



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (ostrych) dla województwa 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	6
1.4	Umieralność	24
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)	33
2.1	Lecznictwo szpitalne	35
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	205
2.3	Rehabilitacja lecznicza	208
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	238
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	296
2.6	Kadry medyczne	307
2.7	Zasoby sprzętowe	307
3	Prognoza	309
3.1	Prognoza demograficzna	310
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	310

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	6
1.4	Umieralność	24

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	Ostra
Choroby opłucnej	Ostra
Gruźlica	Ostra
Ostra niewydolność oddechowa	Ostra
Obrzęk płuc	Ostra
Zapalenia oskrzeli	Ostra
Zapalenia płuc	Ostra

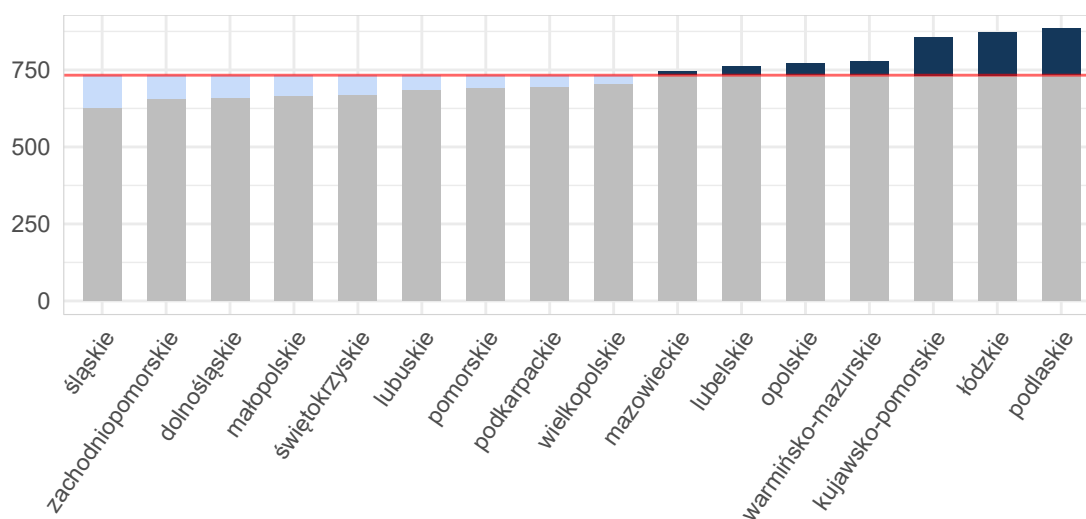
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Chorobowość szpitalna

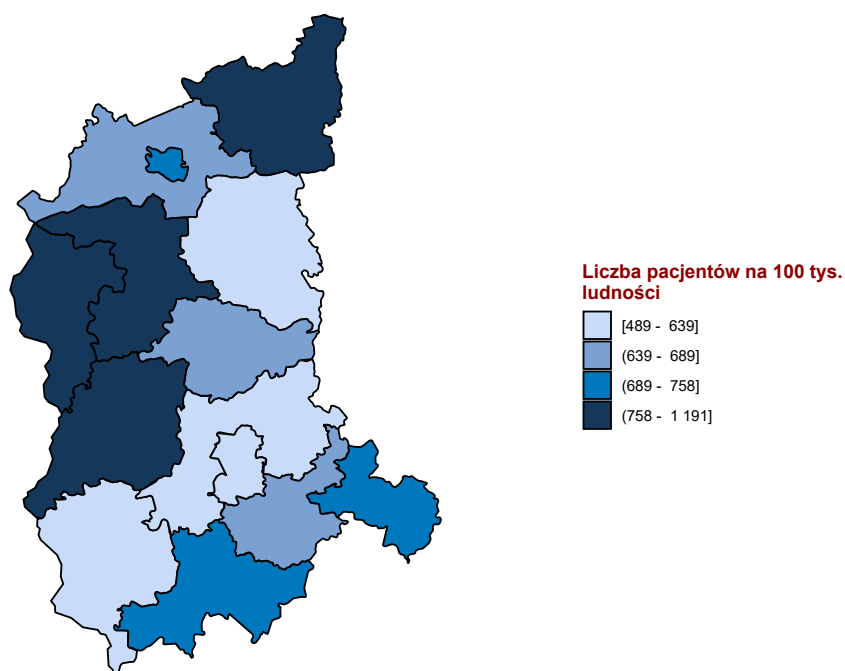
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

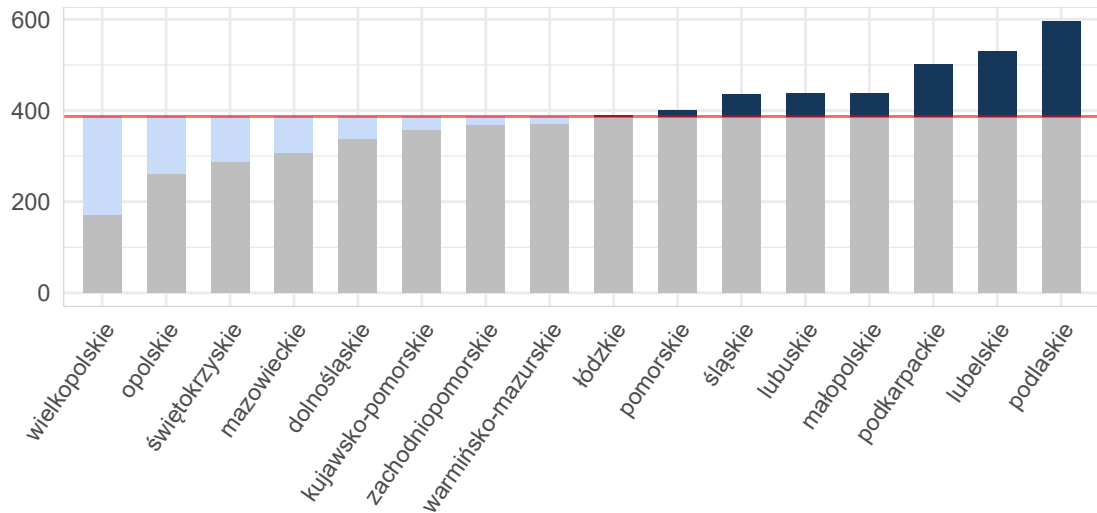


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

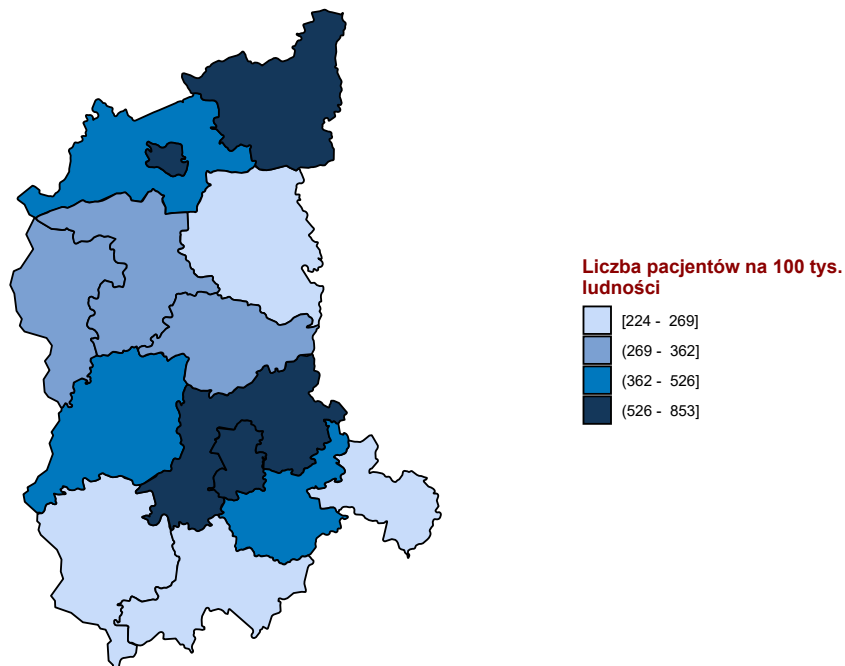
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

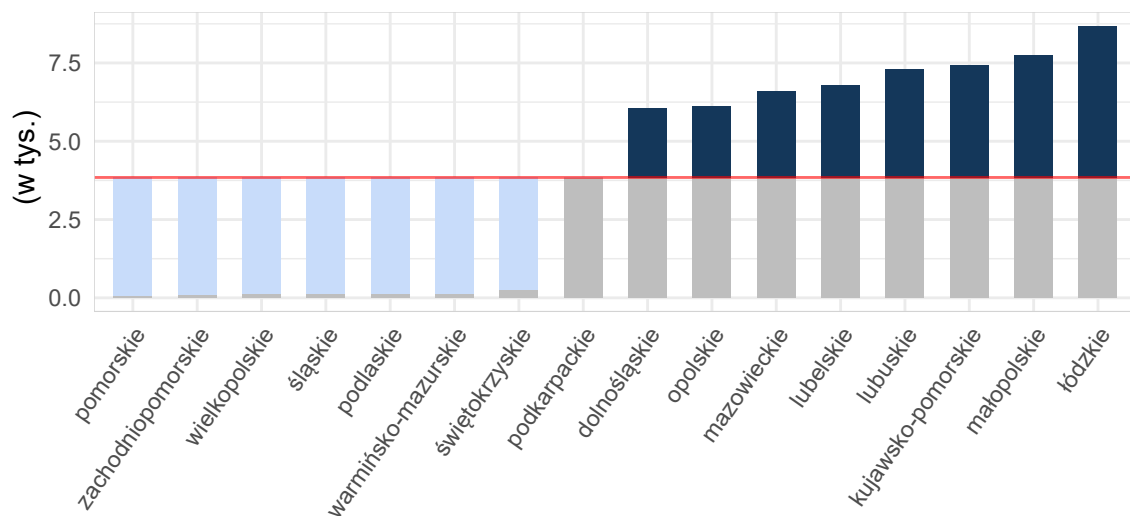


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

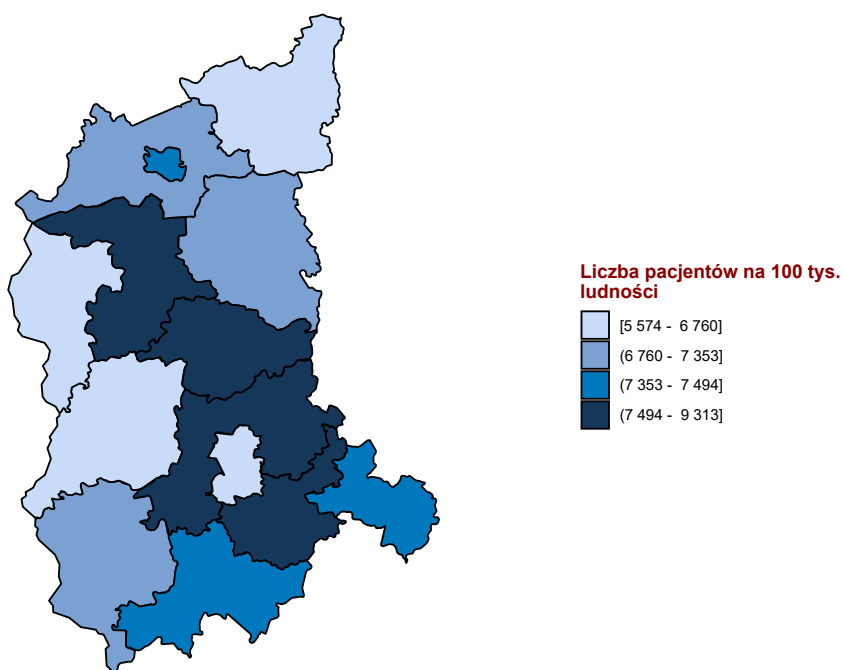
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



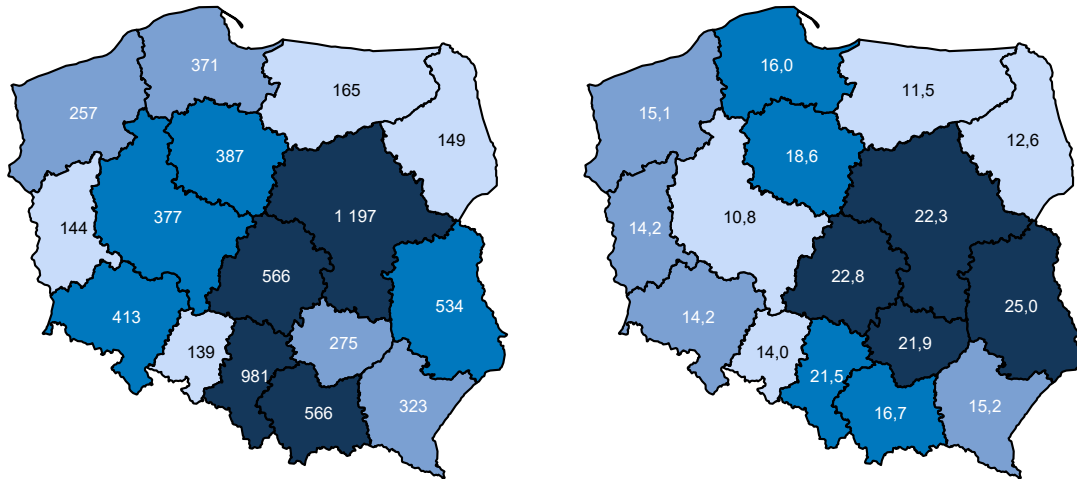
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Gruźlica - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.4 i 1.3.5 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Gruźlica (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego

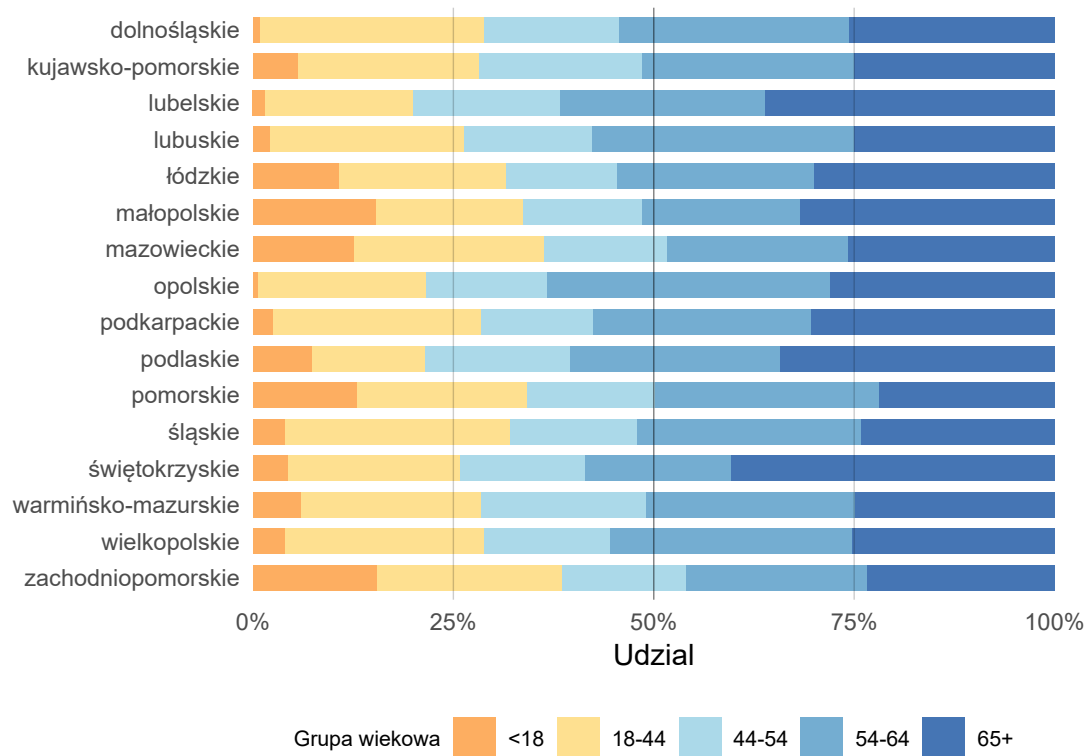
typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.4 oraz 1.3.5 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Gruźlica



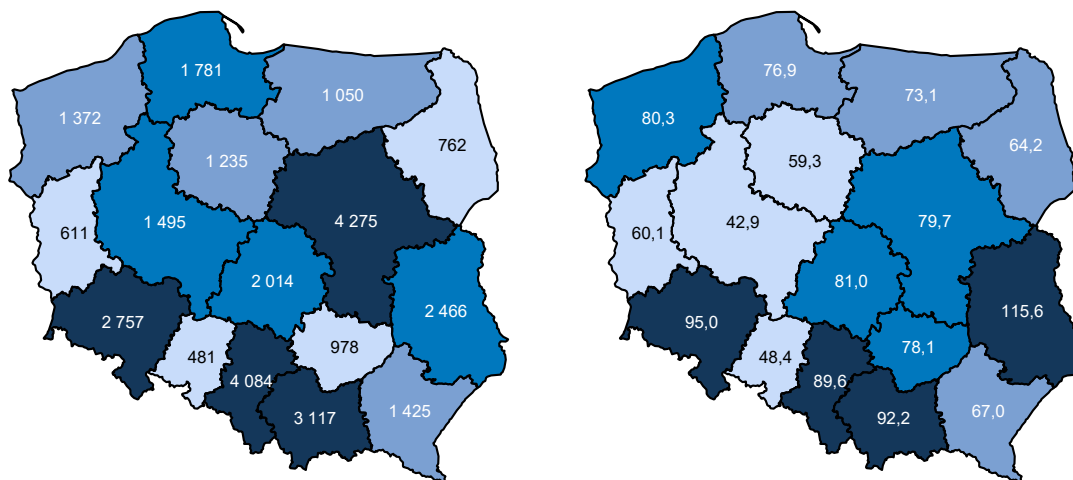
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Gruźlica



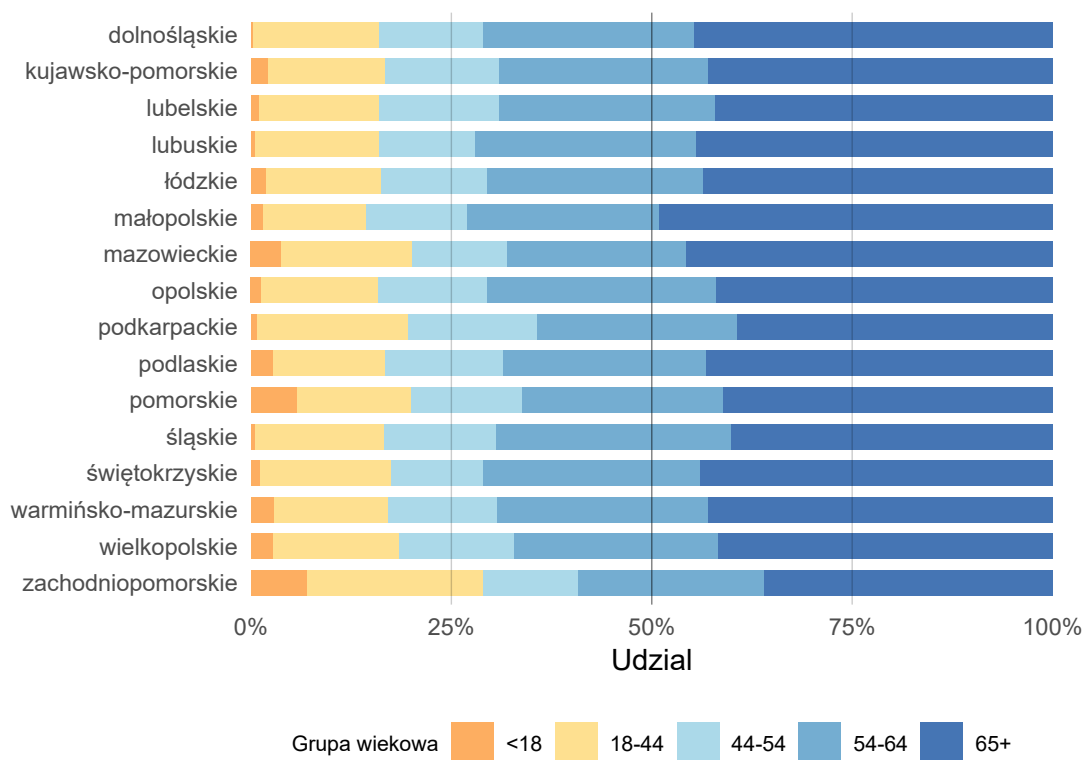
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Gruźlica



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Gruźlica



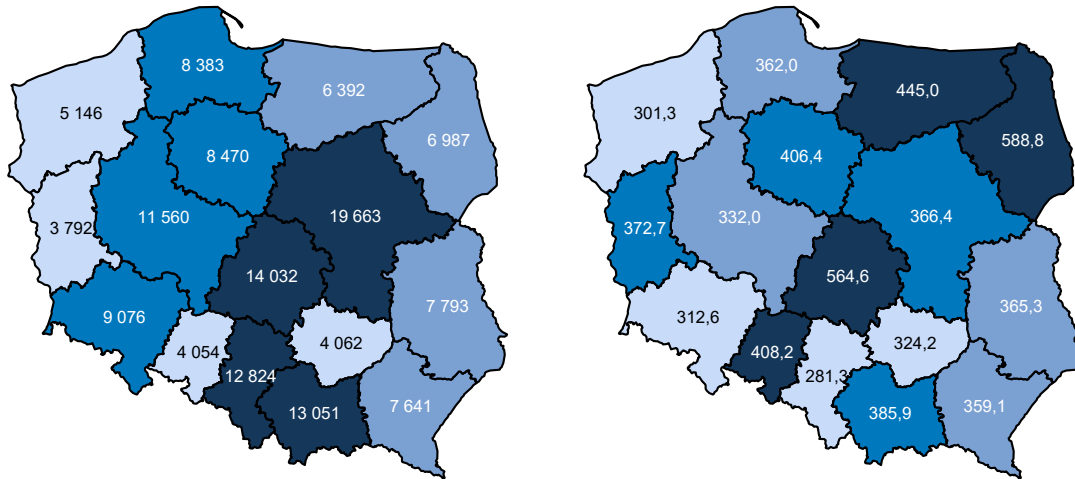
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznawania Zapalenia płuc (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawania ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

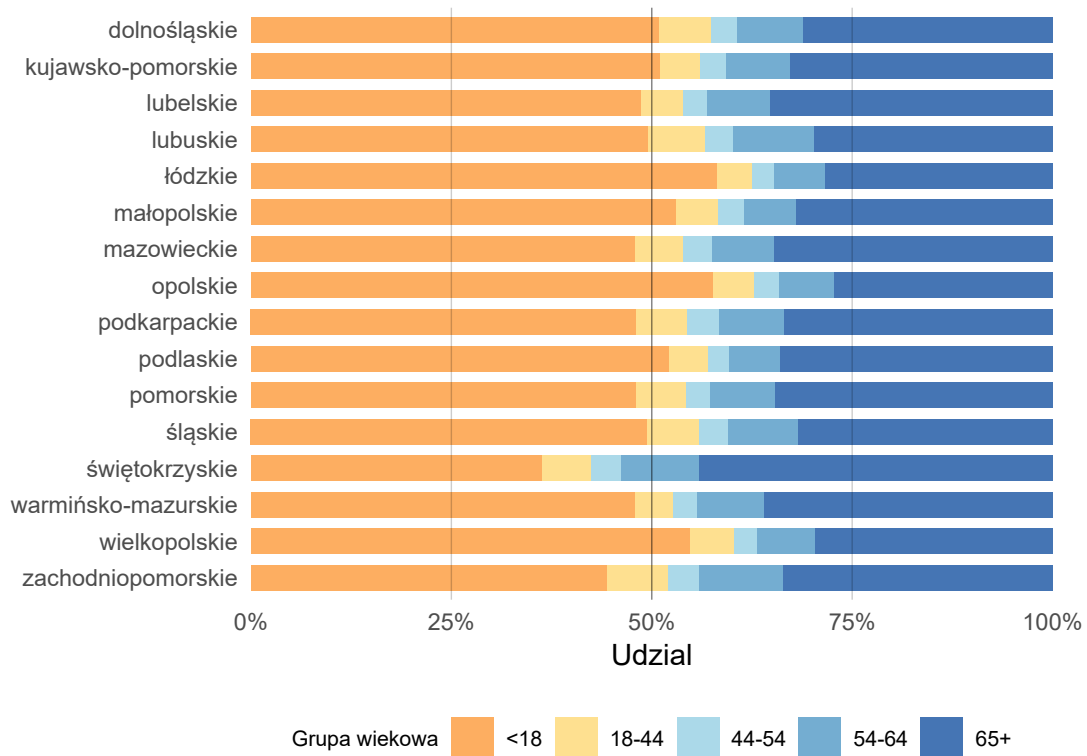
Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów choroby: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia płuc



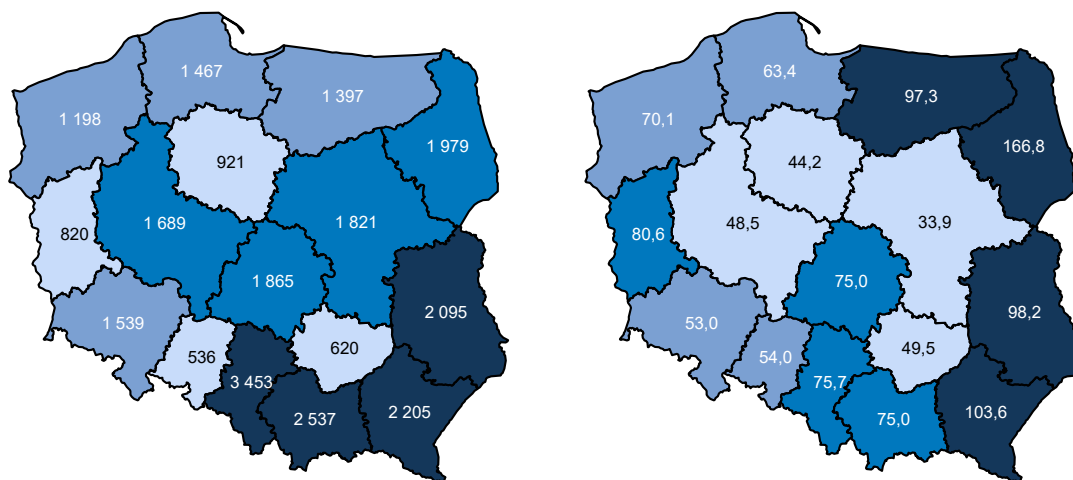
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia płuc



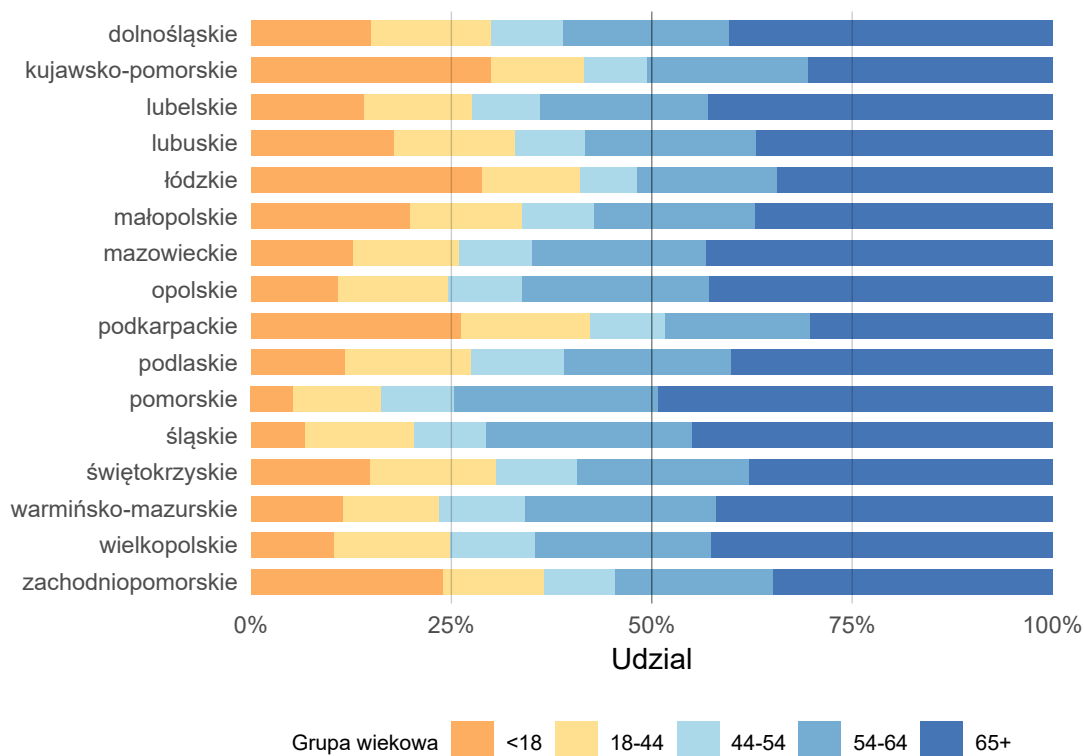
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia płuc



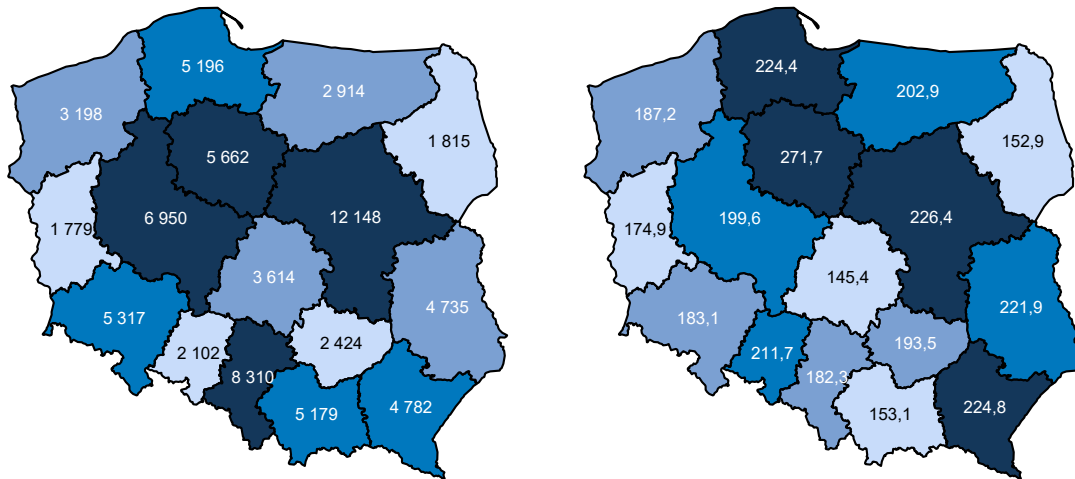
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Zapalenia oskrzeli (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznaw ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

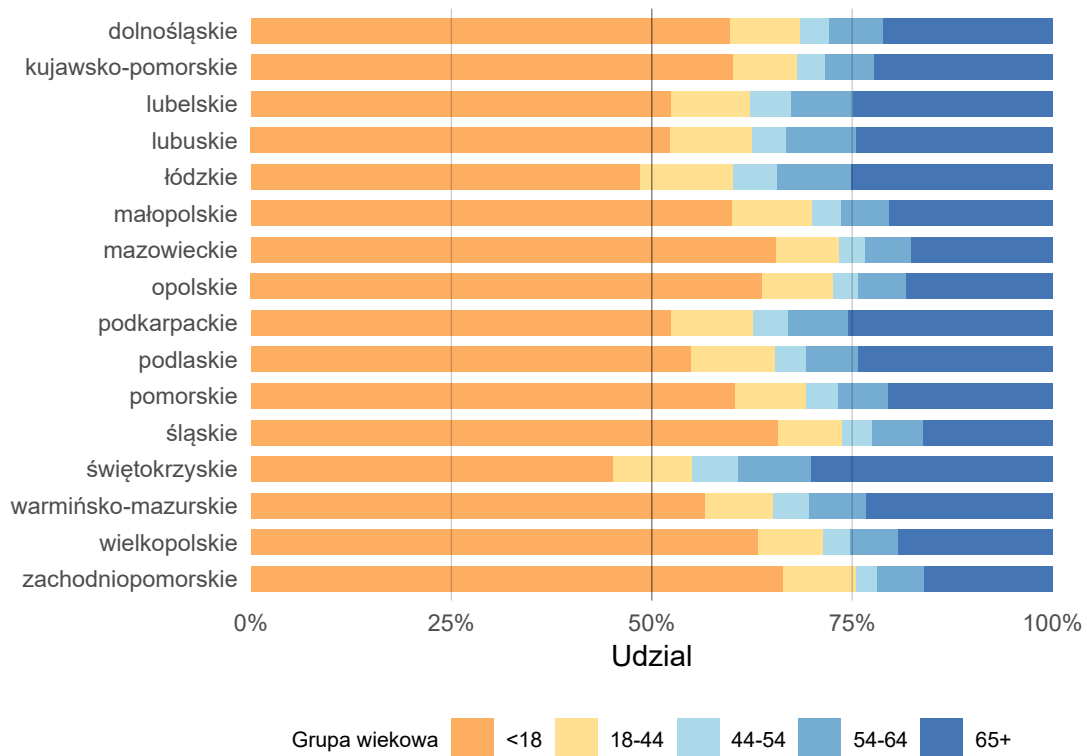
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.8: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia oskrzeli



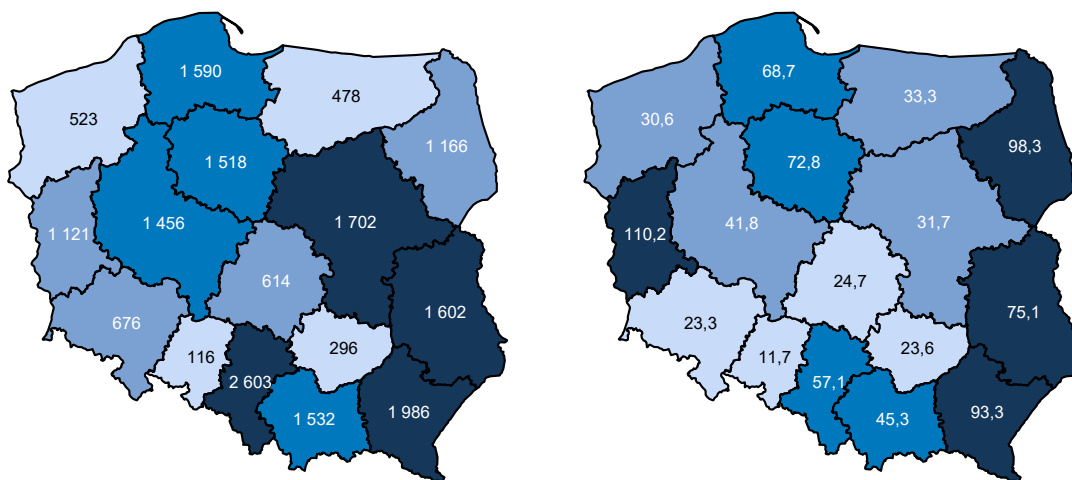
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli



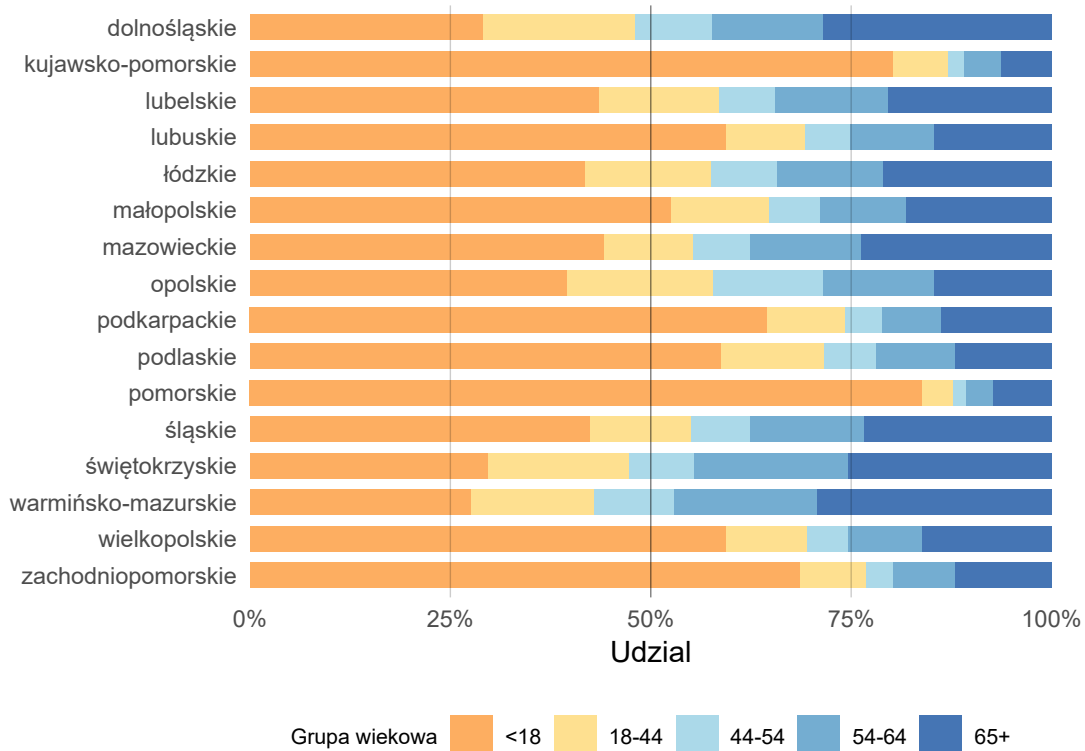
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zapalenia oskrzeli



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia oskrzeli

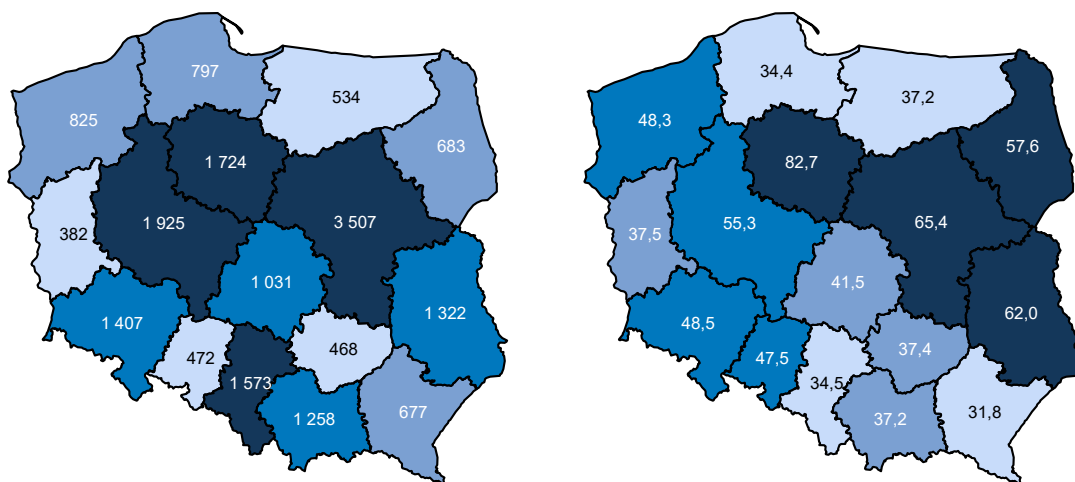


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

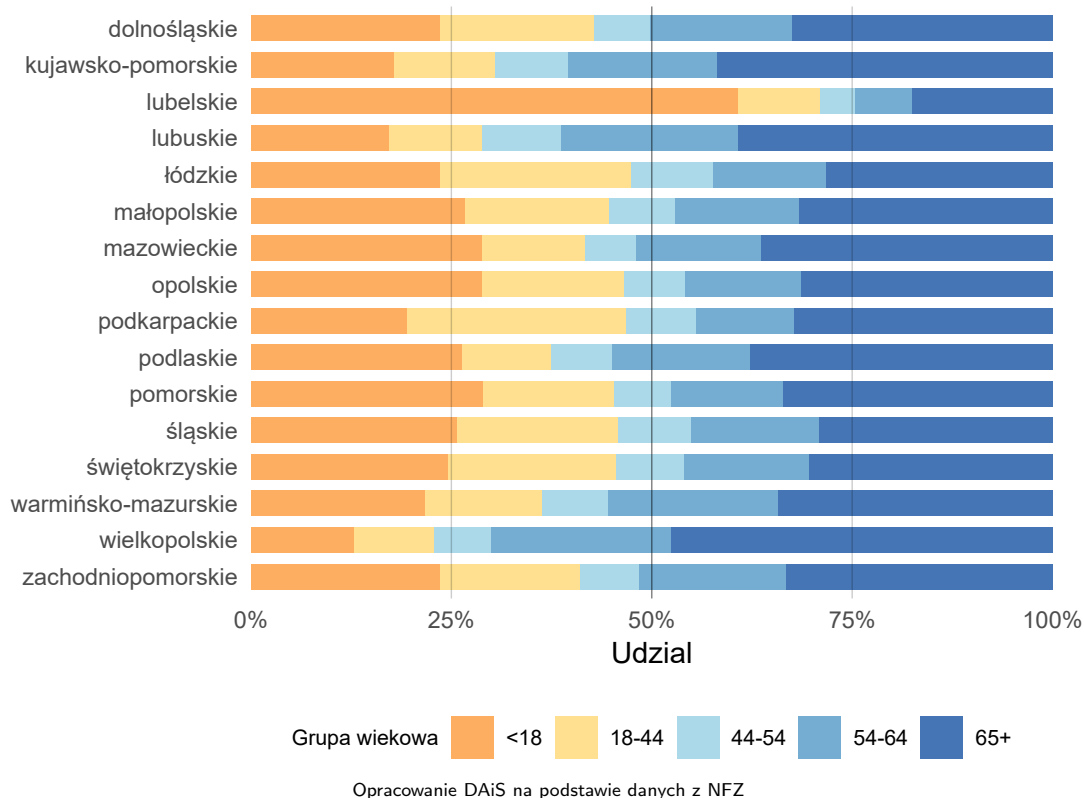
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.10** oraz **1.3.11** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

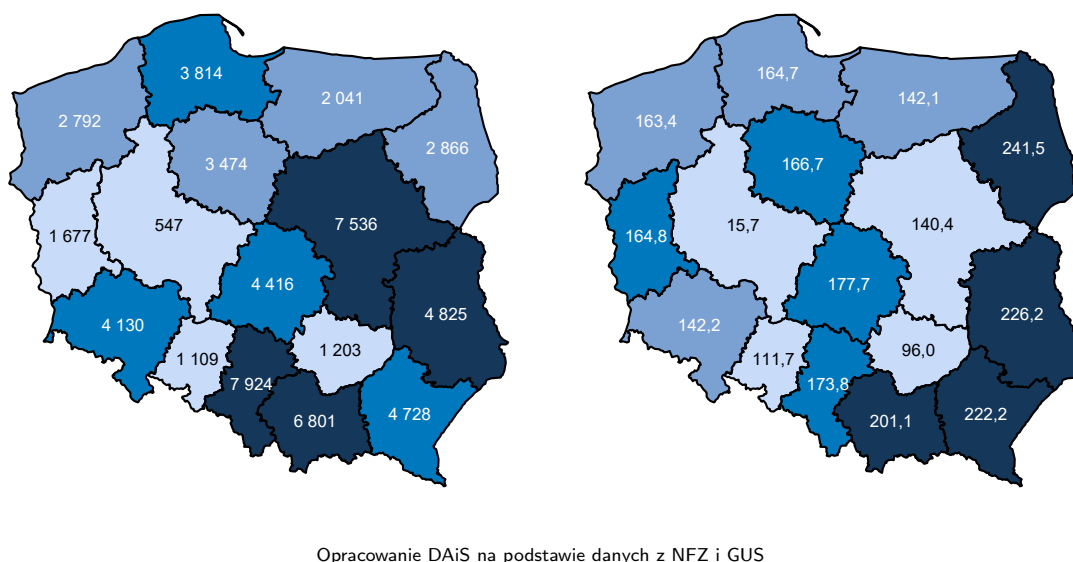


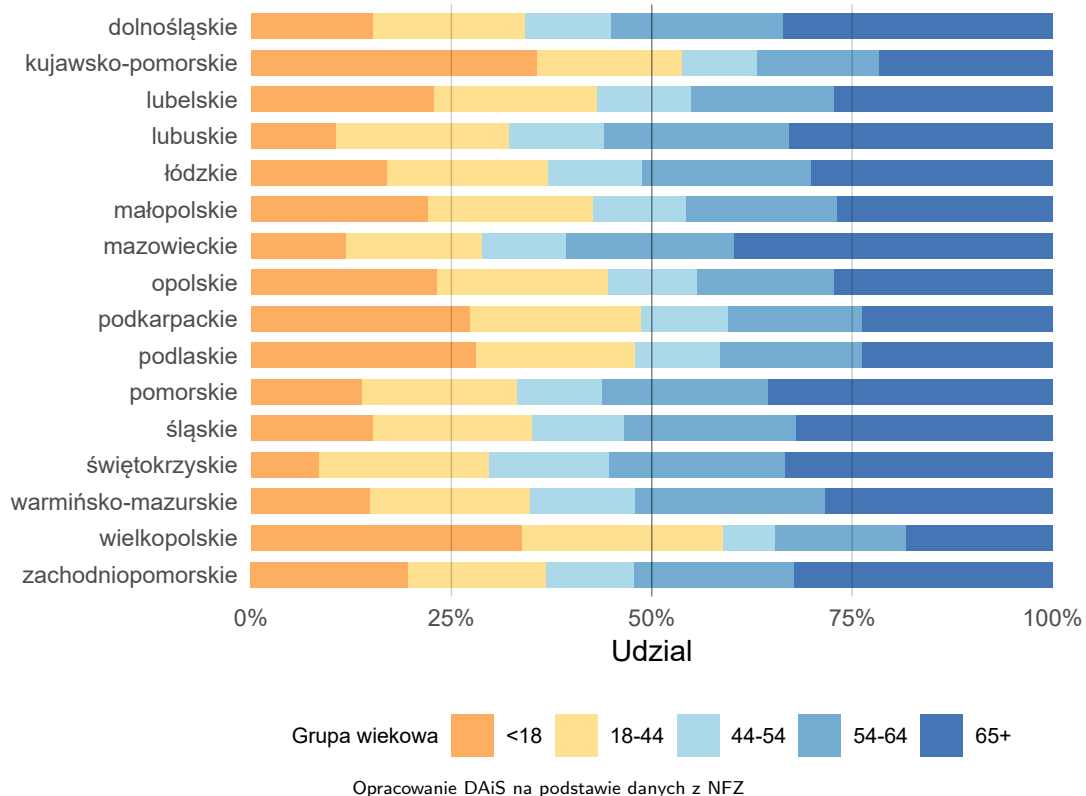
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)



Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

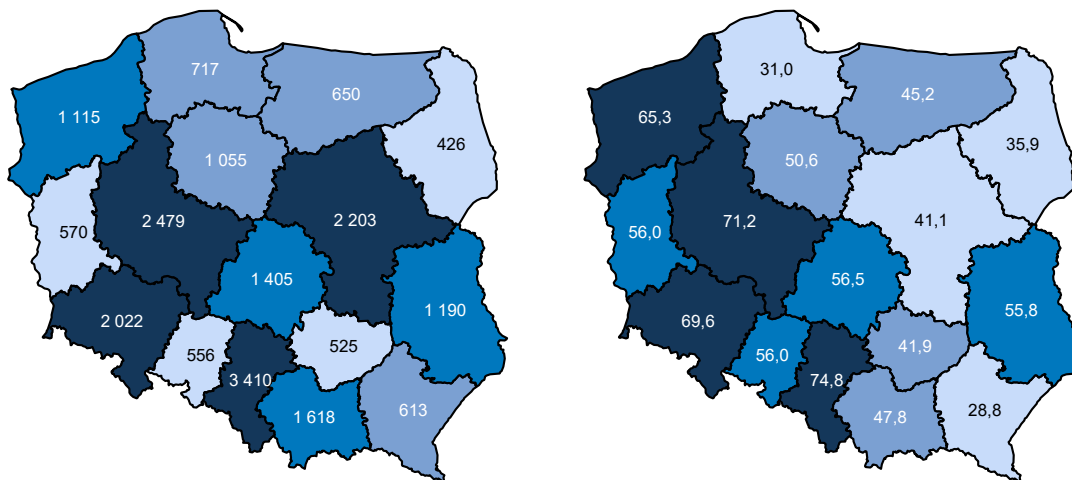


Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Ostra niewydolność oddechowa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

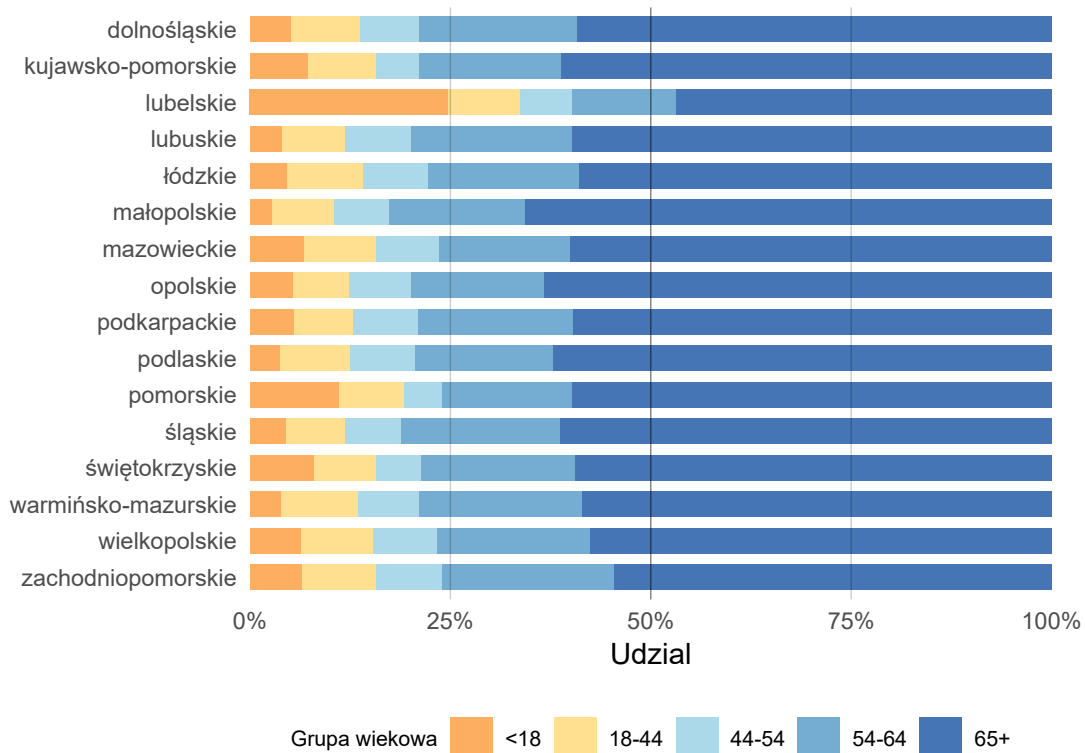
Na mapach **1.3.12** i **1.3.13** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Ostra niewydolność oddechowa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.12** oraz **1.3.13** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.12: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostra niewydolność oddechowa



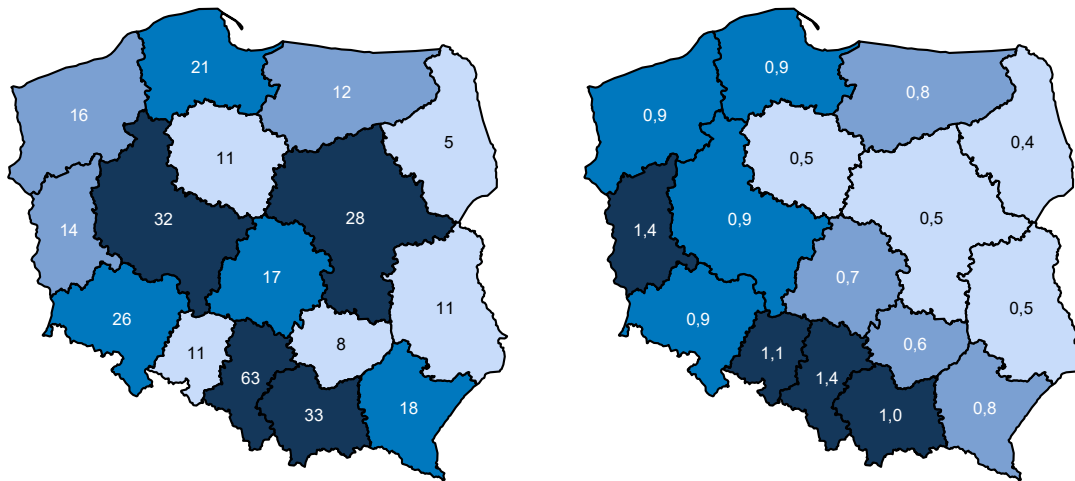
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.12: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



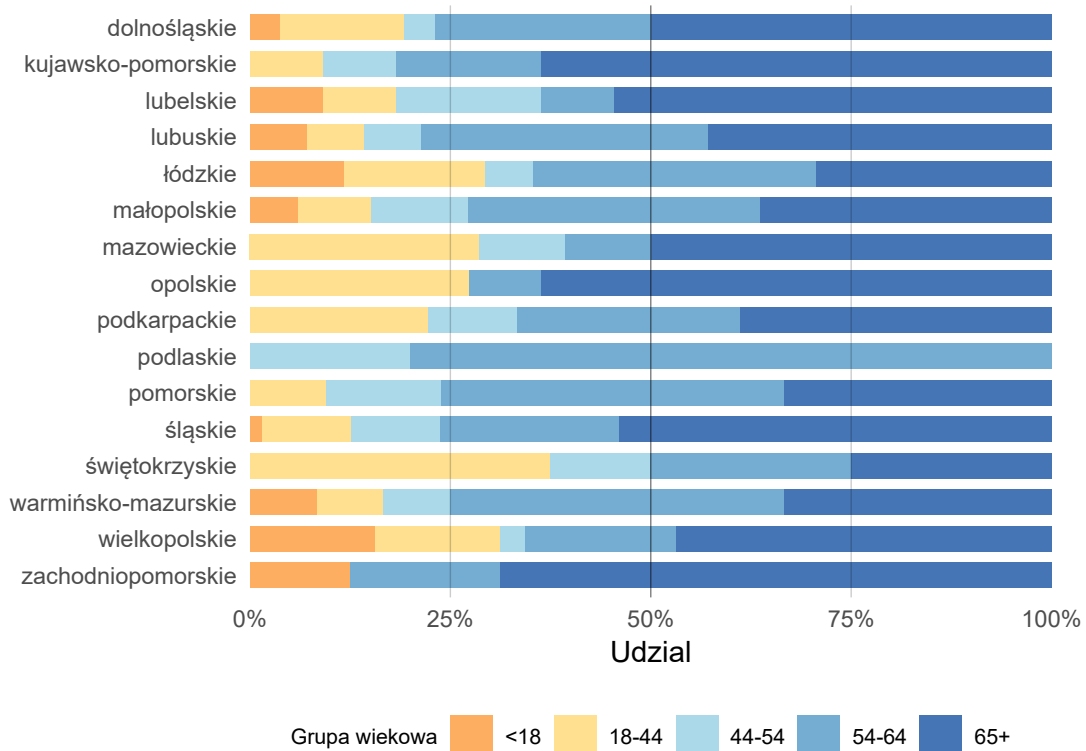
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.13: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Ostra niewydolność oddechowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.13: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Ostra niewydolność oddechowa



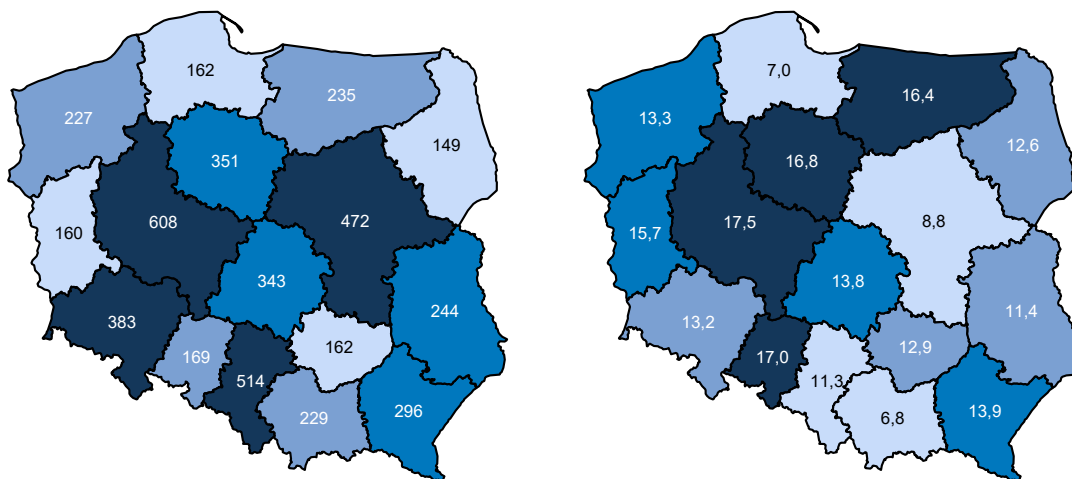
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.14 i 1.3.15 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznaw Obrzęk płuc (podgrupę

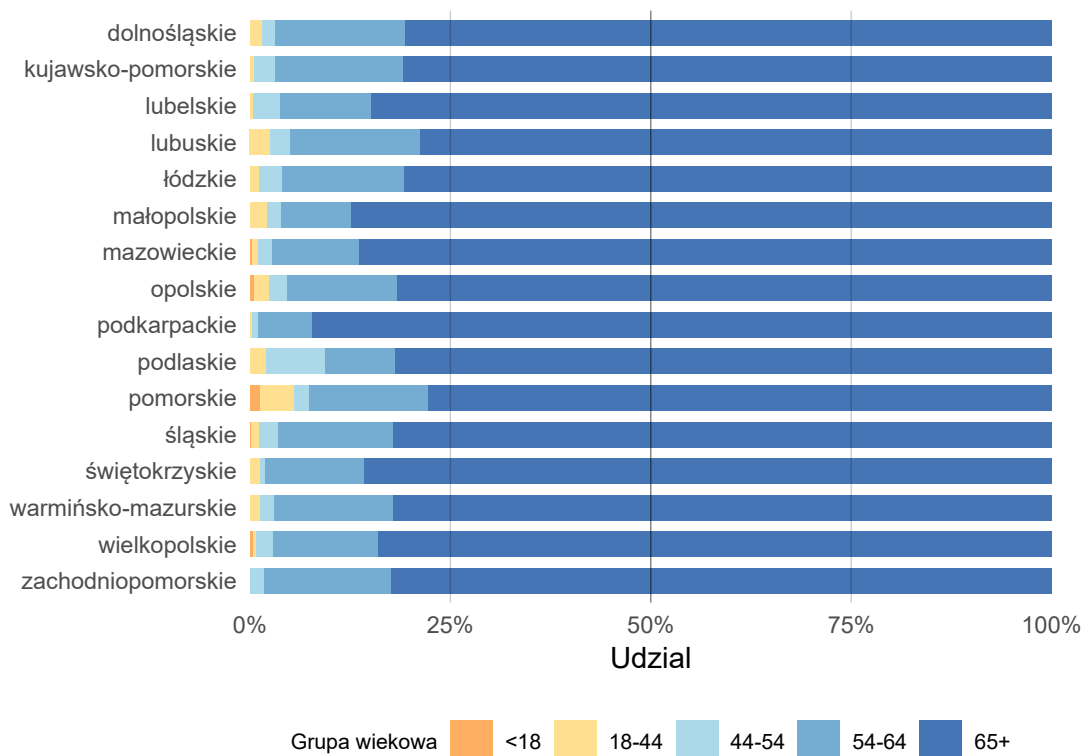
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.14: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk płuc



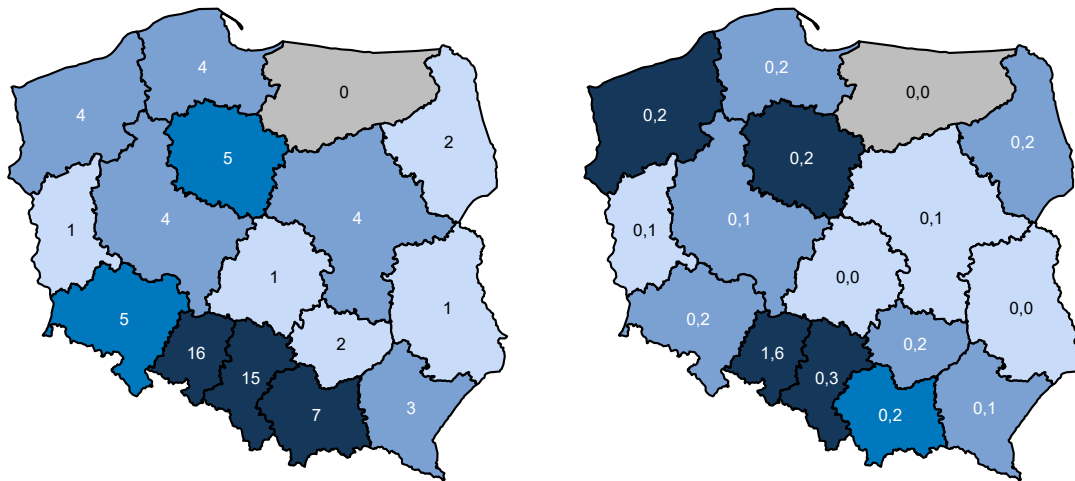
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.14: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc



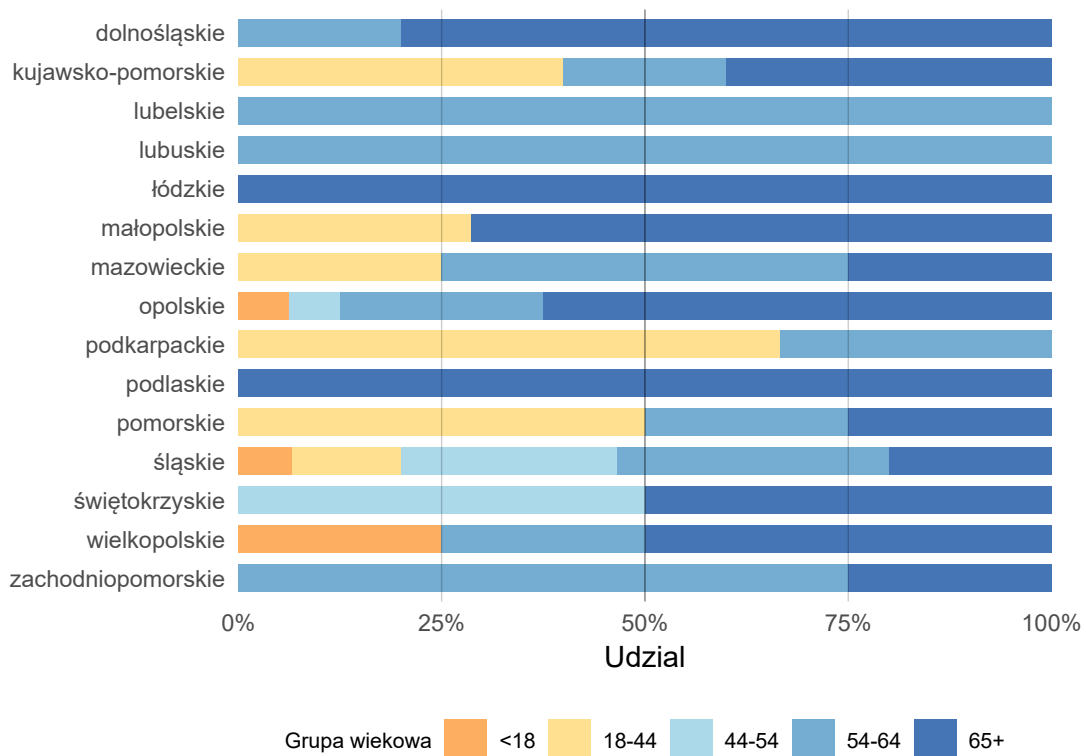
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.15: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Obrzęk płuc



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.15: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Obrzęk płuc



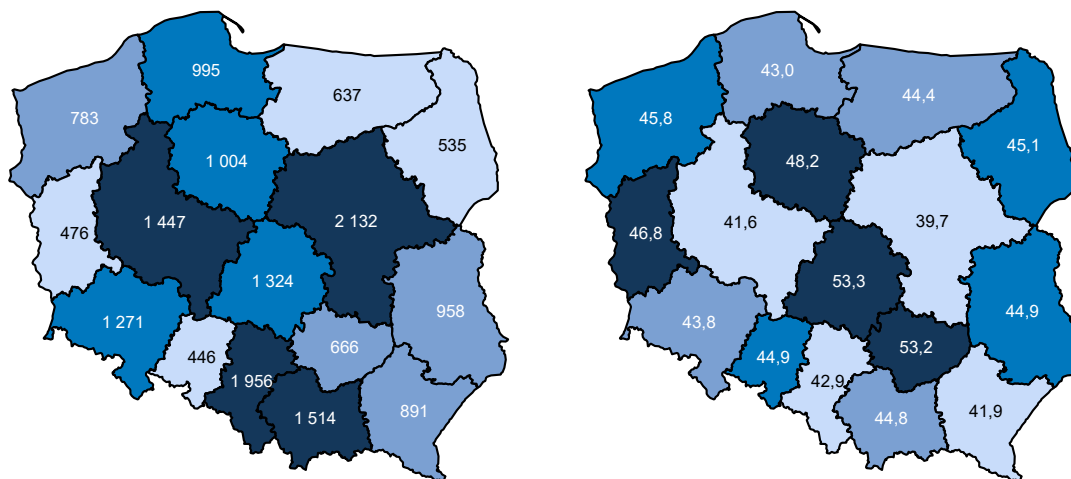
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

Na mapach 1.3.16 i 1.3.17 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznawczych Choroby opłucnej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawczych ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

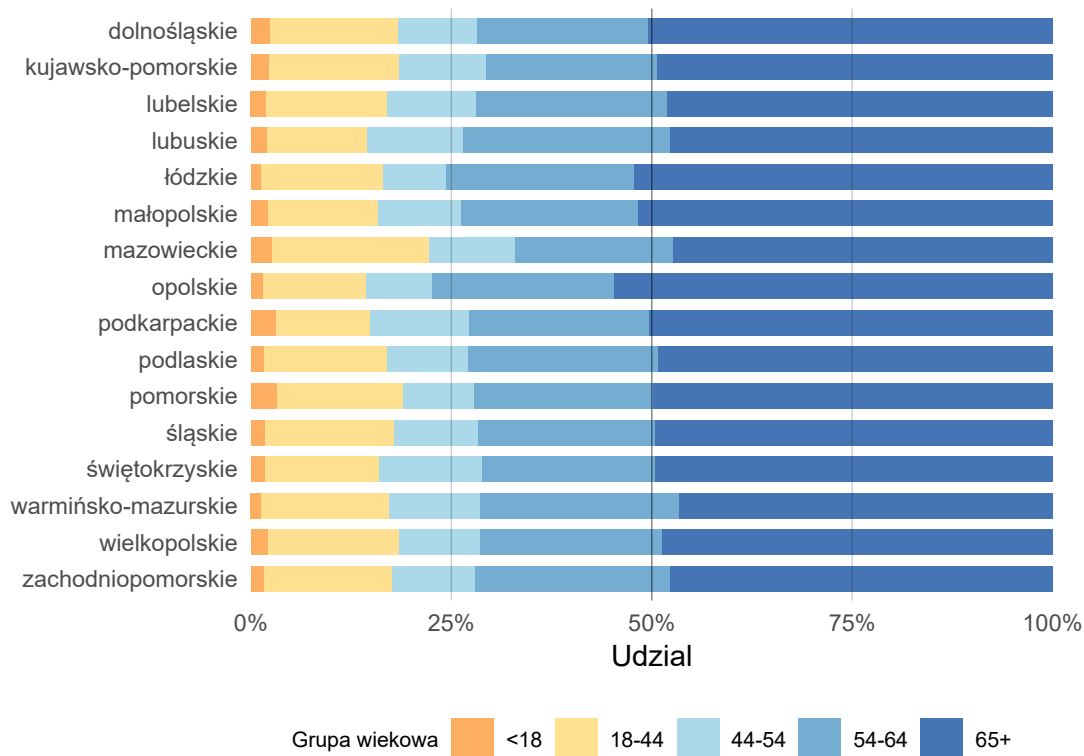
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.16 oraz 1.3.17 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.16: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej

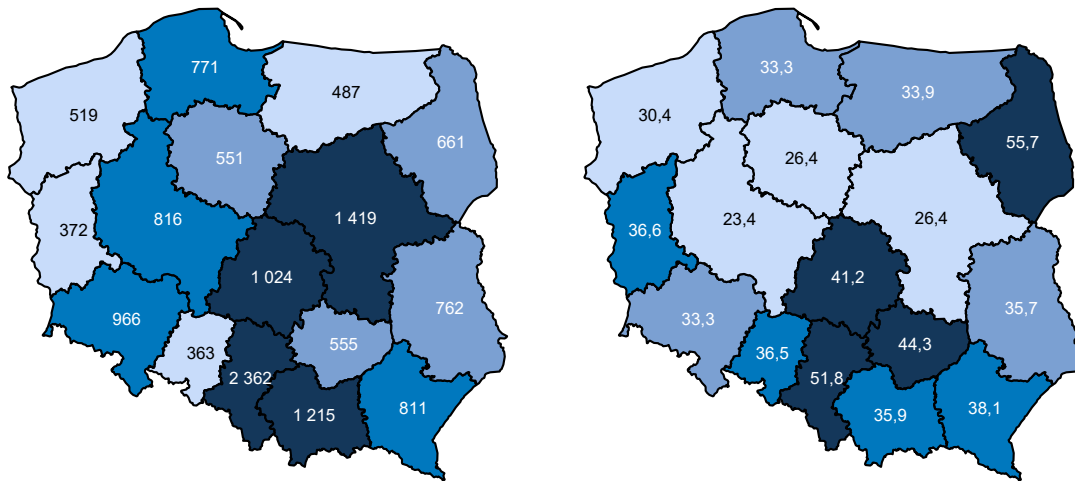


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

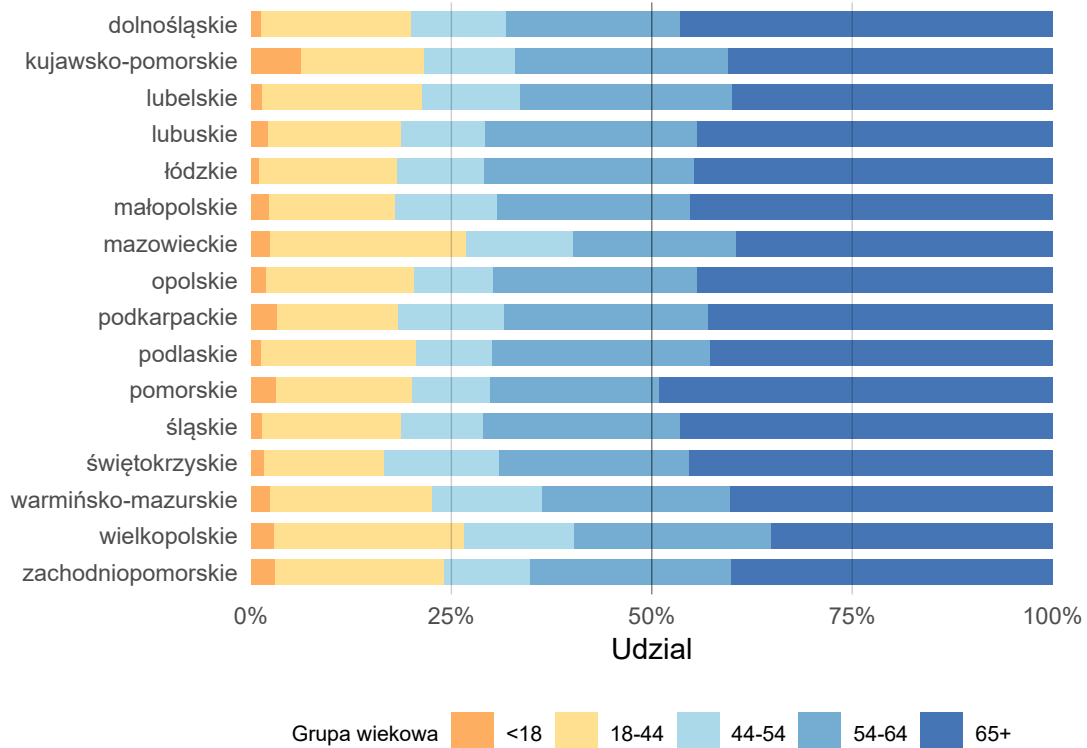
Wykres 1.3.16: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.17: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby opłucnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.17: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby opłucnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie lubuskim stwierdzono 771 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (ostrych), z których 70,6% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 58% zmarłych stanowili mężczyźni

(Tabela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie lubuskim wynosił 25,2/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 36,5%. 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 31,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 42,3%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 14. miejscu, kobiet na 15., 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 30,2%. 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 24,1% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 37,1%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 13. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób układu oddechowego (ostrych). 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 0,449 a 1,138. W 1/14 powiatów województwa lubuskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (ostrych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	
dolnośląskie	3 461	23	679	2 759	1 877	11	529	1 337	150	1 422
kujawsko-pomorskie	2 235	20	456	1 759	1 195	7	335	853	121	906
lubelskie	2 330	33	359	1 938	1 285	22	273	990	86	948
lubuskie	771	21	206	544	447	17	145	285	4	259
łódzkie	4 330	25	728	3 577	2 143	16	536	1 591	9	1 986
małopolskie	2 401	27	447	1 927	1 296	17	337	942	10	1 110
mazowieckie	9 890	105	1 587	8 198	5 152	63	1 172	3 917	42	4 281
opolskie	1 074	13	273	788	571	6	195	370	7	418
podkarpackie	1 489	14	269	1 206	835	11	194	630	3	576
podlaskie	1 487	28	227	1 232	857	18	180	659	10	47
pomorskie	3 344	50	555	2 739	1 729	26	398	1 305	24	1 57
śląskie	4 702	93	1 310	3 299	2 695	51	960	1 684	42	350
świętokrzyskie	1 018	3	233	782	602	1	177	424	2	56
warmińsko-mazurskie	1 596	19	387	1 190	868	7	296	565	12	91
wielkopolskie	3 858	70	635	3 153	2 000	34	458	1 508	36	1 645
zachodniopomorskie	1 881	30	387	1 464	1 030	15	295	720	15	92
Polska	45 867	574	8 738	36 555	24 582	322	6 480	17 780	252	2 258

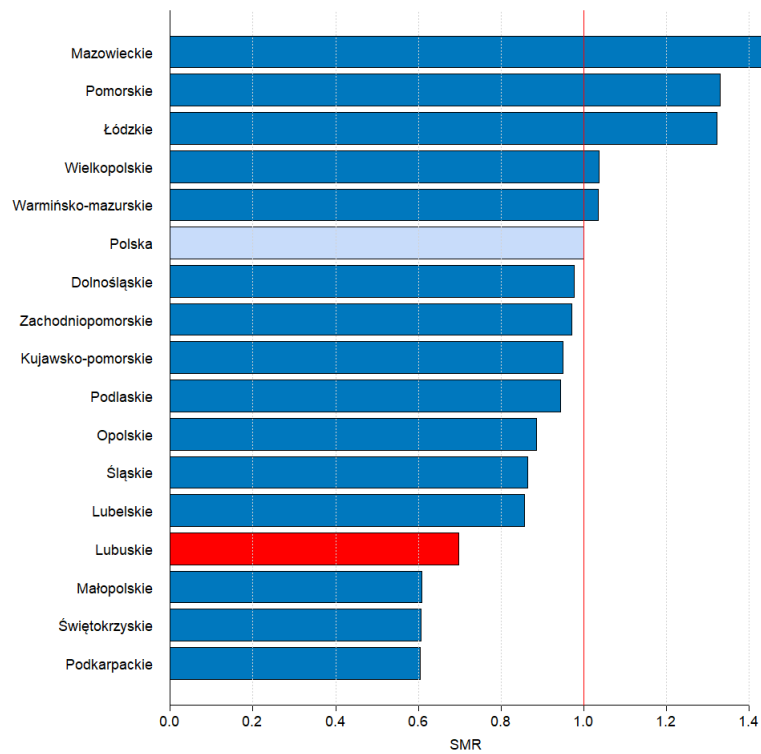
Opracowanie PZH

**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	39,67	1,05	13,06	208,31	44,74	0,98	20,57	267,83	34,97	1,12	5,71	172,31
kujawsko-pomorskie	35,63	1,15	12,55	194,99	39,31	0,79	18,59	244,30	32,17	1,53	6,61	163,85
lubelskie	36,09	1,84	9,83	192,02	41,07	2,40	14,91	260,25	31,41	1,25	4,72	150,75
lubuskie	25,18	2,51	11,40	129,55	29,98	3,98	16,06	176,89	20,62	0,98	6,74	100,08
łódzkie	57,55	1,31	16,75	282,84	59,76	1,63	25,08	340,47	55,53	0,97	8,69	249,06
małopolskie	23,79	0,94	7,81	130,06	26,47	1,15	11,86	162,71	21,27	0,71	3,81	109,12
mazowieckie	61,92	2,45	17,26	328,78	67,42	2,87	26,07	411,70	56,88	2,01	8,84	277,62
opolskie	35,70	1,72	15,30	168,11	39,24	1,55	21,98	204,04	32,38	1,90	8,70	145,44
podkarpackie	23,32	0,76	7,42	132,66	26,71	1,16	10,64	177,27	20,07	0,33	4,16	104,03
podlaskie	41,54	2,84	11,13	221,71	49,09	3,56	17,54	308,58	34,35	2,09	4,64	167,49
pomorskie	48,49	2,54	13,96	287,97	51,43	2,57	20,19	343,46	45,69	2,50	7,84	251,06
śląskie	34,13	2,68	16,11	151,82	40,53	2,87	23,90	196,45	28,15	2,48	8,50	122,74
świętokrzyskie	26,82	0,30	10,72	126,08	32,49	0,19	16,10	176,50	21,41	0,41	5,21	94,21
warmińsko-mazurskie	36,81	1,53	15,31	208,77	40,88	1,10	23,29	260,29	32,90	1,99	7,24	177,09
wielkopolskie	37,07	2,36	10,56	219,79	39,51	2,24	15,37	268,68	34,77	2,50	5,84	188,37
zachodniopomorskie	36,51	2,20	12,68	199,15	41,07	2,15	19,37	251,32	32,19	2,25	6,02	165,83
Polska	39,73	1,84	13,07	211,14	44,00	2,01	19,53	266,17	35,73	1,65	6,70	176,57

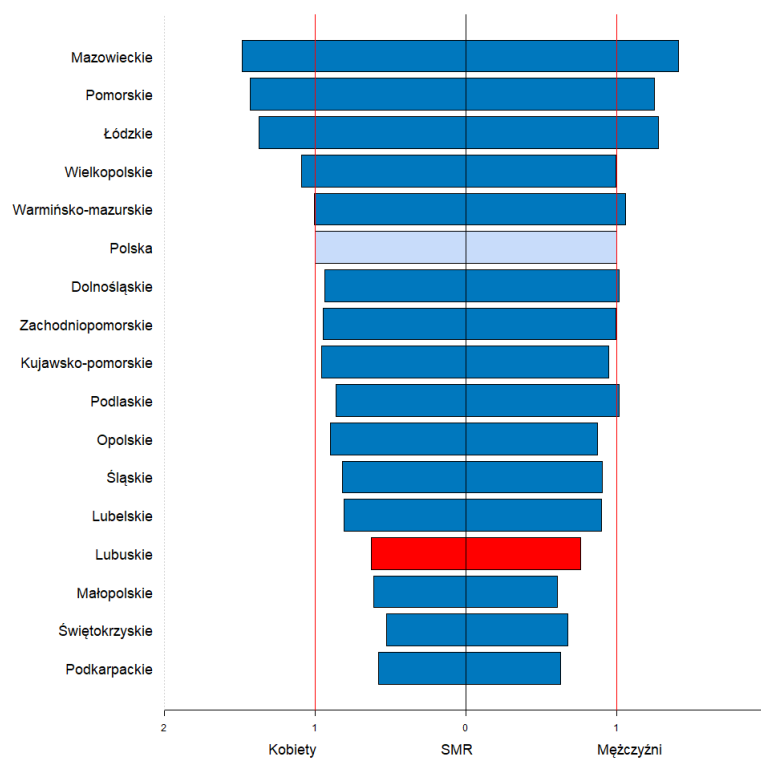
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



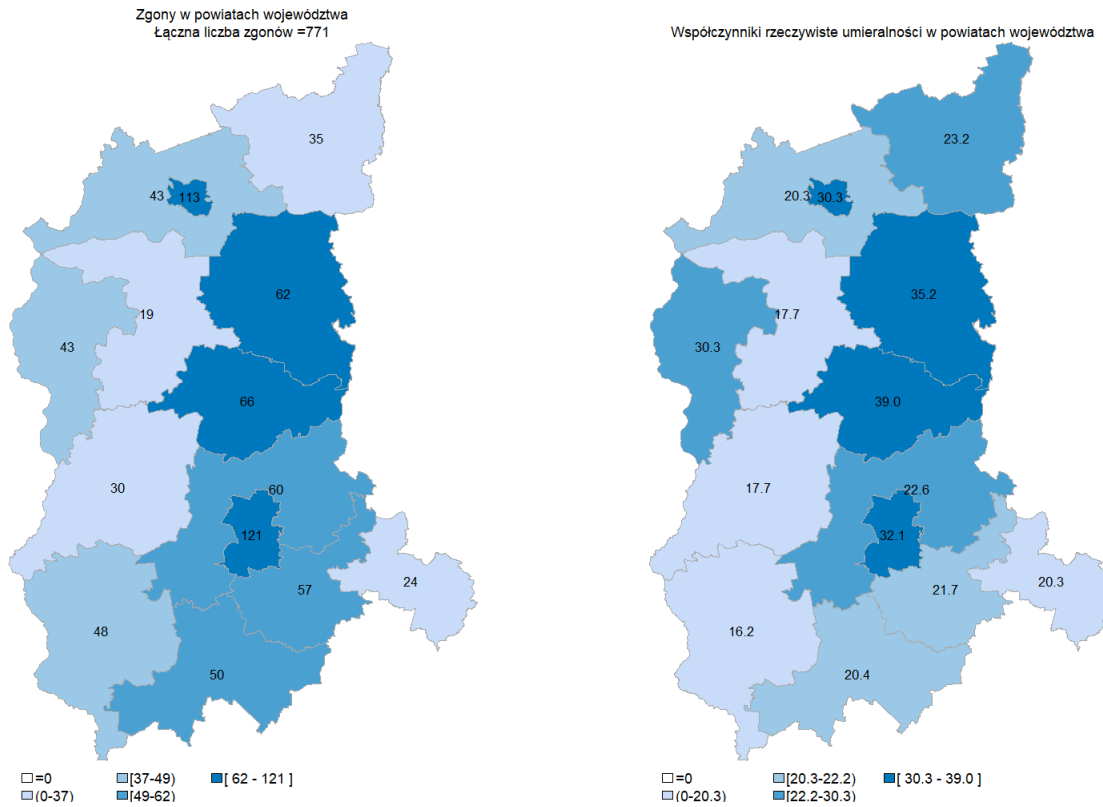
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

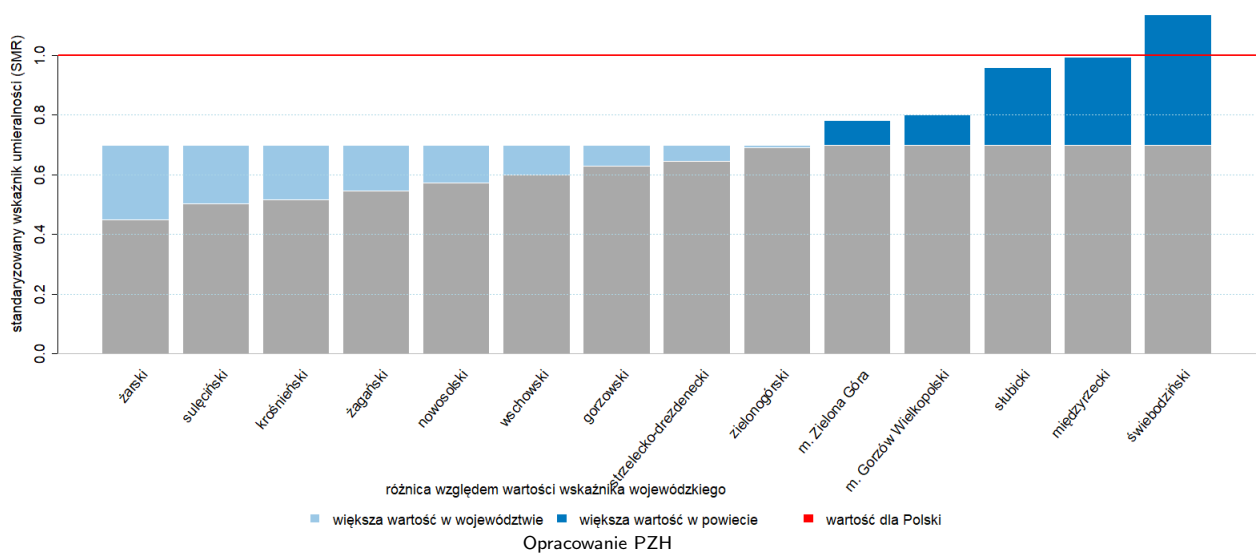


Opracowanie PZH

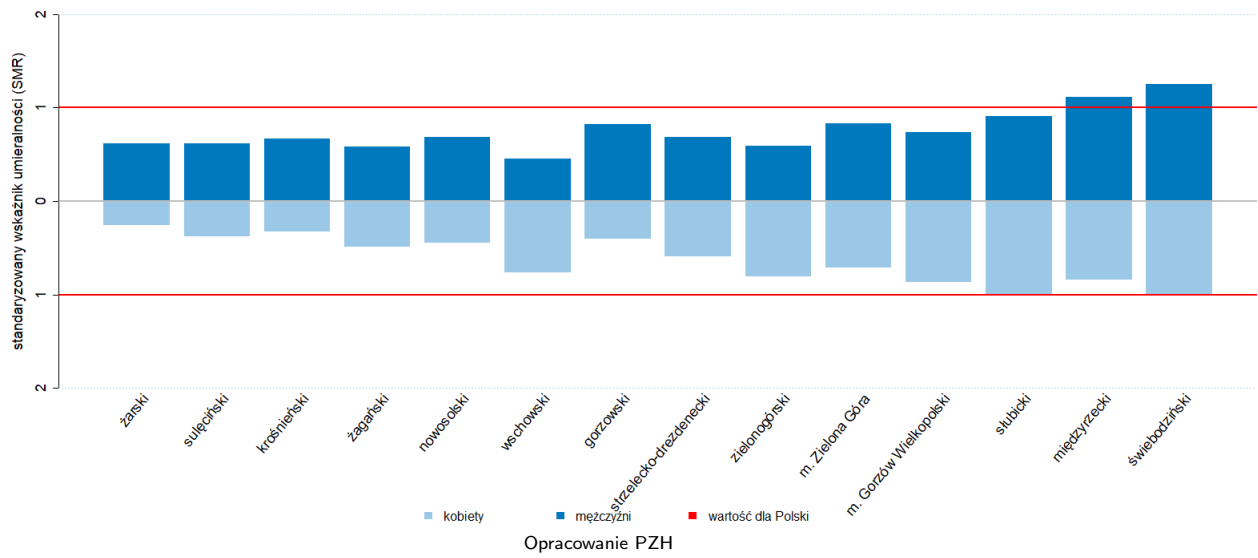
Wykres 1.4.3



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	43	2	13	28	30	1	12	17	13	1	1	11
krośnieński	30	-	9	21	21	-	8	13	9	-	1	8
międzyrzeczki	62	1	19	42	38	1	14	23	24	-	5	19
nowosolski	57	1	15	41	36	1	13	22	21	-	2	19
słubicki	43	-	10	33	22	-	7	15	21	-	3	18
strzelecko- drezdenecki	35	1	8	26	20	1	6	13	15	-	2	13
sulciński	19	-	6	13	12	-	4	8	7	-	2	5
świębodziński	66	2	19	45	39	2	14	23	27	-	5	22
zielonogórski	60	1	14	45	28	1	8	19	32	-	6	26
żagański	50	2	10	38	28	-	7	21	22	2	3	17
żarski	48	3	21	24	35	2	18	15	13	1	3	9
wschowski	24	3	4	17	10	3	2	5	14	-	2	12
m. Gorzów Wielkopolski	113	1	33	79	57	1	18	38	56	-	15	41
m. Zielona Góra	121	4	25	92	71	4	14	53	50	-	11	39
Woj.	771	21	206	544	447	17	145	285	324	4	61	259

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	20,32	3,17	10,49	114,40	28,63	3,09	19,07	179,25	12,17	3,25	1,64	73,38
krośnieński	17,73	-	8,93	95,91	25,26	-	15,65	156,40	10,46	-	2,01	58,89
międzyrzeczki	35,24	2,10	18,18	176,84	43,70	4,07	26,41	245,25	26,98	-	-	132,20
nowosolski	21,68	1,36	9,87	109,09	28,16	2,67	17,11	152,31	15,55	-	2,63	82,11
stubiński	30,31	-	11,93	193,14	31,54	-	16,60	229,89	29,11	-	7,20	170,44
strzelecko- drzedeński	23,19	2,32	9,18	126,04	26,86	-	13,44	162,76	19,62	-	-	102,83
sulciński	17,73	-	9,61	94,39	22,51	-	12,38	157,95	13,00	-	6,63	57,43
świebodziński	38,95	4,15	19,23	200,44	47,04	8,16	28,10	268,41	31,21	-	10,21	158,48
zielonogórski	22,64	1,32	8,91	140,90	21,40	2,58	10,08	149,59	23,85	-	7,71	135,16
żagański	20,43	3,02	6,93	111,32	23,43	-	9,60	167,92	17,56	6,22	4,20	78,59
żarski	16,20	3,66	12,02	60,38	24,32	4,78	20,60	102,49	-	2,50	3,44	35,84
wschowski	20,32	8,46	5,93	112,21	17,12	16,45	5,86	82,45	23,45	-	5,99	132,07
m. Gorzów Wielkopolski	30,31	1,09	14,70	138,81	32,10	2,12	16,57	173,74	28,68	-	12,94	117,00
m. Zielona Góra	32,13	4,41	11,09	152,39	39,94	8,72	12,92	224,83	25,16	-	9,40	105,98
Woj.	25,18	2,51	11,40	129,55	29,98	3,98	16,06	176,89	20,62	0,98	6,74	100,08

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów - choroby układu oddechowego (ostre)

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	35
2.1.1 Zapalenie płuc	47
2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych	51
2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci	67
2.1.4 Zapalenie oskrzeli	81
2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych	85
2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci	100
2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych	112
2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa	124
2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych	127
2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci	142
2.1.11 Gruźlica	152
2.1.12 Gruźlica u dorosłych	155
2.1.13 Gruźlica u dzieci	168
2.1.14 Choroby opłucnej	174
2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych	177
2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci	192
2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego	201
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	205
2.3 Rehabilitacja lecznicza	208
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	208
2.3.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	210
2.3.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	211
2.3.1.3 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci	232
2.3.1.4 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	232
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	233
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	235
2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	235
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	236
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	238
2.4.1 Wybór poradni	238
2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc	241
2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	249
2.4.4 Poradnia chorób płuc	256
2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci	264

2.4.6	Poradnia alergologiczna	271
2.4.7	Poradnia otorynolaryngologiczna	279
2.4.8	Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	289
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	296
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	296
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	302
2.6	Kadry medyczne	307
2.7	Zasoby sprzętowe	307

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

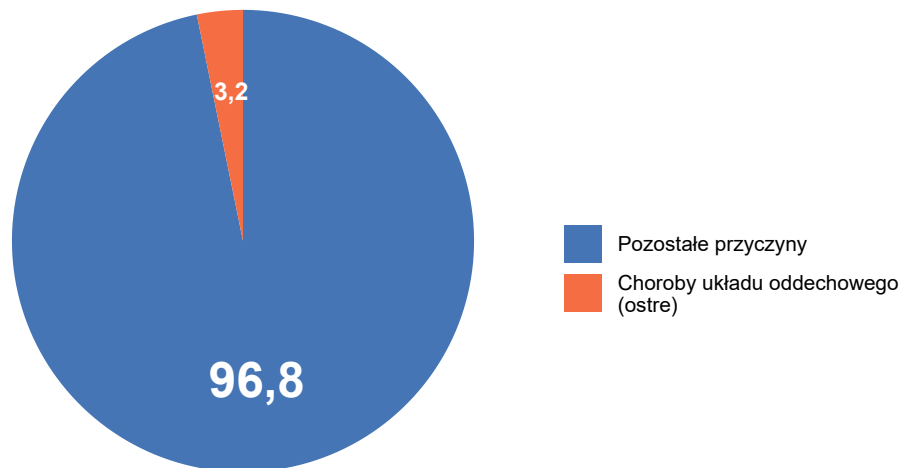
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Nowotwory złośliwe płuca, tchawicy i oskrzela zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii. Natomiast zator płuczny i inne choroby kardiologiczne zostały przeanalizowane w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów. W roku 2016 w Polsce odnotowano 220,03 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie lubuskim 5,42 tys. hospitalizacji (w tym 5,45% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,53 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,37 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,28 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

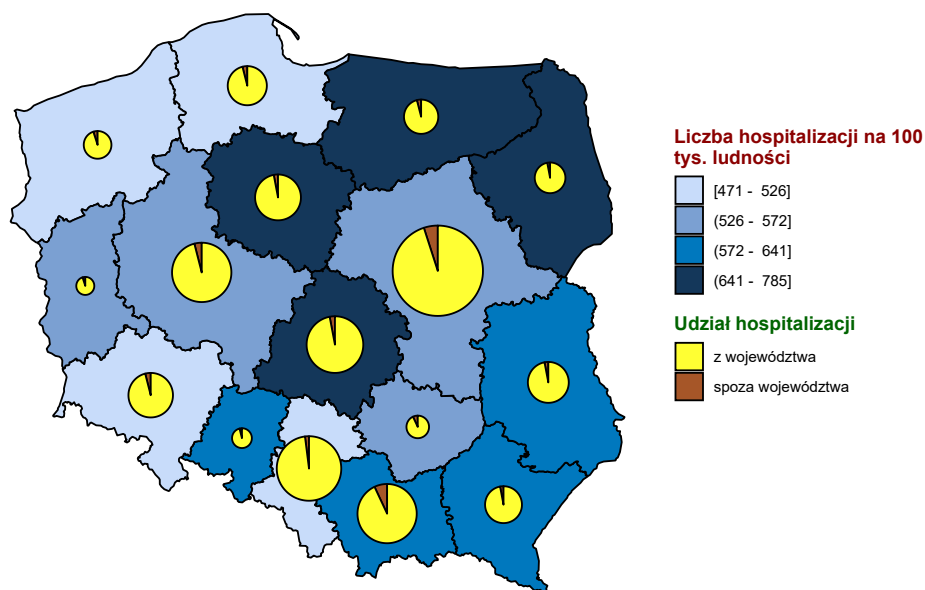
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

