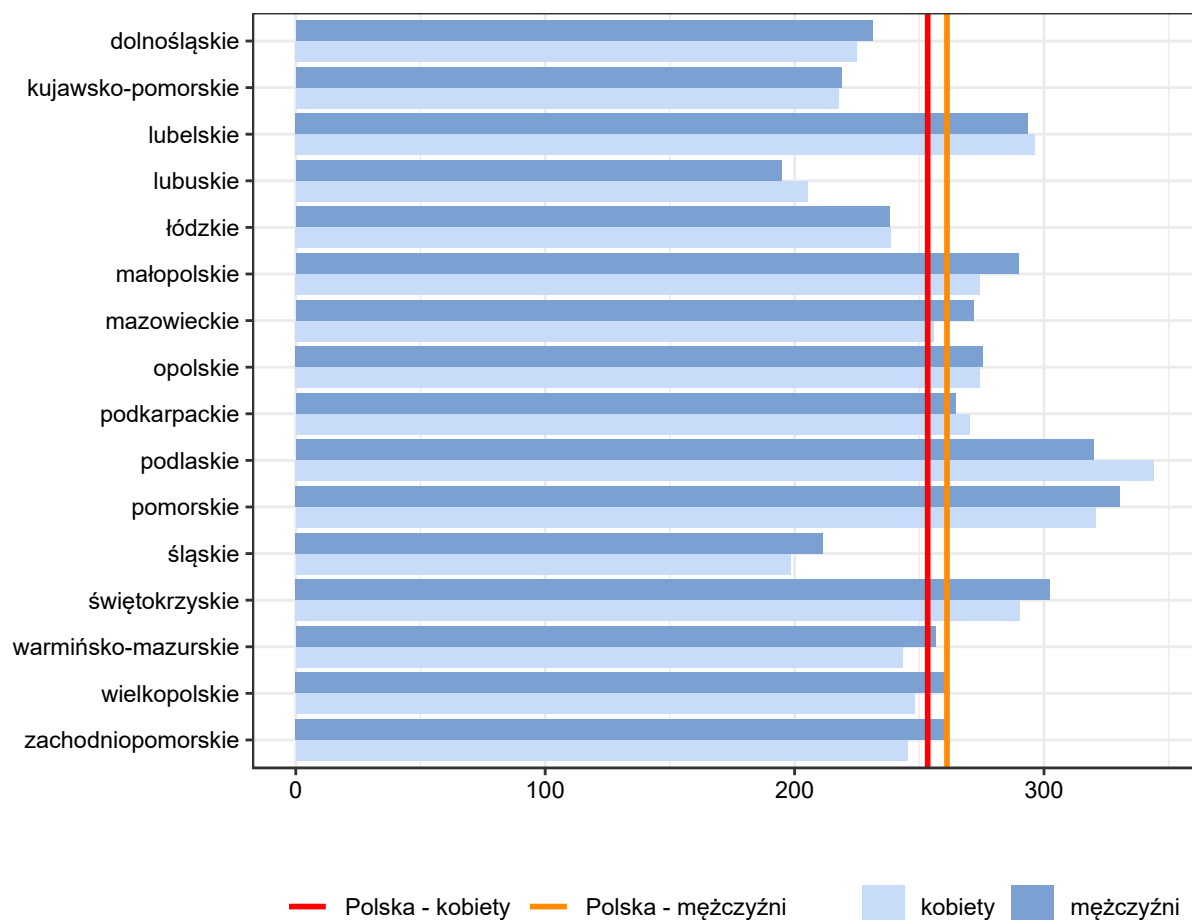
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	51,24	69,80	75,64	10,45	1,54	2,84	9,53
kujawsko-pomorskie	51,43	61,94	69,31	12,47	2,48	4,00	11,74
lubelskie	51,79	48,09	72,49	10,72	2,03	3,64	11,12
lubuskie	52,65	66,90	79,22	8,40	2,11	3,59	6,68
łódzkie	52,43	67,00	70,12	10,52	2,08	3,63	13,66
małopolskie	50,10	51,95	77,06	8,11	1,84	2,40	10,60
mazowieckie	50,66	64,66	72,90	9,70	1,97	3,34	12,10
opolskie	51,50	55,42	65,13	15,97	2,49	3,52	12,89
podkarpackie	51,56	44,61	67,97	11,53	2,64	3,90	13,96
podlaskie	53,08	63,78	63,38	11,69	3,73	5,83	15,37
pomorskie	50,53	64,64	75,96	7,95	1,81	2,67	11,61
śląskie	50,19	74,76	78,00	6,60	1,66	3,12	10,62
świętokrzyskie	50,22	44,77	79,98	7,57	1,64	2,69	8,11
warmińsko-mazurskie	49,74	57,49	79,40	8,00	1,84	2,96	7,81
wielkopolskie	50,02	57,55	78,90	10,00	1,82	2,36	6,93
zachodniopomorskie	49,73	69,16	81,54	7,62	1,43	2,38	7,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 027,3	63,1	29,6	43,0	117,4
kujawsko-pomorskie	837,2	72,0	43,4	60,7	148,2
lubelskie	1 205,5	84,1	48,1	77,0	180,0
lubuskie	878,4	44,1	35,1	48,3	78,9
łódzkie	994,8	69,3	39,9	58,2	164,6
małopolskie	1 149,0	59,2	41,4	51,9	176,3
mazowieckie	1 026,0	67,8	43,3	64,8	176,5
opolskie	1 124,3	118,4	50,0	65,1	192,2
podkarpackie	989,5	79,2	55,3	78,2	224,7
podlaskie	1 212,6	102,8	94,7	137,5	288,8
pomorskie	1 271,2	67,6	48,5	63,8	227,7
śląskie	948,4	36,9	26,5	42,6	115,8
świętokrzyskie	1 420,0	60,7	39,5	53,9	125,0
warmińsko-mazurskie	1 077,3	52,1	36,6	50,3	121,8
wielkopolskie	1 048,0	66,0	37,8	44,3	106,9
zachodniopomorskie	1 196,0	51,4	29,9	39,5	100,5
Polska	1 067,7	65,0	41,3	57,7	156,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 002,3	75,7	37,9	50,5	128,8
kujawsko-pomorskie	825,8	84,0	40,4	66,7	158,1
lubelskie	1 183,7	107,7	56,6	87,3	185,4
lubuskie	903,9	55,4	46,0	56,0	82,1
łódzkie	991,1	82,7	49,4	66,1	172,1
małopolskie	1 103,2	73,9	46,9	61,0	182,7
mazowieckie	1 001,7	75,1	50,4	67,5	182,9
opolskie	1 071,6	141,3	57,7	76,8	207,9
podkarpackie	960,6	93,1	61,8	92,3	241,8
podlaskie	1 180,7	125,4	134,8	168,4	304,0
pomorskie	1 226,9	86,4	56,5	67,8	243,1
śląskie	932,7	39,9	31,2	41,8	121,5
świętokrzyskie	1 389,5	72,3	48,4	58,0	134,7
warmińsko-mazurskie	1 038,5	56,8	48,0	56,1	140,3
wielkopolskie	1 019,1	79,5	45,5	53,1	111,0
zachodniopomorskie	1 149,0	63,6	32,0	45,8	113,8
Polska	1 041,1	77,2	49,0	64,5	165,1

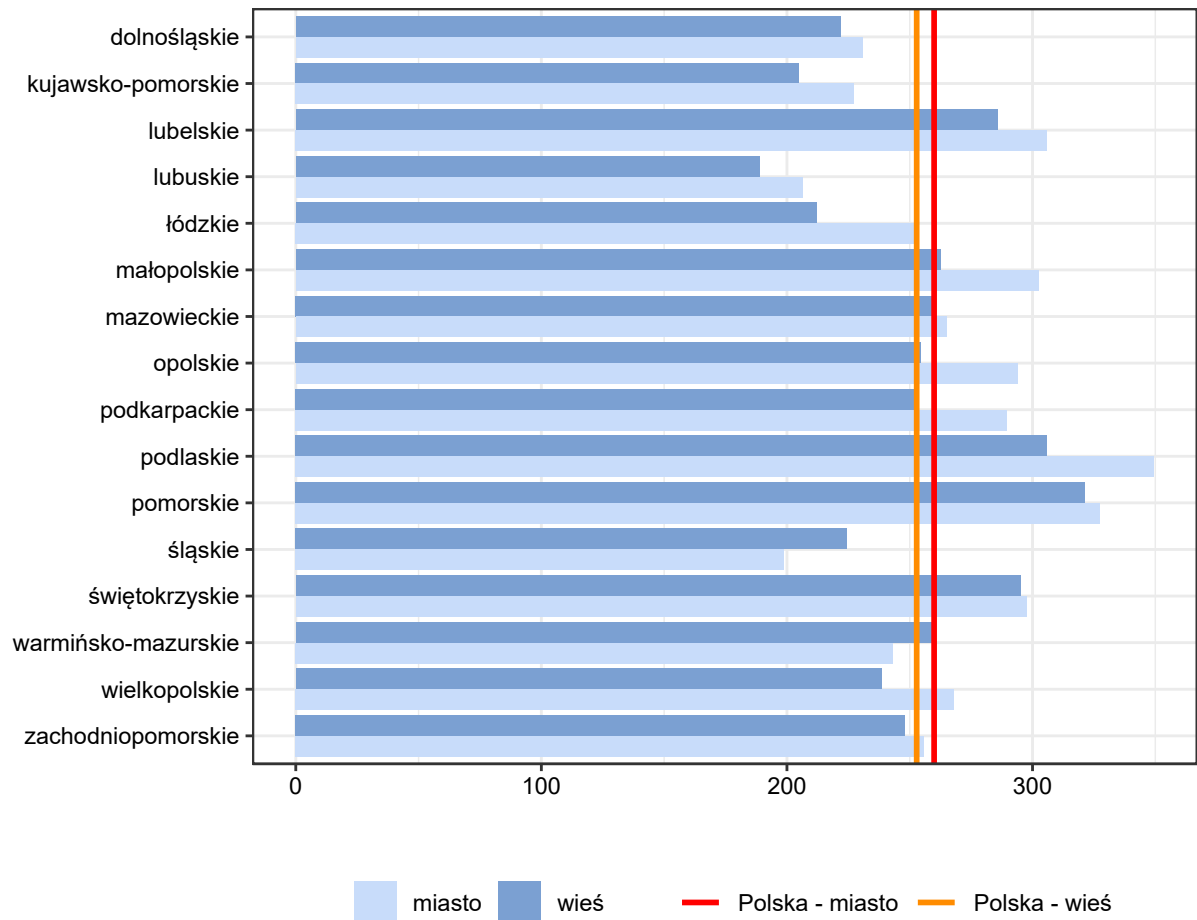
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 050,9	50,8	21,5	34,7	99,7
kujawsko-pomorskie	848,1	60,5	46,5	54,3	133,2
lubelskie	1 226,3	62,0	39,6	65,8	171,3
lubuskie	854,0	33,3	24,3	39,9	74,2
łódzkie	998,3	56,3	30,3	49,3	152,4
małopolskie	1 192,5	44,8	35,9	42,3	166,8
mazowieckie	1 049,2	60,6	36,1	61,9	166,4
opolskie	1 173,9	95,8	42,5	52,8	168,5
podkarpackie	1 016,9	65,9	49,0	63,4	199,4
podlaskie	1 242,8	81,5	55,1	105,2	265,2
pomorskie	1 313,2	49,2	40,5	59,5	205,4
śląskie	963,4	34,0	21,7	43,5	107,5
świętokrzyskie	1 449,0	49,8	30,8	49,6	110,4
warmińsko-mazurskie	1 114,0	47,6	25,3	44,1	93,6
wielkopolskie	1 075,2	53,0	30,1	34,6	100,8
zachodniopomorskie	1 240,7	39,7	27,8	32,7	80,9
Polska	1 092,9	53,1	33,7	50,4	142,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



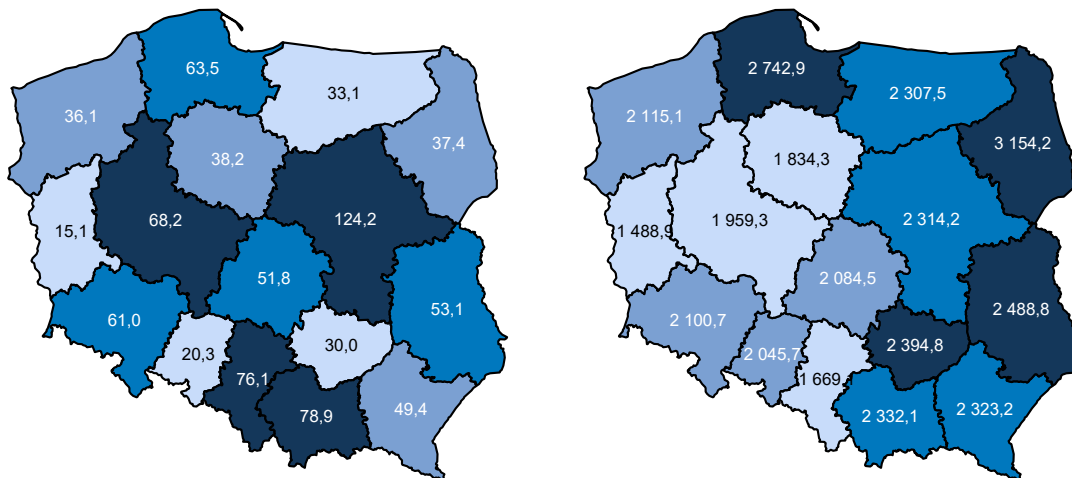
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 836,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,2 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) - Choroby zakaźne przewodu pokarmowego



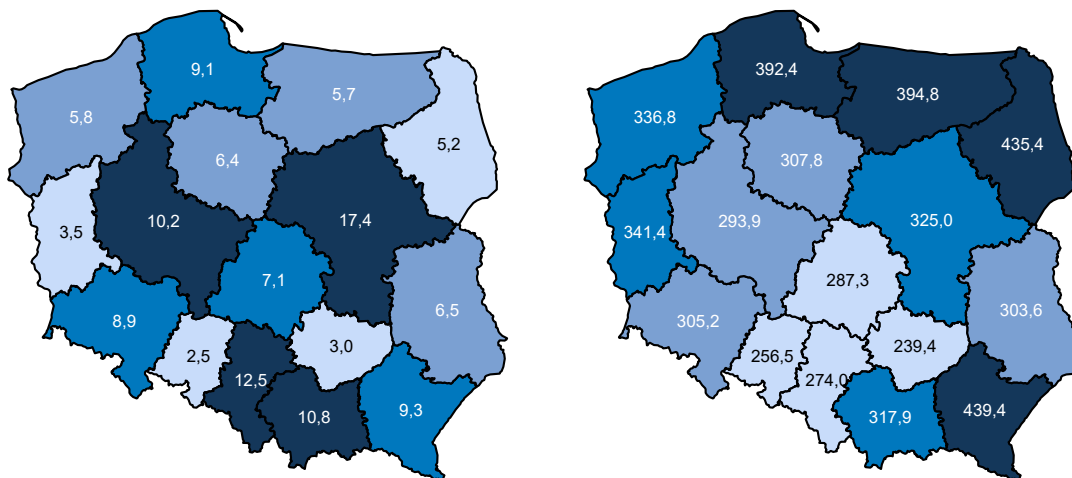
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Uogólnione choroby zakaźne

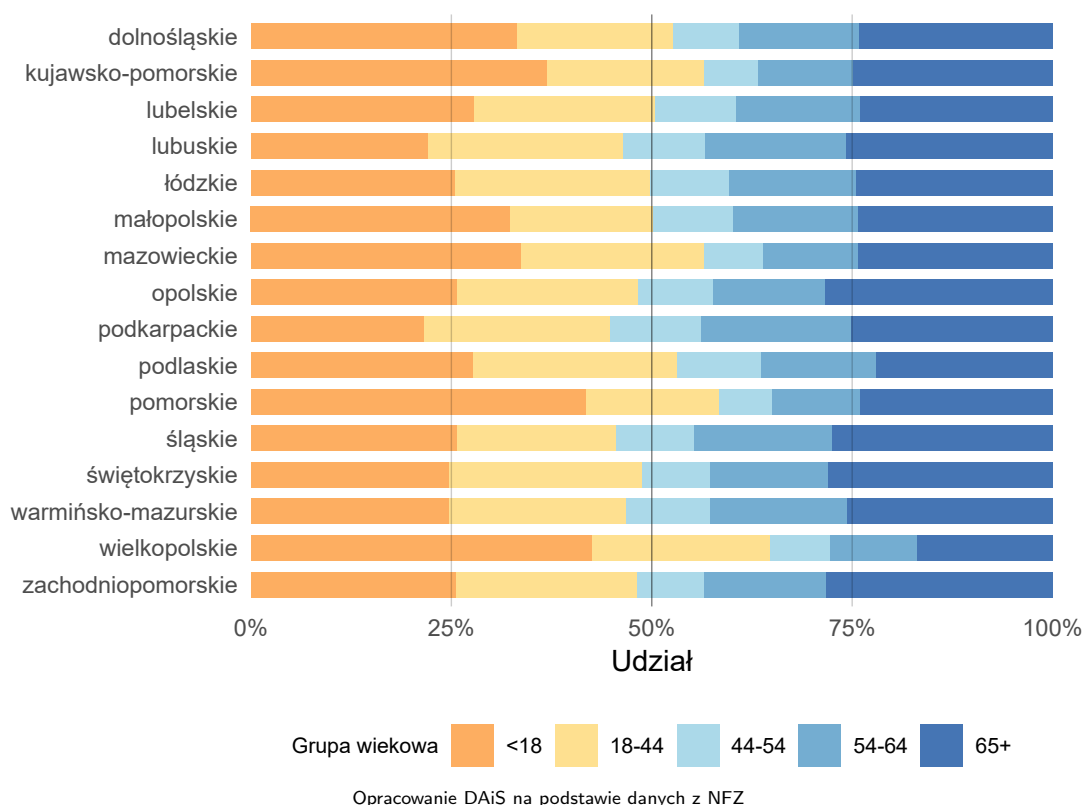
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Uogólnione choroby zakaźne' w roku 2016 wyniosła 123,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 322,3.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 3,5 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Uogólnione choroby zakaźne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Uogólnione choroby zakaźne**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Uogólnione choroby zakaźne

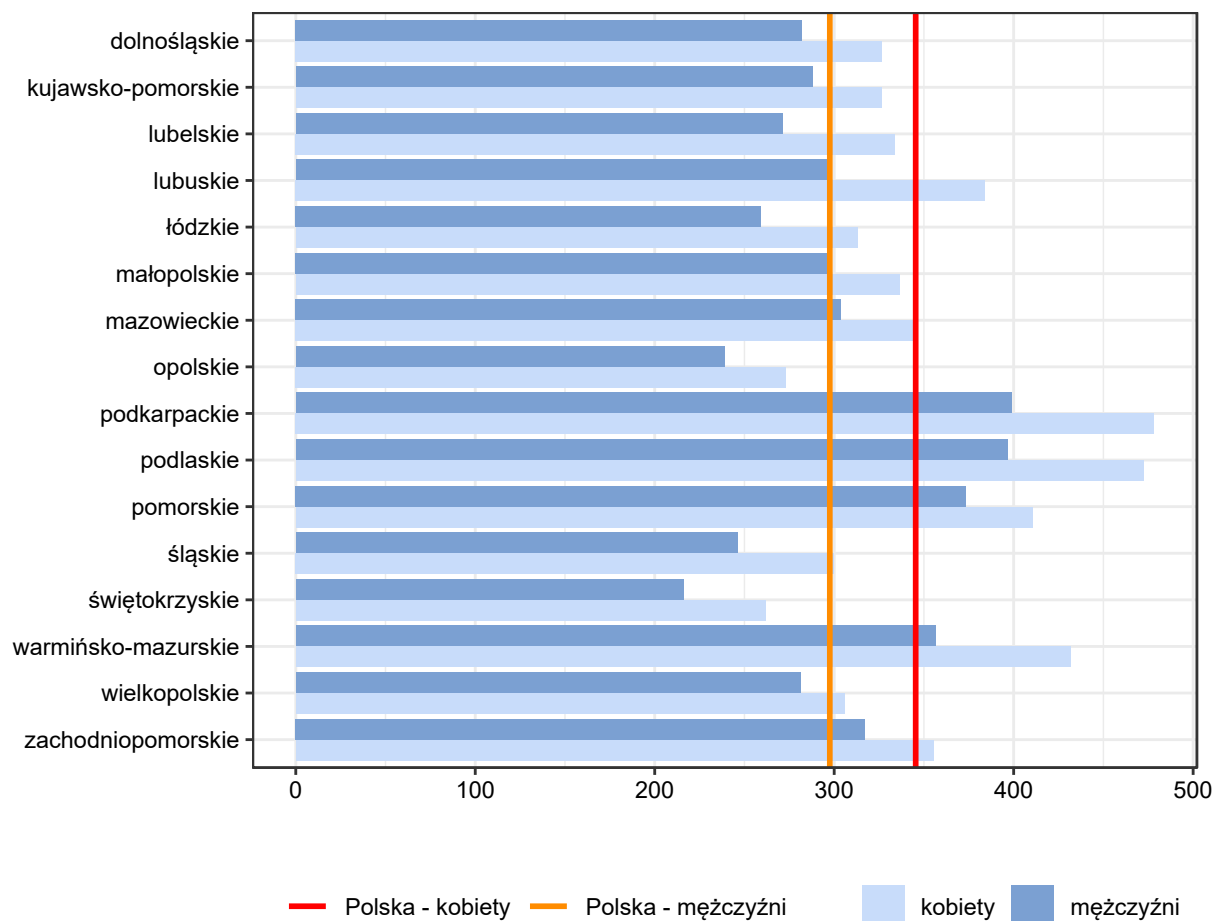
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,57	71,70	33,21	19,50	8,22	14,89	24,18
kujawsko-pomorskie	54,68	66,84	36,90	19,66	6,75	11,77	24,93
lubelskie	56,69	47,76	27,92	22,47	10,16	15,41	24,04
lubuskie	57,76	69,48	22,11	24,36	10,22	17,54	25,77
łódzkie	57,01	72,73	25,42	24,41	9,77	15,95	24,45
małopolskie	54,49	49,74	32,32	17,85	10,05	15,52	24,26
mazowieckie	55,28	68,15	33,75	22,85	7,39	11,73	24,28
opolskie	54,97	56,65	25,76	22,61	9,27	13,94	28,43
podkarpackie	55,54	44,99	21,64	23,25	11,28	18,65	25,19
podlaskie	55,59	61,87	27,66	25,53	10,49	14,31	22,01
pomorskie	53,65	68,90	41,87	16,54	6,60	10,92	24,07
śląskie	56,66	77,32	25,76	19,89	9,62	17,19	27,54
świętokrzyskie	56,00	48,23	24,77	24,10	8,43	14,63	28,07
warmińsko-mazurskie	55,81	58,19	24,78	22,06	10,44	17,07	25,66
wielkopolskie	53,45	62,81	42,49	22,31	7,48	10,86	16,86
zachodniopomorskie	54,20	74,27	25,64	22,56	8,33	15,21	28,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Uogólnione choroby zakaźne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Uogólnione choroby zakaźne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Uogólnione choroby zakaźne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	603,6	157,5	211,6	301,8	398,6
kujawsko-pomorskie	628,7	160,2	166,4	252,0	443,7
lubelskie	477,7	181,4	247,2	335,5	400,3
lubuskie	418,2	218,2	289,6	402,6	519,5
łódzkie	434,7	193,8	226,7	308,6	355,2
małopolskie	543,6	146,9	255,4	378,5	455,4
mazowieckie	586,0	197,0	200,8	280,9	436,9
opolskie	414,8	156,4	173,7	240,6	395,3
podkarpackie	517,6	262,3	388,9	614,0	666,4
podlaskie	693,4	294,2	349,3	441,9	541,8
pomorskie	845,2	169,7	213,9	314,8	569,0
śląskie	419,4	149,0	205,3	314,3	402,1
świętokrzyskie	355,4	156,1	163,7	236,8	349,7
warmińsko-mazurskie	531,5	227,0	328,1	459,4	633,2
wielkopolskie	651,5	170,1	179,7	235,3	300,4
zachodniopomorskie	499,8	202,2	230,7	335,6	537,5
Polska	553,4	183,1	230,2	328,5	443,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Uogólnione choroby zakaźne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	566,6	192,4	235,9	347,1	407,7
kujawsko-pomorskie	618,5	202,6	198,3	264,1	423,2
lubelskie	459,1	222,5	287,7	396,9	403,1
lubuskie	387,2	270,5	349,7	484,1	533,9
łódzkie	410,2	242,1	266,7	343,4	354,7
małopolskie	506,1	164,7	299,6	440,3	460,6
mazowieckie	553,9	243,5	228,0	319,2	424,2
opolskie	389,8	188,9	211,4	259,6	378,5
podkarpackie	494,2	307,4	450,6	697,8	658,0
podlaskie	638,2	389,2	399,2	480,7	521,8
pomorskie	829,2	215,5	234,7	334,1	546,7
śląskie	399,2	183,3	251,3	364,8	396,9
świętokrzyskie	315,2	208,9	190,8	277,5	332,9
warmińsko-mazurskie	491,6	292,1	402,7	486,8	620,4
wielkopolskie	600,5	214,2	211,8	264,5	292,6
zachodniopomorskie	474,8	244,4	250,9	353,5	515,0
Polska	523,1	225,8	268,1	369,7	435,8

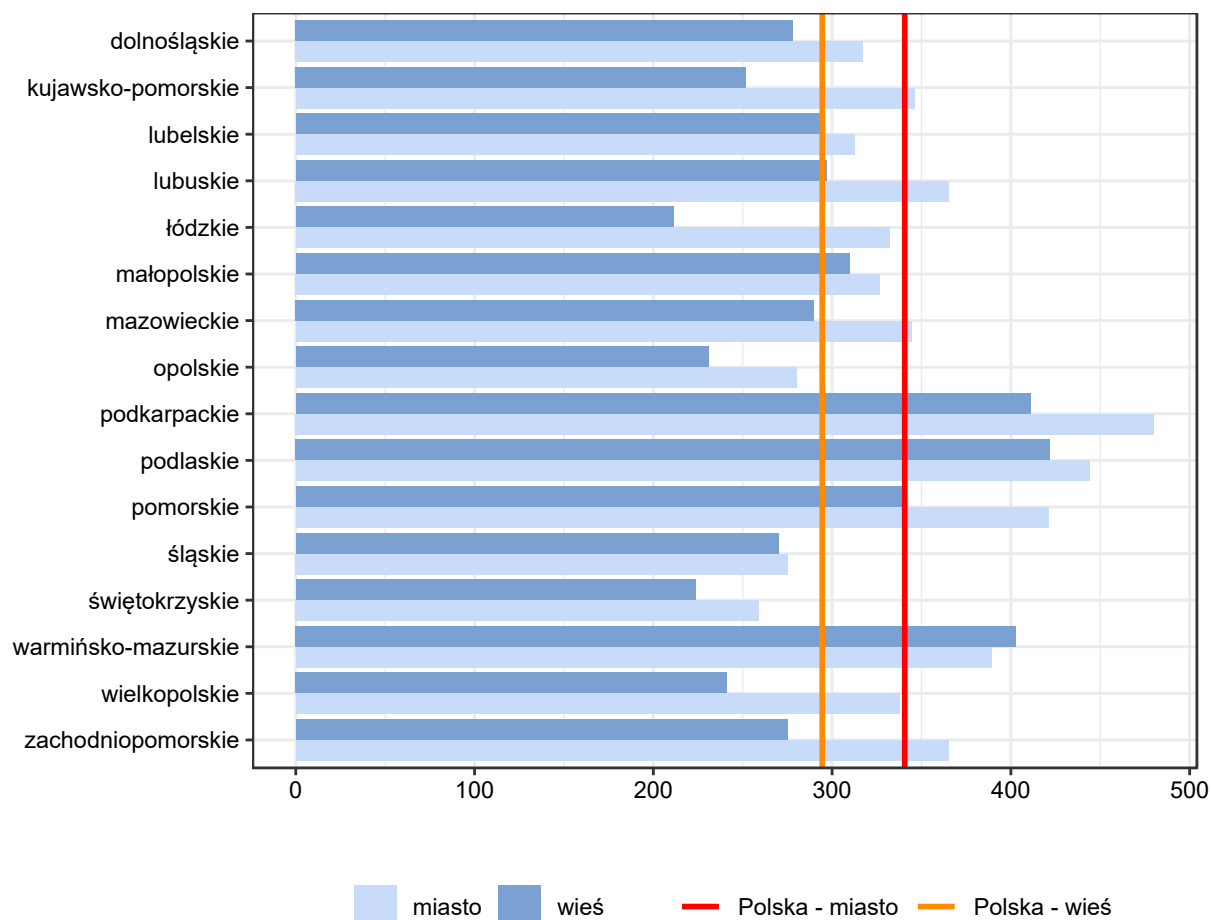
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Uogólnione choroby zakaźne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	638,6	123,3	187,4	251,6	384,4
kujawsko-pomorskie	638,4	119,2	134,1	238,8	474,8
lubelskie	495,4	142,6	207,1	269,0	395,8
lubuskie	447,7	168,2	230,3	314,8	497,8
łódzkie	457,7	147,4	185,6	269,0	356,1
małopolskie	579,2	129,5	211,4	312,3	447,8
mazowieckie	616,5	150,6	173,2	237,9	456,8
opolskie	438,4	124,4	136,3	220,8	420,5
podkarpackie	539,9	219,1	328,2	526,3	678,9
podlaskie	745,7	204,7	299,9	401,2	573,0
pomorskie	860,3	124,8	193,3	294,0	601,1
śląskie	438,6	115,7	158,6	258,3	409,8
świętokrzyskie	393,5	106,7	137,1	194,1	375,1
warmińsko-mazurskie	569,1	165,5	254,5	430,2	652,7
wielkopolskie	699,4	127,3	147,4	203,3	311,9
zachodniopomorskie	523,5	161,5	210,7	316,2	570,6
Polska	582,2	141,7	192,4	283,6	455,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



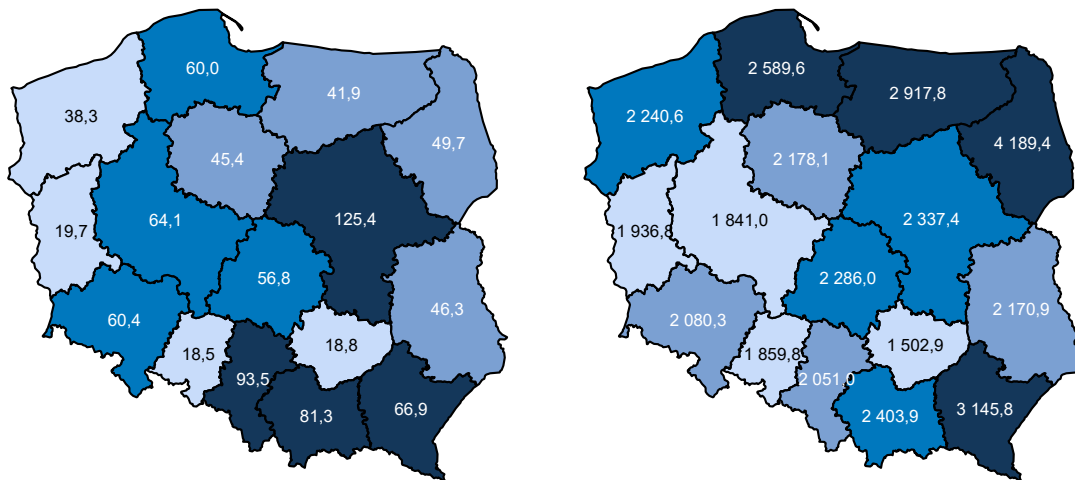
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Uogólnione choroby zakaźne

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 887,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,3 tys.). Mapa **1.2.4** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Uogólnione choroby zakaźne



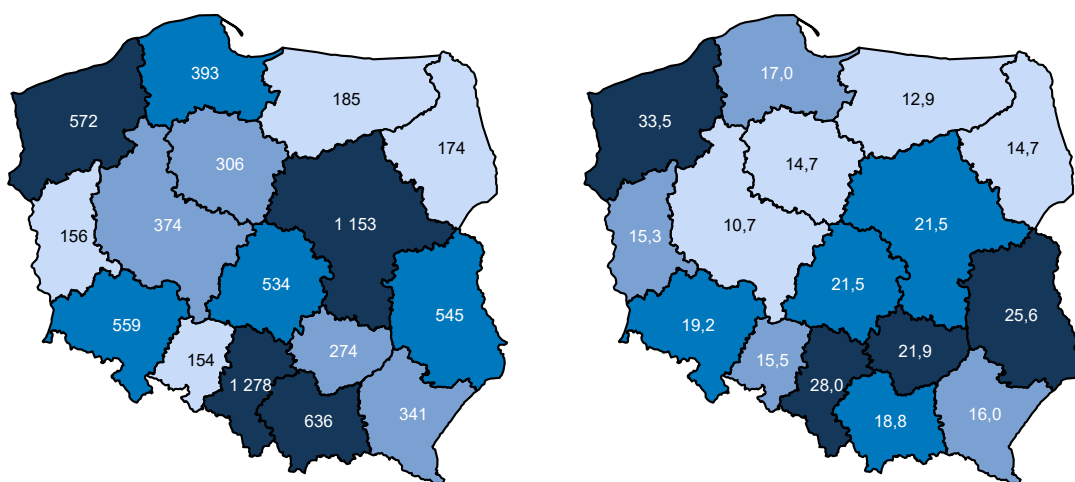
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Gruźlica

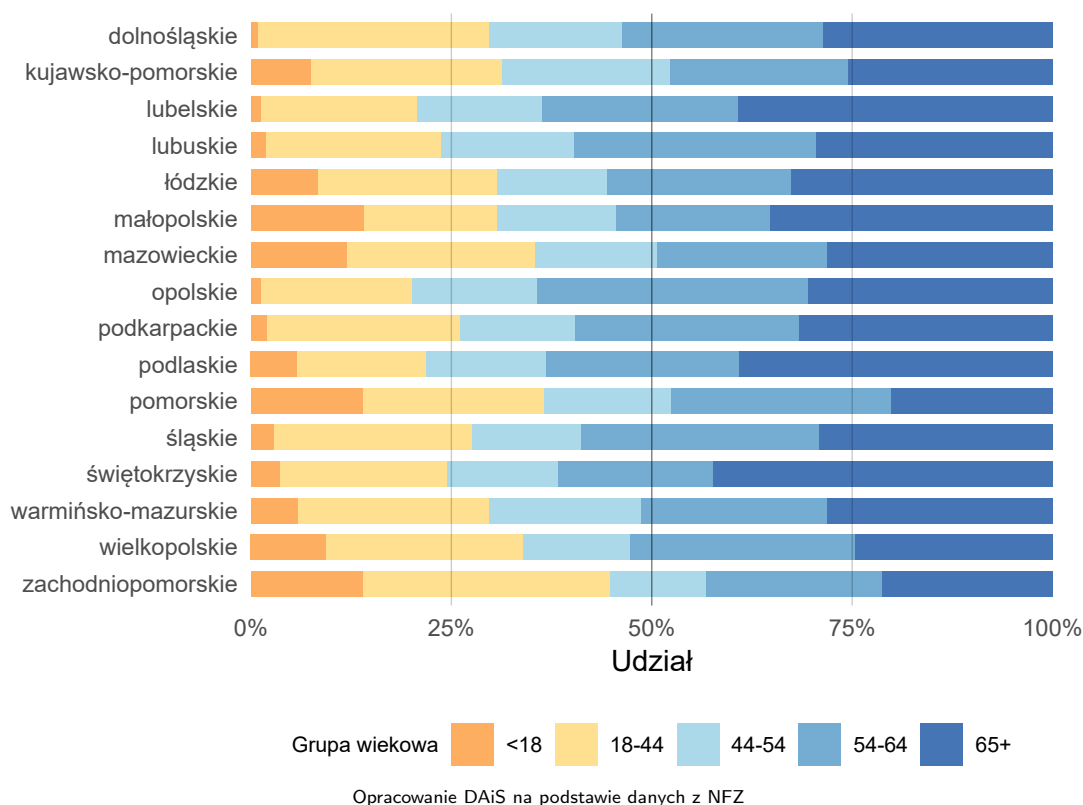
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Gruźlica' w roku 2016 wyniosła 7,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 19,9.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Gruźlica



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

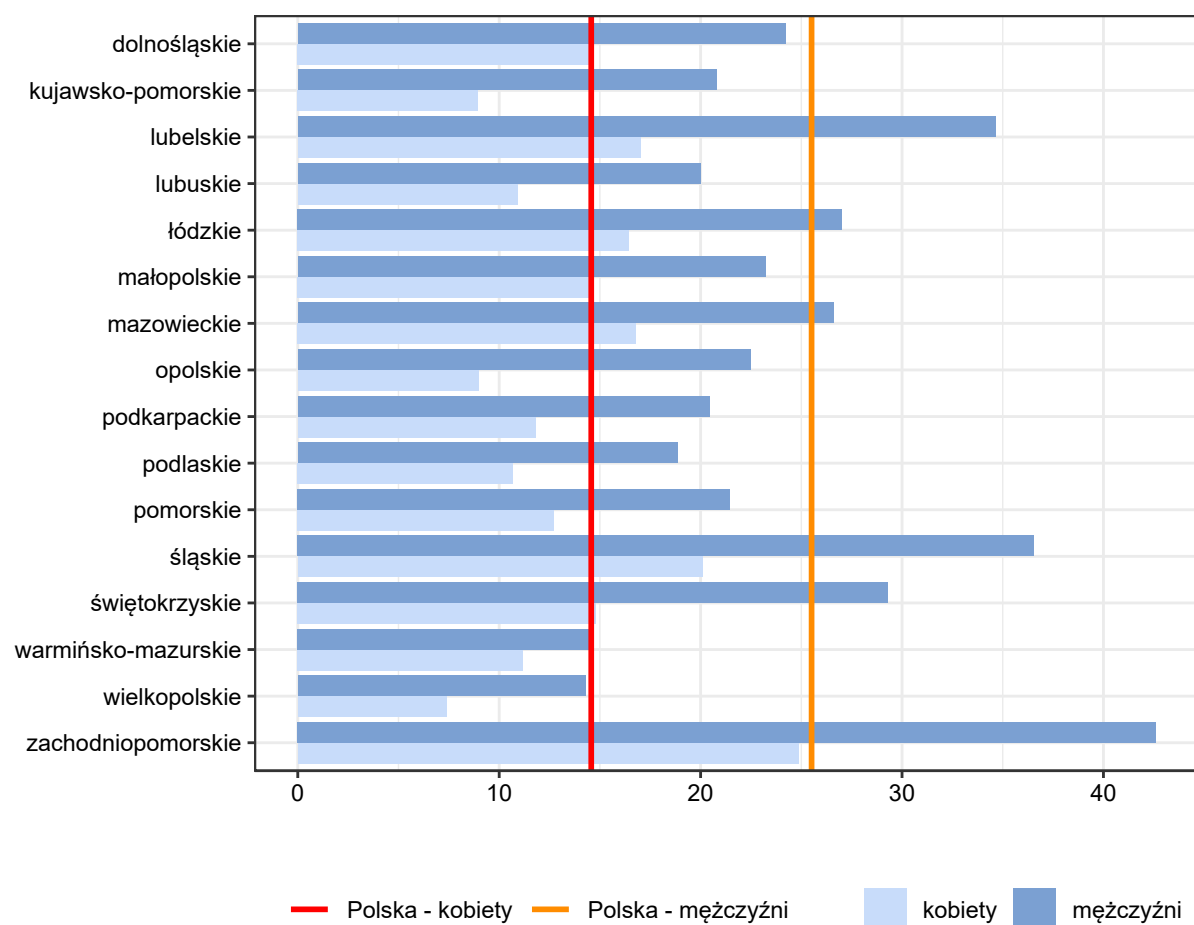
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Gruźlica**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Gruźlica

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	39,53	72,27	0,89	28,80	16,64	25,04	28,62
kujawsko-pomorskie	31,37	59,80	7,52	23,86	20,92	22,22	25,49
lubelskie	34,31	36,15	1,28	19,45	15,60	24,40	39,27
lubuskie	36,54	67,95	1,92	21,79	16,67	30,13	29,49
łódzkie	40,07	62,17	8,43	22,28	13,67	23,03	32,58
małopolskie	40,09	57,86	14,15	16,51	14,94	19,18	35,22
mazowieckie	40,76	66,09	11,97	23,50	15,18	21,25	28,10
opolskie	29,87	54,55	1,30	18,83	15,58	33,77	30,52
podkarpackie	37,54	36,07	2,05	24,05	14,37	27,86	31,67
podlaskie	37,36	52,87	5,75	16,09	14,94	24,14	39,08
pomorskie	38,42	64,89	13,99	22,65	15,78	27,48	20,10
śląskie	37,09	84,51	2,90	24,65	13,69	29,66	29,11
świętokrzyskie	34,67	48,18	3,65	20,80	13,87	19,34	42,34
warmińsko-mazurskie	44,32	60,54	5,95	23,78	18,92	23,24	28,11
wielkopolskie	35,29	54,81	9,36	24,60	13,37	28,07	24,60
zachodniopomorskie	38,11	71,33	13,99	30,77	12,06	21,85	21,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Gruźlica) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Gruźlica

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,0	14,7	27,0	32,0	29,8
kujawsko-pomorskie	6,1	9,3	24,6	22,7	21,6
lubelskie	1,8	13,2	31,9	44,7	55,0
lubuskie	1,6	8,8	21,2	31,1	26,7
łódzkie	10,8	13,2	23,7	33,3	35,4
małopolskie	14,1	8,0	22,4	27,7	39,1
mazowieckie	13,7	13,4	27,3	33,6	33,4
opolskie	1,3	7,9	17,7	35,2	25,7
podkarpackie	1,8	9,9	18,1	33,5	30,6
podlaskie	4,8	6,2	16,8	25,1	32,4
pomorskie	12,2	10,1	22,1	34,3	20,6
śląskie	4,8	18,9	29,9	55,5	43,5
świętokrzyskie	4,8	12,3	24,6	28,6	48,2
warmińsko-mazurskie	4,2	8,0	19,4	20,4	22,6
wielkopolskie	5,2	6,8	11,8	22,2	16,0
zachodniopomorskie	27,1	27,4	33,2	47,9	40,3
Polska	8,1	12,3	23,9	34,5	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Gruźlica

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	11,6	21,0	19,6	22,6
kujawsko-pomorskie	5,5	6,2	12,2	8,3	15,2
lubelskie	3,8	10,0	12,8	19,4	39,4
lubuskie	2,2	8,4	13,1	17,8	16,4
łódzkie	8,9	10,4	11,5	24,4	27,6
małopolskie	12,2	7,3	10,4	10,5	36,1
mazowieckie	12,7	10,8	14,2	20,5	29,5
opolskie	1,3	4,4	8,9	15,9	17,2
podkarpackie	1,1	8,4	7,5	20,7	24,6
podlaskie	5,0	6,9	7,8	12,9	21,9
pomorskie	13,2	7,5	13,6	21,4	15,4
śląskie	4,0	15,3	20,4	34,8	29,0
świętokrzyskie	6,9	5,8	14,4	8,4	38,7
warmińsko-mazurskie	7,0	9,0	13,4	11,0	18,0
wielkopolskie	4,6	6,4	6,6	11,8	9,3
zachodniopomorskie	29,2	18,1	23,2	25,8	33,3
Polska	7,9	9,8	13,6	19,3	25,6

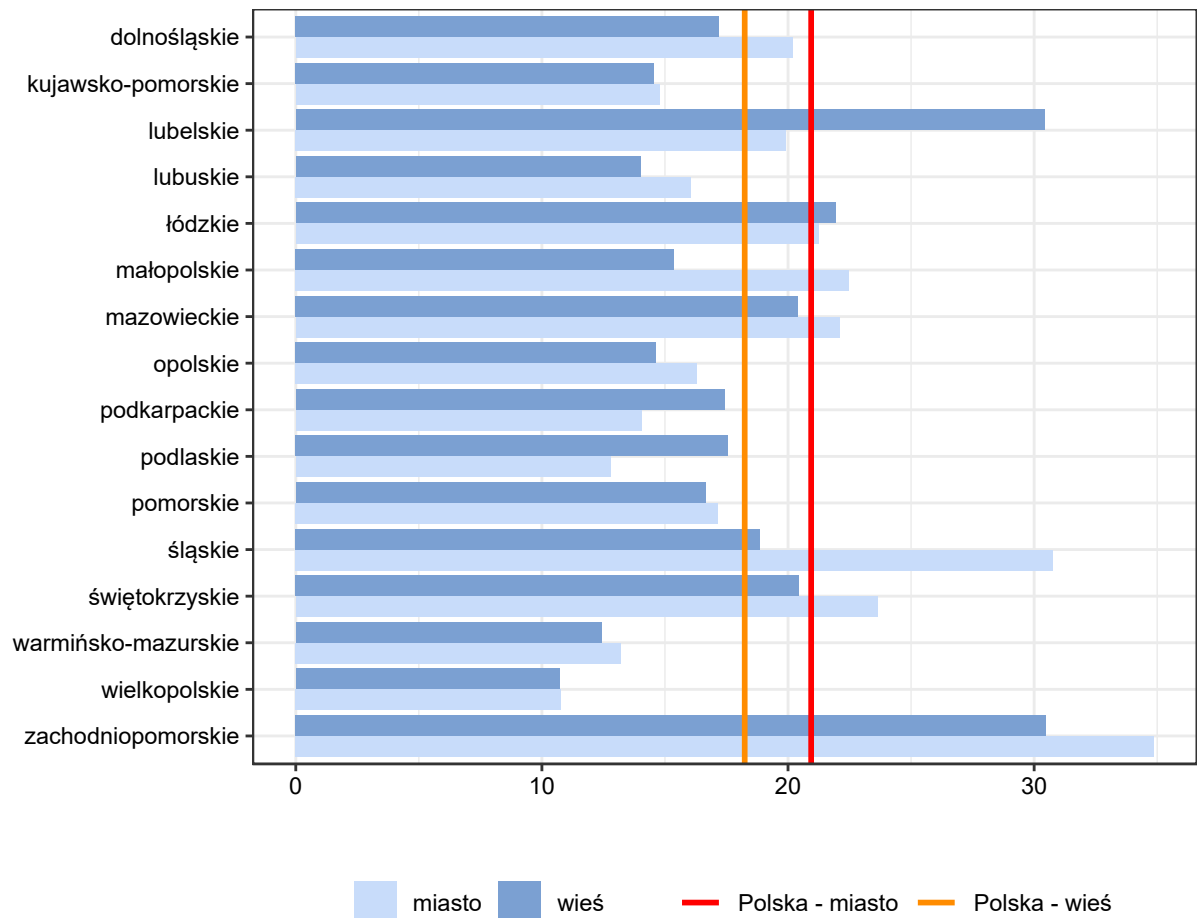
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.14: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Gruźlica

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	17,6	33,1	45,8	40,8
kujawsko-pomorskie	6,7	12,2	37,2	38,3	31,4
lubelskie	-	16,2	50,8	72,2	79,7
lubuskie	1,1	9,1	29,2	45,4	42,2
łódzkie	12,6	15,9	36,2	43,5	48,1
małopolskie	15,8	8,8	34,4	46,0	43,6
mazowieckie	14,8	16,0	40,5	48,5	39,6
opolskie	1,2	11,3	26,4	55,5	38,4
podkarpackie	2,5	11,3	28,5	46,9	39,3
podlaskie	4,7	5,6	25,6	37,9	48,7
pomorskie	11,2	12,5	30,6	48,2	27,9
śląskie	5,6	22,3	39,6	78,4	64,9
świętokrzyskie	2,8	18,4	34,6	49,6	62,5
warmińsko-mazurskie	1,5	7,1	25,3	30,4	29,7
wielkopolskie	5,8	7,3	17,0	33,7	25,9
zachodniopomorskie	25,1	36,3	43,1	71,9	50,7
Polska	8,8	14,7	34,2	51,0	45,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



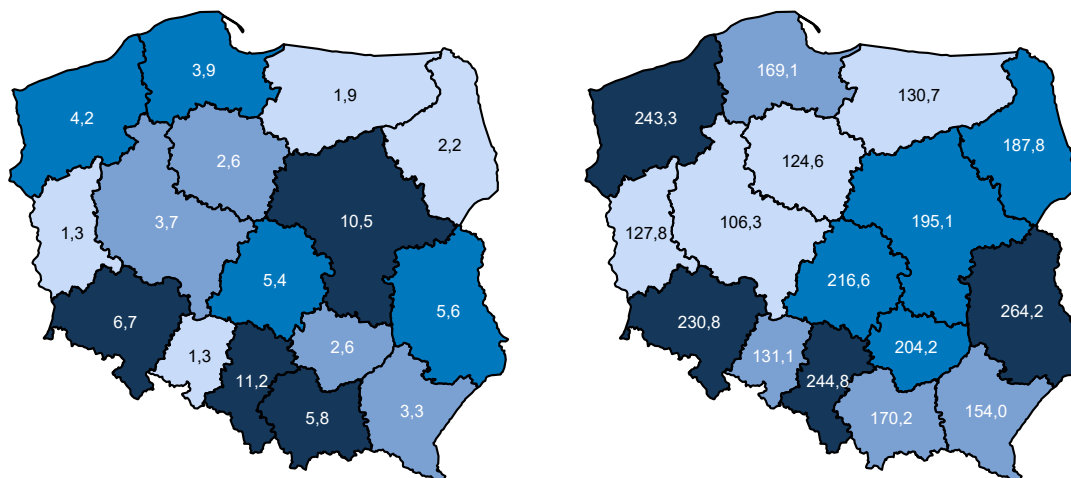
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Gruźlica

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 72,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



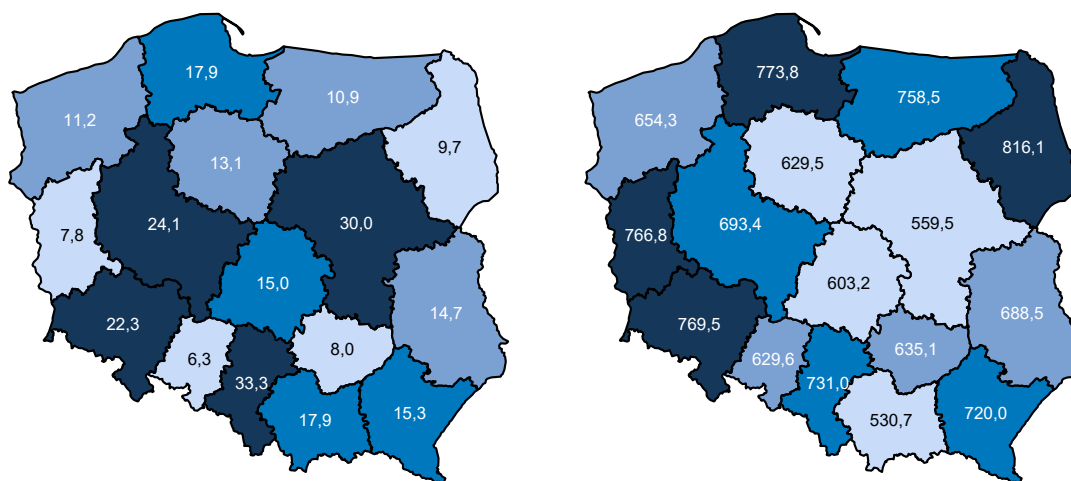
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zakaźne skóry

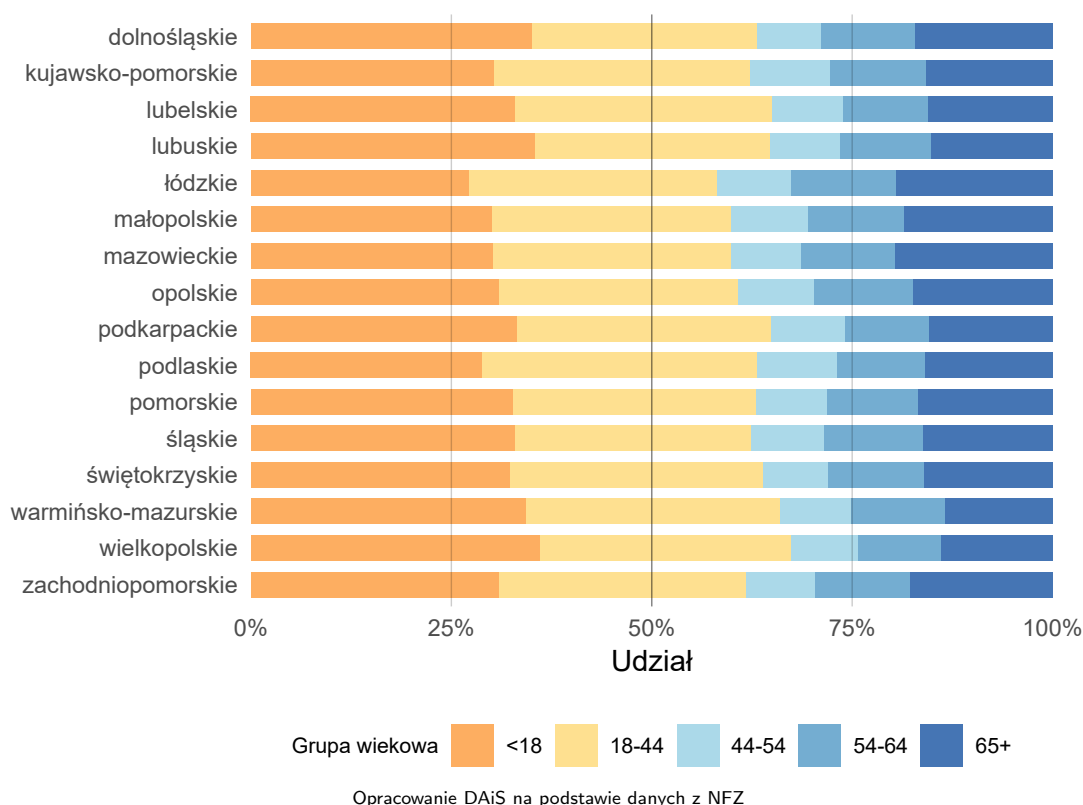
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby zakaźne skóry' w roku 2016 wyniosła 257,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 670,2.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 7,8 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zakaźne skóry**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zakaźne skóry

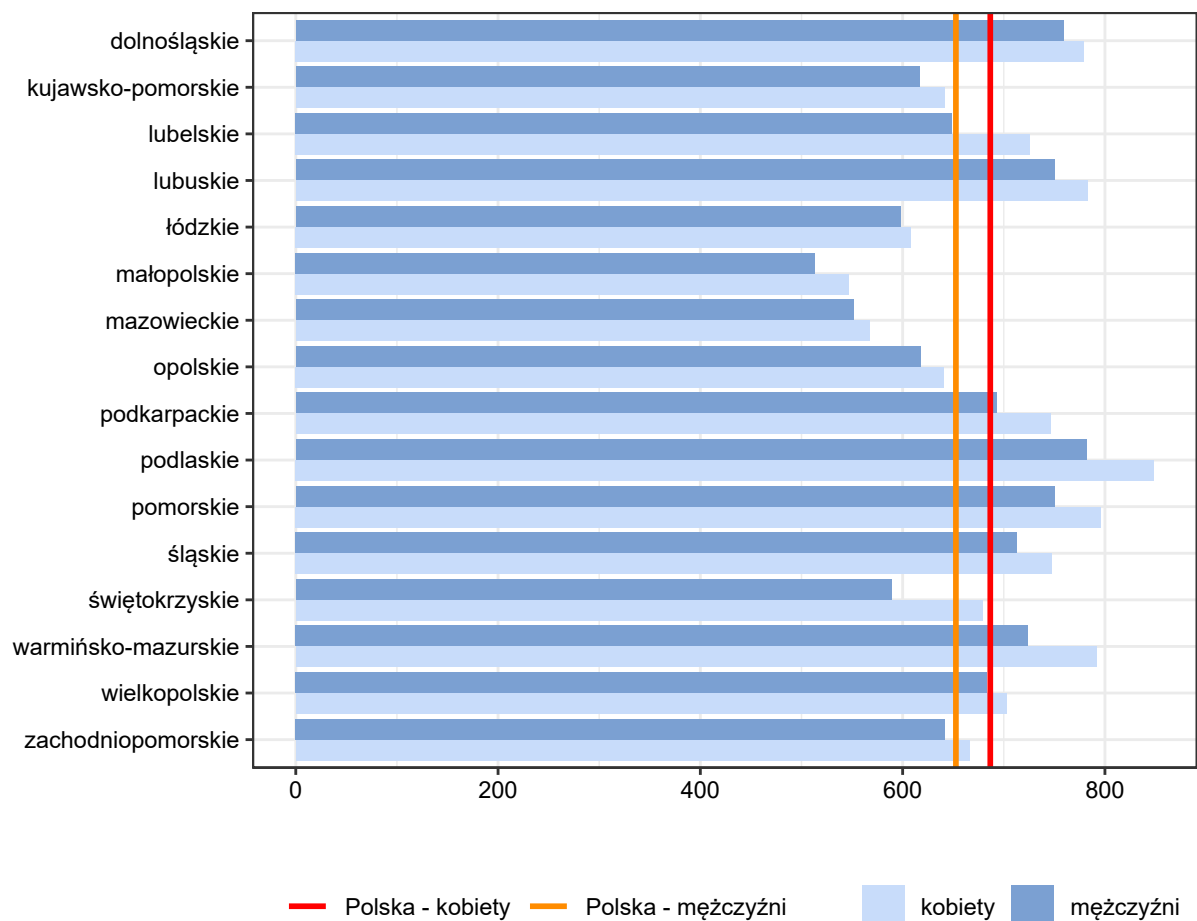
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	52,57	73,07	35,10	28,03	8,00	11,69	17,18
kujawsko-pomorskie	52,52	66,73	30,33	31,91	10,03	11,89	15,83
lubelskie	54,35	57,29	32,94	32,05	8,88	10,64	15,49
lubuskie	52,40	70,84	35,42	29,34	8,79	11,29	15,15
łódzkie	52,78	73,32	27,23	30,91	9,31	13,03	19,52
małopolskie	53,05	57,08	30,14	29,75	9,68	11,90	18,53
mazowieckie	52,87	69,50	30,24	29,71	8,63	11,72	19,70
opolskie	52,54	57,66	31,05	29,81	9,37	12,33	17,43
podkarpackie	52,87	48,67	33,24	31,67	9,23	10,48	15,38
podlaskie	53,29	68,08	28,82	34,26	10,07	10,91	15,93
pomorskie	52,78	70,08	32,79	30,22	8,82	11,35	16,82
śląskie	52,95	80,60	33,00	29,39	9,05	12,34	16,21
świętokrzyskie	54,76	52,53	32,34	31,63	8,04	11,91	16,07
warmińsko-mazurskie	53,29	64,91	34,41	31,60	8,95	11,60	13,44
wielkopolskie	52,04	61,41	36,14	31,21	8,46	10,31	13,88
zachodniopomorskie	52,29	72,60	30,95	30,79	8,68	11,84	17,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zakaźne skóry) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby zakaźne skóry



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zakaźne skóry

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 608,5	570,8	519,4	597,6	714,0
kujawsko-pomorskie	1 056,9	531,7	505,8	520,6	576,4
lubelskie	1 278,2	586,7	490,2	525,5	584,9
lubuskie	1 504,6	590,5	559,7	582,5	686,1
łódzkie	977,6	515,2	453,4	529,4	595,3
małopolskie	846,3	408,9	410,4	484,4	580,8
mazowieckie	903,9	440,9	403,7	483,1	610,3
opolskie	1 227,3	506,1	431,3	522,6	595,1
podkarpackie	1 302,9	585,6	521,7	565,4	666,7
podlaskie	1 354,3	740,2	628,3	632,0	735,3
pomorskie	1 305,0	611,5	563,7	645,2	783,9
śląskie	1 433,4	587,4	515,2	602,2	631,5
świętokrzyskie	1 230,6	543,6	414,1	511,2	531,2
warmińsko-mazurskie	1 418,1	624,8	540,4	599,9	637,1
wielkopolskie	1 307,2	561,4	479,7	527,3	583,5
zachodniopomorskie	1 172,0	535,9	467,1	507,4	655,8
Polska	1 206,5	541,5	483,3	547,4	630,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zakaźne skóry

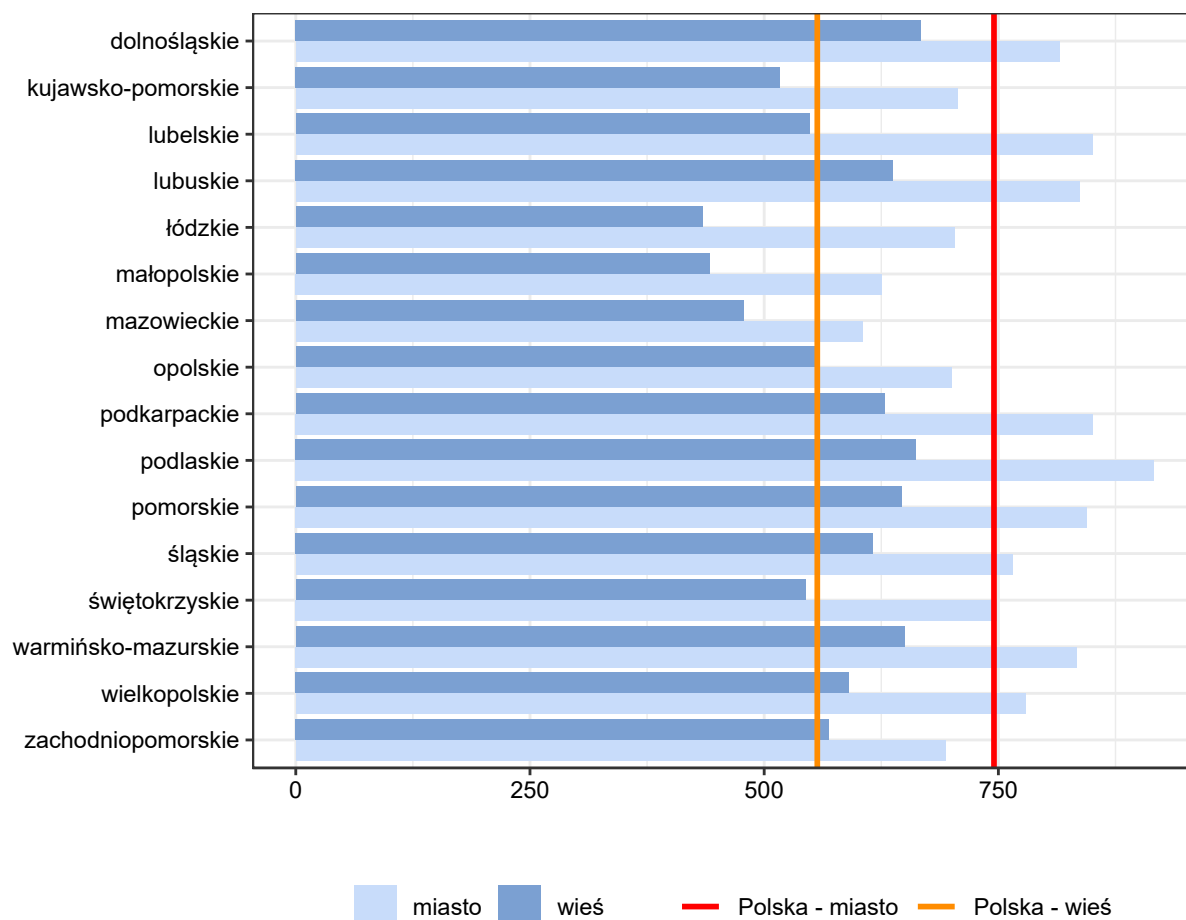
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 646,9	590,1	566,2	618,0	687,0
kujawsko-pomorskie	1 116,5	533,1	544,5	545,5	560,1
lubelskie	1 353,5	623,7	566,3	585,0	586,4
lubuskie	1 557,9	625,8	596,0	591,1	654,5
łódzkie	1 013,8	513,0	466,7	547,9	587,2
małopolskie	885,0	424,2	442,0	500,8	567,2
mazowieckie	925,9	434,1	423,8	518,2	607,6
opolskie	1 235,9	518,1	468,7	566,9	586,4
podkarpackie	1 369,2	617,3	584,0	582,1	646,1
podlaskie	1 428,0	780,6	674,0	693,5	718,4
pomorskie	1 354,3	635,0	608,3	678,0	770,4
śląskie	1 483,6	594,8	564,3	653,3	625,8
świętokrzyskie	1 288,3	609,7	494,0	550,8	538,0
warmińsko-mazurskie	1 483,3	669,5	602,4	638,6	630,5
wielkopolskie	1 337,6	575,4	537,6	539,9	568,5
zachodniopomorskie	1 214,4	550,2	490,1	528,3	635,4
Polska	1 251,0	557,2	526,1	578,2	618,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zakaźne skóry

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 572,0	551,9	472,8	575,1	755,9
kujawsko-pomorskie	1 000,3	530,4	466,5	493,5	601,0
lubelskie	1 206,2	552,0	414,9	461,0	582,4
lubuskie	1 453,8	556,6	523,9	573,2	733,6
łódzkie	943,4	517,4	439,6	508,4	608,4
małopolskie	809,6	393,9	378,9	466,8	601,1
mazowieckie	883,0	447,8	383,4	443,6	614,5
opolskie	1 219,3	494,3	394,3	476,2	608,2
podkarpackie	1 240,0	555,3	460,5	547,9	697,2
podlaskie	1 284,4	702,0	583,1	567,6	761,6
pomorskie	1 258,3	588,4	519,5	609,8	803,4
śląskie	1 385,5	580,2	465,5	545,6	640,1
świętokrzyskie	1 175,8	481,6	335,7	469,9	520,9
warmińsko-mazurskie	1 356,6	582,5	479,2	558,6	647,2
wielkopolskie	1 278,6	547,7	421,6	513,5	605,6
zachodniopomorskie	1 131,6	522,1	444,4	484,7	685,9
Polska	1 164,2	526,4	440,5	513,7	647,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

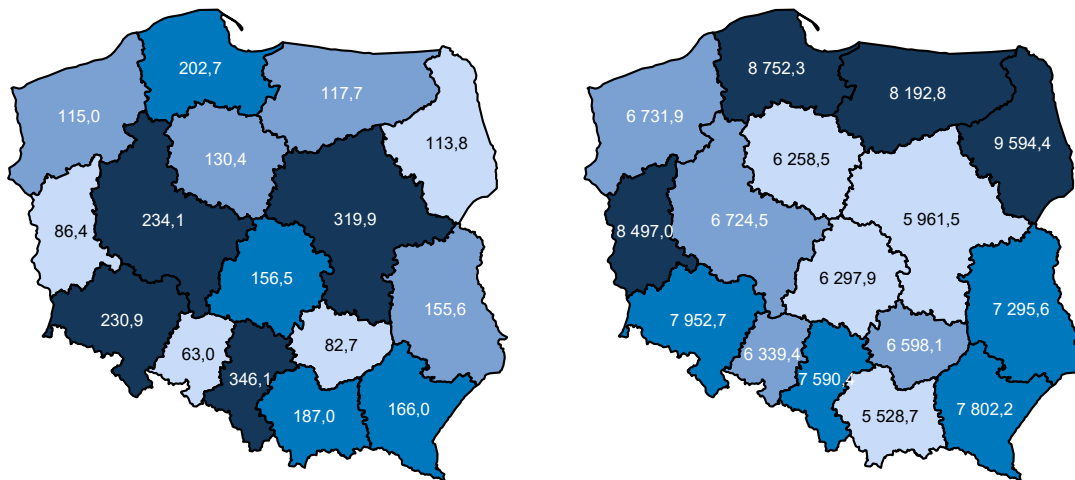
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zakaźne skóry

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 2 707,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 7,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne skóry



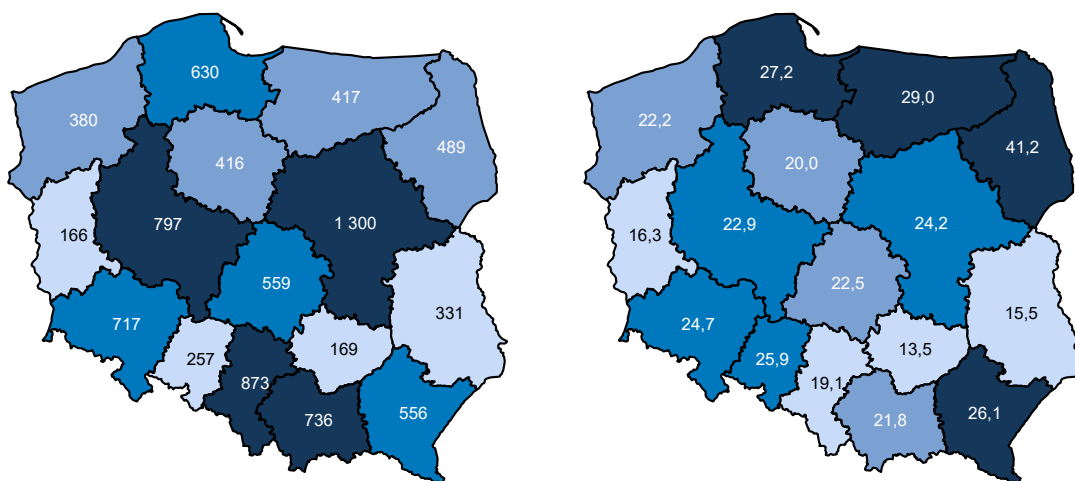
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

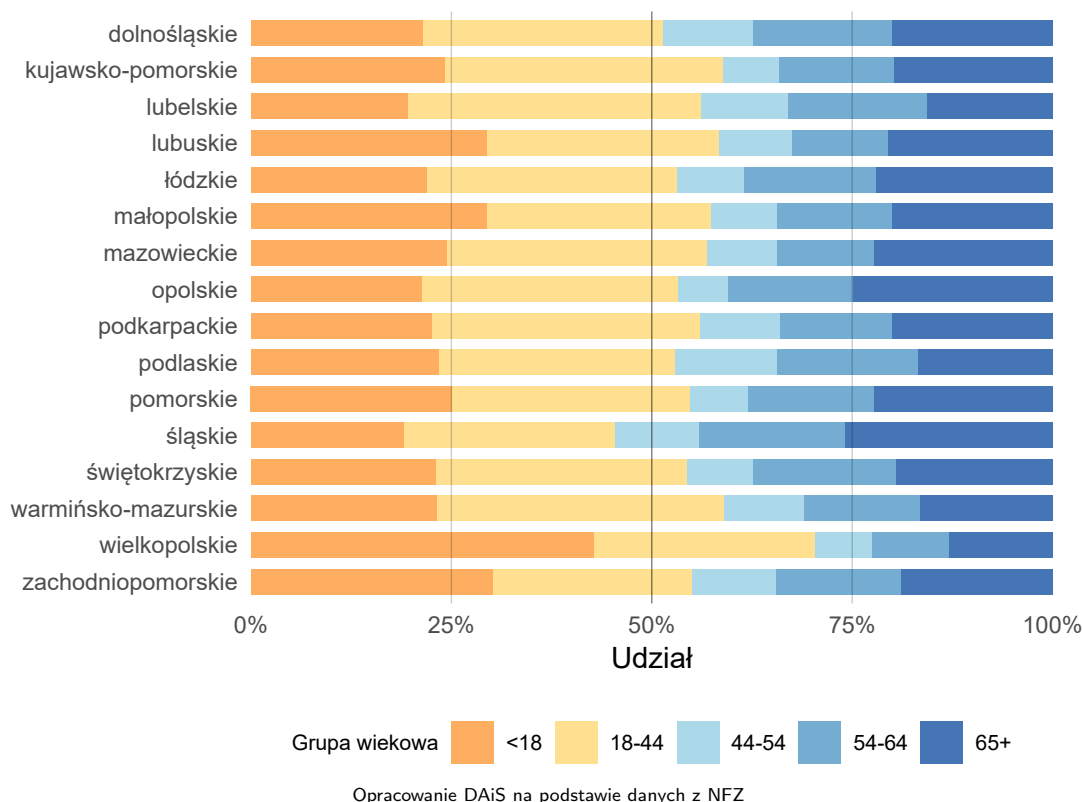
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby zakaźne ukł. nerwowego' w roku 2016 wyniosła 8,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,9.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. nerwowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zakaźne ukł. nerwowego**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

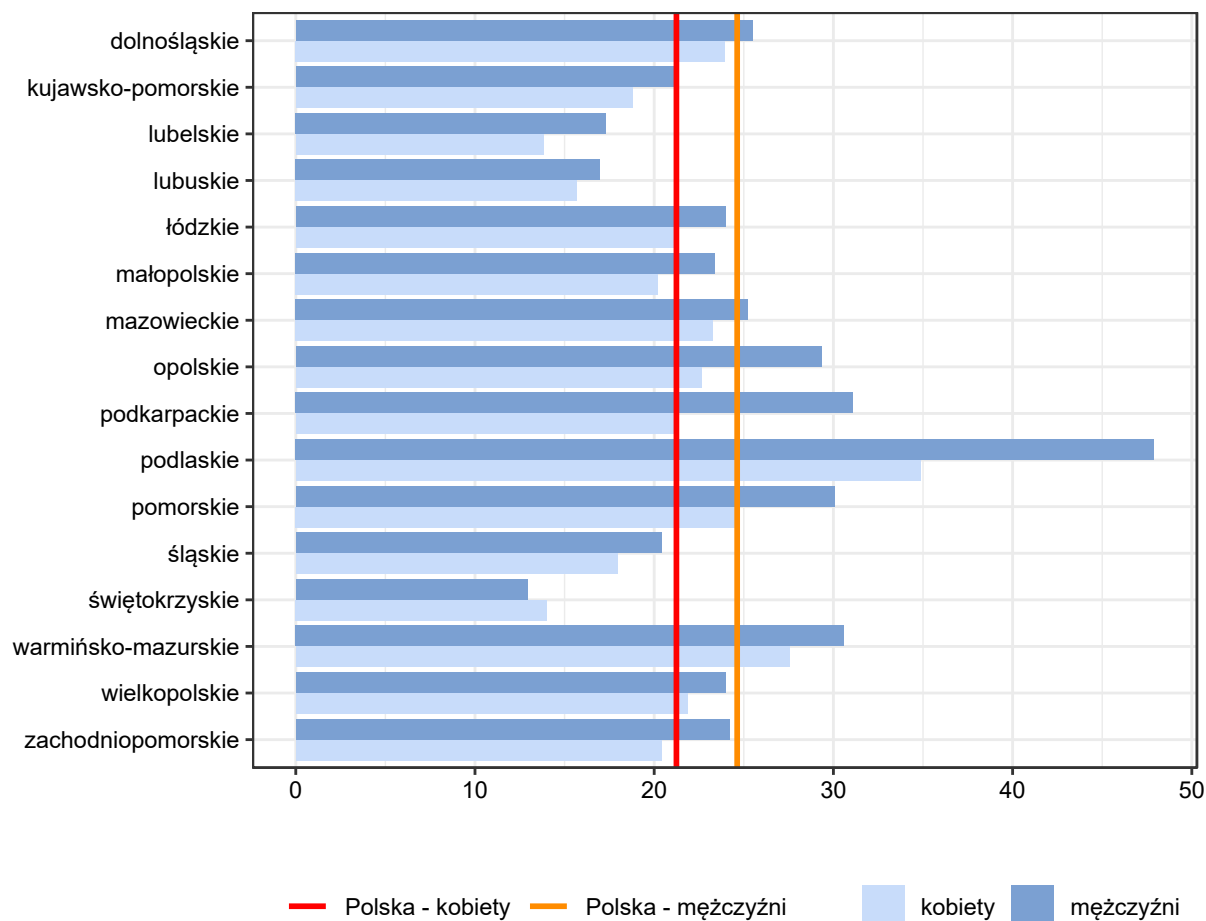
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,35	72,38	21,48	29,99	11,16	17,29	20,08
kujawsko-pomorskie	48,56	65,14	24,28	34,62	6,97	14,42	19,71
lubelskie	45,92	49,85	19,64	36,56	10,88	17,22	15,71
lubuskie	49,40	63,86	29,52	28,92	9,04	12,05	20,48
łódzkie	49,19	64,76	22,00	31,13	8,41	16,46	22,00
małopolskie	47,83	51,77	29,48	27,99	8,15	14,40	19,97
mazowieckie	50,15	67,62	24,46	32,46	8,77	12,00	22,31
opolskie	45,14	50,58	21,40	31,91	6,23	15,56	24,90
podkarpackie	41,73	45,86	22,66	33,45	9,89	14,03	19,96
podlaskie	43,35	55,42	23,52	29,45	12,68	17,59	16,77
pomorskie	46,19	70,48	25,08	29,68	7,30	15,71	22,22
śląskie	48,57	83,39	19,13	26,35	10,42	18,21	25,89
świętokrzyskie	53,25	49,11	23,08	31,36	8,28	17,75	19,53
warmińsko-mazurskie	48,44	56,12	23,26	35,73	10,07	14,39	16,55
wielkopolskie	49,06	62,99	42,79	27,60	7,15	9,54	12,92
zachodniopomorskie	47,11	74,47	30,26	24,74	10,53	15,53	18,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zakaźne ukł. nerwowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby zakaźne ukł. nerwowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	19,6	23,2	28,4	26,8
kujawsko-pomorskie	26,8	18,3	11,2	20,0	22,8
lubelskie	17,2	15,1	13,5	19,2	13,4
lubuskie	26,7	12,4	12,2	13,2	19,7
łódzkie	29,5	19,4	15,3	24,9	25,0
małopolskie	34,0	15,8	14,2	24,0	25,7
mazowieckie	31,7	20,9	17,8	21,4	29,9
opolskie	34,8	22,3	11,8	27,1	34,9
podkarpackie	32,2	22,4	20,3	27,5	31,4
podlaskie	55,8	32,1	40,0	51,4	39,1
pomorskie	35,1	21,1	16,4	31,4	36,4
śląskie	21,8	13,8	15,5	23,3	26,4
świętokrzyskie	18,6	11,4	9,1	16,2	13,7
warmińsko-mazurskie	36,7	27,0	23,3	28,5	30,0
wielkopolskie	51,1	16,4	13,4	16,1	17,9
zachodniopomorskie	39,0	14,6	19,3	22,6	23,8
Polska	32,5	18,4	16,9	23,9	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	29,1	18,1	26,2	27,4	26,3
kujawsko-pomorskie	24,0	18,6	9,2	19,2	20,3
lubelskie	18,4	13,9	13,6	15,5	9,2
lubuskie	22,3	11,6	6,6	15,3	23,2
łódzkie	27,1	18,1	17,9	22,9	22,0
małopolskie	31,2	14,8	13,7	20,2	24,5
mazowieckie	26,8	22,4	17,9	19,5	27,3
opolskie	30,0	21,4	11,8	26,5	23,6
podkarpackie	27,8	21,0	18,6	19,3	19,4
podlaskie	46,9	26,2	35,0	45,6	32,9
pomorskie	29,7	21,7	13,6	24,4	31,8
śląskie	18,2	11,8	14,9	23,1	25,9
świętokrzyskie	15,7	13,8	7,8	13,7	16,6
warmińsko-mazurskie	36,6	26,1	24,5	26,7	24,5
wielkopolskie	52,8	16,2	11,7	16,6	13,7
zachodniopomorskie	31,3	17,2	16,5	18,4	21,1
Polska	29,3	18,0	16,2	21,6	22,9

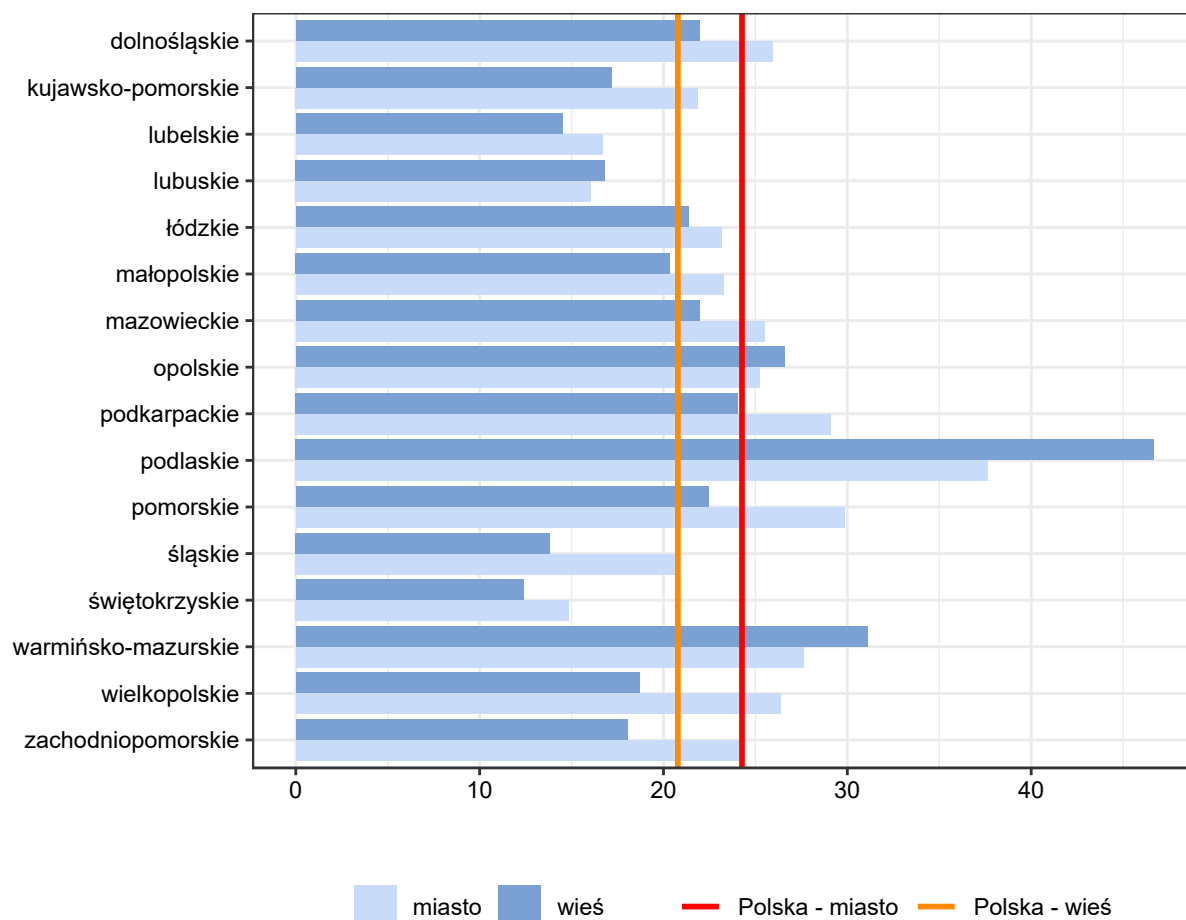
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,0	21,1	20,3	29,4	27,5
kujawsko-pomorskie	29,5	18,0	13,2	20,9	26,5
lubelskie	16,0	16,2	13,5	23,1	19,9
lubuskie	30,8	13,1	17,8	11,0	14,6
łódzkie	31,7	20,5	12,5	27,2	29,9
małopolskie	36,6	16,7	14,6	28,2	27,4
mazowieckie	36,3	19,3	17,6	23,6	34,0
opolskie	39,3	23,1	11,7	27,8	52,0
podkarpackie	36,4	23,8	21,9	36,0	49,1
podlaskie	64,3	37,7	44,9	57,5	48,7
pomorskie	40,2	20,6	19,2	39,0	43,1
śląskie	25,2	15,7	16,2	23,4	27,2
świętokrzyskie	21,4	9,2	10,2	18,8	9,4
warmińsko-mazurskie	36,8	27,9	22,0	30,4	38,5
wielkopolskie	49,5	16,6	15,1	15,5	24,2
zachodniopomorskie	46,3	12,2	22,0	27,1	27,8
Polska	35,5	18,9	17,5	26,4	30,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby zakaźne ukł. nerwowego



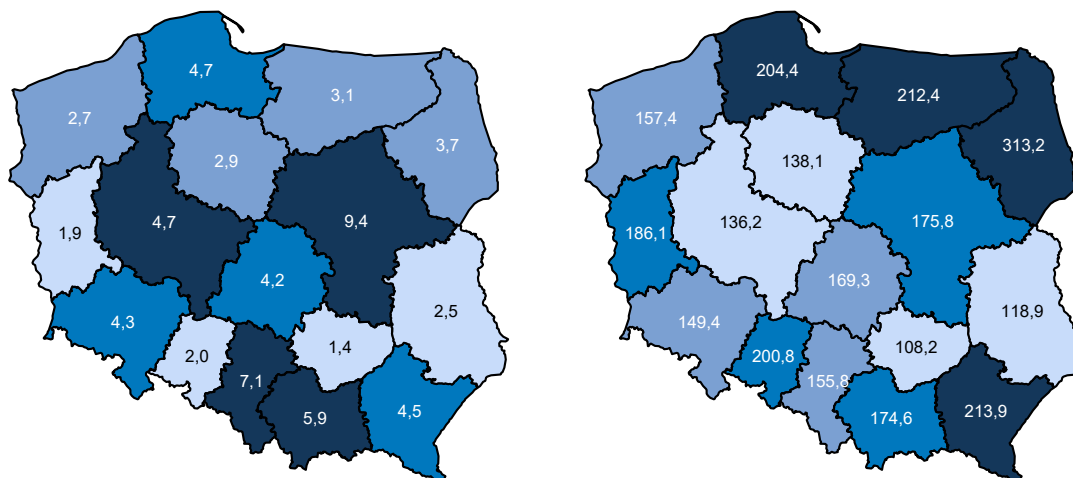
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. nerwowego

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 65,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. nerwowego



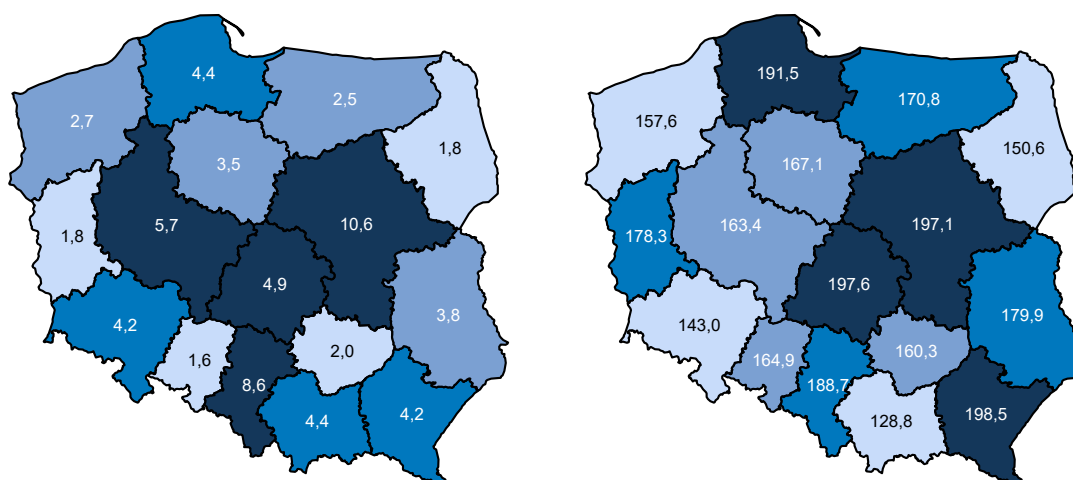
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego

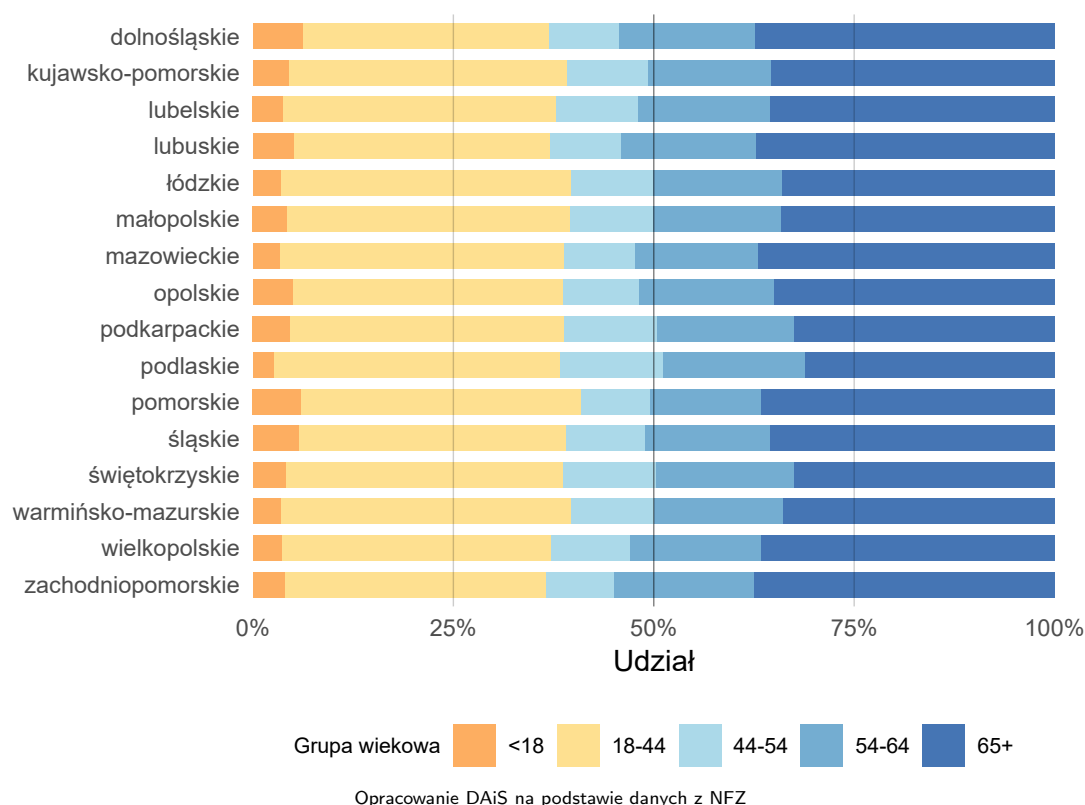
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego' w roku 2016 wyniosła 66,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 173,5.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

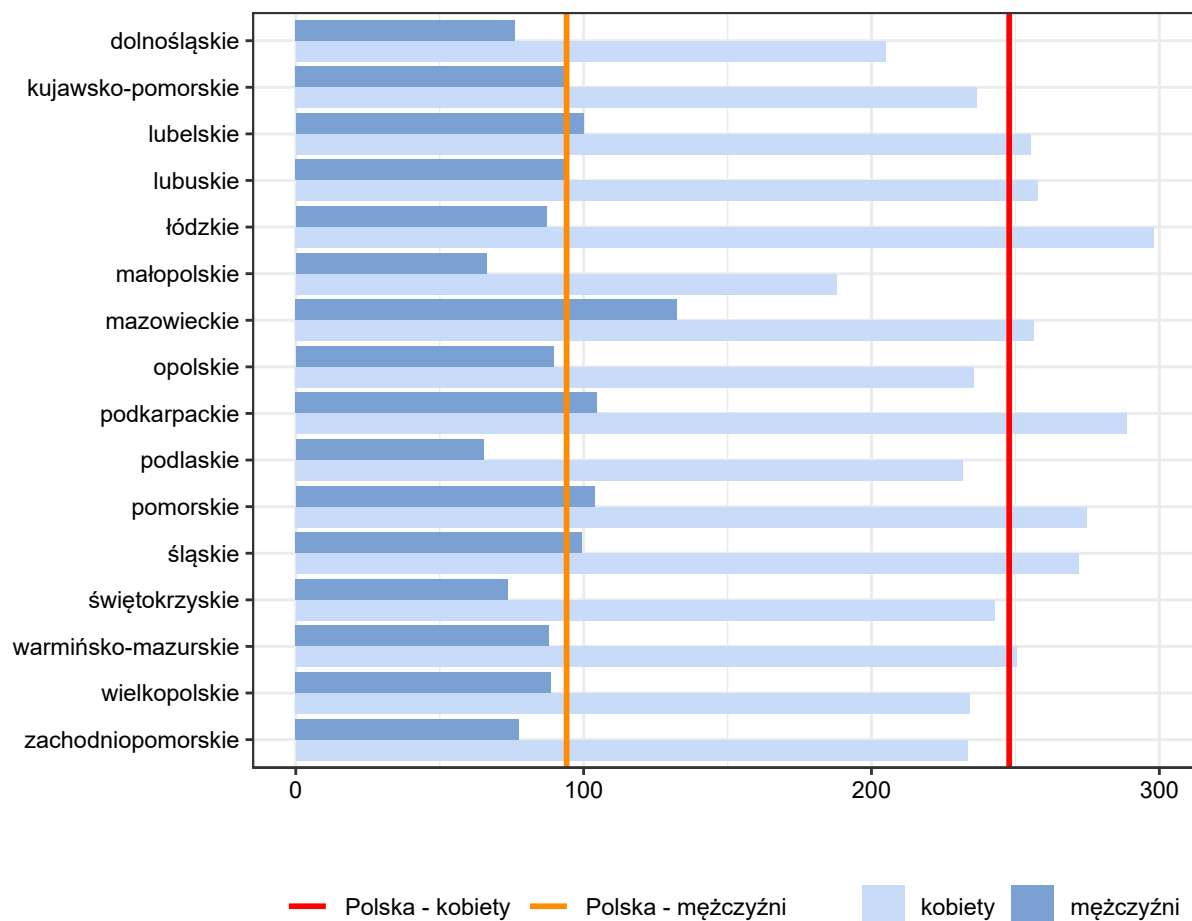
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	74,38	75,39	6,36	30,58	8,79	16,93	37,35
kujawsko-pomorskie	73,01	67,59	4,48	34,80	9,99	15,42	35,31
lubelskie	73,09	55,82	3,75	34,10	10,16	16,54	35,45
lubuskie	74,20	70,84	5,13	31,97	8,88	16,76	37,27
łódzkie	79,00	74,15	3,58	36,09	10,20	16,17	33,95
małopolskie	75,05	55,52	4,25	35,25	10,47	15,93	34,11
mazowieckie	67,87	74,21	3,46	35,33	8,85	15,42	36,94
opolskie	73,75	60,81	5,01	33,70	9,52	16,79	34,98
podkarpackie	74,17	48,06	4,62	34,16	11,67	17,05	32,50
podlaskie	78,90	65,19	2,69	35,59	12,93	17,63	31,17
pomorskie	73,60	71,75	6,00	34,97	8,55	13,89	36,60
śląskie	74,58	83,11	5,79	33,27	9,89	15,61	35,44
świętokrzyskie	77,59	47,11	4,13	34,56	11,60	17,18	32,52
warmińsko-mazurskie	74,82	62,96	3,46	36,27	10,35	16,01	33,90
wielkopolskie	73,58	62,35	3,60	33,63	9,88	16,29	36,60
zachodniopomorskie	76,08	74,15	3,97	32,54	8,58	17,46	37,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	54,1	115,7	106,1	160,8	288,5
kujawsko-pomorskie	41,4	153,9	133,8	179,2	341,3
lubelskie	38,0	163,2	146,5	213,5	349,9
lubuskie	50,6	149,6	131,4	201,0	392,4
łódzkie	42,1	197,1	162,7	215,1	339,1
małopolskie	28,9	117,6	107,7	157,4	259,4
mazowieckie	36,4	184,7	145,8	224,0	403,1
opolskie	51,9	149,9	114,8	186,4	312,8
podkarpackie	49,9	174,2	181,9	253,6	388,5
podlaskie	23,3	141,9	148,9	188,3	265,4
pomorskie	59,1	175,2	135,1	195,5	422,3
śląskie	64,9	171,7	145,3	196,6	356,4
świętokrzyskie	39,7	149,9	150,8	186,1	271,2
warmińsko-mazurskie	32,1	161,5	140,8	186,5	362,1
wielkopolskie	30,7	142,5	132,0	196,3	362,5
zachodniopomorskie	36,2	136,4	111,2	180,3	333,2
Polska	42,8	157,5	137,5	196,4	346,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	84,2	177,3	152,6	235,6	344,1
kujawsko-pomorskie	58,9	227,7	198,3	249,4	417,2
lubelskie	52,5	245,9	220,5	307,7	412,8
lubuskie	75,9	236,2	183,9	299,4	466,3
łódzkie	61,1	312,1	266,1	323,0	436,1
małopolskie	39,9	181,2	166,6	231,1	318,7
mazowieckie	52,5	236,6	193,7	294,5	469,1
opolskie	79,5	238,8	187,8	264,9	348,6
podkarpackie	69,8	272,9	289,0	381,6	451,8
podlaskie	28,9	222,8	247,6	314,6	341,6
pomorskie	88,1	273,9	200,4	282,8	497,2
śląskie	78,8	267,2	224,2	286,5	438,5
świętokrzyskie	49,1	245,5	244,4	288,1	343,9
warmińsko-mazurskie	42,9	249,2	226,4	288,0	430,4
wielkopolskie	45,7	215,0	188,9	283,5	441,5
zachodniopomorskie	48,0	220,3	177,3	264,9	412,9
Polska	59,9	237,3	207,4	284,8	417,3

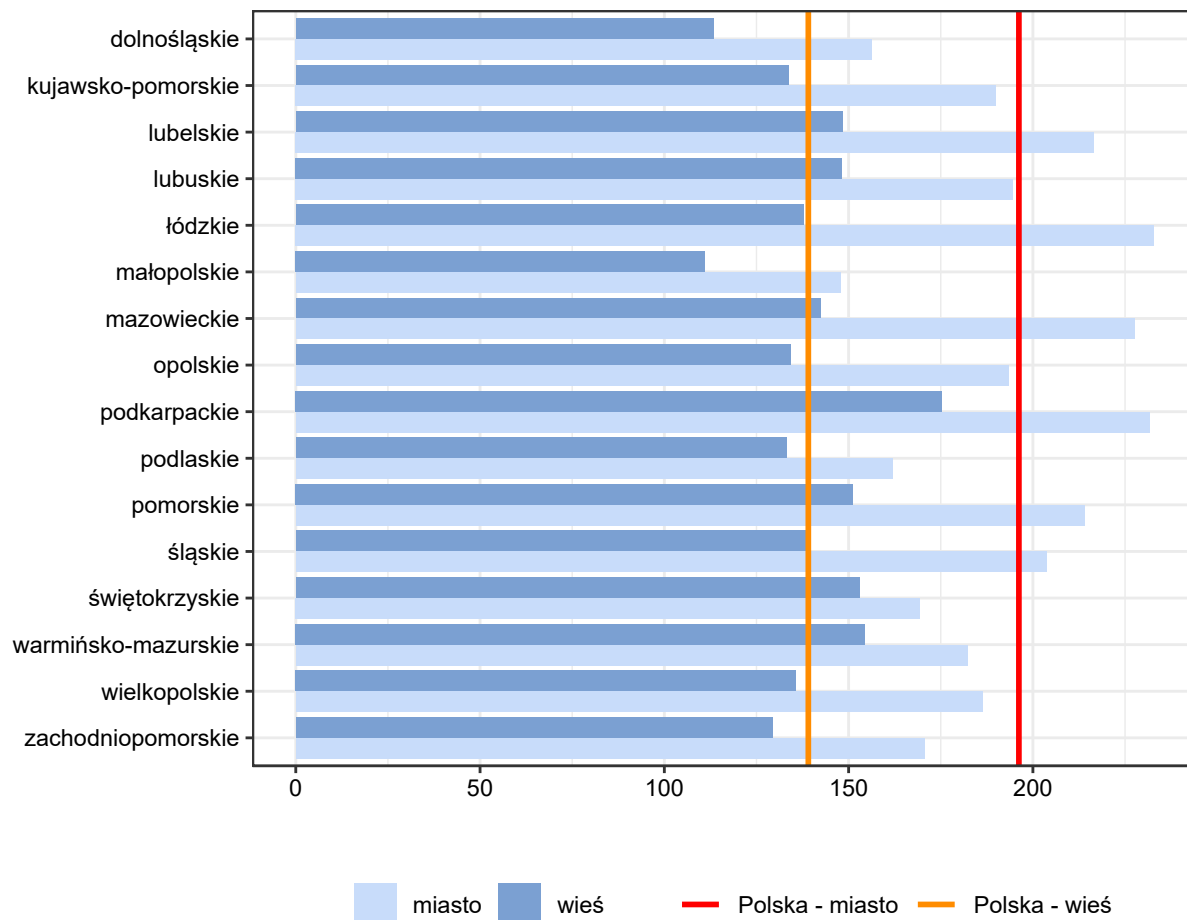
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	25,6	55,6	59,8	78,1	202,1
kujawsko-pomorskie	24,9	82,7	68,2	103,0	226,6
lubelskie	24,3	85,2	73,3	111,4	250,4
lubuskie	26,6	66,7	79,5	94,8	280,9
łódzkie	24,2	86,2	56,6	92,2	181,2
małopolskie	18,6	55,1	49,1	78,4	170,8
mazowieckie	21,2	132,9	97,3	144,8	300,4
opolskie	25,8	62,5	42,5	104,1	258,9
podkarpackie	30,9	79,8	76,8	119,7	294,9
podlaskie	18,0	65,5	51,3	56,3	147,2
pomorskie	31,6	78,3	70,3	101,1	314,5
śląskie	51,7	79,0	65,4	96,9	235,2
świętokrzyskie	30,8	60,2	59,0	79,4	161,5
warmińsko-mazurskie	22,1	78,7	56,2	78,4	257,6
wielkopolskie	16,6	72,3	74,9	100,7	245,2
zachodniopomorskie	25,1	55,9	46,0	88,6	215,8
Polska	26,6	80,1	67,5	99,9	238,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego



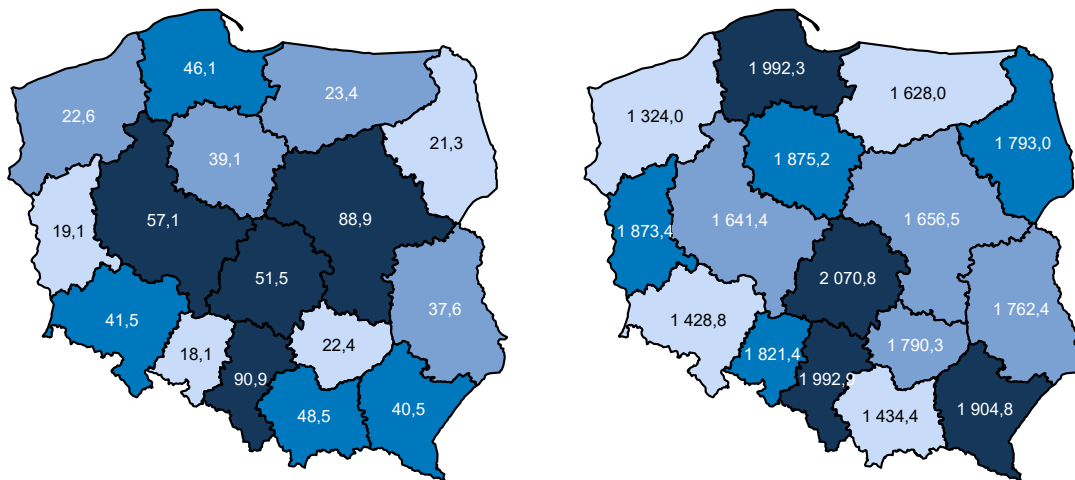
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

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 668,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,7 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego



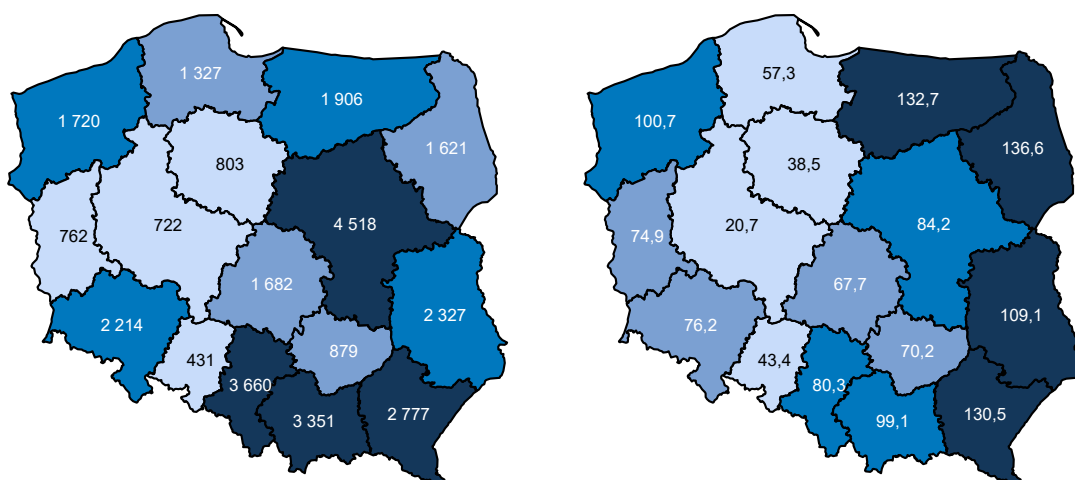
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Borelioza

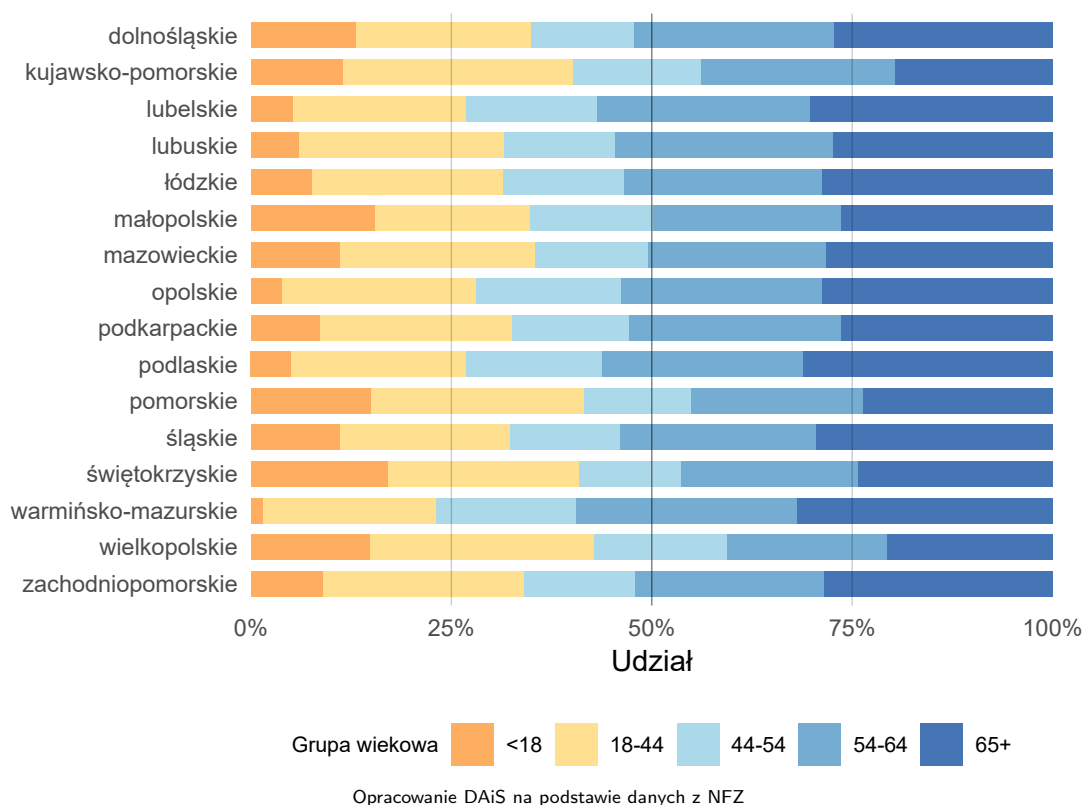
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Borelioza' w roku 2016 wyniosła 30,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 79,9.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Borelioza**Tabela 1.2.27:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Borelioza

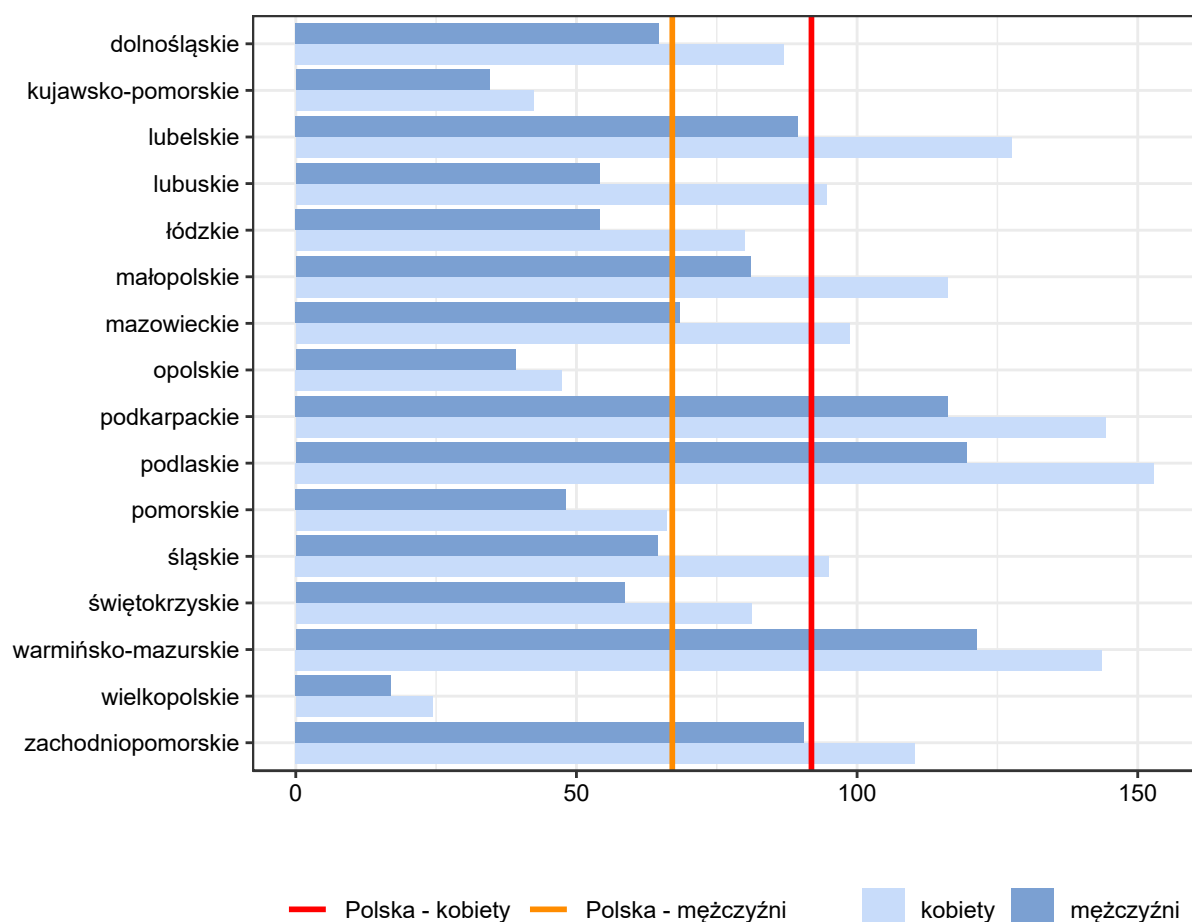
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,21	69,42	13,19	21,86	12,74	24,98	27,24
kujawsko-pomorskie	56,66	60,77	11,46	28,77	15,94	24,16	19,68
lubelskie	60,25	44,31	5,33	21,53	16,37	26,51	30,25
lubuskie	64,83	65,75	6,04	25,59	13,78	27,17	27,43
łódzkie	61,83	65,16	7,67	23,84	15,10	24,61	28,78
małopolskie	60,34	41,27	15,46	19,43	15,25	23,43	26,44
mazowieckie	61,11	65,34	11,13	24,37	14,01	22,18	28,31
opolskie	56,38	54,52	3,94	24,13	18,10	25,06	28,77
podkarpackie	56,39	42,24	8,57	24,05	14,66	26,32	26,40
podlaskie	57,37	55,34	5,00	21,78	17,09	25,05	31,09
pomorskie	59,08	71,14	15,07	26,45	13,34	21,55	23,59
śląskie	61,26	72,68	11,15	21,23	13,63	24,54	29,45
świętokrzyskie	59,27	47,67	17,06	23,89	12,74	22,07	24,23
warmińsko-mazurskie	55,25	55,72	1,57	21,51	17,47	27,60	31,85
wielkopolskie	60,25	61,63	14,96	27,84	16,62	19,94	20,64
zachodniopomorskie	56,28	71,05	9,01	25,06	13,84	23,55	28,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Borelioza) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.28 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.29 oraz Tabela 1.2.30 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Borelioza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	59,9	44,1	82,0	126,5	112,2
kujawsko-pomorskie	24,4	29,3	49,2	64,7	43,9
lubelskie	32,8	62,5	143,1	207,4	181,0
lubuskie	25,1	50,3	85,7	136,9	121,3
łódzkie	30,9	44,6	82,5	112,2	98,5
małopolskie	81,0	49,9	120,7	178,0	154,7
mazowieckie	50,1	54,4	98,6	137,6	132,0
opolskie	10,8	28,2	57,4	73,2	67,7
podkarpackie	60,9	80,6	150,2	257,5	207,4
podlaskie	39,3	78,8	178,5	242,8	240,2
pomorskie	44,4	39,6	63,1	90,8	81,4
śląskie	53,2	46,6	85,2	131,4	126,0
świętokrzyskie	71,7	45,4	72,5	104,6	88,5
warmińsko-mazurskie	11,3	74,4	184,6	249,6	264,1
wielkopolskie	16,2	15,0	28,2	30,5	25,9
zachodniopomorskie	52,5	67,1	114,6	155,3	162,3
Polska	44,8	48,8	95,2	137,1	125,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Borelioza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	60,6	46,7	93,2	149,4	125,7
kujawsko-pomorskie	28,9	33,9	54,9	62,8	46,6
lubelskie	35,1	67,1	181,2	248,2	189,6
lubuskie	31,2	63,8	106,7	178,3	135,2
łódzkie	34,0	51,0	96,8	136,3	107,4
małopolskie	77,8	55,5	145,8	232,0	170,1
mazowieckie	56,0	59,4	119,1	173,1	141,4
opolskie	9,1	26,3	72,5	75,5	74,4
podkarpackie	63,5	82,2	159,4	301,0	218,5
podlaskie	38,9	82,7	204,8	269,0	253,1
pomorskie	49,8	47,2	80,2	111,2	76,8
śląskie	54,7	54,5	110,2	160,4	134,8
świętokrzyskie	73,7	47,8	91,5	141,4	93,2
warmińsko-mazurskie	10,9	72,5	227,6	265,0	254,1
wielkopolskie	18,5	17,9	30,9	39,7	27,1
zachodniopomorskie	57,7	68,3	125,9	175,6	167,6
Polska	47,3	53,2	113,7	164,2	132,6

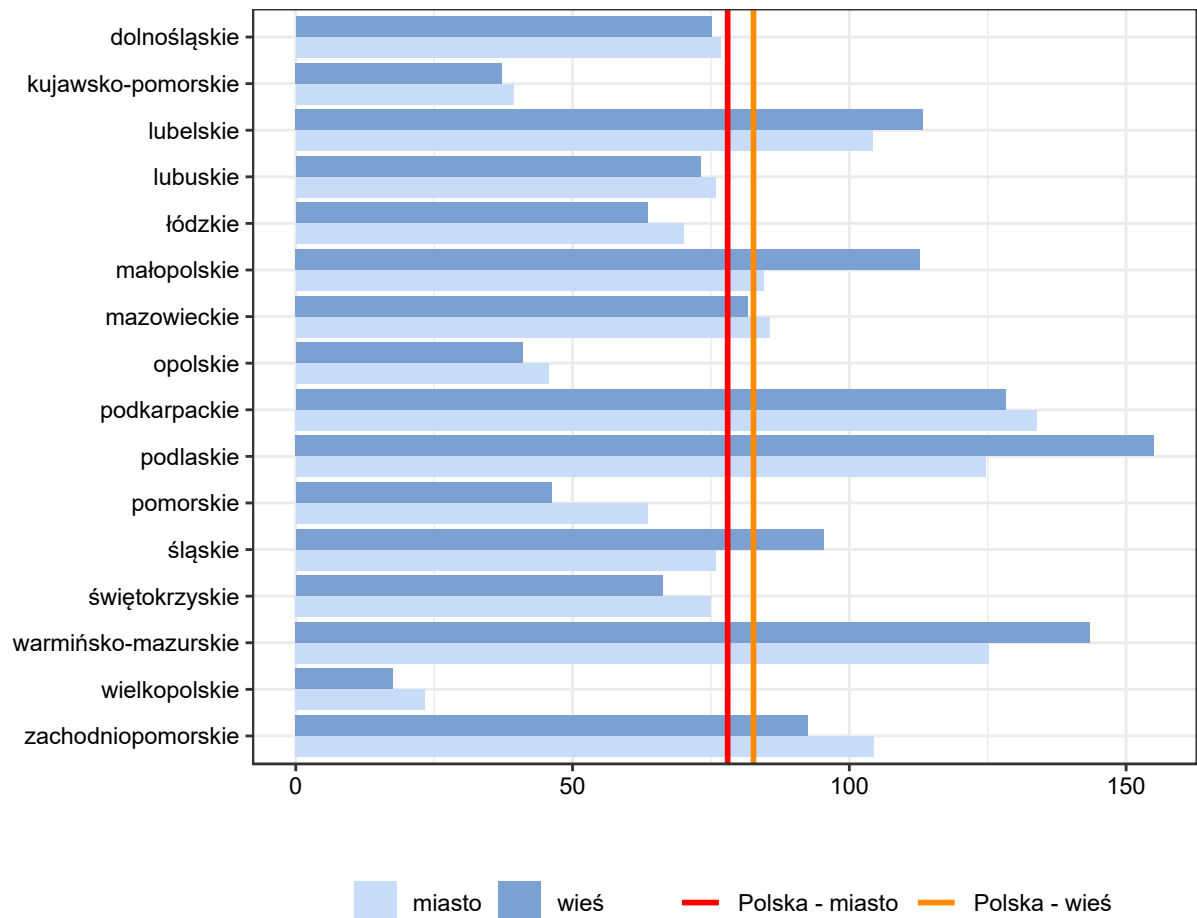
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.30: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Borelioza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	59,2	41,6	70,8	101,2	91,1
kujawsko-pomorskie	20,2	25,0	43,4	66,8	39,7
lubelskie	30,5	58,1	105,4	163,2	167,4
lubuskie	19,1	37,4	64,9	92,1	100,4
łódzkie	27,9	38,4	67,8	84,6	83,9
małopolskie	84,1	44,3	95,8	120,2	131,6
mazowieckie	44,5	49,4	77,8	97,8	117,4
opolskie	12,3	30,1	42,5	70,8	57,5
podkarpackie	58,4	79,1	141,1	211,9	191,0
podlaskie	39,7	75,0	152,5	215,3	220,2
pomorskie	39,4	32,2	46,2	68,7	88,1
śląskie	51,7	38,9	59,9	99,4	113,0
świętokrzyskie	69,9	43,1	53,8	66,2	81,3
warmińsko-mazurskie	11,8	76,2	142,1	233,2	279,6
wielkopolskie	14,0	12,2	25,4	20,4	24,2
zachodniopomorskie	47,6	66,0	103,4	133,4	154,5
Polska	42,5	44,4	76,7	107,5	113,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



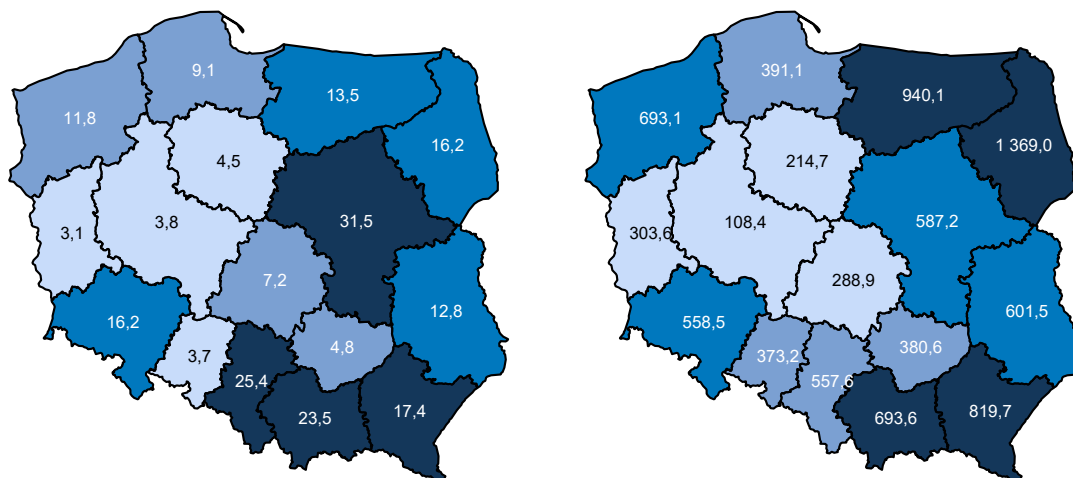
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Borelioza

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 204,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Borelioza



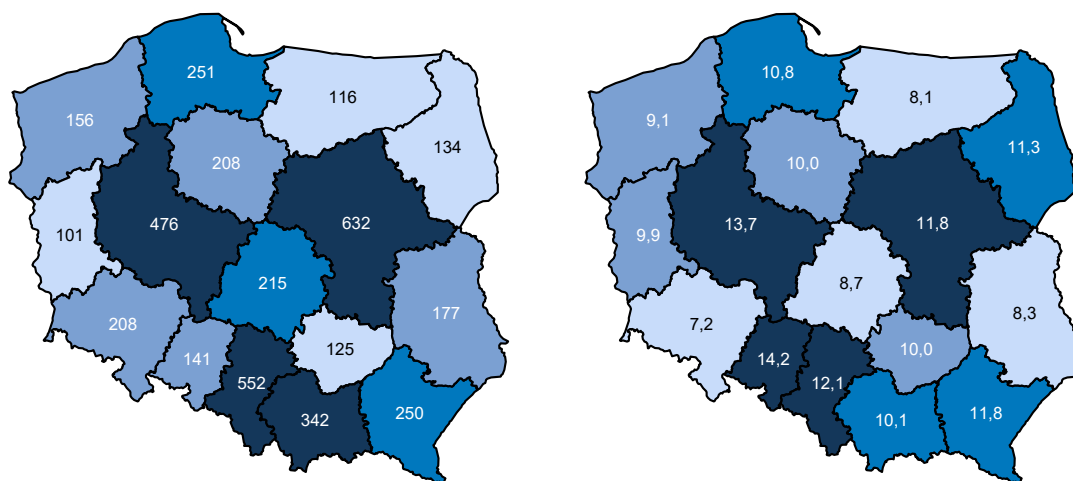
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. krążenia

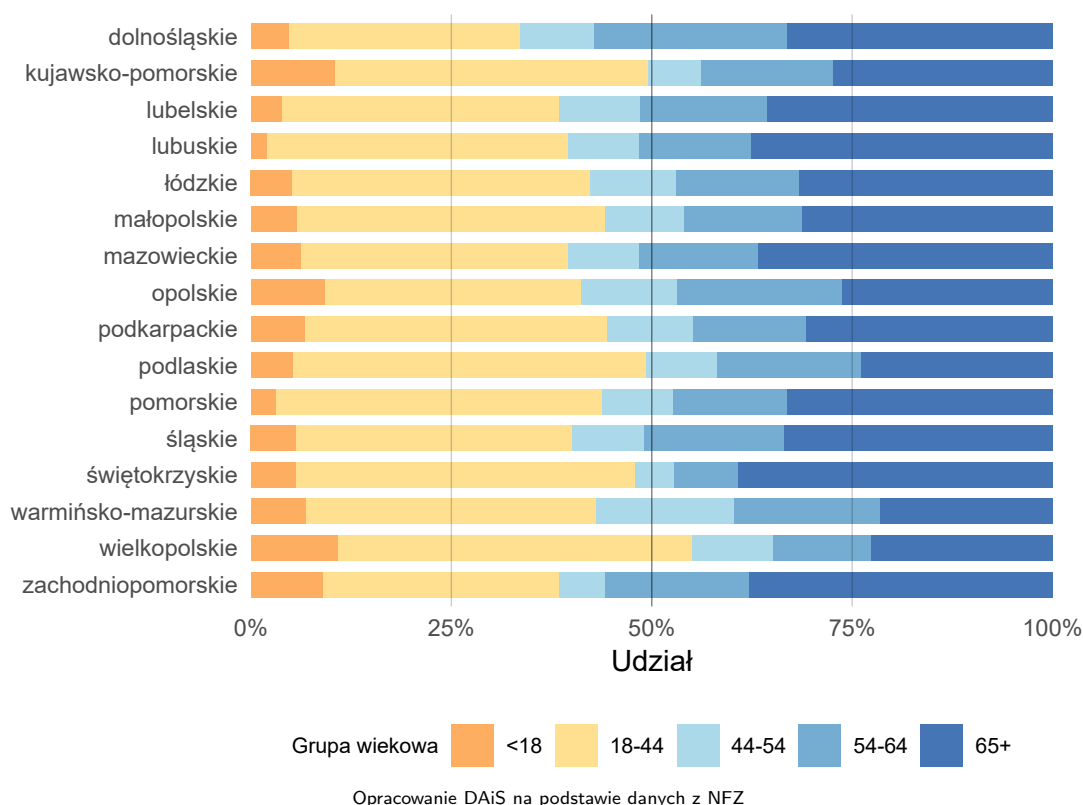
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby zakaźne ukł. krążenia' w roku 2016 wyniosła 4,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 10,6.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. krążenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby zakaźne ukł. krążenia**Tabela 1.2.31:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby zakaźne ukł. krążenia

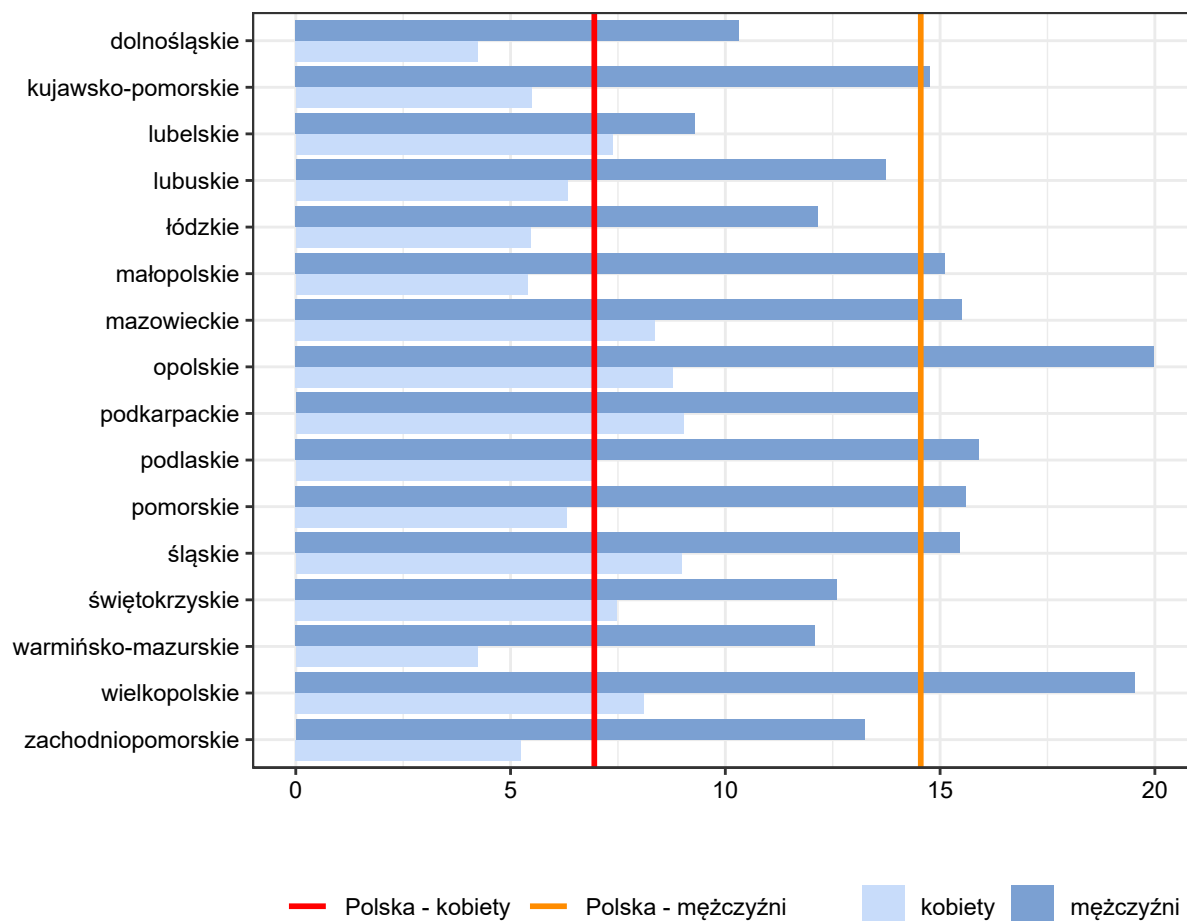
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	30,77	78,37	4,81	28,85	9,13	24,04	33,17
kujawsko-pomorskie	28,37	63,94	10,58	38,94	6,73	16,35	27,40
lubelskie	45,76	51,98	3,95	34,46	10,17	15,82	35,59
lubuskie	32,67	74,26	1,98	37,62	8,91	13,86	37,62
łódzkie	33,02	66,98	5,12	37,21	10,70	15,35	31,63
małopolskie	27,49	52,92	5,85	38,30	9,94	14,62	31,29
mazowieckie	37,03	69,62	6,33	33,23	8,86	14,87	36,71
opolskie	31,91	49,65	9,22	31,91	12,06	20,57	26,24
podkarpackie	39,20	44,80	6,80	37,60	10,80	14,00	30,80
podlaskie	31,34	62,69	5,22	44,03	8,96	17,91	23,88
pomorskie	29,88	70,12	3,19	40,64	8,76	14,34	33,07
śląskie	38,41	79,35	5,62	34,42	9,06	17,39	33,51
świętokrzyskie	38,40	47,20	5,60	42,40	4,80	8,00	39,20
warmińsko-mazurskie	26,72	68,10	6,90	36,21	17,24	18,10	21,55
wielkopolskie	30,46	59,03	10,92	44,12	10,08	12,18	22,69
zachodniopomorskie	29,49	75,00	8,97	29,49	5,77	17,95	37,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby zakaźne ukł. krążenia) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.32 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.33 oraz Tabela 1.2.34 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach

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

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby zakaźne ukł. krążenia



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby zakaźne ukł. krążenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	5,5	5,5	11,4	12,8
kujawsko-pomorskie	5,8	10,3	5,4	11,3	15,8
lubelskie	1,8	7,6	6,8	9,4	16,2
lubuskie	1,1	9,8	7,3	9,3	22,1
łódzkie	2,6	8,9	7,5	8,9	13,8
małopolskie	3,1	10,0	8,0	11,3	18,7
mazowieckie	4,0	10,4	8,7	12,9	23,9
opolskie	8,2	12,2	12,5	19,7	20,2
podkarpackie	4,3	11,3	10,0	12,3	21,8
podlaskie	3,4	13,2	7,7	14,3	15,2
pomorskie	1,8	11,5	7,8	11,4	21,6
śląskie	4,0	11,4	8,5	14,1	21,6
świętokrzyskie	3,4	11,4	3,9	5,4	20,4
warmińsko-mazurskie	3,0	7,6	11,1	10,0	10,9
wielkopolskie	7,8	15,7	11,3	12,3	18,8
zachodniopomorskie	4,7	7,2	4,3	10,7	19,5
Polska	3,9	10,4	8,1	11,7	18,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby zakaźne ukł. krążenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,3	2,8	1,8	6,5	8,6
kujawsko-pomorskie	4,9	3,9	1,5	4,5	12,0
lubelskie	1,1	4,6	7,5	9,1	15,5
lubuskie	-	6,3	1,6	6,4	14,5
łódzkie	2,5	3,2	5,8	6,1	10,2
małopolskie	1,6	3,7	3,8	7,9	11,4
mazowieckie	3,1	5,8	4,6	6,8	20,2
opolskie	9,1	3,8	4,4	14,6	15,4
podkarpackie	3,7	5,4	8,9	11,7	19,0
podlaskie	3,0	5,5	6,5	12,9	8,6
pomorskie	-	5,0	4,3	8,6	14,6
śląskie	2,4	6,8	4,4	12,0	17,8
świętokrzyskie	3,9	5,4	3,9	4,2	17,3
warmińsko-mazurskie	3,9	1,1	7,8	4,6	7,9
wielkopolskie	5,9	6,1	6,1	10,5	13,7
zachodniopomorskie	3,5	4,1	2,9	3,0	11,7
Polska	3,2	4,8	4,7	8,2	14,4

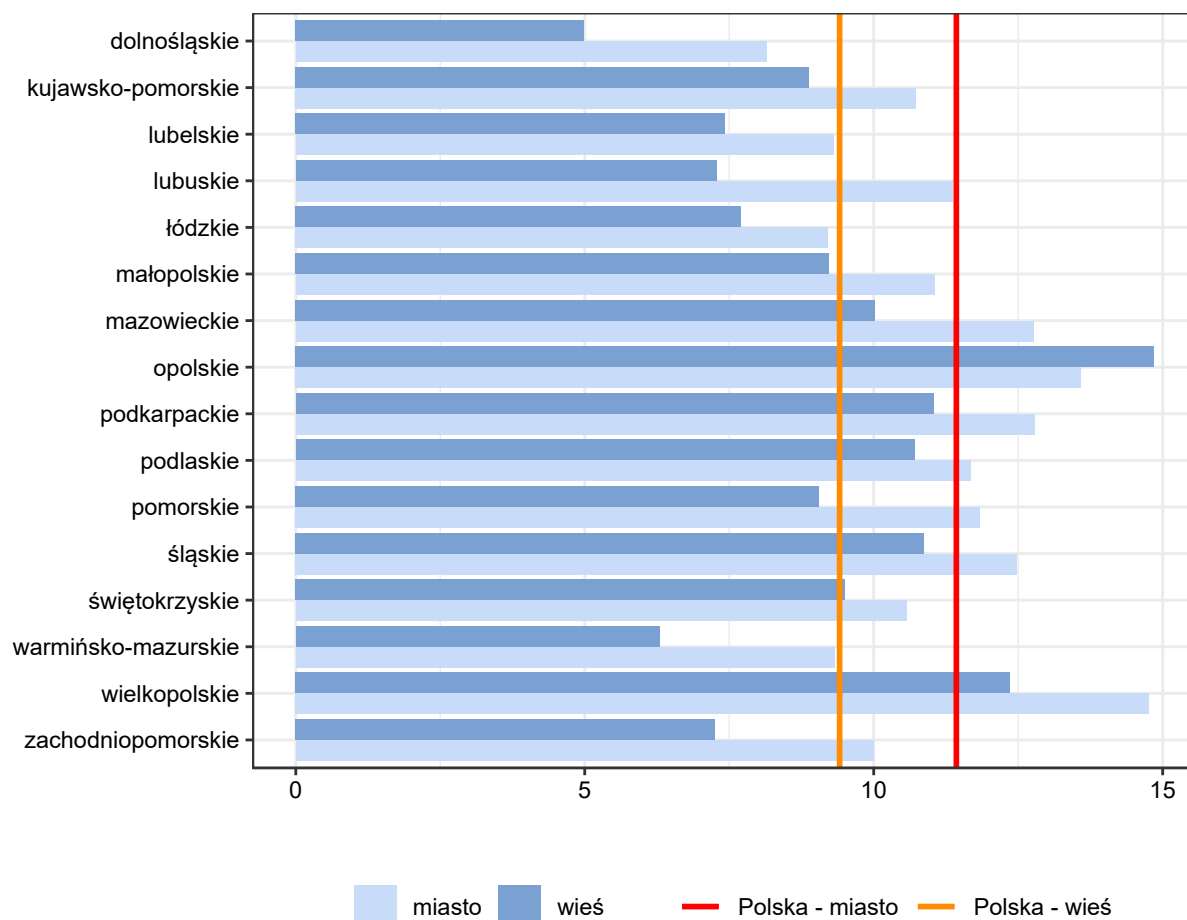
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.34: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby zakaźne ukł. krążenia

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,8	8,1	9,3	16,9	19,5
kujawsko-pomorskie	6,7	16,5	9,3	18,8	21,6
lubelskie	2,6	10,4	6,0	9,8	17,3
lubuskie	2,1	13,1	13,0	12,4	33,5
łódzkie	2,8	14,4	9,2	12,2	19,8
małopolskie	4,6	16,2	12,3	15,0	29,6
mazowieckie	4,8	14,9	12,9	19,9	29,8
opolskie	7,4	20,5	20,5	25,0	27,4
podkarpackie	5,0	17,0	11,0	13,0	26,0
podlaskie	3,8	20,4	9,0	15,9	25,6
pomorskie	3,5	17,9	11,4	14,5	31,7
śląskie	5,6	15,8	12,7	16,4	27,2
świętokrzyskie	2,8	17,1	3,8	6,6	25,0
warmińsko-mazurskie	2,2	13,8	14,3	15,7	15,4
wielkopolskie	9,6	24,9	16,5	14,2	26,4
zachodniopomorskie	6,0	10,1	5,8	19,2	31,1
Polska	4,8	15,7	11,4	15,7	25,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby zakaźne ukł. krążenia



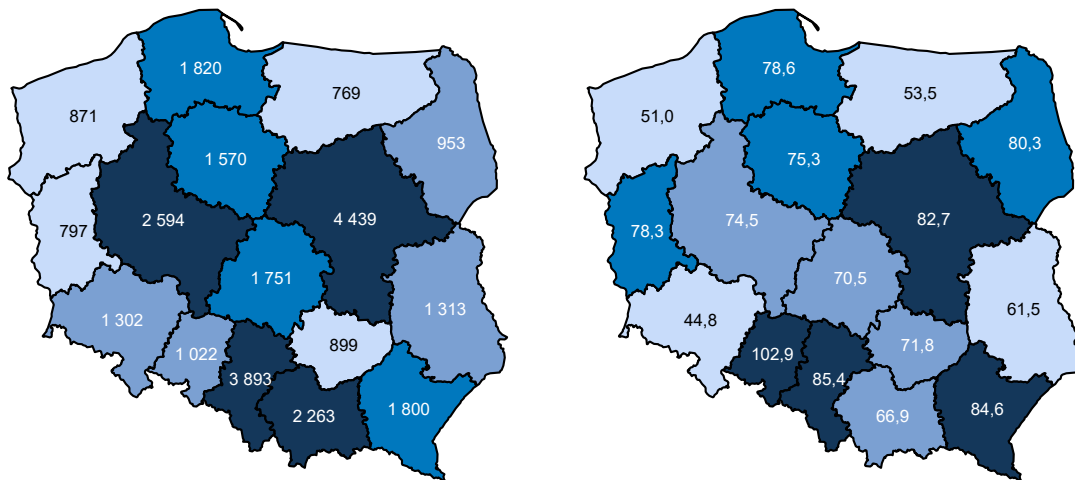
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby zakaźne ukł. krążenia

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 28,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby zakaźne ukł. krążenia



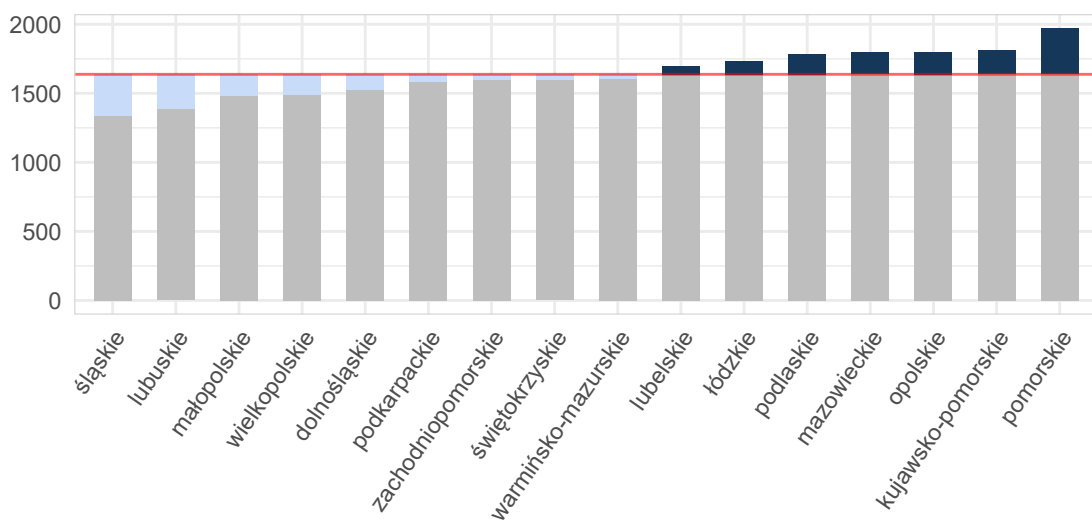
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

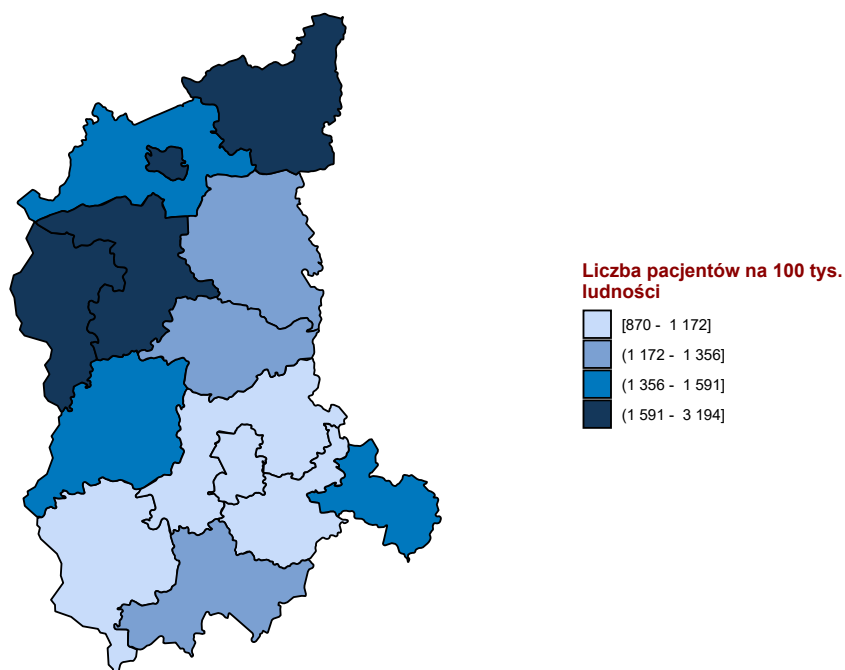
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

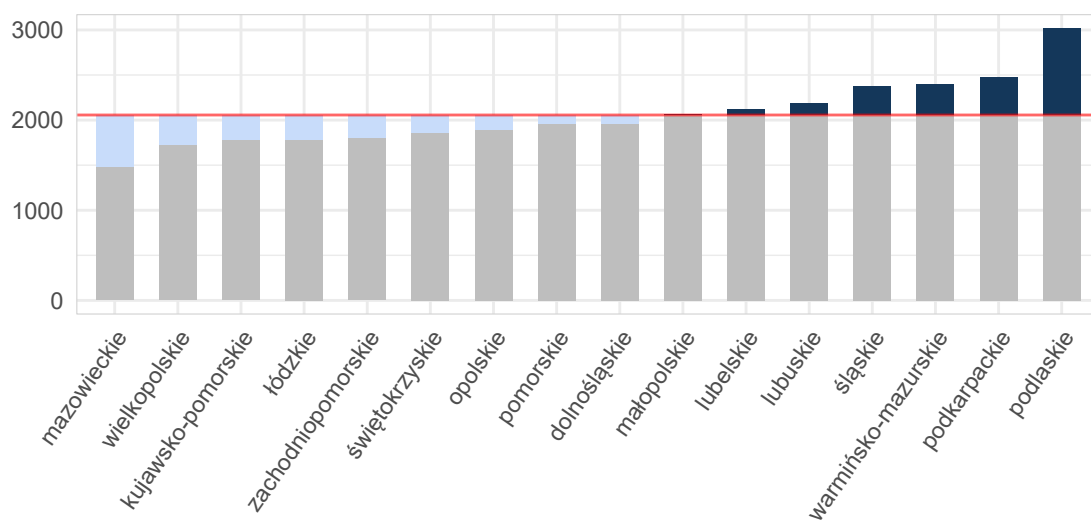


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

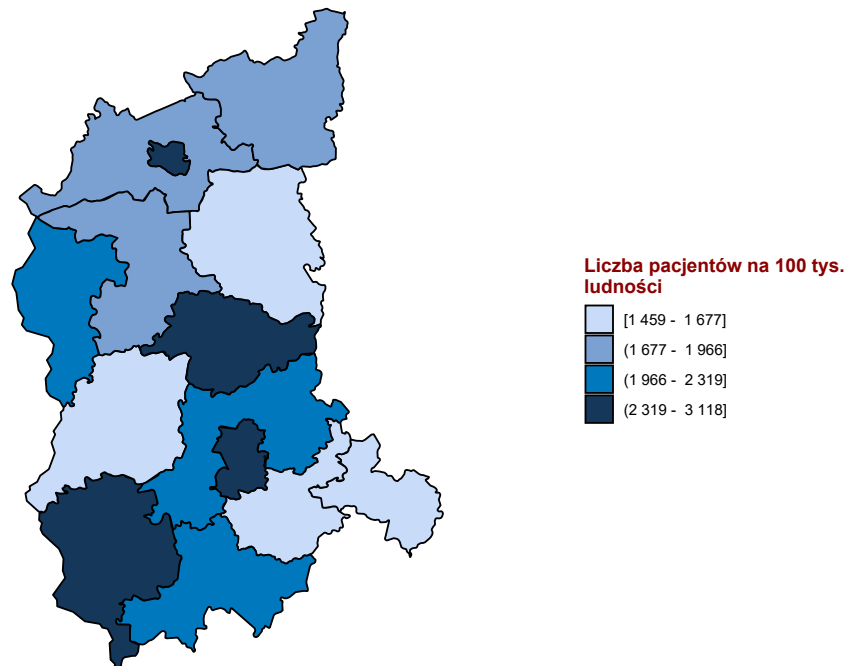
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



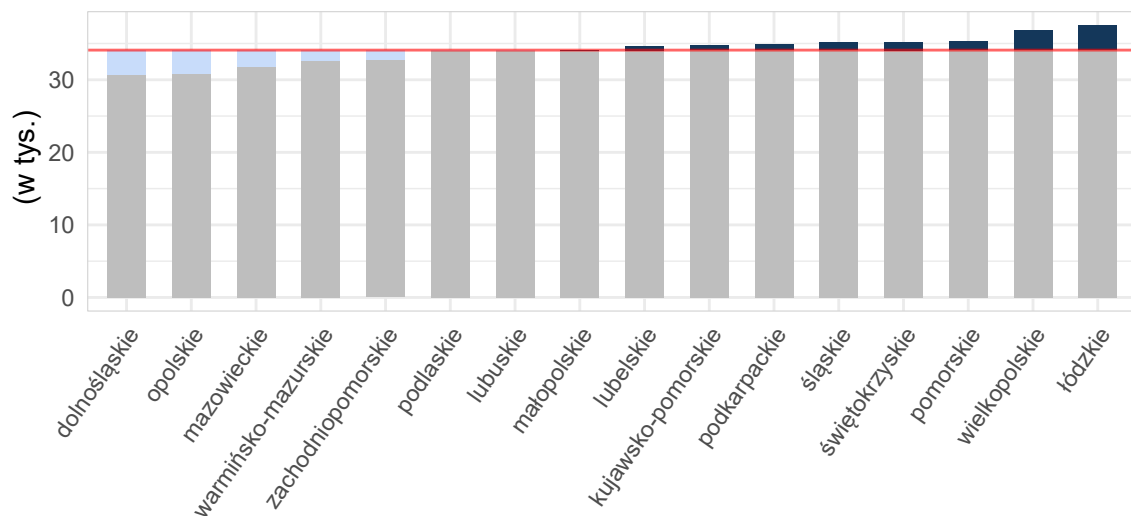
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

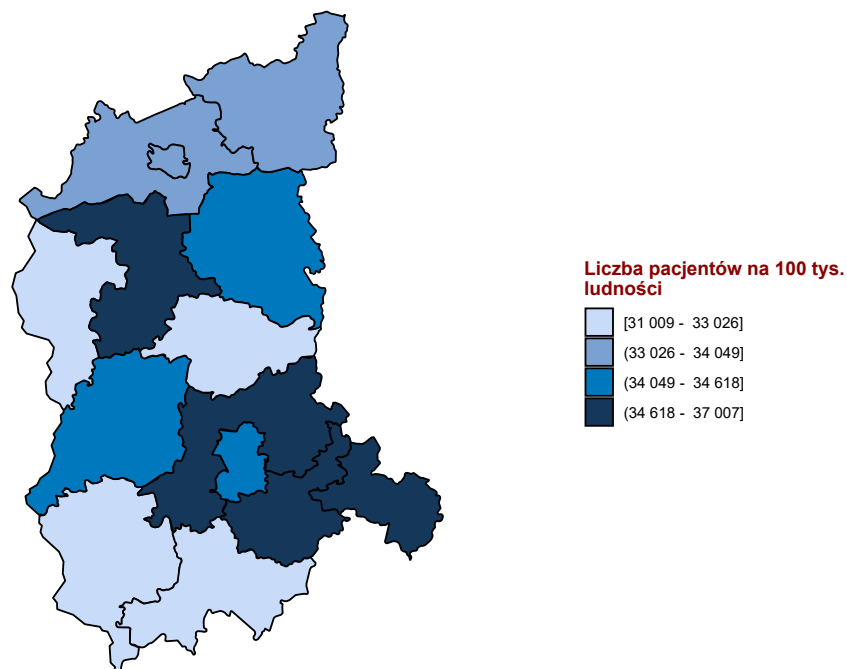
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie lubuskim stwierdzono 708 zgonów z powodu chorób zakaźnych (innych), z których 67,4% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 56,9% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie lubuskim wyniósł 23,1/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 43%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 14. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 39,2%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 47,4%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 14. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 37,2%. Wartość SMR w województwie lubuskim plasuje je na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 32,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 42,7%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 12. i 13., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3, a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób zakaźnych (innych). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,375 a 1,012. W powiecie świebodzińskim umieralność z powodu chorób zakaźnych (innych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4).

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
	dolnośląskie	3 526	32	717	2 777	1 904	17	556	1 331	1 622	15	161
kujawsko-pomorskie	2 037	23	429	1 585	1 106	9	313	784	931	14	116	801
lubelskie	2 368	36	376	1 956	1 294	23	286	985	1 074	13	90	971
lubuskie	708	20	211	477	403	15	144	244	305	5	67	233
łódzkie	4 483	39	823	3 621	2 211	25	591	1 595	2 272	14	232	2 026
małopolskie	2 723	42	539	2 142	1 449	27	389	1 033	1 274	15	150	1 109
mazowieckie	10 227	124	1 696	8 407	5 275	74	1 230	3 971	4 952	50	466	4 436
opolskie	719	14	171	534	391	7	124	260	328	7	47	274
podkarpackie	1 253	19	239	995	697	15	170	512	556	4	69	483
podlaskie	1 555	30	250	1 275	884	20	194	670	671	10	56	605
pomorskie	3 684	68	655	2 961	1 851	34	455	1 362	1 833	34	200	1 599
śląskie	5 033	110	1 398	3 525	2 818	60	1 010	1 748	2 215	50	388	1 777
świętokrzyskie	863	4	198	661	529	1	157	371	334	3	41	290
warmińsko-mazurskie	1 613	31	386	1 196	859	16	294	549	754	15	92	647
wielkopolskie	3 980	82	698	3 200	2 061	40	506	1 515	1 919	42	192	1 685
zachodniopomorskie	1 983	36	423	1 524	1 057	19	310	728	926	17	113	796
Polska	46 755	710	9 209	36 836	24 789	402	6 729	17 658	21 966	308	2 480	19 178

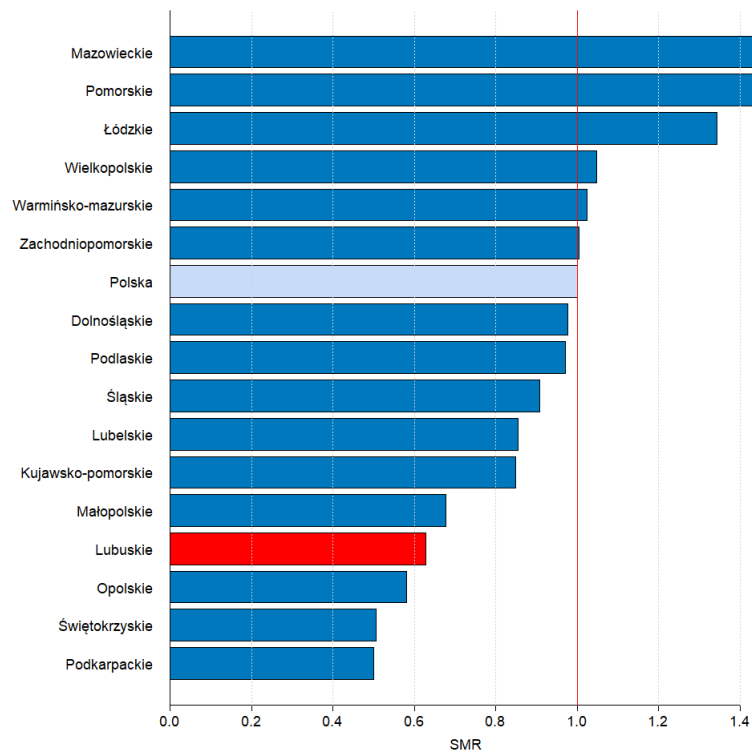
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	40,41	1,45	13,79	209,67	45,38	1,51	21,62	266,63	35,81	1,39	6,13	175,21
kujawsko-pomorskie	32,47	1,32	11,81	175,70	36,38	1,01	17,37	224,54	28,80	1,65	6,34	144,86
lubelskie	36,68	2,01	10,30	193,80	41,36	2,51	15,62	258,94	32,29	1,48	4,94	154,40
lubuskie	23,12	2,39	11,68	113,60	27,03	3,51	15,95	151,44	19,41	1,22	7,41	90,04
łódzkie	59,58	2,04	18,93	286,32	61,65	2,55	27,65	341,32	57,69	1,50	10,50	254,08
małopolskie	26,98	1,46	9,41	144,57	29,59	1,83	13,69	178,43	24,52	1,06	5,20	122,86
mazowieckie	64,03	2,89	18,45	337,16	69,03	3,37	27,36	417,37	59,44	2,39	9,92	287,67
opolskie	23,90	1,85	9,58	113,92	26,87	1,81	13,98	143,38	21,12	1,90	5,24	95,34
podkarpackie	19,63	1,03	6,59	109,45	22,29	1,58	9,32	144,07	17,07	0,44	3,83	87,24
podlaskie	43,43	3,04	12,26	229,45	50,63	3,95	18,90	313,73	36,58	2,09	5,53	176,84
pomorskie	53,42	3,45	16,48	311,31	55,06	3,37	23,08	358,46	51,86	3,54	9,99	279,95
śląskie	36,53	3,17	17,19	162,22	42,38	3,38	25,15	203,92	31,07	2,95	9,43	135,05
świętokrzyskie	22,74	0,40	9,11	106,57	28,55	0,19	14,28	154,44	17,19	0,61	3,82	76,31
warmińsko-mazurskie	37,20	2,50	15,27	209,82	40,46	2,52	23,14	252,92	34,08	2,49	7,32	183,32
wielkopolskie	38,24	2,77	11,61	223,07	40,71	2,63	16,98	269,93	35,91	2,92	6,34	192,95
zachodniopomorskie	38,49	2,64	13,86	207,31	42,14	2,72	20,35	254,11	35,03	2,56	7,39	177,42
Polska	40,50	2,27	13,77	212,76	44,37	2,51	20,28	264,34	36,87	2,02	7,36	180,36

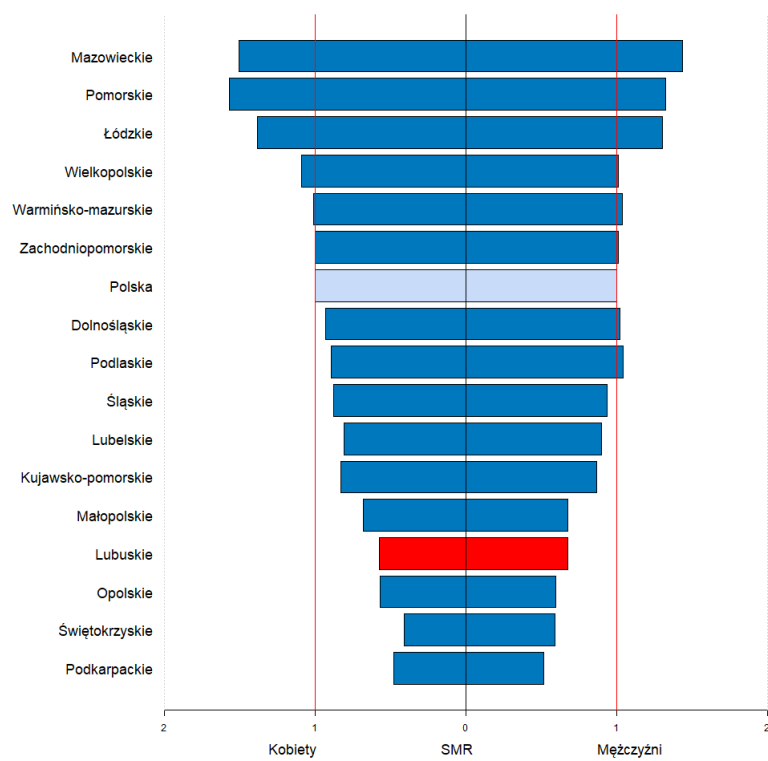
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



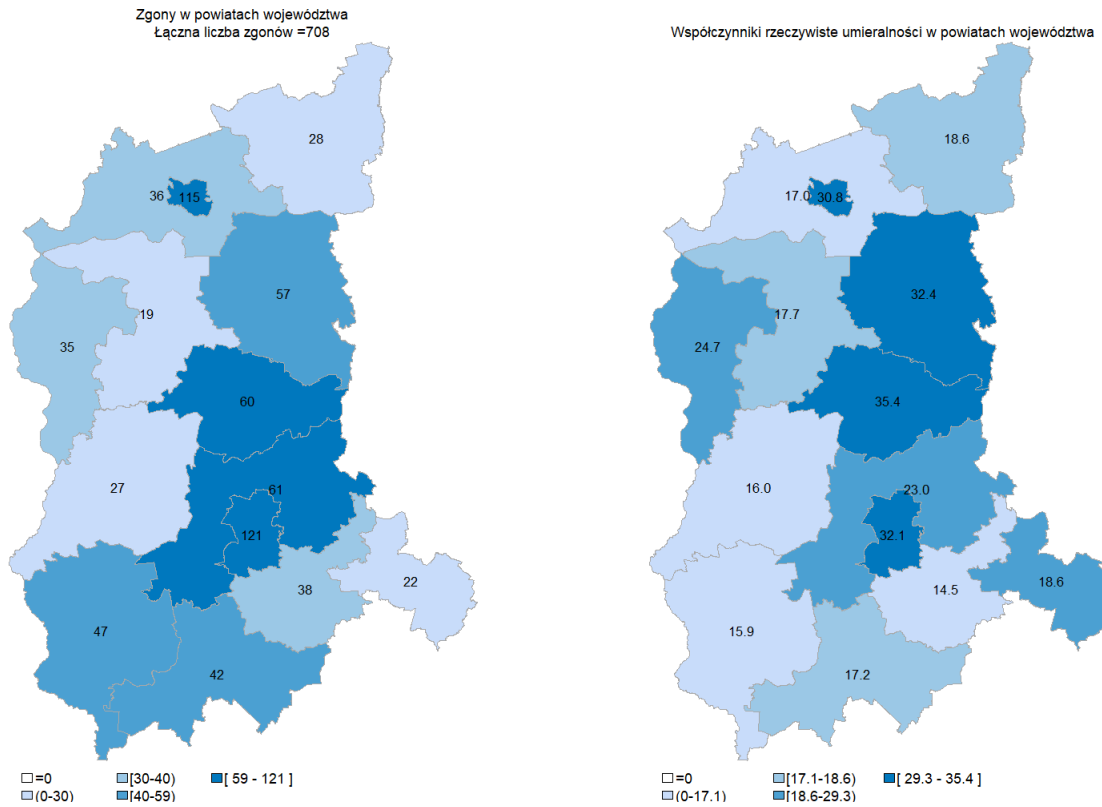
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

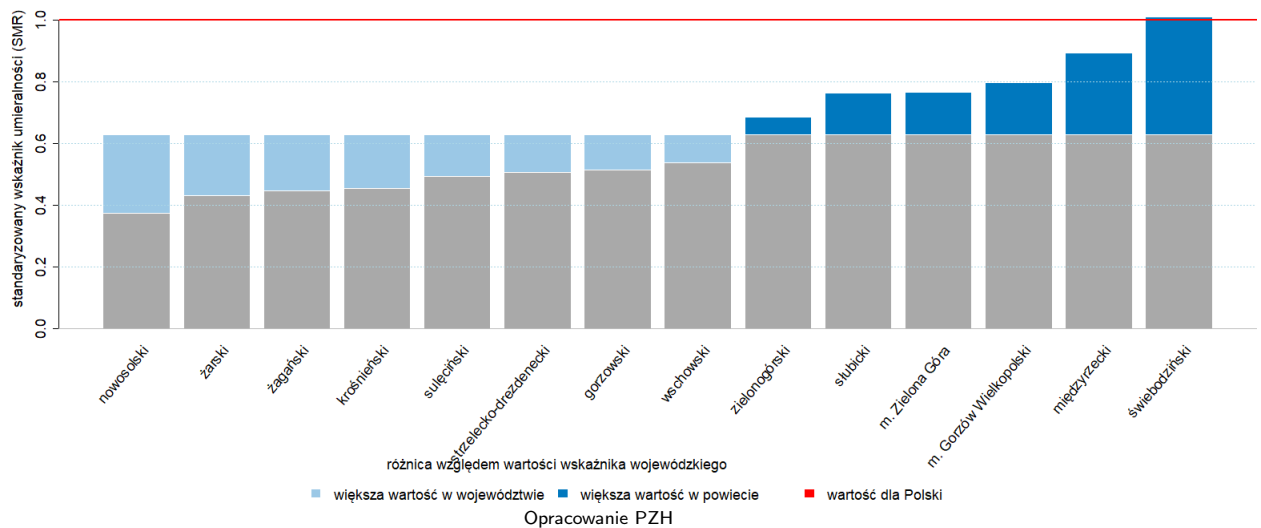


Opracowanie PZH

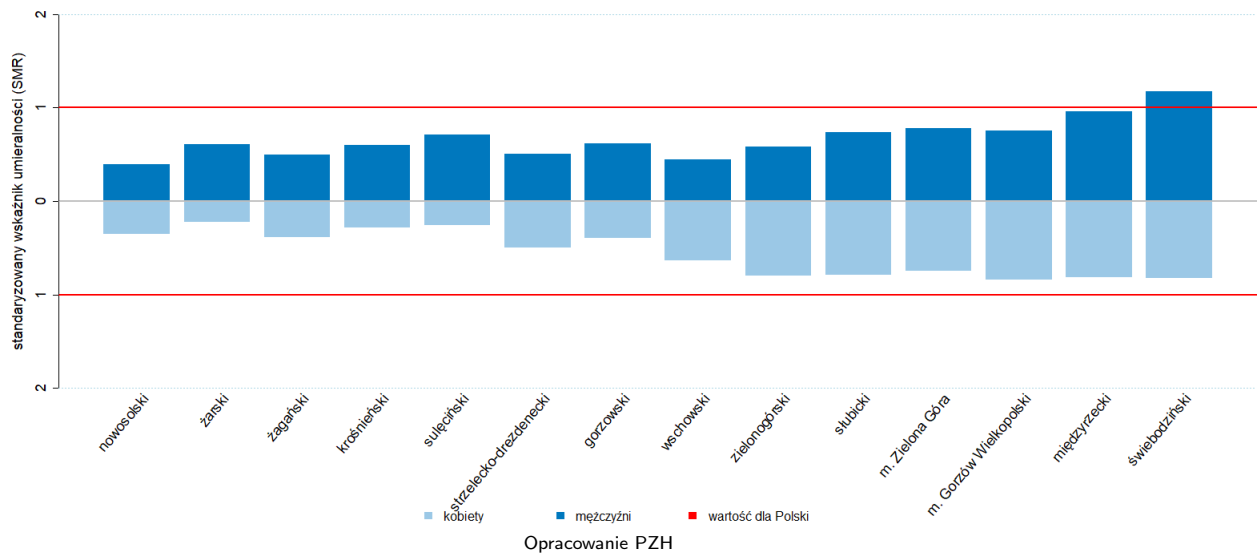
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
gorzowski	36	1	10	25	23	-	8	15	13	1	2	10
krośnieński	27	-	9	18	19	-	8	11	8	-	1	7
międzyrzeczki	57	-	17	40	33	-	12	21	24	-	5	19
nowosolski	38	1	16	21	21	1	11	9	17	-	5	12
słubicki	35	-	10	25	18	-	8	10	17	-	2	15
strzelecko-drezdenecki	28	1	8	19	15	1	6	8	13	-	2	11
sulęciński	19	-	8	11	14	-	6	8	5	-	2	3
świębodziński	60	2	19	39	37	2	14	21	23	-	5	18
zielonogórski	61	1	17	43	28	1	8	19	33	-	9	24
żagański	42	2	10	30	24	-	7	17	18	2	3	13
żarski	47	3	24	20	35	2	20	13	12	1	4	7
wschowski	22	3	4	15	10	3	2	5	12	-	2	10
m. Gorzów	115	3	33	79	59	2	19	38	56	1	14	41
Wielkopolski	121	3	26	92	67	3	15	49	54	-	11	43
m. Zielona Góra	708	20	211	477	403	15	144	244	305	5	67	233

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
gorzowski	17,01	-	8,07	102,15	21,95	-	12,72	158,16	12,17	3,25	3,28	66,71
krośnieński	15,96	-	8,93	82,21	22,86	-	15,65	132,34	9,30	-	2,01	51,53
międzyrzeczki	32,40	-	16,27	168,42	37,95	-	22,64	223,93	26,98	-	-	132,20
nowosolski	14,46	1,36	10,53	55,87	16,43	2,67	14,48	62,31	-	-	6,58	51,86
słubicki	24,67	-	11,93	146,32	25,81	-	18,97	153,26	23,57	-	4,80	142,03
strzelecko-drezdenecki	18,55	2,32	9,18	92,10	20,14	-	13,44	100,16	17,01	-	-	87,01
sulęciński	17,73	-	12,81	79,87	26,26	-	18,57	157,95	9,28	-	6,63	34,46
świebodziński	35,41	4,15	19,23	173,71	44,63	8,16	28,10	245,07	26,58	-	10,21	129,66
zielonogórski	23,02	1,32	-	134,64	21,40	2,58	10,08	149,59	24,59	-	-	124,76
żagański	17,16	3,02	6,93	87,88	20,08	-	9,60	135,93	14,37	6,22	4,20	60,10
żarski	15,86	3,66	13,74	50,32	24,32	4,78	22,89	88,83	7,87	2,50	4,58	27,87
wschowski	18,63	8,46	5,93	99,01	17,12	16,45	5,86	82,45	20,10	-	5,99	110,06
m. Gorzów Wielkopolski	30,84	-	14,70	138,81	33,23	4,25	17,49	173,74	28,68	2,26	12,08	117,00
m. Zielona Góra	32,13	-	11,54	152,39	37,69	6,54	13,85	207,86	27,17	-	9,40	116,85
Woj.	23,12	2,39	11,68	113,60	27,03	3,51	15,95	151,44	19,41	1,22	7,41	90,04

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	60
2.1.1 Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	72
2.1.2 Choroby zakaźne ukł. oddechowego	86
2.1.3 Choroby zakaźne skóry	103
2.1.4 Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	118
2.1.5 Choroby zakaźne ukł. krążenia	134
2.1.6 Choroby zakaźne ukł. nerwowego	148
2.1.7 Uogólnione choroby zakaźne	161
2.1.8 Gruźlica	177
2.1.9 Borelioza	189
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	202
2.2.1 Wybór poradni	202
2.2.2 Poradnia chorób zakaźnych	207
2.2.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc	214
2.2.4 Poradnia dermatologiczna	222
2.2.5 Poradnia urologiczna	231
2.2.6 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	240
2.2.7 Poradnia alergologiczna	247
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	256
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	256
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	261
2.4 Kadry medyczne	266
2.5 Zasoby sprzętowe	266

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 – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. 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

A00	A24	A44	A68	A91	B26	B54	B76	G00	J10
A01	A25	A46	A69	A92	B27	B55	B77	G01	J11
A02	A26	A48	A70	A93	B33	B56	B78	G02	J12
A03	A27	A49	A71	A94	B34	B57	B79	G03	J13
A04	A28	A51	A74	A95	B37	B58	B80	G04	J14
A05	A30	A52	A75	A96	B38	B59	B81	G05	J15
A06	A31	A53	A77	A98	B39	B60	B82	G06	J16
A07	A32	A54	A78	A99	B40	B64	B83	G07	J17
A08	A33	A55	A79	B00	B41	B65	B85	G61	J18
A09	A34	A56	A80	B01	B44	B66	B86	I33	J20
A15	A35	A57	A82	B02	B45	B67	B87	I39	J21
A16	A36	A58	A83	B03	B46	B68	B88	I40	J22
A17	A37	A59	A84	B04	B47	B69	B89	J00	L02
A18	A38	A60	A85	B05	B48	B70	B92	J01	L04
A19	A39	A63	A86	B06	B49	B71	B94	J02	M01
A20	A40	A64	A87	B07	B50	B72	B95	J03	M02
A21	A41	A65	A88	B08	B51	B73	B96	J04	M03
A22	A42	A66	A89	B09	B52	B74	B97	J05	N30
A23	A43	A67	A90	B25	B53	B75	B99	J06	N34

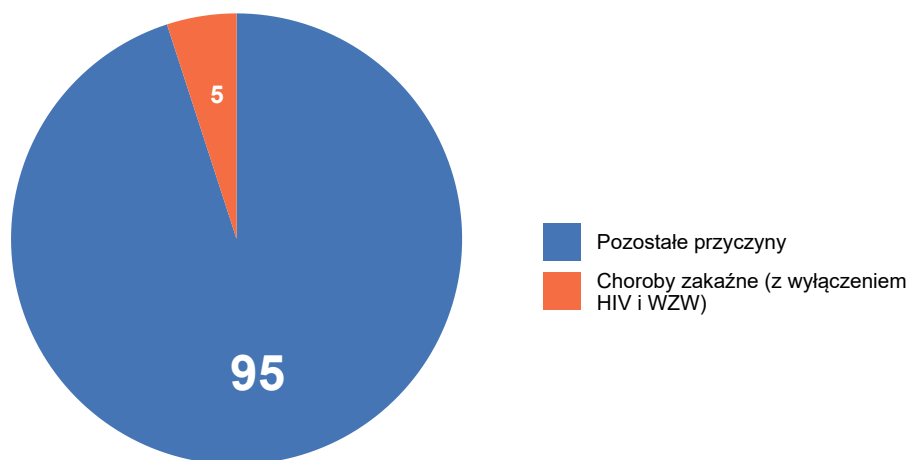
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 414,14 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie lubuskim 8,44 tys. hospitalizacji (w tym 5,66% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,83 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,39 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,83 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

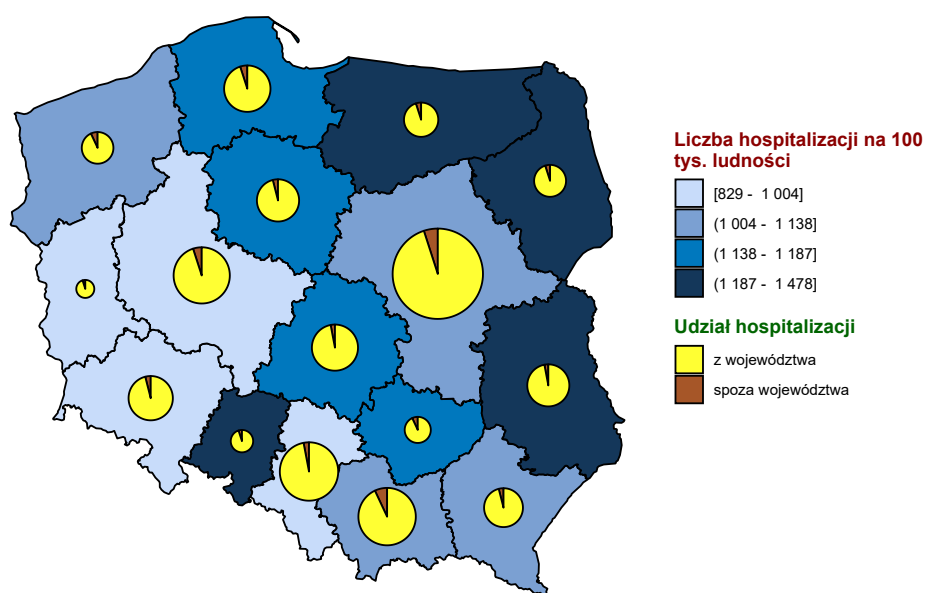
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

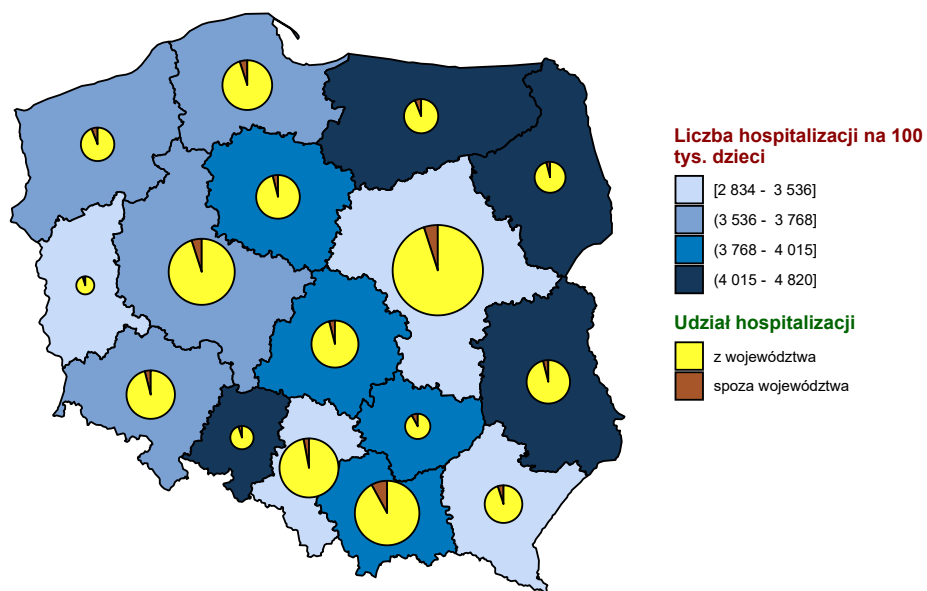
Mapy 2.1.30 - 2.1.32 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



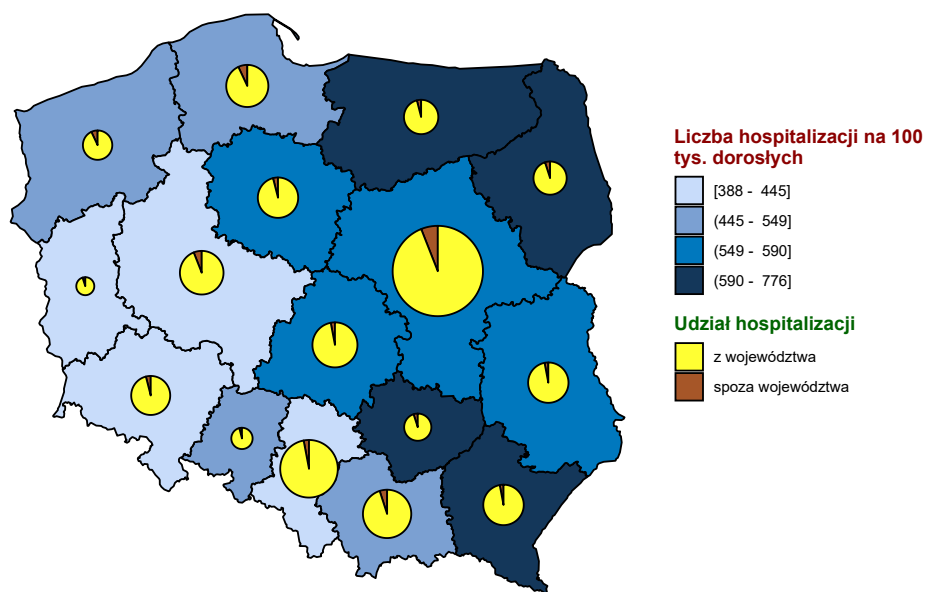
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



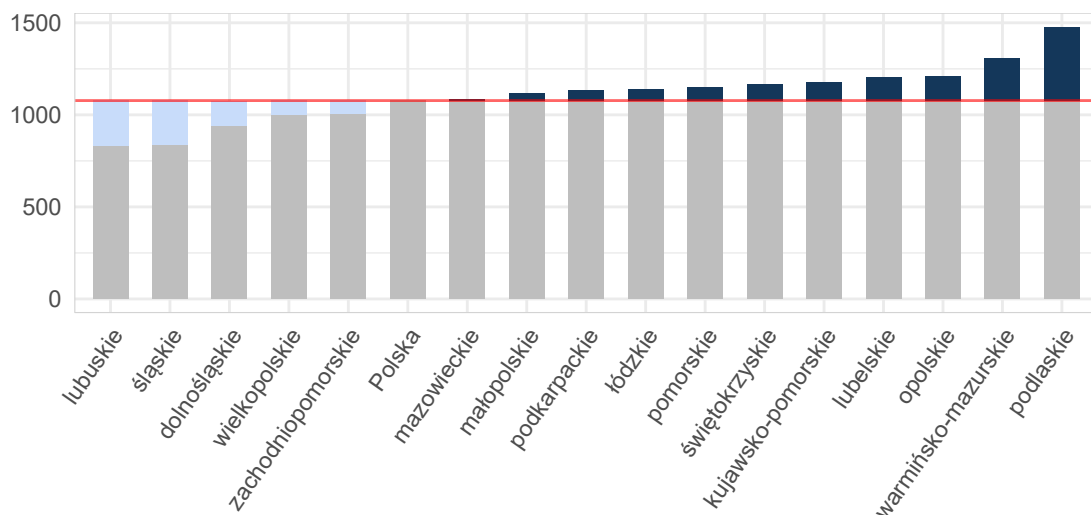
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



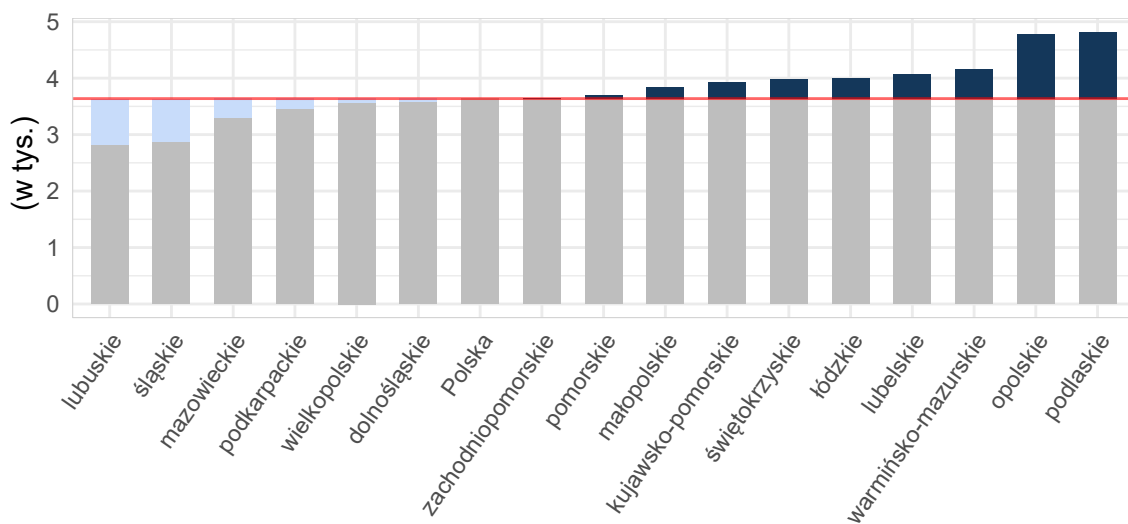
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



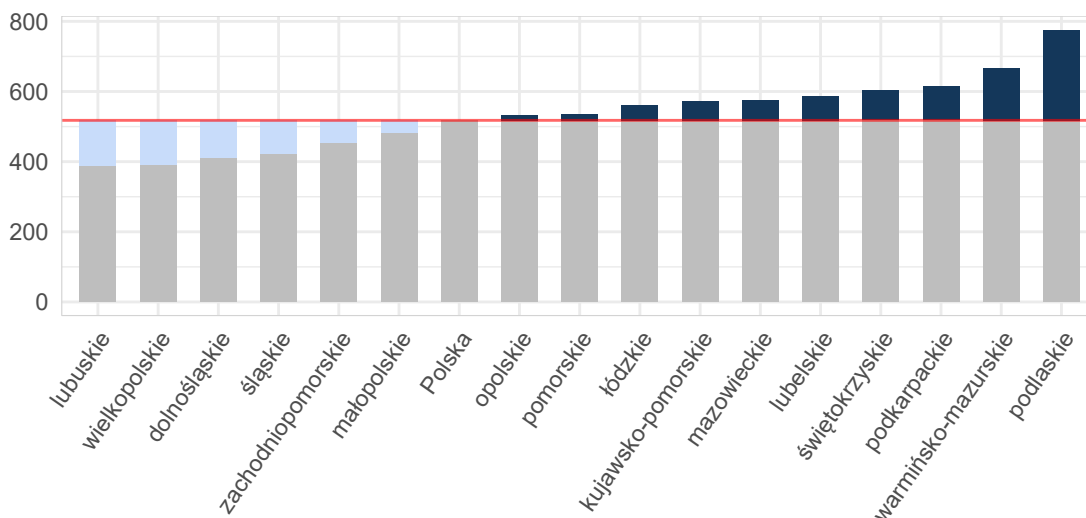
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

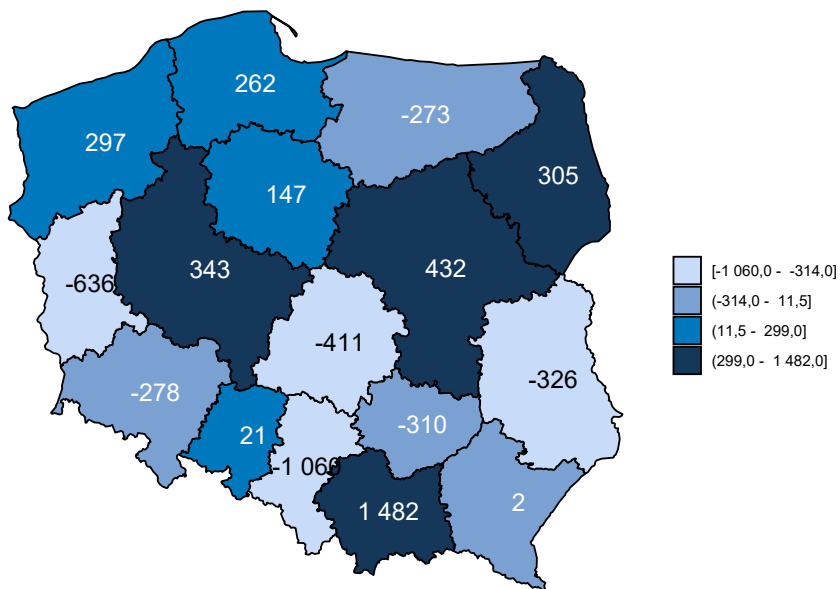
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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

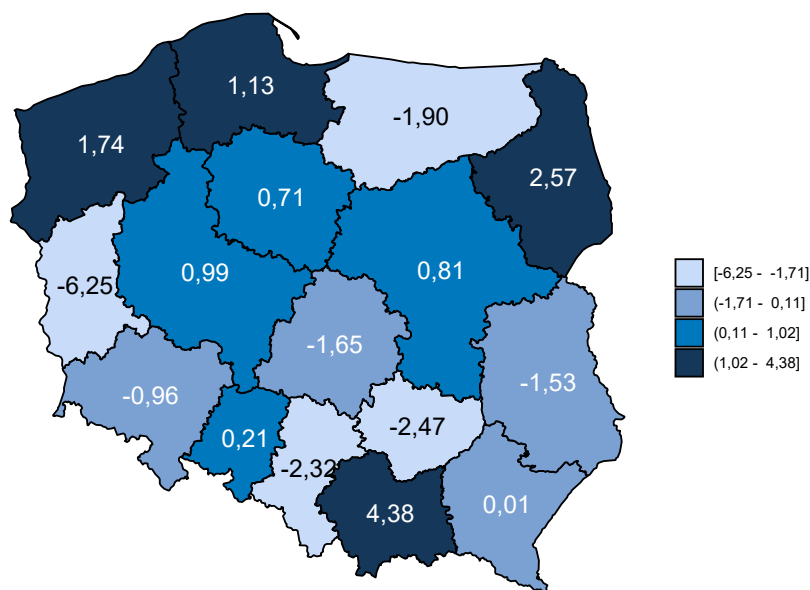
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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	27,37	0,03	0,86	4,58	942,52	1 532
kujawsko-pomorskie	24,60	0,01	0,25	4,59	1 180,32	983
lubelskie	25,72	0,00	0,50	3,73	1 205,57	1 284
lubuskie	8,44	0,02	0,08	5,66	829,39	1 114
łódzkie	28,30	0,33	0,71	3,79	1 138,68	1 484
małopolskie	37,74	0,01	0,74	7,36	1 115,88	1 294
mazowieckie	58,24	0,03	2,96	5,75	1 085,43	2 917
opolskie	12,01	0,65	0,15	5,22	1 209,62	606
podkarpackie	24,20	0,00	0,40	4,66	1 137,17	1 125
podlaskie	17,54	-	0,15	4,95	1 478,31	564
pomorskie	26,63	0,02	0,76	5,90	1 149,98	1 309
śląskie	38,03	0,10	0,41	3,29	834,19	2 311
świętokrzyskie	14,61	0,04	0,19	7,08	1 166,41	1 344
warmińsko-mazurskie	18,79	0,02	0,22	5,56	1 308,44	1 317
wielkopolskie	34,73	0,00	0,64	5,93	997,61	1 718
zachodniopomorskie	17,18	0,00	0,38	6,93	1 005,64	894
Polska	414,14	1,28	9,40	5,26	1 077,55	21 796

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,44 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
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciburzu	świebodziński
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigieńskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski
04.0031	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,72 tys. hospitalizacji dla 1,61 tys. pacjentów. Tym samym 20,38% 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 [%]
04.0001	1,61	1,72	-	0,02	20,4	20,4
04.0002	1,56	1,68	-	0,02	19,9	40,3
04.0003	0,67	0,70	-	0,01	8,3	48,6
04.0007	0,56	0,59	-	0,01	7,0	55,6
04.0005	0,48	0,52	-	0,00	6,2	61,9
04.0008	0,46	0,48	-	0,00	5,7	67,6
04.0015	0,45	0,46	-	-	5,5	73,1
04.0006	0,42	0,46	-	0,01	5,4	78,5

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

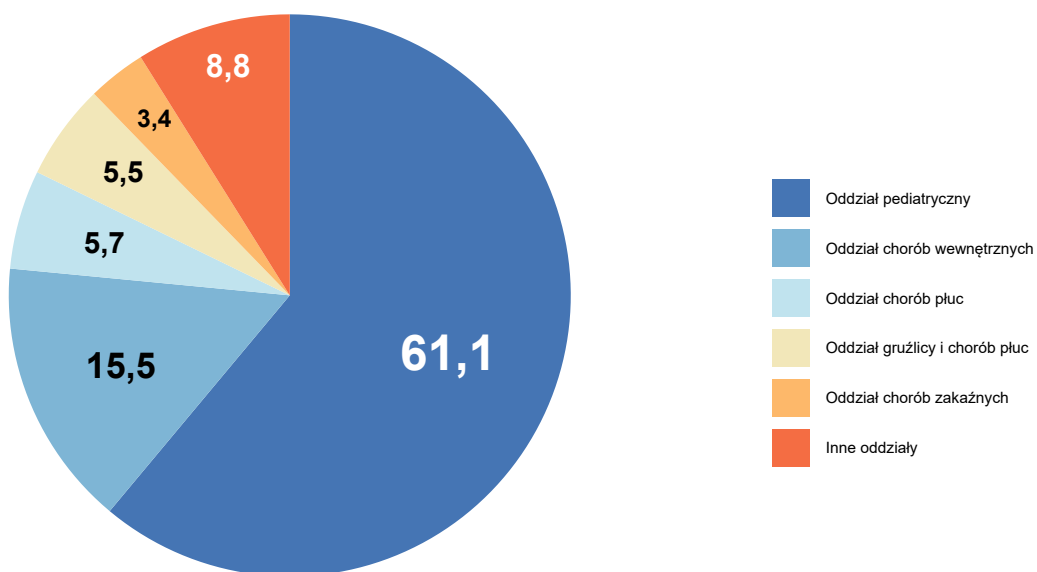
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0009	0,42	0,44	-	-	5,2	83,7
04.0021	0,34	0,37	0,01	0,00	4,4	88,1
04.0019	0,21	0,22	-	0,00	2,6	90,8
04.0012	0,16	0,16	0,00	0,00	1,9	92,7
04.0004	0,16	0,16	-	0,00	1,9	94,6
04.0016	0,11	0,12	-	0,00	1,4	96,0
04.0010	0,11	0,11	-	0,00	1,3	97,3
04.0011	0,07	0,07	-	0,00	0,9	98,2
04.0014	0,07	0,07	-	-	0,9	99,1
04.0023	0,03	0,03	-	-	0,4	99,5
04.0018	0,02	0,02	-	-	0,2	99,6
04.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
04.0025	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,8
04.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
04.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
04.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	7,78	8,44	0,02	0,08	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

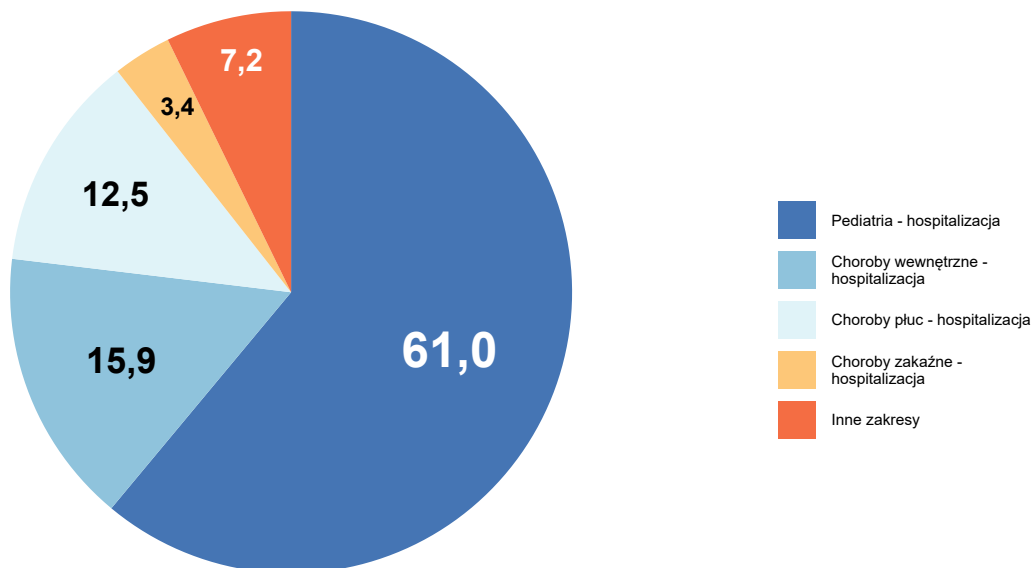
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,3	-	-	-	0,0	1,3
Oddział gruźlicy i chorób płuc	0,5	-	-	-	-	-	0,5
Oddział chorób płuc	0,5	-	-	-	-	0,0	0,5
Oddział chorób zakaźnych	-	-	0,3	-	-	-	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	-	5,2	-	0,0	5,2
Inne oddziały	0,1	0,0	-	-	-	-	0,8
Woj.	1,1	1,3	0,3	5,2	0,1	0,5	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

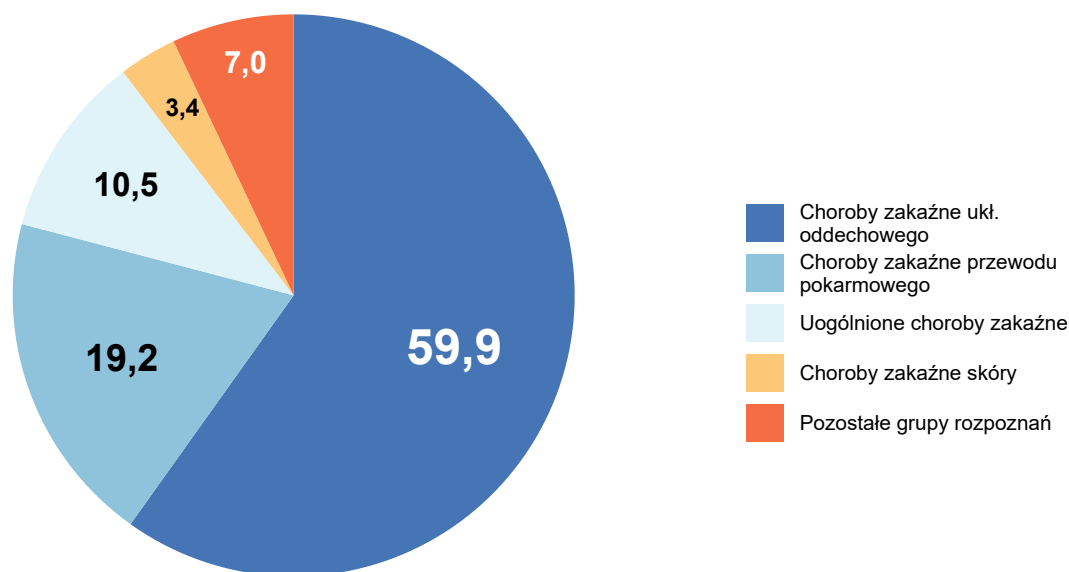
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	A00, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, B41, B66, B67, B68, B70, B71, B72, B75, B76, B77, B78, B79, B80, B81, B82, B83
Uogólnione choroby zakaźne	A01, A20, A21, A22, A23, A24, A25, A27, A28, A36, A38, A40, A41, A48, A49, A52, A53, A65, A69, A71, A74, A75, A77, A78, A79, A90, A91, A92, A93, A94, A95, A96, A98, A99, B01, B03, B04, B05, B25, B26, B27, B33, B34, B39, B46, B48, B49, B50, B51, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B60, B64, B69, B73, B74, B88, B89, B92, B94, B95, B96, B97, B99, L04, M01, M02, M03
Gruźlica	A15, A16, A17, A18, A19, A31
Choroby zakaźne skóry	A26, A30, A33, A34, A35, A42, A44, A46, A66, A67, A68, B00, B02, B06, B07, B08, B09, B40, B47, B85, B86, B87, L02
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	A32, A37, A43, B37, B38, B44, B59, J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06, J10, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J20, J21, J22
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	A39, A80, A82, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B45, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G61
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	A51, A54, A55, A56, A57, A58, A59, A60, A63, A64, A70, B65, N30, N34
Borelioza	A69.2
Choroby zakaźne ukł. krążenia	I33, I39, I40

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby zakaźne ukł. oddechowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 60% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	4,73	5,05	0,03	-	59,86	59,86
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	1,58	1,62	0,01	-	19,22	79,08
Uogólnione choroby zakaźne	0,85	0,89	0,01	0,00	10,54	89,62
Choroby zakaźne skóry	0,28	0,28	0,02	0,01	3,35	92,97
Gruźlica	0,16	0,18	0,00	-	2,13	95,11
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	0,16	0,16	0,02	0,01	1,94	97,05
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,10	0,11	0,00	-	1,28	98,33
Choroby zakaźne ukł. krążenia	0,07	0,08	0,00	-	0,97	99,30
Borelioza	0,06	0,06	0,00	-	0,70	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	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chorób płuc [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chorób zakaźnych [tys.]	pozostałe [tys.]
Borelioza	0,00	0,00	-	-	0,05	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	1,46	0,11	-	-	0,04	0,01
Choroby zakaźne skóry	0,08	0,01	0,00	-	0,06	0,13
Choroby zakaźne ukł. krążenia	0,00	0,01	-	-	-	0,07
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	0,02	0,04	-	-	0,00	0,10
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,02	0,00	0,00	-	0,03	0,05
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	3,18	0,87	0,42	0,32	0,03	0,23
Gruźlica	0,00	0,00	0,03	0,15	-	0,00
Uogólnione choroby zakaźne	0,40	0,25	0,02	-	0,06	0,16
Ogółem	5,15	1,30	0,48	0,46	0,28	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Borelioza	0,00	0,00	-	0,05	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	1,46	0,11	-	0,04	-	0,01
Choroby zakaźne skóry	0,08	0,01	0,00	0,06	-	0,13
Choroby zakaźne ukł. krążenia	0,00	0,00	-	-	-	0,08
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	0,02	0,05	-	0,00	0,07	0,03
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,02	0,00	0,00	0,03	-	0,06
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	3,18	0,90	0,86	0,03	-	0,09
Gruźlica	0,00	0,00	0,18	-	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	0,40	0,26	0,02	0,06	0,03	0,12
Ogółem	5,15	1,34	1,05	0,28	0,09	0,52

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	Choroby zakaźne ukł. oddechowego [%]	Choroby zakaźne przewodu pokarmowego [%]	Uogólnione choroby zakaźne [%]	Choroby zakaźne skóry [%]	Gruźlica [%]	pozostałe
04.0001	50,5	21,8	13,3	5,0	1,3	0,08
04.0002	49,7	25,3	14,7	3,9	0,5	0,06
04.0003	44,7	24,4	24,9	1,9	-	0,04
04.0004	55,9	1,2	9,3	11,2	-	0,22
04.0005	72,8	18,5	4,0	3,2	-	0,02
04.0006	79,4	15,6	0,9	1,3	-	0,03
04.0007	58,9	28,6	5,7	1,7	-	0,05
04.0008	54,6	32,4	8,9	3,5	0,2	0,00
04.0009	81,4	5,2	9,5	2,7	-	0,01
04.0010	90,3	2,7	1,8	2,7	-	0,03
04.0011	62,5	5,6	25,0	1,4	-	0,06
04.0012	84,1	0,6	9,8	1,8	1,2	0,02
04.0013	-	-	-	-	-	1,00
04.0014	87,5	1,4	1,4	1,4	-	0,08
04.0015	68,6	-	-	-	31,4	-
04.0016	85,5	2,6	2,6	1,7	-	0,08
04.0018	31,2	-	-	68,8	-	-
04.0019	93,7	0,9	4,5	-	-	0,01
04.0021	57,6	31,6	4,9	4,9	-	0,01
04.0022	30,0	-	50,0	-	-	0,20
04.0023	88,2	2,9	2,9	-	-	0,06
04.0024	-	-	-	-	-	1,00
04.0025	-	-	100,0	-	-	-
04.0031	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	59,9	19,2	10,5	3,4	2,1	0,05

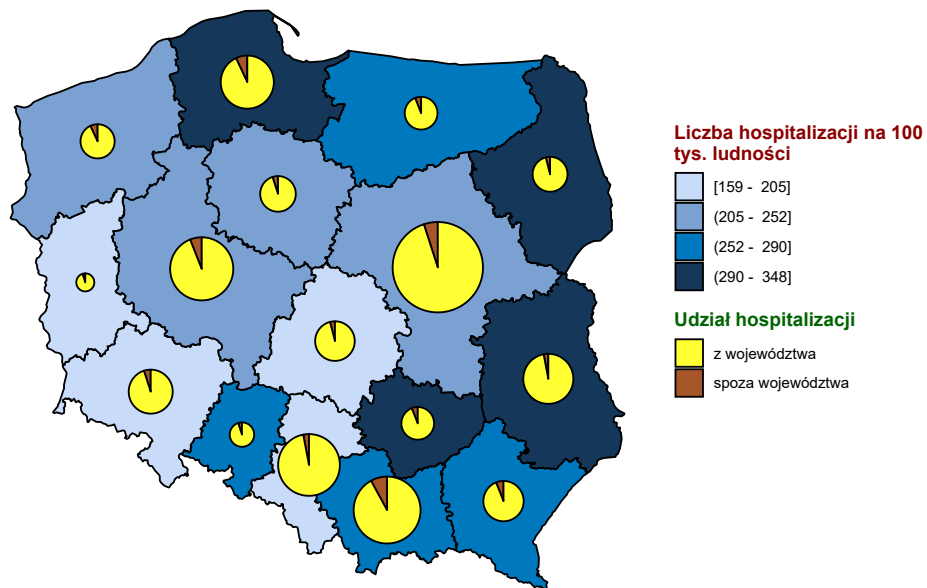
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 1,62 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 19,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

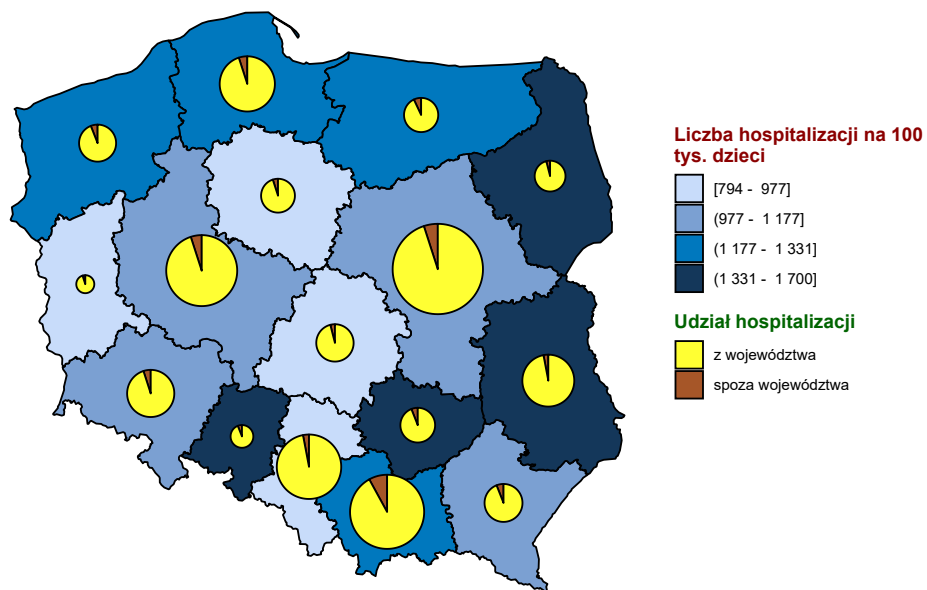
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A00, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, B41, B66, B67, B68, B70, B71, B72, B75, B76, B77, B78, B79, B80, B81, B82, B83.

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



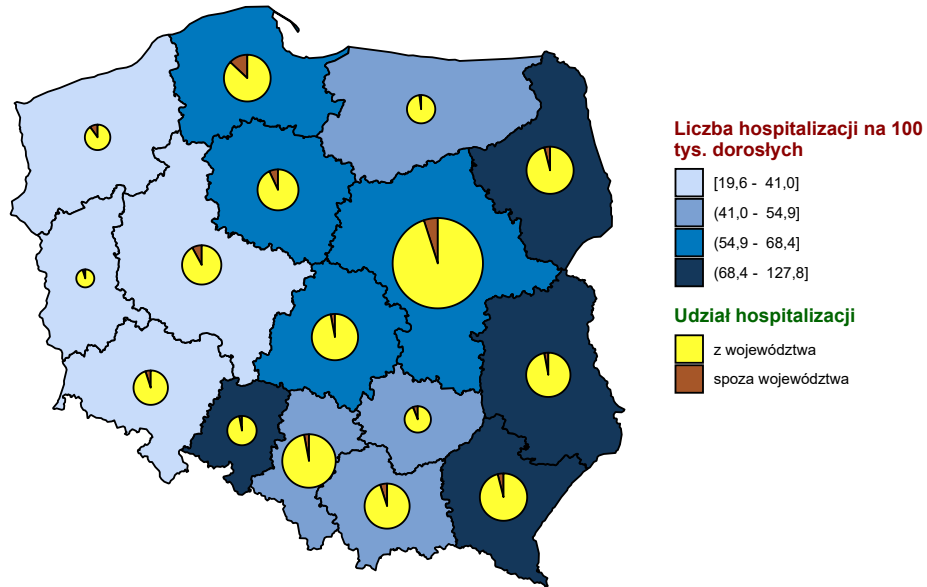
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



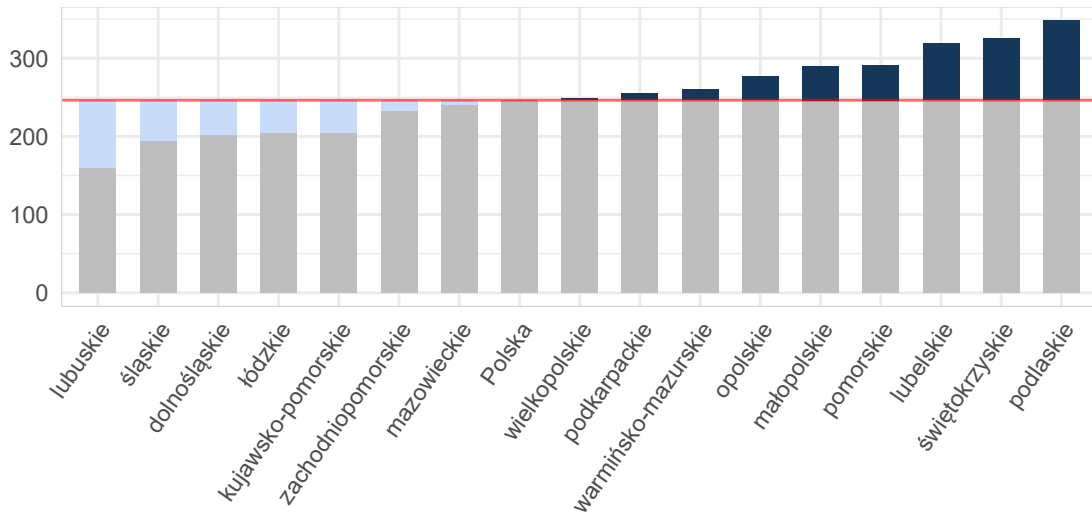
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



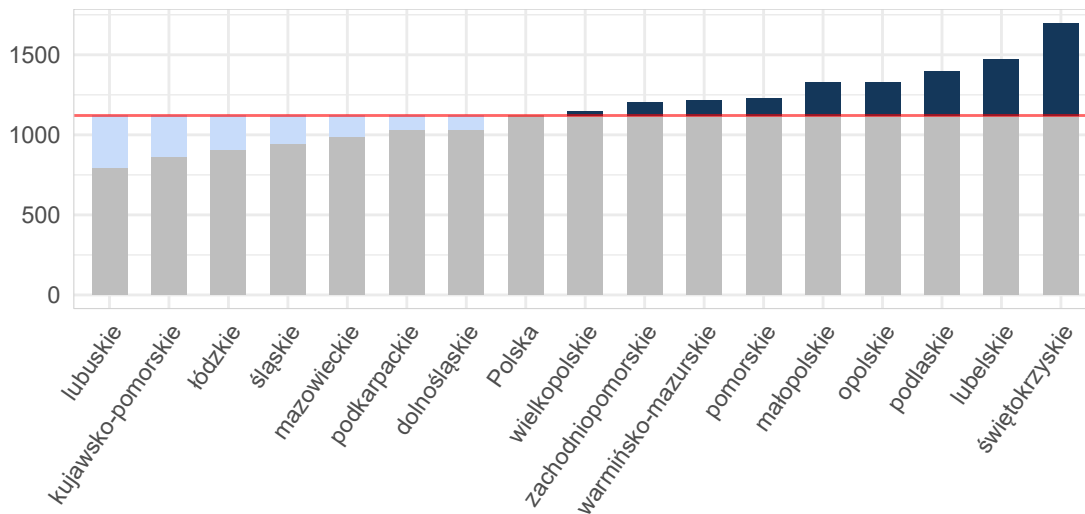
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



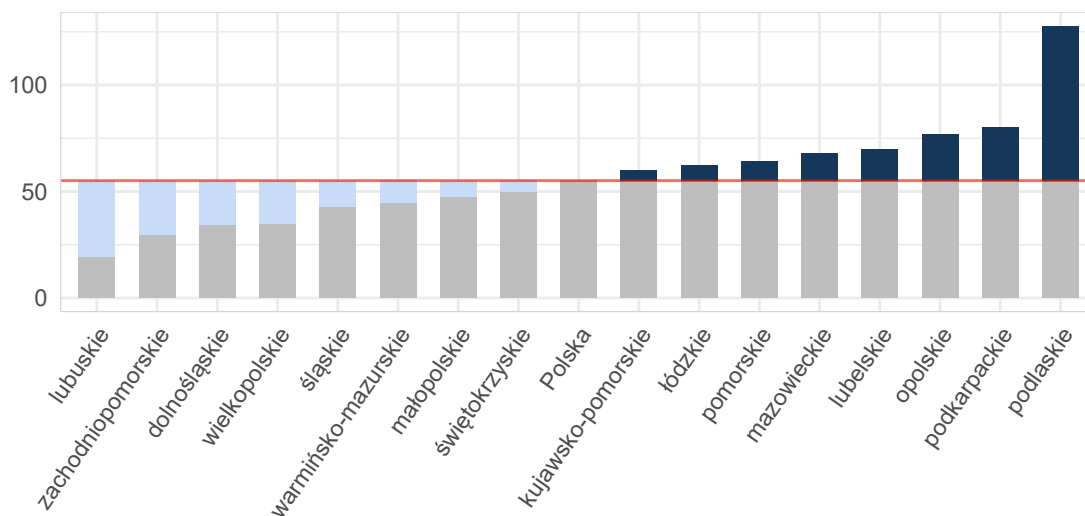
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	5,86	-	0,08	5,27	201,78	400
kujawsko-pomorskie	4,26	-	0,02	5,91	204,57	218
lubelskie	6,80	-	0,09	3,70	318,84	334
lubuskie	1,62	-	0,01	5,86	159,43	273

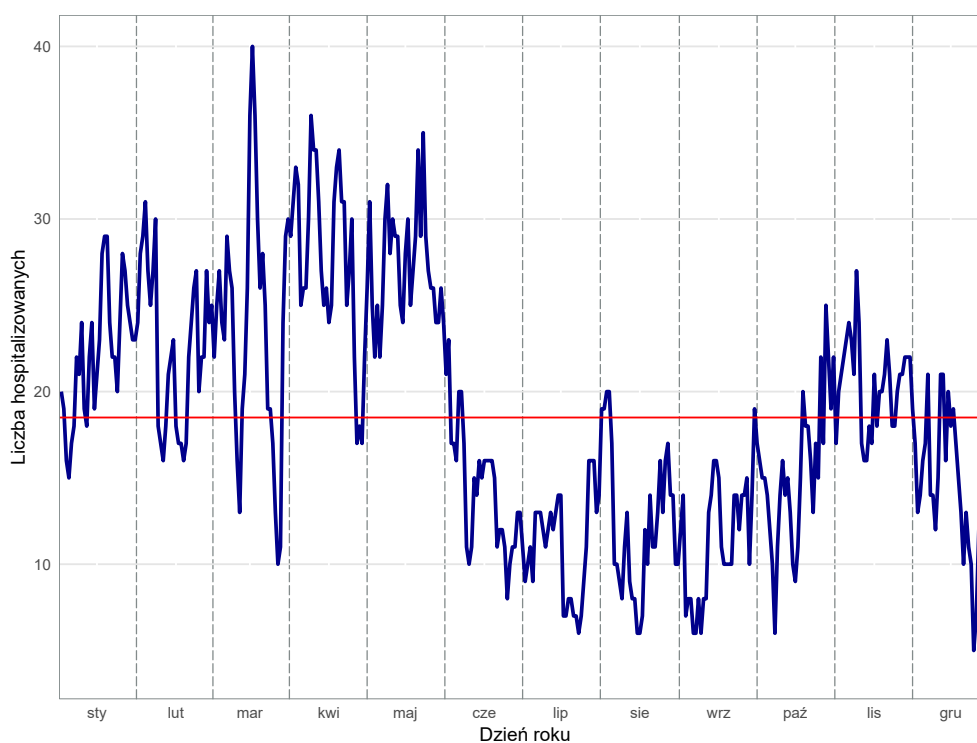
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	5,08	-	0,06	4,06	204,36	327
małopolskie	9,81	-	0,07	8,28	290,10	307
mazowieckie	12,89	-	0,16	5,15	240,28	781
opolskie	2,75	-	0,02	5,93	277,03	145
podkarpackie	5,42	-	0,04	6,14	254,74	260
podlaskie	4,13	-	0,02	4,26	348,05	130
pomorskie	6,74	-	0,08	7,22	291,15	325
śląskie	8,86	-	0,08	3,07	194,38	589
świętokrzyskie	4,08	-	0,04	6,77	325,25	363
warmińsko-mazurskie	3,73	-	0,02	6,53	259,96	319
wielkopolskie	8,65	-	0,06	6,17	248,42	355
zachodniopomorskie	3,98	-	0,04	7,14	233,00	233
Polska	94,67	-	0,88	5,66	246,33	5 359

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

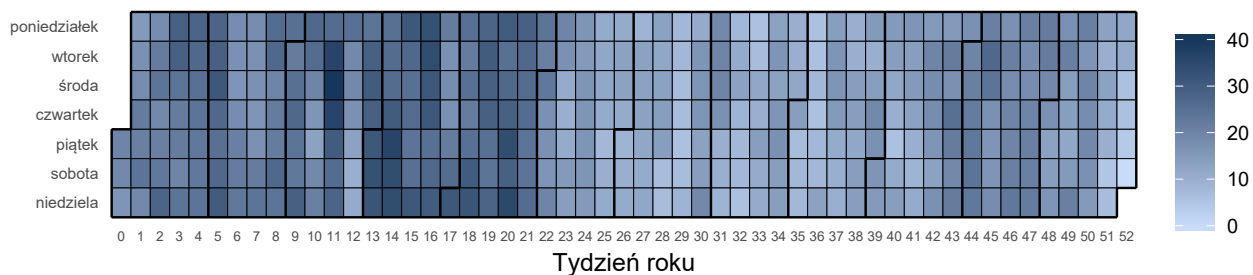
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 40, a minimalna 4. Na Wykresie 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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,42 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 26,14% 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,42	0,42	0,00	-	26,1	26,1
04.0001	0,37	0,38	0,00	-	23,1	49,3
04.0003	0,16	0,17	0,00	-	10,5	59,8
04.0007	0,17	0,17	0,00	-	10,5	70,3
04.0008	0,16	0,16	-	-	9,7	80,0
04.0021	0,12	0,12	0,00	-	7,2	87,2

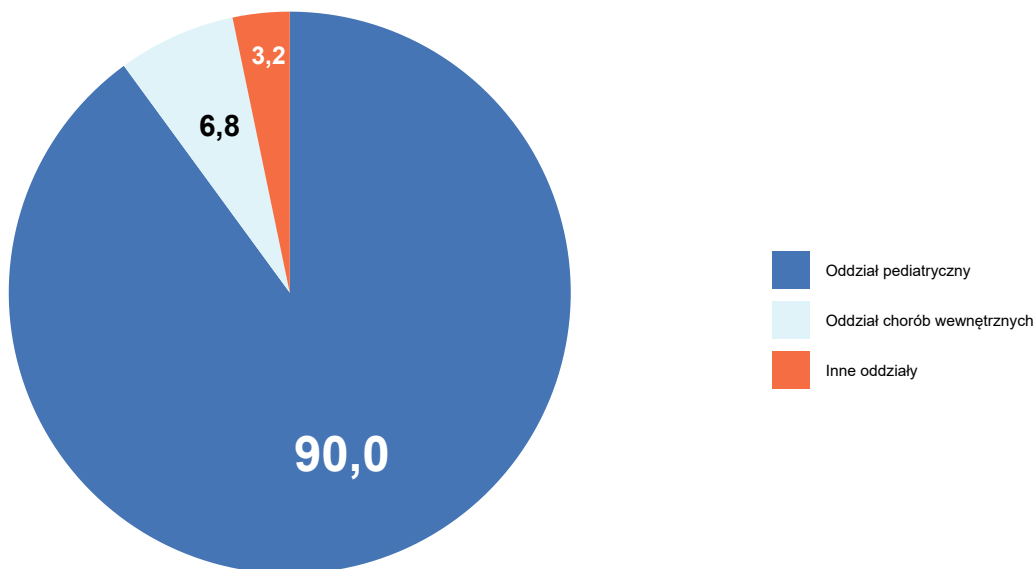
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0005	0,10	0,10	-	-	6,0	93,2
04.0006	0,07	0,07	-	-	4,4	97,5
04.0009	0,02	0,02	-	-	1,4	99,0
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
04.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
04.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,58	1,62	0,01	-	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 pediatriczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

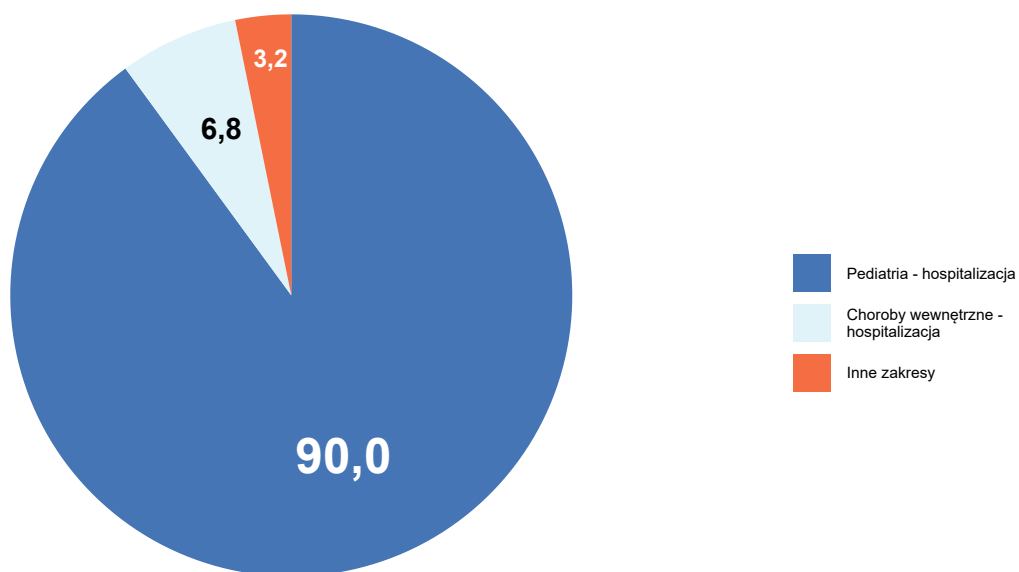
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,38	0,04	-	0,00	0,00	-	0,42
04.0001	0,33	0,00	0,04	-	-	-	0,38
04.0003	0,16	0,01	-	-	-	-	0,17
04.0007	0,17	0,00	-	-	0,00	-	0,17
04.0008	0,15	0,00	-	-	-	0,00	0,16
04.0021	0,12	-	-	-	-	-	0,12
04.0005	0,08	0,01	-	-	-	-	0,10
04.0006	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
04.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,46	0,11	0,04	0,00	0,00	0,00	1,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,38	0,04	-	0,00	0,00	-	0,42
04.0001	0,33	0,00	0,04	-	-	-	0,38
04.0003	0,16	0,01	-	-	-	-	0,17
04.0007	0,17	0,00	-	-	0,00	-	0,17
04.0008	0,15	0,00	-	-	-	0,00	0,16
04.0021	0,12	-	-	-	-	-	0,12
04.0005	0,08	0,01	-	-	-	-	0,10
04.0006	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
04.0009	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0004	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,46	0,11	0,04	0,00	0,00	0,00	1,62

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 [%]
04.0001	10,9	45,1	87,5	1,9	1,1	0,8	2,4	6,4
04.0002	10,6	50,0	89,4	0,2	0,7	0,7	1,7	7,3
04.0003	8,7	53,2	92,4	-	0,6	-	0,6	6,4
04.0004	75,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0005	10,7	50,5	87,6	1,0	2,1	1,0	1,0	7,2
04.0006	5,4	42,3	97,2	-	-	-	-	2,8
04.0007	4,4	47,1	98,8	-	-	-	-	1,2
04.0008	6,7	54,8	96,2	0,6	-	-	-	3,2
04.0009	62,4	60,9	17,4	-	-	4,3	4,3	73,9
04.0010	57,7	100,0	-	-	33,3	-	-	66,7
04.0011	78,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	81,0	-	-	-	-	-	-	100,0
04.0014	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0016	67,3	100,0	-	-	-	33,3	-	66,7
04.0019	1,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	3,8	48,7	98,3	1,7	-	-	-	-
04.0023	37,0	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	10,0	49,3	90,0	0,7	0,7	0,6	1,2	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,38	0,27	87,47	3,73	8,53
04.0002	0,42	0,24	88,68	1,65	9,43
04.0003	0,17	0,58	91,81	0,58	7,02
04.0004	0,00	-	-	-	100,00
04.0005	0,10	-	88,66	2,06	9,28
04.0006	0,07	-	95,77	1,41	2,82
04.0007	0,17	-	98,24	0,59	1,18
04.0008	0,16	-	96,18	0,64	3,18
04.0009	0,02	-	17,39	4,35	78,26
04.0010	0,00	-	-	66,67	33,33
04.0011	0,00	-	-	-	100,00
04.0012	0,00	-	-	-	100,00
04.0014	0,00	-	-	-	100,00
04.0016	0,00	-	-	33,33	66,67
04.0019	0,00	-	100,00	-	-
04.0021	0,12	-	99,15	0,85	-
04.0023	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,62	0,18	89,70	2,03	8,08

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
04.0001	3,7	14,4	81,9	19,3	0,0	26,4
04.0002	5,7	9,4	84,9	14,9	0,0	24,5
04.0003	9,9	18,1	71,9	16,3	9,3	36,8
04.0004	-	50,0	50,0	30,1	30,1	50,0

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 [%]			
04.0005	7,2	13,4	79,4	22,4	8,9	40,2
04.0006	1,4	45,1	53,5	17,2	18,7	46,5
04.0007	5,9	35,9	58,2	27,2	21,4	49,4
04.0008	3,8	16,6	79,6	19,4	2,6	36,9
04.0009	4,3	4,3	91,3	19,6	19,0	39,1
04.0010	-	-	100,0	13,3	10,8	100,0
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0012	-	-	100,0	3,9	3,9	100,0
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0016	33,3	-	66,7	18,5	20,0	66,7
04.0019	-	-	100,0	13,7	13,7	50,0
04.0021	12,0	6,8	81,2	18,4	11,3	36,8
04.0023	-	-	100,0	27,4	27,4	-
Woj.	5,9	16,5	77,7	18,6	5,7	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 88.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 87.17%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 84.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. 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 [%]
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	96,3	3,7	-	100,0	57,1	0	57,1
04.0008	94,9	5,1	-	100,0	62,5	0	62,5
04.0005	23,7	76,3	-	100,0	90,5	0	90,5
04.0007	67,1	32,9	-	100,0	98,2	0	98,2
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	98,8	0,9	0,2	100,0	75,0	0	75,0
04.0006	81,7	18,3	-	100,0	84,6	0	84,6
04.0011	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0016	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	52,2	47,8	-	100,0	90,9	0	90,9
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	66,7	33,3	-	100,0	-	5	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	88,5	11,4	0,1	100,0	88,1	0	88,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,38	-	-	100,00	6,38
04.0002	0,42	0,24	-	100,00	-
04.0003	0,17	-	-	100,00	-
04.0004	0,00	-	-	100,00	-
04.0005	0,10	-	1,03	98,97	-
04.0006	0,07	1,41	-	100,00	-
04.0007	0,17	-	0,59	99,41	-
04.0008	0,16	-	-	100,00	16,67
04.0009	0,02	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	-	100,00	-
04.0011	0,00	-	-	100,00	-
04.0012	0,00	-	-	100,00	-
04.0014	0,00	-	-	100,00	-
04.0016	0,00	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	-	100,00	-
04.0021	0,12	-	-	100,00	100,00
04.0023	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	1,62	0,12	0,12	99,88	3,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0005	1,03	-	-	-	-	100,00
04.0007	0,59	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,12	-	50,00	-	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.23.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P22 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F58E [%]	F58F [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,4	88,3	1,3	7,5	1,9	0,3	0,8
04.0002	0,4	89,2	6,8	0,7	1,4	1,4	0,5
04.0003	0,2	92,4	2,3	-	4,7	0,6	-
04.0004	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
04.0005	0,1	87,6	2,1	6,2	1,0	2,1	1,0
04.0006	0,1	95,8	-	2,8	-	-	1,4

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

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P22 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F58E [%]	F58F [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0007	0,2	98,8	0,6	-	-	-	0,6
04.0008	0,2	96,8	0,6	1,9	0,6	-	-
04.0009	0,0	17,4	52,2	26,1	4,3	-	-
04.0010	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
04.0011	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
04.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	33,3	66,7	-	-	-
04.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,1	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1,6	90,2	3,6	3,5	1,6	0,6	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F58 choroby zapalne jelit
F47 choroby infekcyjne jelit
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.24: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	17,60	0,53	81,33	0,5
04.0002	78,54	-	21,46	-
04.0003	54,97	-	45,03	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0005	2,06	-	97,94	-
04.0006	5,63	1,41	92,96	-
04.0007	21,18	-	78,82	-
04.0008	96,82	-	3,18	-
04.0009	-	-	91,30	8,7
04.0010	-	-	66,67	33,3
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	-	100,0
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0019	100,00	-	-	-
04.0021	0,85	-	99,15	-
04.0023	-	-	100,00	-
Woj.	42,54	0,18	56,91	0,4

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

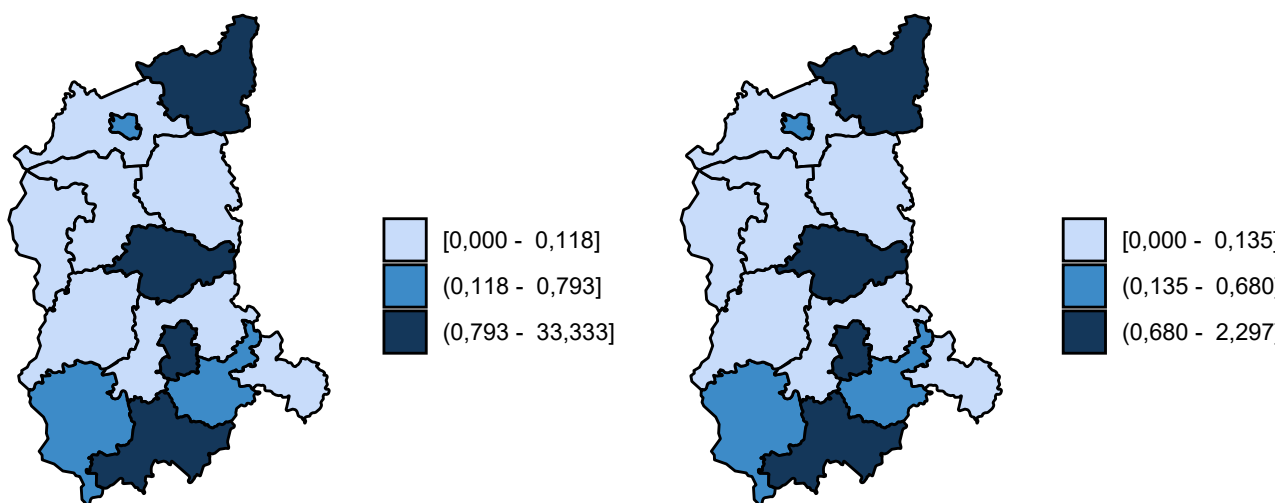
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.25.