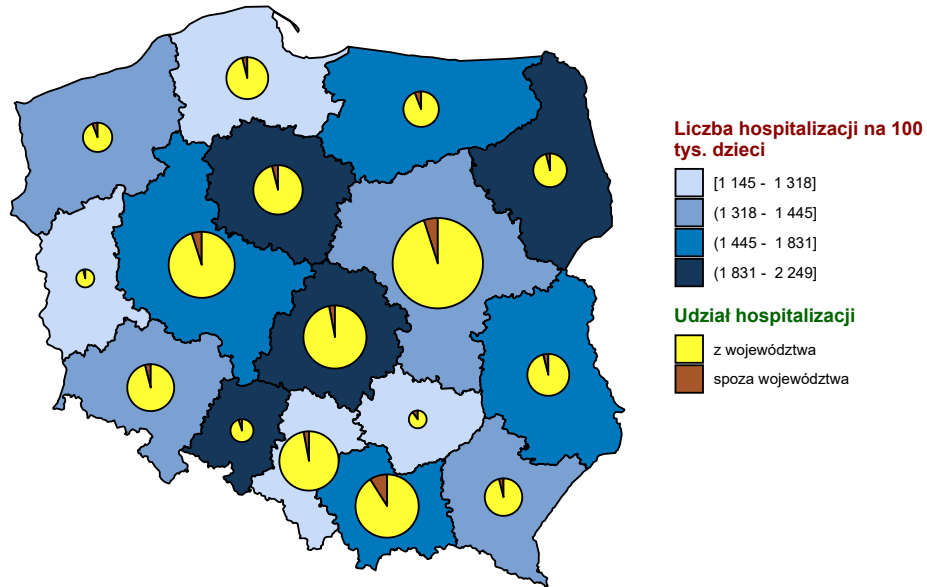
Mapy 2.1.23 - 2.1.25 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



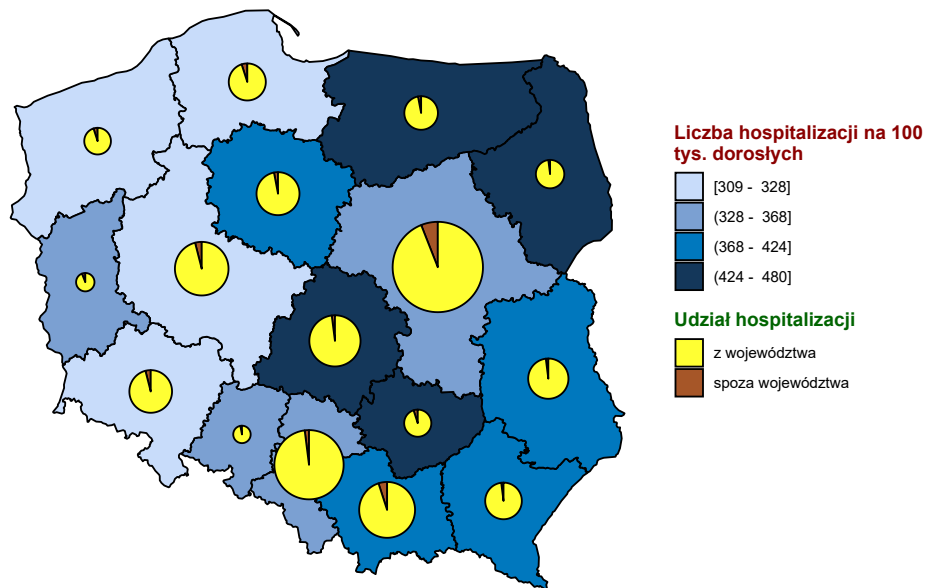
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



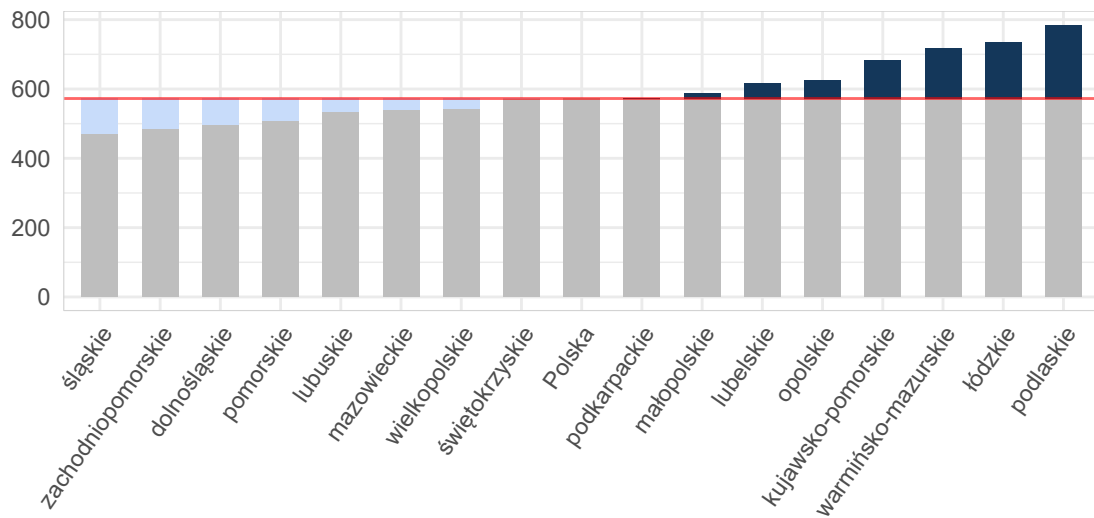
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



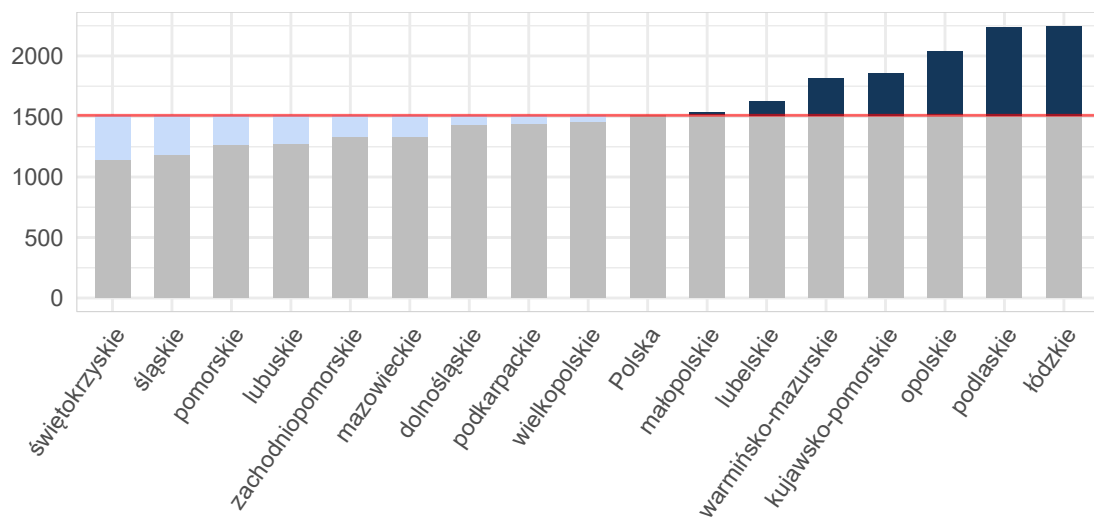
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



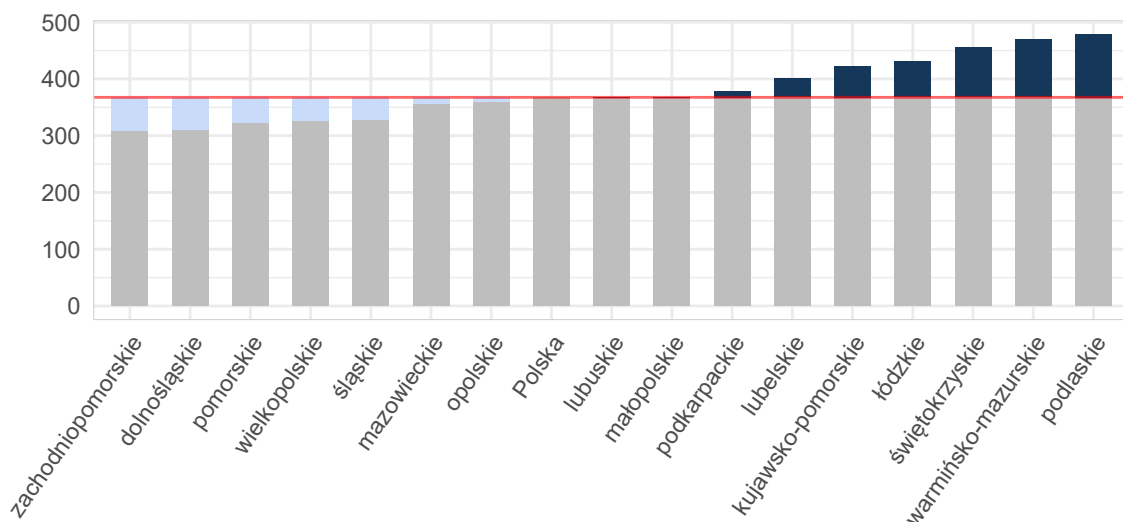
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

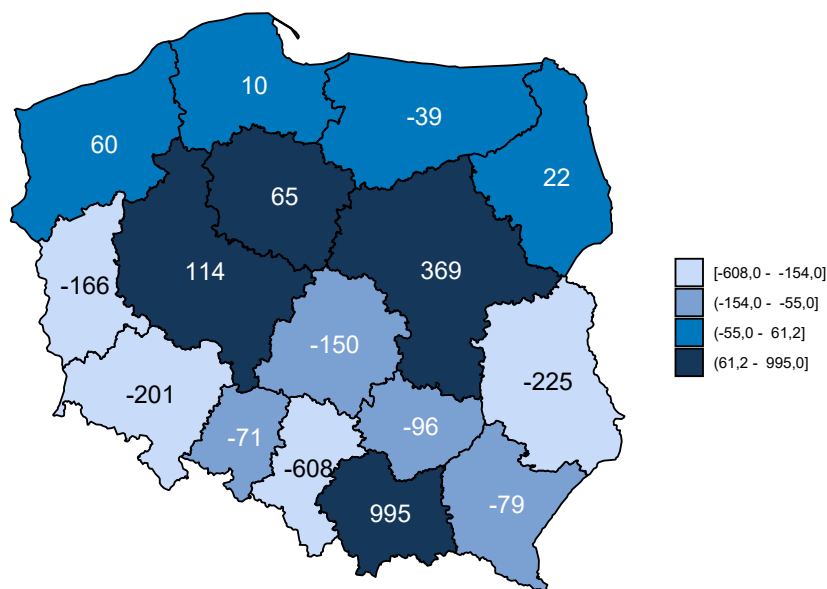
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

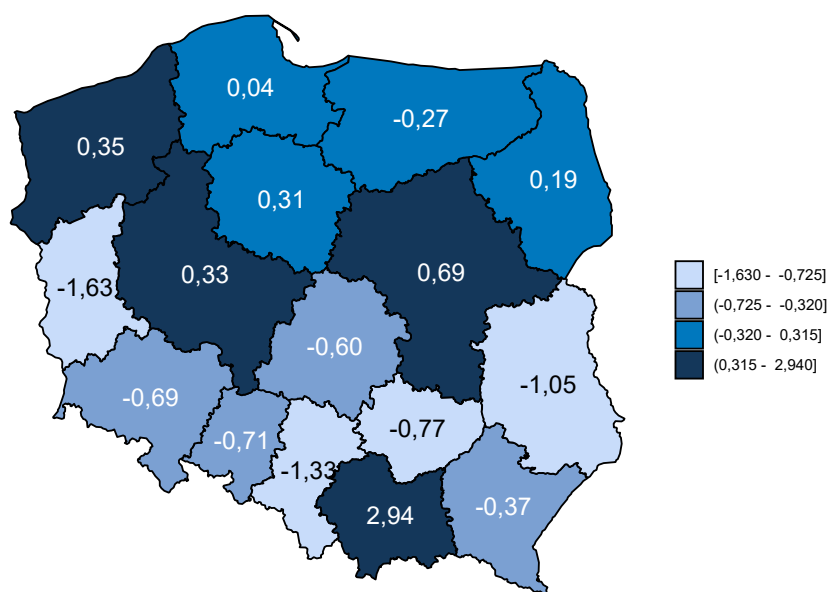
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

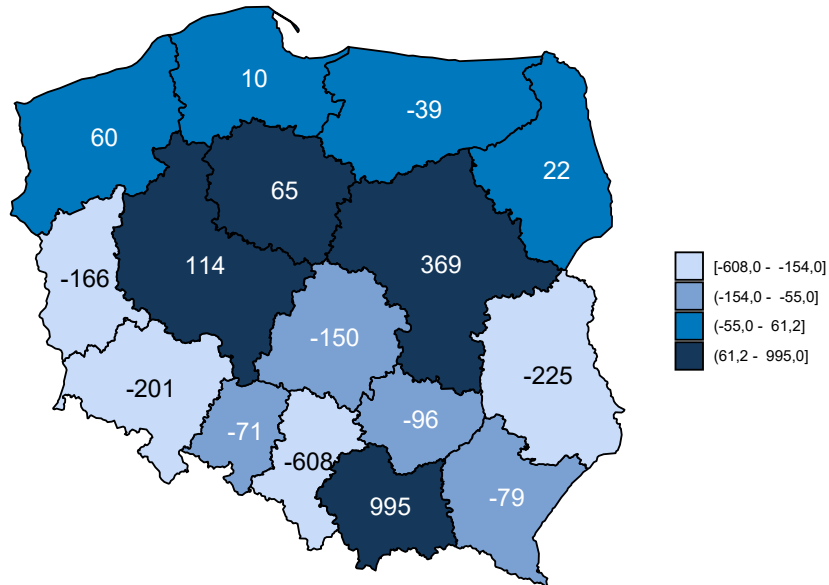
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	14,45	-	0,26	4,22	497,50	811
kujawsko-pomorskie	14,22	0,00	0,12	3,80	682,17	475
lubelskie	13,19	-	0,34	3,17	618,33	643
lubuskie	5,42	-	0,06	5,45	532,45	461
łódzkie	18,30	-	0,37	3,31	736,28	756
małopolskie	19,90	0,00	0,38	7,53	588,30	503
mazowieckie	28,96	-	0,47	5,85	539,72	1 325
opolskie	6,23	-	0,08	4,35	627,07	342
podkarpackie	12,19	-	0,18	3,59	572,88	516
podlaskie	9,32	-	0,08	3,43	785,17	298
pomorskie	11,75	-	0,18	4,86	507,43	561
śląskie	21,49	-	0,33	2,88	471,40	1 228
świętokrzyskie	7,15	-	0,13	7,33	570,36	620
warmińsko-mazurskie	10,31	-	0,13	4,70	718,06	524
wielkopolskie	18,87	-	0,36	4,85	542,05	801
zachodniopomorskie	8,29	-	0,15	5,68	485,61	411
Polska	220,03	0,01	3,63	4,67	572,50	10 275

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym wojewódz-

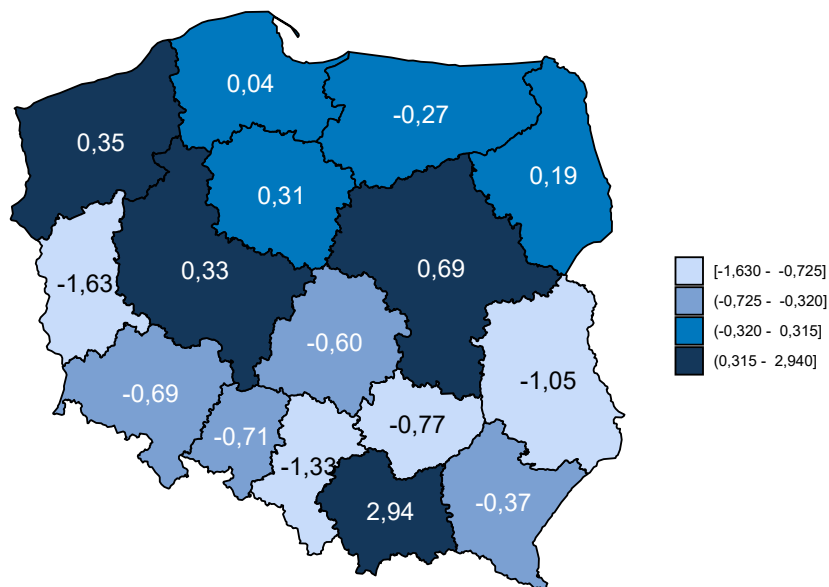
twie.⁴

Mapa 2.1.6: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.1.7: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁵ wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,22 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
04.0014	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
04.0031	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,02 tys. hospitalizacji dla 0,93 tys. pacjentów. Tym samym 18,88% 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	0,93	1,02	-	0,02	18,9	18,9
04.0002	0,86	0,93	-	0,00	17,1	36,0
04.0015	0,52	0,55	-	0,00	10,1	46,1
04.0009	0,31	0,32	-	0,00	6,0	52,1
04.0005	0,30	0,32	-	0,00	6,0	58,0
04.0003	0,31	0,32	-	0,01	5,9	63,9
04.0007	0,30	0,31	-	0,00	5,8	69,7
04.0012	0,24	0,25	-	0,01	4,7	74,4
04.0006	0,23	0,24	-	0,00	4,5	78,9
04.0008	0,21	0,22	-	0,00	4,0	82,9
04.0021	0,16	0,18	-	0,00	3,2	86,1
04.0019	0,16	0,17	-	0,00	3,1	89,3

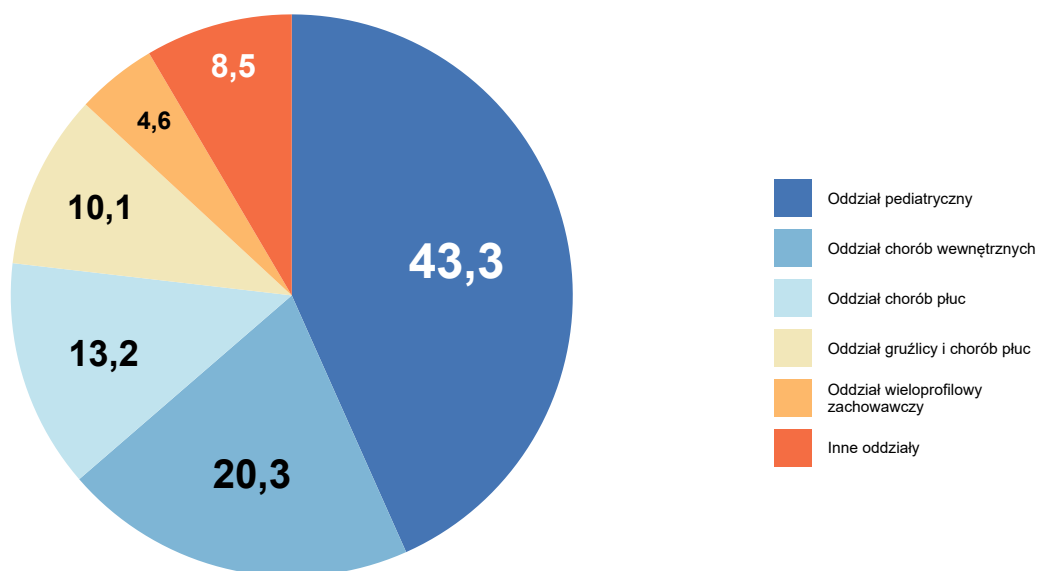
⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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 [%]
04.0004	0,13	0,13	-	0,00	2,4	91,6
04.0016	0,11	0,12	-	0,00	2,2	93,8
04.0010	0,10	0,11	-	0,00	2,0	95,8
04.0011	0,09	0,09	-	0,00	1,7	97,5
04.0014	0,08	0,08	-	0,00	1,5	99,0
04.0023	0,04	0,04	-	0,00	0,8	99,8
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	4,93	5,42	-	0,06	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

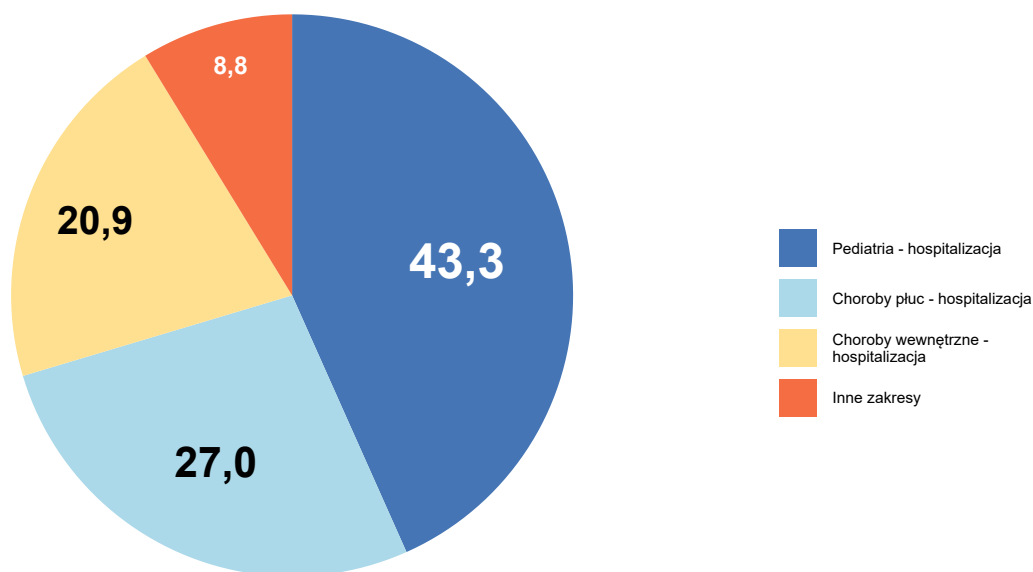
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,1	-	-	-	-	0,0	1,1
Oddział wieloprofilowy zachowawczy	0,0	-	-	0,2	-	-	0,3
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	0,5	-	-	0,5
Oddział chorób płuc	-	-	-	0,7	-	-	0,7
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	2,3	-	2,3
Woj.	1,1	0,1	0,1	1,5	2,3	0,2	5,4

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 grupie⁷.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

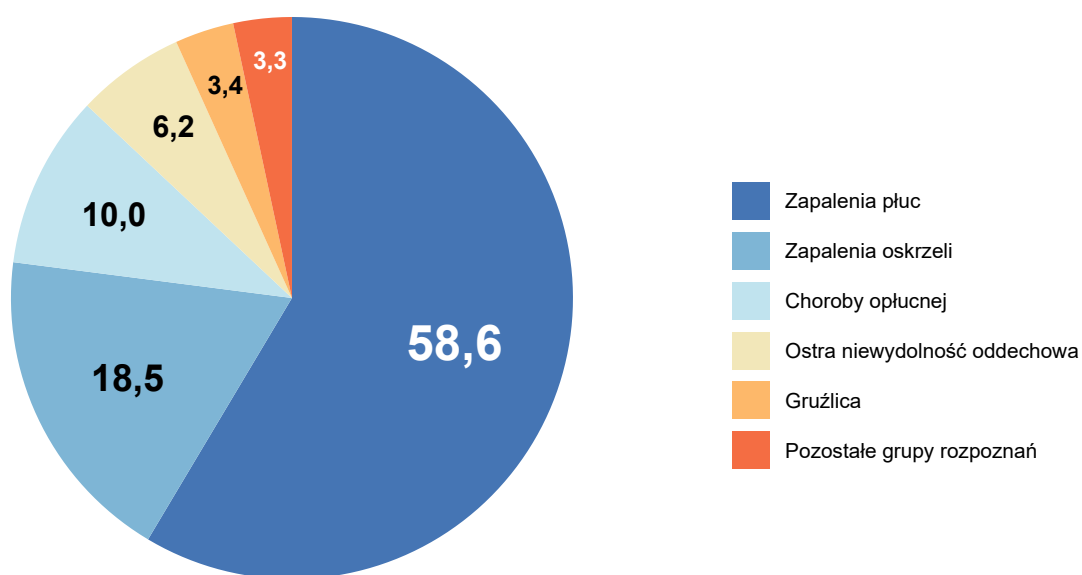
Podgrupa	ICD10
Gruźlica	A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90

⁷Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zapalenia płuc	A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69
Zapalenia oskrzeli	J10, J20, J21, J22
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	J68, J95, R05, T81.8
Ostra niewydolność oddechu	J80, J96.0
Obrzęk płuc	J81
Choroby opłucnej	J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Zapalenia płuc. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 59% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zapalenia płuc	3,02	3,17	0,02	-	58,56	58,56
Zapalenia oskrzeli	0,97	1,00	0,00	-	18,48	77,04
Choroby opłucnej	0,44	0,54	0,01	-	9,97	87,00
Ostra niewydolność oddechowa	0,33	0,34	0,01	-	6,24	93,24
Gruźlica	0,16	0,18	0,00	-	3,40	96,64

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Obrzęk płuc	0,13	0,13	0,01	-	2,42	99,06
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,05	0,05	0,01	-	0,94	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁸, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁹.

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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	chorób płuc [tys.]	gruźlica i chorób płuc [tys.]	wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,06	0,14	0,07	0,08	0,20
Gruźlica	0,00	0,00	0,03	0,15	0,00	-
Obrzęk płuc	-	0,09	-	0,00	0,01	0,02
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,06	0,10	0,01	0,02	0,14
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,03
Zapalenia oskrzeli	0,60	0,27	0,09	0,02	0,00	0,02
Zapalenia płuc	1,73	0,62	0,34	0,30	0,14	0,04
Ogółem	2,35	1,10	0,71	0,55	0,25	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,00	0,28	0,07	-	0,10	0,10
Gruźlica	0,00	0,18	0,00	-	-	-
Obrzęk płuc	-	0,00	0,10	0,00	-	0,03
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,13	0,05	0,12	-	0,03
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,02	0,00	0,00	0,02	0,01
Zapalenia oskrzeli	0,60	0,11	0,27	-	-	0,02
Zapalenia płuc	1,73	0,75	0,64	0,01	-	0,04
Ogółem	2,35	1,47	1,13	0,13	0,12	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁹Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby opłucnej [%]	Ostra niewydolność oddechowa [%]	Gruźlica [%]	pozostale
04.0001	61,6	8,7	21,3	1,4	2,5	0,04
04.0002	59,9	16,8	10,1	11,9	1,0	0,00
04.0003	49,1	35,6	2,2	4,7	-	0,08
04.0004	44,5	12,5	3,9	21,1	-	0,18
04.0005	50,8	39,9	3,1	0,6	-	0,06
04.0006	59,6	34,7	2,0	2,4	-	0,01
04.0007	69,9	19,9	2,2	4,8	-	0,03
04.0008	74,1	18,5	0,5	5,1	0,5	0,01
04.0009	69,2	20,0	2,5	5,5	-	0,03
04.0010	58,7	34,9	3,7	2,8	-	-
04.0011	47,8	2,2	5,6	40,0	-	0,04
04.0012	53,1	1,2	30,7	9,4	0,8	0,05
04.0014	50,6	29,1	5,1	6,3	-	0,09
04.0015	55,6	2,8	12,7	1,3	26,8	0,01
04.0016	55,0	26,7	6,7	11,7	-	-
04.0018	50,0	50,0	-	-	-	-
04.0019	71,0	12,4	0,6	16,0	-	-
04.0021	36,4	54,5	4,0	1,1	-	0,04
04.0022	75,0	-	25,0	-	-	-
04.0023	44,4	28,9	13,3	4,4	-	0,09
04.0031	-	-	66,7	-	-	0,33
Woj.	58,6	18,5	10,0	6,2	3,4	0,03

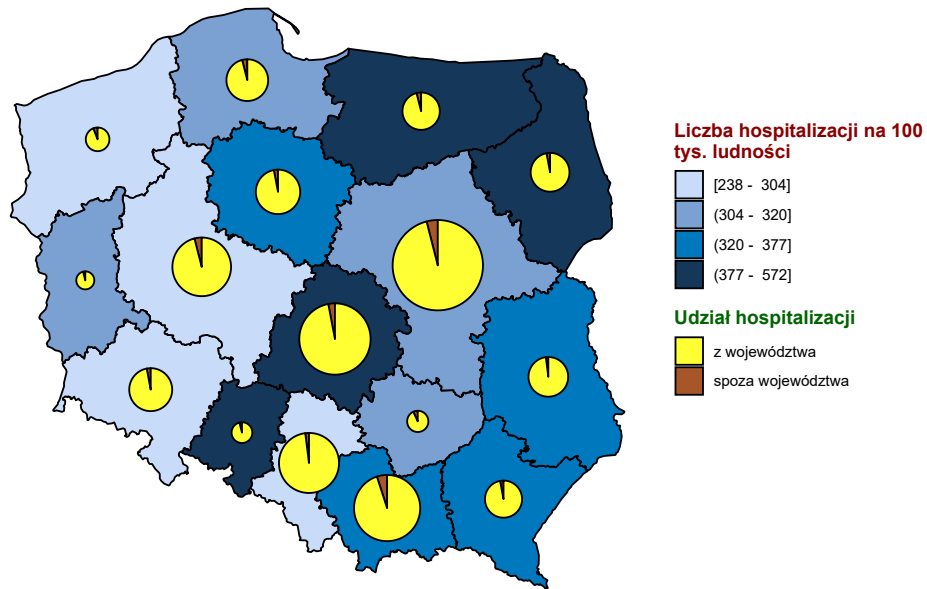
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie płuc

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 3,17 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenia płuc (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 58,56% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

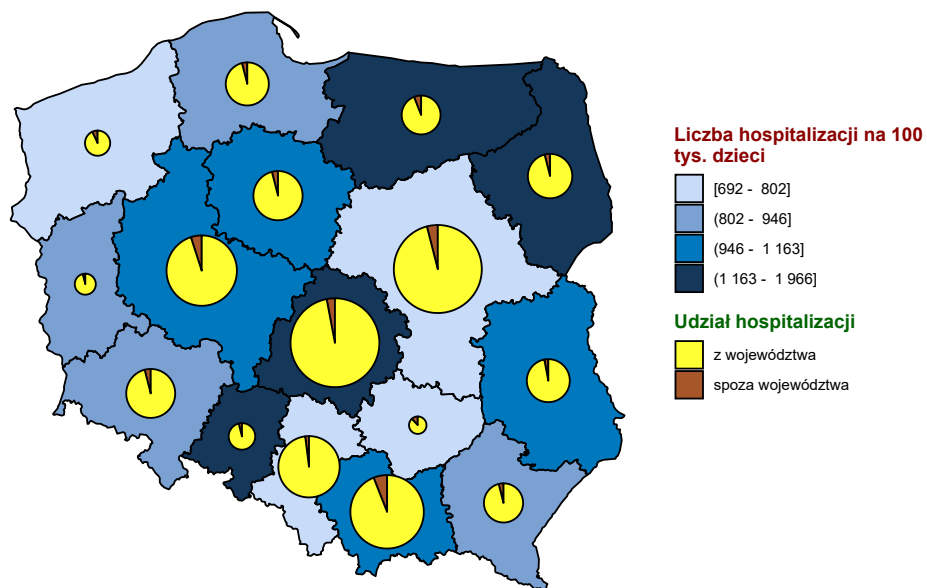
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69.

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



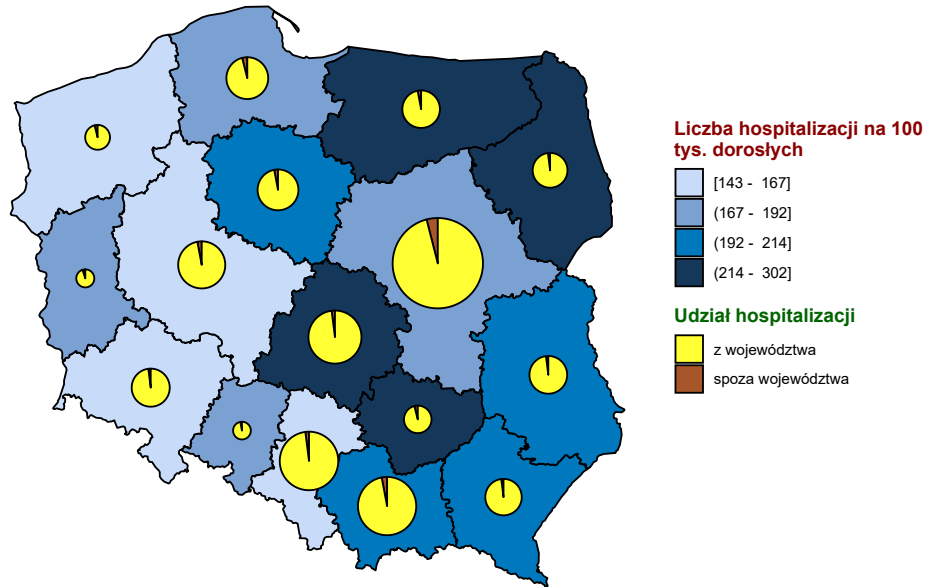
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



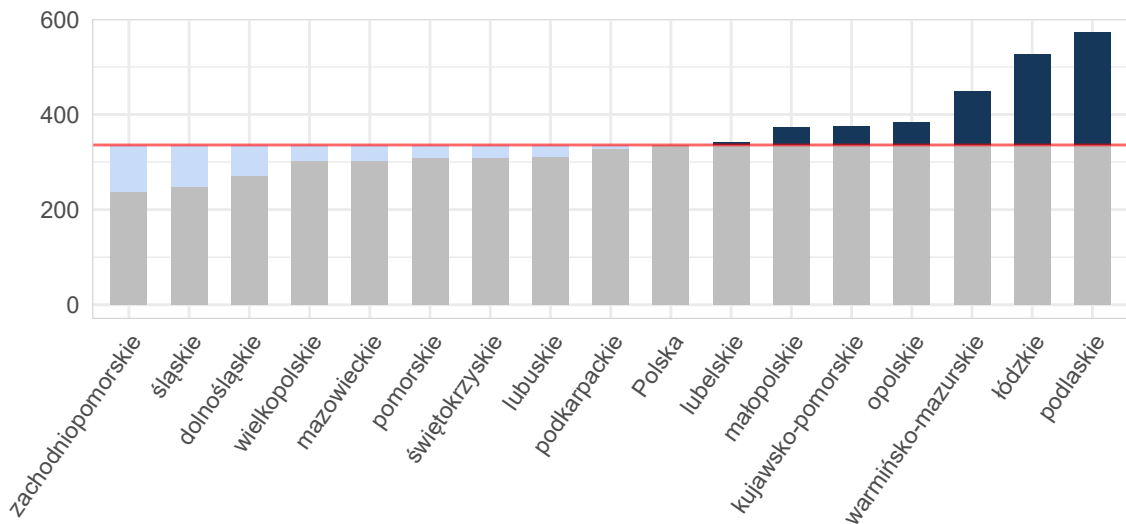
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



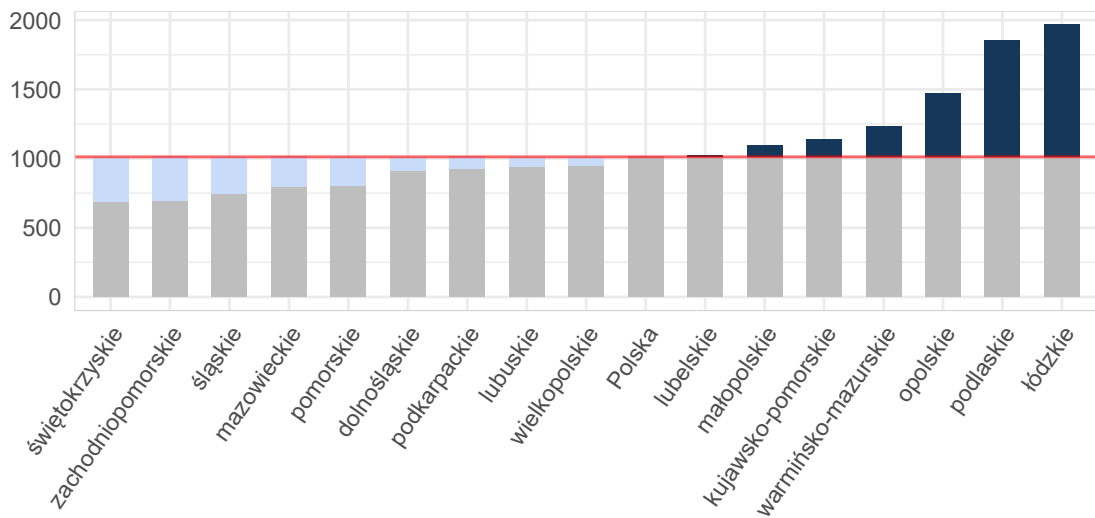
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



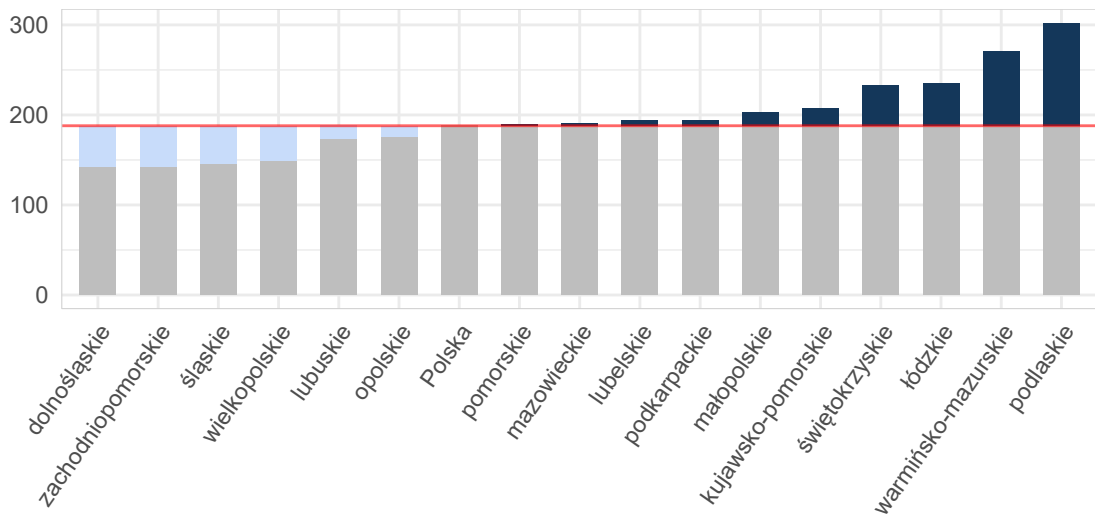
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	7,91	-	0,09	3,44	272,44	423
kujawsko-pomorskie	7,83	0,00	0,04	3,78	375,64	244
lubelskie	7,28	-	0,06	2,88	341,30	307
lubuskie	3,17	-	0,02	4,60	311,78	248

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	13,06	-	0,12	3,05	525,69	421
małopolskie	12,58	-	0,09	5,47	371,97	253
mazowieckie	16,31	-	0,20	4,76	303,88	787
opolskie	3,80	-	0,03	4,36	382,97	131
podkarpackie	6,99	-	0,04	3,48	328,53	262
podlaskie	6,79	-	0,03	3,39	572,13	153
pomorskie	7,15	-	0,09	4,49	308,95	315
śląskie	11,29	-	0,06	2,84	247,66	536
świętokrzyskie	3,88	-	0,02	7,76	309,68	381
warmińsko-mazurskie	6,44	-	0,03	4,74	448,42	293
wielkopolskie	10,55	-	0,14	4,91	302,99	429
zachodniopomorskie	4,06	-	0,03	5,96	237,80	250
Polska	129,10	0,00	1,09	4,21	335,92	5 433

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.2 Zapalenie płuc u dorosłych

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 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
04.0015	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
04.0021	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 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 20,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

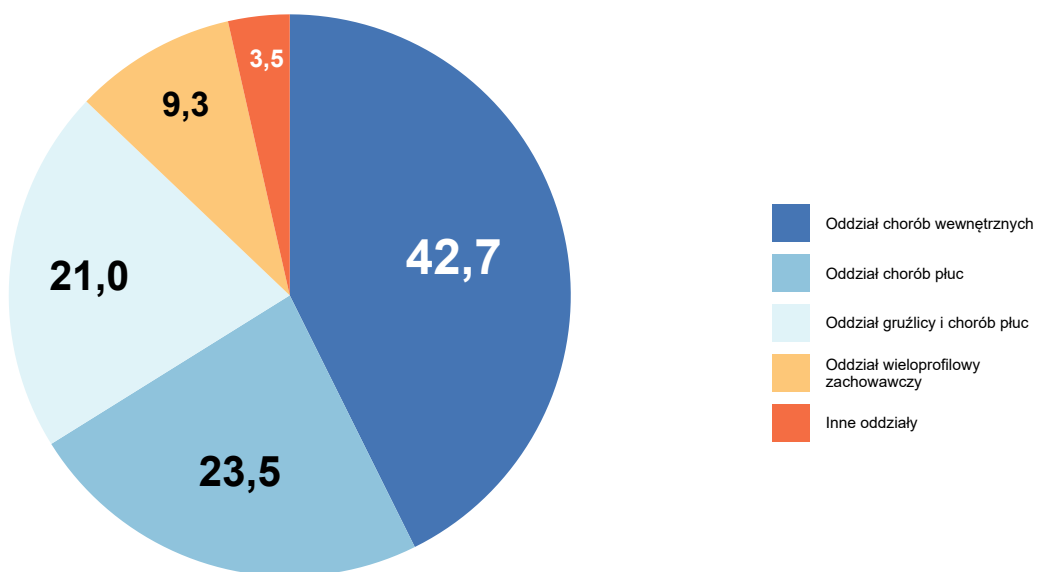
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0015	0,30	0,30	-	-	21,0	21,0
04.0001	0,22	0,23	0,00	-	16,0	37,0
04.0002	0,17	0,17	-	-	11,8	48,8
04.0012	0,13	0,14	0,00	-	9,3	58,2
04.0005	0,09	0,09	0,00	-	6,4	64,6
04.0016	0,06	0,07	0,00	-	4,6	69,2
04.0009	0,06	0,06	-	-	4,4	73,6
04.0010	0,06	0,06	0,00	-	4,4	78,0
04.0003	0,06	0,06	0,00	-	3,9	82,0
04.0004	0,06	0,06	0,00	-	3,9	85,9
04.0011	0,04	0,04	0,00	-	3,0	88,9
04.0007	0,04	0,04	0,00	-	2,8	91,8
04.0014	0,04	0,04	-	-	2,8	94,5
04.0008	0,03	0,03	-	-	2,1	96,7
04.0006	0,02	0,02	0,00	-	1,5	98,2
04.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,4	99,6
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,37	1,44	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,1% 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 96,4%.

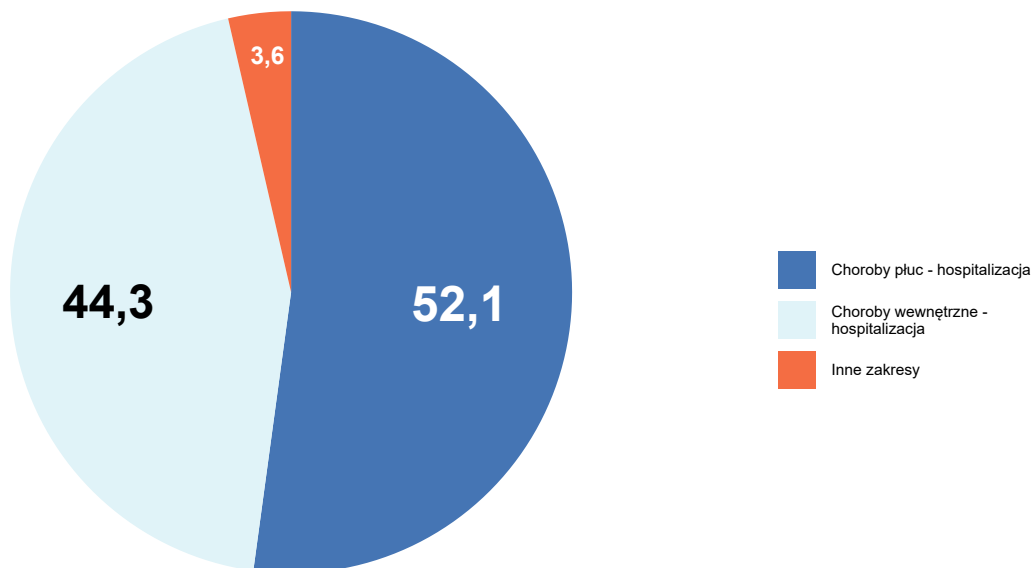
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.12: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0015	-	-	0,30	-	-	-	0,30
04.0001	0,01	0,20	-	-	0,02	0,00	0,23
04.0002	0,02	0,14	-	-	-	0,00	0,17
04.0012	-	-	-	0,14	-	-	0,14
04.0005	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
04.0016	0,07	-	-	-	-	-	0,07
04.0009	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
04.0010	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0003	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
04.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0011	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0007	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0008	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
04.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
04.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,62	0,34	0,30	0,14	0,02	0,03	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapię II poziomu referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0015	0,30	-	-	-	-	-	0,30
04.0001	0,20	0,01	0,02	0,00	-	0,00	0,23
04.0002	0,14	0,02	-	0,00	0,00	-	0,17
04.0012	0,11	0,02	-	-	-	-	0,14
04.0005	-	0,09	-	-	0,00	0,00	0,09
04.0016	-	0,07	-	-	-	-	0,07
04.0009	-	0,06	-	-	0,00	-	0,06
04.0010	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0003	-	0,05	-	0,00	-	-	0,06
04.0004	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0011	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
04.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0014	-	0,04	-	-	-	-	0,04
04.0008	-	0,02	-	-	0,00	0,01	0,03
04.0006	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
04.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0018	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
04.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,75	0,64	0,02	0,01	0,01	0,01	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.16: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
04.0001	231	7,8	18,2	-	0,4	0,9	26,0	2,2	62,3	26,0	0,4	0,4
04.0002	171	3,5	18,7	-	0,6	69,6	35,1	1,8	81,3	28,7	2,3	-
04.0003	57	-	-	-	-	7,0	29,8	-	70,2	-	1,8	-
04.0004	57	-	-	-	-	15,8	-	-	38,6	-	-	-
04.0005	93	-	-	-	-	2,2	6,5	1,1	79,6	2,2	2,2	-
04.0006	22	-	-	-	-	9,1	-	-	59,1	9,1	-	-
04.0007	41	-	-	-	-	-	22,0	-	85,4	-	-	-
04.0008	31	-	-	-	-	19,4	12,9	-	93,5	6,5	6,5	-
04.0009	64	1,6	3,1	-	-	92,2	18,8	6,2	76,6	15,6	-	-
04.0010	64	-	-	-	-	1,6	-	-	92,2	21,9	-	-
04.0011	43	-	-	-	-	-	4,7	-	90,7	37,2	2,3	-
04.0012	135	41,5	61,5	0,7	-	27,4	76,3	-	74,1	25,2	-	-
04.0014	40	-	-	-	-	32,5	5,0	-	95,0	15,0	-	-
04.0015	303	32,0	30,7	0,3	1,0	20,1	13,9	3,6	92,1	20,1	-	1,0
04.0016	66	13,6	-	-	-	-	-	1,5	90,9	-	12,1	-
04.0018	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-
04.0021	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0022	3	-	-	-	-	-	33,3	-	66,7	-	-	-
04.0023	20	-	-	-	-	25,0	10,0	-	85,0	15,0	-	-
Woj.	1 444	13,0	17,5	0,1	0,3	22,2	22,2	1,7	79,1	18,1	1,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.17: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 78.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (42.11%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36. 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 2.1.18: 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 [%]
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	96,9	3,1	-	100,0	-	1	-
04.0015	0,7	99,3	-	100,0	49,2	1	49,2
04.0012	76,3	23,7	-	100,0	9,4	8	9,4
04.0016	77,3	22,7	-	100,0	53,3	0	53,3
04.0001	93,9	6,1	-	100,0	50,0	1	50,0
04.0008	41,9	58,1	-	100,0	77,8	0	77,8
04.0005	60,2	38,7	1,1	100,0	88,9	0	88,9
04.0004	93,0	7,0	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0023	65,0	35,0	-	100,0	85,7	0	85,7
04.0007	36,6	63,4	-	100,0	92,3	0	92,3
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.18: 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 [%]
04.0002	88,9	10,5	0,6	100,0	88,9	0	88,9
04.0011	88,4	11,6	-	100,0	80,0	0	80,0
04.0009	64,1	35,9	-	100,0	82,6	0	82,6
04.0006	63,6	36,4	-	100,0	62,5	0	62,5
04.0018	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0022	-	100,0	-	100,0	33,3	1	33,3
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	64,3	35,5	0,1	100,0	56,5	0	56,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.19: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,23	0,43	1,74	25,00	98,26	0,44
04.0002	0,17	2,34	-	-	100,00	-
04.0003	0,06	5,26	-	-	100,00	-
04.0004	0,06	-	-	-	100,00	-
04.0005	0,09	2,15	-	-	100,00	1,10
04.0006	0,02	4,55	-	-	100,00	4,76
04.0007	0,04	-	-	-	100,00	-
04.0008	0,03	6,45	-	-	100,00	-
04.0009	0,06	-	-	-	100,00	-
04.0010	0,06	-	-	-	100,00	-
04.0011	0,04	2,33	-	-	100,00	-
04.0012	0,14	-	0,74	-	99,26	-
04.0014	0,04	-	-	-	100,00	-
04.0015	0,30	0,33	0,99	-	99,01	-
04.0016	0,07	-	-	-	100,00	-
04.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,44	1,04	0,56	12,50	99,44	0,21

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 2.1.20: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	1,74	25,00	-	25,00	-	50,00

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0012	0,74	-	-	-	100,00	-
04.0015	0,99	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,56	12,50	-	12,50	50,00	25,00

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 2.1.21: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	D48 [%]	D47 [%]	D49 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,2	87,4	6,1	0,4	2,6	0,4	3,0
04.0002	0,2	60,2	30,4	7,0	-	2,3	-
04.0003	0,1	33,3	12,3	1,8	47,4	5,3	-
04.0004	0,1	19,3	66,7	10,5	3,5	-	-
04.0005	0,1	8,6	69,9	18,3	-	2,2	1,1
04.0006	0,0	9,1	72,7	9,1	-	4,5	4,5
04.0007	0,0	53,7	24,4	22,0	-	-	-
04.0008	0,0	12,9	35,5	45,2	-	6,5	-
04.0009	0,1	64,1	20,3	14,1	1,6	-	-
04.0010	0,1	9,4	37,5	53,1	-	-	-
04.0011	0,0	2,3	30,2	62,8	2,3	2,3	-
04.0012	0,1	57,0	34,1	8,1	-	-	0,7
04.0014	0,0	-	67,5	32,5	-	-	-
04.0015	0,3	91,4	6,6	-	-	-	2,0
04.0016	0,1	16,7	78,8	3,0	1,5	-	-
04.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0022	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
04.0023	0,0	20,0	35,0	30,0	15,0	-	-
Woj.	1,4	54,6	29,1	11,4	2,8	1,0	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
D47 zapalenie płuc z pw
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,2	-	-	5,2	2,6	-
04.0002	0,2	0,6	0,6	2,3	1,2	-
04.0003	0,1	-	-	-	-	-
04.0004	0,1	-	-	5,3	5,3	-
04.0005	0,1	-	-	9,7	5,4	-
04.0006	0,0	-	-	4,5	4,5	-
04.0007	0,0	-	-	7,3	7,3	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,1	-	-	3,1	1,6	-
04.0010	0,1	-	-	6,2	4,7	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,1	-	-	2,2	1,5	-
04.0014	0,0	-	-	5,0	2,5	-
04.0015	0,3	-	-	3,3	1,3	-
04.0016	0,1	-	-	3,0	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	66,7	33,3	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,4	0,1	0,1	3,9	2,2	-

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

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

W tabeli 2.1.42 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.24: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	12,2	11,2	10,0	8,1	0,4	6,9
04.0002	8,5	10,8	8,0	4,0	-	8,8
04.0003	8,6	11,1	8,0	4,0	1,8	15,8
04.0004	6,8	10,6	6,0	3,4	1,8	5,3
04.0005	8,2	10,8	7,0	4,0	1,1	7,5
04.0006	8,2	10,3	8,0	6,2	9,1	31,8
04.0007	13,0	11,2	8,0	4,5	2,4	4,9
04.0008	7,4	11,1	7,0	3,5	-	3,2
04.0009	11,0	11,1	8,0	7,4	-	7,8
04.0010	9,9	11,1	9,0	5,2	1,6	9,4
04.0011	8,6	11,1	8,0	5,2	2,3	11,6
04.0012	11,5	10,5	9,0	7,1	1,5	5,2
04.0014	9,7	11,2	9,0	3,7	-	7,5
04.0015	16,4	10,9	13,0	39,4	-	3,6
04.0016	10,9	10,7	9,0	6,4	3,0	12,1
04.0018	12,0	10,1	12,0	5,7	-	-
04.0021	11,0	11,5	11,0	-	-	-
04.0022	8,3	10,6	5,0	6,7	-	-
04.0023	5,8	11,3	6,0	2,4	10,0	10,0
Woj.	11,3	10,9	9,0	19,0	1,0	7,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.43 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.25: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	70,1	47,2	1,3	2,6	9,1	9,1	77,9
04.0002	67,3	40,9	2,3	5,3	7,6	12,9	71,9
04.0003	70,1	43,9	1,8	5,3	8,8	7,0	77,2
04.0004	64,0	33,3	1,8	1,8	15,8	17,5	63,2
04.0005	64,7	43,0	4,3	7,5	11,8	9,7	66,7
04.0006	63,8	27,3	4,5	4,5	4,5	9,1	77,3
04.0007	68,5	43,9	2,4	2,4	9,8	12,2	73,2
04.0008	63,4	51,6	9,7	6,5	9,7	6,5	67,7
04.0009	71,3	51,6	4,7	-	6,2	10,9	78,1
04.0010	72,2	40,6	-	3,1	4,7	14,1	78,1
04.0011	73,2	65,1	2,3	7,0	-	7,0	83,7
04.0012	63,0	37,8	0,7	5,9	9,6	21,5	62,2
04.0014	65,3	42,5	2,5	2,5	15,0	12,5	67,5
04.0015	62,8	42,6	1,7	5,3	10,9	16,5	65,7
04.0016	70,5	42,4	-	3,0	7,6	10,6	78,8
04.0018	57,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
04.0021	37,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0022	80,3	33,3	-	-	-	-	100,0
04.0023	63,0	40,0	5,0	10,0	5,0	15,0	65,0
Woj.	66,7	43,4	2,1	4,4	9,3	13,0	71,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁵. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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

Tabela 2.1.26: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,23	10,82	22,94	41,99	22,51	1,73
04.0002	0,17	12,87	23,98	40,94	19,88	2,34

¹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.26: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0003	0,06	14,04	31,58	33,33	21,05	-
04.0004	0,06	14,04	36,84	36,84	10,53	1,75
04.0005	0,09	21,51	16,13	38,71	22,58	1,08
04.0006	0,02	13,64	27,27	54,55	4,55	-
04.0007	0,04	7,32	29,27	46,34	14,63	2,44
04.0008	0,03	19,35	25,81	35,48	19,35	-
04.0009	0,06	7,81	28,12	39,06	25,00	-
04.0010	0,06	6,25	25,00	37,50	23,44	7,81
04.0011	0,04	9,30	16,28	41,86	27,91	4,65
04.0012	0,14	16,30	39,26	35,56	8,89	-
04.0014	0,04	20,00	15,00	37,50	25,00	2,50
04.0015	0,30	17,49	39,60	31,02	9,90	1,98
04.0016	0,07	7,58	30,30	36,36	22,73	3,03
04.0018	0,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0022	0,00	-	33,33	-	66,67	-
04.0023	0,02	20,00	30,00	50,00	-	-
Woj.	1,44	13,99	29,22	37,60	17,31	1,87

^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 2.1.45. 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 2.1.27: 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	2,2	13,0	84,8	10,2	0,0	17,7
04.0002	10,5	8,2	81,3	18,2	0,0	20,5
04.0003	1,8	10,5	87,7	7,7	3,6	26,3
04.0004	-	19,3	80,7	14,6	12,6	52,6
04.0005	3,2	5,4	91,4	20,5	8,9	38,7
04.0006	-	36,4	63,6	17,3	18,7	45,5
04.0007	4,9	7,3	87,8	15,1	0,0	46,3
04.0008	9,7	12,9	77,4	24,4	10,5	29,0
04.0009	6,2	4,7	89,1	19,9	19,0	53,1
04.0010	1,6	10,9	87,5	11,7	9,6	65,6
04.0011	2,3	2,3	95,3	8,7	0,0	39,5
04.0012	6,7	34,1	59,3	19,2	12,1	40,7
04.0014	10,0	10,0	80,0	16,8	7,3	20,0
04.0015	4,6	82,2	13,2	39,2	32,4	36,0
04.0016	9,1	1,5	89,4	18,5	0,0	45,5
04.0018	-	50,0	50,0	15,2	15,2	-
04.0021	-	100,0	-	18,5	18,5	-
04.0022	33,3	-	66,7	20,2	17,5	33,3
04.0023	-	10,0	90,0	15,8	15,6	70,0
Woj.	5,0	27,4	67,6	20,5	12,1	35,0

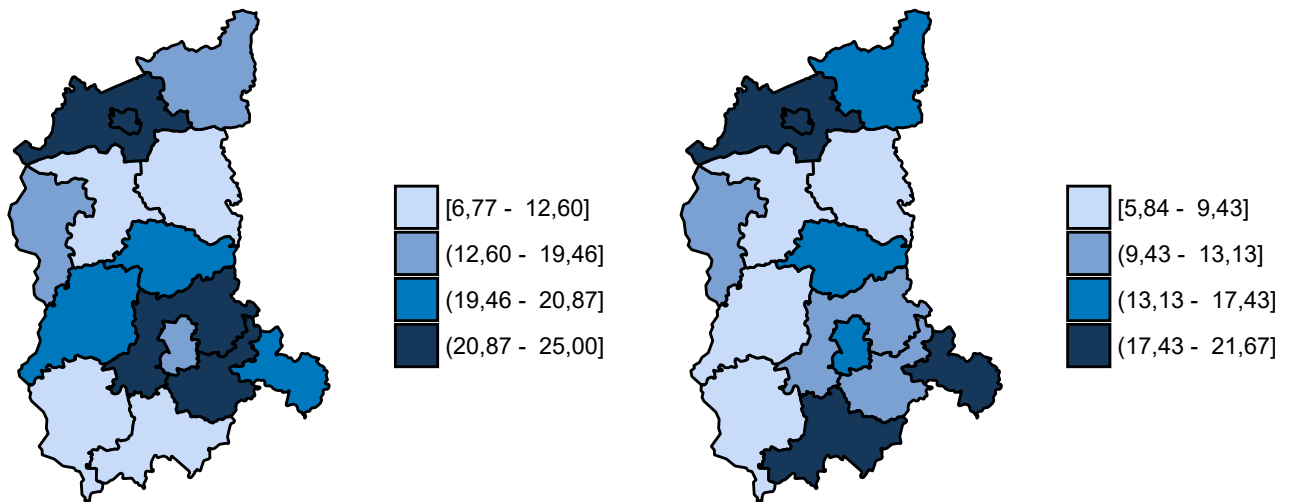
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.46.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące śmiertelności

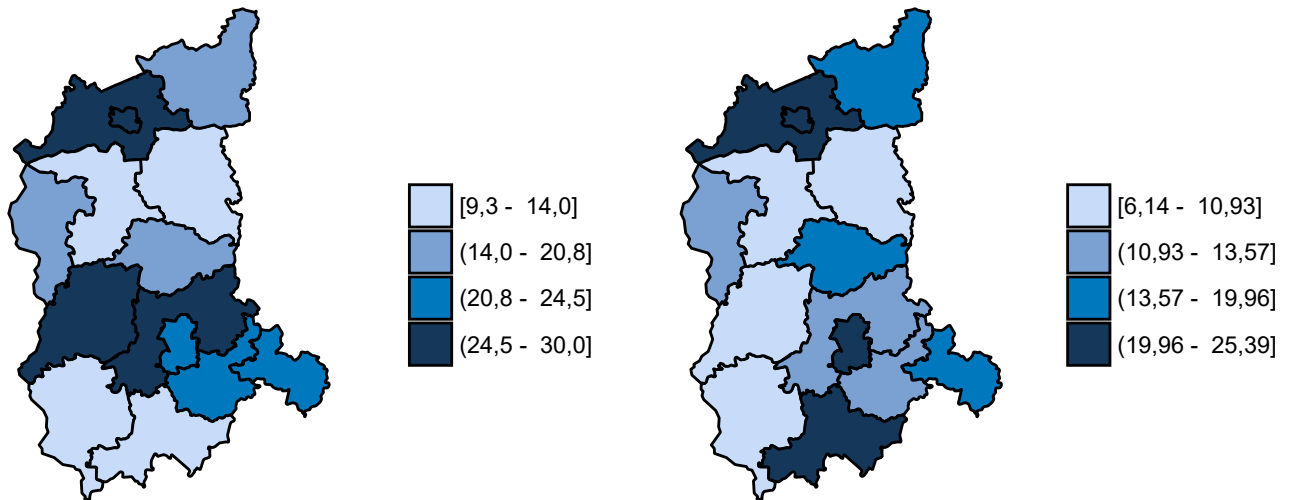
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	3,4	19,2	22,8	24,7	19,2	22,8	24,7
kujawsko-pomorskie	3,5	23,0	26,9	29,2	22,5	26,2	28,4
lubelskie	3,4	18,0	21,4	23,4	18,0	21,4	23,5
lubuskie	1,4	15,2	18,0	20,3	17,1	20,5	23,2
łódzkie	4,9	22,5	26,5	28,8	22,3	26,4	28,7
małopolskie	5,6	20,4	24,3	27,1	19,4	23,1	25,7
mazowieckie	8,3	23,5	27,1	29,6	22,6	26,1	28,5
opolskie	1,5	18,0	21,2	23,4	17,8	20,6	22,8
podkarpackie	3,4	17,5	21,1	22,6	17,5	21,2	22,7
podlaskie	3,0	19,2	22,7	24,4	18,2	21,7	23,3
pomorskie	3,5	26,6	30,6	33,4	25,5	29,4	32,1
śląskie	5,5	19,9	23,8	25,9	20,8	24,7	26,9
świętokrzyskie	2,4	17,7	21,2	23,3	18,1	21,7	24,0
warmińsko-mazurskie	3,2	21,0	25,1	27,8	20,3	24,2	26,9
wielkopolskie	4,2	18,9	22,1	24,8	19,7	22,9	25,8
zachodniopomorskie	2,0	19,9	23,3	25,1	20,7	24,3	26,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

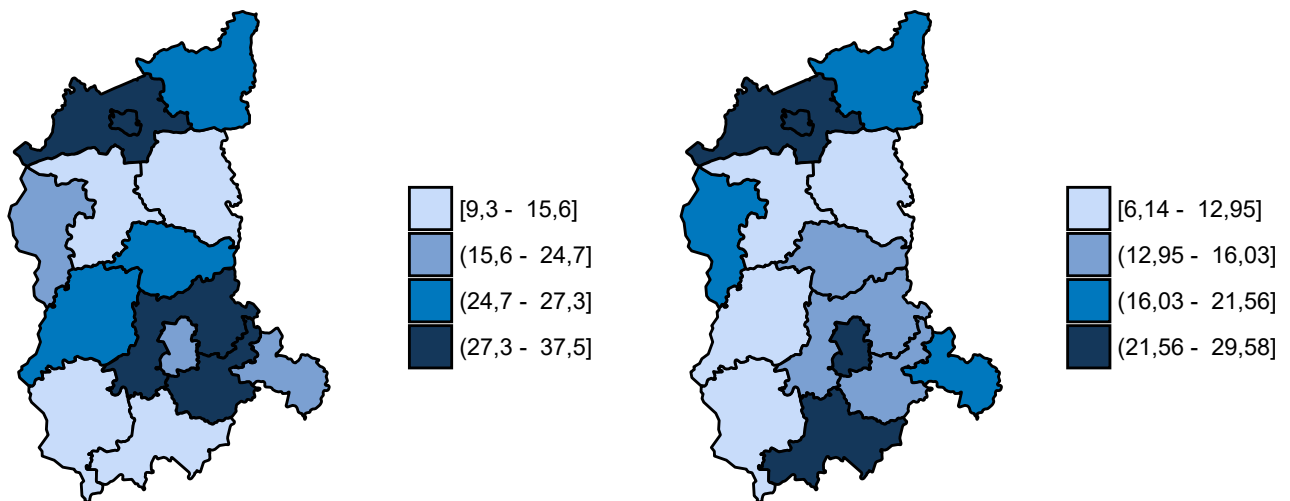
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

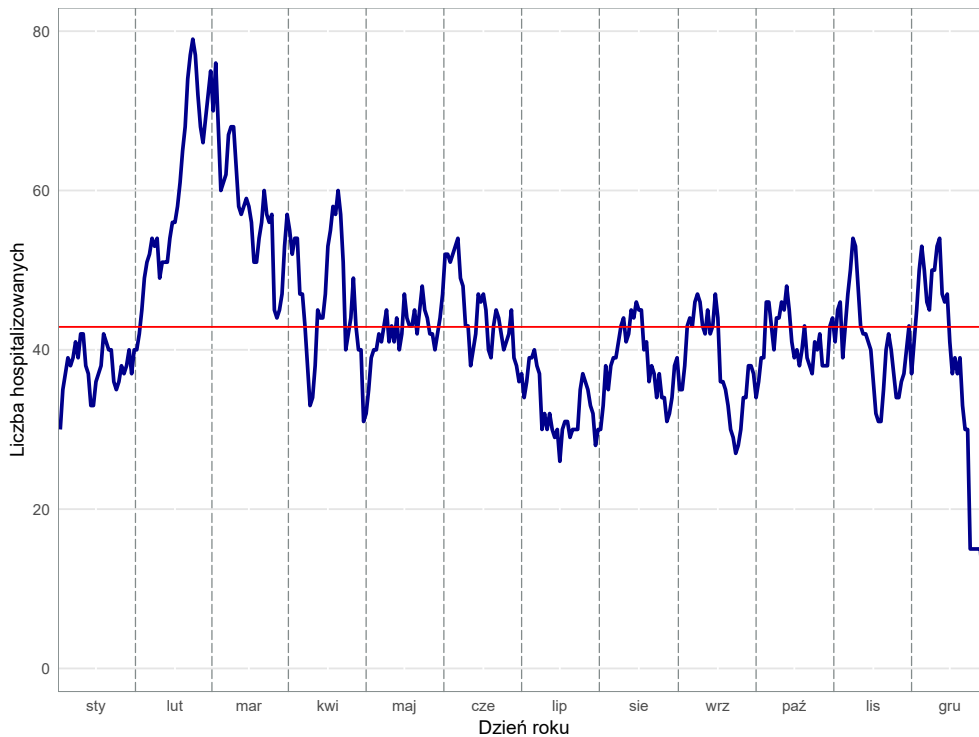
Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

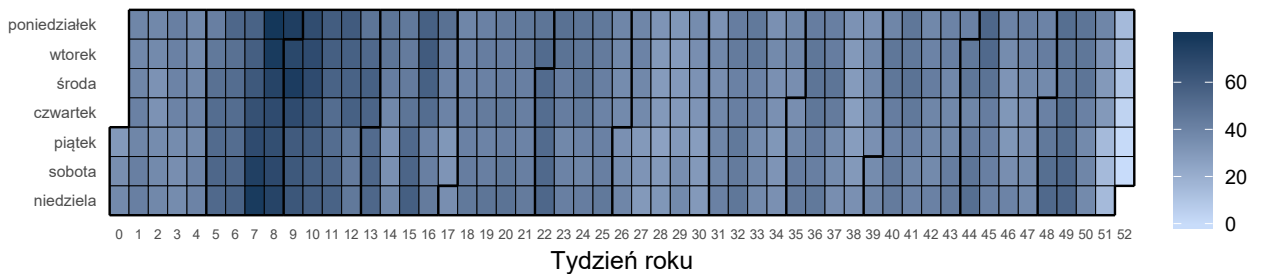
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 43 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 79, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.26 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 2.1.27 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.16: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

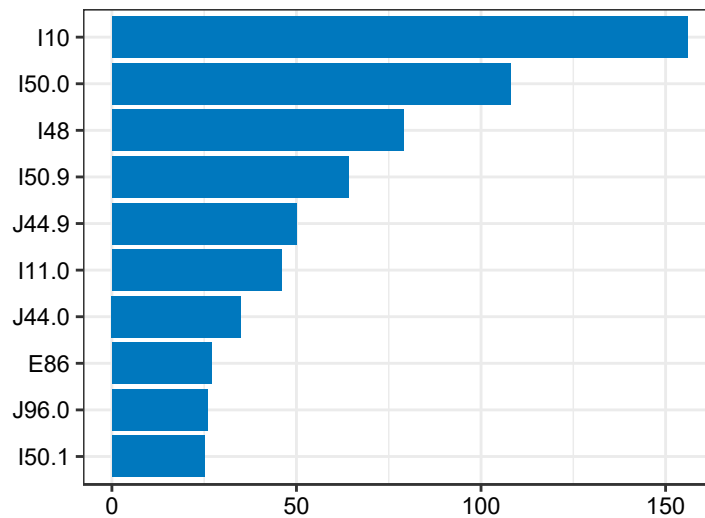
Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 10,80% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.0 (7,48% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (5,47% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.47.

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

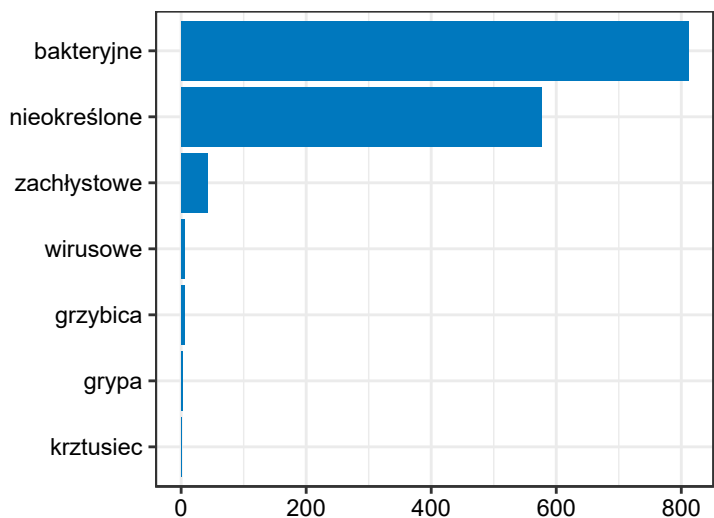
Tabela 2.1.29: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
J96.0 OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,58 tys. (40%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

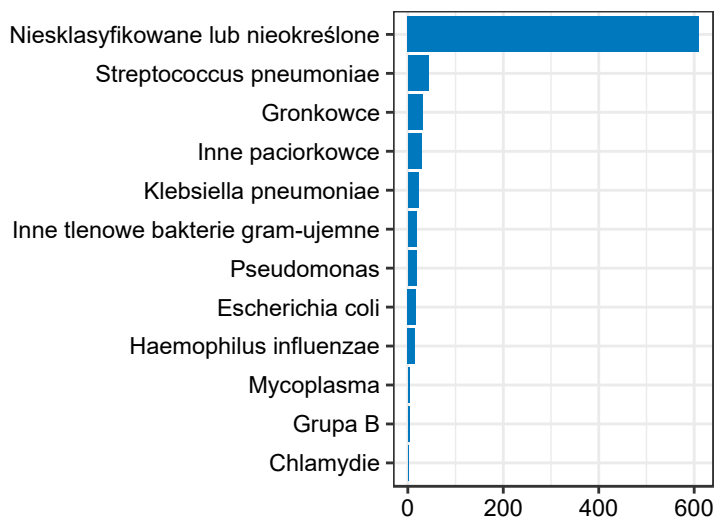
Wykres 2.1.19: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,81 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (25%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.20: Bakteryjne czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.3 Zapalenie płuc u dzieci

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 rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: 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
04.0005	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
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 23,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

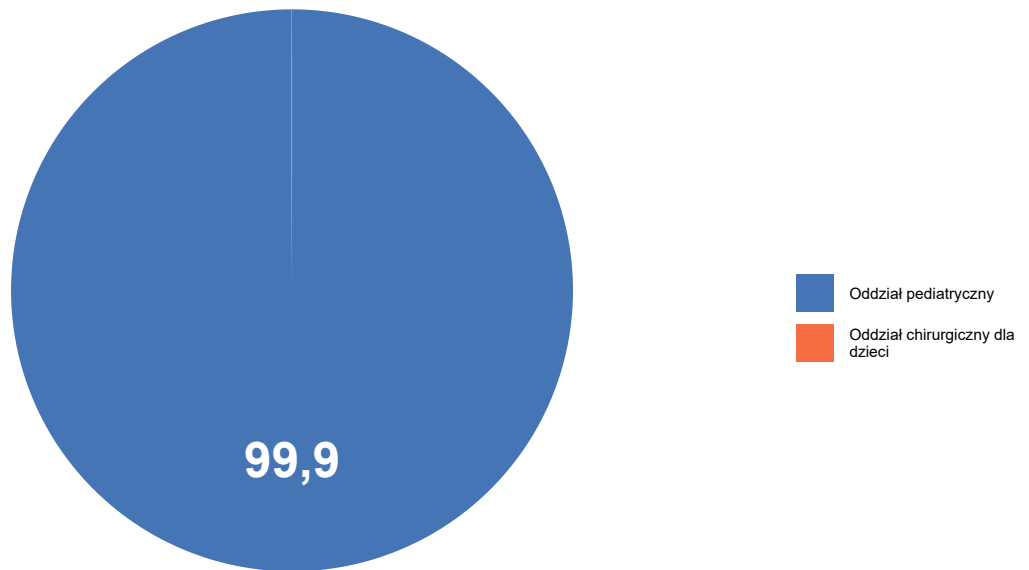
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,38	0,40	0,00	-	23,1	23,1
04.0002	0,36	0,38	-	-	22,2	45,3
04.0007	0,18	0,18	-	-	10,2	55,6
04.0009	0,16	0,16	-	-	9,3	64,9
04.0008	0,12	0,13	-	-	7,5	72,3
04.0006	0,12	0,12	-	-	7,2	79,5
04.0019	0,12	0,12	-	-	6,9	86,5
04.0003	0,10	0,10	-	-	5,8	92,2
04.0005	0,07	0,07	-	-	4,1	96,4
04.0021	0,06	0,06	-	-	3,6	100,0
Woj.	1,64	1,73	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

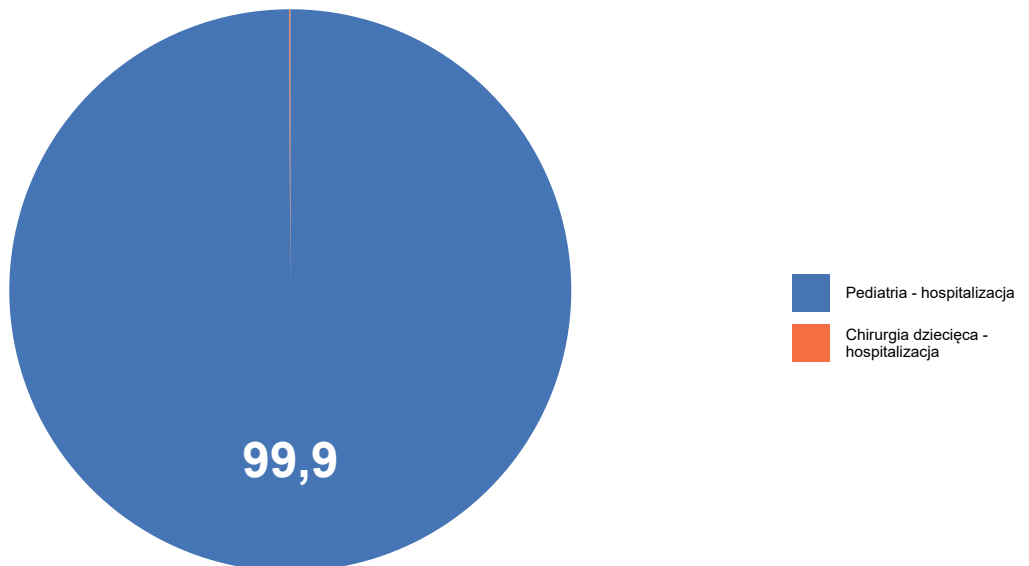
¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: 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 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. 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 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,40	0,40
04.0002	-	0,38	0,38
04.0007	-	0,18	0,18
04.0009	-	0,16	0,16
04.0008	-	0,13	0,13
04.0006	-	0,12	0,12
04.0019	-	0,12	0,12
04.0003	-	0,10	0,10
04.0005	-	0,07	0,07
04.0021	-	0,06	0,06
Woj.	0,00	1,73	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,40	0,40
04.0002	-	0,38	0,38
04.0007	-	0,18	0,18
04.0009	-	0,16	0,16
04.0008	-	0,13	0,13
04.0006	-	0,12	0,12
04.0019	-	0,12	0,12
04.0003	-	0,10	0,10
04.0005	-	0,07	0,07
04.0021	-	0,06	0,06
Woj.	0,00	1,73	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.34: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
04.0001	399	-	-	-	-	-	-	0,3	24,6	6,8	-	-
04.0002	384	-	-	-	-	51,3	0,5	-	79,9	0,3	-	-
04.0003	100	-	-	-	-	17,0	5,0	-	92,0	3,0	-	-
04.0005	71	-	-	-	-	-	5,6	-	57,7	-	-	-
04.0006	124	-	-	-	-	8,9	4,8	-	54,0	-	-	-
04.0007	177	-	-	-	-	19,2	11,9	-	91,0	3,4	-	-
04.0008	129	-	-	-	-	0,8	37,2	-	96,9	-	-	-
04.0009	161	-	-	-	-	8,1	-	-	51,6	4,3	-	-
04.0019	120	-	-	-	-	42,5	1,7	-	88,3	-	-	-
04.0021	63	-	-	-	-	1,6	-	-	95,2	3,2	-	-
Woj.	1 728	-	-	-	-	18,8	5,1	0,1	66,0	2,7	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.35: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 92.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 85.47%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 74.68%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.36 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 2.1.36: 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	30,0	70,0	-	100,0	91,7	0	91,7
04.0009	47,8	52,2	-	100,0	92,9	0	92,9
04.0001	96,2	3,8	-	100,0	80,0	0	80,0
04.0005	11,3	88,7	-	100,0	92,1	0	92,1
04.0008	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	64,4	35,6	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	98,4	1,6	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0006	75,8	24,2	-	100,0	83,3	0	83,3

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

Tabela 2.1.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	79,6	20,4	-	100,0	92,1	0	92,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,40	-	0,25	100,00	99,75
04.0002	0,38	-	-	-	100,00
04.0003	0,10	-	-	-	100,00
04.0005	0,07	1,41	-	-	100,00
04.0006	0,12	-	-	-	100,00
04.0007	0,18	-	-	-	100,00
04.0008	0,13	-	-	-	100,00
04.0009	0,16	-	-	-	100,00
04.0019	0,12	-	-	-	100,00
04.0021	0,06	-	-	-	100,00
Woj.	1,73	0,06	0,06	100,00	99,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	0,25	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,06	-	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.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	D49 [%]	P05 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,4	95,7	1,0	0,8	2,3	-	0,3
04.0002	0,4	23,4	72,1	1,3	2,6	0,3	0,3

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

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]	D18 [%]	D48 [%]	D49 [%]	P05 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0003	0,1	98,0	-	1,0	-	-	1,0
04.0005	0,1	67,6	-	26,8	4,2	-	1,4
04.0006	0,1	98,4	1,6	-	-	-	-
04.0007	0,2	97,2	1,1	-	1,1	0,6	-
04.0008	0,1	0,8	99,2	-	-	-	-
04.0009	0,2	-	96,9	-	2,5	0,6	-
04.0019	0,1	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	63,4	32,9	1,6	1,6	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,4	0,3	0,3	2,0	1,5	-
04.0002	0,4	0,8	0,3	5,2	3,4	-
04.0003	0,1	-	-	1,0	-	-
04.0005	0,1	-	-	1,4	1,4	-
04.0006	0,1	-	-	2,4	0,8	-
04.0007	0,2	-	-	1,7	-	-
04.0008	0,1	-	-	1,6	0,8	-
04.0009	0,2	-	-	2,5	1,2	-
04.0019	0,1	-	-	-	-	-
04.0021	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	1,7	0,2	0,1	2,4	1,4	-

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

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

W tabeli 2.1.42 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

¹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.42: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	6,7	6,5	6,0	2,7	0,3	4,8
04.0002	6,5	6,5	6,0	2,9	-	8,6
04.0003	7,2	6,5	7,0	2,6	-	4,0
04.0005	4,9	6,4	5,0	1,2	-	7,0
04.0006	6,3	6,5	6,5	2,7	-	16,9
04.0007	8,1	6,5	8,0	2,5	-	0,6
04.0008	7,4	6,6	7,0	2,2	-	1,6
04.0009	4,8	6,5	5,0	2,2	-	28,0
04.0019	5,9	6,5	6,0	2,0	-	6,7
04.0021	5,4	6,4	5,0	2,1	-	9,5
Woj.	6,5	6,5	6,0	2,7	0,1	8,3

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

W Tabeli 2.1.43 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.43: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	2,8	42,6	73,4	20,8	3,5	2,3
04.0002	2,7	42,7	75,3	17,2	4,2	3,4
04.0003	4,5	46,0	54,0	26,0	11,0	9,0
04.0005	4,8	49,3	46,5	38,0	8,5	7,0
04.0006	3,5	42,7	57,3	37,9	3,2	1,6
04.0007	3,0	44,6	68,4	28,8	2,3	0,6
04.0008	2,3	30,2	80,6	15,5	3,1	0,8
04.0009	3,0	37,3	67,7	24,8	5,6	1,9
04.0019	4,0	40,0	50,0	41,7	5,8	2,5
04.0021	4,6	33,3	55,6	22,2	19,0	3,2
Woj.	3,2	41,4	67,7	24,5	5,0	2,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁰. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

²⁰Dotyczy 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 2.1.44 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,40	2,51	25,56	49,62	13,78	8,52
04.0002	0,38	2,86	26,56	49,22	14,58	6,77
04.0003	0,10	1,00	14,00	51,00	22,00	12,00
04.0005	0,07	-	15,49	45,07	26,76	12,68
04.0006	0,12	0,81	21,77	45,16	26,61	5,65
04.0007	0,18	1,69	20,34	56,50	18,08	3,39
04.0008	0,13	0,78	17,83	59,69	15,50	6,20
04.0009	0,16	1,24	19,88	50,93	23,60	4,35
04.0019	0,12	-	19,17	48,33	26,67	5,83
04.0021	0,06	-	14,29	42,86	23,81	19,05
Woj.	1,73	1,68	21,93	50,35	18,63	7,41

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 2.1.45. 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 2.1.45: 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	2,5	13,3	84,2	15,1	0,0	24,1
04.0002	3,6	8,1	88,3	10,4	0,0	26,0
04.0003	2,0	24,0	74,0	10,5	4,1	36,0
04.0005	4,2	14,1	81,7	16,4	0,0	23,9
04.0006	3,2	39,5	57,3	24,7	18,7	47,6
04.0007	4,0	36,2	59,9	16,9	18,5	34,5
04.0008	3,1	21,7	75,2	15,6	10,5	33,3
04.0009	13,0	3,1	83,9	13,5	11,5	38,5
04.0019	-	6,7	93,3	11,4	11,8	57,5
04.0021	14,3	1,6	84,1	18,3	11,3	41,3
Woj.	4,3	15,8	79,9	14,4	0,0	32,9

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 2.1.46.

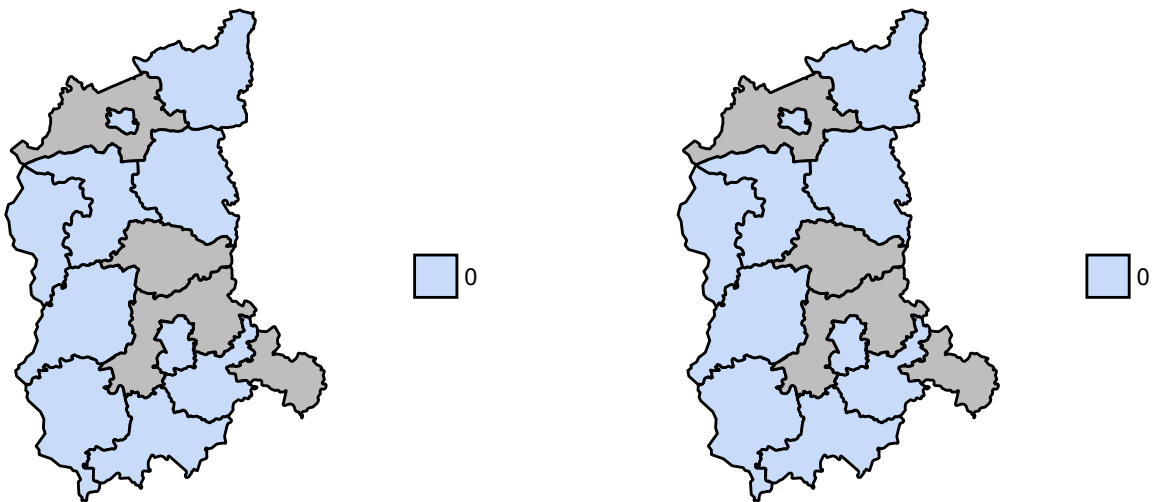
Tabela 2.1.46: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,5	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3
kujawsko-pomorskie	4,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Tabela 2.1.46: Statystyki dotyczące śmiertelności

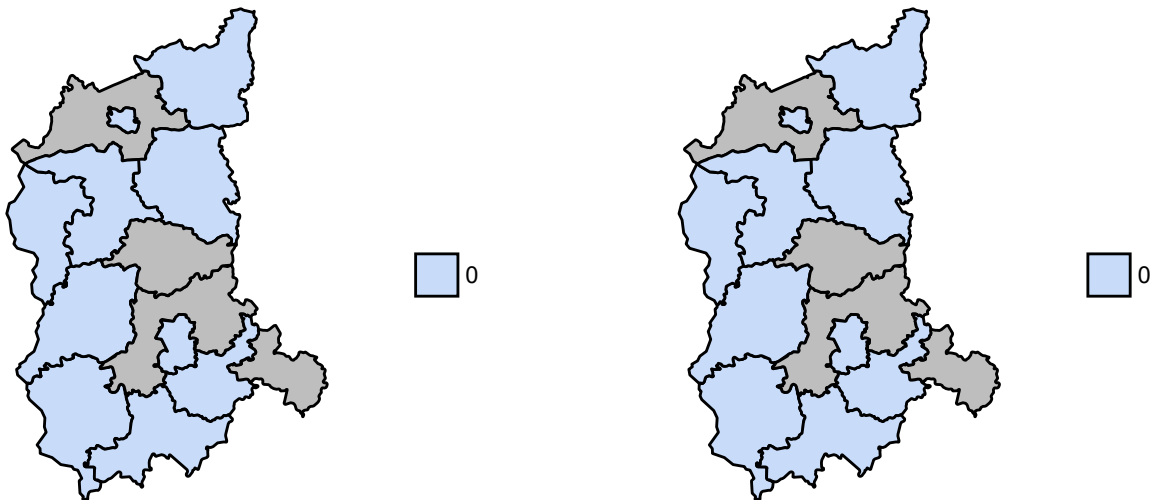
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
lubelskie	3,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
lubuskie	1,7	-	-	-	-	-	-
łódzkie	8,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
małopolskie	7,0	0,2	0,3	0,3	0,2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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

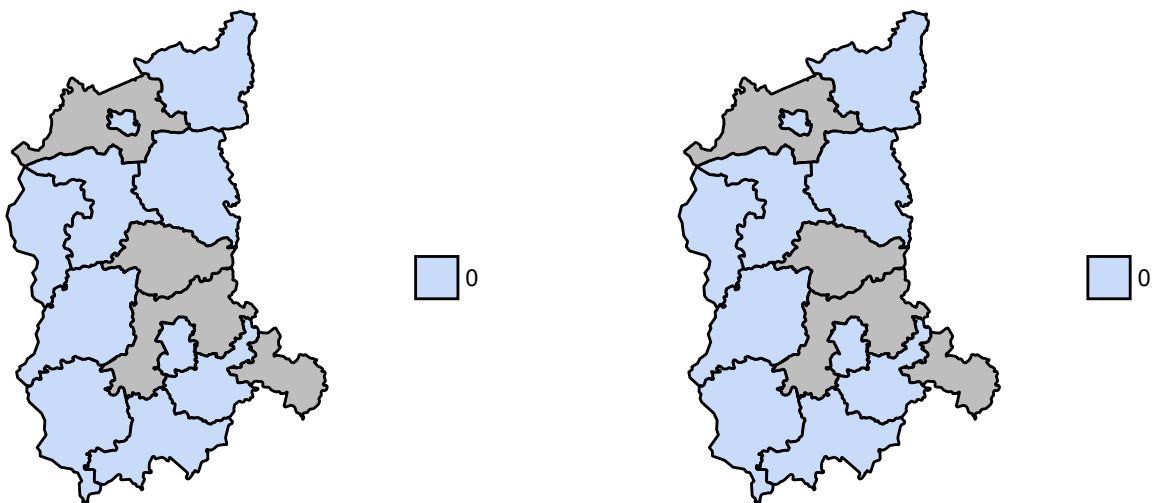
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

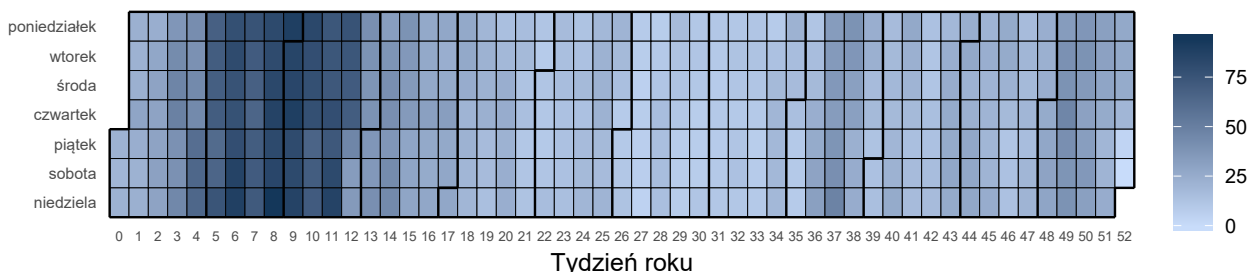
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 31 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 94, a minimalna 4. Na Wykresie **2.1.26** 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 **2.1.27** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.26: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

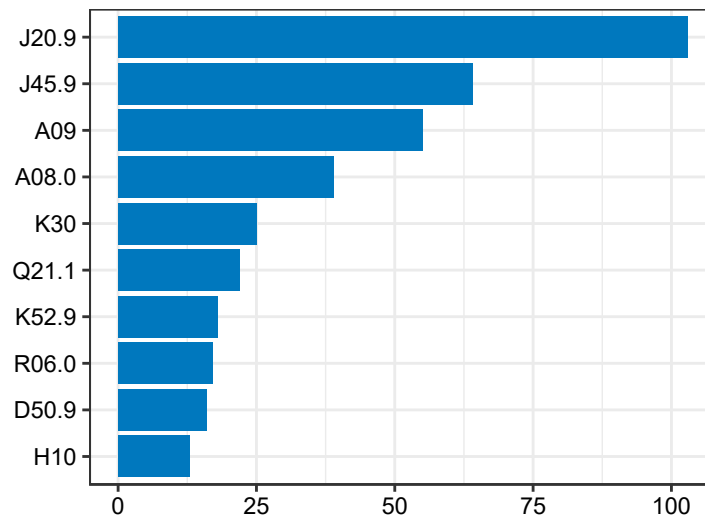
Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 5,96% hospitalizacji) było J20.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J45.9 (3,70% hospitalizacji), trzecim zaś A09 (3,18% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.47.