Tabela 2.1.25: Statystyki dotyczące śmiertelności

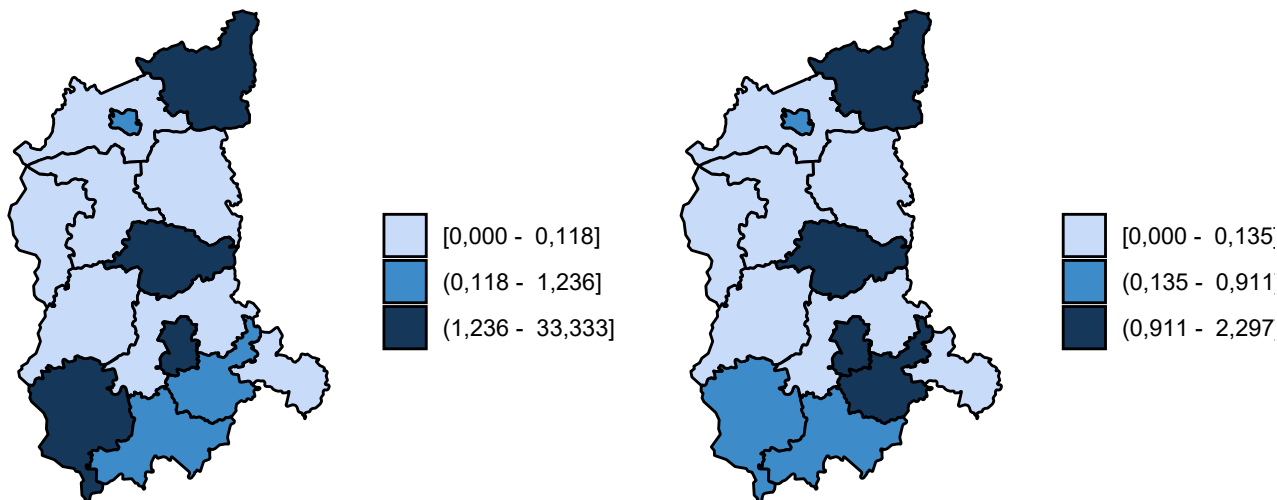
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	5,9	2,5	3,0	3,3	3,0	3,6	4,1
kujawsko-pomorskie	4,3	1,6	2,2	2,7	1,6	2,2	2,6
lubelskie	6,8	1,8	2,3	2,8	1,9	2,4	2,9
lubuskie	1,6	0,8	1,0	1,4	1,3	1,7	2,3
łódzkie	5,1	3,6	4,6	5,2	2,3	3,0	3,4
małopolskie	9,8	2,6	3,4	3,9	3,1	4,0	4,5
mazowieckie	12,9	3,2	4,1	4,5	2,5	3,1	3,5
opolskie	2,8	3,0	3,6	4,0	2,8	3,4	3,7
podkarpackie	5,4	2,8	3,6	4,1	1,9	2,5	2,8
podlaskie	4,1	2,3	3,1	3,4	1,7	2,2	2,4
pomorskie	6,7	3,4	4,4	4,8	2,9	4,0	4,3
śląskie	8,9	3,2	4,2	4,7	3,0	3,9	4,3
świętokrzyskie	4,1	1,0	1,4	1,5	1,5	2,0	2,3
warmińsko-mazurskie	3,7	1,3	1,6	1,8	2,2	2,8	3,0
wielkopolskie	8,6	1,3	1,7	1,9	2,5	3,3	3,7
zachodniopomorskie	4,0	1,4	1,7	1,8	2,2	2,6	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

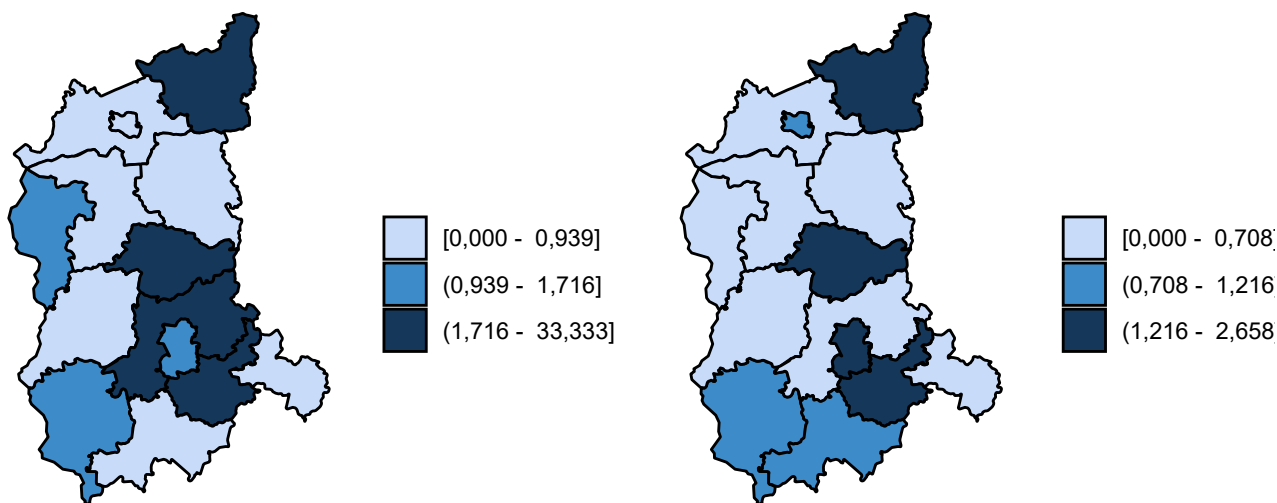
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



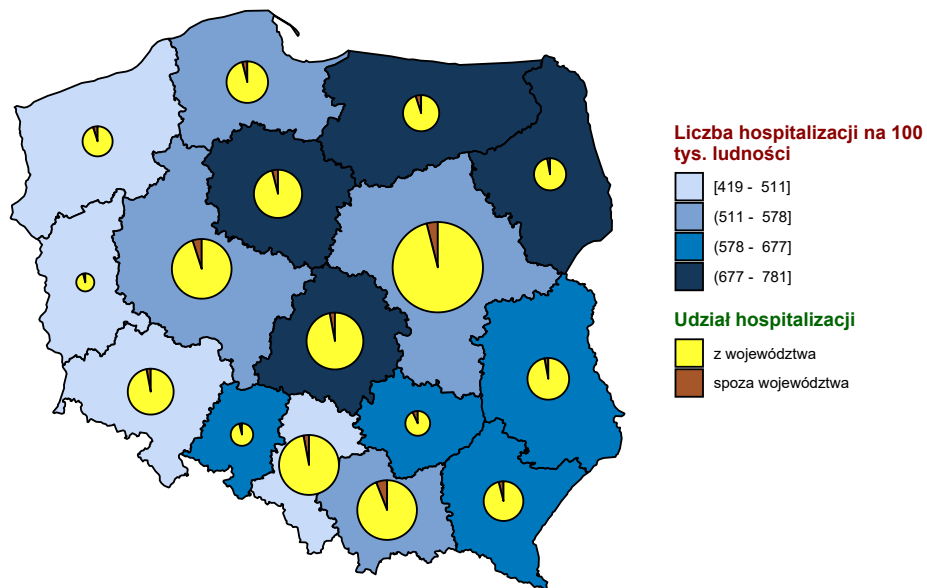
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Choroby zakaźne ukł. oddechowego

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 5,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne ukł. oddechowego (dalej: podgrupa)¹⁴, co stanowiło 59,86% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

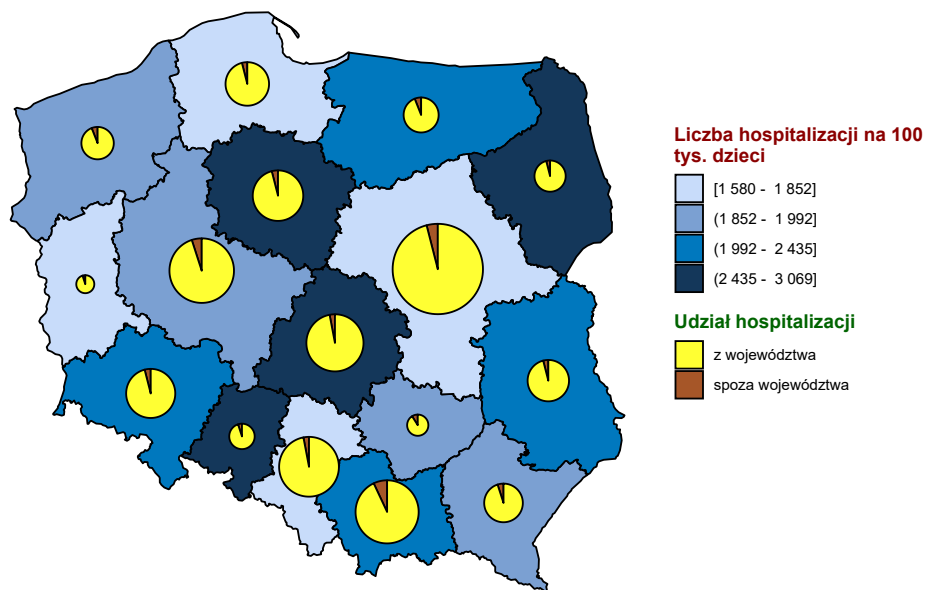
¹⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A32, A37, A43, B37, B38, B44, B59, J00, J01, J02, J03, J04, J05, J06, J10, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J20, J21, J22.

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



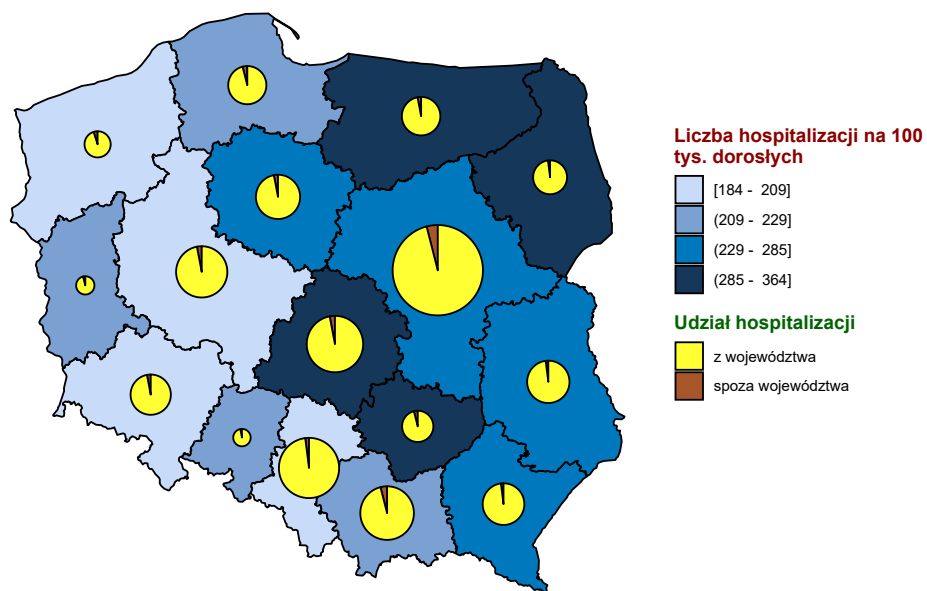
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



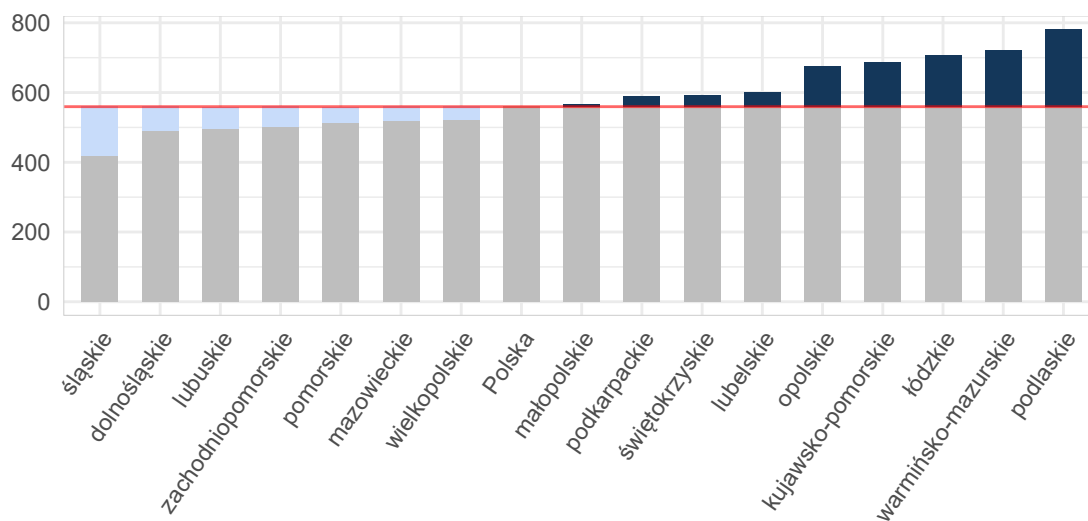
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



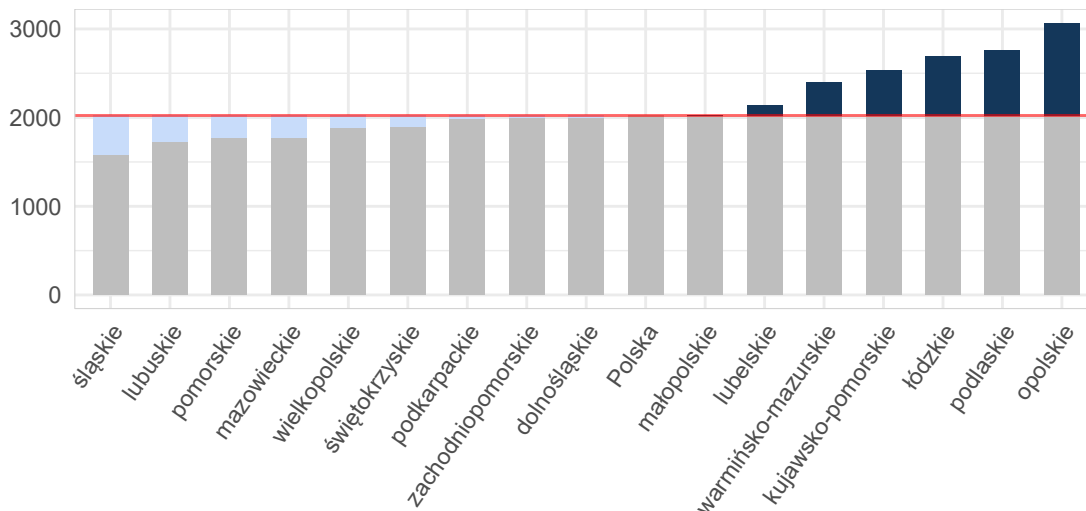
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



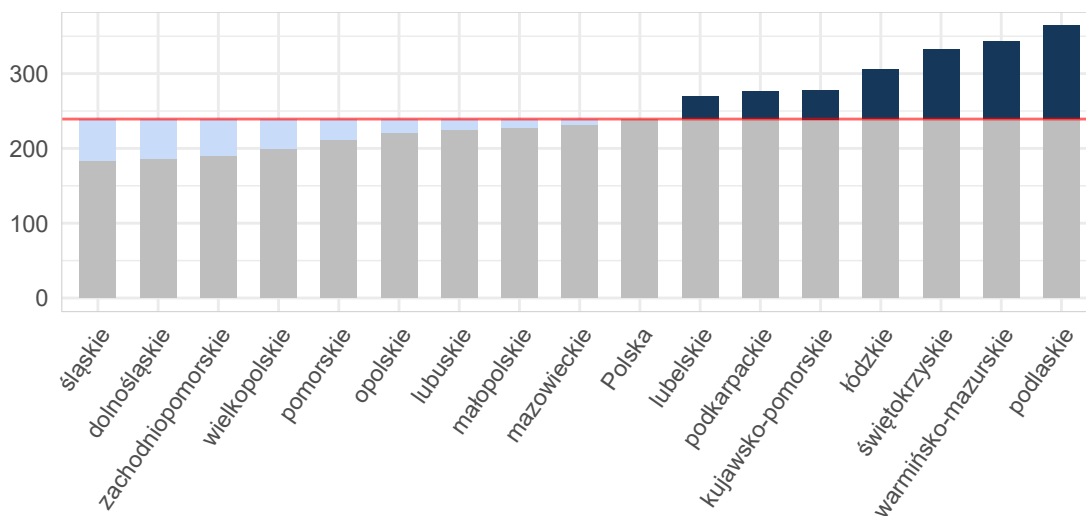
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	14,22	-	0,26	3,78	489,72	775
kujawsko-pomorskie	14,30	0,00	0,12	4,11	686,01	455
lubelskie	12,83	-	0,18	3,55	601,26	554
lubuskie	5,05	-	0,03	4,85	496,47	492

Tabela 2.1.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	17,57	0,32	0,23	3,57	706,99	734
małopolskie	19,20	-	0,36	6,65	567,61	503
mazowieckie	27,84	-	0,49	4,80	518,87	1 417
opolskie	6,70	0,60	0,07	4,85	674,40	262
podkarpackie	12,53	-	0,14	4,17	588,86	494
podlaskie	9,26	-	0,06	3,72	780,53	254
pomorskie	11,90	-	0,21	4,53	513,86	581
śląskie	19,09	-	0,17	3,06	418,74	1 044
świętokrzyskie	7,44	-	0,08	7,18	593,50	614
warmińsko-mazurskie	10,37	-	0,10	5,14	721,82	473
wielkopolskie	18,18	-	0,23	5,12	522,20	843
zachodniopomorskie	8,56	-	0,14	5,84	501,24	386
Polska	215,03	0,92	2,87	4,60	559,49	9 881

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

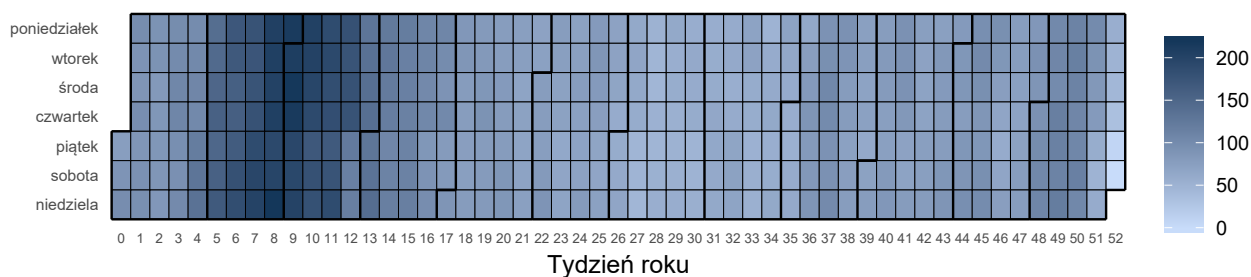
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 97 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 219, a minimalna 8. Na Wykresie 2.1.21 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 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.27: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,87 tys. hospitalizacji dla 0,82 tys. pacjentów. Tym samym 17,18% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.28 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,82	0,87	0,00	-	17,2	17,2
04.0002	0,78	0,83	0,00	-	16,5	33,7

Tabela 2.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

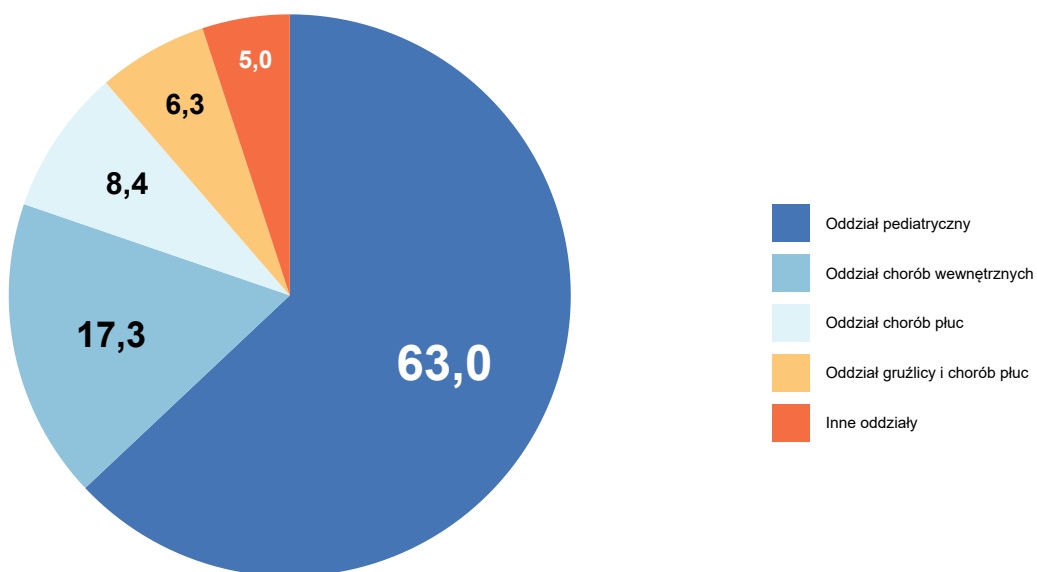
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0005	0,35	0,38	0,00	-	7,6	41,3
04.0006	0,34	0,36	0,00	-	7,2	48,4
04.0009	0,34	0,36	-	-	7,1	55,5
04.0007	0,34	0,35	0,00	-	6,9	62,5
04.0015	0,31	0,32	-	-	6,3	68,8
04.0003	0,30	0,31	0,00	-	6,2	75,0
04.0008	0,26	0,26	-	-	5,2	80,2
04.0021	0,20	0,21	0,00	-	4,2	84,5
04.0019	0,20	0,21	0,00	-	4,1	88,6
04.0012	0,13	0,14	0,00	-	2,7	91,3
04.0010	0,10	0,10	0,00	-	2,0	93,3
04.0016	0,09	0,10	0,00	-	2,0	95,3
04.0004	0,09	0,09	0,00	-	1,8	97,1
04.0014	0,06	0,06	-	-	1,2	98,4
04.0011	0,04	0,04	0,00	-	0,9	99,2
04.0023	0,03	0,03	-	-	0,6	99,8
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	4,73	5,05	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,7%.

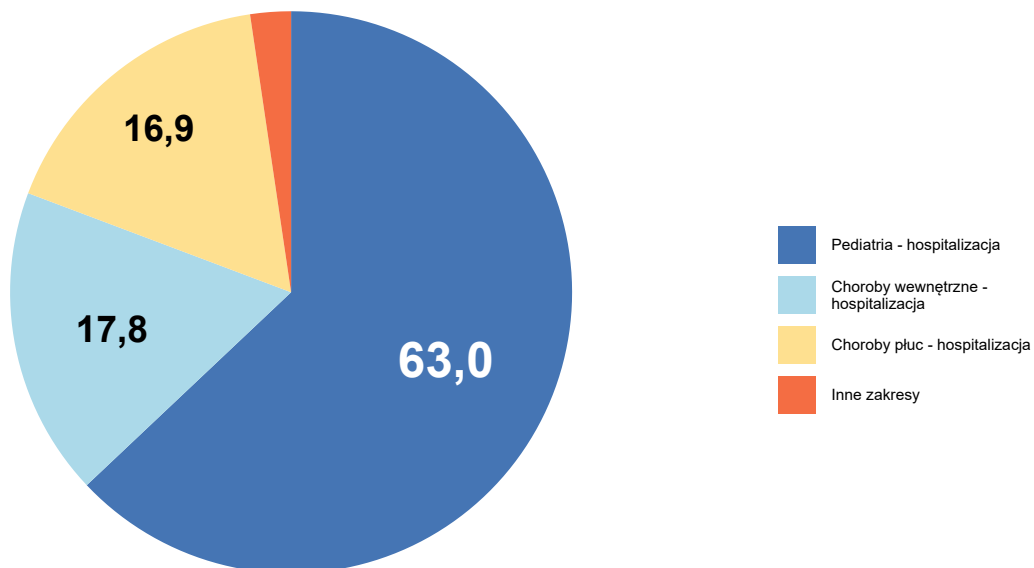
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: 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 2.1.29 oraz Tabela 2.1.30. 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 2.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,59	0,01	0,21	-	-	0,05	0,87
04.0002	0,58	0,03	0,21	-	-	0,02	0,83
04.0005	0,28	0,10	-	-	-	0,00	0,38
04.0006	0,29	0,07	-	-	-	0,00	0,36
04.0009	0,26	0,10	-	-	-	-	0,36
04.0007	0,30	0,05	-	-	-	0,00	0,35
04.0015	-	-	-	0,32	-	-	0,32
04.0003	0,26	0,05	-	-	-	0,00	0,31
04.0008	0,20	0,05	-	-	-	0,02	0,26
04.0021	0,21	0,00	-	-	-	-	0,21
04.0019	0,21	-	-	-	-	-	0,21
04.0012	-	-	-	-	0,14	-	0,14
04.0010	-	0,10	-	-	-	-	0,10
04.0016	-	0,10	-	-	-	-	0,10
04.0004	-	0,07	-	-	-	0,02	0,09
04.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0011	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
04.0023	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	3,18	0,87	0,42	0,32	0,14	0,12	5,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,59	0,01	0,21	0,02	0,03	0,00	0,87
04.0002	0,58	0,03	0,21	0,01	-	0,01	0,83
04.0005	0,28	0,10	-	-	-	0,00	0,38
04.0006	0,29	0,07	-	-	-	0,00	0,36
04.0009	0,26	0,10	-	-	-	-	0,36
04.0007	0,30	0,05	-	-	-	0,00	0,35
04.0015	-	-	0,32	-	-	-	0,32
04.0003	0,26	0,05	-	-	-	0,00	0,31
04.0008	0,20	0,05	-	-	-	0,02	0,26
04.0021	0,21	0,00	-	-	-	-	0,21
04.0019	0,21	-	-	-	-	-	0,21
04.0012	-	0,03	0,11	-	-	-	0,14
04.0010	-	0,10	-	-	-	-	0,10
04.0016	-	0,10	-	-	-	-	0,10
04.0004	-	0,07	-	0,02	-	-	0,09
04.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0011	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
04.0023	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0018	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	3,18	0,90	0,86	0,05	0,03	0,04	5,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.31 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.31: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	22,9	42,5	68,9	0,9	1,7	2,9	3,7	21,9
04.0002	22,0	43,8	69,2	1,1	2,4	3,0	4,3	20,0
04.0003	13,8	41,1	82,5	0,6	1,3	2,5	2,2	10,8
04.0004	60,1	34,4	-	3,3	4,4	21,1	14,4	56,7
04.0005	19,9	45,3	73,6	1,0	1,8	3,1	2,9	17,5
04.0006	15,9	44,5	79,6	1,1	0,8	1,7	1,7	15,2
04.0007	11,9	43,1	86,0	0,9	0,6	1,4	1,4	9,7
04.0008	19,4	38,1	74,0	1,1	1,5	1,9	1,9	19,6
04.0009	22,1	41,8	72,1	0,8	0,3	1,9	3,9	20,9
04.0010	71,3	43,1	-	1,0	2,0	8,8	11,8	76,5
04.0011	74,2	66,7	-	-	6,7	2,2	6,7	84,4
04.0012	63,1	38,4	-	0,7	5,8	10,1	21,0	62,3
04.0014	66,9	52,4	-	3,2	1,6	11,1	12,7	71,4
04.0015	62,5	44,5	-	1,6	6,0	11,0	17,2	64,3
04.0016	70,2	47,0	-	1,0	4,0	5,0	10,0	80,0
04.0018	44,4	60,0	-	20,0	-	60,0	-	20,0
04.0019	4,2	39,7	99,5	0,5	-	-	-	-
04.0021	4,9	42,3	98,1	0,5	-	0,5	-	0,9
04.0022	80,3	33,3	-	-	-	-	-	100,0
04.0023	66,7	50,0	-	3,3	3,3	6,7	13,3	73,3
Woj.	26,4	43,0	62,9	1,0	1,9	3,7	4,9	25,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.32 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.32: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,87	4,61	65,78	6,22	23,39
04.0002	0,83	3,84	66,31	9,59	20,26
04.0003	0,31	4,14	78,98	7,32	9,55
04.0004	0,09	-	5,56	35,56	58,89
04.0005	0,38	6,81	67,28	8,38	17,54
04.0006	0,36	9,94	70,99	3,31	15,75
04.0007	0,35	5,71	81,71	2,29	10,29
04.0008	0,26	7,92	66,79	4,91	20,38
04.0009	0,36	5,29	67,13	6,96	20,61
04.0010	0,10	-	0,98	16,67	82,35
04.0011	0,04	-	-	13,33	86,67
04.0012	0,14	-	0,72	37,68	61,59
04.0014	0,06	-	1,59	23,81	74,60
04.0015	0,32	-	0,94	38,56	60,50
04.0016	0,10	-	2,00	23,00	75,00
04.0018	0,00	-	20,00	60,00	20,00
04.0019	0,21	7,66	92,34	-	-
04.0021	0,21	7,51	90,14	1,41	0,94
04.0022	0,00	-	-	-	100,00
04.0023	0,03	-	-	26,67	73,33
Woj.	5,05	4,73	59,18	10,47	25,62

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.33. 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 2.1.33: 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 [%]			
04.0001	3,3	14,1	82,6	15,7	0,0	22,7
04.0002	5,9	9,5	84,7	13,1	0,0	25,4
04.0003	2,9	19,4	77,7	13,4	4,7	35,4
04.0004	1,1	20,0	78,9	14,2	12,2	48,9
04.0005	3,1	17,3	79,6	19,2	8,9	28,8
04.0006	3,6	36,5	59,9	26,5	18,7	46,7
04.0007	4,3	32,3	63,4	18,1	15,4	37,7
04.0008	3,0	17,0	80,0	16,5	10,5	32,8
04.0009	10,9	3,6	85,5	15,4	15,2	44,3
04.0010	2,9	9,8	87,3	14,9	9,6	63,7
04.0011	2,2	4,4	93,3	9,6	0,0	40,0
04.0012	7,2	33,3	59,4	19,9	12,5	39,9
04.0014	7,9	14,3	77,8	15,2	0,0	22,2
04.0015	4,4	82,4	13,2	38,8	32,4	36,7
04.0016	9,0	1,0	90,0	14,2	0,0	48,0

Tabela 2.1.33: 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 [%]			
04.0018	-	60,0	40,0	17,0	16,2	40,0
04.0019	1,4	6,7	91,9	15,1	12,9	51,7
04.0021	11,3	2,8	85,9	15,1	11,3	36,2
04.0022	33,3	-	66,7	20,2	17,5	33,3
04.0023	-	6,7	93,3	12,7	12,4	60,0
Woj.	4,9	19,9	75,3	17,7	8,9	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 80.95%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 64.41%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.34. 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 2.1.34: 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 [%]
04.0009	56,8	43,2	-	100,0	91,6	0	91,6
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	98,0	2,0	-	100,0	-	1	-
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	33,5	66,5	-	100,0	89,9	0	89,9
04.0015	0,6	99,4	-	100,0	50,2	0	50,2
04.0012	76,8	23,2	-	100,0	9,4	8	9,4
04.0016	84,0	16,0	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0004	82,2	17,8	-	100,0	37,5	1	37,5
04.0001	95,7	4,3	-	100,0	62,2	0	62,2
04.0005	25,7	74,1	0,3	100,0	95,1	0	95,1
04.0008	78,5	21,5	-	100,0	77,2	0	77,2
04.0023	56,7	43,3	-	100,0	92,3	0	92,3
04.0007	62,9	37,1	-	100,0	96,2	0	96,2
04.0003	99,7	0,3	-	100,0	-	5	-
04.0002	95,6	4,2	0,2	100,0	80,0	0	80,0
04.0006	74,9	25,1	-	100,0	78,0	0	78,0
04.0011	86,7	13,3	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0018	60,0	40,0	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0022	-	100,0	-	100,0	33,3	1	33,3
Woj.	73,5	26,4	0,1	100,0	76,5	0	76,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.35 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których

¹⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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).

Tabela 2.1.35: 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 [%]
04.0001	0,87	0,12	1,73	42,86	100,00	98,27	0,39
04.0002	0,83	0,60	0,24	50,00	-	99,76	-
04.0003	0,31	0,96	-	-	-	100,00	-
04.0004	0,09	-	-	-	-	100,00	1,11
04.0005	0,38	0,52	-	-	-	100,00	1,00
04.0006	0,36	1,10	-	-	-	100,00	1,37
04.0007	0,35	0,29	-	-	-	100,00	-
04.0008	0,26	0,38	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,36	-	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,10	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	0,04	4,44	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,14	-	0,72	-	-	99,28	-
04.0014	0,06	-	-	-	-	100,00	-
04.0015	0,32	0,31	1,26	-	-	98,74	-
04.0016	0,10	-	-	-	-	100,00	-
04.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,21	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,21	-	-	-	-	100,00	-
04.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,03	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	5,05	0,40	0,44	33,33	100,00	99,56	0,22

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.36: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,73	40,00	6,67	13,33	20,00	20,00
04.0002	0,24	50,00	-	-	-	50,00
04.0012	0,72	-	-	-	100,00	-
04.0015	1,26	-	-	-	75,00	25,00
Woj.	0,44	31,82	4,55	9,09	31,82	22,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	5,20	42,86	-	14,29	21,43	21,43
04.0002	0,79	50,00	-	-	-	50,00
04.0012	0,72	-	-	-	100,00	-
04.0015	1,26	-	-	-	75,00	25,00
Woj.	1,13	33,33	-	9,52	33,33	23,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	0,17	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,03	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	P04 [%]	D46 [%]	P03 [%]	D48 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,9	24,3	44,9	9,2	15,2	2,1	4,3
04.0002	0,8	46,6	13,2	12,1	13,3	8,8	6,0
04.0003	0,3	7,6	58,0	6,4	20,7	2,5	4,8
04.0004	0,1	12,2	-	14,4	-	44,4	28,9
04.0005	0,4	2,4	12,8	33,5	21,7	22,0	7,6
04.0006	0,4	1,1	34,0	15,7	34,0	11,0	4,1
04.0007	0,4	7,4	49,4	16,0	18,9	2,9	5,4
04.0008	0,3	49,8	24,5	14,0	0,8	4,2	6,8
04.0009	0,4	54,9	0,3	18,1	19,8	3,6	3,3
04.0010	0,1	5,9	-	37,3	-	23,5	33,3
04.0011	0,0	2,2	-	4,4	-	28,9	64,4
04.0012	0,1	55,8	-	2,2	-	33,3	8,7
04.0014	0,1	-	-	36,5	-	42,9	20,6

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	P04 [%]	D46 [%]	P03 [%]	D48 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0015	0,3	86,8	-	4,4	-	6,3	2,5
04.0016	0,1	11,0	-	32,0	-	52,0	5,0
04.0018	0,0	-	-	40,0	-	40,0	20,0
04.0019	0,2	-	59,3	8,1	28,7	-	3,8
04.0021	0,2	-	30,5	44,1	23,0	1,4	0,9
04.0022	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
04.0023	0,0	13,3	-	43,3	-	23,3	20,0
Woj.	5,1	27,3	25,4	15,7	15,1	9,8	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
D48 zapalenie płuc bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.41: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	8,29	1,50	87,44	2,8
04.0002	58,75	0,96	37,29	3,0
04.0003	16,24	0,64	82,17	1,0
04.0004	18,89	5,56	72,22	3,3
04.0005	1,83	-	97,12	1,0
04.0006	8,56	4,14	86,46	0,8
04.0007	14,29	2,29	82,86	0,6
04.0008	74,34	0,75	24,53	0,4
04.0009	5,57	2,79	90,81	0,8
04.0010	0,98	3,92	86,27	8,8
04.0011	4,44	2,22	77,78	15,6
04.0012	1,45	0,72	89,13	8,7
04.0014	3,17	12,70	74,60	9,5
04.0015	29,47	5,33	63,32	1,9
04.0016	9,00	6,00	76,00	9,0
04.0018	20,00	-	80,00	-
04.0019	97,13	0,48	2,39	-
04.0021	1,41	-	98,59	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	6,67	6,67	83,33	3,3
Woj.	24,83	2,04	70,80	2,3

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

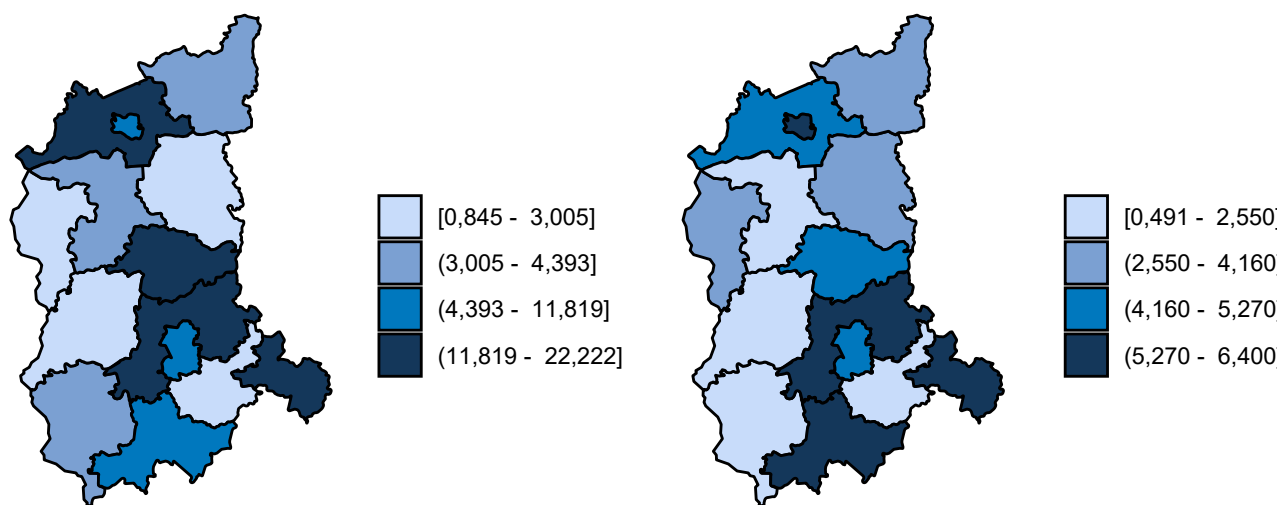
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.42.

Tabela 2.1.42: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	14,2	4,7	5,7	6,3	5,2	6,3	7,0
kujawsko-pomorskie	14,3	6,2	7,3	8,0	6,2	7,4	8,1
lubelskie	12,8	4,8	5,9	6,5	4,5	5,6	6,2
lubuskie	5,1	4,5	5,6	6,2	4,6	5,8	6,5
łódzkie	17,6	6,2	7,3	8,1	6,3	7,5	8,2
małopolskie	19,2	5,8	7,1	8,0	5,9	7,2	8,1
mazowieckie	27,8	6,9	8,0	8,8	6,4	7,5	8,2
opolskie	6,7	4,0	4,9	5,5	4,8	5,8	6,6
podkarpackie	12,5	4,9	6,1	6,7	4,6	5,7	6,3
podlaskie	9,3	6,2	7,5	8,1	5,2	6,3	6,8
pomorskie	11,9	7,1	8,3	9,2	7,2	8,4	9,3
śląskie	19,1	5,8	7,1	7,9	5,9	7,2	7,9
świętokrzyskie	7,4	6,1	7,4	8,3	5,0	6,1	6,8
warmińsko-mazurskie	10,4	6,7	8,2	9,1	6,0	7,3	8,1
wielkopolskie	18,2	4,6	5,6	6,4	5,4	6,6	7,5
zachodniopomorskie	8,6	4,6	5,5	6,0	5,7	6,7	7,4

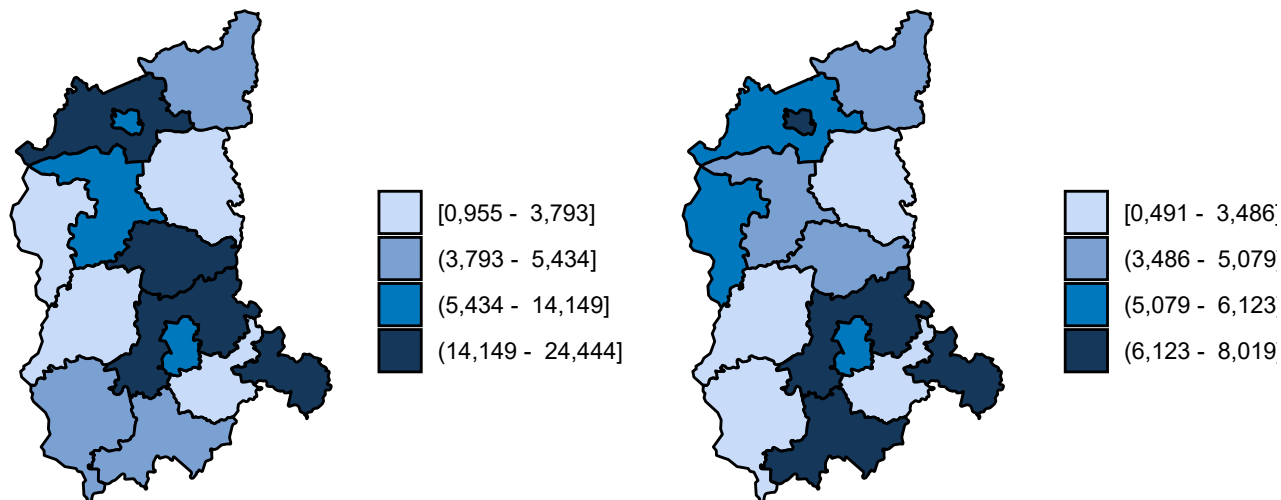
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



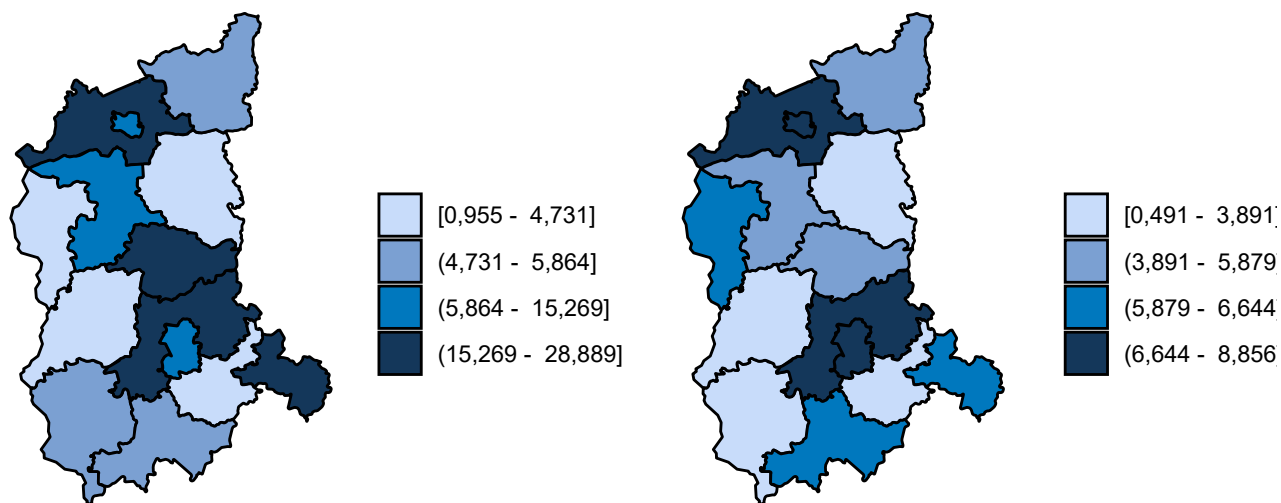
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.27: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



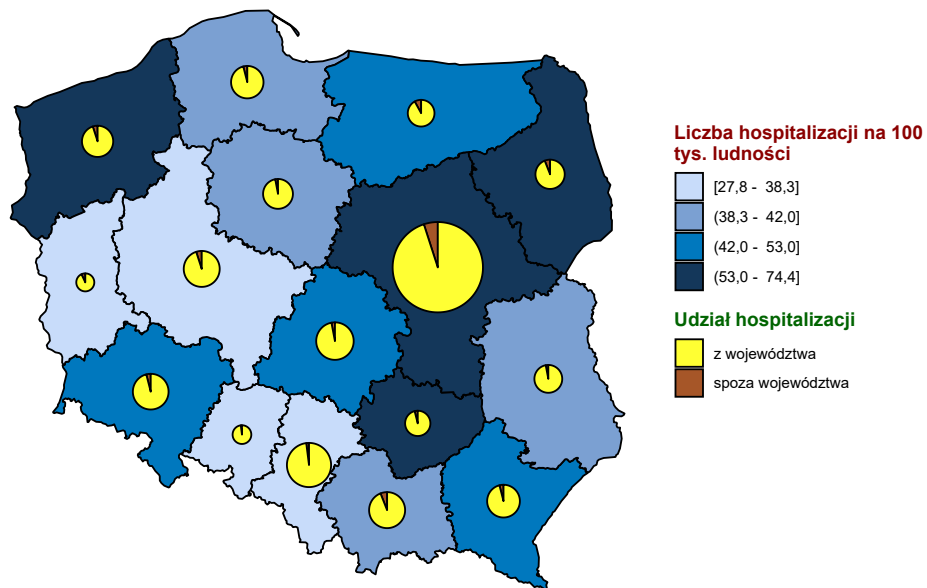
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Choroby zakaźne skóry

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne skóry (dalej: podgrupa)¹⁹, co stanowiło 3,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

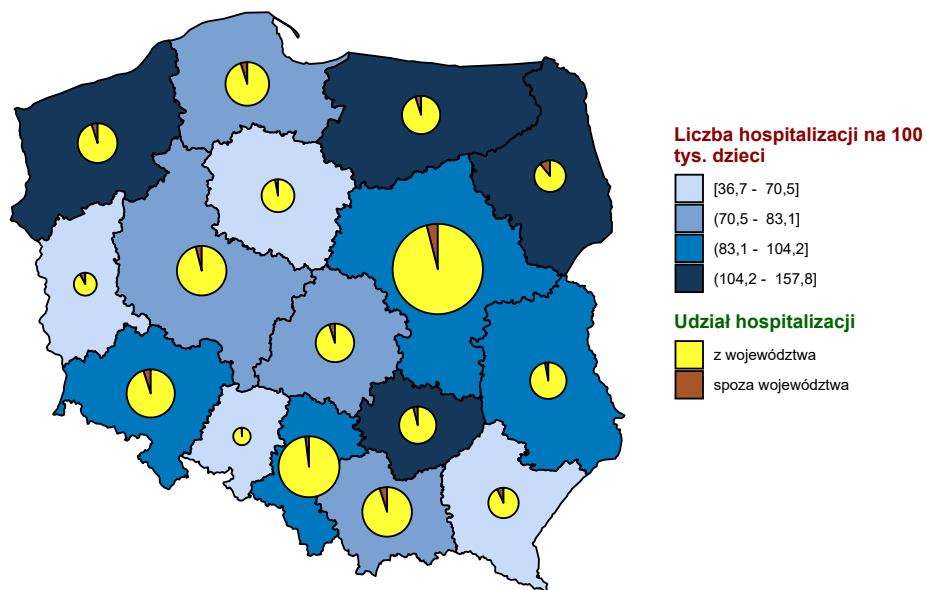
¹⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A26, A30, A33, A34, A35, A42, A44, A46, A66, A67, A68, B00, B02, B06, B07, B08, B09, B40, B47, B85, B86, B87, L02.

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



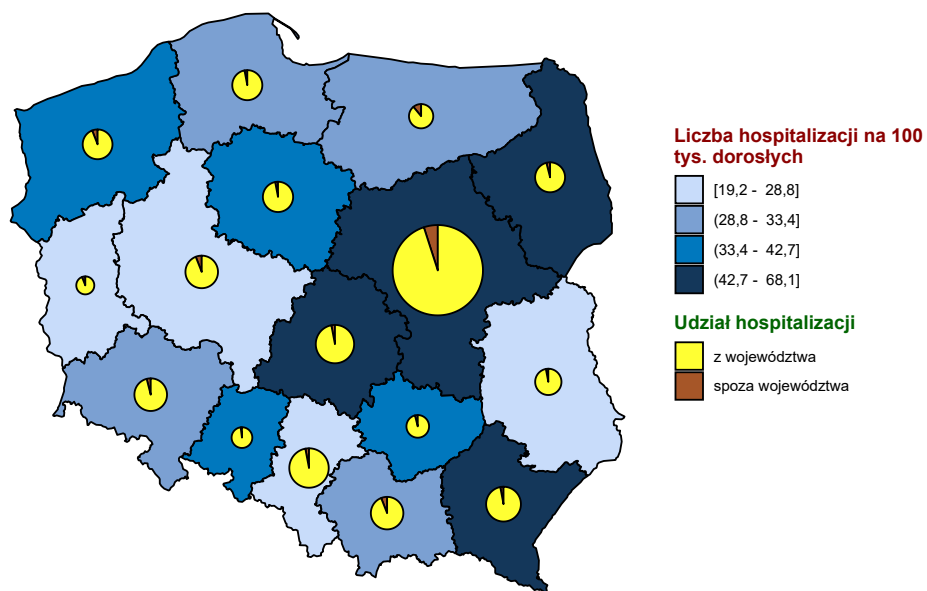
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



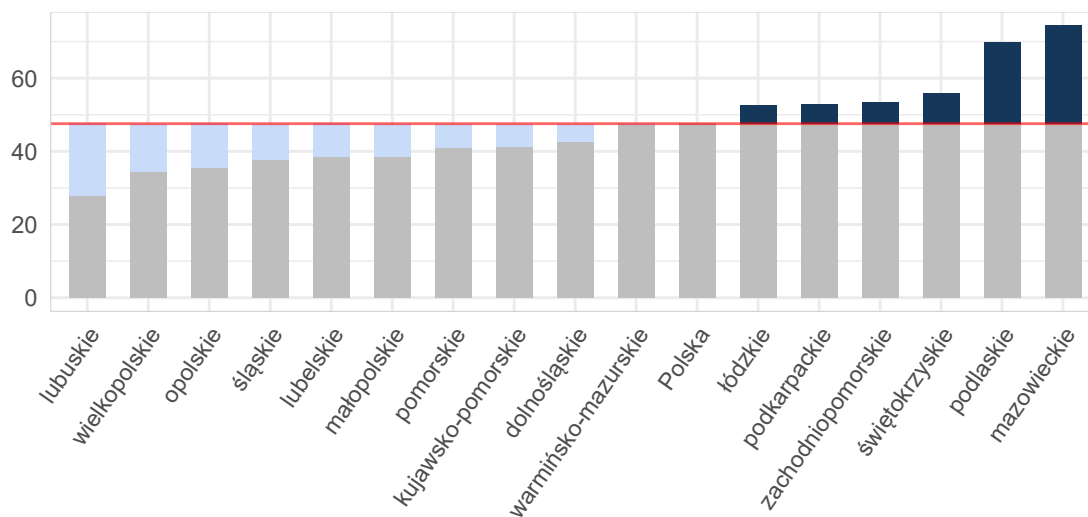
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



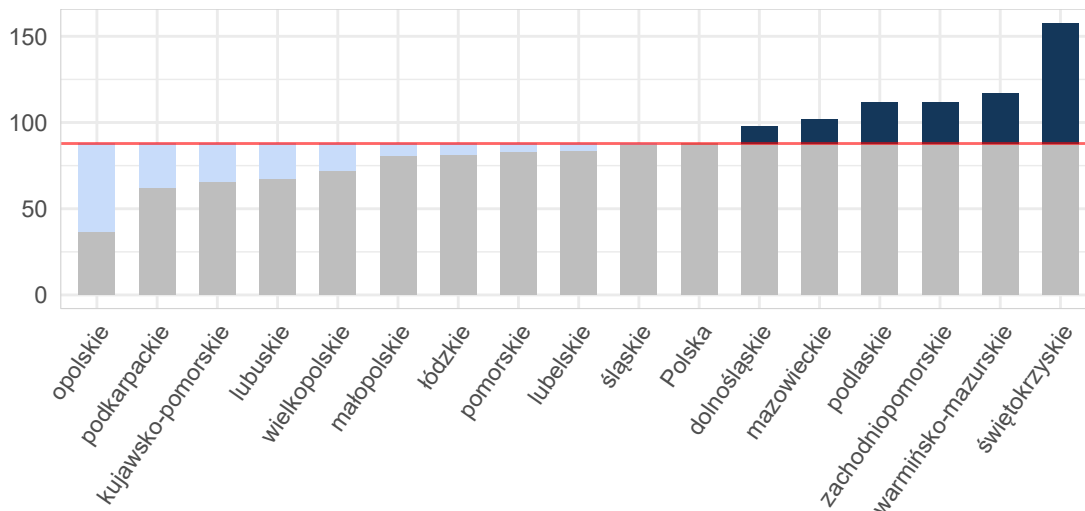
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



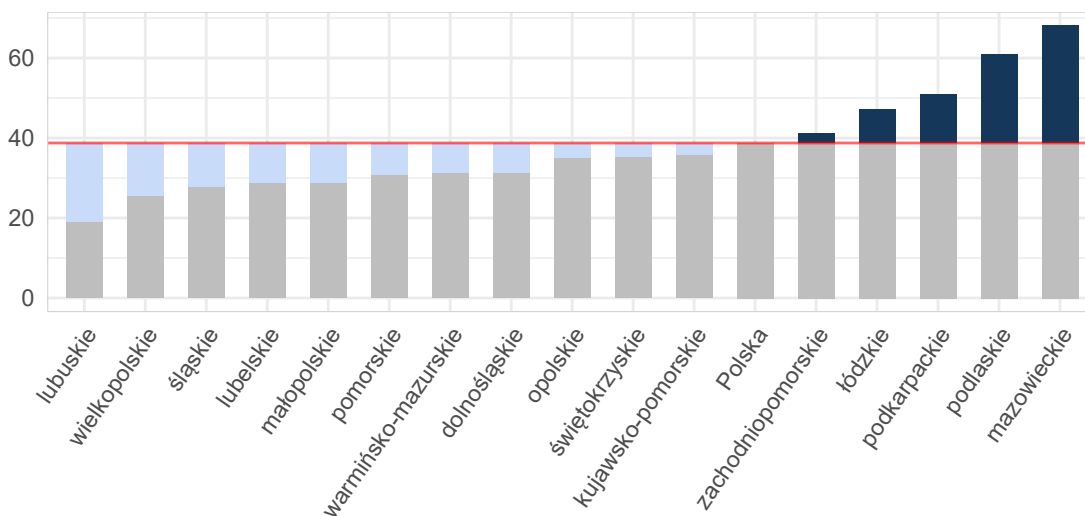
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

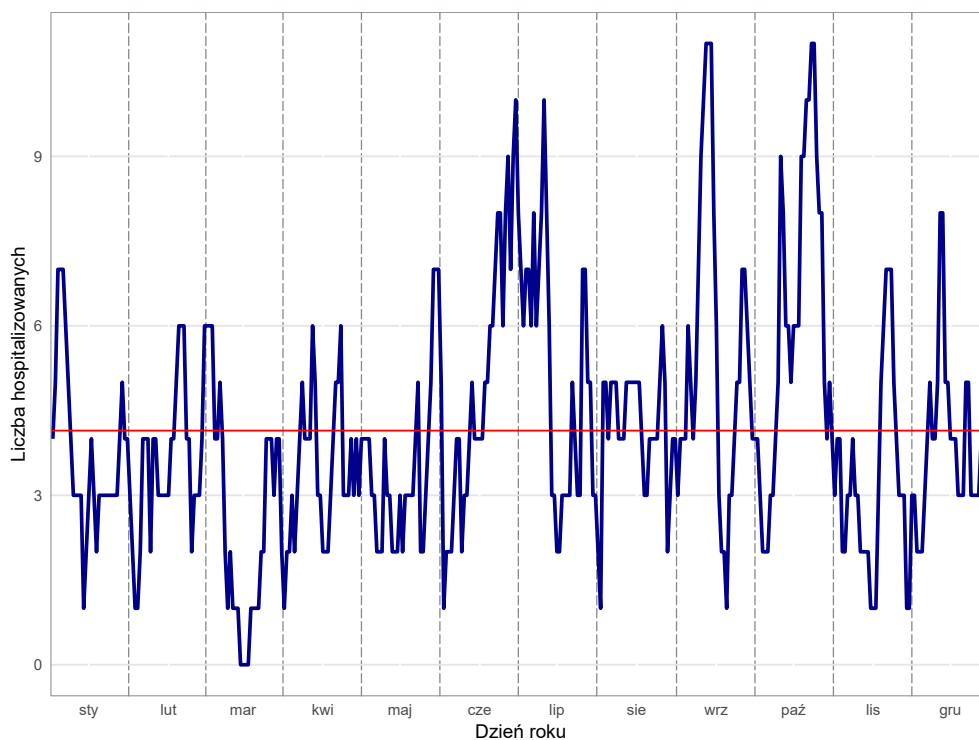
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,24	-	0,18	4,52	42,67	54
kujawsko-pomorskie	0,86	-	0,02	3,60	41,32	33
lubelskie	0,82	0,00	0,05	3,54	38,44	63
lubuskie	0,28	0,01	0,00	7,42	27,82	55

Tabela 2.1.43: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,31	-	0,05	3,89	52,75	58
małopolskie	1,30	0,00	0,02	6,13	38,58	59
mazowieckie	3,99	0,01	1,34	5,44	74,36	103
opolskie	0,35	-	0,00	2,56	35,45	35
podkarpackie	1,12	-	0,02	4,00	52,88	51
podlaskie	0,83	-	0,05	6,65	69,69	23
pomorskie	0,95	0,02	0,07	4,52	41,07	68
śląskie	1,72	0,10	0,03	2,96	37,81	70
świętokrzyskie	0,70	0,02	0,01	4,29	55,79	47
warmińsko-mazurskie	0,68	-	0,01	8,70	47,20	78
wielkopolskie	1,20	-	0,03	5,83	34,50	59
zachodniopomorskie	0,91	-	0,02	5,91	53,45	45
Polska	18,28	0,17	1,89	4,93	47,56	901

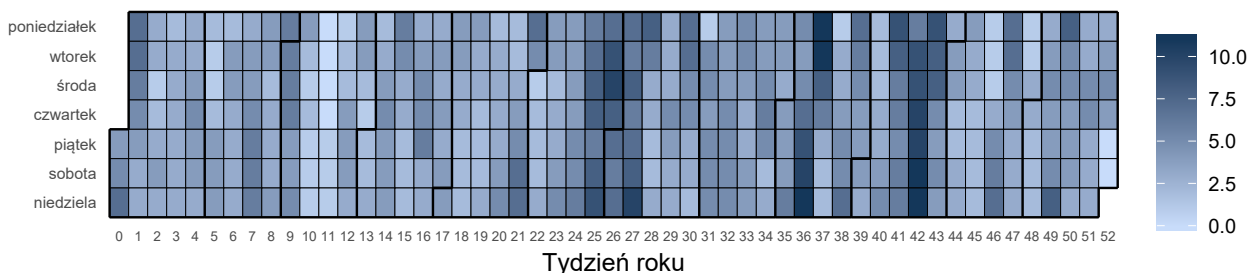
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 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 11, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.31 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 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.44: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 30,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.45 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.45: 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 [%]
04.0001	0,08	0,09	0,00	-	30,4	30,4
04.0002	0,06	0,06	0,00	-	23,0	53,4
04.0004	0,02	0,02	-	-	6,4	59,7
04.0021	0,02	0,02	-	0,01	6,4	66,1
04.0005	0,02	0,02	-	-	6,0	72,1
04.0008	0,02	0,02	-	-	6,0	78,1
04.0003	0,01	0,01	-	-	4,6	82,7

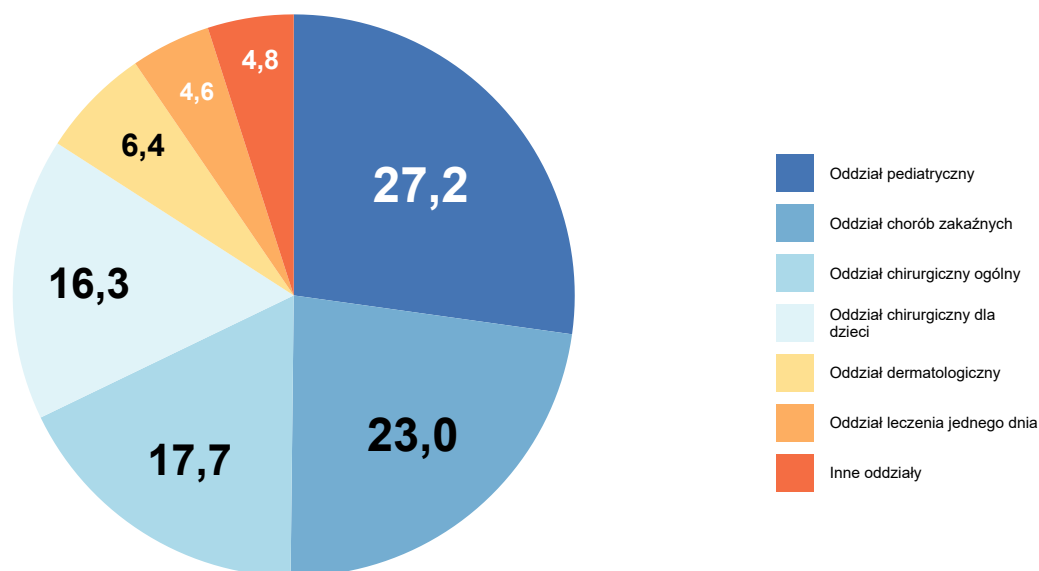
Tabela 2.1.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0009	0,01	0,01	-	-	4,2	86,9
04.0018	0,01	0,01	-	-	3,9	90,8
04.0007	0,01	0,01	0,00	-	3,5	94,3
04.0006	0,01	0,01	-	-	2,1	96,5
04.0010	0,00	0,00	-	-	1,1	97,5
04.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	98,6
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	99,3
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,28	0,28	0,00	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 50,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 50,2%.

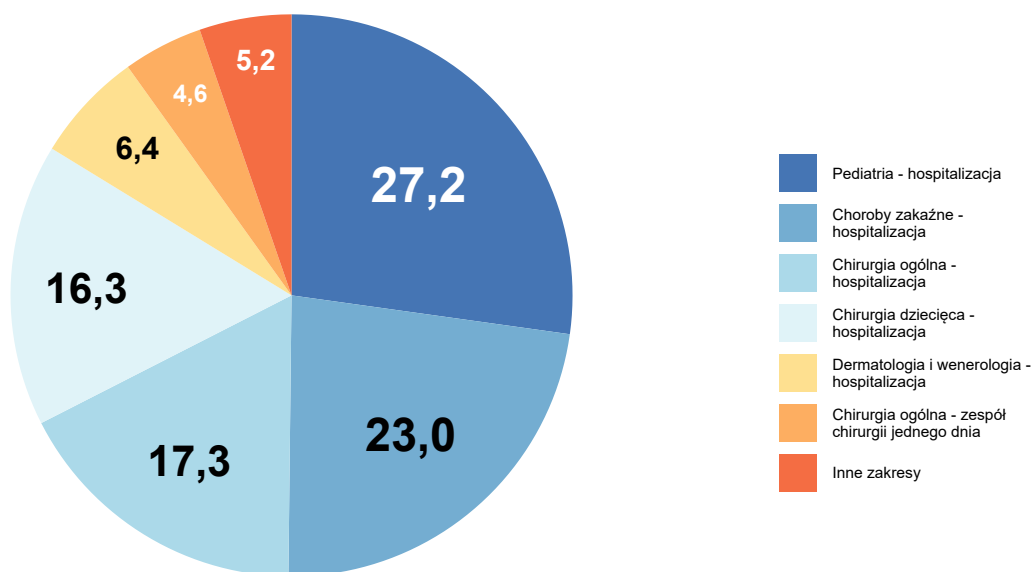
Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁰Przez 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 2.1.34: 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 2.1.46 oraz Tabela 2.1.47. 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 2.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,02	0,06	0,00	0,00	-	0,00	0,09
04.0002	0,01	-	0,01	0,04	-	0,00	0,06
04.0004	-	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0021	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02
04.0005	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
04.0008	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0003	0,01	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0009	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0018	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0007	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0016	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
04.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,06	0,05	0,05	0,02	0,03	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,02	0,06	0,00	0,00	-	0,00	0,09
04.0002	0,01	-	0,01	0,04	-	0,00	0,06
04.0004	-	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0021	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02
04.0005	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
04.0008	0,00	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0003	0,01	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0009	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0018	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0007	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0016	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
04.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,08	0,06	0,05	0,05	0,02	0,03	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.48 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.48: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	48,7	48,8	23,3	1,2	3,5	12,8	7,0	52,3
04.0002	15,0	41,5	83,1	1,5	3,1	1,5	3,1	7,7
04.0003	26,5	53,8	53,8	7,7	7,7	7,7	-	23,1
04.0004	55,4	50,0	-	11,1	5,6	11,1	22,2	50,0
04.0005	5,3	52,9	88,2	5,9	-	5,9	-	-
04.0006	12,7	83,3	50,0	33,3	16,7	-	-	-
04.0007	13,9	30,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
04.0008	56,8	35,3	11,8	-	5,9	5,9	5,9	70,6
04.0009	14,2	50,0	75,0	-	8,3	-	8,3	8,3
04.0010	35,0	66,7	-	-	33,3	66,7	-	-
04.0011	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0012	36,3	33,3	-	-	33,3	66,7	-	-
04.0014	50,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0016	56,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
04.0018	48,8	36,4	-	9,1	9,1	36,4	27,3	18,2
04.0021	32,8	38,9	27,8	16,7	11,1	5,6	27,8	11,1
Woj.	33,5	45,9	43,5	4,2	5,3	9,9	8,5	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²¹. 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

²¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- BN - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- N - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.49 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.49: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,09	-	27,91	23,26	45,35	3,49
04.0002	0,06	9,23	76,92	4,62	9,23	-
04.0003	0,01	-	61,54	15,38	15,38	7,69
04.0004	0,02	-	16,67	27,78	55,56	-
04.0005	0,02	-	94,12	5,88	-	-
04.0006	0,01	-	100,00	-	-	-
04.0007	0,01	-	80,00	10,00	10,00	-
04.0008	0,02	-	17,65	11,76	70,59	-
04.0009	0,01	-	75,00	8,33	16,67	-
04.0010	0,00	-	33,33	66,67	-	-
04.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,00	-	33,33	66,67	-	-
04.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0018	0,01	-	18,18	54,55	18,18	9,09
04.0021	0,02	-	50,00	38,89	11,11	-
Woj.	0,28	2,12	49,47	19,43	27,21	1,77

^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 2.1.50. 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 2.1.50: 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 [%]			
04.0001	3,5	31,4	65,1	24,6	12,9	30,2
04.0002	9,2	20,0	70,8	26,6	6,7	32,3
04.0003	7,7	30,8	61,5	16,0	16,4	61,5
04.0004	5,6	55,6	38,9	46,0	16,1	33,3
04.0005	11,8	17,6	70,6	52,9	0,0	23,5
04.0006	-	33,3	66,7	18,1	19,1	50,0
04.0007	10,0	30,0	60,0	21,4	22,6	30,0

Tabela 2.1.50: 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 [%]			
04.0008	-	23,5	76,5	20,5	16,8	23,5
04.0009	8,3	-	91,7	28,7	15,3	50,0
04.0010	-	-	100,0	13,2	19,8	66,7
04.0011	-	100,0	-	18,4	18,4	100,0
04.0012	-	66,7	33,3	15,6	10,5	33,3
04.0014	100,0	-	-	141,8	141,8	-
04.0016	-	-	100,0	5,3	5,3	50,0
04.0018	-	27,3	72,7	15,4	0,0	36,4
04.0021	27,8	-	72,2	15,1	0,0	22,2
Woj.	7,4	25,4	67,1	26,5	11,5	33,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 68.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 68.75%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (43.75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.51. 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 2.1.51: 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 [%]
04.0004	50,0	50,0	-	100,0	-	6	22,2
04.0021	27,8	72,2	-	100,0	69,2	0	92,3
04.0008	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0001	91,9	8,1	-	100,0	71,4	0	71,4
04.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0002	81,5	18,5	-	100,0	33,3	1	58,3
04.0018	72,7	27,3	-	100,0	33,3	1	100,0
04.0007	80,0	20,0	-	100,0	50,0	12	50,0
04.0003	92,3	7,7	-	100,0	-	5	-
04.0006	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0005	23,5	76,5	-	100,0	92,3	0	92,3
04.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
04.0009	58,3	41,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0012	33,3	66,7	-	100,0	-	14	-
04.0011	-	100,0	-	100,0	-	236	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,5	26,5	-	100,0	53,3	0	70,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.52 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie

²²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,09	-	5,81	100,00	94,19	6,15
04.0002	0,06	1,54	76,56	100,00	23,44	-
04.0003	0,01	7,69	-	-	100,00	-
04.0004	0,02	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,02	-	5,88	-	94,12	-
04.0006	0,01	-	50,00	-	50,00	-
04.0007	0,01	10,00	11,11	-	88,89	-
04.0008	0,02	11,76	60,00	-	40,00	-
04.0009	0,01	-	16,67	-	83,33	-
04.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0012	0,00	-	66,67	-	33,33	-
04.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0016	0,00	-	50,00	-	50,00	-
04.0018	0,01	-	81,82	-	18,18	-
04.0021	0,02	-	72,22	-	27,78	-
Woj.	0,28	2,12	35,74	100,00	64,26	3,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.53: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	5,81	-	-	60,00	40,00	-
04.0002	76,56	-	-	100,00	-	-
04.0005	5,88	-	-	-	100,00	-
04.0006	50,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	11,11	-	-	-	100,00	-
04.0008	60,00	11,11	-	66,67	22,22	-
04.0009	16,67	-	-	-	100,00	-
04.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	66,67	-	-	50,00	50,00	-
04.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
04.0016	50,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	81,82	-	-	33,33	66,67	-
04.0021	72,22	-	7,69	92,31	-	-
Woj.	35,74	1,01	1,01	78,79	19,19	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,52	-	-	-	100,00	-
04.0002	70,00	-	-	100,00	-	-
04.0005	50,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	100,00	-	-	-	100,00	-
04.0008	69,23	11,11	-	66,67	22,22	-
04.0009	66,67	-	-	-	100,00	-
04.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	66,67	-	-	50,00	50,00	-
04.0014	100,00	-	-	-	100,00	-
04.0016	50,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	81,82	-	-	33,33	66,67	-
04.0021	100,00	-	7,69	92,31	-	-
Woj.	34,42	1,89	1,89	62,26	33,96	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	20,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0002	77,78	-	-	100,00	-	-
Woj.	37,40	-	-	97,83	2,17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.57.

Tabela 2.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P06 [%]	S60 [%]	H83 [%]	J46 [%]	H84 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	18,6	46,5	2,3	20,9	2,3	9,3
04.0002	0,1	18,5	4,6	63,1	-	-	13,8
04.0003	0,0	53,8	7,7	-	7,7	-	30,8
04.0004	0,0	-	88,9	-	5,6	-	5,6
04.0005	0,0	88,2	-	-	5,9	5,9	-
04.0006	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
04.0007	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
04.0008	0,0	11,8	23,5	17,6	-	11,8	35,3
04.0009	0,0	75,0	8,3	-	-	8,3	8,3
04.0010	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
04.0014	0,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0016	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
04.0018	0,0	-	18,2	27,3	-	54,5	-
04.0021	0,0	27,8	-	66,7	-	-	5,6
Woj.	0,3	27,2	24,4	23,3	7,4	6,0	11,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
S60 choroby zakaźne niewirusowe
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
J46 duże choroby infekcyjne skóry
H84 mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo - szkieletowego lub tkanek miękkich

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.58: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	69,77	-	30,23	-
04.0002	23,08	-	76,92	-
04.0003	30,77	7,69	61,54	-
04.0004	16,67	11,11	72,22	-
04.0005	5,88	-	94,12	-
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	30,00	-	70,00	-
04.0008	11,76	-	82,35	5,9
04.0009	16,67	8,33	75,00	-
04.0010	33,33	-	66,67	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0018	-	-	100,00	-
04.0021	-	-	100,00	-
Woj.	32,16	1,41	66,08	0,4

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, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.59.

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

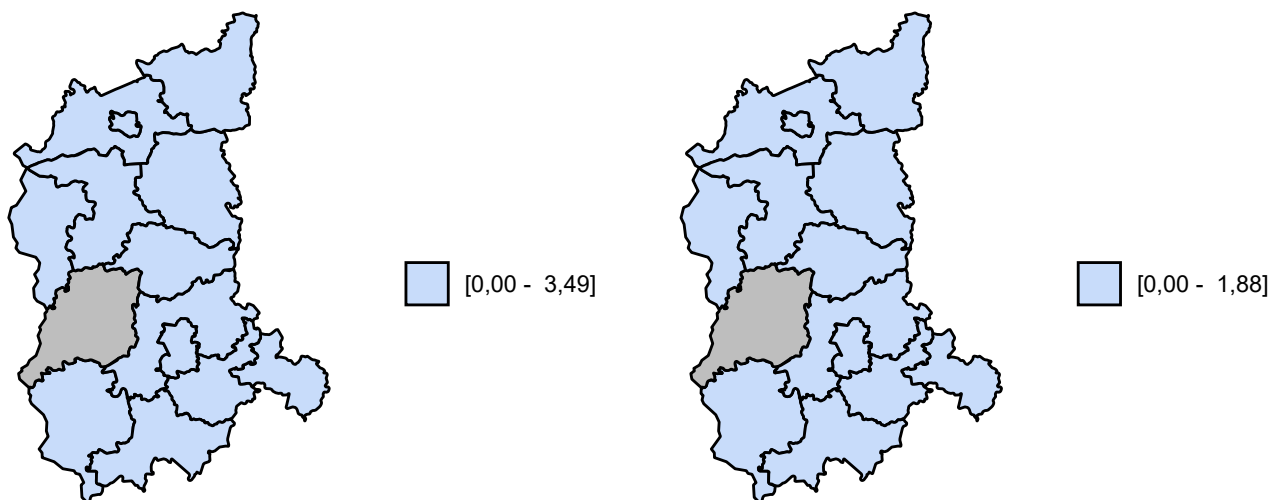
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,2	1,0	1,4	2,1	1,0	1,5	2,2
kujawsko-pomorskie	0,9	1,4	1,6	2,1	1,2	1,3	1,5
lubelskie	0,8	1,2	1,7	1,8	1,1	1,6	1,7
lubuskie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

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	0,9	0,8	1,3	1,6	0,7	1,4	1,7

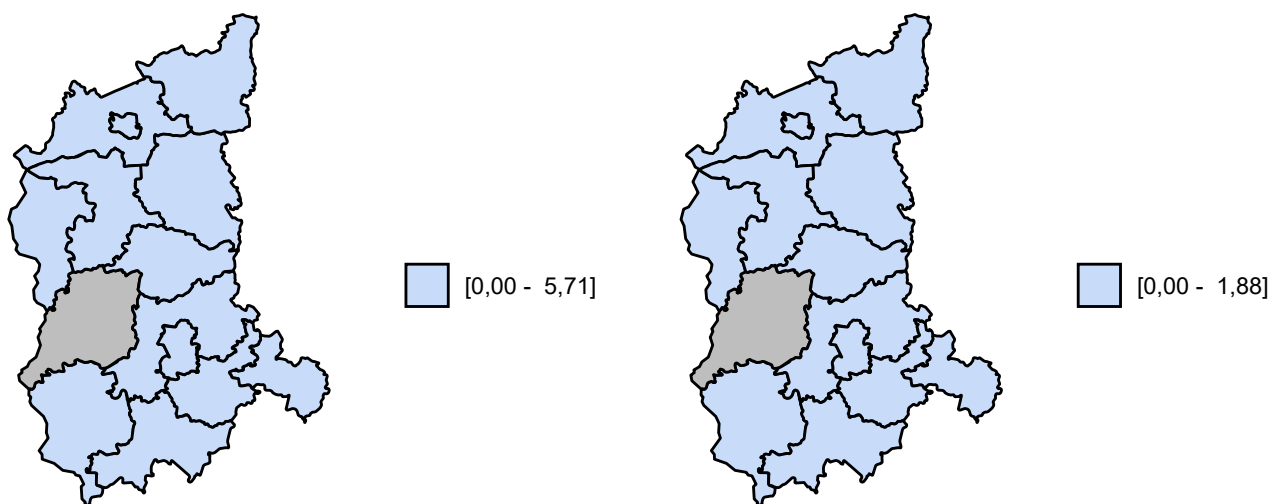
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



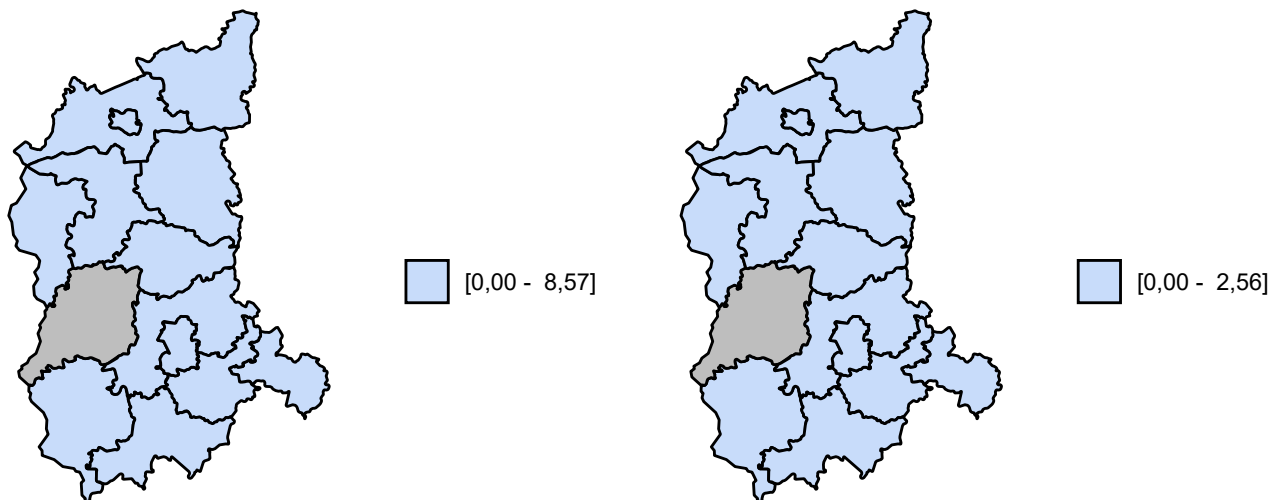
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



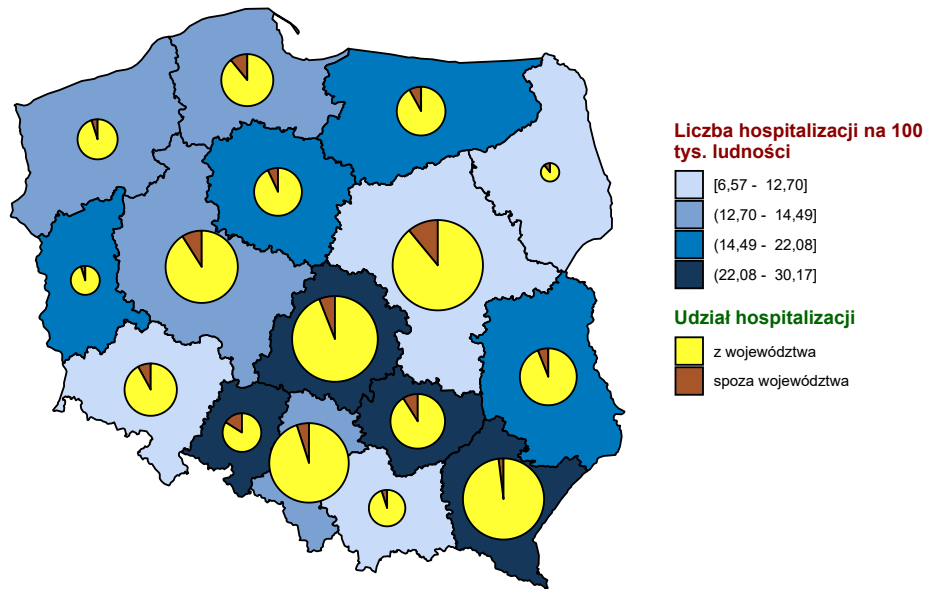
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.4 Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,16 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 1,94% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

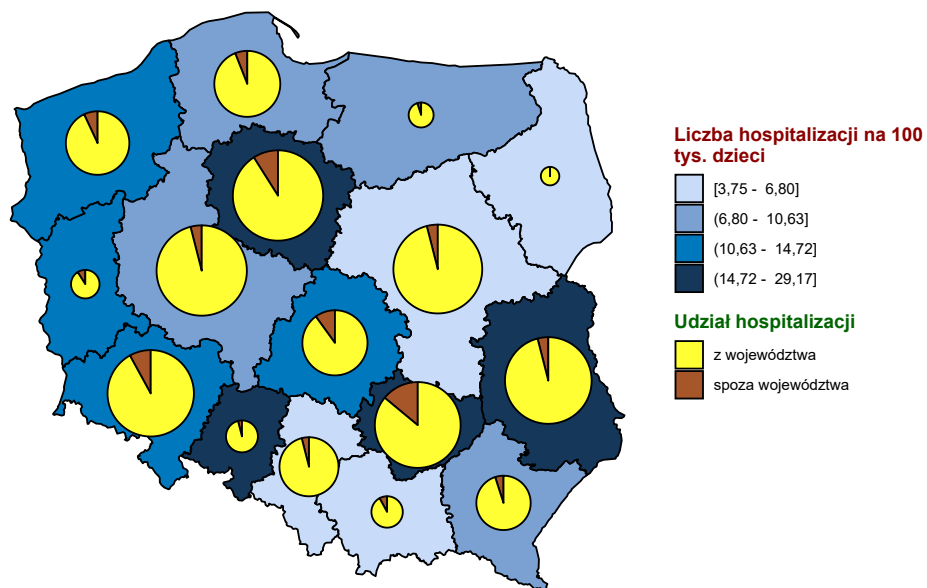
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A51, A54, A55, A56, A57, A58, A59, A60, A63, A64, A70, B65, N30, N34.

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



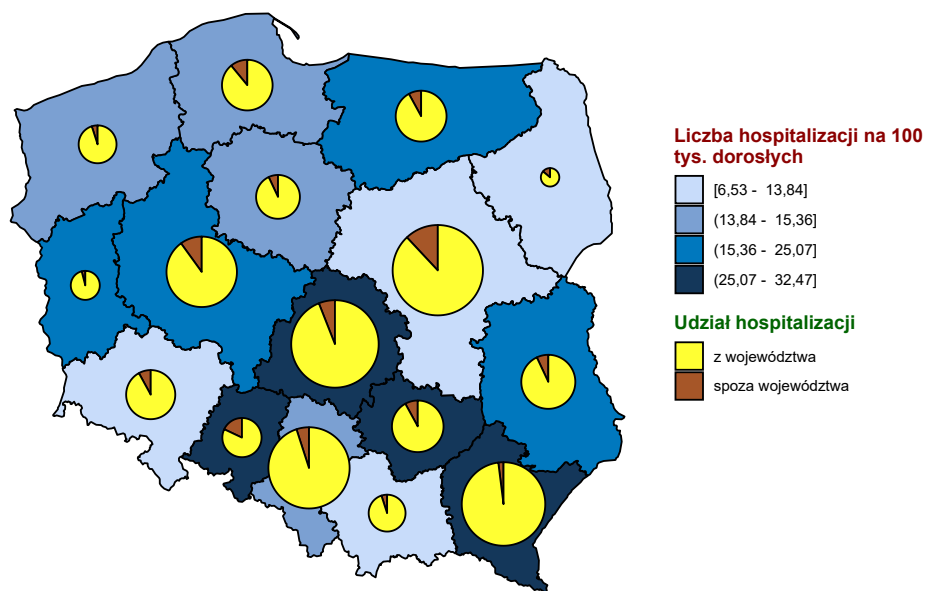
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



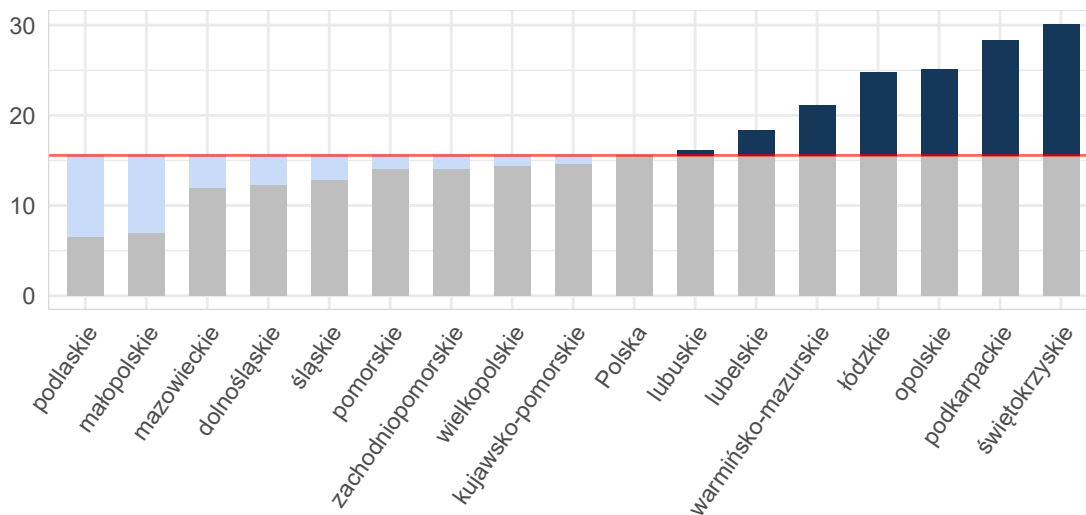
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



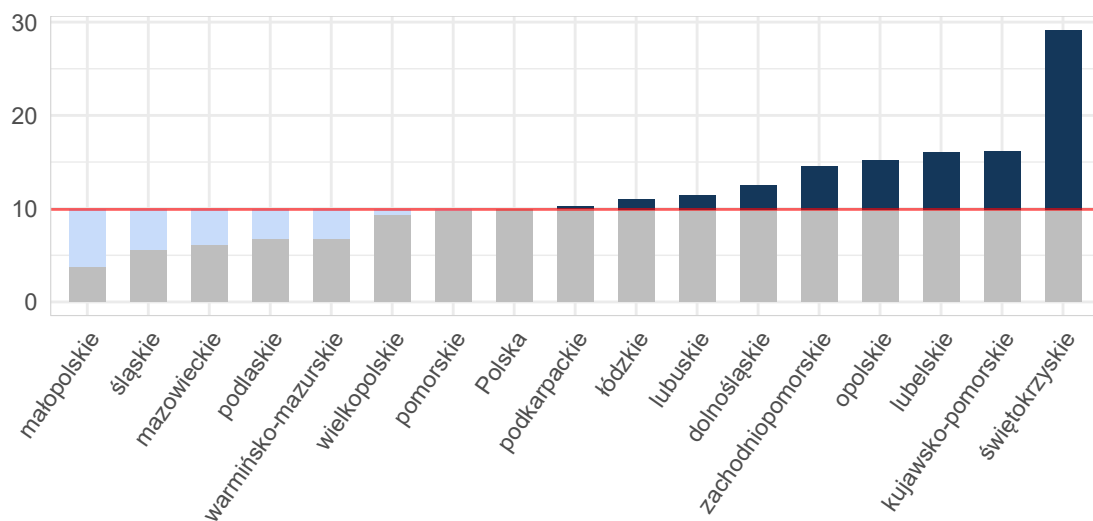
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



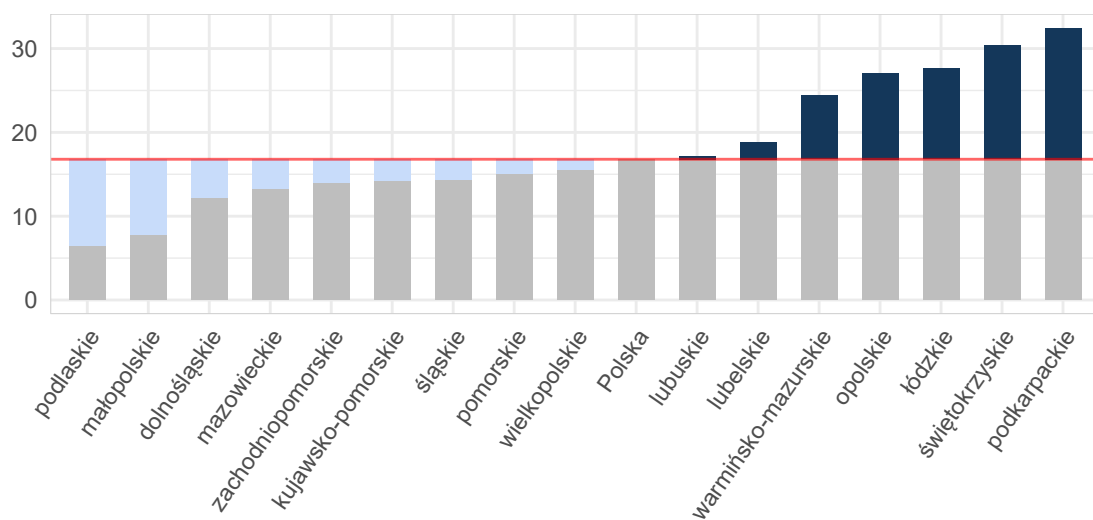
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,36	0,03	0,05	8,40	12,29	31
kujawsko-pomorskie	0,30	0,01	0,02	7,57	14,59	25
lubelskie	0,39	-	0,05	6,63	18,37	25
lubuskie	0,16	0,01	0,01	5,49	16,12	31

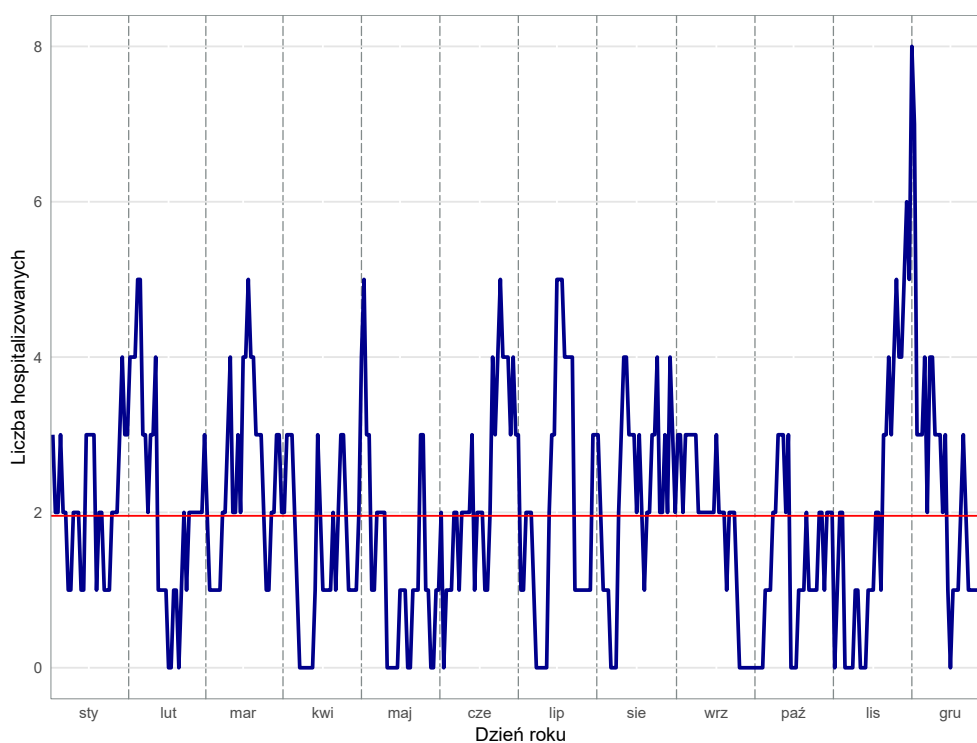
Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,62	0,01	0,08	6,48	24,83	39
małopolskie	0,24	0,00	0,03	5,49	7,01	38
mazowieckie	0,64	0,02	0,13	11,68	11,96	57
opolskie	0,25	0,05	0,04	16,80	25,18	12
podkarpackie	0,60	0,00	0,11	2,65	28,39	27
podlaskie	0,08	-	0,01	11,54	6,57	17
pomorskie	0,33	0,00	0,04	11,04	14,08	23
śląskie	0,58	0,01	0,03	5,47	12,83	48
świętokrzyskie	0,38	0,03	0,04	9,26	30,17	26
warmińsko-mazurskie	0,30	0,02	0,05	8,55	21,16	22
wielkopolskie	0,50	0,00	0,13	9,38	14,39	32
zachodniopomorskie	0,24	0,00	0,02	5,81	14,11	20
Polska	5,98	0,19	0,84	7,91	15,56	473

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

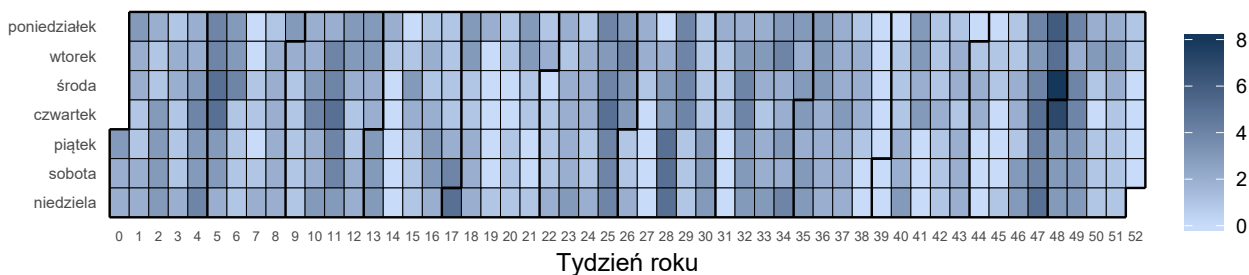
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.41 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 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 38,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.62 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,06	0,06	0,01	-	38,4	38,4
04.0007	0,02	0,02	-	-	13,4	51,8
04.0001	0,02	0,02	0,00	-	9,1	61,0
04.0006	0,01	0,01	-	-	7,3	68,3
04.0016	0,01	0,01	-	-	4,9	73,2

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

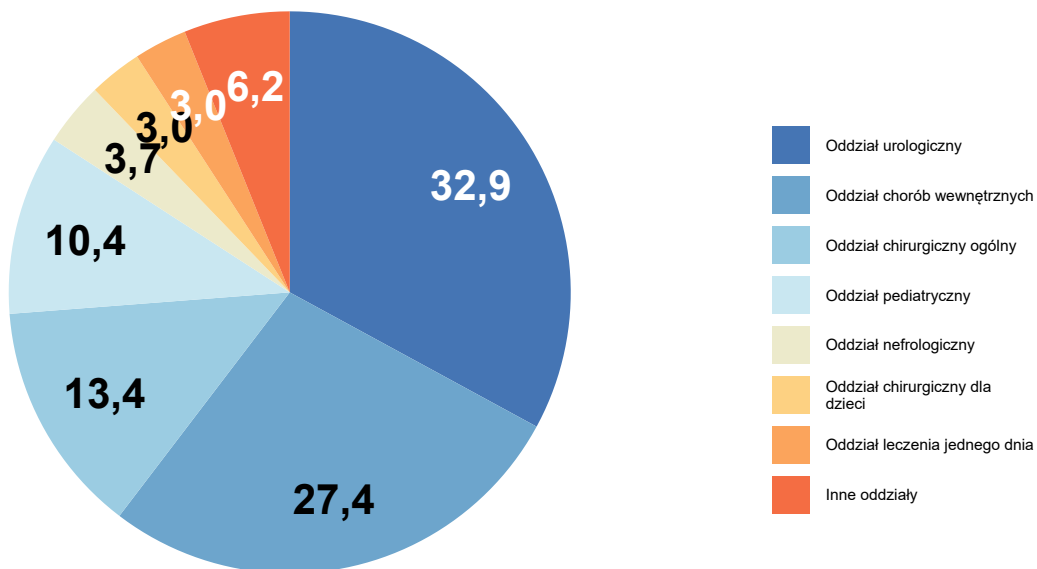
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0004	0,01	0,01	0,00	-	4,3	77,4
04.0005	0,01	0,01	-	-	3,7	81,1
04.0024	0,00	0,00	-	0,00	3,0	84,1
04.0011	0,00	0,00	-	-	2,4	86,6
04.0012	0,00	0,00	-	0,00	2,4	89,0
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,8	90,9
04.0014	0,00	0,00	-	-	1,8	92,7
04.0021	0,00	0,00	-	-	1,8	94,5
04.0003	0,00	0,00	-	-	1,2	95,7
04.0010	0,00	0,00	0,00	-	1,2	97,0
04.0019	0,00	0,00	-	-	1,2	98,2
04.0023	0,00	0,00	-	-	1,2	99,4
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,16	0,01	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,9%.

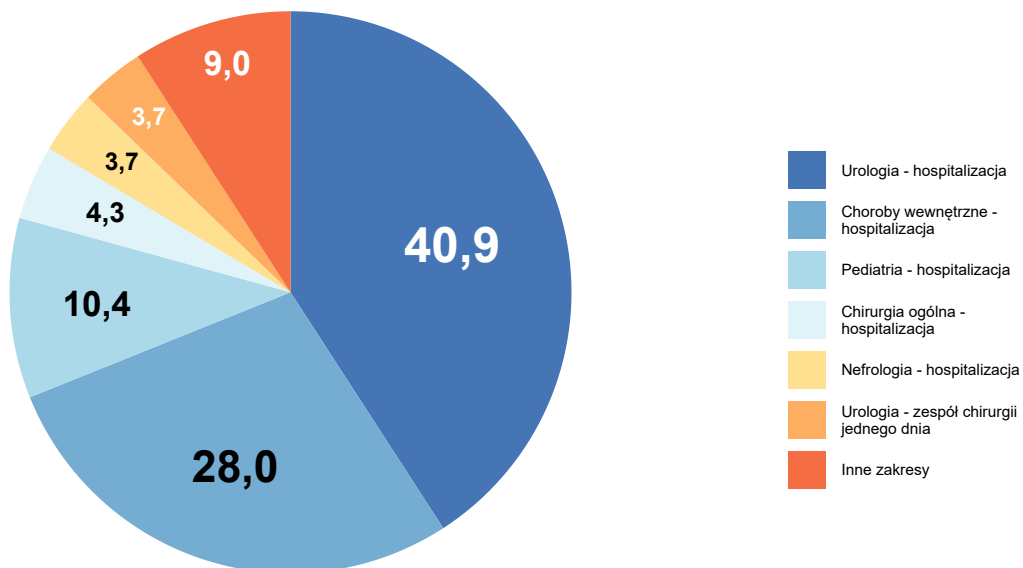
²⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: 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 2.1.63 oraz Tabela 2.1.64. 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 2.1.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,05	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,06
04.0007	-	0,00	0,01	0,01	-	-	0,02
04.0001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
04.0006	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
04.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
04.0005	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
04.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,05	0,04	0,02	0,02	0,01	0,02	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,05	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,06
04.0007	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,02
04.0001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
04.0006	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
04.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
04.0005	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
04.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0021	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,07	0,05	0,02	0,01	0,01	0,02	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.65 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.65: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	49,1	53,3	20,0	13,3	-	-	20,0	46,7
04.0002	59,3	58,7	6,3	1,6	4,8	11,1	15,9	60,3
04.0003	51,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
04.0004	50,7	28,6	-	14,3	28,6	14,3	-	42,9
04.0005	52,2	66,7	16,7	16,7	-	-	16,7	50,0
04.0006	61,4	66,7	16,7	-	-	8,3	-	75,0
04.0007	42,5	54,5	36,4	-	4,5	9,1	9,1	40,9
04.0009	55,7	66,7	-	-	-	-	100,0	-
04.0010	43,5	50,0	-	50,0	-	-	-	50,0
04.0011	64,8	75,0	-	-	-	-	25,0	75,0
04.0012	46,8	75,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
04.0014	74,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0016	68,0	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
04.0019	8,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	23,7	100,0	33,3	33,3	-	-	33,3	-
04.0022	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0023	68,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0024	62,8	80,0	-	-	-	-	20,0	80,0
Woj.	54,8	60,4	12,8	4,3	4,3	9,1	14,6	54,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.66 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	26,67	6,67	40,00	20,00	6,67
04.0002	0,06	6,35	17,46	46,03	28,57	1,59
04.0003	0,00	-	-	100,00	-	-

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0004	0,01	-	57,14	14,29	28,57	-
04.0005	0,01	16,67	33,33	16,67	16,67	16,67
04.0006	0,01	16,67	8,33	16,67	58,33	-
04.0007	0,02	40,91	9,09	22,73	27,27	-
04.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0010	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0011	0,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0014	0,00	-	-	66,67	33,33	-
04.0016	0,01	-	12,50	37,50	50,00	-
04.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0021	0,00	66,67	-	33,33	-	-
04.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,16	14,63	15,24	42,07	26,22	1,83

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 2.1.67. 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 2.1.67: 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 [%]			
04.0001	6,7	13,3	80,0	23,3	9,7	40,0
04.0002	4,8	23,8	71,4	14,0	0,0	30,2
04.0003	50,0	-	50,0	13,5	13,5	-
04.0004	-	42,9	57,1	22,5	25,7	42,9
04.0005	-	-	100,0	7,8	8,9	16,7
04.0006	-	50,0	50,0	15,0	16,6	58,3
04.0007	9,1	36,4	54,5	24,6	20,2	22,7
04.0009	-	-	100,0	12,7	19,0	66,7
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	50,0
04.0011	-	25,0	75,0	14,6	18,9	50,0
04.0012	-	25,0	75,0	8,1	0,0	-
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0016	25,0	-	75,0	9,6	5,3	62,5
04.0019	-	-	100,0	13,7	13,7	50,0
04.0021	-	33,3	66,7	27,1	30,6	100,0
04.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0023	-	-	100,0	21,5	21,5	50,0
04.0024	-	60,0	40,0	13,9	16,6	40,0
Woj.	5,5	24,4	70,1	15,9	8,9	35,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 38.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48%.

²⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (35.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. 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 2.1.68: 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 [%]
04.0010	-	100,0	-	100,0	-	26	-
04.0016	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0012	25,0	75,0	-	100,0	-	35	-
04.0001	86,7	13,3	-	100,0	-	37	50,0
04.0004	42,9	57,1	-	100,0	-	2	100,0
04.0002	74,6	25,4	-	100,0	12,5	7	81,2
04.0019	-	100,0	-	100,0	50,0	23	50,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	75,0	25,0	-	100,0	-	5	100,0
04.0005	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0006	58,3	41,7	-	100,0	40,0	1	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	27,3	72,7	-	100,0	87,5	0	93,8
04.0014	33,3	66,7	-	100,0	-	12	50,0
04.0024	-	100,0	-	100,0	-	30	20,0
04.0023	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0022	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
Woj.	60,4	39,6	-	100,0	35,4	3	75,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.69 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. 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).

²⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.69: 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 [%]
04.0001	0,02	13,33	23,08	-	100,00	76,92	-
04.0002	0,06	4,76	23,33	-	100,00	76,67	-
04.0003	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
04.0004	0,01	-	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,01	16,67	-	-	-	100,00	-
04.0006	0,01	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,02	-	13,64	-	-	86,36	-
04.0009	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	100,00	-	-	-	-
04.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-
04.0014	0,00	-	66,67	-	-	33,33	-
04.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	-
04.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	50,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0024	0,00	-	100,00	20,00	-	-	-
Woj.	0,16	4,27	20,38	3,57	100,00	79,62	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.70: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	23,08	-	-	33,33	66,67	-
04.0002	23,33	-	-	-	7,14	92,86
04.0007	13,64	-	-	-	-	100,00
04.0010	100,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0012	75,00	-	-	-	100,00	-
04.0014	66,67	-	-	100,00	-	-
04.0024	100,00	-	-	40,00	60,00	-
Woj.	20,38	-	-	18,75	31,25	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	10,00	-	-	-	100,00	-
04.0002	21,43	-	-	-	8,33	91,67
04.0007	21,43	-	-	-	-	100,00
04.0010	100,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0012	75,00	-	-	-	100,00	-
04.0014	66,67	-	-	100,00	-	-
04.0024	100,00	-	-	40,00	60,00	-
Woj.	20,59	-	-	17,86	32,14	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	66,67	-	-	50,00	50,00	-
04.0002	50,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	19,05	-	-	25,00	25,00	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.74.

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	P06 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	60,0	-	6,7	-	6,7	26,7
04.0002	0,1	73,0	20,6	-	1,6	4,8	-
04.0003	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
04.0004	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
04.0005	0,0	66,7	-	16,7	-	-	16,7
04.0006	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L07 [%]	L104 [%]	P06 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0007	0,0	81,8	13,6	4,5	-	-	-
04.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
04.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	25,0	-	-	50,0	-	25,0
04.0014	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
04.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0021	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
04.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0024	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
Woj.	0,2	69,5	9,8	4,9	4,3	3,0	8,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L07 zakażenia nerek lub dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.75: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	40,00	6,67	53,33	-
04.0002	14,29	-	85,71	-
04.0003	50,00	-	50,00	-
04.0004	-	-	100,00	-
04.0005	-	-	100,00	-
04.0006	-	-	91,67	8,3
04.0007	4,55	4,55	90,91	-
04.0009	-	-	100,00	-
04.0010	-	-	100,00	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	25,00	-	75,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	12,50	-	87,50	-
04.0019	-	-	100,00	-
04.0021	33,33	-	66,67	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	-	100,00	-
04.0024	-	-	100,00	-
Woj.	12,20	1,22	85,98	0,6

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

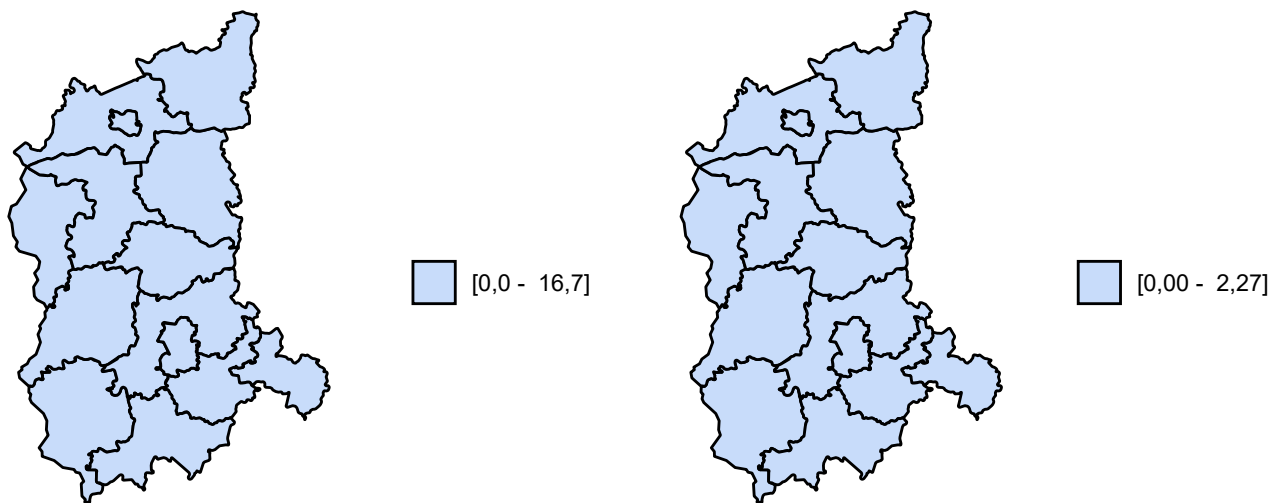
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.76**.

Tabela 2.1.76: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

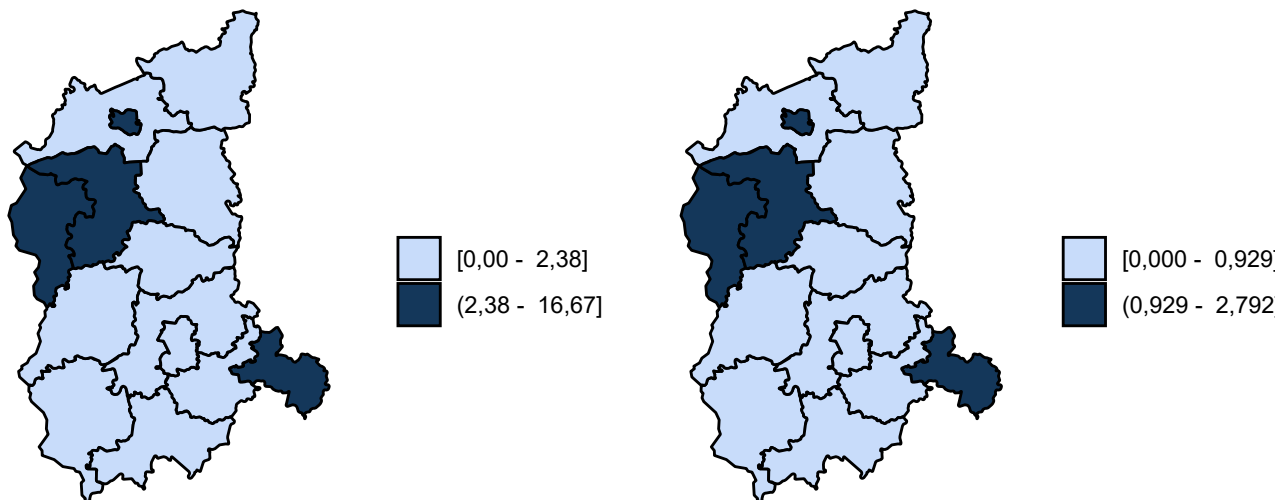
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



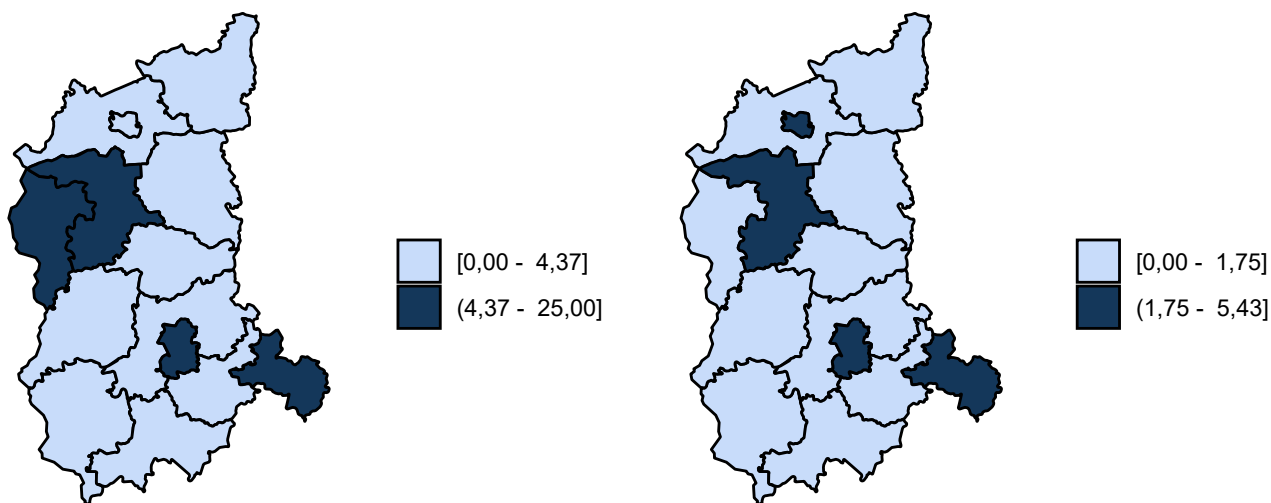
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.47: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



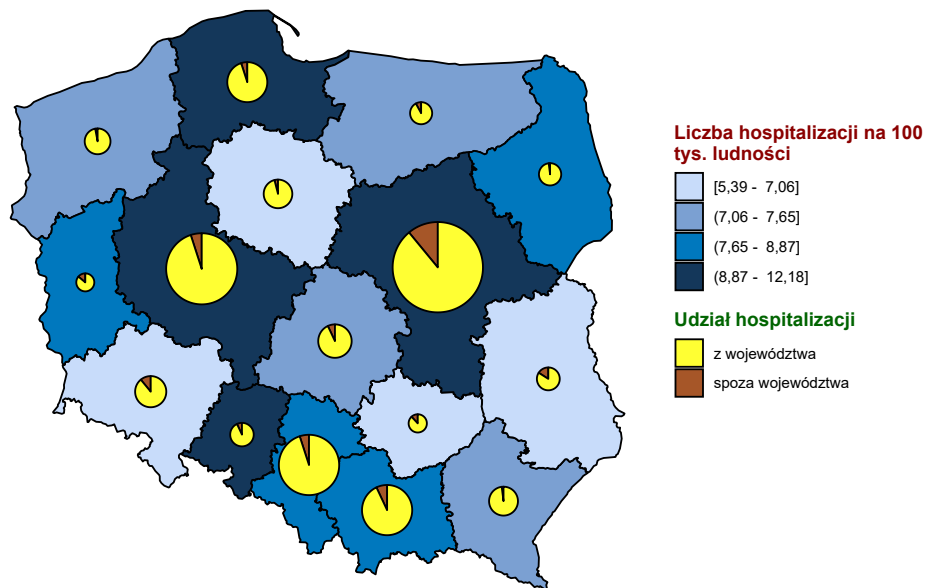
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Choroby zakaźne ukł. krążenia

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne ukł. krążenia (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 0,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

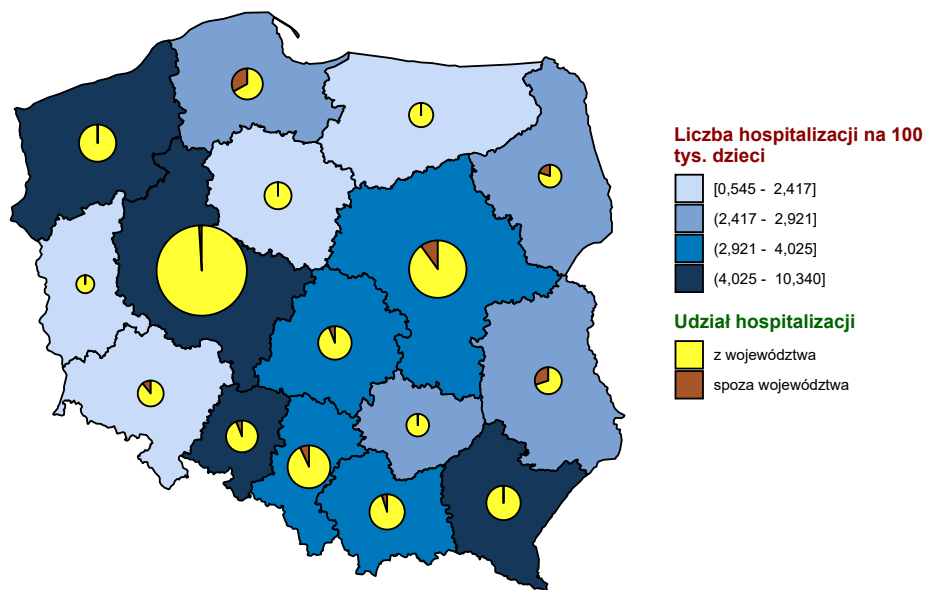
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I33, I39, I40.