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

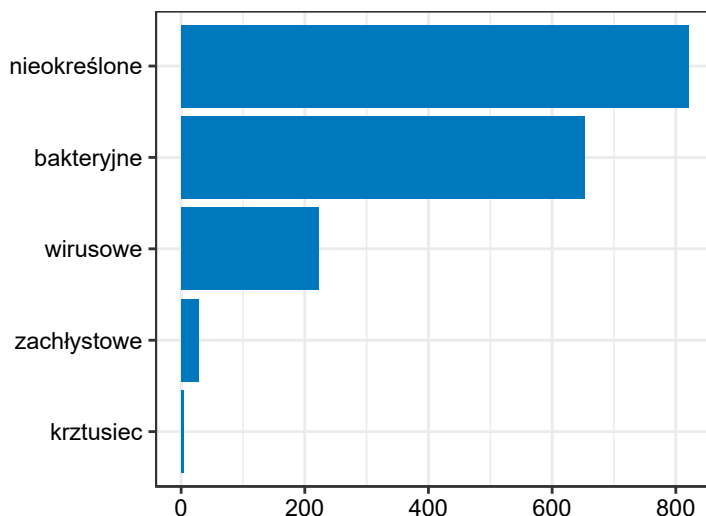
Tabela 2.1.47: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
A09 BIEGUNKA I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIENIE ZAKAŻNYM POCHODZENIEM
A08.0 NIEŻYT JELITOWY WYWOŁANY PRZEZ ROTAWIRUSY
K30 DYSPEPSJA
Q21.1 UBYTEK PRZEGRODY MIĘDZYPRZEDSIONKOWEJ
K52.9 NIEZAKAŻNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I JELITA GRUBEGO, NIE OKREŚLONE
R06.0 DUSZNOŚĆ
D50.9 NIEDOKRWISTOŚĆ Z NIEDOBORU ŻELAZA, NIE OKREŚLONA
H10 ZAPALENIE SPOJÓWEK

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,82 tys. (47%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

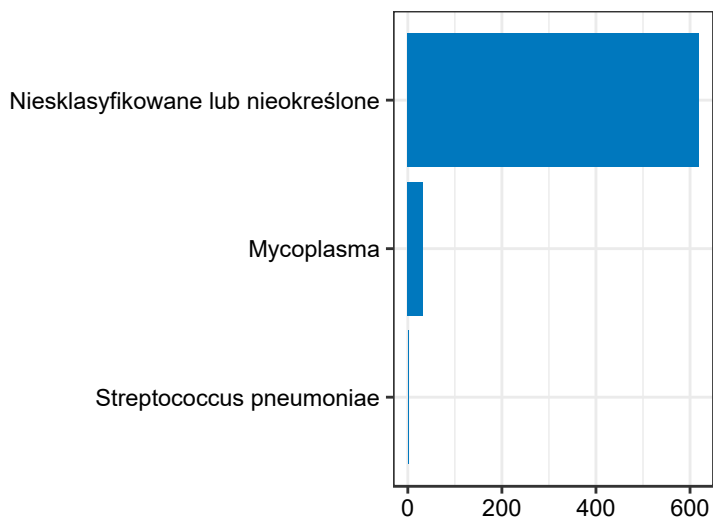
Wykres 2.1.29: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,65 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (5%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.30: Bakteryjne czynniki etiologiczne



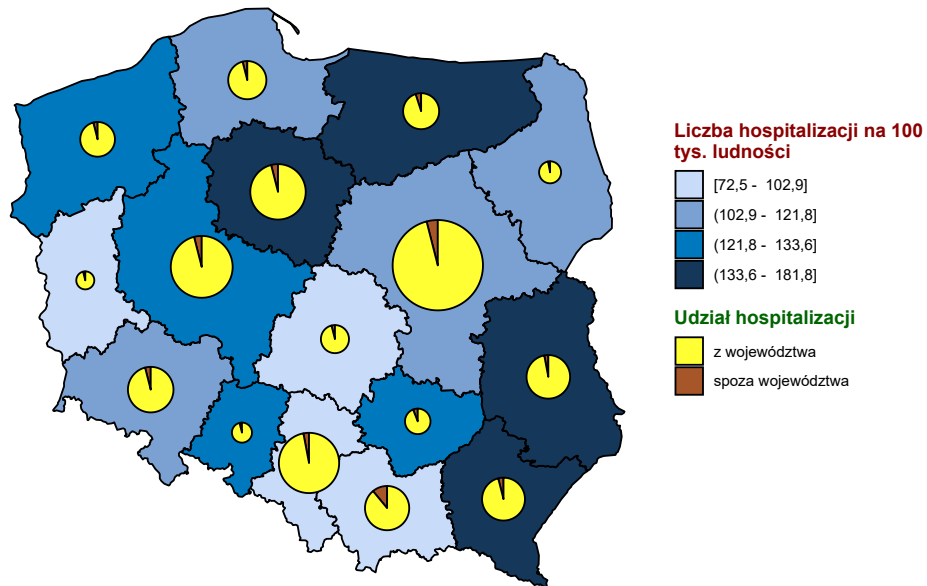
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.4 Zapalenie oskrzeli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 1,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenia oskrzeli (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 18,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

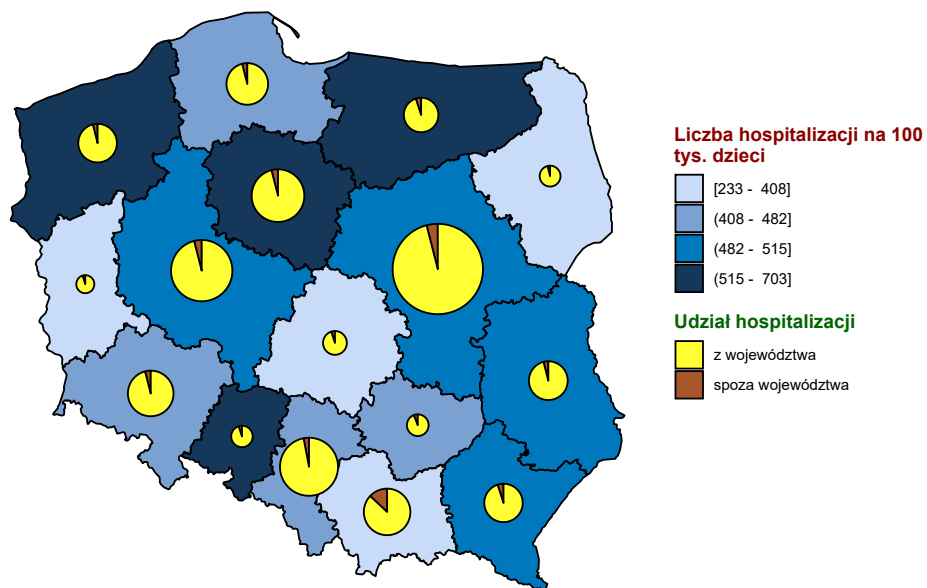
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J10, J20, J21, J22.

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



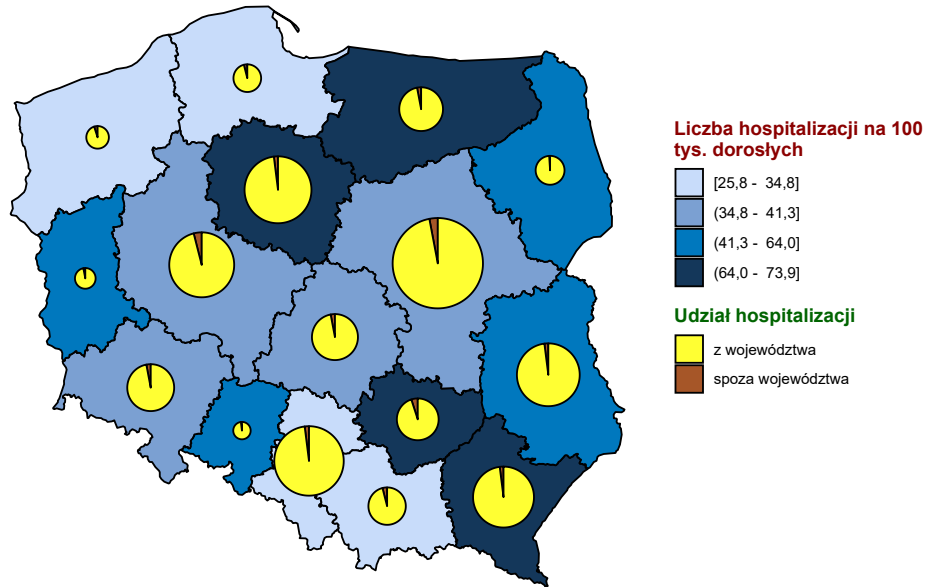
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



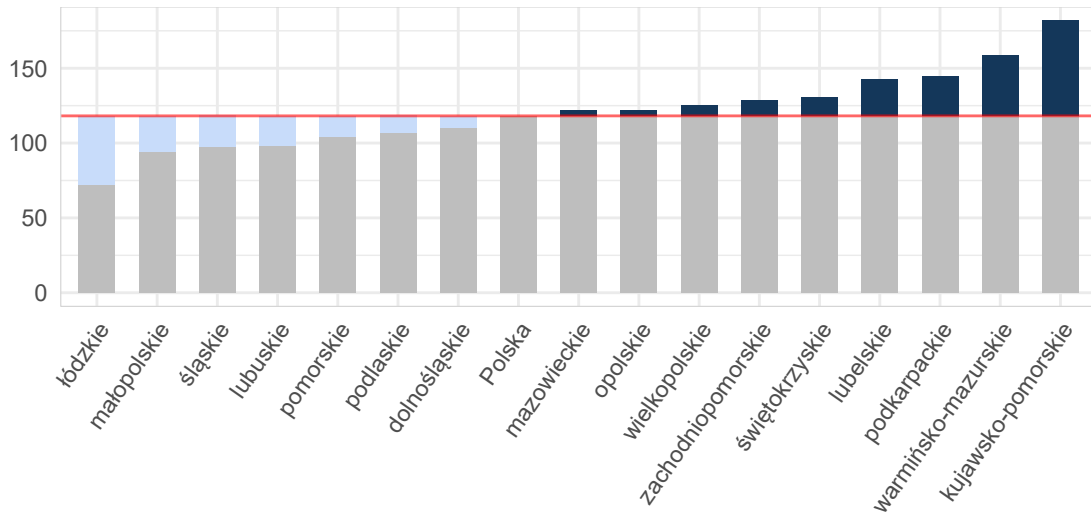
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



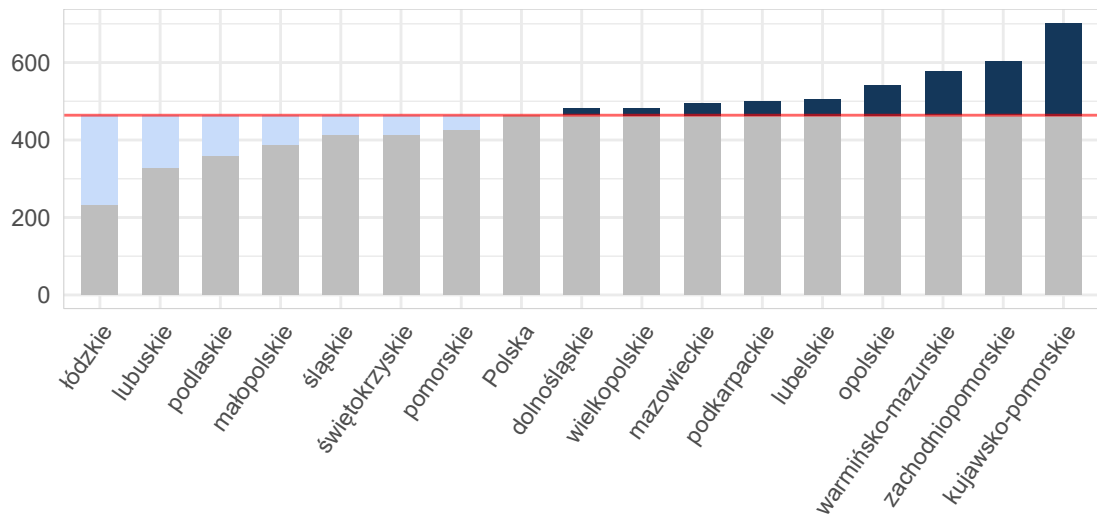
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



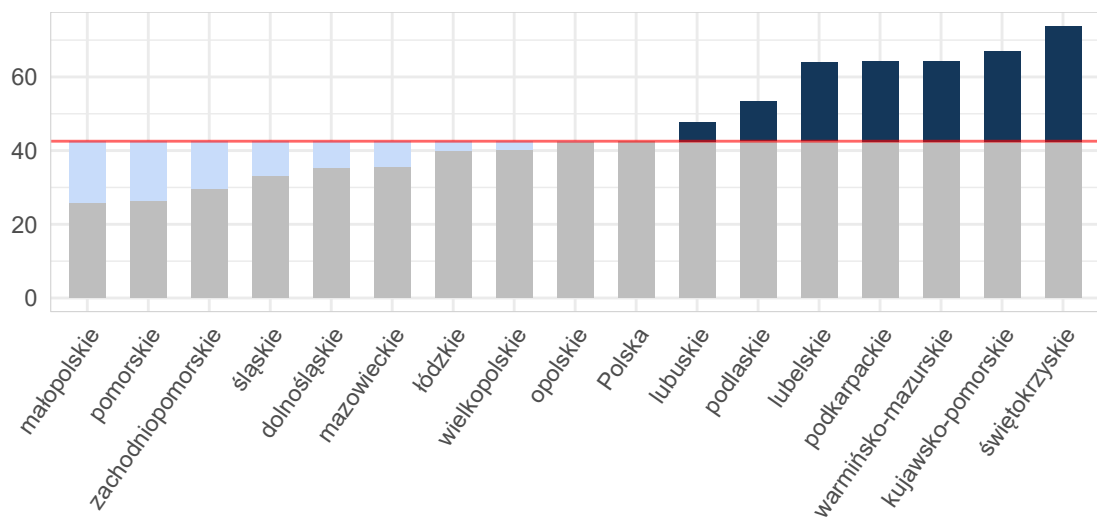
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.48: 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	3,20	-	0,02	4,03	110,24	180
kujawsko-pomorskie	3,79	-	0,02	4,14	181,82	99
lubelskie	3,04	-	0,04	3,69	142,31	129
lubuskie	1,00	-	0,00	4,40	98,39	114

Tabela 2.1.48: 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	1,80	-	0,02	4,50	72,47	148
małopolskie	3,19	-	0,12	11,57	94,29	114
mazowieckie	6,53	-	0,06	4,46	121,68	270
opolskie	1,21	-	0,00	4,29	121,95	63
podkarpackie	3,07	-	0,04	4,13	144,48	116
podlaskie	1,27	-	0,01	3,32	106,69	60
pomorskie	2,42	-	0,04	4,34	104,42	120
śląskie	4,44	-	0,02	3,07	97,30	318
świętokrzyskie	1,64	-	0,00	5,98	130,74	92
warmińsko-mazurskie	2,28	-	0,02	5,13	158,66	84
wielkopolskie	4,35	-	0,02	4,57	125,03	194
zachodniopomorskie	2,20	-	0,02	4,78	128,68	63
Polska	45,42	-	0,46	4,76	118,18	2 164

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.49: 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
04.0021	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 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 17,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.68 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

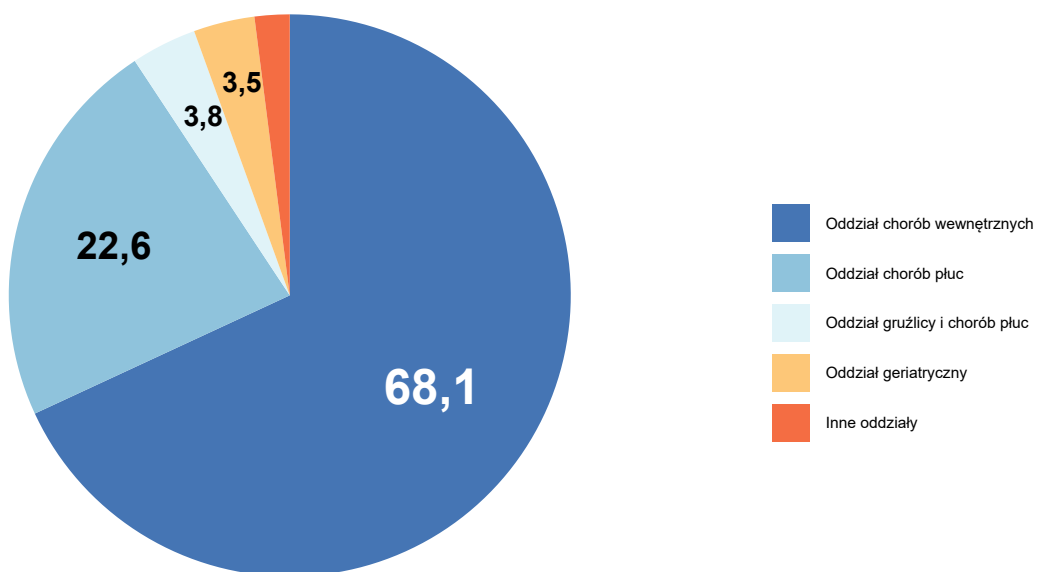
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,07	0,07	-	-	17,6	17,6
04.0006	0,05	0,05	-	-	12,6	30,2
04.0010	0,04	0,04	0,00	-	9,5	39,7
04.0008	0,04	0,04	-	-	9,3	49,0
04.0009	0,04	0,04	-	-	8,8	57,8
04.0016	0,03	0,03	-	-	8,0	65,8
04.0001	0,03	0,03	0,00	-	6,8	72,6
04.0014	0,02	0,02	-	-	5,8	78,4
04.0003	0,02	0,02	-	-	5,3	83,7
04.0004	0,02	0,02	-	-	4,0	87,7
04.0015	0,02	0,02	-	-	3,8	91,5
04.0023	0,01	0,01	-	-	3,3	94,7
04.0005	0,01	0,01	-	-	2,3	97,0
04.0007	0,00	0,00	-	-	0,8	97,7
04.0012	0,00	0,00	-	-	0,8	98,5
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,39	0,40	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,2%.

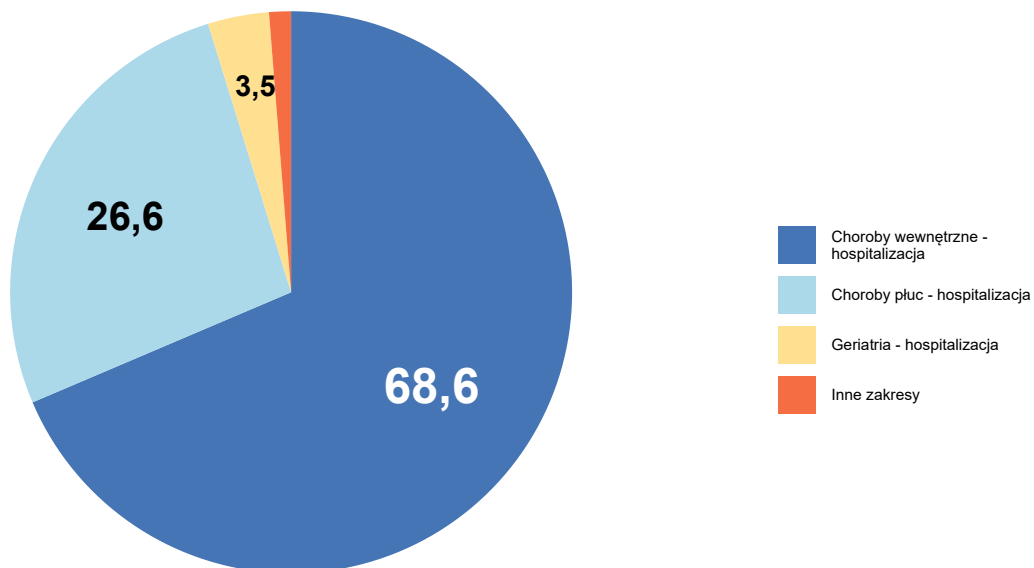
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.69 oraz Tabela 2.1.70. 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 2.1.51: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,00	0,07	-	-	-	0,00	0,07
04.0006	0,05	-	-	-	-	-	0,05
04.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0008	0,02	-	-	0,01	-	-	0,04
04.0009	0,04	-	-	-	-	-	0,04
04.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0001	-	0,02	-	-	0,00	-	0,03
04.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0015	-	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,09	0,02	0,01	0,00	0,00	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,07	0,00	-	-	0,00	0,07
04.0006	-	0,05	-	-	-	0,05
04.0010	-	0,04	-	-	-	0,04
04.0008	-	0,02	-	0,01	-	0,04
04.0009	-	0,04	-	-	-	0,04
04.0016	-	0,03	-	-	-	0,03
04.0001	0,02	-	0,00	-	-	0,03
04.0014	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0003	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0004	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0015	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0023	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0005	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0012	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0011	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,11	0,27	0,00	0,01	0,00	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
04.0001	27	18,5	33,3	-	-	-	33,3	-	44,4	7,4	-	-
04.0002	70	22,9	10,0	-	-	67,1	12,9	-	80,0	25,7	-	-
04.0003	21	4,8	-	-	-	-	19,0	-	71,4	-	-	-
04.0004	16	-	-	-	-	18,8	-	-	25,0	-	-	-
04.0005	9	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
04.0006	50	4,0	-	-	-	6,0	-	-	34,0	-	-	-
04.0007	3	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
04.0008	37	-	-	-	-	24,3	-	-	83,8	-	-	-
04.0009	35	-	-	-	-	77,1	5,7	-	68,6	20,0	-	-
04.0010	38	-	-	-	-	-	-	-	78,9	7,9	-	-
04.0011	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0012	3	-	-	-	-	33,3	33,3	-	33,3	33,3	-	-
04.0014	23	-	-	-	-	30,4	8,7	-	91,3	21,7	-	-
04.0015	15	20,0	26,7	-	-	-	-	-	53,3	-	-	-
04.0016	32	6,2	-	-	-	-	-	-	96,9	3,1	28,1	-
04.0018	2	-	-	-	-	-	-	-	50,0	-	-	-
04.0021	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0023	13	-	-	-	-	69,2	7,7	-	84,6	38,5	-	-
Woj.	398	7,3	5,0	-	-	26,6	7,0	-	68,8	10,6	2,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.73%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 77.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 62.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.73 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 2.1.55: 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 [%]
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0015	-	100,0	-	100,0	73,3	0	73,3
04.0004	75,0	25,0	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0008	32,4	67,6	-	100,0	68,0	0	68,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	87,1	11,4	1,4	100,0	100,0	0	100,0
04.0006	58,0	42,0	-	100,0	71,4	0	71,4
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	92,6	7,4	-	100,0	50,0	24	50,0
04.0023	46,2	53,8	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0

²³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.55: 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 [%]
04.0016	96,9	3,1	-	100,0	-	3	-
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	60,0	40,0	-	100,0	85,7	0	85,7
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	1	-
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,9	25,9	0,3	100,0	75,7	0	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,03	7,41	92,59
04.0002	0,07	1,43	98,57
04.0003	0,02	-	100,00
04.0004	0,02	-	100,00
04.0005	0,01	-	100,00
04.0006	0,05	-	100,00
04.0007	0,00	-	100,00
04.0008	0,04	-	100,00
04.0009	0,04	-	100,00
04.0010	0,04	-	100,00
04.0011	0,00	-	100,00
04.0012	0,00	-	100,00
04.0014	0,02	-	100,00
04.0015	0,02	6,67	93,33
04.0016	0,03	-	100,00
04.0018	0,00	-	100,00
04.0021	0,00	-	100,00
04.0023	0,01	-	100,00
Woj.	0,40	1,01	98,99

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 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
04.0001	7,41	-	-	50,00	-	50,00
04.0002	1,43	-	-	-	-	100,00
04.0015	6,67	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,01	-	-	25,00	-	75,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D48 [%]	D18 [%]	D47 [%]	D05 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	74,1	-	18,5	-	3,7	3,7
04.0002	0,1	58,6	21,4	10,0	8,6	1,4	-
04.0003	0,0	76,2	-	23,8	-	-	-
04.0004	0,0	81,2	12,5	-	6,2	-	-
04.0005	0,0	88,9	-	11,1	-	-	-
04.0006	0,0	44,0	48,0	-	8,0	-	-
04.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	93,3	-	-	-	6,7	-
04.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	80,9	10,8	4,5	2,8	0,8	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
D48 zapalenie płuc bez pw
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D47 zapalenie płuc z pw
D05 bronchoskopia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	3,7	-	-
04.0002	0,1	-	-	2,9	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	11,1	-	-
04.0006	0,0	-	-	8,0	2,0	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-

²⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.60: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	4,3	4,3	-
04.0015	0,0	-	-	6,7	6,7	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	50,0	-	-
04.0023	0,0	-	-	7,7	7,7	-
Woj.	0,4	-	-	3,0	1,0	-

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

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

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.61: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	8,3	6,6	8,0	4,4	3,7	7,4
04.0002	6,6	6,5	5,5	3,1	-	12,9
04.0003	4,9	6,3	4,0	2,7	-	42,9
04.0004	6,1	7,2	6,0	2,1	-	18,8
04.0005	6,6	6,9	6,0	2,3	-	11,1
04.0006	8,0	6,9	7,0	4,1	-	18,0
04.0007	7,0	7,2	7,0	-	-	-
04.0008	6,7	7,2	6,0	2,6	-	5,4
04.0009	5,8	7,0	6,0	2,1	-	17,1
04.0010	7,7	6,6	6,0	6,5	2,6	10,5
04.0011	7,5	7,8	7,5	0,7	-	-
04.0012	8,3	6,2	9,0	2,1	-	-
04.0014	8,2	7,1	7,0	3,5	-	4,3
04.0015	6,3	6,3	7,0	3,2	-	26,7
04.0016	9,3	7,2	7,5	6,0	-	6,2
04.0018	5,0	4,0	5,0	1,4	-	-
04.0021	1,5	7,1	1,5	0,7	-	100,0
04.0023	5,0	6,8	4,0	2,5	-	38,5
Woj.	7,1	6,8	6,0	4,0	0,5	14,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.62: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	58,1	55,6	3,7	14,8	-	37,0	44,4
04.0002	63,4	54,3	2,9	7,1	15,7	15,7	58,6
04.0003	57,1	42,9	4,8	9,5	9,5	19,0	57,1
04.0004	70,2	50,0	-	-	-	12,5	87,5
04.0005	67,4	33,3	-	-	11,1	22,2	66,7
04.0006	66,0	50,0	6,0	-	10,0	8,0	76,0
04.0007	78,0	66,7	-	-	-	-	100,0
04.0008	71,5	48,6	-	2,7	5,4	5,4	86,5
04.0009	71,5	51,4	-	-	5,7	20,0	74,3
04.0010	69,7	47,4	2,6	-	15,8	7,9	73,7
04.0011	83,5	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0012	66,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
04.0014	69,8	69,6	4,3	-	4,3	13,0	78,3
04.0015	56,0	80,0	-	20,0	13,3	26,7	40,0
04.0016	69,5	50,0	3,1	6,2	-	6,2	84,4
04.0018	34,0	50,0	50,0	-	50,0	-	-
04.0021	83,5	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0023	69,2	69,2	-	-	7,7	15,4	76,9
Woj.	66,4	53,5	2,8	4,3	8,8	14,1	70,1

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

Tabela 2.1.63: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,03	22,22	22,22	44,44	11,11	-
04.0002	0,07	20,00	15,71	34,29	27,14	2,86
04.0003	0,02	23,81	33,33	33,33	4,76	4,76
04.0004	0,02	-	18,75	56,25	25,00	-
04.0005	0,01	-	33,33	55,56	11,11	-
04.0006	0,05	6,00	20,00	44,00	30,00	-
04.0007	0,00	-	-	66,67	33,33	-

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.63: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0008	0,04	8,11	5,41	37,84	48,65	-
04.0009	0,04	-	25,71	42,86	28,57	2,86
04.0010	0,04	10,53	13,16	36,84	36,84	2,63
04.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0012	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0014	0,02	4,35	17,39	47,83	30,43	-
04.0015	0,02	26,67	46,67	20,00	6,67	-
04.0016	0,03	9,38	12,50	37,50	37,50	3,12
04.0018	0,00	50,00	50,00	-	-	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,01	-	30,77	61,54	7,69	-
Woj.	0,40	11,06	19,35	39,95	28,14	1,51

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.64: 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	-	11,1	88,9	7,4	0,0	33,3
04.0002	1,4	11,4	87,1	12,1	0,0	30,0
04.0003	-	19,0	81,0	6,0	0,0	19,0
04.0004	-	-	100,0	5,2	0,0	37,5
04.0005	-	-	100,0	8,5	8,9	33,3
04.0006	4,0	28,0	68,0	27,2	8,2	60,0
04.0007	-	-	100,0	7,8	0,0	-
04.0008	-	8,1	91,9	12,7	12,2	35,1
04.0009	2,9	-	97,1	16,9	21,2	65,7
04.0010	5,3	7,9	86,8	20,4	9,6	60,5
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0012	33,3	-	66,7	49,3	22,1	-
04.0014	4,3	21,7	73,9	12,3	0,0	26,1
04.0015	-	86,7	13,3	29,4	24,9	46,7
04.0016	9,4	-	90,6	6,6	0,0	56,2
04.0018	-	50,0	50,0	19,8	19,8	50,0
04.0021	50,0	-	50,0	89,4	89,4	-
04.0023	-	-	100,0	8,5	0,0	46,2
Woj.	3,0	13,6	83,4	15,0	1,3	43,2

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 2.1.82.

Tabela 2.1.65: Statystyki dotyczące śmiertelności

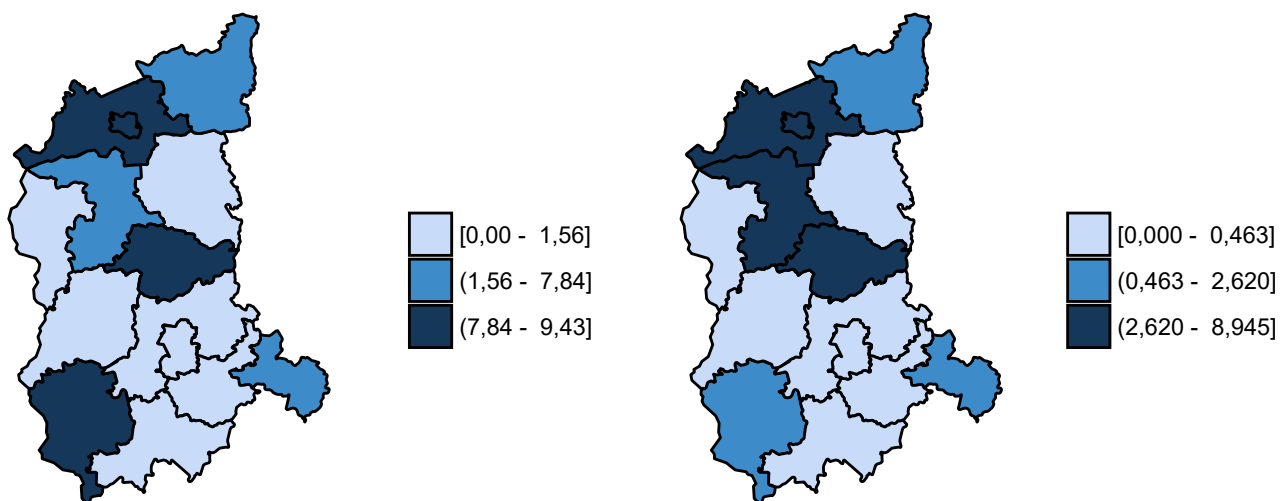
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,9	4,6	7,0	8,8	4,1	6,3	7,8

Tabela 2.1.65: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

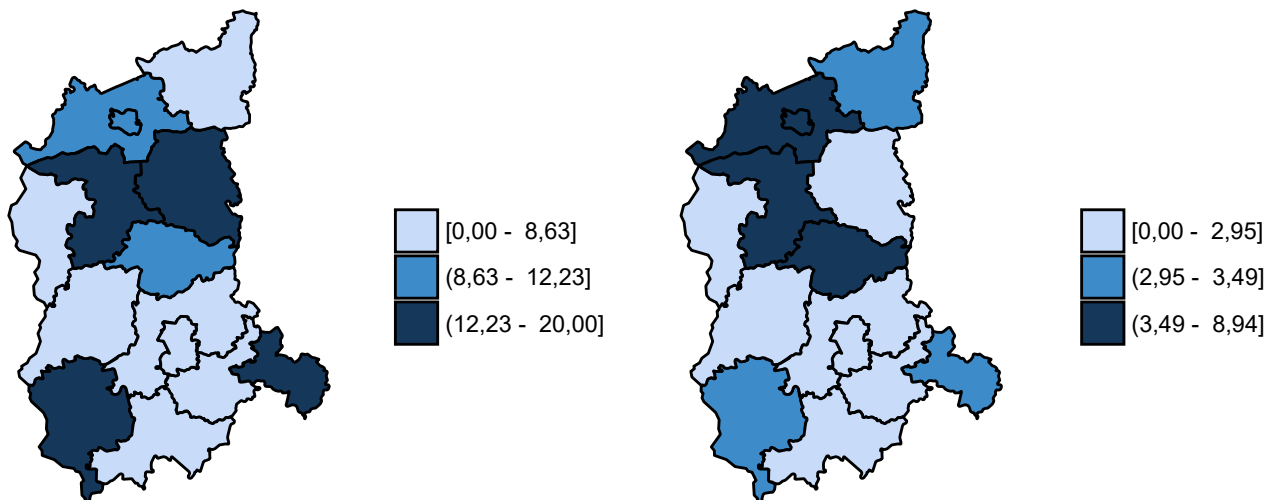
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



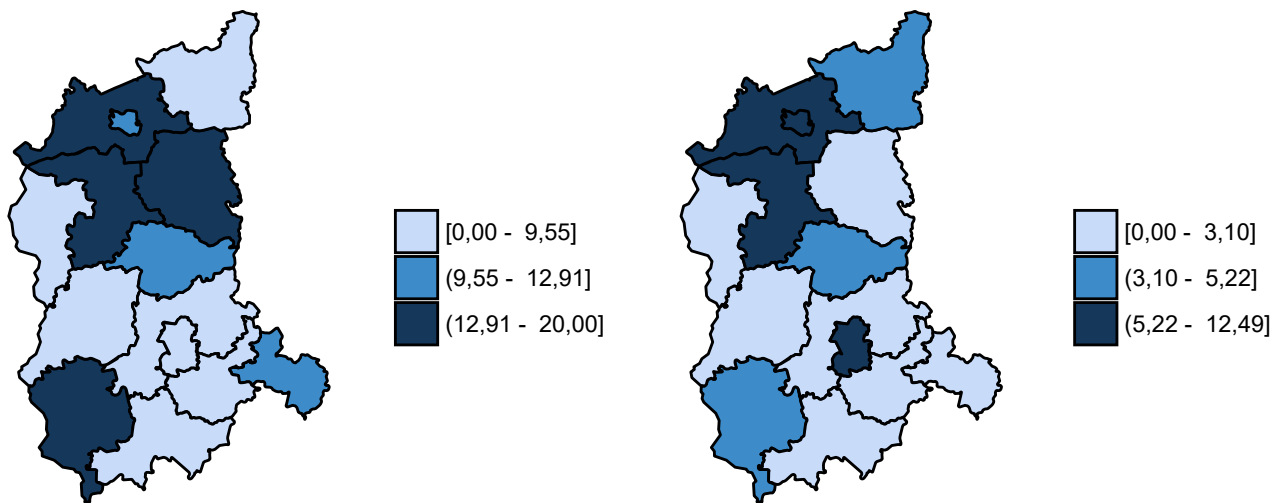
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.37: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

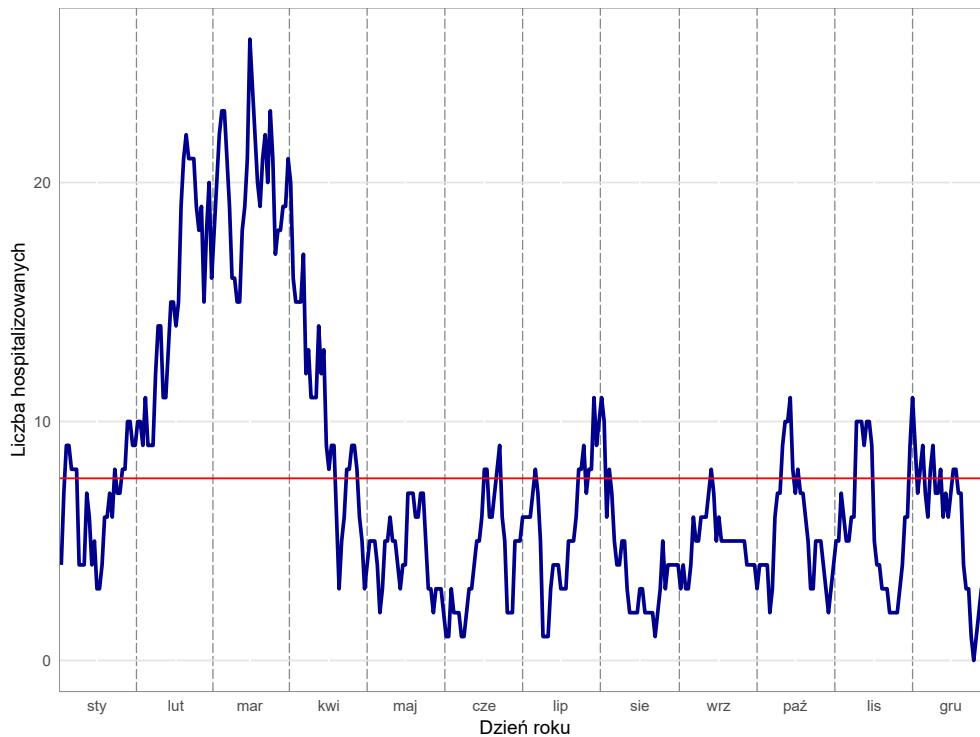
Wykres 2.1.38: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

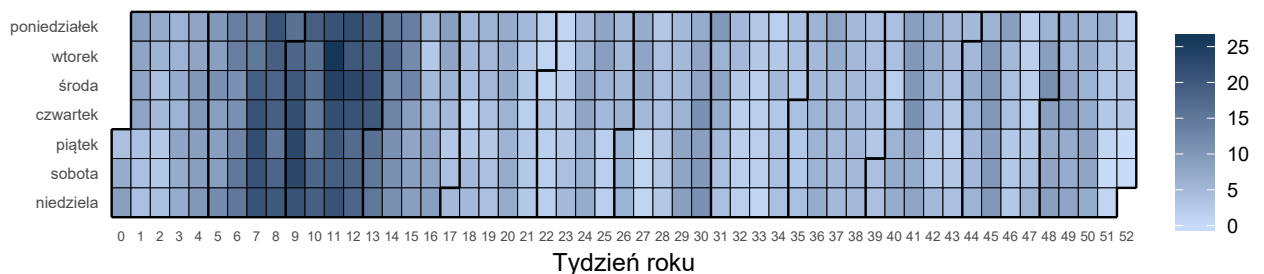
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 26, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.46** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.47** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

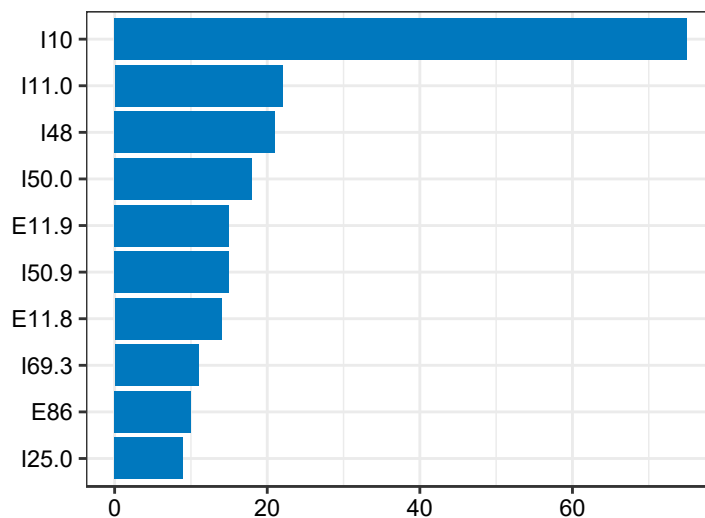
Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 18,84% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I11.0 (5,53% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (5,28% hospitalizacji). Wykres 2.1.48 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.83.

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

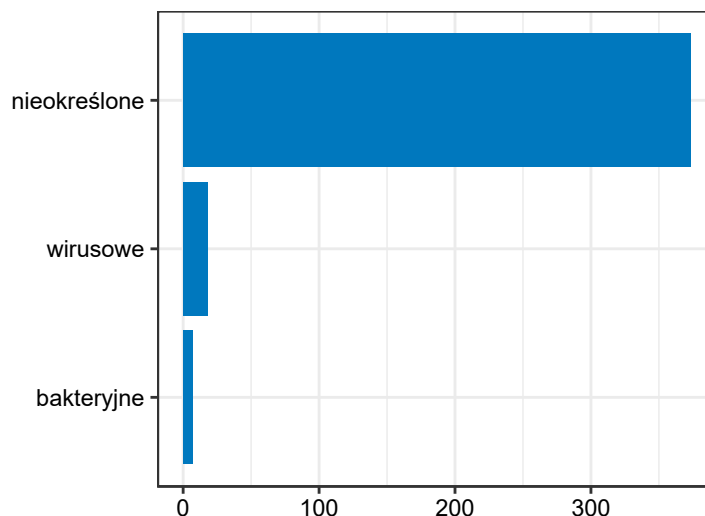
Tabela 2.1.66: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
I69.3 NASTĘPSTWA ZAWAŁU MÓZGU
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,37 tys. (94%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.49.

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci

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 rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: 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
04.0005	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
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 19,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.68 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.68: 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	0,11	0,12	-	-	19,9	19,9
04.0021	0,09	0,09	-	-	15,6	35,5
04.0003	0,09	0,09	-	-	15,4	50,9
04.0002	0,08	0,09	-	-	14,3	65,2
04.0001	0,06	0,06	0,00	-	10,3	75,5
04.0007	0,06	0,06	-	-	9,8	85,2
04.0006	0,04	0,04	-	-	5,8	91,0
04.0009	0,03	0,03	-	-	5,0	96,0
04.0019	0,02	0,02	-	-	3,5	99,5
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,58	0,60	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.69 oraz Tabela 2.1.70. 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 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0005	0,12	0,12
04.0021	0,09	0,09
04.0003	0,09	0,09
04.0002	0,09	0,09
04.0001	0,06	0,06
04.0007	0,06	0,06
04.0006	0,04	0,04
04.0009	0,03	0,03
04.0019	0,02	0,02
04.0008	0,00	0,00
Woj.	0,60	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0005	0,12	0,12
04.0021	0,09	0,09

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,09	0,09
04.0002	0,09	0,09
04.0001	0,06	0,06
04.0007	0,06	0,06
04.0006	0,04	0,04
04.0009	0,03	0,03
04.0019	0,02	0,02
04.0008	0,00	0,00
Woj.	0,60	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
04.0001	62	-	-	-	-	-	-	-	9,7	3,2	-	-
04.0002	86	-	-	-	-	54,7	-	-	52,3	-	-	-
04.0003	93	-	-	-	-	10,8	8,6	-	48,4	2,2	-	-
04.0005	120	-	-	-	-	-	8,3	-	14,2	-	-	-
04.0006	35	-	-	-	-	8,6	-	-	20,0	-	-	-
04.0007	59	-	-	-	-	13,6	1,7	-	37,3	-	-	-
04.0008	3	-	-	-	-	-	66,7	-	100,0	-	-	-
04.0009	30	-	-	-	-	6,7	-	-	13,3	3,3	-	-
04.0019	21	-	-	-	-	66,7	-	-	71,4	4,8	-	-
04.0021	94	-	-	-	-	-	-	-	83,0	-	-	-
Woj.	603	-	-	-	-	13,9	3,5	-	40,1	1,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 97.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 80.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 67.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.73. 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 2.1.73: 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	-	-	-	-	-	-
04.0005	10,0	90,0	-	100,0	98,1	0	98,1
04.0001	98,4	1,6	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	72,9	27,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0019	33,3	66,7	-	100,0	92,9	0	92,9
04.0006	80,0	20,0	-	100,0	85,7	0	85,7
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.73: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	74,1	25,9	-	100,0	97,4	0	97,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,06	100,00
04.0002	0,09	100,00
04.0003	0,09	100,00
04.0005	0,12	100,00
04.0006	0,04	100,00
04.0007	0,06	100,00
04.0008	0,00	100,00
04.0009	0,03	100,00
04.0019	0,02	100,00
04.0021	0,09	100,00
Woj.	0,60	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.75 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.76.

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	D46 [%]	D48 [%]	P03 [%]	P04 [%]
04.0001	0,1	-	96,8	1,6	-	1,6
04.0002	0,1	2,3	68,6	1,2	7,0	20,9
04.0003	0,1	-	3,2	-	6,5	90,3
04.0005	0,1	-	100,0	-	-	-
04.0006	0,0	-	100,0	-	-	-
04.0007	0,1	3,4	89,8	-	5,1	1,7
04.0008	0,0	-	-	-	-	100,0
04.0009	0,0	-	100,0	-	-	-
04.0019	0,0	-	81,0	-	-	19,0
04.0021	0,1	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,6	0,7	78,1	0,3	2,5	18,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

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

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.77: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,1	-	-	3,2	-	-
04.0002	0,1	-	-	3,5	1,2	-
04.0003	0,1	-	-	2,2	1,1	-
04.0005	0,1	-	-	3,3	0,8	-
04.0006	0,0	-	-	2,9	-	-
04.0007	0,1	-	-	1,7	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	3,3	-	3,3	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,1	-	-	1,1	1,1	-
Woj.	0,6	0,2	-	2,5	0,7	-

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

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

W tabeli 2.1.78 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.78: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	5,1	5,0	5,0	2,0	1,6	16,1
04.0002	5,1	4,9	5,0	2,8	-	36,0
04.0003	5,8	4,9	6,0	2,2	-	8,6
04.0005	5,1	5,0	5,0	1,4	-	10,8
04.0006	3,9	4,9	3,0	2,2	-	57,1
04.0007	5,2	4,9	5,0	2,2	-	27,1
04.0008	4,0	5,0	4,0	1,0	-	33,3
04.0009	3,4	4,8	3,0	1,8	-	70,0
04.0019	4,9	4,8	4,0	2,1	-	33,3
04.0021	4,3	4,9	4,0	1,3	-	28,7
Woj.	4,9	4,9	5,0	2,1	0,2	25,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	≥ 15 [%]
04.0001	2,5	32,3	83,9	9,7	6,5	-
04.0002	3,1	44,2	67,4	27,9	4,7	-
04.0003	3,4	41,9	60,2	31,2	6,5	2,2
04.0005	2,4	44,2	78,3	18,3	1,7	1,7
04.0006	2,5	28,6	71,4	25,7	2,9	-
04.0007	3,0	37,3	76,3	11,9	10,2	1,7
04.0008	7,0	33,3	33,3	-	66,7	-
04.0009	4,6	33,3	56,7	26,7	10,0	6,7
04.0019	4,5	42,9	52,4	23,8	19,0	4,8
04.0021	3,4	44,7	66,0	24,5	6,4	3,2
Woj.	3,1	40,5	69,8	22,1	6,3	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.80 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,06	6,45	20,97	59,68	6,45	6,45
04.0002	0,09	6,98	24,42	40,70	23,26	4,65
04.0003	0,09	5,38	19,35	44,09	21,51	9,68
04.0005	0,12	-	30,83	50,83	12,50	5,83
04.0006	0,04	5,71	34,29	40,00	17,14	2,86
04.0007	0,06	-	18,64	57,63	18,64	5,08
04.0008	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
04.0009	0,03	-	16,67	46,67	20,00	16,67
04.0019	0,02	-	23,81	47,62	14,29	14,29
04.0021	0,09	-	29,79	40,43	20,21	9,57
Woj.	0,60	2,82	24,88	47,26	17,41	7,63

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.81: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0001	8,1	11,3	80,6	26,7	0,0	35,5
04.0002	8,1	8,1	83,7	12,8	0,0	31,4
04.0003	1,1	23,7	75,3	9,6	9,3	38,7
04.0005	0,8	25,8	73,3	14,8	0,0	20,8
04.0006	5,7	45,7	48,6	33,3	18,7	45,7
04.0007	3,4	35,6	61,0	17,7	18,5	35,6
04.0008	-	66,7	33,3	11,6	11,7	33,3
04.0009	10,0	16,7	73,3	16,4	4,5	43,3
04.0019	4,8	-	95,2	18,7	0,0	23,8
04.0021	10,6	3,2	86,2	14,1	8,3	37,2
Woj.	5,3	18,9	75,8	16,4	8,9	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

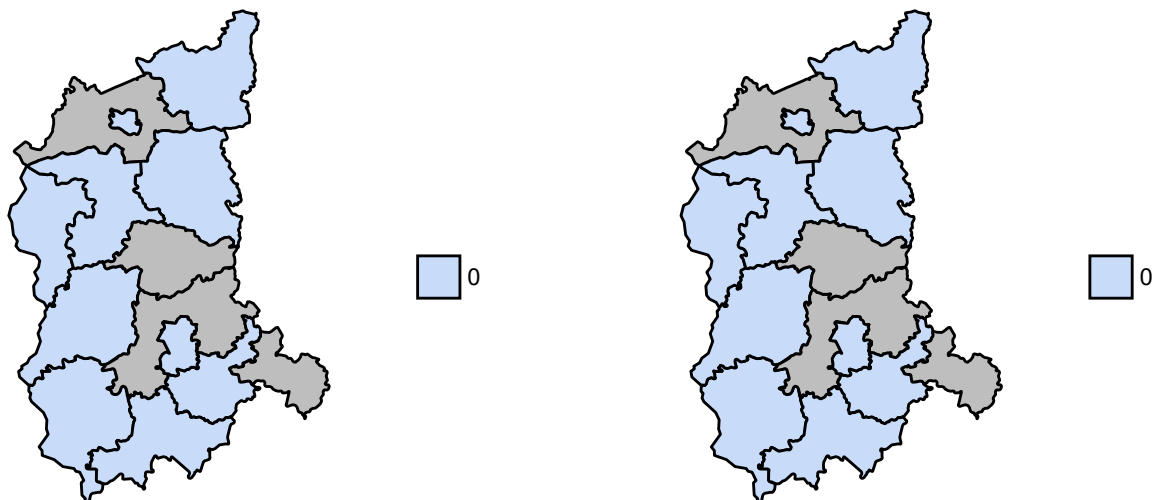
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.82.

Tabela 2.1.82: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

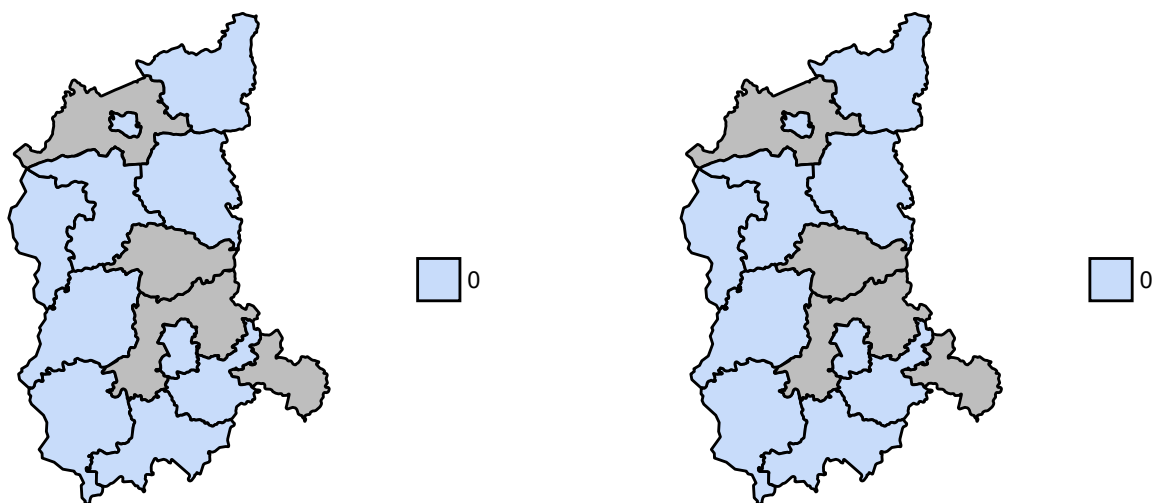
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.43: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



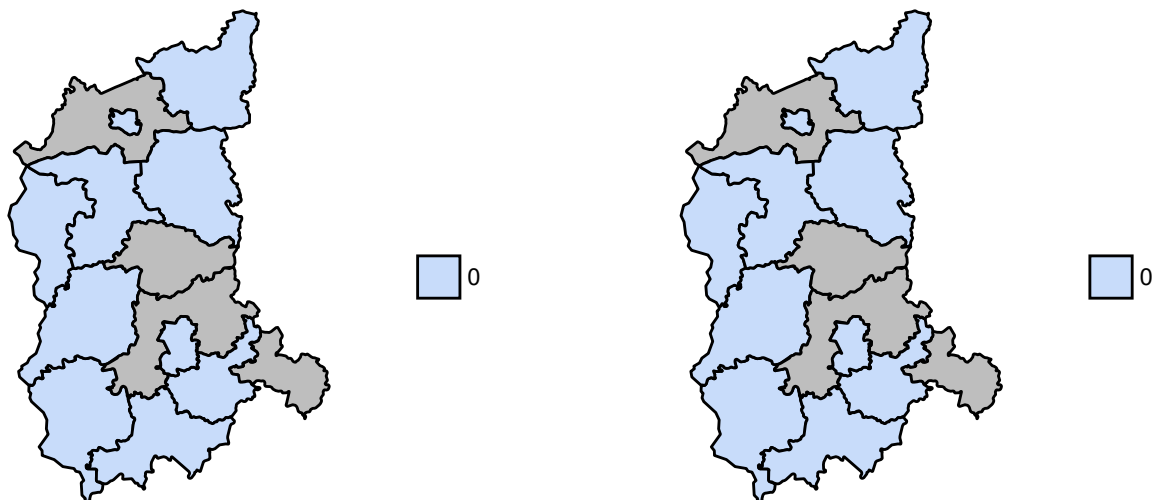
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

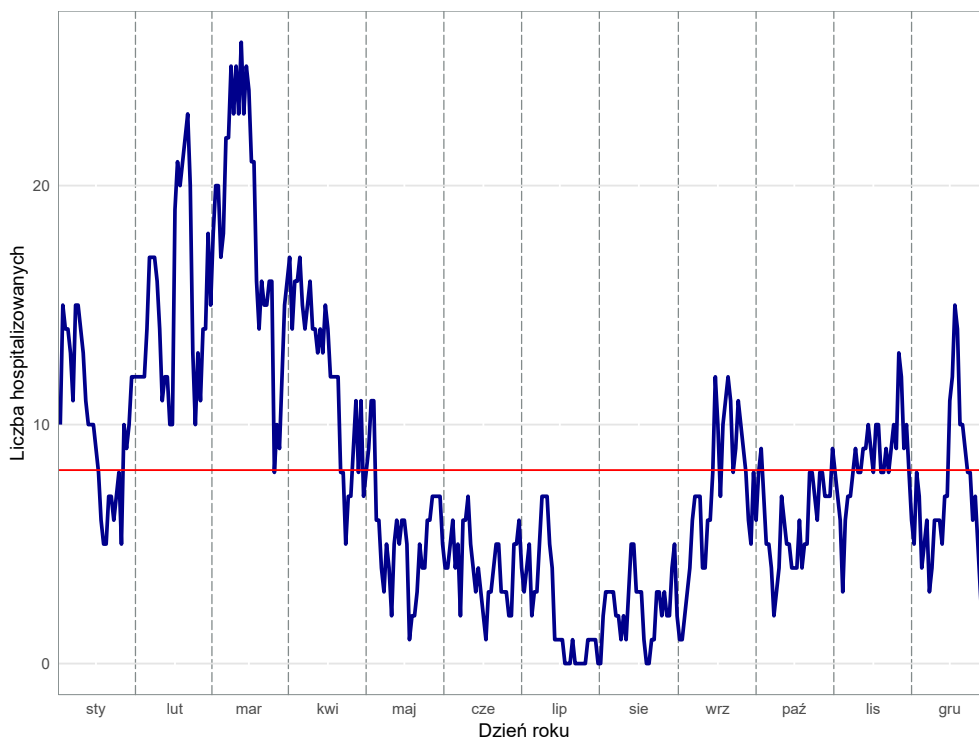
Wykres 2.1.45: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

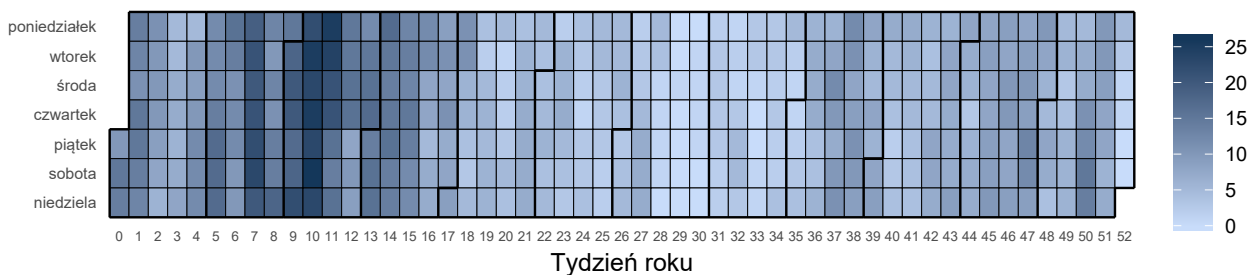
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 26, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.46 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

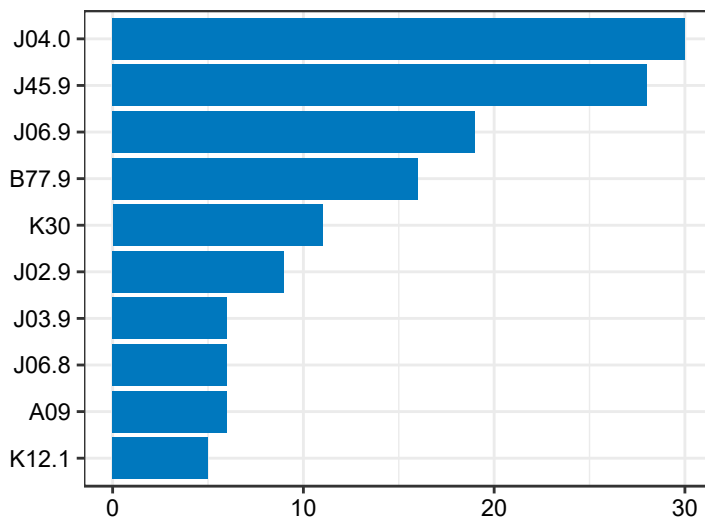
Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdany w przypadku 4,98% hospitalizacji) było J04.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J45.9 (4,64% hospitalizacji), trzecim zaś J06.9 (3,15% hospitalizacji). Wykres 2.1.48 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.83.

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.83: Nazwy rozpoznań

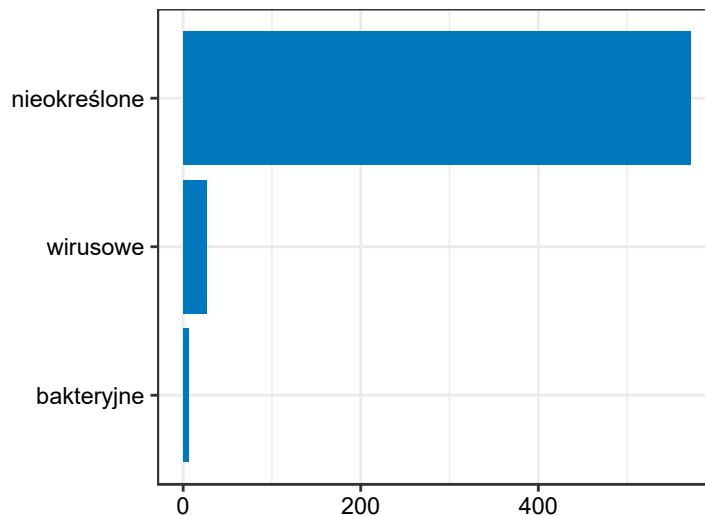
Pełna nazwa rozpoznania
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
J45.9 DYCHAWICA OSKRZELOWA, NIE OKREŚLONA
J06.9 OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH, NIE OKREŚLONE
B77.9 GLISTNICA, NIE OKREŚLONA
K30 DYSPEPSJA
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
A09 BIEGUNKA I ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE O PRAWDOPODOBNIE ZAKAŻNYM POCHODZENIU
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM
J03.9 OSTRE ZAPALENIE MIGDAŁKÓW, NIE OKREŚLONE

Tabela 2.1.83: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
K12.1 INNE POSTACIE ZAPALENIA JAMY USTNEJ
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,57 tys. (95%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie lubuskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.49.

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: 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
04.0011	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
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Tabela 2.1.84: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 20,61% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.85 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

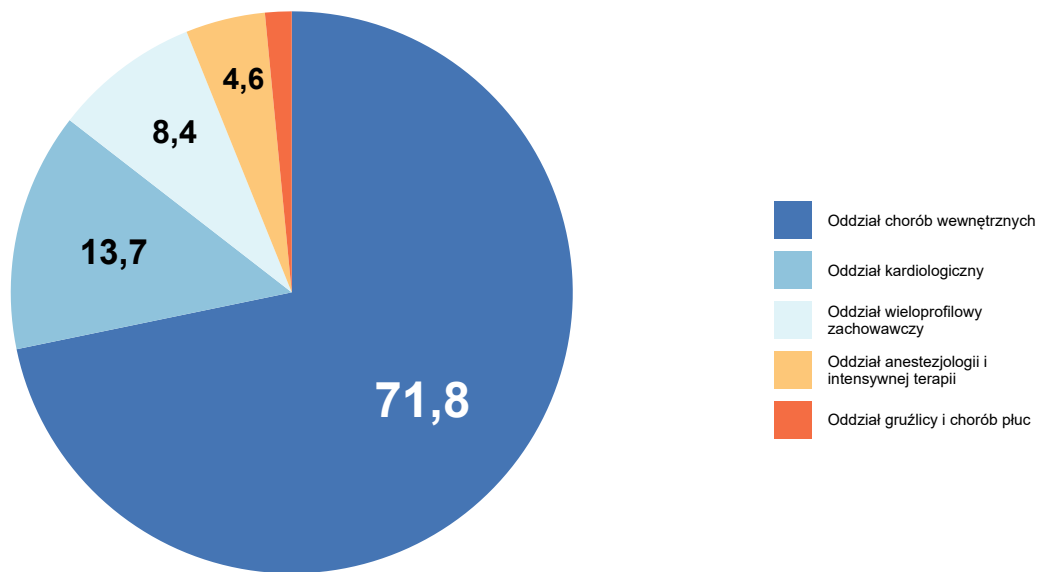
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0003	0,03	0,03	0,01	-	20,6	20,6
04.0004	0,02	0,02	0,00	-	17,6	38,2
04.0005	0,02	0,02	0,00	-	13,7	51,9
04.0012	0,01	0,01	0,00	-	8,4	60,3
04.0007	0,01	0,01	-	-	6,9	67,2
04.0009	0,01	0,01	-	-	6,9	74,0
04.0014	0,01	0,01	0,00	-	5,3	79,4
04.0021	0,01	0,01	-	-	5,3	84,7
04.0001	0,00	0,00	-	-	3,8	88,5
04.0011	0,00	0,00	-	-	3,1	91,6
04.0023	0,00	0,00	0,00	-	3,1	94,7
04.0002	0,00	0,00	0,00	-	2,3	96,9
04.0015	0,00	0,00	-	-	1,5	98,5
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,13	0,13	0,01	-	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 chorób wewnętrznych oraz Oddział kardiologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Kardiologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,9%.

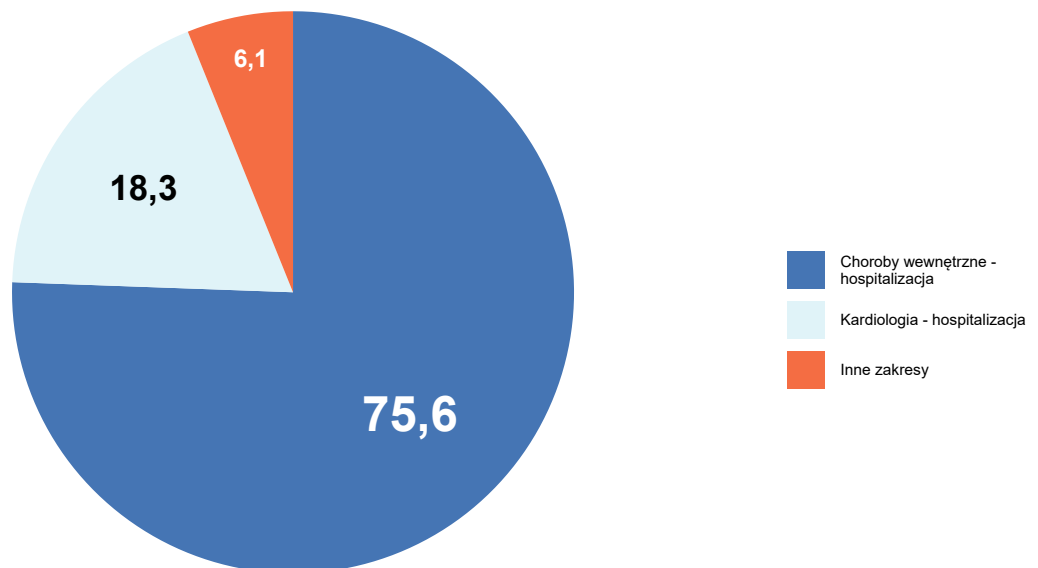
³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: 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 2.1.86 oraz Tabela 2.1.87. 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 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,00	0,02	-	0,00	-	0,03
04.0004	-	0,01	-	0,01	-	0,02
04.0005	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0012	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0007	0,00	0,01	-	-	-	0,01
04.0009	0,00	0,01	-	-	-	0,01
04.0014	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0021	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0001	0,00	-	-	0,00	-	0,00
04.0011	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0008	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,09	0,00	0,02	0,01	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
04.0004	-	-	-	0,01	0,01	0,02
04.0005	-	-	-	0,02	-	0,02
04.0012	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0007	0,00	-	-	0,00	0,01	0,01
04.0009	0,00	-	-	0,01	-	0,01
04.0014	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0021	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0001	-	0,00	-	-	0,00	0,00
04.0011	0,00	-	-	0,00	-	0,00
04.0023	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0015	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,10	0,02	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
04.0001	5	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-
04.0002	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0003	27	-	-	-	-	11,1	-	-	37,0	-	-	-
04.0004	23	-	-	-	-	39,1	-	-	17,4	17,4	-	-
04.0005	18	-	-	-	-	-	-	-	72,2	5,6	-	-
04.0006	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0007	9	-	-	-	-	11,1	-	-	44,4	-	11,1	-
04.0008	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0009	9	-	-	-	-	88,9	-	-	66,7	100,0	11,1	-
04.0011	4	-	-	-	-	-	-	-	75,0	50,0	-	-
04.0012	11	-	-	-	-	36,4	18,2	-	36,4	27,3	-	-
04.0014	7	-	-	-	-	42,9	-	-	57,1	57,1	-	-
04.0015	2	-	-	-	-	50,0	-	-	50,0	-	-	-
04.0021	7	-	-	-	-	28,6	-	-	85,7	-	-	-
04.0023	4	-	-	-	-	75,0	-	-	50,0	-	-	-
Woj.	131	-	-	-	-	26,0	1,5	-	44,3	18,3	1,5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 91.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 83.12%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (63.64%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.90. 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 2.1.90: 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	-	-	-	-	-	-
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0015	-	100,0	-	100,0	50,0	4	50,0
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	50,0	50,0	-	100,0	88,9	0	88,9
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0

³¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.90: 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 [%]
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	90,1	9,9	-	100,0	84,6	0	84,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.91: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	20,00	-	-	100,00
04.0002	0,00	-	33,33	100,00	66,67
04.0003	0,03	7,41	-	-	100,00
04.0004	0,02	-	-	-	100,00
04.0005	0,02	-	-	-	100,00
04.0006	0,00	-	-	-	100,00
04.0007	0,01	11,11	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	-	100,00
04.0009	0,01	11,11	-	-	100,00
04.0011	0,00	25,00	-	-	100,00
04.0012	0,01	-	-	-	100,00
04.0014	0,01	-	-	-	100,00
04.0015	0,00	-	-	-	100,00
04.0021	0,01	-	-	-	100,00
04.0023	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,13	4,58	0,80	100,00	99,20

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 2.1.92: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	33,33	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,80	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.93 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.94.

³²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.93: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D38 [%]	D52 [%]	E27 [%]	E73 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
04.0001	0,0	80,0	-	-	-	20,0
04.0002	0,0	66,7	-	33,3	-	-
04.0003	0,0	92,6	-	-	-	7,4
04.0004	0,0	91,3	4,3	-	4,3	-
04.0005	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0006	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0007	0,0	88,9	-	-	-	11,1
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0009	0,0	88,9	-	-	-	11,1
04.0011	0,0	75,0	-	-	-	25,0
04.0012	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0014	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0015	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,1	93,1	0,8	0,8	0,8	4,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D38 obrzęk płuc
D52 niewydolność oddechowa
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E73 choroby zastawek serca >17 r.ż.
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.95** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	4,3	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	25,0	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-

³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.95: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.96: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	5,4	4,5	5,0	3,0	-	40,0
04.0002	2,3	4,0	3,0	1,5	33,3	66,7
04.0003	4,0	5,0	3,0	3,6	22,2	51,9
04.0004	6,3	4,8	5,0	2,7	8,7	34,8
04.0005	5,8	4,9	4,0	3,0	5,6	44,4
04.0006	2,0	4,7	2,0	-	-	100,0
04.0007	6,8	5,2	6,0	3,5	-	11,1
04.0008	6,0	5,4	6,0	-	-	-
04.0009	7,7	4,6	6,0	5,7	-	22,2
04.0011	5,5	5,2	6,5	3,0	-	25,0
04.0012	6,1	5,6	6,0	3,3	9,1	18,2
04.0014	4,3	4,9	1,0	5,8	28,6	71,4
04.0015	7,5	5,7	7,5	9,2	-	50,0
04.0021	4,1	5,7	4,0	1,1	-	14,3
04.0023	4,8	4,6	5,5	2,9	25,0	25,0
Woj.	5,4	5,0	5,0	3,6	10,7	37,4

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

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			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	52,6	20,0	20,0	-	20,0	60,0
04.0002	73,3	33,3	-	-	-	100,0
04.0003	73,4	48,1	3,7	3,7	3,7	88,9
04.0004	74,6	47,8	-	4,3	4,3	91,3
04.0005	72,2	16,7	-	-	16,7	83,3
04.0006	79,0	100,0	-	-	-	100,0
04.0007	69,7	33,3	-	-	-	100,0
04.0008	87,0	100,0	-	-	-	100,0
04.0009	78,7	33,3	-	-	-	100,0
04.0011	75,8	25,0	-	-	-	100,0
04.0012	76,5	63,6	-	-	9,1	90,9
04.0014	73,4	42,9	-	-	-	100,0
04.0015	74,0	50,0	-	-	-	100,0
04.0021	70,7	71,4	-	14,3	-	85,7

Tabela 2.1.97: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0023	77,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	73,2	41,2	1,5	2,3	5,3	90,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁴. 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 2.1.98 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.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,00	20,00	40,00	40,00	-	-
04.0002	0,00	-	-	66,67	33,33	-
04.0003	0,03	14,81	22,22	37,04	18,52	7,41
04.0004	0,02	4,35	30,43	34,78	30,43	-
04.0005	0,02	16,67	27,78	27,78	22,22	5,56
04.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,01	11,11	33,33	33,33	22,22	-
04.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,01	-	22,22	22,22	44,44	11,11
04.0011	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
04.0012	0,01	-	18,18	45,45	36,36	-
04.0014	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
04.0015	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0021	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29	-
04.0023	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
Woj.	0,13	8,40	25,95	36,64	25,19	3,82

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

³⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

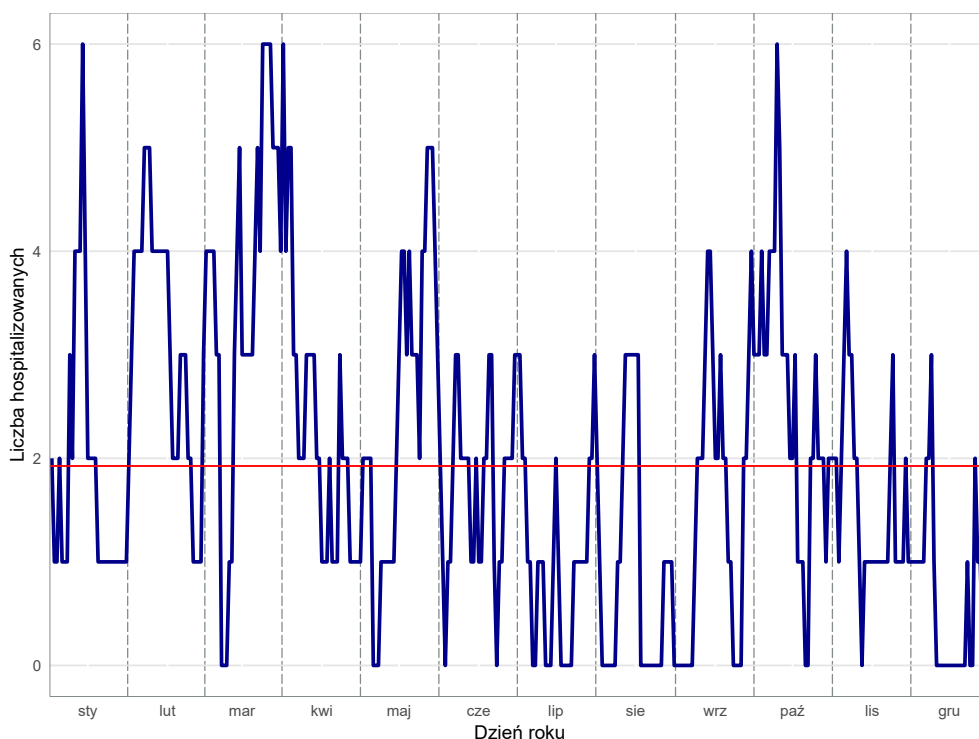
Tabela 2.1.99: Struktura geograficzna pacjentów

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	20,0	20,0	60,0	31,9	0,0	20,0
04.0002	-	-	100,0	2,2	0,0	33,3
04.0003	7,4	14,8	77,8	11,2	3,6	18,5
04.0004	4,3	30,4	65,2	26,6	14,0	47,8
04.0005	5,6	11,1	83,3	22,6	4,5	33,3
04.0006	-	-	100,0	19,5	19,5	100,0
04.0007	-	-	100,0	13,1	15,4	66,7
04.0008	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
04.0009	22,2	-	77,8	15,1	11,5	77,8
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	50,0
04.0012	9,1	-	90,9	13,7	13,0	18,2
04.0014	14,3	-	85,7	37,1	0,0	14,3
04.0015	-	100,0	-	44,3	44,3	50,0
04.0021	-	-	100,0	5,5	0,0	28,6
04.0023	-	-	100,0	12,3	10,9	50,0
Woj.	6,9	12,2	80,9	18,0	9,3	37,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

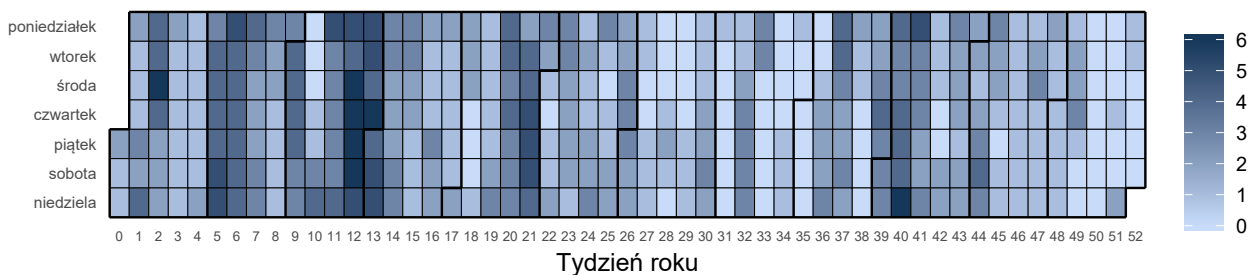
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.52 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 2.1.53 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

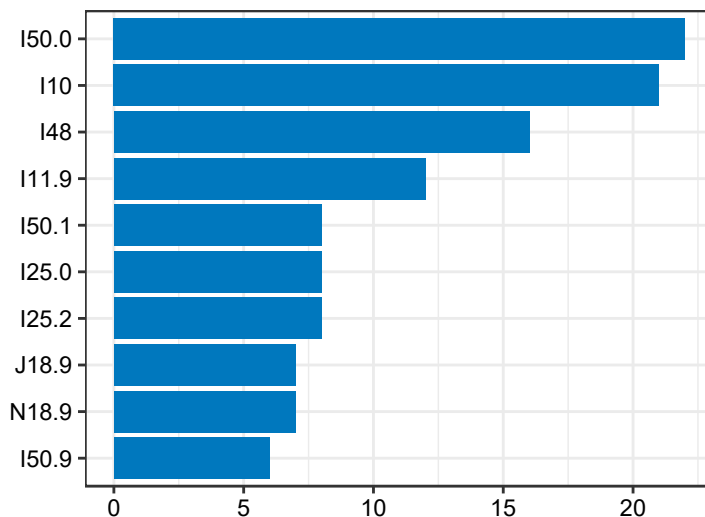
Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 16,79% hospitalizacji) było I50.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (16,03% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (12,21% hospitalizacji). Wykres 2.1.54 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.100.

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I25.2 STARY (PRZEBYTY) ZAWAŁ SERCA
I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
N18.9 PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK, NIE OKREŚLONA
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE

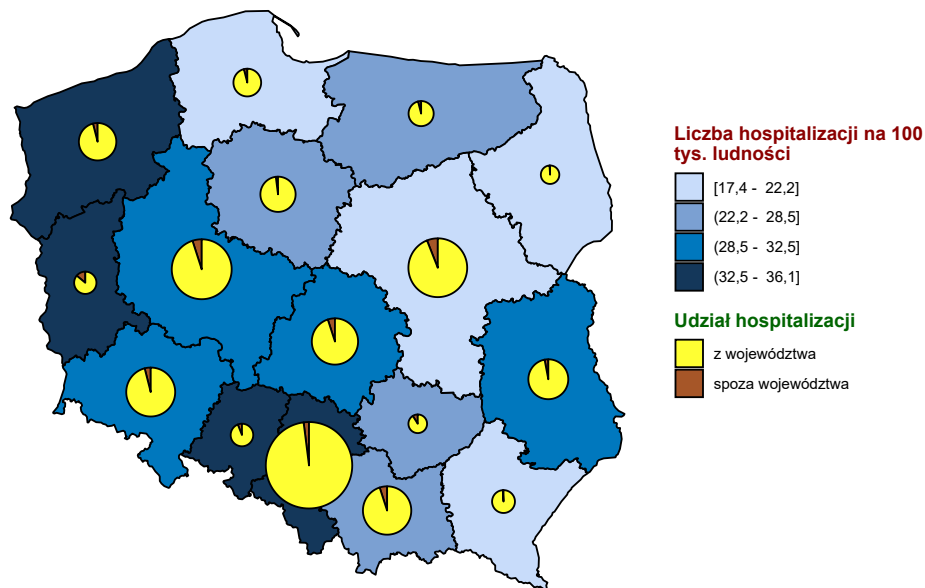
Tabela 2.1.100: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Ostra niewydolność oddechowa (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 6,24% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

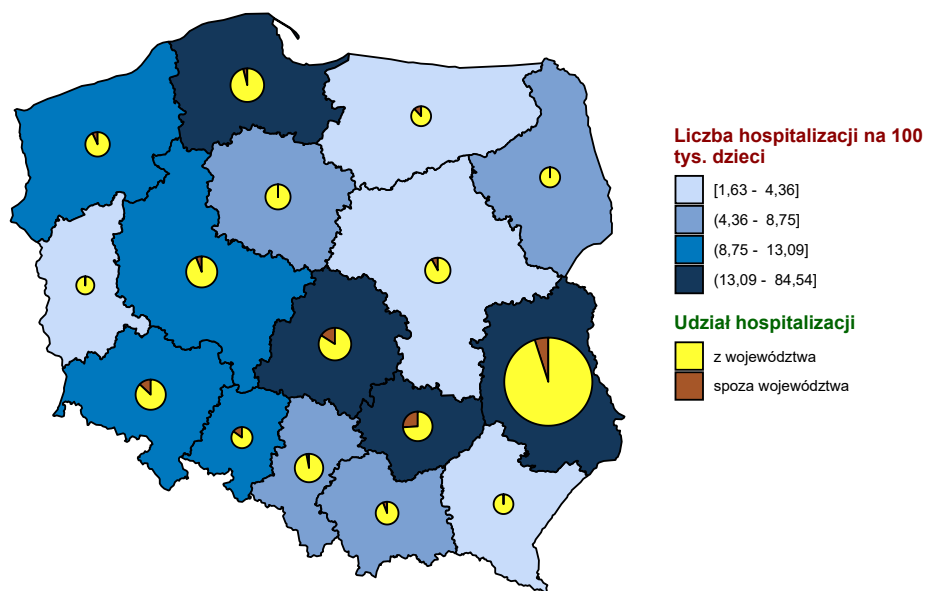
Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

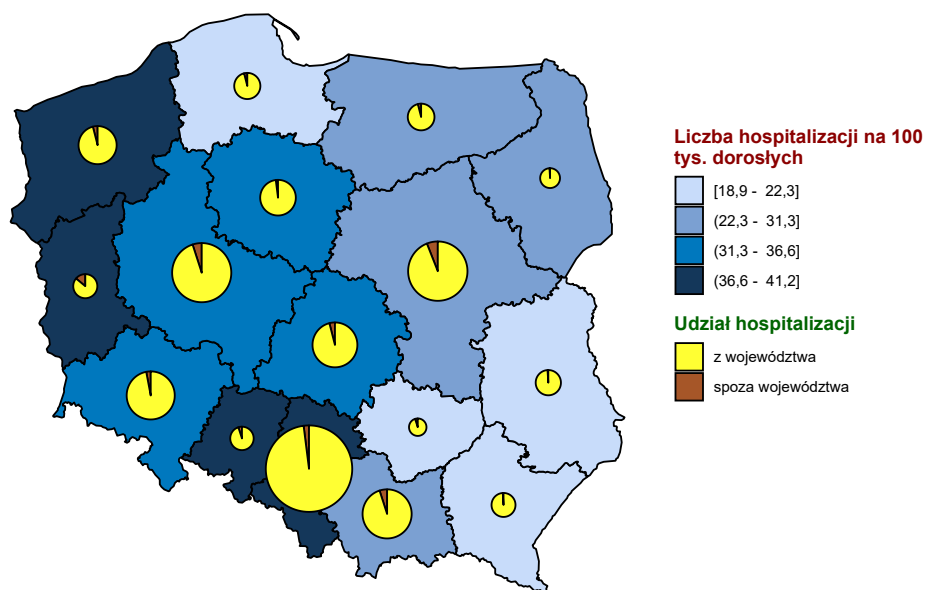
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J80, J96.0.

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



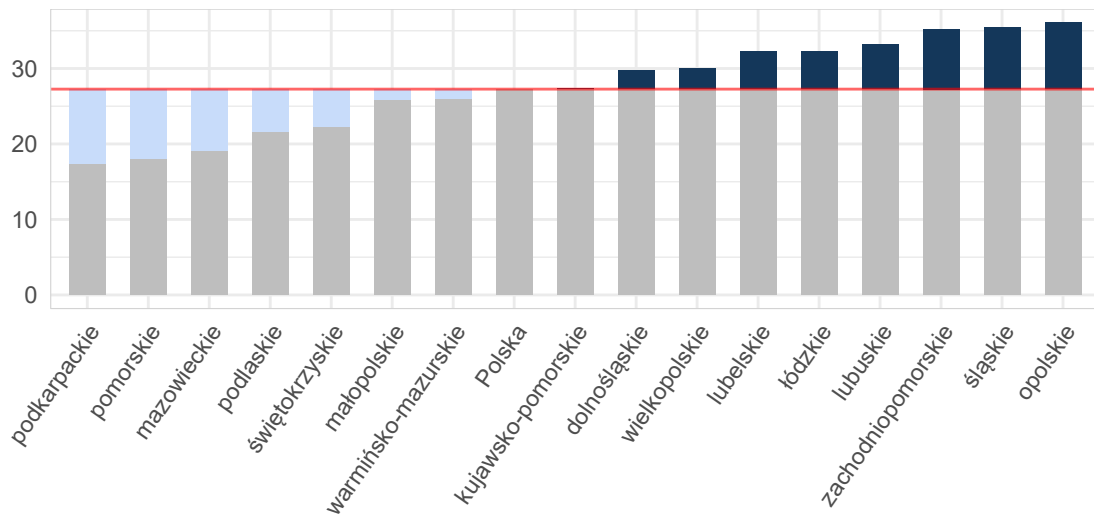
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



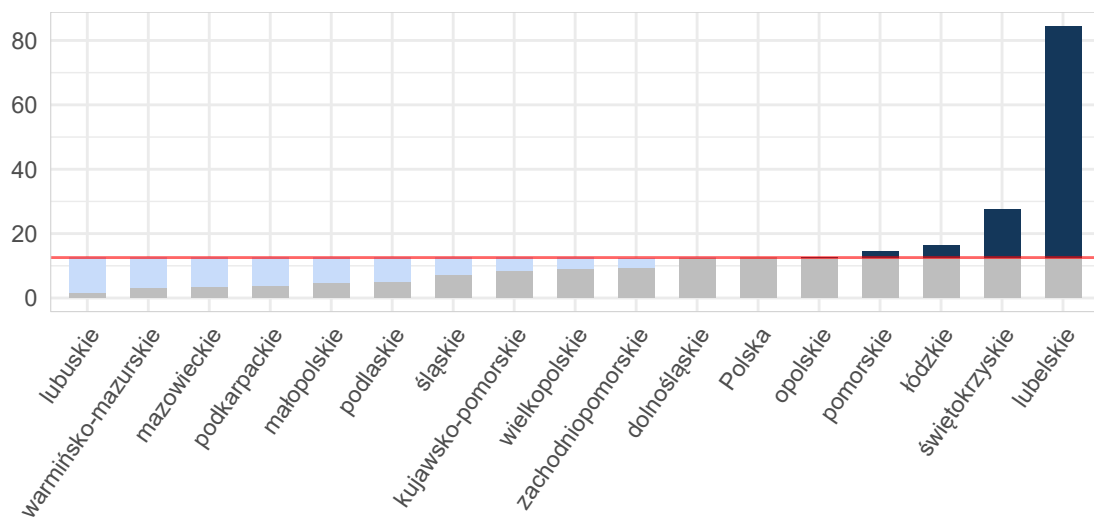
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



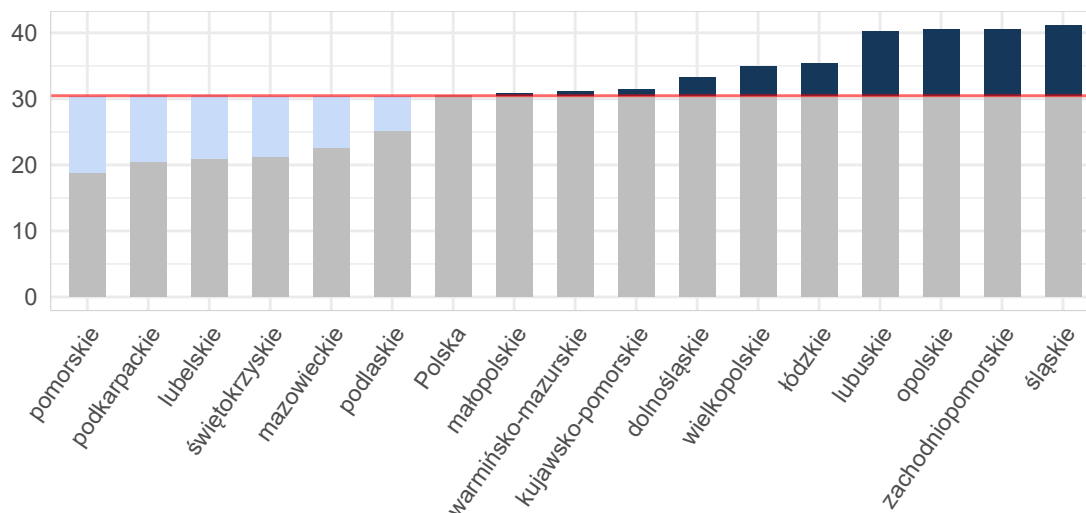
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.101: 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	0,86	-	0,05	4,40	29,76	64
kujawsko-pomorskie	0,57	-	0,02	2,46	27,30	21
lubelskie	0,69	-	0,06	3,35	32,20	17
lubuskie	0,34	-	0,01	13,91	33,22	21
łódzkie	0,80	-	0,06	5,74	32,27	34
małopolskie	0,88	-	0,03	5,13	25,93	25
mazowieckie	1,02	-	0,06	6,16	19,06	67
opolskie	0,36	-	0,03	6,42	36,05	20
podkarpackie	0,37	-	0,03	1,62	17,39	9
podlaskie	0,26	-	0,02	1,56	21,66	14
pomorskie	0,42	-	0,02	4,80	18,01	23
śląskie	1,62	-	0,11	2,41	35,47	59
świętokrzyskie	0,28	-	0,02	9,64	22,35	32
warmińsko-mazurskie	0,37	-	0,03	4,29	25,97	14
wielkopolskie	1,04	-	0,10	5,17	30,01	44
zachodniopomorskie	0,60	-	0,04	4,15	35,24	26
Polska	10,48	-	0,69	4,68	27,27	490

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych

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 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: 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
04.0019	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 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 32,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.121 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: 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	0,10	0,11	-	-	32,5	32,5
04.0011	0,03	0,04	-	-	10,7	43,3
04.0004	0,03	0,03	0,00	-	8,1	51,3
04.0019	0,03	0,03	0,00	-	8,1	59,4
04.0012	0,02	0,02	0,00	-	7,2	66,6
04.0009	0,02	0,02	0,00	-	5,4	71,9
04.0003	0,02	0,02	-	-	4,5	76,4
04.0007	0,01	0,01	0,00	-	4,2	80,6
04.0016	0,01	0,01	-	-	4,2	84,8
04.0001	0,01	0,01	-	-	3,9	88,7
04.0008	0,01	0,01	-	-	3,3	91,9
04.0015	0,01	0,01	-	-	2,1	94,0
04.0006	0,01	0,01	0,00	-	1,8	95,8
04.0014	0,00	0,00	0,00	-	1,5	97,3
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,9	98,2
04.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,8
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,32	0,34	0,01	-	100,0	100,0

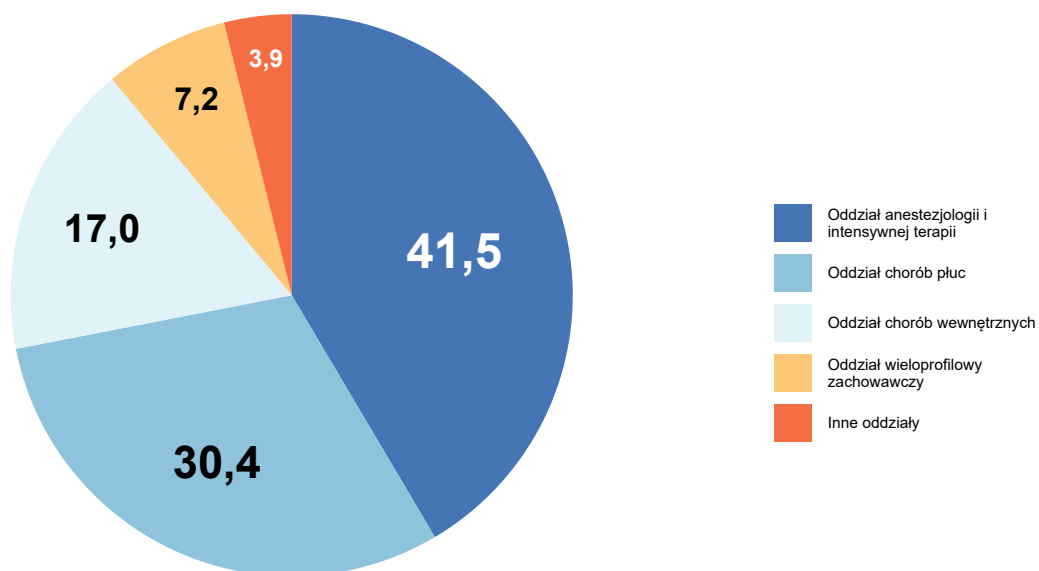
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich

³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

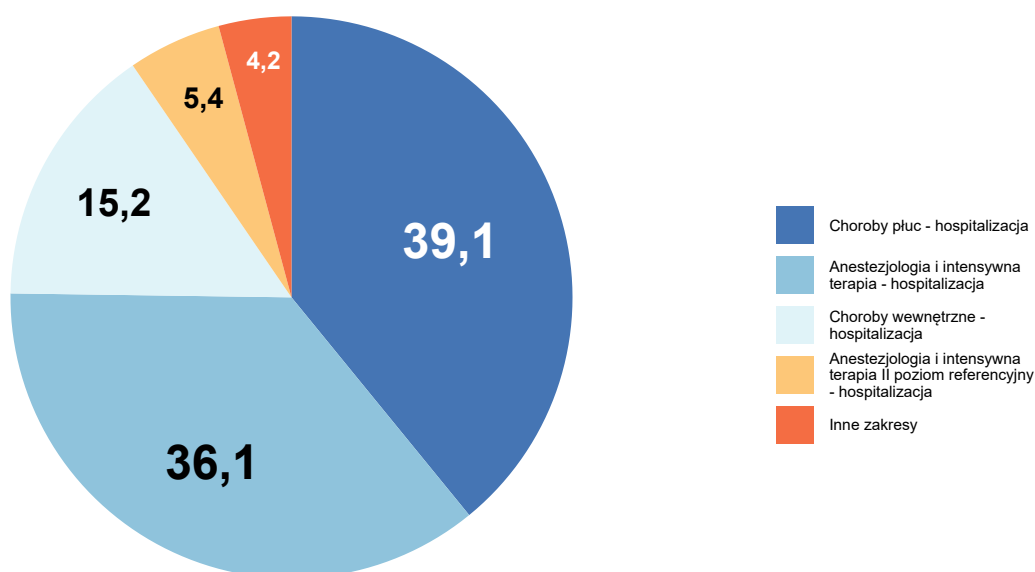
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział anestezjologii i intensywnej terapii oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,2%.

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: 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 2.1.122 oraz Tabela 2.1.123. 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 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,01	0,10	0,00	-	-	0,00	0,11
04.0011	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
04.0004	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
04.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0012	-	-	-	0,02	-	-	0,02
04.0009	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
04.0003	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
04.0007	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0016	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0001	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0008	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0015	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0006	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
04.0014	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,14	0,10	0,06	0,02	0,01	0,01	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,10	-	0,00	0,01	-	0,00	0,11
04.0011	-	0,03	0,01	-	-	-	0,04
04.0004	-	0,02	0,00	-	0,00	-	0,03
04.0019	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0012	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
04.0009	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
04.0003	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
04.0007	-	0,00	0,00	-	0,01	-	0,01
04.0016	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
04.0001	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
04.0008	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
04.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
04.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,13	0,12	0,05	0,02	0,01	0,00	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
04.0001	13	-	7,7	-	7,7	15,4	-	-	15,4	61,5	30,8	15,4
04.0002	109	8,3	11,0	-	0,9	76,1	11,0	0,9	76,1	56,0	4,6	-
04.0003	15	-	-	-	-	53,3	26,7	-	46,7	-	26,7	-
04.0004	27	-	-	-	-	88,9	-	-	70,4	88,9	85,2	-
04.0005	2	-	-	-	-	100,0	-	-	50,0	-	100,0	-
04.0006	6	-	-	-	-	50,0	33,3	-	50,0	33,3	33,3	-
04.0007	14	-	-	-	-	-	-	-	21,4	-	14,3	-
04.0008	11	-	9,1	-	-	72,7	36,4	-	81,8	45,5	45,5	-
04.0009	18	-	16,7	-	5,6	44,4	5,6	5,6	72,2	44,4	72,2	-
04.0010	3	-	-	-	-	33,3	-	-	100,0	33,3	66,7	-
04.0011	36	-	-	-	-	-	-	-	88,9	33,3	75,0	-
04.0012	24	20,8	20,8	8,3	-	8,3	58,3	-	70,8	45,8	-	-
04.0014	5	-	-	-	-	-	-	-	20,0	40,0	40,0	-
04.0015	7	14,3	-	-	-	-	-	-	42,9	28,6	-	71,4
04.0016	14	-	-	-	-	28,6	-	-	92,9	14,3	85,7	-
04.0019	27	-	-	-	-	55,6	-	-	74,1	14,8	37,0	-
04.0021	2	-	-	-	-	100,0	-	-	50,0	-	-	-
04.0023	2	-	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	335	4,5	6,6	0,6	0,9	49,0	11,0	0,6	68,7	43,0	33,7	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 83.22%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 75.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (47.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.126. 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 2.1.108: 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 [%]
04.0023	50,0	-	50,0	-	-	-	-
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	85,2	3,7	11,1	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	93,6	5,5	0,9	100,0	83,3	0	83,3
04.0015	-	100,0	-	100,0	57,1	0	57,1
04.0011	97,2	2,8	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0008	63,6	36,4	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	64,3	35,7	-	100,0	60,0	0	60,0
04.0006	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.108: 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	-	-	-	-	-	-
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	66,7	33,3	-	100,0	83,3	0	83,3
04.0005	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0019	63,0	-	37,0	-	-	-	-
Woj.	85,4	10,1	4,5	100,0	79,4	0	79,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,01	30,77	11,11	88,89	37,50
04.0002	0,11	5,50	2,91	97,09	-
04.0003	0,02	53,33	-	100,00	-
04.0004	0,03	85,19	-	100,00	-
04.0005	0,00	100,00	-	-	-
04.0006	0,01	66,67	-	100,00	-
04.0007	0,01	14,29	-	100,00	-
04.0008	0,01	45,45	-	100,00	-
04.0009	0,02	77,78	-	100,00	-
04.0010	0,00	66,67	-	100,00	-
04.0011	0,04	80,56	-	100,00	-
04.0012	0,02	-	8,33	91,67	-
04.0014	0,00	80,00	-	100,00	-
04.0015	0,01	-	-	100,00	71,43
04.0016	0,01	64,29	-	100,00	-
04.0019	0,03	100,00	-	-	-
04.0021	0,00	-	-	100,00	-
04.0023	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,34	41,49	3,06	96,94	4,21

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 2.1.110: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	11,11	100,00	-	-	-	-
04.0002	2,91	-	-	-	33,33	66,67
04.0012	8,33	-	-	-	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 2.1.110: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
Woj.	3,06	16,67	-	-	50,00	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.128** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.129**.