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



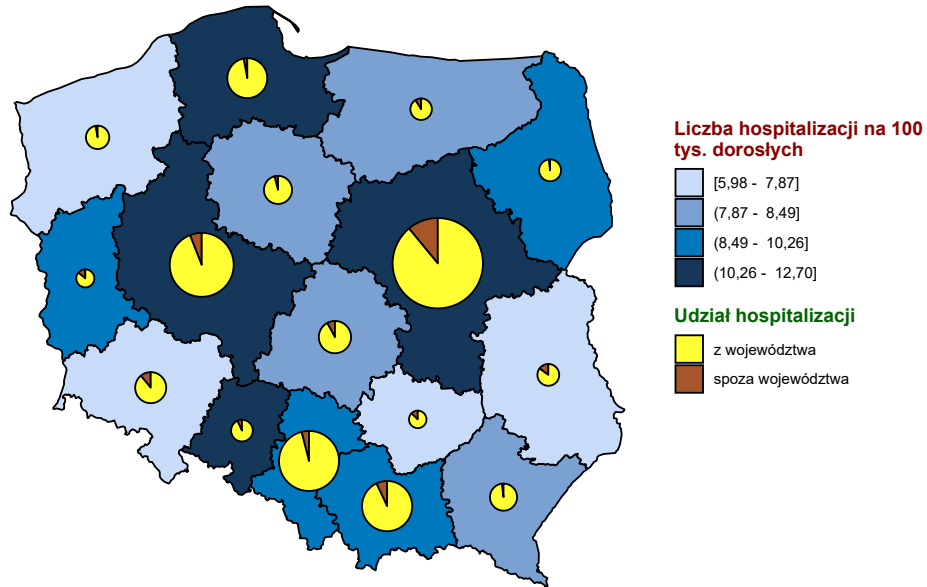
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



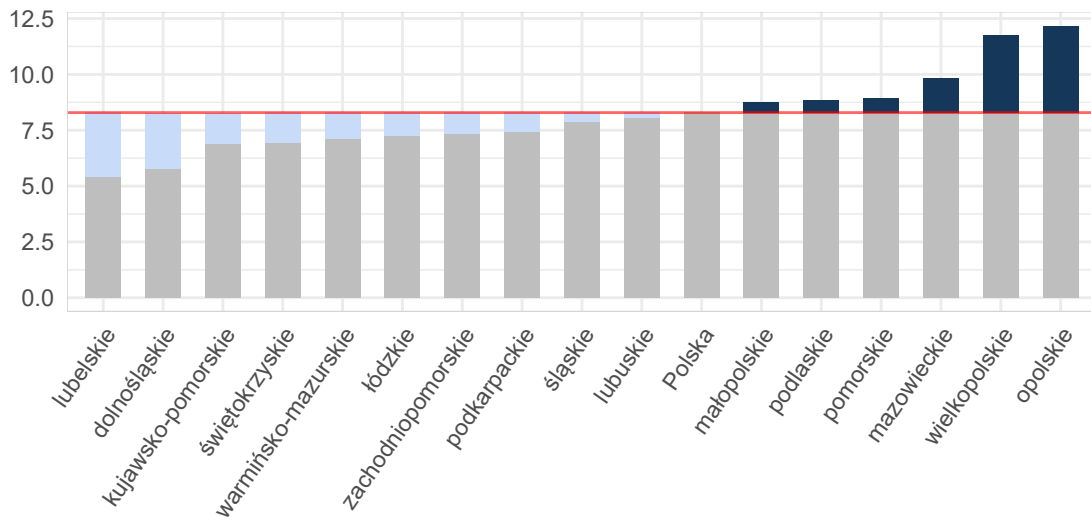
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



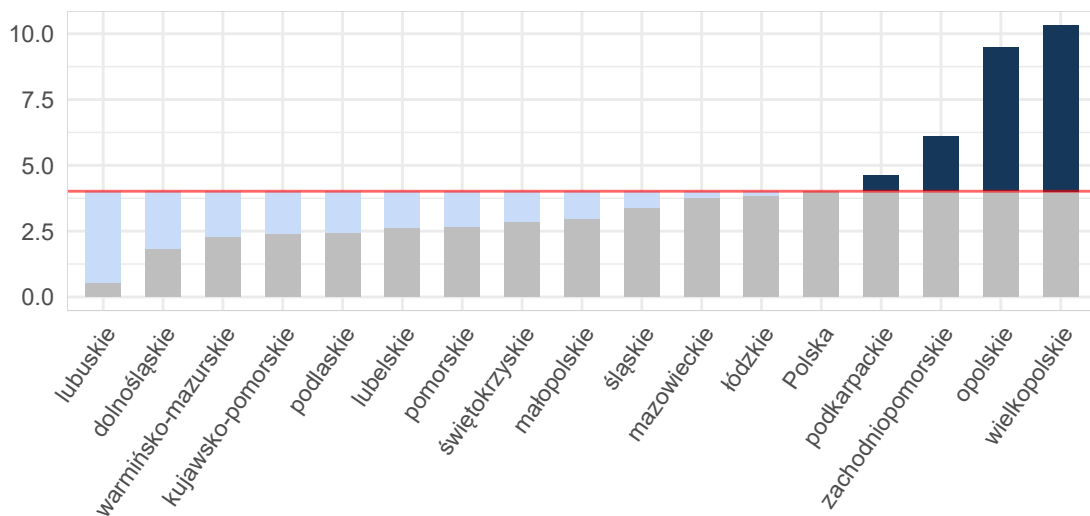
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



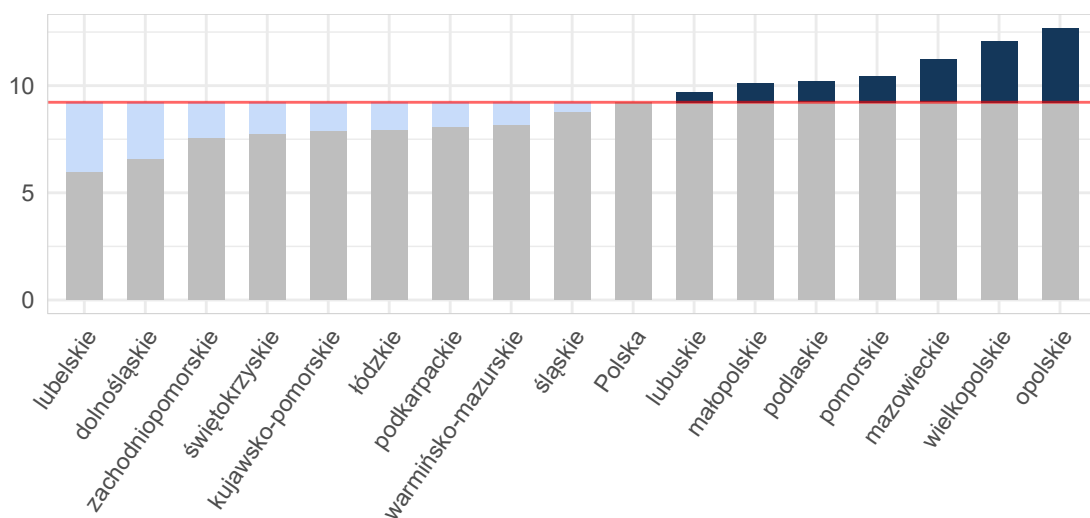
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,17	-	0,00	11,31	5,79	11
kujawsko-pomorskie	0,14	-	0,00	4,17	6,91	17
lubelskie	0,12	-	-	16,52	5,39	26
lubuskie	0,08	-	0,00	14,63	8,06	12

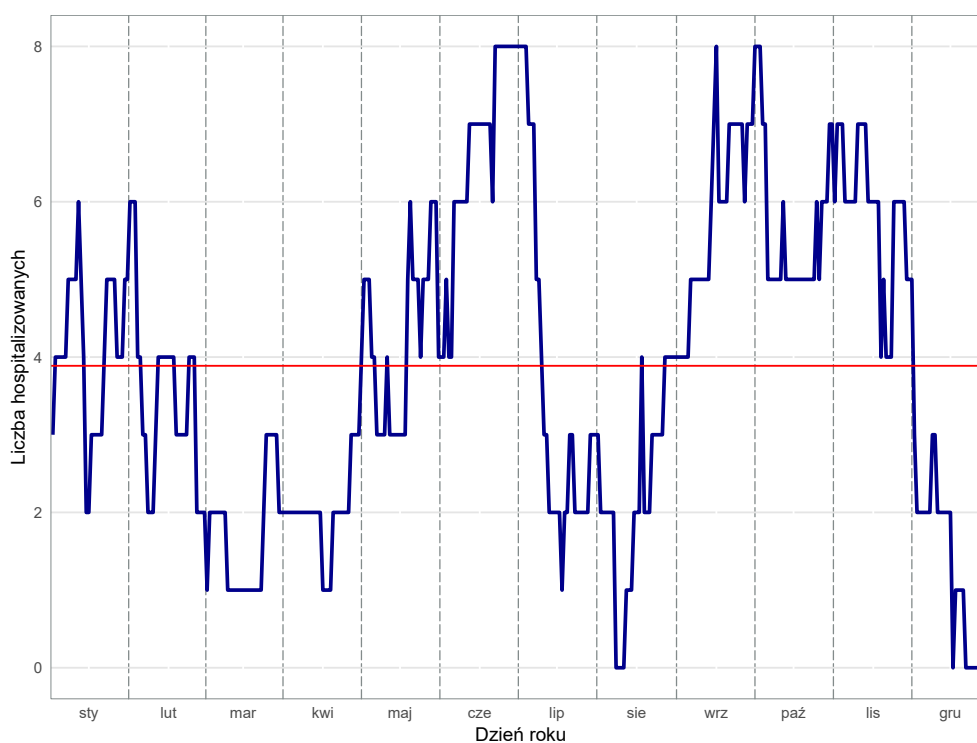
Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,18	-	0,00	7,78	7,24	15
małopolskie	0,30	-	0,00	7,07	8,78	19
mazowieckie	0,53	-	0,02	11,76	9,82	25
opolskie	0,12	-	0,00	7,44	12,18	11
podkarpackie	0,16	-	0,01	2,53	7,43	9
podlaskie	0,10	-	0,00	2,86	8,85	10
pomorskie	0,21	-	0,00	5,31	8,94	9
śląskie	0,36	-	0,01	5,01	7,87	22
świętokrzyskie	0,09	-	0,00	12,64	6,94	14
warmińsko-mazurskie	0,10	-	0,00	8,82	7,10	11
wielkopolskie	0,41	-	0,01	5,38	11,75	25
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	3,20	7,32	8
Polska	3,19	-	0,07	7,66	8,29	244

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

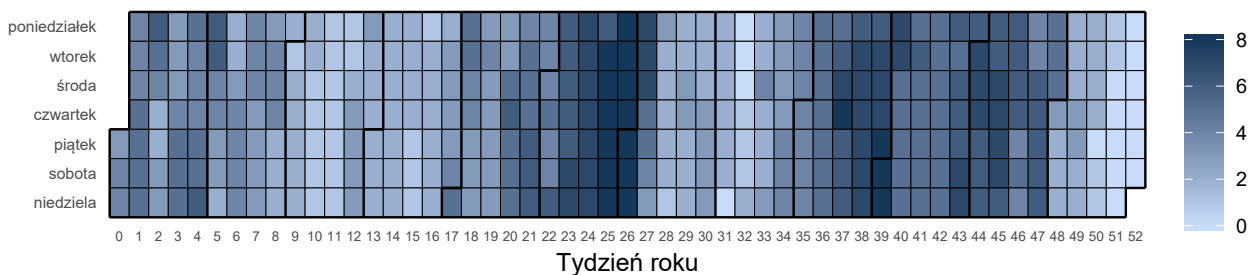
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.51 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 2.1.52 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Ślubicach sp. z o.o.	ślubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0031	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 29,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0004	0,02	0,02	-	-	29,3	29,3
04.0001	0,02	0,02	-	-	23,2	52,4
04.0002	0,01	0,01	-	-	15,9	68,3
04.0003	0,01	0,01	-	-	13,4	81,7
04.0007	0,00	0,00	-	-	6,1	87,8
04.0031	0,00	0,00	-	-	6,1	93,9
04.0005	0,00	0,00	-	-	1,2	95,1
04.0008	0,00	0,00	-	-	1,2	96,3
04.0014	0,00	0,00	-	-	1,2	97,6
04.0021	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,8
04.0022	0,00	0,00	-	-	1,2	100,0

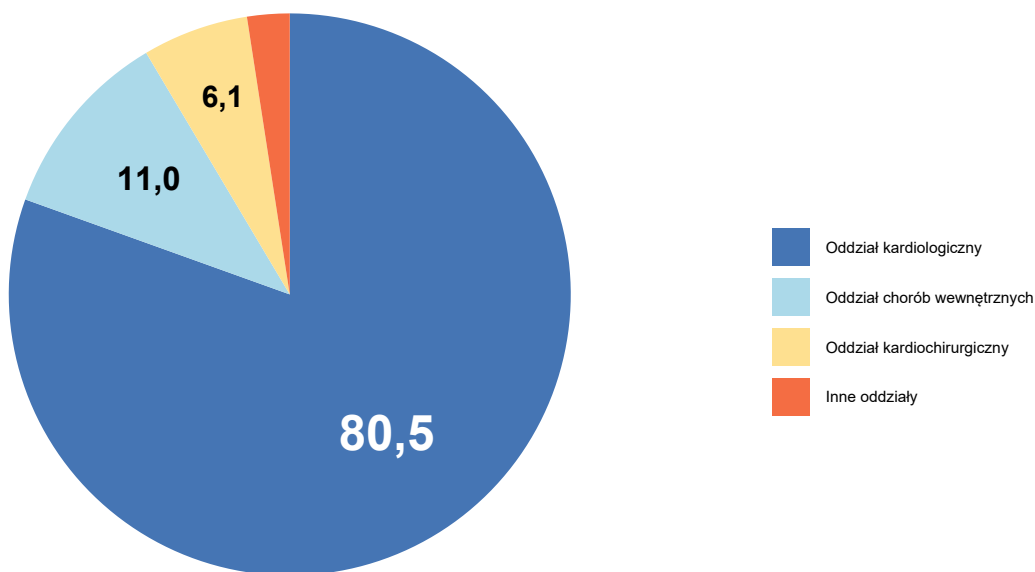
Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	0,07	0,08	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział kardiologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Kardiologia - hospitalizacja oraz Kardiochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,7%.

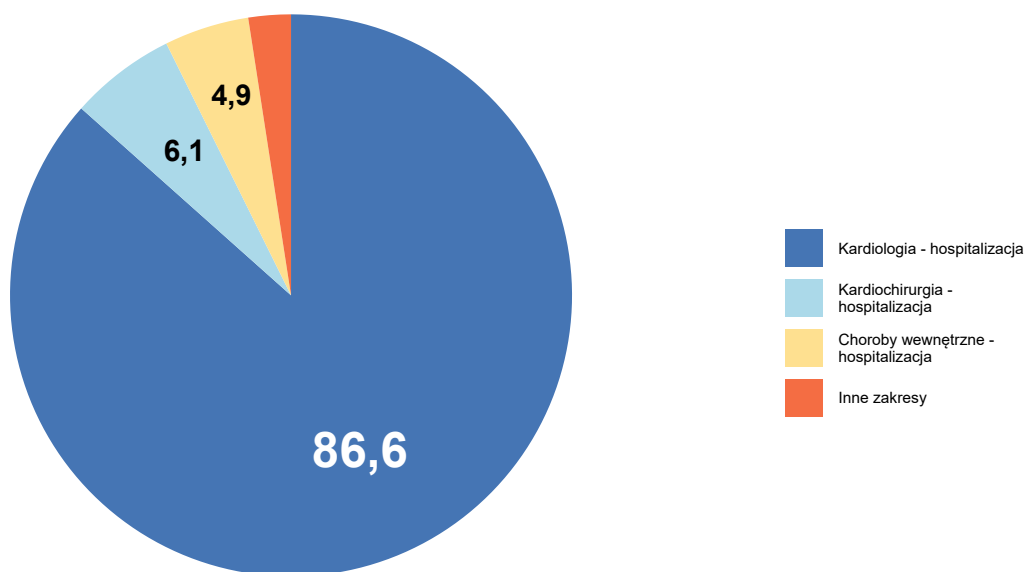
Wykres 2.1.53: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰Przez 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 2.1.54: 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 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. 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 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0004	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0001	-	0,00	-	0,02	-	0,02
04.0002	0,00	-	-	0,01	-	0,01
04.0003	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0031	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0005	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,07	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0004	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0001	-	0,00	-	0,02	-	0,02
04.0002	0,00	-	-	0,01	-	0,01
04.0003	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0031	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0005	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0022	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,07	0,00	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	53,0	21,1	-	10,5	10,5	15,8	10,5	52,6
04.0002	46,9	15,4	-	7,7	23,1	23,1	15,4	30,8
04.0003	57,2	54,5	-	-	9,1	18,2	27,3	45,5
04.0004	56,3	29,2	-	8,3	16,7	16,7	4,2	54,2
04.0005	19,0	-	-	100,0	-	-	-	-
04.0007	53,0	-	-	-	20,0	20,0	-	60,0
04.0008	26,0	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0014	53,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0021	12,0	-	100,0	-	-	-	-	-
04.0022	89,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0031	60,2	60,0	-	-	-	20,0	-	80,0
Woj.	53,2	28,0	1,2	7,3	14,6	17,1	11,0	48,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	10,53	36,84	47,37	5,26
04.0002	0,01	23,08	46,15	15,38	15,38
04.0003	0,01	9,09	27,27	45,45	18,18
04.0004	0,02	16,67	29,17	37,50	16,67
04.0005	0,00	100,00	-	-	-
04.0007	0,00	20,00	20,00	60,00	-
04.0008	0,00	100,00	-	-	-
04.0014	0,00	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	100,00	-	-	-
04.0022	0,00	-	-	-	100,00
04.0031	0,00	-	20,00	80,00	-
Woj.	0,08	17,07	31,71	39,02	12,20

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.84. 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 2.1.84: 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 [%]			
04.0001	15,8	15,8	68,4	18,4	16,0	21,1
04.0002	15,4	15,4	69,2	44,1	6,7	30,8
04.0003	9,1	72,7	18,2	43,6	27,0	27,3
04.0004	12,5	16,7	70,8	28,2	18,1	20,8
04.0005	-	-	100,0	20,2	20,2	100,0
04.0007	-	20,0	80,0	8,8	0,0	40,0
04.0008	-	100,0	-	44,8	44,8	100,0
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0021	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0031	60,0	40,0	-	41,4	32,1	40,0
Woj.	14,6	25,6	59,8	29,2	19,5	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznaw wyniósł 72%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.07%.

³²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. 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 2.1.85: 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 [%]
04.0004	75,0	16,7	8,3	100,0	25,0	2	75,0
04.0007	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	100,0
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	73,7	26,3	-	100,0	20,0	1	100,0
04.0003	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0031	-	100,0	-	100,0	60,0	0	80,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,2	24,4	2,4	100,0	45,0	1	90,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,02	-	-	-	100,00
04.0002	0,01	7,69	16,67	100,00	83,33
04.0003	0,01	-	9,09	100,00	90,91
04.0004	0,02	20,83	-	-	100,00
04.0005	0,00	-	-	-	100,00
04.0007	0,00	-	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	-	100,00
04.0014	0,00	-	-	-	100,00
04.0021	0,00	100,00	-	-	-
04.0022	0,00	-	-	-	100,00
04.0031	0,00	20,00	50,00	100,00	50,00
Woj.	0,08	9,76	6,76	100,00	93,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

³³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	16,67	100,00	-	-	-	-
04.0003	9,09	100,00	-	-	-	-
04.0031	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	6,76	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.88 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.89.

Tabela 2.1.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	E51 [%]	E77 [%]	Świadczenie za... [%]	E27 [%]	E02 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	89,5	10,5	-	-	-	-
04.0002	0,0	46,2	30,8	-	15,4	-	7,7
04.0003	0,0	90,9	-	-	9,1	-	-
04.0004	0,0	45,8	33,3	20,8	-	-	-
04.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0007	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0031	0,0	40,0	-	-	-	40,0	20,0
Woj.	0,1	62,2	22,0	6,1	3,7	2,4	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
E51 zapalenie wsierdza
E77 inne choroby układu krążenia >17 r.ż.
Świadczenie za zgodą płatnika
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E02 inne zabiegi kardiochirurgiczne >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	68,42	10,53	10,53	10,5
04.0002	7,69	-	76,92	15,4
04.0003	-	54,55	45,45	-
04.0004	-	25,00	50,00	25,0
04.0005	-	-	100,00	-
04.0007	-	40,00	60,00	-
04.0008	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0014	-	100,00	-	-
04.0021	-	100,00	-	-
04.0022	-	100,00	-	-
04.0031	-	80,00	-	20,0
Woj.	17,07	29,27	40,24	13,4

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

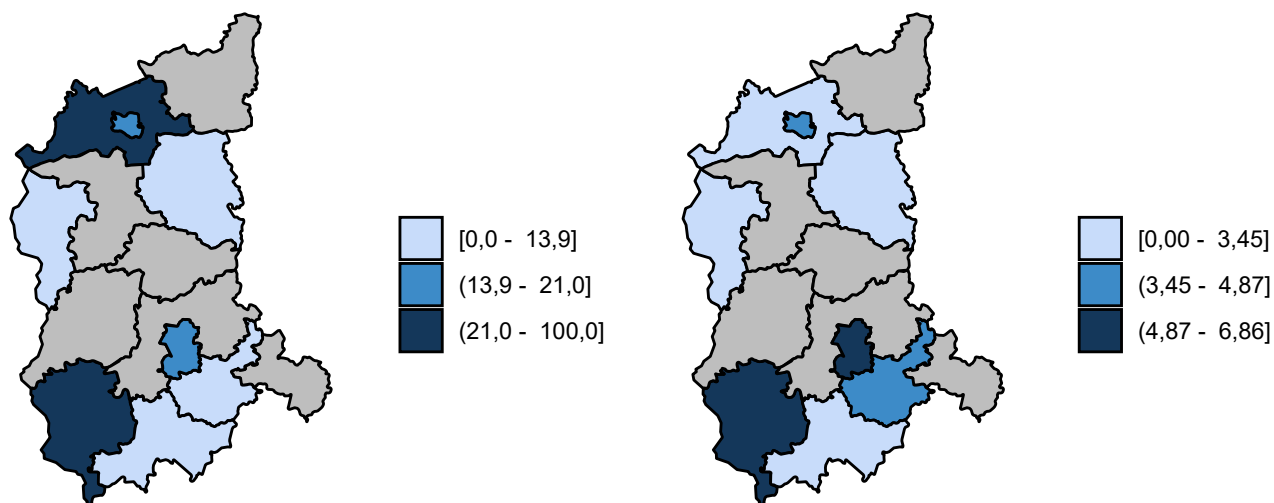
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.91**.

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,2	11,9	12,5	13,7	7,3	7,8	8,7
kujawsko-pomorskie	0,1	10,4	13,9	13,9	10,8	13,3	13,3
lubelskie	0,1	11,3	13,0	13,0	6,5	7,3	7,3
lubuskie	0,1	18,3	20,7	24,4	13,0	15,5	18,2
łódzkie	0,2	13,3	15,6	16,7	11,8	13,4	14,0
małopolskie	0,3	9,1	10,4	10,8	8,3	9,4	9,6
mazowieckie	0,5	8,7	9,9	10,1	8,5	9,6	9,7
opolskie	0,1	13,2	15,7	16,5	10,1	12,3	12,7
podkarpackie	0,2	8,2	8,2	8,9	5,0	5,0	5,6
podlaskie	0,1	6,7	10,5	12,4	6,8	10,3	11,3
pomorskie	0,2	13,5	14,5	15,0	13,3	14,2	14,5
śląskie	0,4	10,0	11,4	13,1	8,7	10,0	11,5
świętokrzyskie	0,1	8,0	9,2	10,3	3,7	3,8	5,0
warmińsko-mazurskie	0,1	15,7	18,6	19,6	11,8	13,7	14,2
wielkopolskie	0,4	7,8	8,1	8,6	10,9	11,2	11,8
zachodniopomorskie	0,1	10,4	10,4	11,2	6,0	6,0	6,4

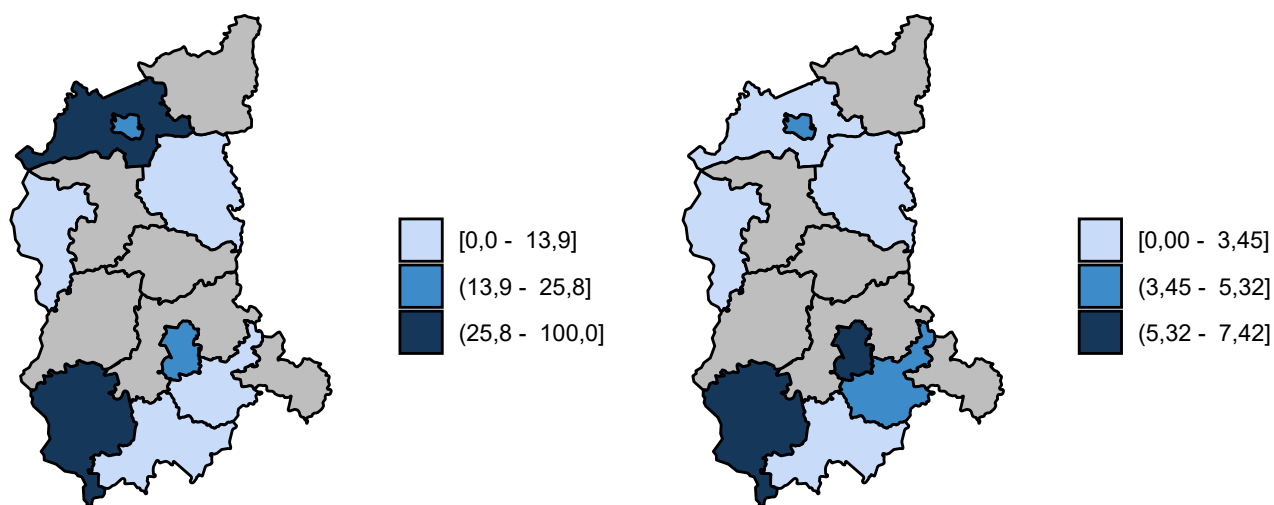
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



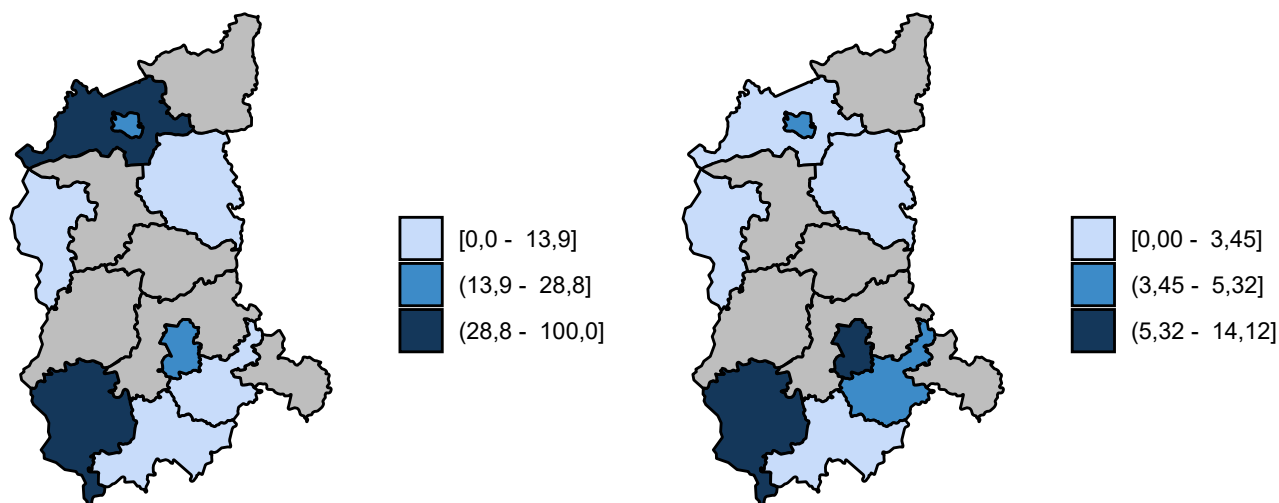
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.57: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



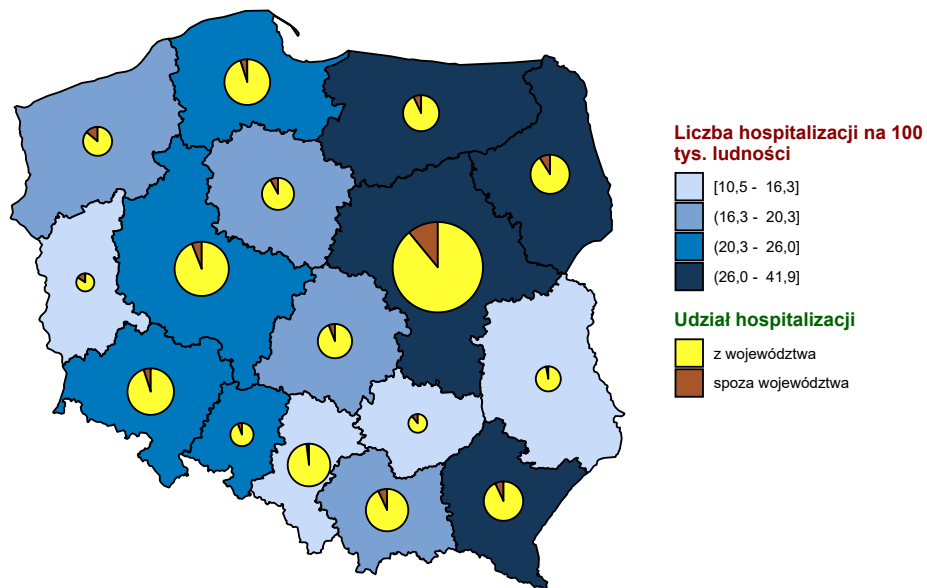
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby zakaźne ukł. nerwowego

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,11 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby zakaźne ukł. nerwowego (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 1,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

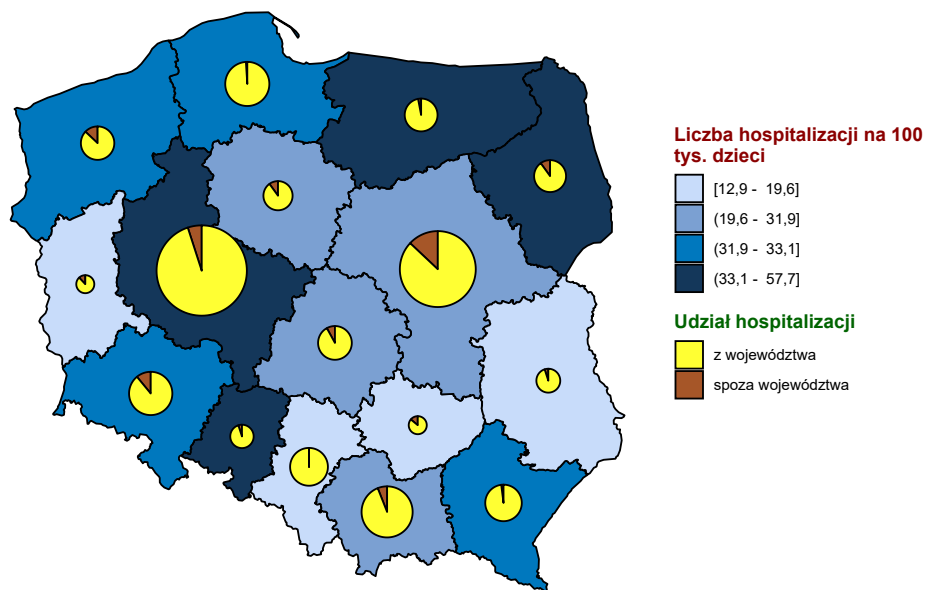
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A39, A80, A82, A83, A84, A85, A86, A87, A88, A89, B45, G00, G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G61.

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



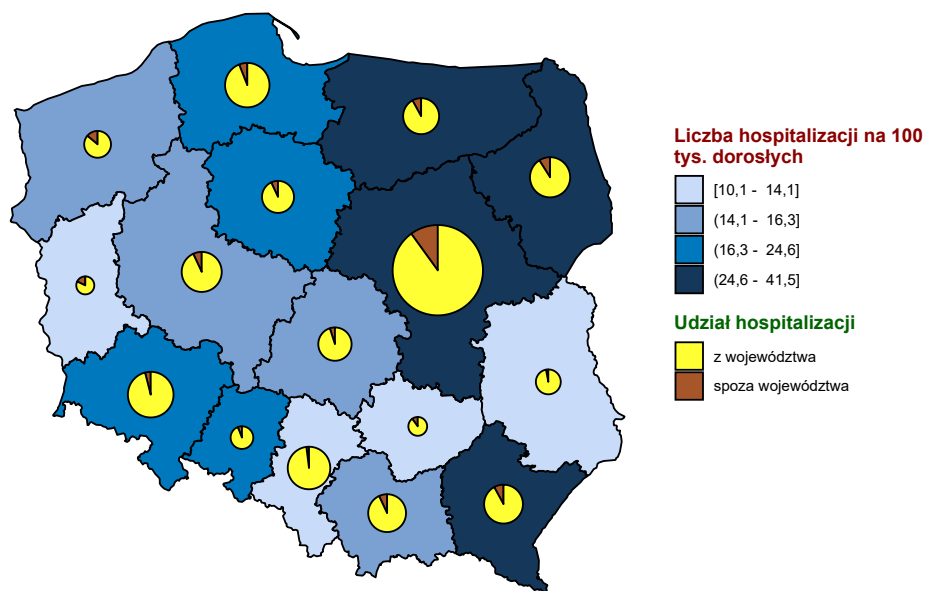
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



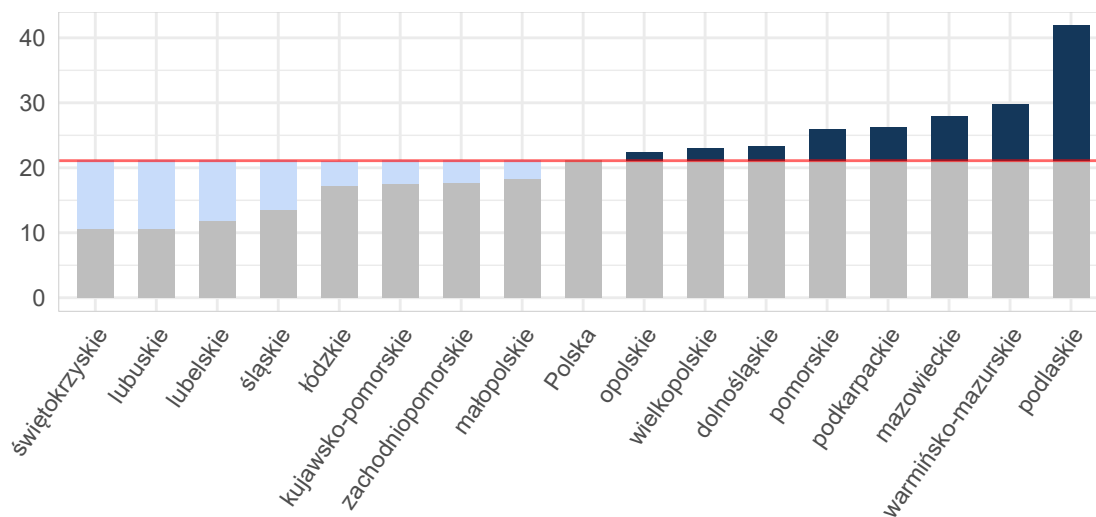
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



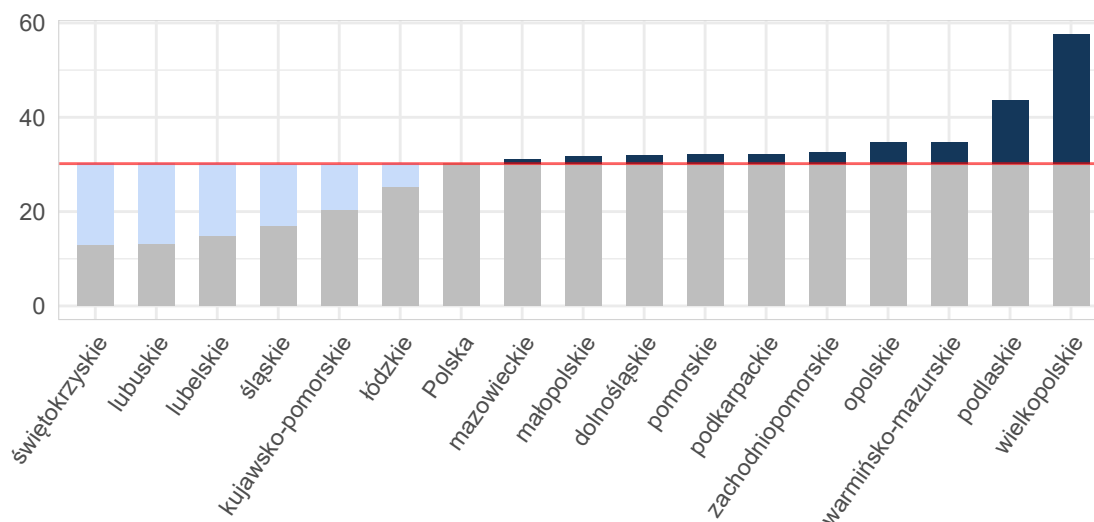
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



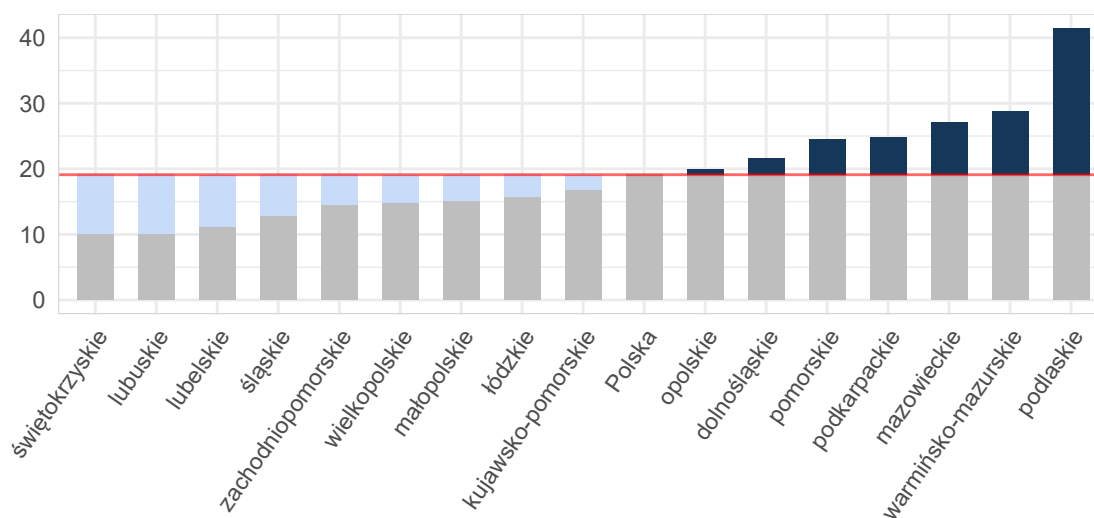
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.92: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,68	-	0,02	5,74	23,38	27
kujawsko-pomorskie	0,36	-	0,01	7,95	17,52	21
lubelskie	0,25	-	0,01	3,95	11,86	34
lubuskie	0,11	-	0,00	16,67	10,62	39

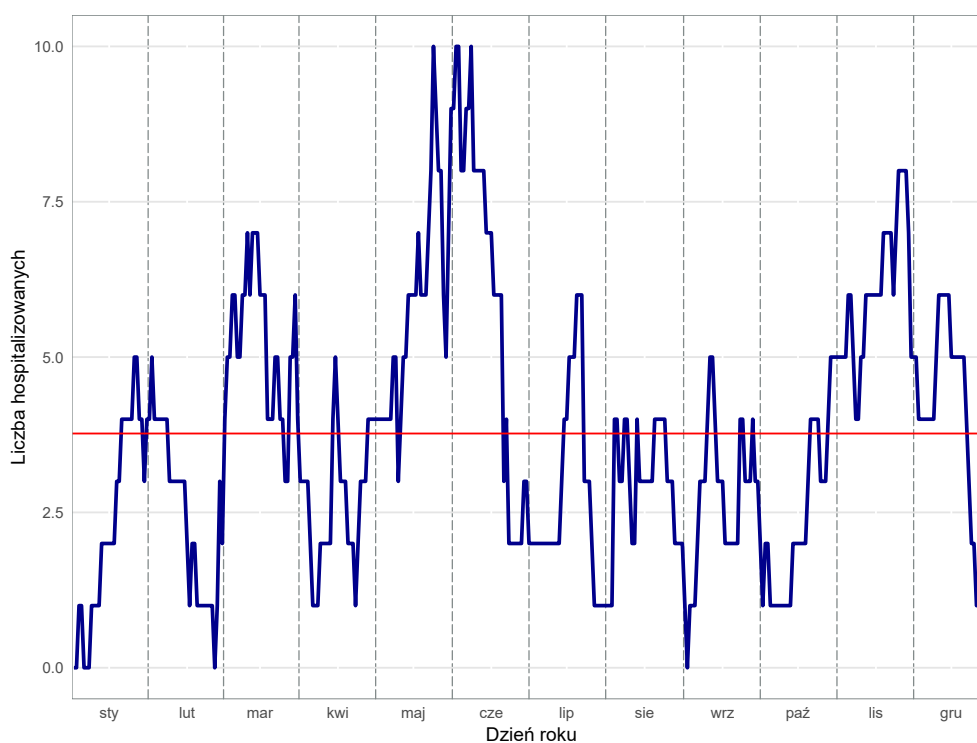
Tabela 2.1.92: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,43	-	0,01	6,06	17,26	48
małopolskie	0,62	-	0,01	7,27	18,30	46
mazowieckie	1,50	-	0,02	11,30	27,88	40
opolskie	0,22	-	0,00	6,31	22,36	15
podkarpackie	0,56	-	0,01	7,18	26,18	46
podlaskie	0,50	-	-	9,26	41,88	32
pomorskie	0,60	-	0,02	5,48	26,00	35
śląskie	0,62	-	0,01	2,11	13,51	49
świętokrzyskie	0,13	-	0,00	11,36	10,54	34
warmińsko-mazurskie	0,43	-	0,01	7,23	29,87	61
wielkopolskie	0,80	-	0,03	6,48	23,06	64
zachodniopomorskie	0,30	-	0,01	13,95	17,62	31
Polska	8,11	-	0,18	7,67	21,10	622

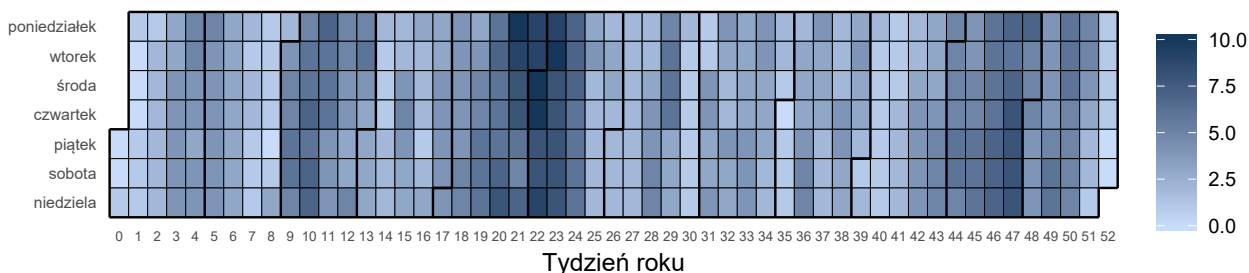
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 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 10, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.61 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 2.1.62 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.61: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.93: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu	świebodziński
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.94 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

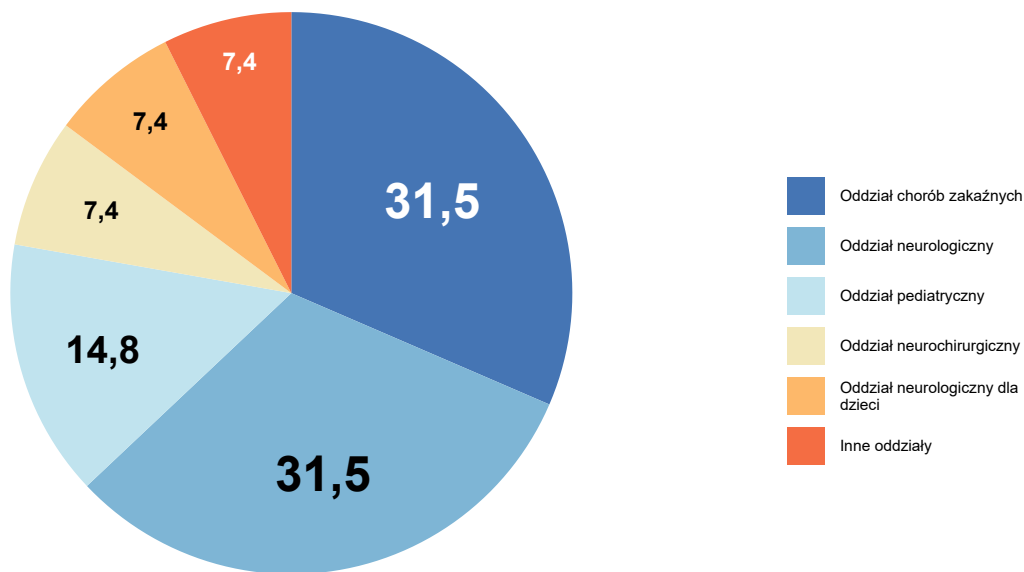
Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,05	0,05	-	-	50,0	50,0
04.0002	0,02	0,02	0,00	-	20,4	70,4
04.0003	0,02	0,02	0,00	-	14,8	85,2
04.0004	0,00	0,00	-	-	3,7	88,9
04.0013	0,00	0,00	-	-	3,7	92,6
04.0007	0,00	0,00	-	-	1,9	94,4
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,9	96,3
04.0014	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,9	99,1
04.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,9	100,0
Woj.	0,10	0,11	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób zakaźnych oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63%.

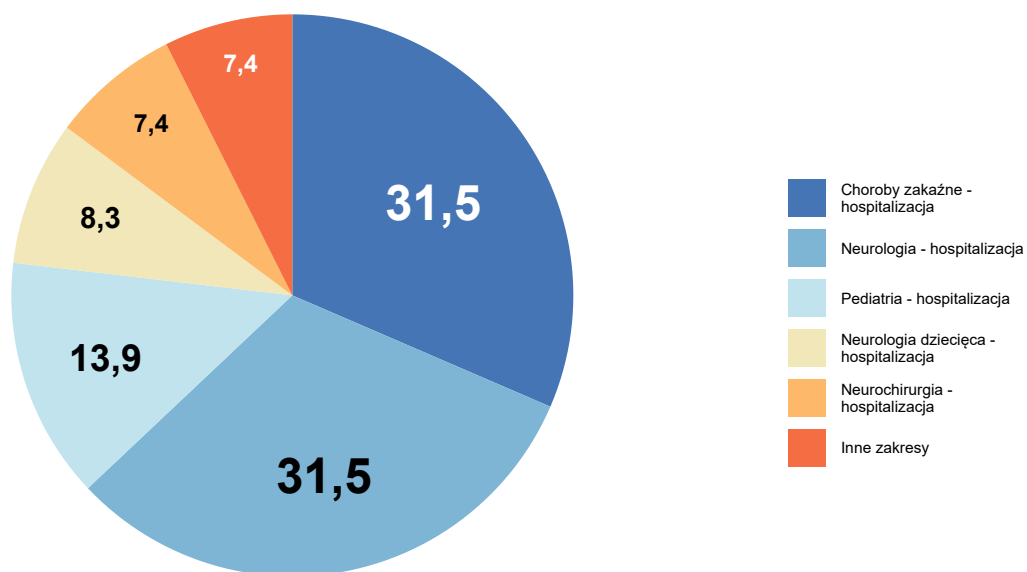
Wykres 2.1.63: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁵Przez 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 2.1.64: 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 2.1.95 oraz Tabela 2.1.96. 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 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,03	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,05
04.0002	-	0,02	0,00	0,00	-	0,00	0,02
04.0003	-	0,01	-	0,00	0,01	-	0,02
04.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Pedagogia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,03	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,05
04.0002	-	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
04.0003	-	0,01	-	0,01	0,00	-	0,02
04.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,03	0,03	0,02	0,01	0,01	0,01	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.97 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.97: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
04.0001	42,4	42,6	13,0	11,1	18,5	14,8	14,8	27,8
04.0002	45,2	36,4	18,2	9,1	-	22,7	18,2	31,8
04.0003	31,7	37,5	50,0	-	6,2	12,5	12,5	18,8
04.0004	37,0	50,0	-	25,0	50,0	-	-	25,0
04.0007	5,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0008	13,0	-	100,0	-	-	-	-	-
04.0009	3,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	35,0	-	-	-	-	100,0	-	-
04.0013	56,8	25,0	-	-	25,0	-	-	75,0
04.0014	71,5	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	40,5	38,9	22,2	8,3	13,0	14,8	13,0	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.98 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.98: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,05	22,22	33,33	29,63	14,81
04.0002	0,02	27,27	9,09	54,55	9,09
04.0003	0,02	50,00	18,75	25,00	6,25
04.0004	0,00	25,00	50,00	25,00	-
04.0007	0,00	100,00	-	-	-
04.0008	0,00	100,00	-	-	-
04.0009	0,00	100,00	-	-	-
04.0010	0,00	-	100,00	-	-
04.0013	0,00	-	25,00	50,00	25,00
04.0014	0,00	-	-	50,00	50,00
Woj.	0,11	29,63	25,00	33,33	12,04

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.99. 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 2.1.99: 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 [%]			
04.0001	16,7	51,9	31,5	45,3	36,8	37,0
04.0002	18,2	18,2	63,6	21,4	24,9	36,4
04.0003	18,8	43,8	37,5	40,7	23,3	56,2
04.0004	25,0	25,0	50,0	45,9	6,5	25,0
04.0007	-	50,0	50,0	17,4	17,4	50,0
04.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0009	50,0	-	50,0	17,1	17,1	50,0
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0013	-	-	100,0	11,0	11,0	-
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,7	38,0	45,4	35,8	26,8	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.18%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 81.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (44.44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów

³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.100. 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 2.1.100: 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 [%]
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	93,8	6,2	-	100,0	-	28	-
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	87,0	13,0	-	100,0	42,9	16	42,9
04.0009	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0013	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	-	50,0	50,0	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	87,0	12,0	0,9	100,0	53,8	0	61,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.101 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.101: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
04.0001	0,05	1,85	5,66	66,67	94,34	-
04.0002	0,02	4,55	4,76	100,00	95,24	25,00
04.0003	0,02	-	12,50	100,00	87,50	100,00
04.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,00	50,00	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0014	0,00	50,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,11	3,70	5,77	83,33	94,23	39,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	5,66	-	66,67	-	33,33	-
04.0002	4,76	-	100,00	-	-	-

³⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0003	12,50	100,00	-	-	-	-
Woj.	5,77	33,33	50,00	-	16,67	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.104**.

Tabela 2.1.103: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A57 [%]	P05 [%]	A31 [%]	S56 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,1	70,4	13,0	5,6	1,9	1,9	7,4
04.0002	0,0	59,1	9,1	13,6	9,1	4,5	4,5
04.0003	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
04.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
04.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0013	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
04.0014	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
Woj.	0,1	68,5	12,0	6,5	2,8	2,8	7,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A57 choroby zapalne układu nerwowego
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
A31 choroby nerwów obwodowych
S56 posocznica o ciężkim przebiegu
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	61,11	5,56	31,48	1,9
04.0002	13,64	27,27	50,00	9,1
04.0003	6,25	25,00	62,50	6,2
04.0004	-	25,00	75,00	-
04.0007	-	50,00	50,00	-
04.0008	100,00	-	-	-
04.0009	-	50,00	50,00	-
04.0010	-	100,00	-	-
04.0013	-	75,00	25,00	-
04.0014	-	50,00	50,00	-

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	35,19	19,44	41,67	3,7

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

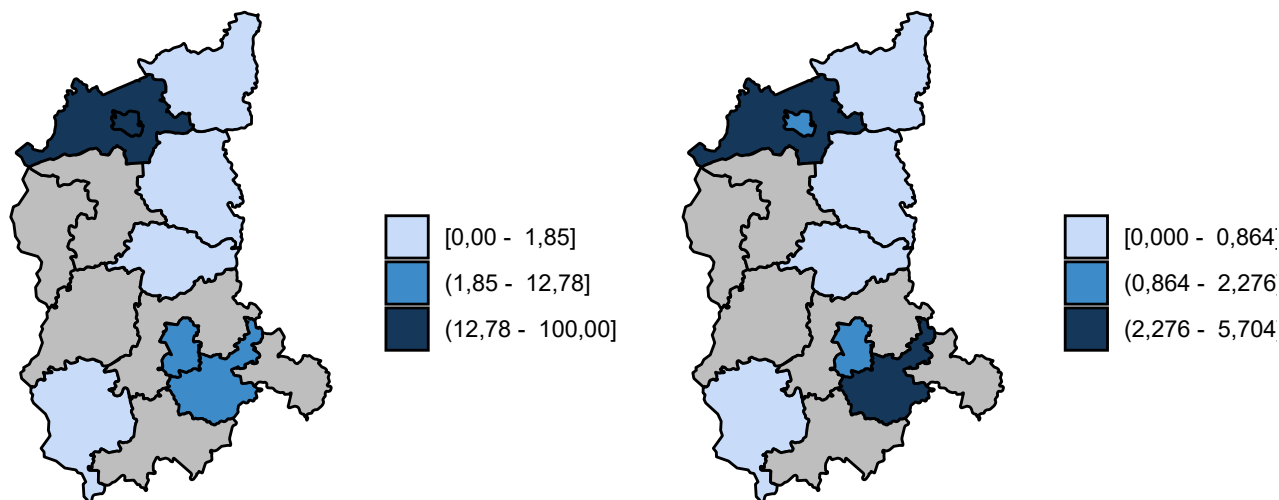
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.106**.

Tabela 2.1.106: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,7	4,9	5,0	5,4	4,2	4,3	4,7
kujawsko-pomorskie	0,4	3,6	3,8	4,1	3,5	3,6	3,9
lubelskie	0,3	4,0	5,1	5,5	3,4	5,3	5,6
lubuskie	0,1	8,3	11,1	12,0	5,1	6,9	7,3
łódzkie	0,4	4,4	5,6	7,0	3,8	5,0	6,2
małopolskie	0,6	5,0	5,5	6,0	5,3	5,8	6,2
mazowieckie	1,5	2,8	3,4	4,1	2,6	3,2	3,9
opolskie	0,2	3,6	5,4	8,1	2,9	4,0	6,0
podkarpackie	0,6	2,9	3,2	3,4	2,6	2,9	3,1
podlaskie	0,5	3,6	5,2	5,4	3,5	5,1	5,7
pomorskie	0,6	4,0	4,7	5,5	3,0	3,5	4,3
śląskie	0,6	10,1	11,0	11,7	8,0	8,7	9,1
świętokrzyskie	0,1	7,6	8,3	8,3	4,5	5,1	5,1
warmińsko-mazurskie	0,4	3,7	4,4	4,9	3,1	3,8	4,1
wielkopolskie	0,8	3,1	3,7	4,2	3,7	4,5	5,2
zachodniopomorskie	0,3	3,0	4,3	5,0	2,2	3,3	3,8

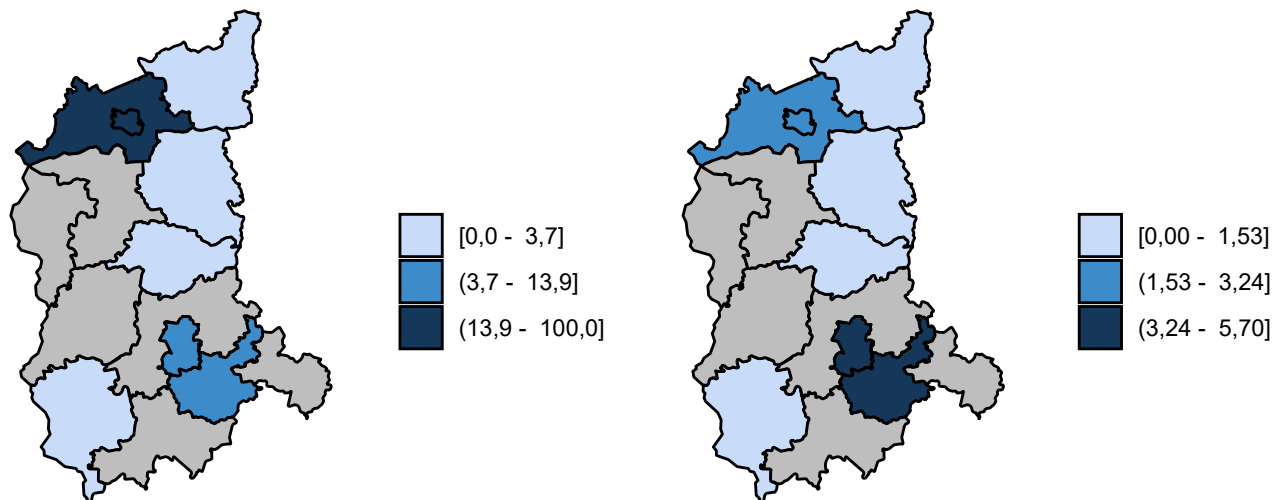
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



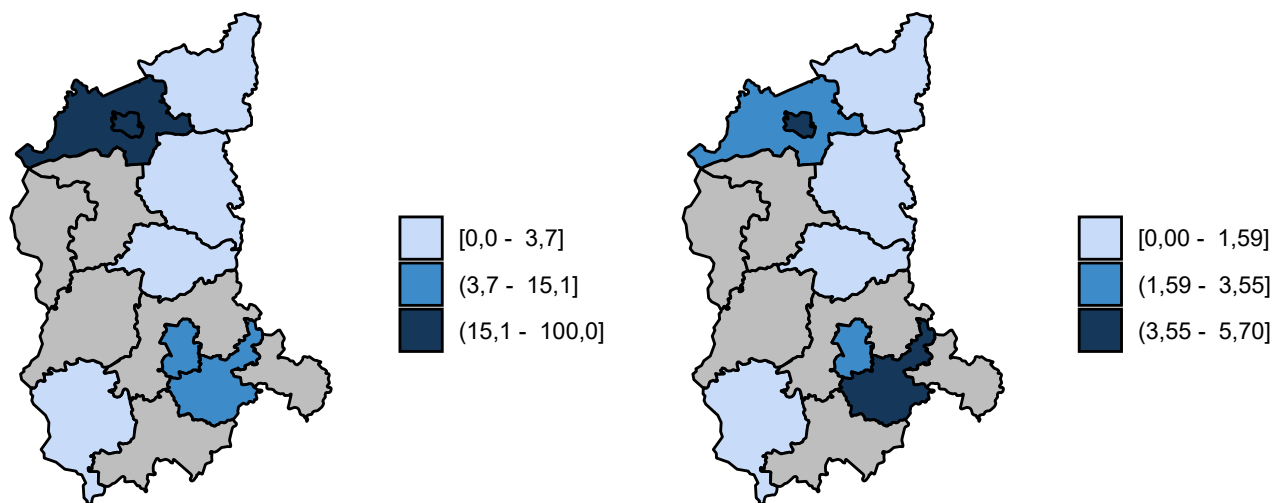
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



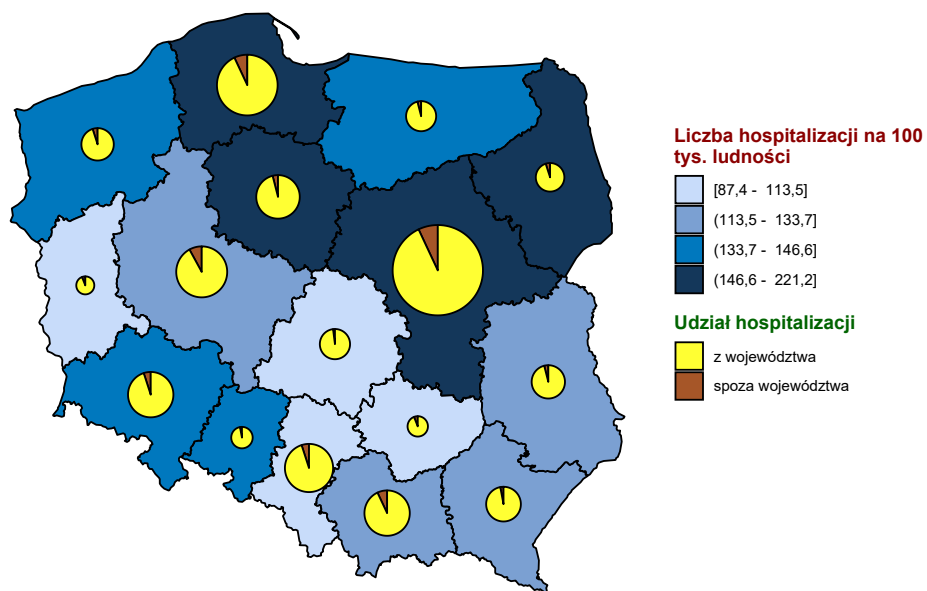
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Uogólnione choroby zakaźne

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,89 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Uogólnione choroby zakaźne (dalej: podgrupa)³⁹, co stanowiło 10,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

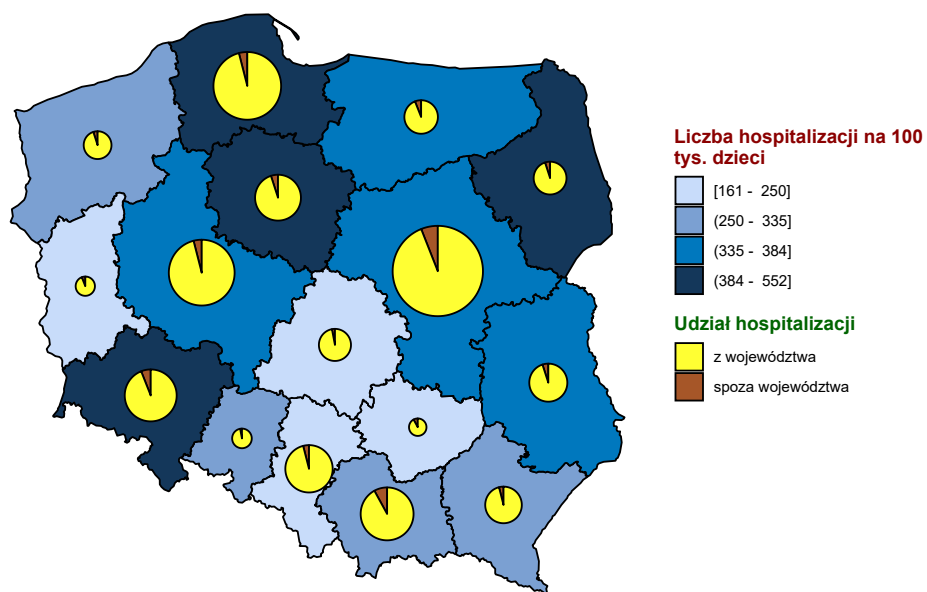
³⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A01, A20, A21, A22, A23, A24, A25, A27, A28, A36, A38, A40, A41, A48, A49, A52, A53, A65, A69, A71, A74, A75, A77, A78, A79, A90, A91, A92, A93, A94, A95, A96, A98, A99, B01, B03, B04, B05, B25, B26, B27, B33, B34, B39, B46, B48, B49, B50, B51, B52, B53, B54, B55, B56, B57, B58, B60, B64, B69, B73, B74, B88, B89, B92, B94, B95, B96, B97, B99, L04, M01, M02, M03.

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



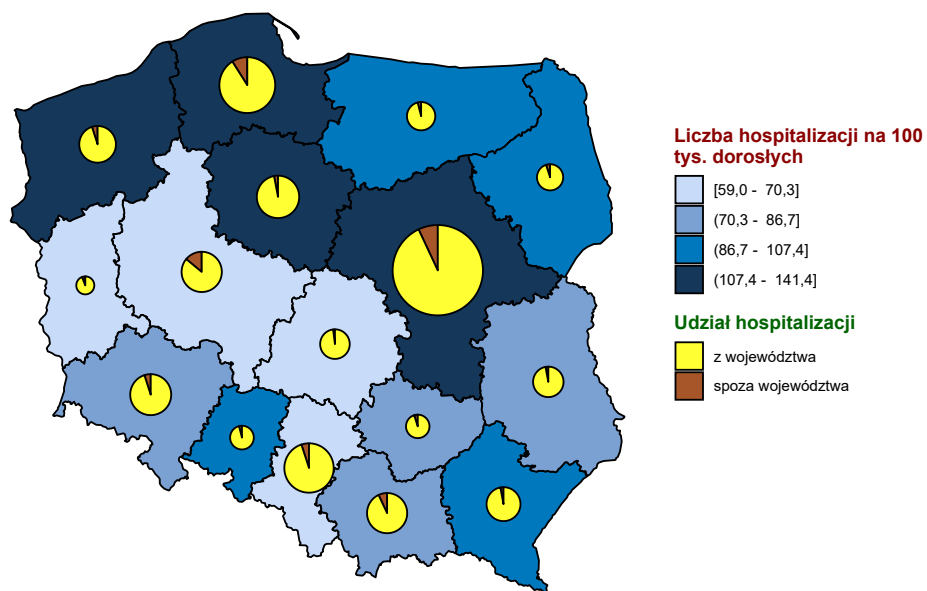
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



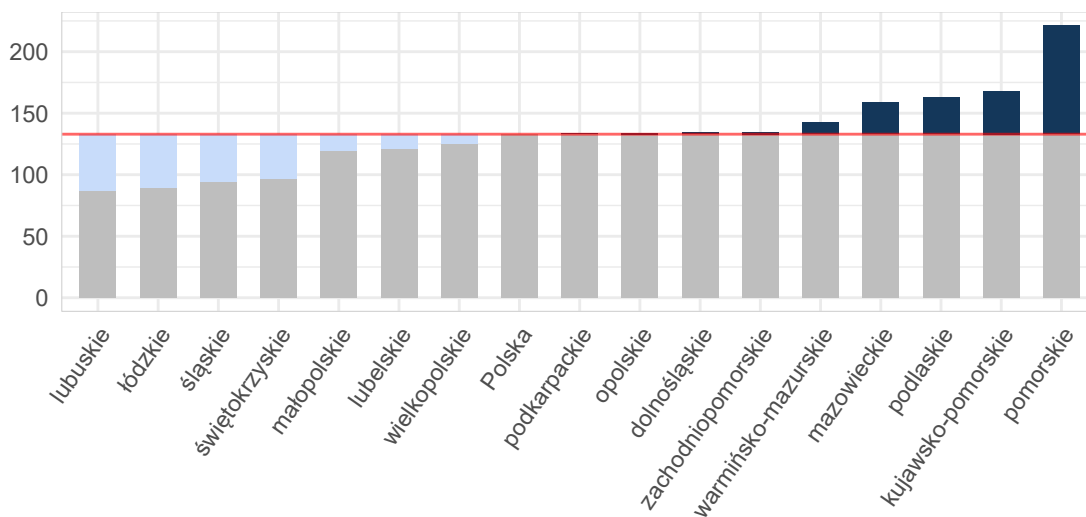
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



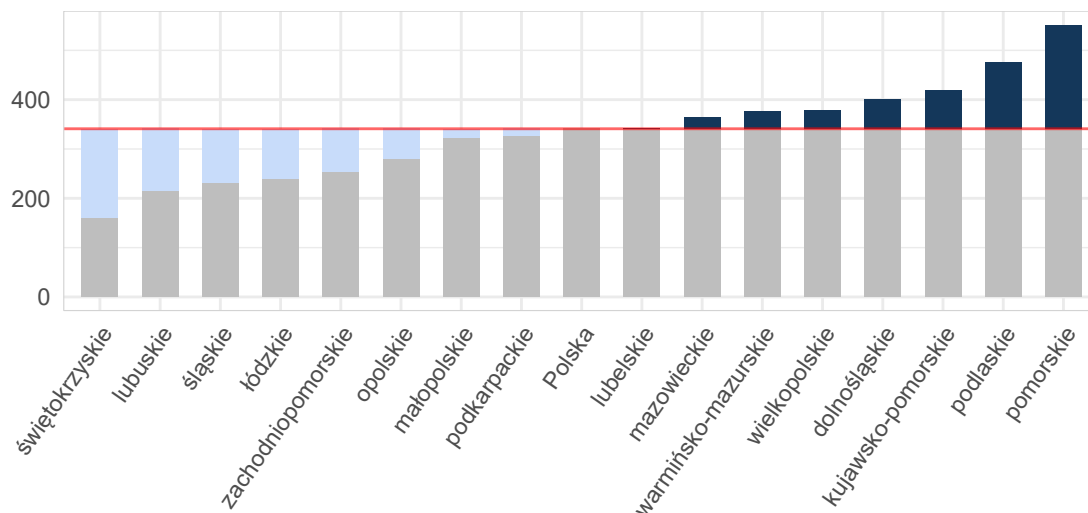
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



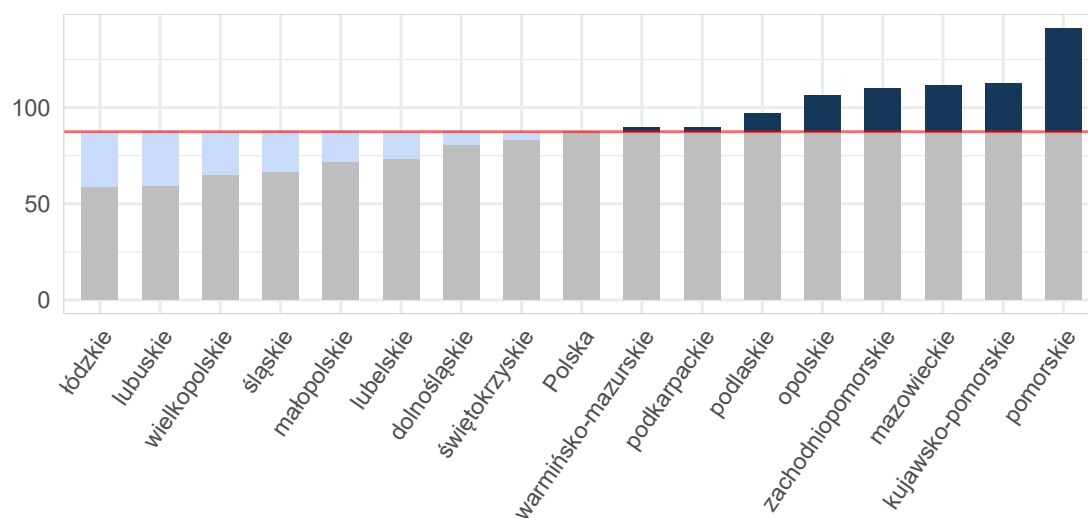
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.107: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

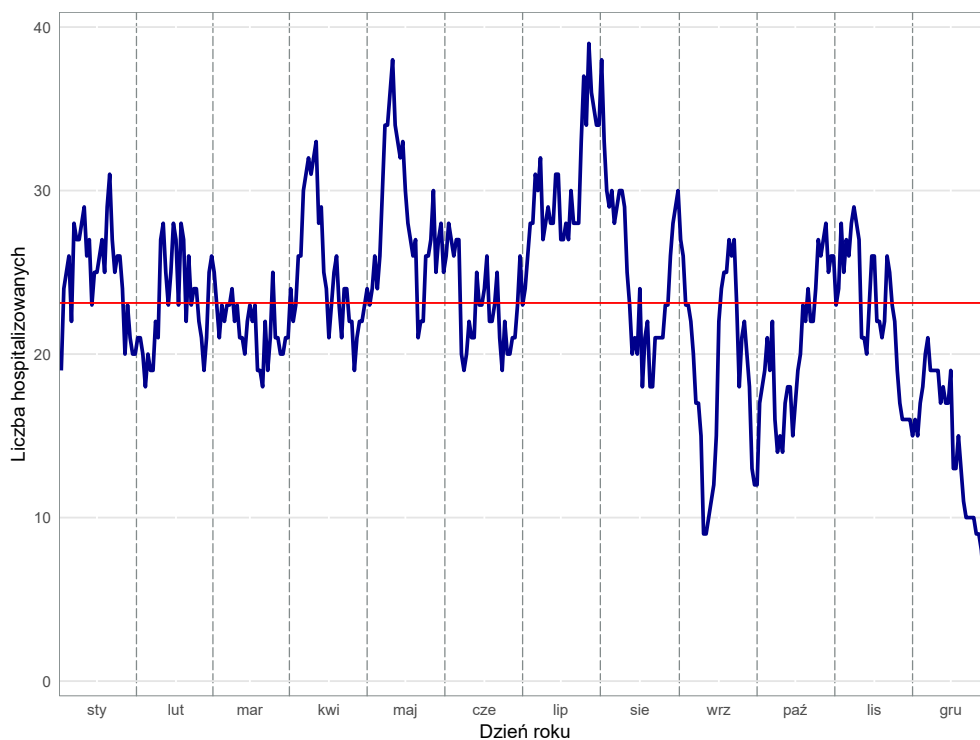
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,91	-	0,24	5,66	134,52	186
kujawsko-pomorskie	3,50	-	0,06	4,43	167,95	152
lubelskie	2,59	-	0,09	4,37	121,22	152
lubuskie	0,89	0,00	0,01	6,86	87,38	177

Tabela 2.1.107: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	2,22	0,00	0,25	2,97	89,45	207
małopolskie	4,03	-	0,06	7,49	119,21	229
mazowieckie	8,52	-	0,72	6,94	158,69	358
opolskie	1,33	-	0,02	3,83	134,03	102
podkarpackie	2,84	-	0,07	3,95	133,43	167
podlaskie	1,93	-	0,02	5,38	162,98	82
pomorskie	5,12	-	0,34	6,99	221,19	160
śląskie	4,30	-	0,07	4,96	94,23	283
świętokrzyskie	1,21	-	0,01	6,62	96,42	190
warmińsko-mazurskie	2,05	-	0,03	4,93	142,51	238
wielkopolskie	4,36	-	0,12	8,30	125,32	197
zachodniopomorskie	2,30	-	0,10	5,60	134,82	139
Polska	51,09	0,00	2,22	5,91	132,94	3 019

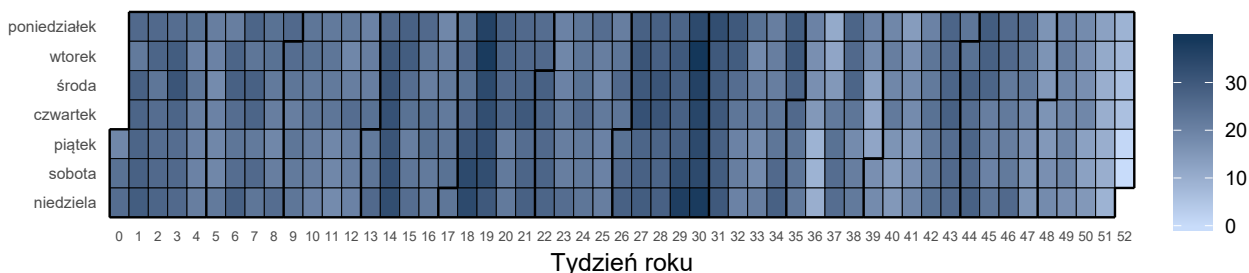
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 23 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 39, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.71 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 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.108: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Ślubicach sp. z o.o.	ślubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 27,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.109 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.109: 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 [%]
04.0002	0,24	0,25	0,00	-	27,8	27,8
04.0001	0,22	0,23	0,00	-	25,6	53,4
04.0003	0,17	0,18	0,00	-	19,7	73,1

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

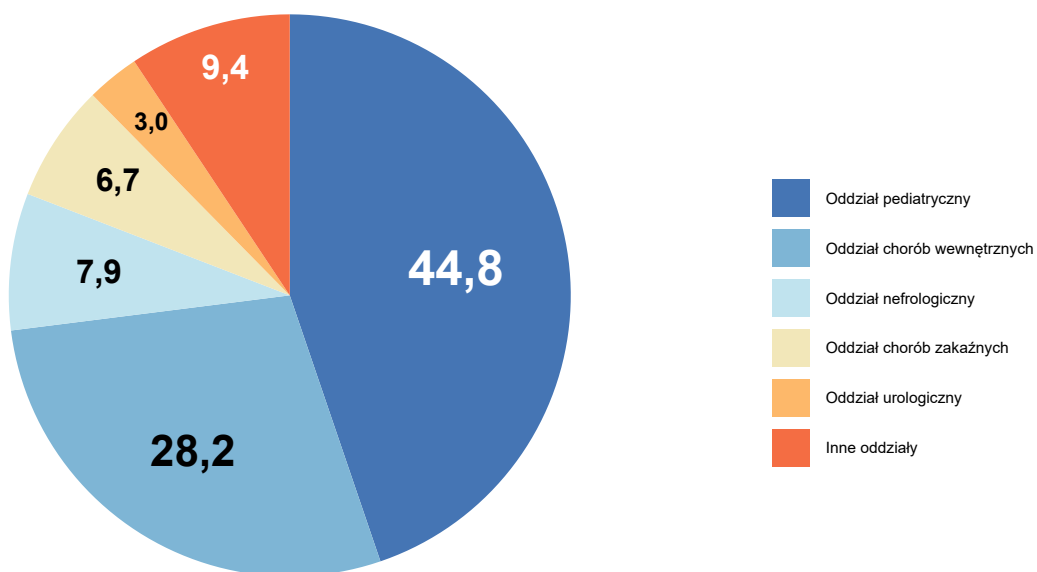
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0008	0,04	0,04	0,00	-	4,8	78,0
04.0009	0,04	0,04	-	-	4,7	82,7
04.0007	0,03	0,03	0,00	-	3,8	86,5
04.0005	0,02	0,02	-	-	2,4	88,9
04.0011	0,02	0,02	-	-	2,0	90,9
04.0021	0,02	0,02	0,00	0,00	2,0	92,9
04.0012	0,02	0,02	-	-	1,8	94,7
04.0004	0,01	0,02	-	-	1,7	96,4
04.0019	0,01	0,01	-	-	1,1	97,5
04.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,2
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8
04.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,2
04.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,85	0,89	0,01	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,4%.

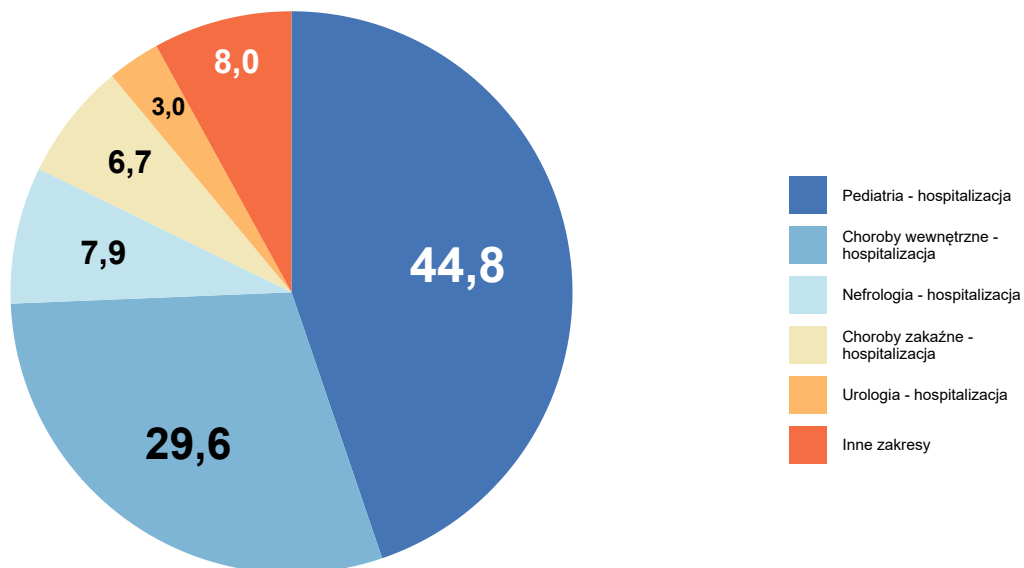
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.73: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.74: 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 2.1.110 oraz Tabela 2.1.111. 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 2.1.110: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,15	0,04	0,03	-	0,00	0,03	0,25
04.0001	0,09	0,02	0,04	0,06	0,01	0,02	0,23
04.0003	0,04	0,11	0,01	-	0,01	0,01	0,18
04.0008	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
04.0009	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
04.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
04.0005	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
04.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
04.0012	-	-	-	-	-	0,02	0,02
04.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
04.0019	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0025	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,40	0,25	0,07	0,06	0,03	0,08	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,15	0,04	0,03	-	0,00	0,03	0,25
04.0001	0,09	0,02	0,04	0,06	0,01	0,02	0,23
04.0003	0,04	0,11	0,01	-	0,01	0,01	0,18
04.0008	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
04.0009	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
04.0007	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
04.0005	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
04.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
04.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
04.0012	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
04.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
04.0019	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0025	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,40	0,26	0,07	0,06	0,03	0,07	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.112 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.112: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	40,7	46,5	38,2	6,1	4,4	5,7	3,5	42,1
04.0002	28,8	45,3	58,7	2,4	1,6	5,7	4,5	27,1
04.0003	55,9	47,4	22,3	-	1,7	6,3	12,6	57,1
04.0004	55,8	46,7	-	6,7	6,7	20,0	26,7	40,0
04.0005	37,7	52,4	42,9	4,8	-	4,8	9,5	38,1
04.0006	23,5	25,0	50,0	-	-	50,0	-	-
04.0007	6,8	38,2	94,1	2,9	-	2,9	-	-
04.0008	7,4	65,1	90,7	4,7	-	2,3	-	2,3
04.0009	38,0	57,1	47,6	-	-	4,8	9,5	38,1
04.0010	74,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0011	69,5	38,9	-	-	-	11,1	5,6	83,3
04.0012	61,4	43,8	-	-	12,5	12,5	12,5	62,5
04.0014	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0016	47,7	100,0	-	-	66,7	-	-	33,3
04.0019	20,5	10,0	80,0	-	-	-	-	20,0
04.0021	20,3	50,0	77,8	-	-	-	5,6	16,7
04.0022	61,8	20,0	-	-	-	-	60,0	40,0
04.0023	59,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0025	70,0	50,0	-	-	-	-	16,7	83,3
Woj.	38,2	47,0	44,4	2,8	2,5	5,8	6,7	37,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. 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:

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

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.113 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.113: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,23	20,61	32,02	24,56	22,81
04.0002	0,25	33,20	32,39	20,65	13,77
04.0003	0,18	9,14	17,14	46,29	27,43
04.0004	0,02	-	20,00	60,00	20,00
04.0005	0,02	19,05	28,57	38,10	14,29
04.0006	0,00	25,00	50,00	25,00	-
04.0007	0,03	50,00	47,06	2,94	-
04.0008	0,04	65,12	32,56	2,33	-
04.0009	0,04	26,19	21,43	23,81	28,57
04.0010	0,00	-	-	50,00	50,00
04.0011	0,02	-	-	66,67	33,33
04.0012	0,02	-	18,75	50,00	31,25
04.0014	0,00	-	-	100,00	-
04.0016	0,00	-	66,67	-	33,33
04.0019	0,01	20,00	60,00	-	20,00
04.0021	0,02	33,33	44,44	16,67	5,56
04.0022	0,00	-	-	80,00	20,00
04.0023	0,00	-	-	-	100,00
04.0025	0,01	-	-	83,33	16,67
Woj.	0,89	24,07	28,35	28,35	19,24

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.114. 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 2.1.114: 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 [%]			
04.0001	4,4	23,2	72,4	19,7	0,0	24,6
04.0002	8,9	15,4	75,7	16,7	0,0	27,1
04.0003	2,9	15,4	81,7	9,2	4,7	36,6
04.0004	6,7	6,7	86,7	14,4	11,7	46,7
04.0005	-	4,8	95,2	4,5	0,0	28,6
04.0006	-	50,0	50,0	19,3	17,6	50,0
04.0007	2,9	35,3	61,8	26,7	18,9	35,3
04.0008	-	39,5	60,5	11,6	10,5	32,6
04.0009	26,2	4,8	69,0	17,9	11,5	50,0
04.0010	-	-	100,0	15,4	15,4	100,0
04.0011	16,7	-	83,3	28,5	11,9	33,3
04.0012	6,2	6,2	87,5	8,6	1,9	37,5
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0016	33,3	-	66,7	14,3	20,0	33,3
04.0019	10,0	10,0	80,0	31,5	18,3	70,0
04.0021	16,7	5,6	77,8	13,0	0,0	33,3
04.0022	40,0	40,0	20,0	48,5	42,3	-
04.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0025	-	50,0	50,0	36,4	31,1	50,0

Tabela 2.1.114: 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 [%]			
Woj.	6,9	18,1	75,0	16,3	4,7	31,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.32%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 85.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (52.63%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.115. 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 2.1.115: 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 [%]
04.0025	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	73,8	26,2	-	100,0	81,8	0	90,9
04.0004	86,7	13,3	-	100,0	-	2	50,0
04.0022	40,0	60,0	-	100,0	33,3	7	33,3
04.0008	90,7	9,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	33,3	66,7	-	100,0	78,6	0	100,0
04.0001	92,1	7,9	-	100,0	33,3	1	66,7
04.0016	33,3	66,7	-	100,0	-	6	-
04.0007	50,0	50,0	-	100,0	76,5	0	94,1
04.0012	93,8	6,2	-	100,0	-	2	100,0
04.0003	98,9	1,1	-	100,0	-	11	-
04.0002	96,4	3,6	-	100,0	77,8	0	77,8
04.0019	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	88,9	11,1	-	100,0	50,0	183	50,0
04.0021	94,4	5,6	-	100,0	-	1	100,0
04.0006	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	89,5	10,5	-	100,0	63,4	0	80,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.116 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. 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).

⁴²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.116: 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 [%]
04.0001	0,23	0,44	1,76	-	100,00	98,24	16,06
04.0002	0,25	3,64	0,84	-	-	99,16	2,20
04.0003	0,18	2,86	1,18	50,00	-	98,82	-
04.0004	0,02	6,67	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,02	-	-	-	-	100,00	8,33
04.0006	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
04.0007	0,03	-	-	-	-	100,00	50,00
04.0008	0,04	-	-	-	-	100,00	25,00
04.0009	0,04	2,38	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	0,02	16,67	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,02	6,25	-	-	-	100,00	-
04.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0016	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-
04.0019	0,01	10,00	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,02	5,56	5,88	-	-	94,12	-
04.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
04.0025	0,01	16,67	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,89	2,92	1,16	11,11	100,00	98,84	5,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,76	-	50,00	25,00	25,00	-
04.0002	0,84	-	50,00	50,00	-	-
04.0003	1,18	-	100,00	-	-	-
04.0016	33,33	-	-	100,00	-	-
04.0021	5,88	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,16	-	50,00	40,00	10,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	2,14	-	66,67	33,33	-	-
04.0002	2,15	-	50,00	50,00	-	-
04.0003	1,53	-	100,00	-	-	-
04.0016	33,33	-	-	100,00	-	-
04.0021	25,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,92	-	55,56	44,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,15	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,25	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.120 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.121.

Tabela 2.1.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	P06 [%]	P05 [%]	S60 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,2	18,9	28,1	3,9	30,3	3,9	14,9
04.0002	0,2	23,9	28,3	26,7	10,5	4,5	6,1
04.0003	0,2	71,4	19,4	2,9	1,1	0,6	4,6
04.0004	0,0	-	-	-	46,7	46,7	6,7
04.0005	0,0	42,9	47,6	-	9,5	-	-
04.0006	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
04.0007	0,0	2,9	67,6	20,6	-	2,9	5,9
04.0008	0,0	4,7	4,7	88,4	-	2,3	-
04.0009	0,0	42,9	40,5	7,1	4,8	2,4	2,4
04.0010	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
04.0011	0,0	50,0	-	-	22,2	5,6	22,2

Tabela 2.1.120: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S56 [%]	P06 [%]	P05 [%]	S60 [%]	H87D [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0012	0,0	62,5	-	-	31,2	-	6,2
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
04.0019	0,0	10,0	30,0	40,0	-	10,0	10,0
04.0021	0,0	16,7	61,1	-	-	11,1	11,1
04.0022	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0025	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
Woj.	0,9	32,3	26,5	14,8	13,9	3,9	8,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S56 posocznica o ciężkim przebiegu
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
S60 choroby zakaźne niewirusowe
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.122: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	35,53	0,88	52,19	11,4
04.0002	55,47	2,43	33,60	8,5
04.0003	6,86	1,14	69,71	22,3
04.0004	6,67	-	86,67	6,7
04.0005	-	-	85,71	14,3
04.0006	25,00	-	25,00	50,0
04.0007	11,76	2,94	85,29	-
04.0008	86,05	6,98	6,98	-
04.0009	-	9,52	80,95	9,5
04.0010	-	-	100,00	-
04.0011	-	11,11	77,78	11,1
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	-	-	100,00	-
04.0016	-	-	66,67	33,3
04.0019	80,00	-	10,00	10,0
04.0021	-	5,56	94,44	-
04.0022	-	-	80,00	20,0
04.0023	-	-	-	100,0
04.0025	-	-	100,00	-
Woj.	31,61	2,36	54,56	11,5

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

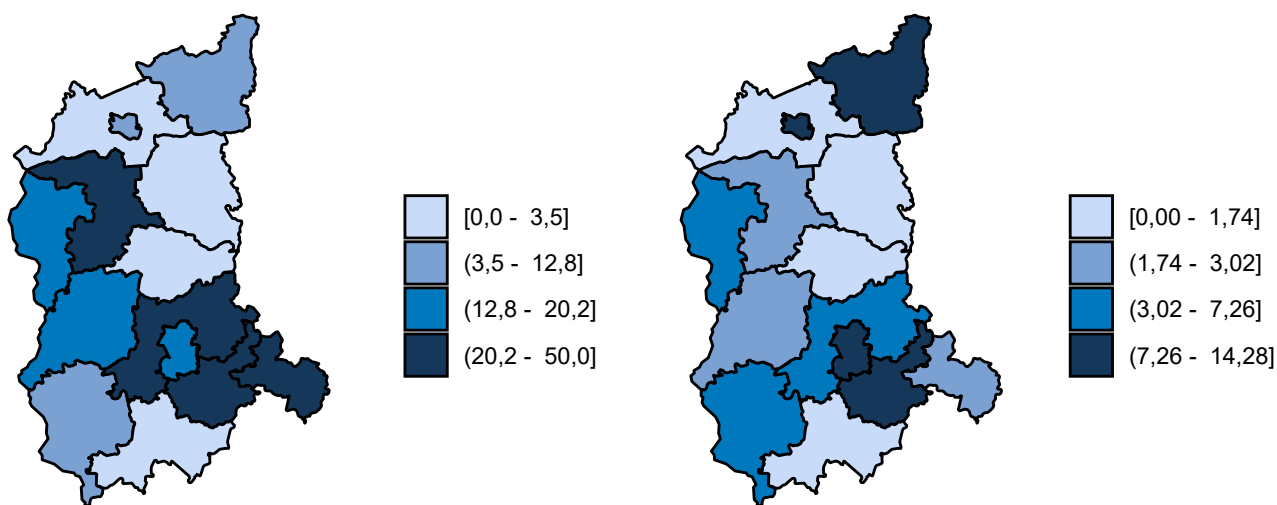
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.123.

Tabela 2.1.123: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,9	12,0	13,2	14,2	14,4	15,8	16,9
kujawsko-pomorskie	3,5	14,5	16,3	17,6	13,8	15,6	16,8
lubelskie	2,6	10,1	11,6	12,5	11,2	13,0	14,0
lubuskie	0,9	14,2	17,1	18,4	12,8	16,1	17,2
łódzkie	2,2	13,4	14,9	15,9	14,6	16,3	17,4
małopolskie	4,0	10,7	12,6	13,7	11,8	13,8	15,0
mazowieckie	8,5	14,8	16,7	17,9	13,3	15,1	16,1
opolskie	1,3	13,8	15,7	17,1	11,6	13,1	14,1
podkarpackie	2,8	12,3	13,8	14,6	11,6	12,9	13,6
podlaskie	1,9	8,0	9,2	9,7	10,4	11,8	12,5
pomorskie	5,1	14,4	16,3	17,7	13,4	15,2	16,6
śląskie	4,3	14,5	16,4	18,0	13,5	15,4	16,9
świętokrzyskie	1,2	16,8	19,2	20,8	11,9	13,7	14,7
warmińsko-mazurskie	2,0	15,6	18,0	19,1	14,6	16,8	18,1
wielkopolskie	4,4	7,6	8,6	9,3	11,7	13,2	14,2
zachodniopomorskie	2,3	14,4	16,7	18,2	11,2	13,1	14,2

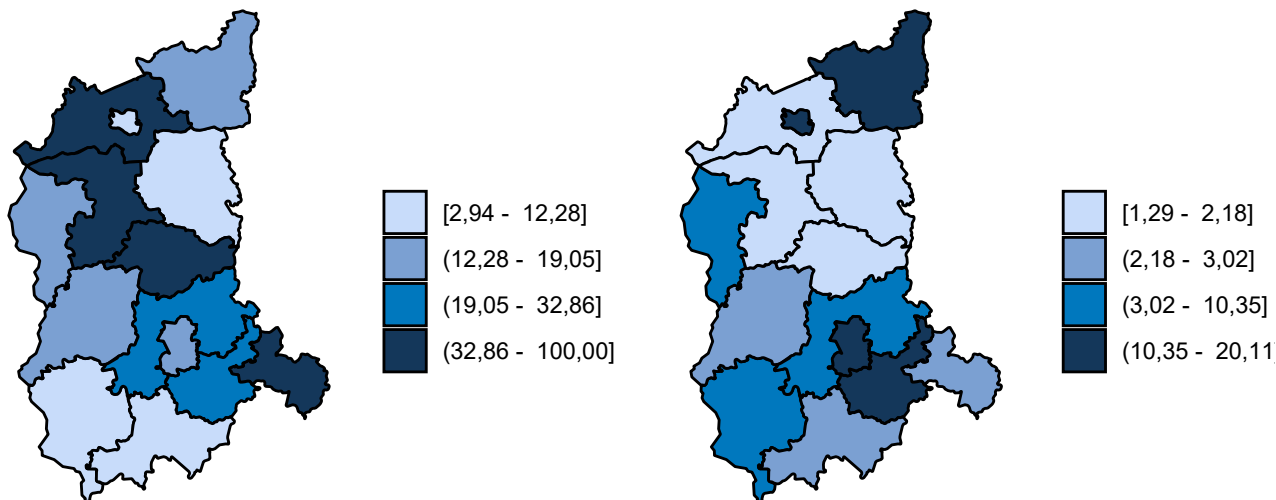
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.75: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



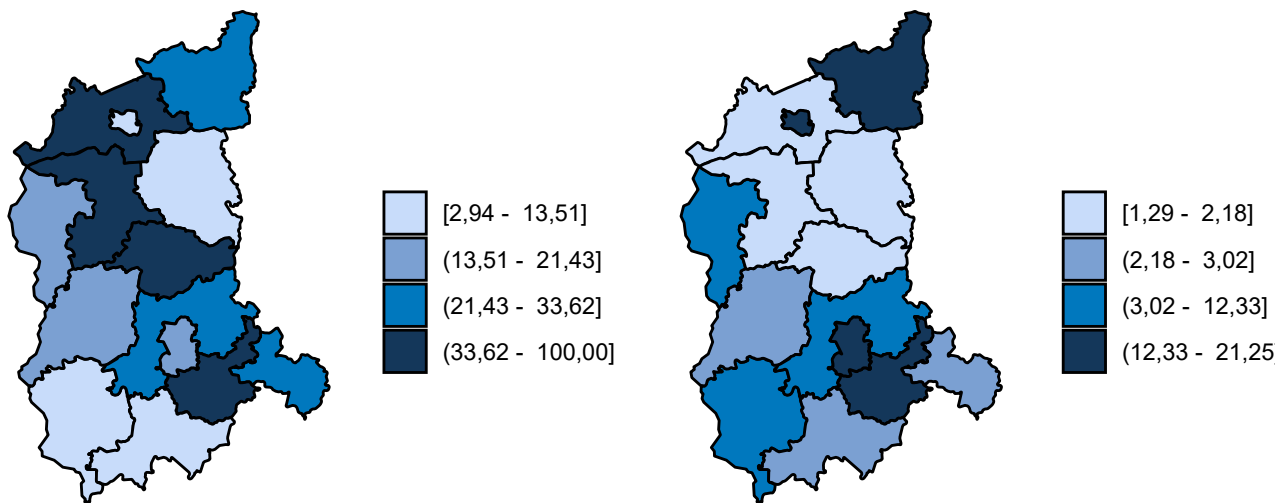
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.76: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



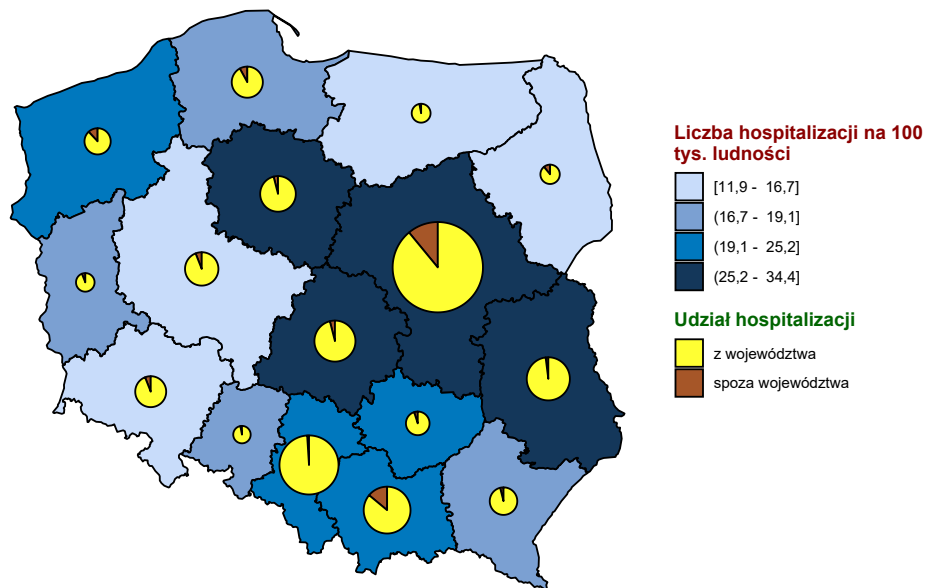
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Gruźlica

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaw, zakwalifikowanych jako Gruźlica (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 2,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaw, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

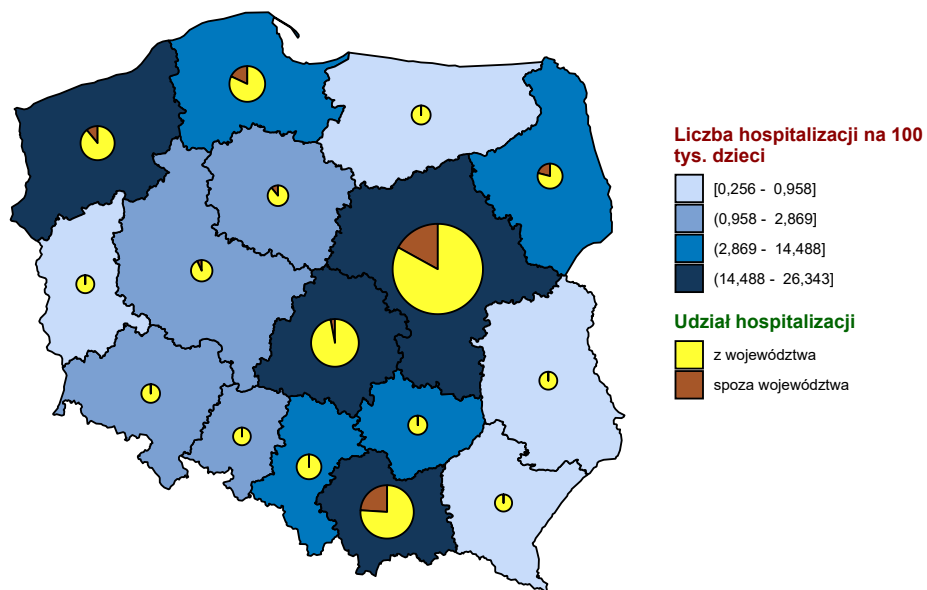
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A15, A16, A17, A18, A19, A31.

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



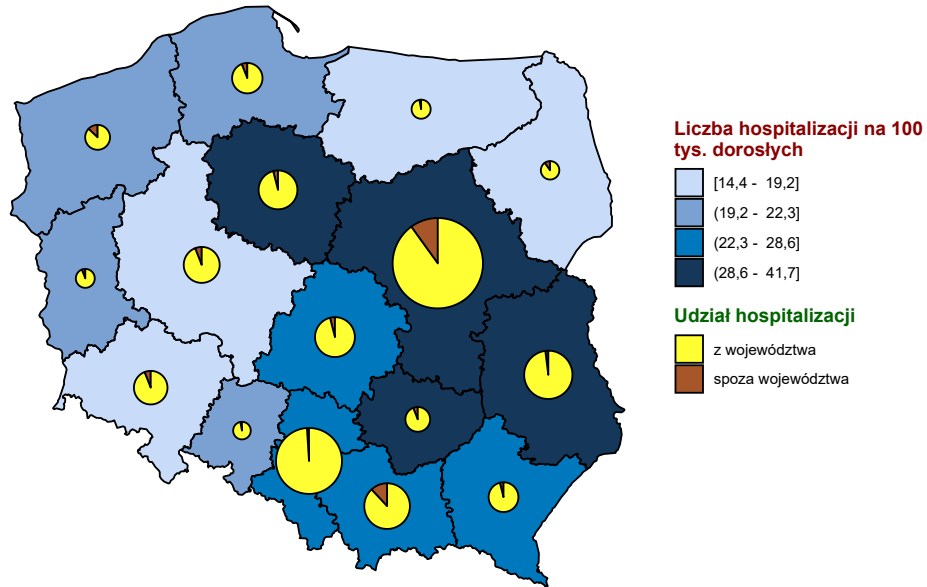
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



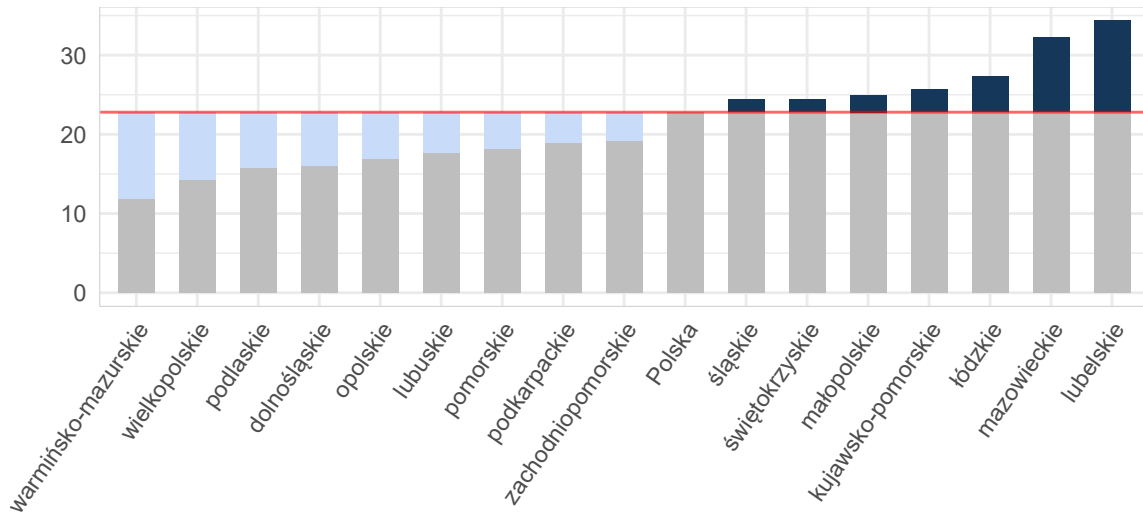
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



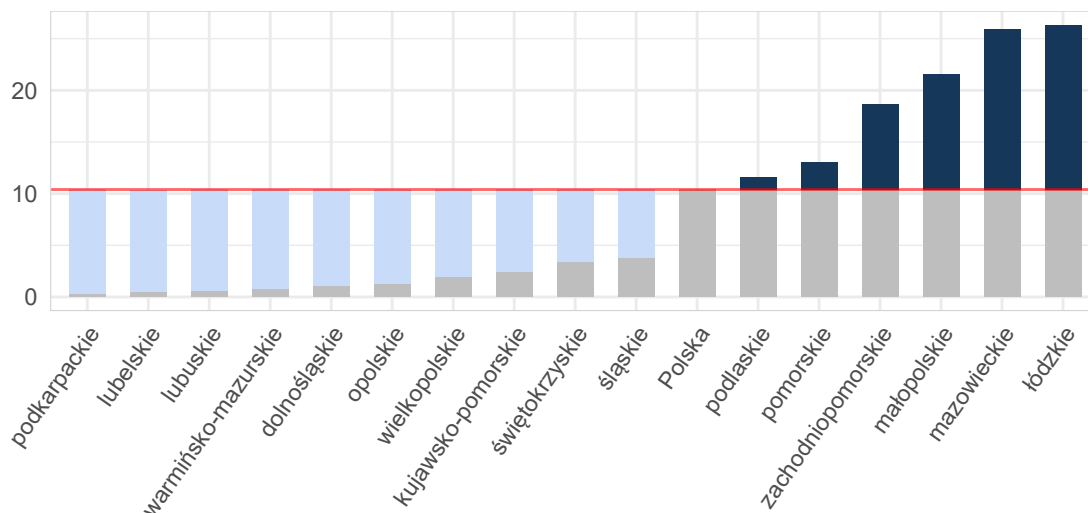
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



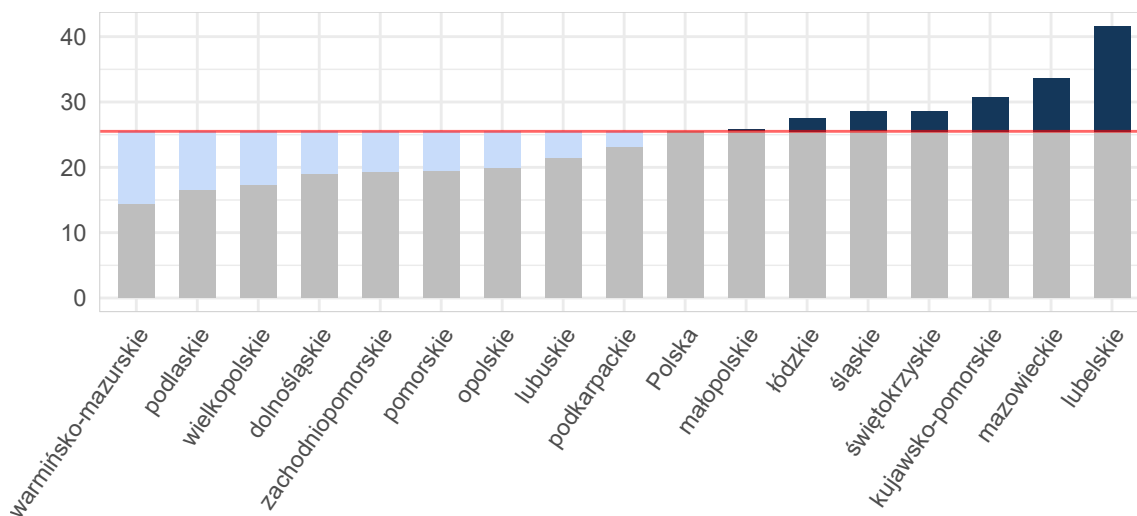
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

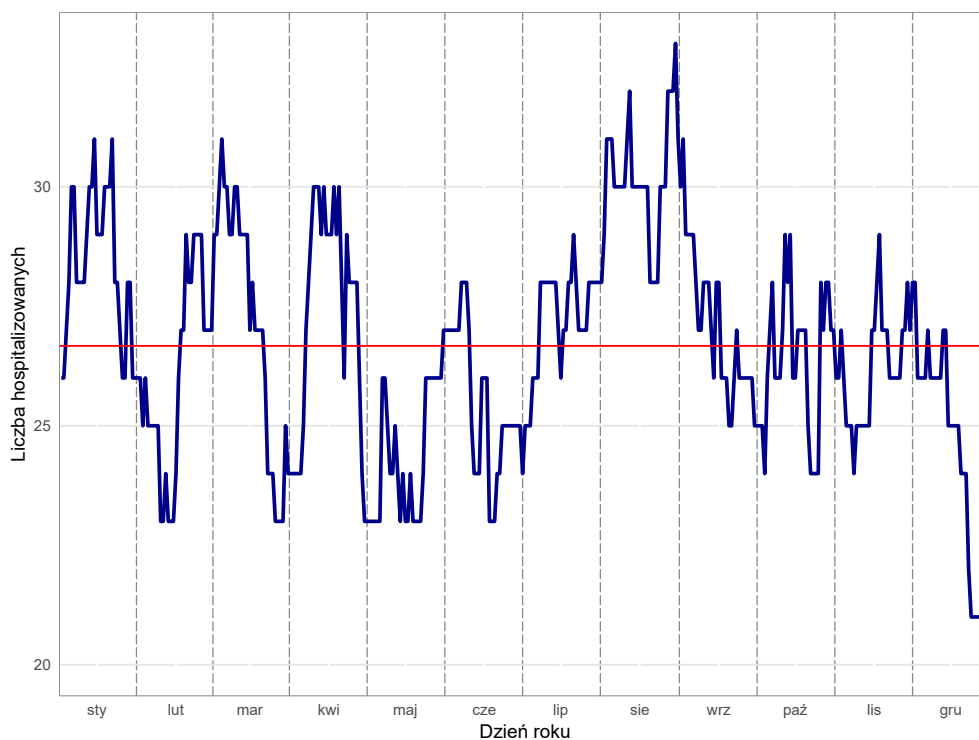
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,01	6,02	16,01	29
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,00	4,86	25,67	39
lubelskie	0,73	-	0,03	2,73	34,36	71
lubuskie	0,18	-	0,00	6,11	17,69	13

Tabela 2.1.124: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,68	-	0,01	4,27	27,32	40
małopolskie	0,84	-	0,09	13,96	24,98	35
mazowieckie	1,73	-	0,02	10,99	32,22	69
opolskie	0,17	-	-	3,57	16,92	15
podkarpackie	0,40	-	0,00	4,46	18,99	30
podlaskie	0,19	-	0,00	11,76	15,76	10
pomorskie	0,42	-	-	8,06	18,22	44
śląskie	1,11	-	0,01	1,89	24,37	101
świętokrzyskie	0,31	-	0,00	5,88	24,42	42
warmińsko-mazurskie	0,17	-	-	3,51	11,91	36
wielkopolskie	0,50	-	0,01	6,01	14,33	25
zachodniopomorskie	0,33	-	0,03	12,80	19,20	20
Polska	8,76	-	0,23	7,06	22,80	619

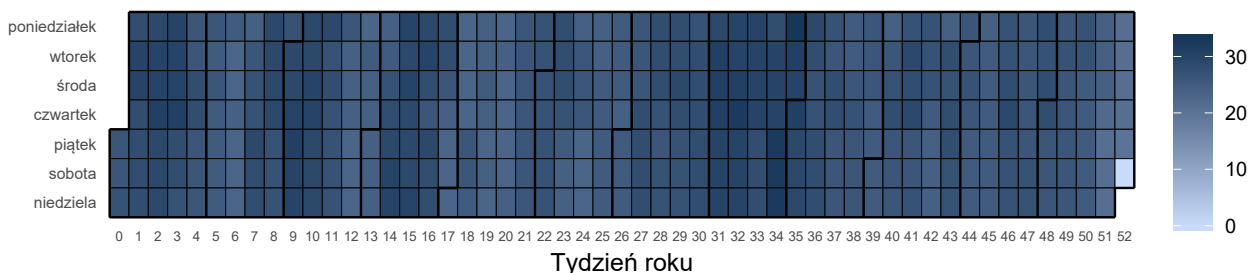
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 27 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 33, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.81 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 2.1.82 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulciński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 81,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.126 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.126: 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 [%]
04.0015	0,14	0,15	-	-	81,1	81,1
04.0001	0,01	0,02	0,00	-	12,2	93,3
04.0002	0,01	0,01	-	-	5,0	98,3
04.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	99,4
04.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,18	0,00	-	100,0	100,0

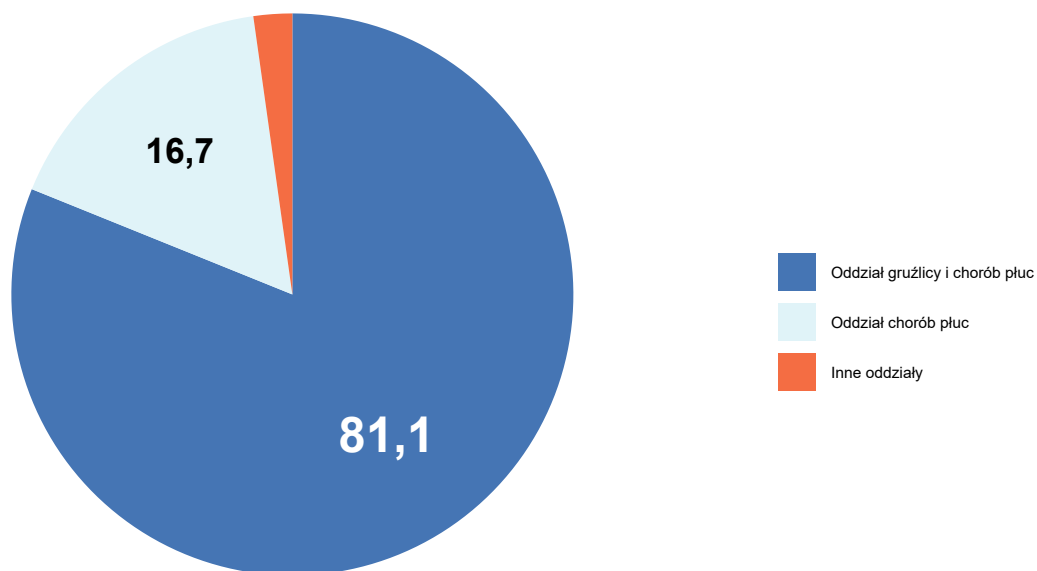
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gruźlicy i chorób płuc oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na

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

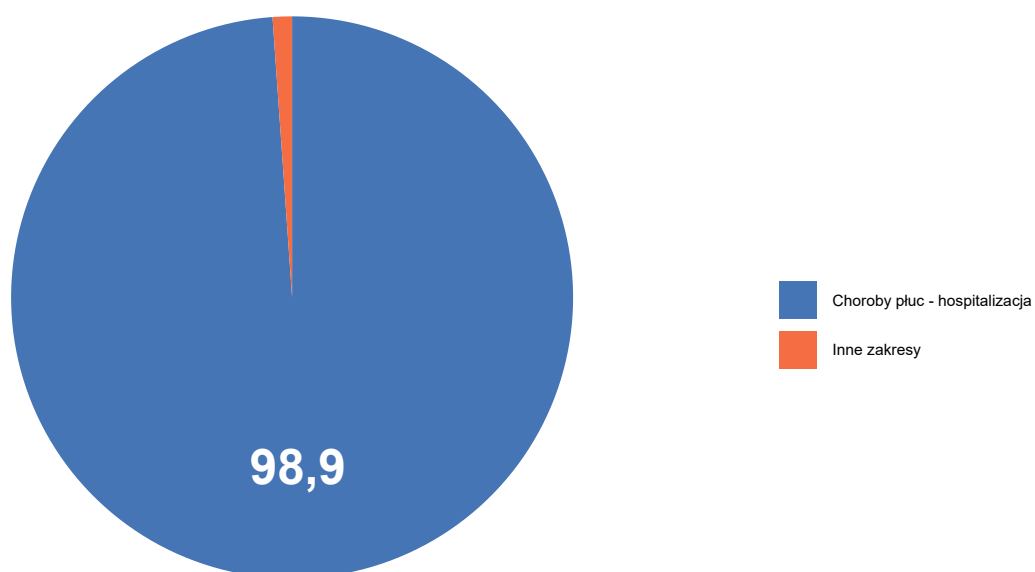
tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

Wykres 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.84: 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 2.1.127 oraz Tabela 2.1.128. 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 2.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Suma [tys.]
04.0015	-	-	0,15	-	-	0,15
04.0001	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0002	0,01	-	-	0,00	-	0,01
04.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,00	0,15	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0015	0,15	-	-	0,15
04.0001	0,02	-	-	0,02
04.0002	0,01	-	0,00	0,01
04.0012	0,00	-	-	0,00
04.0008	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,18	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.129 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	61,5	31,8	-	-	-	4,5	22,7	72,7
04.0002	51,0	22,2	11,1	-	-	44,4	22,2	22,2
04.0008	54,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0012	67,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0015	53,0	33,6	-	3,4	8,9	26,7	28,8	32,2
Woj.	54,1	32,8	0,6	2,8	7,2	24,4	27,8	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.130 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.130: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	-	4,55	77,27	13,64	4,55
04.0002	0,01	11,11	11,11	55,56	22,22	-
04.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0015	0,15	4,79	19,86	52,74	19,18	3,42
Woj.	0,18	4,44	17,22	56,67	18,33	3,33

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.131. 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 2.1.131: 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 [%]			
04.0001	-	22,7	77,3	14,2	18,7	18,2
04.0002	11,1	11,1	77,8	69,8	0,0	22,2
04.0008	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
04.0012	-	50,0	50,0	15,0	15,0	50,0
04.0015	6,8	87,0	6,2	78,8	52,2	31,5
Woj.	6,1	74,4	19,4	75,0	52,2	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

nich wyniósł 65.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.26%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.132. 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 2.1.132: 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 [%]
04.0015	0,7	99,3	-	100,0	46,2	1	71,0
04.0002	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0001	45,5	54,5	-	100,0	-	42	-
04.0012	-	100,0	-	100,0	-	27	-
04.0008	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	10,6	89,4	-	100,0	42,9	1	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁸. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,02	4,55	14,29	85,71	100,00
04.0002	0,01	-	22,22	77,78	100,00
04.0008	0,00	100,00	-	-	-
04.0012	0,00	-	-	100,00	100,00
04.0015	0,15	91,78	-	100,00	91,67
Woj.	0,18	75,56	11,36	88,64	97,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
04.0001	14,29	-	-	-	-	100,00
04.0002	22,22	-	-	-	-	100,00
Woj.	11,36	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

szpitalne na podstawie skierowań

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

W tabeli 2.1.135 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.136.