Tabela 2.1.111: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie...	D45 [%]	D07 [%]	D05 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	38,5	30,8	23,1	-	-	7,7
04.0002	0,1	91,7	5,5	-	0,9	1,8	-
04.0003	0,0	46,7	53,3	-	-	-	-
04.0004	0,0	14,8	85,2	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0006	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
04.0007	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
04.0008	0,0	54,5	45,5	-	-	-	-
04.0009	0,0	22,2	77,8	-	-	-	-
04.0010	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
04.0011	0,0	19,4	80,6	-	-	-	-
04.0012	0,0	91,7	-	-	8,3	-	-
04.0014	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
04.0015	0,0	28,6	-	71,4	-	-	-
04.0016	0,0	35,7	64,3	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	54,3	41,5	2,4	0,9	0,6	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.112: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D45 leczenie niewydolności oddychania przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (nwm) >17r.ż.
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D05 bronchoskopia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.130** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

³⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,1	-	-	4,6	1,8	-
04.0003	0,0	-	-	20,0	13,3	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	2,8	2,8	-
04.0012	0,0	-	-	8,3	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	3,7	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	3,6	1,5	-

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

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

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	16,9	9,9	9,0	20,9	-	30,8
04.0002	6,8	9,6	6,0	3,0	-	21,1
04.0003	11,5	8,8	8,0	10,9	-	20,0
04.0004	16,3	9,4	9,0	18,4	3,7	33,3
04.0005	5,5	9,5	5,5	7,1	50,0	50,0
04.0006	14,3	8,1	15,0	7,9	16,7	33,3
04.0007	8,6	9,8	7,0	3,9	7,1	42,9
04.0008	16,8	9,0	10,0	7,3	-	36,4
04.0009	16,3	10,3	11,5	19,4	11,1	33,3
04.0010	42,3	8,9	47,0	26,6	-	33,3
04.0011	11,9	10,3	8,5	9,4	-	25,0
04.0012	8,8	8,6	7,5	5,8	4,2	25,0
04.0014	21,0	8,6	20,0	21,5	20,0	60,0
04.0015	5,0	7,3	5,0	2,3	-	14,3
04.0016	13,1	8,3	9,0	12,7	-	14,3
04.0019	11,1	9,6	7,0	12,0	7,4	18,5
04.0021	5,0	9,8	5,0	2,8	-	50,0
04.0023	7,5	7,9	7,5	9,2	-	50,0
Woj.	11,0	9,4	7,0	11,3	3,0	26,0

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

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas

poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.115: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	69,8	53,8	-	7,7	-	7,7	84,6
04.0002	68,7	46,8	0,9	2,8	6,4	12,8	77,1
04.0003	55,9	20,0	6,7	-	26,7	20,0	46,7
04.0004	70,7	48,1	-	-	3,7	14,8	81,5
04.0005	66,5	-	-	-	-	-	100,0
04.0006	69,3	83,3	-	-	-	33,3	66,7
04.0007	65,9	35,7	-	7,1	-	14,3	78,6
04.0008	77,1	36,4	-	-	-	9,1	90,9
04.0009	66,7	55,6	-	-	11,1	27,8	61,1
04.0010	65,7	33,3	-	-	-	-	100,0
04.0011	68,1	38,9	-	2,8	11,1	16,7	69,4
04.0012	63,2	54,2	-	8,3	8,3	25,0	58,3
04.0014	71,2	60,0	-	-	-	20,0	80,0
04.0015	52,7	14,3	-	14,3	28,6	-	57,1
04.0016	64,0	50,0	-	-	14,3	28,6	57,1
04.0019	65,0	40,7	3,7	3,7	14,8	14,8	63,0
04.0021	76,0	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0023	81,0	50,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	67,2	44,8	0,9	3,0	8,4	15,8	71,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. 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 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.116: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	7,69	23,08	30,77	38,46	-
04.0002	0,11	8,26	15,60	41,28	28,44	6,42
04.0003	0,02	13,33	46,67	40,00	-	-
04.0004	0,03	-	18,52	51,85	29,63	-

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.116: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0006	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
04.0007	0,01	-	21,43	42,86	21,43	14,29
04.0008	0,01	-	-	36,36	54,55	9,09
04.0009	0,02	5,56	33,33	27,78	33,33	-
04.0010	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0011	0,04	11,11	19,44	41,67	25,00	2,78
04.0012	0,02	12,50	29,17	41,67	16,67	-
04.0014	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
04.0015	0,01	42,86	28,57	28,57	-	-
04.0016	0,01	7,14	42,86	28,57	21,43	-
04.0019	0,03	11,11	29,63	40,74	11,11	7,41
04.0021	0,00	-	50,00	-	50,00	-
04.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	0,34	8,06	22,99	39,70	25,07	4,18

^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 2.1.133. 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 2.1.117: 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	15,4	7,7	76,9	26,7	0,0	38,5
04.0002	8,3	5,5	86,2	17,4	0,0	25,7
04.0003	20,0	20,0	60,0	18,1	9,3	46,7
04.0004	37,0	29,6	33,3	25,1	12,6	25,9
04.0005	-	50,0	50,0	27,5	27,5	-
04.0006	16,7	33,3	50,0	21,0	22,9	16,7
04.0007	-	50,0	50,0	19,3	10,9	-
04.0008	-	27,3	72,7	18,9	20,0	27,3
04.0009	16,7	11,1	72,2	23,1	19,0	38,9
04.0010	-	-	100,0	3,7	0,0	66,7
04.0011	19,4	13,9	66,7	33,2	20,5	50,0
04.0012	8,3	41,7	50,0	32,8	22,3	33,3
04.0014	60,0	40,0	-	25,3	21,6	80,0
04.0015	-	85,7	14,3	35,4	32,4	28,6
04.0016	42,9	-	57,1	12,3	5,3	42,9
04.0019	3,7	7,4	88,9	26,4	11,8	55,6
04.0021	-	-	100,0	8,3	8,3	50,0
04.0023	-	-	100,0	10,3	10,3	100,0
Woj.	14,0	17,3	68,7	22,6	11,3	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

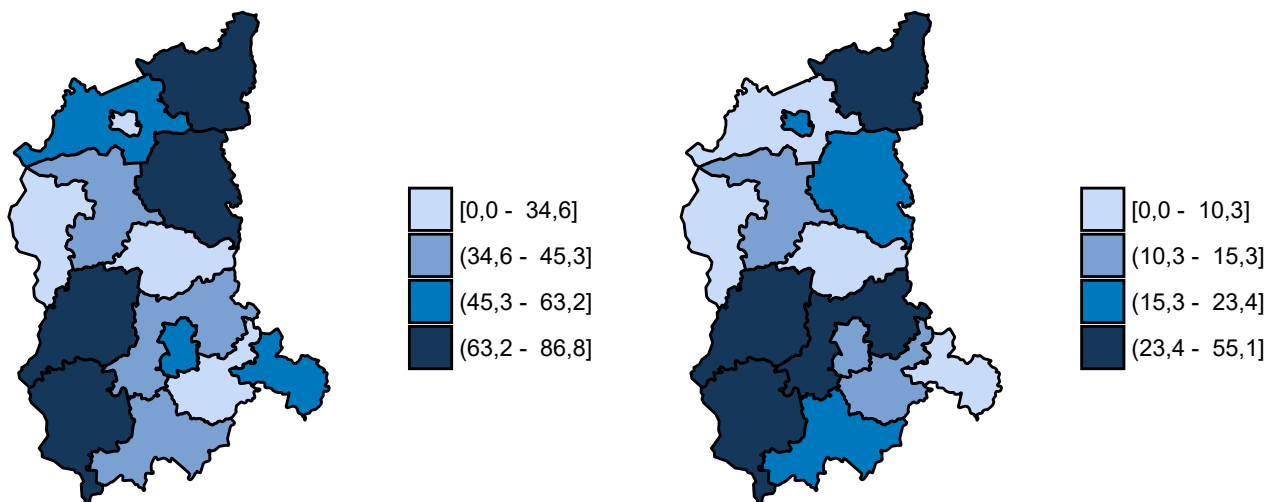
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

Tabela 2.1.118: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	51,5	55,6	58,0	50,8	54,7	57,2
kujawsko-pomorskie	0,5	40,8	44,1	45,6	39,5	42,8	44,4
lubelskie	0,4	61,9	64,6	64,9	58,8	62,1	62,2
lubuskie	0,3	49,0	51,9	54,6	45,7	48,1	50,9
łódzkie	0,7	59,5	63,2	65,1	57,0	60,6	62,5
małopolskie	0,8	43,9	46,7	48,8	42,1	44,8	47,0
mazowieckie	1,0	59,8	62,3	63,7	58,0	60,4	61,6
opolskie	0,3	54,7	59,2	61,2	53,0	57,0	58,7
podkarpackie	0,4	52,4	56,9	58,3	47,7	52,6	53,8
podlaskie	0,2	60,7	65,6	66,4	54,7	60,4	61,2
pomorskie	0,4	51,1	53,7	54,8	47,6	50,1	51,1
śląskie	1,6	55,2	59,2	62,1	54,8	58,7	61,3
świętokrzyskie	0,2	53,6	57,7	59,0	51,1	53,7	55,8
warmińsko-mazurskie	0,4	54,8	61,4	63,6	52,9	59,0	61,0
wielkopolskie	1,0	57,4	60,2	62,1	55,7	58,4	60,4
zachodniopomorskie	0,6	46,9	49,1	50,7	45,0	47,6	48,8

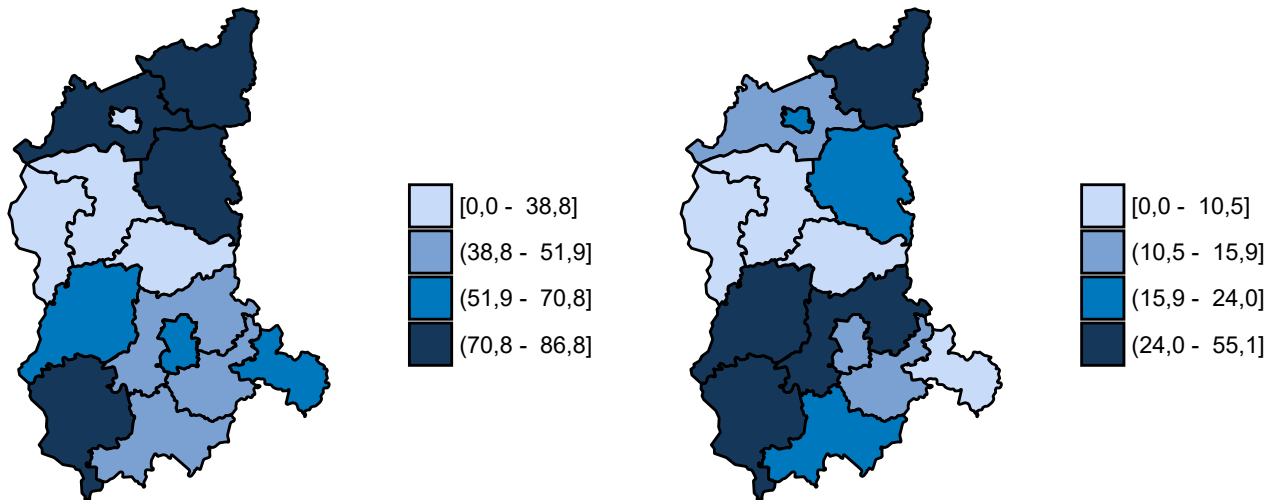
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



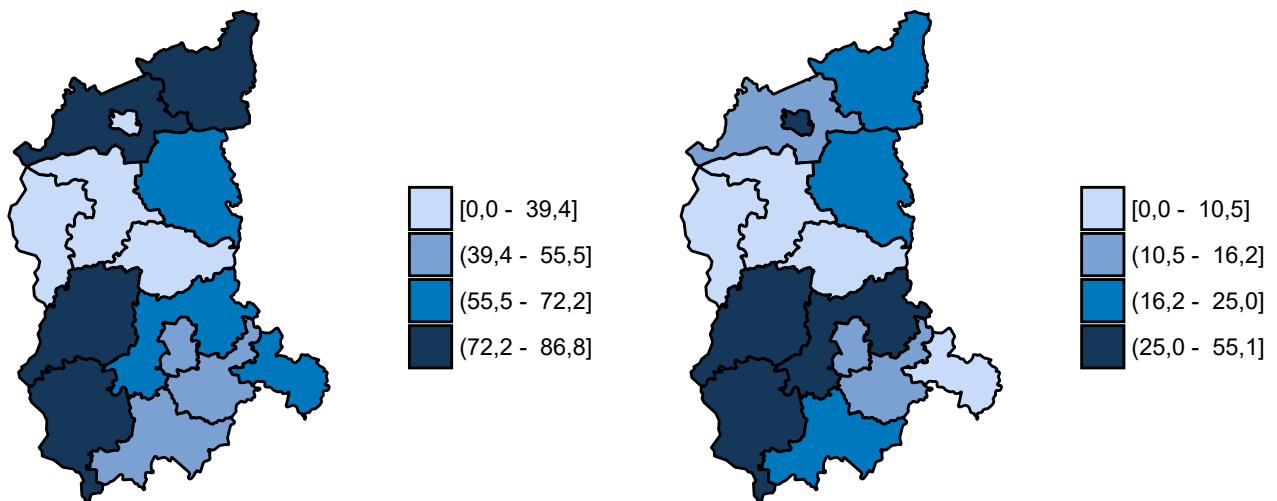
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.61: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

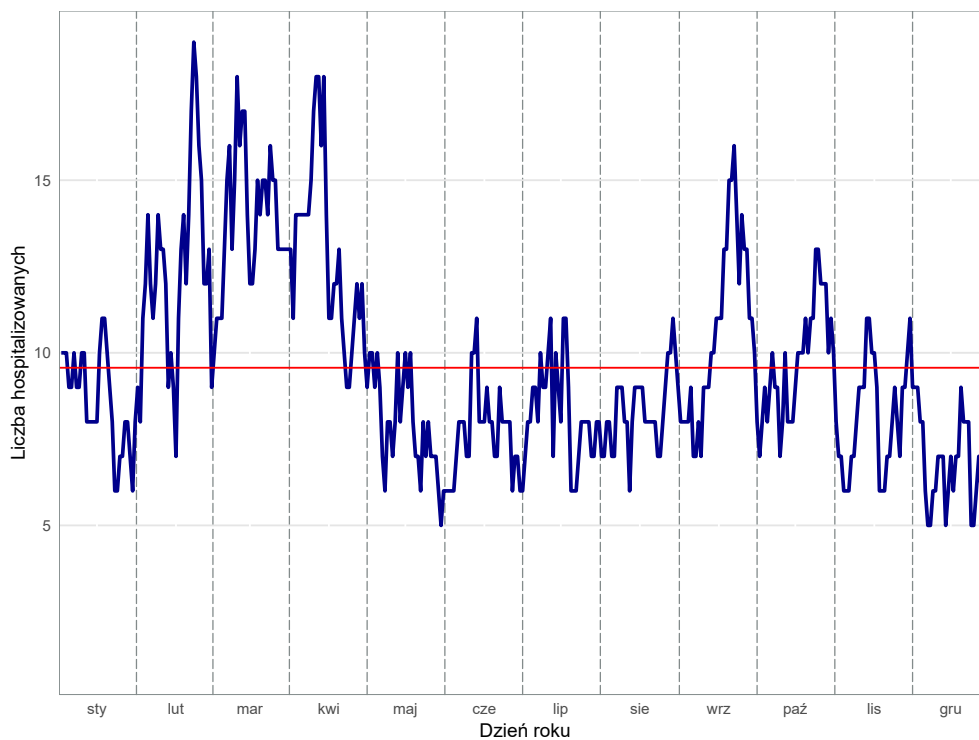
Wykres 2.1.62: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

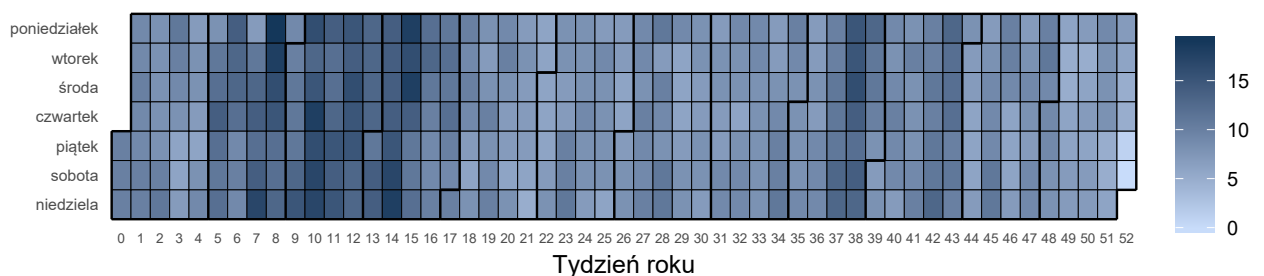
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.69 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 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

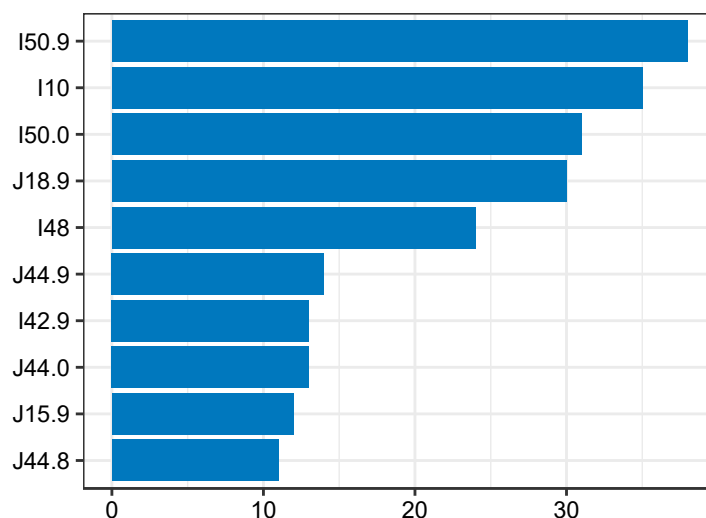
Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 11,34% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (10,45% hospitalizacji), trzecim zaś I50.0 (9,25% hospitalizacji). Wykres 2.1.71 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.119: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
I42.9 KARDIOMIOPATIA, NIE OKREŚLONA
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci

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

Tabela 2.1.120: 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
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.121 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.121: 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	0,00	0,00	0,00	-	33,3	33,3
04.0002	0,00	0,00	-	-	33,3	66,7
04.0007	0,00	0,00	-	-	33,3	100,0
Woj.	0,00	0,00	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.122 oraz Tabela 2.1.123. 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 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00
04.0002	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00
04.0002	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
04.0001	1	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-
04.0002	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0007	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	3	-	-	-	-	33,3	-	-	66,7	33,3	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 88.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.126. 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 2.1.126: 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	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁴¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	100,00
04.0002	0,00	100,00
04.0007	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.128** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.129**.

Tabela 2.1.128: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]
04.0001	0,0	100,0
04.0002	0,0	100,0
04.0007	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.130** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.130: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.114** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie. W Tabeli **2.1.131** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

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

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			0-4 [%]
04.0001	-	100,0	100,0
04.0002	-	-	100,0
04.0007	-	-	100,0
Woj.	-	33,3	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴³. 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 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]
04.0001	0,00	100,00	-
04.0002	0,00	-	100,00
04.0007	0,00	-	100,00
Woj.	0,00	33,33	66,67

^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 2.1.133. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.133: 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	-	100,0	-	33,2	33,2	100,0
04.0002	-	100,0	-	48,5	48,5	100,0
04.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	66,7	33,3	27,2	33,2	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

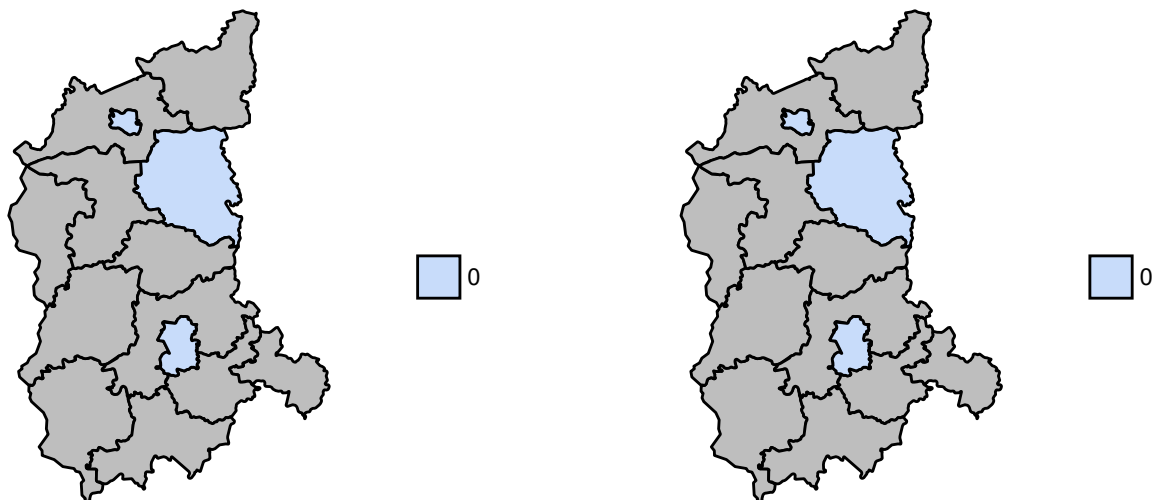
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.134**.

Tabela 2.1.134: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,1	13,3	13,3	16,7	11,3	11,3	12,0
kujawsko-pomorskie	0,0	28,1	28,1	28,1	21,9	21,9	21,9
lubelskie	0,3	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	1,4	1,4	1,4	0,7	0,7	0,7
małopolskie	0,0	3,4	6,9	6,9	0,4	0,8	0,8
mazowieckie	0,0	11,4	14,3	14,3	7,4	10,1	10,1
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	13,3	13,3	13,3	1,7	1,7	1,7
podlaskie	0,0	20,0	30,0	40,0	9,4	10,9	15,1
pomorskie	0,1	3,1	3,1	3,1	3,9	3,9	3,9
śląskie	0,1	20,4	22,2	22,2	9,0	9,4	9,4
świętokrzyskie	0,1	1,7	1,7	1,7	1,5	1,5	1,5
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,1	10,0	10,0	10,0	13,4	13,4	13,4
zachodniopomorskie	0,0	28,6	28,6	28,6	18,8	18,8	18,8

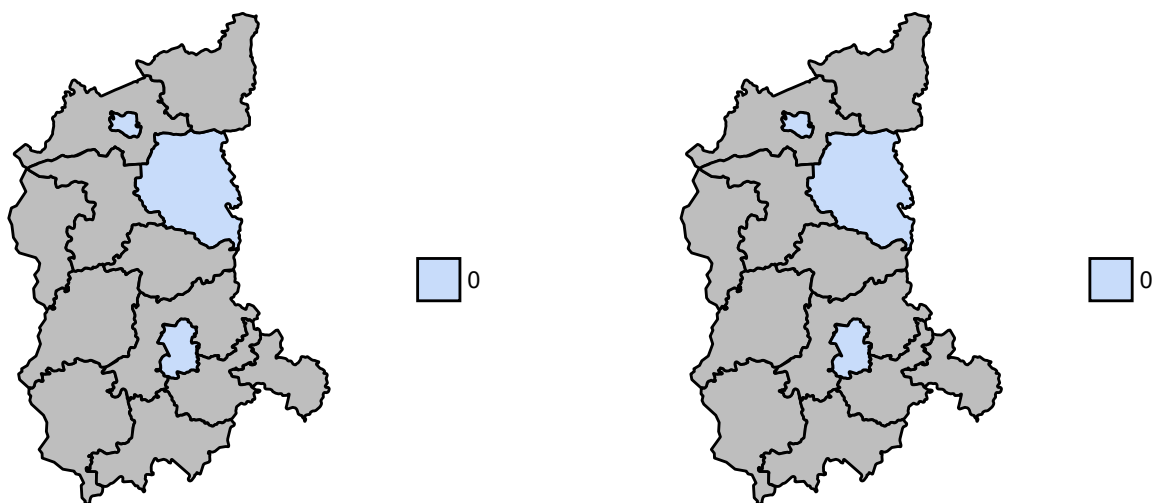
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.66: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



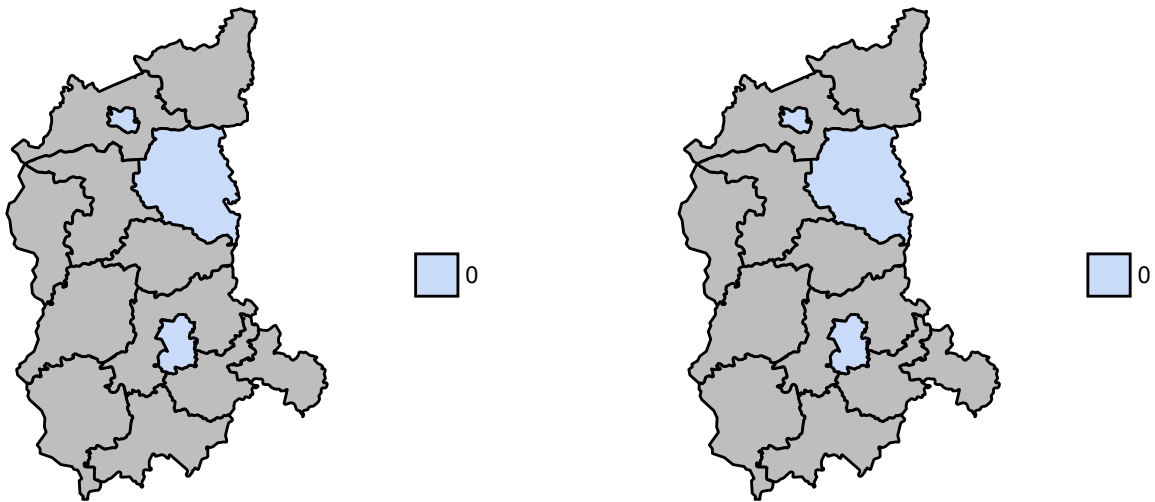
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

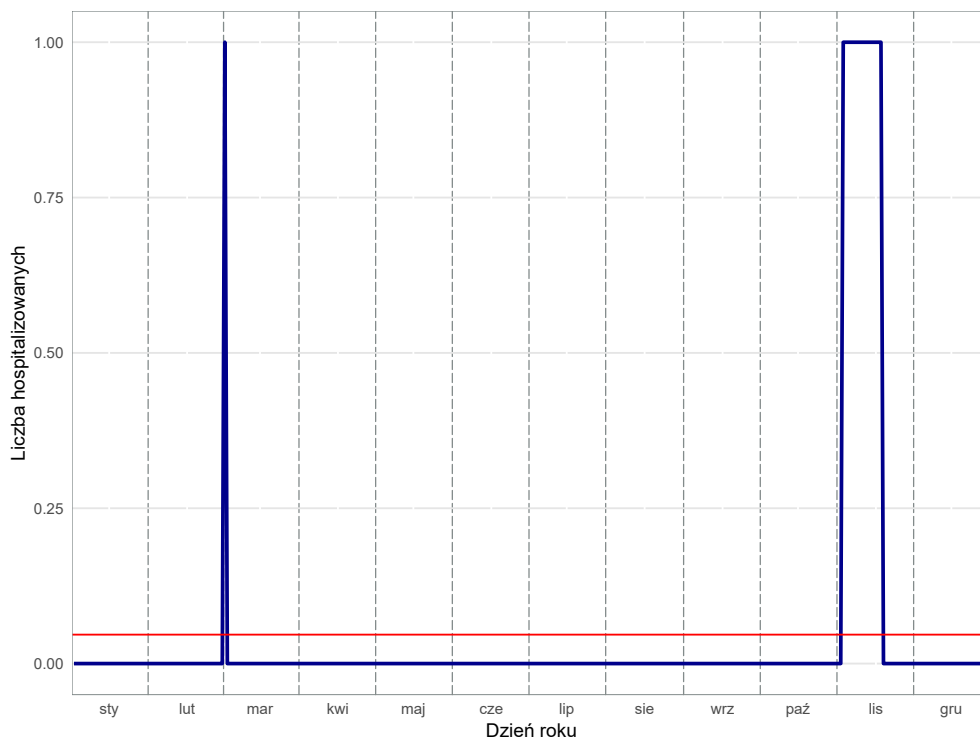
Wykres 2.1.68: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

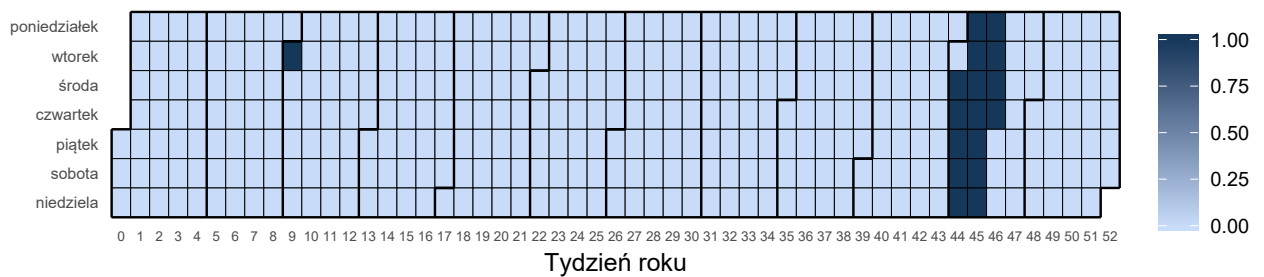
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.69 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 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

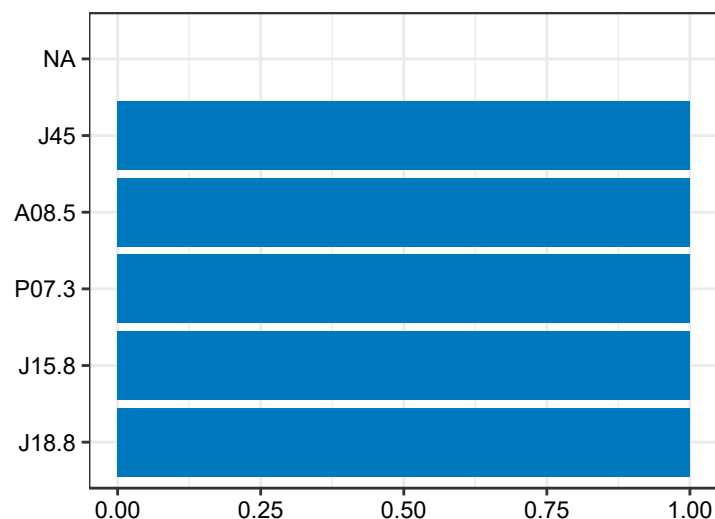
Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanim w przypadku 33,33% hospitalizacji) było J18.8. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J15.8 (33,33% hospitalizacji), trzecim zaś P07.3 (33,33% hospitalizacji). Wykres 2.1.71 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.135: Nazwy rozpoznań

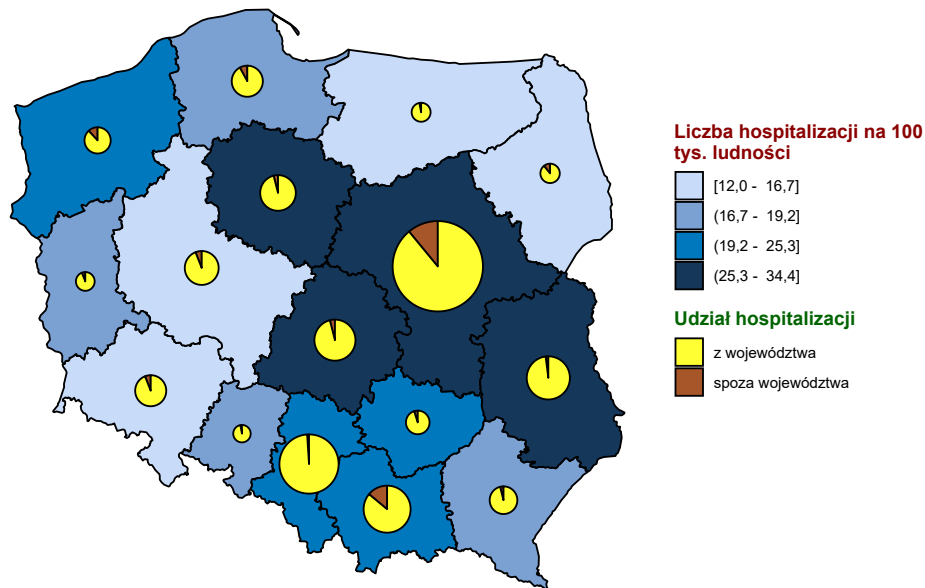
Pełna nazwa rozpoznania
J18.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI NIE OKREŚLONYMI DROBNOUSTROJAMI
J15.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI BAKTERIAMI
P07.3 INNE PRZYPADKI WCZEŚNIACTWA
A08.5 INNE OKREŚLONE ZAKAŻENIA JELIT
J45 DYCHAWICA OSKRZELOWA
NA NA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Gruźlica

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych jako Gruźlica (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 3,40% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

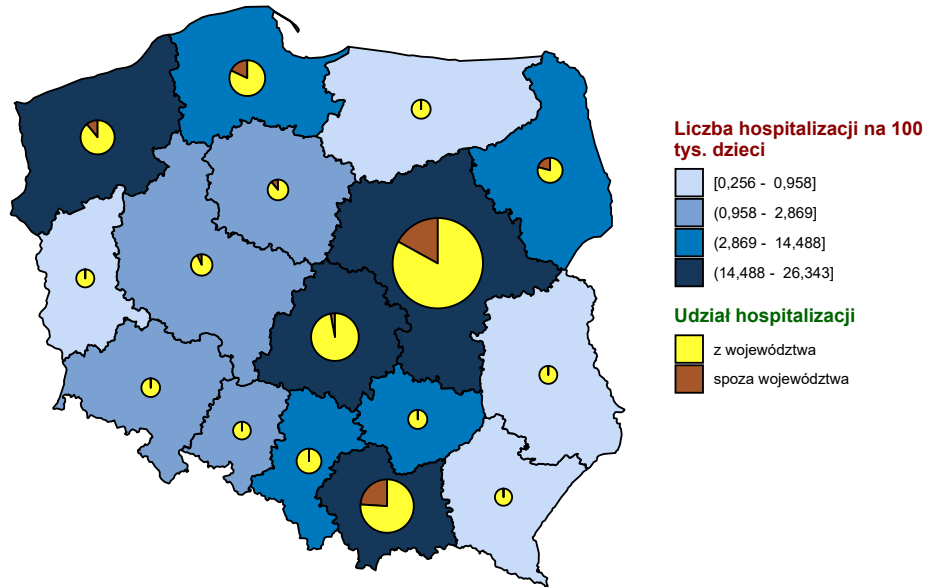
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

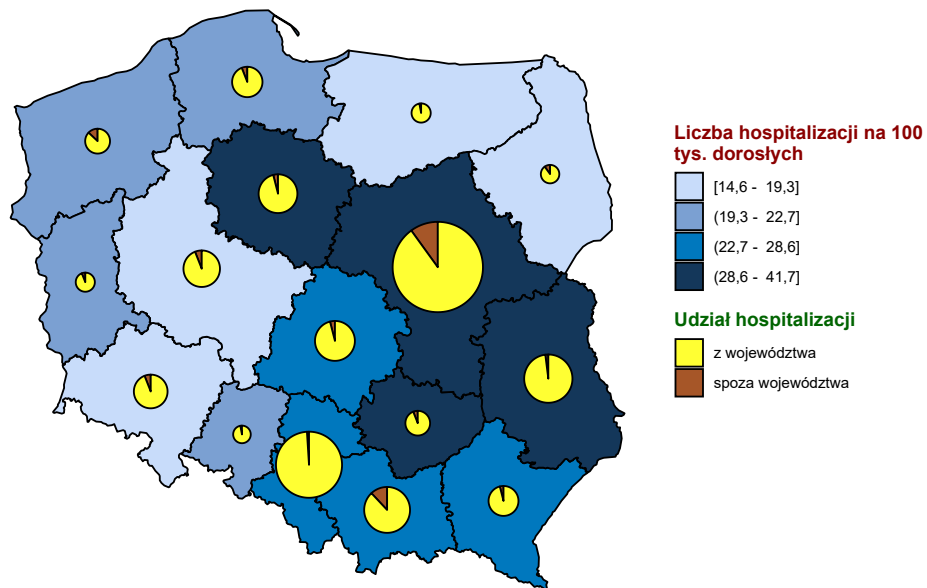
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90.

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



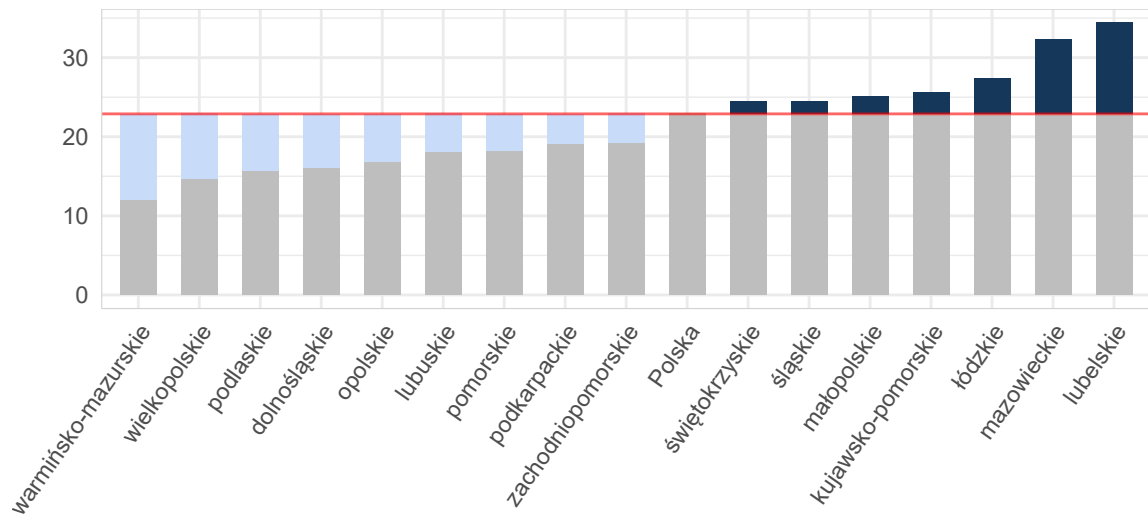
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



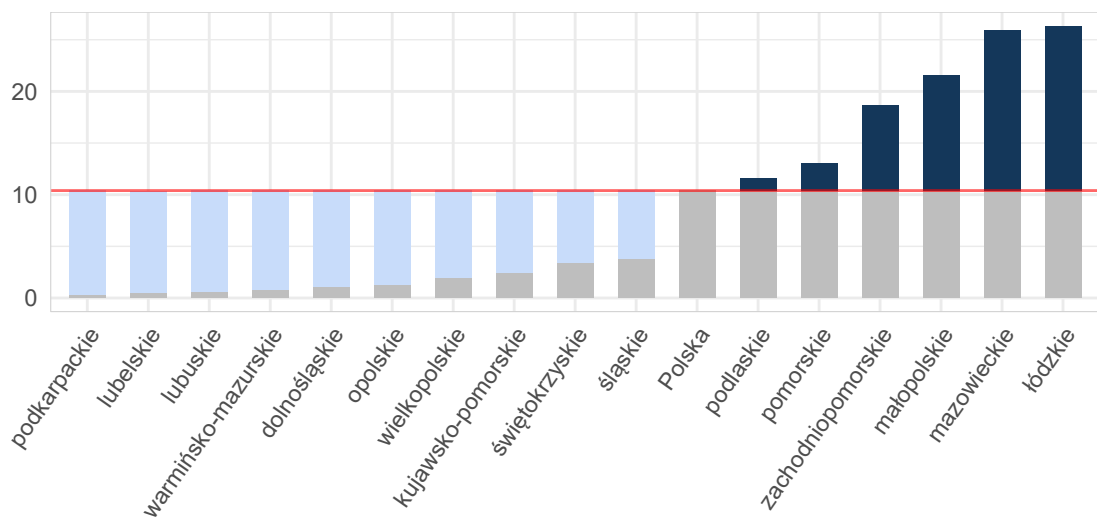
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



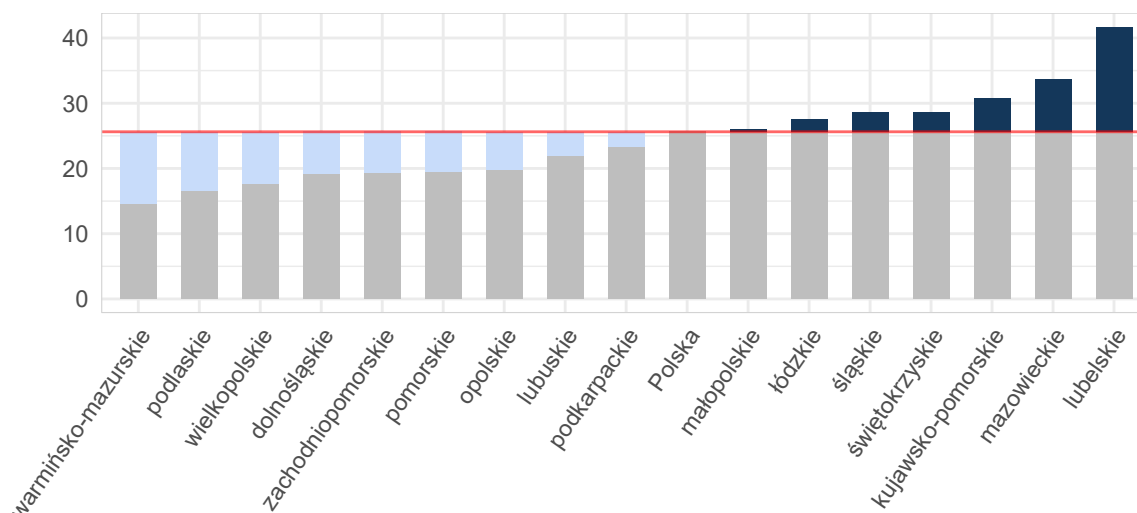
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.136: 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	0,47	-	0,02	5,98	16,12	29
kujawsko-pomorskie	0,54	-	0,00	4,86	25,67	40
lubelskie	0,73	-	0,04	2,72	34,41	71
lubuskie	0,18	-	0,00	5,98	18,09	13
łódzkie	0,68	-	0,01	4,26	27,36	40
małopolskie	0,85	0,00	0,09	13,88	25,13	35
mazowieckie	1,73	-	0,02	10,98	32,26	69
opolskie	0,17	-	-	3,57	16,92	15
podkarpackie	0,41	-	0,00	4,42	19,13	30
podlaskie	0,19	-	0,00	11,76	15,76	10
pomorskie	0,42	-	-	8,06	18,22	44
śląskie	1,12	-	0,01	1,88	24,46	101
świętokrzyskie	0,31	-	0,00	5,88	24,42	42
warmińsko-mazurskie	0,17	-	0,00	3,47	12,04	36
wielkopolskie	0,51	-	0,01	6,08	14,65	25
zachodniopomorskie	0,33	-	0,03	12,80	19,20	20
Polska	8,80	0,00	0,23	7,05	22,89	620

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.12 Gruźlica u dorosłych

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 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: 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	żański
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 79,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.156 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

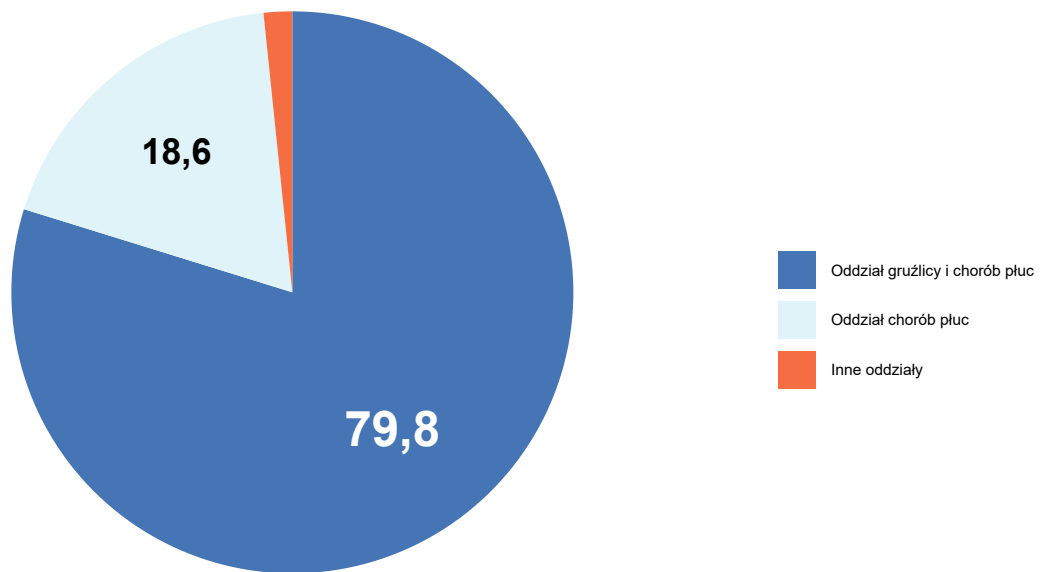
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0015	0,14	0,15	-	-	79,8	79,8
04.0001	0,02	0,03	0,00	-	14,2	94,0
04.0002	0,01	0,01	-	-	4,4	98,4
04.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	99,5
04.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,5	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 tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% 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 100%.

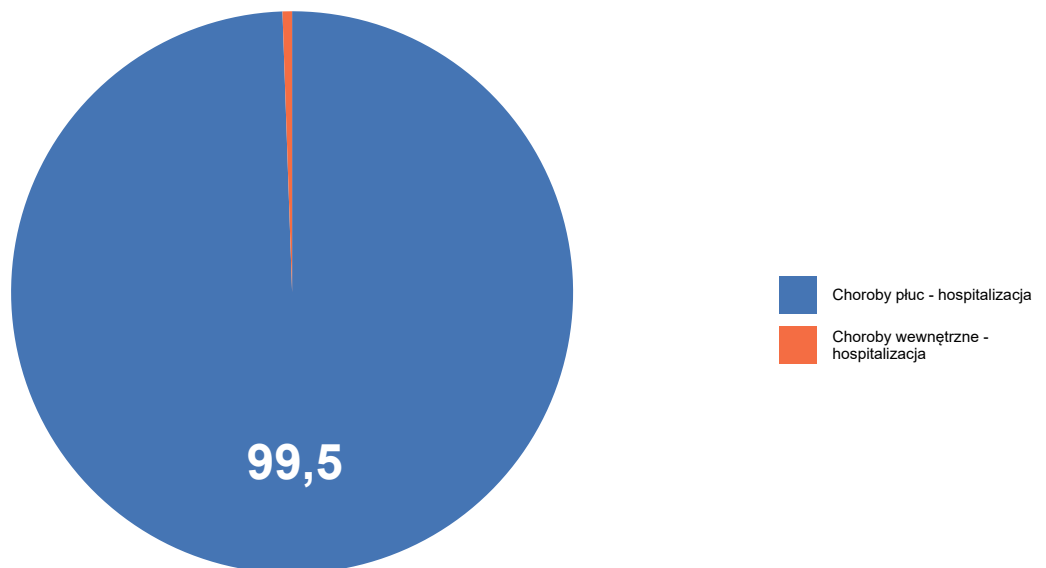
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.75: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.76: 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 2.1.157 oraz Tabela 2.1.158. 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 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0015	0,15	-	0,15
04.0001	0,03	-	0,03
04.0002	0,01	-	0,01
04.0012	0,00	-	0,00
04.0008	-	0,00	0,00
Woj.	0,18	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
04.0001	26	23,1	46,2	-	-	-	26,9	-	42,3	3,8	-	-
04.0002	8	-	100,0	-	-	87,5	62,5	-	75,0	12,5	-	-
04.0008	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0012	2	-	50,0	-	-	50,0	50,0	-	100,0	-	-	-
04.0015	146	3,4	12,3	-	-	2,1	42,5	1,4	84,2	2,1	-	-
Woj.	183	6,0	21,3	-	-	6,0	41,0	1,1	78,1	2,7	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.37%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.3%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.89%. 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 2.1.161 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 2.1.143: 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	66,9
04.0001	42,3	57,7	-	100,0	-	38	-
04.0002	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0012	-	100,0	-	100,0	-	27	-
04.0008	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	10,4	89,6	-	100,0	42,1	1	60,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

⁴⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

47. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
04.0001	0,03	3,85	28,00	72,00	100,00
04.0002	0,01	-	25,00	75,00	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	74,32	19,15	80,85	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 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	28,00	-	-	-	-	100,00
04.0002	25,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	19,15	-	-	-	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.163 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.164.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Gruźlica -... [%]	D20 [%]	D05 [%]	Gruźlica wielolekooporna,... [%]	S60 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	-	69,2	26,9	3,8	-	-
04.0002	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
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	71,6	20,2	4,9	2,7	0,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Gruźlica - leczenie długoterminowe
D20 gruźlica
D05 bronchoskopia
Gruźlica wielolekooporna, mykobakteriozy - leczenie długoterminowe

⁴⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S60 choroby zakaźne niewirusowe
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	7,7	7,7	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,1	0,7	-	3,4	3,4	-
Woj.	0,2	0,5	-	3,8	3,8	-

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

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

W tabeli **2.1.149** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	5,9	47,0	3,5	6,7	3,8	50,0
04.0002	6,6	67,6	7,5	3,2	-	25,0
04.0008	-	78,2	-	-	100,0	100,0
04.0012	4,0	22,5	4,0	1,4	-	50,0
04.0015	76,2	61,2	61,5	90,8	-	2,7
Woj.	61,9	59,2	45,0	91,8	1,1	11,5

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.166** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.150: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	61,4	38,5	-	-	3,8	23,1	73,1
04.0002	55,2	25,0	-	-	50,0	25,0	25,0
04.0008	54,0	-	-	-	-	100,0	-

⁴⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.150: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
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.	54,4	33,9	2,7	7,1	24,0	27,9	38,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁹. 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 2.1.167 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.151: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,03	-	3,85	76,92	15,38	3,85
04.0002	0,01	-	12,50	62,50	12,50	12,50
04.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0015	0,15	7,53	22,60	47,26	15,07	7,53
Woj.	0,18	6,01	19,13	53,01	14,75	7,10

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.168. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁴⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.152: 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	-	19,2	80,8	13,4	17,5	15,4
04.0002	12,5	-	87,5	75,1	0,0	12,5
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.	6,0	72,7	21,3	74,5	52,2	29,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

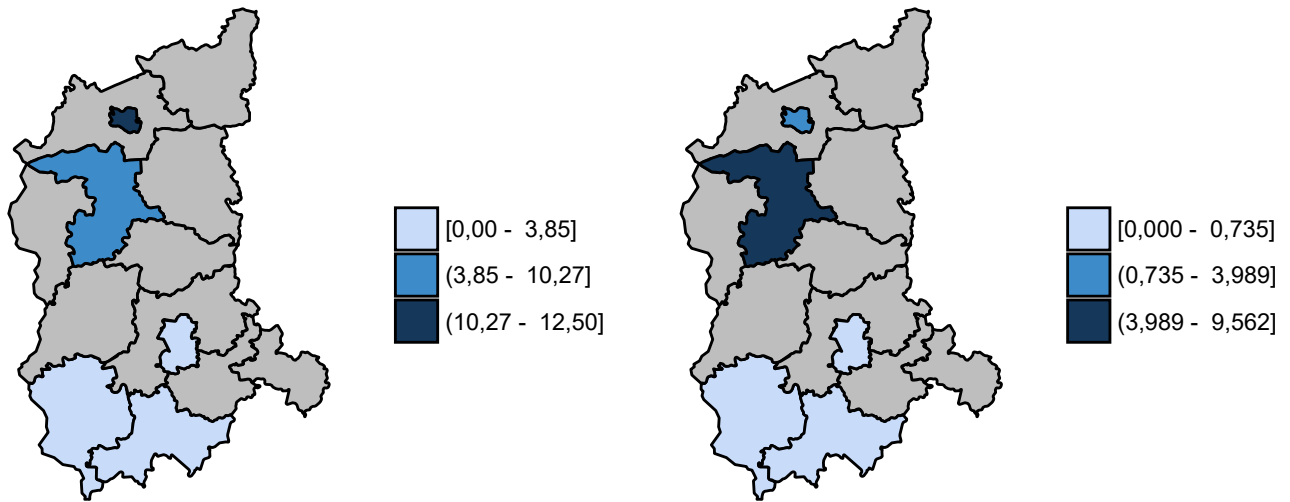
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.153**.

Tabela 2.1.153: 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	7,8	9,3	9,9	7,1	8,5	9,0
kujawsko-pomorskie	0,5	4,2	5,3	6,1	4,0	5,2	5,9
lubelskie	0,7	8,1	9,6	11,1	6,6	7,8	9,2
lubuskie	0,2	9,3	10,4	10,4	9,9	10,5	10,5
łódzkie	0,6	9,5	10,9	11,8	9,4	10,7	11,6
małopolskie	0,7	8,8	9,7	10,5	8,9	9,7	10,3
mazowieckie	1,5	7,2	8,8	9,5	7,1	8,7	9,4
opolskie	0,2	11,4	13,9	13,9	9,7	13,0	13,0
podkarpackie	0,4	7,1	7,6	9,4	6,6	6,9	8,3
podlaskie	0,2	6,7	8,6	9,2	4,4	6,2	8,1
pomorskie	0,4	7,4	7,7	8,5	6,1	6,3	7,3
śląskie	1,1	8,9	10,1	11,5	8,8	9,9	11,2
świętokrzyskie	0,3	8,0	9,4	9,7	7,0	7,9	8,2
warmińsko-mazurskie	0,2	8,8	11,7	12,9	6,1	8,1	9,2
wielkopolskie	0,5	5,2	5,8	6,0	5,3	5,5	5,6
zachodniopomorskie	0,3	9,9	10,3	10,3	9,1	9,5	9,5

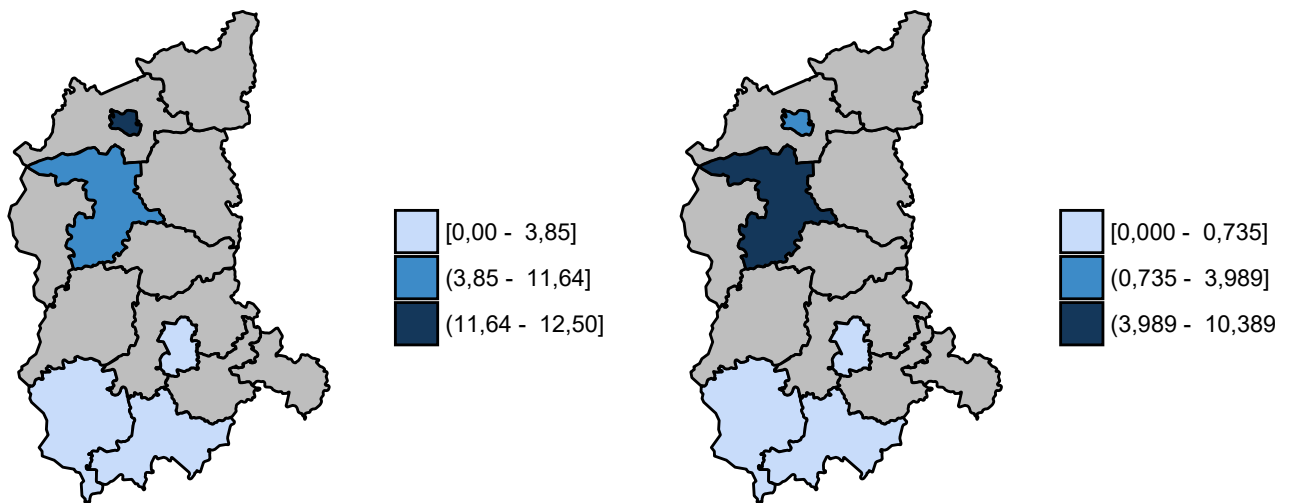
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.77: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



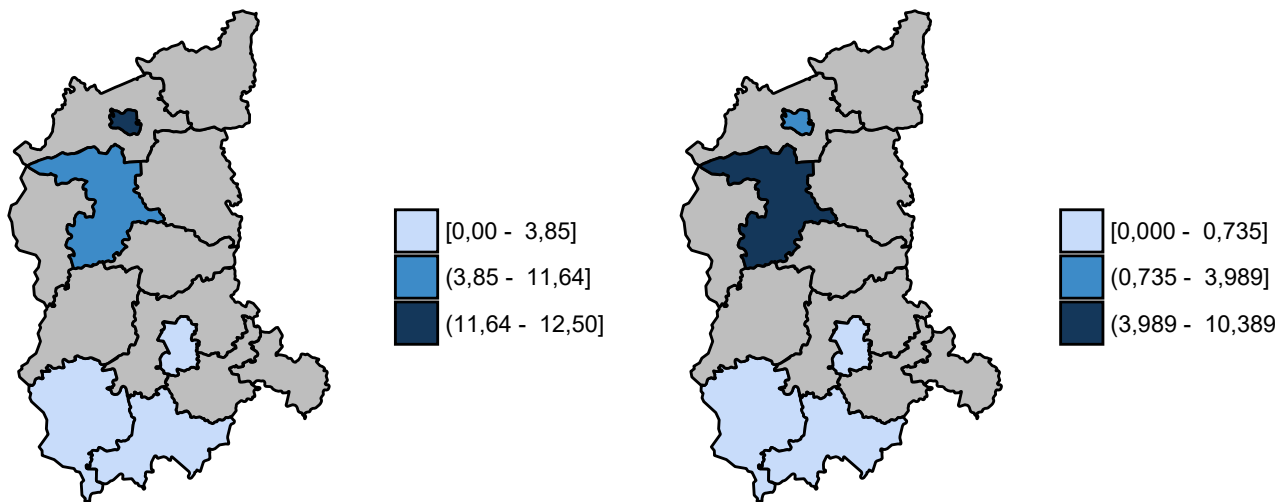
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.78: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

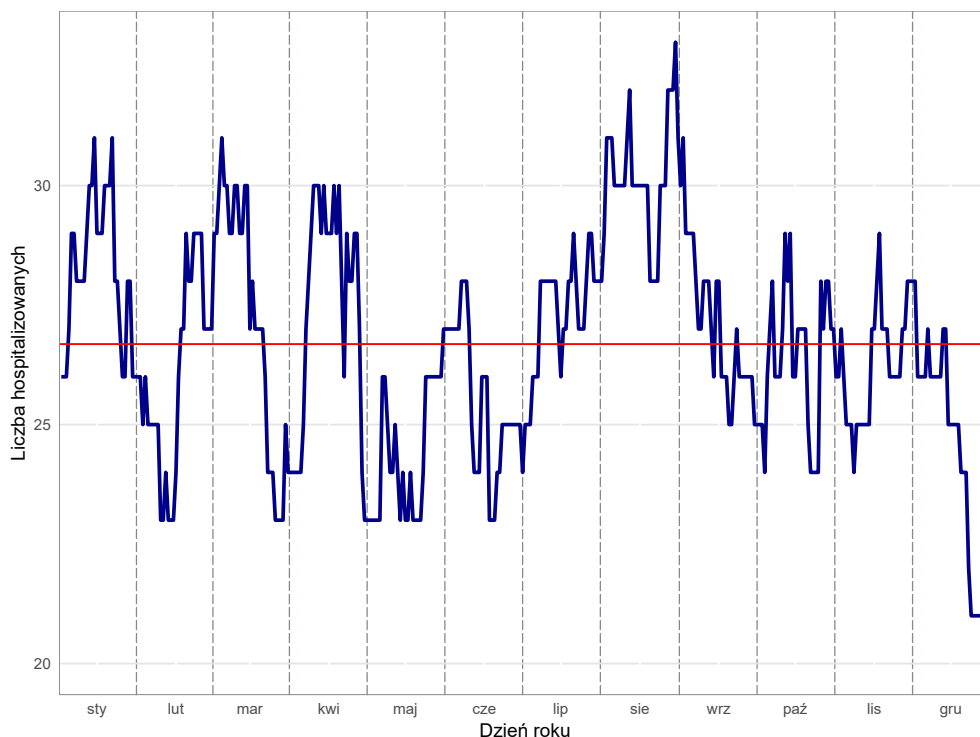
Wykres 2.1.79: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

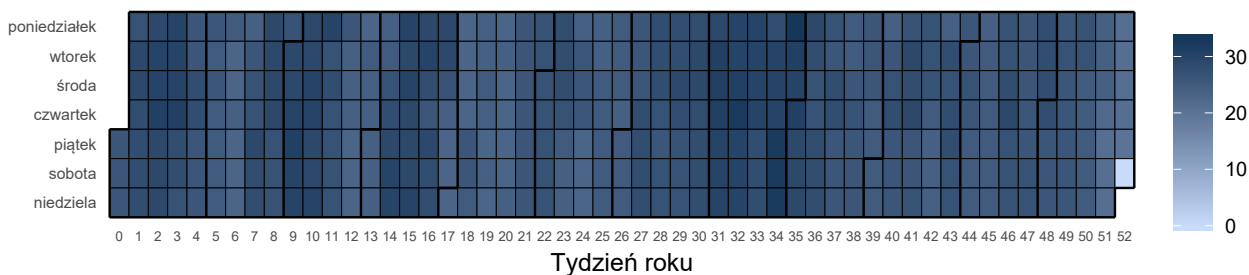
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 27 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 33, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.80** 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 **2.1.81** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

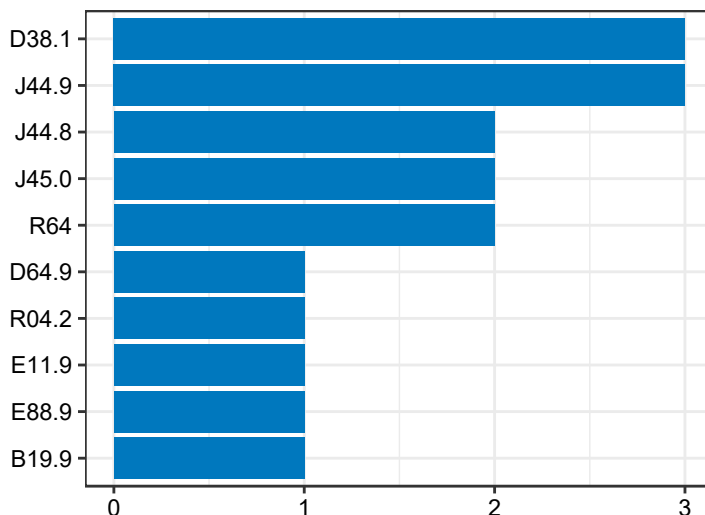
Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 1,64% hospitalizacji) było J44.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było D38.1 (1,64% hospitalizacji), trzecim zaś R64 (1,09% hospitalizacji). Wykres 2.1.82 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.154.

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.154: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA
D38.1 TCHAWICA, OSKRZELA I PŁUCA
R64 KACHEKSJA
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYN UCZULENIOWYCH
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC
B19.9 NIEOKREŚLONE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY BEZ ŚPIĄCZKI WĄTROBOWEJ
E88.9 ZABURZENIA METABOLICZNE, NIE OKREŚLONE
E11.9 CUKRYCZA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)
R04.2 KRWIOPŁUCIE

Tabela 2.1.154: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
D64.9 NIEDOKRWISTOŚĆ, NIE OKREŚLONA
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Gruźlica u dzieci

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

Tabela 2.1.155: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.156 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.156: 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	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.157 oraz Tabela 2.1.158. 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 2.1.157: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
04.0002	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł NaN%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.69%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła NaN%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (NaN%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161. 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 2.1.161: 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 [%]
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

⁵⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.163** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.164**.

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P04 [%]
04.0002	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P04 choroby dolnych dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.149** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie. W Tabeli **2.1.166** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

⁵¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.166: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			>=15 [%]
04.0002	17,0	-	100,0
Woj.	17,0	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵². 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 2.1.167 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.167: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo wysoki [%]
04.0002	0,00	100,00
Woj.	0,00	100,00

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wliczeń 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 2.1.168. 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 2.1.168: 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 [%]			
04.0002	-	100,0	-	26,8	26,8	100,0

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.168: Struktura geograficzna pacjentów

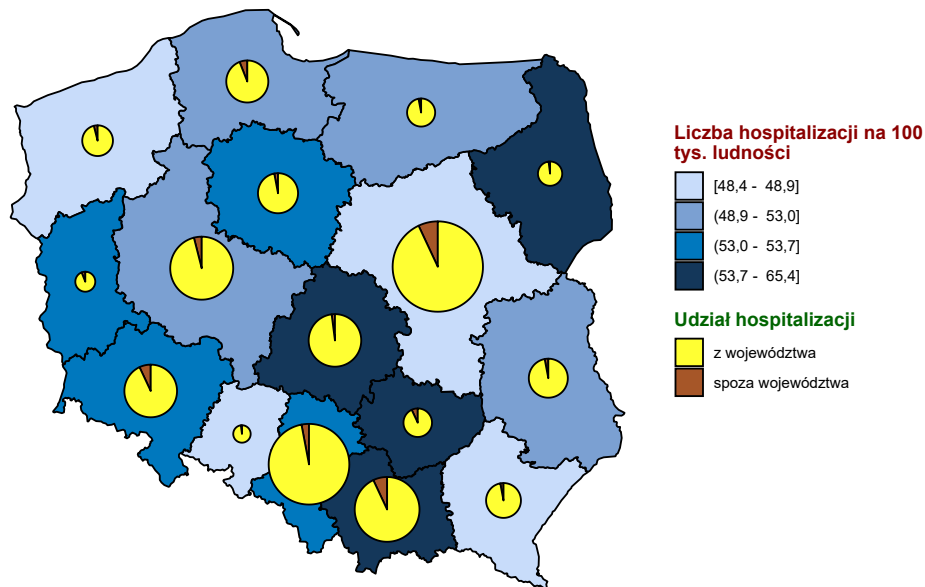
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	-	100,0	-	26,8	26,8	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14 Choroby opłucnej

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby opłucnej (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 9,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

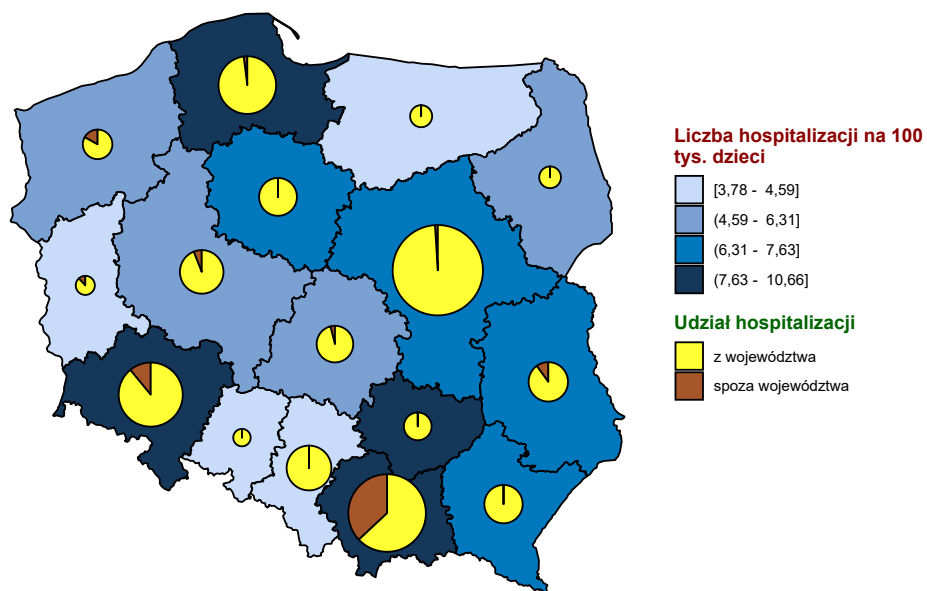
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

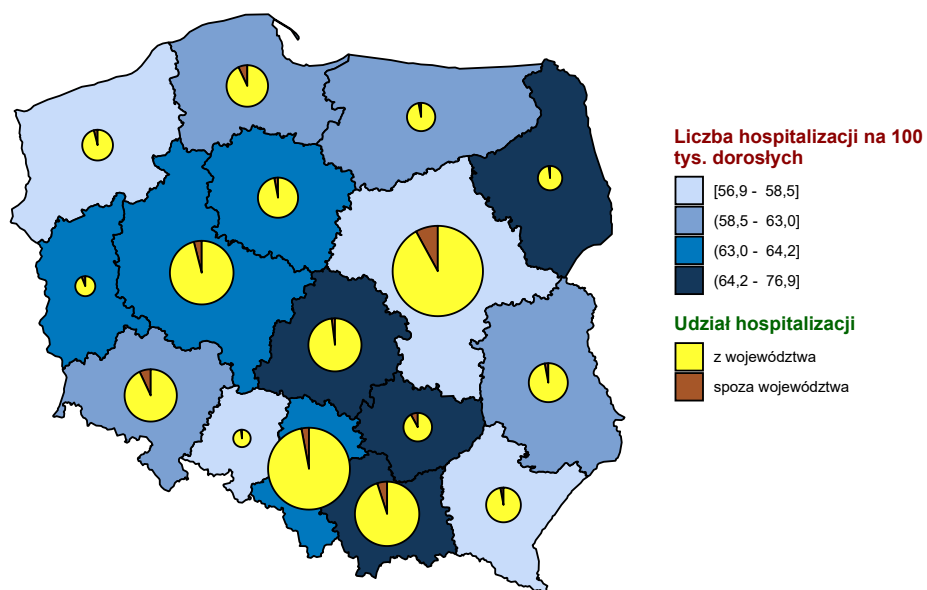
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94.

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



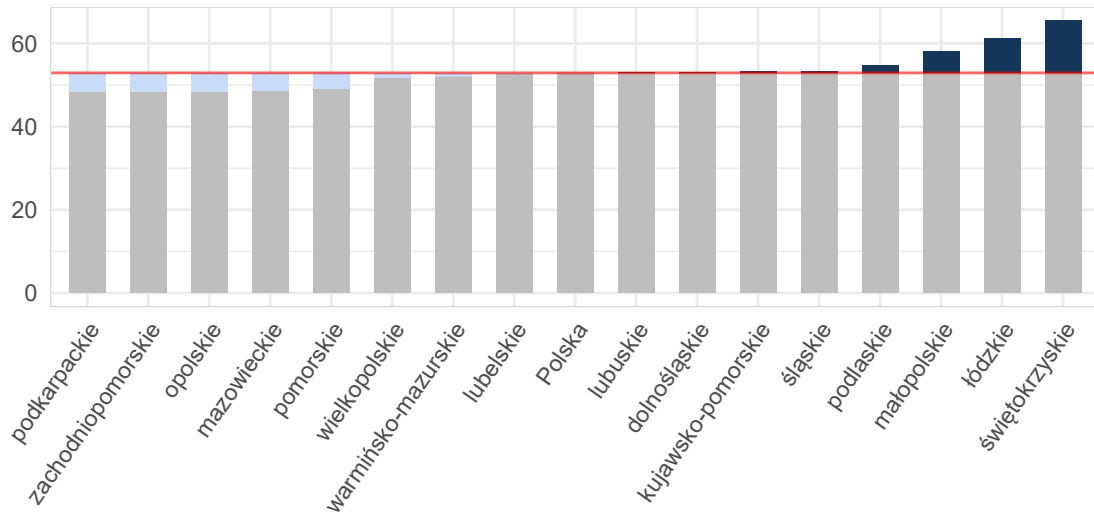
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



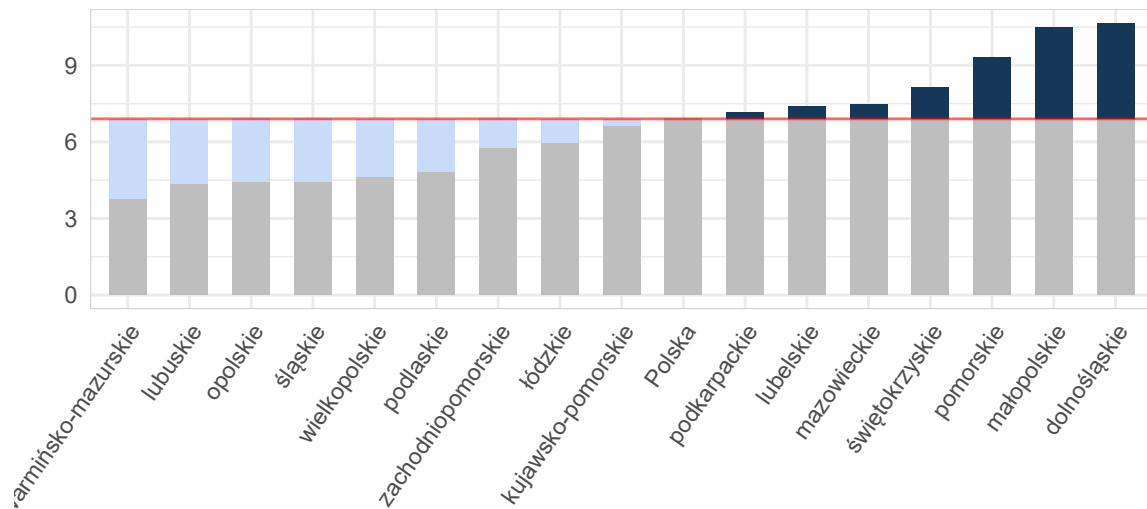
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.83: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



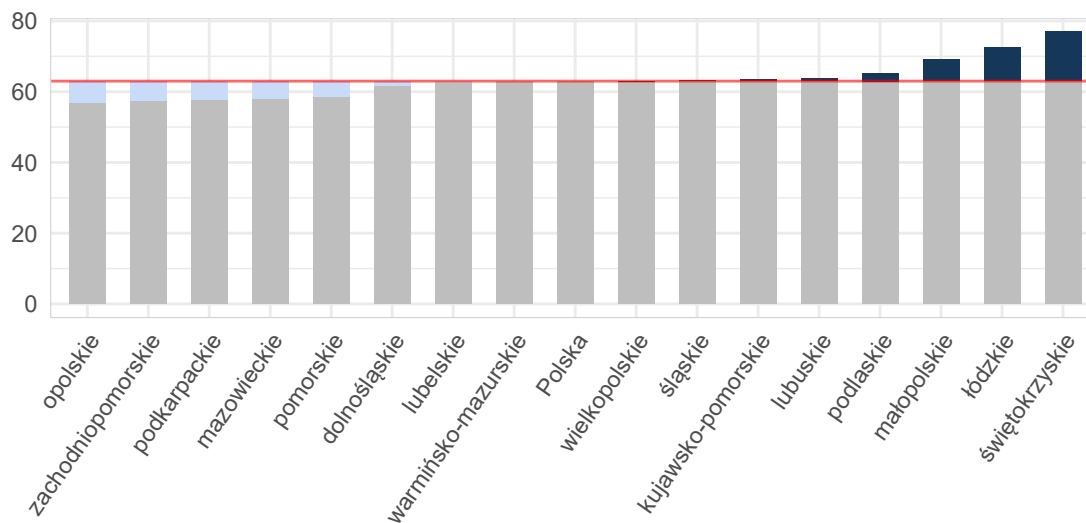
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.169: 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	1,54	-	0,02	7,78	53,14	79
kujawsko-pomorskie	1,11	-	0,01	3,24	53,26	43
lubelskie	1,13	-	0,07	3,28	52,83	73
lubuskie	0,54	-	0,01	6,67	53,08	49
łódzkie	1,52	-	0,07	2,82	61,28	69
małopolskie	1,96	-	0,01	6,98	58,01	59
mazowieckie	2,61	-	0,06	7,90	48,60	92
opolskie	0,48	-	0,00	2,90	48,54	98
podkarpackie	1,03	-	0,01	3,40	48,41	49
podlaskie	0,65	-	0,01	2,46	54,78	29
pomorskie	1,14	-	0,01	6,87	49,06	43
śląskie	2,43	-	0,05	3,46	53,30	134
świętokrzyskie	0,82	-	0,02	7,80	65,45	51
warmińsko-mazurskie	0,75	-	0,01	3,88	52,08	77
wielkopolskie	1,80	-	0,04	4,88	51,81	74
zachodniopomorskie	0,83	-	0,00	4,71	48,47	43
Polska	20,34	-	0,41	5,22	52,93	1 062

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.15 Choroby opłucnej u dorosłych

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 rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: 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 Śtubicach 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
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	króśnieński
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.	króśnieński
04.0031	Dolnośląskie Centrum Chorób Serca Medinet NZOZ	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 40,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.189 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

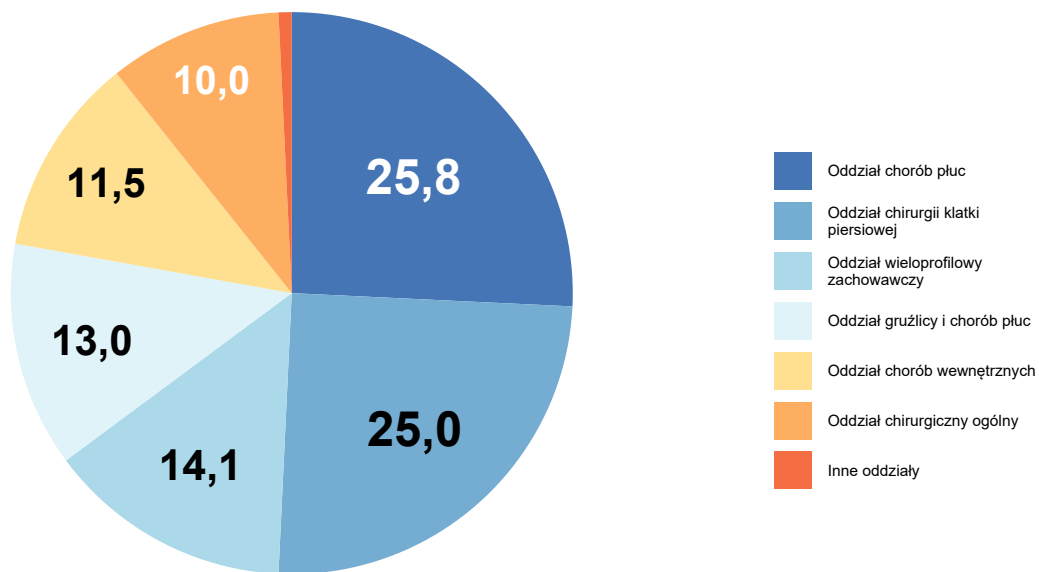
Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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	0,18	0,21	-	-	40,2	40,2
04.0002	0,08	0,09	-	-	17,1	57,3
04.0012	0,07	0,08	0,00	-	14,7	72,0
04.0015	0,07	0,07	0,00	-	13,0	85,0
04.0005	0,01	0,01	-	-	1,9	86,8
04.0009	0,01	0,01	-	-	1,5	88,3
04.0016	0,01	0,01	0,00	-	1,5	89,8
04.0003	0,01	0,01	-	-	1,3	91,2
04.0021	0,01	0,01	0,00	-	1,3	92,5
04.0007	0,01	0,01	-	-	1,1	93,6
04.0023	0,01	0,01	-	-	1,1	94,7
04.0004	0,00	0,00	-	-	0,9	95,7
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,9	96,6
04.0011	0,00	0,00	-	-	0,9	97,6
04.0010	0,00	0,00	-	-	0,8	98,3
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,8	99,1
04.0031	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,53	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 50,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,7%.

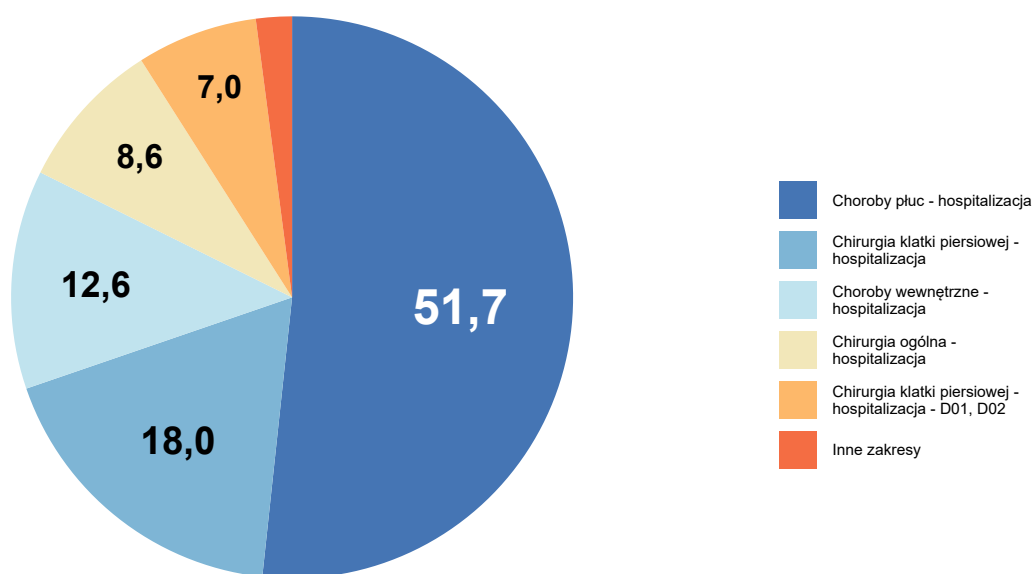
Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁴Przez 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 2.1.87: 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 2.1.190 oraz Tabela 2.1.191. 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 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,08	0,13	-	-	0,00	-	0,21
04.0002	0,06	-	-	-	0,00	0,03	0,09
04.0012	-	-	0,08	-	-	0,00	0,08
04.0015	-	-	-	0,07	-	-	0,07
04.0005	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
04.0009	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
04.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
04.0003	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
04.0007	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0023	-	-	-	-	0,01	-	0,01
04.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
04.0006	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
04.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0014	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
04.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,14	0,13	0,08	0,07	0,06	0,06	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,08	0,10	0,00	-	0,04	-	0,21
04.0002	0,06	-	0,00	0,02	-	0,01	0,09
04.0012	0,07	-	0,01	0,00	-	-	0,08
04.0015	0,07	-	-	-	-	-	0,07
04.0005	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0009	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0016	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
04.0003	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
04.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0004	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
04.0006	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
04.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0014	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
04.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,28	0,10	0,07	0,05	0,04	0,01	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
04.0001	214	4,2	11,2	0,5	36,9	-	7,5	26,6	32,2	7,9	-	-
04.0002	91	3,3	15,4	-	31,9	50,5	12,1	22,0	94,5	6,6	-	-
04.0003	7	-	-	-	-	-	14,3	28,6	100,0	-	-	-
04.0004	5	-	-	-	-	20,0	40,0	-	80,0	-	-	-
04.0005	10	-	-	-	-	-	-	10,0	70,0	-	-	-
04.0006	5	-	-	-	80,0	-	-	20,0	80,0	-	-	-
04.0007	6	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0008	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0009	8	-	-	-	25,0	62,5	12,5	50,0	87,5	12,5	-	-
04.0010	4	-	-	-	-	-	-	25,0	75,0	-	-	-
04.0011	5	-	-	-	-	-	-	20,0	100,0	40,0	-	-
04.0012	78	21,8	30,8	42,3	-	17,9	48,7	15,4	88,5	17,9	-	-
04.0014	4	-	-	-	-	25,0	-	-	100,0	25,0	-	-
04.0015	69	10,1	30,4	1,4	8,7	4,3	1,4	15,9	89,9	18,8	-	-
04.0016	8	12,5	-	-	50,0	-	-	-	75,0	-	12,5	-
04.0019	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0021	7	-	-	-	-	14,3	-	28,6	85,7	-	-	-
04.0022	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0023	6	-	-	-	-	100,0	33,3	16,7	100,0	16,7	-	-
04.0031	2	-	-	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	532	7,0	15,6	6,6	23,5	14,5	13,5	21,2	66,5	10,3	0,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.175: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (55%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. 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 2.1.176: 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 [%]
04.0016	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
04.0015	-	100,0	-	100,0	55,1	0	72,5
04.0012	73,1	26,9	-	100,0	19,0	8	23,8
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	72,9	26,6	0,5	100,0	57,9	0	73,7
04.0005	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0023	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0002	84,6	15,4	-	100,0	57,1	0	71,4
04.0006	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	75,0
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-

⁵⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.176: 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 [%]
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0031	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0022	-	100,0	-	100,0	-	9	-
04.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	66,0	33,8	0,2	100,0	53,9	0	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,21	-	54,67	45,33
04.0002	0,09	-	32,97	67,03
04.0003	0,01	-	-	100,00
04.0004	0,00	-	-	100,00
04.0005	0,01	-	-	100,00
04.0006	0,00	-	80,00	20,00
04.0007	0,01	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	100,00
04.0009	0,01	-	25,00	75,00
04.0010	0,00	-	-	100,00
04.0011	0,00	-	-	100,00
04.0012	0,08	-	42,31	57,69
04.0014	0,00	-	-	100,00
04.0015	0,07	-	10,14	89,86
04.0016	0,01	-	50,00	50,00
04.0019	0,00	-	-	100,00
04.0021	0,01	14,29	-	100,00
04.0022	0,00	-	-	100,00
04.0023	0,01	-	-	100,00
04.0031	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,53	0,19	37,48	62,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	54,67	31,62	3,42	-	63,25	1,71
04.0002	32,97	-	3,33	-	93,33	3,33
04.0006	80,00	25,00	-	-	75,00	-

⁵⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0009	25,00	-	-	-	100,00	-
04.0012	42,31	-	-	-	100,00	-
04.0015	10,14	-	-	-	100,00	-
04.0016	50,00	-	-	-	100,00	-
04.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	37,48	19,10	3,52	-	75,88	1,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.197 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.198.

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D26 [%]	D07 [%]	D17 [%]	D02 [%]	D51 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,2	32,7	34,6	9,8	17,3	2,3	3,3
04.0002	0,1	53,8	30,8	12,1	-	1,1	2,2
04.0003	0,0	71,4	-	14,3	-	-	14,3
04.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	60,0	-	20,0	-	20,0	-
04.0006	0,0	20,0	60,0	-	20,0	-	-
04.0007	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0009	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
04.0010	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
04.0011	0,0	80,0	-	-	-	20,0	-
04.0012	0,1	38,5	42,3	12,8	-	6,4	-
04.0014	0,0	25,0	-	25,0	-	50,0	-
04.0015	0,1	29,0	10,1	52,2	-	8,7	-
04.0016	0,0	25,0	50,0	25,0	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0021	0,0	42,9	-	28,6	-	14,3	14,3
04.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
04.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,5	40,4	28,4	17,1	7,1	4,5	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D26 wysiękowe zapalenie opłucnej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D17 ropień płuc, ropowica
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.199 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁵⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.181: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,2	0,5	0,5	11,2	8,9	-
04.0002	0,1	2,2	1,1	9,9	8,8	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	30,0	30,0	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	25,0	25,0	-
04.0010	0,0	-	-	25,0	25,0	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,1	-	-	15,4	11,5	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,1	4,3	2,9	5,8	2,9	-
04.0016	0,0	-	-	12,5	-	-
04.0019	0,0	-	-	100,0	100,0	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
04.0031	0,0	-	-	50,0	-	-
Woj.	0,5	1,1	0,8	10,9	8,5	-

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

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

W tabeli 2.1.200 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.182: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	12,7	10,9	8,0	15,3	-	15,4
04.0002	9,1	10,9	7,0	6,4	-	15,4
04.0003	11,7	9,9	10,0	9,0	-	-
04.0004	6,8	10,9	5,0	3,6	-	-
04.0005	7,1	10,8	7,0	4,5	-	40,0
04.0006	15,2	9,9	10,0	7,7	-	20,0
04.0007	7,7	11,0	7,5	2,3	-	-
04.0008	9,0	10,3	9,0	-	-	-
04.0009	8,4	12,1	6,5	5,2	-	12,5
04.0010	6,2	12,1	6,5	4,6	-	25,0
04.0011	11,2	8,8	11,0	8,2	-	20,0
04.0012	8,2	11,1	7,0	6,0	6,4	23,1
04.0014	6,5	9,1	7,0	1,7	-	-
04.0015	12,8	11,2	9,0	10,0	2,9	17,4
04.0016	18,4	11,2	12,0	19,2	12,5	25,0
04.0019	8,0	14,1	8,0	-	-	100,0
04.0021	5,9	8,7	6,0	5,0	14,3	42,9
04.0022	12,0	6,9	12,0	-	-	-
04.0023	8,8	10,6	8,0	3,4	-	-
04.0031	25,5	10,4	25,5	26,2	-	-
Woj.	11,0	10,9	8,0	11,6	1,7	17,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.201 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.183: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	60,4	36,9	4,2	6,5	14,5	15,9	58,9
04.0002	63,6	38,5	3,3	1,1	13,2	18,7	63,7
04.0003	59,3	57,1	-	-	28,6	14,3	57,1
04.0004	79,0	60,0	-	-	-	-	100,0
04.0005	64,6	20,0	-	-	10,0	20,0	70,0
04.0006	52,0	40,0	-	20,0	40,0	-	40,0
04.0007	60,8	50,0	-	-	16,7	16,7	66,7
04.0008	77,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0009	64,6	37,5	-	-	25,0	25,0	50,0
04.0010	65,2	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
04.0011	65,6	40,0	-	-	20,0	20,0	60,0
04.0012	64,6	43,6	2,6	-	10,3	24,4	62,8
04.0014	50,0	-	25,0	-	-	50,0	25,0
04.0015	60,6	17,4	-	1,4	10,1	29,0	59,4
04.0016	60,4	37,5	-	25,0	12,5	12,5	50,0
04.0019	45,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0021	55,0	42,9	14,3	14,3	-	-	71,4
04.0022	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0023	59,3	33,3	-	16,7	16,7	-	66,7
04.0031	63,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	61,8	35,5	3,0	3,9	13,3	19,2	60,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. 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 2.1.202 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,21	12,62	21,03	33,18	28,97	4,21

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.184: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0002	0,09	4,40	23,08	40,66	27,47	4,40
04.0003	0,01	-	42,86	42,86	-	14,29
04.0004	0,00	-	-	20,00	60,00	20,00
04.0005	0,01	10,00	20,00	10,00	60,00	-
04.0006	0,00	20,00	-	80,00	-	-
04.0007	0,01	-	16,67	83,33	-	-
04.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0009	0,01	-	25,00	25,00	50,00	-
04.0010	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
04.0011	0,00	-	60,00	-	20,00	20,00
04.0012	0,08	2,56	16,67	46,15	29,49	5,13
04.0014	0,00	25,00	-	75,00	-	-
04.0015	0,07	7,25	18,84	53,62	17,39	2,90
04.0016	0,01	25,00	25,00	-	50,00	-
04.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0021	0,01	28,57	-	28,57	14,29	28,57
04.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0023	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
04.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,53	8,65	20,11	39,47	27,26	4,51

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 2.1.203. 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 2.1.185: 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	7,9	51,9	40,2	27,8	25,3	29,0
04.0002	5,5	19,8	74,7	21,2	0,0	28,6
04.0003	-	14,3	85,7	6,3	3,6	42,9
04.0004	-	20,0	80,0	8,9	0,0	20,0
04.0005	10,0	-	90,0	53,0	0,0	20,0
04.0006	20,0	-	80,0	49,0	16,6	40,0
04.0007	16,7	16,7	66,7	38,2	17,0	50,0
04.0008	-	-	100,0	2,6	2,6	100,0
04.0009	-	-	100,0	15,9	23,1	37,5
04.0010	25,0	-	75,0	75,0	9,9	50,0
04.0011	20,0	-	80,0	9,5	0,0	40,0
04.0012	3,8	38,5	57,7	15,6	12,1	38,5
04.0014	25,0	-	75,0	5,0	0,0	-
04.0015	4,3	85,5	10,1	40,2	33,8	42,0
04.0016	-	12,5	87,5	7,2	0,0	62,5
04.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0021	14,3	-	85,7	4,0	0,0	71,4
04.0022	-	100,0	-	39,9	39,9	-
04.0023	-	-	100,0	15,8	20,1	16,7
04.0031	-	50,0	50,0	22,8	22,8	50,0
Woj.	6,6	42,1	51,3	25,8	17,5	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

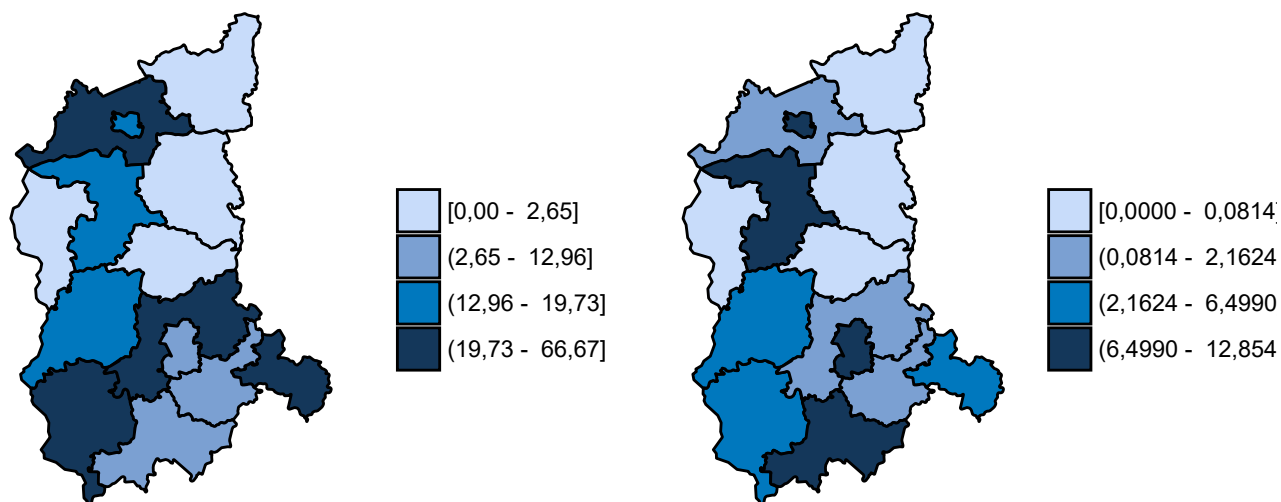
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.186**.

Tabela 2.1.186: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,5	10,1	14,7	18,2	10,0	14,4	18,0
kujawsko-pomorskie	1,1	11,6	16,6	19,4	11,1	15,7	18,3
lubelskie	1,1	10,5	13,8	16,4	10,2	13,4	15,7
lubuskie	0,5	13,3	18,2	21,4	12,5	17,4	20,5
łódzkie	1,5	12,8	17,2	20,9	12,0	15,9	19,3
małopolskie	1,9	12,0	16,2	19,2	11,5	15,3	18,1
mazowieckie	2,5	10,9	15,3	17,6	11,0	15,6	17,9
opolskie	0,5	12,8	18,7	23,2	11,1	16,4	20,5
podkarpackie	1,0	11,5	14,4	18,1	10,8	13,6	16,9
podlaskie	0,6	9,5	14,2	17,2	8,4	12,6	15,2
pomorskie	1,1	10,1	13,8	16,7	10,0	13,8	16,7
śląskie	2,4	11,5	15,7	18,6	11,1	14,9	17,7
świętokrzyskie	0,8	12,6	17,6	20,2	12,0	16,8	19,5
warmińsko-mazurskie	0,7	10,8	16,3	20,5	9,6	14,4	18,3
wielkopolskie	1,8	13,0	19,2	23,2	12,3	17,8	21,6
zachodniopomorskie	0,8	11,0	14,2	16,6	10,7	13,7	15,8

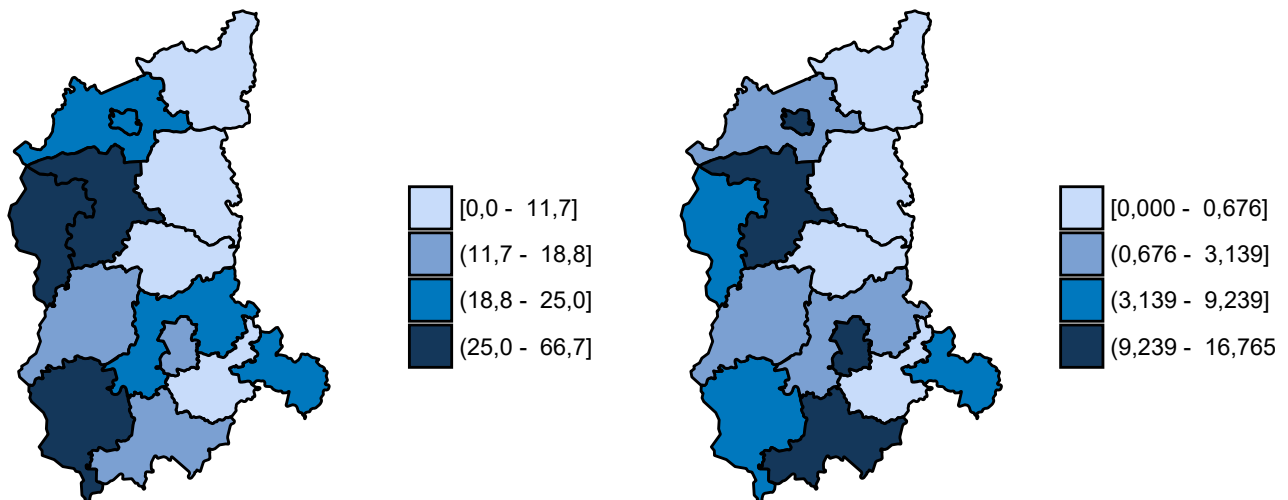
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



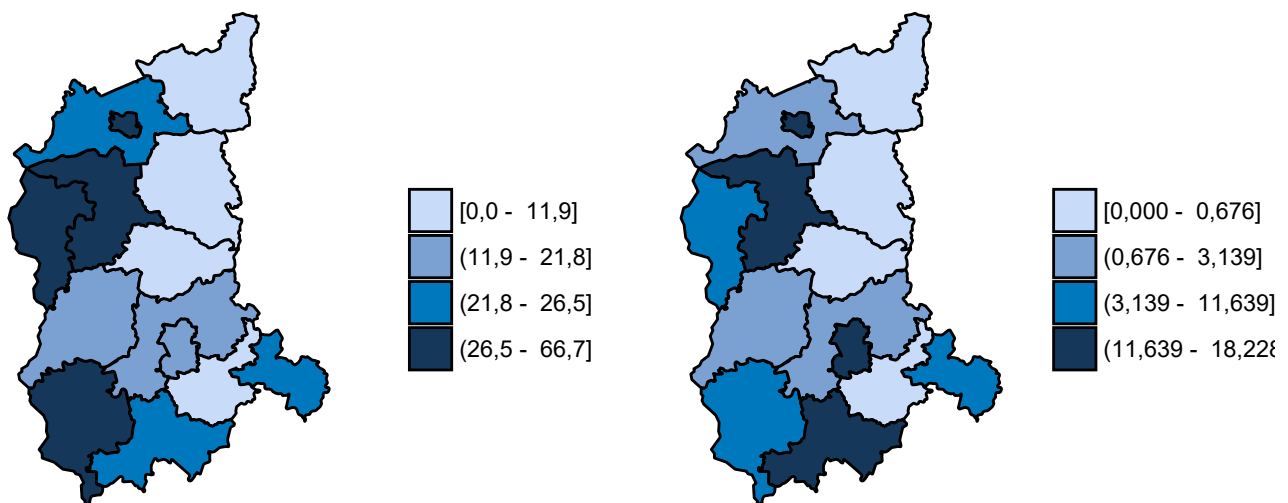
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.89: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

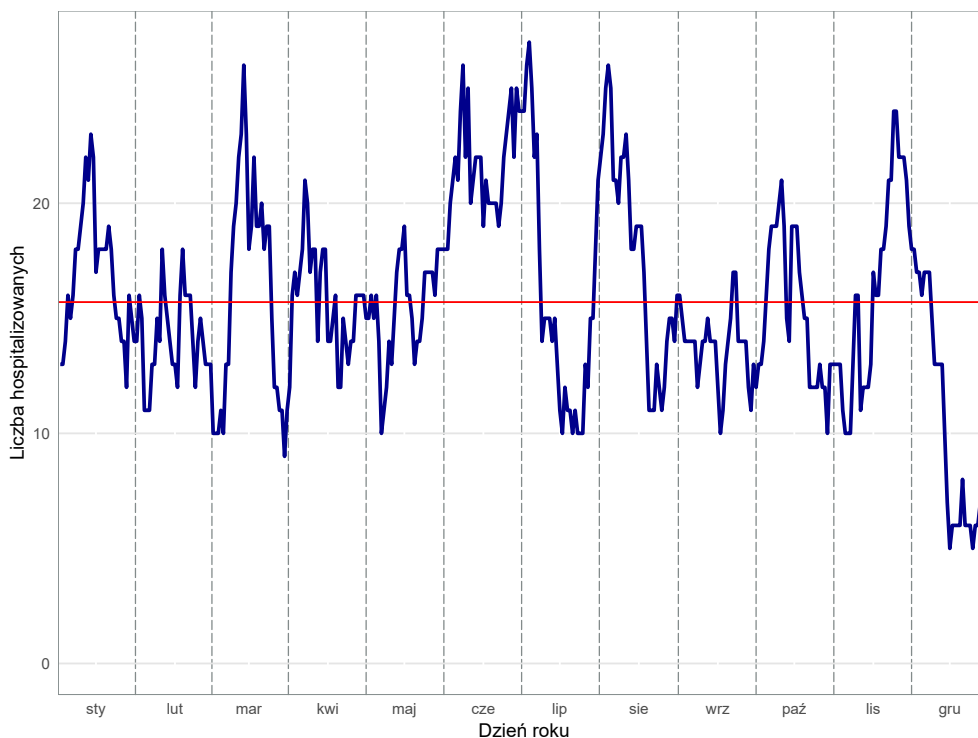
Wykres 2.1.90: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

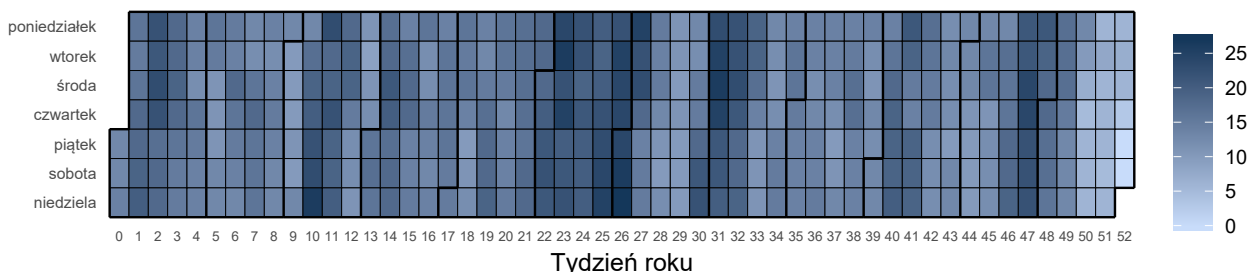
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 27, a minimalna 0. Na Wykresie 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

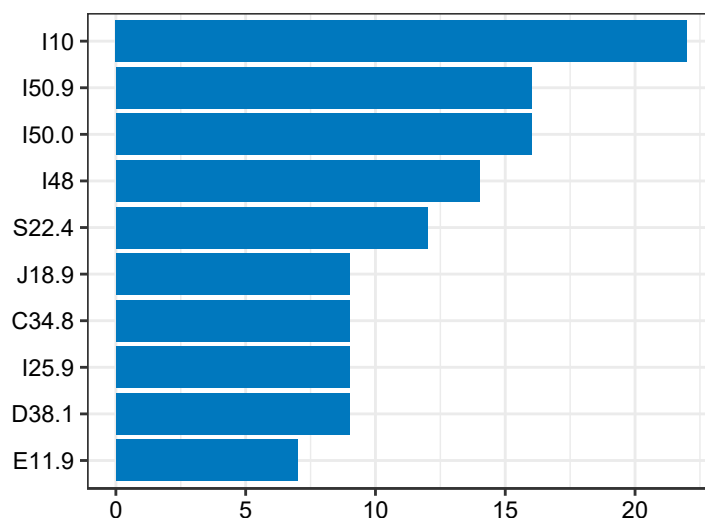
Wykres 2.1.92: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 4,14% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.0 (3,01% hospitalizacji), trzecim zaś I50.9 (3,01% hospitalizacji). Wykres 2.1.96 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.204.

Wykres 2.1.93: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.187: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
S22.4 LICZNE ZŁAMAŃIA ŻEBER
D38.1 TCHAWICA, OSKRZELA I PŁUCA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
C34.8 ZMIANA PRZEKRACZAJĄCA GRANICE OSKRZELA I PŁUCA (UWAGA 5)
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
E11.9 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (BEZ POWIKŁAŃ)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: 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
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.189 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

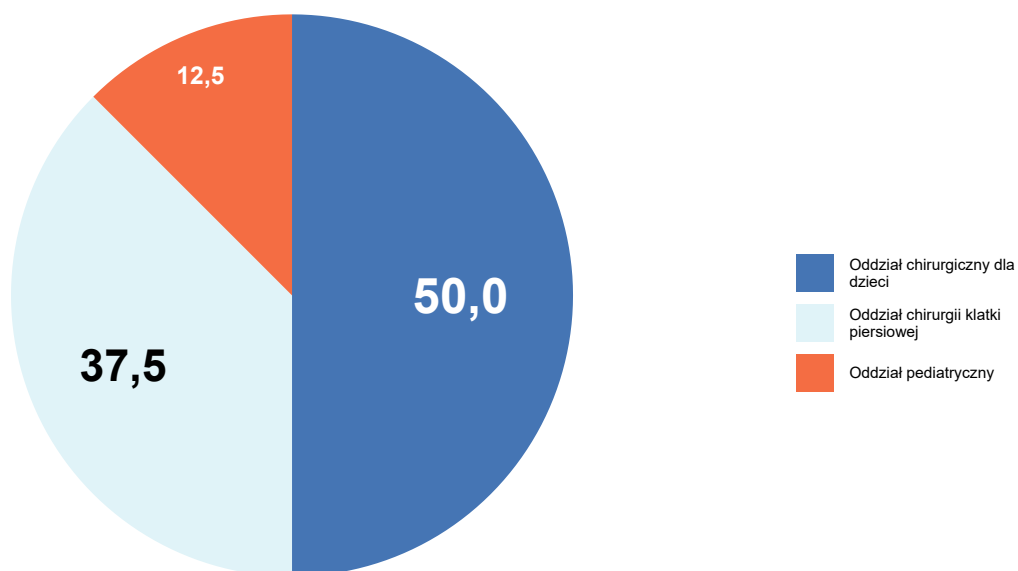
Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,00	0,00	-	-	50,0	50,0
04.0002	0,00	0,00	-	-	37,5	87,5
04.0007	0,00	0,00	-	-	12,5	100,0
Woj.	0,01	0,01	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

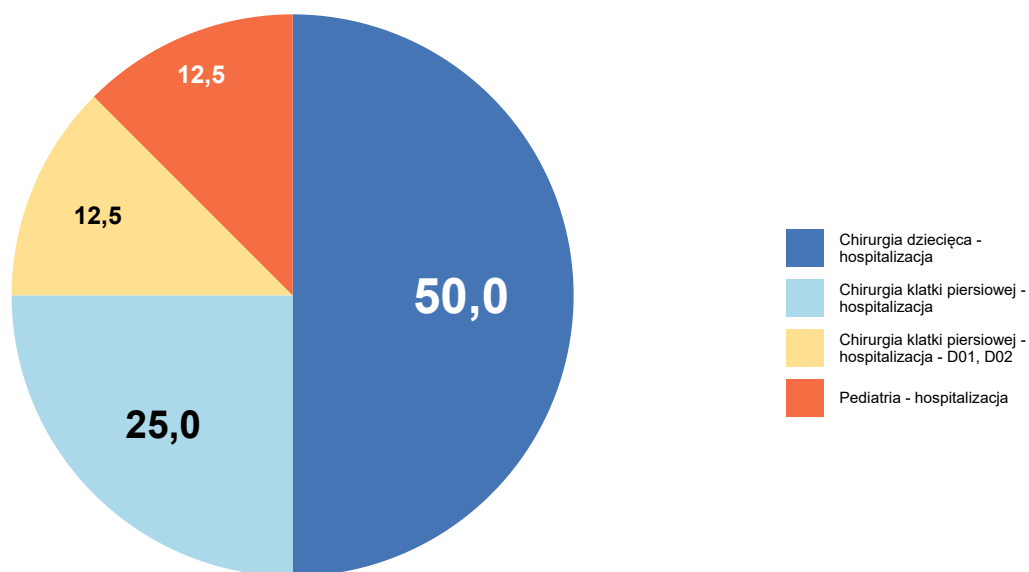
Wykres 2.1.94: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁹Przez 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 2.1.95: 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 2.1.190 oraz Tabela 2.1.191. 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 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00	-	0,00
04.0002	0,00	-	-	0,00
04.0007	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,00
04.0002	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja: inwazyjna [%]	Wentylacja: nieinwazyjna [%]
04.0001	4	-	25,0	-	75,0	-	-	-	-	-	-	-
04.0002	3	-	-	-	33,3	-	-	-	100,0	-	-	-
04.0007	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	8	-	12,5	-	50,0	-	-	-	50,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
Badania.czynnościowe	89.383
Bronchoskopia	33.22, 33.23, 33.239, 33.24, 33.272, 33.273, 40.11
Biopsja	33.26, 34.09, 34.24
Drenaż	34.01, 34.04, 34.041, 34.042, 34.093, 34.5, 86.058
Gazometria	89.60, 89.601, 89.65, 89.661, O29
Mikrobiologia	90.31, 90.32, 90.33, 90.39, 90.41, 90.42, 90.43, 90.49, 90.51, 90.52, 90.53, 91.32, 91.821, 91.831, 91.891, A05, S05, S07, S63
Nakłucie.opłucnej	34.094, 34.095, 34.28, 34.91, 97.41
Radiologia	87.440, 87.441, 88.769, 87.411, 88.734, 87.41, 87.49, 87.42, 87.410, 88.76, 88.791, 88.738, 87.031, 88.733, 88.739, 88.191, 88.39, 87.415, 87.412, 87.495, 88.735, 88.7, 88.38
Tlenoterapia	93.96, 93.964
Wentylacja.inwazyjna	93.9, 93.91, 93.92, 93.929, 93.991, 96.7, 96.71, 96.72, 96.73, 96.74, 96.75, 96.76, 96.78, 96.781, 96.782, 96.783
Wentylacja.nieinwazyjna	93.90, 93.921

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznani wyniósł 68.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.194. 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 2.1.194: 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 [%]
04.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	75,0	25,0	-	100,0	-	1	-
04.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	75,0	25,0	-	100,0	50,0	0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe

⁶⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁶¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.195: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	100,00	100,00	-
04.0002	0,00	33,33	100,00	66,67
04.0007	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,01	62,50	100,00	37,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	100,00	25,00	-	-	75,00	-
04.0002	33,33	-	-	-	100,00	-
Woj.	62,50	20,00	-	-	80,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.197** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.198**.

Tabela 2.1.197: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D02 [%]	D07 [%]	D51 [%]
04.0001	0,0	25,0	75,0	-
04.0002	0,0	-	33,3	66,7
04.0007	0,0	-	-	100,0
Woj.	0,0	12,5	50,0	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D51 odma opłucnowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.199** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁶²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.199: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	25,0	25,0	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	12,5	12,5	-

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

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

W tabeli 2.1.200 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.200: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	8,5	9,1	6,5	6,1	-	-
04.0002	4,7	5,2	4,0	2,1	-	33,3
04.0007	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	6,2	6,4	4,0	4,9	-	25,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.201 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.201: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			4-9 [%]	>=15 [%]
04.0001	14,5	25,0	25,0	75,0
04.0002	16,3	-	-	100,0
04.0007	17,0	100,0	-	100,0
Woj.	15,5	25,0	12,5	87,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶³. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- \bar{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 Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.202 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie lubuskim.

Tabela 2.1.202: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,00	25,00	50,00	25,00	-
04.0002	0,00	-	33,33	33,33	33,33
04.0007	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,01	12,50	50,00	25,00	12,50

^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 2.1.203. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

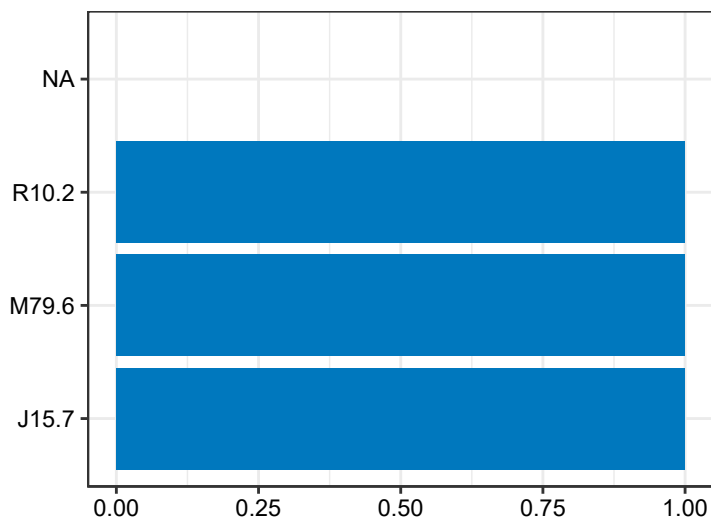
Tabela 2.1.203: Struktura geograficzna pacjentów

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	-	100,0	-	51,5	53,7	50,0
04.0002	33,3	-	66,7	27,8	17,8	66,7
04.0007	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
Woj.	12,5	50,0	37,5	37,8	45,9	62,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdawania również (jednego lub więcej) rozpoznań współistniejących. Po ich analizie wyróżniono kody ICD-10 najczęściej towarzyszące danej grupie chorób. W analizowanej podgrupie najczęściej występującym rozpoznaniem współistniejącym (sprawozdanym w przypadku 12,50% hospitalizacji) było J15.7. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było M79.6 (12,50% hospitalizacji), trzecim zaś R10.2 (12,50% hospitalizacji). Wykres 2.1.96 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.204.

Wykres 2.1.96: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.204: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J15.7 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE PRZEZ MYCOPLASMA PNEUMONIAE
M79.6 BÓLE KOŃCZYN
R10.2 BÓL W OKOLICY MIEDNICY I KROCZA
NA NA

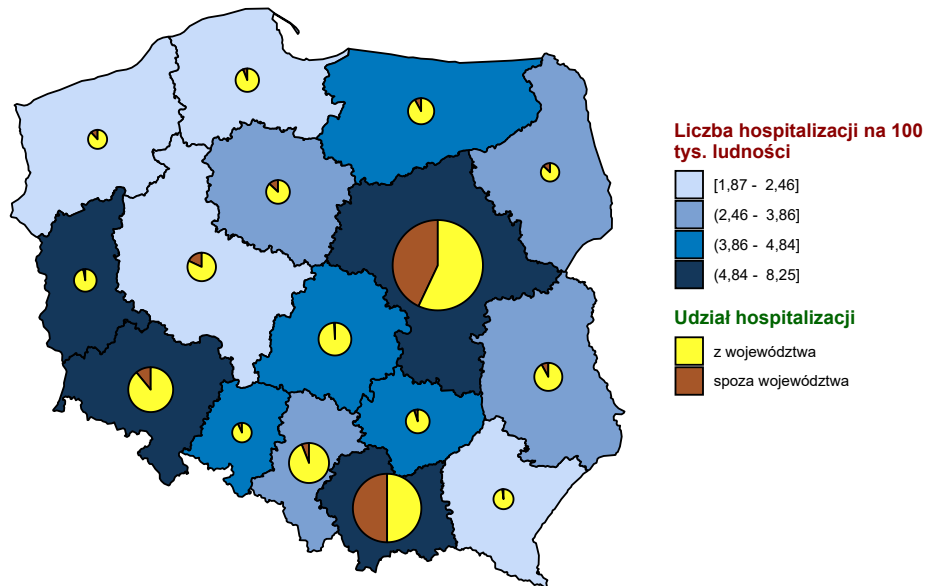
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 0,94% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

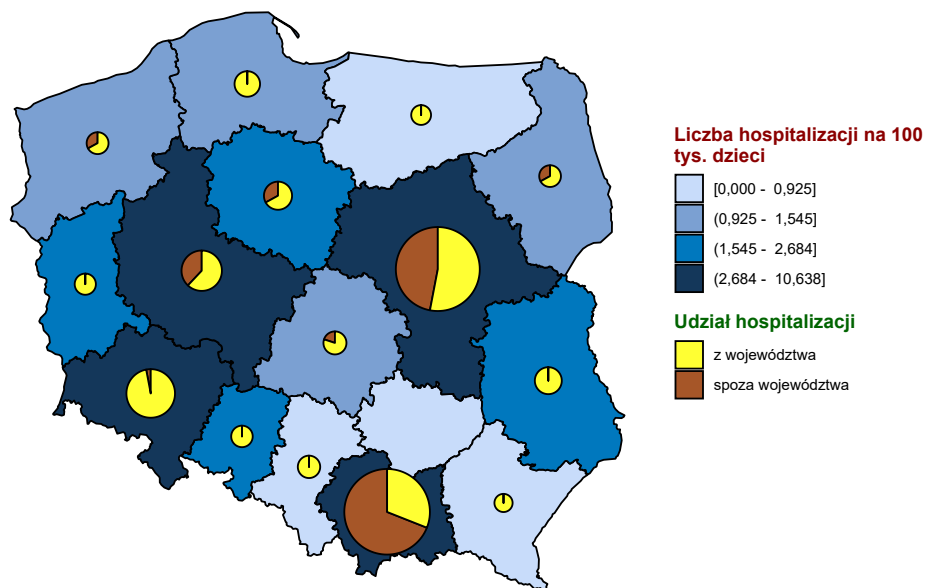
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J68, J95, R05, T81.8.

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



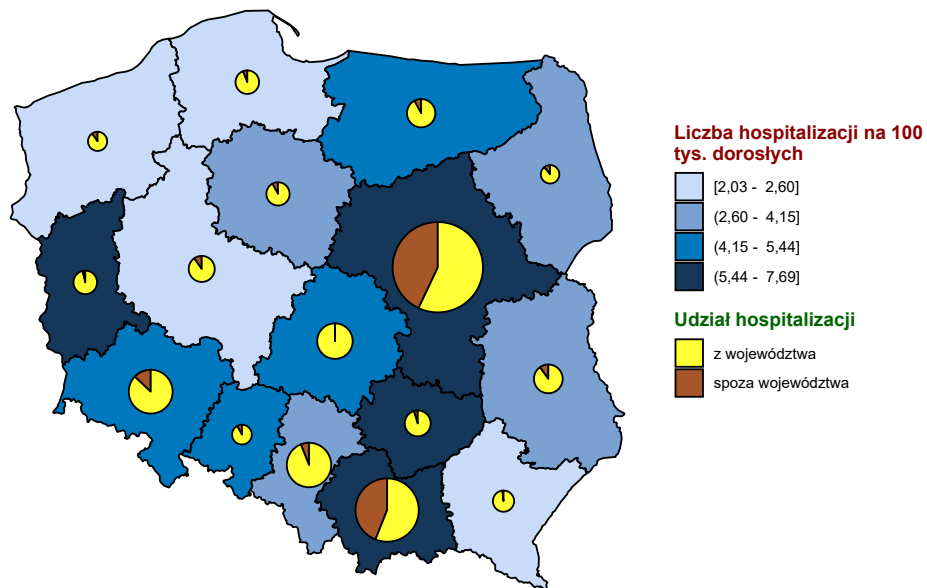
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



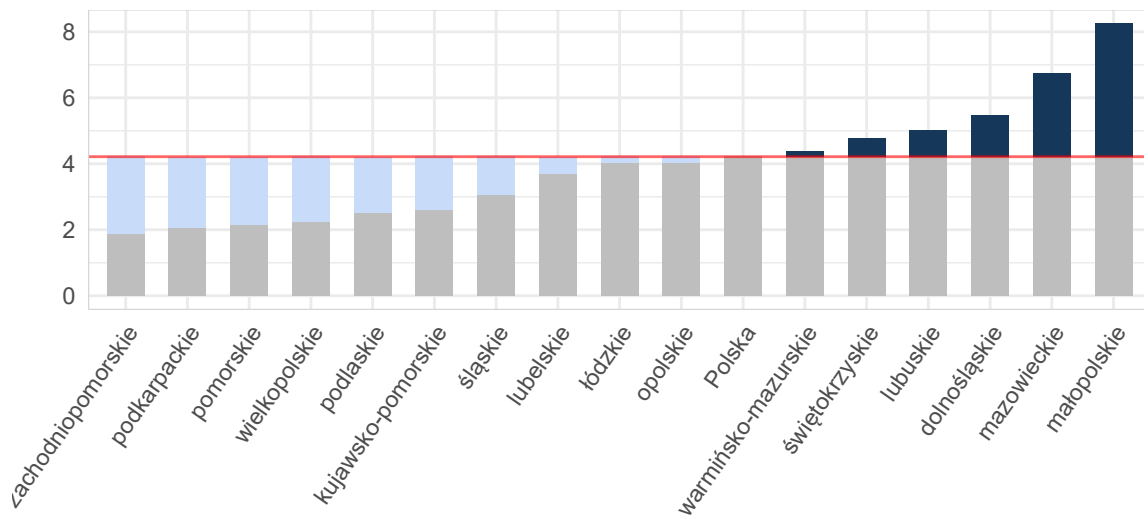
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



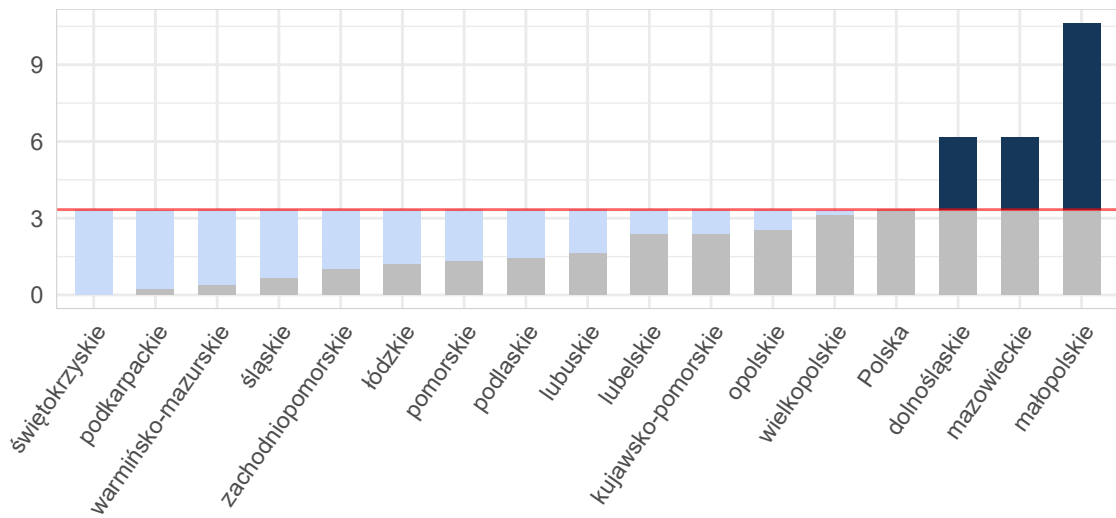
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.97: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



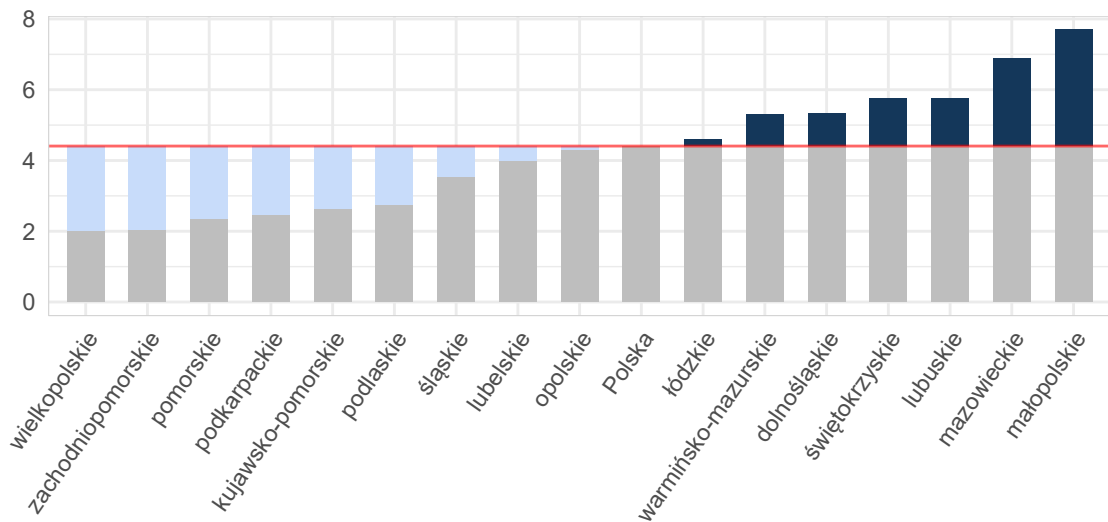
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.205: 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	0,16	-	0,03	11,32	5,48	18
kujawsko-pomorskie	0,05	0,00	0,01	12,96	2,59	18
lubelskie	0,08	-	0,04	8,86	3,70	42
lubuskie	0,05	-	0,01	3,92	5,01	12

Tabela 2.1.205: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,10	-	0,05	1,00	4,02	35
małopolskie	0,28	0,00	0,03	49,82	8,25	9
mazowieckie	0,36	-	0,04	43,37	6,75	18
opolskie	0,04	-	0,00	7,50	4,03	13
podkarpackie	0,04	-	0,01	2,27	2,07	44
podlaskie	0,03	-	0,00	13,33	2,53	29
pomorskie	0,05	-	0,01	6,00	2,16	7
śląskie	0,14	-	0,02	6,47	3,05	66
świętokrzyskie	0,06	-	0,04	5,00	4,79	18
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	7,94	4,39	14
wielkopolskie	0,08	-	0,01	17,95	2,24	26
zachodniopomorskie	0,03	-	0,00	12,50	1,87	8
Polska	1,62	0,00	0,31	23,27	4,22	377

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁶⁵. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁶⁶:

⁶⁵Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

⁶⁶Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.2.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

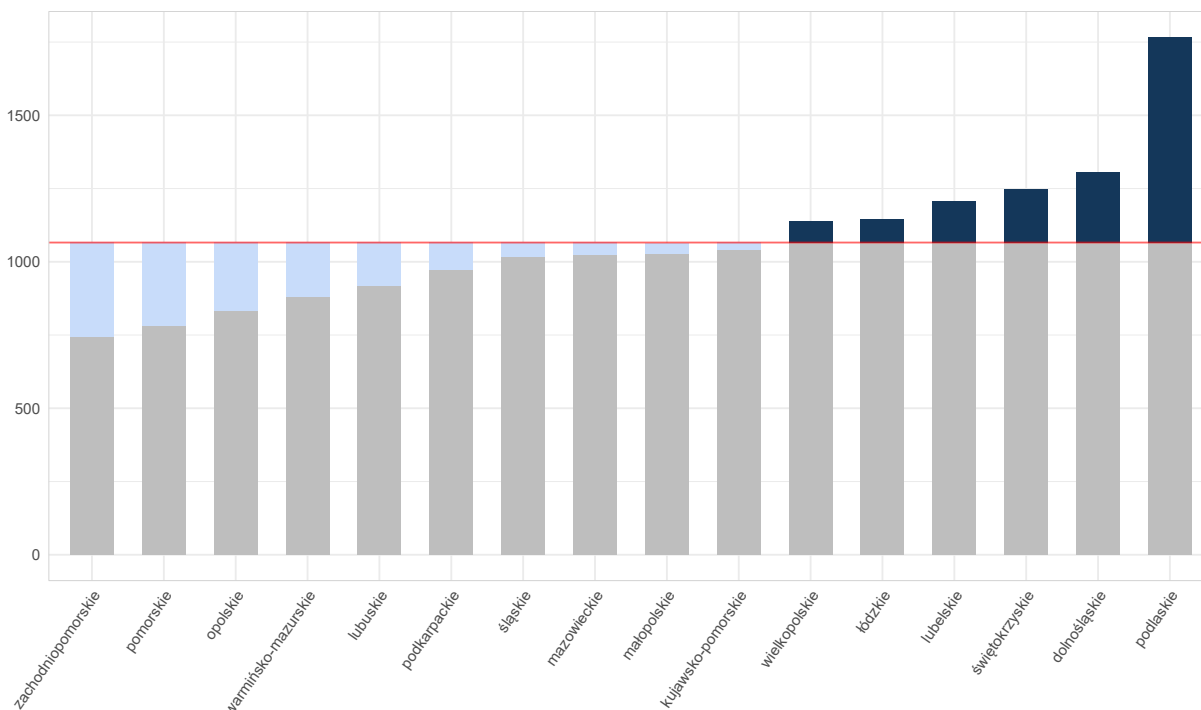
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

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

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

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

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

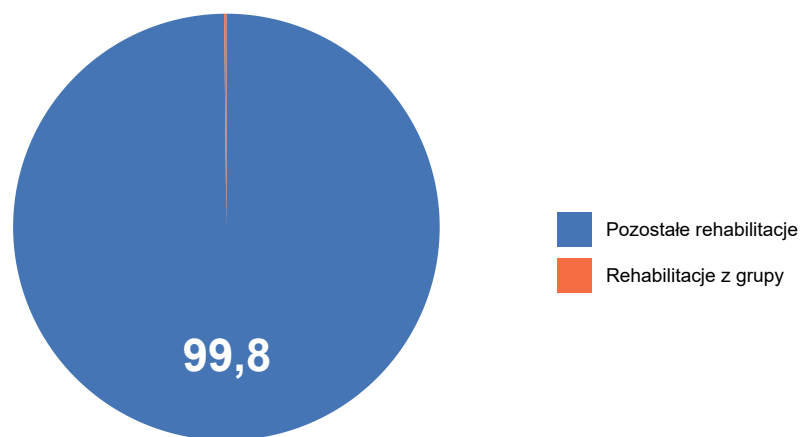
Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

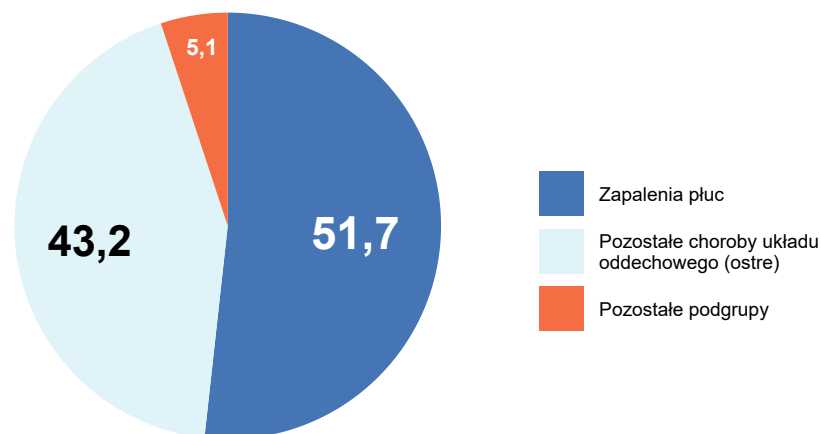
W 2016 roku, w Polsce 33 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres **2.3.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie **2.3.2** przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4307 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ DLA DZIECI
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ
- 4311 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.3.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	4	3	-	1	-
lubelskie	1	1	-	1	-
lubuskie	3	1	-	1	1
łódzkie	3	3	-	-	-
małopolskie	3	1	-	2	-
mazowieckie	3	1	-	2	-
opolskie	2	1	-	1	-
podkarpackie	2	1	-	1	-
pomorskie	1	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	2	1
warmińsko-mazurskie	3	-	1	1	1
wielkopolskie	4	-	-	4	-
Polska	33	12	1	18	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.2 oraz 2.3.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
strzelecko-drezdenecki	1	1	21	40	-
Woj.	1	1	21	40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	1	1	21	40	-

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	1	1	21	40	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

Tabele 2.3.4 oraz 2.3.5 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 2.3.4 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
sulęciński	0,05	0,05	0,99	18,87	13,25
Woj.	0,05	0,05	0,99	18,87	13,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

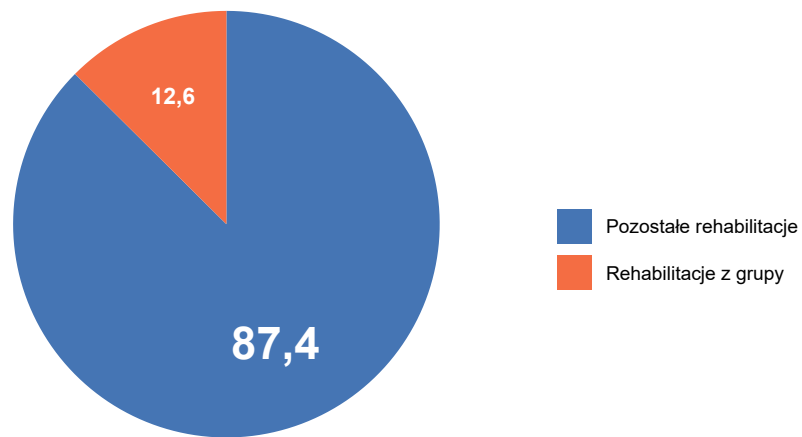
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	0,03	0,03	0,46	14,81
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,02	0,02	0,34	23,53
Choroby opłucnej	0,01	0,01	0,19	22,22
Woj.	0,05	0,05	0,99	18,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

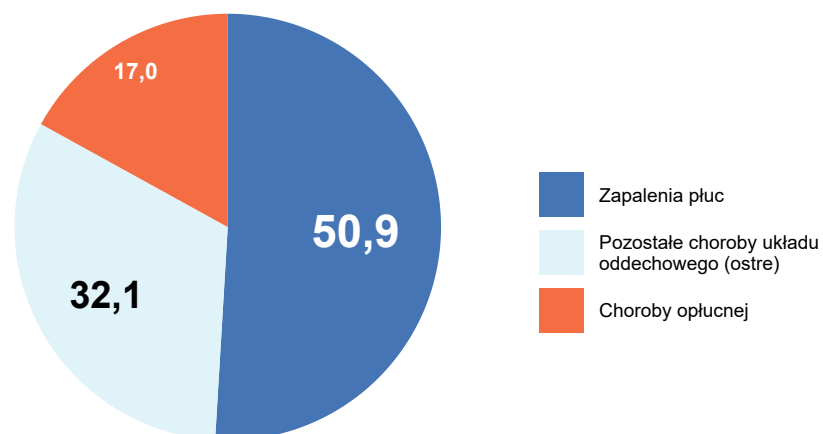
Wykres 2.3.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.3.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.6 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

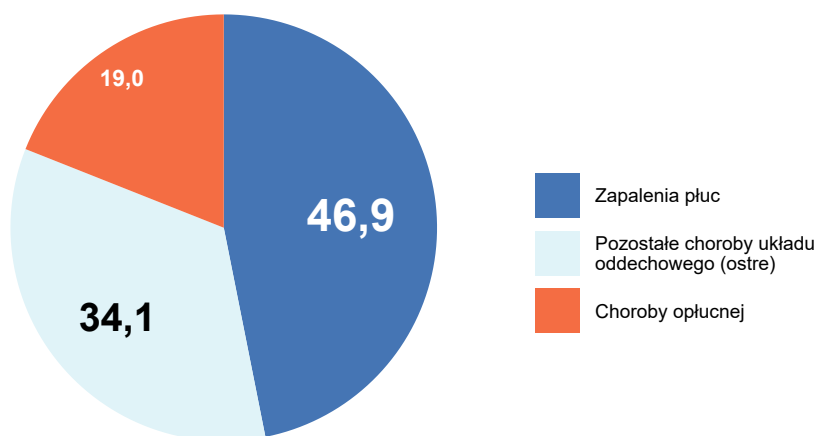
Tabela 2.3.6: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Choroby opłucnej [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Zapalenia płuc [%]
sulęciński	0,05	16,98	32,08	50,94
Woj.	0,05	16,98	32,08	50,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 2.3.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.7 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.3.7: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby opłucnej [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Zapalenia płuc [%]
sulęciński	0,99	18,99	34,14	46,87

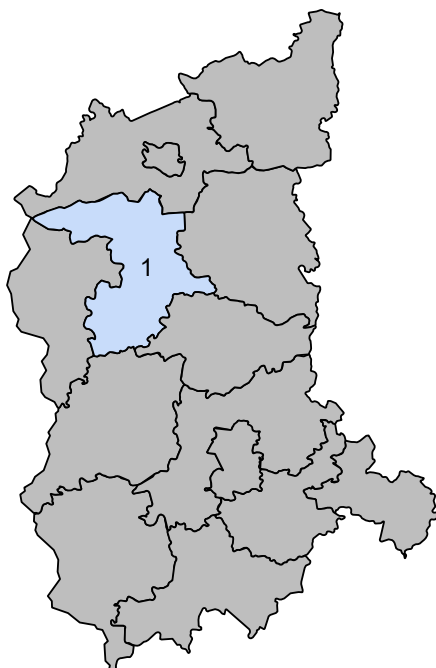
Tabela 2.3.7: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby opłucnej [%]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [%]	Zapalenia płuc [%]
Woj.	0,99	18,99	34,14	46,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizację z grupy Choroby układu oddechowego (ostre) w województwie lubuskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

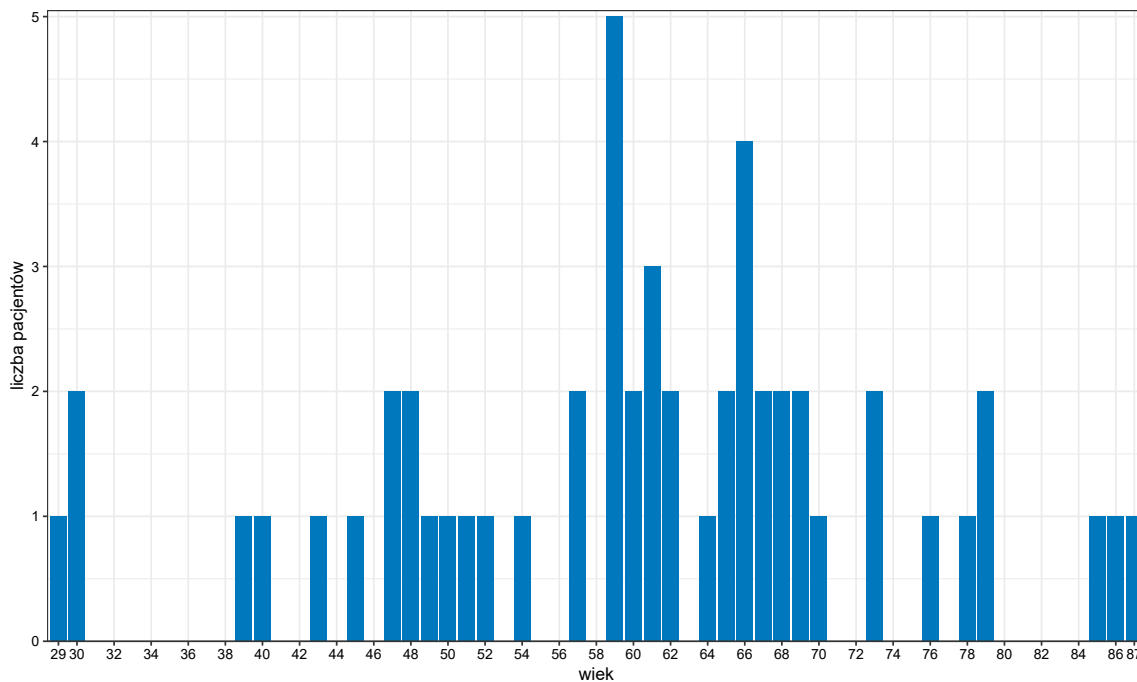
Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.3.8 oraz 2.3.9 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
sulęciński	60	41,51	5,66	37,74
Woj.	60	41,51	5,66	37,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

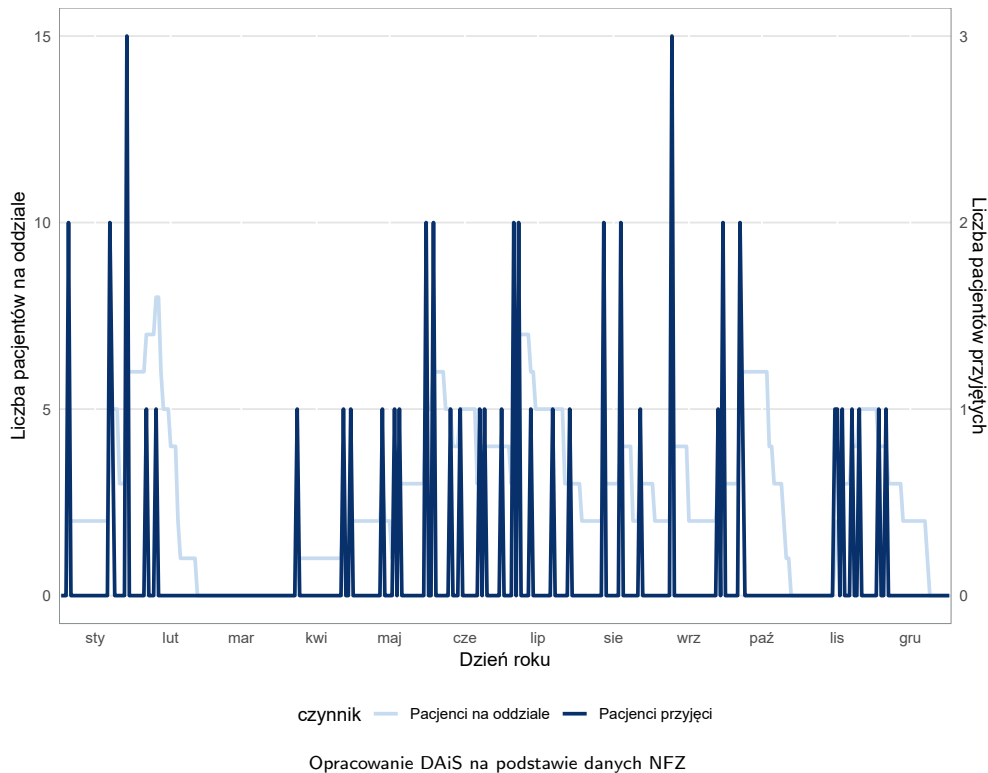
Tabela 2.3.9: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Choroby opłucnej	60	44,44	-	22,22
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	59	35,29	-	41,18
Zapalenia płuc	61	44,44	11,11	40,74
Woj.	60	41,51	5,66	37,74

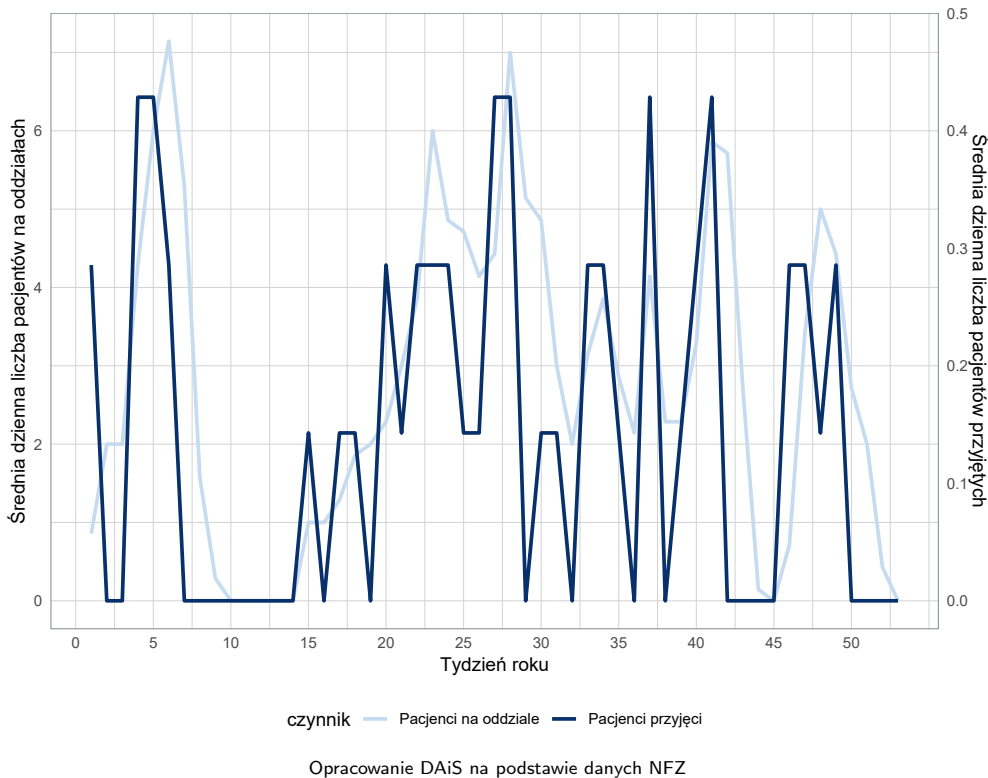
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 2.3.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 2.3.8).

Wykres 2.3.7: Dzienna liczba hospitalizacji



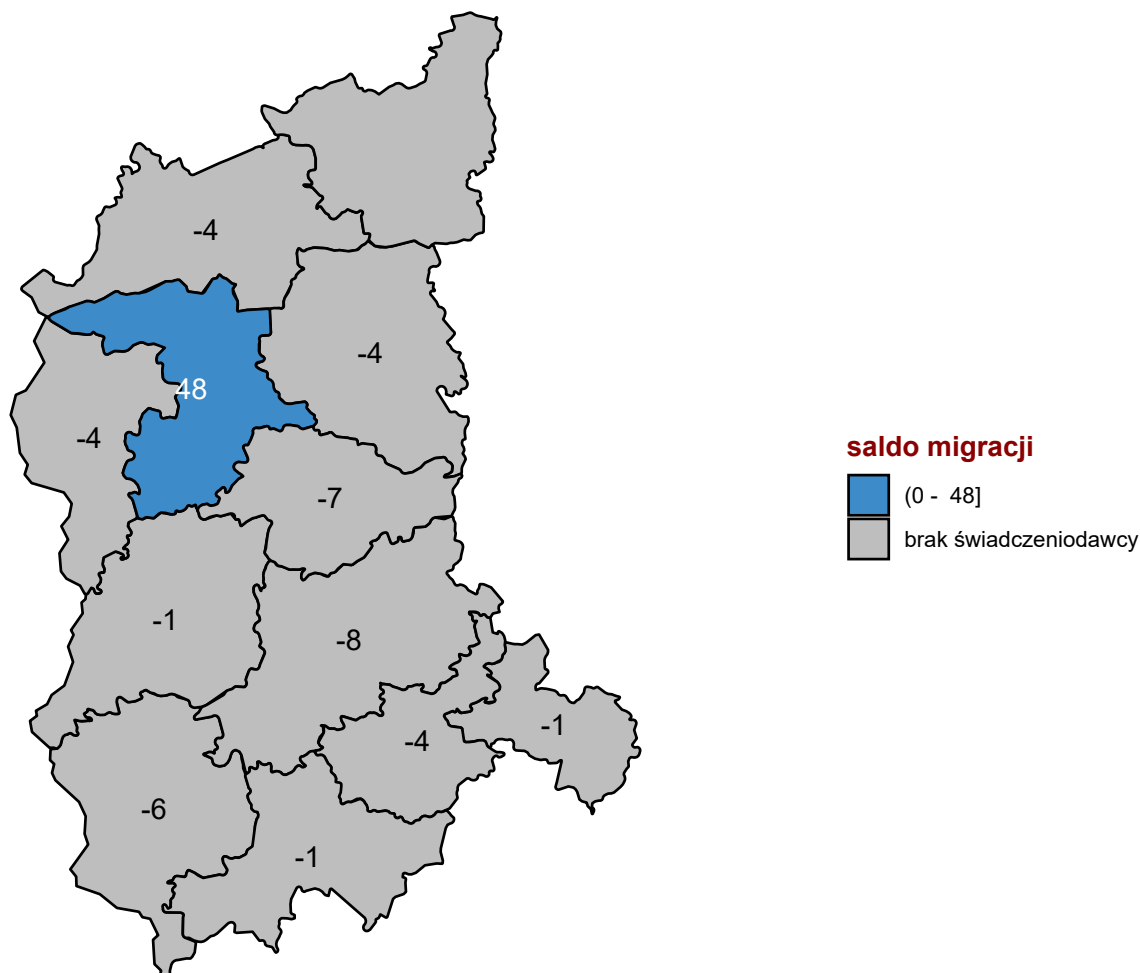
Wykres 2.3.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.10 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa lubuskiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.10: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
zielonogórski i m.	-	8	100,00	111,67	-	-	-
Zielona Góra	-	7	100,00	33,46	-	-	-
świebodziński	-	6	100,00	62,16	-	-	-
żarski	-						

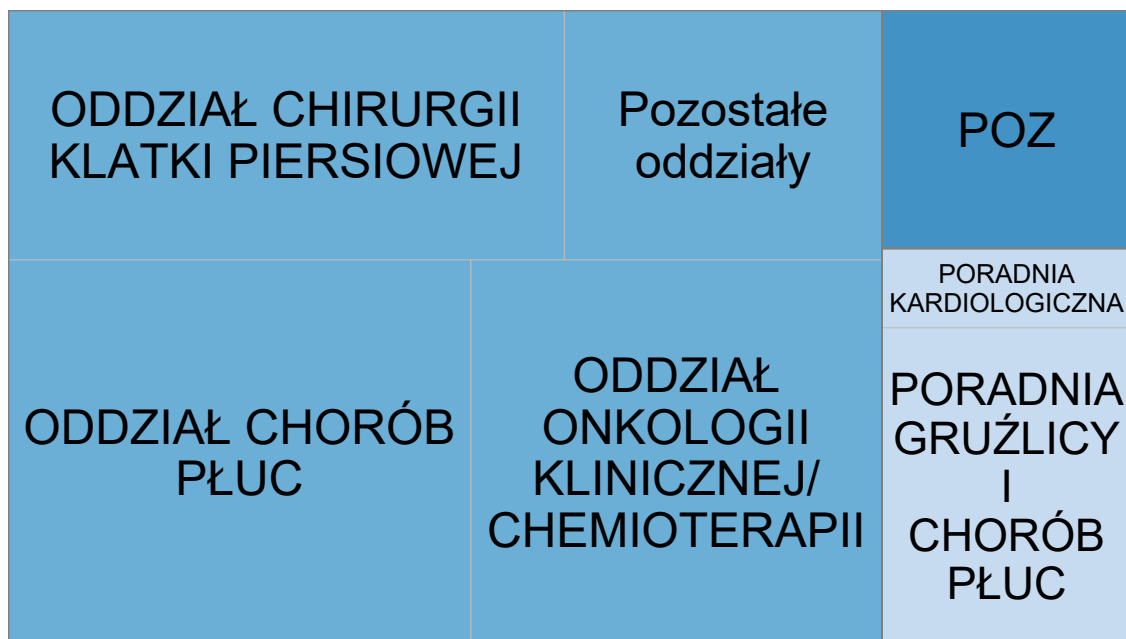
Tabela 2.3.10: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
gorzowski i m. Gorzów Wielkopolski	-	4	100,00	66,67	-	-	-
międzyrzecki	-	4	100,00	45,34	-	-	-
nowosolski	-	4	100,00	74,66	-	-	-
słubicki	-	4	100,00	22,10	-	-	-
krośnieński	-	1	100,00	32,87	-	-	-
żagański	-	1	100,00	75,90	-	-	-
wschowski	-	1	100,00	99,85	-	-	-
sulęciński	TAK	-	-	11,09	48	90,57	65,31
Woj.	-	40	88,89	58,94	48	90,57	65,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 67,92% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.11 oraz 2.3.12 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.11: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia kardiologiczna [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]					
sulęciński	67,92	77,78	32,14	28,57	25,00	13,89	80,00	20,00	8,33	-	-	-
Woj.	67,92	77,78	32,14	28,57	25,00	13,89	80,00	20,00	8,33	-	-	-

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział chorób płuc [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]						Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia kardiologiczna [%]		
Choroby optucnej	55,56	80,00	-	-	100,00	20,00	-	-	-	-	20,00	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	47,06	50,00	25,00	-	50,00	37,50	100,00	-	-	-	37,50	100,00	-	12,50	-
Zapalenia płuc	85,19	86,96	40,00	40,00	5,00	4,35	100,00	-	-	-	4,35	100,00	-	8,70	-
Woj.	67,92	77,78	32,14	28,57	25,00	13,89	80,00	20,00	8,33	8,33	13,89	80,00	20,00	8,33	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.13 oraz 2.3.14 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁶⁷. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 11 dni.

Tabela 2.3.13: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
sulęciński	67,92	100,00	8	27	75,00	55,56
Woj.	67,92	100,00	8	27	75,00	55,56

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby opłucnej	55,56	100,00	35	68	40,00	20,00
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	47,06	100,00	20	59	62,50	25,00
Zapalenia płuc	85,19	100,00	1	13	86,96	73,91
Woj.	67,92	100,00	8	27	75,00	55,56

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 2.3.15 oraz 2.3.16 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.3.17 oraz 2.3.18 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 2.3.15: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
sulęciński	19	21	5	21

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.3.15: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Woj.	19	21	5	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Choroby opłucnej	21	21	0	21
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	20	21	3	21
Zapalenia płuc	17	21	6	21
Woj.	19	21	5	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.17: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
sulęciński	15,09	84,91	-	-
Woj.	15,09	84,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Choroby opłucnej	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	5,88	94,12	-	-
Zapalenia płuc	25,93	74,07	-	-
Woj.	15,09	84,91	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: 2.3.19 oraz 2.3.20 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.3.21 oraz 2.3.22 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.3.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
Choroby opłucnej	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,1	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,6	-	-	-
Zapalenia płuc	3,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,7	-	-	-
Woj.	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,4	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
suleciński	11,3	50,0	33,3	-	-	-	1,9	-	-	-	13,2	-	-	-
Woj.	11,3	50,0	33,3	-	-	-	1,9	-	-	-	13,2	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby opłucnej	-	-	-	-	-	-	-	-	11,1	-	-	-	22,2	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	17,6	66,7	66,7	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	17,6	-	-	-
Zapalenia płuc	11,1	33,3	33,3	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	7,4	-	-	-
Woj.	11,3	50,0	50,0	33,3	-	-	-	-	1,9	-	-	-	13,2	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **2.3.23** oraz **2.3.24** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **2.3.25** oraz **2.3.26** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 2.3.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby opłucnej	-	-	-	11,11	-	-	11,11	-	-	-	11,11	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,88	-	-	-
Zapalenia płuc	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	-	-	1,89	-	-	1,89	-	-	-	3,77	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobył w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
sulęciński	9,43	40,00	3,77	11,32	-	-	-	-
Woj.	9,43	40,00	3,77	11,32	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Choroby opłucnej	11,11	100,00	100,00	-	-	-	22,22	-	-	-	22,22	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	17,65	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-	11,76	-	-	-	-
Zapalenia płuc	3,70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,41	-	-	-	-
Woj.	9,43	40,00	40,00	-	-	-	3,77	-	-	-	11,32	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.1.3 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.27 oraz 2.3.28 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.27: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
zielonogórski	3	3	55	5	33,33
Woj.	3	3	55	5	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.28: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	2	2	39	3	50,00
Zapalenia oskrzeli	1	1	16	10	-
Woj.	3	3	55	5	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.1.4 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.29 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0009	4300	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki	1

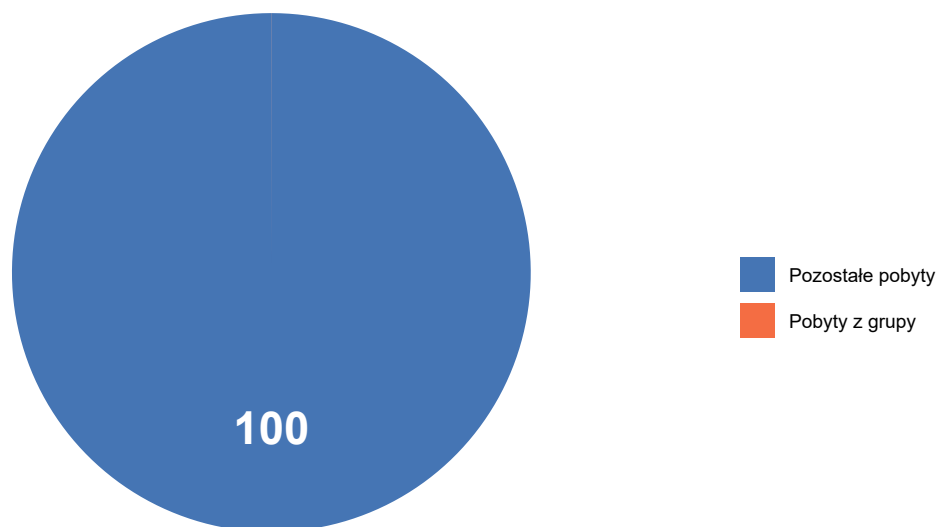
Tabela 2.3.29: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0015	4310	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński	53
04.0028	4311	Szpital Rehabilitacyjno - Lecznicy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie	zielonogórski	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

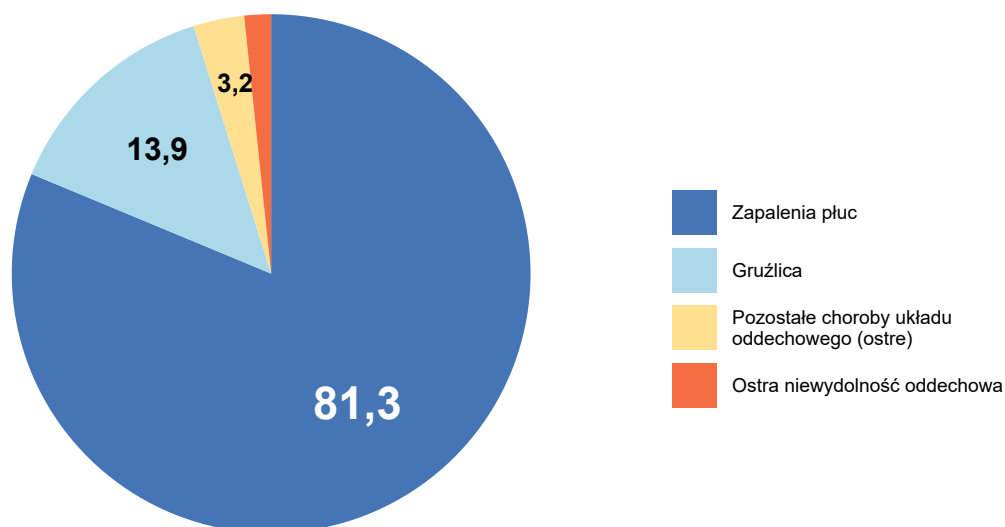
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 28 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.3.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.30 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 2.3.30: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2304
dolnośląskie	1	1	-	-
kujawsko-pomorskie	2	1	1	-
lubelskie	7	6	1	-
lubuskie	2	2	-	-
małopolskie	2	1	-	1
mazowieckie	6	6	-	-
podkarpackie	1	1	-	-
pomorskie	3	3	-	-
śląskie	1	-	1	-
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-	-
zachodniopomorskie	1	-	1	-
Polska	28	23	4	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.3.31 oraz 2.3.32 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.31: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Zielona Góra	2	2	24	54	-
strzelecko-drezdenecki	1	1	30	60	-
Woj.	3	3	54	56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.32: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	3	3	54	56	-
Woj.	3	3	54	56	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.33 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.33: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

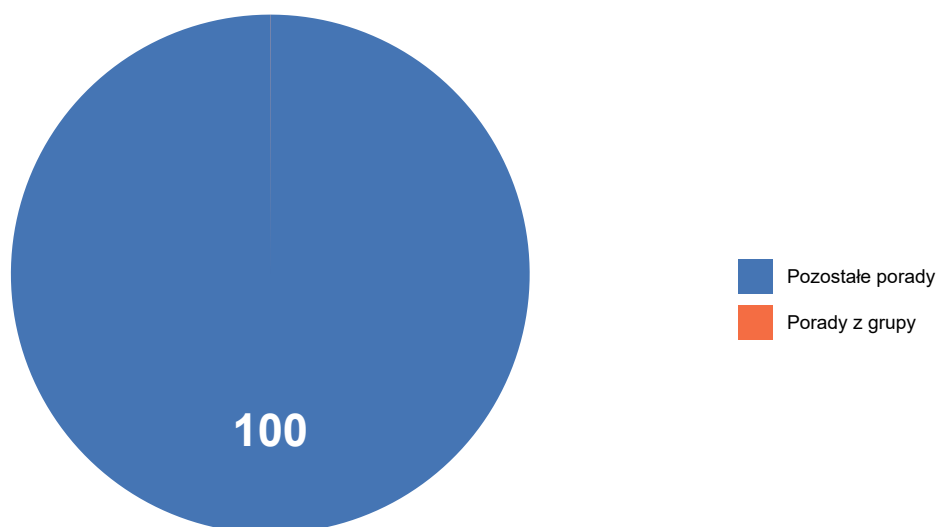
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0232	2300	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra	2
04.0521	2300	NZOZ Solecko	strzelecko-drezdenecki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

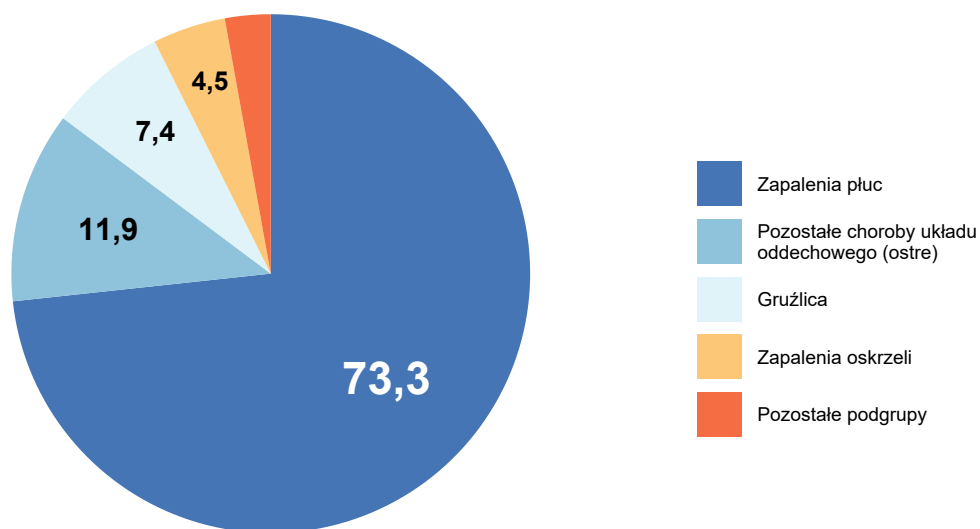
W 2016 roku, w Polsce 114 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.12 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.13 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.3.12: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.13: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.34 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA
- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 2.3.34: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	9	9	-
kujawsko-pomorskie	5	4	1
lubelskie	5	5	-
łódzkie	10	10	-
małopolskie	14	14	-
mazowieckie	32	30	2
opolskie	1	1	-
podkarpackie	2	2	-
podlaskie	2	2	-
pomorskie	10	9	1
śląskie	14	14	-
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	1	1	-
wielkopolskie	2	2	-
zachodniopomorskie	4	4	-
Polska	114	110	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób w poradniach rehabilitacyjnych.

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli 2.4.1 i 2.4.2 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 2.4.1: 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 [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	59,68	94,69	85,97	27,96	-	1,07
Gruźlica	29,87	69,38	95,20	33,97	-	0,16
Zapalenia płuc	25,73	42,11	85,00	28,00	-	0,60
Zapalenia oskrzeli	18,97	29,33	92,82	43,29	-	0,19
Choroby opłucnej	13,59	29,36	80,76	28,14	-	12,14
Ostra niewydolność oddechowa	0,32	0,40	83,29	43,39	-	4,74
Obrzęk płuc	0,07	0,08	60,26	29,49	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	22,64	34,08	36,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	12,84	19,24	20,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	10,95	13,40	14,2
Gruźlica	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	24,50	56,89	82,0
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,25	8,62	12,4
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,75	1,83	2,6
Zapalenia płuc	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	13,43	22,53	53,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,89	8,06	19,1
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,80	3,03	7,2
Choroby opłucnej	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,34	10,37	35,3
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,68	10,07	34,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,94	3,49	11,9
Zapalenia oskrzeli	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	5,98	8,81	30,0
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	3,82	6,87	23,4

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	2,98	4,40	15,0
Ostra niewydolność oddechowa	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	0,10	0,13	32,4
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,09	0,11	26,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,03	0,04	10,0
Obrzęk płuc	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,03	0,03	35,9
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	0,01	0,01	17,9
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	0,01	0,01	16,7

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-3⁶⁸. 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 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.4.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

Opracowanie DAiS

Tabela 2.4.4 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 medycyzy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

⁶⁸Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA 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 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 PŁUC (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna).

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	132,52	49,94	49,94
PORADNIA CHORÓB PŁUC	43,57	16,42	66,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	16,53	6,23	72,59
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	15,83	5,96	78,56
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	14,09	5,31	83,87
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	11,40	4,29	88,16
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	8,61	3,24	91,40
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	7,07	2,66	94,07
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	4,71	1,77	95,84
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	4,46	1,68	97,53
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,68	0,26	97,78
PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	0,63	0,24	98,02
PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,58	0,22	98,24
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45	0,17	98,41
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,40	0,15	98,56

Tabela 2.4.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,32	0,12	98,68
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,31	0,12	98,80
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	0,29	0,11	98,91
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,27	0,10	99,01
POZOSTAŁE PORADNIE	2,63	0,99	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 2.4.5.

Tabela 2.4.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	88,3	11,7
kujawsko-pomorskie	90,8	9,2
lubelskie	92,8	7,2
lubuskie	91,0	9,0
łódzkie	85,1	14,9
małopolskie	89,8	10,2
mazowieckie	86,7	13,3
opolskie	91,7	8,3
podkarpackie	88,2	11,8
podlaskie	87,9	12,1
pomorskie	86,9	13,1
śląskie	85,5	14,5
świętokrzyskie	86,3	13,7
warmińsko-mazurskie	87,5	12,5
wielkopolskie	90,2	9,8
zachodniopomorskie	94,4	5,6
Polska	88,5	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc

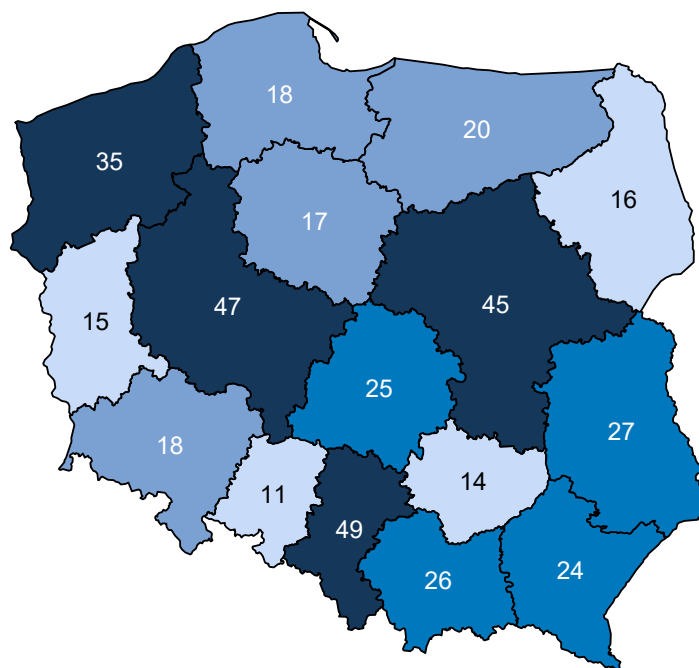
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 15. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

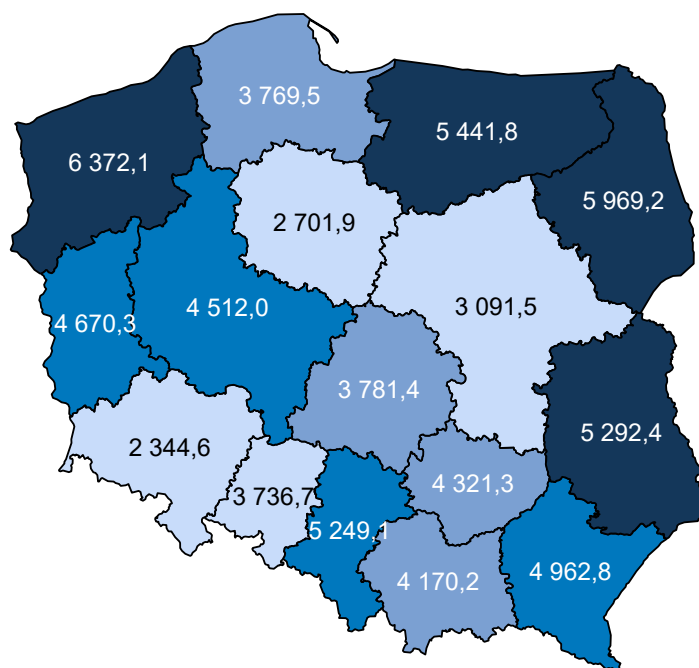
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	68,08	3 782,17	18
kujawsko-pomorskie	56,31	3 312,12	17
lubelskie	112,90	4 181,63	27
lubuskie	47,52	3 167,67	15
łódzkie	93,98	3 759,24	25
małopolskie	141,05	5 424,88	26
mazowieckie	165,89	3 686,42	45
opolskie	37,11	3 373,36	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 2.4.1: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB 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 2.4.7)⁶⁹. 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 sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁷⁰. 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.

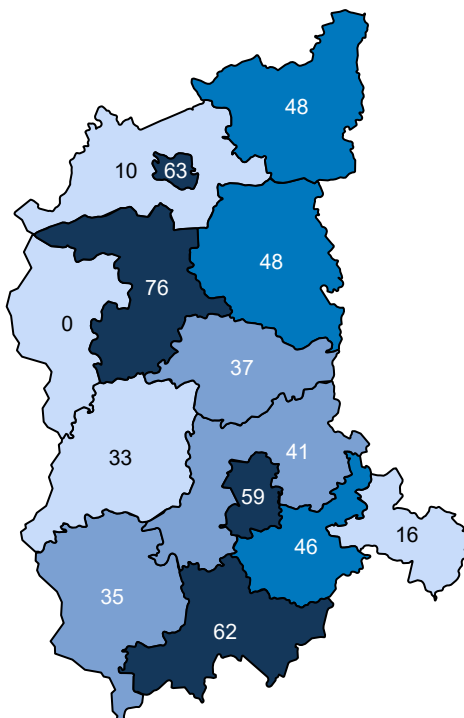
Tabela 2.4.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

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

⁶⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Mapa 2.4.3: 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 9,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,34	0,19	0,7	1,74	-
Gruźlica	1,08	0,52	2,3	2,09	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,01	0,01	0,0	1,25	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	1,18	0,70	2,5	1,69	-
Zapalenia oskrzeli	1,21	0,81	2,5	1,49	-
Zapalenia płuc	0,83	0,54	1,8	1,55	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	4,64	2,66	9,8	1,75	-
choroby spoza grupy	42,87	19,09	90,2	2,25	271

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11⁷¹. W Polsce odsetki te wyniosły

⁷¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.10: 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. [%]
Choroby opłucnej	91,96	19,64	-	6,55	19,94	-	-
Gruźlica	95,93	20,81	-	0,28	12,49	-	2,41
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	78,91	10,80	-	1,36	42,69	-	0,09
Zapalenia oskrzeli	98,09	65,17	-	0,08	16,09	-	-
Zapalenia płuc	97,12	20,31	-	0,12	28,85	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,11	29,63	-	0,93	24,52	-	0,58
choroby spoza grupy	96,54	30,34	-	0,11	17,15	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: 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 opłucnej	94,51	32,09	-	1,31	22,47	0,02	0,02
Gruźlica	98,23	34,26	-	0,07	9,50	0,02	0,32
Obrzęk płuc	100,00	53,85	-	-	23,08	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	97,69	33,08	-	-	7,69	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	86,63	20,91	-	0,22	37,86	0,01	0,02
Zapalenia oskrzeli	91,57	39,31	-	0,02	26,83	0,03	-
Zapalenia płuc	92,65	26,03	-	0,15	28,75	0,04	0,04
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,57	29,60	-	0,21	22,20	0,02	0,15
choroby spoza grupy	96,43	38,70	-	0,16	13,71	0,01	0,02

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 15. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: 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
04.0007	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

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
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 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Gruźlica [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	0,01	0,11	0,13	0,08	0,40	2,58
04.0002	0,02	-	0,15	0,09	0,30	3,52
04.0007	-	-	0,02	0,03	0,05	2,38
04.0009	0,18	0,00	0,04	0,13	0,42	2,98
04.0012	0,01	0,04	0,24	0,07	0,42	3,81
04.0015	0,05	0,04	0,16	0,12	0,40	3,55
04.0018	0,00	-	-	0,01	0,01	2,48
04.0022	0,00	0,12	0,01	0,00	0,13	2,18
04.0047	0,04	0,25	0,10	0,05	0,45	3,84
04.0049	0,00	0,14	0,01	0,03	0,18	0,96
04.0346	-	0,00	0,13	0,02	0,16	2,08
04.0379	0,11	0,10	0,03	0,08	0,35	3,21
04.0388	0,70	0,12	0,00	0,09	0,91	5,54
04.0389	0,08	0,10	0,01	0,05	0,24	0,92
04.0393	0,00	0,17	0,04	0,01	0,22	2,87
Woj.	1,21	1,18	1,08	0,83	4,64	42,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,4 tys. porad dla 2,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). 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 2.4.14: 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	2,98	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 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷² 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 2.4.17.

Tabela 2.4.15: 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	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

⁷²Przez 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 2.4.16: 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	0,03	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 2.4.17: 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	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

2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci

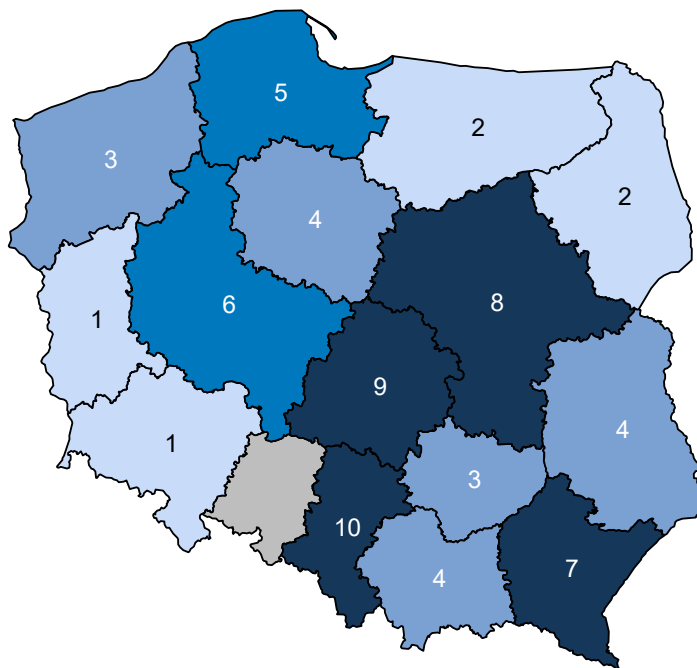
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

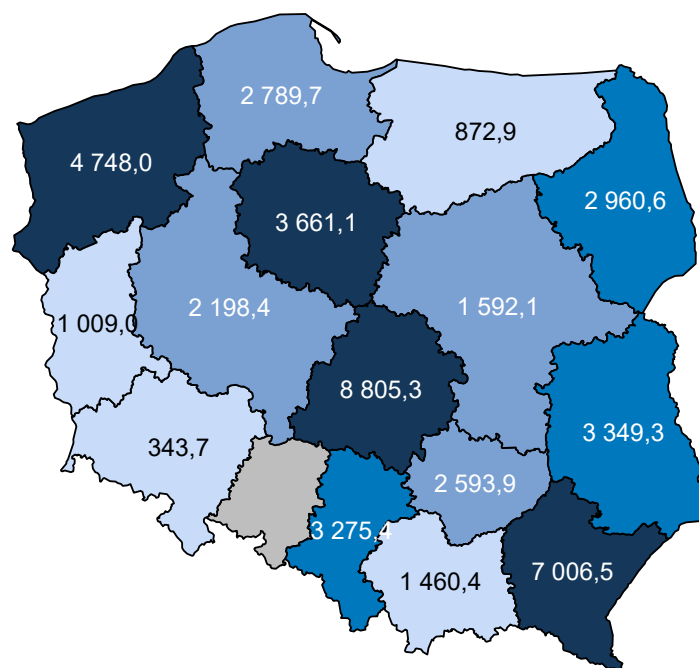
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
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
Polska	188,53	2 732,25	69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: 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 2.4.19)⁷³. 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 2.4.2⁷⁴. 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 2.4.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA 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

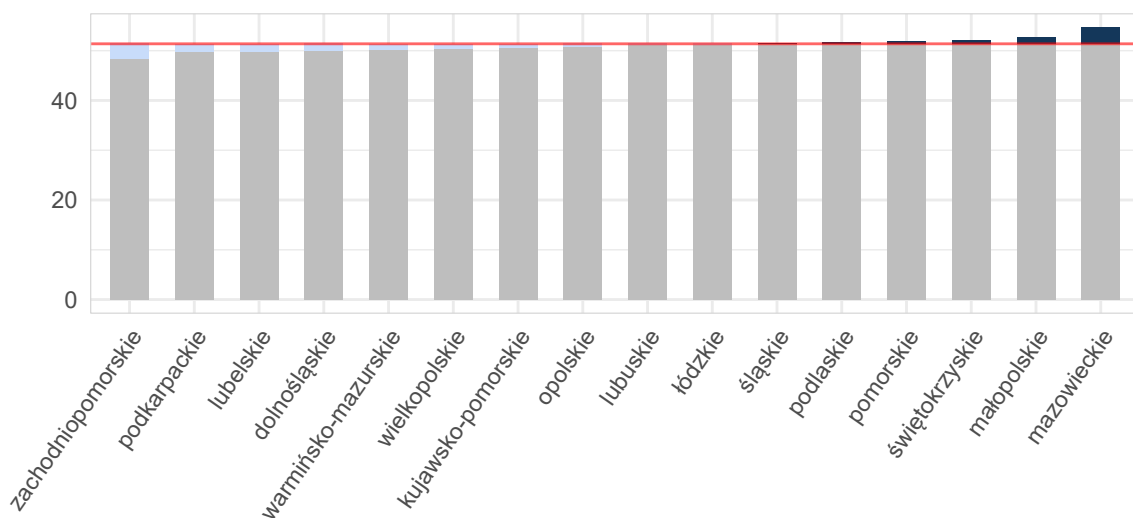
⁷³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

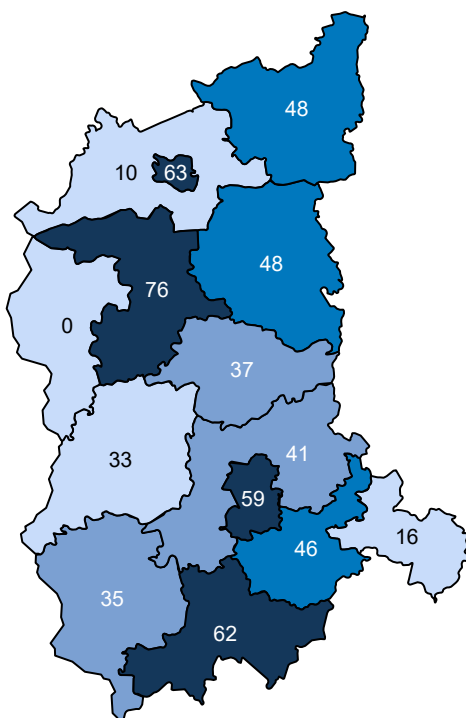
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	75,22	71,89	4,43	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: 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 w analizowanej grupie chorób stanowiły 0,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Zapalenia oskrzeli	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Zapalenia płuc	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby spoza grupy	1,75	0,37	99,9	4,71	379

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11⁷⁵. 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

⁷⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.22: 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. [%]
Zapalenia oskrzeli	100,00	-	-	-	-	-	-
Zapalenia płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	-	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	11,66	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.23: 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 [%]
Choroby opłucnej	94,31	15,45	-	-	28,46	-	-
Gruźlica	99,71	34,48	-	-	7,17	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	72,73	36,36	-	-	27,27	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	90,32	37,41	-	-	26,54	-	-
Zapalenia oskrzeli	95,27	48,62	-	-	19,18	-	-
Zapalenia płuc	96,24	38,40	-	-	23,04	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	94,22	42,10	-	-	21,44	-	-
choroby spoza grupy	97,95	52,09	-	-	9,65	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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: 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 2.4.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0018	0,00	0,00	1,75
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 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 11,7%.

Tabela 2.4.26: 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. [%]
04.0018	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 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁶ 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 2.4.29.

Tabela 2.4.27: 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	99,66	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	-

⁷⁶Przez 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 2.4.27: 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 [%]
pomorskie	99,78	0,22	-
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 2.4.28: 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. [%]
04.0018	-	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 2.4.29: 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. [%]
04.0018	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

2.4.4 Poradnia chorób płuc

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

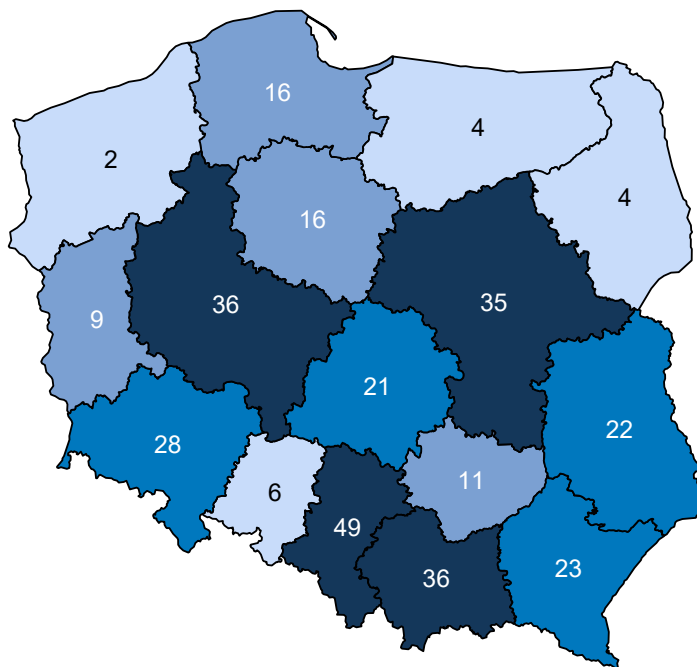
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	50,90	1 817,71	28
kujawsko-pomorskie	36,12	2 257,38	16
lubelskie	54,84	2 492,73	22
lubuskie	15,90	1 766,56	9
łódzkie	72,57	3 455,90	21
małopolskie	127,68	3 546,67	36
mazowieckie	111,53	3 186,51	35
opolskie	8,05	1 341,33	6

Tabela 2.4.30: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	55,40	2 408,57	23
podlaskie	11,14	2 784,50	4
pomorskie	55,91	3 494,25	16
śląskie	83,35	1 701,00	49
świętokrzyskie	20,46	1 859,82	11
warmińsko-mazurskie	13,91	3 476,25	4
wielkopolskie	87,59	2 433,19	36
zachodniopomorskie	3,58	1 788,00	2
Polska	808,91	2 543,74	318

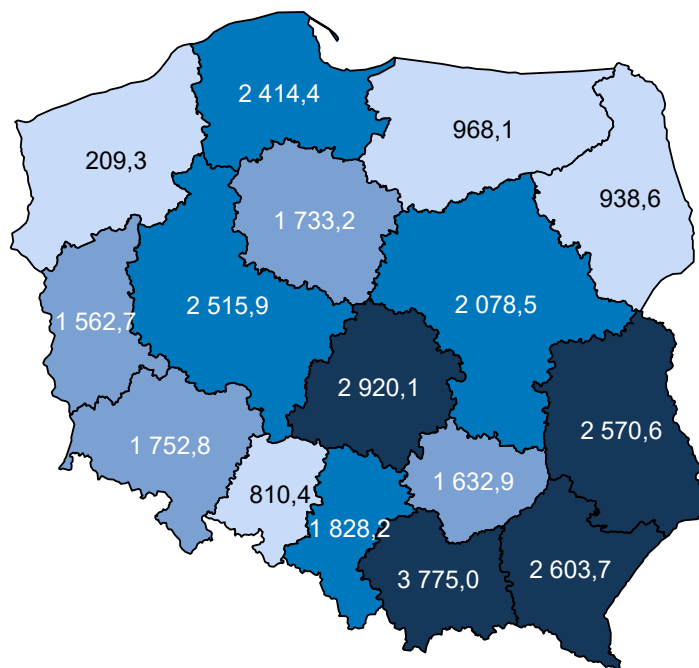
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA CHOROÓB PŁUC - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA 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 2.4.31)⁷⁷. 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 2.4.3⁷⁸. 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 2.4.31: 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 CHOROÓB PŁUC	47,48
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	16,00
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	6,20
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	2,18
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

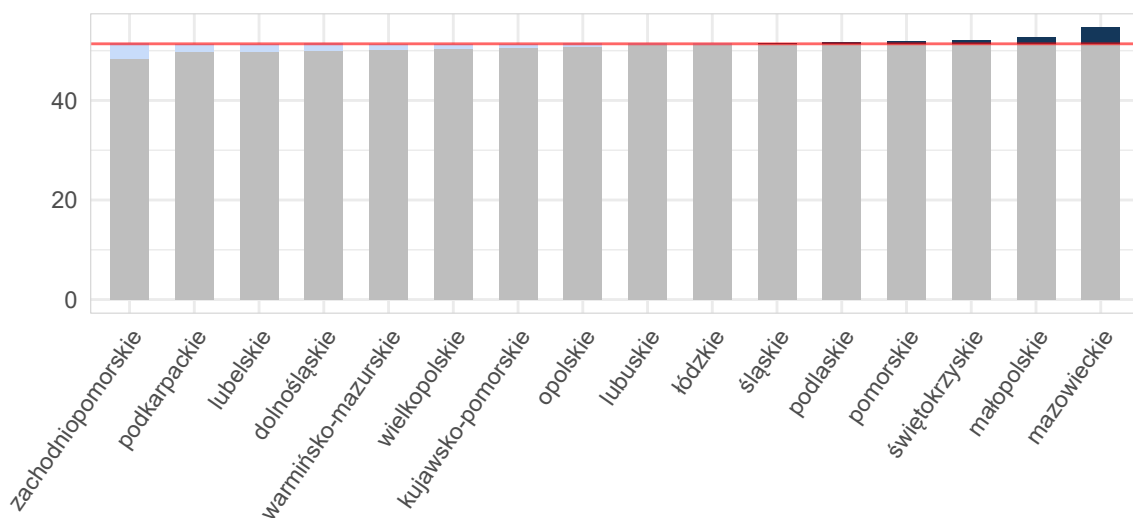
⁷⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.32: 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 gruźlicy i chorób płuc	75,22	71,89	4,43	5,36

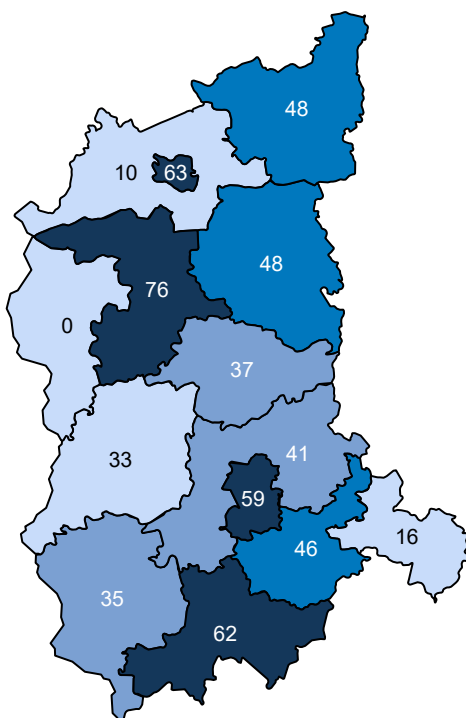
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.9: 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 7,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,68.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,06	0,04	0,4	1,69	-
Gruźlica	0,15	0,08	1,0	1,85	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,78	0,45	4,9	1,73	-
Zapalenia oskrzeli	0,08	0,06	0,5	1,25	-
Zapalenia płuc	0,19	0,13	1,2	1,45	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	1,26	0,75	7,9	1,68	-
choroby spoza grupy	14,64	6,79	92,1	2,16	141

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 30% porad stanowiły porady typu W11⁷⁹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 38%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁷⁹W11- 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 2.4.34: 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. [%]
Choroby opłucnej	90,16	29,51	-	-	31,15	-	-
Gruźlica	93,42	19,74	-	-	16,45	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	79,12	12,37	-	-	37,63	-	-
Zapalenia oskrzeli	92,59	12,35	-	-	55,56	-	-
Zapalenia płuc	81,28	14,97	-	-	46,52	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	82,58	14,48	-	-	37,23	-	-
choroby spoza grupy	91,39	31,27	-	-	19,80	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.35: 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 opłucnej	93,29	33,16	-	0,09	25,38	-	-
Gruźlica	95,95	38,06	-	0,29	11,49	0,16	0,67
Obrzęk płuc	100,00	42,86	-	-	28,57	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	95,00	27,50	-	-	15,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	85,96	19,72	-	0,27	38,18	0,03	-
Zapalenia oskrzeli	93,59	34,17	-	0,39	28,44	0,02	-
Zapalenia płuc	91,10	29,77	-	0,35	27,61	0,01	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	90,21	27,66	-	0,29	29,00	0,05	0,13
choroby spoza grupy	95,47	38,80	-	0,11	13,73	0,02	0,01

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 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0459	NZOZ Przychodnia Lekarska Specjalistyczna Aler - Pul	nowosolski
04.0461	Jolanta Sieprawska - Harnasz	krośniński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Gruźlica [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0004	0,01	0,01	0,01	0,05	2,17
04.0006	-	0,02	-	0,03	1,28
04.0010	0,02	0,04	0,00	0,08	1,54
04.0014	0,02	0,01	0,00	0,05	0,38
04.0175	0,02	0,00	-	0,04	0,34
04.0232	0,48	0,05	0,11	0,67	5,59
04.0369	-	0,00	-	0,00	0,42
04.0459	0,16	0,01	0,00	0,19	1,54
04.0461	0,06	0,04	0,03	0,16	1,38
Woj.	0,78	0,19	0,15	1,26	14,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,3 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 29,9%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.38: 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	2,21	1,21	1,83	99,86	57,57	-	-	24,27	-	-
04.0006	1,30	0,69	1,88	99,77	4,45	-	-	30,34	-	-
04.0010	1,61	0,65	2,47	80,35	10,29	-	-	19,65	-	-
04.0014	0,43	0,30	1,44	99,77	45,24	-	-	39,21	-	-
04.0175	0,38	0,20	1,94	73,42	1,32	-	-	26,58	-	-
04.0232	6,26	2,45	2,55	84,23	32,33	-	-	15,77	-	-
04.0369	0,42	0,23	1,86	83,96	33,02	-	-	16,04	-	-
04.0459	1,74	0,75	2,31	100,00	31,87	-	-	21,67	-	-
04.0461	1,54	0,74	2,10	100,00	22,41	-	-	27,01	-	-
Woj.	15,90	7,20	2,21	90,69	29,94	-	-	21,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁰ 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 2.4.41.