Tabela 2.1.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Gruźlica -... [%]	D20 [%]	D05 [%]	Gruźlica wielolekooporna,... [%]	P04 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	-	81,8	13,6	4,5	-	-
04.0002	0,0	-	66,7	22,2	-	11,1	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0015	0,1	89,7	7,5	-	2,7	-	0,7
Woj.	0,2	72,8	20,6	2,8	2,8	0,6	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Gruźlica - leczenie długoterminowe
D20 gruźlica
D05 bronchoskopia
Gruźlica wielolekooporna, mykobakteriozy - leczenie długoterminowe
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.137 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.137: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	4,55	9,09	81,82	4,5
04.0002	11,11	77,78	11,11	-
04.0008	-	100,00	-	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0015	75,34	0,68	3,42	20,5
Woj.	62,22	6,11	14,44	17,2

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 2.1.138.

Tabela 2.1.138: Statystyki dotyczące śmiertelności

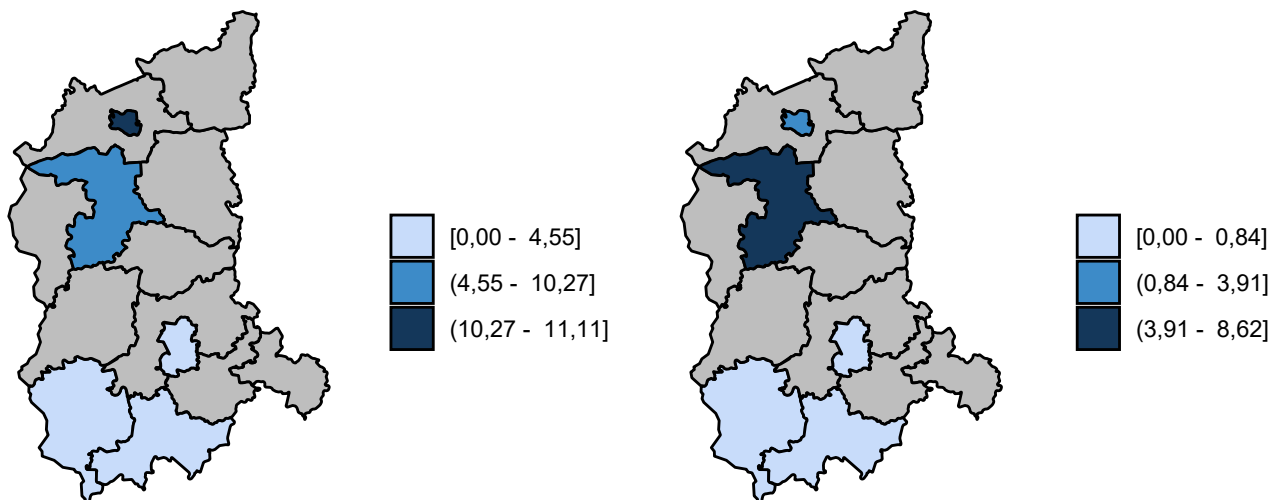
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	7,7	9,0	9,7	7,0	7,9	8,5
kujawsko-pomorskie	0,5	4,1	5,2	6,0	3,5	4,5	5,0
lubelskie	0,7	8,0	9,5	11,1	6,0	7,1	8,4
lubuskie	0,2	9,4	10,6	10,6	8,9	9,6	9,6
łódzkie	0,7	8,0	9,1	9,9	8,2	9,3	10,1
małopolskie	0,8	7,5	8,2	8,9	7,6	8,3	8,9

Tabela 2.1.138: Statystyki dotyczące śmiertelności

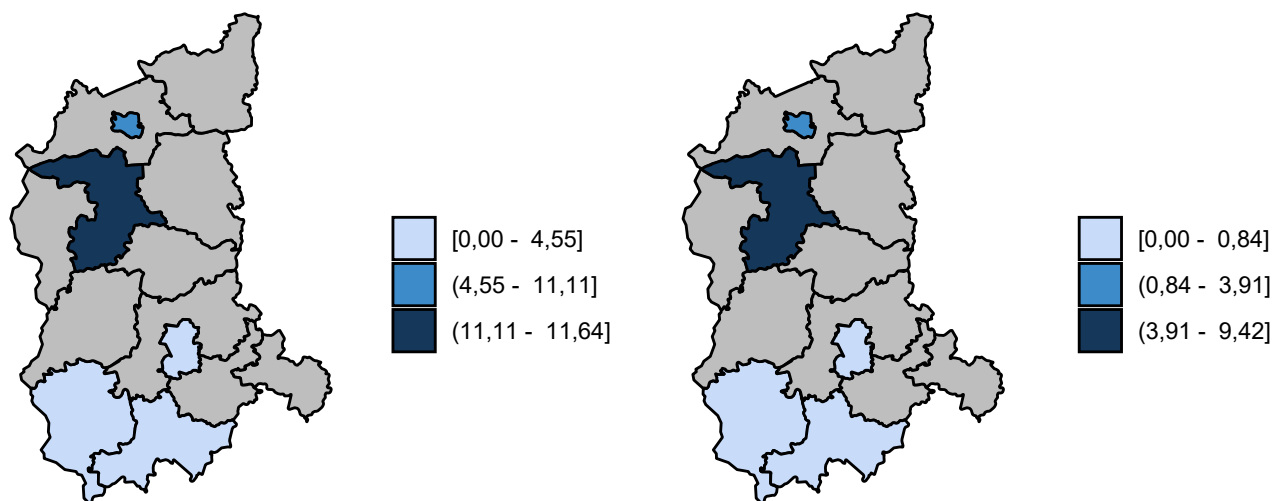
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
mazowieckie	1,7	6,1	7,5	8,1	6,1	7,6	8,2
opolskie	0,2	11,3	13,7	13,7	9,7	12,6	12,6
podkarpackie	0,4	7,2	7,7	9,4	6,5	6,9	8,2
podlaskie	0,2	5,9	7,5	8,0	4,0	5,6	7,4
pomorskie	0,4	6,4	6,6	7,3	5,9	6,0	7,3
śląskie	1,1	8,7	9,9	11,3	8,5	9,6	10,8
świętokrzyskie	0,3	7,8	9,2	9,5	6,6	7,5	7,7
warmińsko-mazurskie	0,2	8,8	11,7	12,9	5,7	9,2	10,2
wielkopolskie	0,5	5,2	5,8	6,0	4,8	5,2	5,3
zachodniopomorskie	0,3	8,2	8,5	8,5	8,6	8,9	8,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

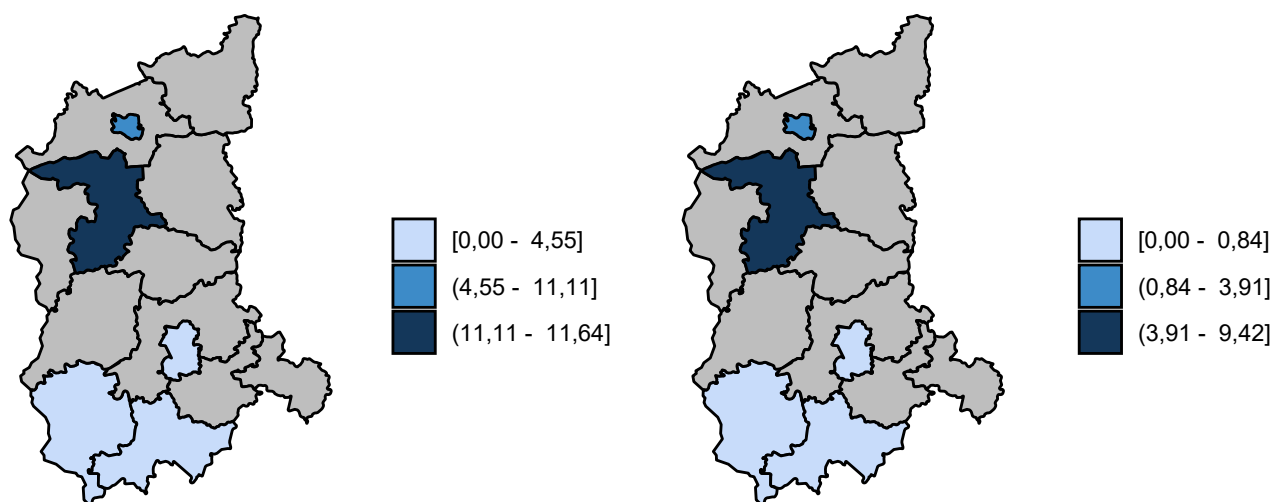
Wykres 2.1.85: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.87: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

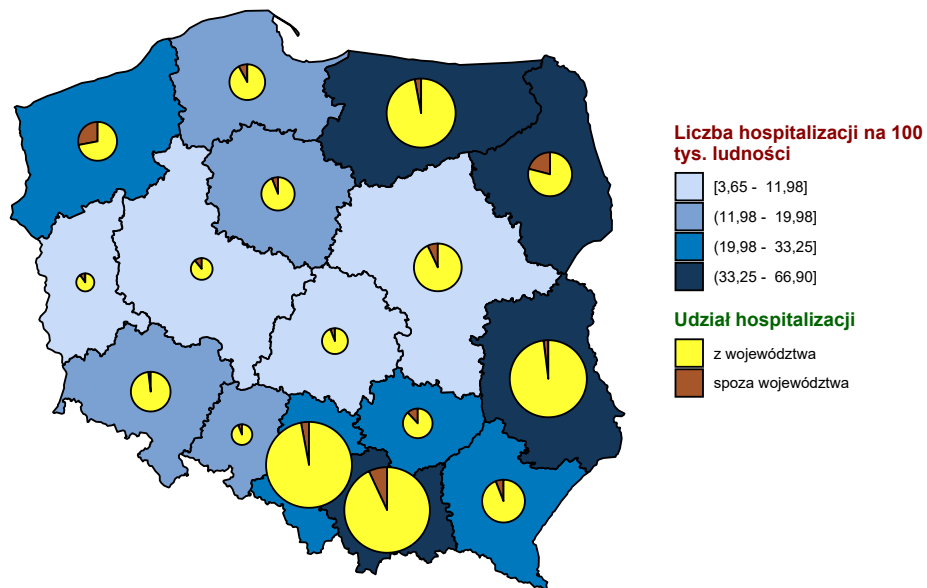
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Borelioza

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Borelioza (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 0,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby zakaźne (inne).

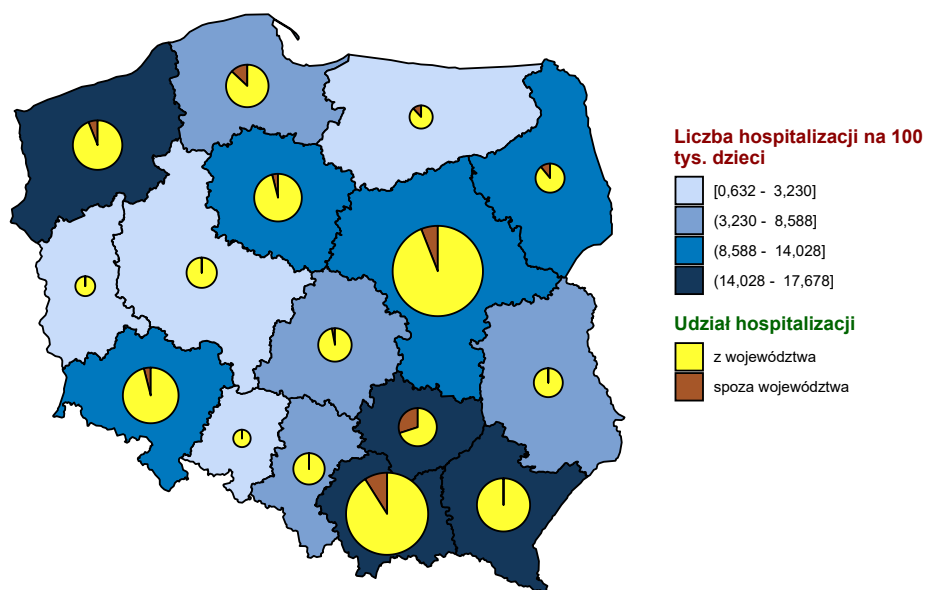
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A69.2.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



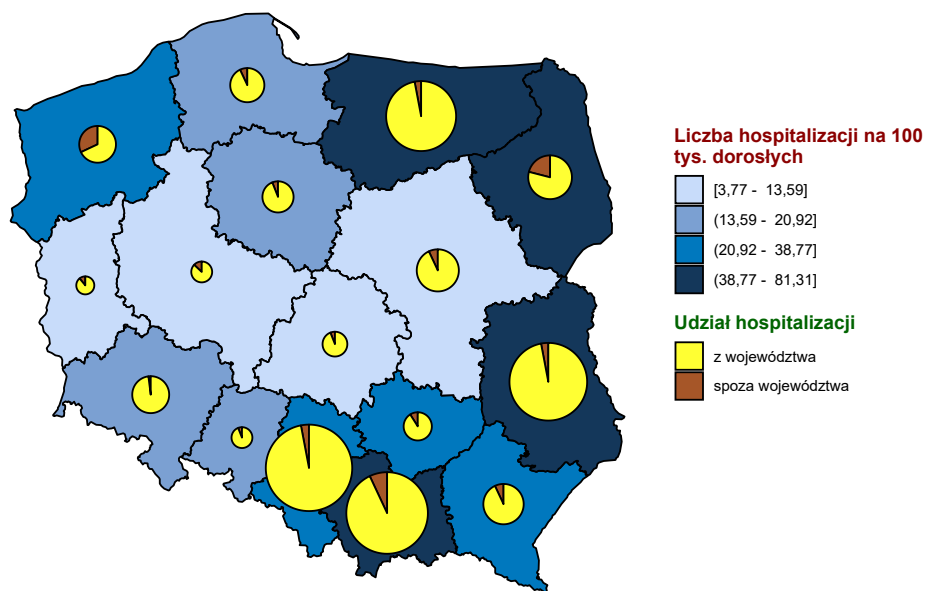
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



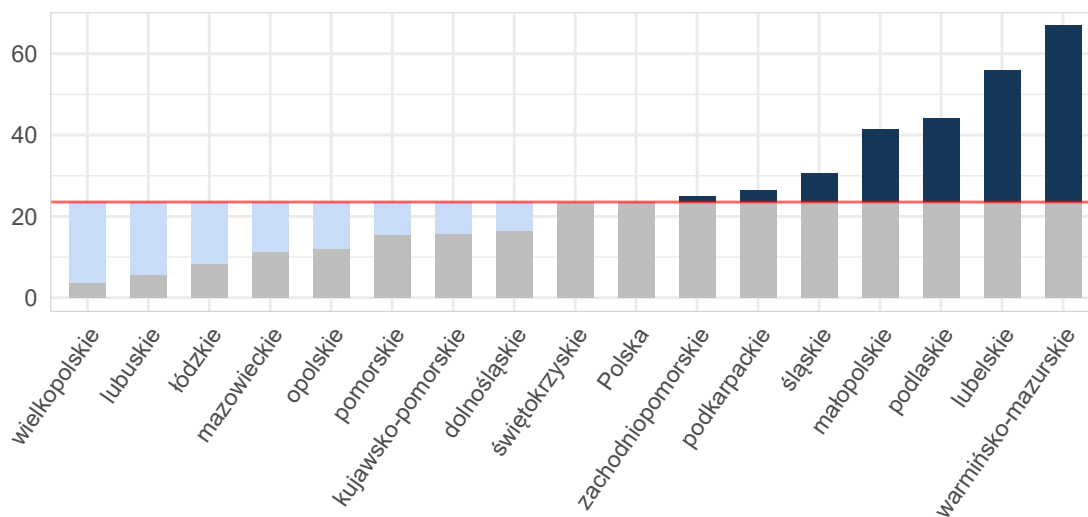
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



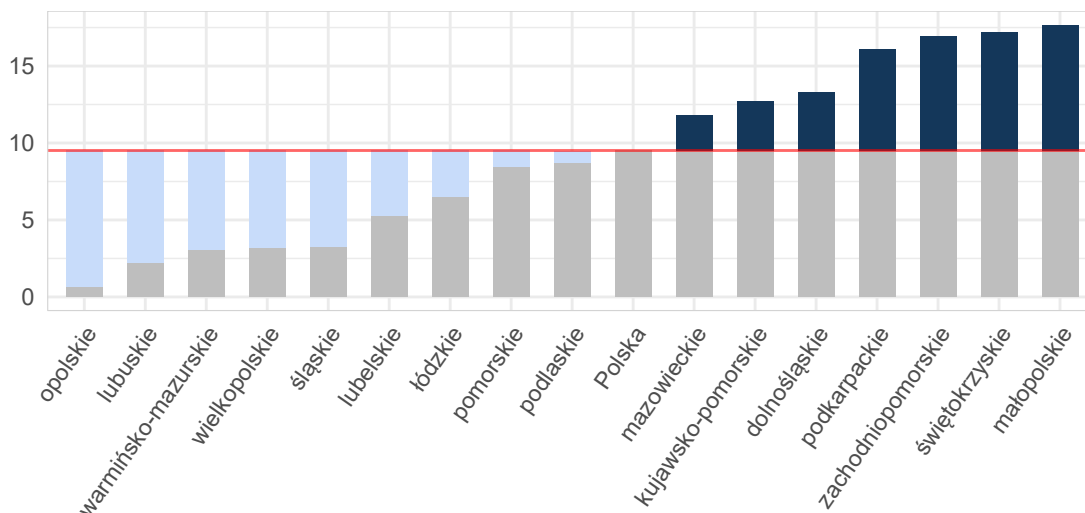
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



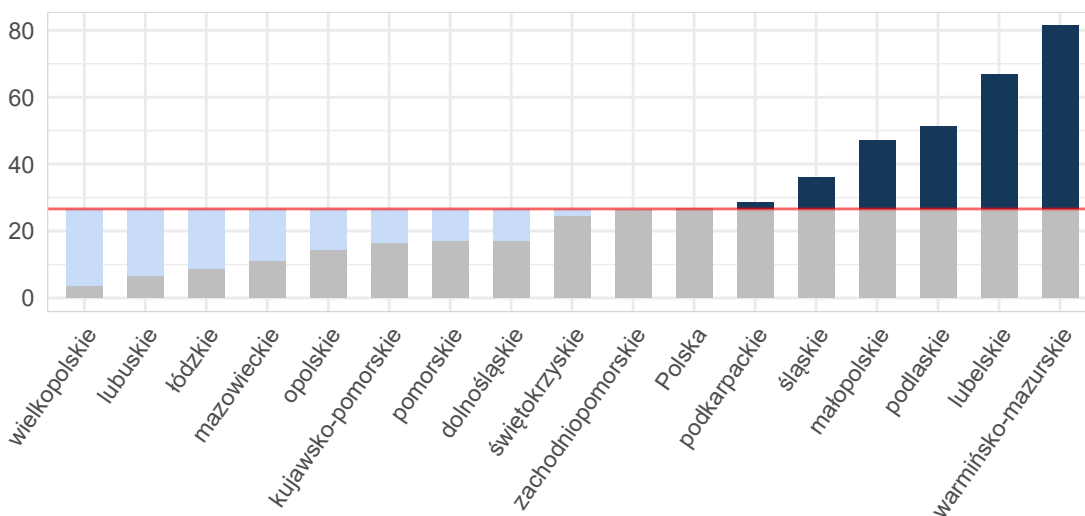
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.90: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.139: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

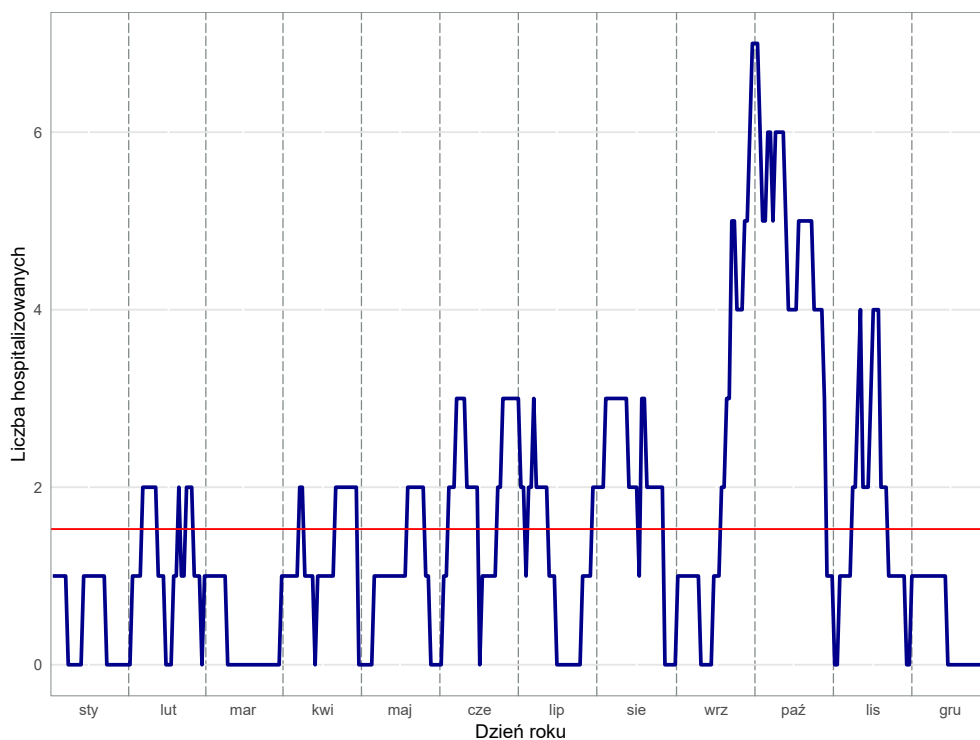
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,48	-	0,02	2,91	16,57	19
kujawsko-pomorskie	0,33	-	0,00	6,04	15,88	23
lubelskie	1,19	-	0,00	2,94	55,87	25
lubuskie	0,06	-	0,00	10,17	5,80	22

Tabela 2.1.139: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,21	-	0,02	6,16	8,49	16
małopolskie	1,40	-	0,10	7,70	41,45	58
mazowieckie	0,61	-	0,06	7,21	11,37	67
opolskie	0,12	-	0,00	6,61	12,18	9
podkarpackie	0,56	-	0,00	6,60	26,37	41
podlaskie	0,52	-	-	20,88	43,99	6
pomorskie	0,36	-	0,01	8,36	15,50	64
śląskie	1,39	-	0,01	3,31	30,51	105
świętokrzyskie	0,29	-	-	12,29	23,39	14
warmińsko-mazurskie	0,96	-	0,00	3,75	66,90	79
wielkopolskie	0,13	-	0,00	11,02	3,65	118
zachodniopomorskie	0,42	-	0,02	28,71	24,88	12
Polska	9,05	-	0,23	7,50	23,54	678

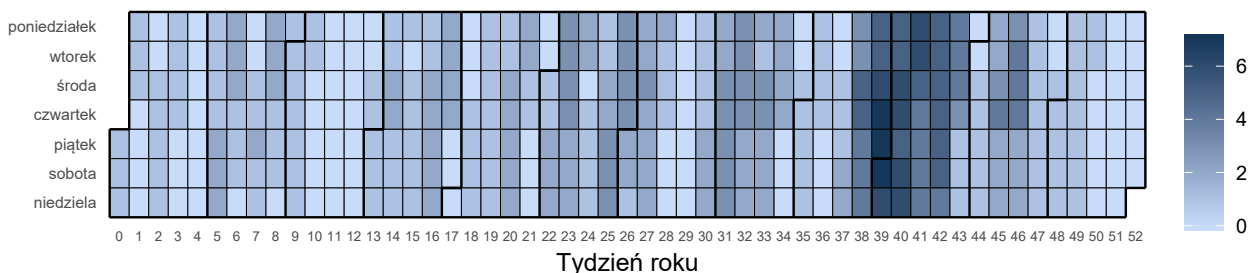
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 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 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.91 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 2.1.92 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.91: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.140: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 89,83% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.141 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,05	0,05	0,00	-	89,8	89,8
04.0002	0,00	0,00	-	-	1,7	91,5
04.0004	0,00	0,00	-	-	1,7	93,2
04.0005	0,00	0,00	-	-	1,7	94,9
04.0006	0,00	0,00	-	-	1,7	96,6
04.0007	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
04.0016	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,06	0,06	0,00	-	100,0	100,0

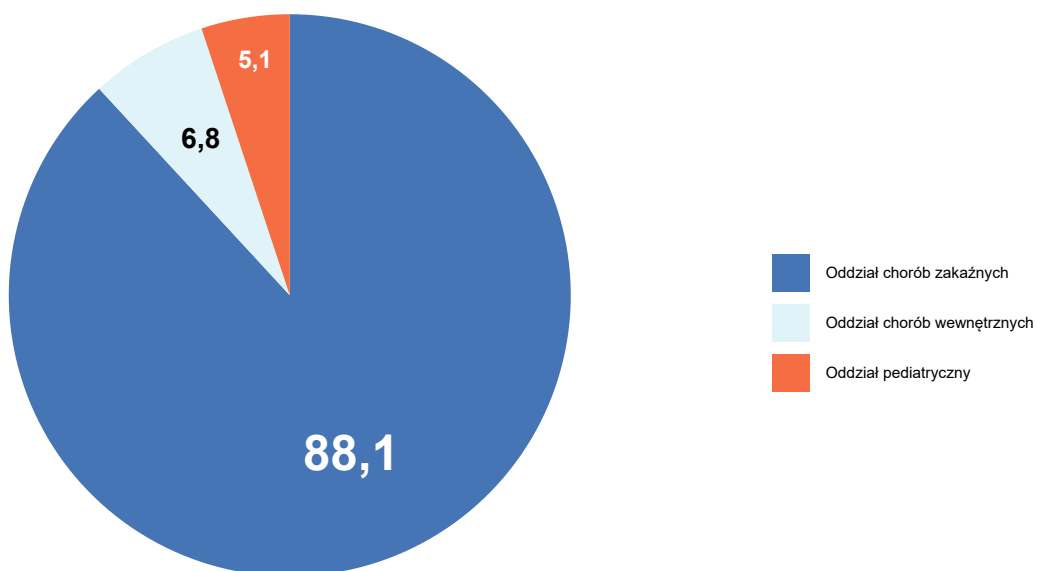
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich

⁵⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

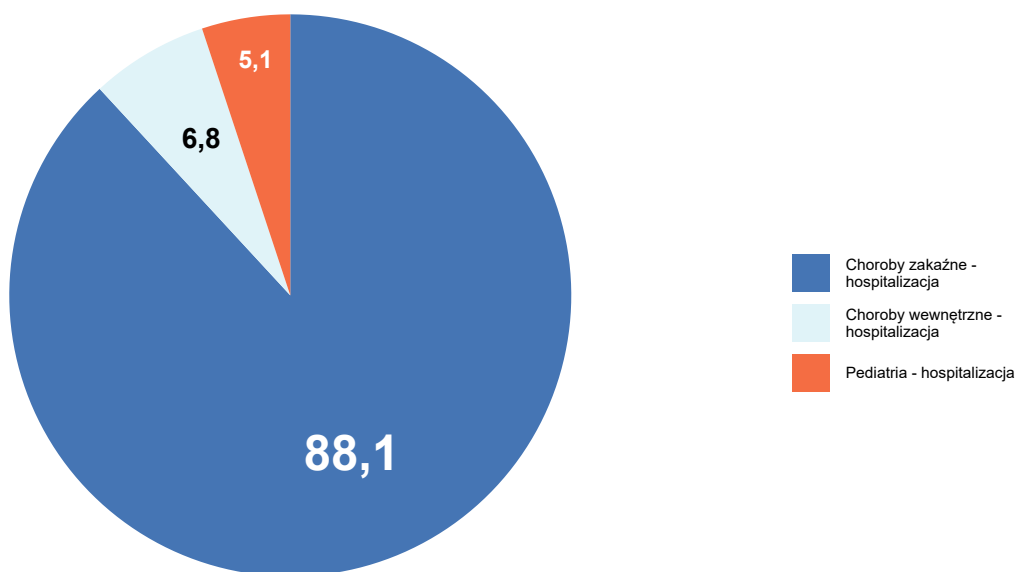
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób zakaźnych oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,9%.

Wykres 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.94: 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 2.1.142 oraz Tabela 2.1.143. 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 2.1.142: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,05	0,00	0,05
04.0002	-	-	0,00	0,00
04.0004	0,00	-	-	0,00
04.0005	0,00	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	0,00
04.0016	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	-	0,05	0,00	0,05
04.0002	-	-	0,00	0,00
04.0004	0,00	-	-	0,00
04.0005	0,00	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	0,00
04.0016	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,05	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.144 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.144: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	47,2	49,1	3,8	7,5	18,9	18,9	20,8	30,2
04.0002	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0004	72,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0005	49,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0006	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
04.0007	7,0	-	100,0	-	-	-	-	-
04.0016	40,0	-	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	46,5	49,2	6,8	6,8	16,9	20,3	20,3	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.145 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rowowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.145: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,05	18,87	24,53	35,85	18,87	1,89
04.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,06	20,34	25,42	33,90	18,64	1,69

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.146. 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 2.1.146: 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 [%]			
04.0001	9,4	62,3	28,3	28,9	29,2	43,4
04.0002	-	-	100,0	23,0	23,0	-
04.0004	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
04.0005	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0006	-	-	100,0	16,6	16,6	100,0
04.0007	-	100,0	-	52,7	52,7	100,0
04.0016	100,0	-	-	23,0	23,0	100,0
Woj.	10,2	57,6	32,2	28,3	28,3	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 16.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.147. 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).

⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.147: 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 [%]
04.0001	15,1	84,9	-	100,0	4,4	16	57,8
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	20,3	79,7	-	100,0	8,5	15	59,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.148 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.1.148: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,05	100,00
04.0002	0,00	100,00
04.0004	0,00	100,00
04.0005	0,00	100,00
04.0006	0,00	100,00
04.0007	0,00	100,00
04.0016	0,00	100,00
Woj.	0,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.149 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.150.

Tabela 2.1.149: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H88 [%]	S60 [%]
04.0001	0,1	9,4	90,6
04.0002	0,0	-	100,0
04.0004	0,0	-	100,0
04.0005	0,0	-	100,0
04.0006	0,0	-	100,0
04.0007	0,0	-	100,0
04.0016	0,0	-	100,0
Woj.	0,1	8,5	91,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H88 choroby infekcyjne kości i stawów
S60 choroby zakaźne niewirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.151 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.151: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	18,87	-	81,13
04.0002	100,00	-	-
04.0004	-	-	100,00
04.0005	-	-	100,00
04.0006	-	-	100,00
04.0007	-	100,00	-
04.0016	-	-	100,00
Woj.	18,64	1,69	79,66

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

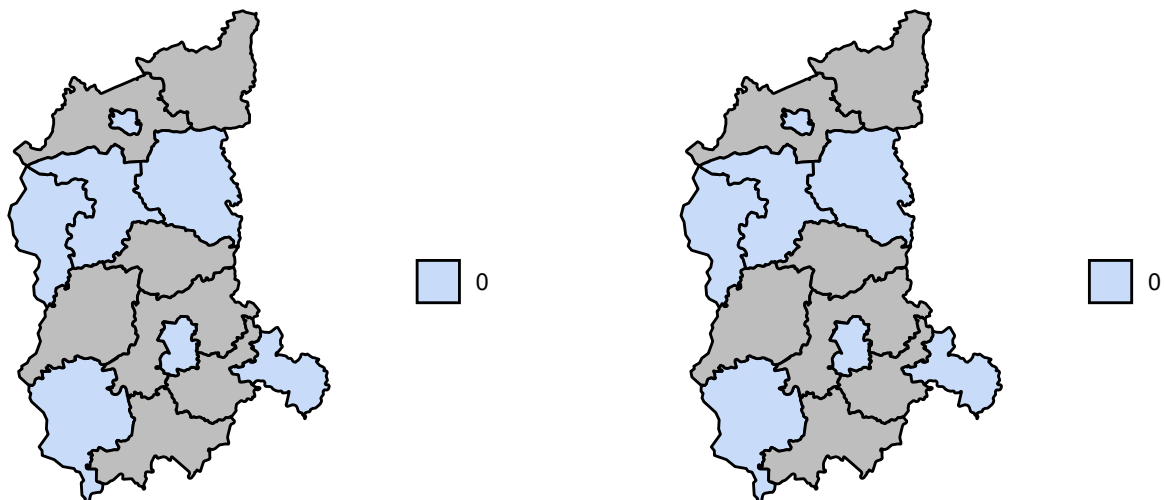
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.152.

Tabela 2.1.152: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,5	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3
kujawsko-pomorskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubelskie	1,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
lubuskie	0,1	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,2	-	-	0,5	-	-	1,1
małopolskie	1,4	-	0,1	0,2	-	0,1	0,2
mazowieckie	0,6	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	0,6
opolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,6	-	0,4	0,4	-	0,2	0,2
podlaskie	0,5	0,2	0,4	0,4	0,1	0,2	0,2
pomorskie	0,4	-	-	-	-	-	-
śląskie	1,4	-	0,1	0,2	-	0,1	0,2
świętokrzyskie	0,3	-	0,3	0,3	-	0,7	0,7
warmińsko-mazurskie	1,0	-	0,1	0,2	-	0,1	0,1
wielkopolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,4	-	-	-	-	-	-

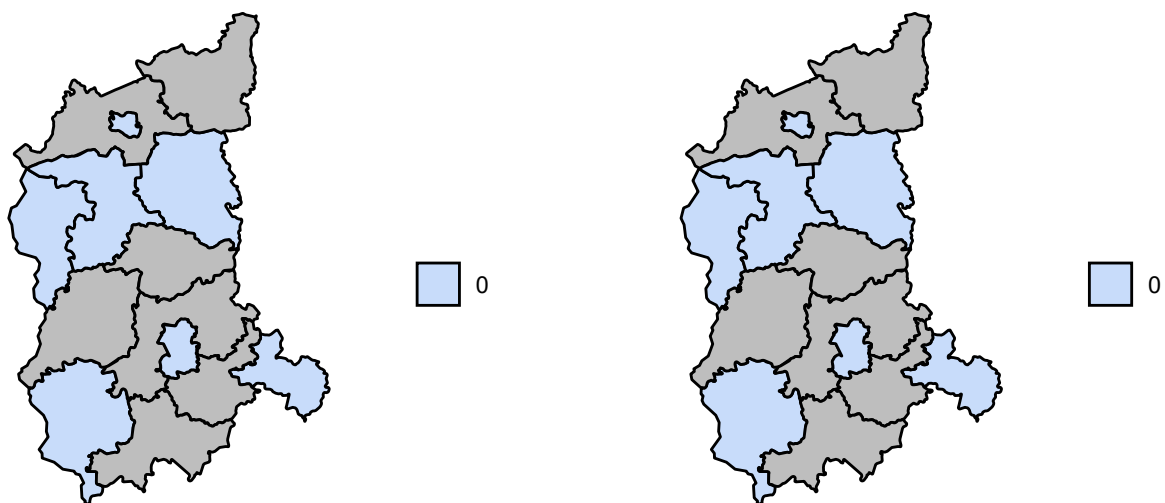
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.95: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



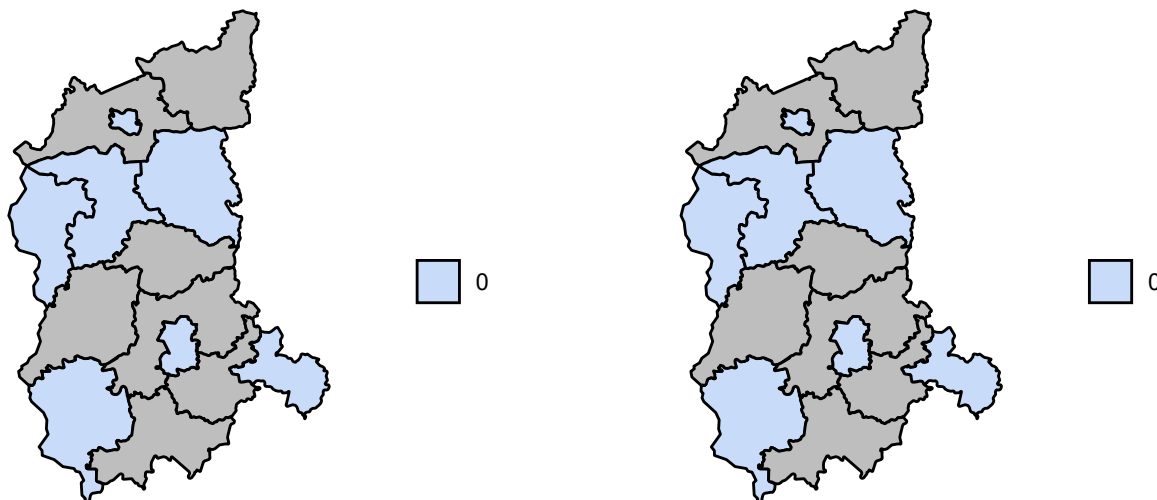
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.96: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.97: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.2.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Choroby zakaźne skóry	332,12	749,01	44,65	24,19	-	52,78
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	236,12	361,63	91,28	57,70	-	5,53
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	74,20	117,96	94,37	46,90	-	4,77
Uogólnione choroby zakaźne	69,29	125,12	92,20	34,01	-	1,75
Borelioza	50,08	90,34	94,17	25,21	-	0,02
Gruźlica	11,37	35,91	95,68	35,21	-	0,23
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	5,70	10,33	94,28	38,33	-	1,06
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	3,31	5,72	88,13	55,82	-	3,11
Choroby zakaźne ukł. krążenia	2,52	3,89	92,15	11,58	-	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroby zakaźne skóry	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	247,68	517,80	69,1

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	66,19	185,02	24,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	7,70	16,07	2,1
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	139,38	203,15	56,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	27,21	46,98	13,0
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	22,15	36,09	10,0
Uogólnione choroby zakaźne	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	27,75	49,90	39,9
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	10,09	18,38	14,7
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	8,22	15,64	12,5
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	PORADNIA UROLOGICZNA	43,99	69,73	59,1
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	18,89	23,49	19,9
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	3,06	6,80	5,8
Borelioza	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	42,04	74,93	82,9
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	3,50	7,04	7,8
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	2,41	4,34	4,8
Gruźlica	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	9,05	29,35	81,7
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	1,38	3,78	10,5
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	0,36	0,92	2,6
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	1,79	3,68	35,7
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	1,75	2,97	28,8
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,47	1,12	10,9
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	PORADNIA NEUROLOGICZNA	1,76	3,05	53,3
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	0,36	0,60	10,5
	PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	0,23	0,35	6,2
Choroby zakaźne ukł. krążenia	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	2,04	3,13	80,6
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,18	0,31	7,9
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,10	0,11	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok

2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁵³. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A00	A24	A44	A68	A91	B26	B54	B76	G00	J10
A01	A25	A46	A69	A92	B27	B55	B77	G01	J11
A02	A26	A48	A70	A93	B33	B56	B78	G02	J12
A03	A27	A49	A71	A94	B34	B57	B79	G03	J13
A04	A28	A51	A74	A95	B37	B58	B80	G04	J14
A05	A30	A52	A75	A96	B38	B59	B81	G05	J15
A06	A31	A53	A77	A98	B39	B60	B82	G06	J16
A07	A32	A54	A78	A99	B40	B64	B83	G07	J17
A08	A33	A55	A79	B00	B41	B65	B85	G61	J18
A09	A34	A56	A80	B01	B44	B66	B86	I33	J20
A15	A35	A57	A82	B02	B45	B67	B87	I39	J21
A16	A36	A58	A83	B03	B46	B68	B88	I40	J22
A17	A37	A59	A84	B04	B47	B69	B89	J00	L02
A18	A38	A60	A85	B05	B48	B70	B92	J01	L04
A19	A39	A63	A86	B06	B49	B71	B94	J02	M01
A20	A40	A64	A87	B07	B50	B72	B95	J03	M02
A21	A41	A65	A88	B08	B51	B73	B96	J04	M03
A22	A42	A66	A89	B09	B52	B74	B97	J05	N30
A23	A43	A67	A90	B25	B53	B75	B99	J06	N34

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia alergologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),
- PORADNIA WENEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia dermatologiczna),

⁵³Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych),
- PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych),
- PORADNIA CHORÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia zakaźnych),
- PORADNIA CHORÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia zakaźnych),
- PORADNIA UROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia urologiczna).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	597,51	39,84	39,84
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	213,49	14,23	54,07
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	189,81	12,65	66,72
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	130,48	8,70	75,42
PORADNIA UROLOGICZNA	70,06	4,67	80,09
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	65,92	4,39	84,49
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	29,28	1,95	86,44
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	18,92	1,26	87,70
PORADNIA CHORÓB PŁUC	18,38	1,23	88,93
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	16,02	1,07	90,00
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	14,85	0,99	90,99
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	13,65	0,91	91,90
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	13,45	0,90	92,79
PORADNIA WENEROLOGICZNA	11,52	0,77	93,56
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	11,08	0,74	94,30
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	10,10	0,67	94,97

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH	8,89	0,59	95,57
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	7,41	0,49	96,06
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,61	0,37	96,43
PORADNIA NEUROLOGICZNA	5,21	0,35	96,78
PORADNIA NEFROLOGICZNA	5,06	0,34	97,12
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	5,00	0,33	97,45
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	3,78	0,25	97,70
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	3,60	0,24	97,94
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	3,23	0,22	98,16
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,21	0,21	98,37
PORADNIA OKULISTYCZNA	2,22	0,15	98,52
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	2,08	0,14	98,66
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,88	0,13	98,78
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,68	0,11	98,90
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	1,57	0,10	99,00
POZOSTAŁE PORADNIE	14,97	1,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	63,3	36,7
kujawsko-pomorskie	60,8	39,2
lubelskie	74,3	25,7

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
lubuskie	64,9	35,1
łódzkie	56,7	43,3
małopolskie	50,4	49,6
mazowieckie	65,6	34,4
opolskie	47,9	52,1
podkarpackie	67,4	32,6
podlaskie	66,5	33,5
pomorskie	70,2	29,8
śląskie	58,1	41,9
świętokrzyskie	62,5	37,5
warmińsko-mazurskie	72,4	27,6
wielkopolskie	64,2	35,8
zachodniopomorskie	60,7	39,3
Polska	62,8	37,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia chorób zakaźnych

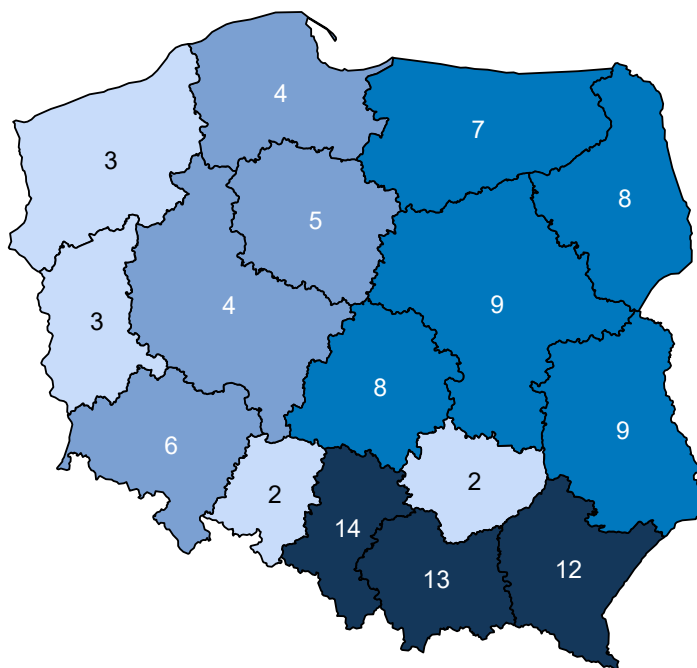
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	25,02	4 170,17	6
kujawsko-pomorskie	22,09	4 417,80	5
lubelskie	25,46	2 829,00	9
lubuskie	11,28	3 760,00	3
łódzkie	21,21	2 651,88	8
małopolskie	49,12	3 778,69	13
mazowieckie	55,59	6 177,22	9
opolskie	8,21	4 106,50	2
podkarpackie	37,28	3 106,67	12
podlaskie	25,35	3 168,38	8
pomorskie	15,49	3 872,25	4
śląskie	32,87	2 347,93	14
świętokrzyskie	5,25	2 624,50	2
warmińsko-mazurskie	25,19	3 598,14	7
wielkopolskie	16,42	4 104,75	4
zachodniopomorskie	12,87	4 290,33	3
Polska	388,71	3 566,15	109

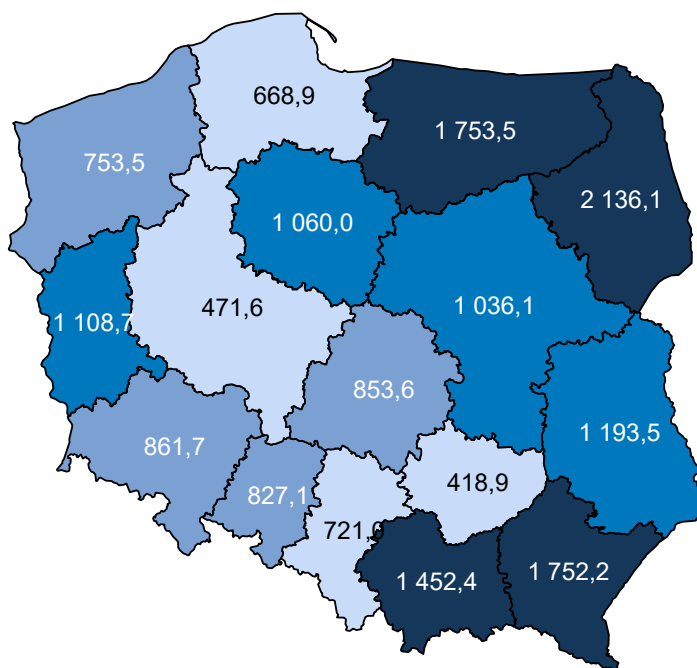
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 14,3 tys. porad

(por. Tabela 2.2.7)⁵⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 12,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 14,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1⁵⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób zakaźnych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	10,41
PORADNIA PROFILAKTYCZNO-LECZNICZA (HIV/AIDS)	1,46
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	0,22
PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH	0,14
PORADNIA WZW	0,00
PORADNIA CHOROÓB ODZWIERZĘCYCH I PASOŻYTNICZYCH DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

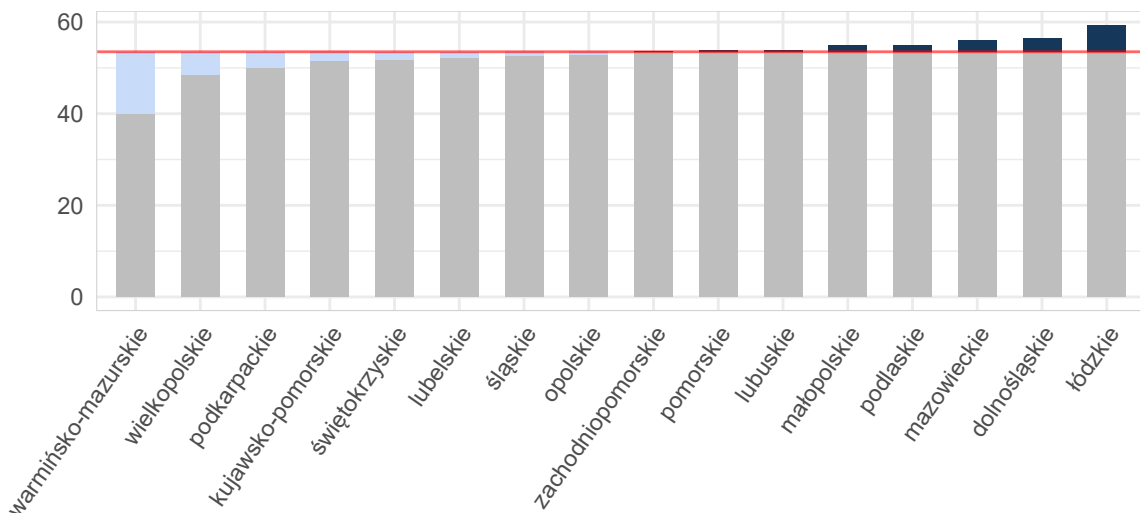
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chorób zakaźnych	14,31	12,24	14,44	13,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

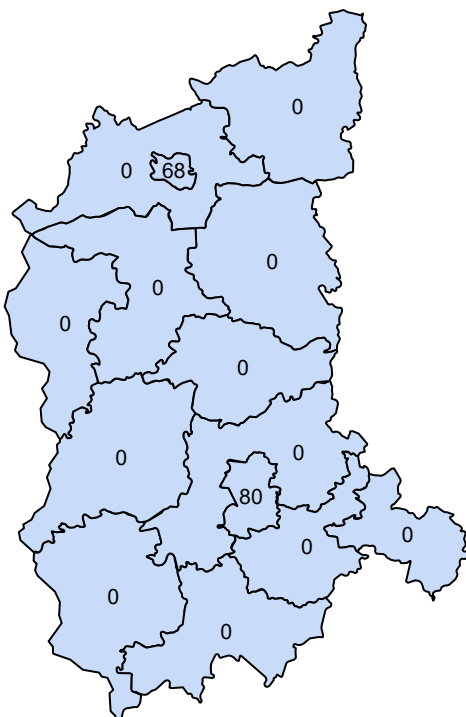
⁵⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 24,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,47.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Borelioza	1,15	0,80	10,2	1,44
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	0,08	0,05	0,7	1,51
Choroby zakaźne skóry	0,08	0,07	0,7	1,12
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,01	0,01	0,1	1,11
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	0,03	0,03	0,3	1,06
Gruźlica	0,00	0,00	0,0	1,00
Uogólnione choroby zakaźne	1,42	1,01	12,6	1,40
choroby zakaźne (inne) razem	2,77	1,88	24,5	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 80%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11⁵⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 26%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Borelioza	68,29	11,24	-	-	50,26	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	96,25	18,75	-	-	48,75	-	-
Choroby zakaźne skóry	98,67	5,33	-	-	82,67	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	100,00	10,00	-	-	40,00	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	100,00	-	-	-	84,85	-	-
Gruźlica	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	97,81	13,54	-	-	39,63	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	85,58	12,32	-	-	46,08	-	-
choroby spoza grupy	78,50	22,37	-	-	23,38	10,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	93,96	23,42	-	-	18,63	0,02	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	92,16	40,36	-	-	20,15	0,03	-
Choroby zakaźne skóry	93,18	34,08	-	-	38,57	0,08	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	92,68	21,95	-	-	41,46	-	-

⁵⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	97,50	49,25	-	-	22,46	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	92,90	36,13	-	-	26,19	-	-
Gruźlica	78,57	14,29	-	-	50,00	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	91,21	24,03	-	-	20,14	0,32	-
choroby zakaźne (inne) razem	92,87	24,33	-	-	19,50	0,14	-
choroby spoza grupy	87,17	26,48	-	-	21,41	4,76	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0374	Lubuska Specjalistyczna Poradnia Chorób Wątroby	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Uogólnione choroby zakaźne [tys.]	Borelioza [tys.]	Choroby zakaźne przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby zakaźne skóry [tys.]	Choroby zakaźne ukł. oddechowego [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	1,24	0,13	0,05	0,06	0,03	1,53	1,26
04.0002	0,18	1,01	0,03	0,01	0,00	1,24	3,54
Woj.	1,42	1,15	0,08	0,08	0,03	2,77	8,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,8 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,9%.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	2,78	1,90	1,46	100,00	10,93	-	-	51,55	-	-
04.0002	4,79	2,47	1,94	80,30	17,28	-	-	29,23	-	-
04.0374	3,71	1,78	2,08	65,36	30,01	-	-	11,64	23,60	-
Woj.	11,28	6,13	1,84	80,24	19,90	-	-	28,95	7,77	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁵⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.17.

Tabela 2.2.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,32	1,65	0,03
kujawsko-pomorskie	97,05	2,93	0,02
lubelskie	98,83	1,15	0,02
lubuskie	99,38	0,62	-
łódzkie	98,96	1,03	0,01
małopolskie	98,59	1,40	0,01
mazowieckie	99,00	0,98	0,02
opolskie	99,29	0,71	-
podkarpackie	99,08	0,90	0,02
podlaskie	98,98	1,01	0,01
pomorskie	98,64	1,31	0,04
śląskie	99,07	0,92	0,01
świętokrzyskie	99,52	0,48	-
warmińsko-mazurskie	98,81	1,16	0,04
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	99,62	0,38	-
Polska	98,83	1,15	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,18	99,82	-	-	66,57	58	43,89	37,67	18,44
04.0002	5,20	94,80	-	-	32,47	174	21,50	36,73	41,77
04.0374	-	99,27	-	0,73	33,11	571	17,46	34,86	47,68

⁵⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	2,25	97,51	-	0,24	41,09	156	25,69	36,35	37,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	0,51	0,16	0,00	100,00	0,20	-	-	-	-	-
04.0002	1	2,00	0,56	0,00	91,45	0,27	-	-	-	-	-
04.0374	-	1,77	0,49	0,00	71,41	0,44	-	-	-	-	-
Woj.	-	4,28	1,21	0,00	84,19	0,32	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

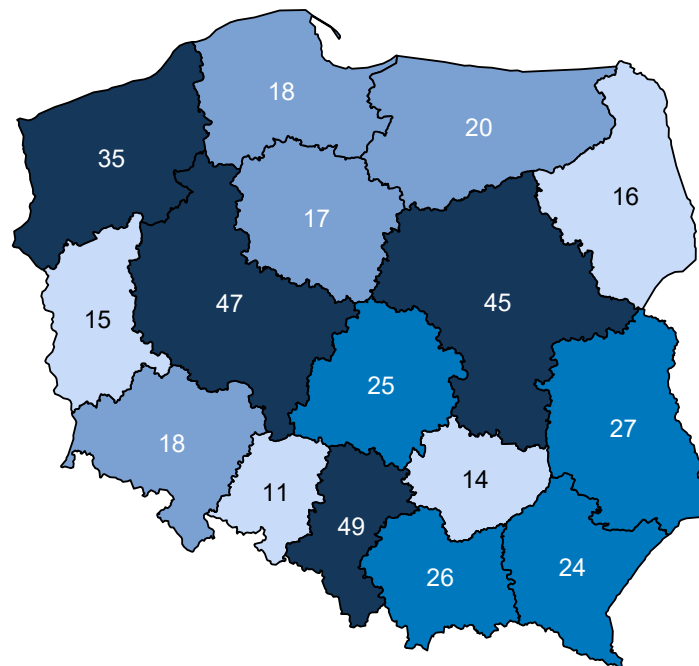
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 15. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROBY PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	11
podkarpackie	105,59	4 399,62	24
podlaskie	70,83	4 427,00	16
pomorskie	87,29	4 849,28	18
śląskie	239,32	4 884,00	49
świętokrzyskie	54,14	3 867,29	14
warmińsko-mazurskie	78,16	3 908,20	20
wielkopolskie	157,09	3 342,38	47
zachodniopomorskie	108,85	3 109,91	35
Polska	1 624,10	3 990,42	407

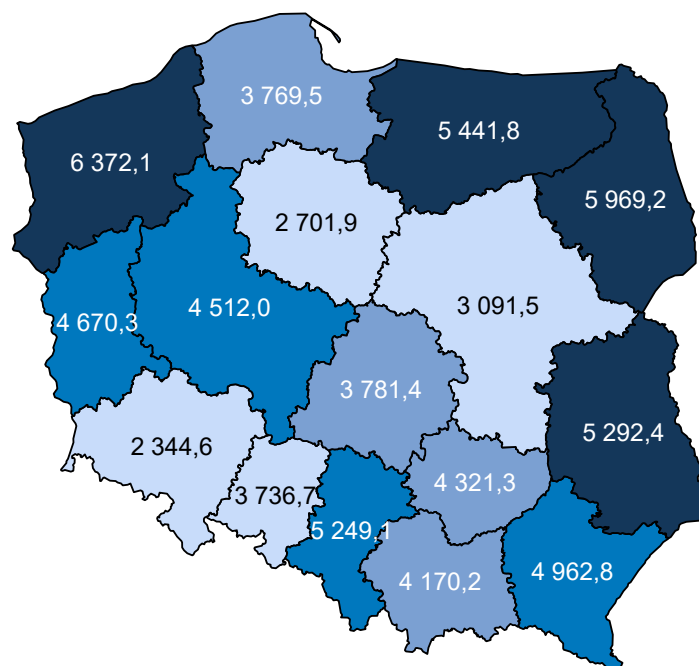
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

75,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.19)⁵⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 71,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2⁵⁹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	47,48
PORADNIA CHORÓB PŁUC	16,00
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	6,20
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,18
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

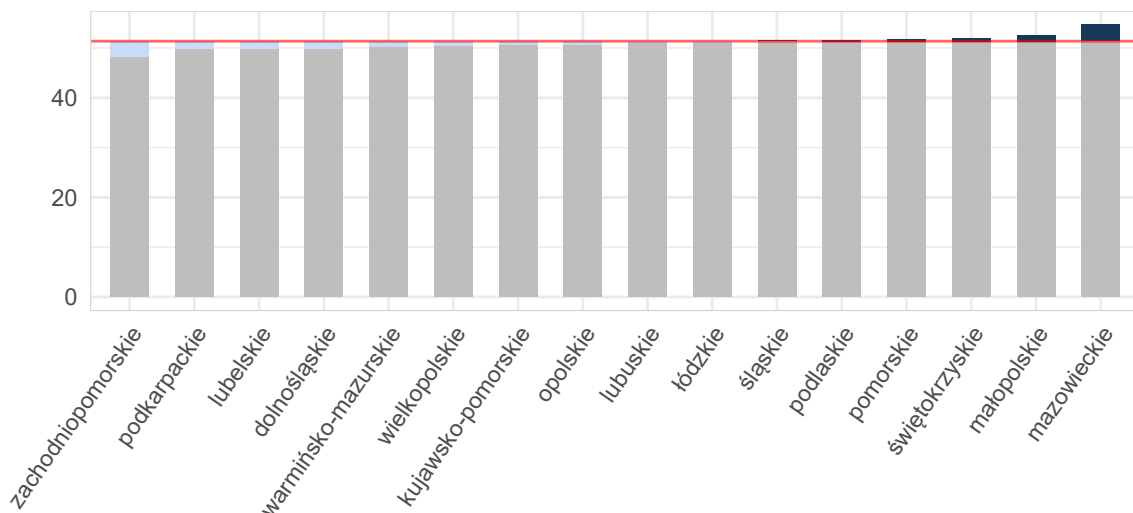
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	75,22	71,89	4,43	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

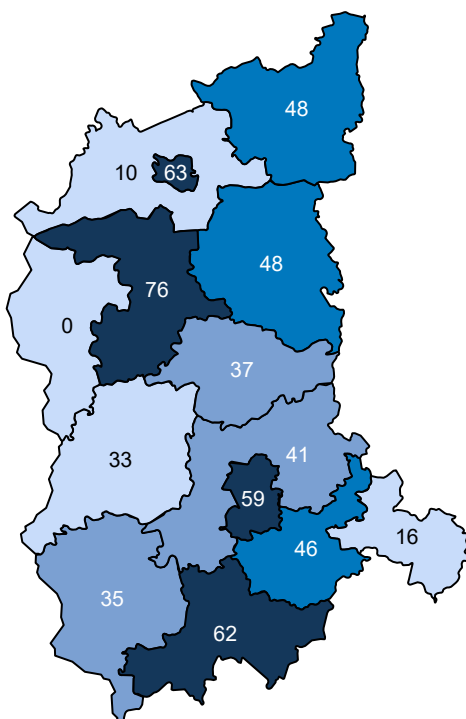
⁵⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,76.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	2,21	1,40	4,6	1,58	-
Gruźlica	0,50	0,14	1,1	3,45	-
Uogólnione choroby zakaźne	0,01	0,00	0,0	1,20	-
choroby zakaźne (inne) razem	2,71	1,54	5,7	1,76	-
choroby spoza grupy	44,80	19,90	94,3	2,25	252

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11⁶⁰. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 96%, 38%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	97,87	48,53	-	0,09	20,87	-	-
Gruźlica	97,40	22,00	-	0,20	13,00	-	1,20
Uogólnione choroby zakaźne	100,00	66,67	-	-	16,67	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	97,79	43,68	-	0,11	19,41	-	0,22
choroby spoza grupy	96,00	29,45	-	0,20	17,78	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	94,12	23,53	-	-	14,71	-	-
Choroby zakaźne skóry	100,00	48,65	-	-	16,22	-	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	80,00	20,00	-	-	40,00	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	100,00	-	-	-	20,00	-	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	92,92	33,29	-	0,10	26,55	0,03	0,02
Gruźlica	98,59	35,38	-	0,07	9,20	0,03	0,38
Uogólnione choroby zakaźne	98,73	42,78	-	0,25	8,61	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	95,49	34,28	-	0,09	18,71	0,03	0,18
choroby spoza grupy	96,22	38,11	-	0,17	14,22	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 15. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0346	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy	nowosolski
04.0379	Wielospecjalistyczny NZOZ Alergomed s.c.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0388	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Pul - Med Grażyna Szwankowska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby zakaźne ukt. oddechowego [tys.]	Gruźlica [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	0,08	0,07	0,15	2,83
04.0002	0,11	0,09	0,20	3,62
04.0007	0,03	0,01	0,03	2,39
04.0009	0,41	0,01	0,43	2,97
04.0012	0,09	0,15	0,24	3,99
04.0015	0,18	0,08	0,26	3,68
04.0018	0,01	-	0,01	2,48
04.0022	0,00	0,00	0,00	2,30
04.0047	0,09	0,04	0,13	4,16
04.0049	0,03	0,00	0,04	1,11
04.0346	0,02	0,04	0,06	2,19

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby zakaźne ukt. oddechowego [tys.]	Gruźlica [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0379	0,19	-	0,19	3,36
04.0388	0,80	0,00	0,80	5,64
04.0389	0,14	-	0,14	1,02
04.0393	0,01	0,01	0,02	3,06
Woj.	2,21	0,50	2,71	44,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,4 tys. porad dla 2,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 30,3%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	2,98	1,65	1,80	96,74	22,08	-	2,85	17,55	-	-
04.0002	3,81	2,07	1,84	99,82	26,93	-	-	19,56	-	-
04.0007	2,43	0,95	2,56	100,00	14,76	-	-	15,38	-	-
04.0009	3,40	1,22	2,78	100,00	62,50	-	-	17,64	-	-
04.0012	4,23	2,21	1,91	99,88	34,37	-	-	15,24	-	-
04.0015	3,95	2,36	1,67	99,47	4,18	-	0,15	37,92	-	-
04.0018	2,50	0,72	3,45	100,00	0,32	-	-	-	-	-
04.0022	2,31	0,90	2,56	87,25	15,14	-	-	12,75	-	-
04.0047	4,29	1,83	2,35	81,72	23,71	-	-	17,93	-	0,35
04.0049	1,14	0,45	2,54	75,09	21,59	-	-	24,91	-	-
04.0346	2,25	1,13	1,98	98,53	24,88	-	-	21,94	-	1,47
04.0379	3,56	1,31	2,72	99,16	22,64	-	-	14,40	-	-
04.0388	6,45	2,22	2,90	100,00	67,46	-	-	14,76	-	-
04.0389	1,16	0,49	2,38	100,00	40,12	-	-	24,50	-	-
04.0393	3,09	1,28	2,41	90,48	25,91	-	-	16,90	-	-
Woj.	47,52	20,49	2,32	96,11	30,27	-	0,19	17,87	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się

⁶¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.29.

Tabela 2.2.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,81	0,01
kujawsko-pomorskie	99,27	0,72	0,01
lubelskie	98,37	1,61	0,02
lubuskie	98,42	1,56	0,02
łódzkie	98,92	1,08	0,00
małopolskie	99,68	0,32	0,00
mazowieckie	99,44	0,56	0,00
opolskie	99,21	0,78	0,02
podkarpackie	98,79	1,20	0,01
podlaskie	97,73	2,17	0,10
pomorskie	99,30	0,69	0,01
śląskie	99,22	0,78	0,00
świętokrzyskie	99,11	0,88	0,01
warmińsko-mazurskie	99,57	0,43	-
wielkopolskie	99,12	0,87	0,01
zachodniopomorskie	97,80	2,16	0,04
Polska	99,01	0,98	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,03	99,53	-	0,44	34,19	359	29,16	30,81	40,03
04.0002	2,78	97,22	-	-	32,15	354	30,55	25,39	44,06
04.0007	0,04	99,96	-	-	27,58	547	11,17	17,64	71,19
04.0009	36,05	63,95	-	-	37,44	76	15,05	15,67	69,28
04.0012	0,85	99,05	-	0,09	63,17	112	23,56	36,67	39,77
04.0015	-	99,42	0,03	0,56	65,12	70	35,11	31,23	33,66
04.0018	0,08	99,92	-	-	26,56	329	4,61	6,49	88,90
04.0022	3,08	96,79	0,13	-	34,88	342	6,25	28,29	65,47
04.0047	1,28	98,69	0,02	-	48,58	175	8,18	41,45	50,37
04.0049	0,17	99,83	-	-	68,79	74	6,03	36,19	57,78
04.0346	-	100,00	-	-	40,41	275	23,41	30,00	46,60
04.0379	5,60	94,29	-	0,11	19,66	683	9,68	20,14	70,18
04.0388	0,78	99,22	-	-	36,49	337	12,24	14,74	73,02
04.0389	-	100,00	-	-	59,62	80	13,55	28,13	58,33
04.0393	-	100,00	-	-	38,12	398	8,81	31,22	59,97
Woj.	3,68	96,22	0,01	0,09	41,22	239	16,76	25,81	57,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	1,19	0,32	0,00	95,81	0,25	-	3,69	-	-	0,96
04.0002	1	1,68	0,42	0,00	99,94	0,43	-	-	-	-	-
04.0007	1	1,73	0,46	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-
04.0009	1	2,35	0,44	0,01	100,00	0,75	-	-	-	-	-
04.0012	1	1,68	0,44	0,00	99,82	0,44	-	-	-	-	-
04.0015	1	1,33	0,36	0,00	99,70	0,08	-	0,15	-	-	44,49
04.0018	1	2,22	0,53	0,00	100,00	0,00	-	-	-	-	-
04.0022	1	1,51	0,43	0,00	87,54	0,19	-	-	-	-	0,15
04.0047	-	2,16	0,59	0,00	83,34	0,32	-	-	-	-	-
04.0049	-	0,66	0,18	0,00	82,00	0,35	-	-	-	-	1,29
04.0346	-	1,05	0,27	0,00	96,85	0,35	-	-	-	-	-
04.0379	-	2,50	0,61	0,00	99,20	0,27	-	-	-	-	-
04.0388	-	4,71	0,96	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-
04.0389	-	0,68	0,17	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	2,22
04.0393	-	1,85	0,52	0,00	93,79	0,31	-	-	-	-	0,06
Woj.	-	27,29	6,68	0,00	96,73	0,40	-	0,17	-	-	2,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia dermatologiczna

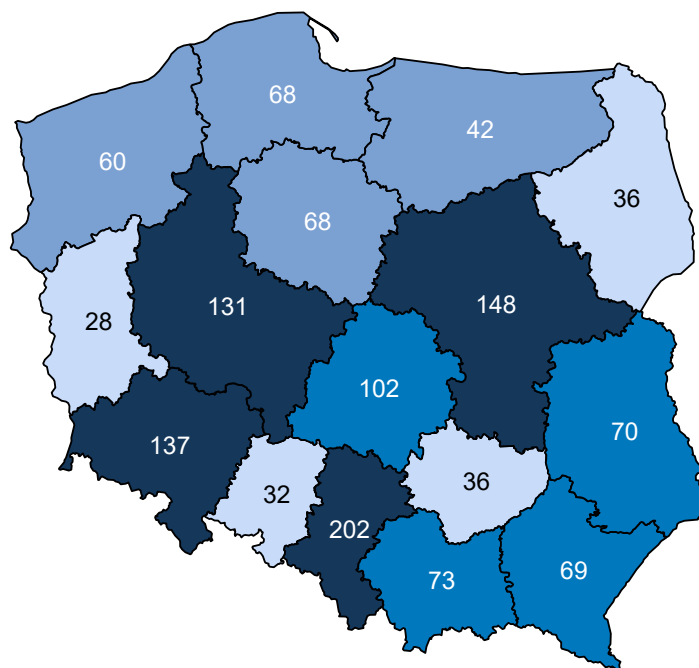
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 28. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

Tabela 2.2.30: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	412,10	3 007,99	137
kujawsko-pomorskie	305,77	4 496,56	68
lubelskie	357,26	5 103,71	70
lubuskie	126,41	4 514,46	28
łódzkie	365,15	3 579,92	102
małopolskie	385,37	5 279,10	73
mazowieckie	640,12	4 325,13	148
opolskie	109,80	3 431,38	32
podkarpackie	353,07	5 117,01	69
podlaskie	185,07	5 140,94	36
pomorskie	340,48	5 007,03	68
śląskie	722,72	3 577,82	202
świętokrzyskie	170,72	4 742,33	36
warmińsko-mazurskie	213,51	5 083,67	42
wielkopolskie	508,13	3 878,85	131
zachodniopomorskie	225,44	3 757,40	60
Polska	5 421,13	4 163,70	1 302

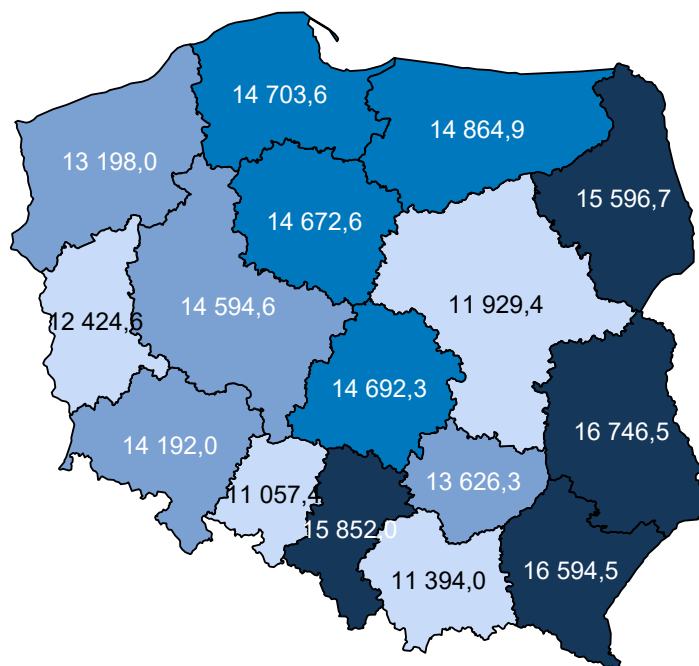
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA DERMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DERMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia dermatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 133,3 tys. porad

(por. Tabela 2.2.31)⁶². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 131,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 2,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3⁶³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia dermatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	131,12
PORADNIA WENEROLOGICZNA	0,07
PORADNIA DERMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

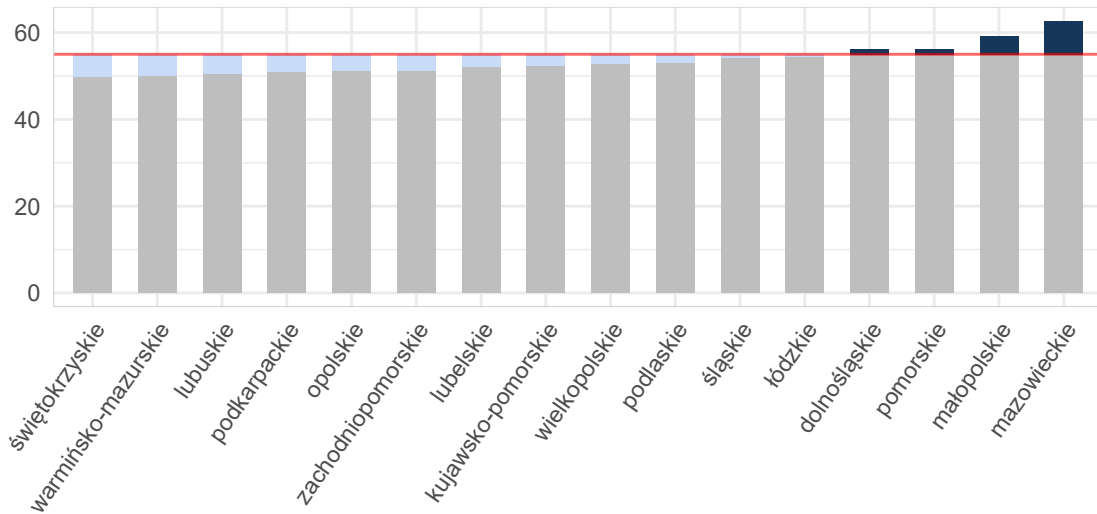
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia dermatologiczna	133,35	131,20	1,61	18,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

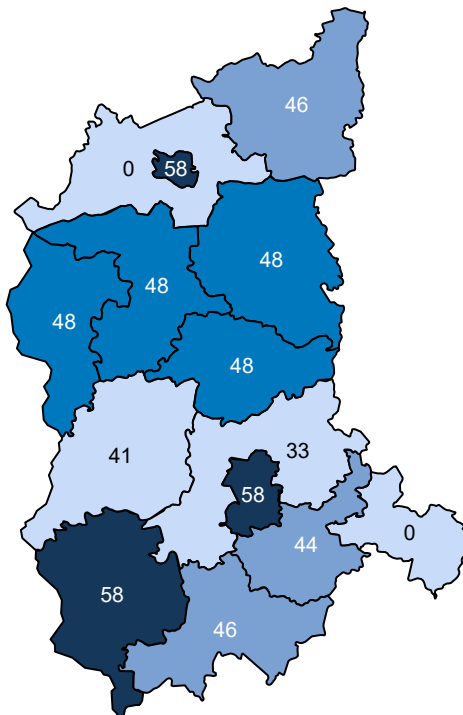
⁶³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 13,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82.

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Borelioza	0,46	0,18	0,4	2,62	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	0,02	0,02	0,0	1,41	-
Choroby zakaźne skóry	14,47	7,91	11,4	1,83	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	0,16	0,08	0,1	1,96	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	1,26	0,83	1,0	1,52	-
Gruźlica	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Uogólnione choroby zakaźne	0,75	0,51	0,6	1,48	-
choroby zakaźne (inne) razem	17,13	9,39	13,6	1,82	-
choroby spoza grupy	109,28	53,11	86,4	2,06	31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 81%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11⁶⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 79%, 42%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.2.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Borelioza	99,35	36,29	-	0,22	3,89	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	41,67	12,50	-	33,33	29,17	-	-
Choroby zakaźne skóry	51,59	21,13	-	43,62	26,24	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	66,46	38,51	-	27,95	14,91	-	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	91,57	57,55	-	0,79	21,86	-	-
Gruźlica	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	85,89	36,48	-	3,20	28,23	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	57,46	25,05	-	37,36	25,29	-	-
choroby spoza grupy	84,20	42,84	-	7,85	28,97	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	95,61	38,06	-	0,18	15,26	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	75,62	36,16	-	16,71	22,19	-	-
Choroby zakaźne skóry	45,94	19,50	-	50,45	21,06	-	0,00

⁶⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby zakaźne ukł. krążenia	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	77,20	35,89	-	19,48	16,68	-	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	97,62	50,00	-	-	29,76	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	95,46	55,40	-	0,91	20,38	-	0,00
Gruźlica	90,74	61,11	-	7,41	7,41	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	94,17	47,27	-	1,87	17,95	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	52,29	23,60	-	44,08	20,80	-	0,00
choroby spoza grupy	82,79	44,64	-	12,76	23,20	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 28. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.36). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0318	SP ZOZ Medkol	żarski
04.0336	Specjalistyczny Dermatologiczny NZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0340	Dermamedika Bis	strzelecko-drezdenecki
04.0345	NZOZ Poradnia Dermatologiczna - Wenerologiczna s.c.	nowosolski
04.0353	Spółdzielnia Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0375	NZOZ Dermatologia	międzyrzecki
04.0380	Med - Derm Gabinety Dermatologiczne i Medycyny Estetycznej	żagański
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0401	Estederma Gabinet Dermatologii i Kosmetyki Ewa Włosińska - Strzelecka	m. Zielona Góra
04.0419	Specjalistyczna Praktyka Dermatologiczna Iwona Miałkiewicz - Szymczak	zielonogórski
04.0421	Gabinet Lekarski Specjalista Dermatolog - Wenerolog Bożena Gregulec - Kaczkowska	stubiński
04.0432	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Zakresie Chorób Skórnych i Wenerycznych lek. Med. Barbara Ujwary - Spiller	świebodziński
04.0437	Gabinet Dermatologiczny Magdalena Wierusz	świebodziński

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0450	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Zakresie Dermatologii i Wenerologii M. Zbierska - Krawczak	m. Zielona Góra
04.0452	Grupowa Praktyka Lekarska Alergologia, Dermatologia s.c. Liliana Felisiak, Krystyna Raduła	m. Zielona Góra
04.0455	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Aleksander Lenda	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby zakaźne skóry [tys.]	Choroby zakaźne ukt. oddechowego [tys.]	Uogólnione choroby zakaźne [tys.]	Borelioza [tys.]	Choroby zakaźne ukt. moczowo - płciowego [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	
04.0004	0,39	0,02	0,02	0,00	0,02	0,45	4,53
04.0006	0,33	0,01	0,00	0,22	-	0,57	2,12
04.0008	0,84	0,18	0,08	0,17	0,02	1,29	5,29
04.0012	0,31	0,03	0,03	-	0,00	0,38	1,93
04.0022	0,17	-	0,01	-	-	0,18	2,77
04.0045	0,06	-	-	-	-	0,06	0,96
04.0047	0,25	0,07	0,02	-	-	0,35	3,03
04.0103	0,07	0,00	0,01	0,00	0,00	0,09	1,10
04.0123	0,20	0,02	0,00	-	0,00	0,22	1,30
04.0201	0,36	0,05	0,03	-	0,01	0,46	3,51
04.0232	3,31	0,43	0,34	-	0,07	4,18	24,01
04.0318	0,29	0,09	0,00	-	0,00	0,39	2,23
04.0336	1,12	0,03	0,11	0,01	0,00	1,28	12,31
04.0340	0,30	0,00	0,00	0,00	-	0,31	3,28
04.0345	0,93	0,07	-	-	0,01	1,01	5,10
04.0353	0,12	0,00	0,04	-	0,00	0,16	1,28
04.0369	0,05	-	-	-	-	0,05	0,57
04.0375	0,36	0,02	0,00	-	-	0,38	3,85
04.0380	0,72	0,00	0,00	-	-	0,72	5,25
04.0393	0,10	0,01	0,01	-	0,01	0,12	1,28
04.0401	0,20	0,00	-	-	-	0,20	1,58
04.0419	0,55	0,04	0,00	-	-	0,59	3,70
04.0421	0,48	0,10	0,00	0,01	0,00	0,60	4,58
04.0432	0,41	-	-	-	0,00	0,42	1,44
04.0437	1,19	-	0,00	-	-	1,19	2,86
04.0450	0,63	0,02	0,01	-	0,00	0,66	3,57
04.0452	0,33	0,02	0,00	-	0,00	0,36	2,28
04.0455	0,40	0,02	0,00	0,04	0,00	0,46	3,54
Woj.	14,47	1,26	0,75	0,46	0,16	17,13	109,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 28,2 tys. porad dla 10,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,4%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0004	4,99	2,17	2,30	77,65	41,77	-	21,89	26,04	-	-
04.0006	2,69	1,45	1,85	89,50	26,94	-	10,46	36,07	-	-
04.0008	6,58	3,59	1,83	95,12	50,46	-	4,87	36,61	-	-
04.0012	2,31	1,39	1,66	89,97	40,71	-	7,78	40,36	-	-
04.0022	2,95	1,27	2,33	66,71	32,71	-	-	33,29	-	-
04.0045	1,02	0,56	1,80	100,00	51,62	-	-	41,20	-	-
04.0047	3,38	1,13	2,99	54,92	27,39	-	28,01	17,07	-	-
04.0103	1,20	0,89	1,35	96,82	35,45	-	3,18	57,02	-	-
04.0123	1,53	0,73	2,09	61,36	28,68	-	8,97	29,67	-	-
04.0201	3,96	2,36	1,68	93,59	47,59	-	6,41	43,12	-	-
04.0232	28,19	10,91	2,58	66,24	42,04	-	15,11	18,64	-	-
04.0318	2,62	0,95	2,76	58,64	30,64	-	24,84	16,52	-	-
04.0336	13,59	7,53	1,80	82,55	42,31	-	16,96	31,44	-	0,17
04.0340	3,59	1,57	2,28	82,33	28,04	-	17,67	27,84	-	-
04.0345	6,11	3,48	1,76	93,49	19,46	-	6,51	38,03	-	-
04.0353	1,44	0,76	1,90	99,79	51,32	-	0,21	38,97	-	-
04.0369	0,62	0,29	2,17	65,86	4,51	-	9,34	24,80	-	-
04.0375	4,22	2,12	2,00	98,63	37,94	-	1,37	33,49	-	-
04.0380	5,97	2,30	2,60	74,21	48,74	-	0,74	25,05	-	-
04.0393	1,40	0,82	1,72	83,97	40,88	-	16,03	35,26	-	-
04.0401	1,79	1,02	1,76	80,34	31,09	-	19,66	35,80	-	-
04.0419	4,29	2,55	1,68	91,45	42,66	-	8,55	33,54	-	-
04.0421	5,19	2,88	1,80	93,22	48,44	-	6,78	7,83	-	-
04.0432	1,85	1,06	1,75	100,00	65,68	-	-	31,62	-	-
04.0437	4,05	1,51	2,67	71,61	44,63	-	28,39	23,55	-	-
04.0450	4,23	2,71	1,56	90,26	31,37	-	9,74	42,39	-	-
04.0452	2,64	1,68	1,57	90,71	43,06	-	9,29	39,42	-	-
04.0455	4,01	1,97	2,03	92,52	50,79	-	5,51	32,38	-	-
Woj.	126,41	60,00	2,11	80,57	40,43	-	11,85	28,47	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.41.

Tabela 2.2.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,57	3,30	0,13
kujawsko-pomorskie	96,54	3,31	0,15
lubelskie	95,17	4,53	0,30
lubuskie	96,95	2,95	0,10
łódzkie	96,02	3,83	0,15
małopolskie	97,06	2,85	0,09
mazowieckie	96,30	3,55	0,15
opolskie	97,63	2,30	0,06

⁶⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podkarpackie	96,39	3,46	0,15
podlaskie	95,75	4,08	0,17
pomorskie	96,80	3,11	0,09
śląskie	96,69	3,18	0,13
świętokrzyskie	95,91	3,90	0,19
warmińsko-mazurskie	96,32	3,55	0,13
wielkopolskie	96,75	3,12	0,13
zachodniopomorskie	95,81	3,99	0,20
Polska	96,43	3,43	0,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
04.0004	0,30	87,04	1,12	11,53	32,34	46	23,71	18,17	58,11
04.0006	0,22	95,92	-	3,86	38,55	40	30,50	25,45	44,04
04.0008	1,22	89,81	8,97	-	51,36	20	32,92	23,81	43,27
04.0012	0,82	99,18	-	-	50,09	23	38,42	24,11	37,47
04.0022	2,44	96,44	1,02	0,10	38,64	29	5,49	53,64	40,87
04.0045	-	99,71	0,29	-	22,91	58	35,50	18,49	46,02
04.0047	1,36	97,43	1,21	-	10,47	132	6,86	27,98	65,16
04.0103	1,17	67,39	0,75	30,69	29,01	42	56,10	25,42	18,48
04.0123	-	98,62	1,38	-	46,30	25	10,87	53,18	35,95
04.0201	0,18	99,44	0,38	-	50,95	22	37,21	24,59	38,20
04.0232	0,20	99,59	0,21	0,00	48,83	25	10,62	32,03	57,35
04.0318	-	98,63	1,37	-	11,94	78	7,33	28,84	63,83
04.0336	0,01	99,65	0,34	-	18,58	69	36,23	22,64	41,13
04.0340	6,86	93,14	-	-	14,05	88	19,31	20,51	60,17
04.0345	-	100,00	-	-	95,29	0	33,44	28,88	37,68
04.0353	-	99,38	0,28	0,35	42,02	35	31,07	21,22	47,71
04.0369	-	100,00	-	-	35,75	35	10,95	49,60	39,45
04.0375	0,99	87,38	11,62	-	41,40	28	26,39	24,57	49,04
04.0380	0,18	94,41	5,41	-	59,56	10	6,18	39,32	54,50
04.0393	0,07	80,77	2,49	16,67	6,27	77	36,32	22,51	41,17
04.0401	0,11	36,41	0,50	62,97	18,88	22	33,11	25,66	41,23
04.0419	2,00	76,60	21,36	0,05	47,07	9	36,73	27,01	36,26
04.0421	1,39	98,61	-	-	50,10	22	32,83	25,06	42,12
04.0432	0,32	-	99,68	-	0,05	-	36,70	23,31	39,99
04.0437	0,17	58,07	40,30	1,46	19,17	43	16,43	15,62	67,95
04.0450	2,03	92,03	4,16	1,77	52,91	15	43,90	24,68	31,42
04.0452	0,04	94,84	3,11	2,01	49,39	21	42,15	26,23	31,61
04.0455	0,30	42,30	40,06	17,34	38,86	6	25,47	24,84	49,69
Woj.	0,70	90,34	6,35	2,61	41,09	30	24,28	27,62	48,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0004	1	2,90	0,54	0,01	69,18	0,72	-	30,55	-	-	-	0,15
04.0006	1	1,19	0,29	0,00	89,39	0,40	-	10,61	-	-	-	-
04.0008	1	2,85	0,65	0,00	90,30	0,75	-	9,70	-	-	-	-
04.0012	1	0,87	0,22	0,00	84,66	0,71	-	13,26	-	-	-	-
04.0022	1	1,21	0,31	0,00	79,37	0,73	-	-	-	-	-	-
04.0045	-	0,47	0,11	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
04.0047	-	2,20	0,43	0,01	52,84	0,59	-	36,54	-	-	-	0,09
04.0103	-	0,22	0,06	0,00	90,50	0,78	-	9,50	-	-	-	-
04.0123	-	0,55	0,16	0,00	72,50	0,66	-	7,47	-	-	-	-
04.0201	-	1,51	0,40	0,00	89,56	0,79	-	10,44	-	-	-	-
04.0232	-	16,16	3,40	0,00	68,35	0,73	-	19,28	-	-	-	-
04.0318	-	1,67	0,38	0,00	58,22	0,59	-	30,42	-	-	-	-
04.0336	-	5,59	1,07	0,01	68,31	0,76	-	31,37	-	-	-	-
04.0340	-	2,16	0,51	0,00	74,94	0,41	-	25,06	-	-	-	-
04.0345	-	2,30	0,55	0,00	92,62	0,34	-	7,38	-	-	-	-
04.0353	-	0,69	0,16	0,00	99,71	0,74	-	0,29	-	-	-	-
04.0369	-	0,24	0,06	0,00	66,12	0,07	-	19,18	-	-	-	-
04.0375	-	2,07	0,48	0,00	98,12	0,56	-	1,88	-	-	-	-
04.0380	-	3,25	0,76	0,00	84,21	0,82	-	0,95	-	-	-	-
04.0393	-	0,58	0,15	0,00	78,03	0,75	-	21,97	-	-	-	-
04.0401	-	0,74	0,20	0,00	70,38	0,59	-	29,62	-	-	-	-
04.0419	-	1,56	0,40	0,00	90,88	0,69	-	9,12	-	-	-	-
04.0421	-	2,19	0,53	0,00	91,53	0,74	-	8,47	-	-	-	-
04.0432	-	0,74	0,16	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
04.0437	-	2,75	0,53	0,01	61,64	0,78	-	38,36	-	-	-	-
04.0450	-	1,33	0,33	0,00	84,20	0,61	-	15,80	-	-	-	-
04.0452	-	0,83	0,22	0,00	86,21	0,78	-	13,79	-	-	-	-
04.0455	-	1,99	0,46	0,00	89,36	0,75	-	8,79	-	-	-	-
Woj.	-	60,81	13,37	0,00	76,57	0,69	-	17,86	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia urologiczna

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 23. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

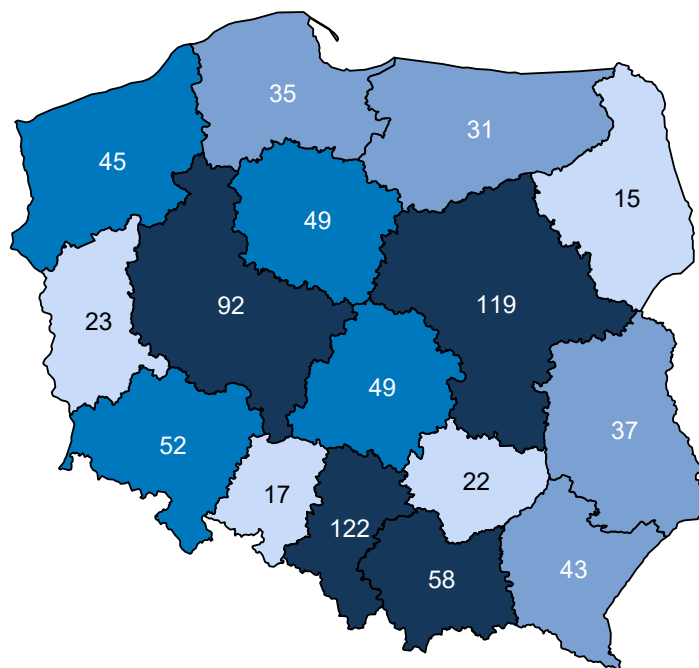
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	127,91	2 459,73	52
kujawsko-pomorskie	155,14	3 166,10	49
lubelskie	122,66	3 315,08	37
lubuskie	71,54	3 110,39	23
łódzkie	175,62	3 584,10	49
małopolskie	238,16	4 106,22	58
mazowieckie	418,68	3 518,30	119
opolskie	58,49	3 440,82	17
podkarpackie	150,25	3 494,28	43
podlaskie	75,99	5 065,80	15
pomorskie	157,78	4 507,86	35
śląskie	390,83	3 203,49	122
świętokrzyskie	86,26	3 920,86	22

Tabela 2.2.42: PORADNIA UROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

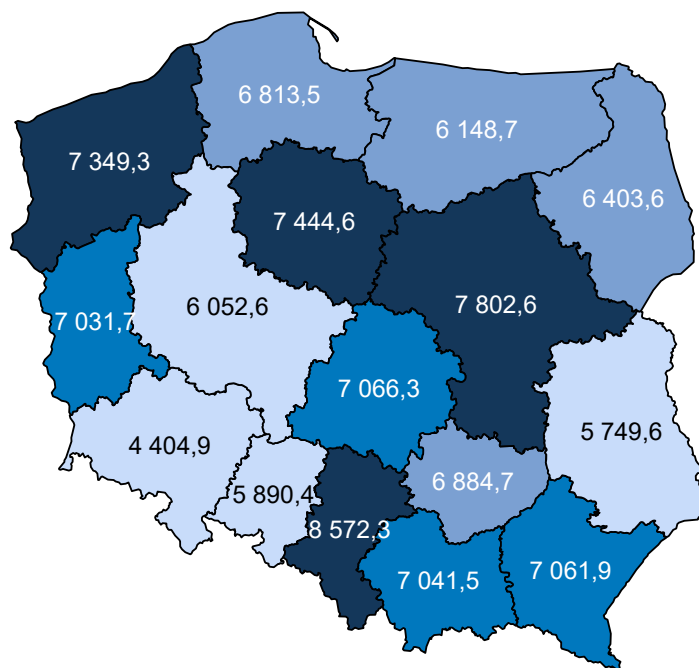
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	88,32	2 848,97	31
wielkopolskie	210,73	2 290,52	92
zachodniopomorskie	125,54	2 789,76	45
Polska	2 653,88	3 280,45	809

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA UROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA UROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia urologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 84,4 tys. porad (por. Tabela 2.2.43)⁶⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 74,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 10,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 12,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4⁶⁷. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia urologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA UROLOGICZNA	69,53
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	4,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

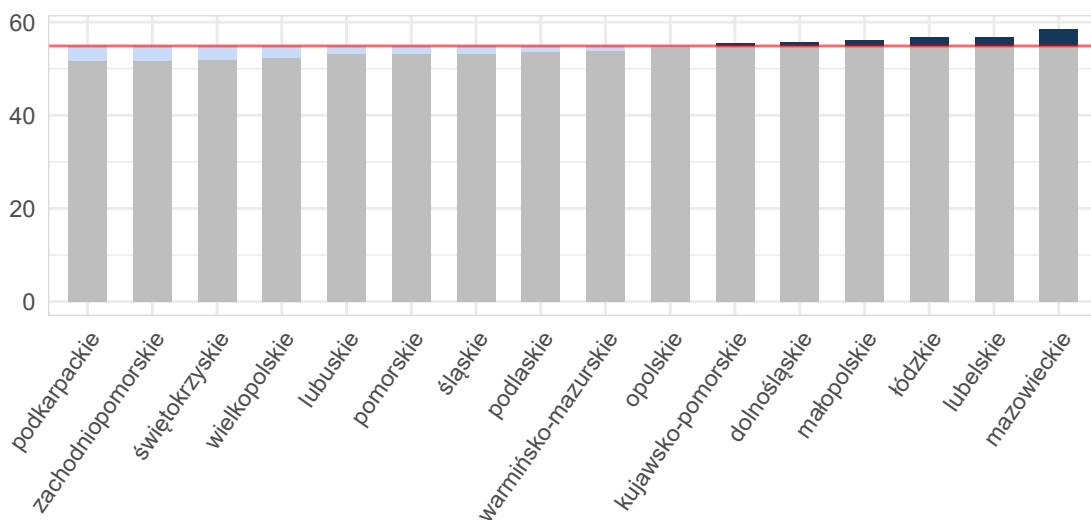
⁶⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia urologiczna	84,41	74,18	12,12	17,78

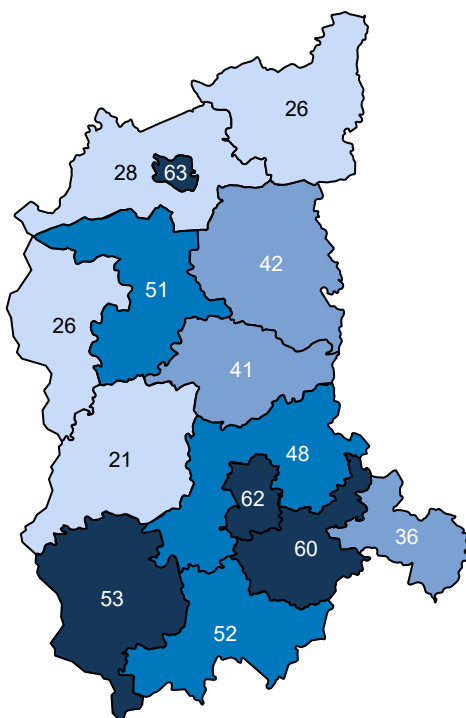
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,43.

Tabela 2.2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zakaźne skóry	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	1,82	1,27	2,5	1,43	-
Gruźlica	0,01	0,00	0,0	6,00	-
Uogólnione choroby zakaźne	0,01	0,01	0,0	1,29	-
choroby zakaźne (inne) razem	1,84	1,28	2,6	1,43	-
choroby spoza grupy	69,70	34,18	97,4	2,04	244

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 86%, z czego 32% porad stanowiły porady typu W11⁶⁸. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 92%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁶⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.2.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby zakaźne skóry	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	92,51	51,63	-	7,49	-	-	-
Gruźlica	16,67	16,67	-	83,33	-	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	44,44	44,44	-	55,56	-	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	92,06	51,33	-	7,94	-	-	-
choroby spoza grupy	86,02	31,72	-	13,62	0,19	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne skóry	87,23	60,28	-	12,06	0,71	-	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego	94,84	45,20	-	5,14	0,01	-	0,00
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	92,31	46,15	-	7,69	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	100,00	90,91	-	-	-	-	-
Gruźlica	59,09	27,27	-	40,91	-	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	84,38	33,33	-	15,62	-	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	94,80	45,23	-	5,18	0,01	-	0,00
choroby spoza grupy	91,65	41,17	-	7,63	0,41	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 23. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0024	Specjalistyczne Centrum Medyczne Urolog Bromber, Halińska s.j.	m. Zielona Góra
04.0025	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Uro - Laser Wojciech Zwierzyński i Michał Drozd Lekarska Spółka Partnerska Przychodnia	zielenogórski
04.0045		m. Gorzów Wielkopolski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0318	SP ZOZ Medkol	żarski
04.0353	Spółdzielnia Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Choroby zakaźne ukt. moczowo - pęciowego [tys.]	Uogólnione choroby zakaźne [tys.]	Choroby zakaźne skóry [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	0,02	0,01	-	0,02	3,60
04.0002	0,20	-	0,00	0,21	11,02
04.0003	0,01	-	-	0,01	7,23
04.0004	0,17	-	-	0,17	3,13
04.0005	0,00	-	-	0,00	0,76
04.0006	0,05	-	-	0,05	1,87
04.0007	0,08	-	-	0,08	1,94
04.0010	0,00	-	-	0,00	1,77
04.0012	0,23	-	-	0,23	4,30
04.0014	0,02	0,00	-	0,02	1,52
04.0016	0,04	-	-	0,04	1,14
04.0018	0,01	-	-	0,01	0,97
04.0019	0,04	-	-	0,04	0,80
04.0021	0,07	-	-	0,07	2,02
04.0022	0,04	-	-	0,04	3,25
04.0024	0,22	-	-	0,22	7,69
04.0025	0,08	0,00	0,00	0,09	5,44
04.0045	0,05	-	-	0,05	1,53
04.0201	0,06	-	0,00	0,06	2,21
04.0232	0,19	-	-	0,19	3,41
04.0318	0,12	-	-	0,12	1,44
04.0353	0,07	-	-	0,07	1,81
04.0369	0,03	-	-	0,03	0,86

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Choroby zakaźne ukt. moczowo - piciowego [tys.]	Uogólnione choroby zakaźne [tys.]	Choroby zakaźne skóry [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	1,82	0,01	0,01	1,84	69,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,2 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,2%. 15 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	3,62	1,77	2,04	78,61	37,05	-	21,39	-	-	-
04.0002	11,22	4,41	2,54	74,84	23,54	-	23,44	0,90	-	-
04.0003	7,24	3,67	1,97	80,11	35,66	-	19,61	0,14	-	-
04.0004	3,30	1,69	1,95	97,94	38,35	-	2,06	-	-	-
04.0005	0,76	0,55	1,40	94,90	8,38	-	5,10	-	-	-
04.0006	1,93	1,20	1,60	97,20	35,08	-	2,80	-	-	-
04.0007	2,02	0,93	2,17	97,97	41,50	-	2,03	-	-	-
04.0010	1,78	0,92	1,92	97,08	27,37	-	2,92	-	-	-
04.0012	4,54	2,32	1,96	82,83	39,81	-	17,17	-	-	-
04.0014	1,55	0,91	1,70	95,80	33,91	-	4,20	-	-	-
04.0016	1,17	0,69	1,71	97,79	1,02	-	2,21	-	-	-
04.0018	0,97	0,58	1,67	98,97	52,67	-	1,03	-	-	-
04.0019	0,83	0,45	1,85	99,64	41,69	-	0,36	-	-	-
04.0021	2,09	0,83	2,52	95,98	44,35	-	4,02	-	-	-
04.0022	3,30	1,80	1,83	97,33	29,03	-	2,67	-	-	-
04.0024	7,91	4,41	1,79	75,23	39,14	-	24,29	0,24	-	-
04.0025	5,53	3,03	1,83	76,58	34,63	-	23,42	-	-	-
04.0045	1,58	1,07	1,47	96,89	32,38	-	3,11	-	-	-
04.0201	2,27	1,04	2,19	98,90	35,20	-	1,10	-	-	-
04.0232	3,60	2,18	1,65	95,19	14,05	-	4,81	-	-	-
04.0318	1,56	0,93	1,68	100,00	41,84	-	-	-	-	-
04.0353	1,88	1,33	1,41	97,92	31,24	-	2,08	-	-	-
04.0369	0,90	0,41	2,19	99,55	0,33	-	0,45	-	-	-
Woj.	71,54	34,91	2,05	86,17	32,22	-	13,47	0,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

⁶⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.

pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.53.

Tabela 2.2.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,07	3,71	0,21
kujawsko-pomorskie	94,26	5,39	0,35
lubelskie	96,01	3,80	0,19
lubuskie	93,50	6,10	0,40
łódzkie	96,78	3,11	0,11
małopolskie	95,11	4,60	0,29
mazowieckie	93,87	5,70	0,43
opolskie	97,09	2,82	0,10
podkarpackie	96,75	3,15	0,10
podlaskie	96,32	3,54	0,14
pomorskie	96,69	3,15	0,17
śląskie	97,16	2,74	0,10
świętokrzyskie	94,02	5,67	0,32
warmińsko-mazurskie	95,52	4,25	0,24
wielkopolskie	97,49	2,42	0,09
zachodniopomorskie	94,83	4,93	0,24
Polska	95,77	4,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	-	99,92	0,03	0,06	40,87	445	20,50	36,09	43,41
04.0002	1,35	96,96	-	1,68	59,53	175	14,63	23,83	61,54
04.0003	0,50	99,28	0,01	0,21	33,02	665	28,12	22,60	49,28
04.0004	0,88	99,12	-	-	34,02	512	19,15	43,93	36,93
04.0005	8,12	91,88	-	-	52,75	128	51,31	28,80	19,90
04.0006	0,05	99,95	-	-	57,39	126	40,17	27,82	32,02
04.0007	-	100,00	-	-	67,33	108	21,47	21,72	56,82
04.0010	28,50	71,50	-	-	39,01	198	24,56	27,54	47,89
04.0012	0,29	99,71	-	-	92,72	84	23,21	32,23	44,55
04.0014	0,32	99,68	-	-	54,20	195	31,91	37,73	30,36
04.0016	0,34	99,66	-	-	41,06	378	32,79	29,30	37,90
04.0018	1,03	98,97	-	-	65,20	85	42,09	12,73	45,17
04.0019	1,93	98,07	-	-	69,52	97	24,10	40,48	35,42
04.0021	1,58	98,42	-	-	37,03	574	14,31	19,90	65,79
04.0022	3,76	96,12	0,12	-	18,23	826	25,60	39,07	35,34
04.0024	0,25	99,25	-	0,49	46,35	285	33,34	25,08	41,58
04.0025	-	100,00	-	-	44,45	370	31,23	27,20	41,57
04.0045	0,19	99,81	-	-	46,26	309	46,96	29,91	23,13
04.0201	0,09	99,91	-	-	34,58	510	11,59	43,79	44,63
04.0232	0,14	99,86	-	-	67,18	103	36,83	31,88	31,29
04.0318	-	100,00	-	-	37,36	455	28,47	49,26	22,26
04.0353	0,05	99,68	-	0,27	56,95	155	51,20	29,80	19,00
04.0369	-	100,00	-	-	9,82	1 681	12,95	28,35	58,71
Woj.	1,43	98,21	0,01	0,35	49,12	238	26,54	29,34	44,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

- tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	1,57	0,38	0,00	68,81	0,46	-	31,19	-	-	-	0,93
04.0002	1	6,91	1,43	0,00	65,35	0,37	-	32,28	-	-	-	0,02
04.0003	1	3,57	0,82	0,00	70,96	0,40	-	28,50	-	-	-	-
04.0004	1	1,22	0,33	0,00	94,67	0,40	-	5,33	-	-	-	6,59
04.0005	1	0,15	0,04	0,00	91,45	0,17	-	8,55	-	-	-	1,44
04.0006	1	0,62	0,16	0,00	92,38	0,56	-	7,62	-	-	-	-
04.0007	1	1,15	0,28	0,00	97,21	0,44	-	2,79	-	-	-	-
04.0010	1	0,85	0,24	0,00	95,89	0,26	-	4,11	-	-	-	24,36
04.0012	1	2,02	0,53	0,00	77,14	0,53	-	22,86	-	-	-	3,21
04.0014	1	0,47	0,13	0,00	88,51	0,55	-	11,49	-	-	-	-
04.0016	1	0,44	0,13	0,00	95,96	0,00	-	4,04	-	-	-	-
04.0018	1	0,44	0,11	0,00	98,18	0,85	-	1,82	-	-	-	-
04.0019	1	0,29	0,08	0,00	99,32	0,41	-	0,68	-	-	-	-
04.0021	1	1,38	0,32	0,00	94,11	0,52	-	5,89	-	-	-	14,14
04.0022	1	1,17	0,32	0,00	93,05	0,41	-	6,95	-	-	-	24,63
04.0024	1	3,29	0,78	0,00	63,55	0,58	-	35,73	-	-	-	3,97
04.0025	1	2,30	0,55	0,00	58,81	0,59	-	41,19	-	-	-	17,97
04.0045	-	0,36	0,09	0,00	88,49	0,53	-	11,51	-	-	-	-
04.0201	-	1,01	0,28	0,00	97,53	0,44	-	2,47	-	-	-	-
04.0232	-	1,12	0,28	0,00	86,67	0,23	-	13,33	-	-	-	5,85
04.0318	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,48	-	-	-	-	-	-
04.0353	-	0,36	0,09	0,00	89,36	0,53	-	10,64	-	-	-	-
04.0369	-	0,53	0,17	0,00	99,24	0,00	-	0,76	-	-	-	0,19
Woj.	-	31,56	7,54	0,00	77,12	0,43	-	22,23	-	-	-	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.54.

Tabela 2.2.54: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROBY PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

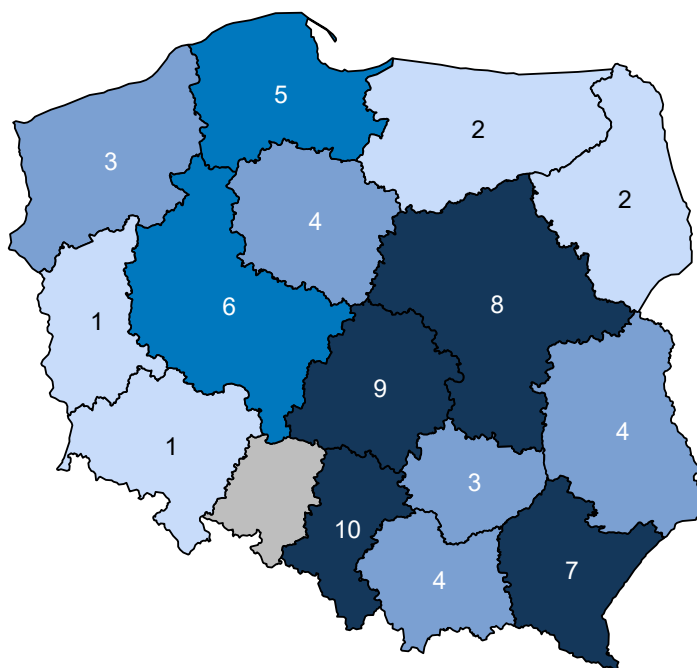
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
podlaskie	5,74	2 871,00	2
pomorskie	11,90	2 379,20	5
śląskie	23,79	2 378,70	10
świętokrzyskie	5,10	1 700,00	3
warmińsko-mazurskie	2,17	1 087,00	2
wielkopolskie	13,89	2 314,83	6
zachodniopomorskie	13,23	4 408,67	3

Tabela 2.2.54: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	188,53	2 732,25	69

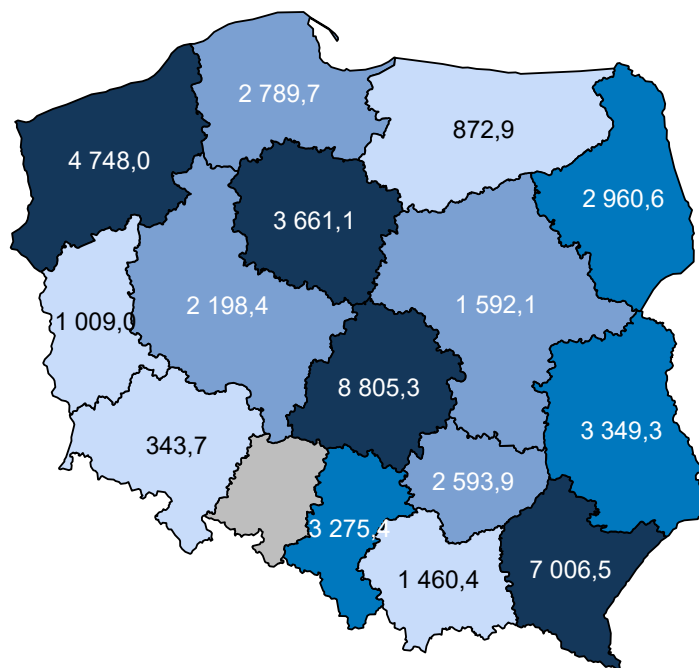
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.13: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.14: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 75,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.55)⁷⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 71,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.5⁷¹. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	47,48
PORADNIA CHORÓB PŁUC	16,00
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	6,20
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,18
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

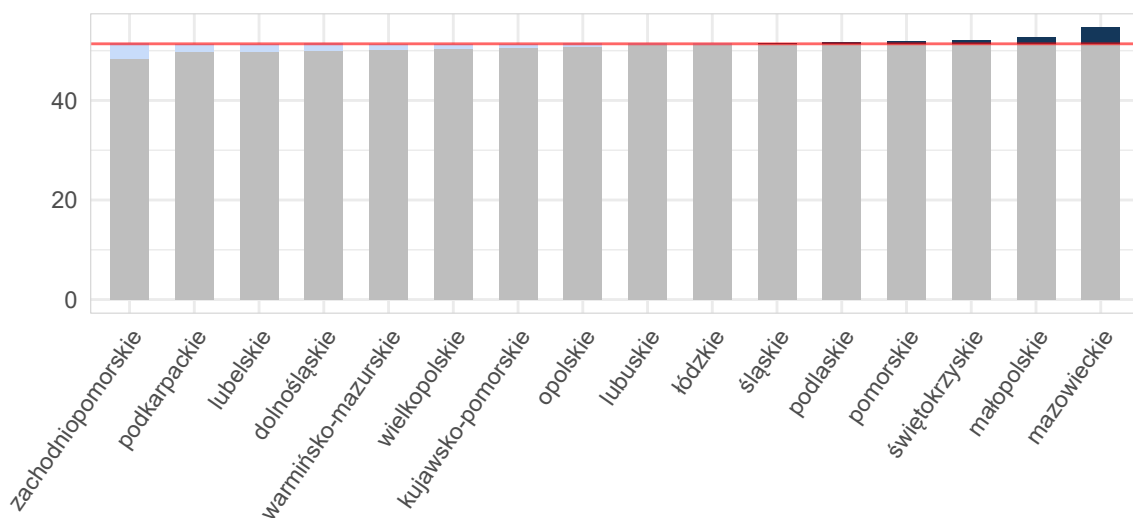
⁷¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	75,22	71,89	4,43	5,36

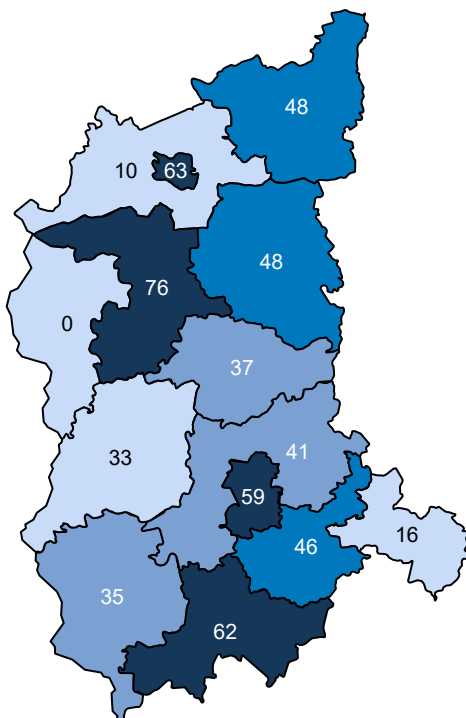
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

Tabela 2.2.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	0,00	0,00	0,2	1,00	-
choroby zakaźne (inne) razem	0,00	0,00	0,2	1,00	-
choroby spoza grupy	1,75	0,37	99,8	4,71	379

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11⁷². W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 98%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

⁷²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	100,00	-	-	-	-	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	100,00	-	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	11,67	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne skóry	83,33	16,67	-	-	33,33	-	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	96,09	49,67	-	-	18,25	-	-
Gruźlica	99,67	31,13	-	-	7,92	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	93,55	51,61	-	-	12,90	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	96,32	48,39	-	-	17,54	-	-
choroby spoza grupy	97,74	51,47	-	-	10,11	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.61.

Tabela 2.2.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby zakaźne ukł. oddechowego [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0018	0,00	0,00	1,75

Tabela 2.2.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby zakaźne ukł. oddechowego [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,00	0,00	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 11,7%.

Tabela 2.2.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0018	1,75	0,37	4,72	100,00	11,65	-	-	-	-	-
Woj.	1,75	0,37	4,72	100,00	11,65	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.65.

Tabela 2.2.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,66	0,34	-
kujawsko-pomorskie	99,84	0,16	-
lubelskie	99,48	0,52	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	96,44	3,47	0,10
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,76	0,24	-
opolskie	98,33	1,67	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,81	0,19	-
pomorskie	99,78	0,22	-

⁷³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
śląskie	99,68	0,32	-
świętokrzyskie	99,72	0,28	-
warmińsko-mazurskie	99,80	0,20	-
wielkopolskie	99,73	0,27	-
zachodniopomorskie	99,60	0,40	-
Polska	99,23	0,76	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0018	-	100,00	-	-	50,14	379	2,68	3,08	94,23
Woj.	-	100,00	-	-	50,14	379	2,68	3,08	94,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0018	1	1,65	0,30	0,01	100,00	0,12	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,65	0,30	0,01	100,00	0,12	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.7 Poradnia alergologiczna

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 17. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.66.

Tabela 2.2.66: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

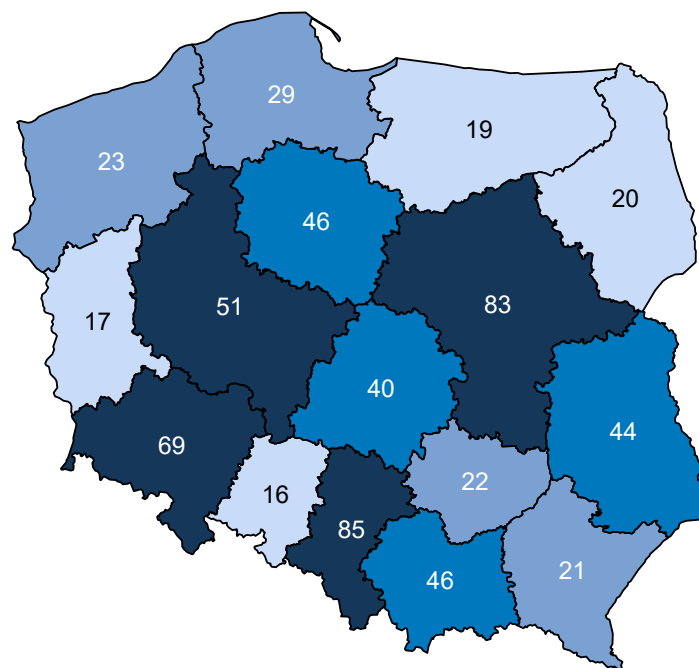
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21

Tabela 2.2.66: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

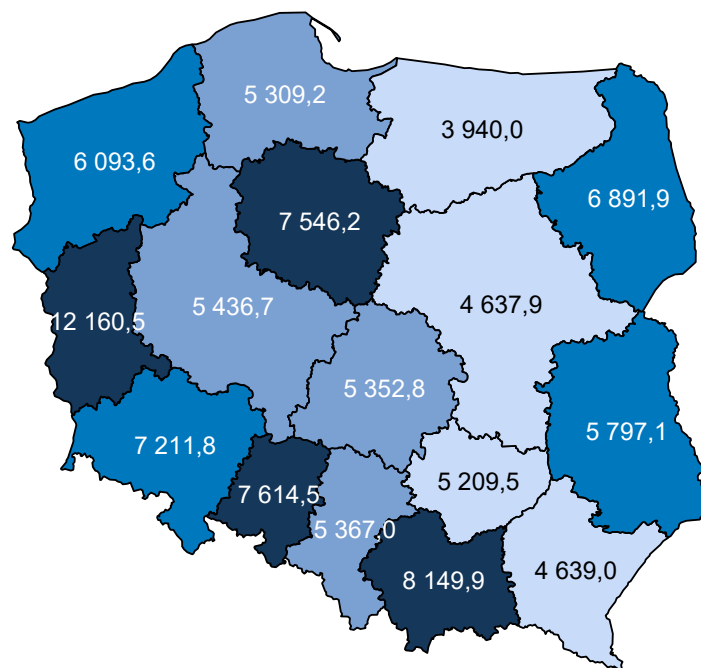
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	3 711,45	51
zachodniopomorskie	104,09	4 525,61	23
Polska	2 310,58	3 661,77	631

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.16: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.17: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 125,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.67)⁷⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 122,5 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 3,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.6⁷⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.2.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	121,93
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

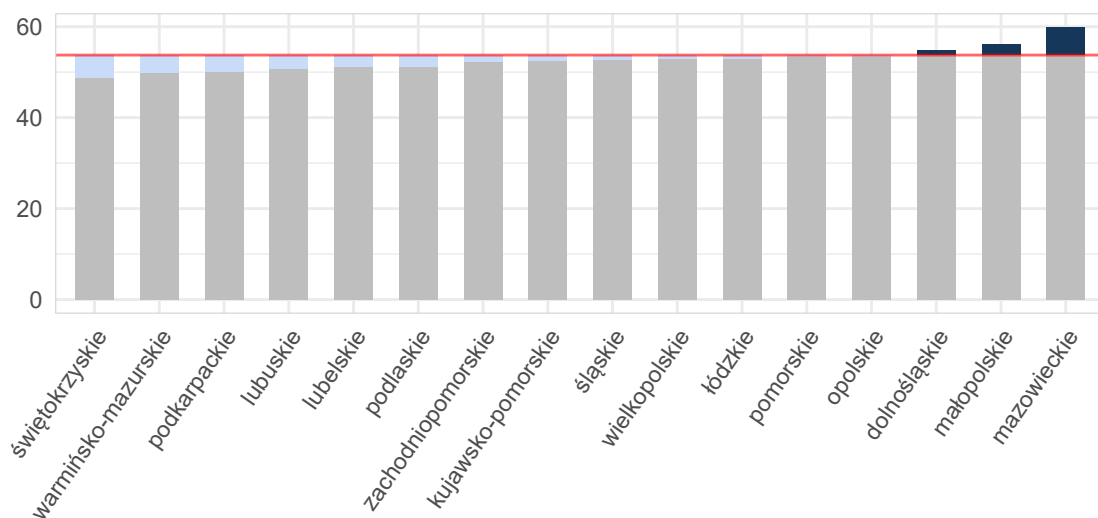
⁷⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	125,85	122,51	2,65	13,95

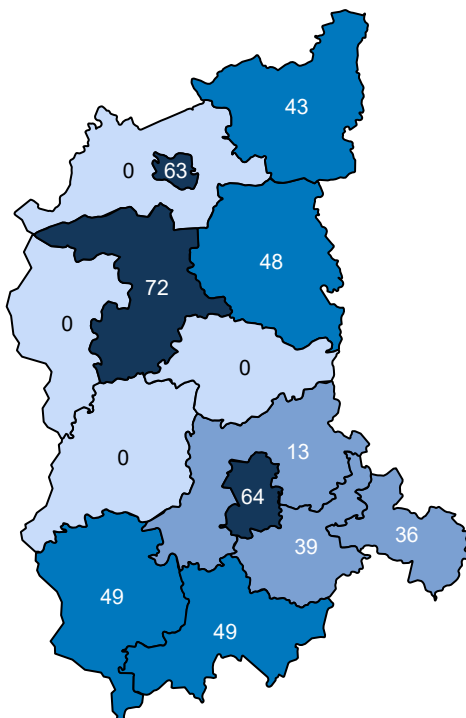
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,44.

Tabela 2.2.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Choroby zakaźne skóry	0,01	0,01	0,0	1,29	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	0,55	0,38	0,4	1,45	-
Uogólnione choroby zakaźne	0,00	0,00	0,0	1,50	-
choroby zakaźne (inne) razem	0,56	0,39	0,5	1,44	-
choroby spoza grupy	123,16	25,46	99,5	4,84	398

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11⁷⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁷⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.2.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	100,00	80,00	-	-	20,00	-	-
Choroby zakaźne skóry	100,00	11,11	-	-	66,67	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	94,87	50,00	-	-	20,88	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	66,67	-	-	-	66,67	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	94,85	49,38	-	-	21,85	-	-
choroby spoza grupy	97,35	59,15	-	-	10,46	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Borelioza	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	96,77	48,39	-	-	16,13	-	-
Choroby zakaźne skóry	90,95	47,74	-	-	25,13	-	-
Choroby zakaźne ukł. krążenia	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	91,76	47,85	-	0,02	21,06	-	-
Gruźlica	100,00	28,57	-	-	28,57	-	-
Uogólnione choroby zakaźne	96,72	27,87	-	-	16,39	-	-
choroby zakaźne (inne) razem	91,80	47,67	-	0,02	21,10	-	-
choroby spoza grupy	96,24	55,11	-	0,05	11,48	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 17. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.73.

Tabela 2.2.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0348	Przychodnia Specjalistyczna Pulmonologia i Alergologia	m. Zielona Góra
04.0364	Alergicus - Dent s.c. Elżbieta Pańnicka Marek Pańnicki NZOZ	żarski

Tabela 2.2.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0379	Wielospecjalistyczny NZOZ Alergomed s.c.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0390	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0452	Grupowa Praktyka Lekarska Alergologia, Dermatologia s.c. Liliana Felisiak, Krystyna Raduła	m. Zielona Góra
04.0457	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Agata Subocz	żarski
04.0459	NZOZ Przychodnia Lekarska Specjalistyczna Aler - Pul	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Choroby zakaźne ukt. oddechowego [tys.]	Choroby zakaźne skóry [tys.]	Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0003	0,09	-	0,09	3,58
04.0006	0,02	-	0,02	7,25
04.0012	0,00	0,00	0,00	11,16
04.0022	0,18	-	0,18	16,86
04.0175	0,01	-	0,01	1,34
04.0232	0,04	-	0,04	12,36
04.0348	0,02	-	0,02	12,15
04.0364	0,01	-	0,01	10,45
04.0379	0,04	-	0,04	11,54
04.0389	0,01	-	0,01	3,05
04.0390	0,09	0,01	0,10	8,20
04.0393	0,03	-	0,03	1,64
04.0452	0,00	-	0,00	7,02
04.0459	0,00	-	0,00	1,78
Woj.	0,55	0,01	0,56	123,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,0 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 7,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59,1%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	6,01	1,77	3,40	98,95	65,23	-	-	6,39	-	-
04.0003	3,67	0,80	4,59	99,97	65,46	-	-	12,38	-	-
04.0006	7,28	3,07	2,37	98,57	16,55	-	-	19,71	-	-
04.0007	6,78	0,99	6,84	100,00	57,85	-	-	6,09	-	-
04.0012	11,17	1,76	6,36	100,00	75,78	-	-	8,85	-	-
04.0022	17,04	2,41	7,06	92,22	62,03	-	-	7,78	-	-
04.0175	1,35	0,41	3,32	86,34	40,77	-	-	13,66	-	-
04.0232	12,40	2,52	4,92	88,40	46,45	-	-	11,61	-	-
04.0348	12,17	2,17	5,60	98,84	67,99	-	-	8,22	-	-
04.0364	10,46	1,53	6,84	100,00	64,14	-	-	9,04	-	-
04.0379	11,58	2,38	4,86	99,71	69,00	-	-	7,83	-	-
04.0389	3,06	0,85	3,59	99,97	57,81	-	-	15,29	-	-
04.0390	8,30	2,05	4,04	100,00	57,96	-	-	14,85	-	-
04.0393	1,67	0,67	2,49	99,88	26,35	-	-	23,17	-	-
04.0452	7,02	1,36	5,14	100,00	63,76	-	-	11,86	-	-
04.0457	1,99	0,47	4,27	100,00	42,27	-	-	11,19	-	-
04.0459	1,79	0,64	2,80	100,00	57,84	-	-	22,06	-	-
Woj.	123,72	25,56	4,84	97,34	59,11	-	-	10,52	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.77.

Tabela 2.2.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,87	1,12	0,02
kujawsko-pomorskie	98,29	1,69	0,02
lubelskie	98,08	1,90	0,02
lubuskie	98,57	1,40	0,04
łódzkie	98,97	1,02	0,01
małopolskie	99,02	0,97	0,01
mazowieckie	97,25	2,67	0,08
opolskie	98,42	1,57	0,02
podkarpackie	99,10	0,88	0,02
podlaskie	98,84	1,14	0,02
pomorskie	97,86	2,11	0,03
śląskie	98,79	1,19	0,02
świętokrzyskie	98,80	1,19	0,01
warmińsko-mazurskie	96,72	3,20	0,08
wielkopolskie	99,16	0,84	0,01
zachodniopomorskie	97,37	2,57	0,05
Polska	98,43	1,54	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷⁷Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.2.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,42	99,35	-	0,23	24,70	714	3,29	11,11	85,60
04.0003	-	100,00	-	-	55,13	261	4,42	6,54	89,04
04.0006	0,01	99,99	-	-	46,63	414	16,58	25,92	57,50
04.0007	-	100,00	-	-	31,93	661	3,04	2,98	93,98
04.0012	1,27	98,73	-	-	46,83	356	2,22	6,57	91,21
04.0022	0,19	99,81	-	-	50,04	321	1,30	3,99	94,71
04.0175	0,15	99,85	-	-	36,56	714	7,90	26,44	65,66
04.0232	0,14	99,86	-	-	62,88	183	2,24	9,21	88,55
04.0348	-	99,99	-	0,01	39,55	586	3,92	4,65	91,43
04.0364	-	99,70	0,01	0,29	50,04	323	5,16	4,47	90,36
04.0379	1,57	98,38	-	0,05	22,72	866	5,58	7,03	87,39
04.0389	-	99,90	0,10	-	47,56	350	8,31	11,13	80,56
04.0390	0,02	99,96	0,01	-	48,31	367	9,76	7,93	82,30
04.0393	-	100,00	-	-	66,87	182	11,70	24,13	64,17
04.0452	0,17	99,64	0,06	0,13	60,29	152	3,58	8,98	87,45
04.0457	-	100,00	-	-	56,02	243	5,12	5,32	89,56
04.0459	0,06	22,45	-	77,49	22,51	103	17,64	15,12	67,25
Woj.	0,34	98,49	0,01	1,17	45,35	396	5,02	8,22	86,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	5,15	1,24	0,00	99,11	0,68	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	1	3,27	0,52	0,01	99,97	0,69	-	-	-	-	-	-
04.0006	1	4,18	0,92	0,00	99,69	0,24	-	-	-	-	-	-
04.0007	1	6,37	0,68	0,01	100,00	0,59	-	-	-	-	-	-
04.0012	1	10,19	1,14	0,01	100,00	0,81	-	-	-	-	-	-
04.0022	1	16,14	1,85	0,01	93,18	0,68	-	-	-	-	-	-
04.0175	-	0,89	0,12	0,01	94,94	0,63	-	-	-	-	-	-
04.0232	-	10,98	1,67	0,01	91,19	0,55	-	-	-	-	-	-
04.0348	-	11,12	1,41	0,01	98,94	0,71	-	-	-	-	-	-
04.0364	-	9,45	0,76	0,01	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
04.0379	-	10,12	1,33	0,01	99,86	0,76	-	-	-	-	-	-
04.0389	-	2,46	0,43	0,01	100,00	0,66	-	-	-	-	-	-
04.0390	-	6,83	0,91	0,01	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
04.0393	-	1,07	0,27	0,00	99,81	0,19	-	-	-	-	-	-
04.0452	-	6,14	0,80	0,01	100,00	0,70	-	-	-	-	-	-
04.0457	-	1,78	0,31	0,01	100,00	0,42	-	-	-	-	-	-
04.0459	-	1,20	0,19	0,01	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	107,34	14,47	0,01	97,85	0,66	-	-	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 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 POZ⁷⁸. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁷⁹, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.3.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

A00	A24	A44	A68	A91	B26	B54	B76	G00	J10
A01	A25	A46	A69	A92	B27	B55	B77	G01	J11
A02	A26	A48	A70	A93	B33	B56	B78	G02	J12
A03	A27	A49	A71	A94	B34	B57	B79	G03	J13
A04	A28	A51	A74	A95	B37	B58	B80	G04	J14
A05	A30	A52	A75	A96	B38	B59	B81	G05	J15
A06	A31	A53	A77	A98	B39	B60	B82	G06	J16
A07	A32	A54	A78	A99	B40	B64	B83	G07	J17
A08	A33	A55	A79	B00	B41	B65	B85	G61	J18
A09	A34	A56	A80	B01	B44	B66	B86	I33	J20
A15	A35	A57	A82	B02	B45	B67	B87	I39	J21
A16	A36	A58	A83	B03	B46	B68	B88	I40	J22
A17	A37	A59	A84	B04	B47	B69	B89	J00	L02
A18	A38	A60	A85	B05	B48	B70	B92	J01	L04
A19	A39	A63	A86	B06	B49	B71	B94	J02	M01
A20	A40	A64	A87	B07	B50	B72	B95	J03	M02
A21	A41	A65	A88	B08	B51	B73	B96	J04	M03
A22	A42	A66	A89	B09	B52	B74	B97	J05	N30
A23	A43	A67	A90	B25	B53	B75	B99	J06	N34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁷⁸World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁷⁹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

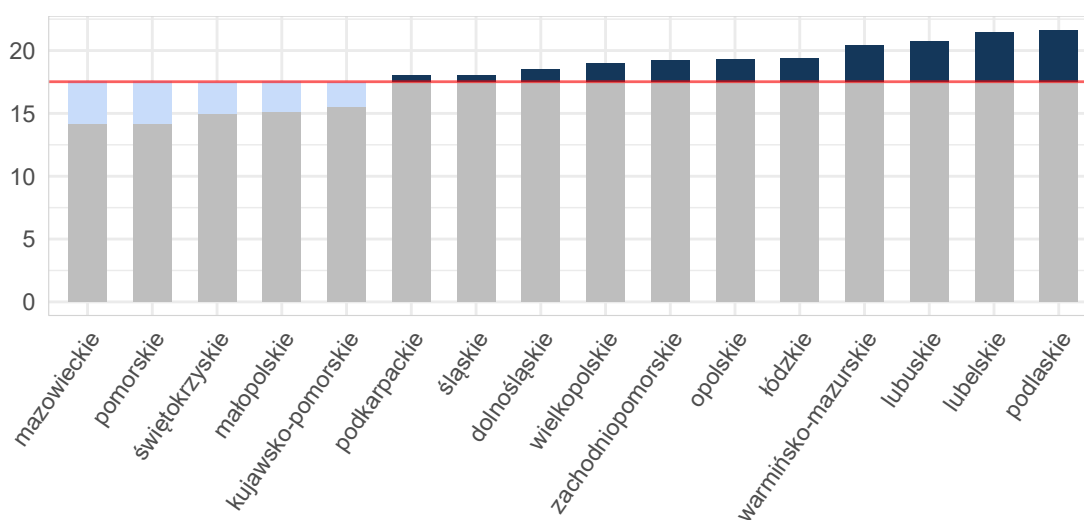
Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁸⁰.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	531	25	8	22	18,29	0,86	0,28	0,76
kujawsko-pomorskie	321	15	4	16	15,40	0,72	0,19	0,77
lubelskie	452	50	6	16	21,19	2,34	0,28	0,75
lubuskie	205	4	-	7	20,15	0,39	-	0,69
łódzkie	469	13	10	24	18,87	0,52	0,40	0,97
małopolskie	505	18	7	19	14,93	0,53	0,21	0,56
mazowieckie	757	23	4	18	14,11	0,43	0,07	0,34
opolskie	189	8	1	10	19,03	0,81	0,10	1,01
podkarpackie	372	16	2	14	17,48	0,75	0,09	0,66
podlaskie	257	9	3	3	21,66	0,76	0,25	0,25
pomorskie	320	29	2	22	13,82	1,25	0,09	0,95
śląskie	817	31	31	33	17,92	0,68	0,68	0,72
świętokrzyskie	186	10	1	2	14,85	0,80	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	14	5	1	20,26	0,97	0,35	0,07
wielkopolskie	645	20	3	16	18,53	0,57	0,09	0,46
zachodniopomorskie	316	19	5	23	18,50	1,11	0,29	1,35
Polska	6 633	304	-	246	17,26	0,79	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

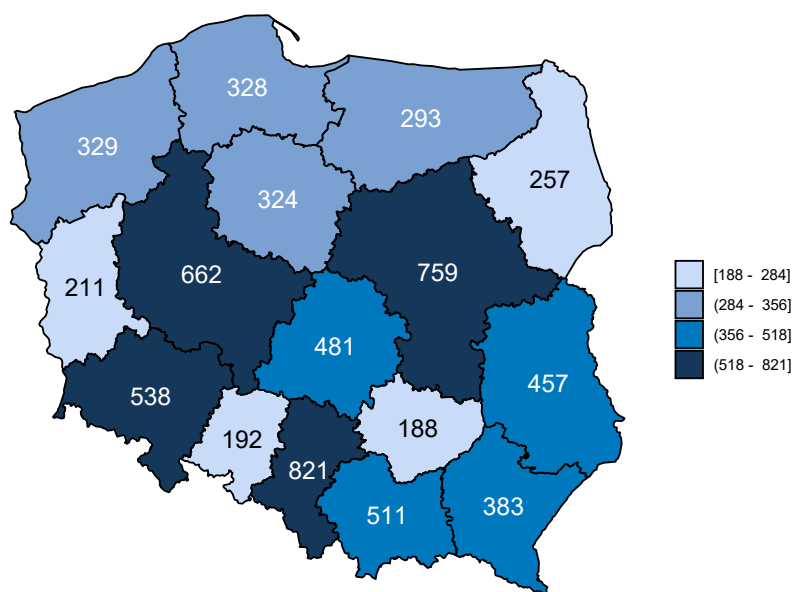


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁰Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarstwa na 50 tys. ludności.

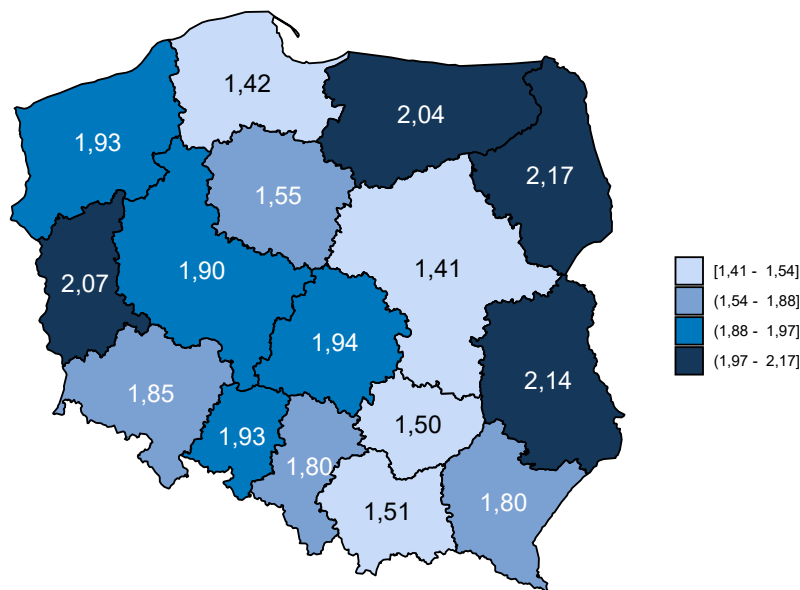
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

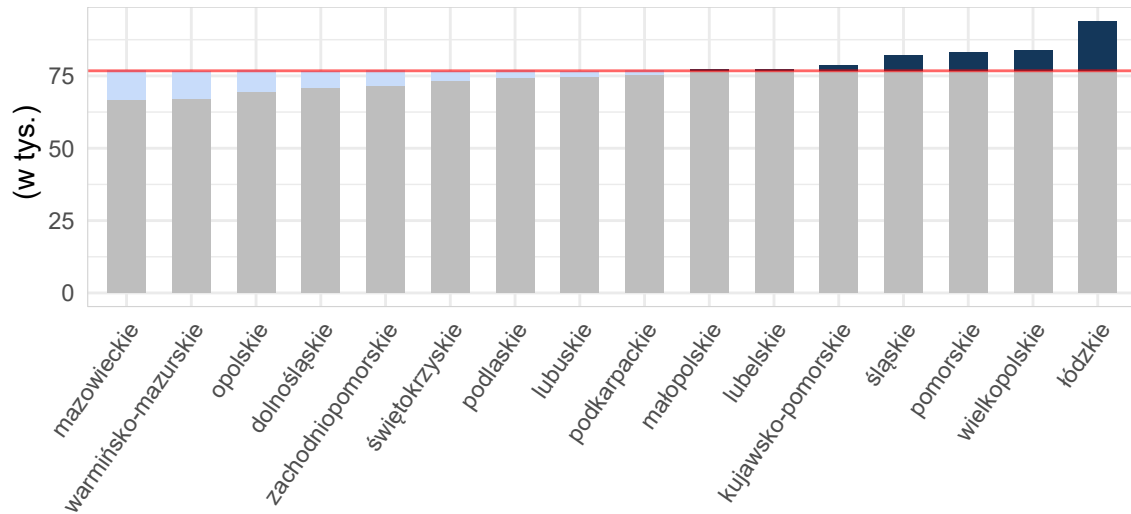
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	1 956,08	0,86	0,02	103,35	67 364,85	29,55	0,76	3 559,27
kujawsko-pomorskie	1 537,82	0,10	0,00	98,96	73 794,24	4,80	0,19	4 748,77
lubelskie	1 551,32	0,27	0,14	95,05	72 717,94	12,70	6,70	4 455,31
lubuskie	739,26	0,04	-	21,55	72 663,40	3,83	-	2 117,70
łódzkie	2 154,59	0,09	0,01	182,15	86 692,68	3,58	0,48	7 328,95
małopolskie	2 455,35	0,10	0,03	154,05	72 594,95	2,81	0,80	4 554,68
mazowieckie	3 476,67	0,40	0,00	100,77	64 791,97	7,51	0,09	1 878,03
opolskie	633,69	0,05	0,00	56,23	63 813,20	4,73	0,10	5 662,03
podkarpackie	1 533,99	0,26	0,00	68,18	72 097,84	11,99	0,14	3 204,47
podlaskie	867,98	0,02	0,00	13,97	73 146,78	1,60	0,34	1 177,20
pomorskie	1 729,18	1,02	0,00	192,46	74 675,06	44,18	0,09	8 311,46
śląskie	3 516,79	0,36	0,09	233,25	77 136,73	7,83	1,95	5 116,09
świętokrzyskie	912,41	0,05	0,00	6,09	72 823,85	3,91	0,08	485,75
warmińsko-mazurskie	961,23	0,04	0,01	2,57	66 920,57	3,13	0,49	178,71
wielkopolskie	2 830,44	0,29	0,00	89,77	81 296,55	8,27	0,09	2 578,39
zachodniopomorskie	1 108,13	0,12	0,01	112,13	64 872,31	7,26	0,64	6 564,44
Polska	27 964,94	4,06	-	1 530,52	72 762,84	10,57	-	3 982,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

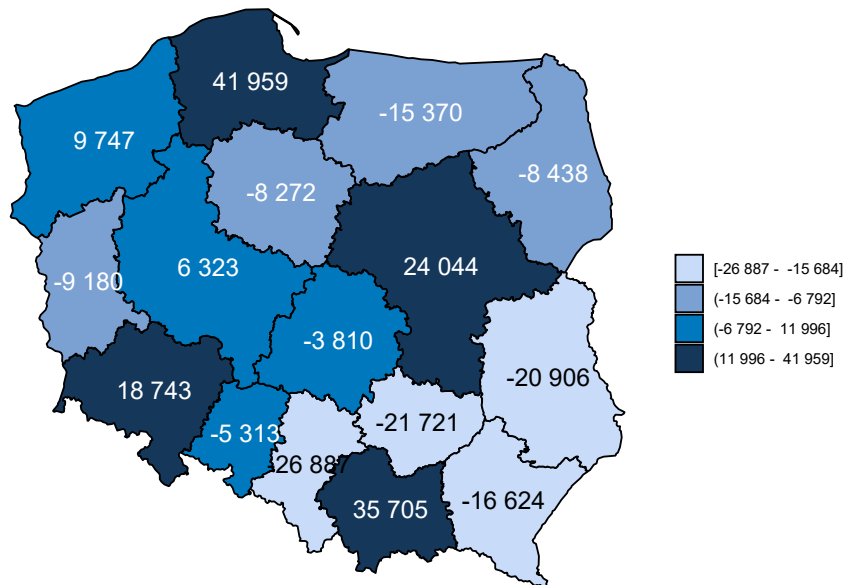
Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.⁸¹

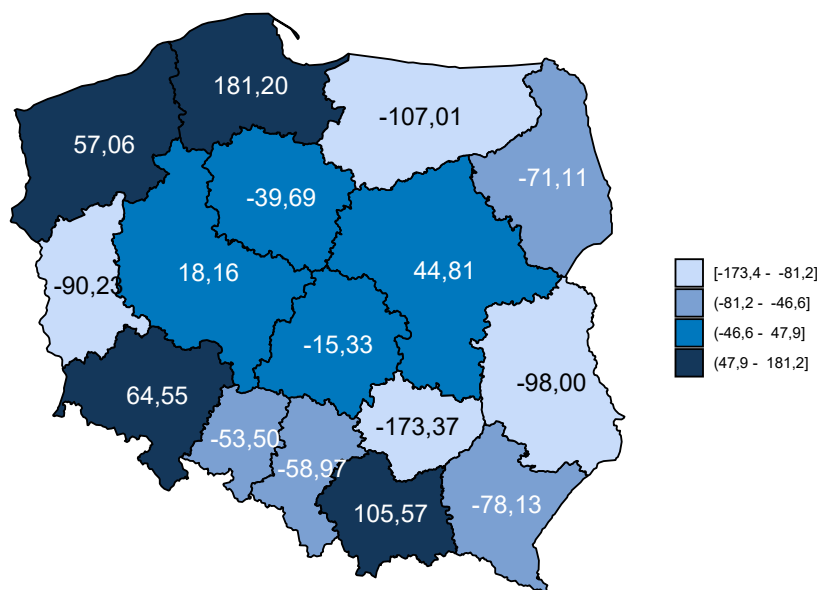
Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸¹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.4 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 2.3.4: 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	255,1	311,5	276,4	158,6	138,5	426,7	302,0	195,0
kujawsko-pomorskie	202,3	255,8	238,0	140,0	113,5	314,4	232,2	144,3
lubelskie	187,7	244,8	217,8	136,3	108,4	329,3	260,1	165,9
lubuskie	93,5	118,4	106,0	61,5	48,2	154,6	112,4	66,6
łódzkie	270,8	370,2	336,4	184,9	139,4	445,2	359,0	240,2
małopolskie	342,9	421,5	364,0	217,4	177,5	495,2	361,6	241,5
mazowieckie	474,2	567,6	478,4	263,5	215,4	724,7	512,6	353,9
opolskie	87,7	104,8	87,2	54,3	46,3	135,7	107,4	67,9
podkarpackie	186,5	234,0	208,0	135,5	103,0	323,1	256,7	157,9
podlaskie	104,5	127,6	110,3	65,7	56,2	182,6	142,8	93,4
pomorskie	256,3	299,0	255,3	142,0	133,6	401,4	269,3	173,6
śląskie	447,2	589,2	503,8	296,5	238,5	777,8	560,7	341,6
świętokrzyskie	94,6	128,5	130,1	82,7	55,7	173,3	153,7	102,1
warmińsko-mazurskie	117,2	145,8	134,7	79,1	62,4	188,1	150,4	87,4
wielkopolskie	372,9	445,6	386,0	228,4	217,3	629,3	410,9	243,9
zachodniopomorskie	141,9	166,5	156,1	96,1	82,0	261,6	196,1	124,7
Polska	3 635,4	4 530,7	3 988,6	2 342,4	1 935,9	5 963,0	4 387,9	2 799,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

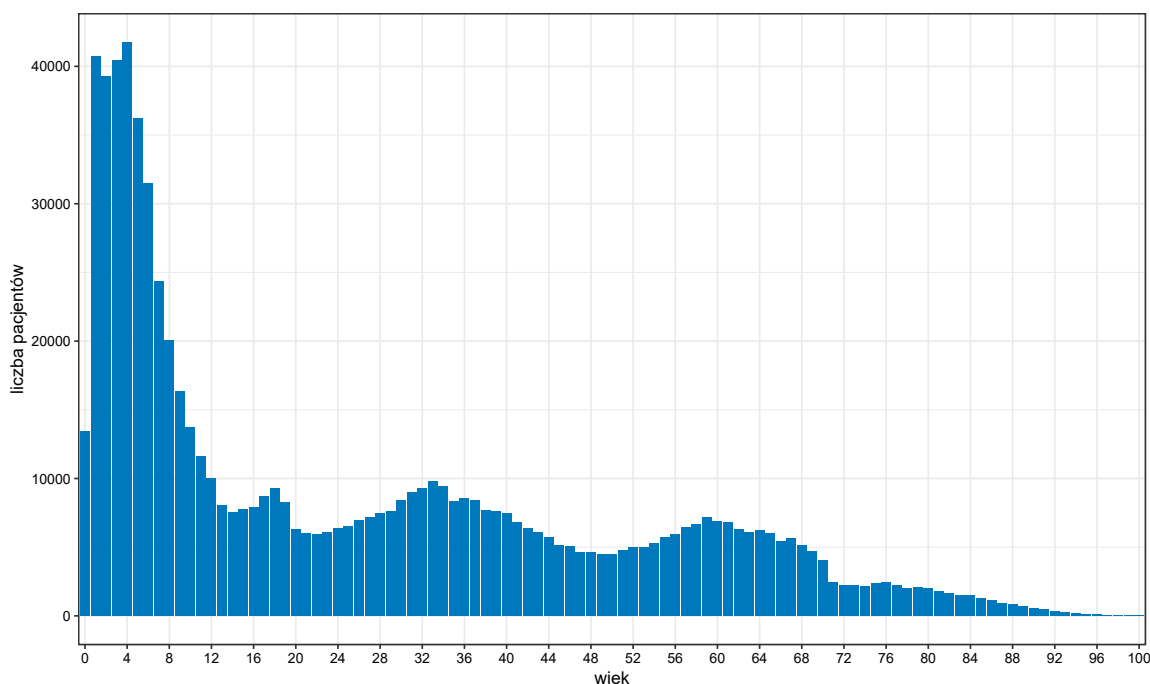
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

nią 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 lubuskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 211 podmiotów, a skorzystało z nich 337,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 20 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie lubuskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: 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 [%]
Choroby zakaźne ukł. oddechowego	314,36	693,21	2,2	91,1	97,2	0,0	2,8
Choroby zakaźne ukł. moczowo - pęciowego	20,09	27,64	1,4	3,6	97,9	0,0	2,1
Choroby zakaźne skóry	12,78	15,24	1,2	2,0	96,6	-	3,4
Choroby zakaźne przewodu pokarmowego	11,13	12,41	1,1	1,6	94,4	-	5,6
Uogólnione choroby zakaźne	9,72	11,63	1,2	1,5	96,9	-	3,1
Choroby zakaźne ukł. nerwowego	0,22	0,27	1,2	0,0	93,0	-	7,0

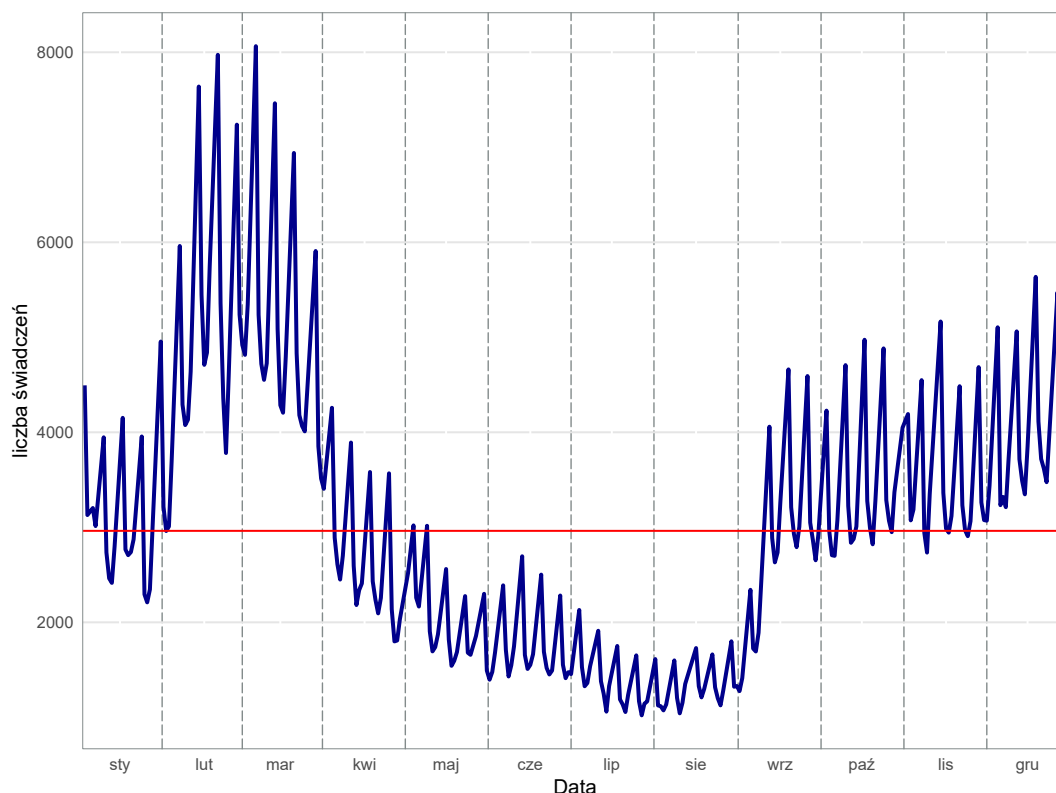
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby zakaźne ukł. krążenia	0,11	0,19	1,8	0,0	81,8	17,7	0,5
Borelioza	0,14	0,18	1,3	0,0	100,0	-	-
Gruźlica	0,05	0,06	1,3	0,0	98,5	-	1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim. 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 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

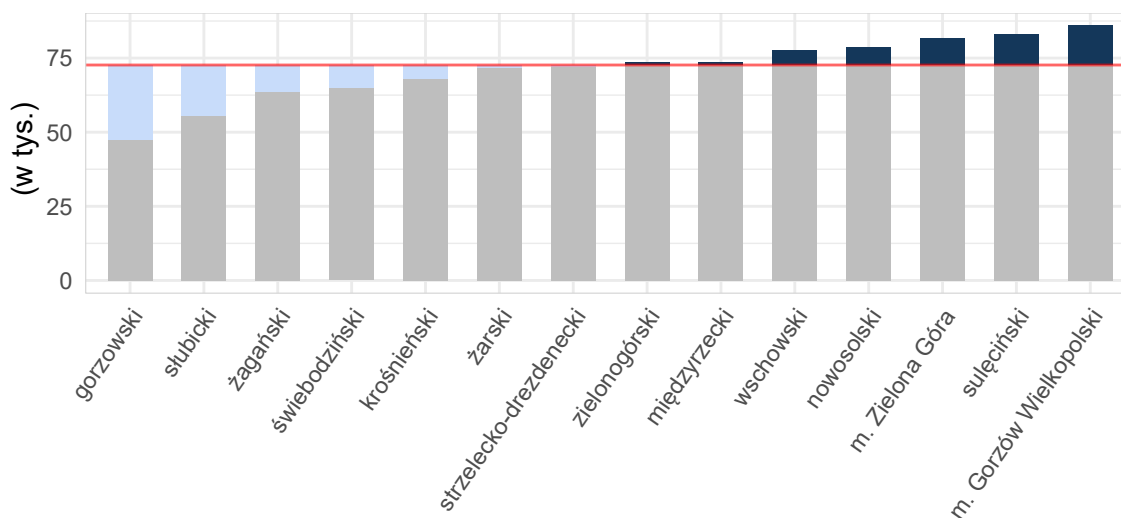
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa lubuskiego.

Tabela 2.3.6: 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
gorzowski	16	16,04	33,95	10,43	22,46	22 514,53	47 665,44
krośnieński	13	17,74	38,02	6,47	23,31	31 819,08	68 180,92
międzyrzecki	11	18,77	43,02	7,24	18,84	32 135,21	73 659,61
nowosolski	19	31,52	68,44	5,82	21,81	36 181,67	78 552,00
ślubicki	10	13,27	26,23	8,10	21,23	28 169,79	55 706,79
strzelecko-drezdenecki	9	15,81	35,92	6,40	18,06	31 712,21	72 059,71
sulęciński	8	12,78	29,34	10,60	22,59	36 100,99	82 857,47
świebodziński	14	17,12	36,59	6,07	24,91	30 453,35	65 093,23
zielonogórski	16	24,07	55,40	12,22	21,24	31 963,51	73 560,03
żagański	19	23,82	51,33	6,12	23,56	29 541,25	63 663,76
żarski	18	30,00	70,33	3,64	18,41	30 675,07	71 924,57
wschowski	6	13,18	30,49	6,21	15,28	33 577,03	77 677,30
m. Gorzów Wielkopolski	24	48,05	106,50	19,53	19,36	38 752,37	85 889,75
m. Zielona Góra	22	50,71	113,70	14,64	15,79	36 394,89	81 606,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa lubuskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: 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.]
gorzowski	3,59	4,80	4,76	2,93	2,38	6,88	5,54	3,12

Tabela 2.3.7: 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.]
krośnieński	4,51	5,88	5,57	3,31	2,59	7,13	5,68	3,34
międzyrzecki	5,64	7,32	6,45	3,68	2,66	7,91	5,91	3,45
nowosolski	6,68	9,69	9,62	5,66	4,86	14,68	10,62	6,64
słubicki	2,97	3,56	3,65	2,23	1,73	5,25	4,54	2,30
strzelecko-drezdenecki	4,84	5,38	5,15	2,99	2,35	6,78	5,33	3,09
sulęciński	2,99	4,55	4,00	2,39	1,78	5,99	4,81	2,83
świebodziński	4,17	5,90	4,77	3,11	2,53	7,60	5,50	3,01
zielonogórski	7,41	8,00	7,74	4,67	3,98	11,35	7,75	4,51
żagański	5,75	7,23	7,62	4,53	3,51	10,06	7,97	4,68
żarski	8,88	11,44	11,19	6,51	4,43	12,70	9,69	5,51
wschowski	4,36	4,80	4,08	2,87	2,16	5,52	4,35	2,37
m. Gorzów Wielkopolski	13,10	17,84	13,53	7,27	5,46	23,11	16,21	10,17
m. Zielona Góra	15,67	18,20	14,82	7,94	6,24	24,45	16,06	10,36
Województwo	90,54	114,59	102,94	60,10	46,65	149,43	109,95	65,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

W badanej grupie chorób w województwie lubuskim, zostało odnotowanych 39 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

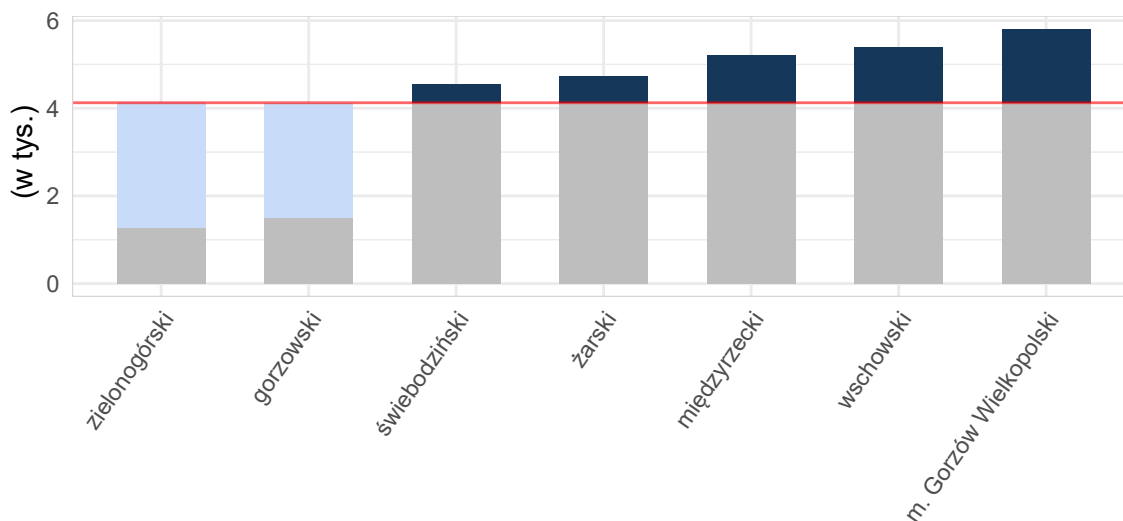
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.3.8: 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
gorzowski	1	0,93	1,07	28,10	1,40	1 305,56	1 503,50
międzyrzecki	1	2,37	3,04	25,79	1,71	4 055,00	5 205,75
świebodziński	1	2,17	2,55	11,59	1,78	3 855,60	4 544,16
zielonogórski	1	0,87	0,95	14,65	1,33	1 159,15	1 260,06
żarski	1	3,72	4,62	9,81	1,02	3 804,34	4 721,68
wschowski	1	1,70	2,12	14,37	2,55	4 317,81	5 390,26
m. Gorzów Wielkopolski	1	6,13	7,20	32,19	0,81	4 946,17	5 805,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa lubuskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: 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.]
gorzowski	0,08	0,16	0,16	0,08	0,09	0,29	0,16	0,06
międzyrzecki	0,83	0,88	0,58	0,18	0,10	0,26	0,14	0,06
świebodziński	0,35	0,45	0,34	0,20	0,23	0,58	0,29	0,12
zielonogórski	0,05	0,06	0,09	0,08	0,10	0,31	0,16	0,09
żarski	0,52	0,69	0,67	0,29	0,34	1,29	0,56	0,27
wschowski	0,30	0,42	0,35	0,19	0,15	0,43	0,18	0,10
m. Gorzów Wielkopolski	0,78	1,14	0,91	0,42	0,55	1,97	0,89	0,55
Województwo	2,92	3,80	3,09	1,45	1,54	5,12	2,37	1,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 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.

2.5 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	268
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	268
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie lubuskim	268
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	269
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	275

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 lubuskim

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	0,06	0,02	0,05	82,14
18 - 44	0,79	0,26	0,60	75,60
45 - 64	0,76	0,25	0,60	78,37
65 - 74	0,64	0,23	0,48	74,57
75 - 84	0,34	0,12	0,23	69,55

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	-	-	-
18 - 44	-	-	-
45 - 64	-	-	-
65 - 74	-	-	-
75 - 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	0,01	0,00	0,00
18 - 44	0,08	0,03	0,06
45 - 64	0,07	0,02	0,06
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,03	0,01	0,02

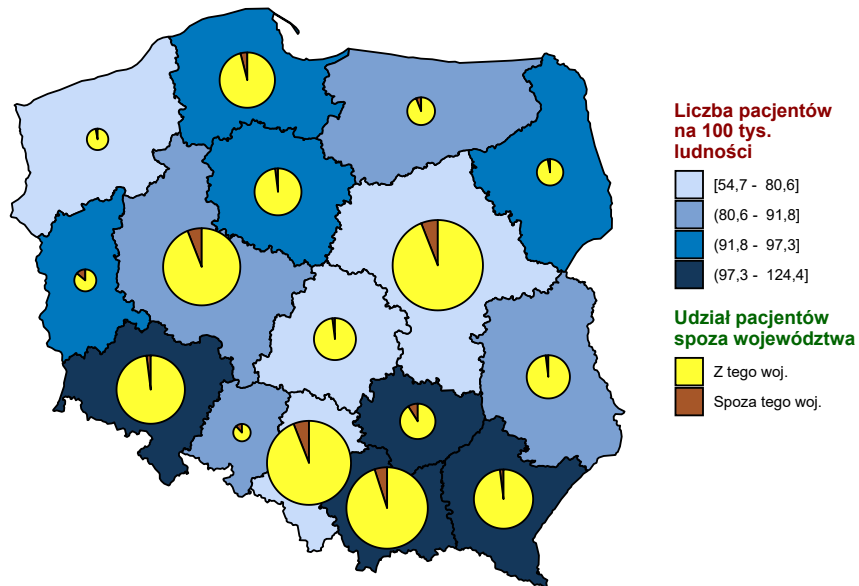
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie lubuskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,98 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 96,52. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 117,78 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹.

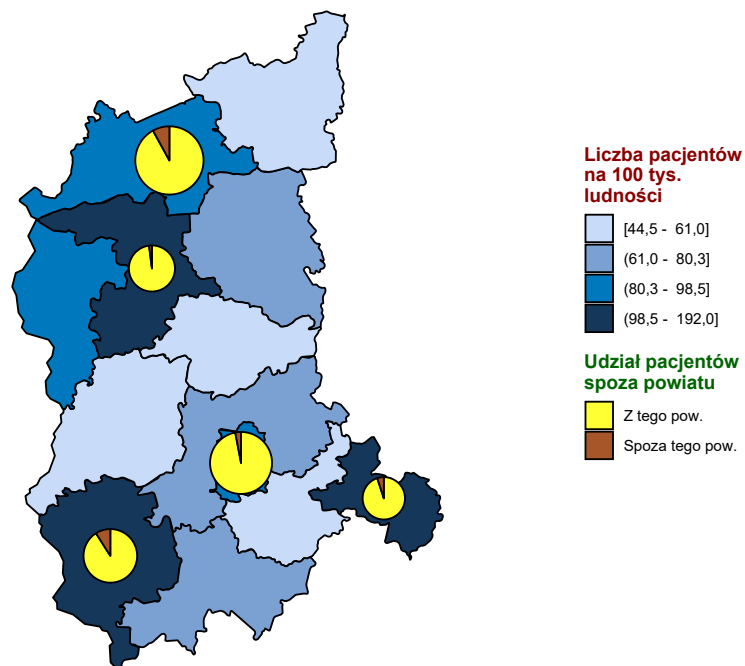
¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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

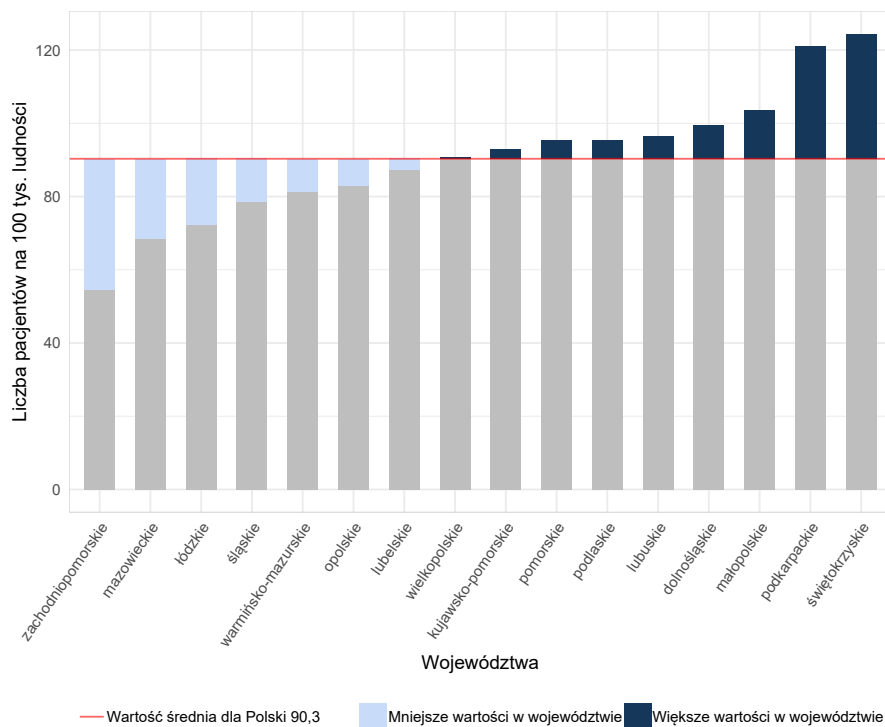


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 5. 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
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0032	Hospicjum im. Lady Ryder of Warsaw	m. Zielona Góra
04.0033	Hospicjum św. Kamila	m. Gorzów Wielkopolski
04.0852	Koło Żarskie Towarzystwa Pomocy im. św. Brata Alberta	żarski

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 0,28 tys. pacjentów.

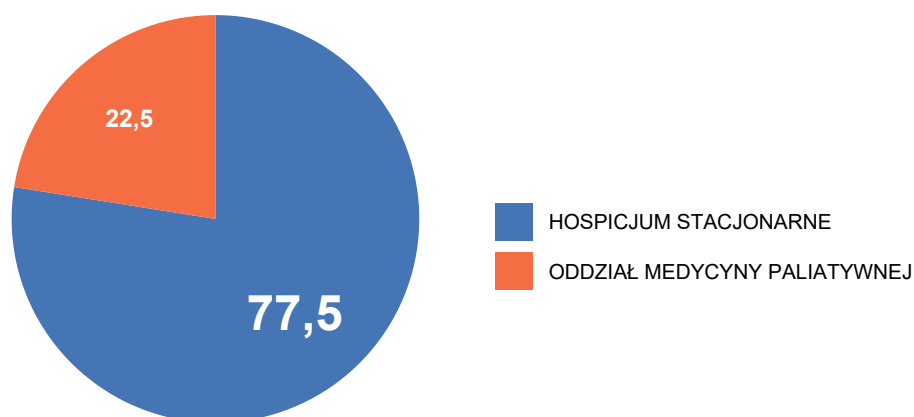
Tabela 3.2.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
04.0033	0,3	0,3	27,0	27,0
04.0032	0,2	0,3	22,7	49,7
04.0006	0,2	0,2	22,5	72,2
04.0852	0,2	0,2	14,9	87,1
04.0016	0,1	0,1	12,9	100,0
Woj.	1,0	1,1	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, charakteryzującego 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	1,1

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.]
04.0033	0,4	0,0	-	0,3
04.0032	0,4	0,0	0,0	0,2
04.0006	0,4	-	-	0,2
04.0852	0,2	-	0,0	0,2
04.0016	0,2	-	0,0	0,1
Woj.	1,6	0,0	0,0	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobodzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2

Tabela 3.2.6: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

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+
04.0006	68,88	0,42	-	0,64	0,13
04.0016	69,64	0,36	-	0,66	0,12
04.0032	71,41	0,48	-	0,71	0,15
04.0033	68,82	0,43	-	0,64	0,10
04.0852	73,00	0,54	-	0,75	0,18
Woj.	70,15	0,45	-	0,68	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

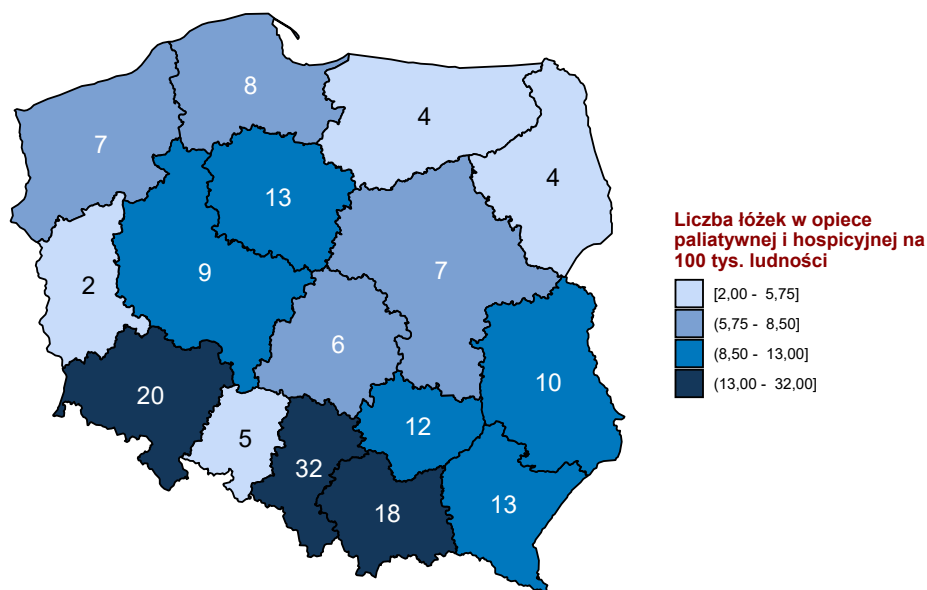
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

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 [%]
04.0006	36,3	59,3	4,4
04.0016	40,9	12,9	46,2
04.0032	49,8	44,1	6,1
04.0033	48,7	35,1	16,1
04.0852	57,8	37,0	5,2
Woj.	47,7	38,6	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



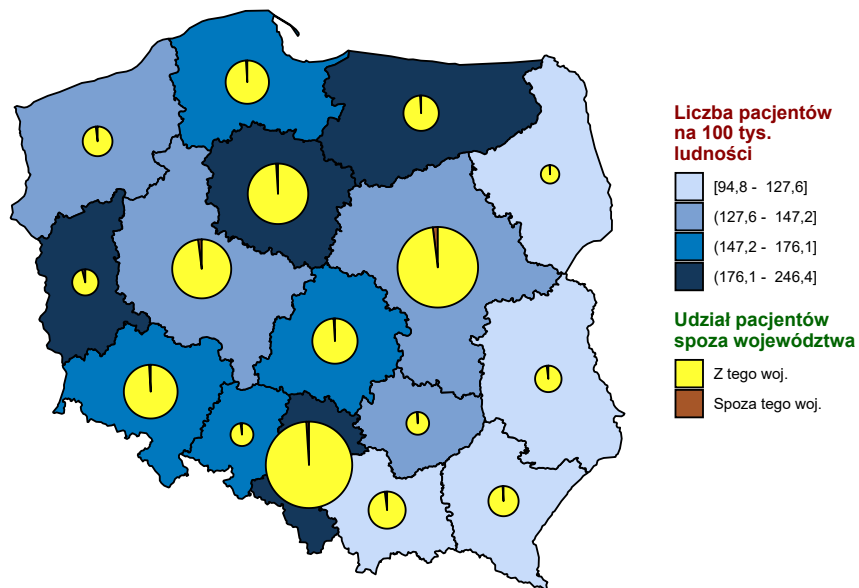
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie lubuskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 1,99 tys. osób (w tym 0,08 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 195,21. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 235,81, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci³ 10,89 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

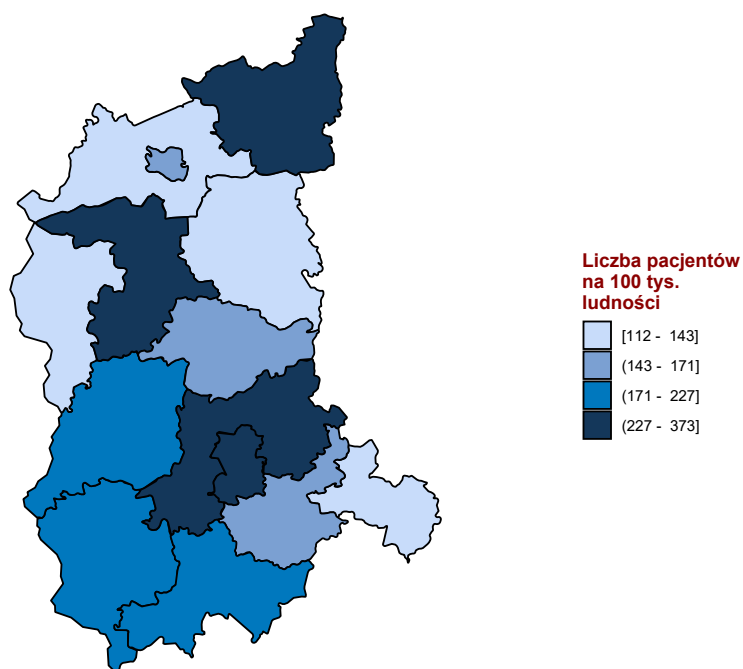
³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



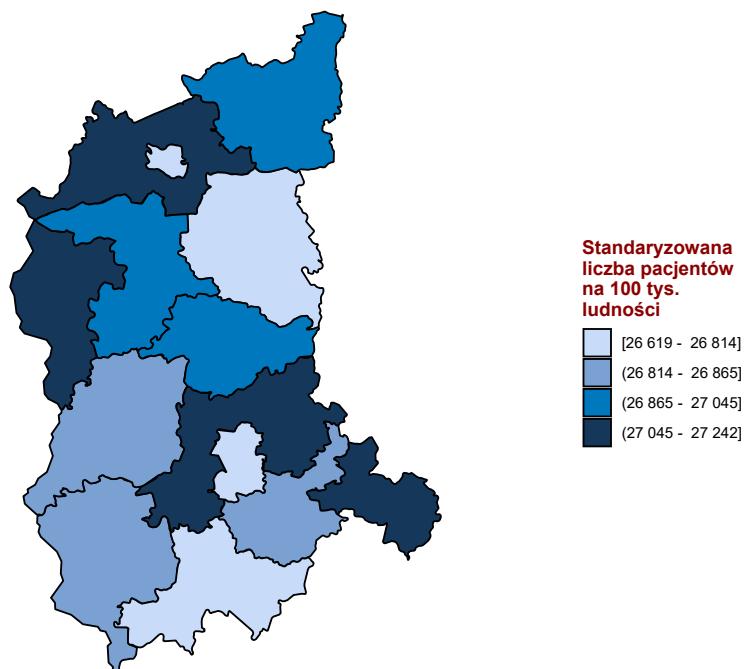
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



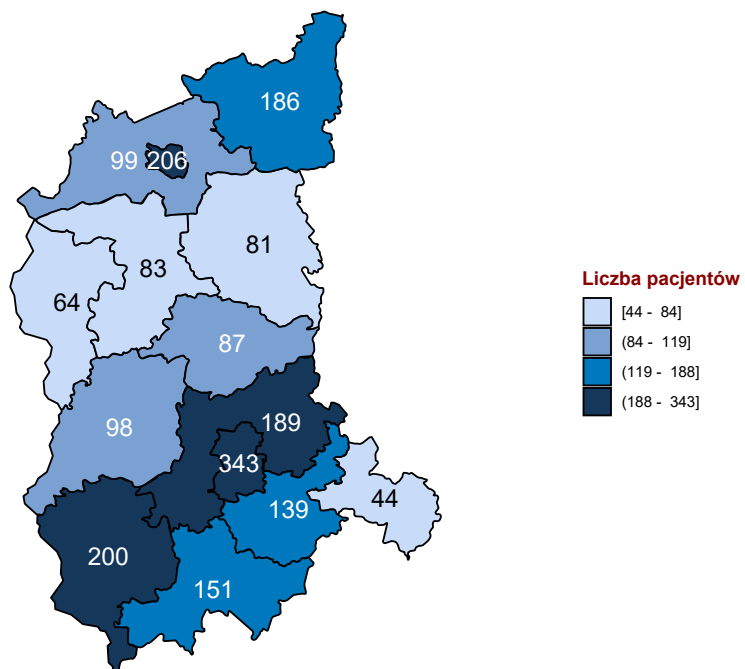
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

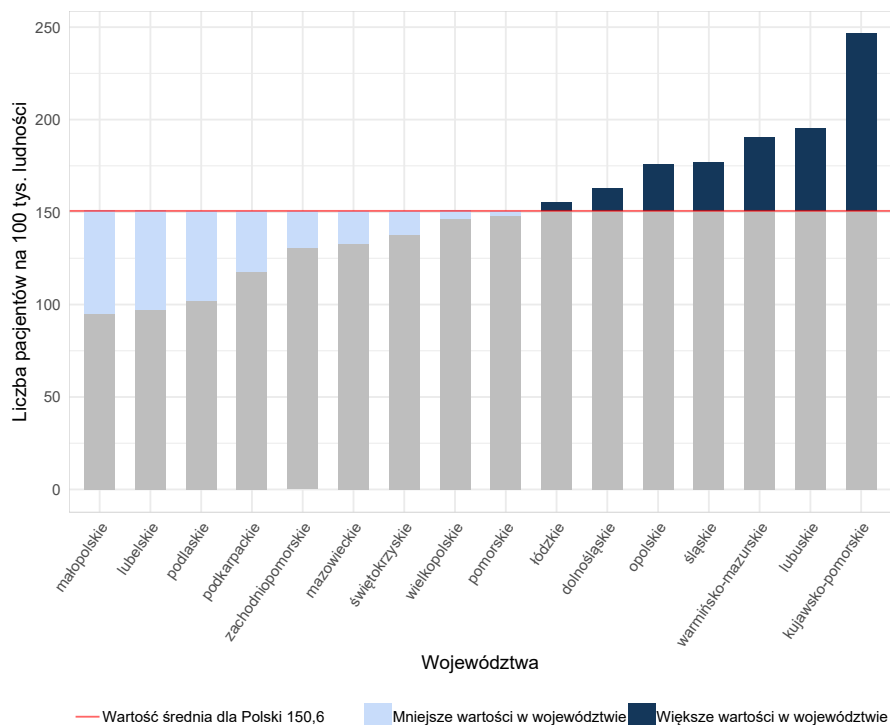


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	-	0,1	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	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 16. 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
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0033	Hospicjum św. Kamila	m. Gorzów Wielkopolski
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0788	NZOZ Salus Opieka Domowa Nad Chorym Terminalnie	strzelecko- drezdenecki
04.0802	NZOZ Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	ślubicki
04.0804	Agia Medica sp. z o.o.	świebodziński
04.0818	Medycyna Paliatywna - Dotyk Anioła W. Gwozdowski i A. Waraksa	m. Gorzów Wielkopolski
04.0819	Poradnia Paliatywna i Hospicjum Domowe	żagański
04.0821	NZOZ Palium Medycyna Paliatywna i Leczenie Bólu	m. Zielona Góra
04.0823	NZOZ Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	gorzowski
04.0824	Agia Medica sp. z o.o.	krośnieński
04.0825	Hospicjum Domowe Iter	nowosolski
04.0831	Agia Medica sp. z o.o.	międzyrzecki

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 0,43 tys. pacjentów.

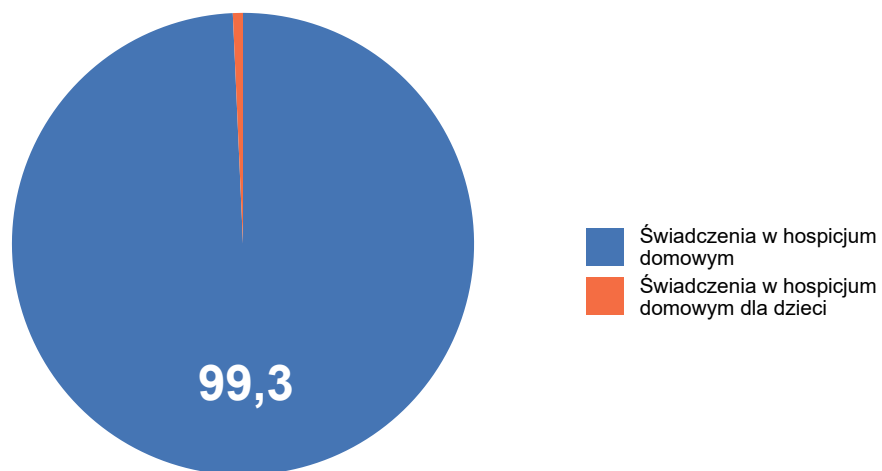
Tabela 3.3.3: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odssetek osobodni w województwie [%]
04.0821	0,4	40,4	20,3
04.0788	0,2	20,4	10,2
04.0033	0,2	17,7	8,9
04.0324	0,2	21,0	10,6
04.0819	0,1	15,0	7,5
04.0825	0,1	16,8	8,5
04.0824	0,1	11,2	5,6
04.0006	0,1	10,2	5,1
04.0804	0,1	12,1	6,1
04.0818	0,1	8,1	4,1
04.0019	0,1	7,2	3,6
04.0016	0,0	4,4	2,2
04.0007	0,0	3,8	1,9
04.0831	0,0	2,3	1,2
04.0802	0,0	4,6	2,3
04.0823	0,0	3,7	1,8
Woj.	2,0	198,8	100,0

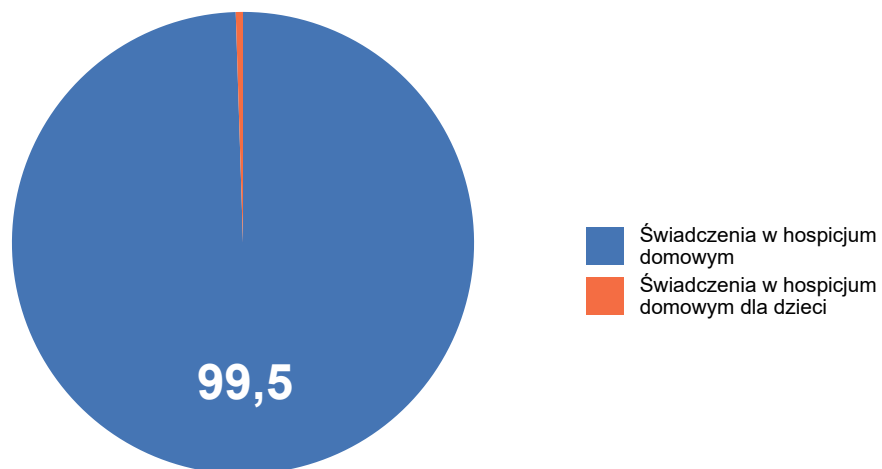
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 3.3.2: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	2,0	-

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 DLA DZIECI	-	0,0

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.]
04.0821	2,2	-	0,4
04.0788	1,1	-	0,2
04.0033	0,8	0,2	0,2
04.0324	1,0	-	0,2
04.0819	0,8	-	0,1
04.0825	0,9	-	0,1
04.0824	0,6	-	0,1
04.0006	0,6	-	0,1
04.0804	0,6	-	0,1
04.0818	0,4	-	0,1
04.0019	0,3	-	0,1
04.0016	0,2	-	0,0
04.0007	0,2	-	0,0
04.0831	0,1	-	0,0
04.0802	0,3	-	0,0
04.0823	0,2	-	0,0
Woj.	10,2	0,2	2,0

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+
04.0006	67,76	0,35	-	0,68	0,12
04.0007	72,66	0,36	-	0,64	0,14

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+
04.0016	71,32	0,40	-	0,78	0,16
04.0019	66,63	0,49	0,04	0,68	0,14
04.0033	55,82	0,42	0,07	0,60	0,10
04.0324	67,35	0,43	-	0,64	0,10
04.0788	67,92	0,46	-	0,72	0,11
04.0802	64,36	0,51	0,05	0,54	0,03
04.0804	66,70	0,44	-	0,61	0,06
04.0818	69,13	0,57	-	0,67	0,20
04.0819	70,02	0,50	-	0,71	0,15
04.0821	66,32	0,44	-	0,70	0,13
04.0823	68,33	0,50	-	0,47	0,13
04.0824	64,13	0,42	0,01	0,61	0,07
04.0825	69,25	0,37	-	0,63	0,12
04.0831	67,74	0,42	-	0,63	0,05
Woj.	54,47	0,44	0,01	0,66	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 [%]
04.0006	68,1	29,3	2,6
04.0007	86,4	13,6	-
04.0016	97,8	-	2,2
04.0019	94,8	5,2	-
04.0033	57,6	40,0	2,4
04.0324	97,7	1,1	1,1
04.0788	82,2	0,5	17,4
04.0802	48,6	32,4	18,9
04.0804	69,4	27,8	2,8
04.0818	92,3	6,6	1,1
04.0819	96,5	2,8	0,7
04.0821	66,1	32,1	1,8
04.0823	46,7	26,7	26,7
04.0824	33,6	64,0	2,4
04.0825	97,8	2,2	-
04.0831	79,1	16,3	4,7
Woj.	75,4	20,9	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Prognoza

Spis treści

4.1	Prognoza demograficzna	284
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	284
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	393

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 (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

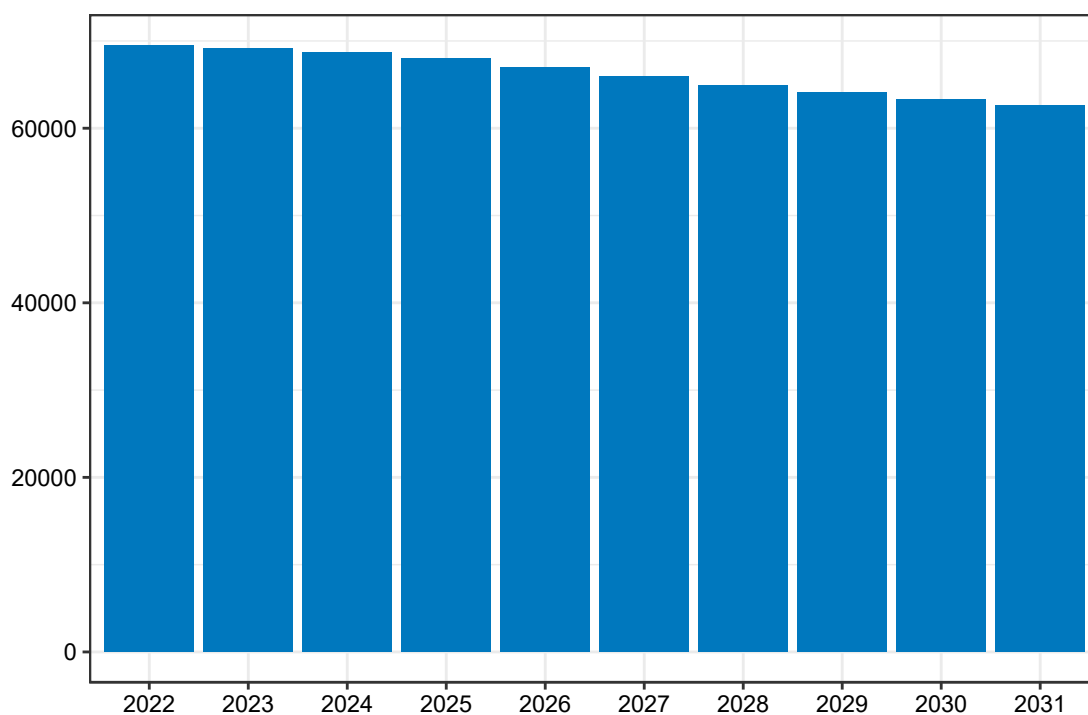
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Choroby zakaźne przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 62,6 tys. (spadek o -9.9 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

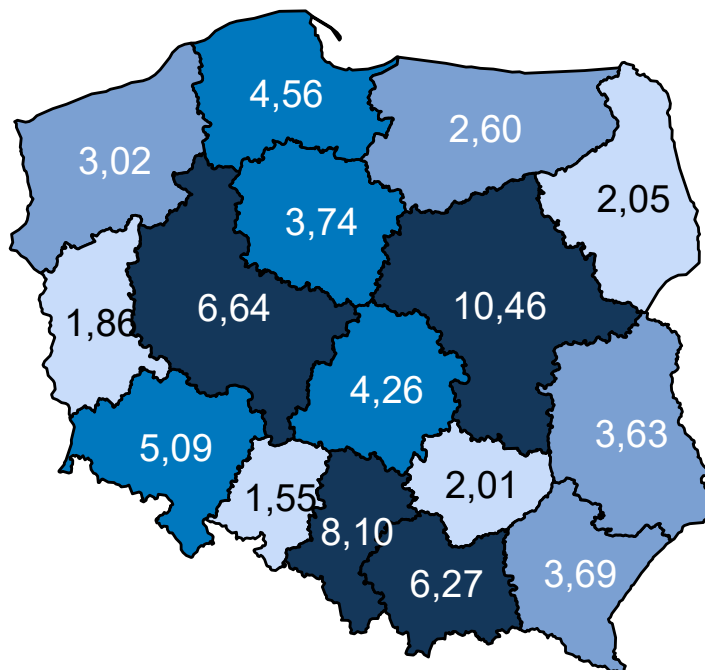
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

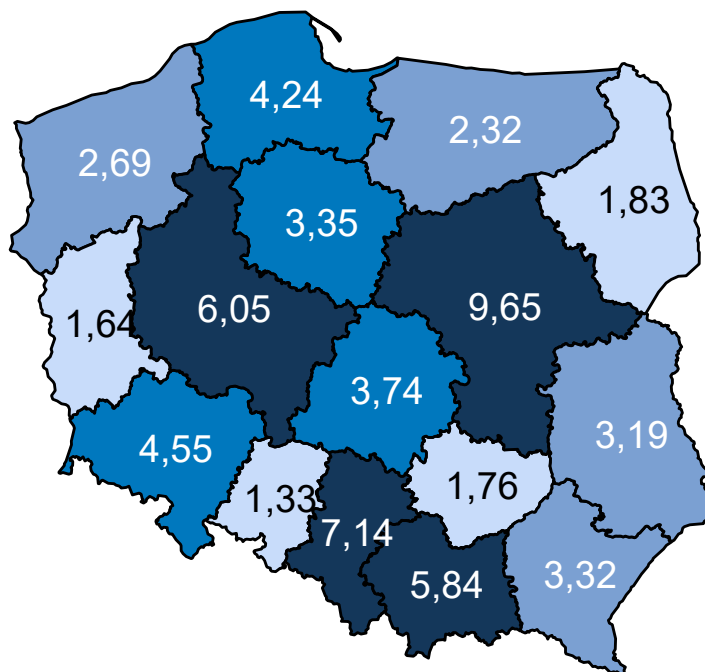
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

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

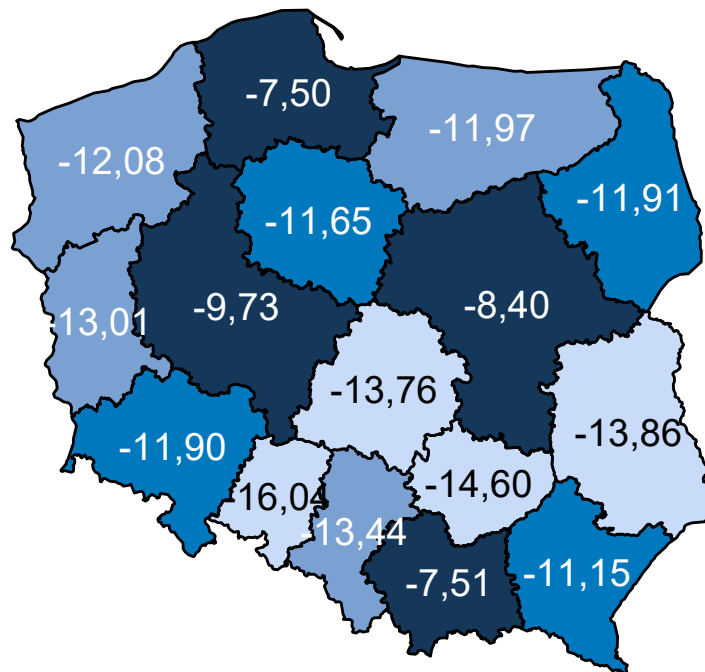


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,01%.

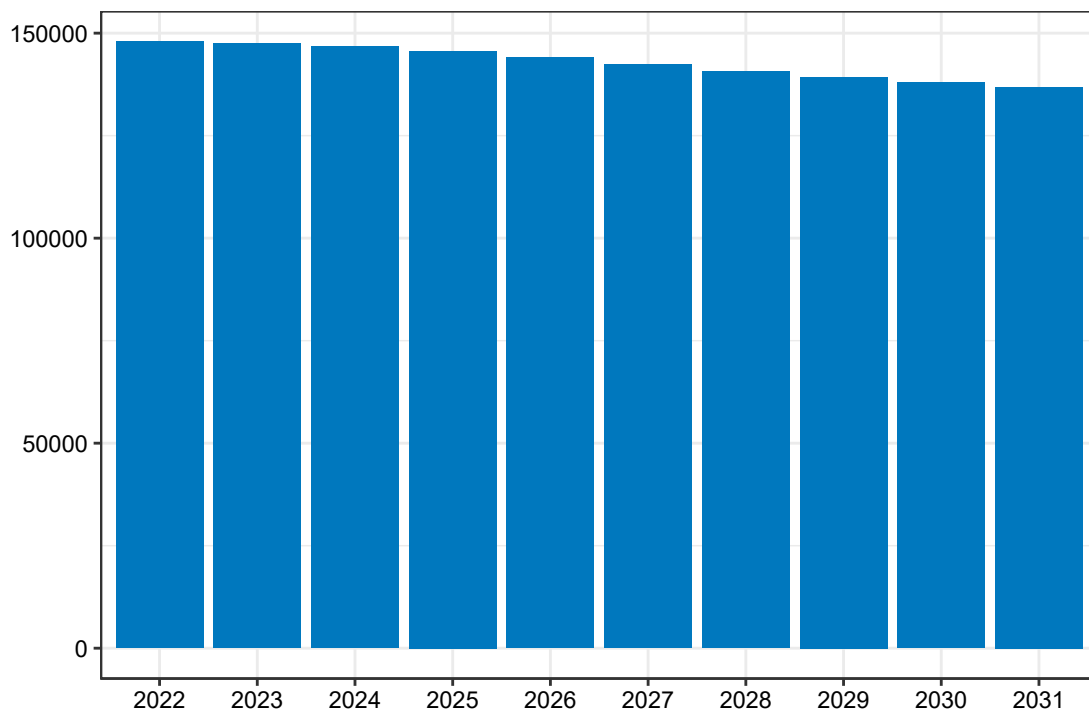
Mapa 4.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

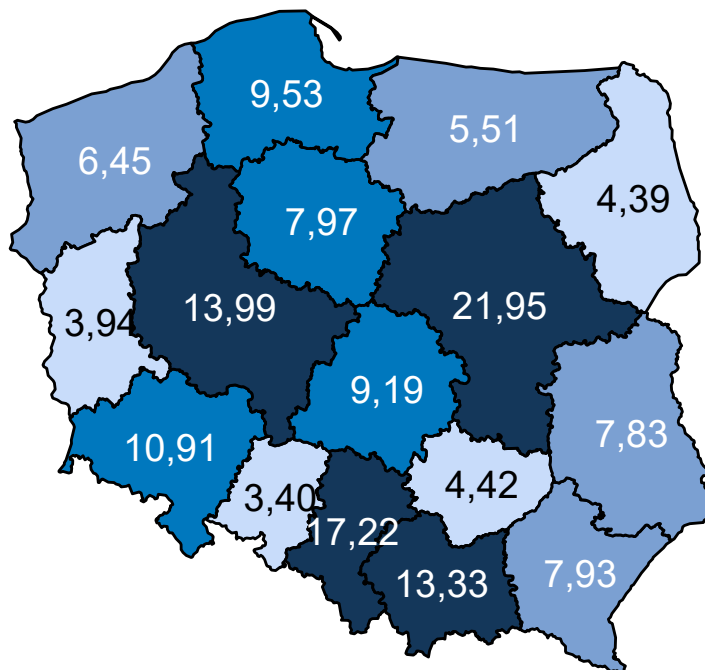
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 136,9 tys. (spadek o -7.5 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

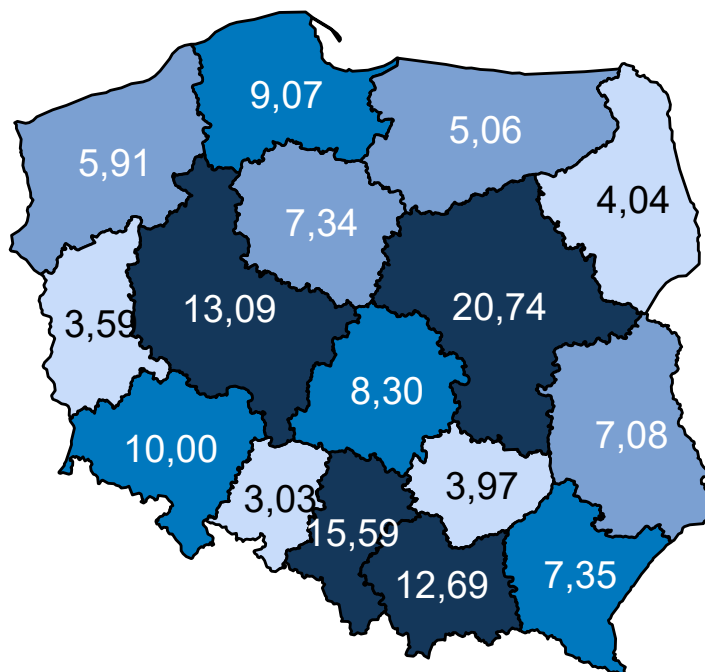
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

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

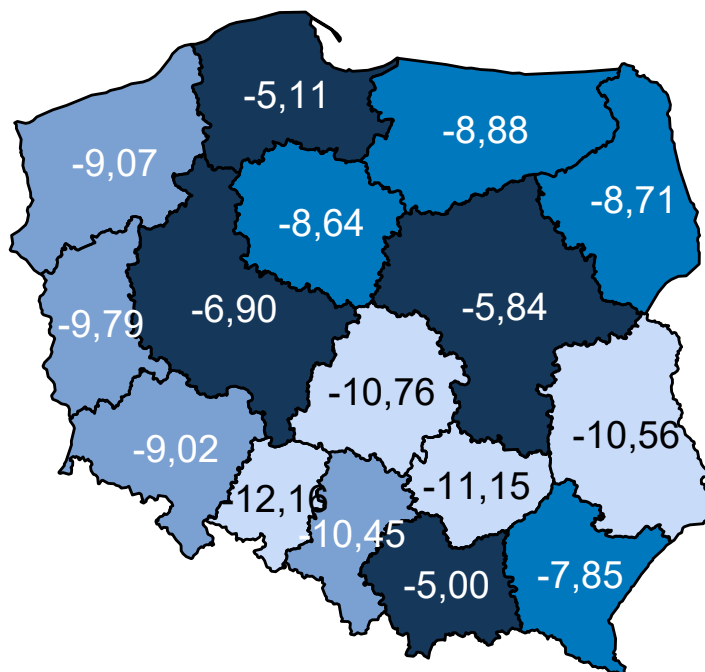


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,79%.

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

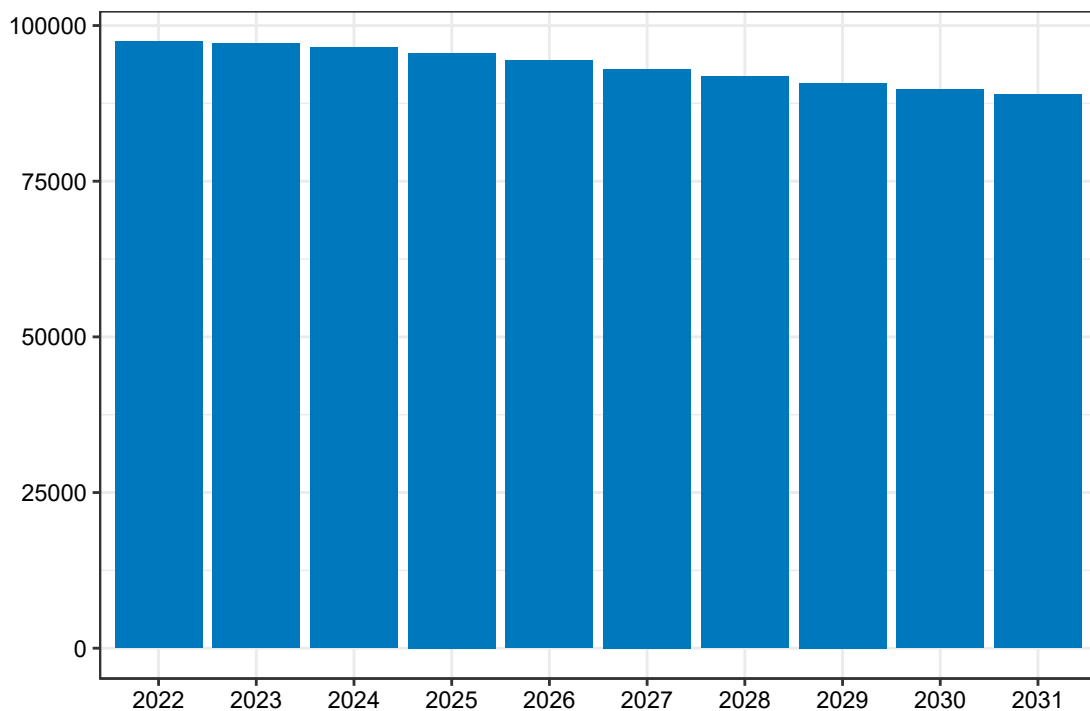


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 88,9 tys. (spadek o -8,7 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

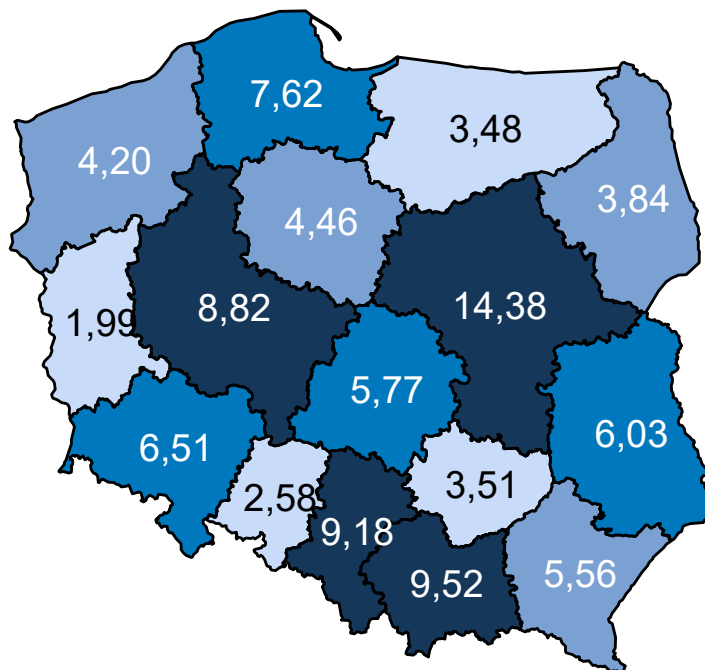
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

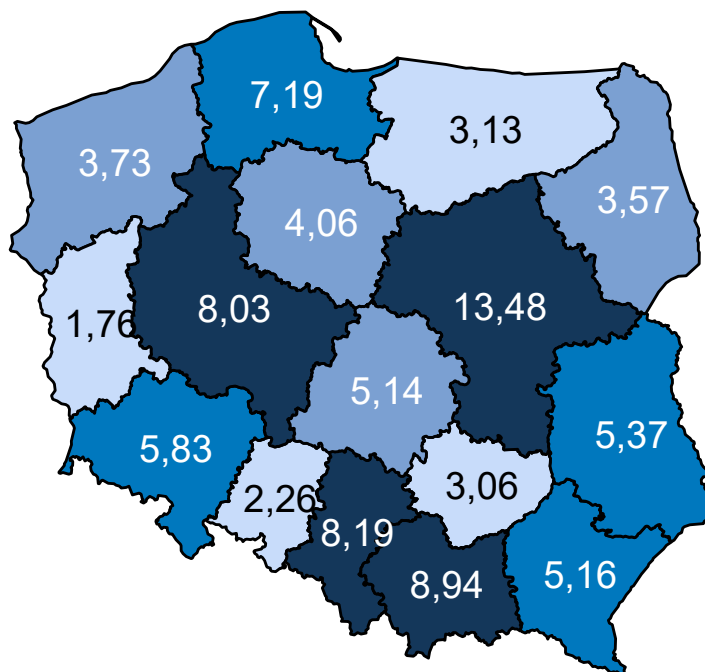
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

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

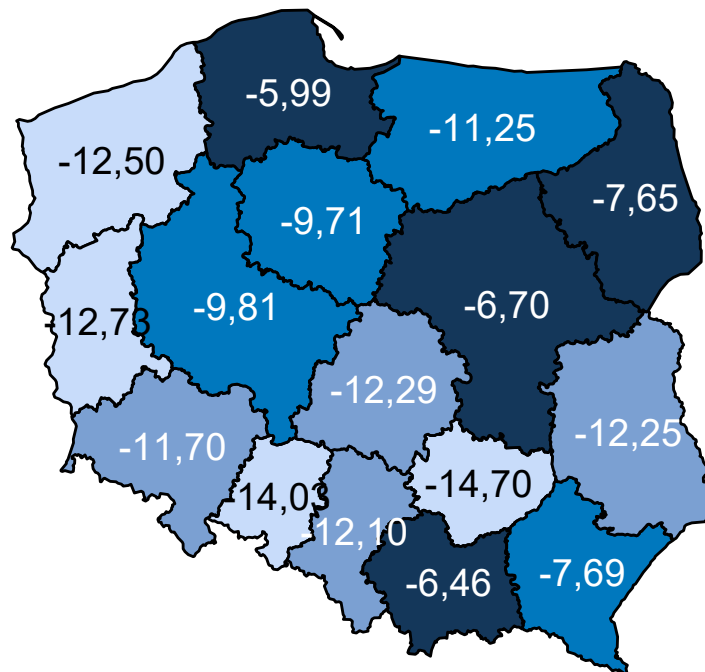


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,73%.

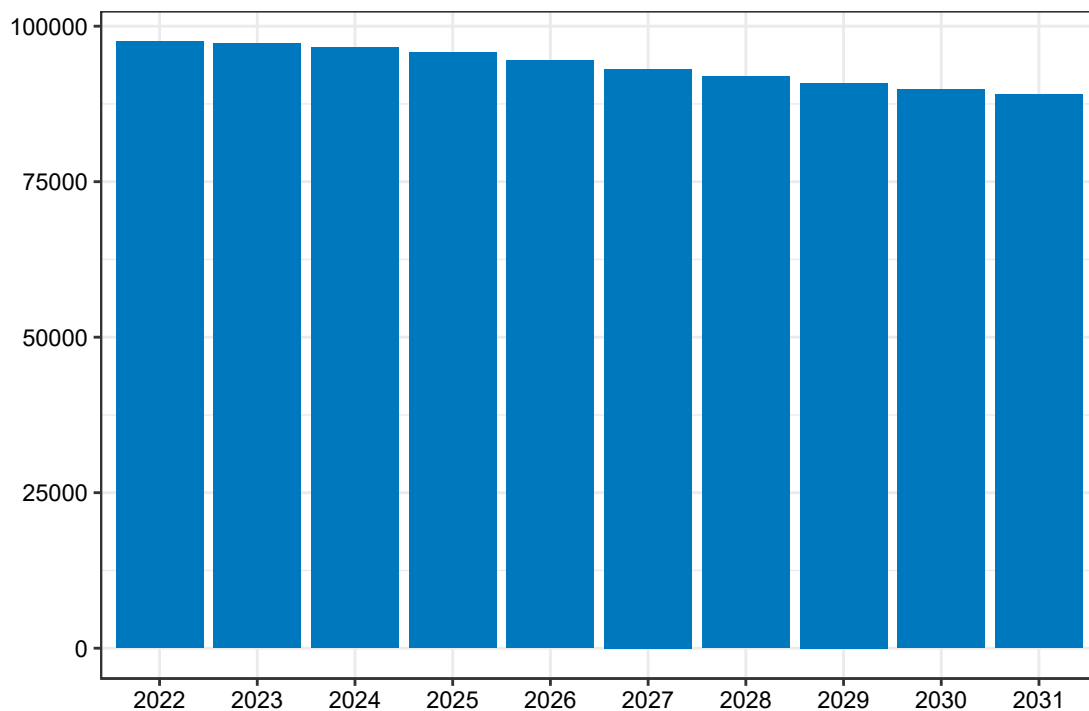
Mapa 4.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

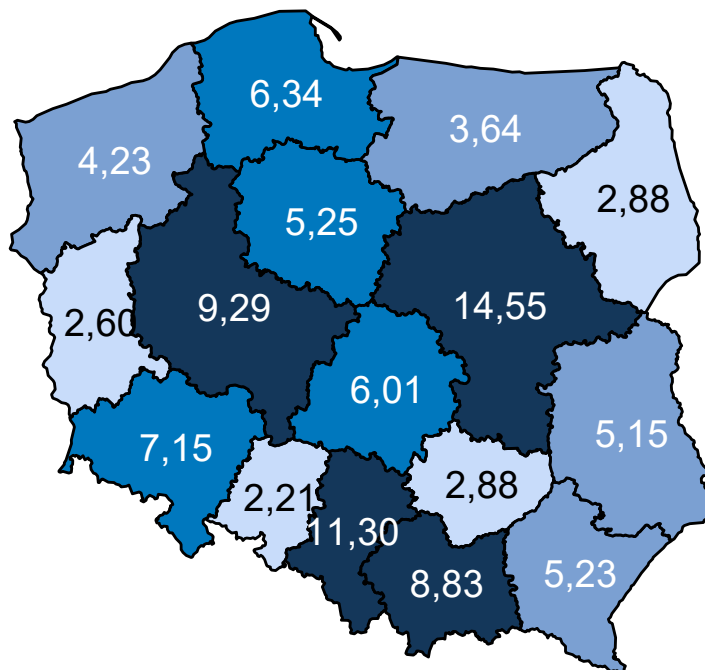
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 89,0 tys. (spadek o -8.7 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

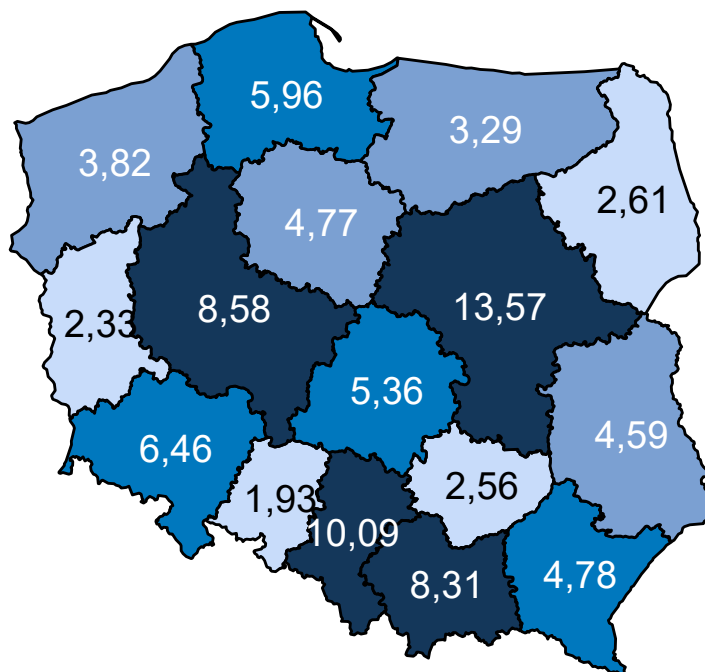
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

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

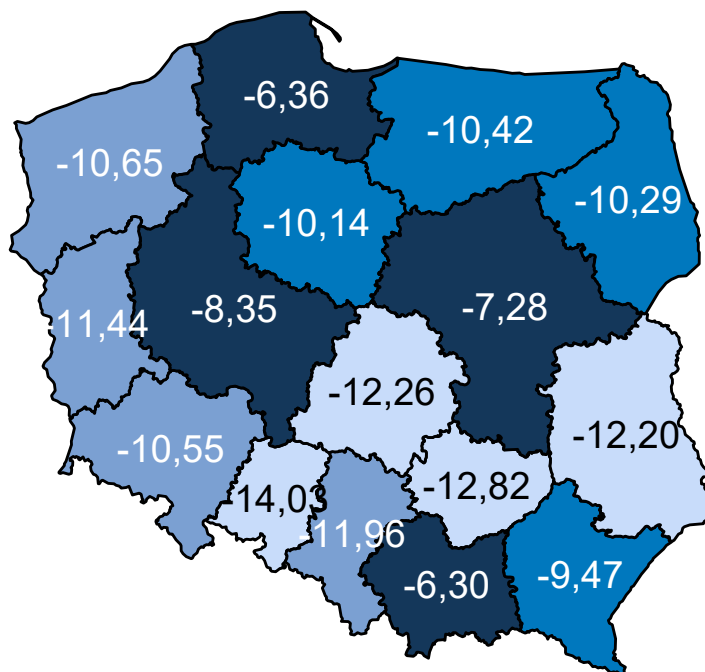


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,44%.

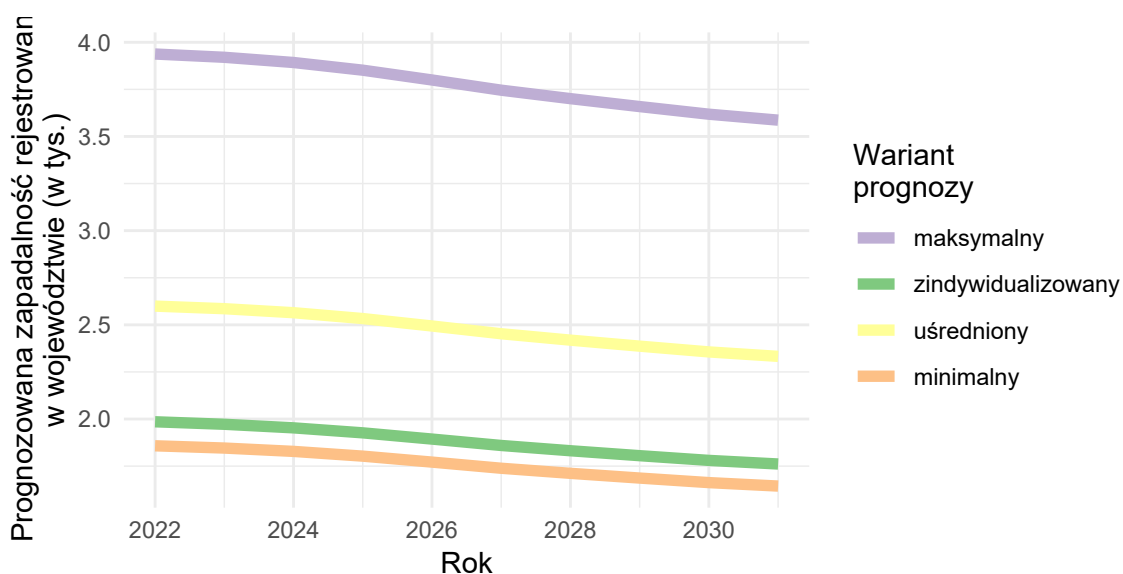
Mapa 4.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



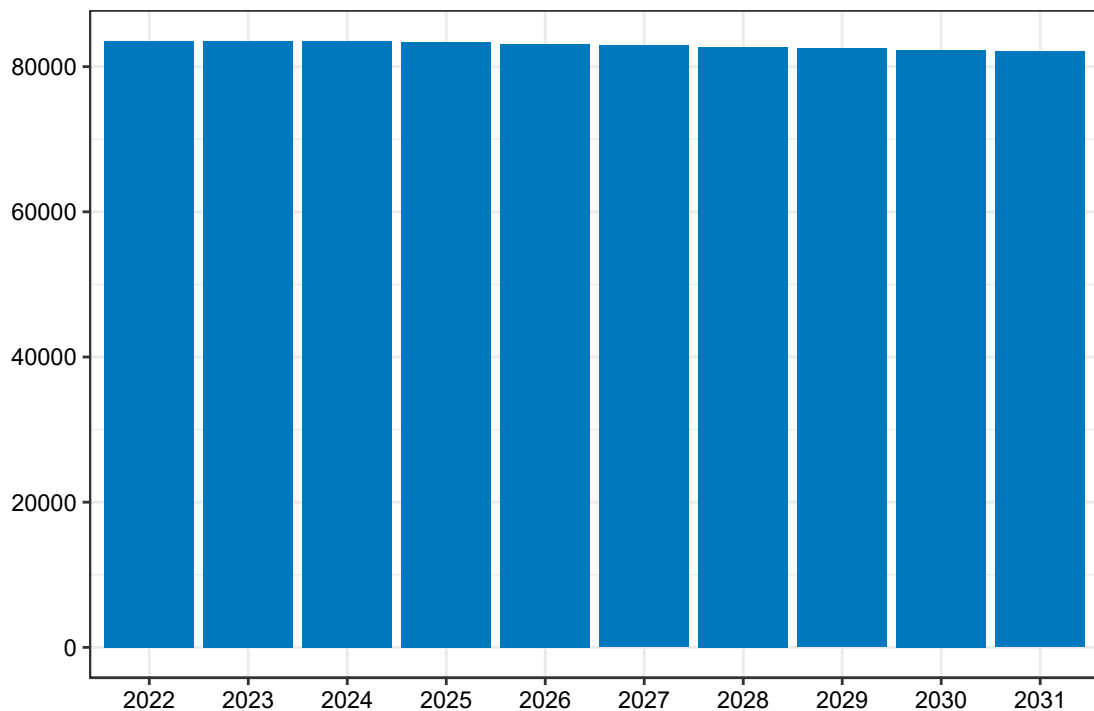
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Uogólnione choroby zakaźne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Uogólnione choroby zakaźne prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 83,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 82,1 tys. (spadek o -1.8 %). Wykres 4.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

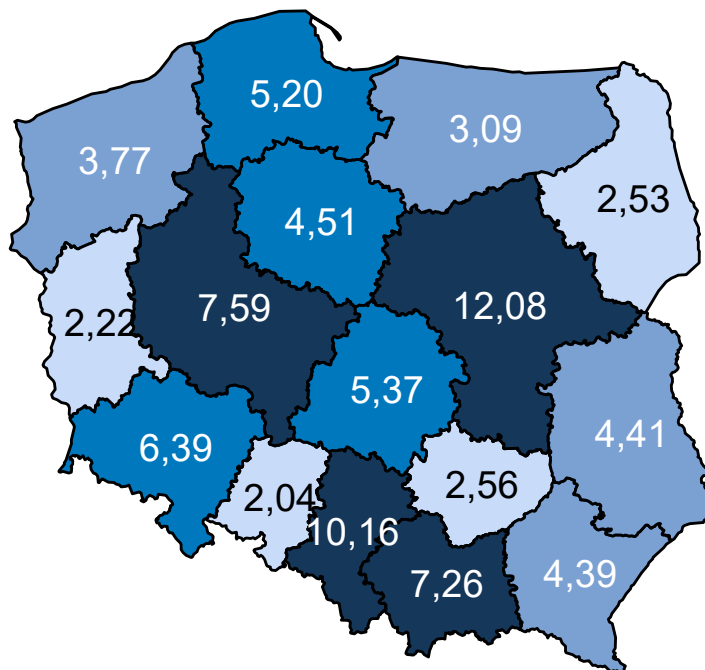
Wykres 4.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

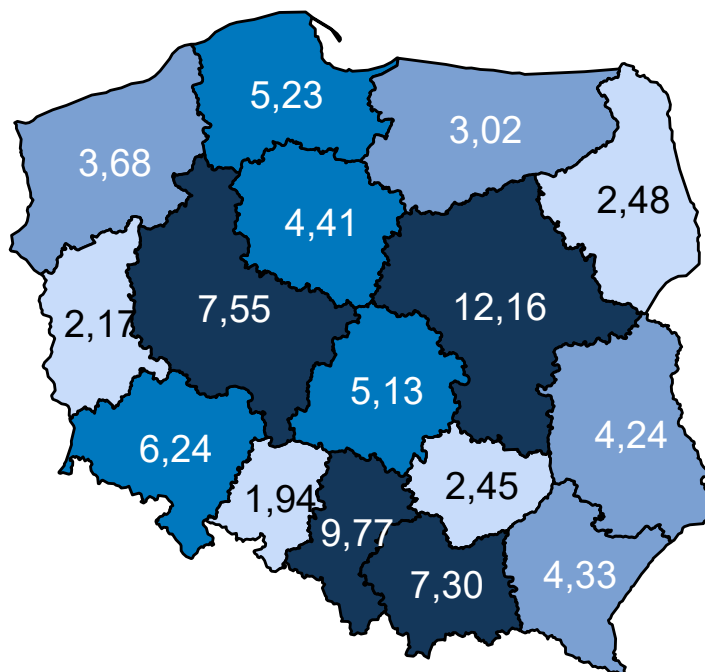
Mapa 4.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.14.

Mapa 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

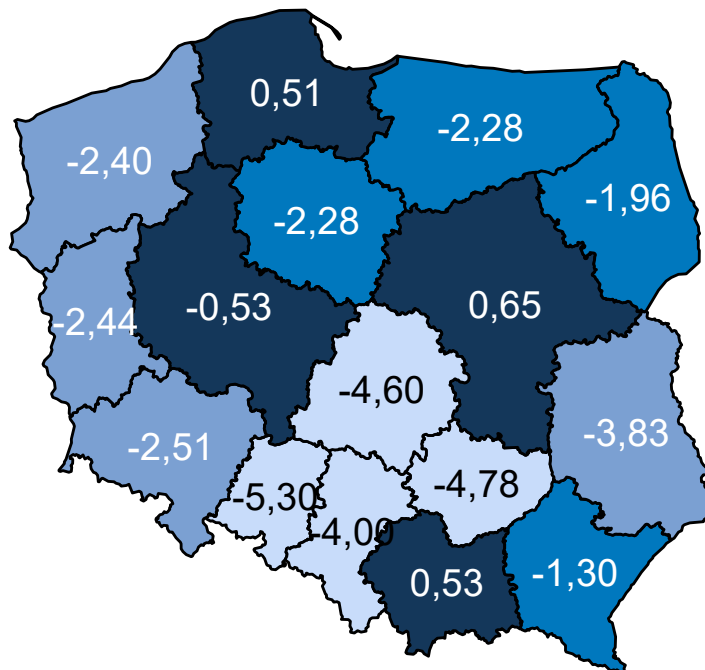


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,44%.

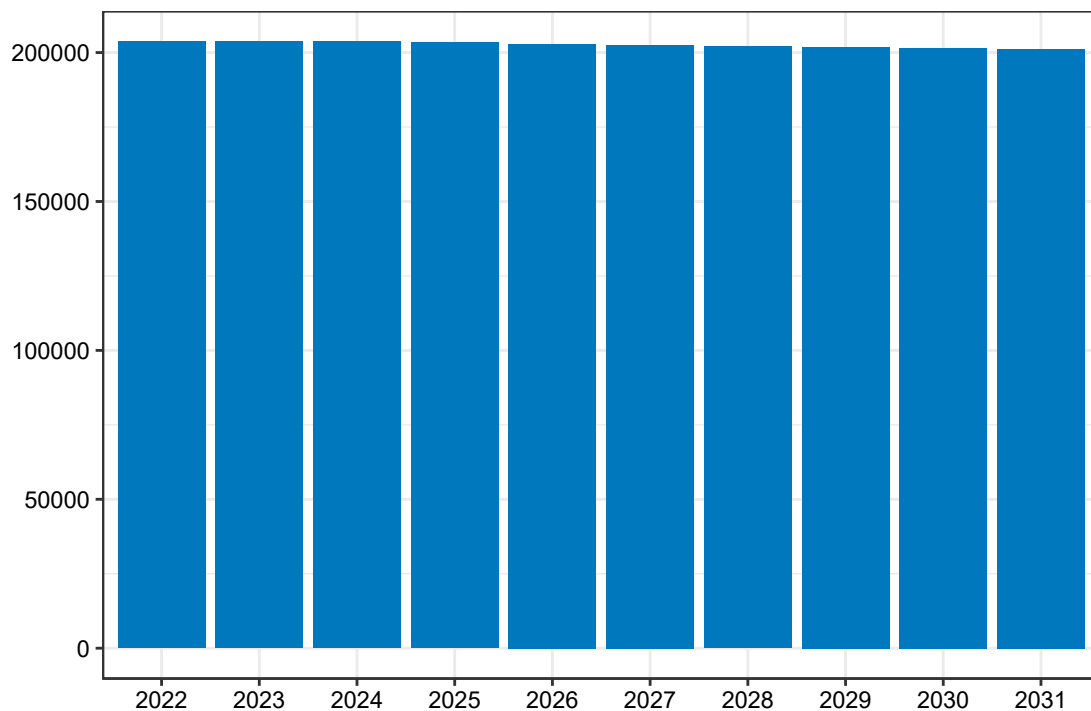
Mapa 4.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

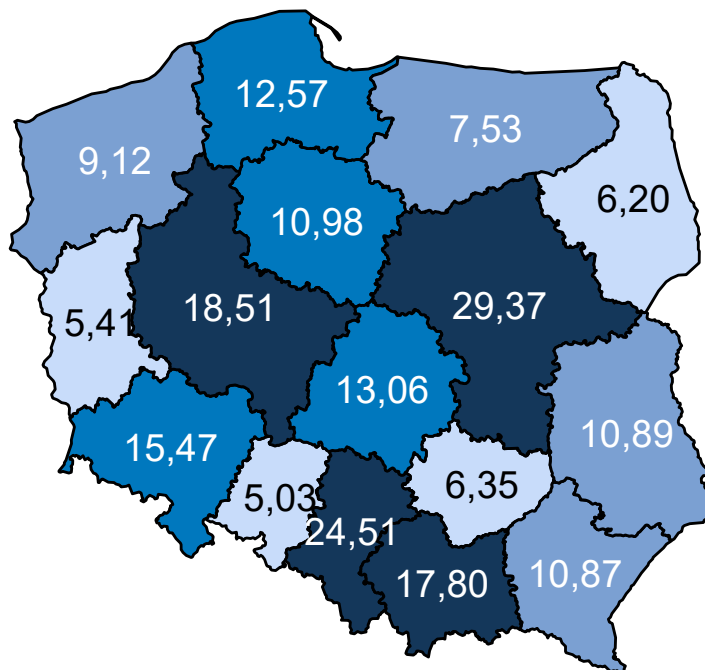
W latach 2022–2031 dla grupy Uogólnione choroby zakaźne prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 203,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 201,2 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 4.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

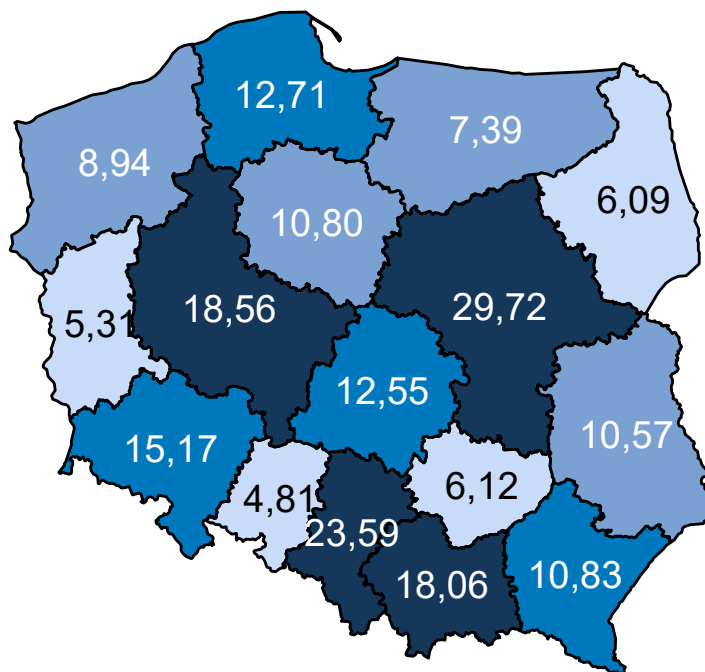
Mapa 4.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.17.

Mapa 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

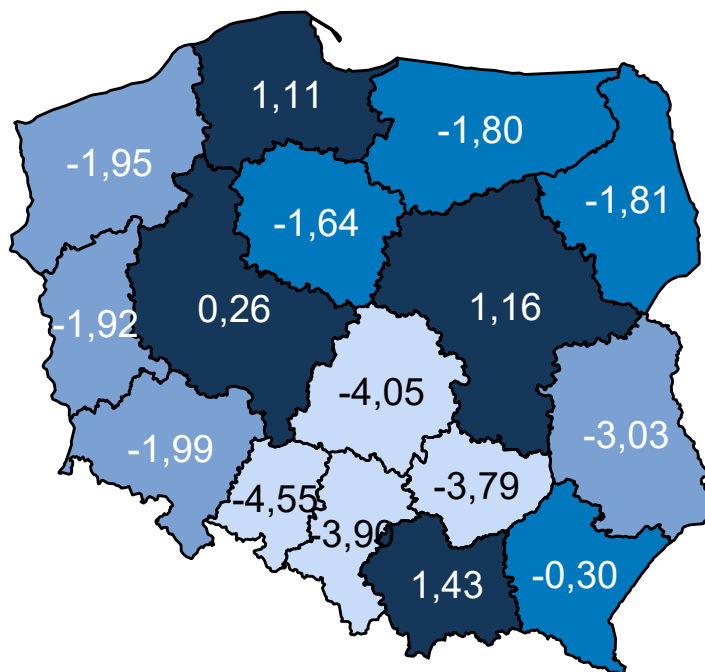


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,92%.