⁸⁰Przez 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 2.4.39: 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	99,24	0,76	-
lubelskie	99,07	0,92	0,01
lubuskie	99,67	0,33	-
łódzkie	98,89	1,11	0,01
małopolskie	98,91	1,08	0,01
mazowieckie	98,86	1,10	0,03
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,11	0,88	0,01
podlaskie	99,60	0,40	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	98,90	1,09	0,01
świętokrzyskie	99,51	0,48	0,01
warmińsko-mazurskie	99,44	0,56	-
wielkopolskie	99,33	0,67	0,00
zachodniopomorskie	99,70	0,30	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: 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	0,59	99,32	-	0,09	24,67	322	25,21	34,07	40,71
04.0006	-	99,92	-	0,08	45,93	133	26,27	29,03	44,70
04.0010	20,09	79,91	-	-	42,16	89	7,13	33,48	59,39
04.0014	0,70	99,30	-	-	73,32	19	47,56	30,16	22,27
04.0175	0,53	99,47	-	-	48,68	102	14,74	54,74	30,53
04.0232	0,16	99,84	-	-	48,78	103	6,74	29,41	63,85
04.0369	-	100,00	-	-	33,73	406	19,10	51,89	29,01
04.0459	0,06	22,48	-	77,46	17,69	58	14,24	24,09	61,67
04.0461	0,78	35,88	-	63,34	41,84	180	23,25	23,19	53,56
Woj.	2,30	83,08	-	14,62	40,71	122	15,00	30,48	54,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0004	1	0,90	0,28	0,00	99,67	0,71	-	-	-	-	-
04.0006	1	0,58	0,16	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	43,30
04.0010	1	0,96	0,27	0,00	84,86	0,11	-	-	-	-	1,11
04.0014	1	0,10	0,03	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-
04.0175	-	0,12	0,04	0,00	76,72	0,04	-	-	-	-	7,87
04.0232	-	4,00	1,11	0,00	85,18	0,36	-	-	-	-	1,20
04.0369	-	0,12	0,04	0,00	83,74	0,46	-	-	-	-	-
04.0459	-	1,07	0,29	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-
04.0461	-	0,83	0,20	0,00	100,00	0,30	-	-	-	-	0,12

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	8,67	2,41	0,00	90,92	0,35	-	-	-	-	-	3,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci

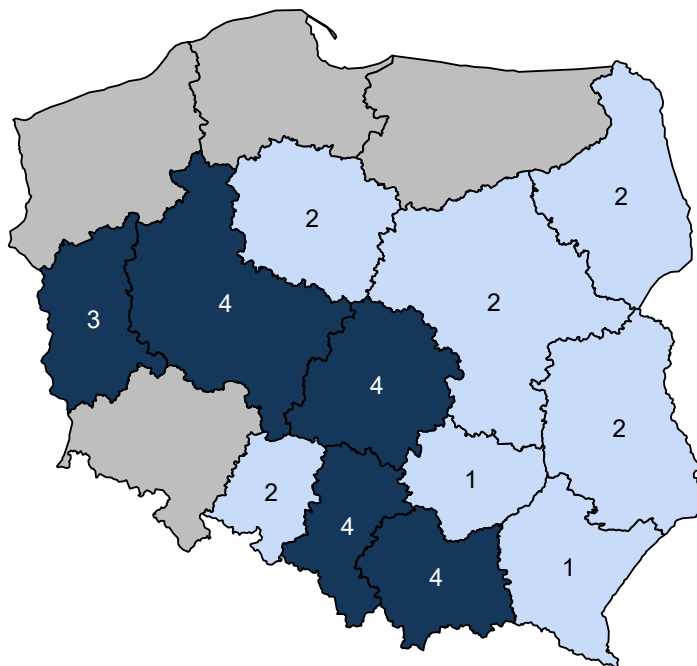
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4
małopolskie	15,02	3 754,75	4
mazowieckie	2,91	1 453,50	2
opolskie	1,13	564,50	2
podkarpackie	1,36	1 357,00	1
podlaskie	2,70	1 349,50	2
śląskie	6,44	1 611,00	4
świętokrzyskie	2,23	2 232,00	1
wielkopolskie	8,76	2 189,75	4
Polska	72,55	2 340,23	31

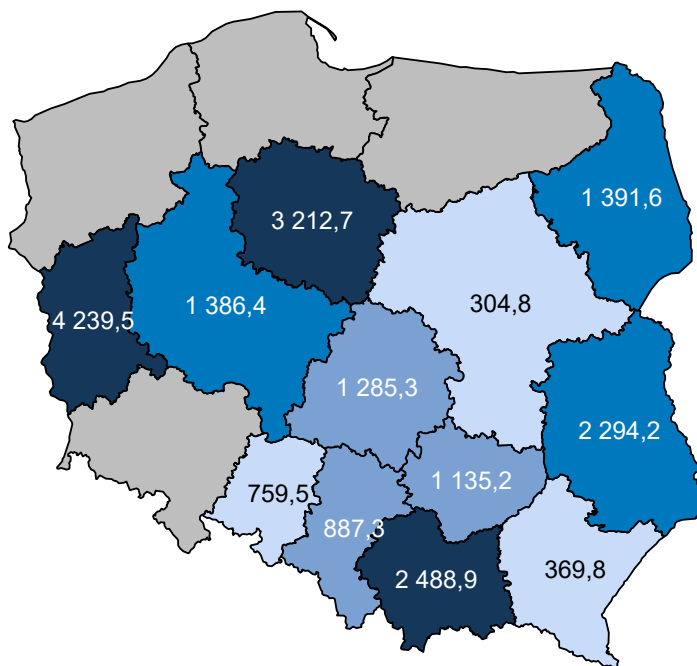
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHOROÓB 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 2.4.43)⁸¹. 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 2.4.4⁸². 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 2.4.43: 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

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

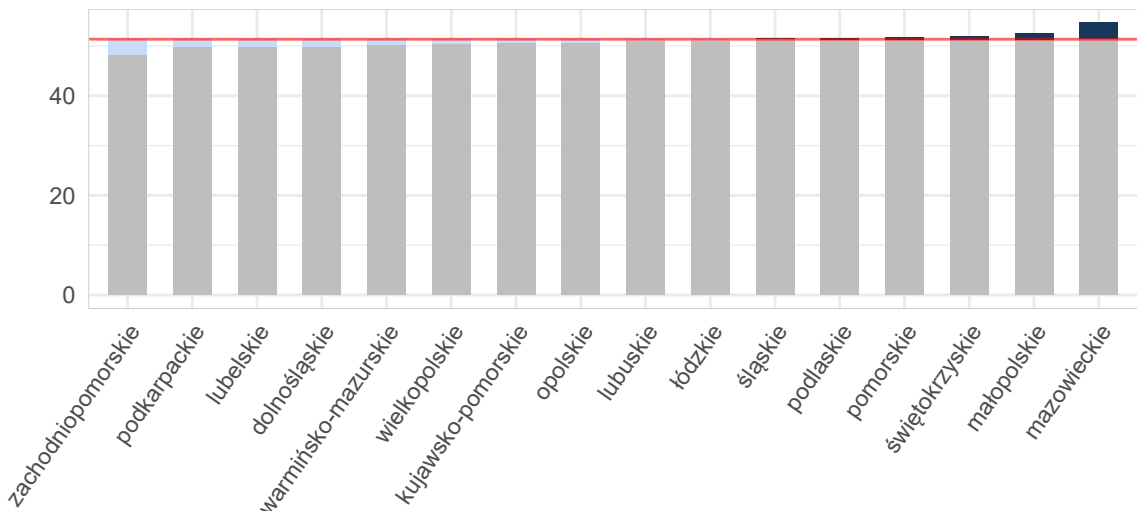
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	75,22	71,89	4,43	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

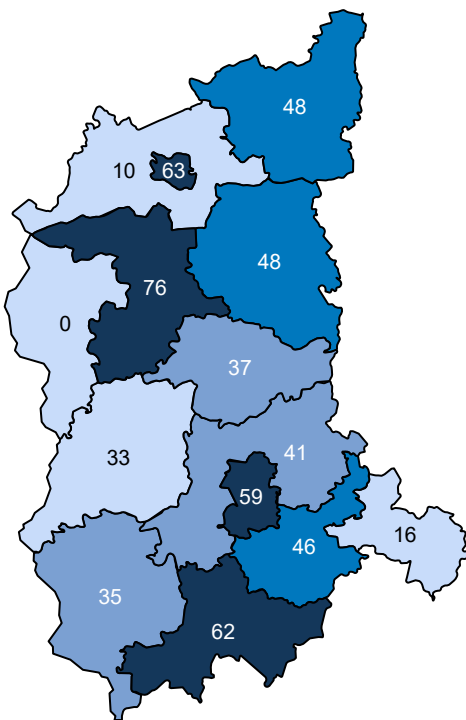
⁸²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: 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 5,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby płucnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,06	0,04	0,8	1,36	-
Zapalenia oskrzeli	0,23	0,13	3,1	1,78	-
Zapalenia płuc	0,10	0,07	1,3	1,46	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,38	0,23	5,2	1,67	-
choroby spoza grupy	6,97	2,43	94,8	2,87	449

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11⁸³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 98%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: 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 płucnej	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	73,68	15,79	-	-	63,16	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	67,54	-	-	23,25	-	-
Zapalenia płuc	97,98	46,46	-	-	39,39	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	95,58	54,29	-	-	33,51	-	-
choroby spoza grupy	98,15	63,61	-	-	13,38	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: 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 [%]
Choroby płucnej	97,22	40,28	-	-	20,83	-	-
Gruźlica	99,20	65,60	-	-	8,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	94,73	35,44	-	-	13,43	-	-
Zapalenia oskrzeli	98,17	56,51	-	-	18,51	-	-
Zapalenia płuc	95,17	39,57	-	-	20,25	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,18	44,49	-	-	16,57	-	-
choroby spoza grupy	97,76	57,04	-	-	8,71	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³W11- 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 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0028	Szpital Rehabilitacyjno - Lecznicy dla Dzieci SP ZOZ w Wojnowie	zielonogórski
04.0348	Przychodnia Specjalistyczna Pulmonologia i Alergologia	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup			
	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0002	0,00	0,00	0,01	1,06
04.0028	0,00	0,01	0,03	1,85
04.0348	0,22	0,09	0,35	4,06
Woj.	0,23	0,10	0,38	6,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,4 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 63,1%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: 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. [%]
04.0002	1,06	0,24	4,42	100,00	18,87	-	-	5,73	-	-
04.0028	1,88	0,98	1,91	94,30	77,58	-	-	20,29	-	-
04.0348	4,41	1,34	3,29	99,12	67,65	-	-	14,05	-	-
Woj.	7,36	2,55	2,89	98,02	63,12	-	-	14,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się

pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁴ 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 2.4.53.

Tabela 2.4.51: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,88	0,12	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,87	0,13	-
małopolskie	99,58	0,42	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,65	0,35	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	99,81	0,19	-
świętokrzyskie	99,88	0,12	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,83	0,17	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,68	0,32	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0002	0,94	99,06	-	-	35,87	636	2,54	5,82	91,64
04.0028	0,05	99,57	-	0,37	44,20	404	23,86	31,95	44,20
04.0348	-	100,00	-	-	45,45	393	9,20	11,06	79,75
Woj.	0,15	99,76	-	0,10	43,74	421	11,97	15,63	72,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0002	1	0,98	0,18	0,01	100,00	0,20	-	-	-	-	-
04.0028	-	0,83	0,24	0,00	95,54	0,90	-	-	-	-	-
04.0348	-	3,52	0,69	0,01	99,60	0,75	-	-	-	-	-

⁸⁴Przez 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 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
Woj.	-	5,33	1,11	0,00	99,04	0,67	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia alergologiczna

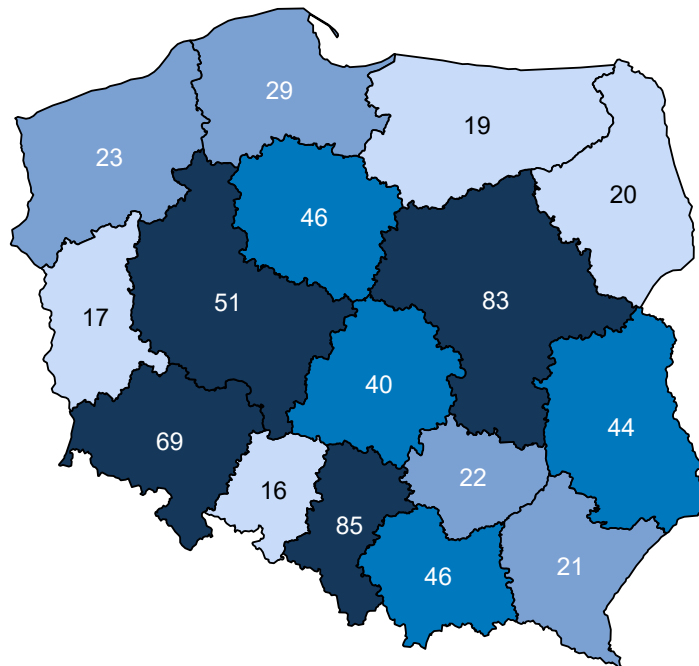
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 17. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: 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
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

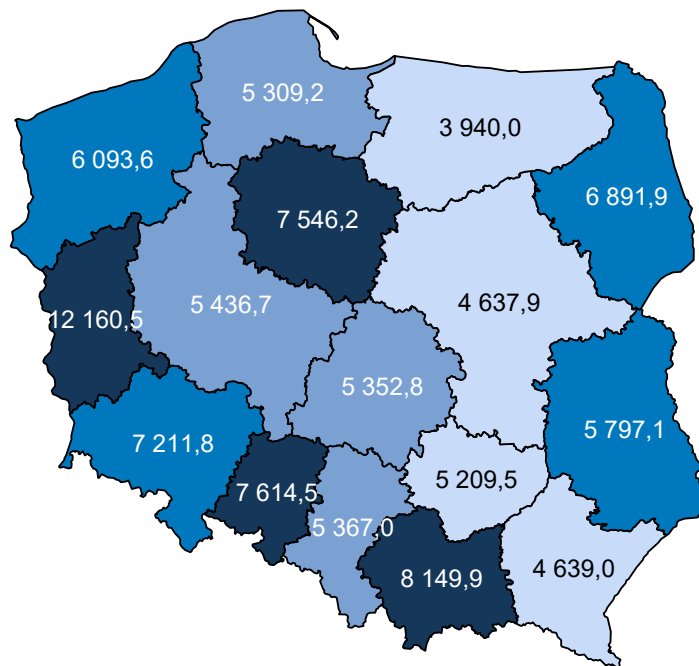
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: 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 2.4.55)⁸⁵. 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 2.4.5⁸⁶. 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 2.4.55: 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

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

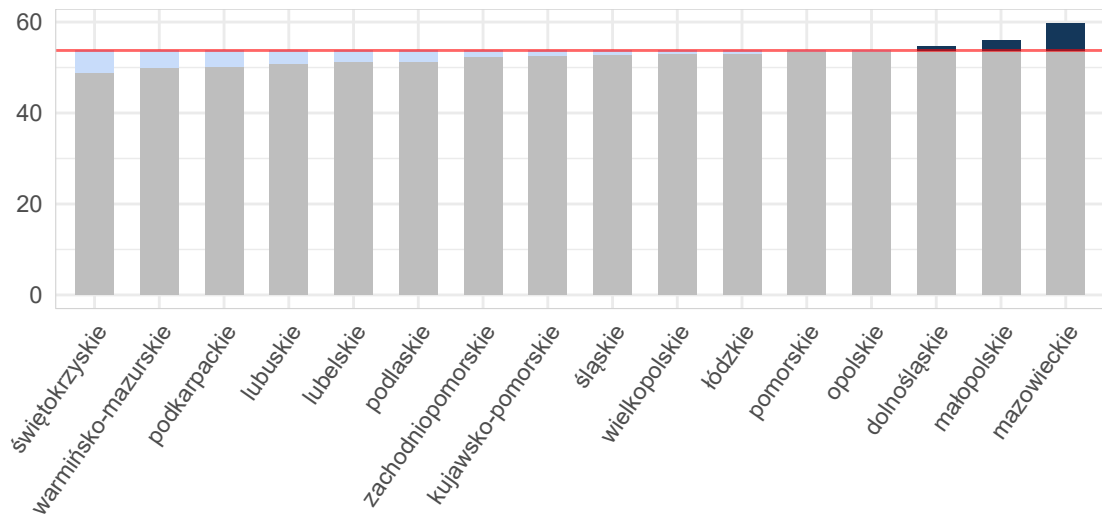
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	125,85	122,51	2,65	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

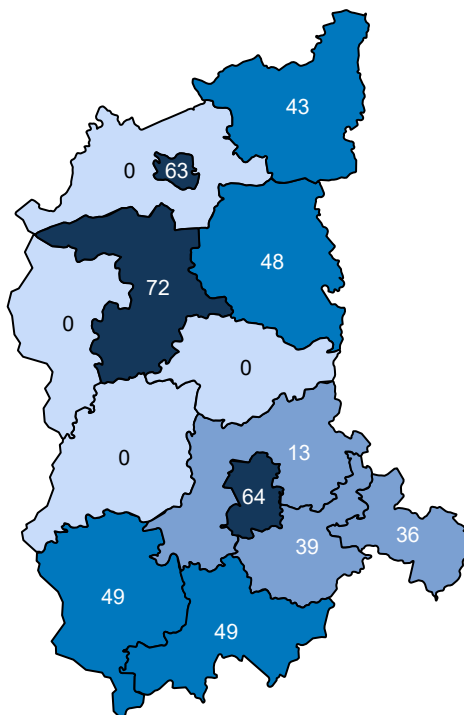
⁸⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.15: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,52.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby płucnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,36	0,22	0,3	1,63	-
Zapalenia oskrzeli	0,21	0,16	0,2	1,35	-
Zapalenia płuc	0,02	0,01	0,0	1,38	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,59	0,39	0,5	1,52	-
choroby spoza grupy	123,13	25,41	99,5	4,84	399

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11⁸⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 96%, 55%. 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 2.4.58: 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 płucnej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	91,85	9,55	-	-	39,61	-	-
Zapalenia oskrzeli	93,87	45,75	-	-	26,42	-	-
Zapalenia płuc	100,00	50,00	-	-	16,67	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,86	23,98	-	-	34,01	-	-
choroby spoza grupy	97,36	59,27	-	-	10,40	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.59: 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 [%]
Choroby płucnej	90,00	43,33	-	-	20,00	-	-
Gruźlica	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	87,06	17,91	-	0,05	32,57	-	-
Zapalenia oskrzeli	91,34	41,52	-	-	24,64	-	-
Zapalenia płuc	93,67	51,82	-	0,38	14,40	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	88,10	23,54	-	0,05	30,45	-	-
choroby spoza grupy	96,28	55,31	-	0,05	11,39	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷W11- 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 17. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: 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 Paśnicka Marek Paśnicki NZOZ	żarski
04.0379	Wielospecjalistyczny NZOZ Alergomed s.c.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ	strzelecko-drezdenecki
04.0390	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 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0001	0,01	-	0,01	6,00
04.0003	-	0,03	0,03	3,64
04.0006	0,00	0,00	0,01	7,27
04.0012	-	0,00	0,00	11,17
04.0022	0,09	0,05	0,14	16,90
04.0175	-	0,01	0,01	1,35
04.0232	-	0,01	0,01	12,39
04.0348	-	0,01	0,01	12,16
04.0364	-	0,01	0,01	10,45
04.0379	0,02	0,03	0,05	11,52
04.0389	-	0,01	0,01	3,05
04.0390	0,04	0,04	0,09	8,20
04.0393	0,08	0,01	0,08	1,58
04.0452	0,09	-	0,10	6,92
04.0459	0,02	-	0,02	1,76

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,36	0,21	0,59	123,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 17,0 tys. porad dla 2,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). 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 2.4.62: 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. [%]
04.0001	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 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁸ 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 2.4.65.

⁸⁸Przez 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 2.4.63: 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	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

Tabela 2.4.64: 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. [%]
04.0001	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 2.4.65: 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. [%]
04.0001	1	5,15	1,24	0,00	99,11	0,68	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
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

2.4.7 Poradnia otorynolaryngologiczna

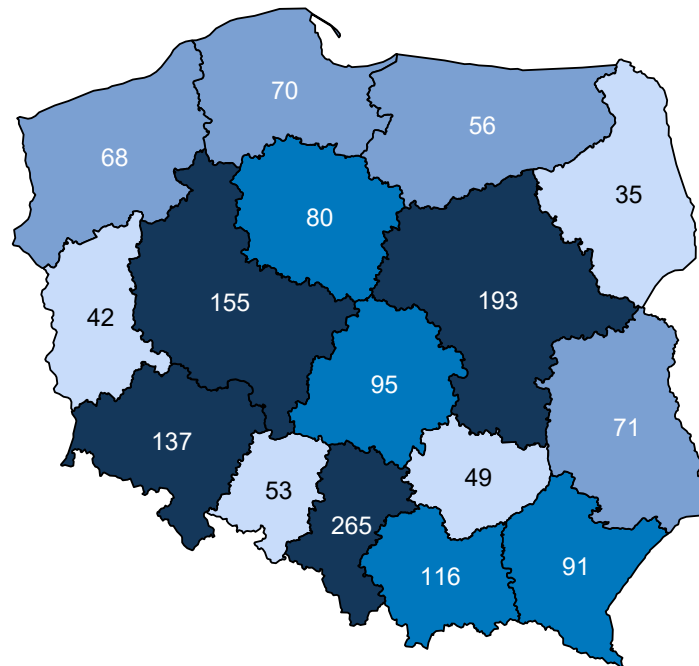
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
Polska	4 876,15	3 094,01	1 576

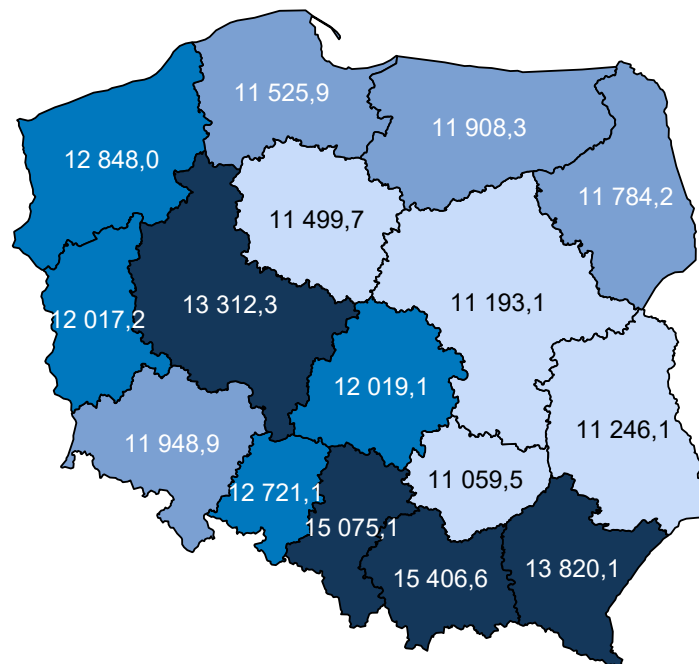
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

162,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)⁸⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 178,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -16,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -9,9% 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 2.4.6⁹⁰. 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 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	124,36
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	38,52
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,12
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	3,87
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,84
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

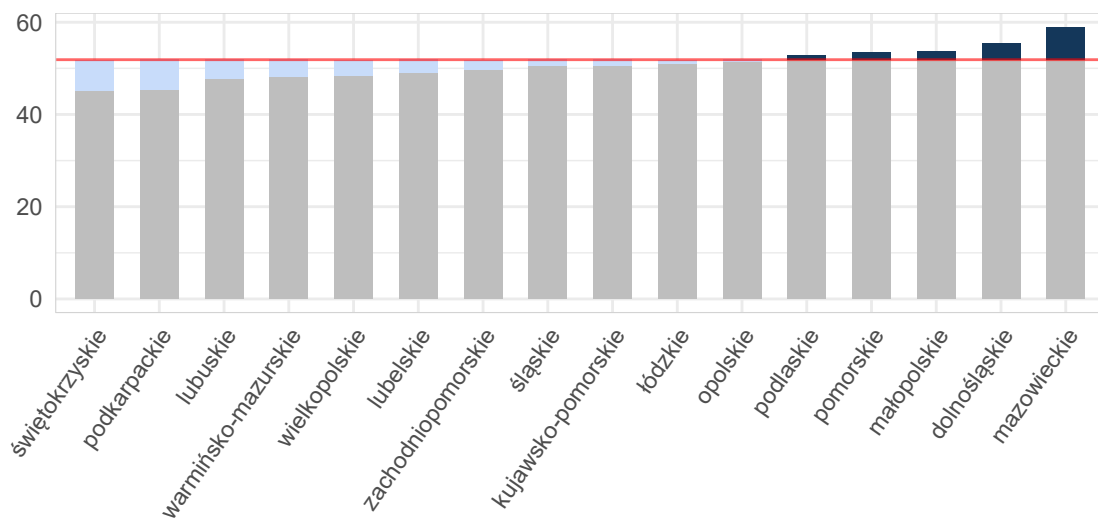
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	162,63	178,79	-9,94	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

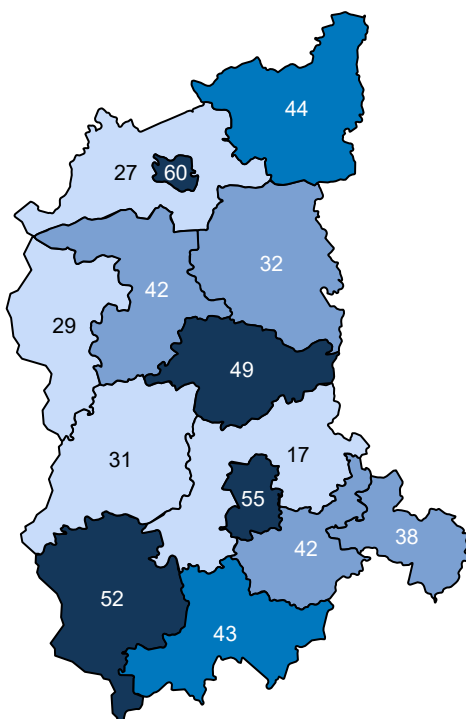
⁹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: 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 0,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,19.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby ołtucnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Obrzęk płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,38	0,32	0,3	1,20	-
Zapalenia oskrzeli	0,01	0,01	0,0	1,08	-
Zapalenia płuc	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,41	0,34	0,3	1,19	-
choroby spoza grupy	121,85	67,88	99,7	1,80	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.70 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.71. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 83%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁹¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. 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 2.4.70: 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 ołtucnej	50,00	25,00	-	50,00	-	-	-
Obrzęk płuc	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	94,75	62,20	-	5,25	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	76,92	61,54	-	23,08	-	-	-
Zapalenia płuc	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,86	61,92	-	6,14	-	-	-
choroby spoza grupy	83,16	51,03	-	16,65	0,10	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: 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 [%]
Choroby ołtucnej	94,78	52,99	-	5,22	-	-	-
Gruźlica	92,31	61,54	-	7,69	-	-	-
Obrzęk płuc	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	94,12	70,59	-	5,88	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	97,06	66,55	-	2,94	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	89,57	67,27	-	10,43	-	-	-
Zapalenia płuc	82,48	52,56	-	17,52	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	96,64	66,19	-	3,36	-	-	-

⁹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.71: 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 [%]
choroby spoza grupy	82,69	47,82	-	17,21	0,06	0,01	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 42. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	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
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
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
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0049	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Gorzów Wielkopolski
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0106	Specjalistyczny Zakład Medyczny Fundacji Nasze Zdrowie NZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0177	Przychodnia Medycyny Pracy Pol - E - S sp. z o.o. NZOZ	m. Zielona Góra
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0248	Gabinety Lekarskie Marvit Bogusław Mazurkiewicz	żarski
04.0259	NZOZ Ars Medica Bis Lekarska Spółka Partnerska Julian Hucko i Partnerzy	nowosolski
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0343	Gabinety Lekarskie Otolaryngologiczne Z. Kogut i E. Ciosmak - Stępień Spółka Partnerska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0357	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	krośnieński
04.0368	Paeon s.c. Danuta, Marek Kapińscy Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	świebodziński
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0372	NZOZ Ośrodek Zaburzeń Słuchu i Równowagi Lar - Med Małgorzata Jankowska - Kuc	m. Zielona Góra
04.0389	Katharsis sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Katharsis sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0411	Specjalistyczna Praktyka Otolaryngologiczna Jerzy Długokiński	żarski
04.0416	Specjalistyczny Gabinet Lekarski Alicja Wierzbińska - Trzmiel	wschowski
04.0422	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Laryngologiczny	żagański
04.0423	Auris s.j. Izabela Lange Paweł Lange	świebodziński
04.0428	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Henryk Tomczak	m. Zielona Góra
04.0430	Medikrol Gabinety Lekarskie Krzysztof Król	m. Zielona Góra
04.0431	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Gabinet Otolaryngologii Andrzej Grela	świebodziński
04.0442	Gabinet Laryngologiczny lek. Med. Andrzej Dzięcko	strzelecko-drezdenecki
04.0446	Karola Hentsch Gabinet Laryngologiczny	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0002	0,00	0,00	-	0,00	2,00
04.0004	0,06	0,00	-	0,06	5,54
04.0005	0,02	-	-	0,02	2,27
04.0006	0,04	0,00	0,00	0,05	3,34
04.0007	0,02	-	-	0,02	1,98
04.0008	-	0,00	-	0,00	2,71
04.0014	0,01	-	0,00	0,01	2,53
04.0018	0,00	-	-	0,00	1,42
04.0022	0,02	0,00	-	0,02	4,16
04.0045	0,02	-	-	0,02	2,88
04.0047	0,01	0,00	0,00	0,02	3,49
04.0049	0,02	-	-	0,02	1,03
04.0103	0,02	-	-	0,02	3,56
04.0123	0,01	-	-	0,01	1,01
04.0177	0,00	0,00	-	0,00	0,61
04.0201	-	0,00	-	0,00	3,01
04.0232	0,02	0,00	0,00	0,02	12,27
04.0248	-	-	-	0,00	1,14
04.0259	0,01	-	-	0,01	7,52
04.0324	0,00	-	-	0,00	1,66
04.0343	0,01	-	-	0,01	7,40
04.0368	-	0,00	-	0,00	1,16
04.0372	0,03	-	-	0,03	3,33
04.0393	0,02	-	-	0,02	2,22
04.0416	0,01	-	-	0,01	3,18
04.0430	0,01	-	-	0,01	2,37
04.0431	0,00	-	-	0,00	3,97

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,38	0,01	0,01	0,41	121,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,3 tys. porad dla 6,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,1%. 23 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.74: 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	5,40	2,59	2,08	87,35	59,98	-	9,65	1,54	-	-
04.0002	2,01	1,10	1,83	84,36	41,93	-	12,75	1,49	-	-
04.0004	5,60	3,22	1,74	85,56	63,73	-	14,44	-	-	-
04.0005	2,29	1,37	1,67	75,46	7,24	-	24,54	-	-	-
04.0006	3,38	2,08	1,62	76,01	7,66	-	23,99	-	-	-
04.0007	2,00	1,14	1,75	85,59	48,30	-	14,41	-	-	-
04.0008	2,71	1,80	1,51	51,53	39,15	-	48,47	-	-	-
04.0012	2,88	1,59	1,81	83,41	42,33	-	16,17	0,31	-	-
04.0014	2,55	1,63	1,56	55,38	11,73	-	44,62	-	-	-
04.0018	1,42	1,03	1,38	97,68	80,55	-	2,32	-	-	-
04.0019	2,15	1,60	1,35	77,43	58,86	-	22,57	-	-	-
04.0022	4,18	2,22	1,88	85,47	55,85	-	14,53	-	-	-
04.0042	0,70	0,48	1,46	91,65	80,72	-	8,35	-	-	-
04.0045	2,90	1,95	1,49	97,59	88,11	-	2,41	-	-	-
04.0047	3,51	2,13	1,65	86,40	50,80	-	13,60	-	-	-
04.0049	1,04	0,67	1,57	86,49	41,76	-	13,51	-	-	-
04.0103	3,58	2,65	1,35	88,03	65,08	-	11,97	-	-	-
04.0106	4,47	2,61	1,71	78,35	30,24	-	21,65	-	-	-
04.0123	1,02	0,67	1,53	93,56	63,51	-	6,44	-	-	-
04.0175	0,58	0,44	1,34	88,85	28,82	-	11,15	-	-	-
04.0177	0,62	0,39	1,57	90,92	66,61	-	9,08	-	-	-
04.0201	3,01	1,65	1,83	80,26	59,02	-	19,74	-	-	-
04.0232	12,29	6,90	1,78	91,14	69,12	-	8,86	-	-	-
04.0248	1,14	0,78	1,47	83,32	70,94	-	16,68	-	-	-
04.0259	7,53	4,56	1,65	80,88	58,06	-	19,12	-	-	-
04.0324	1,66	0,83	1,99	96,38	73,18	-	3,62	-	-	-
04.0343	7,42	4,08	1,82	74,64	18,23	-	25,36	-	-	-
04.0357	0,67	0,42	1,59	81,32	57,40	-	18,68	-	-	-
04.0368	1,16	0,61	1,91	83,20	23,43	-	16,80	-	-	-
04.0369	1,18	0,27	4,39	85,86	75,61	-	14,14	-	-	-
04.0372	3,36	1,58	2,13	80,24	13,75	-	19,76	-	-	-
04.0389	2,42	1,35	1,80	76,56	27,65	-	23,44	-	-	-
04.0393	2,23	1,49	1,50	83,25	63,82	-	16,75	-	-	-
04.0411	2,75	1,66	1,66	67,87	49,85	-	32,13	-	-	-
04.0416	3,20	2,02	1,59	86,15	25,17	-	13,85	-	-	-
04.0422	2,60	1,45	1,79	89,06	80,24	-	10,94	-	-	-

Tabela 2.4.74: 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. [%]
04.0423	0,96	0,45	2,13	93,78	44,66	-	6,22	-	-	-
04.0428	1,60	1,23	1,29	100,00	51,88	-	-	-	-	-
04.0430	2,38	1,48	1,61	87,57	71,73	-	12,43	-	-	-
04.0431	3,97	2,43	1,64	95,22	88,14	-	4,78	-	-	-
04.0442	1,69	1,19	1,42	86,48	49,35	-	13,52	-	-	-
04.0446	4,05	1,76	2,30	76,25	52,99	-	23,75	-	-	-
Woj.	122,26	68,11	1,80	83,20	51,07	-	16,61	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 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹² 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 2.4.77.

Tabela 2.4.75: 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	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	94,98	4,77	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: 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 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	2,19	94,70	-	3,11	56,15	14	23,85	25,30	50,85

⁹²Przez 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 2.4.76: 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. [%]
04.0002	2,99	94,12	-	2,89	34,91	45	32,02	25,60	42,38
04.0004	2,62	97,38	-	-	60,32	10	34,27	28,09	37,64
04.0005	2,92	97,08	-	-	43,37	25	33,44	37,31	29,25
04.0006	1,63	98,31	0,03	0,03	42,92	27	36,85	33,30	29,84
04.0007	0,25	99,60	0,15	-	22,12	106	34,48	23,82	41,69
04.0008	0,74	99,26	-	-	65,34	7	44,57	29,69	25,75
04.0012	1,18	98,54	-	0,28	58,15	16	29,32	32,20	38,48
04.0014	1,33	98,67	-	-	56,20	14	42,70	27,55	29,75
04.0018	0,07	99,93	-	-	57,58	14	53,93	26,12	19,94
04.0019	2,42	97,58	-	-	68,73	7	54,68	30,06	15,26
04.0022	3,04	96,89	0,07	-	20,16	47	26,24	31,55	42,21
04.0042	-	100,00	-	-	78,99	3	50,36	24,75	24,89
04.0045	0,38	99,62	-	-	63,77	10	49,05	21,72	29,23
04.0047	2,68	97,15	0,17	-	41,53	31	38,20	27,59	34,21
04.0049	1,53	98,37	-	0,10	63,41	12	42,05	28,35	29,60
04.0103	0,67	68,58	-	30,75	40,37	28	56,86	23,65	19,49
04.0106	12,10	87,90	-	-	26,30	30	35,99	27,51	36,50
04.0123	0,10	99,61	0,29	-	22,15	83	44,29	27,32	28,39
04.0175	-	100,00	-	-	30,87	33	54,89	32,25	12,86
04.0177	0,16	99,68	0,16	-	55,27	18	44,57	20,10	35,33
04.0201	0,40	99,60	-	-	53,47	20	29,88	29,11	41,01
04.0232	0,13	99,86	-	0,01	39,45	33	32,83	26,50	40,67
04.0248	1,84	98,16	-	-	73,05	4	47,32	28,09	24,58
04.0259	0,07	99,87	-	0,07	44,16	27	37,30	29,16	33,54
04.0324	1,57	98,43	-	-	49,25	21	26,52	27,00	46,47
04.0343	0,26	99,56	0,18	0,01	52,36	19	33,39	25,32	41,29
04.0357	0,30	99,70	-	-	77,73	5	41,26	27,80	30,94
04.0368	-	99,83	-	0,17	55,73	17	29,46	24,12	46,43
04.0369	-	100,00	-	-	5,67	393	6,94	6,94	86,11
04.0372	1,64	97,77	0,57	0,03	18,15	50	20,05	21,36	58,58
04.0389	0,58	99,42	-	-	17,58	50	30,95	29,22	39,83
04.0393	-	100,00	-	-	53,07	19	44,92	30,09	24,99
04.0411	1,71	97,93	0,07	0,29	73,54	6	39,30	24,96	35,74
04.0416	-	100,00	-	-	96,22	0	41,96	27,83	30,21
04.0422	0,54	99,46	-	-	73,92	7	34,05	24,58	41,37
04.0423	4,15	95,85	-	-	12,33	105	23,73	22,59	53,68
04.0428	0,38	99,25	0,38	-	76,78	3	60,95	24,16	14,89
04.0430	1,26	98,45	0,04	0,25	67,24	8	40,87	25,62	33,52
04.0431	24,35	75,63	0,03	-	54,83	4	38,29	27,90	33,81
04.0442	28,53	71,47	-	-	56,88	2	51,01	26,81	22,18
04.0446	1,85	98,15	-	-	52,74	16	14,95	30,50	54,55
Woj.	2,65	96,19	0,05	1,11	48,99	21	35,80	27,20	36,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: 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	2,75	0,62	0,00	87,25	0,74	-	7,61	-	-	-
04.0002	1	0,85	0,20	0,00	79,32	0,60	-	18,92	-	-	1,04
04.0004	1	2,11	0,52	0,00	91,70	0,77	-	8,30	-	-	-
04.0005	1	0,67	0,18	0,00	73,92	0,19	-	26,08	-	-	0,40
04.0006	1	1,01	0,27	0,00	69,77	0,17	-	30,23	-	-	0,28

Tabela 2.4.77: 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. [%]
04.0007	1	0,83	0,22	0,00	76,35	0,63	-	23,65	-	-	-
04.0008	1	0,70	0,19	0,00	40,92	0,90	-	59,08	-	-	-
04.0012	1	1,11	0,28	0,00	85,12	0,54	-	14,16	-	-	-
04.0014	1	0,76	0,20	0,00	56,73	0,27	-	43,27	-	-	1,40
04.0018	1	0,28	0,08	0,00	94,01	0,91	-	5,99	-	-	-
04.0019	1	0,33	0,10	0,00	67,68	0,67	-	32,32	-	-	-
04.0022	1	1,76	0,46	0,00	80,66	0,64	-	19,34	-	-	-
04.0042	-	0,17	0,04	0,00	82,66	0,91	-	17,34	-	-	-
04.0045	-	0,85	0,21	0,00	96,70	0,89	-	3,30	-	-	-
04.0047	-	1,20	0,30	0,00	87,67	0,62	-	12,33	-	-	-
04.0049	-	0,31	0,08	0,00	87,70	0,54	-	12,30	-	-	-
04.0103	-	0,70	0,20	0,00	81,35	0,73	-	18,65	-	-	-
04.0106	-	1,63	0,39	0,00	70,47	0,58	-	29,53	-	-	0,43
04.0123	-	0,29	0,08	0,00	87,29	0,69	-	12,71	-	-	-
04.0175	-	0,08	0,02	0,00	94,67	0,44	-	5,33	-	-	-
04.0177	-	0,22	0,06	0,00	89,45	0,75	-	10,55	-	-	-
04.0201	-	1,23	0,31	0,00	81,12	0,80	-	18,88	-	-	-
04.0232	-	5,00	1,24	0,00	92,72	0,77	-	7,28	-	-	0,02
04.0248	-	0,28	0,08	0,00	76,79	0,78	-	23,21	-	-	-
04.0259	-	2,52	0,66	0,00	84,59	0,74	-	15,41	-	-	-
04.0324	-	0,77	0,17	0,00	95,98	0,74	-	4,02	-	-	-
04.0343	-	3,06	0,66	0,00	64,86	0,38	-	35,14	-	-	-
04.0357	-	0,21	0,05	0,00	71,01	0,63	-	28,99	-	-	-
04.0368	-	0,54	0,13	0,00	85,53	0,43	-	14,47	-	-	-
04.0369	-	1,02	0,15	0,01	84,76	0,89	-	15,24	-	-	-
04.0372	-	1,97	0,55	0,00	82,83	0,10	-	17,17	-	-	-
04.0389	-	0,96	0,24	0,00	67,15	0,45	-	32,85	-	-	0,62
04.0393	-	0,56	0,15	0,00	87,28	0,62	-	12,72	-	-	0,21
04.0411	-	0,98	0,24	0,00	65,07	0,79	-	34,93	-	-	-
04.0416	-	0,97	0,23	0,00	79,71	0,40	-	20,29	-	-	-
04.0422	-	1,07	0,24	0,00	91,81	0,95	-	8,19	-	-	-
04.0423	-	0,52	0,12	0,00	92,47	0,44	-	7,53	-	-	-
04.0428	-	0,24	0,07	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-
04.0430	-	0,80	0,20	0,00	95,61	0,93	-	4,39	-	-	-
04.0431	-	1,34	0,35	0,00	95,76	0,97	-	4,24	-	-	-
04.0442	-	0,37	0,10	0,00	93,05	0,78	-	6,95	-	-	-
04.0446	-	2,21	0,54	0,00	81,92	0,73	-	18,08	-	-	-
Woj.	-	45,23	10,94	0,00	82,25	0,66	-	17,39	-	-	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna 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 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

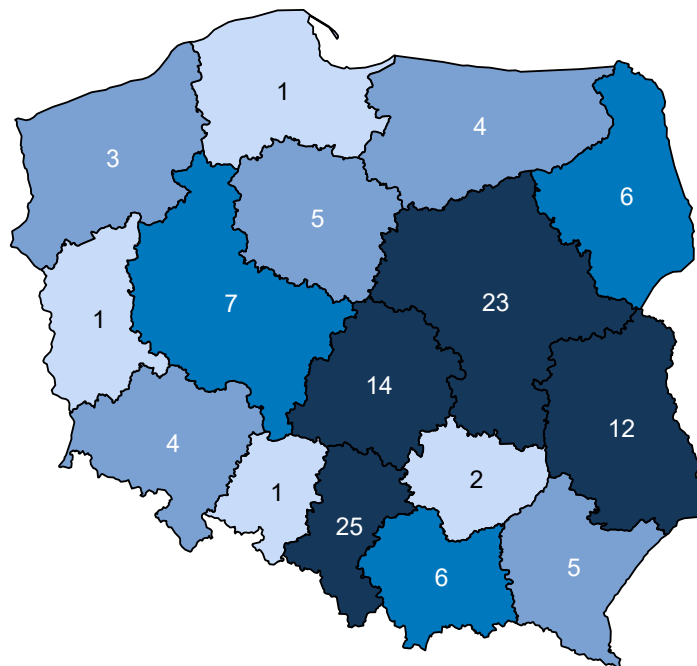
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	4,69	1 172,50	4
kujawsko-pomorskie	19,30	3 860,40	5
lubelskie	28,25	2 353,92	12

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

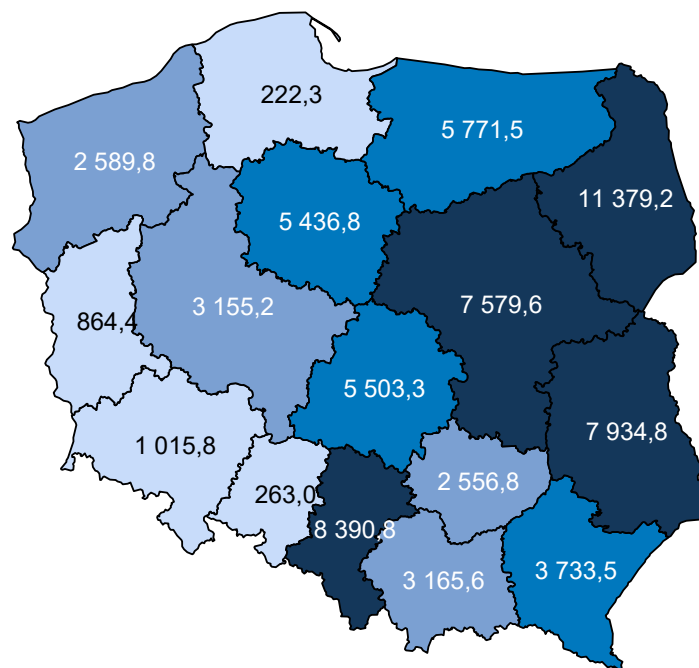
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	1,50	1 500,00	1
łódzkie	21,71	1 550,93	14
małopolskie	19,10	3 183,83	6
mazowieckie	72,30	3 143,30	23
opolskie	0,39	391,00	1
podkarpackie	13,70	2 740,20	5
podlaskie	22,07	3 678,33	6
pomorskie	0,95	948,00	1
śląskie	60,94	2 437,44	25
świętokrzyskie	5,03	2 513,50	2
warmińsko-mazurskie	14,37	3 593,50	4
wielkopolskie	19,93	2 847,71	7
zachodniopomorskie	7,21	2 404,67	3
Polska	311,45	2 617,19	119

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 162,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 178,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -16,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -9,9% 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 2.4.7⁹⁴. 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 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	124,36
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	38,52
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,12
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	3,87
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	1,84
PORADNIA FONIATRYCZNA	0,06

⁹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

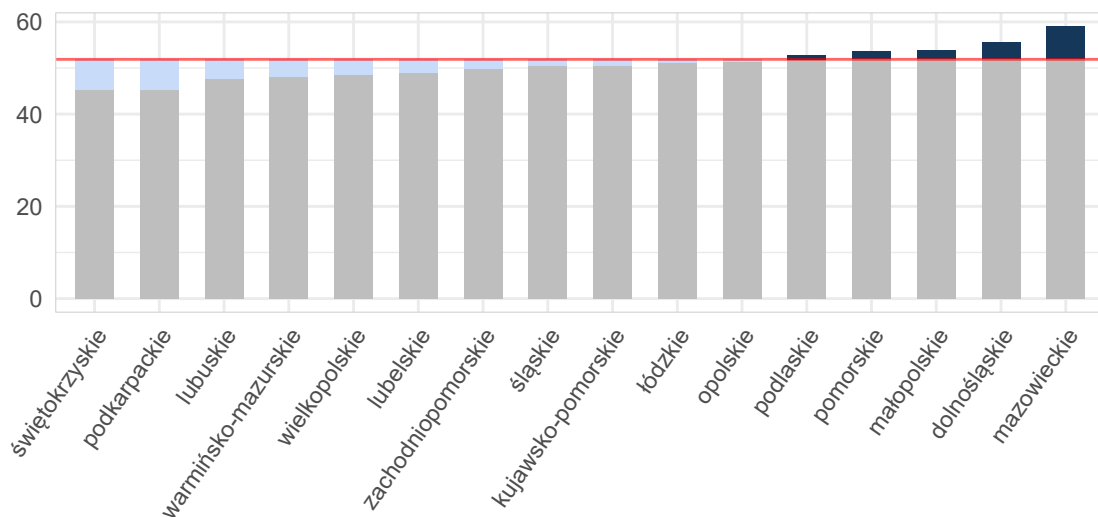
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

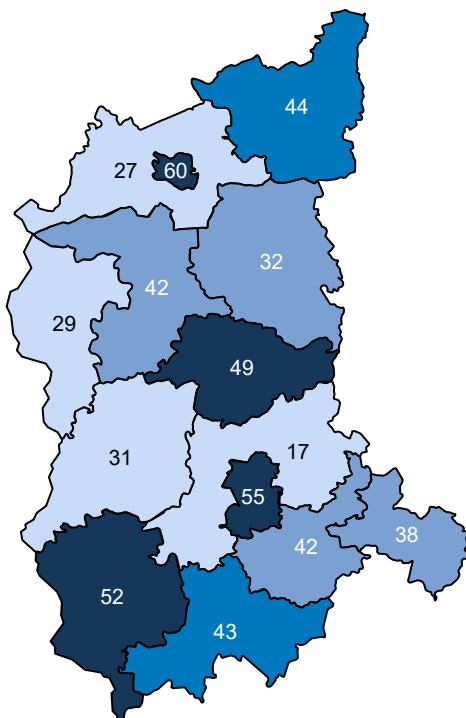
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	162,63	178,79	-9,94	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: 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 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Zapalenia oskrzeli	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,00	0,00	0,2	1,00	-
Choroby spoza grupy	1,50	0,80	99,8	1,86	43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.82 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.83. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11⁹⁵. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 86%, 41%. 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

⁹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.82: 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	92,65	59,05	-	7,35	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: 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 opłucnej	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	95,96	67,46	-	4,04	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	90,00	65,00	-	10,00	-	-	-
Zapalenia płuc	77,78	55,56	-	22,22	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	95,35	67,04	-	4,65	-	-	-
choroby spoza grupy	85,61	41,10	-	14,39	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 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0047	0,00	0,00	1,50

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	0,00	0,00	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,5 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59,1%.

Tabela 2.4.86: 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. [%]
04.0047	1,50	0,81	1,86	92,67	59,13	-	7,33	-	-	-
Woj.	1,50	0,81	1,86	92,67	59,13	-	7,33	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁶ 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 2.4.89.

Tabela 2.4.87: 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	99,49	0,51	-
kujawsko-pomorskie	99,20	0,79	0,01
lubelskie	94,22	5,20	0,58
lubuskie	99,61	0,39	-
łódzkie	96,88	3,03	0,09
małopolskie	99,14	0,85	0,01
mazowieckie	94,90	4,88	0,22
opolskie	99,00	1,00	-
podkarpackie	98,51	1,48	0,02
podlaskie	94,85	5,02	0,13
pomorskie	99,37	0,63	-

⁹⁶Przez 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 2.4.87: 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	96,74	3,19	0,08
świętokrzyskie	98,46	1,45	0,09
warmińsko-mazurskie	99,15	0,82	0,02
wielkopolskie	97,42	2,52	0,06
zachodniopomorskie	98,96	1,04	-
Polska	96,76	3,11	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: 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. [%]
04.0047	2,93	97,07	-	-	49,00	43	30,53	25,47	44,00
Woj.	2,93	97,07	-	-	49,00	43	30,53	25,47	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.89: 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. [%]
04.0047	-	0,66	0,16	0,00	91,82	0,57	-	8,18	-	-	-
Woj.	-	0,66	0,16	0,00	91,82	0,57	-	8,18	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 POZ⁹⁷. 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

⁹⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁹⁸, 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 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

A15	A37	J13	J20	J81	J93
A16	B44	J14	J21	J85	J94
A17	B90	J15	J22	J86	J95
A18	J10	J16	J68	J90	J96.0
A19	J11	J17	J69	J91	R05
A31	J12	J18	J80	J92	T81.8

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.5.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁹⁹.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	528	11	1	21	18,18	0,38	0,03	0,72
kujawsko-pomorskie	321	8	-	16	15,40	0,38	-	0,77
lubelskie	450	19	2	16	21,09	0,89	0,09	0,75
lubuskie	205	1	-	7	20,15	0,10	-	0,69
łódzkie	469	7	1	24	18,87	0,28	0,04	0,97
małopolskie	502	12	2	19	14,84	0,35	0,06	0,56
mazowieckie	754	11	1	18	14,05	0,20	0,02	0,34
opolskie	189	4	-	10	19,03	0,40	-	1,01
podkarpackie	369	6	-	14	17,34	0,28	-	0,66
podlaskie	257	2	-	3	21,66	0,17	-	0,25
pomorskie	320	13	-	22	13,82	0,56	-	0,95
śląskie	814	17	6	33	17,85	0,37	0,13	0,72
świętokrzyskie	186	5	-	2	14,85	0,40	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	-	1	20,26	0,42	-	0,07

⁹⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

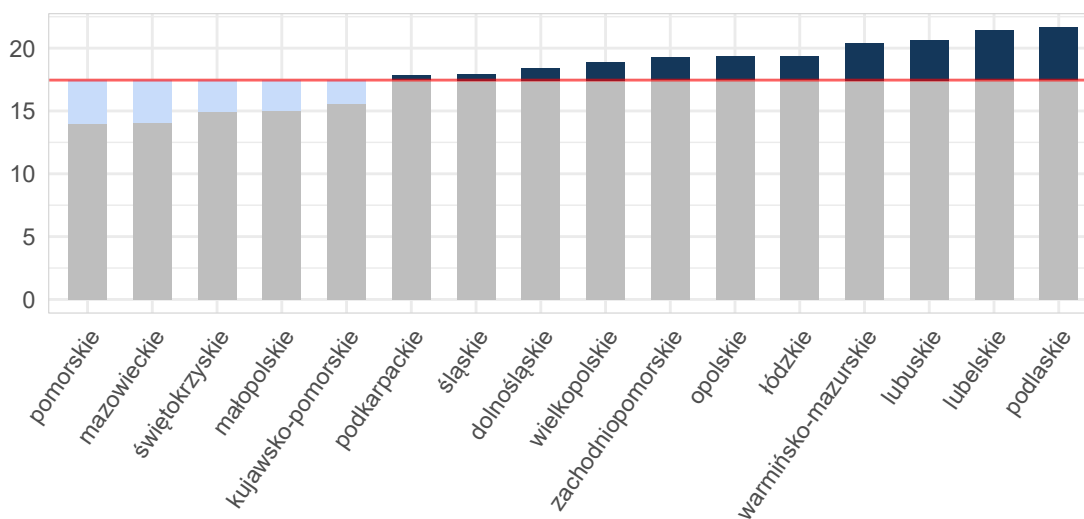
⁹⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.5.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
wielkopolskie	643	11	1	16	18,47	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	10	-	23	18,44	0,59	-	1,35
Polska	6 613	143	-	245	17,21	0,37	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

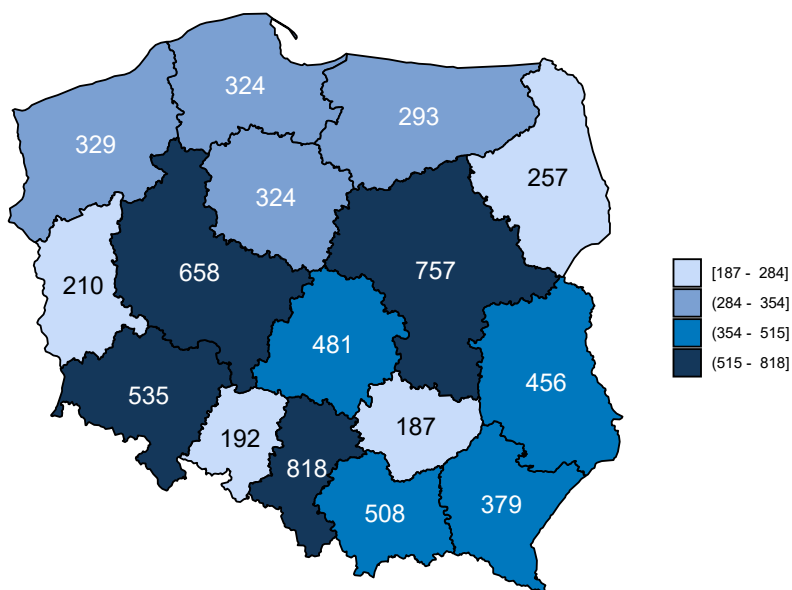
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

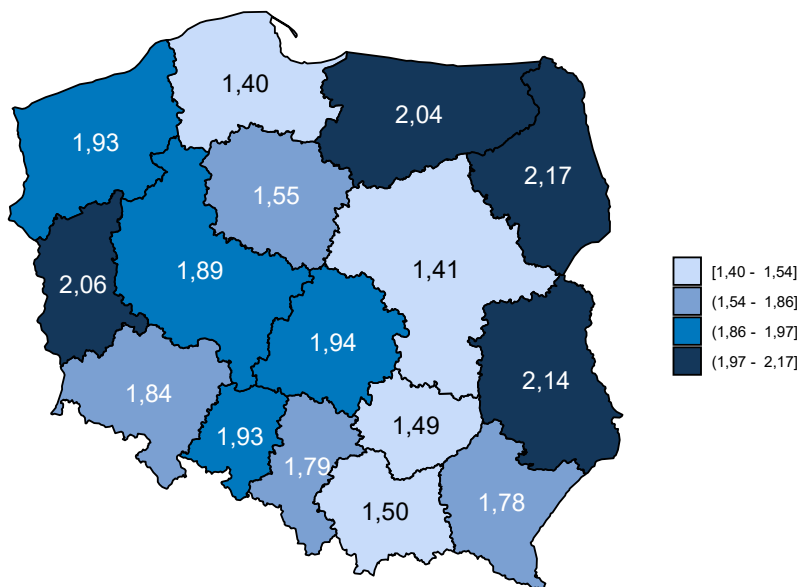
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

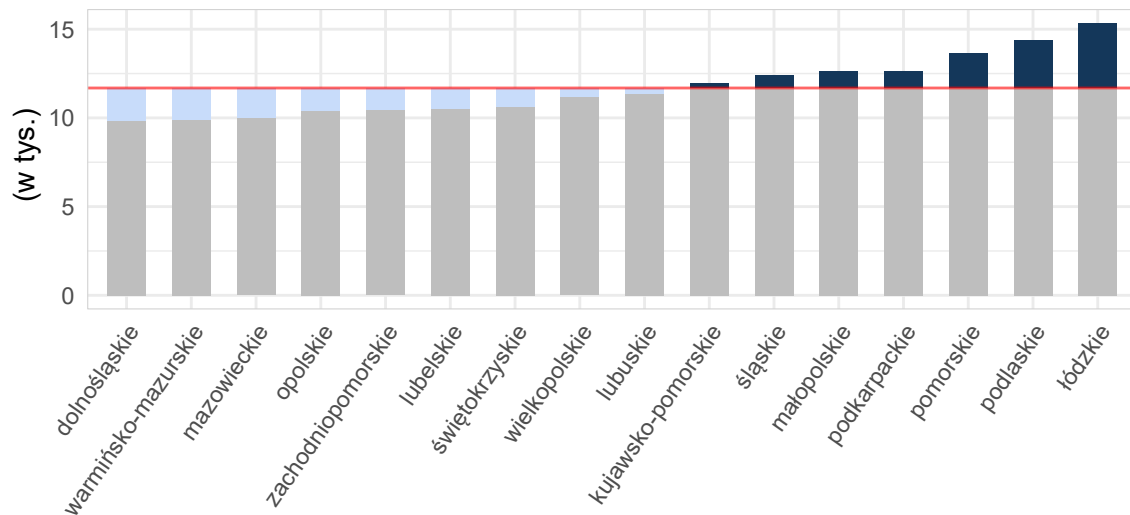
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

Tabela 2.5.3: 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	274,04	0,16	0,00	11,53	9 437,58	5,44	0,07	396,97
kujawsko-pomorskie	237,51	0,04	-	11,80	11 397,04	1,97	-	566,14
lubelskie	213,01	0,08	0,01	11,98	9 984,81	3,75	0,61	561,80
lubuskie	113,34	0,00	-	2,54	11 140,23	0,10	-	249,96
łódzkie	358,20	0,02	0,00	22,95	14 412,65	1,01	0,04	923,38
małopolskie	407,59	0,04	0,00	18,95	12 050,73	1,24	0,15	560,25
mazowieckie	524,57	0,05	0,00	13,67	9 775,98	0,86	0,02	254,68
opolskie	96,49	0,02	-	7,02	9 717,07	1,71	-	706,82
podkarpackie	258,79	0,03	-	9,93	12 162,96	1,32	-	466,71
podlaskie	167,15	0,00	-	3,21	14 086,00	0,25	-	270,43
pomorskie	292,52	0,12	-	23,58	12 632,48	5,35	-	1 018,26
śląskie	539,10	0,11	0,02	26,32	11 824,45	2,37	0,33	577,36
świętokrzyskie	132,90	0,02	-	0,68	10 607,07	1,92	-	54,19
warmińsko-mazurskie	141,65	0,02	-	0,46	9 861,41	1,25	-	31,75
wielkopolskie	379,58	0,20	0,00	10,12	10 902,52	5,72	0,03	290,58
zachodniopomorskie	165,70	0,06	-	13,30	9 700,36	3,57	-	778,43
Polska	4 302,12	0,98	-	188,03	11 193,82	2,54	-	489,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

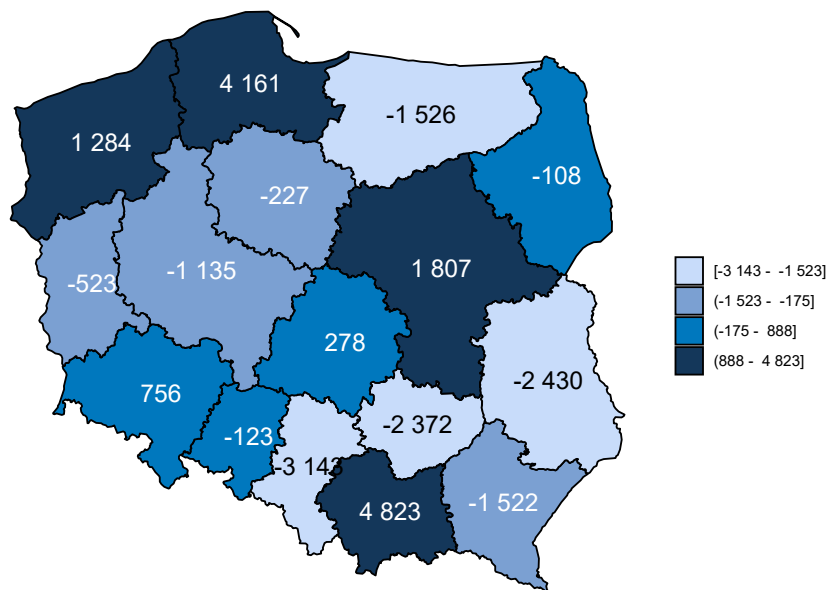


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.5.3, 2.5.4 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.¹⁰⁰

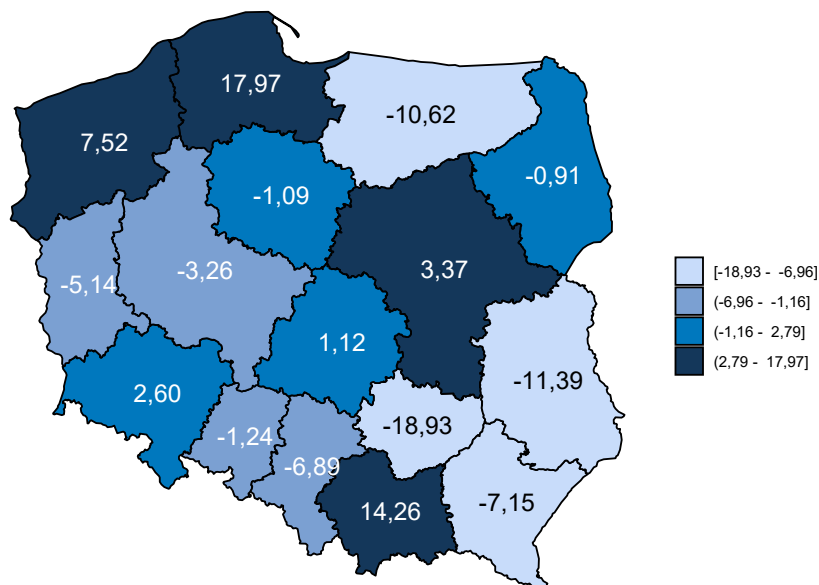
¹⁰⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.5.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.5.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	35,9	45,5	34,5	15,0	9,6	40,6	53,5	51,7
kujawsko-pomorskie	32,7	41,1	32,8	13,7	8,7	33,9	44,7	42,6
lubelskie	25,8	34,8	25,7	11,3	7,2	31,0	44,2	45,6
lubuskie	14,3	17,9	14,0	5,9	4,2	17,9	22,8	19,0
łódzkie	43,0	64,6	49,7	20,4	11,8	52,4	71,1	69,0
małopolskie	57,2	75,8	56,1	25,1	15,2	57,2	69,7	73,6
mazowieckie	74,3	91,2	63,4	26,1	15,6	74,4	95,9	99,4
opolskie	15,3	17,9	11,6	5,4	3,3	13,1	18,5	18,6
podkarpackie	31,2	39,9	31,3	15,9	9,9	40,7	51,5	48,6
podlaskie	19,7	26,4	19,4	9,5	6,1	25,3	32,0	32,1
pomorskie	44,3	52,4	38,4	16,2	11,2	46,0	56,3	52,3
śląskie	69,6	95,7	68,2	29,0	17,8	82,6	106,2	97,2
świętokrzyskie	12,2	17,6	15,8	7,6	4,6	20,3	28,6	27,2
warmińsko-mazurskie	17,4	21,7	17,3	7,7	4,8	20,7	28,2	24,6
wielkopolskie	53,0	63,9	46,3	20,1	14,6	60,4	70,4	62,9
zachodniopomorskie	21,4	25,3	19,6	9,0	6,1	27,4	36,7	34,5
Polska	567,4	731,7	543,9	238,0	150,8	643,8	830,0	798,9

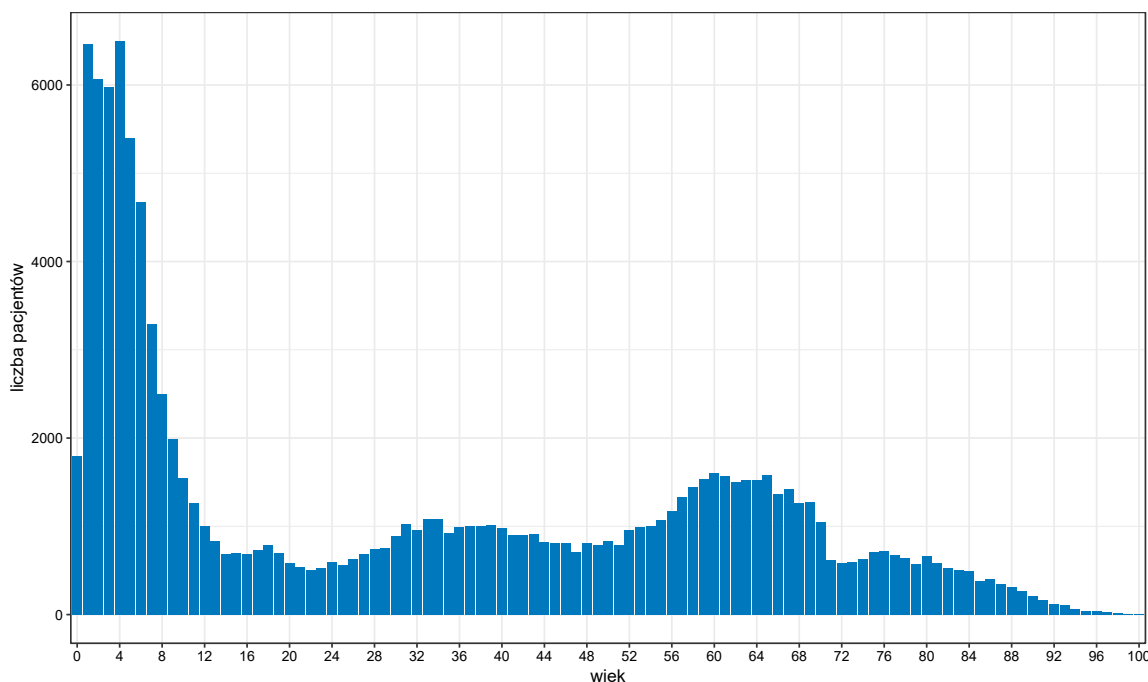
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 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 uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie lubuskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 210 podmiotów, a skorzystało z nich 73,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.5.3** 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 9 w analizowanej grupie.

Wykres 2.5.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie lubuskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

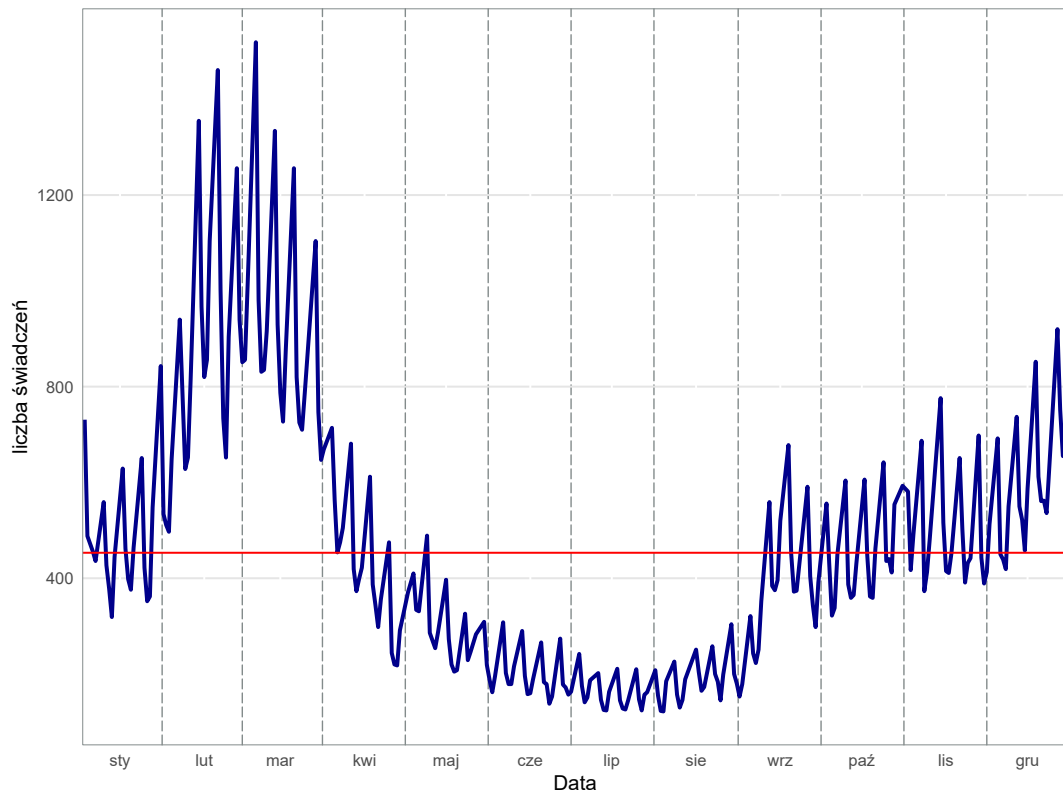
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zapalenia oskrzeli	52,95	81,16	1,5	70,2	97,9	-	2,1
Zapalenia płuc	14,23	18,94	1,3	16,4	97,7	0,0	2,3
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	12,48	15,41	1,2	13,3	97,6	-	2,4
Choroby opłucnej	0,20	0,24	1,2	0,2	95,9	-	4,1
Gruźlica	0,06	0,08	1,2	0,1	98,7	-	1,3
Ostra niewydolność oddechowa	0,04	0,04	1,0	0,0	95,6	-	4,4
Obrzęk płuc	0,01	0,01	1,0	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.5.4 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 do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.5.4: 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 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

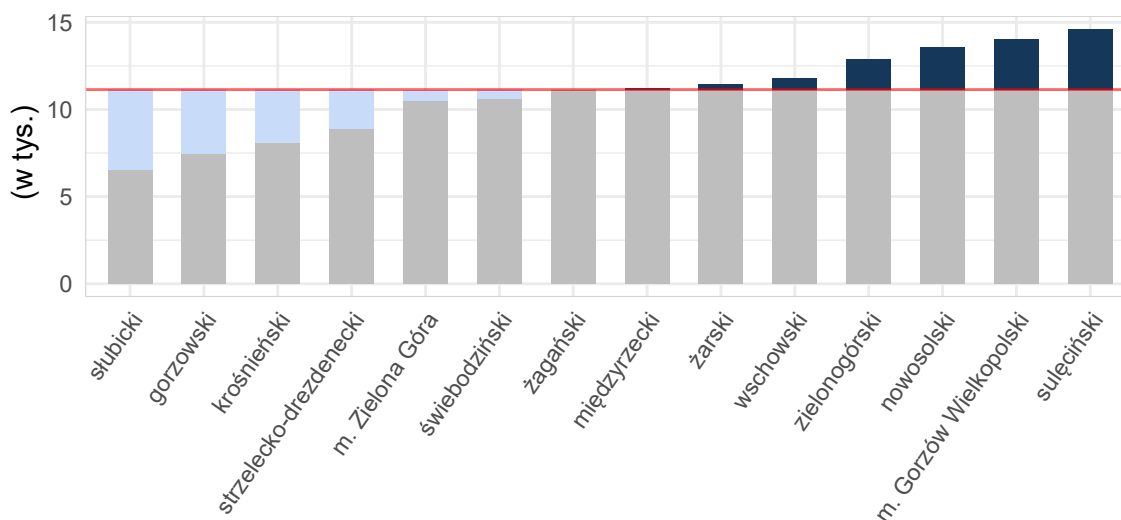
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
gorzowski	16	3,41	5,30	8,66	22,46	4 781,42	7 437,46
krośnieński	13	3,09	4,50	5,47	23,31	5 545,29	8 072,24
międzyrzecki	11	3,88	6,55	5,85	18,84	6 647,60	11 219,75
nowosolski	19	7,85	11,83	4,97	21,81	9 012,13	13 575,59
stubiński	10	2,35	3,08	8,03	21,23	4 985,88	6 533,88
strzelecko-drezdenecki	9	2,93	4,42	5,73	18,06	5 872,56	8 857,99
sulęciński	8	3,02	5,17	12,25	22,59	8 531,73	14 614,93
świebodziński	14	3,90	5,95	4,94	24,91	6 946,12	10 586,44
zielenogórski	16	5,74	9,71	10,66	21,24	7 620,10	12 891,36
żagański	19	5,69	8,96	5,72	23,56	7 052,94	11 109,60

Tabela 2.5.6: 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
żarski	18	6,74	11,22	3,38	18,41	6 890,77	11 479,50
wschowski	6	2,91	4,63	6,95	15,28	7 410,33	11 807,11
m. Gorzów Wielkopolski	24	10,78	17,38	18,05	19,36	8 697,12	14 014,27
m. Zielona Góra	22	9,43	14,64	14,35	15,79	6 769,54	10 505,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.7 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 2.5.7: 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	0,50	0,64	0,57	0,25	0,18	0,81	1,25	1,11
krośnieński	0,34	0,58	0,51	0,22	0,18	0,76	1,09	0,83
międzyrzecki	1,04	1,31	0,92	0,39	0,20	0,78	1,01	0,90
nowosolski	0,98	1,59	1,44	0,65	0,56	2,10	2,51	2,00
ślubicki	0,22	0,29	0,30	0,14	0,12	0,56	0,88	0,55
strzelecko-drezdenecki	0,56	0,63	0,60	0,24	0,16	0,57	0,89	0,76
sulęciński	0,38	0,79	0,65	0,24	0,18	0,80	1,16	0,97
świebodziński	0,65	0,89	0,62	0,34	0,23	1,10	1,22	0,89
zielonogórski	1,53	1,51	1,29	0,51	0,38	1,37	1,72	1,41
żagański	1,00	1,28	1,25	0,53	0,40	1,34	1,73	1,43
żarski	1,26	1,46	1,40	0,71	0,57	2,01	2,23	1,58

Tabela 2.5.7: 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.]
wschowski	0,68	0,72	0,55	0,25	0,16	0,66	0,86	0,76
m. Gorzów Wielkopolski	2,44	3,18	1,92	0,66	0,44	2,42	3,24	3,11
m. Zielona Góra	2,32	2,57	1,68	0,64	0,38	2,12	2,60	2,34
Województwo	13,91	17,44	13,70	5,79	4,13	17,41	22,38	18,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

W badanej grupie chorób w województwie lubuskim, zostało odnotowanych 1 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

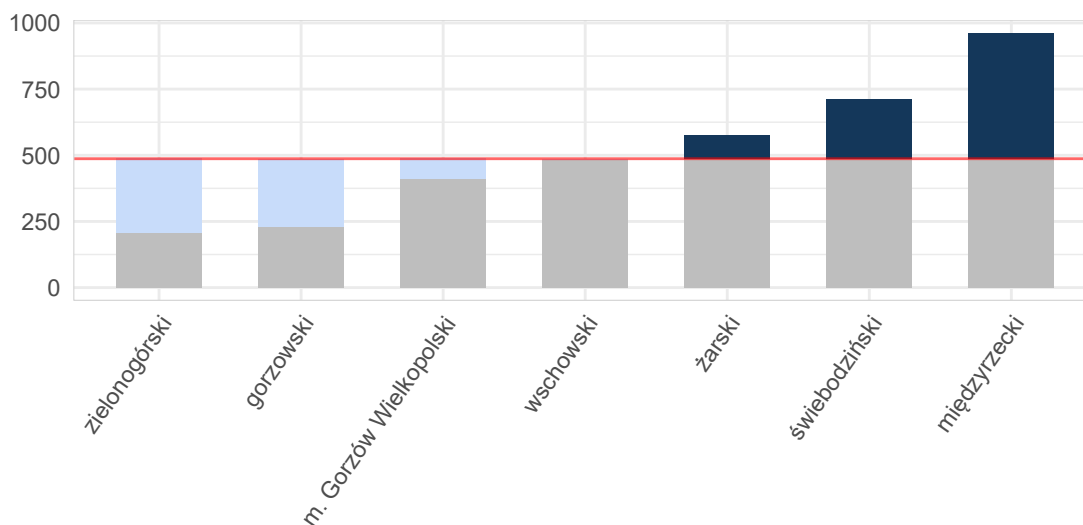
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

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 2.5.8: 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	0,16	0,16	30,49	1,40	220,40	230,23
międzyrzecki	1	0,49	0,56	26,87	1,71	837,37	962,38
świebodziński	1	0,38	0,40	11,75	1,78	672,55	711,69
zielonogórski	1	0,15	0,16	13,55	1,33	201,82	205,81
żarski	1	0,54	0,56	11,17	1,02	553,27	576,79
wschowski	1	0,18	0,19	15,26	2,55	461,08	484,00
m. Gorzów Wielkopolski	1	0,49	0,51	28,74	0,81	395,98	409,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 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 2.5.9: 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	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,04	0,03	0,03
międzyrzecki	0,17	0,18	0,08	0,03	0,01	0,03	0,03	0,02
świebodziński	0,06	0,07	0,05	0,02	0,02	0,07	0,06	0,04
zielonogórski	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,05	0,02
żarski	0,06	0,05	0,05	0,02	0,03	0,14	0,11	0,10
wschowski	0,03	0,04	0,02	0,01	0,00	0,03	0,03	0,02
m. Gorzów Wielkopolski	0,07	0,07	0,05	0,01	0,01	0,10	0,08	0,11
Województwo	0,42	0,45	0,28	0,11	0,10	0,45	0,39	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6 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.

2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	310
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	310

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - 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 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 nadrozpoznowalność 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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

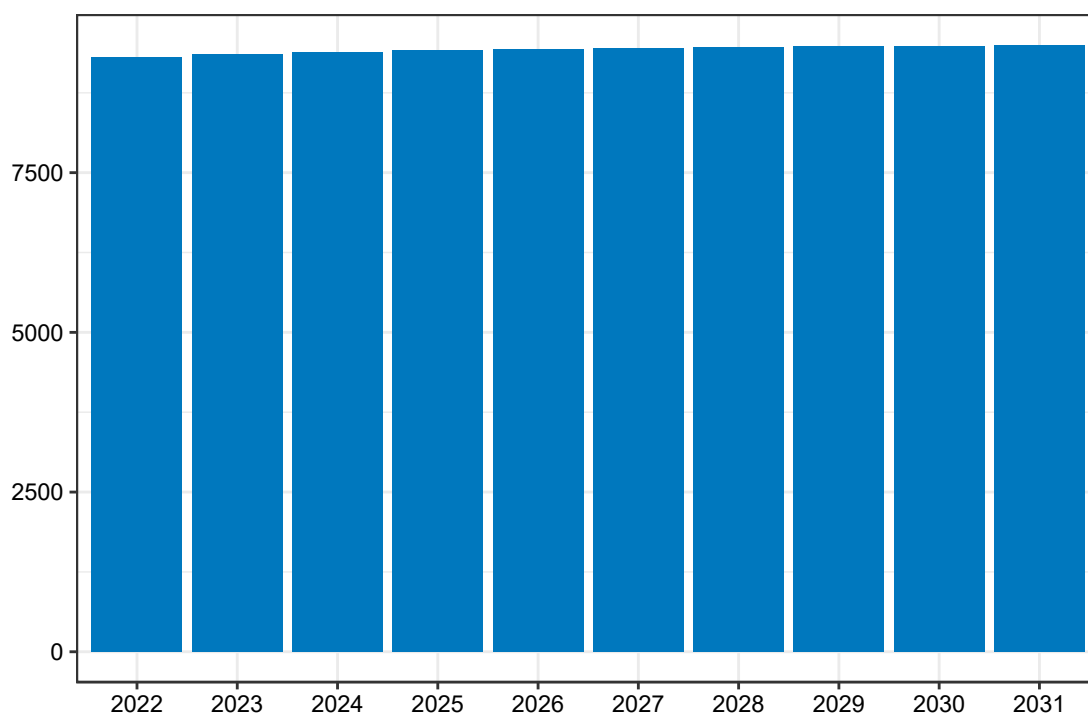
wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 2,2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

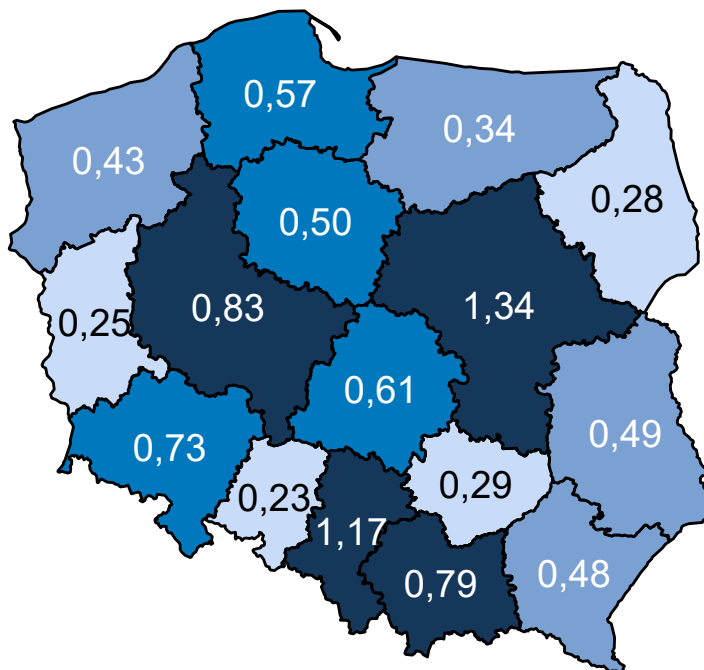
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

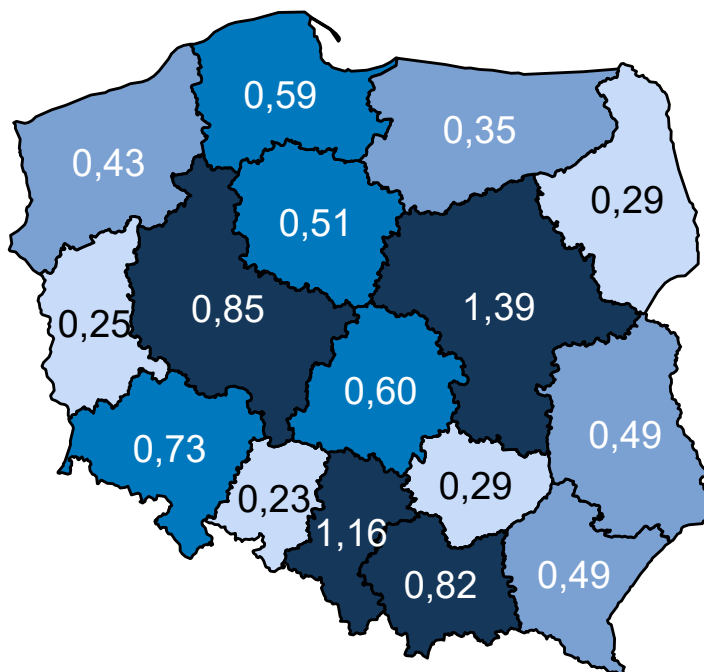
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

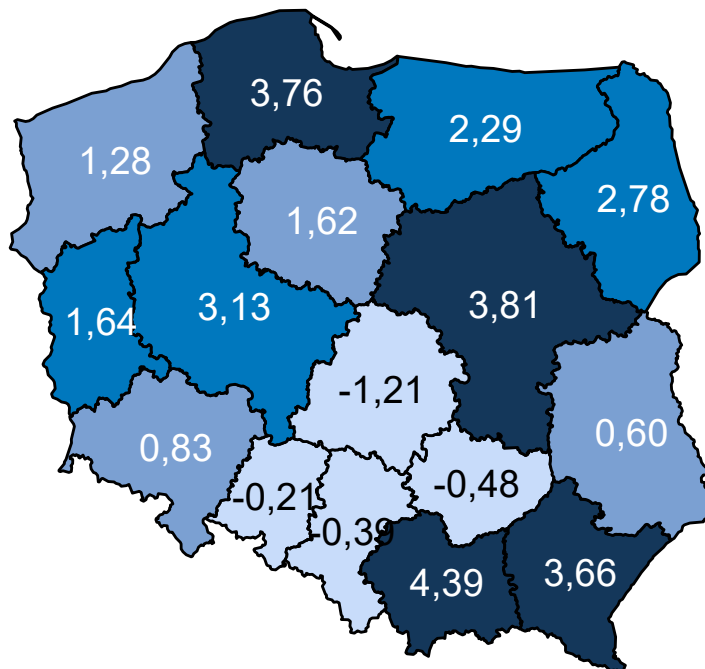


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,64%.

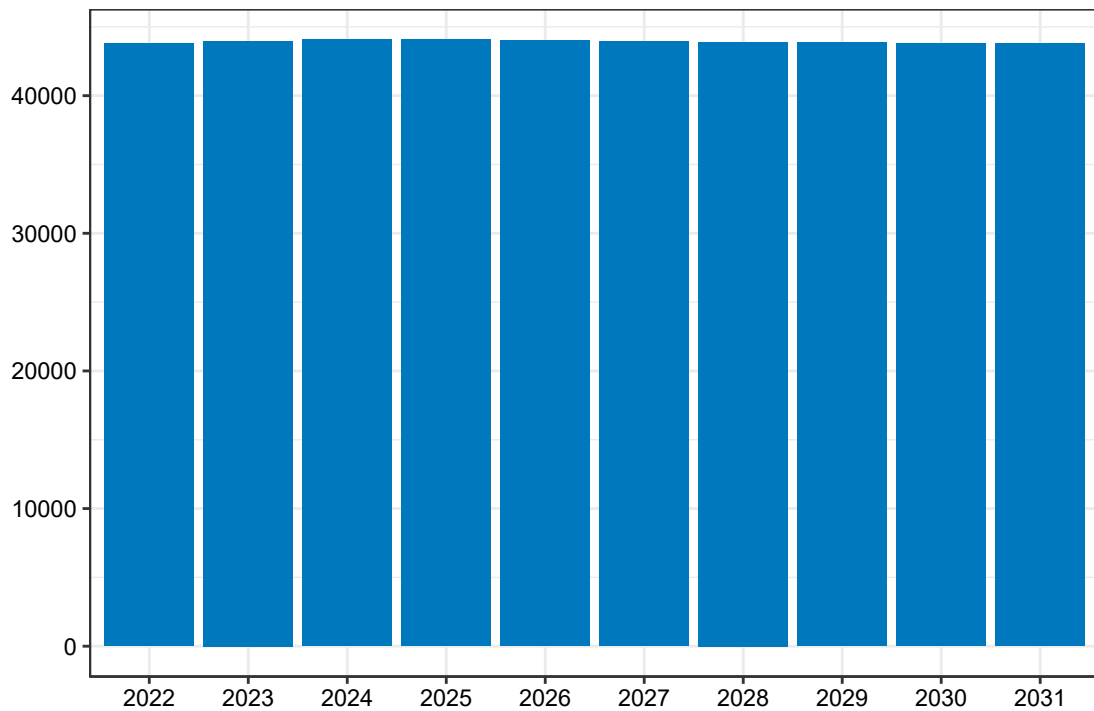
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

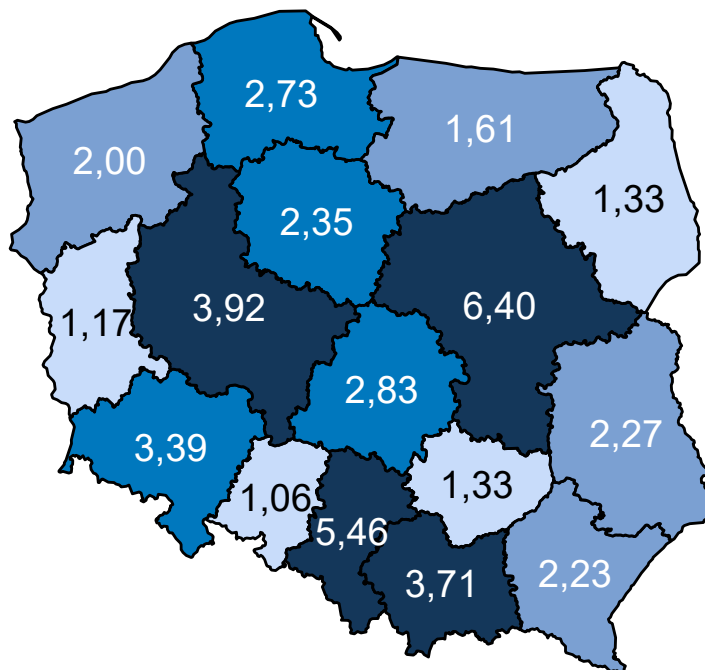
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

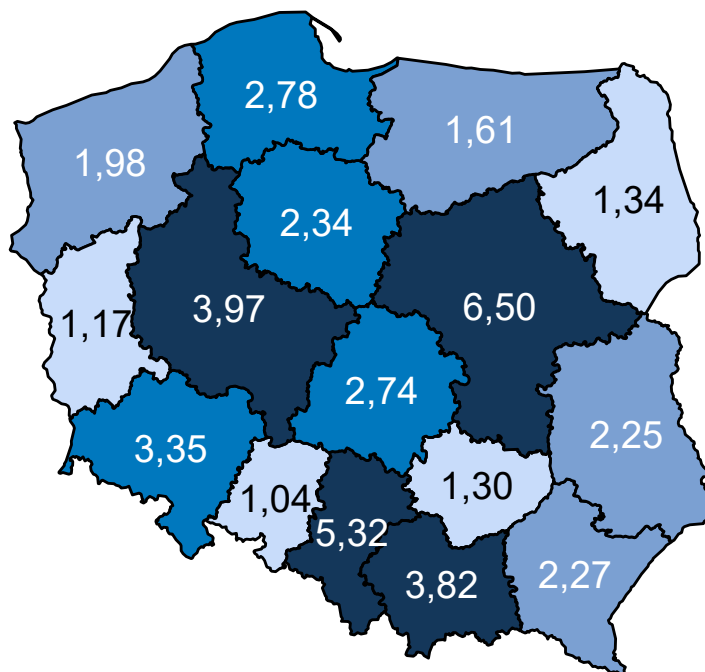
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

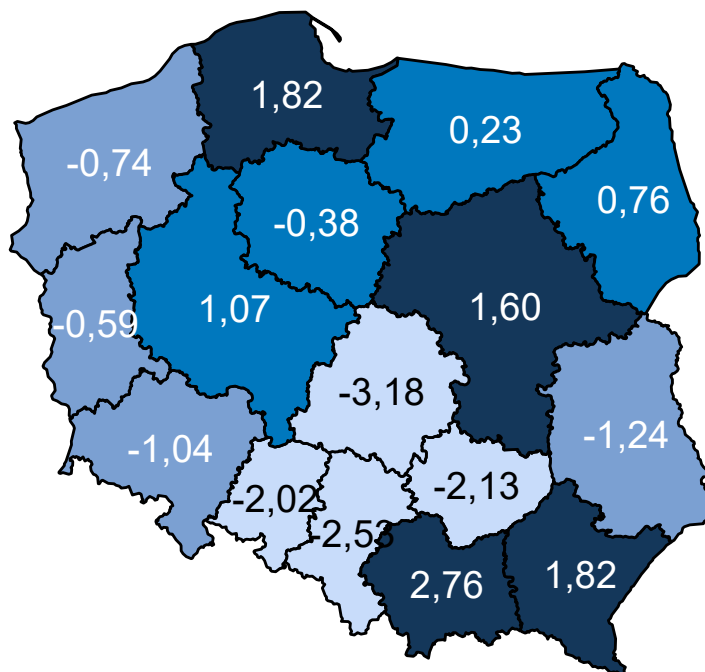


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,59%.