Mapa 4.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

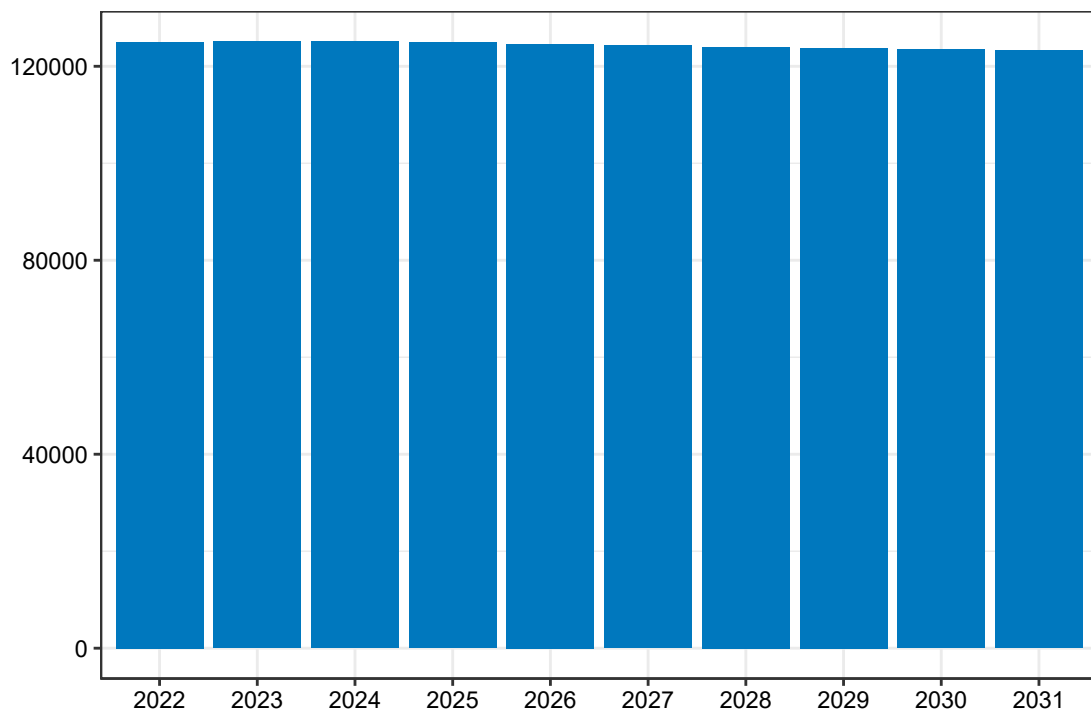


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Uogólnione choroby zakaźne prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 125,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 123,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 4.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

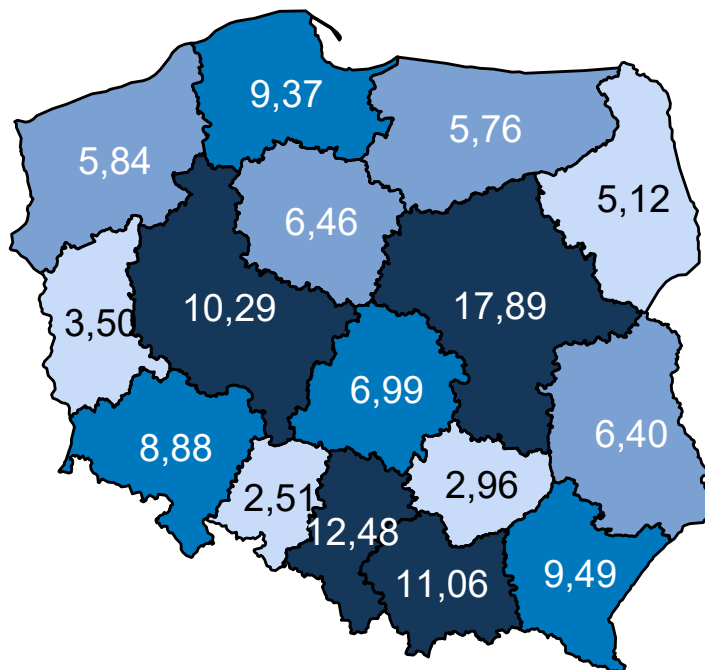
Wykres 4.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

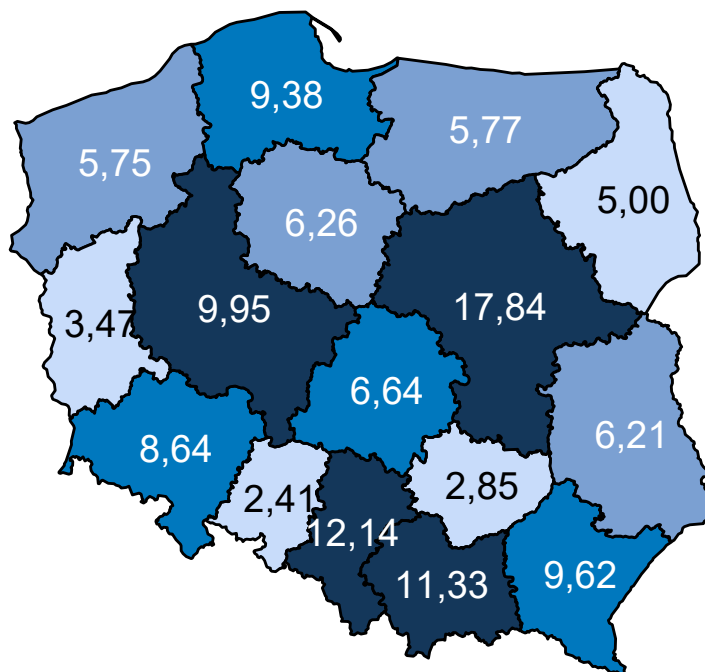
Mapa 4.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.20.

Mapa 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

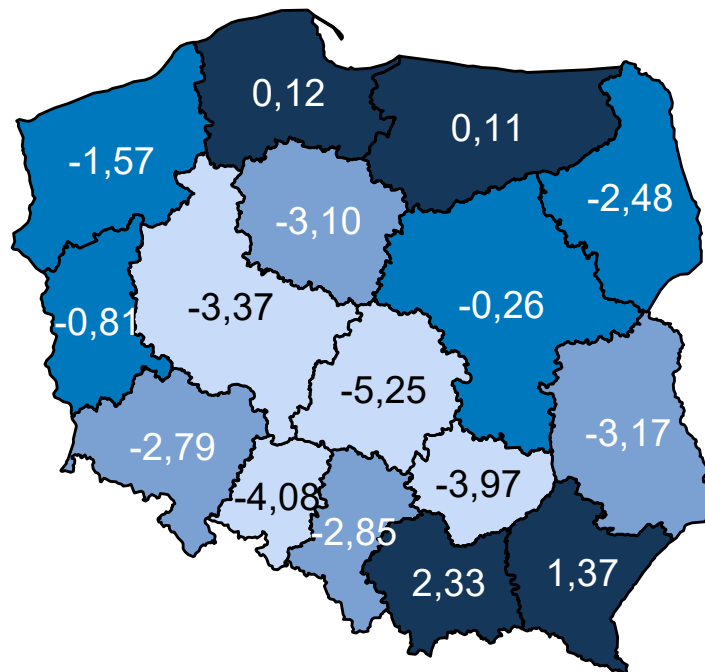


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,81%.

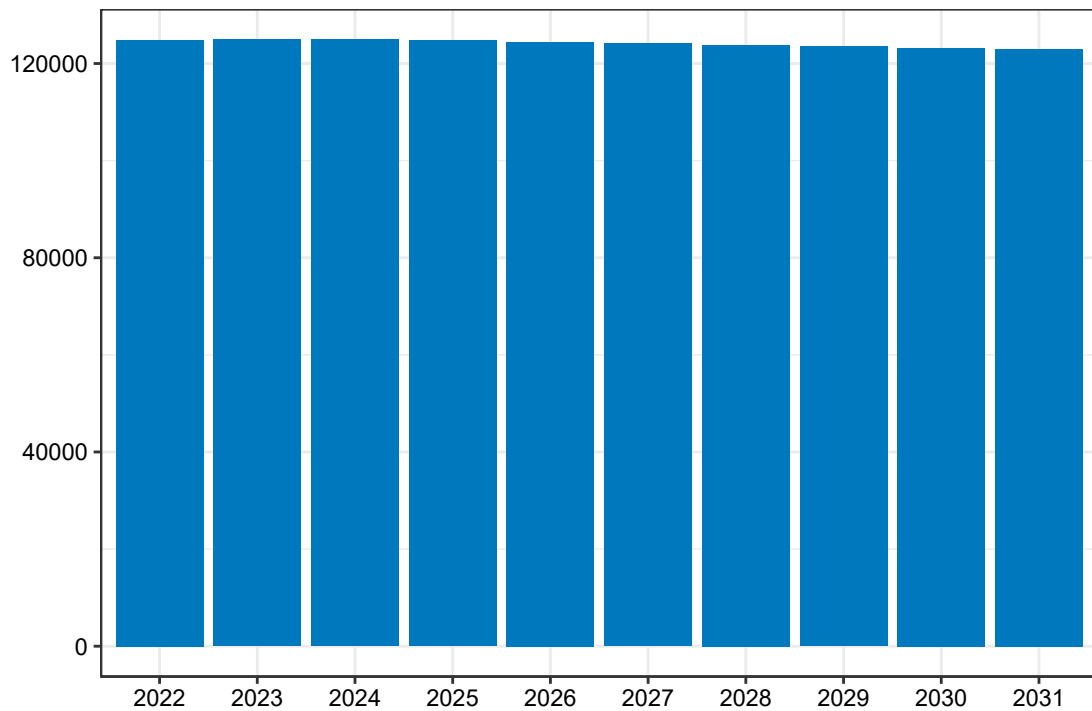
Mapa 4.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

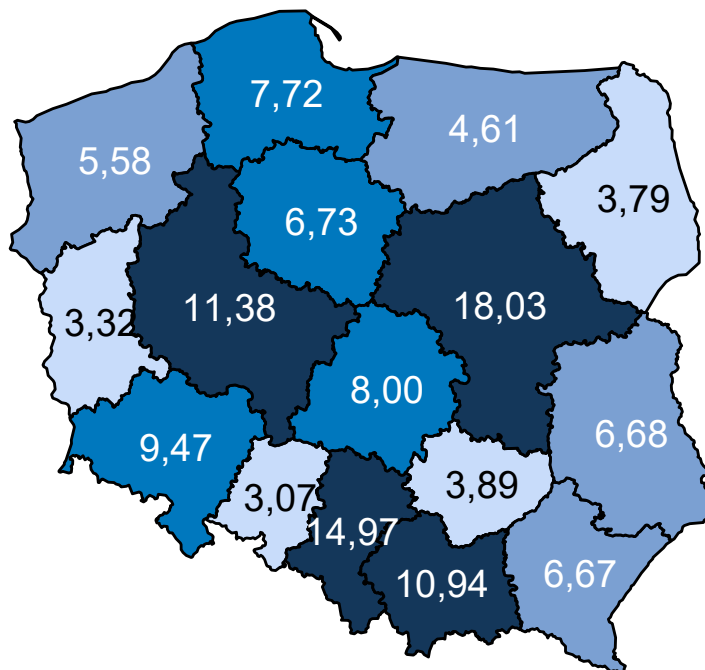
W latach 2022–2031 dla grupy Uogólnione choroby zakaźne prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 124,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 123,0 tys.(spadek o -1.5 %). Wykres 4.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

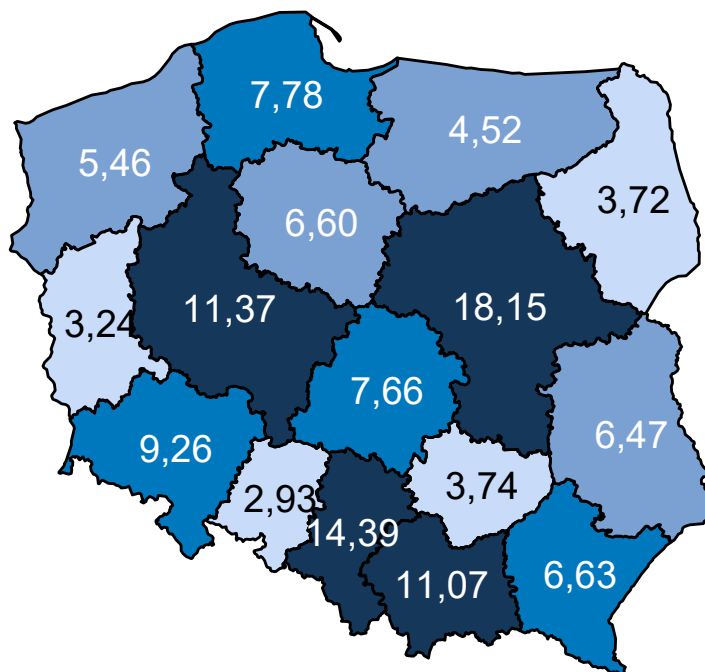
Mapa 4.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.23.

Mapa 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

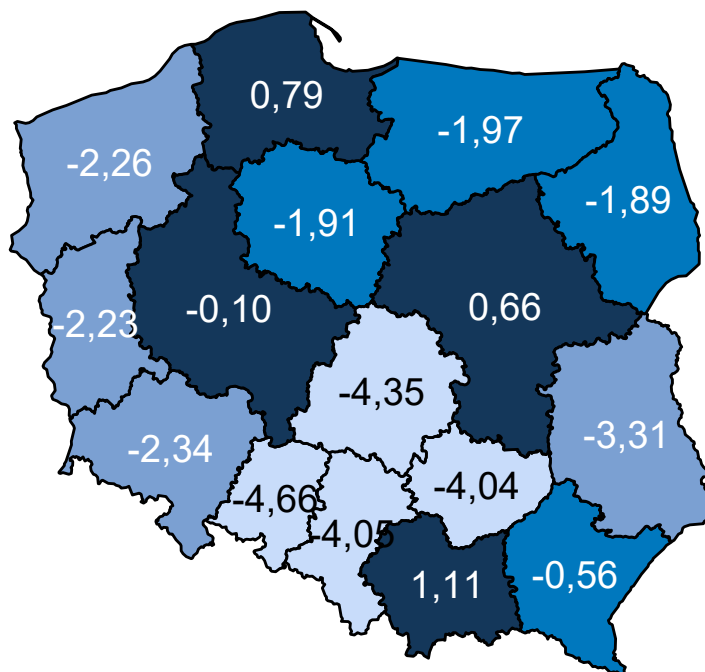


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,23%.

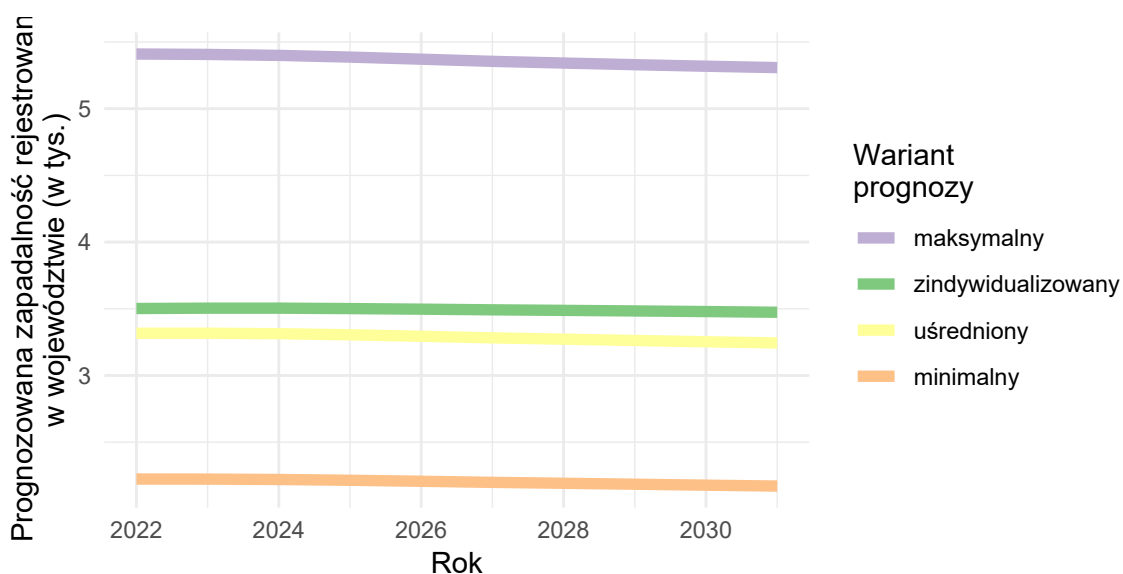
Mapa 4.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.10.

Wykres 4.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



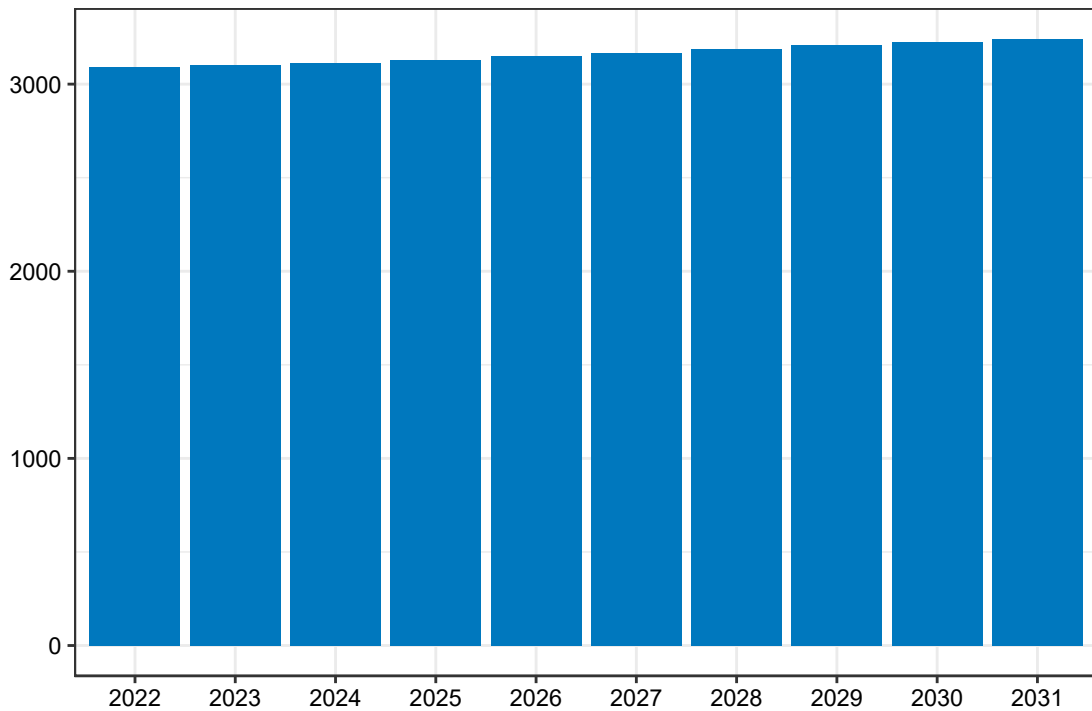
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Gruźlica

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,2 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 4.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

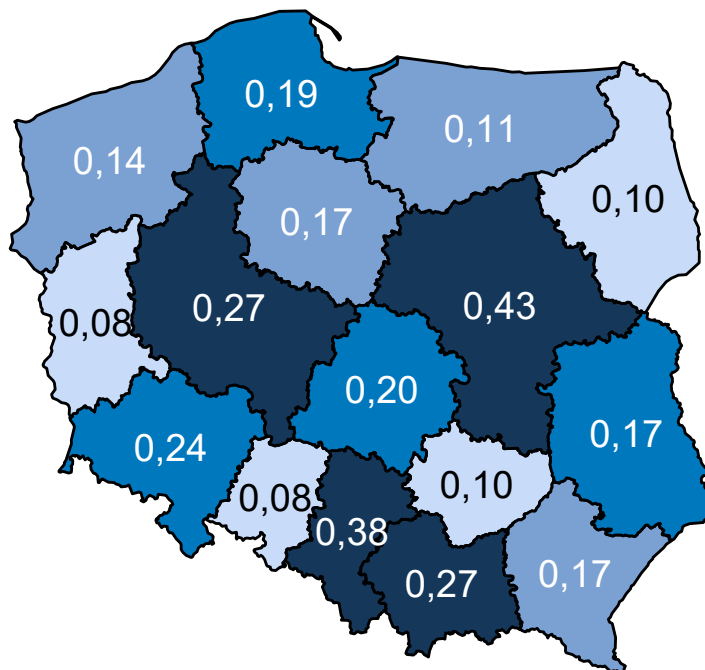
Wykres 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

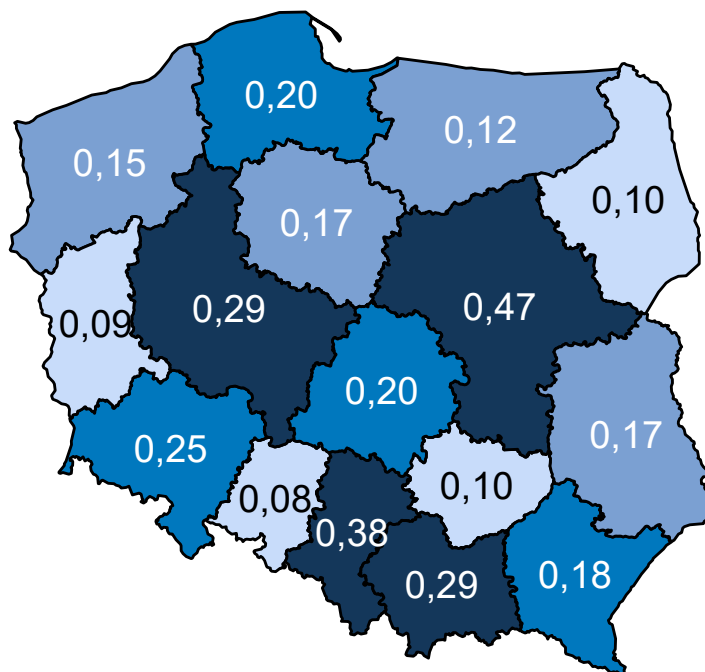
Mapa 4.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.26.

Mapa 4.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

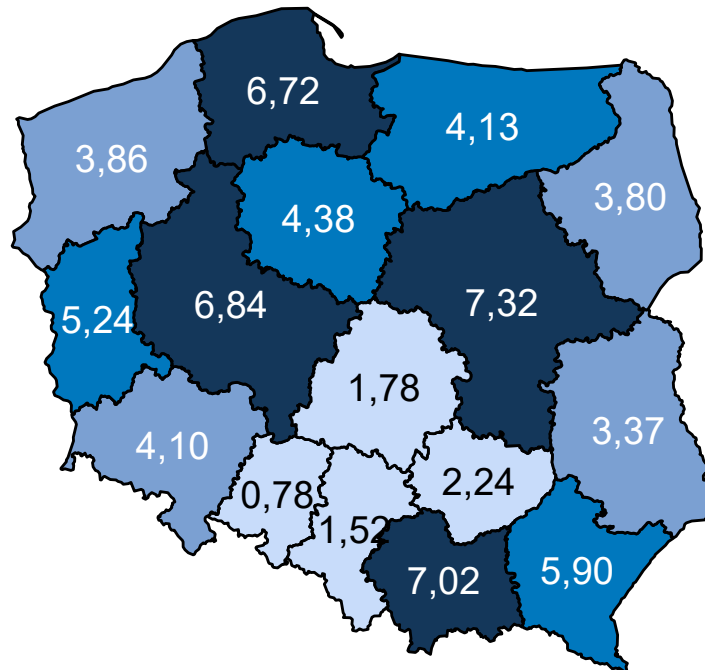


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,24%.

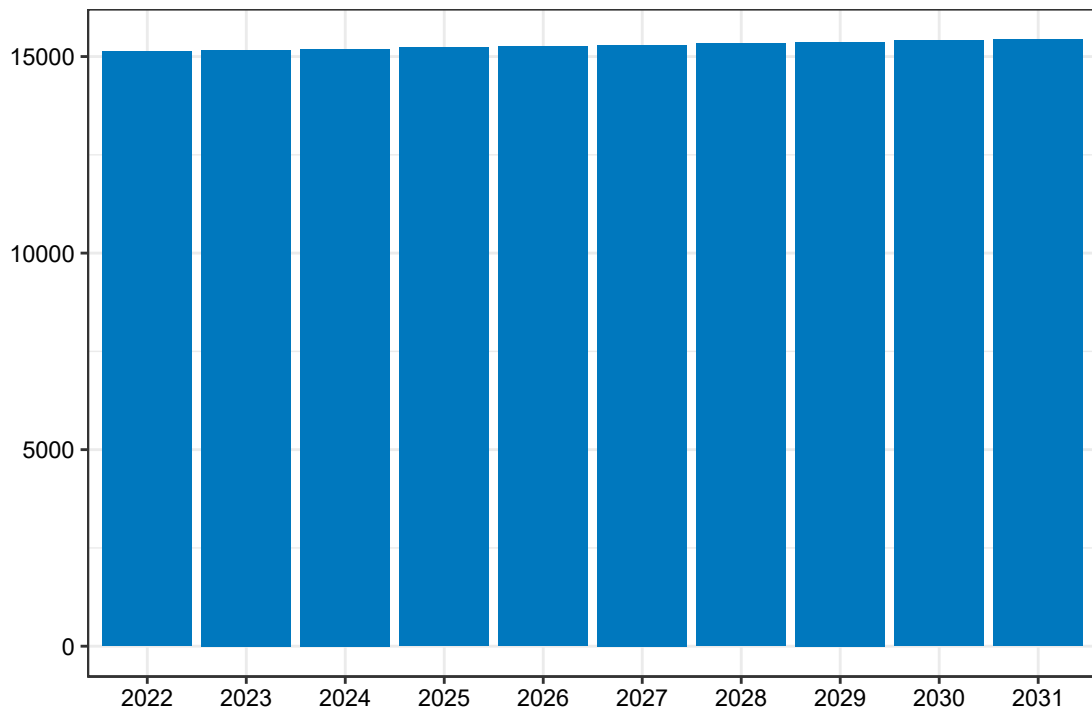
Mapa 4.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

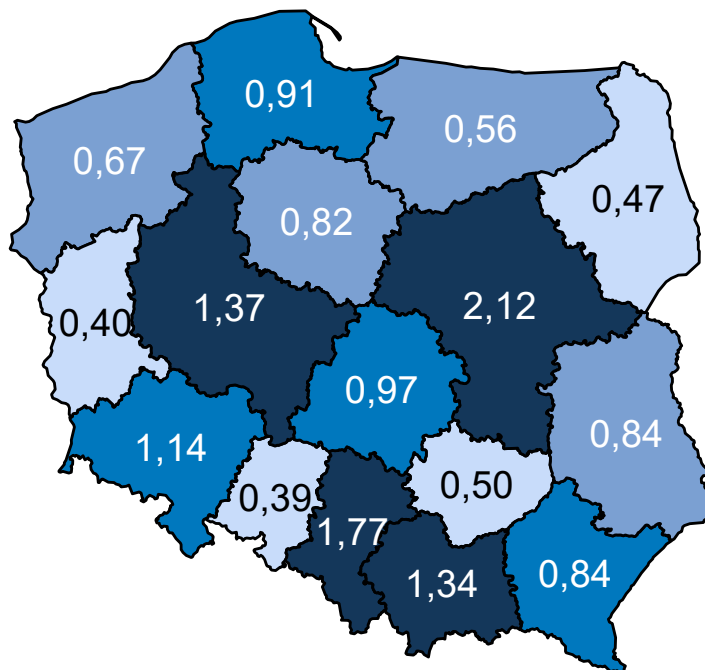
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 2 %). Wykres 4.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

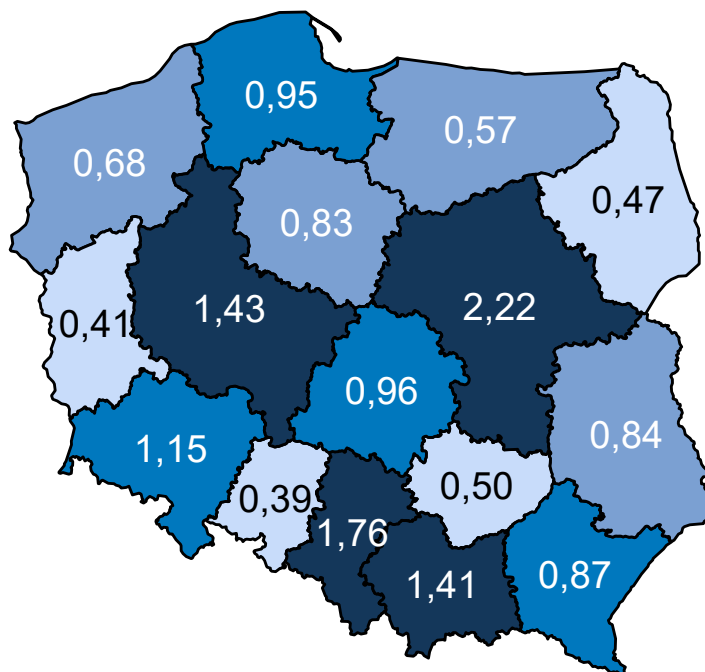
Mapa 4.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.29.

Mapa 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

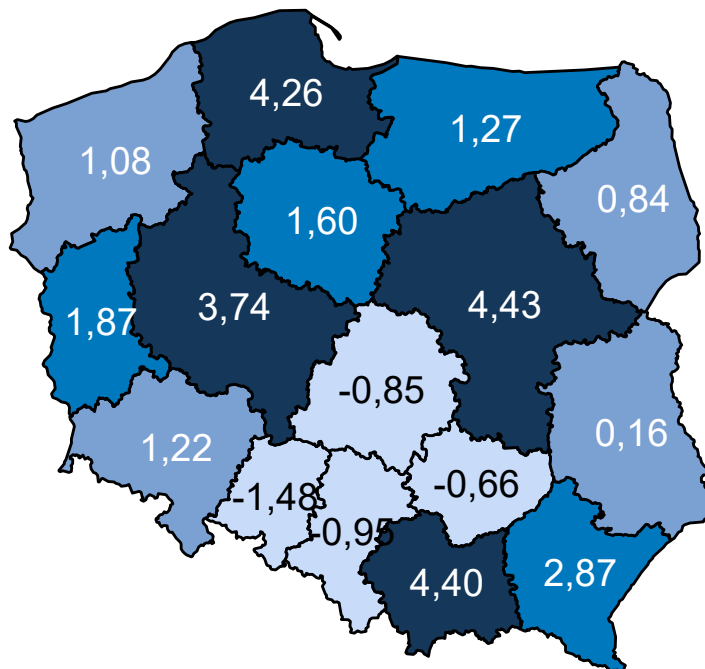


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,87%.

Mapa 4.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

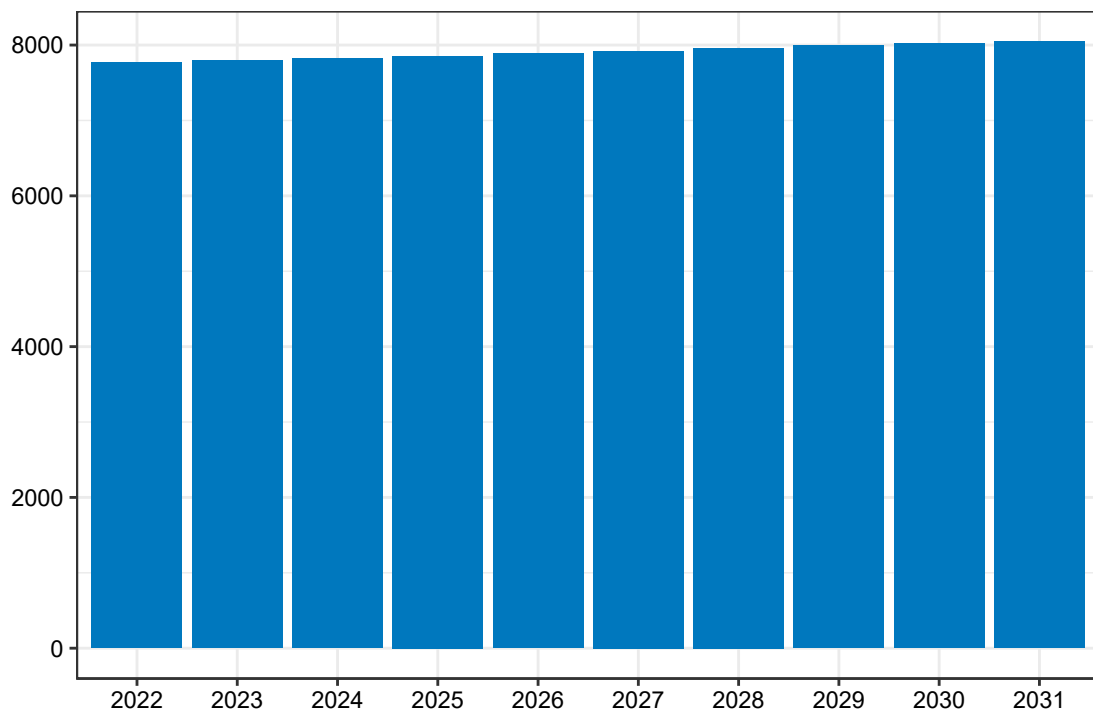


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,0 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 4.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

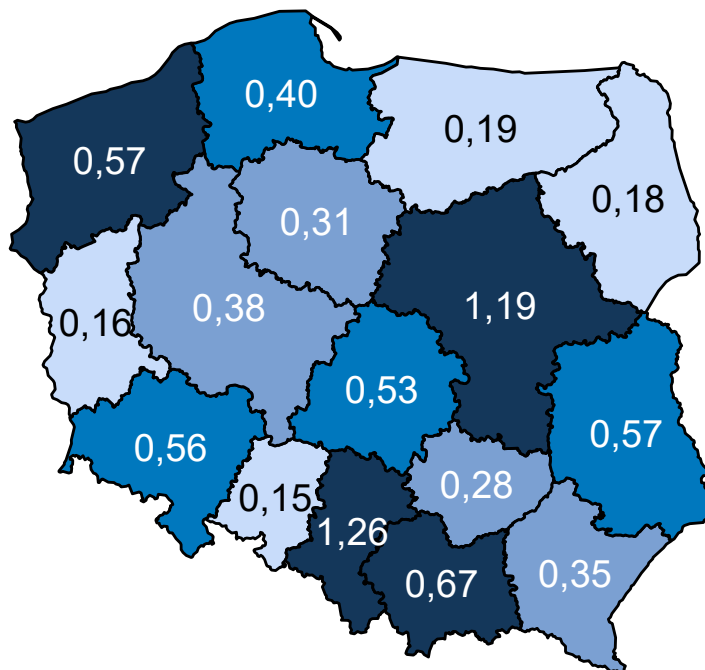
Wykres 4.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

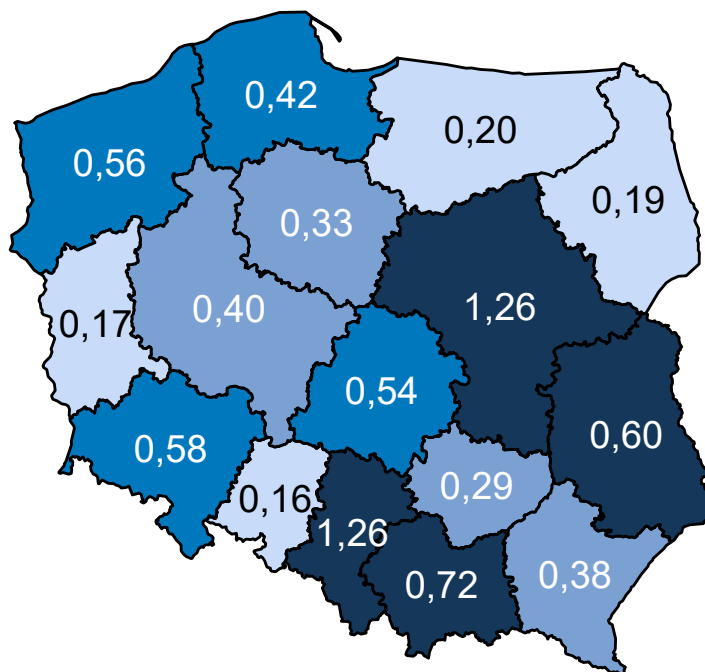
Mapa 4.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.32.

Mapa 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

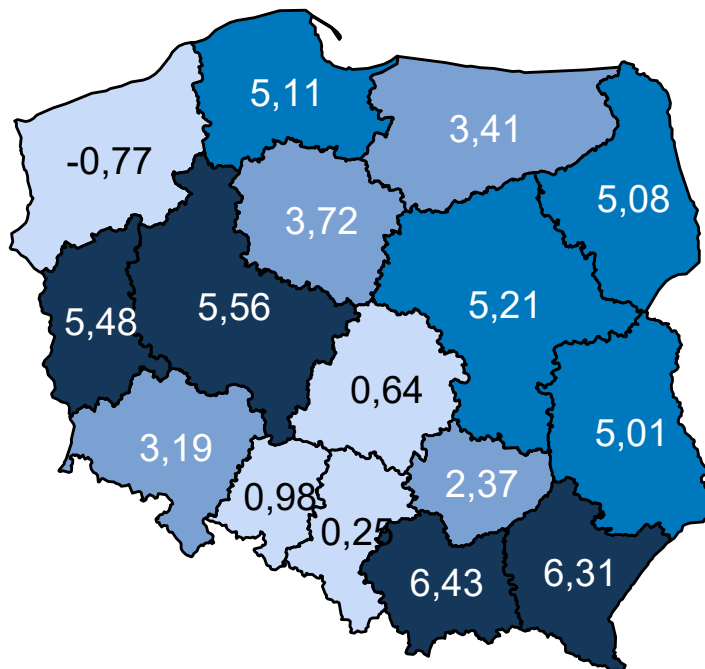


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,48%.

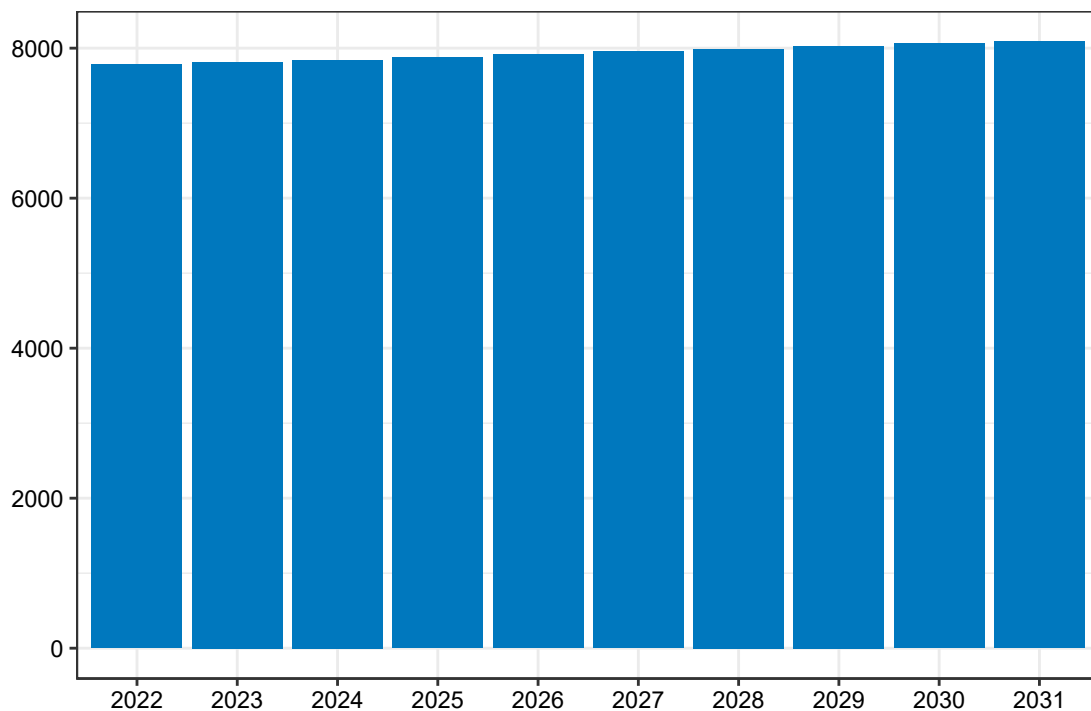
Mapa 4.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

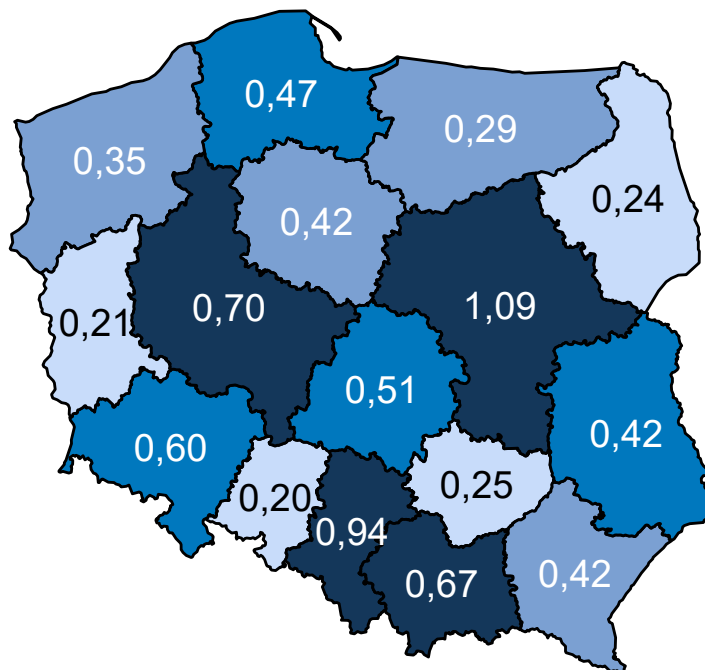
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,1 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 4.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

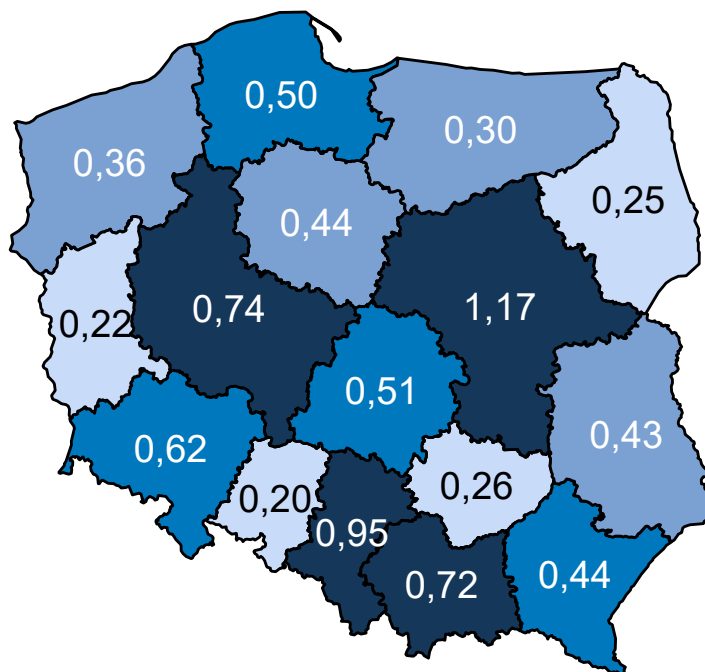
Mapa 4.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.35.

Mapa 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

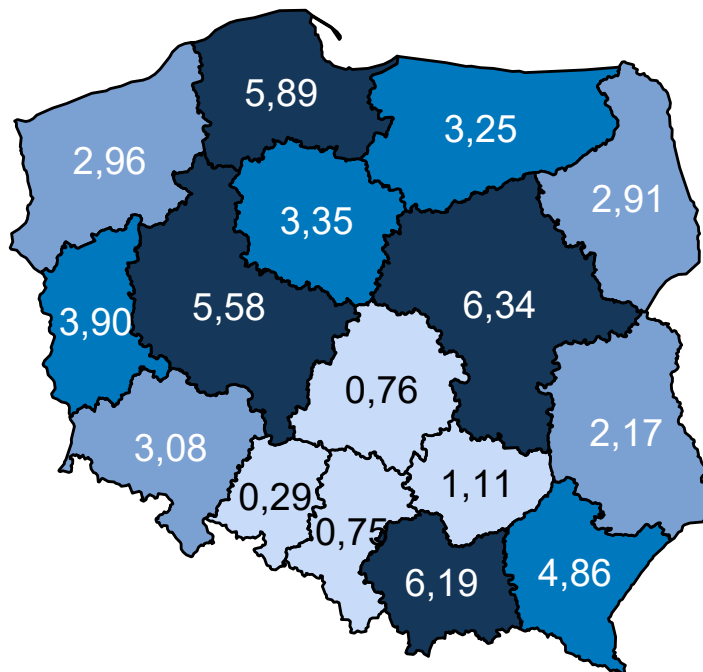


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,90%.

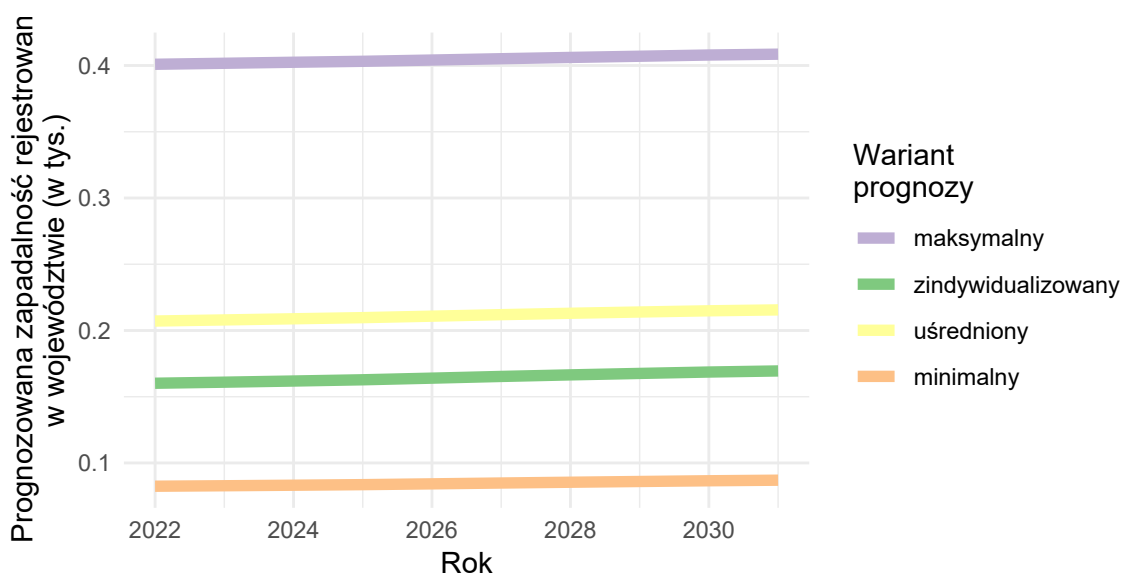
Mapa 4.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.15.

Wykres 4.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



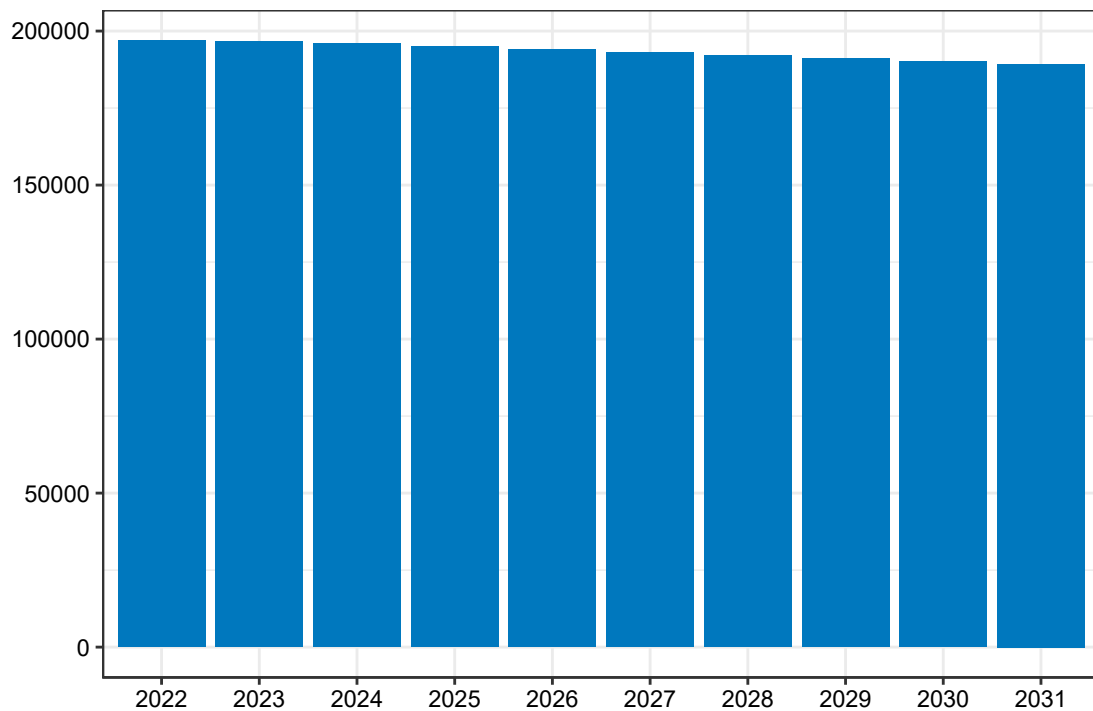
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zakaźne skóry

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 197,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 189,3 tys. (spadek o -3.9 %). Wykres 4.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

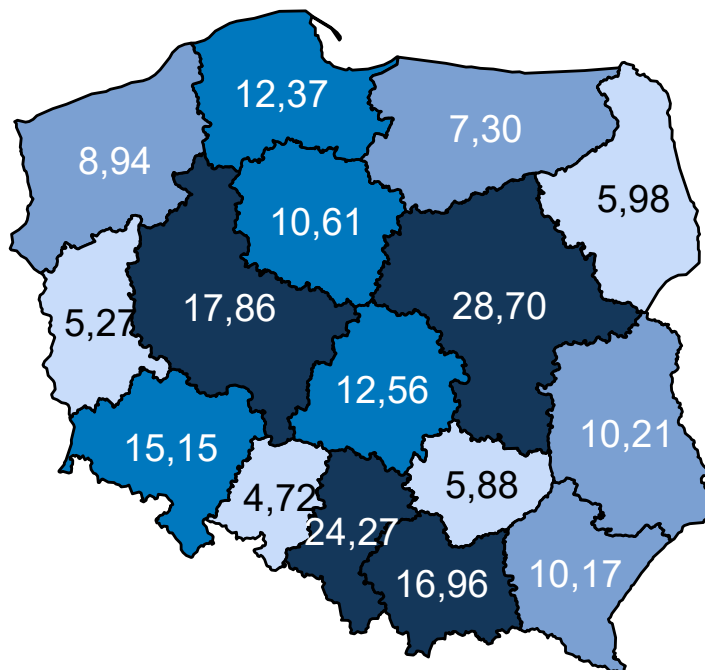
Wykres 4.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

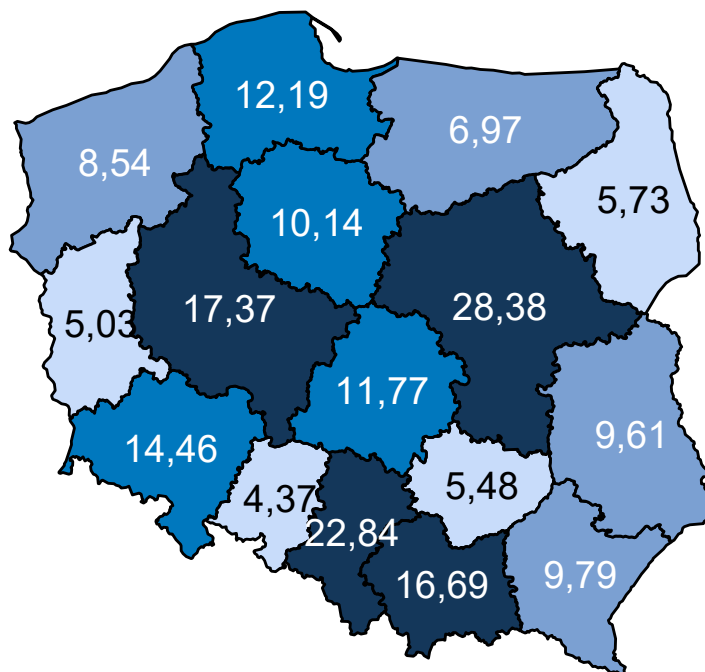
Mapa 4.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.38.

Mapa 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

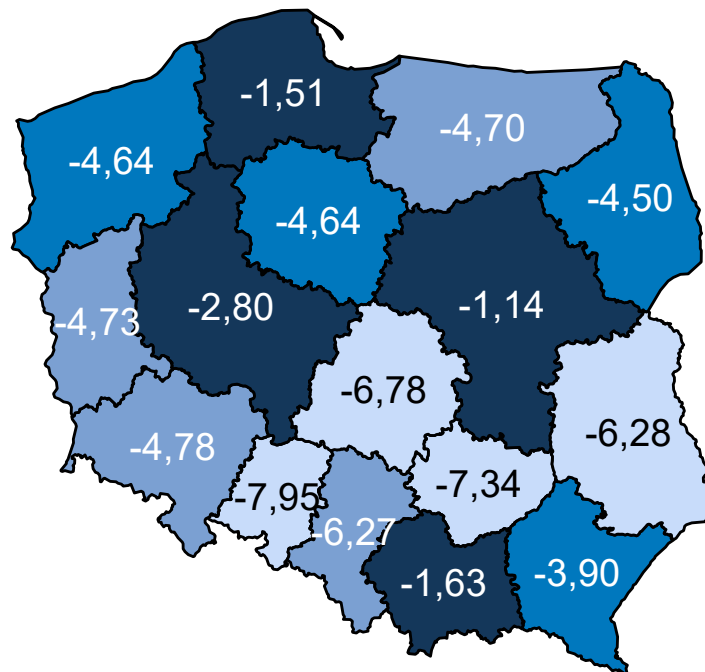


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,73%.

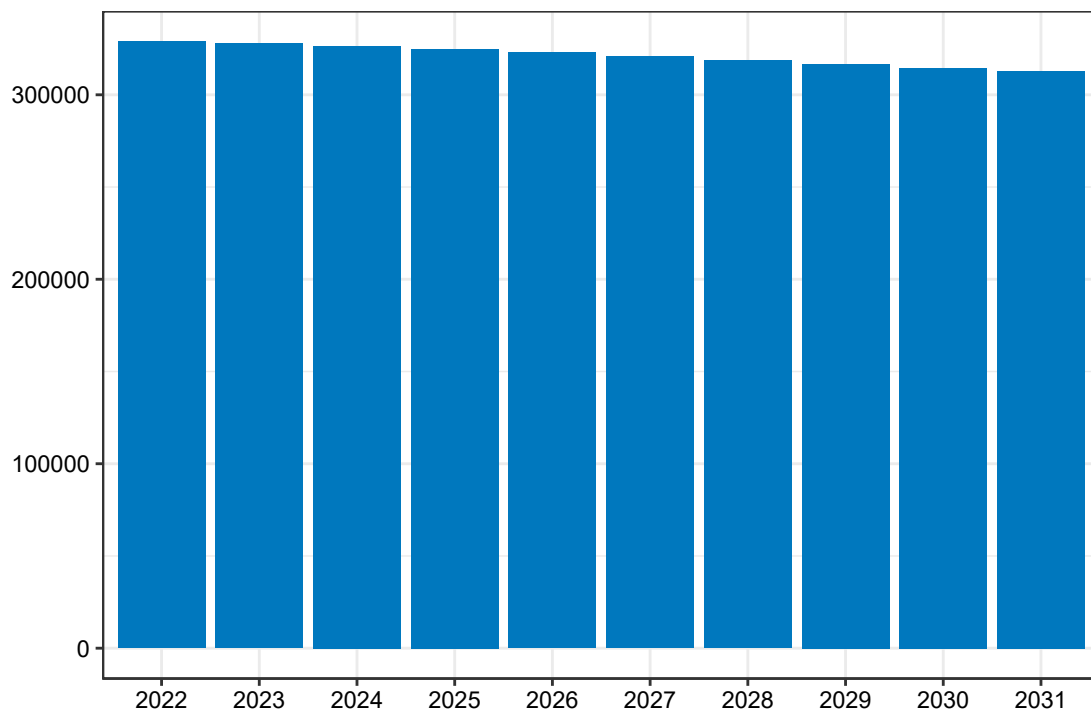
Mapa 4.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

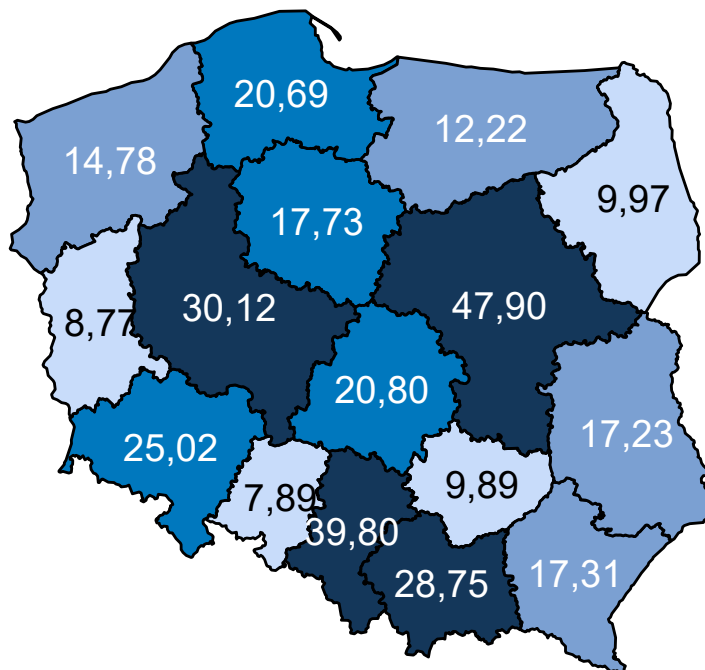
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 328,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 312,8 tys. (spadek o -4,9 %). Wykres 4.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

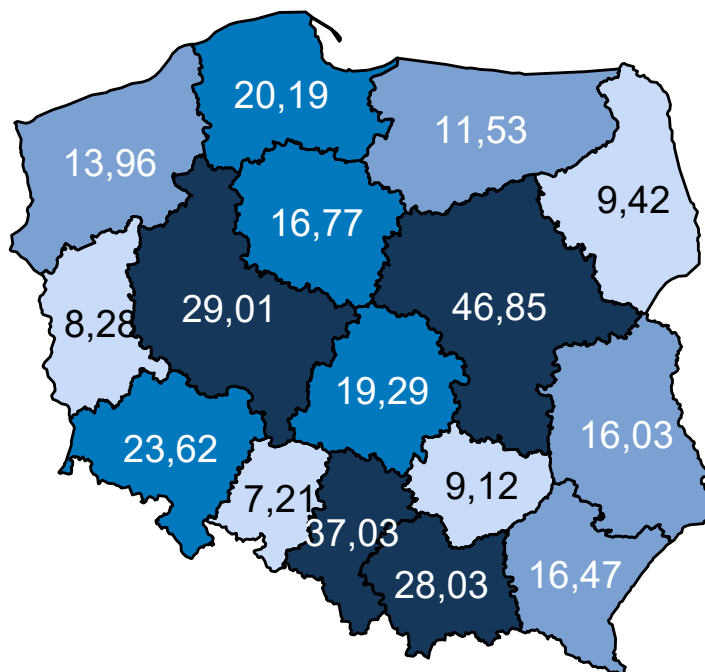
Mapa 4.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.41.

Mapa 4.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

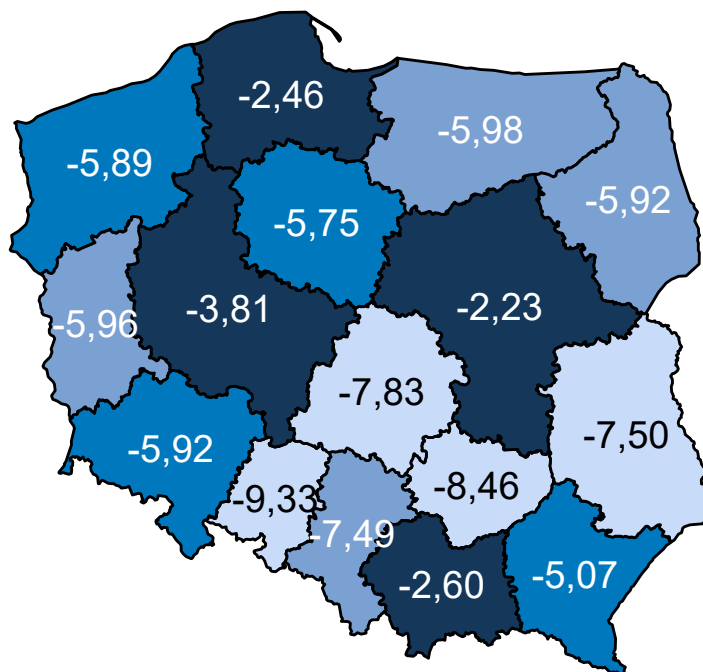


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,96%.

Mapa 4.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

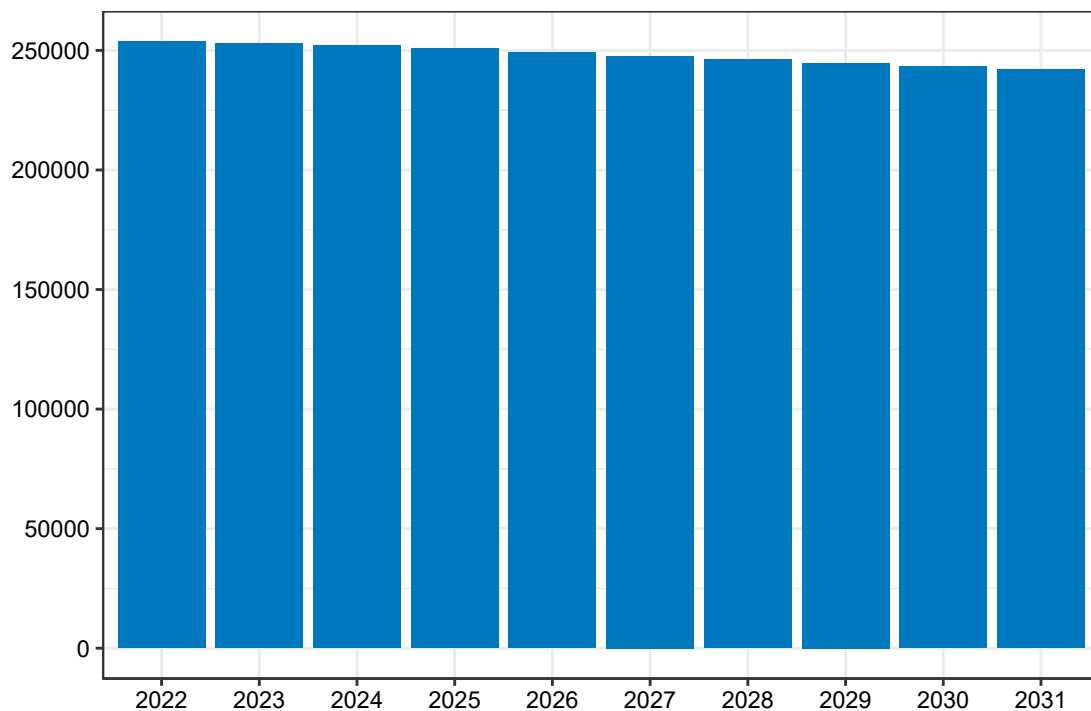


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 253,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 241,9 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 4.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

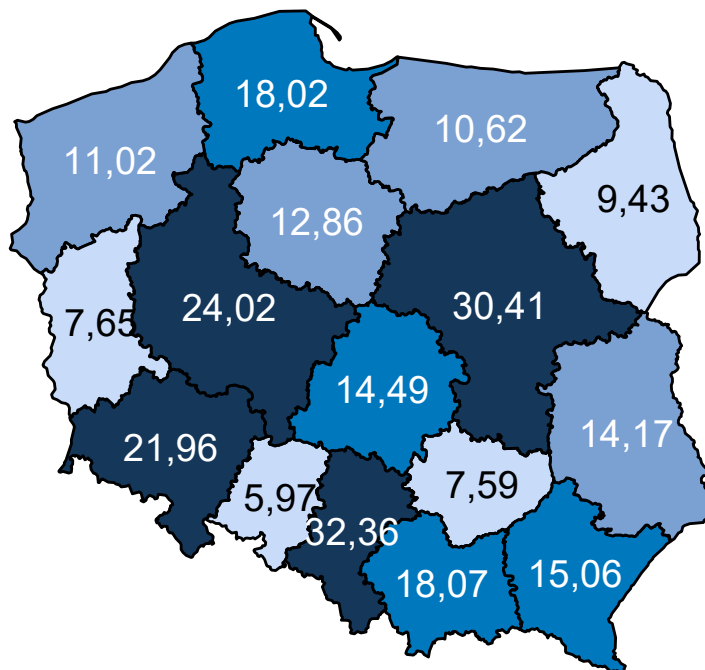
Wykres 4.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

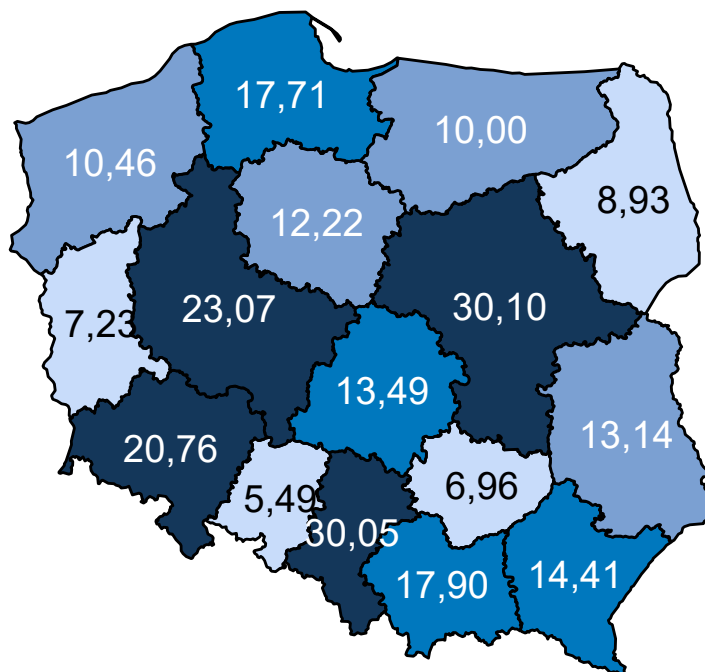
Mapa 4.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.44.

Mapa 4.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

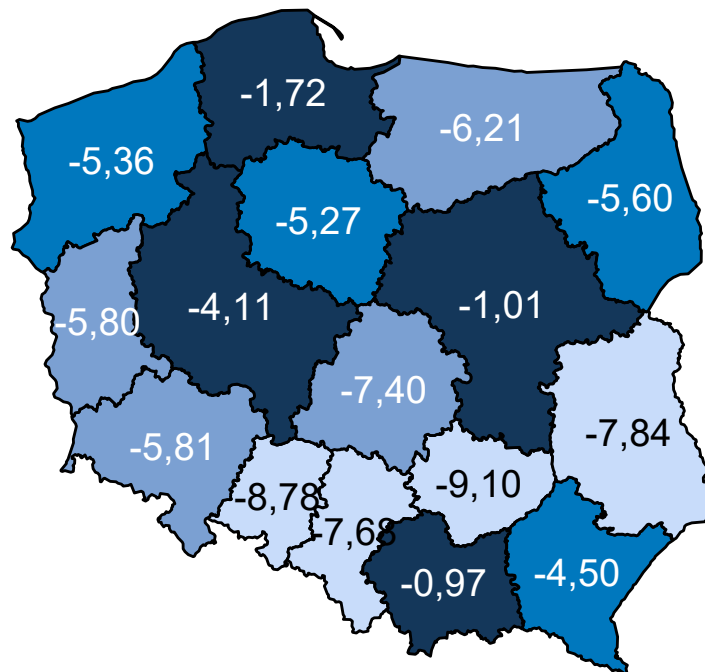


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,80%.

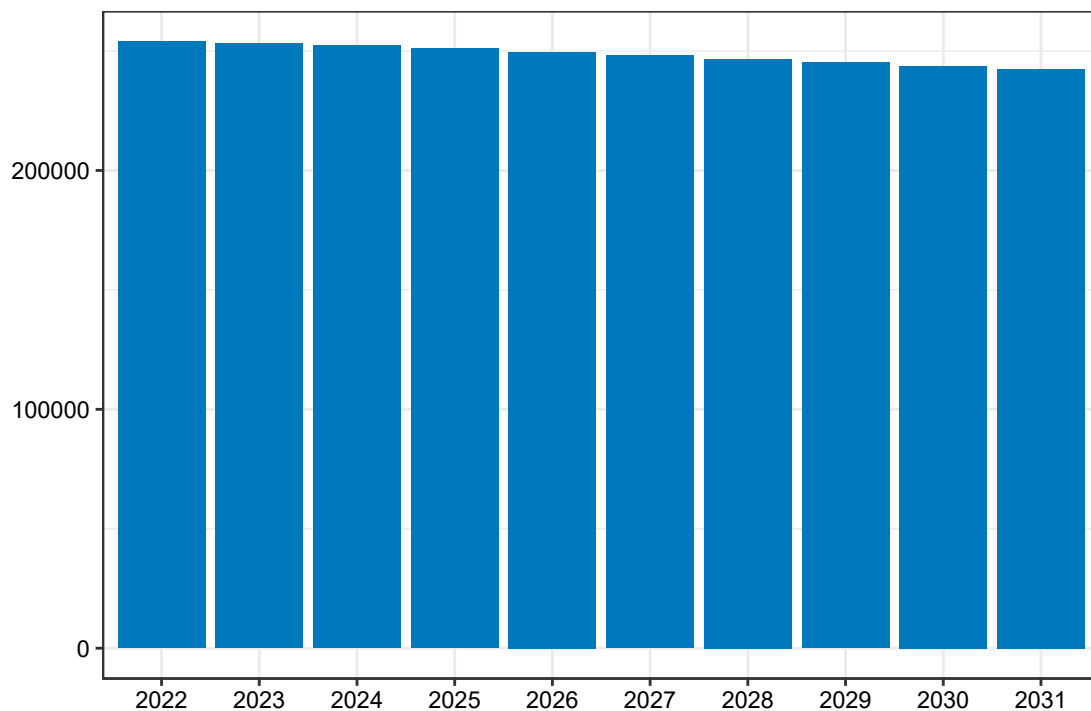
Mapa 4.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

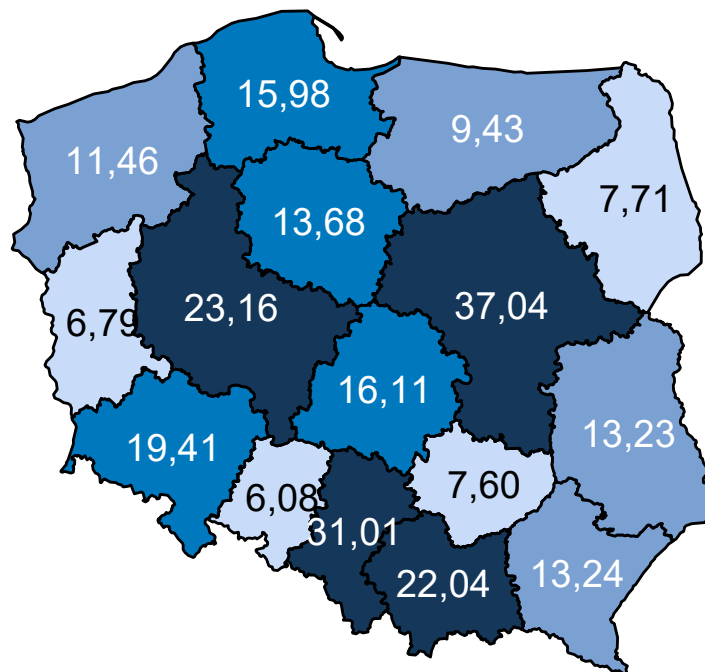
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne skóry prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 254,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 242,5 tys. (spadek o -4.5 %). Wykres 4.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

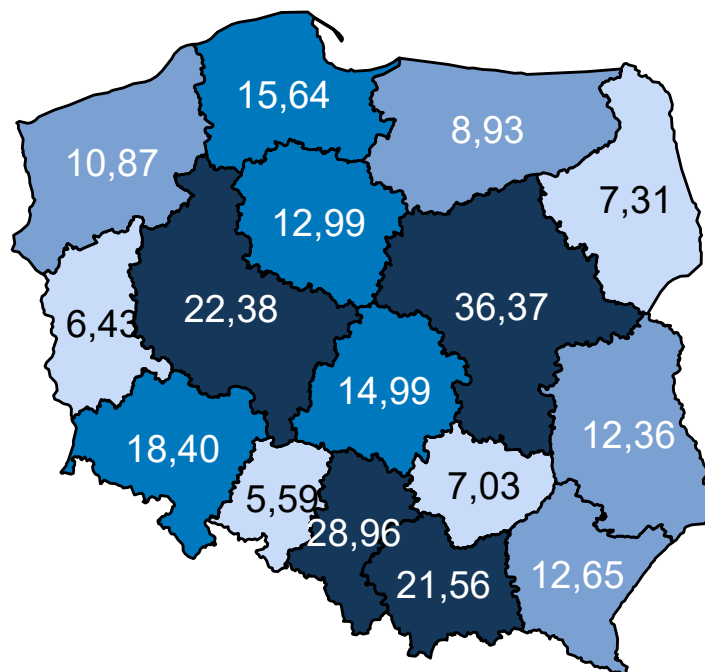
Mapa 4.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.47.

Mapa 4.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

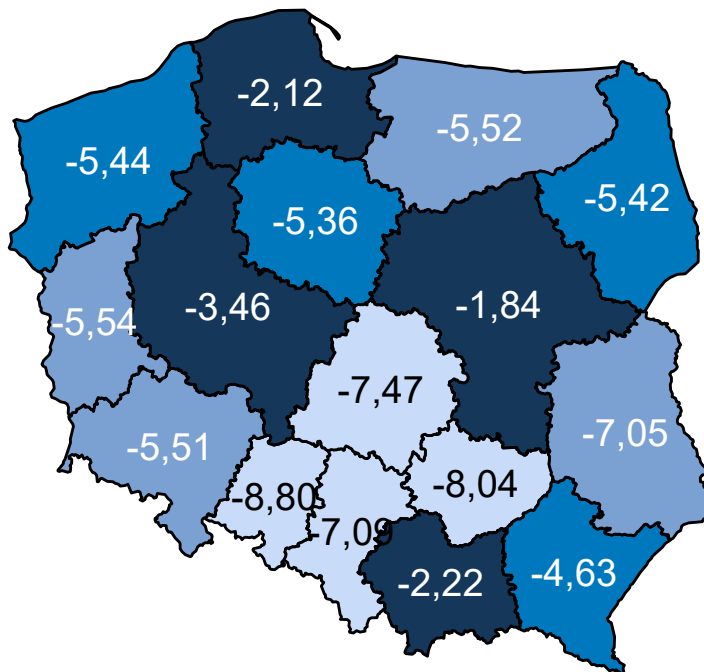


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,54%.

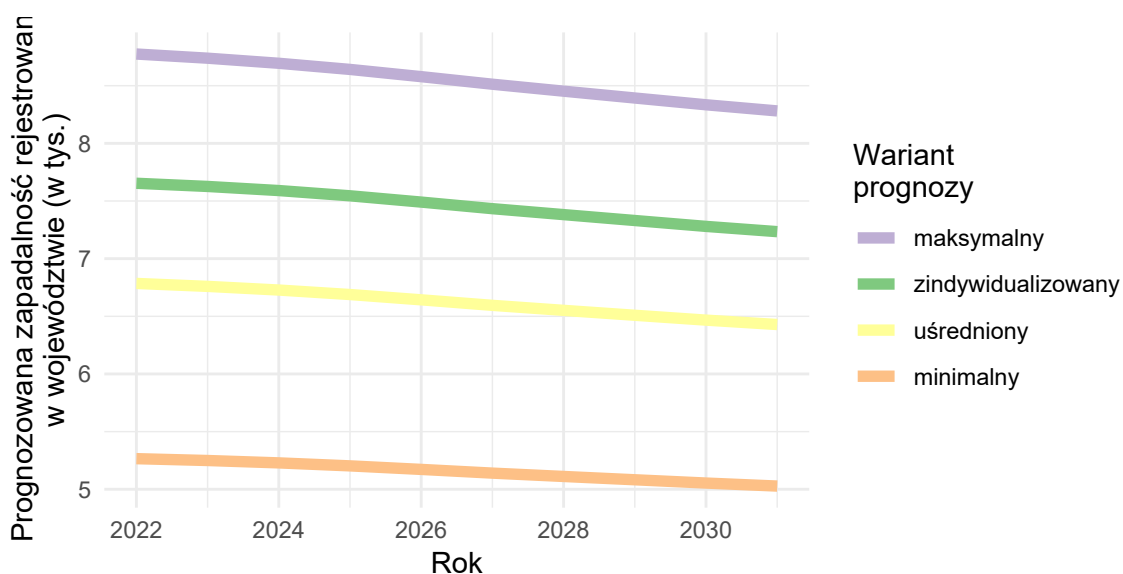
Mapa 4.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.20.

Wykres 4.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



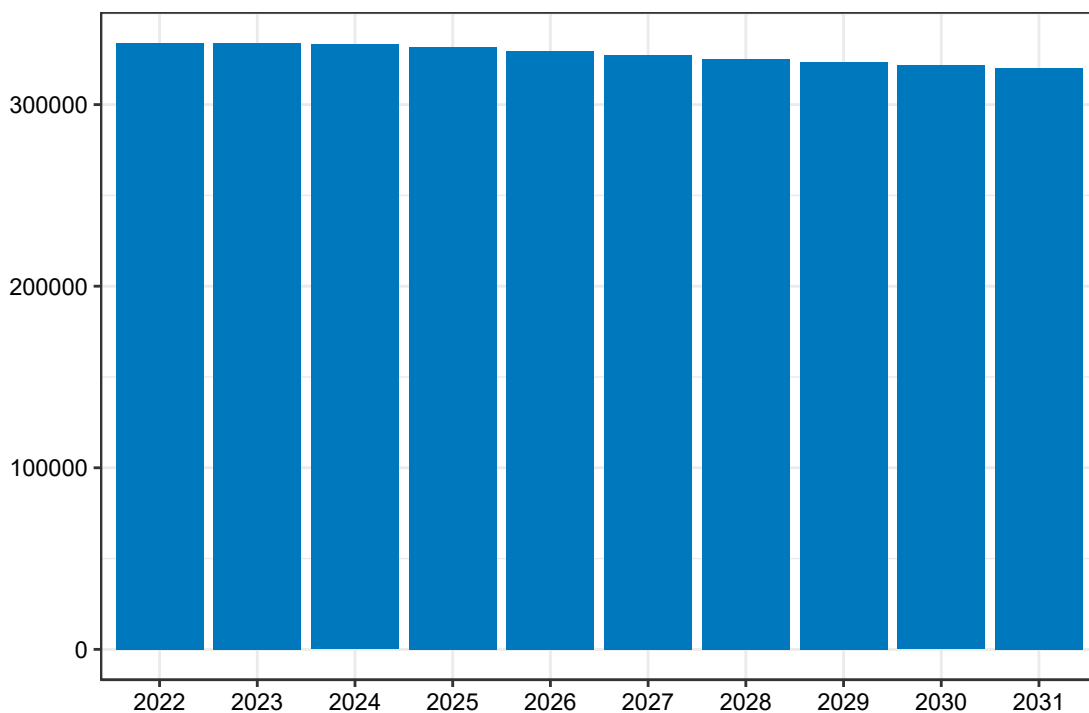
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zakaźne ukł. oddechowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. oddechowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 334,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 320,0 tys. (spadek o -4.2 %). Wykres 4.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

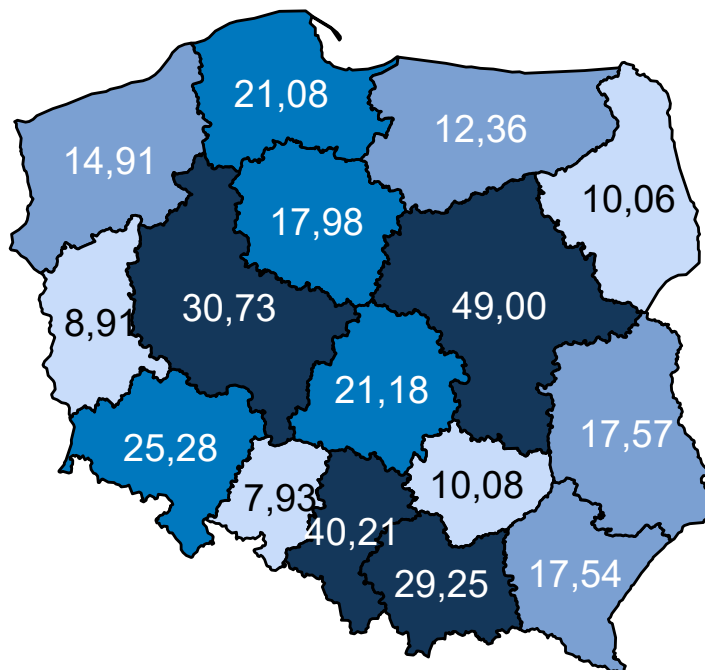
Wykres 4.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

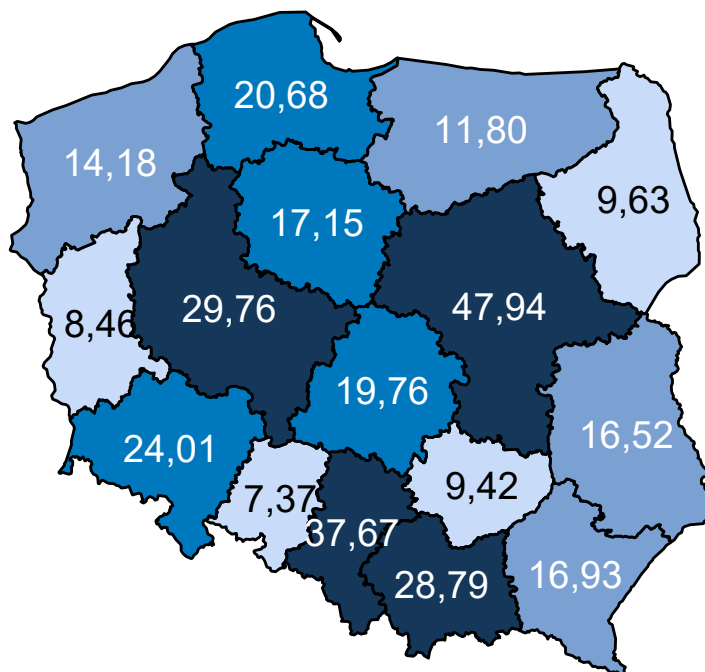
Mapa 4.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.50.

Mapa 4.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

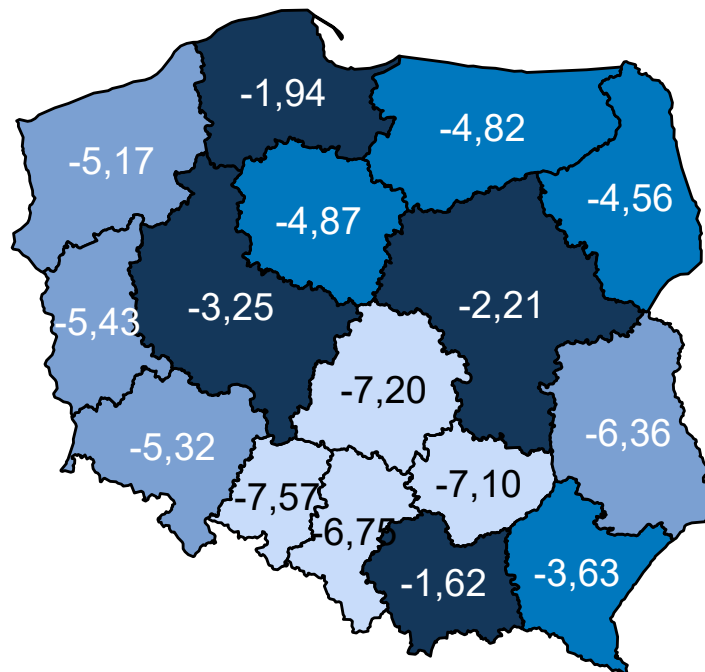


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,43%.

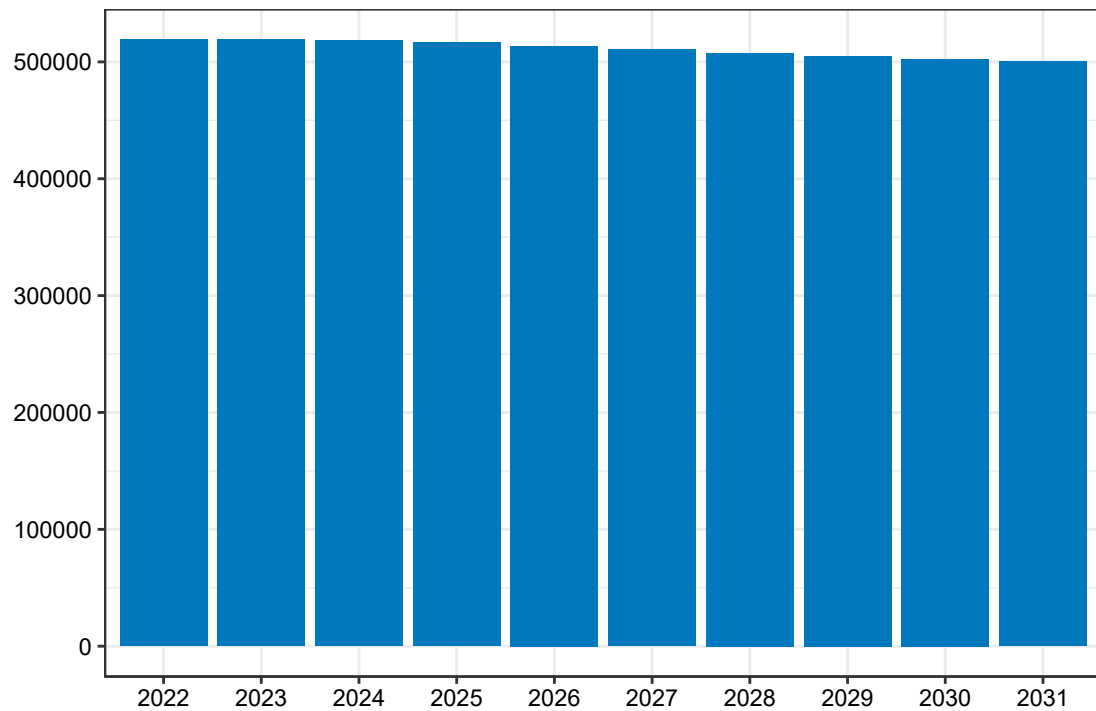
Mapa 4.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

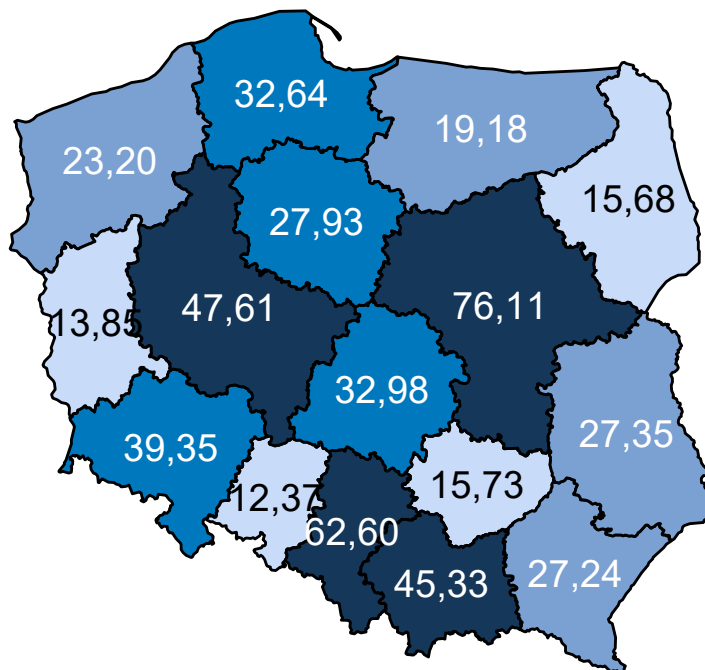
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. oddechowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 519,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 500,2 tys. (spadek o -3,6 %). Wykres 4.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

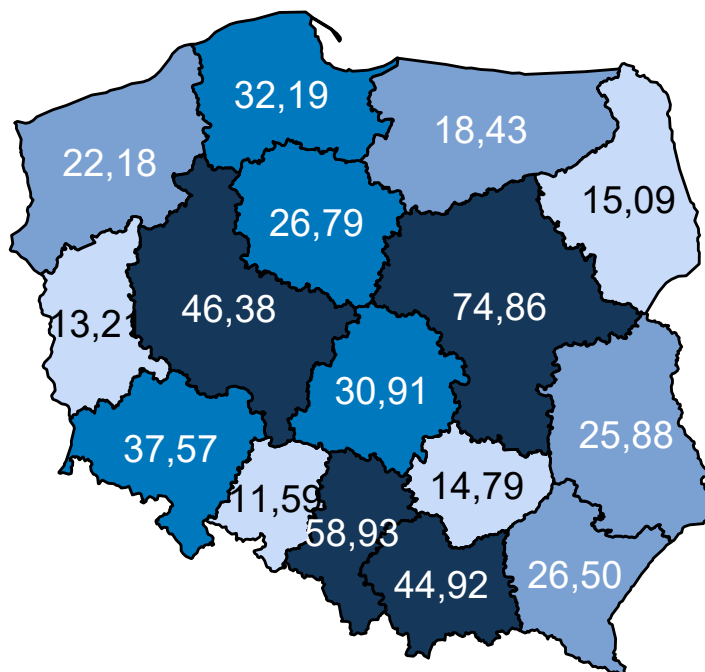
Mapa 4.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.53.

Mapa 4.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

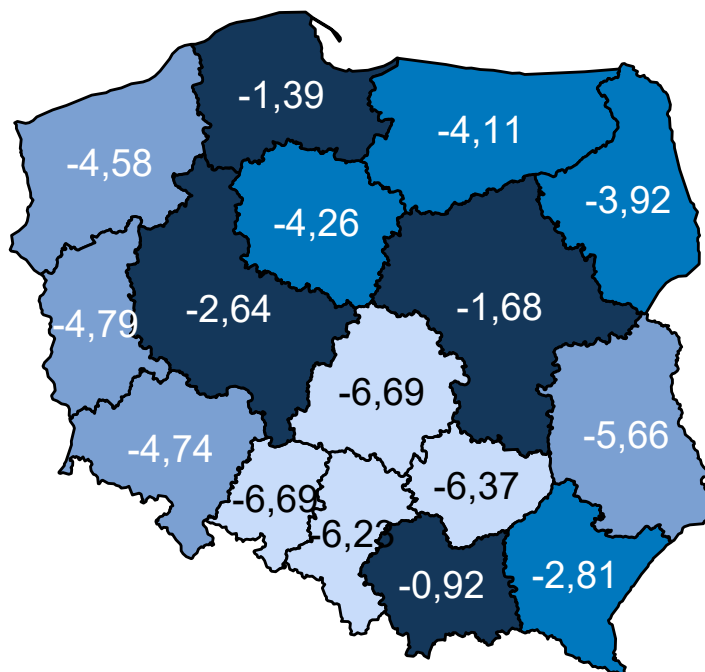


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,79%.

Mapa 4.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

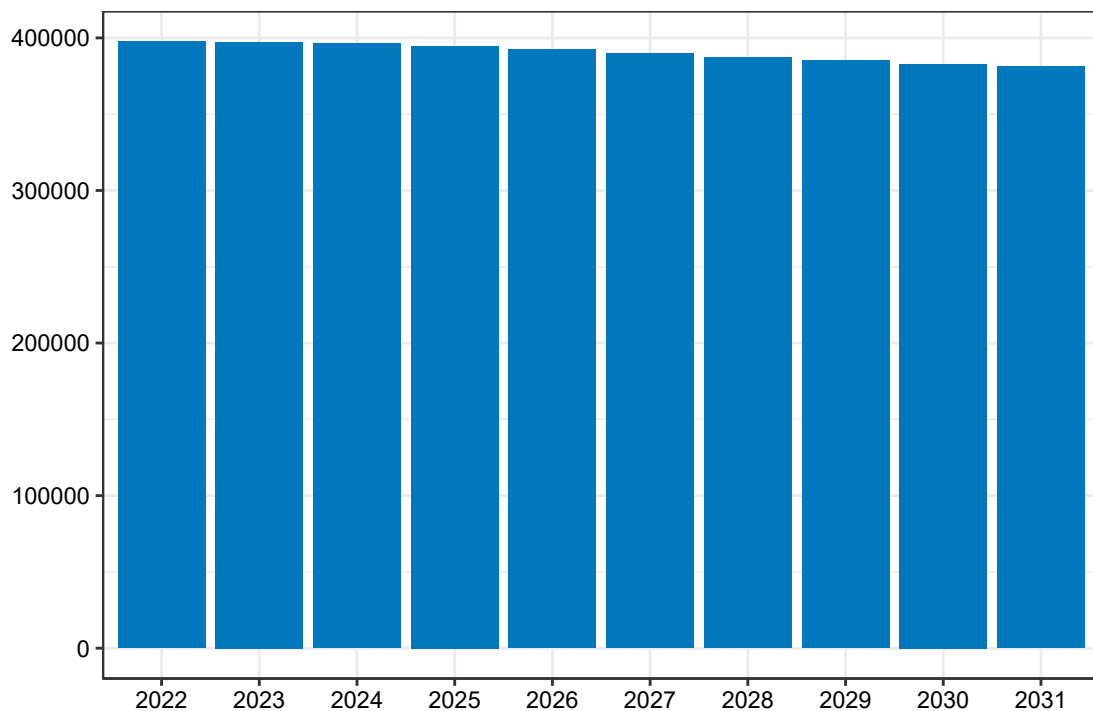


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. oddechowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 397,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,2 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 4.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

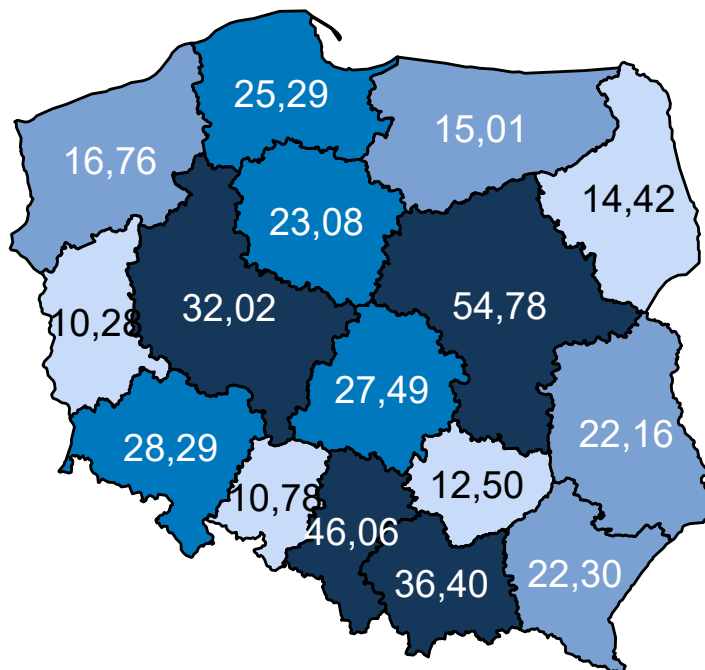
Wykres 4.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

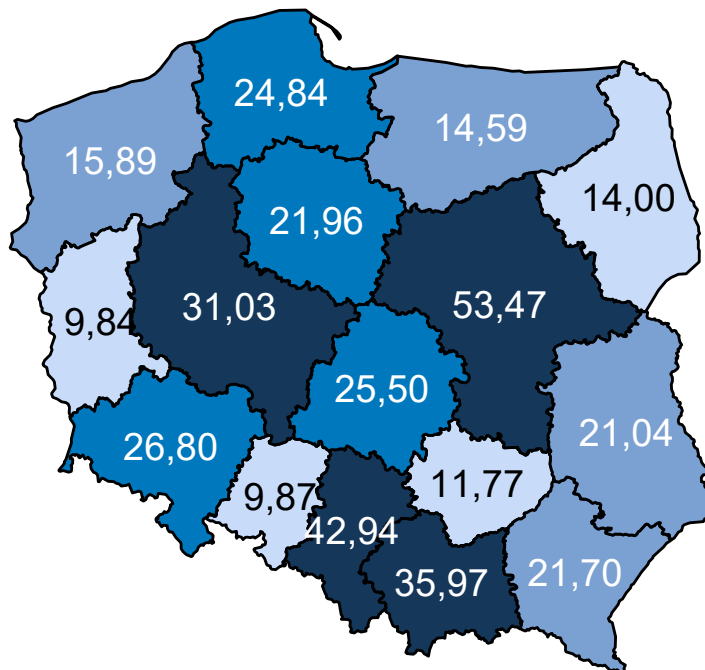
Mapa 4.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.56.

Mapa 4.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

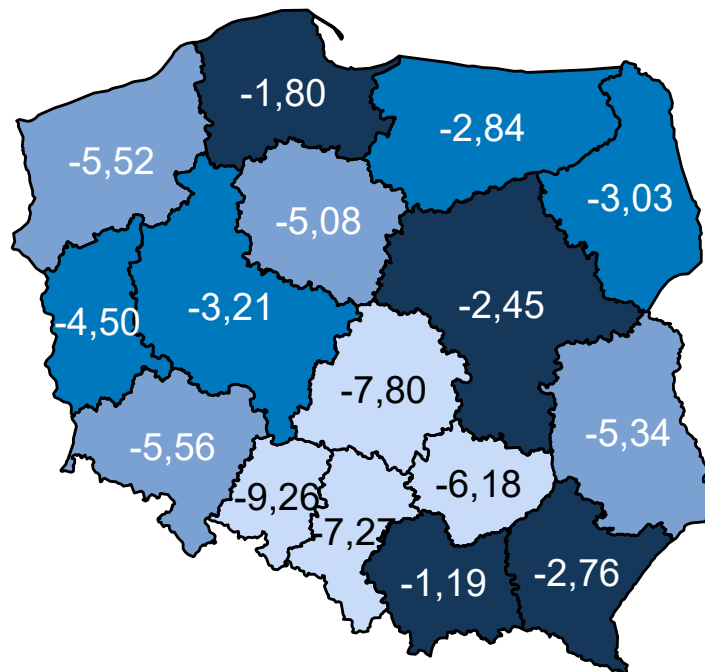


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,50%.

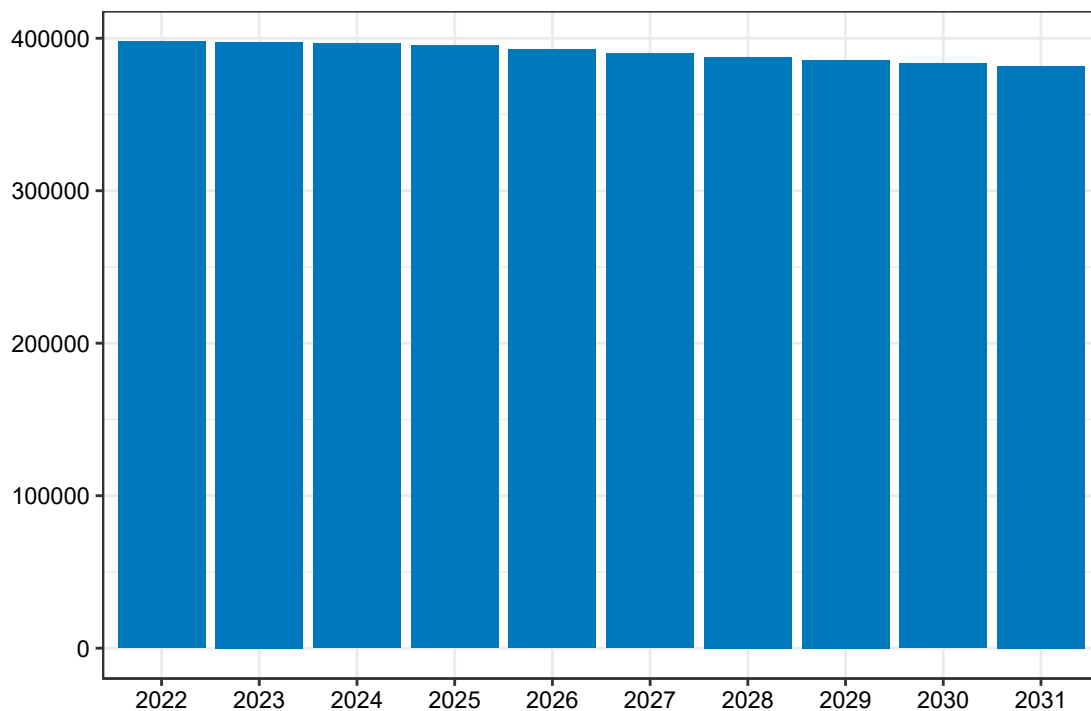
Mapa 4.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

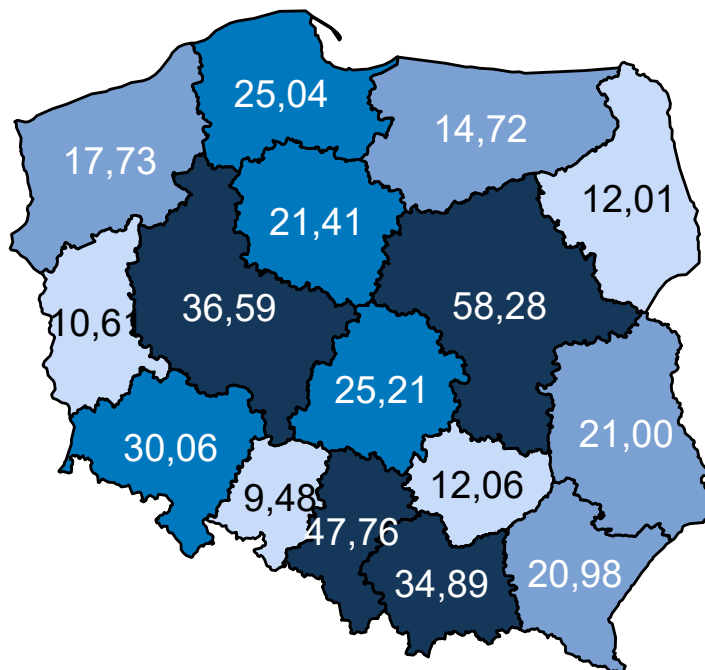
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. oddechowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 397,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 381,8 tys. (spadek o -4 %). Wykres 4.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

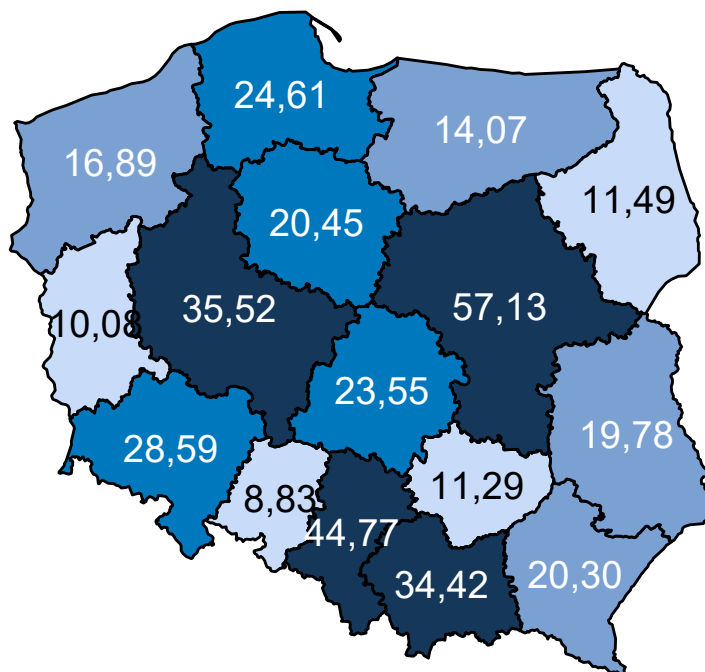
Mapa 4.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.59.

Mapa 4.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

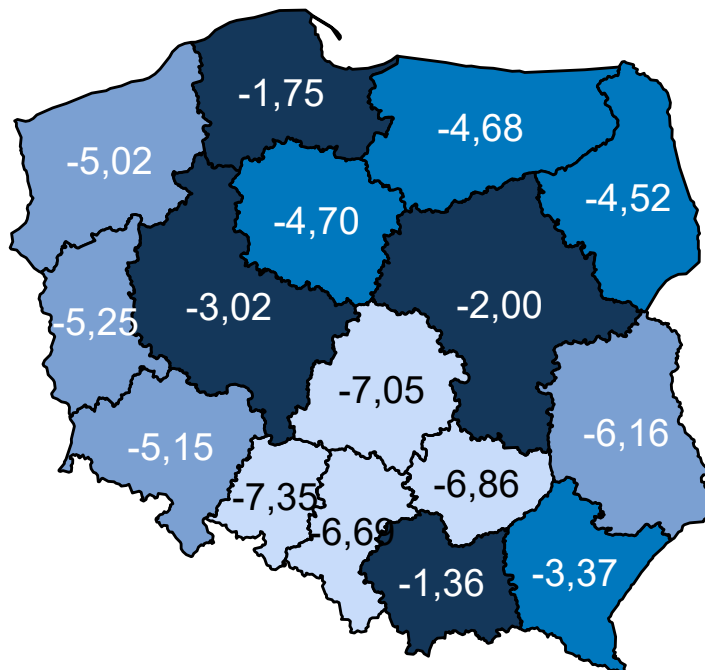


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,25%.

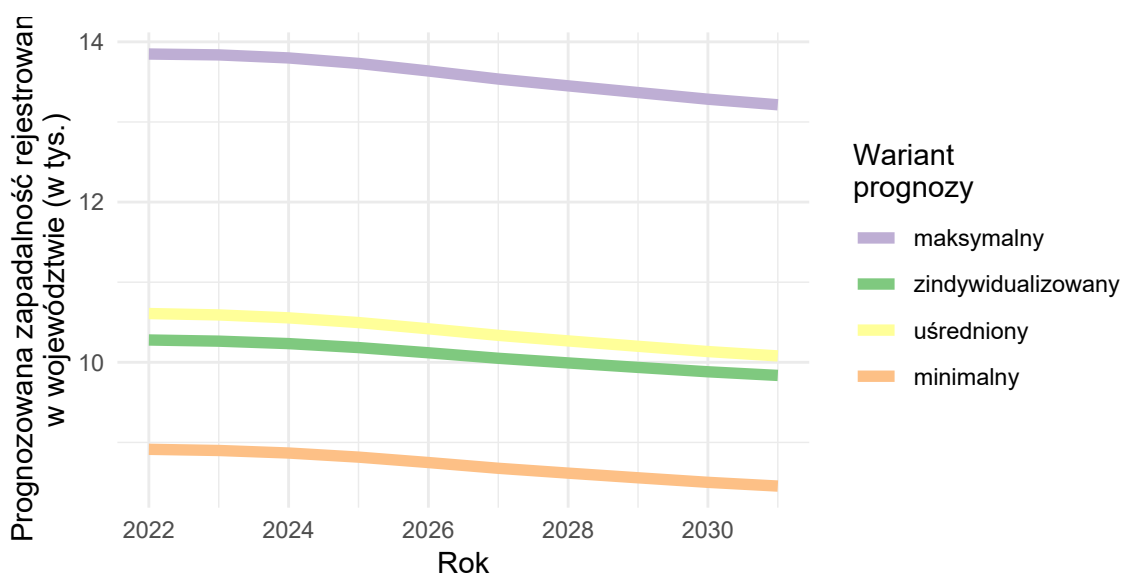
Mapa 4.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.25.

Wykres 4.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



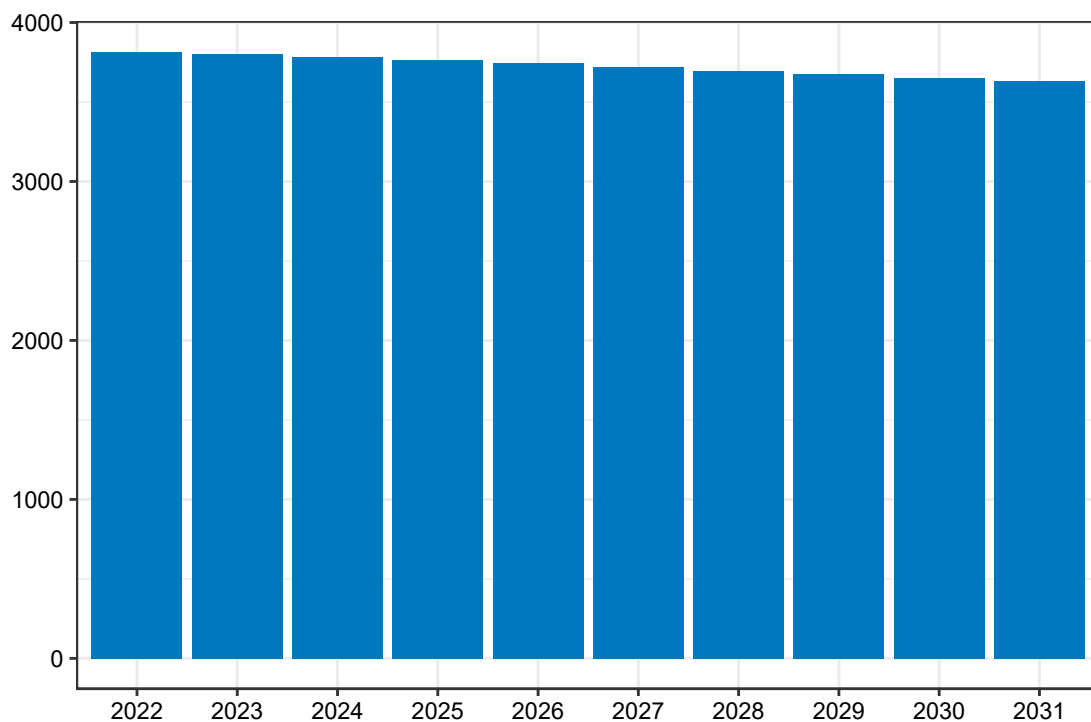
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zakaźne ukł. nerwowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. nerwowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,6 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 4.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

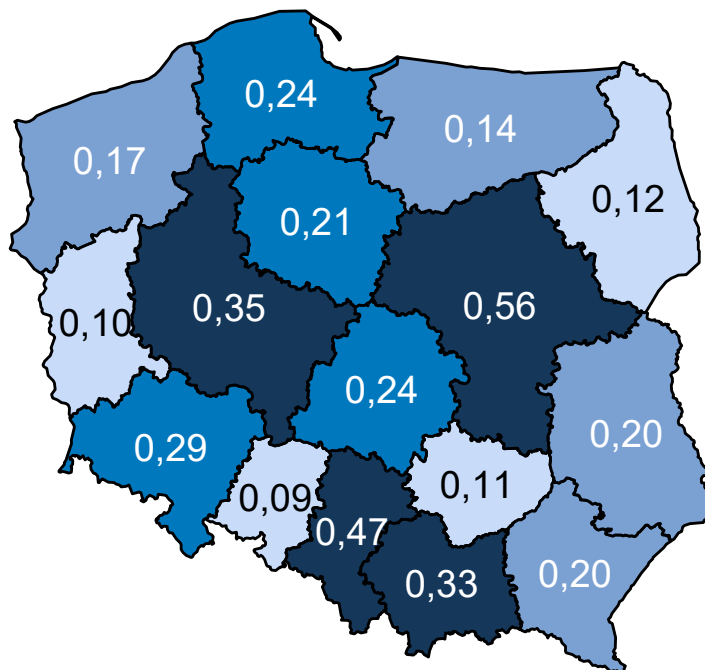
Wykres 4.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

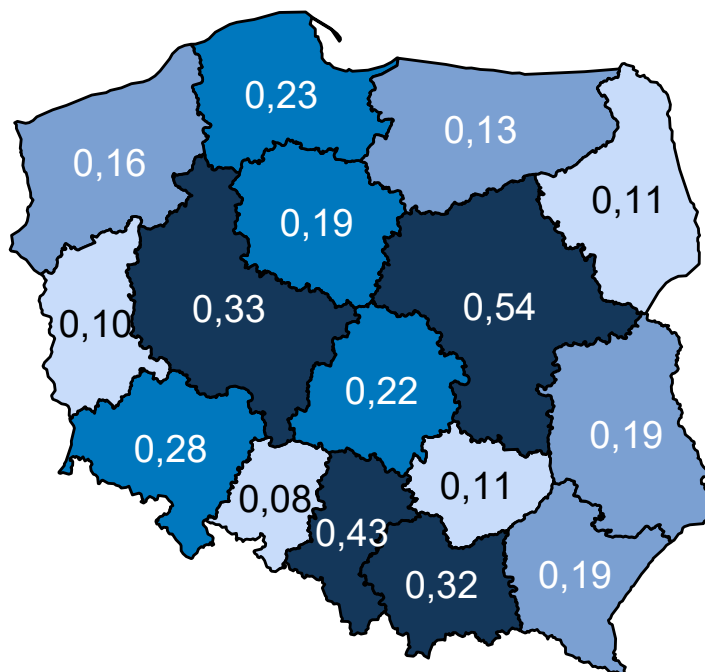
Mapa 4.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.62.

Mapa 4.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

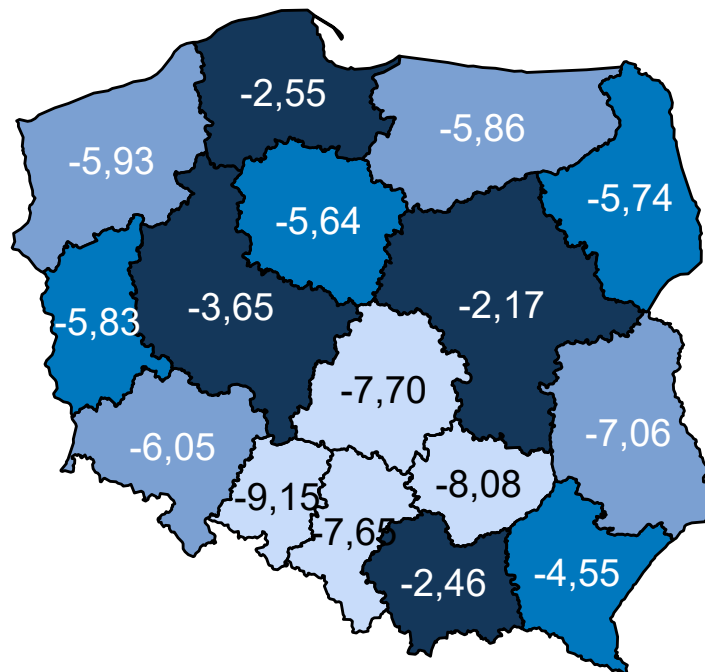


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,83%.

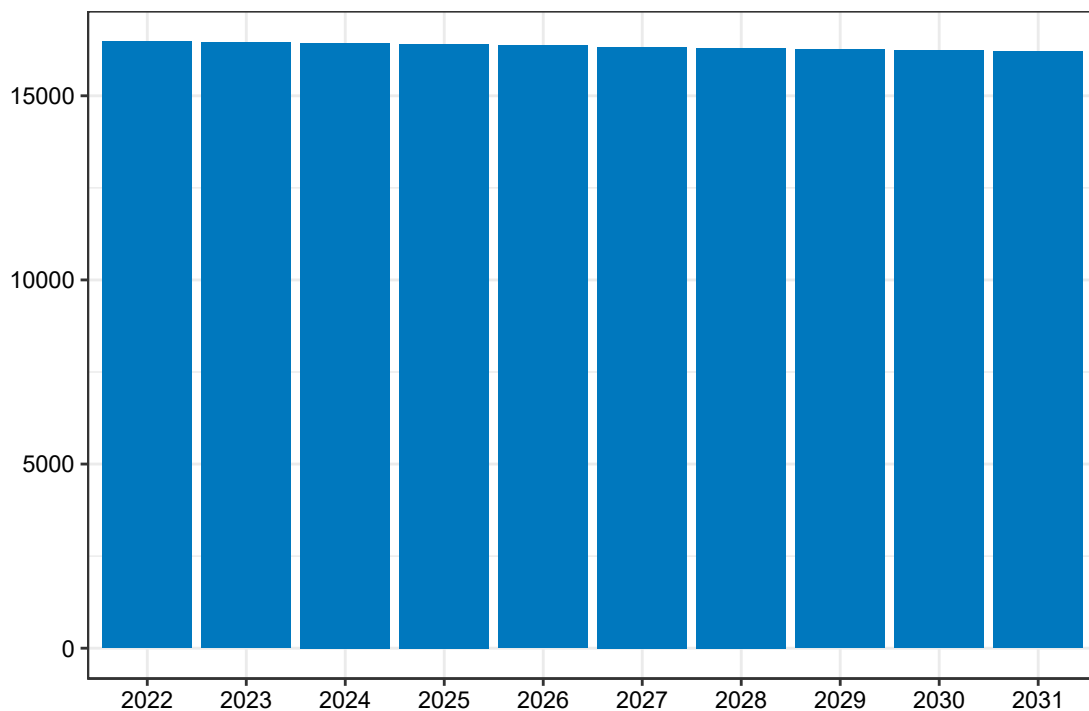
Mapa 4.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

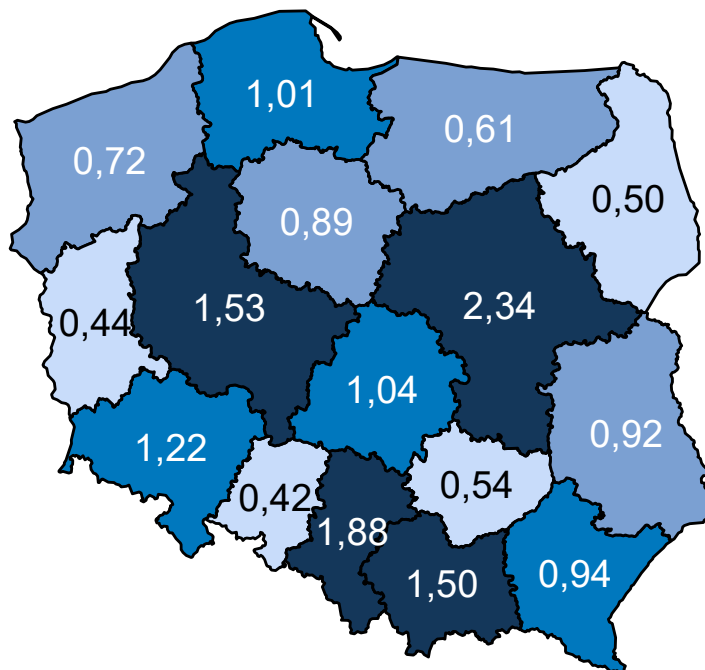
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. nerwowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 16,2 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 4.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

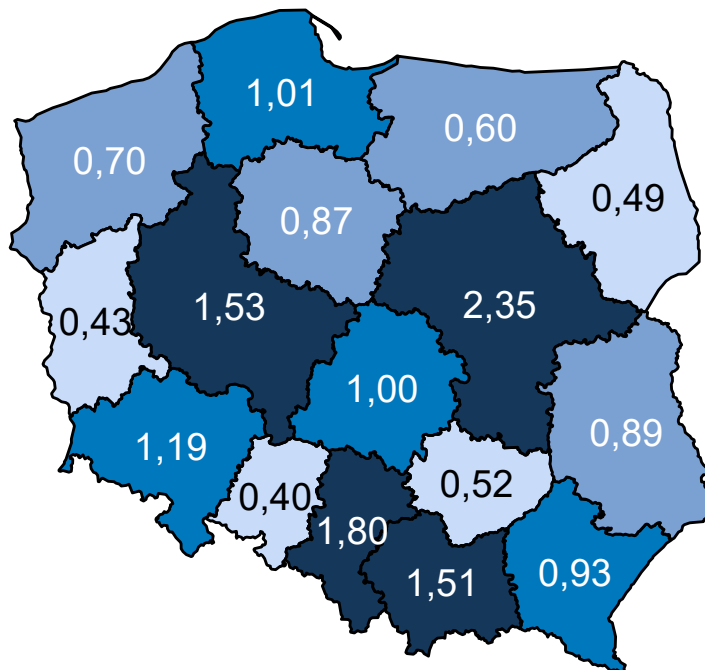
Mapa 4.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.65.

Mapa 4.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

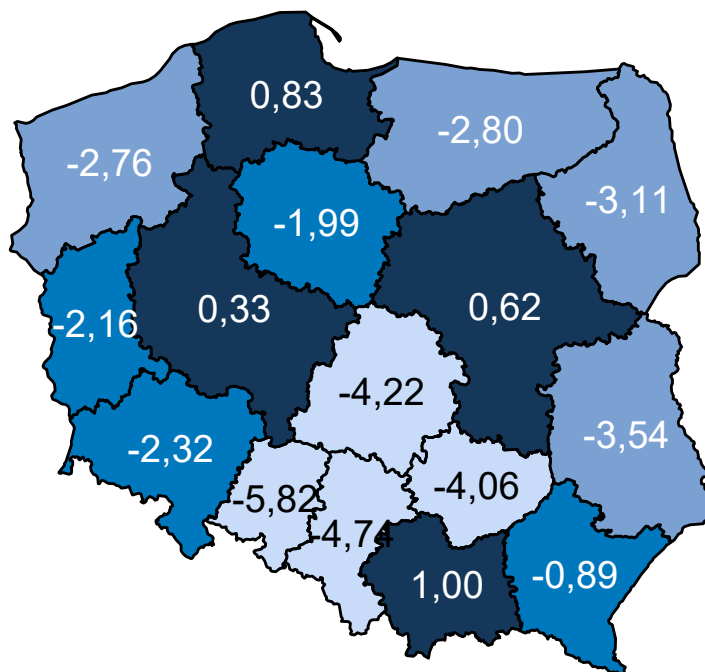


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,16%.

Mapa 4.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

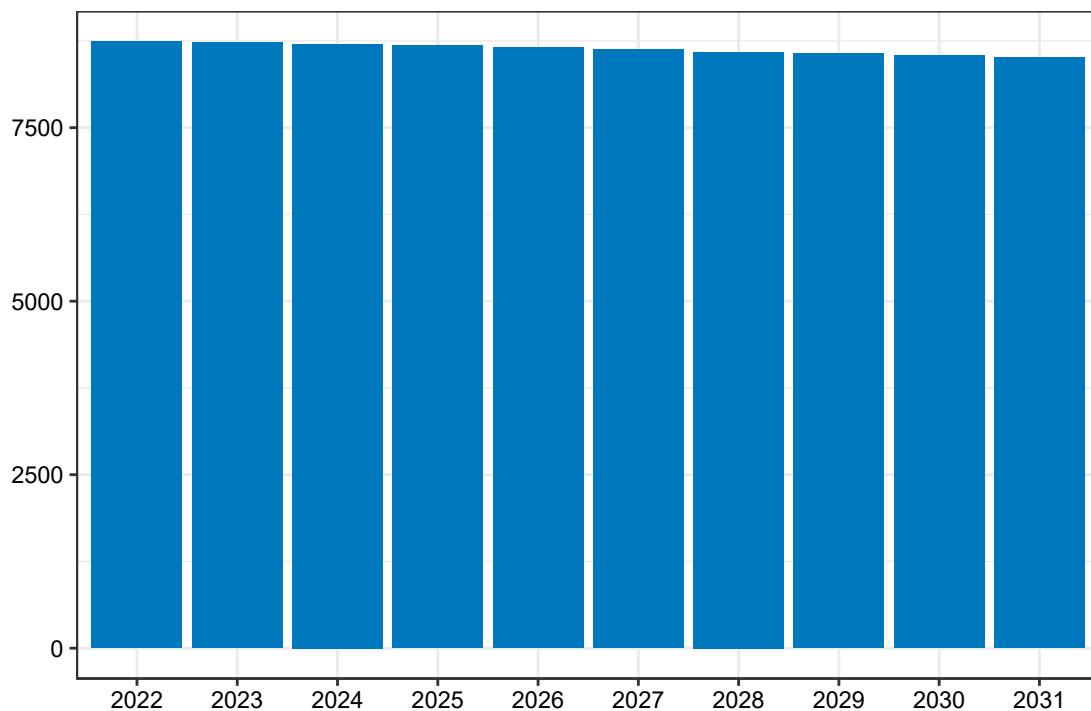


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. nerwowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 8,5 tys. (spadek o -2,3 %). Wykres 4.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

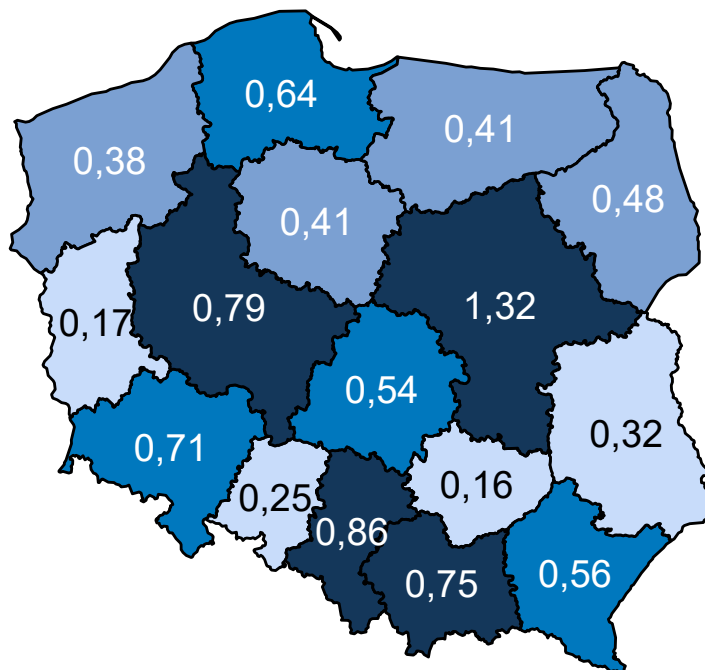
Wykres 4.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

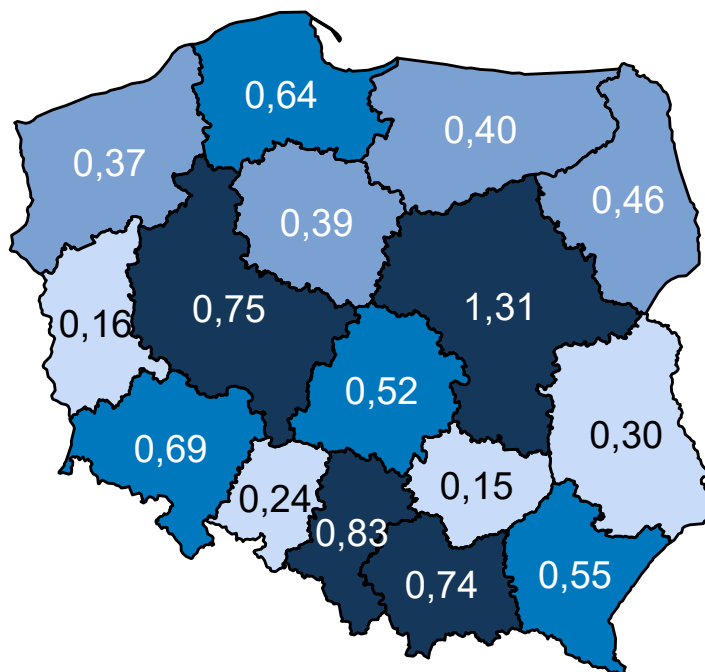
Mapa 4.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.68.

Mapa 4.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

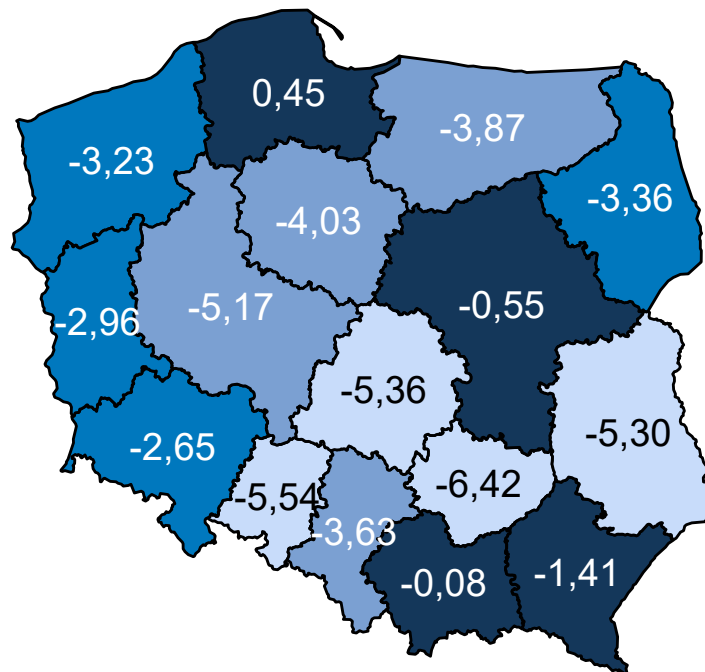


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,96%.

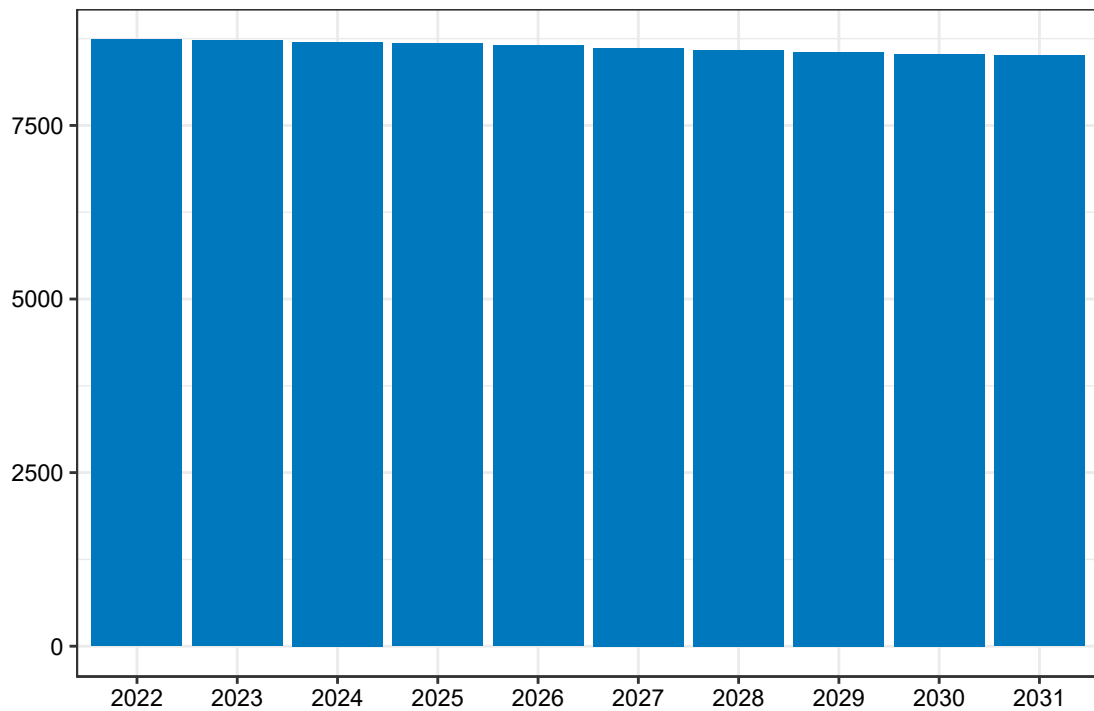
Mapa 4.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

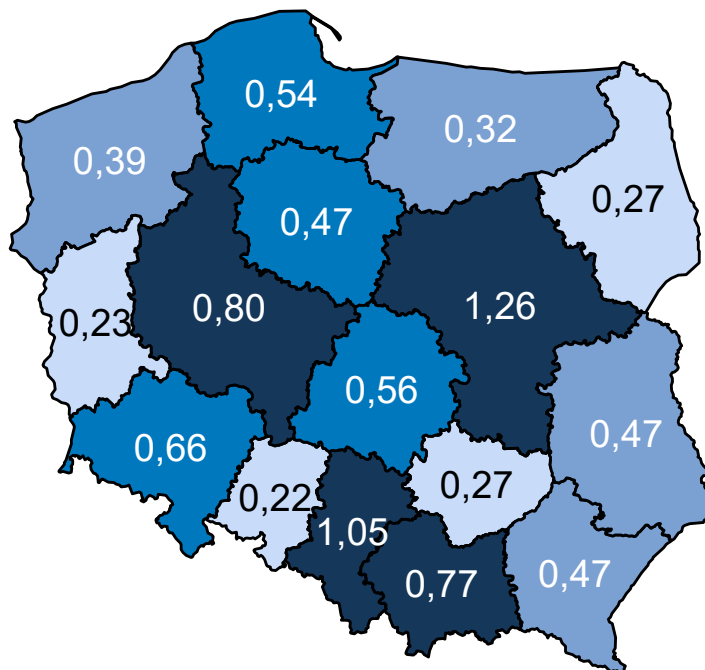
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. nerwowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 8,5 tys. (spadek o -2,3 %). Wykres 4.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

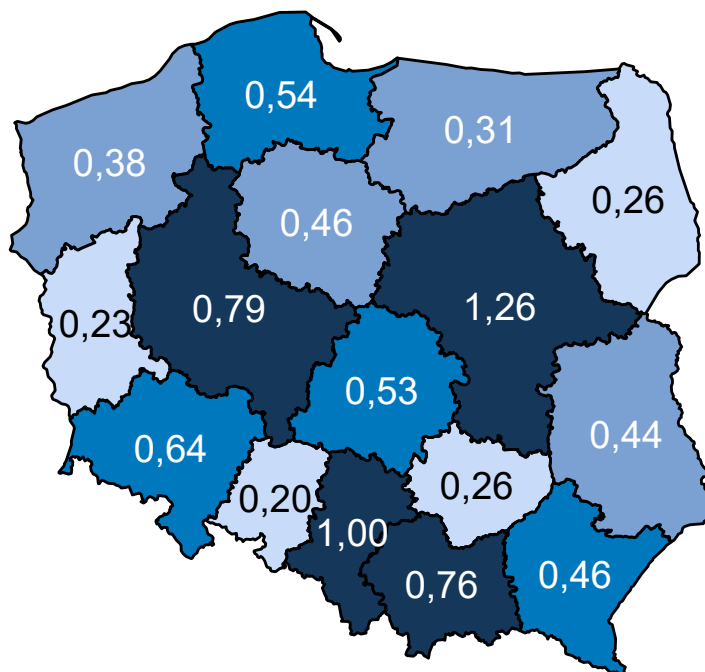
Mapa 4.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.71.

Mapa 4.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

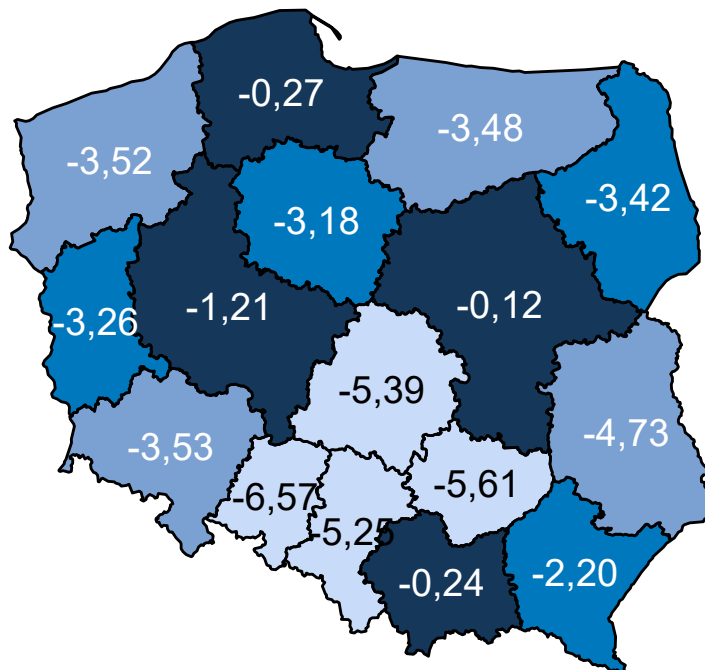


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,26%.

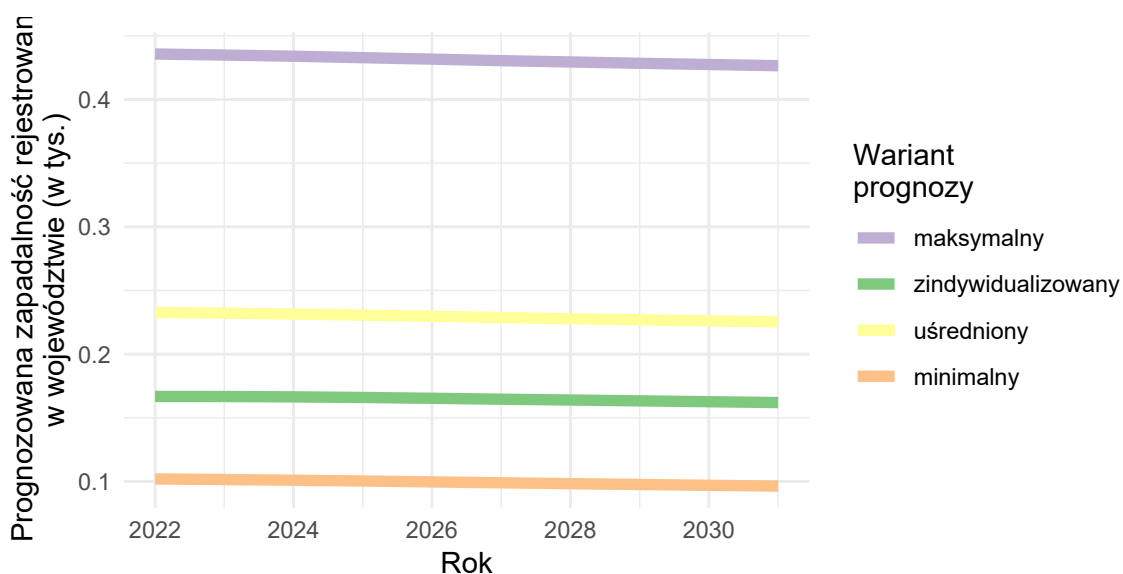
Mapa 4.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.30.

Wykres 4.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



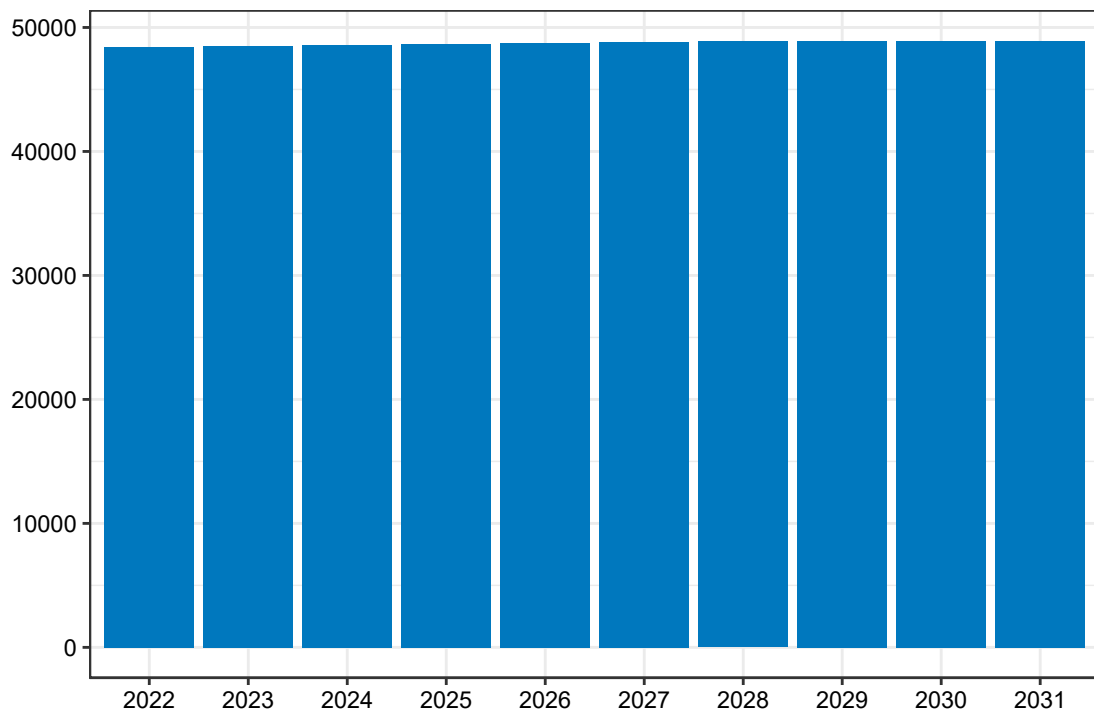
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 48,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 48,9 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 4.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

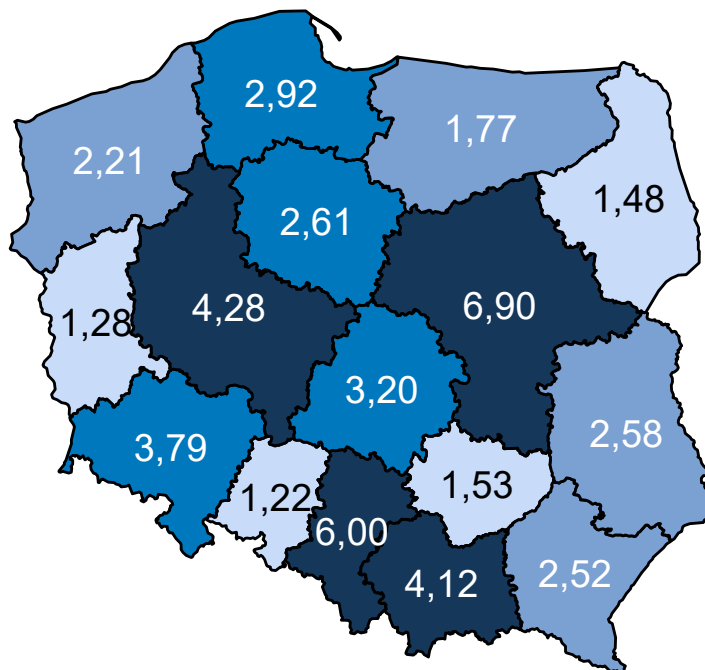
Wykres 4.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

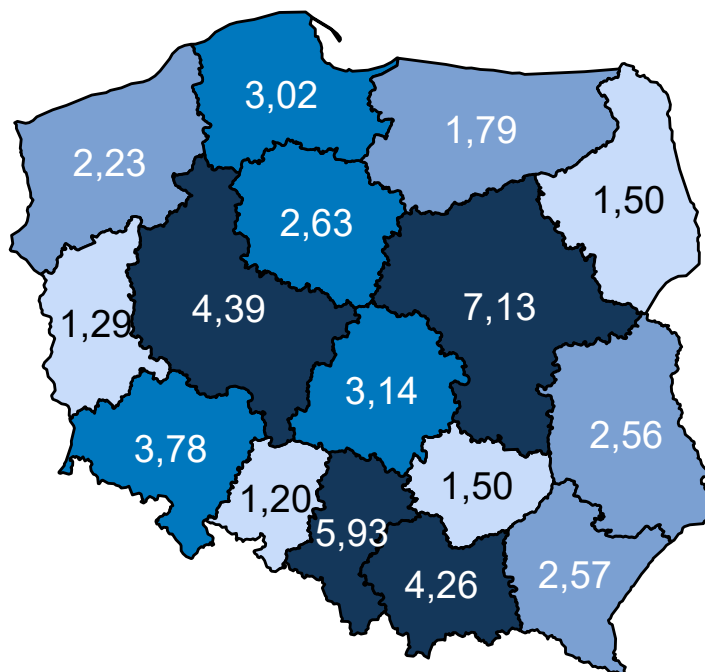
Mapa 4.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.74.

Mapa 4.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

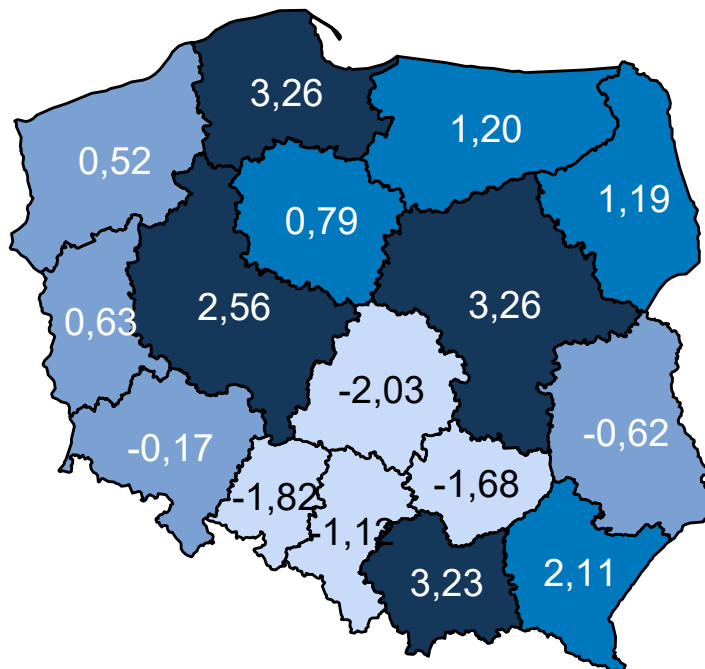


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,63%.

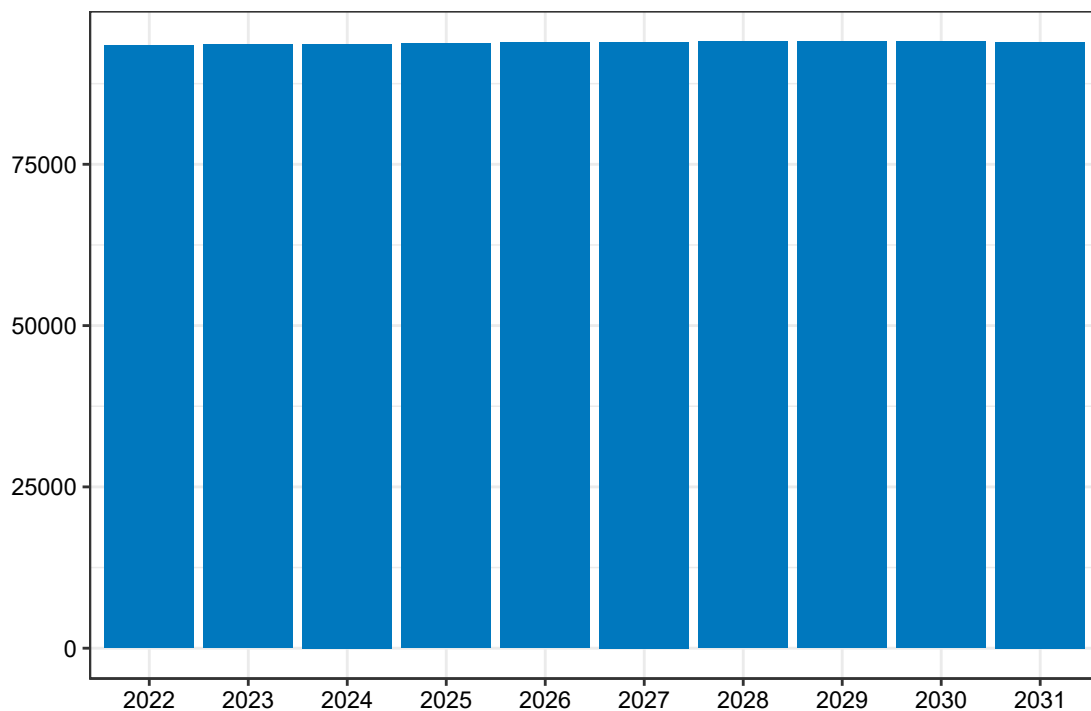
Mapa 4.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

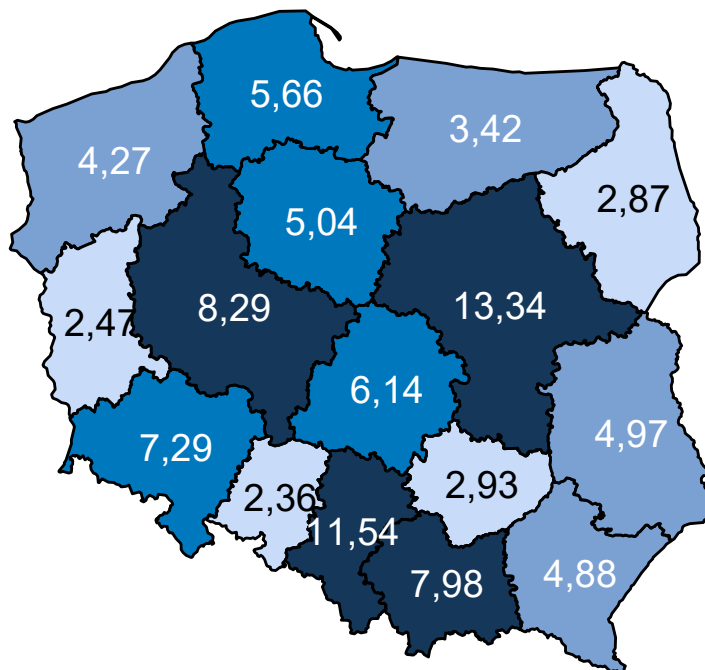
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 93,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 94,0 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 4.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

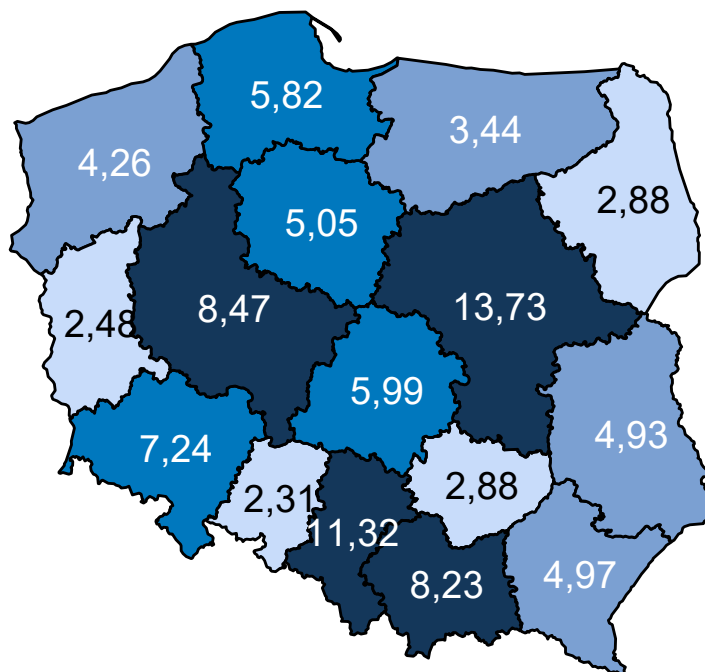
Mapa 4.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.77.

Mapa 4.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

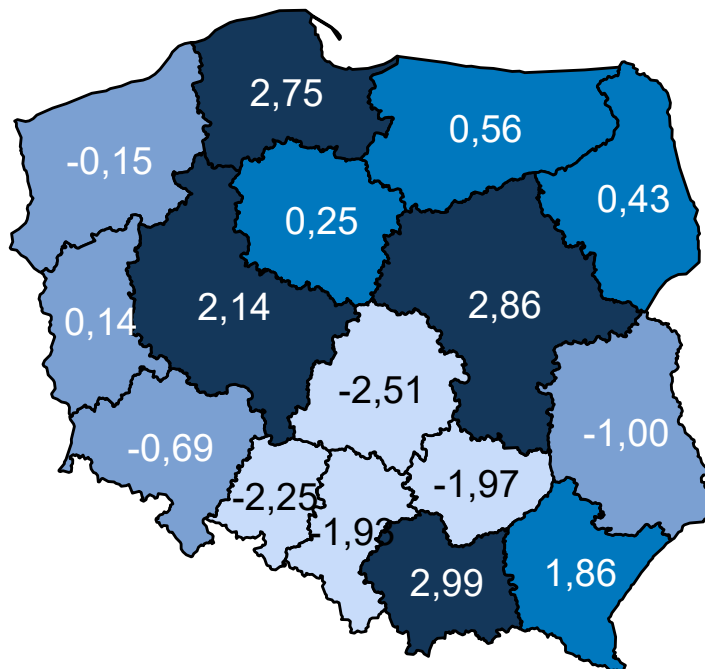


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,14%.

Mapa 4.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

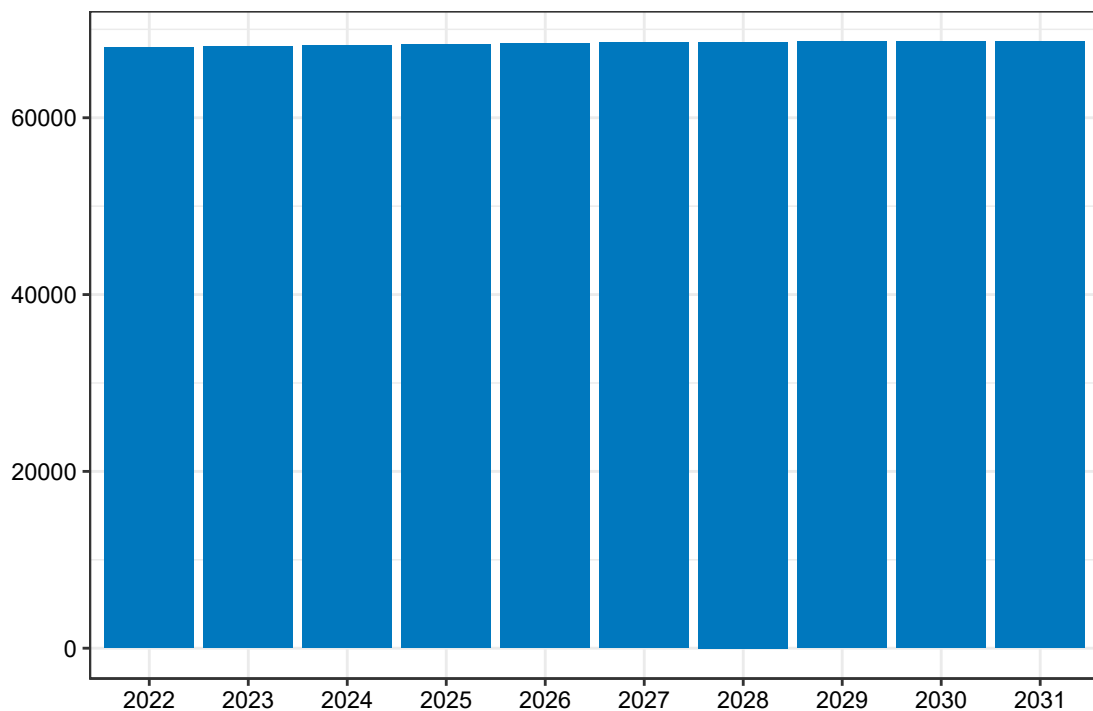


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,6 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 4.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

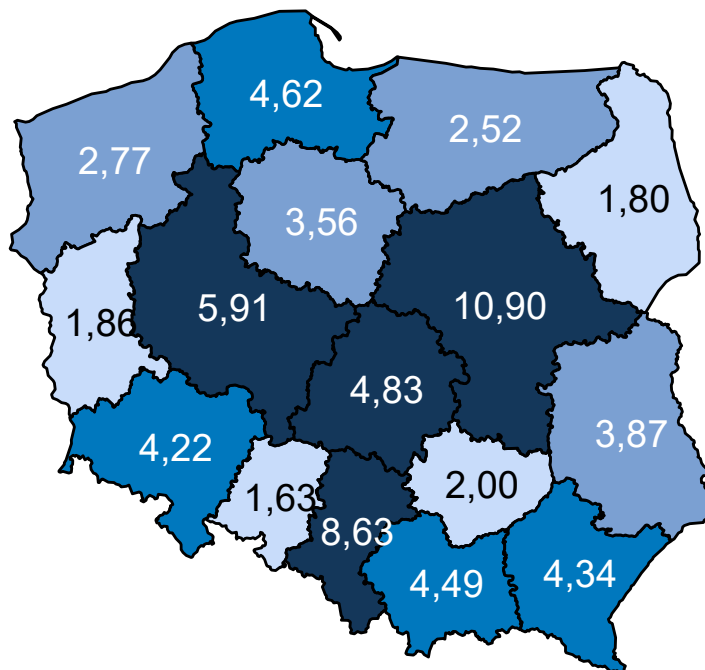
Wykres 4.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

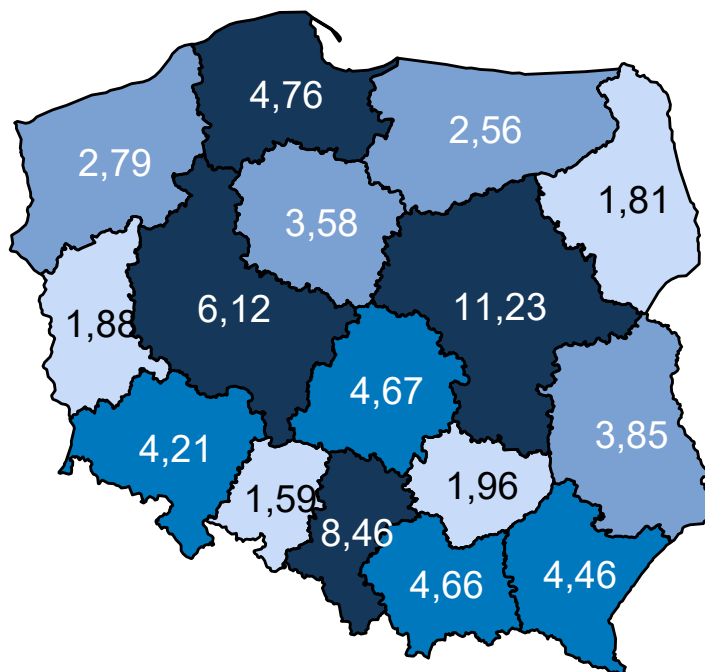
Mapa **4.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.80**.

Mapa 4.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

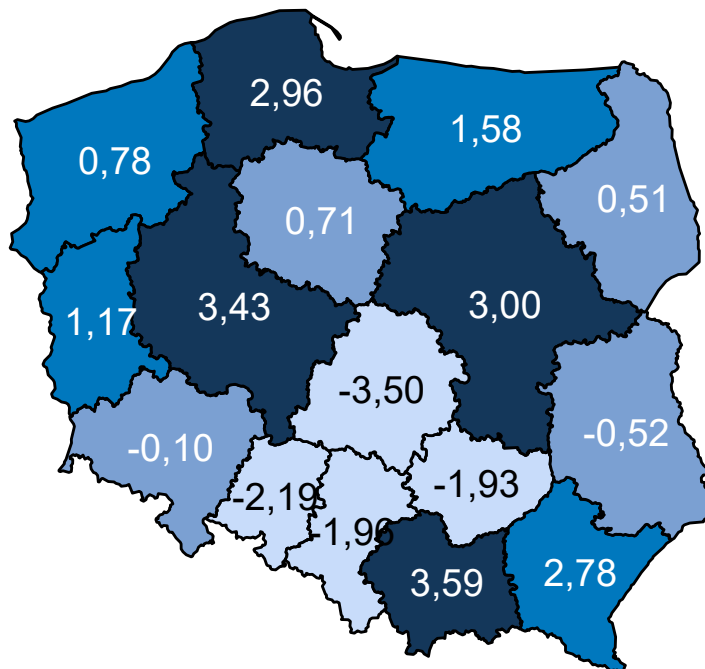


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,17%.

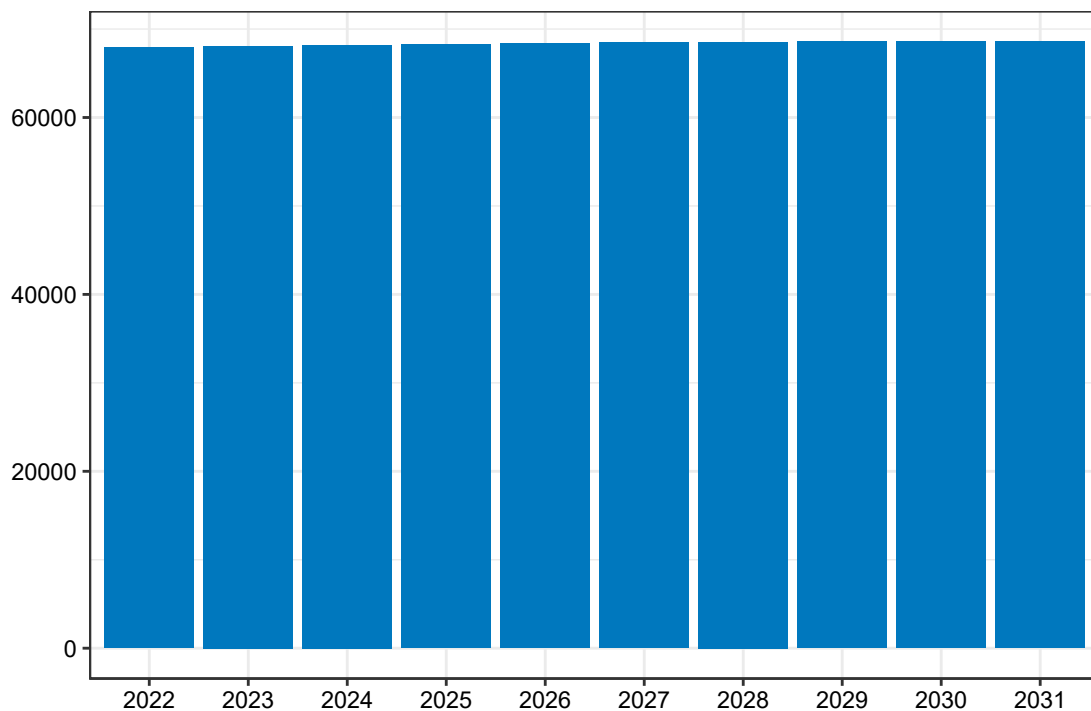
Mapa 4.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

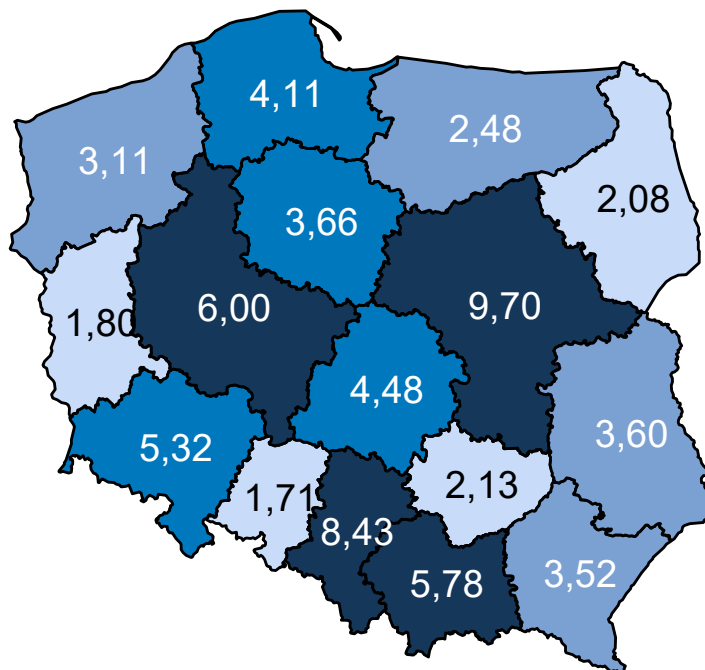
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. moczowo - płciowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 67,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 68,6 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 4.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

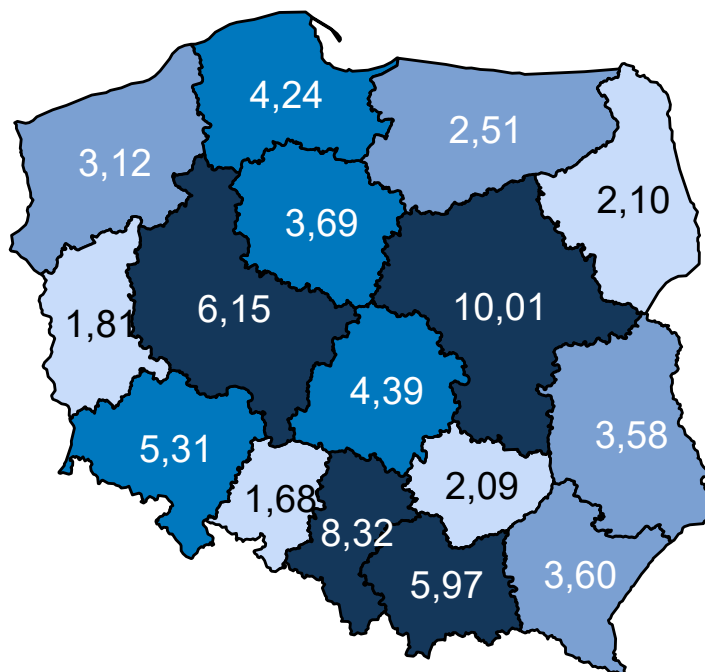
Mapa 4.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.83.

Mapa 4.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

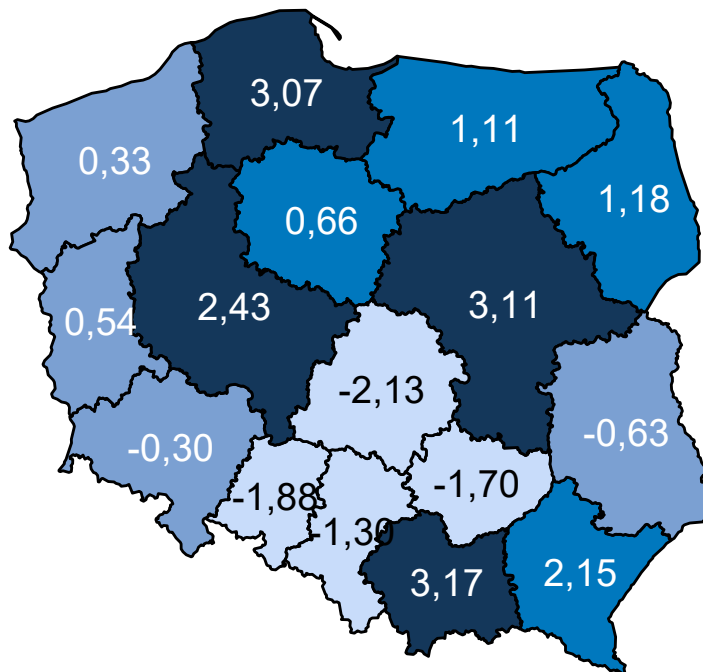


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,54%.

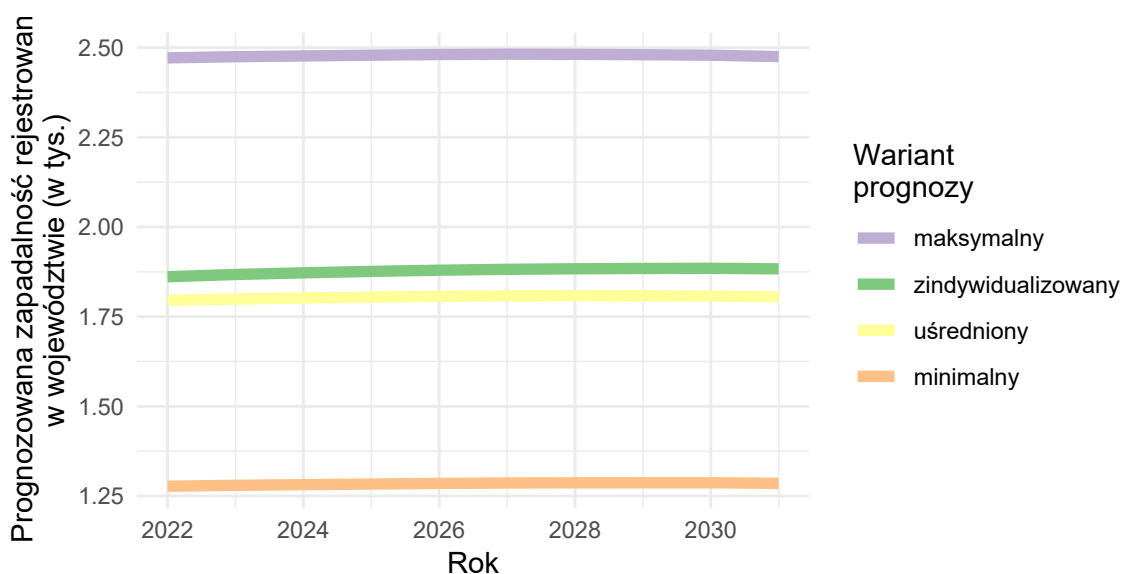
Mapa 4.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.35.

Wykres 4.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



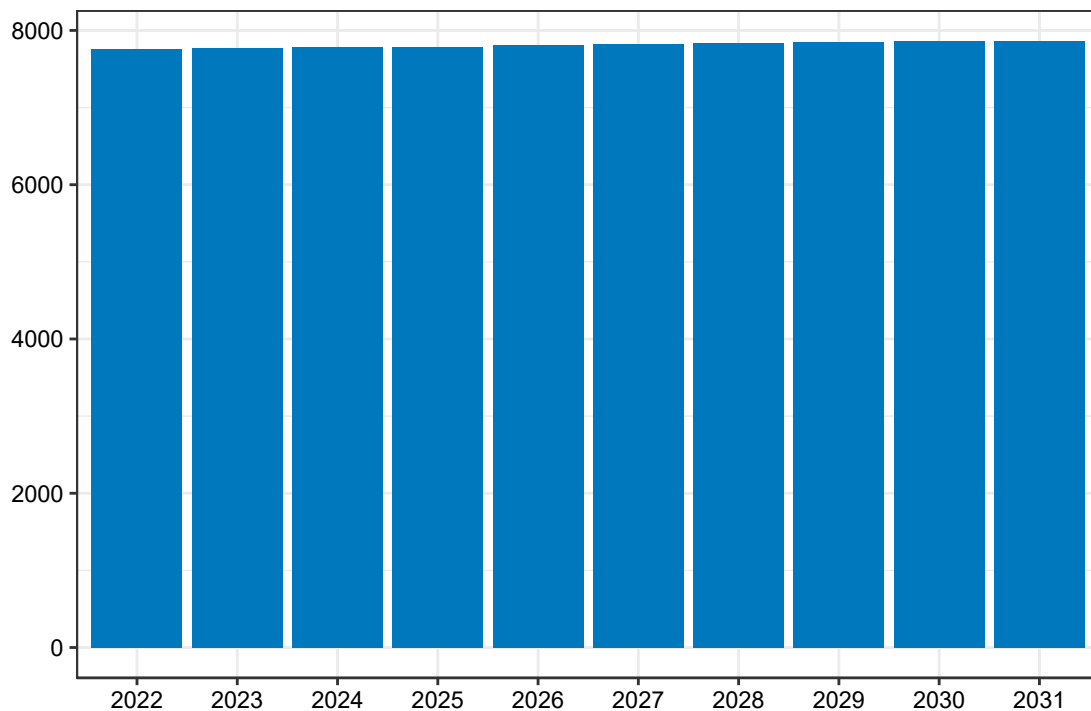
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Borelioza

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Borelioza prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,9 tys. (wzrost o 1.3 %). Wykres 4.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

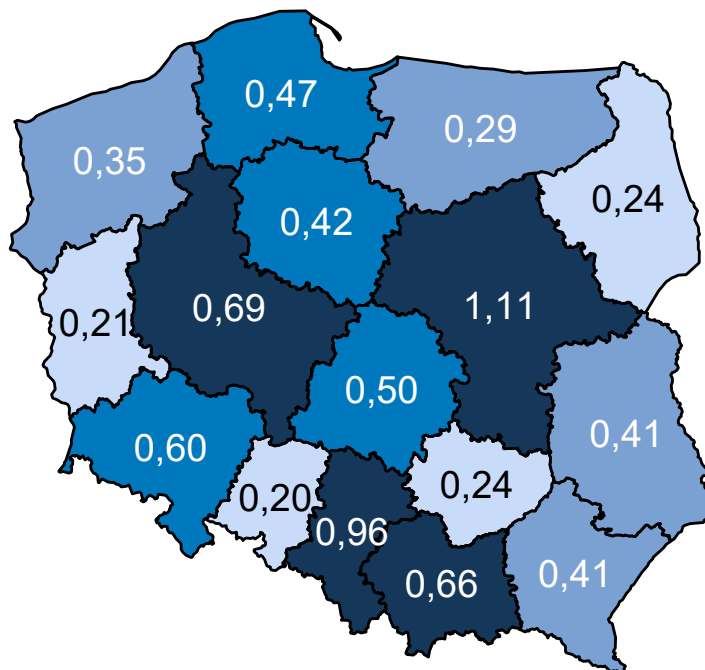
Wykres 4.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

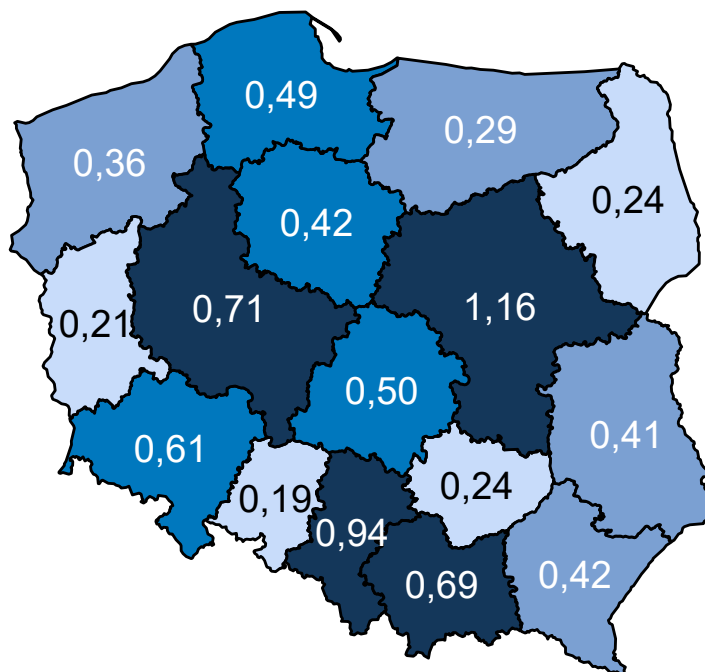
Mapa 4.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.86.

Mapa 4.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

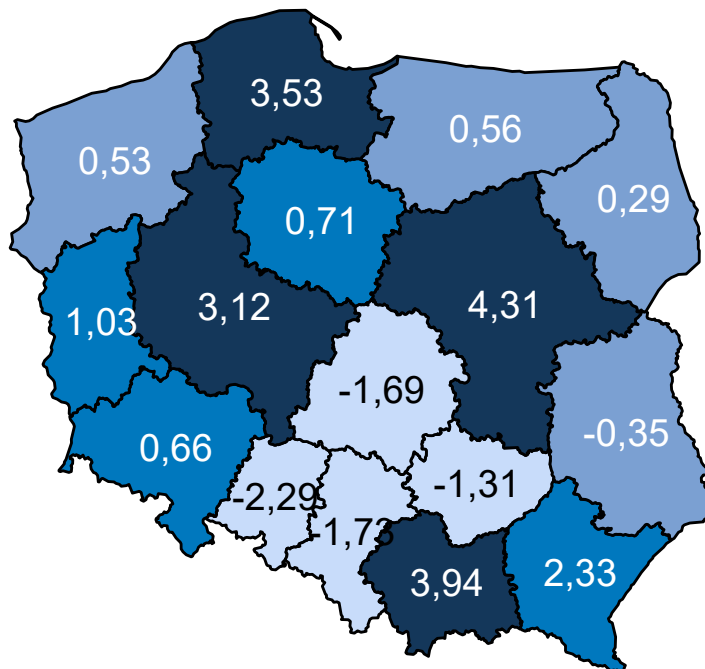


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,03%.

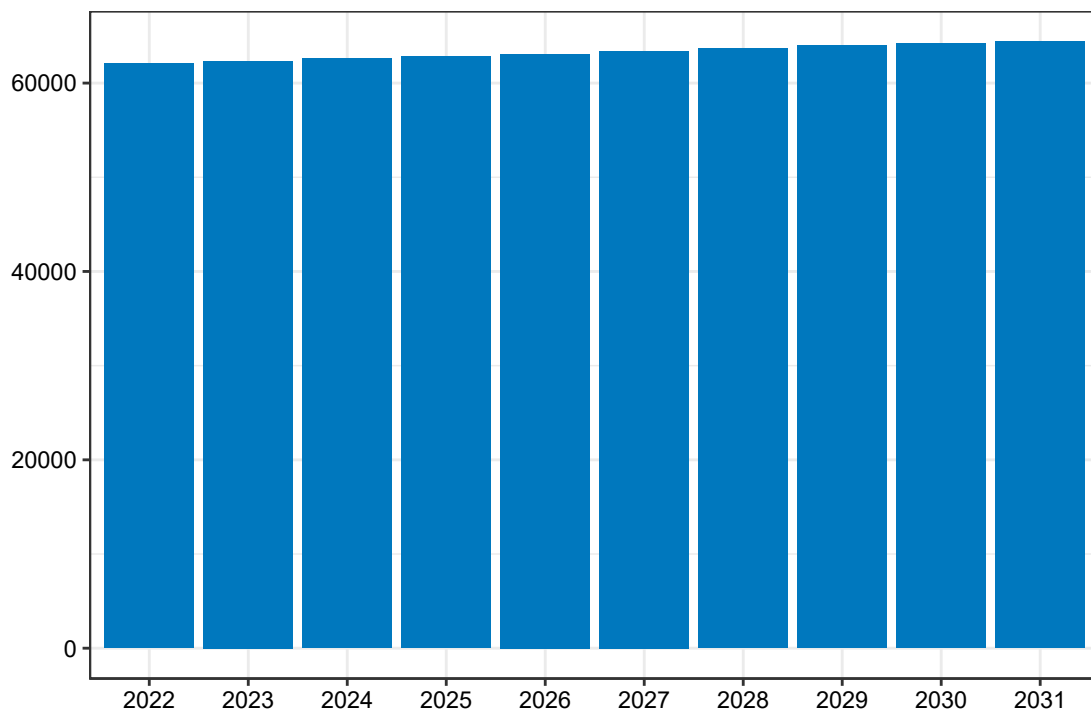
Mapa 4.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

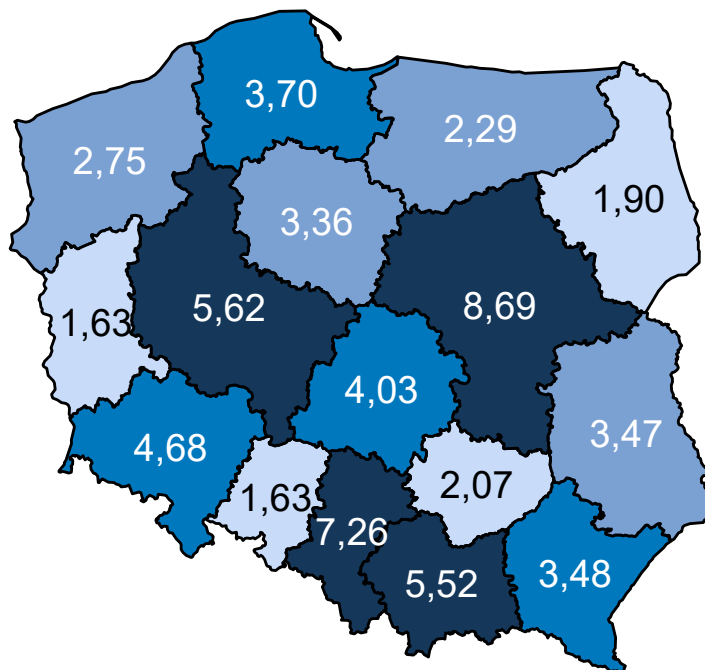
W latach 2022–2031 dla grupy Borelioza prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 62,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,4 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 4.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

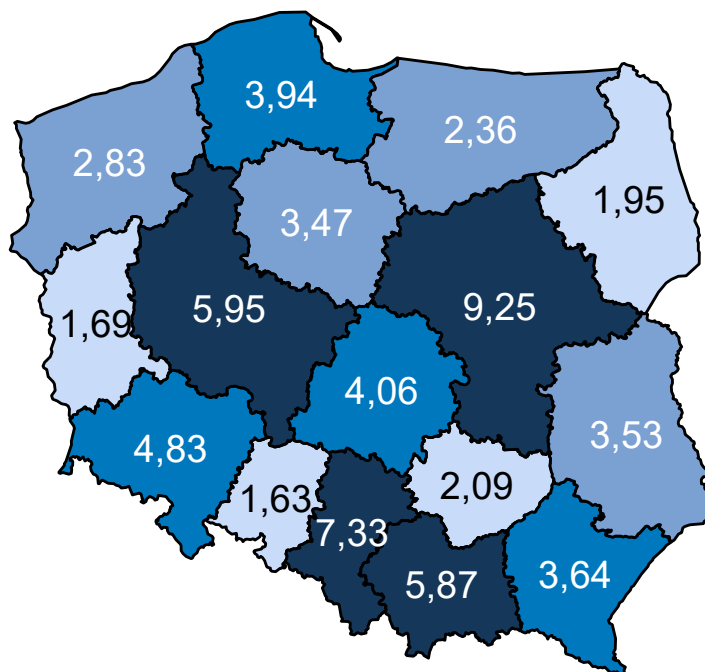
Mapa 4.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.89.

Mapa 4.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

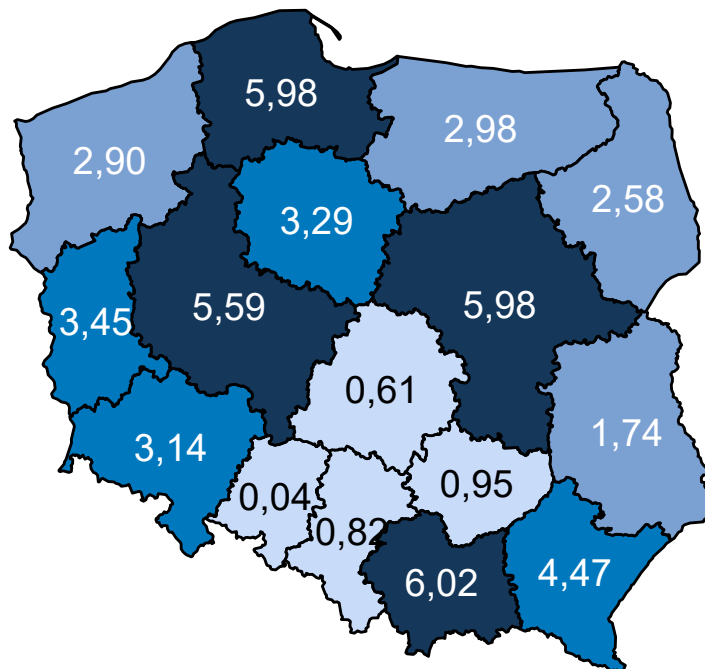


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,45%.

Mapa 4.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

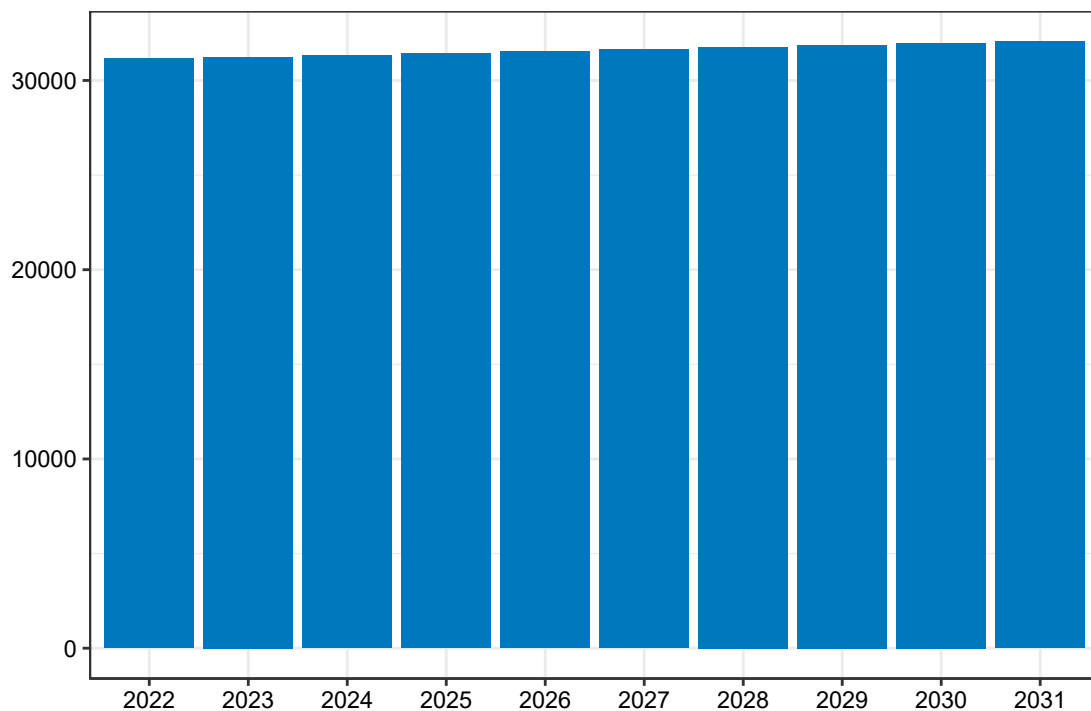


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Borelioza prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,1 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 4.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

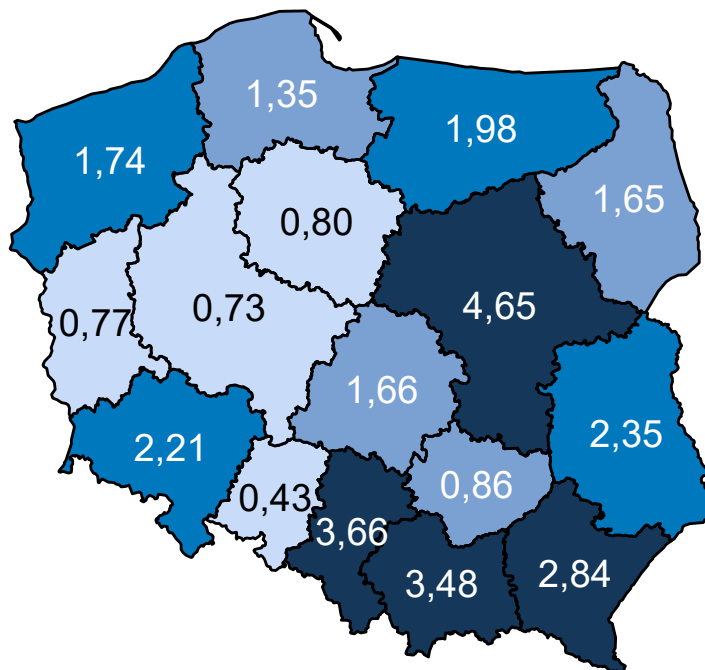
Wykres 4.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

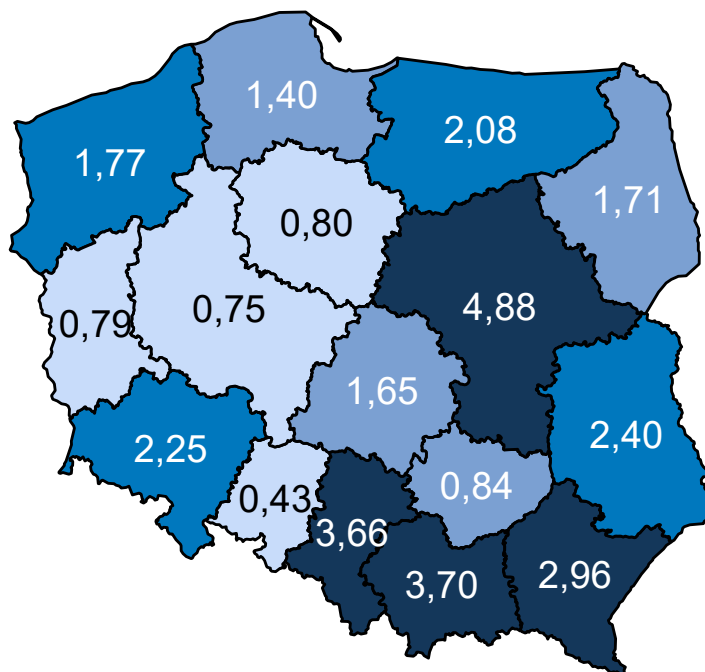
Mapa **4.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.92**.

Mapa 4.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

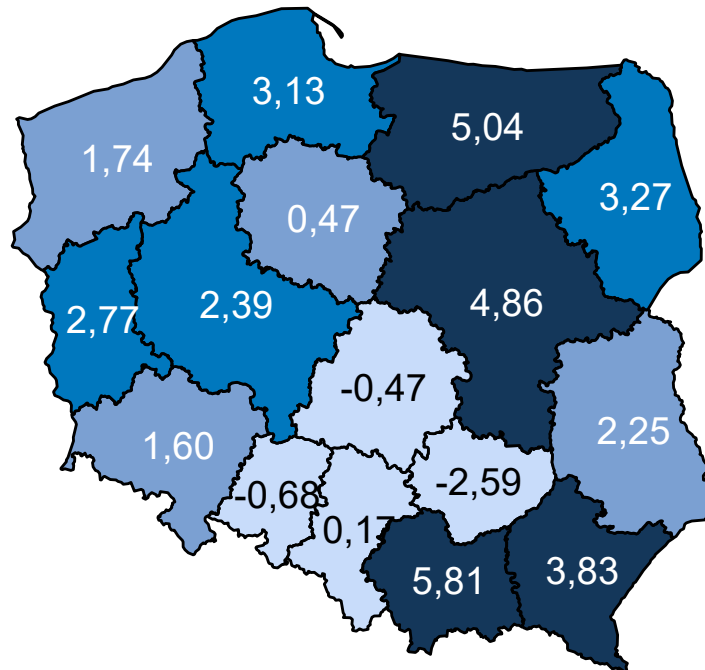


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,77%.

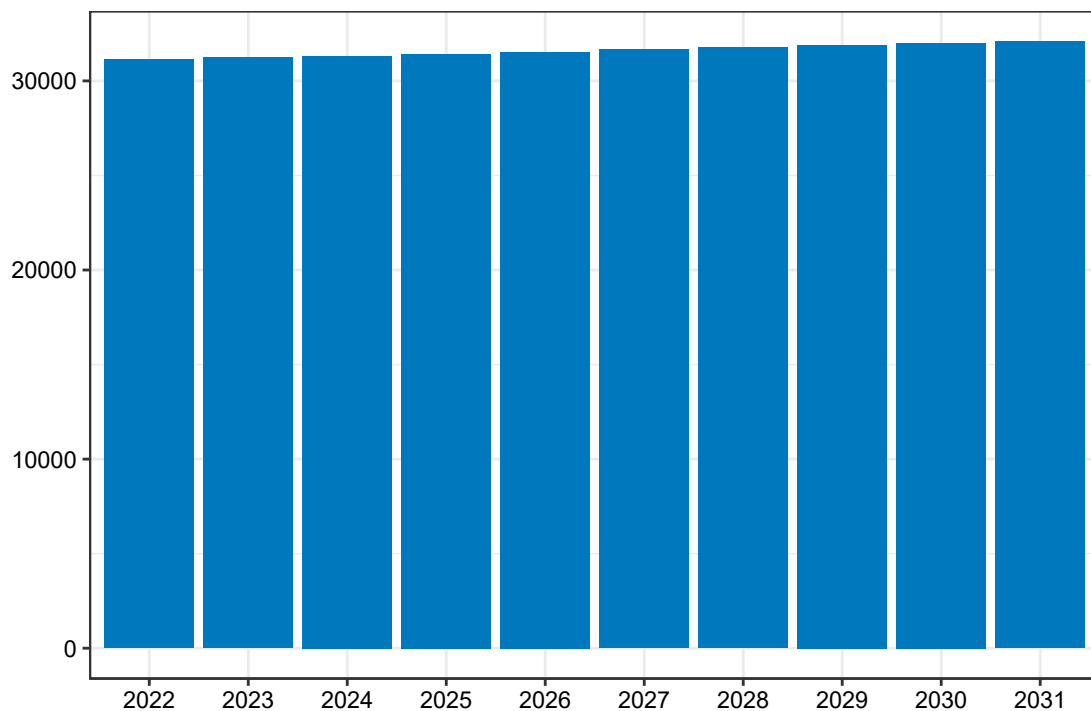
Mapa 4.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

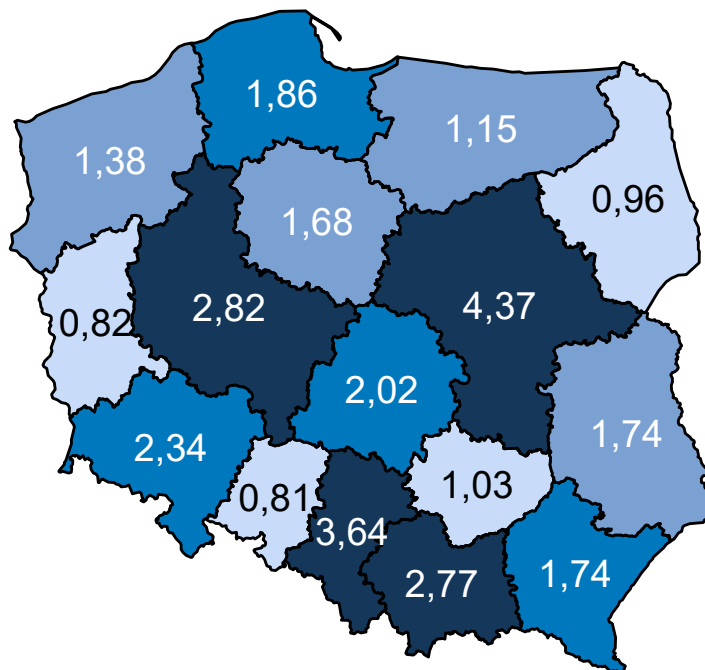
W latach 2022–2031 dla grupy Borelioza prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,1 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 4.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

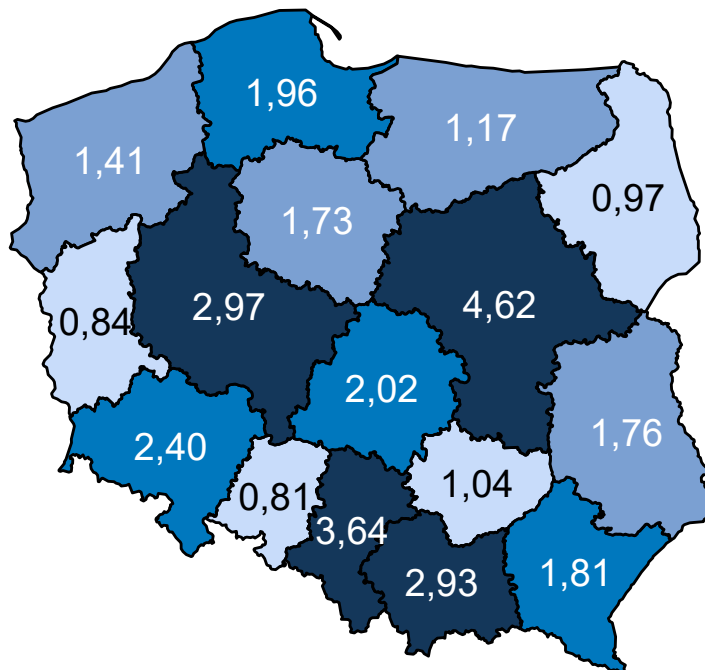
Mapa 4.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.95.

Mapa 4.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

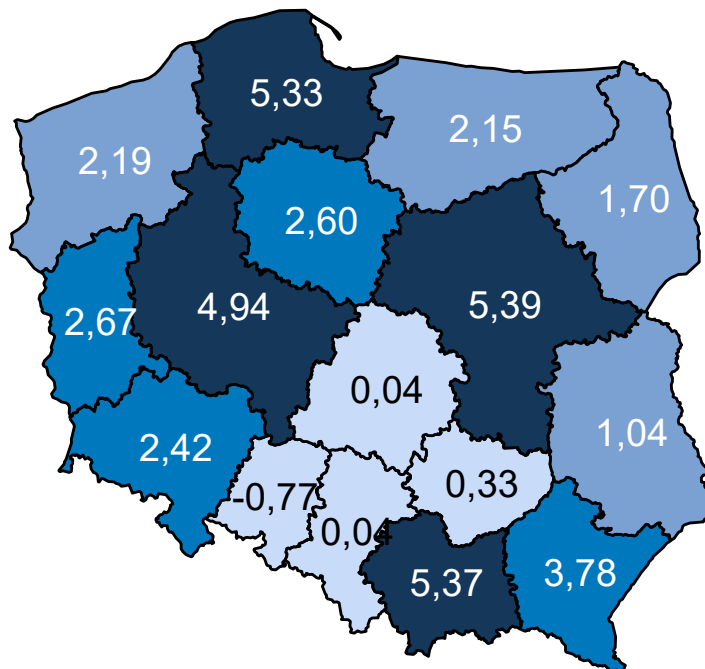


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

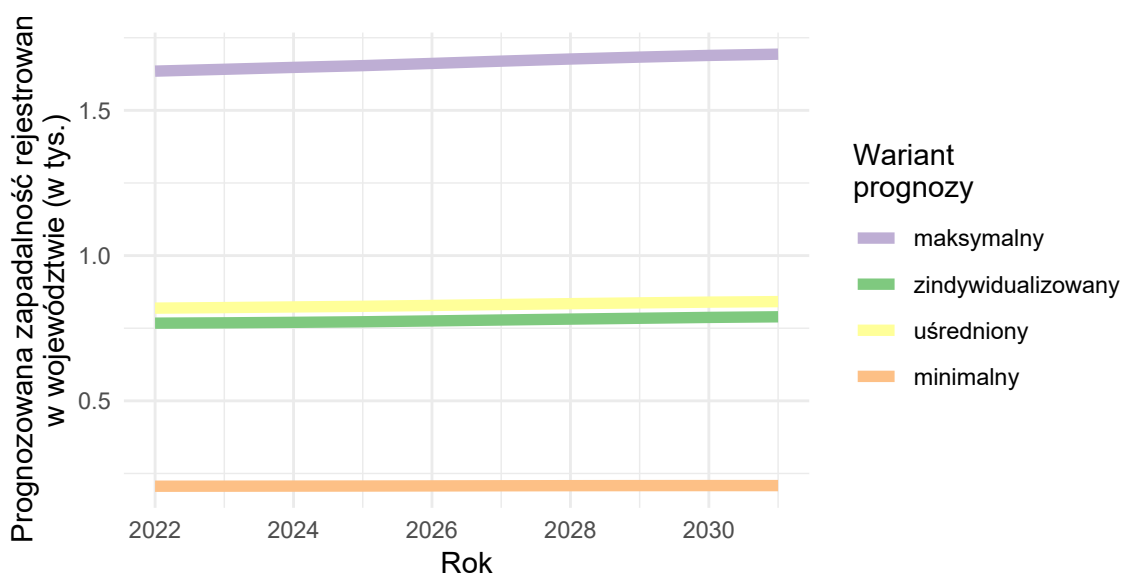
Mapa 4.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.40.

Wykres 4.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



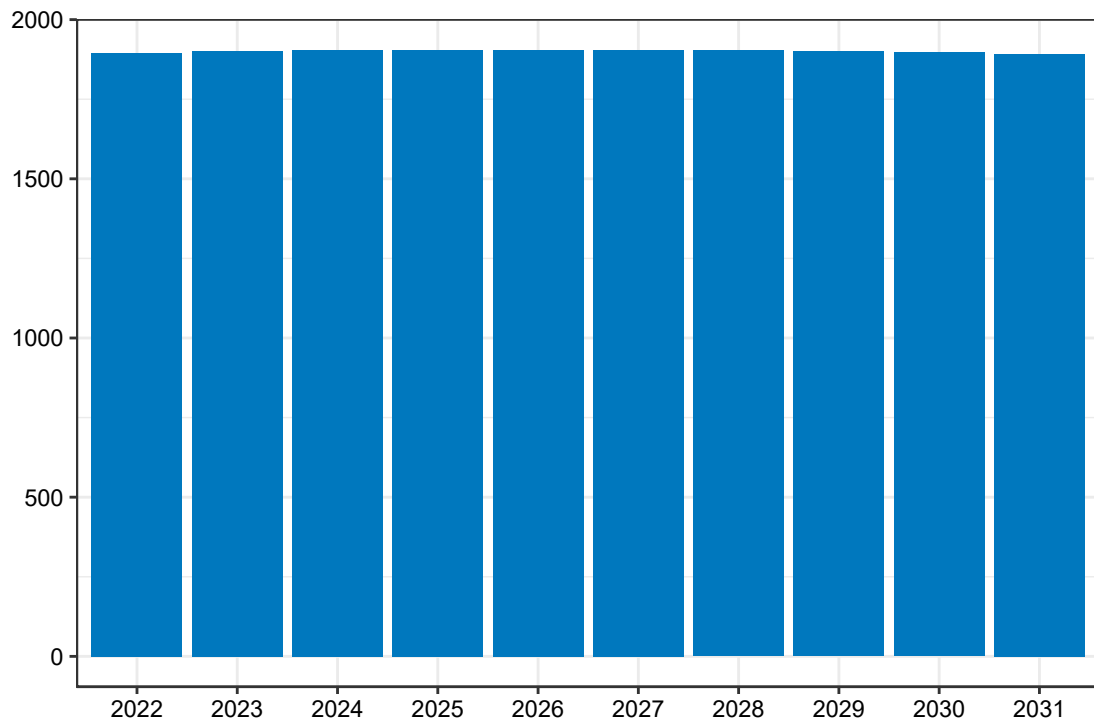
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby zakaźne ukł. krążenia

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. krążenia prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 4.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

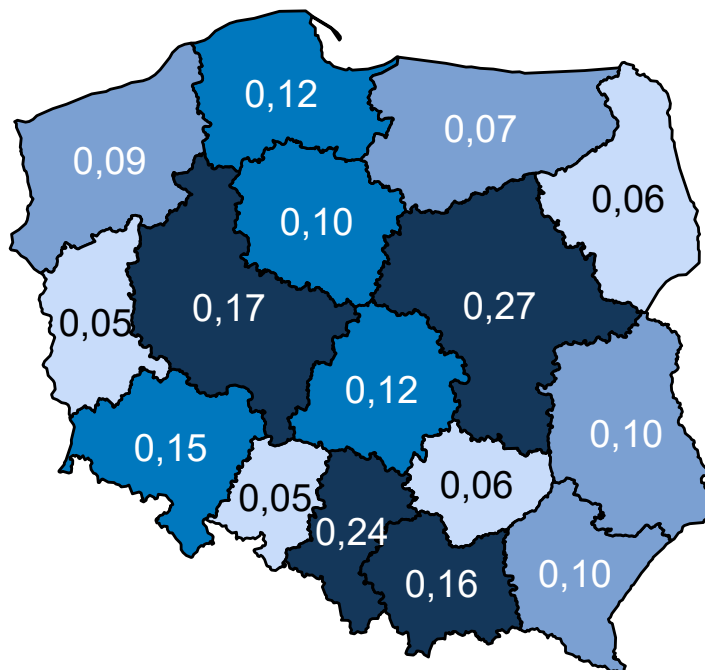
Wykres 4.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

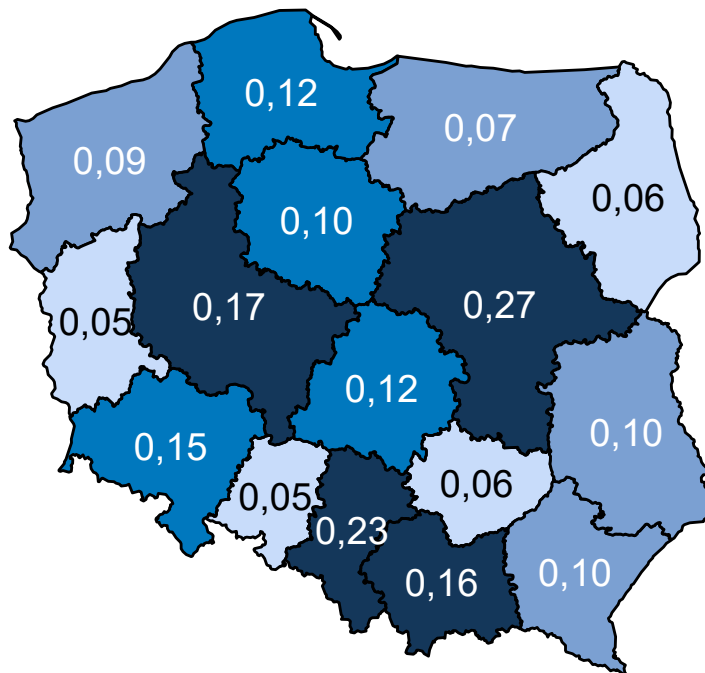
Mapa 4.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.98.

Mapa 4.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

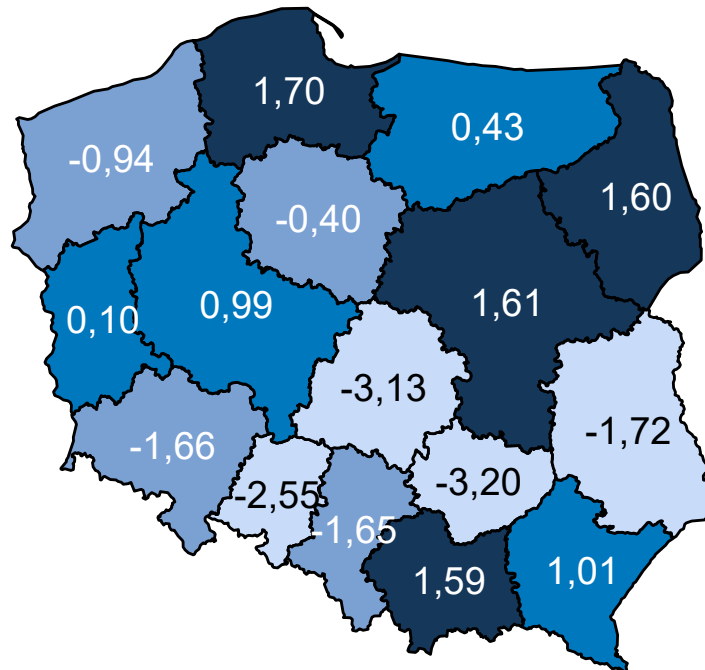


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,10%.

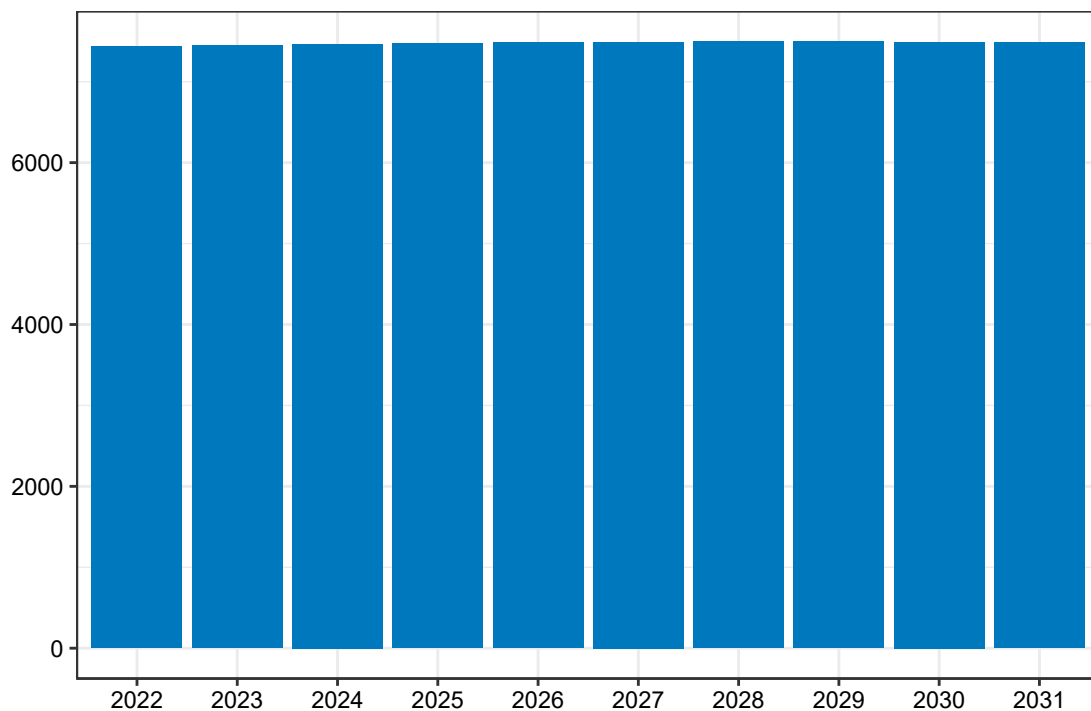
Mapa 4.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

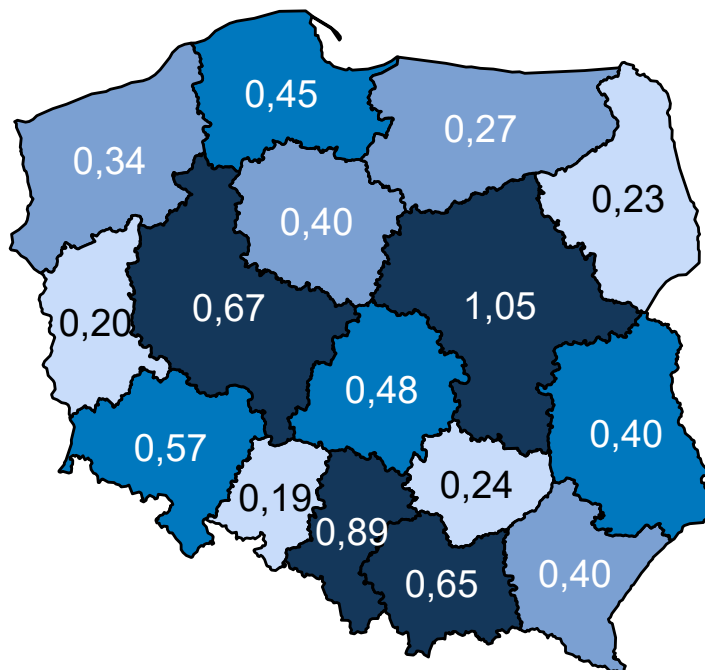
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. krążenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,5 tys. (wzrost o 1,4 %). Wykres 4.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

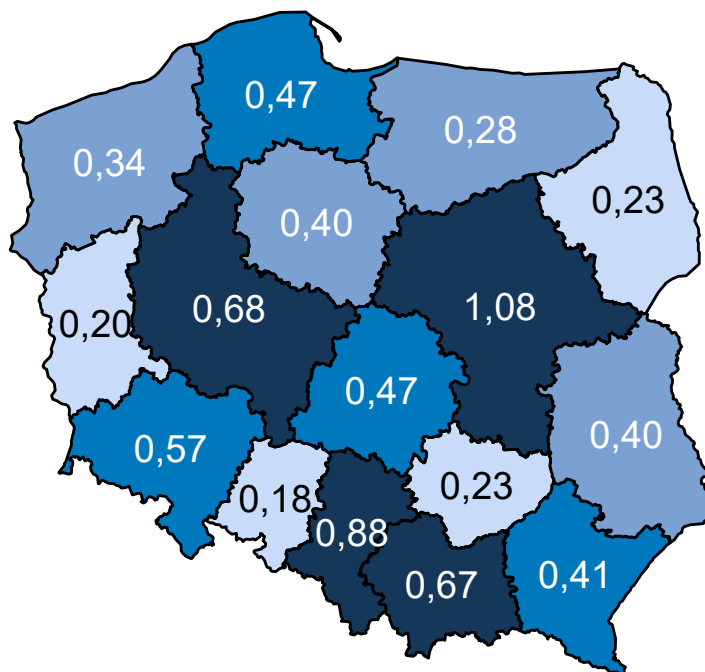
Mapa **4.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.101**.

Mapa 4.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

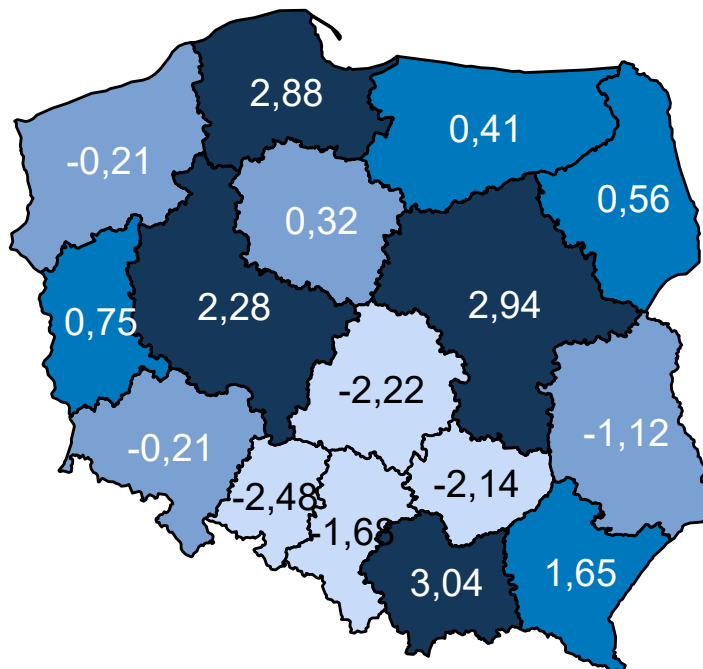


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,75%.

Mapa 4.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

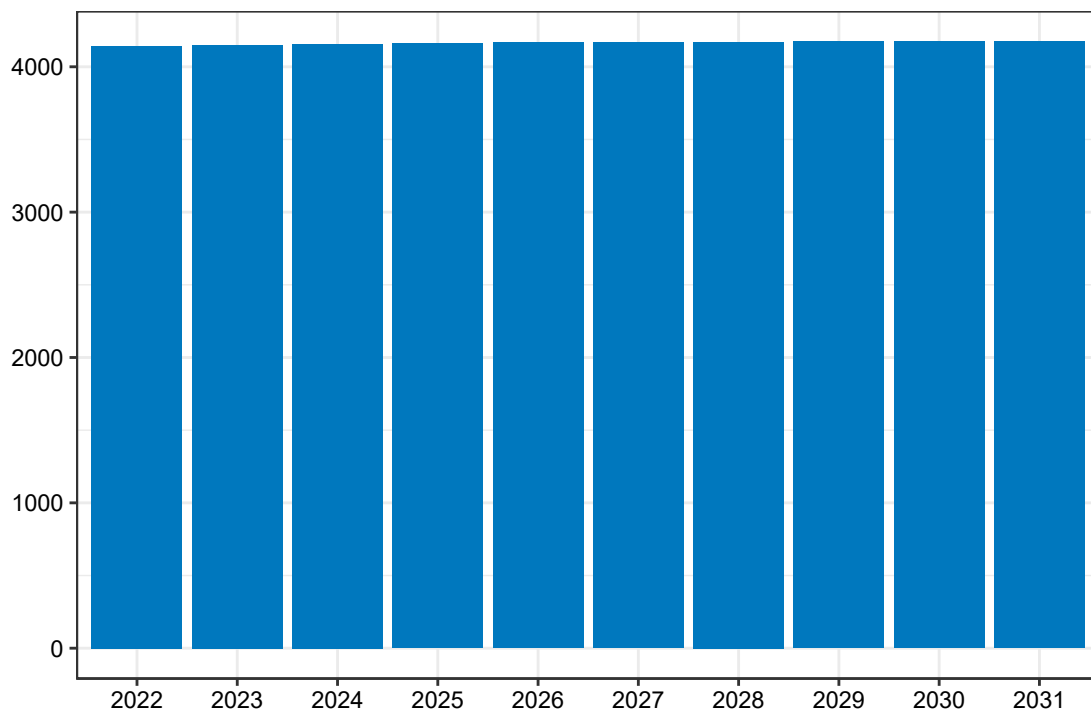


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. krążenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,2 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 4.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

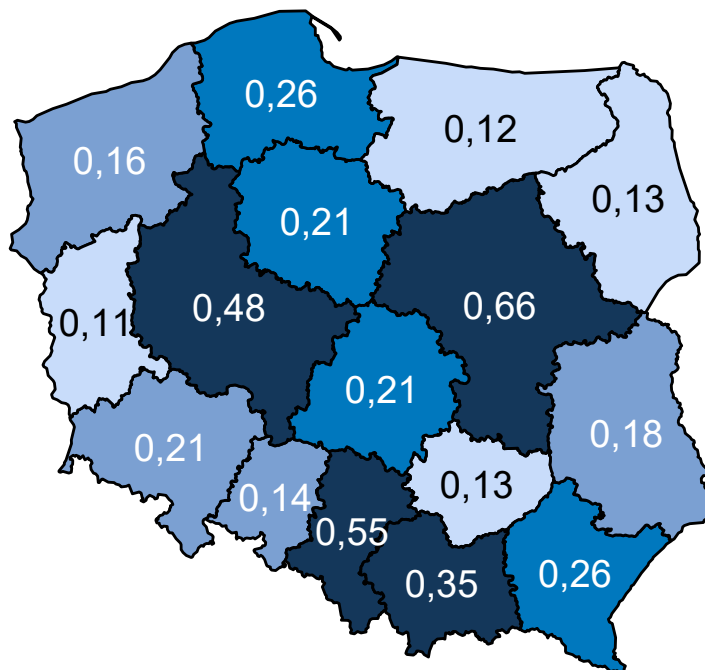
Wykres 4.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

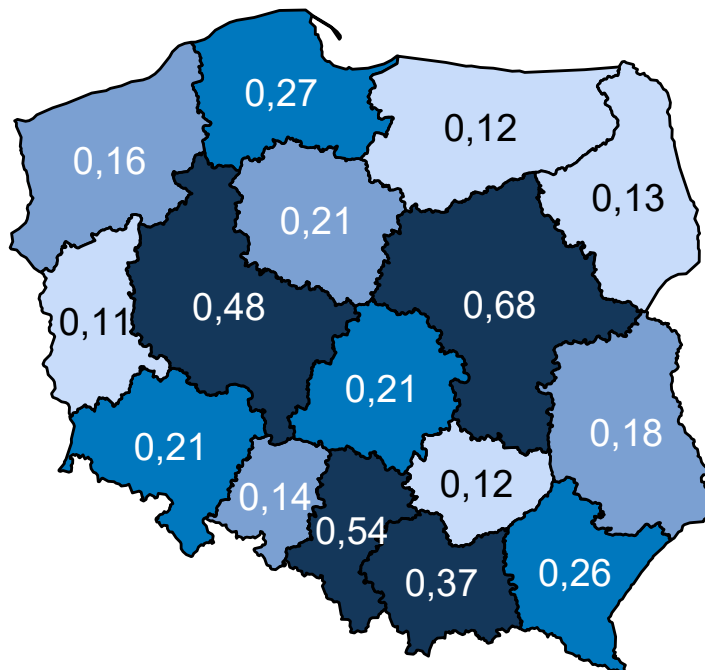
Mapa **4.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.104**.

Mapa 4.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

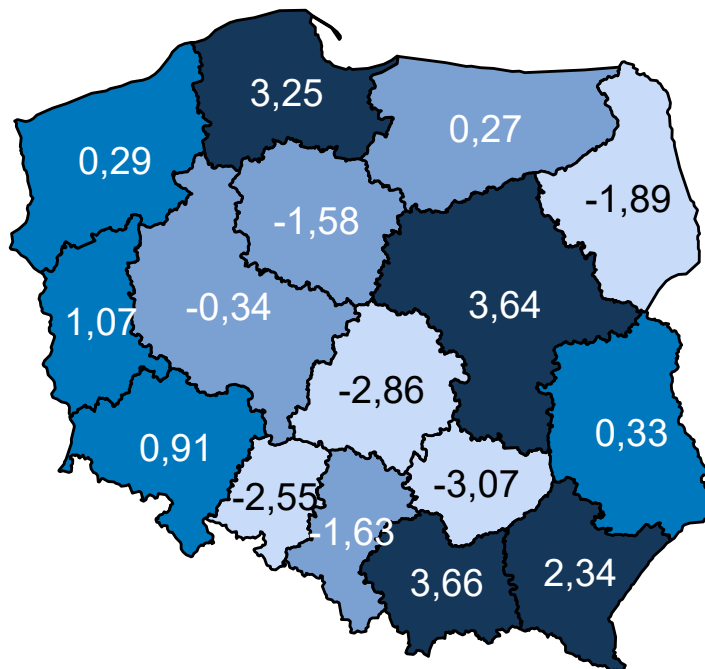


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

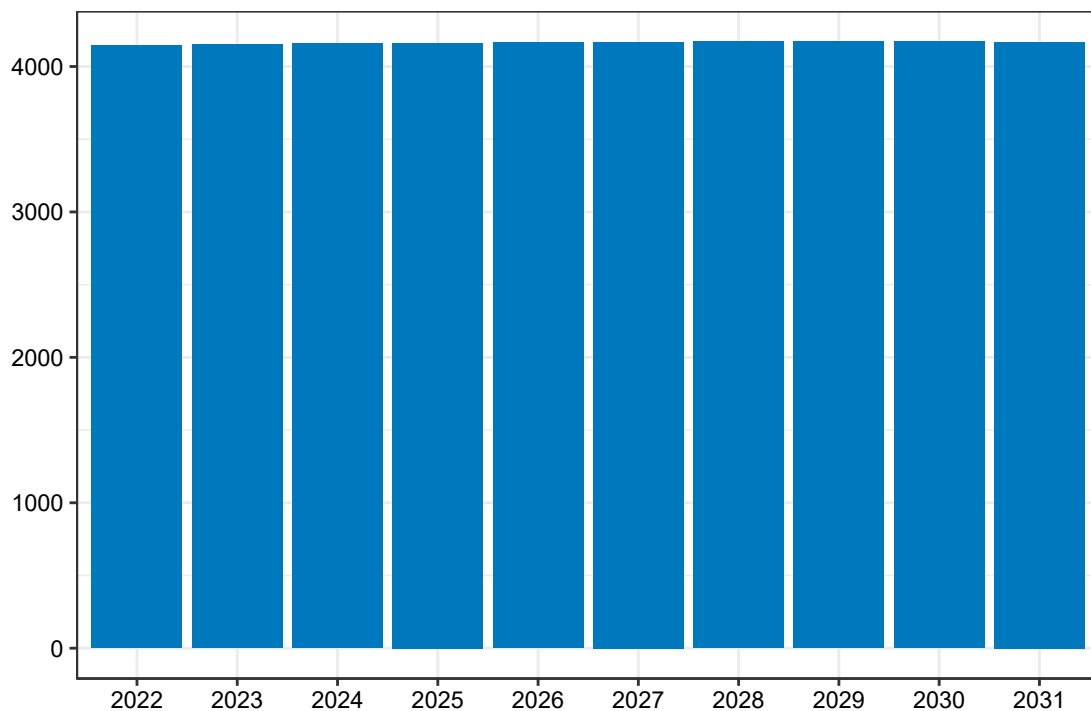
Mapa 4.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

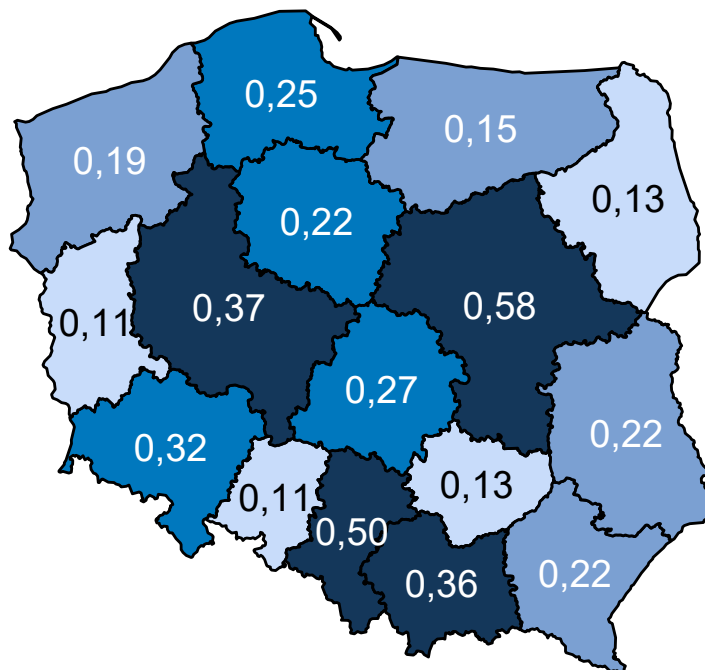
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby zakaźne ukł. krążenia prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,2 tys. (wzrost o 2,4 %). Wykres 4.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 4.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

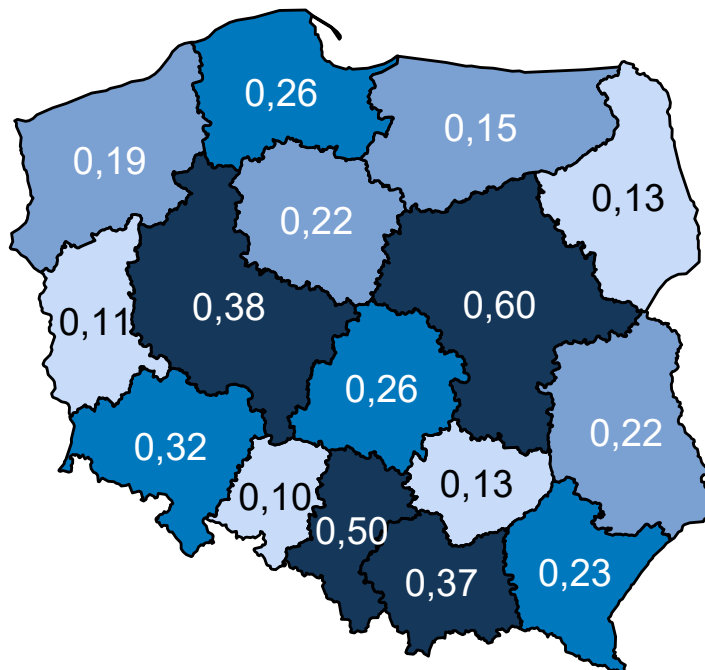
Mapa **4.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **4.2.107**.

Mapa 4.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

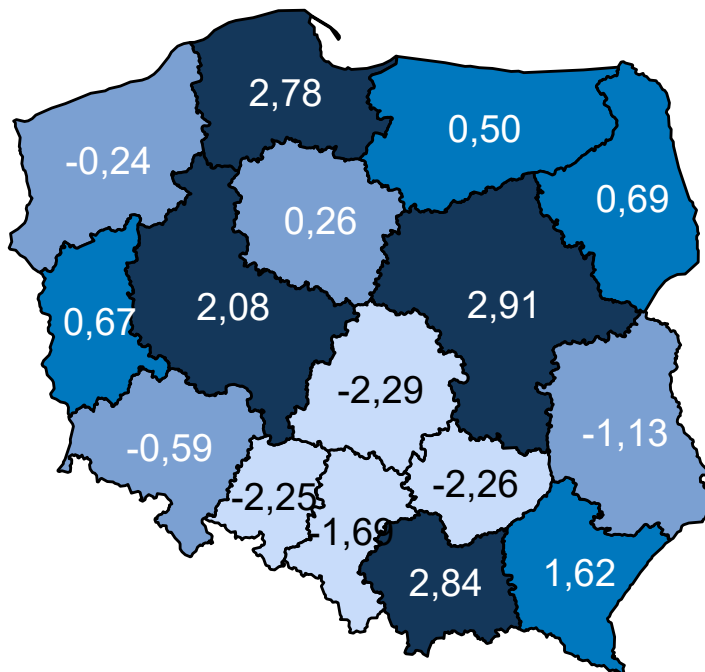


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,67%.

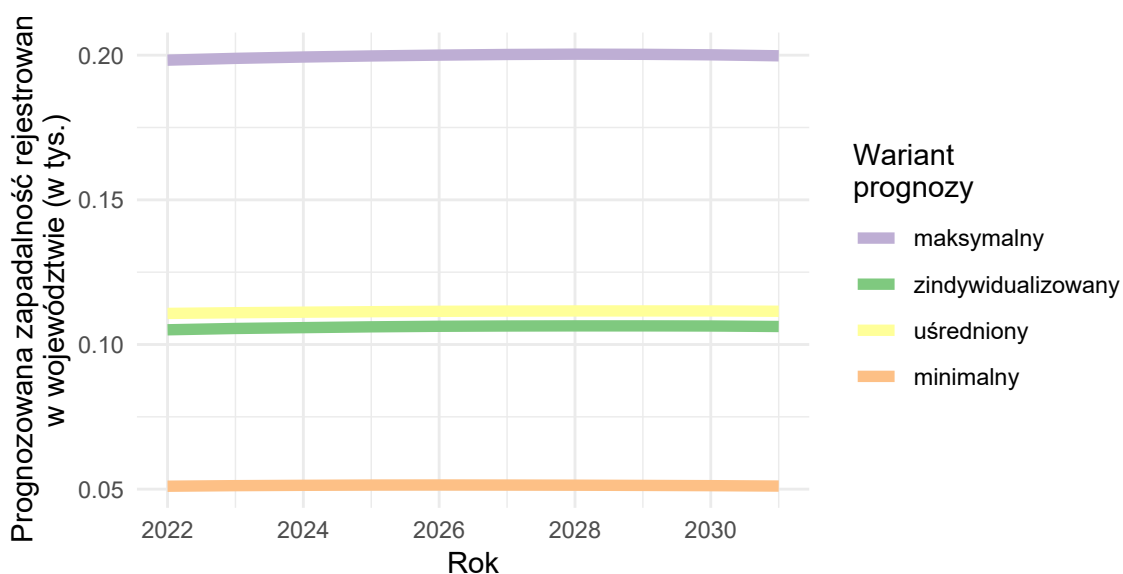
Mapa 4.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.45.

Wykres 4.2.45: 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/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

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

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

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

²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.