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

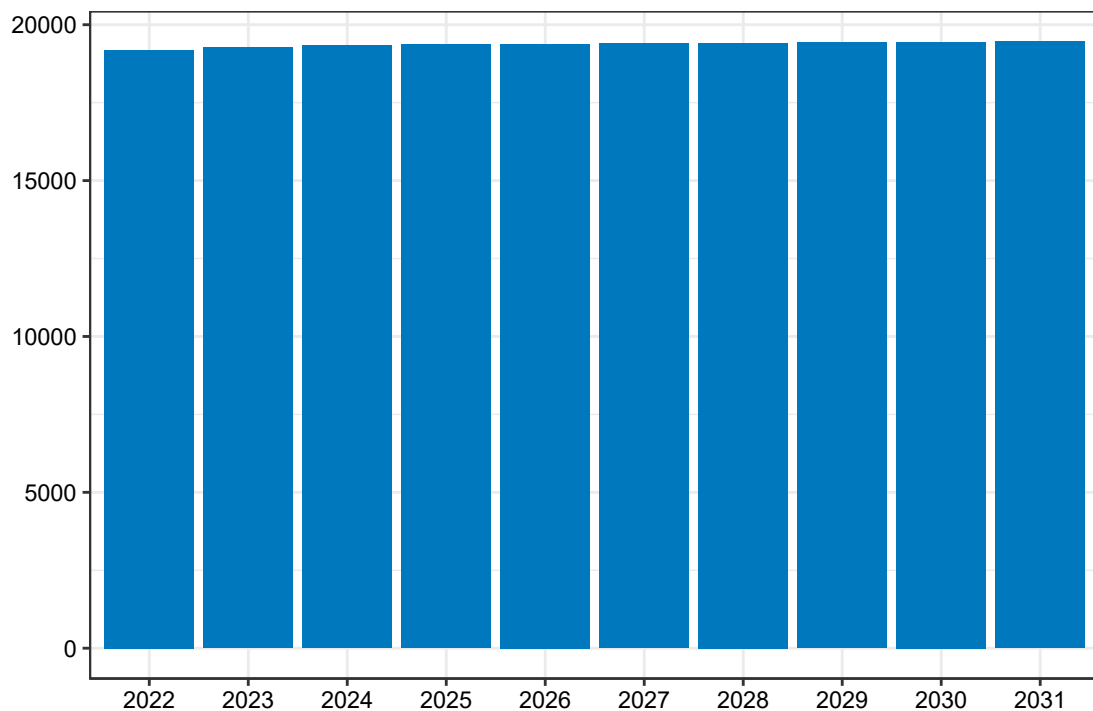


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

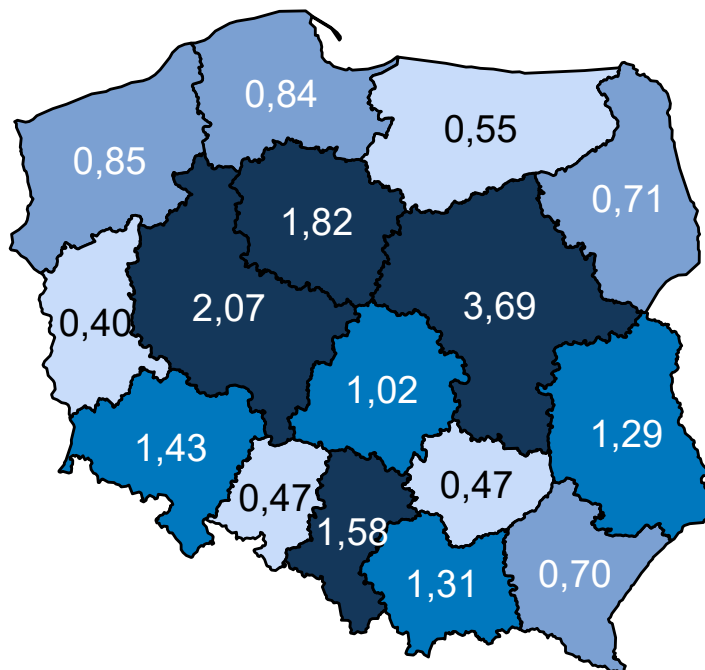
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

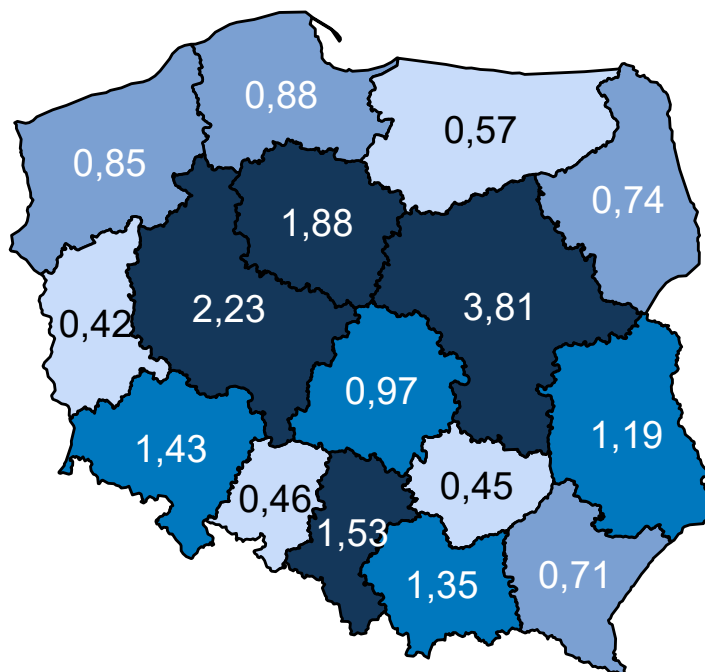
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

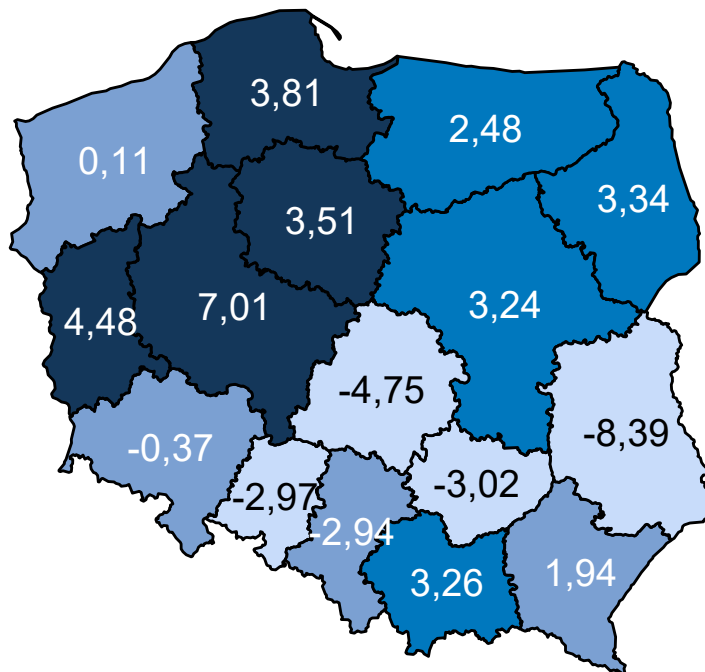


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,48%.

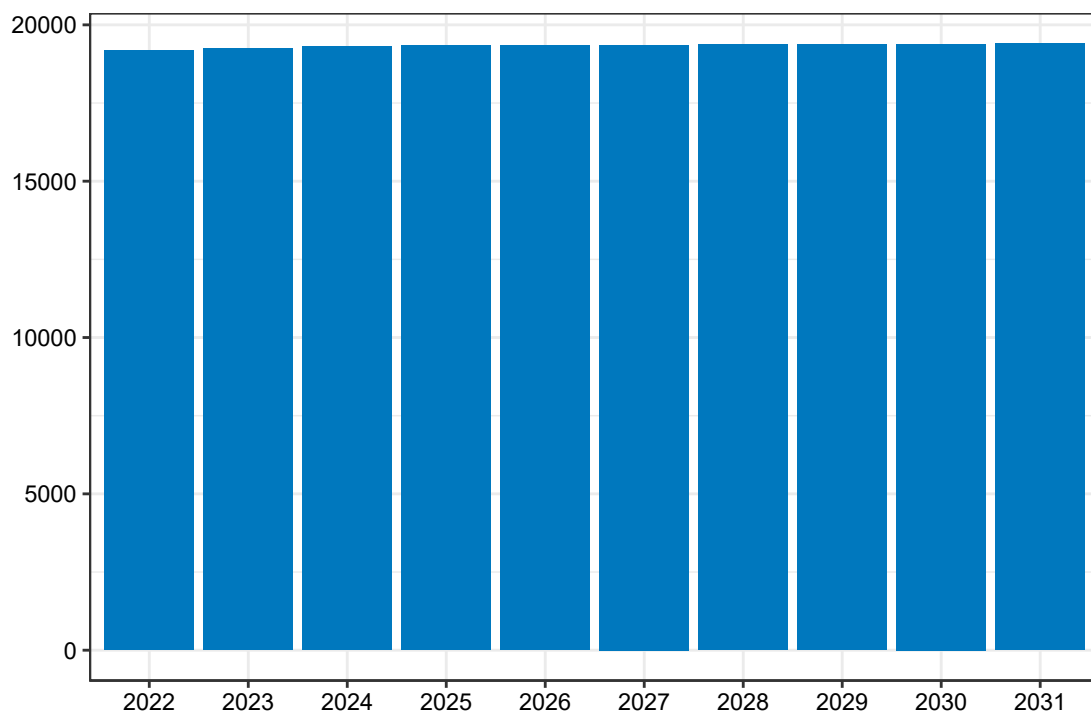
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

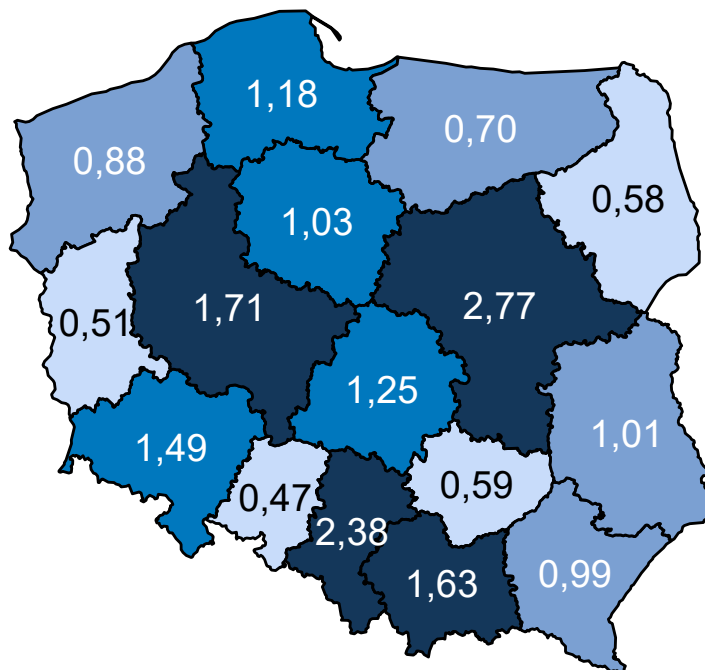
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

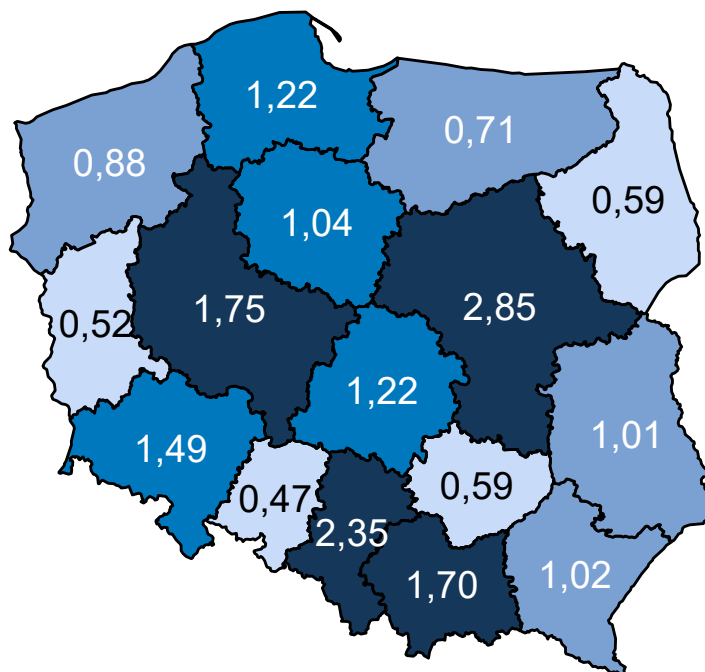
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

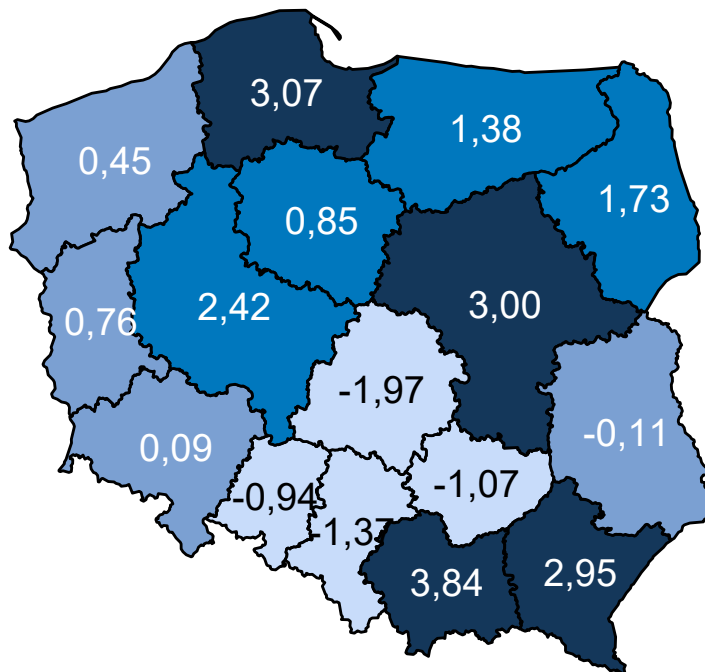


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,76%.

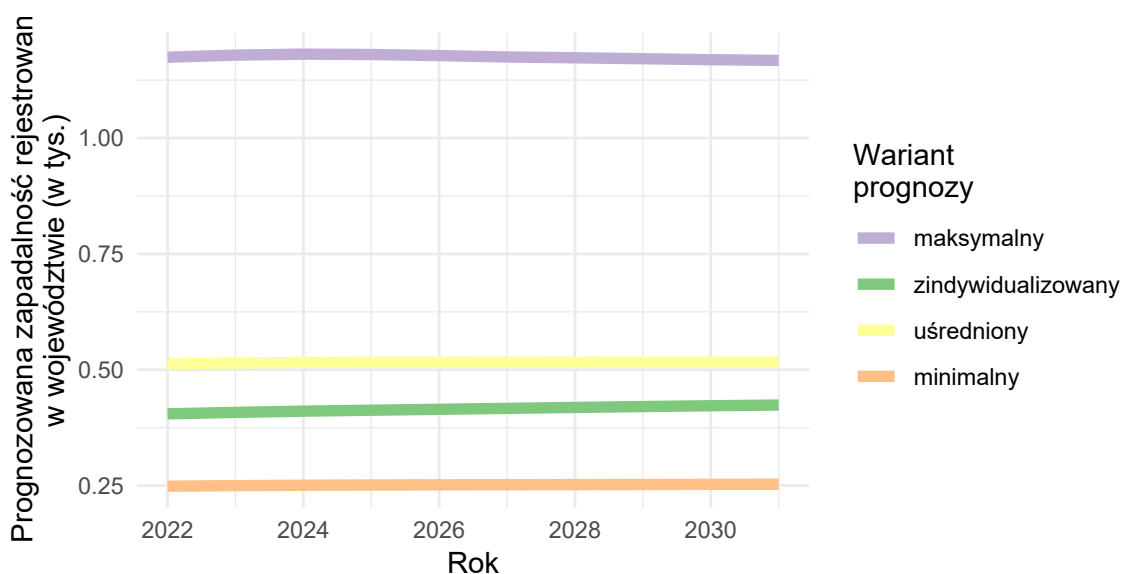
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



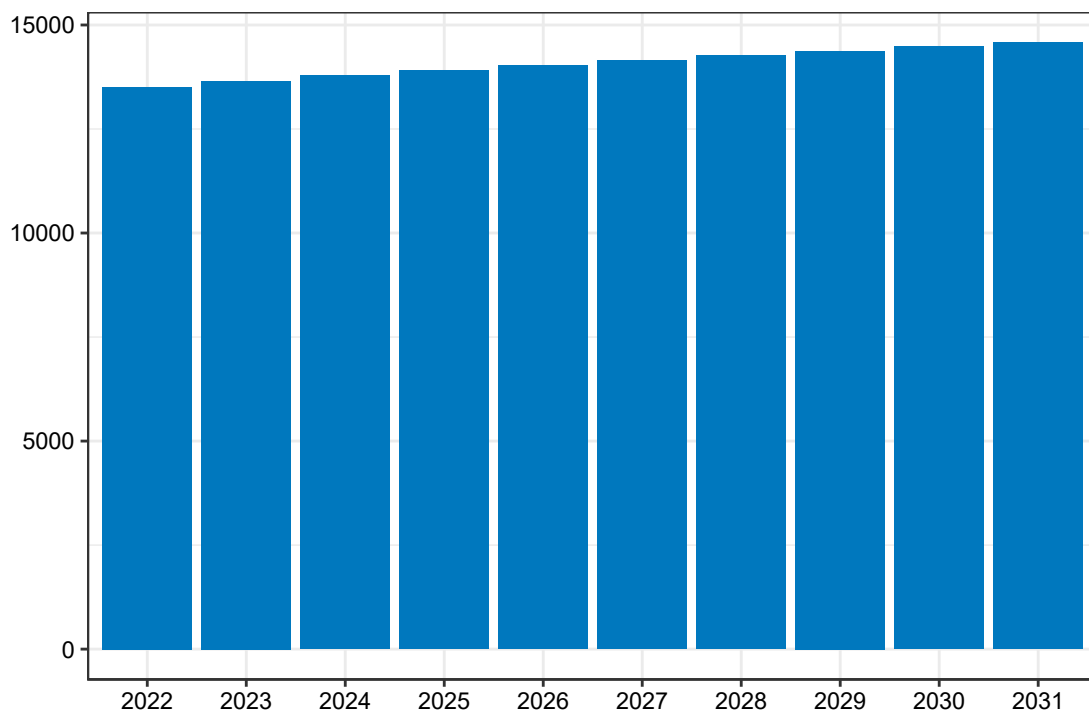
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby opłucnej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,6 tys. (wzrost o 8.1 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

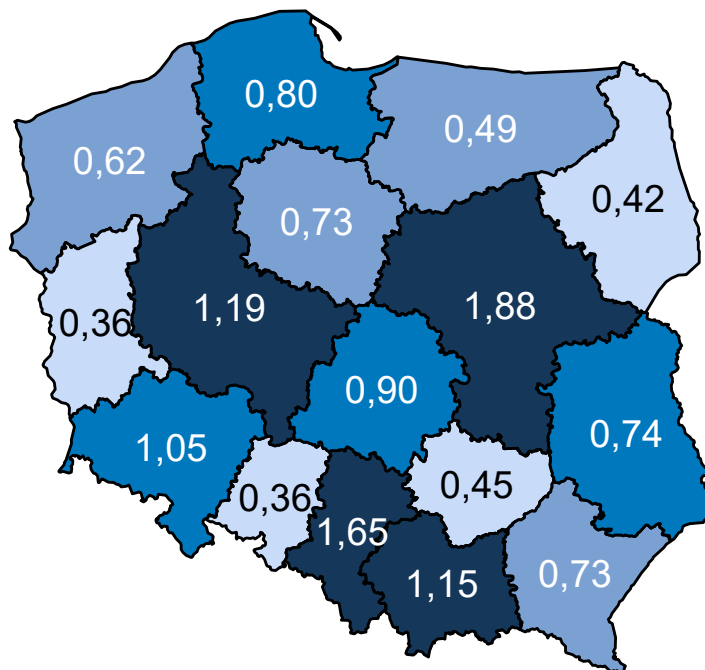
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

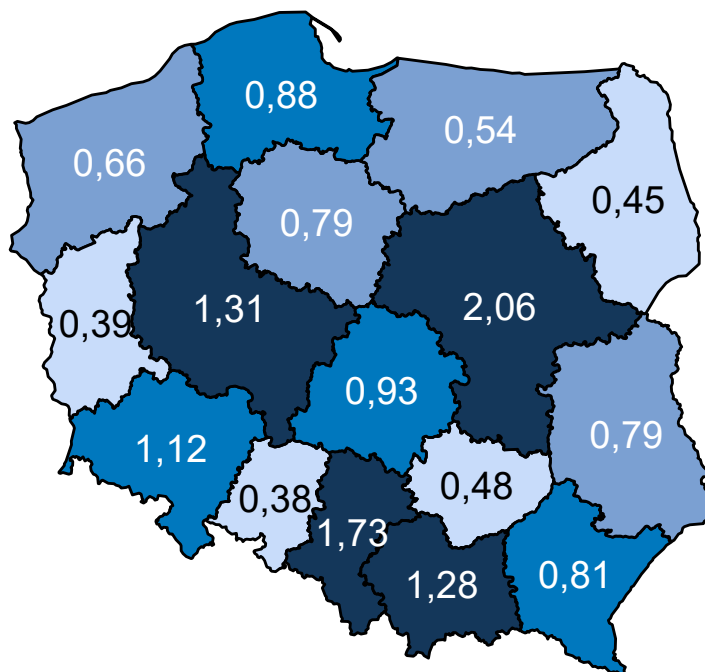
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

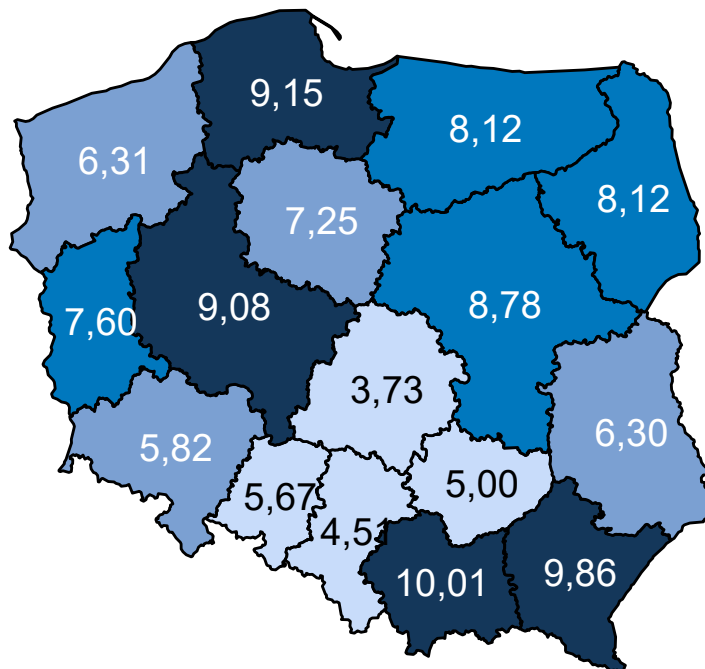


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,60%.

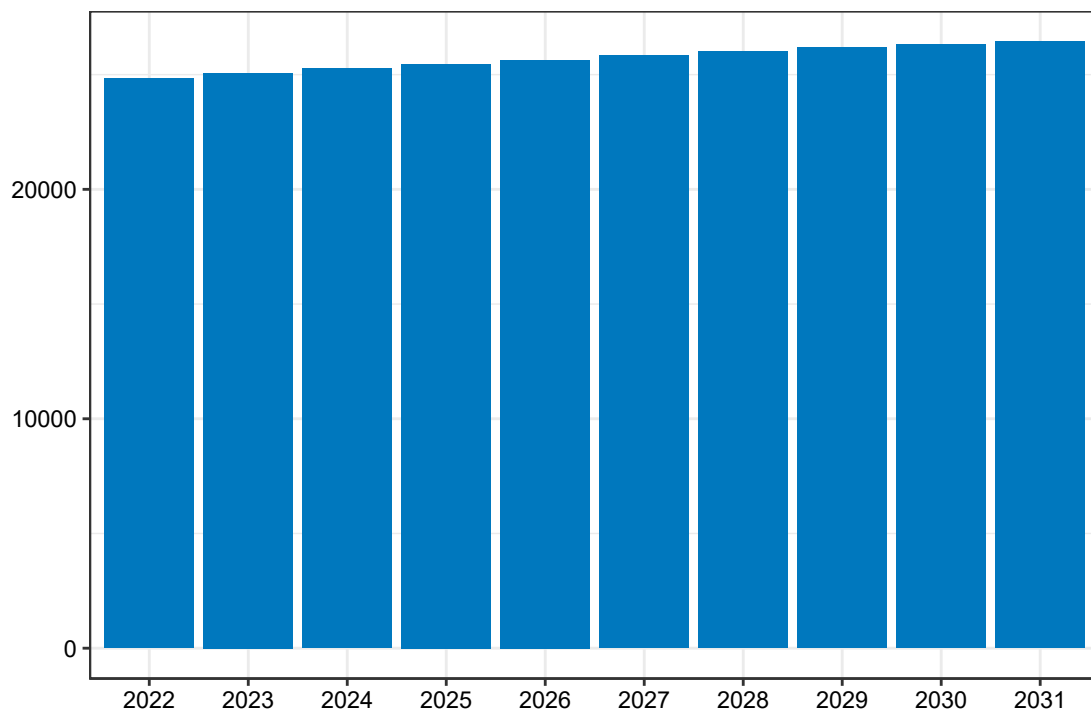
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

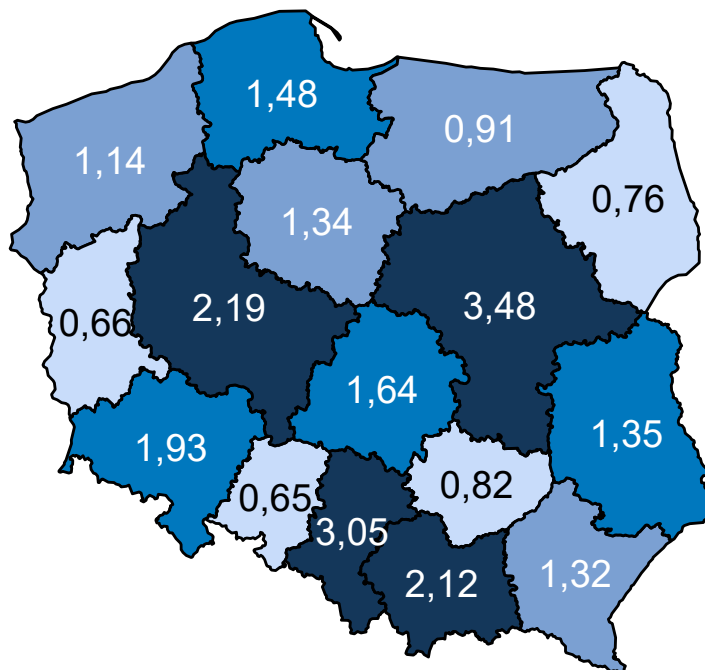
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

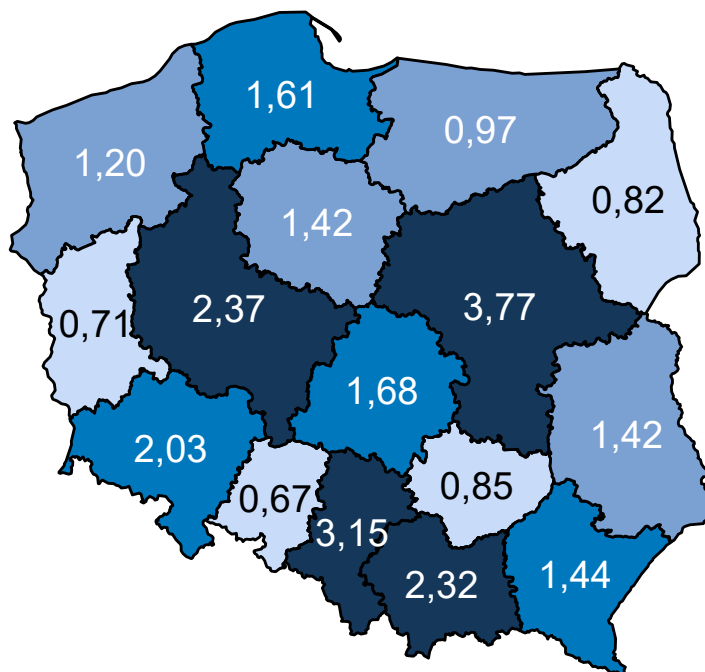
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

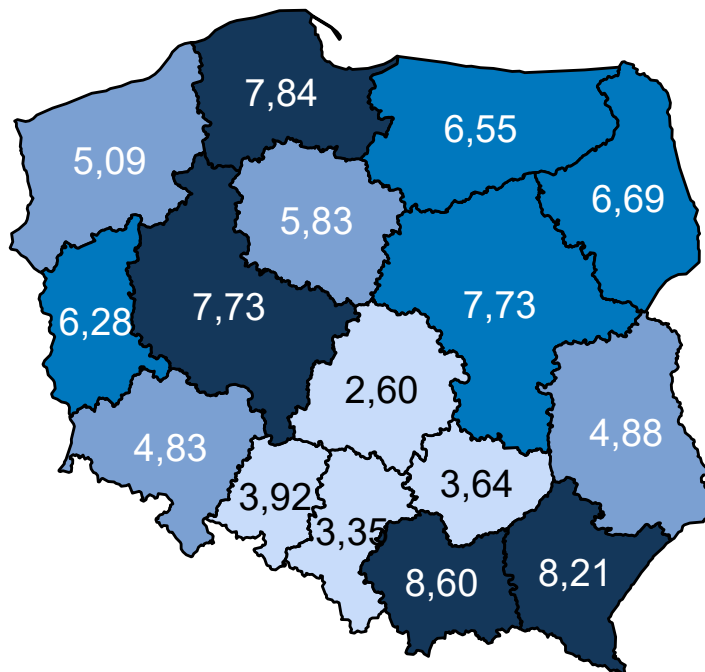


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,28%.

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

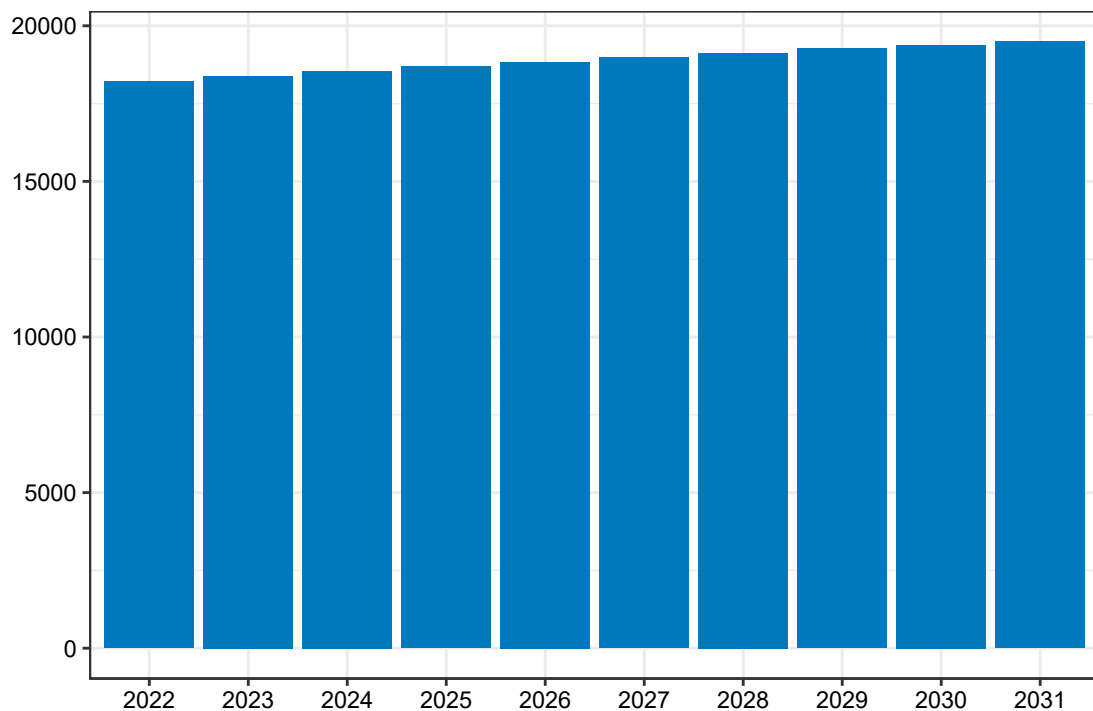


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

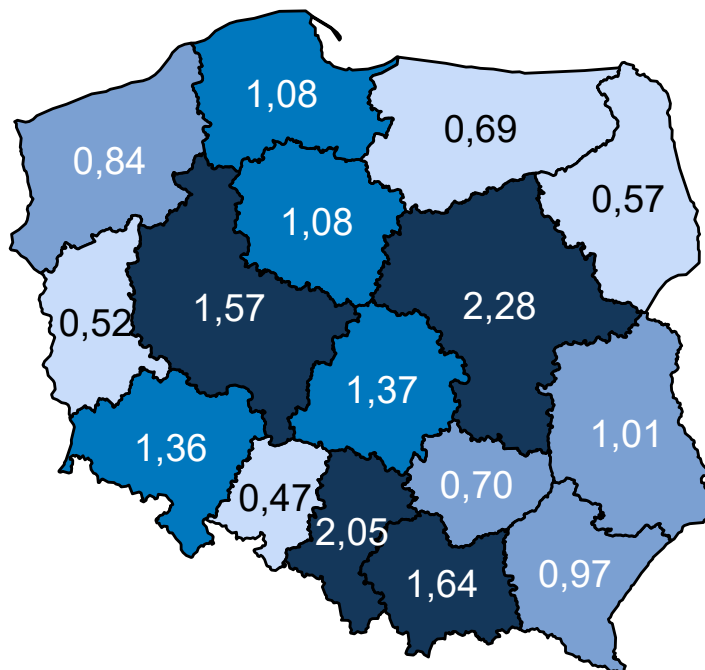
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

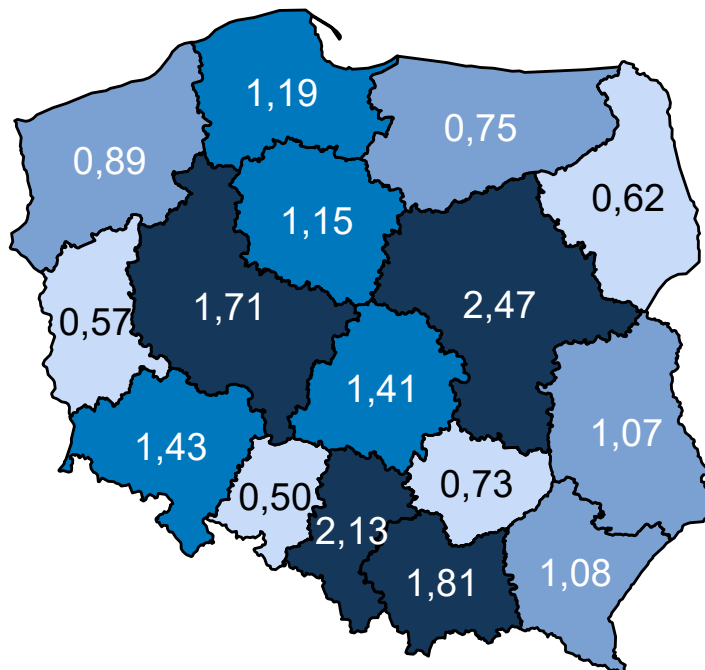
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

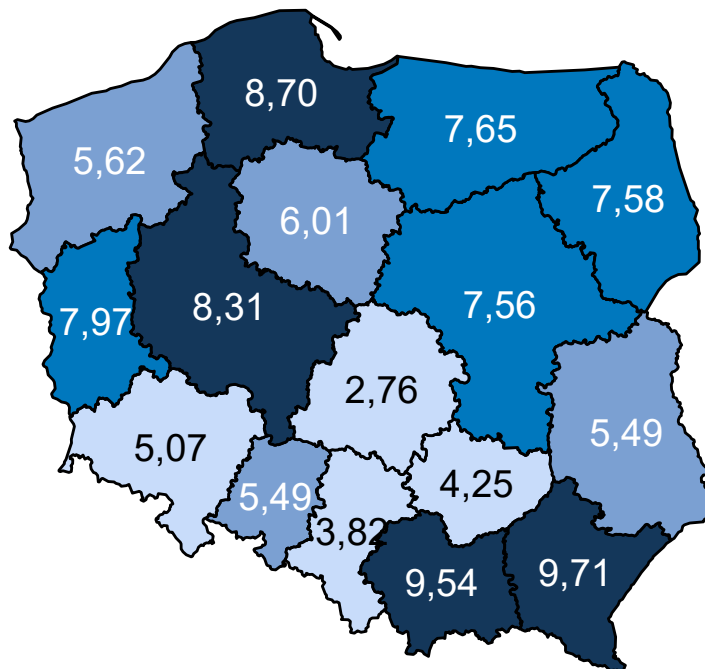


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,97%.

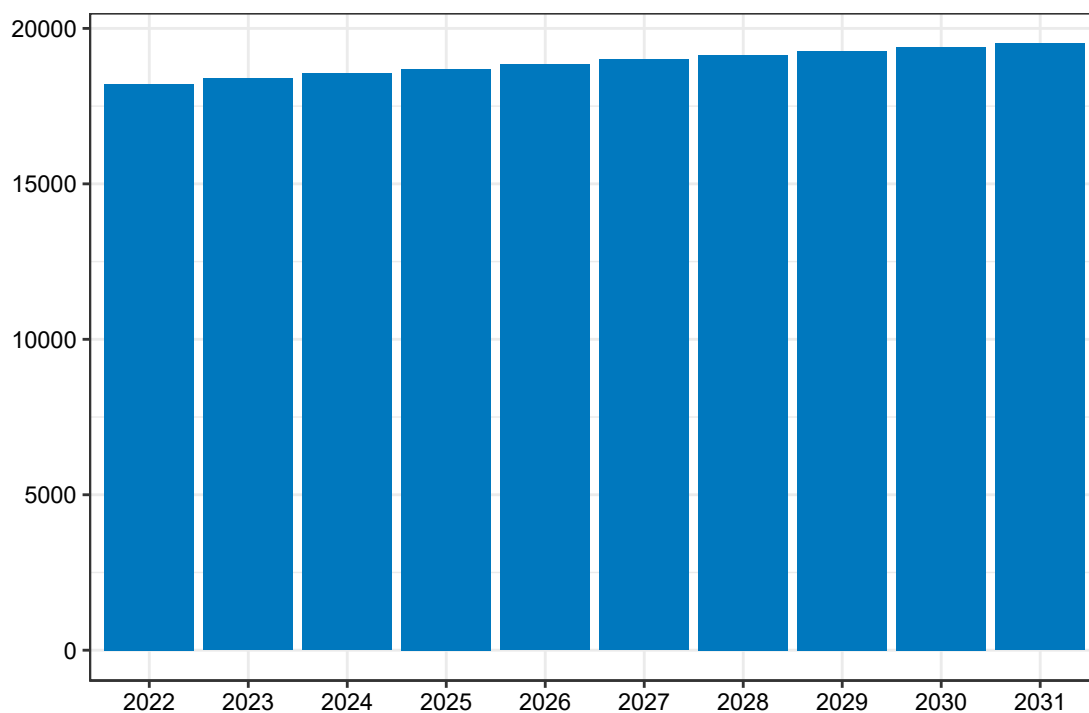
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

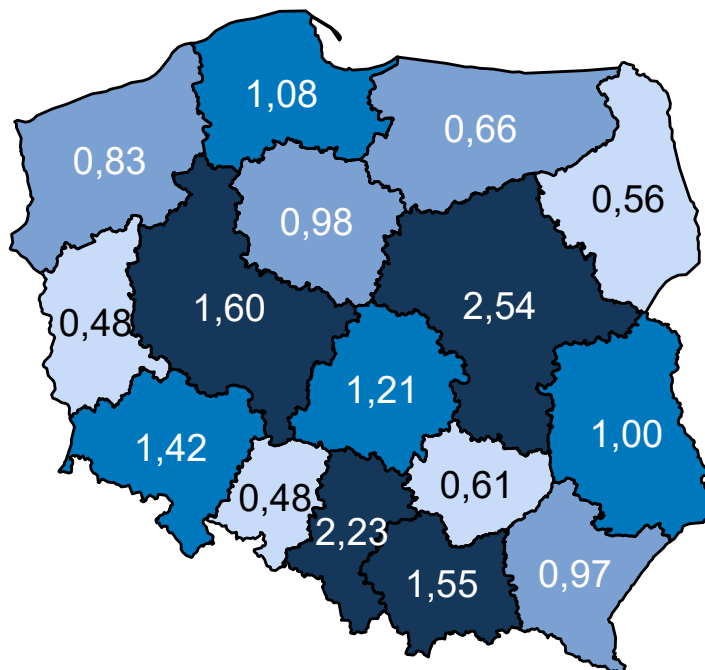
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

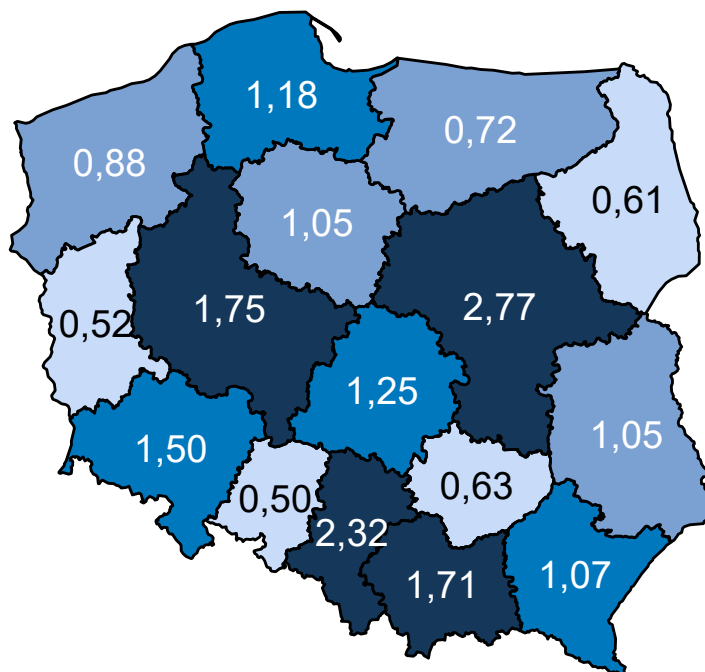
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

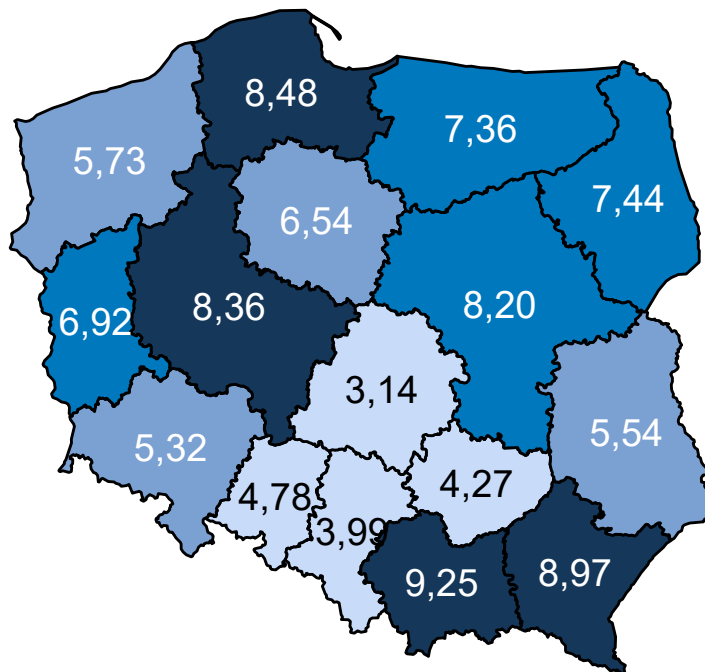


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,92%.

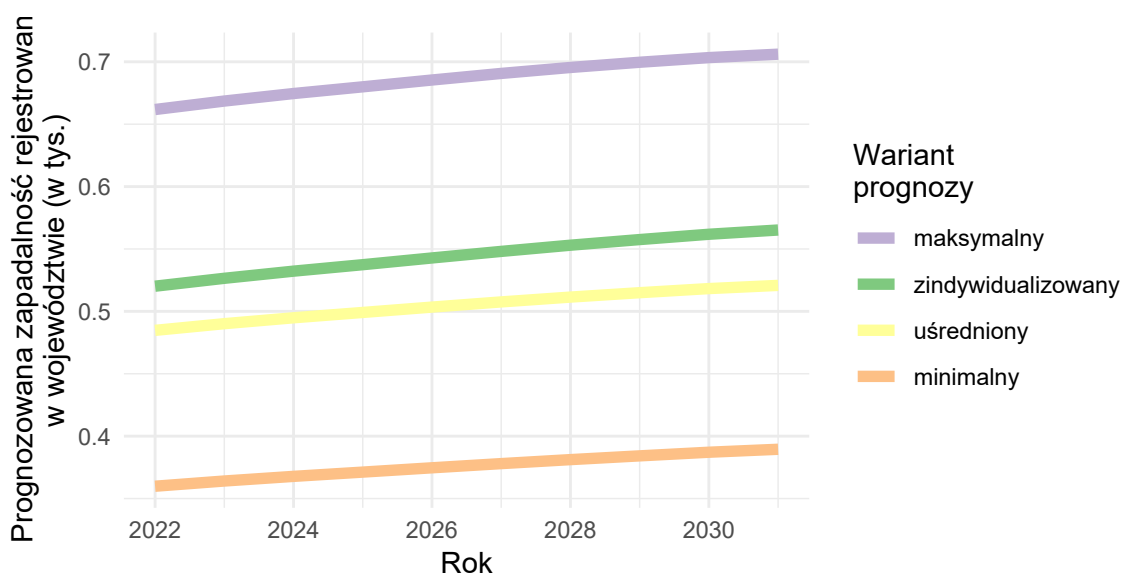
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



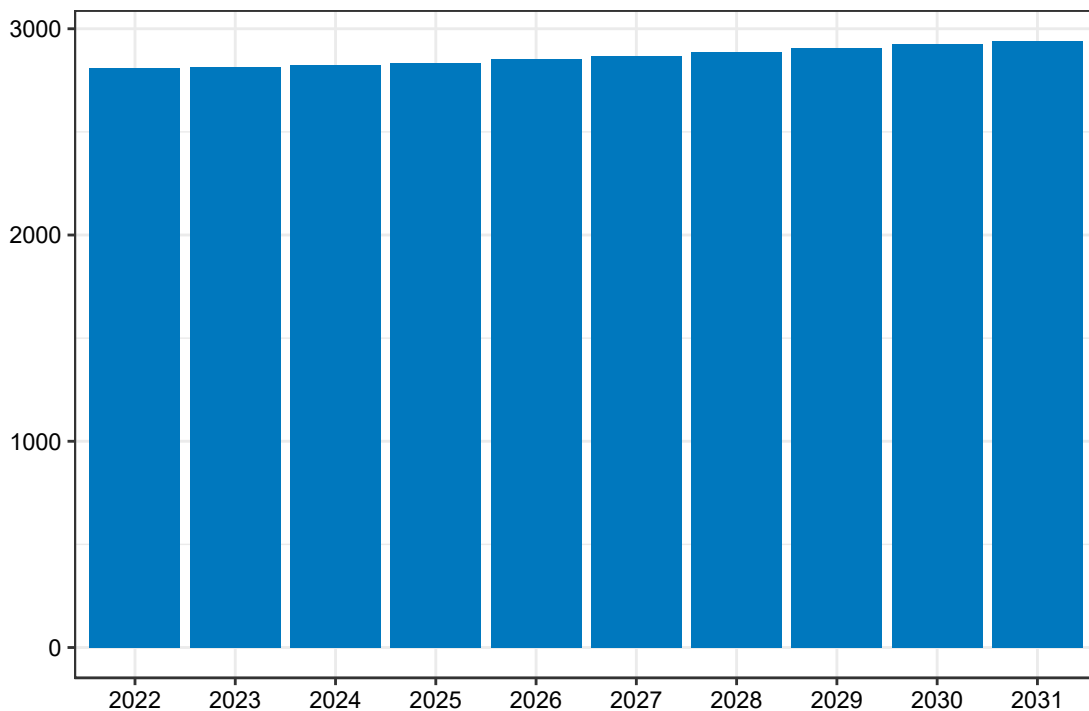
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

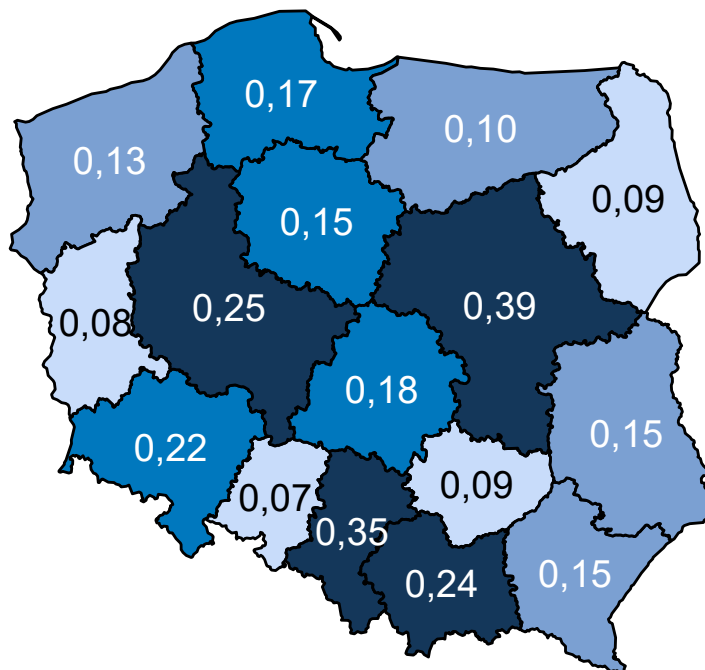
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

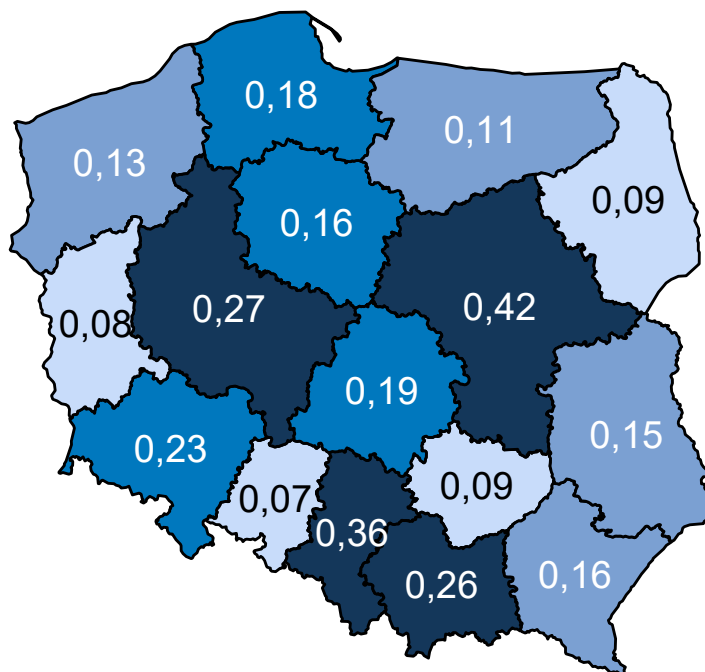
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

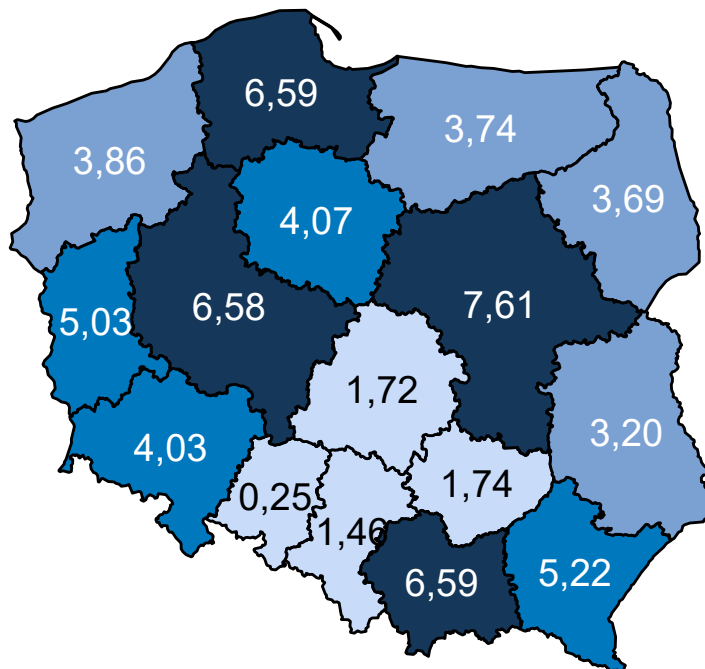


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,03%.

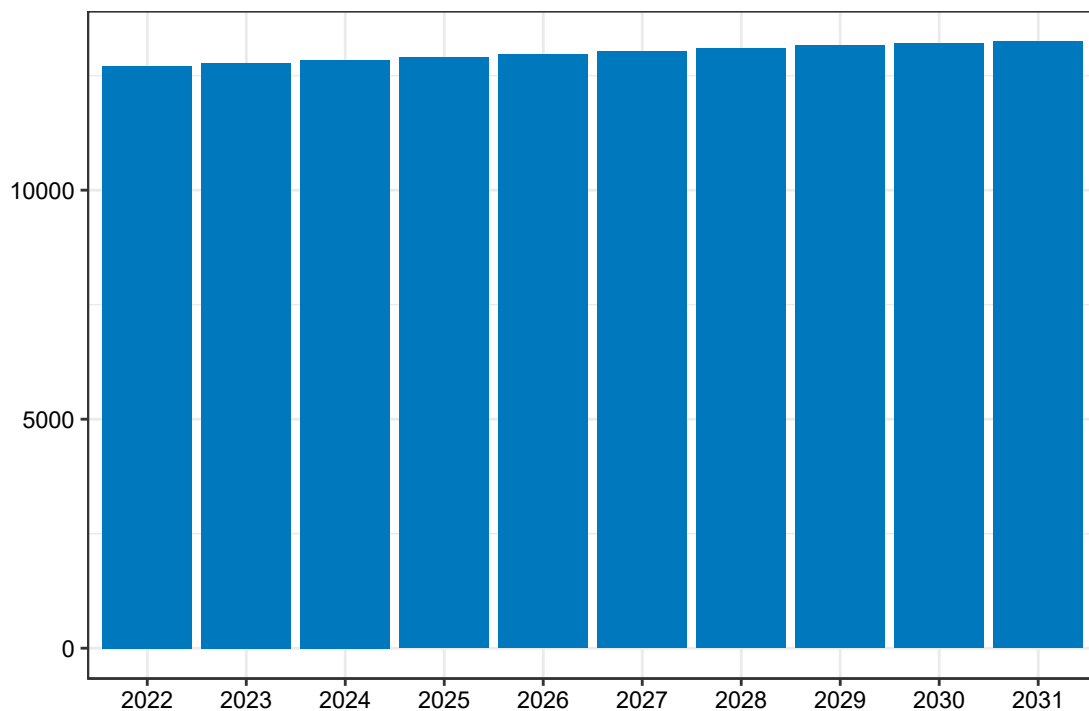
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

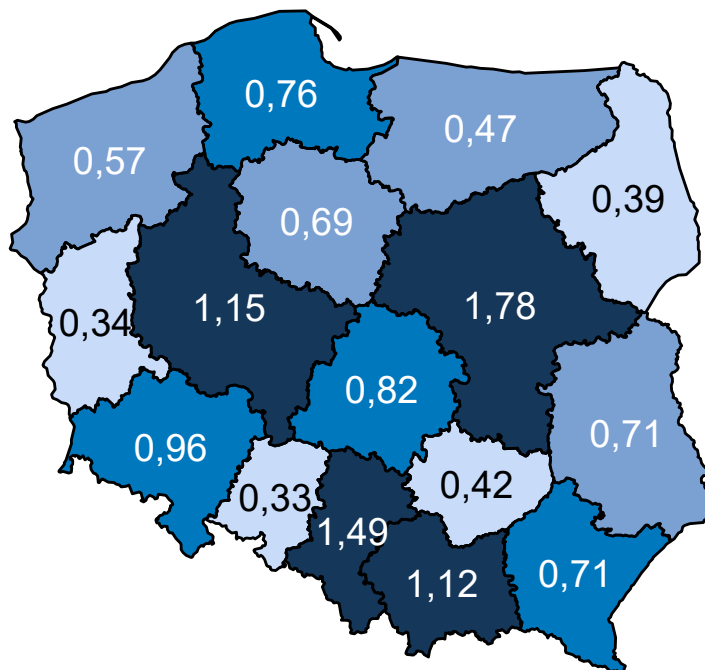
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 3,9 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

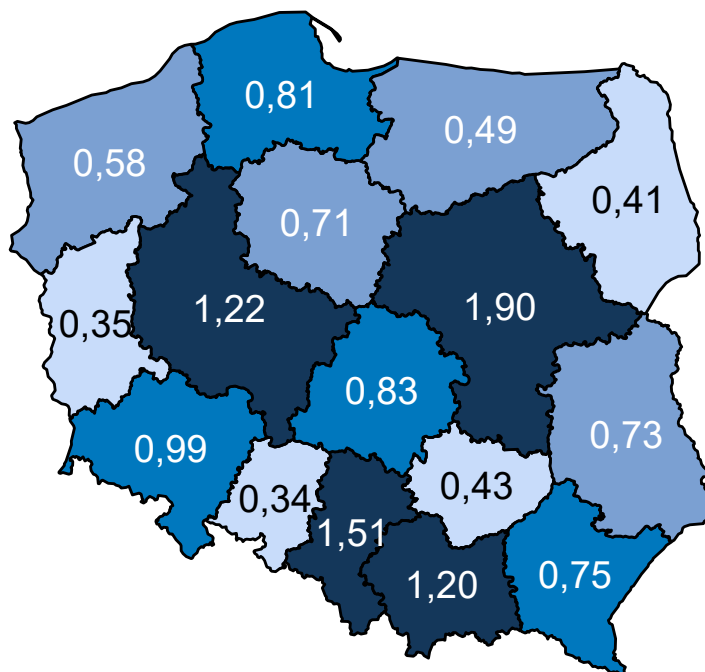
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

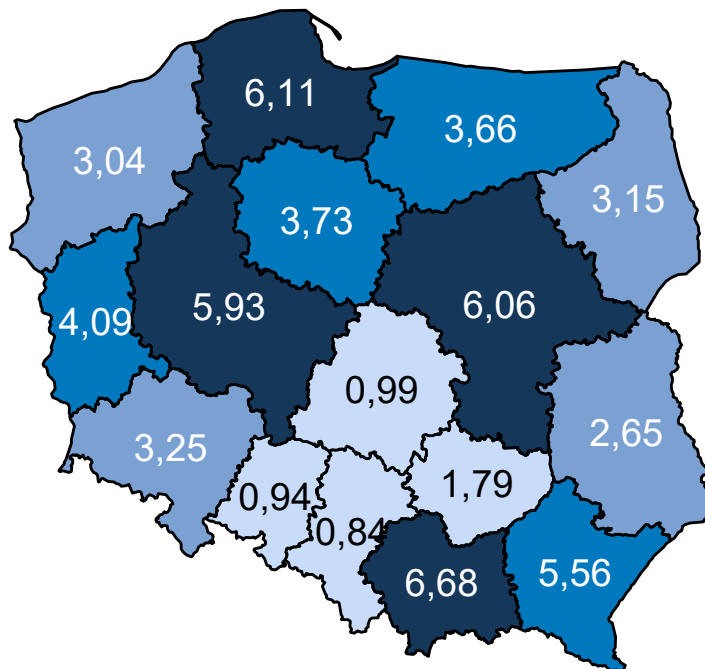


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,09%.

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

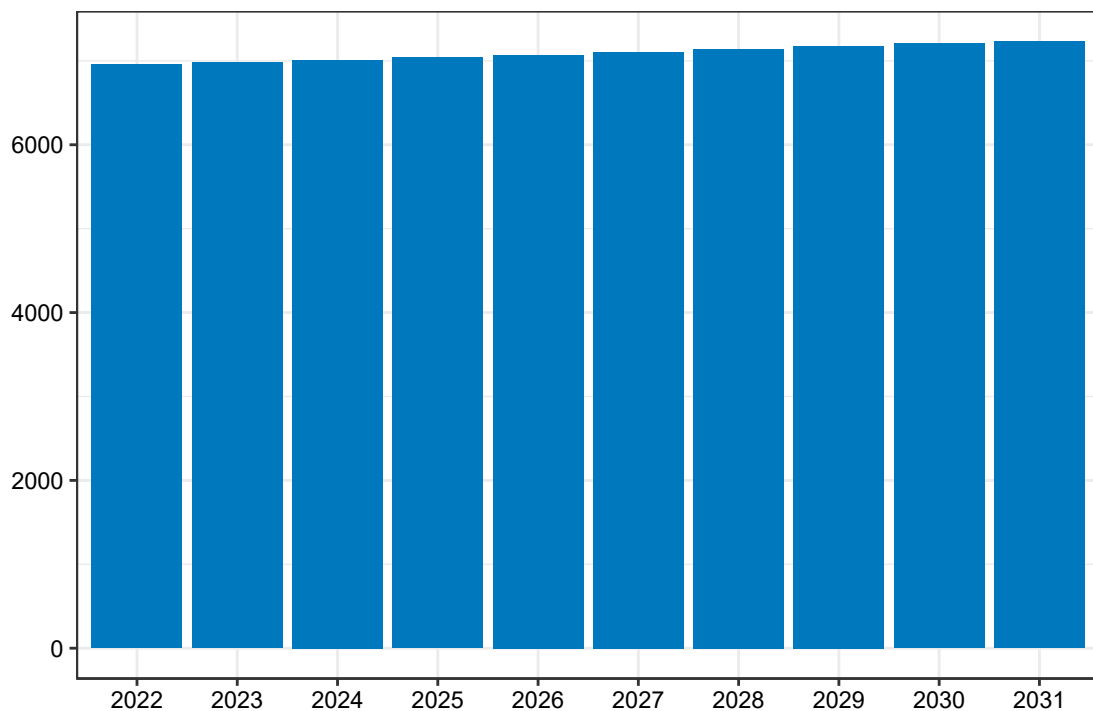


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,2 tys. (wzrost o 2,9 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

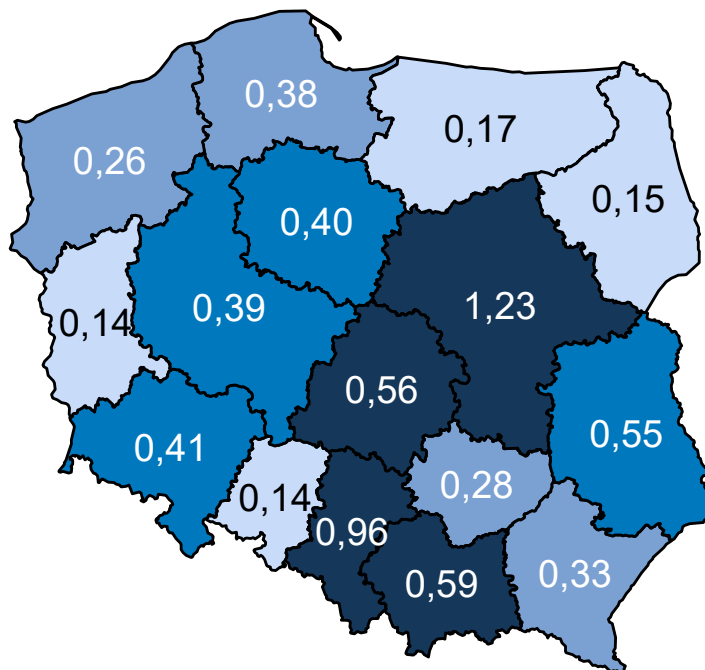
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

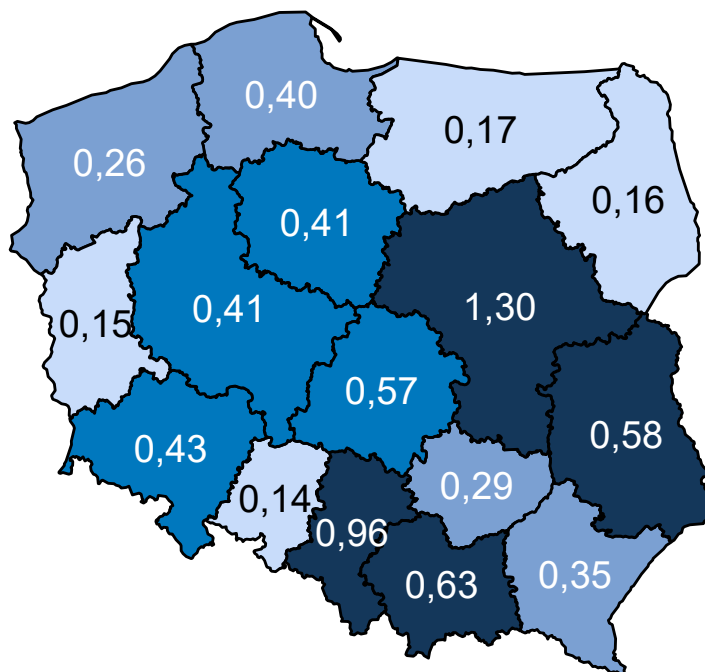
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

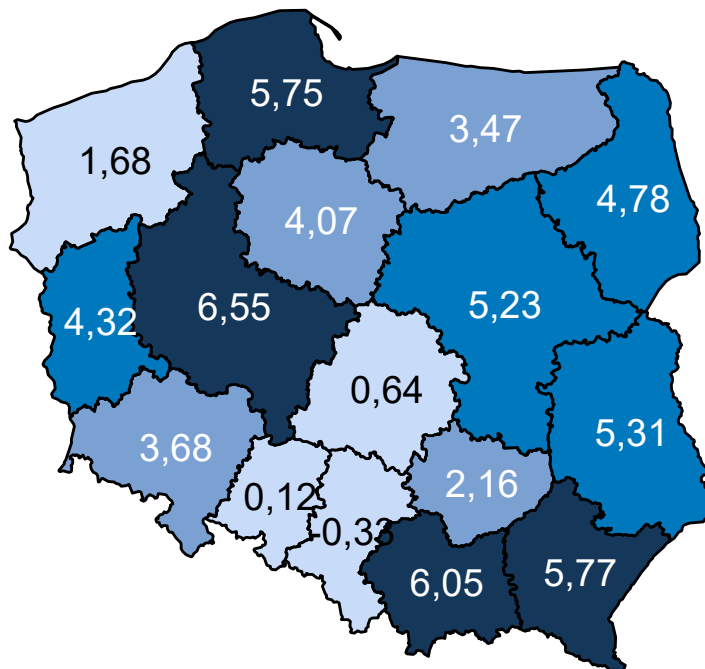


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

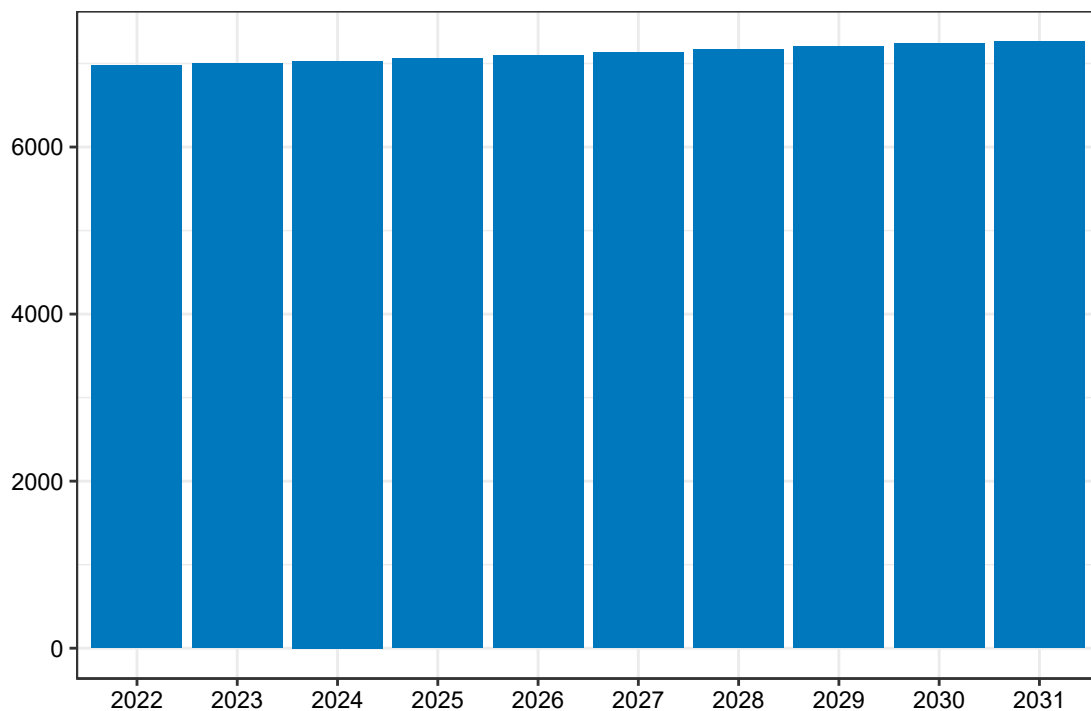
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

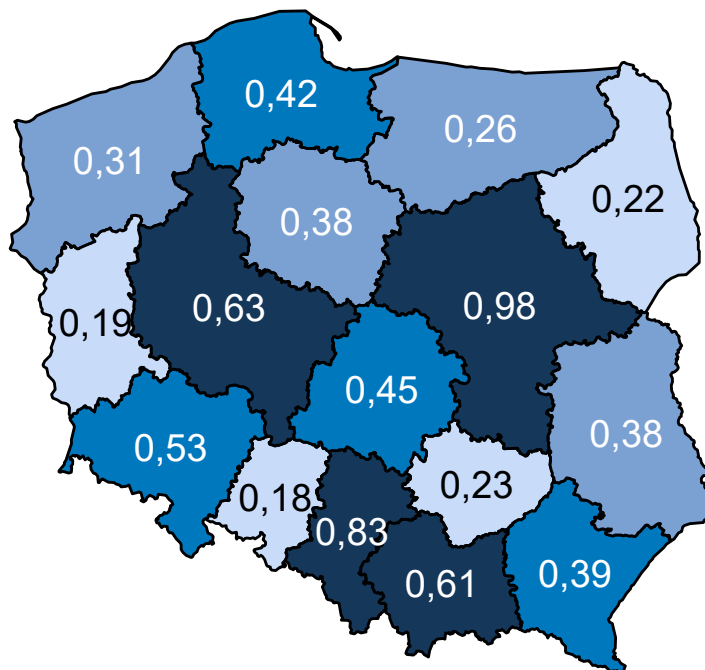
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

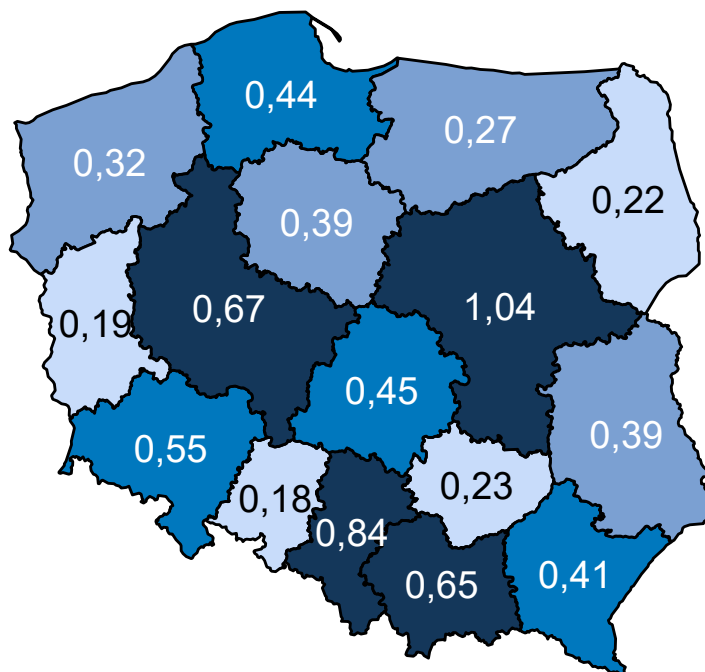
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

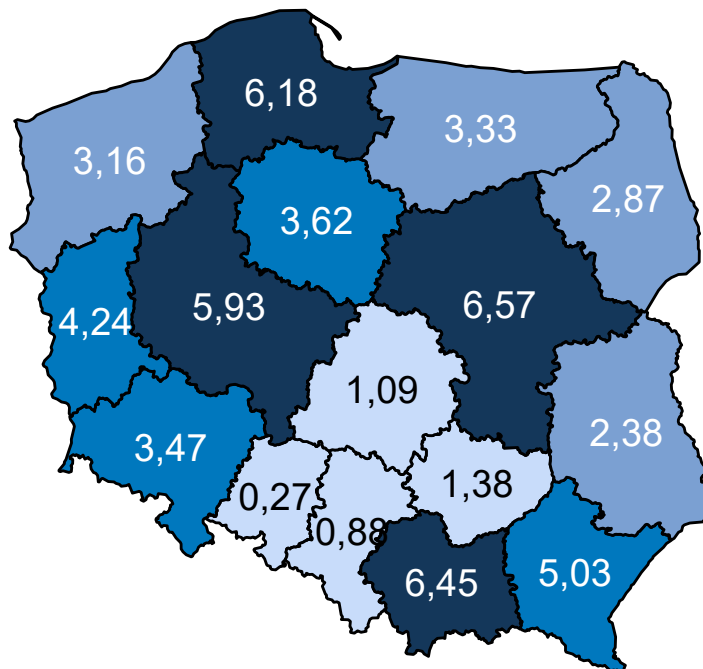


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,24%.

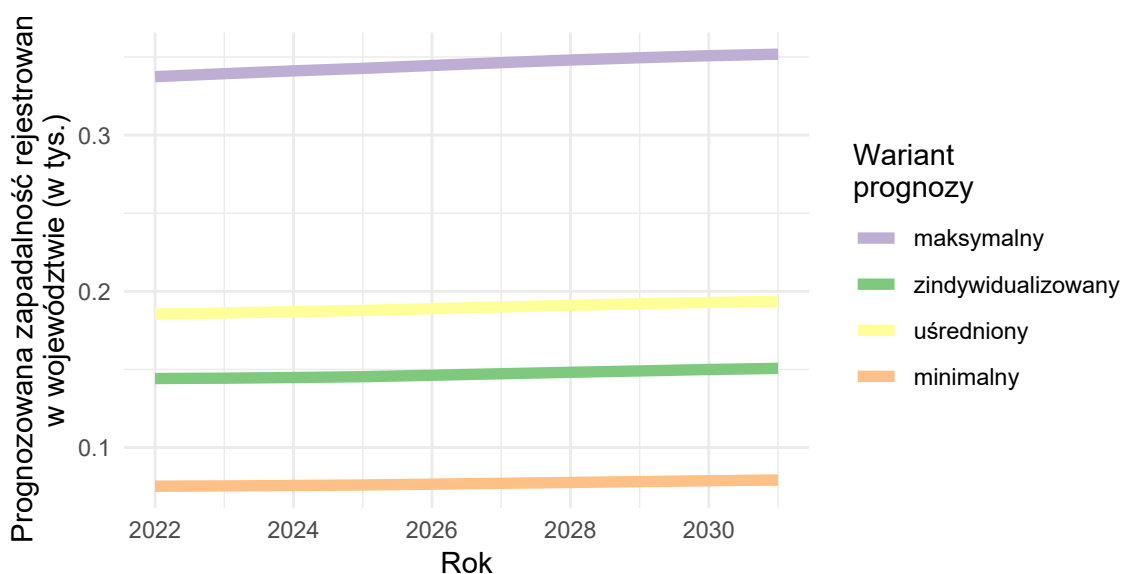
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



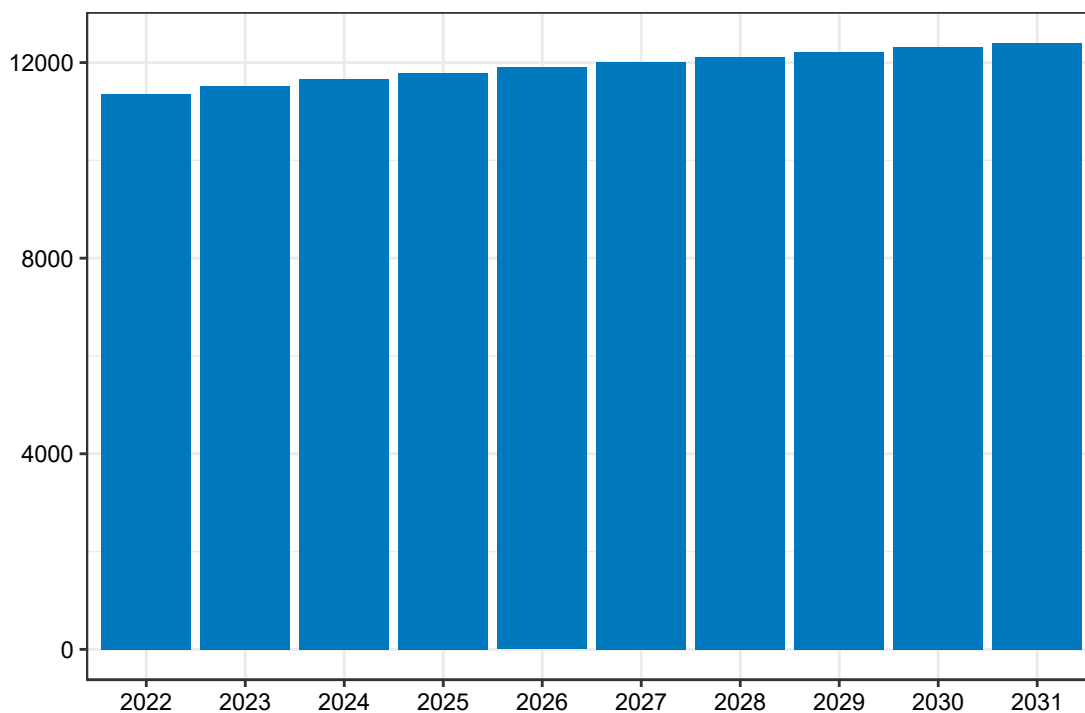
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ostra niewydolność oddechowa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,4 tys. (wzrost o 8,8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

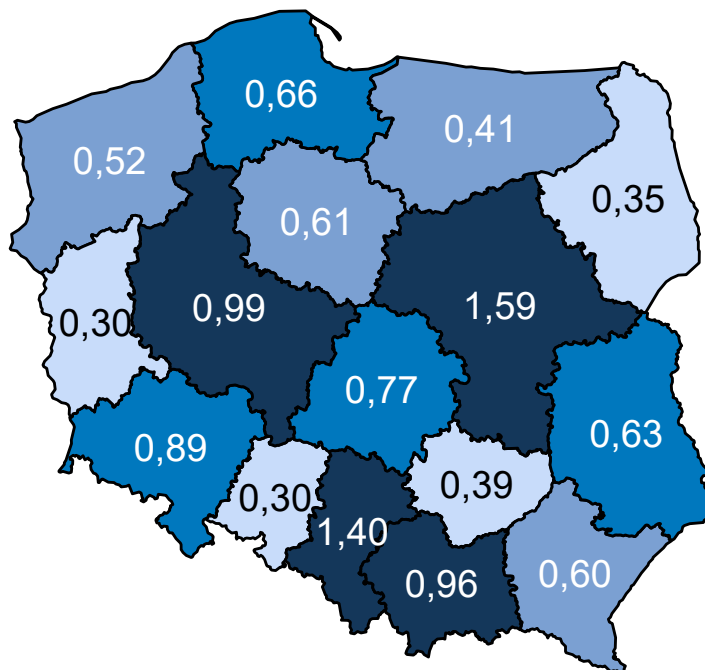
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

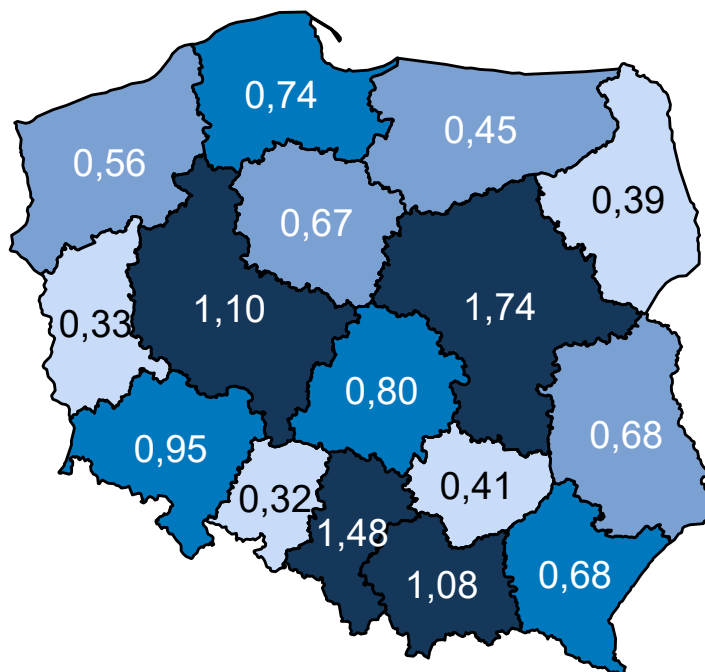
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

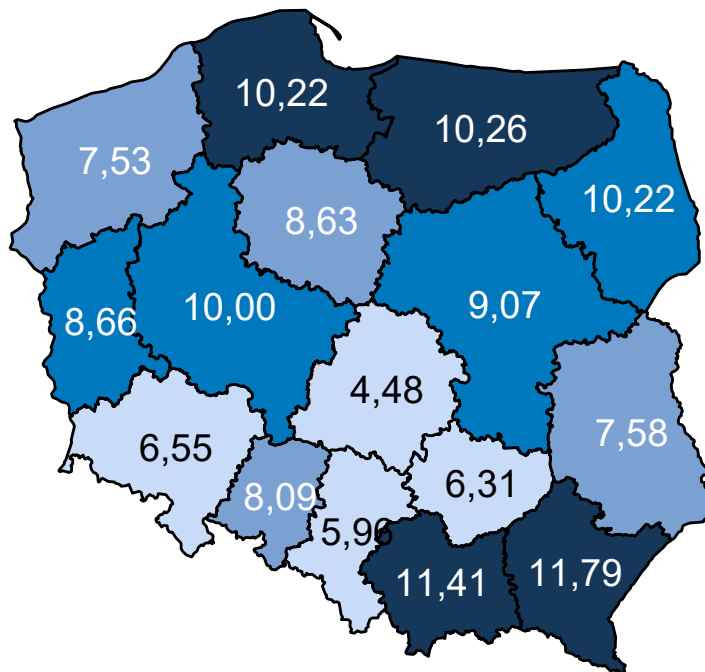


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,66%.

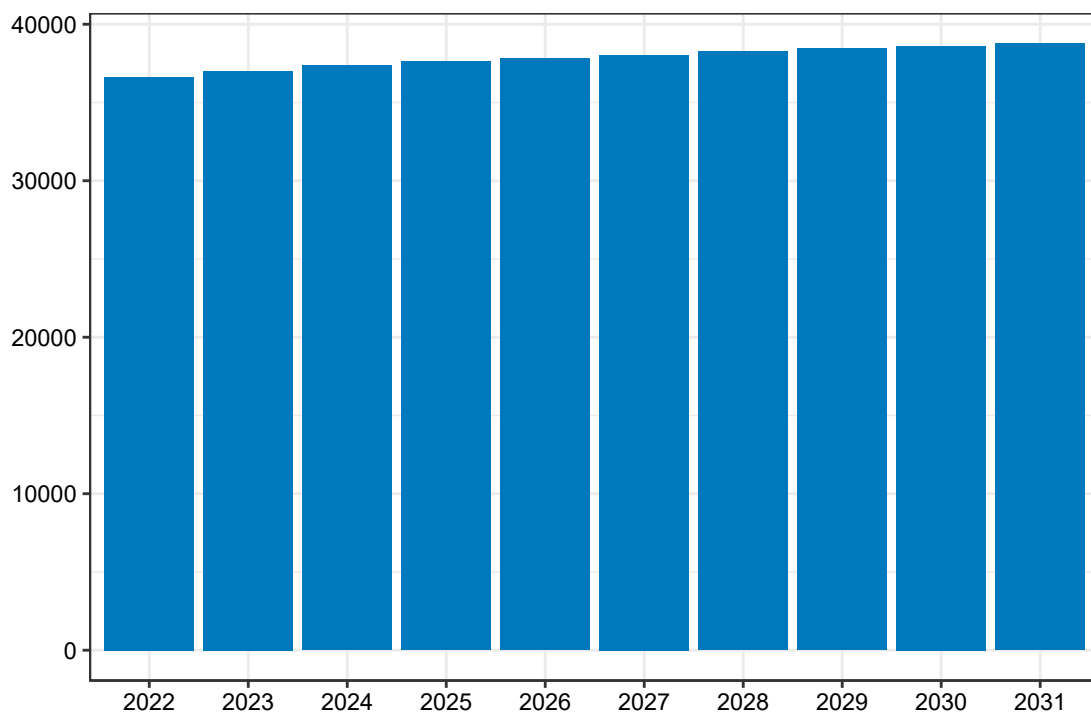
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

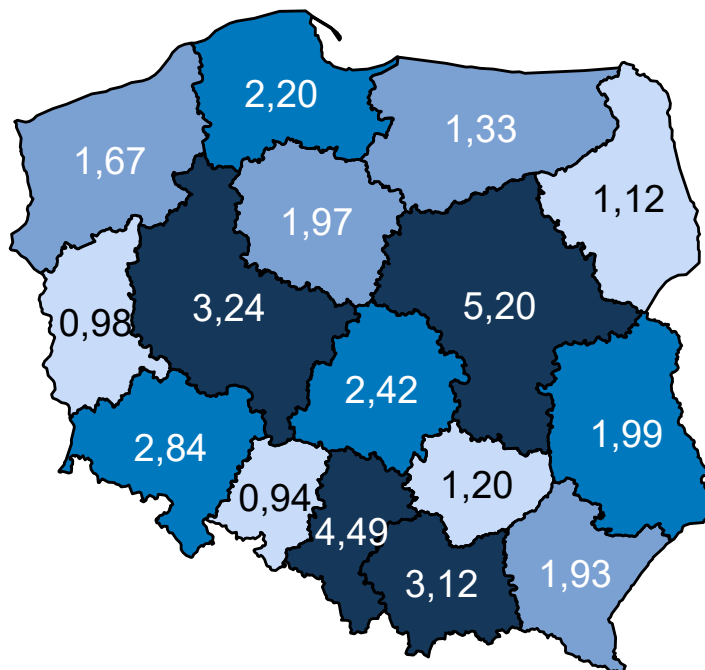
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

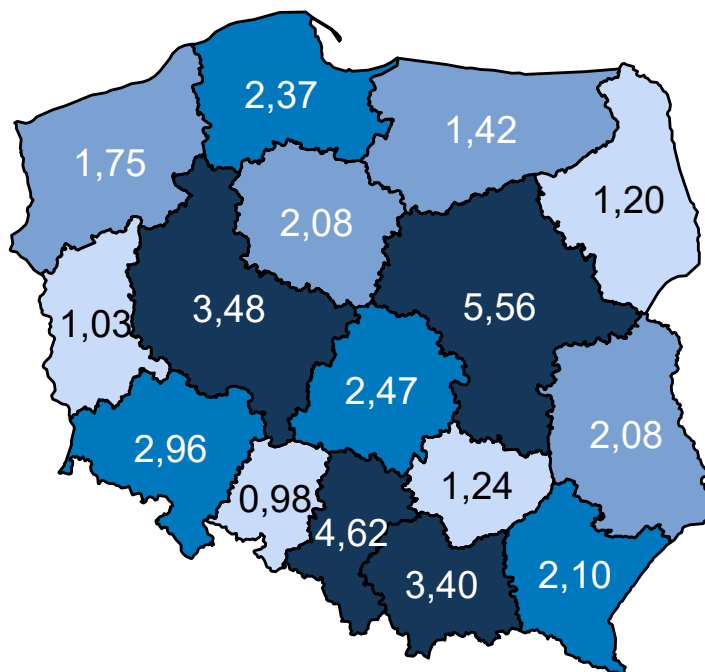
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

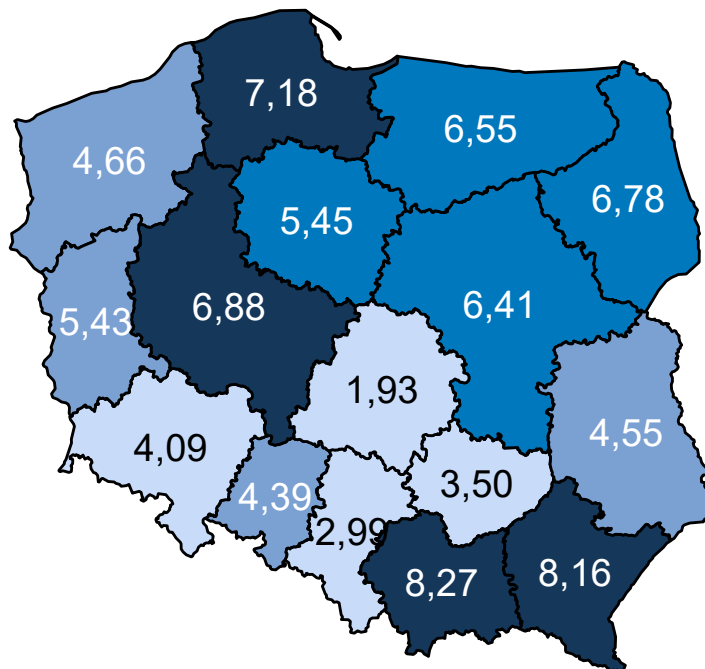


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,43%.

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

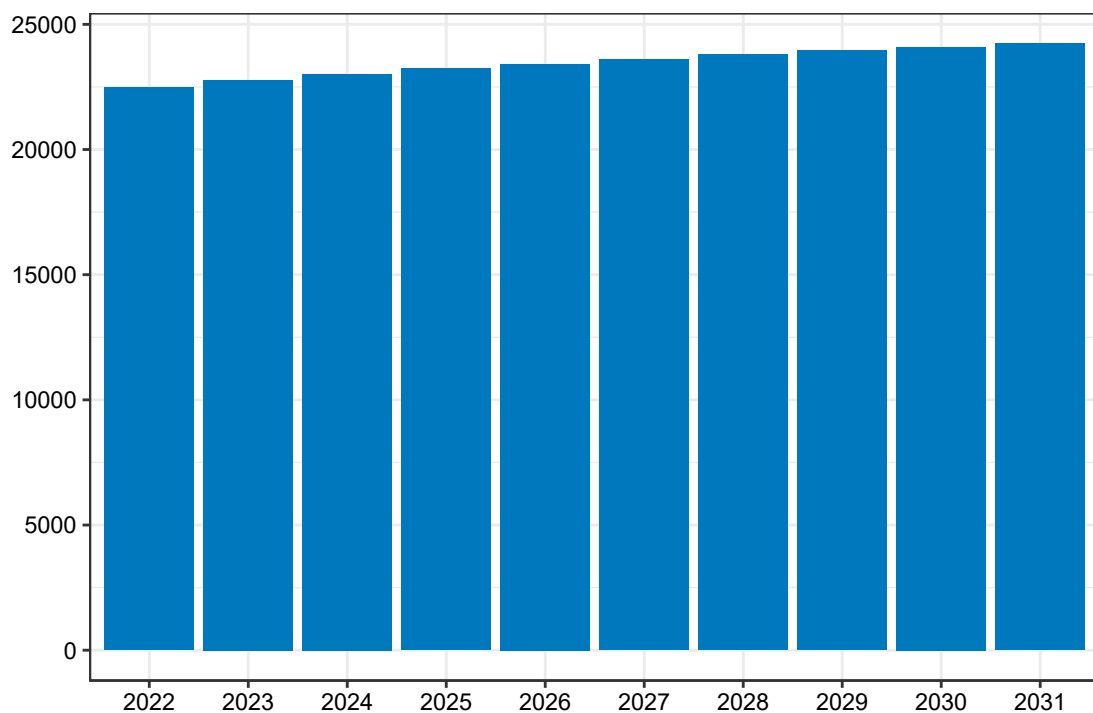


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,2 tys. (wzrost o 7.6 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

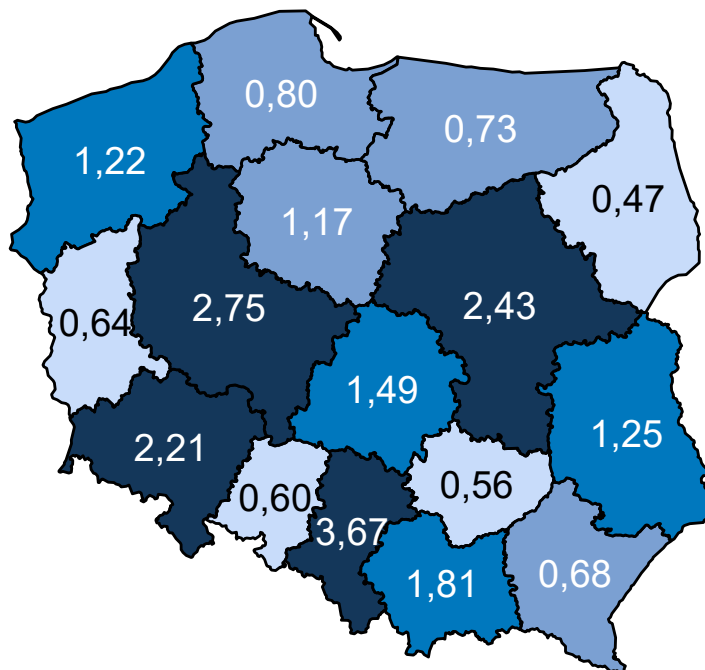
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

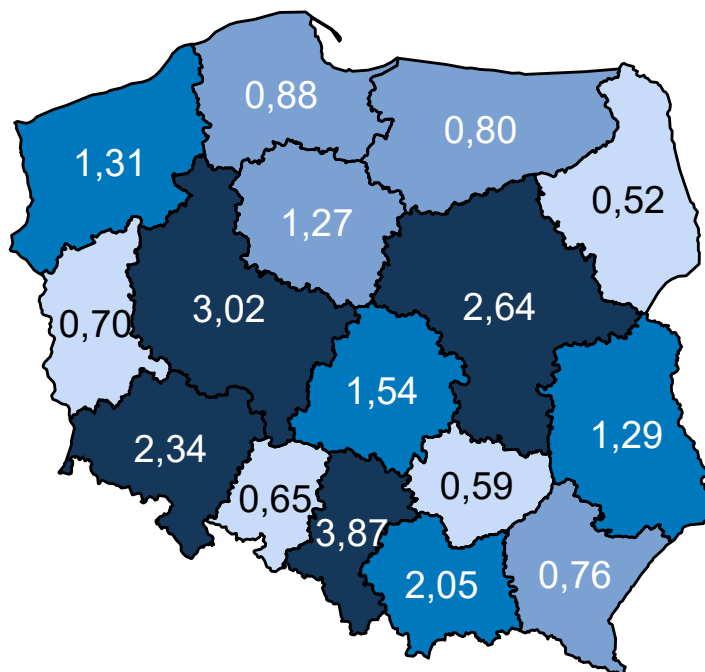
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

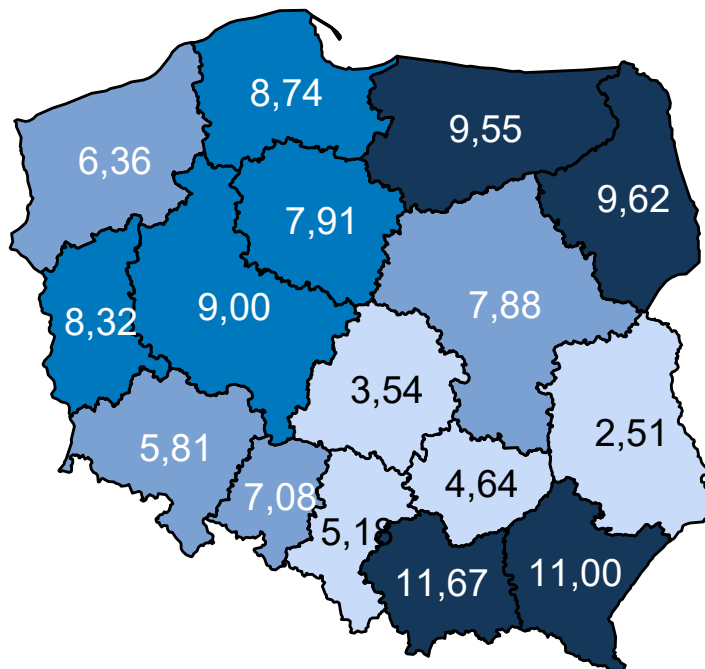


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,32%.

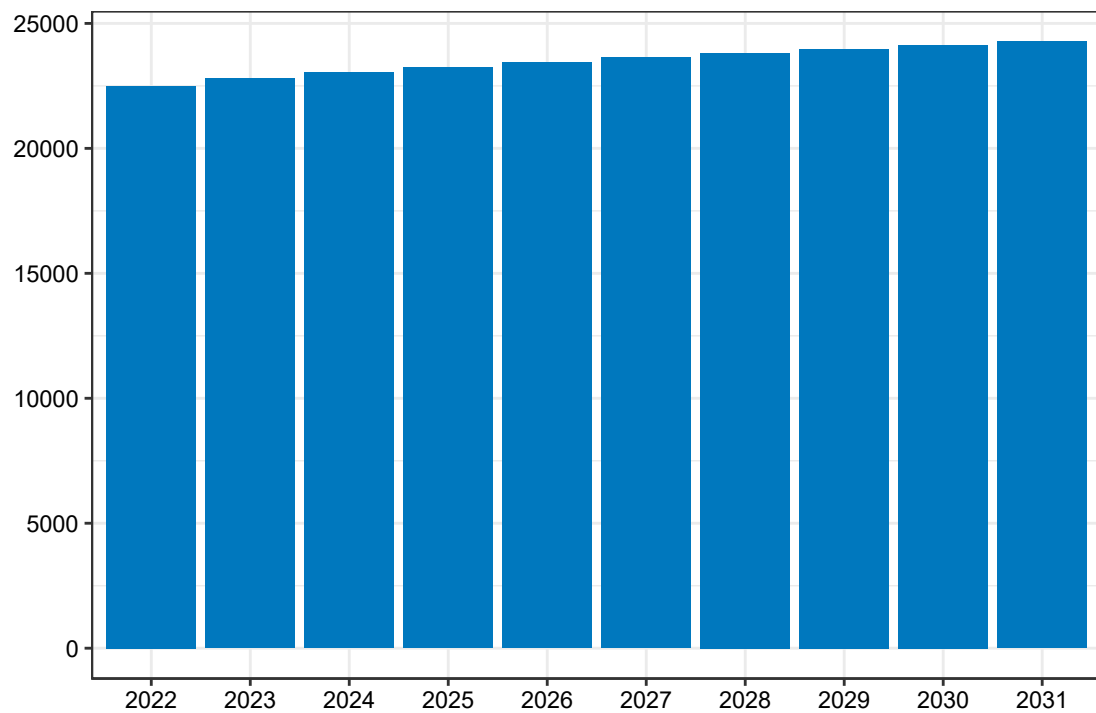
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

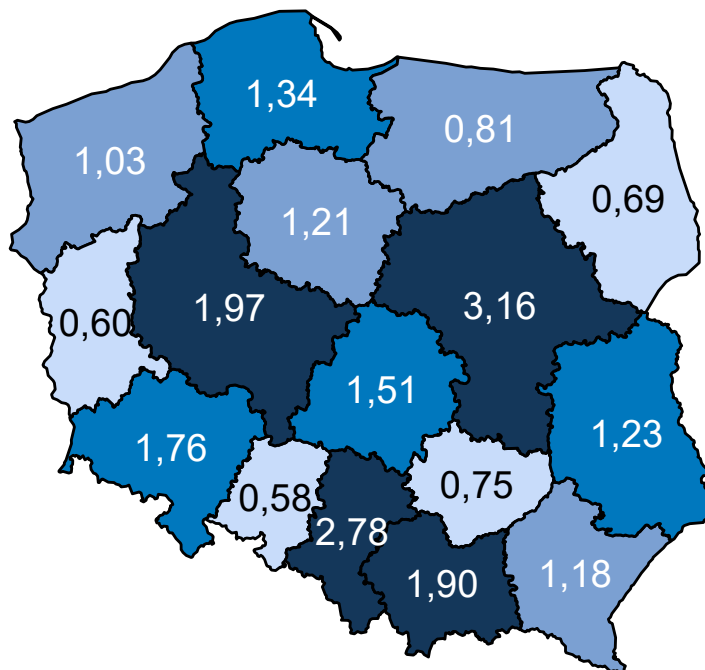
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

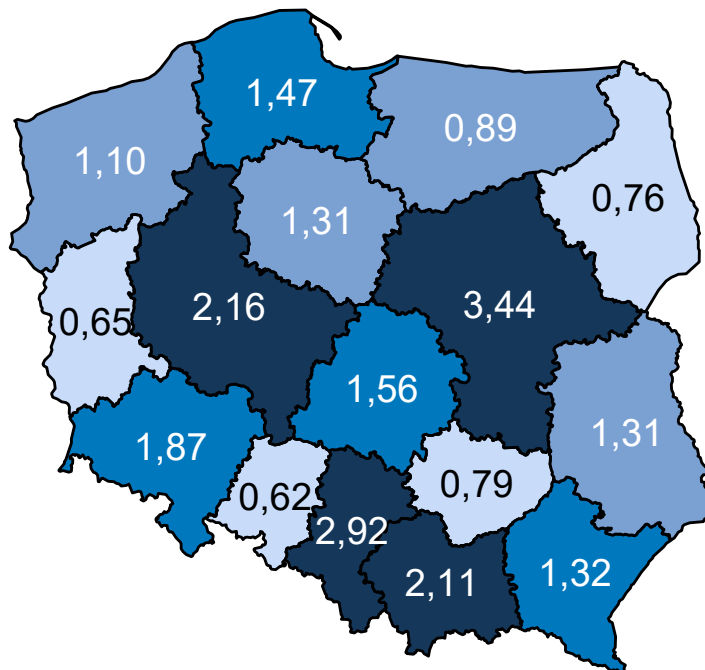
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

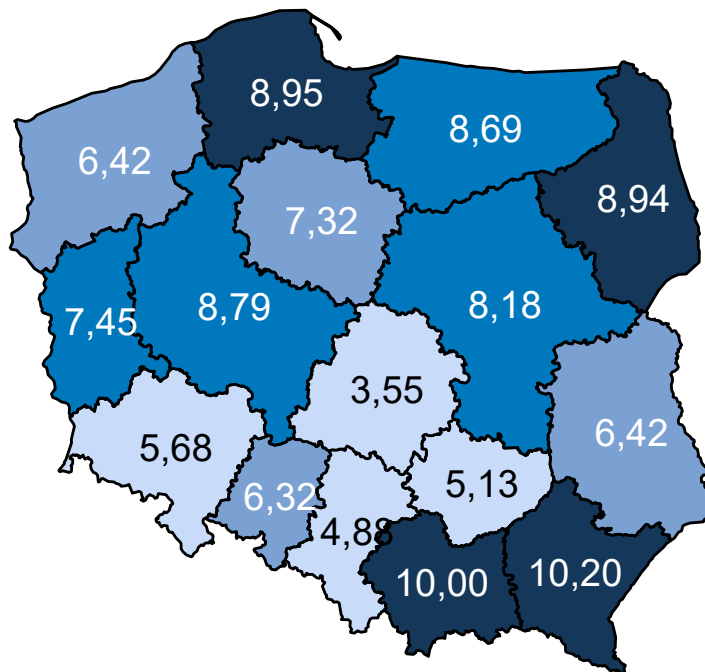


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,45%.

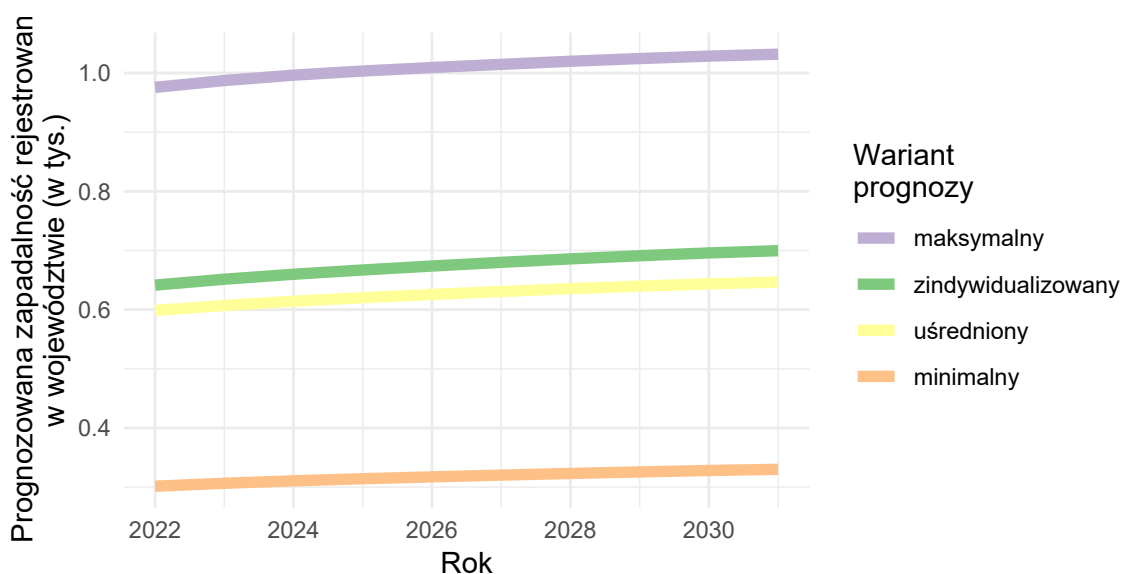
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



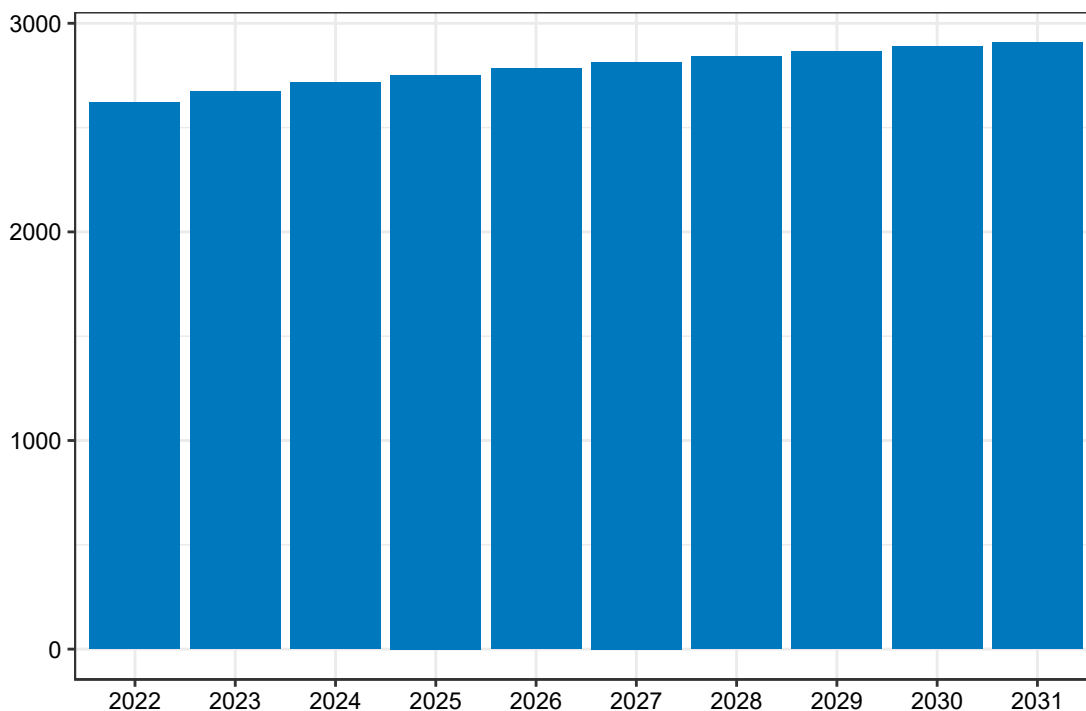
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Obrzęk płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,9 tys. (wzrost o 11.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

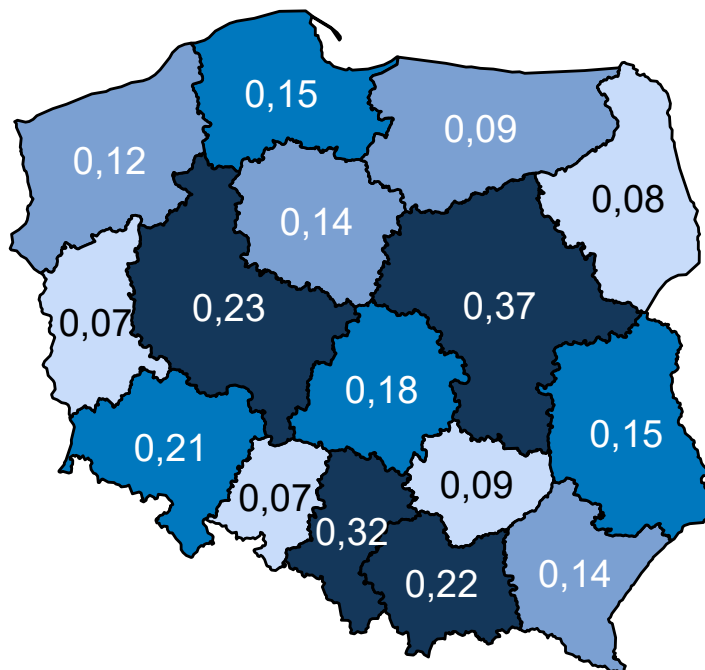
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

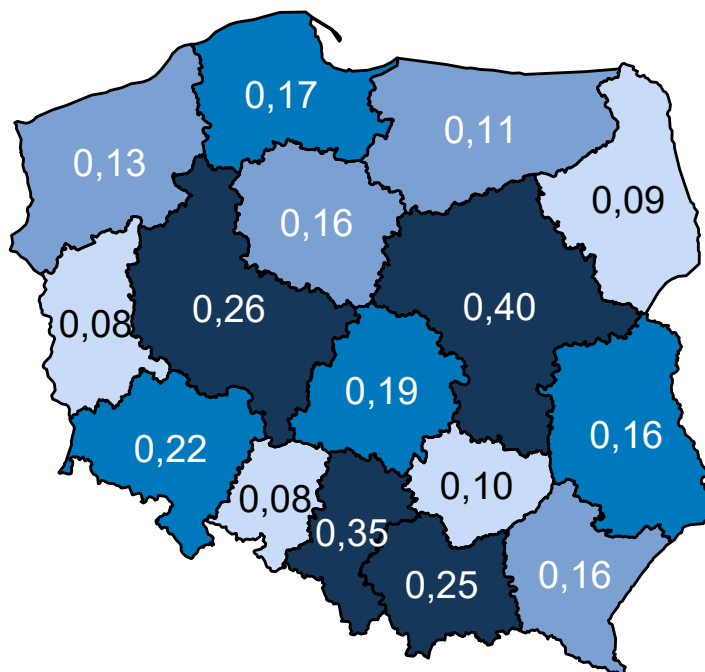
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

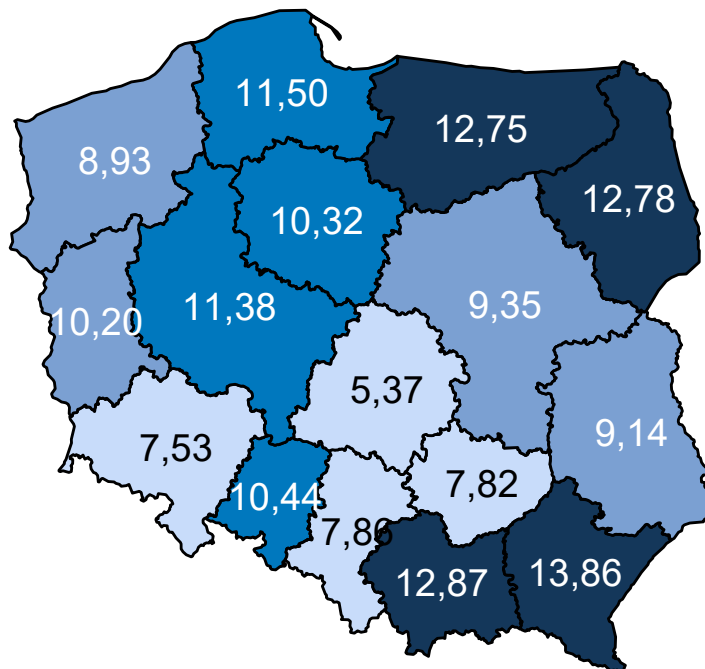


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,20%.

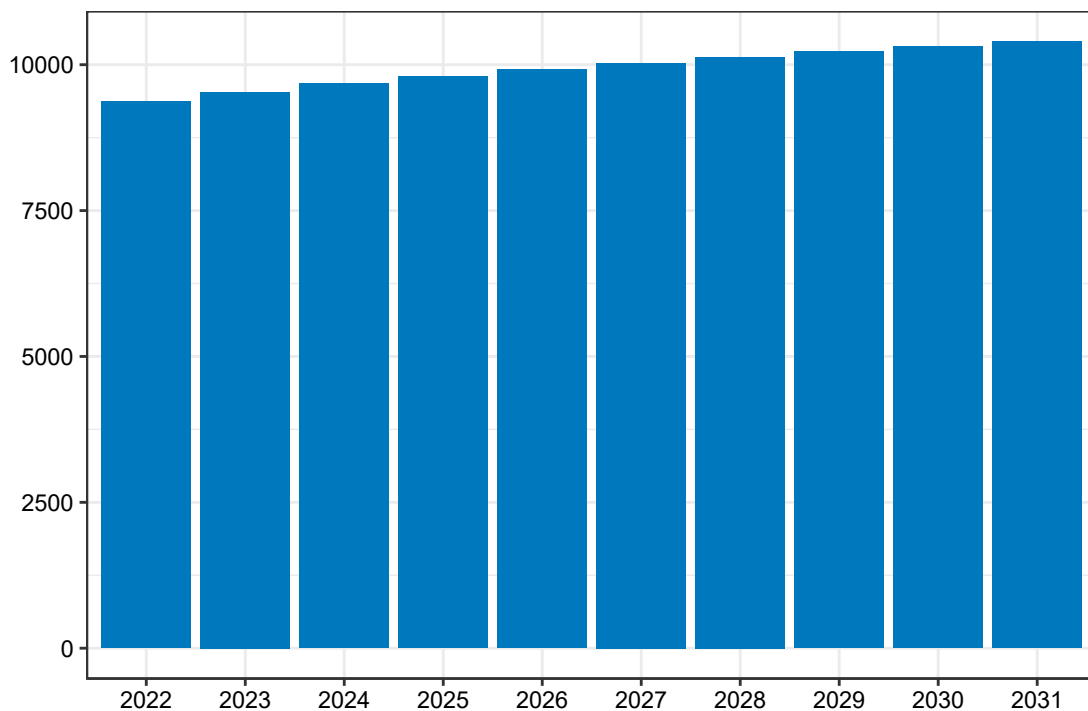
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

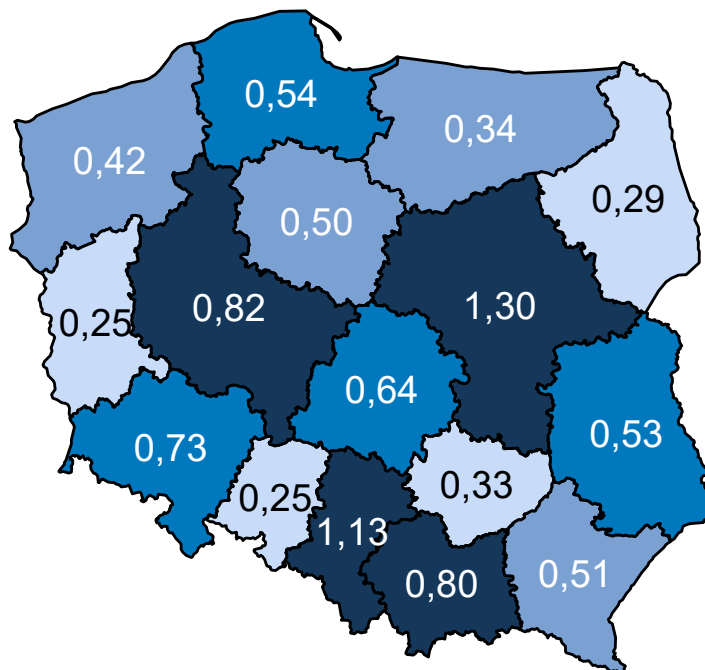
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,4 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

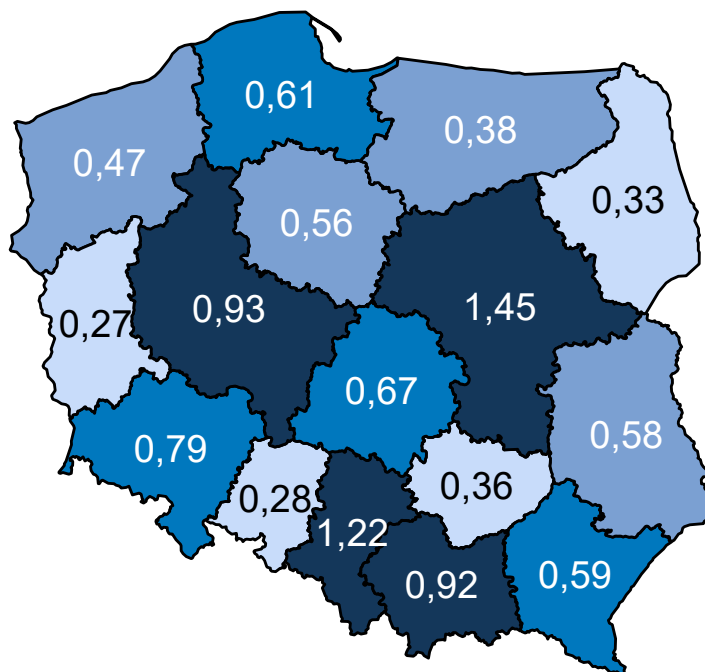
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

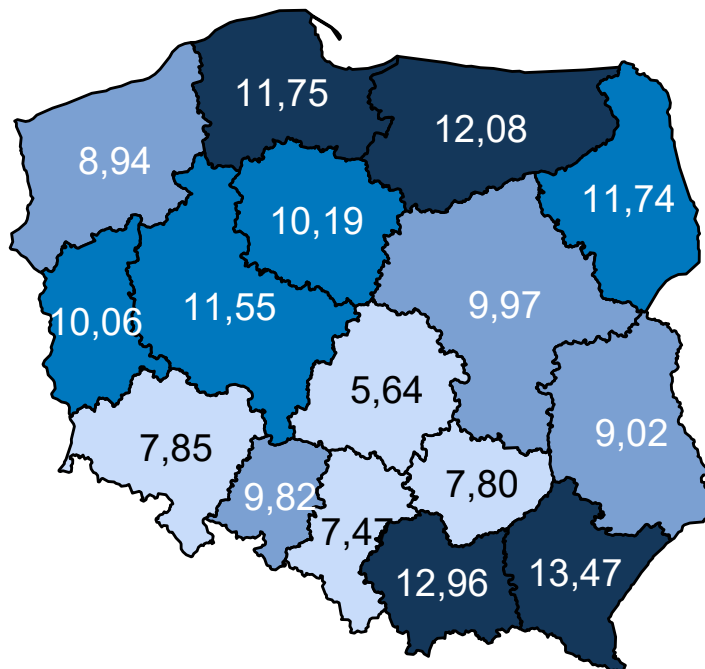


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,06%.

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

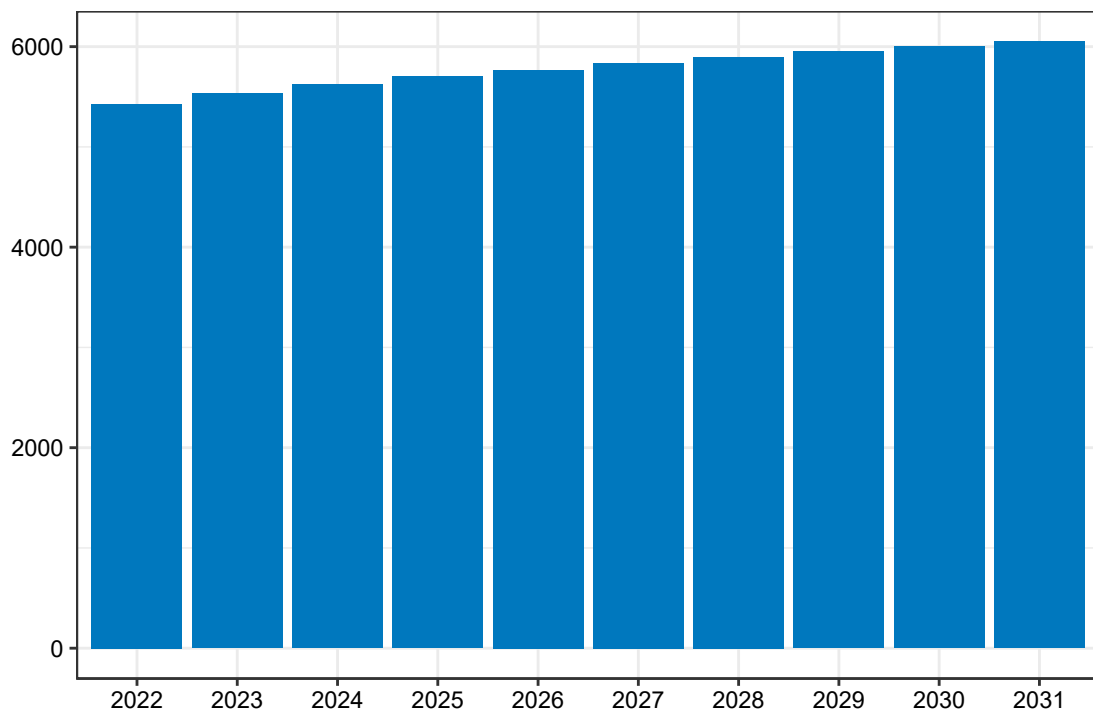


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,1 tys. (wzrost o 13 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

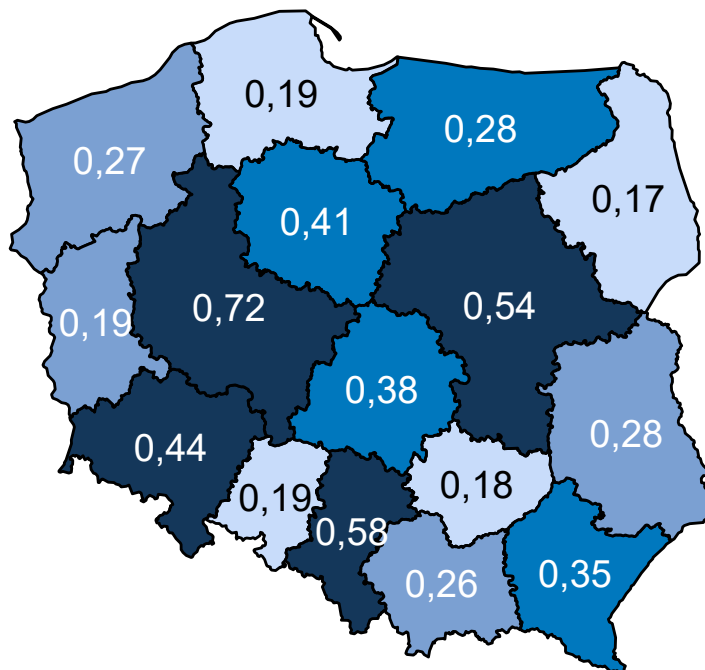
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

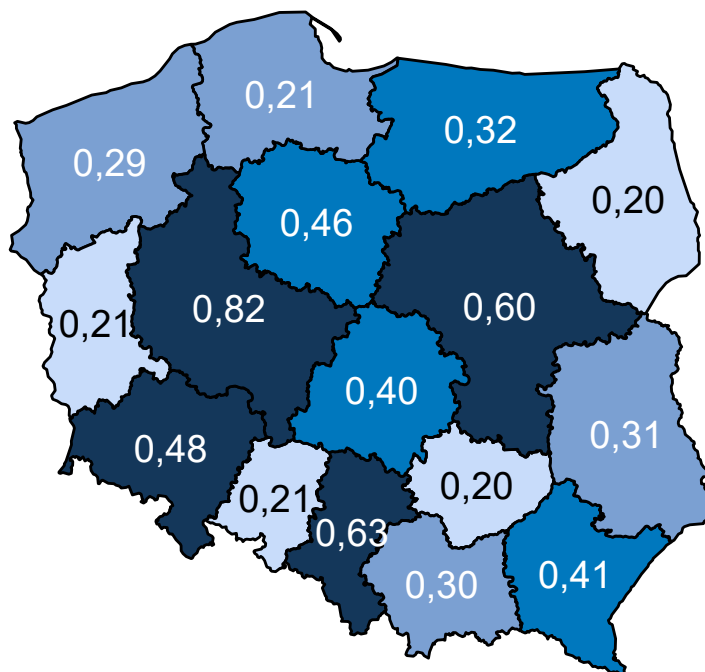
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

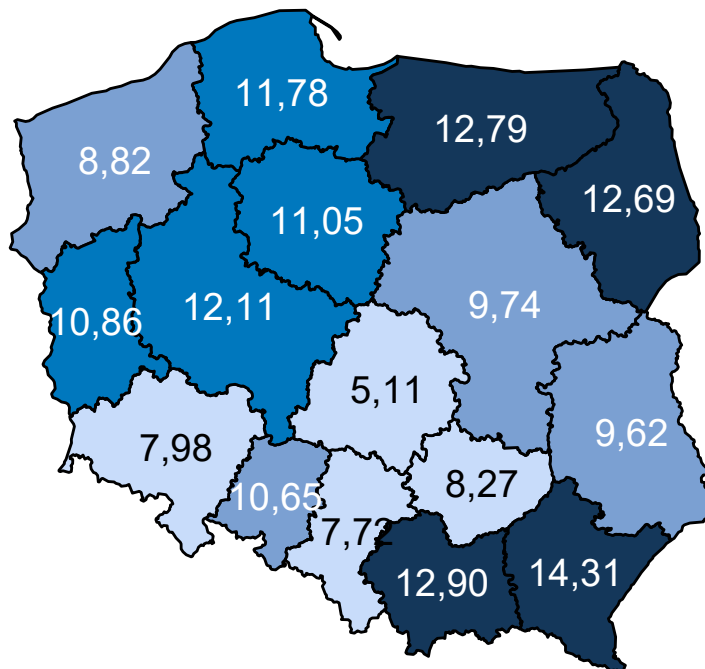


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,86%.

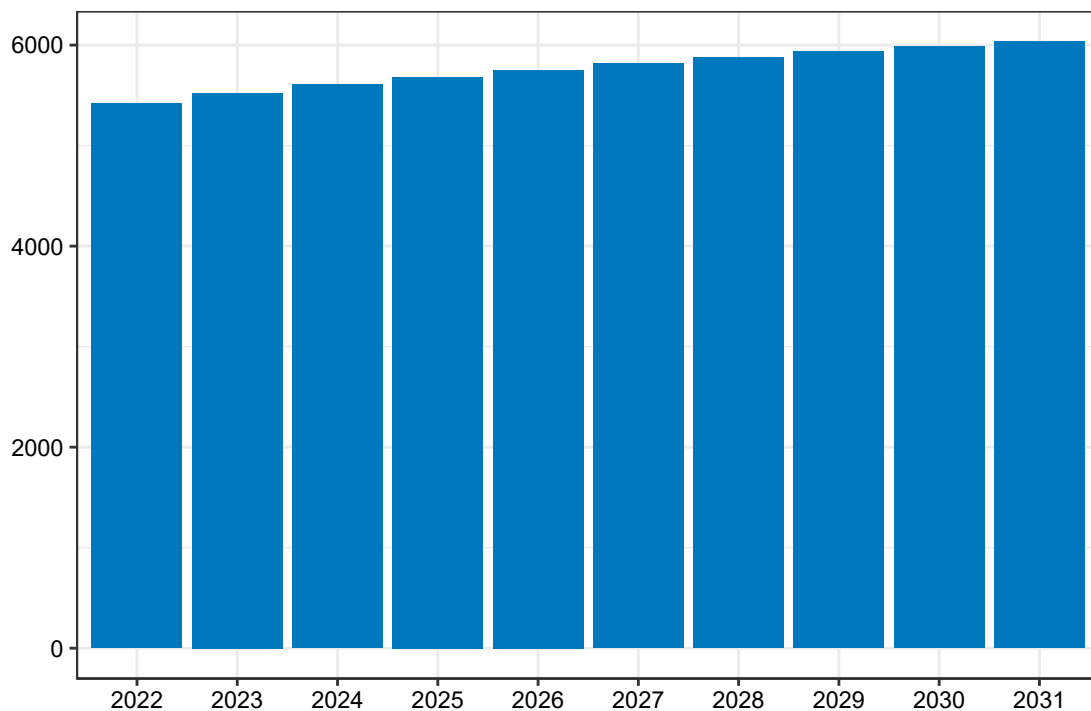
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

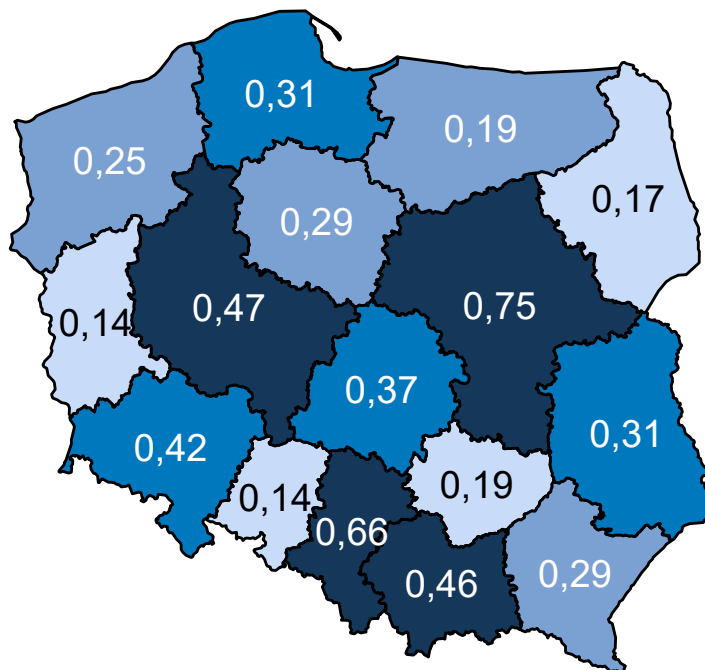
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,0 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

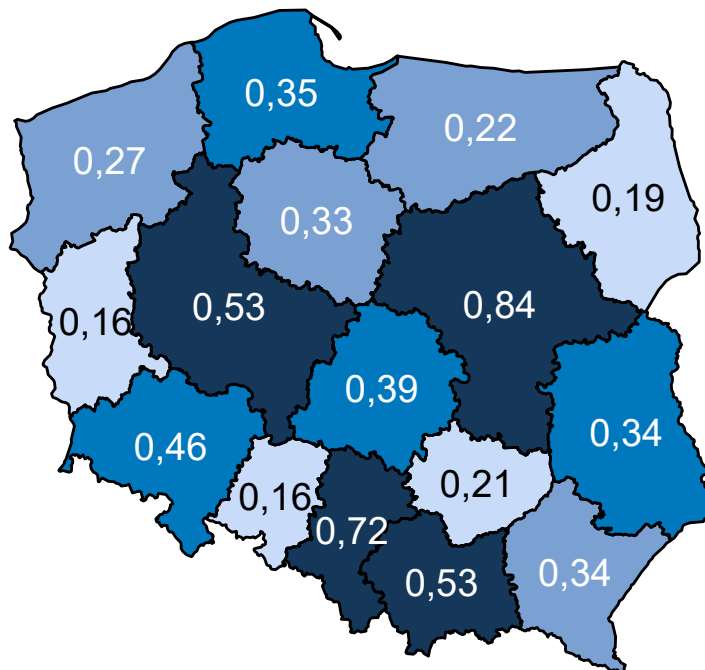
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

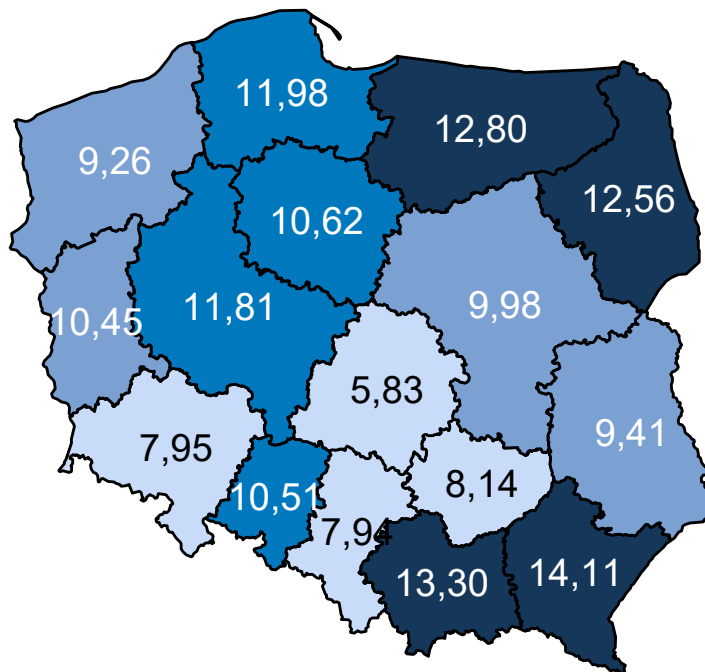


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,45%.

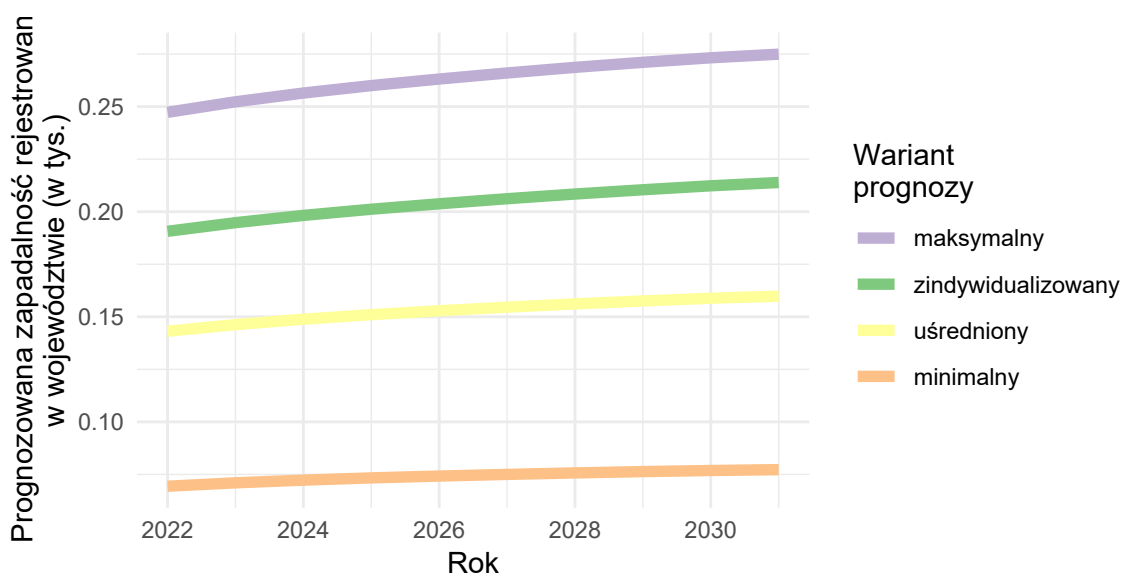
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



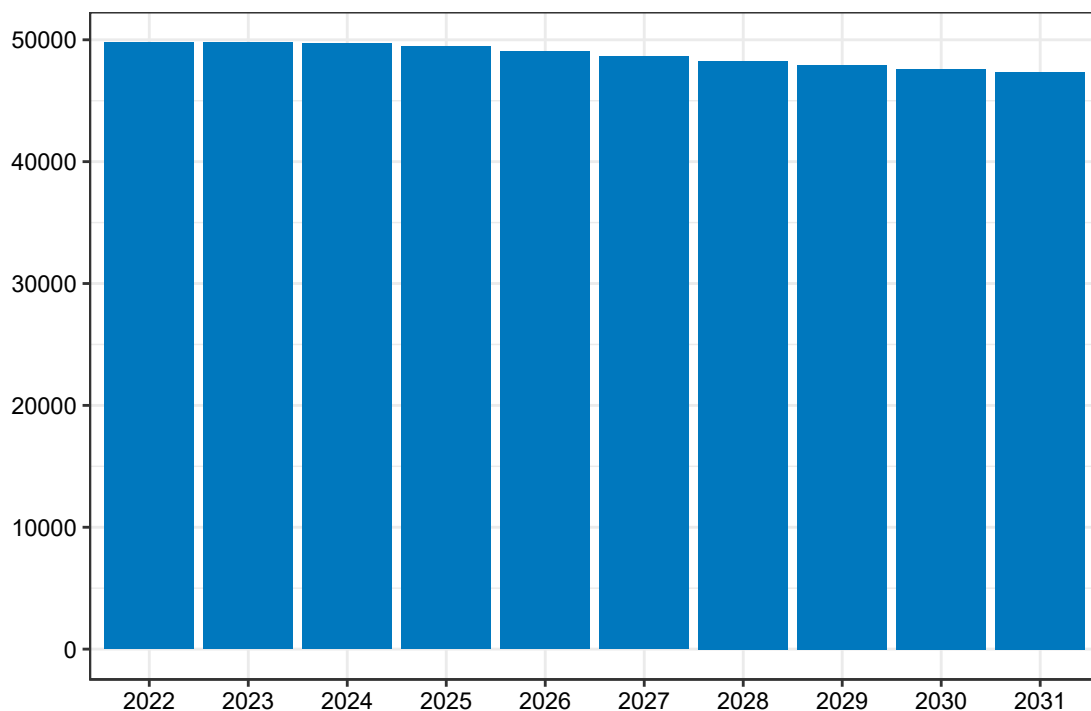
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia oskrzeli

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 49,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 47,4 tys. (spadek o -4.8 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

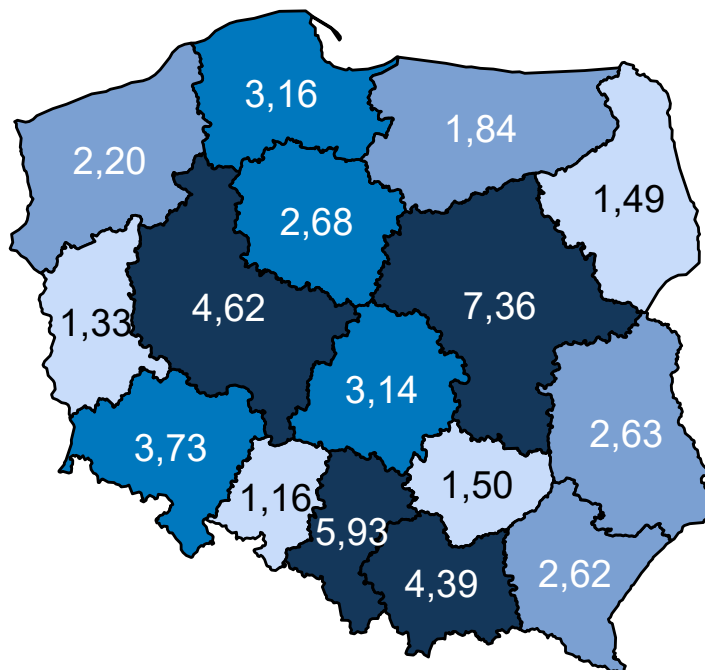
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

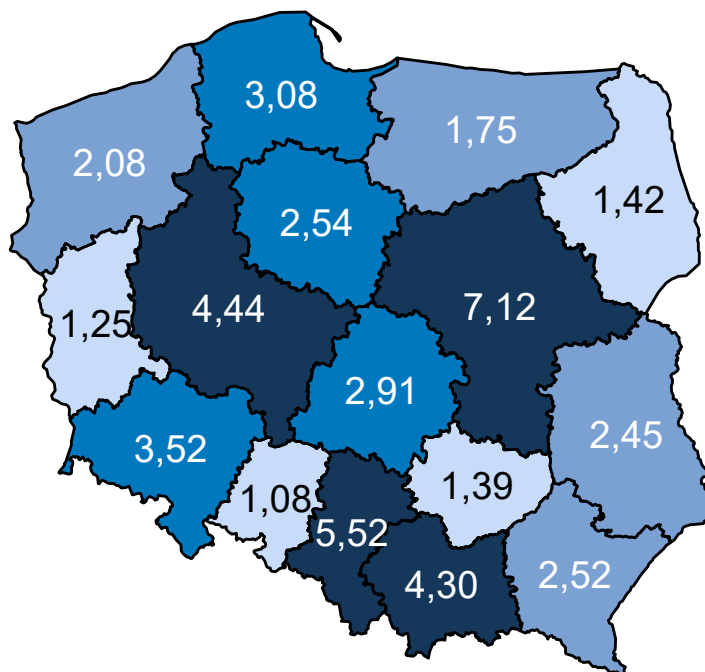
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

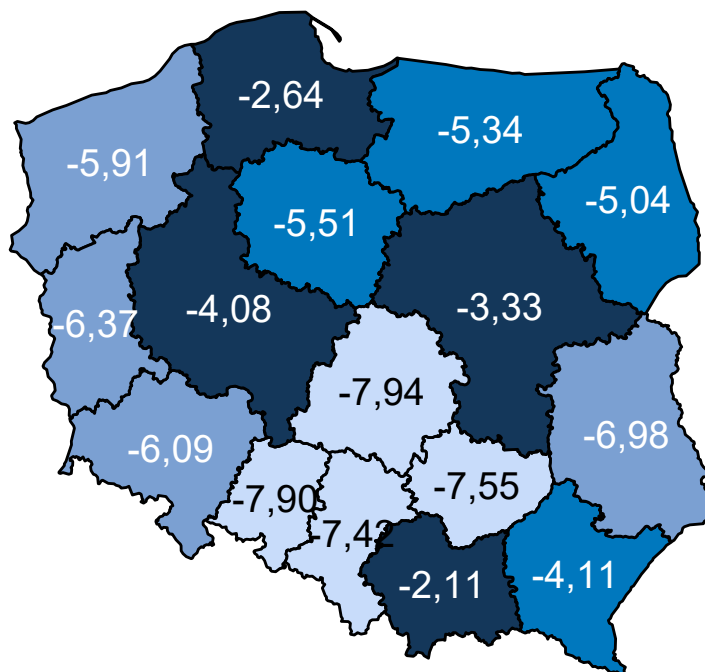


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,37%.

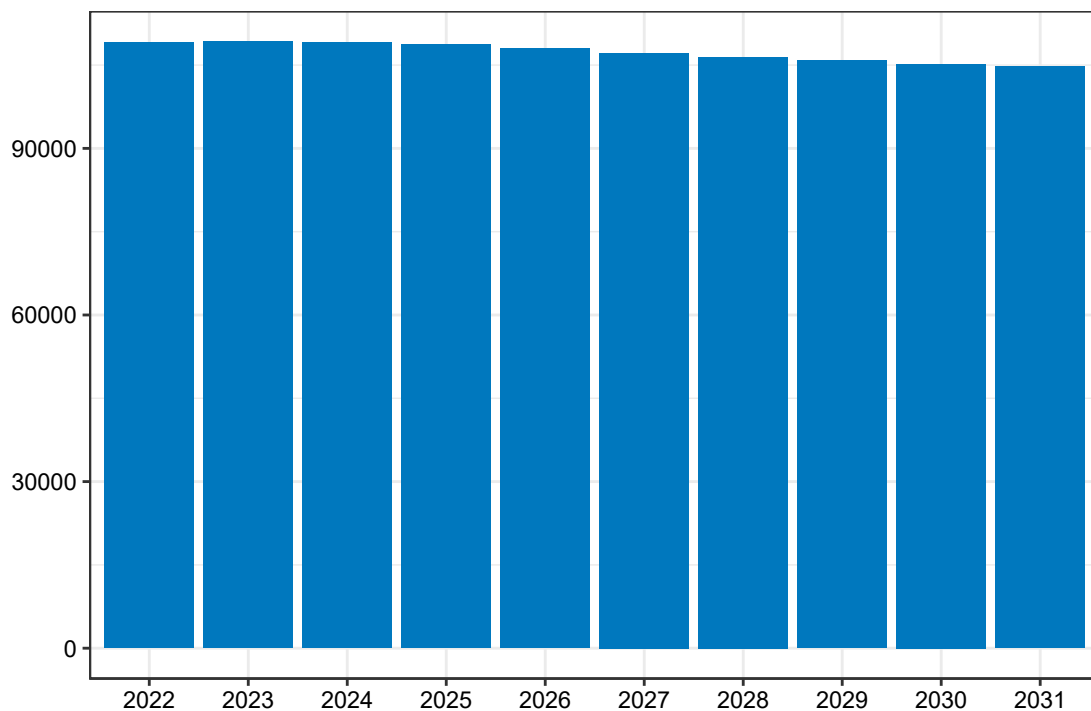
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

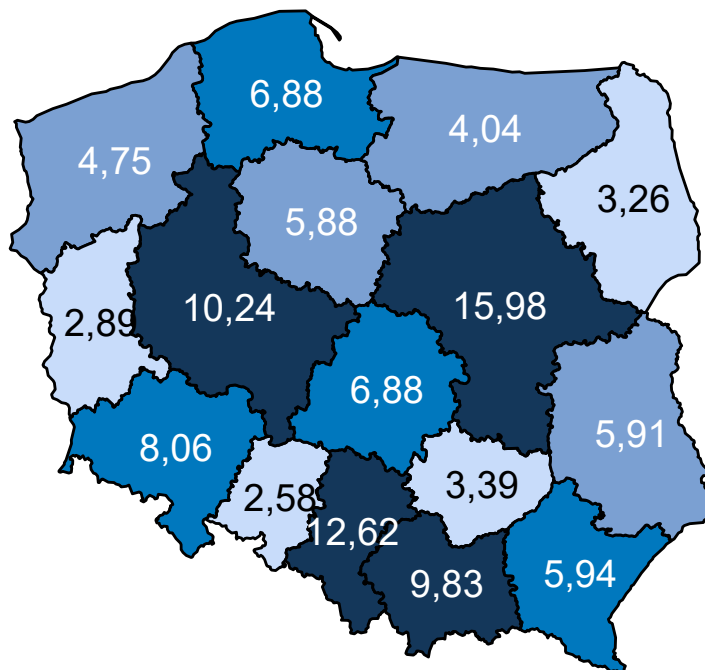
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 104,7 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

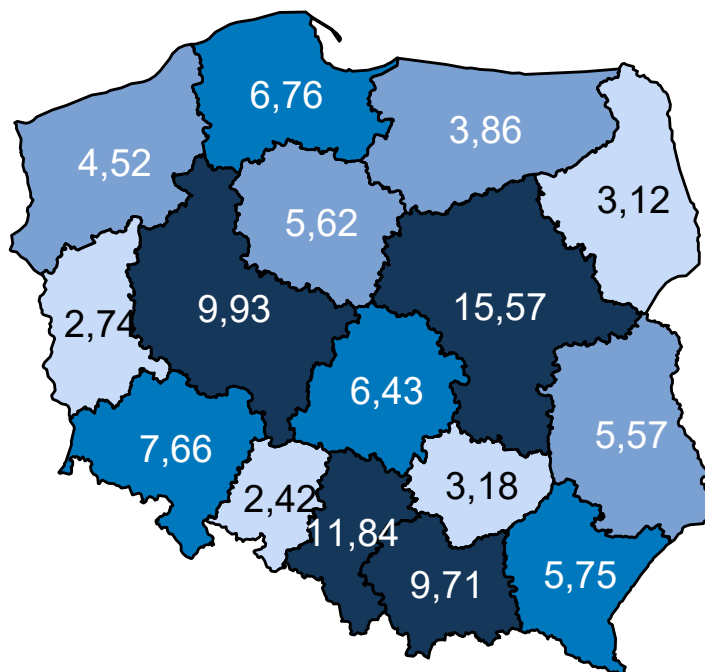
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

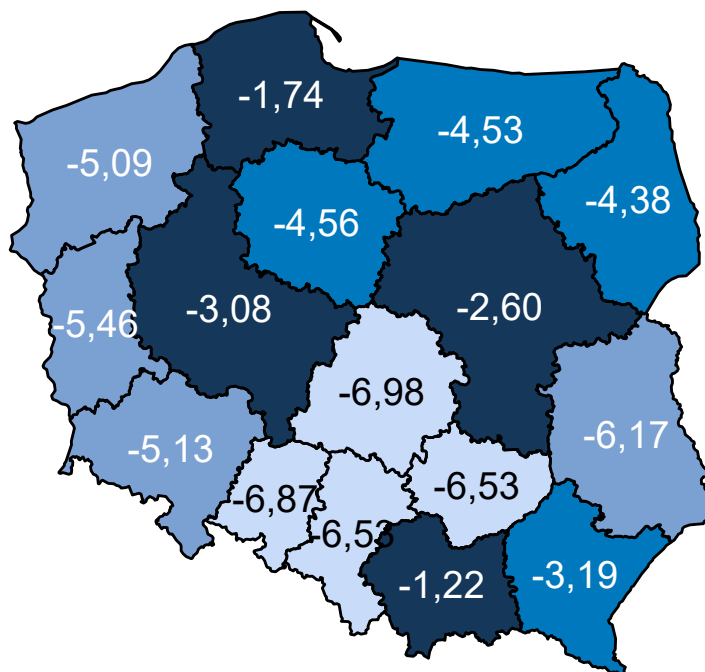


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,46%.

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

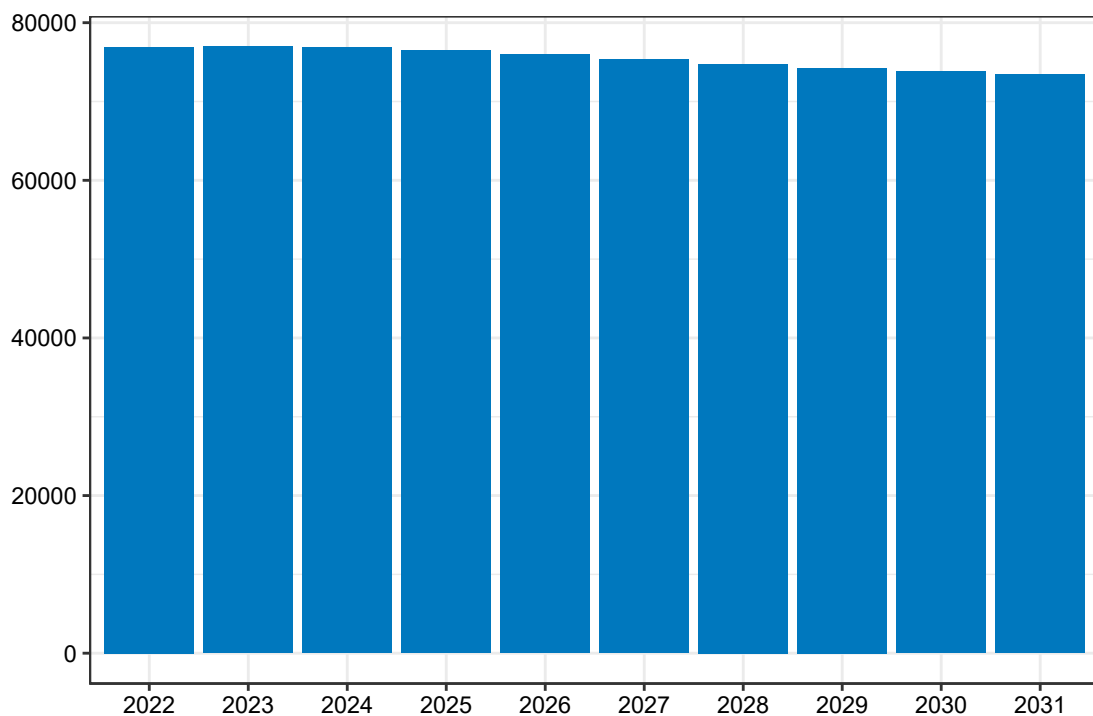


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,4 tys. (spadek o -4,6 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

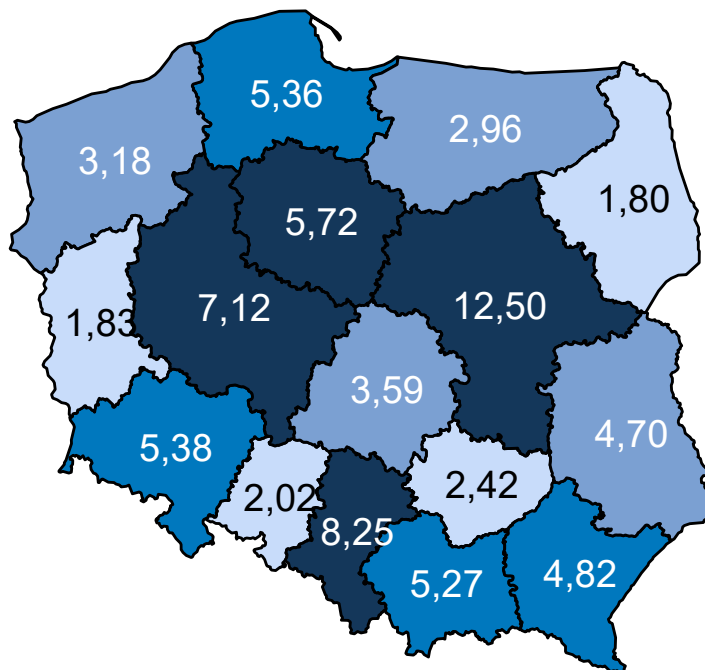
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

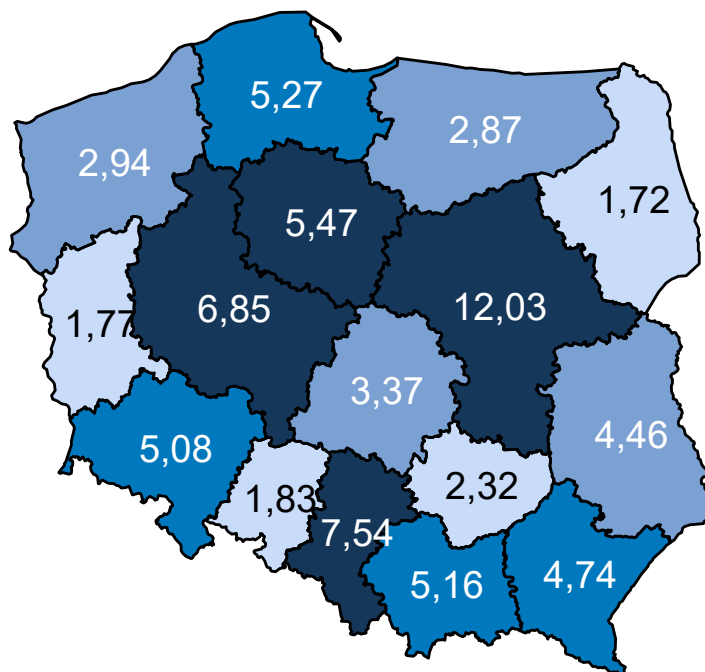
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

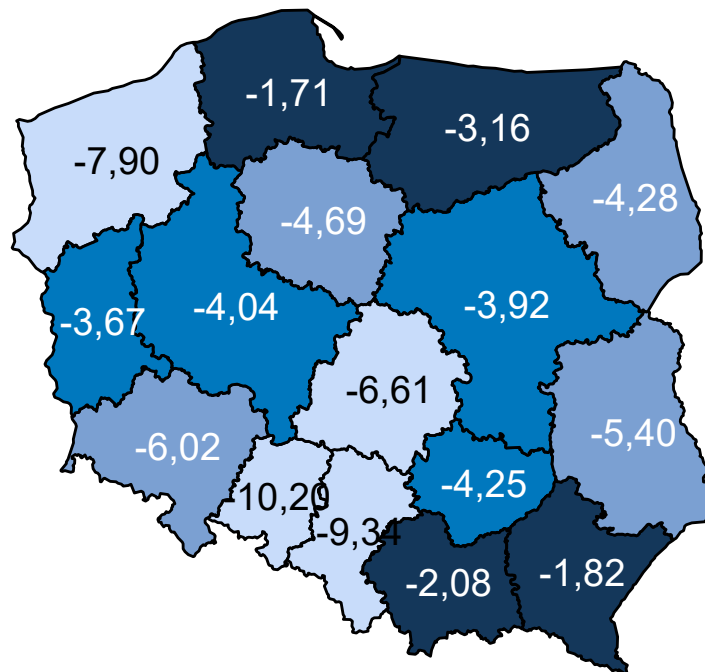


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,67%.

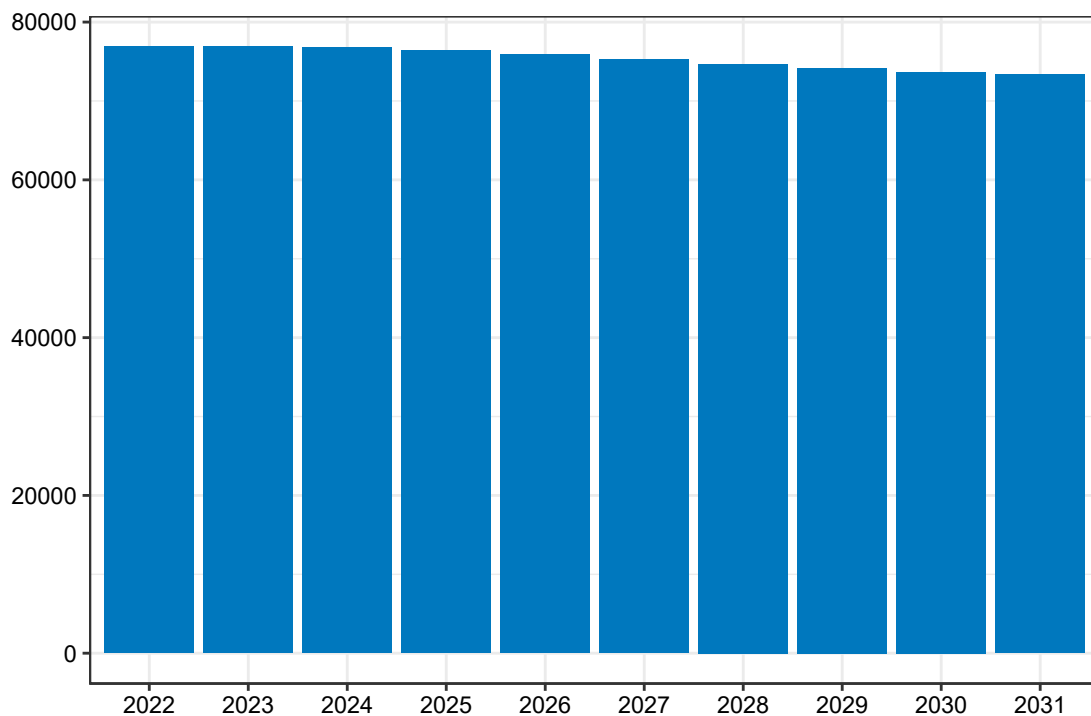
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

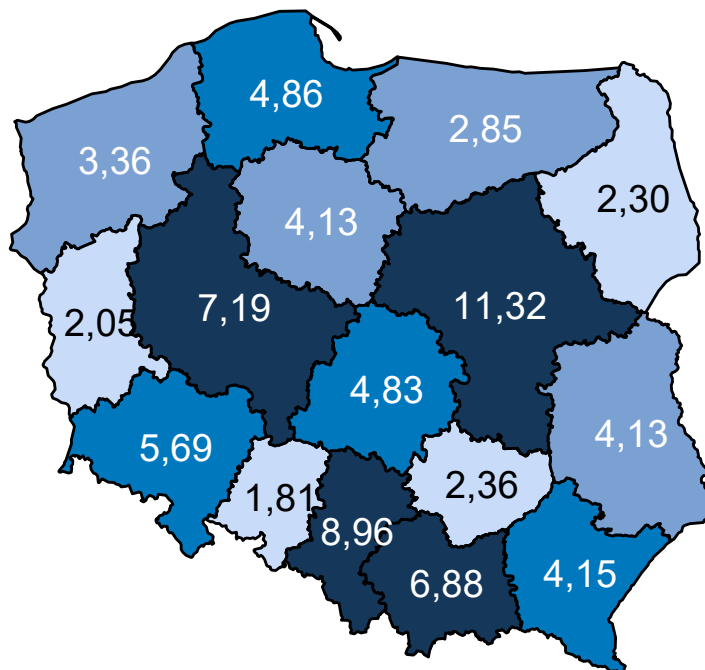
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,3 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

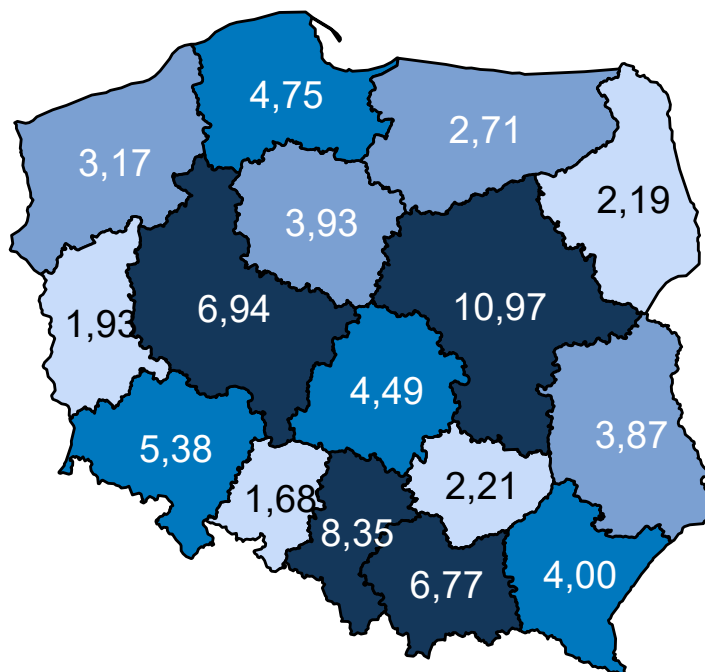
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

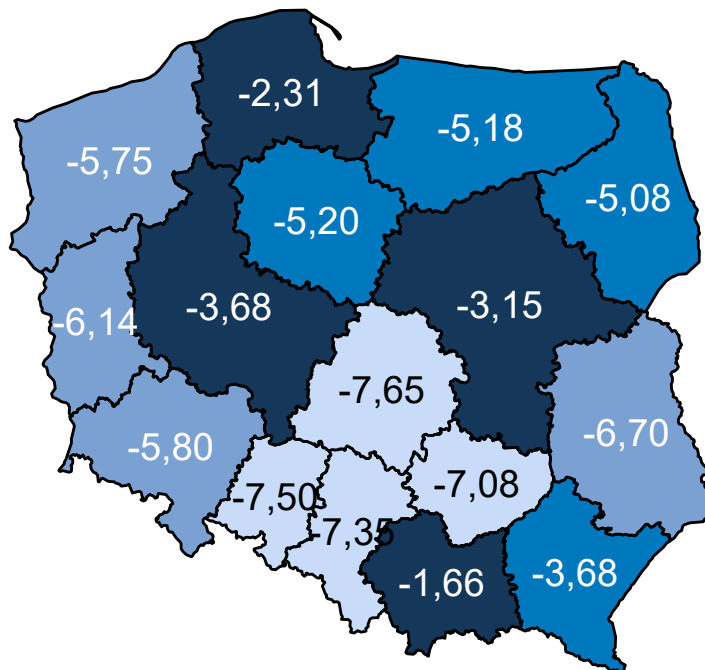


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,14%.

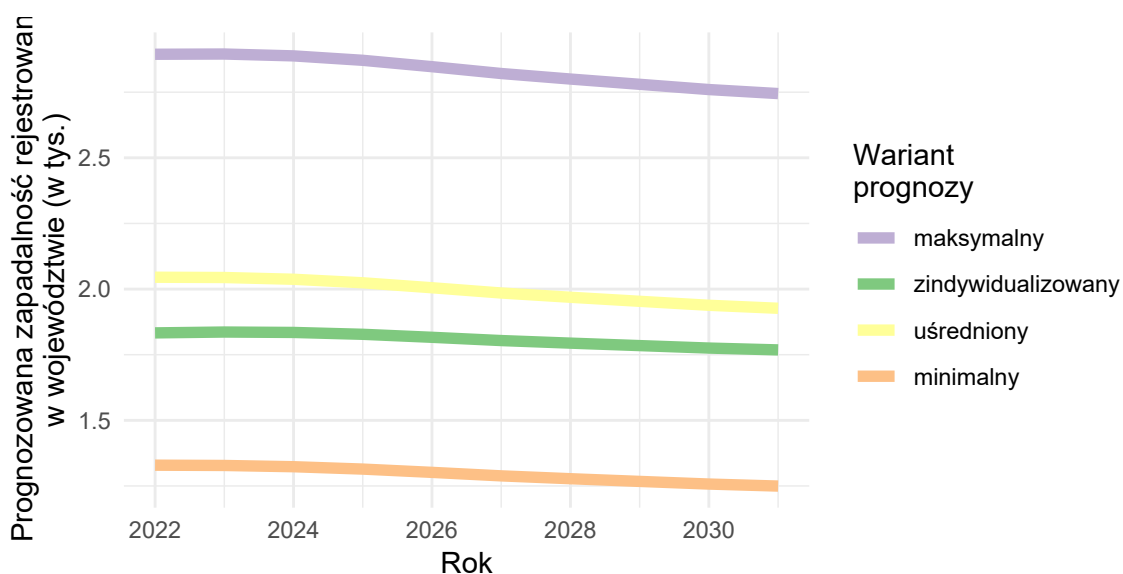
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



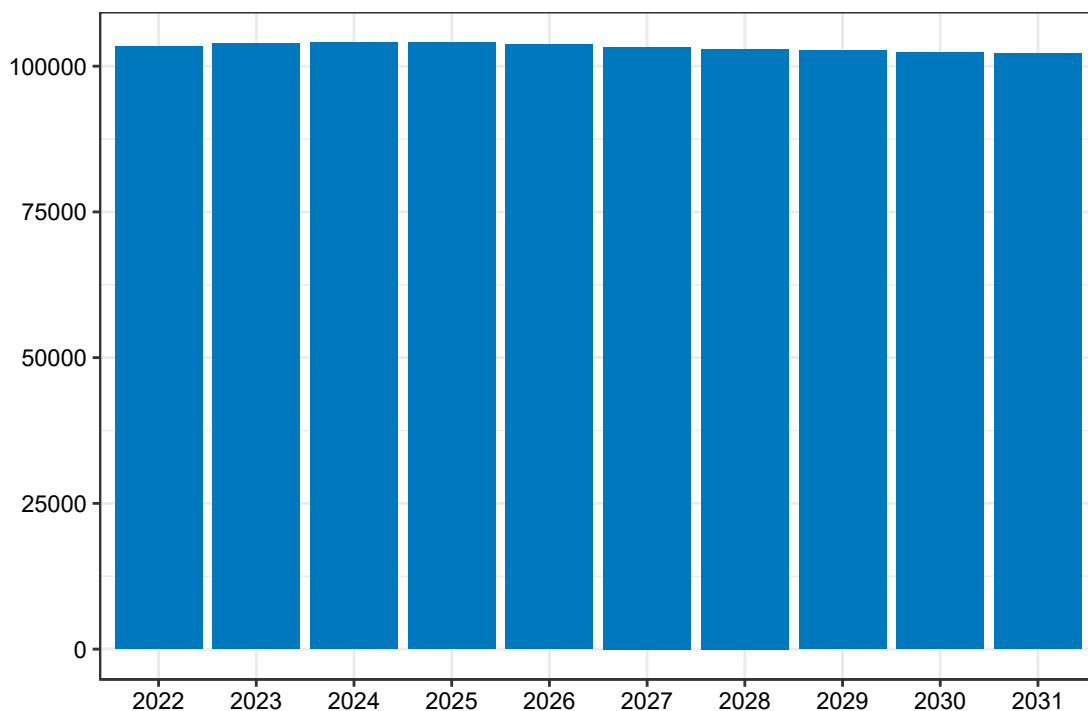
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia płuc

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 103,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 102,2 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

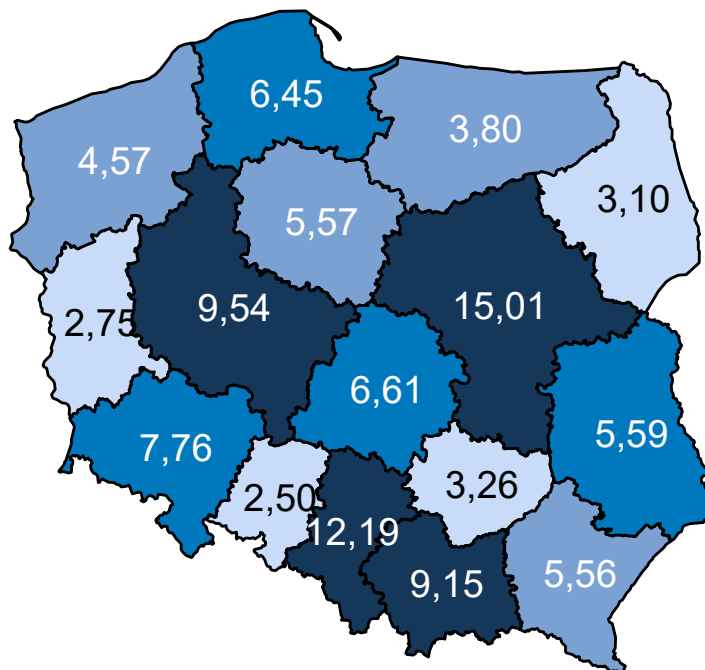
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

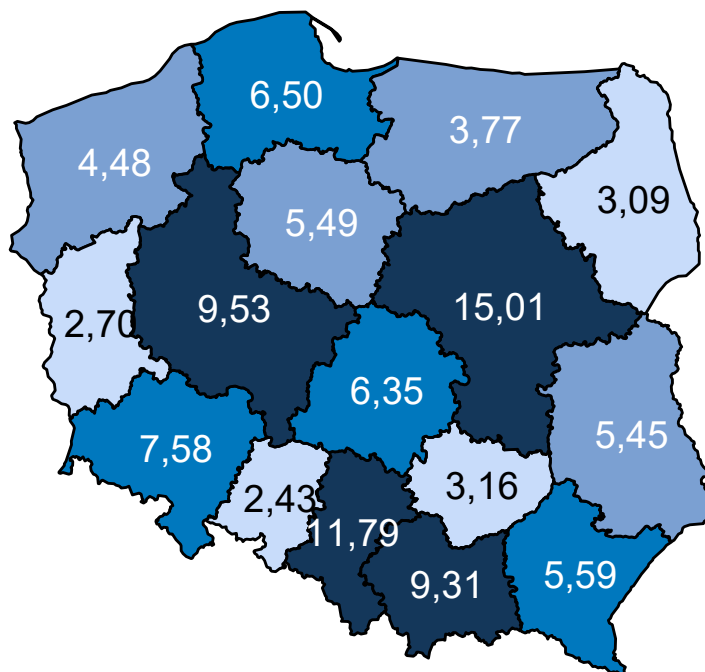
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

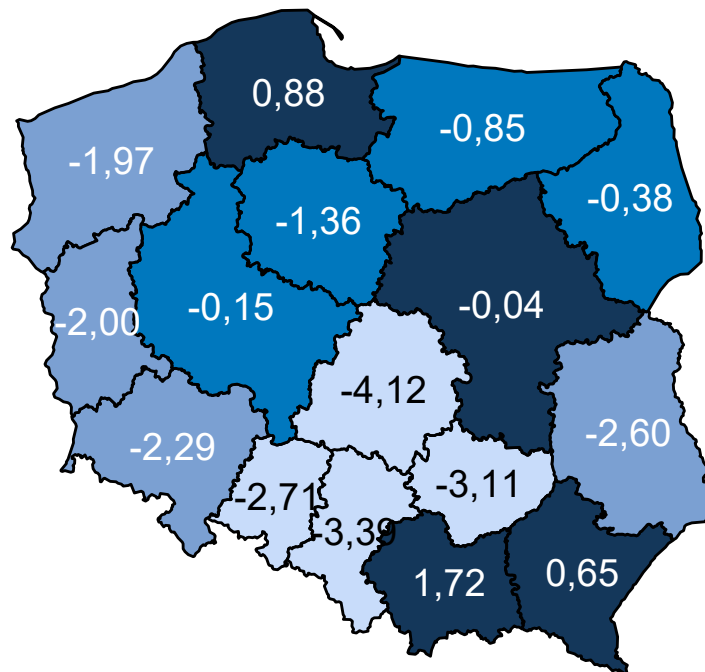


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 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 spadnie o -2,00%.

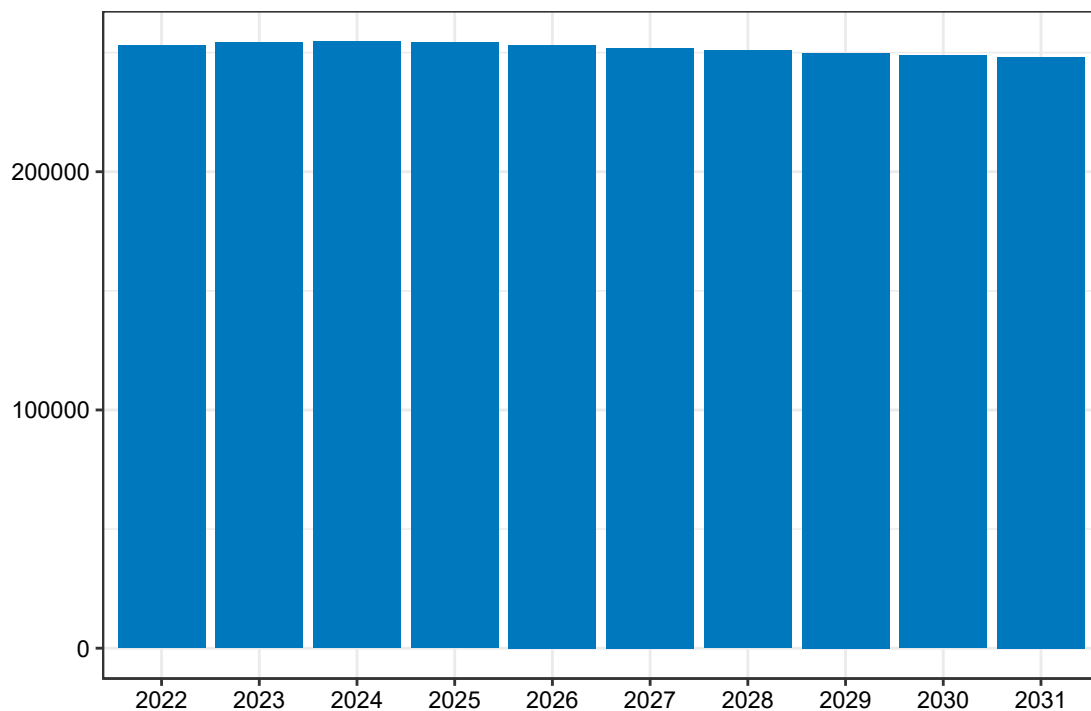
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

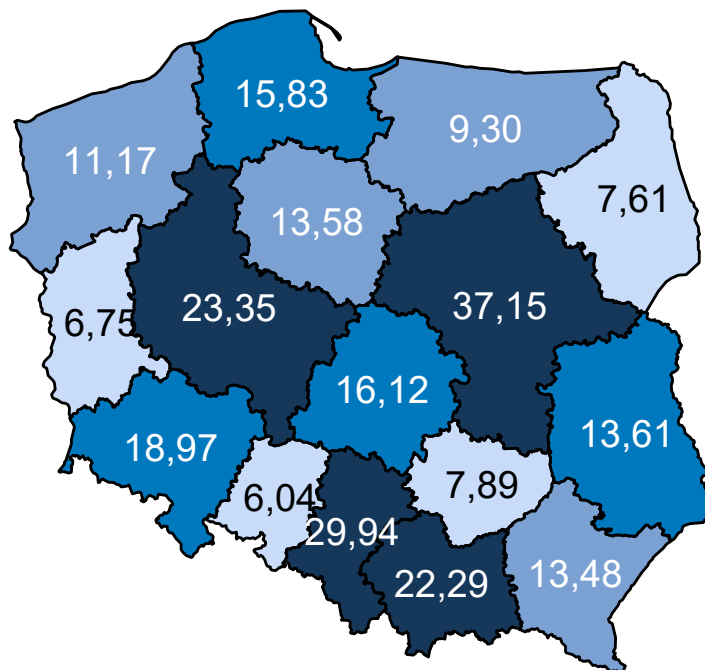
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 253,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 248,1 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

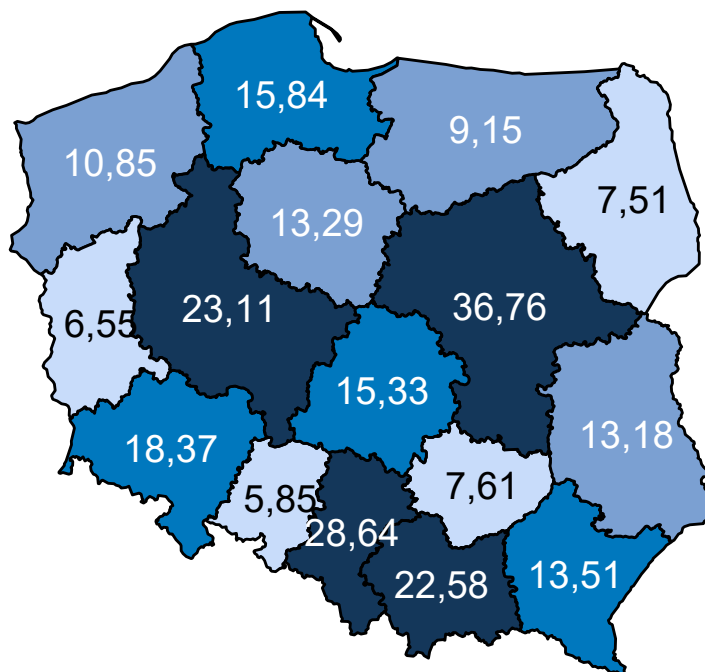
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

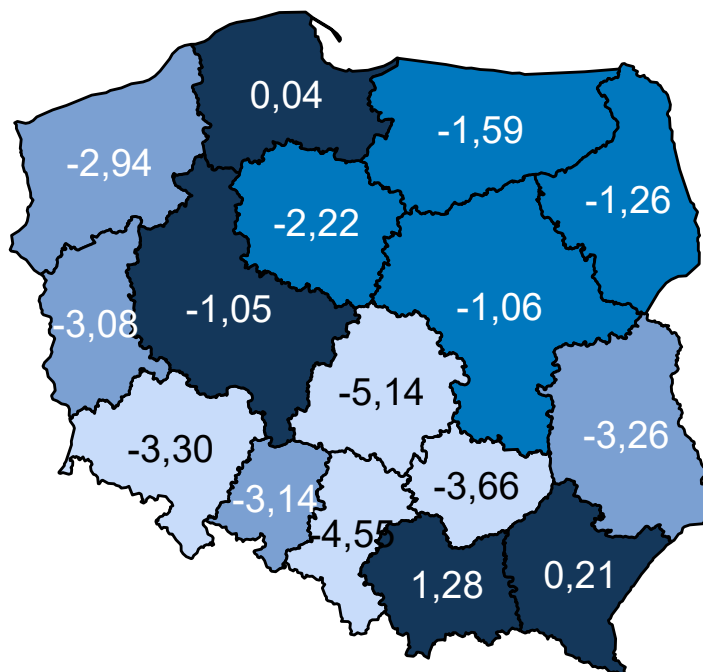


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 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 spadnie o -3,08%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

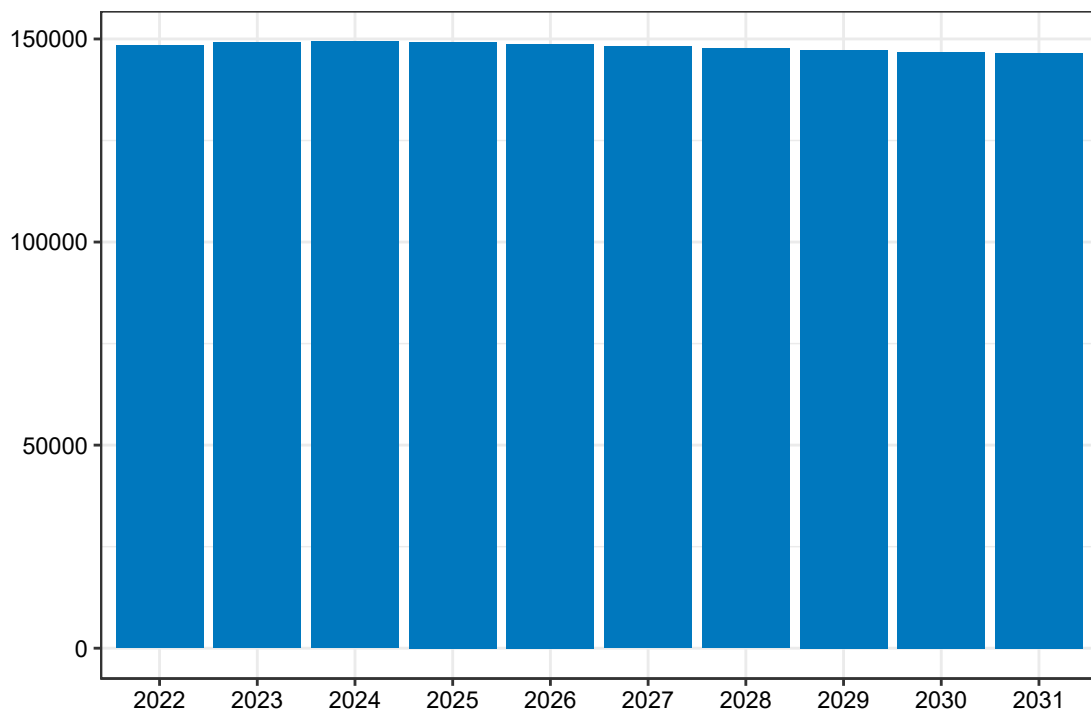


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,5 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

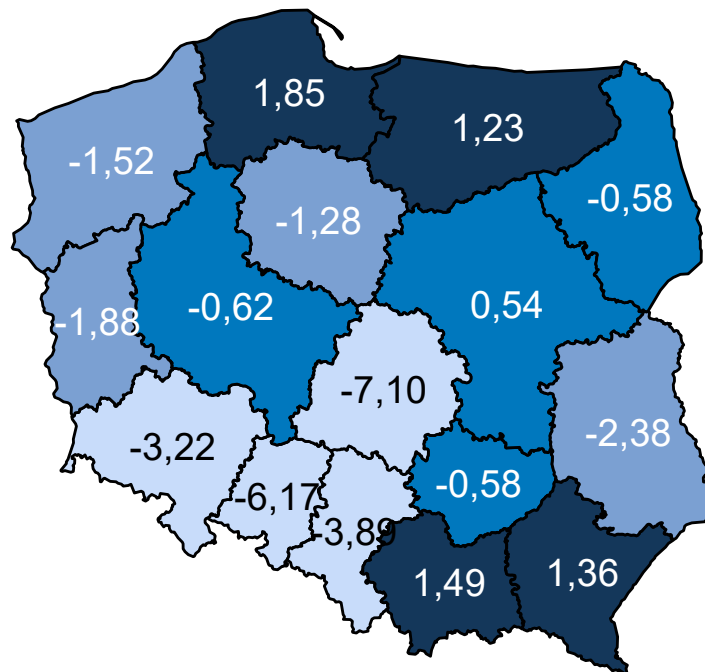


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.79** 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 3,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,88%.

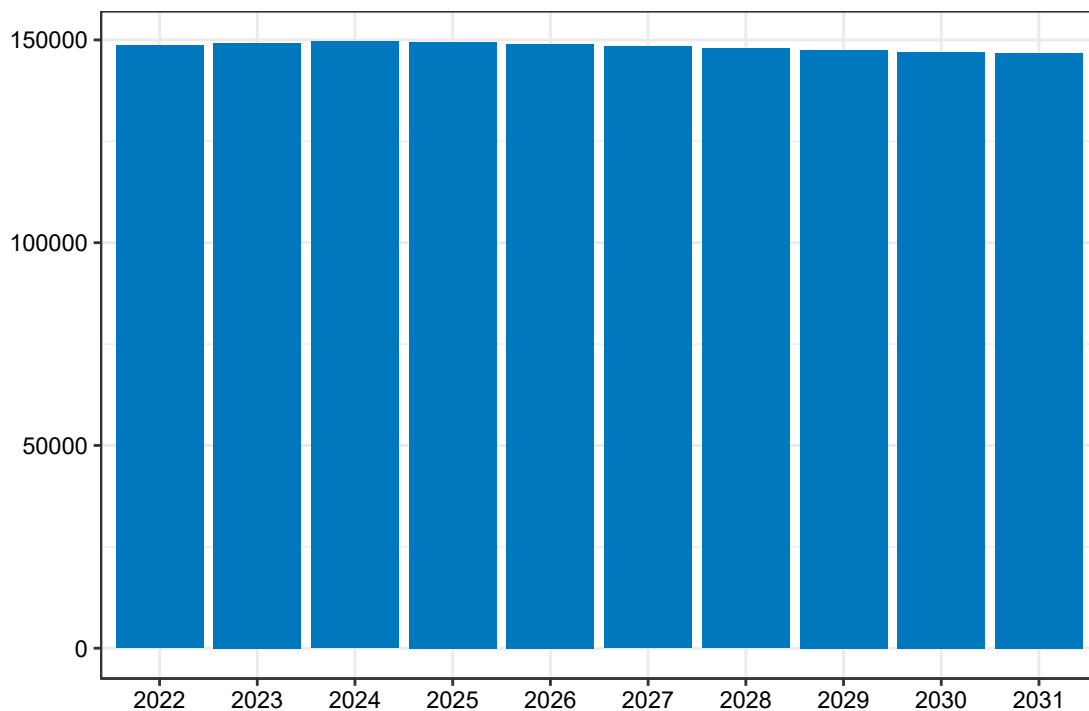
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

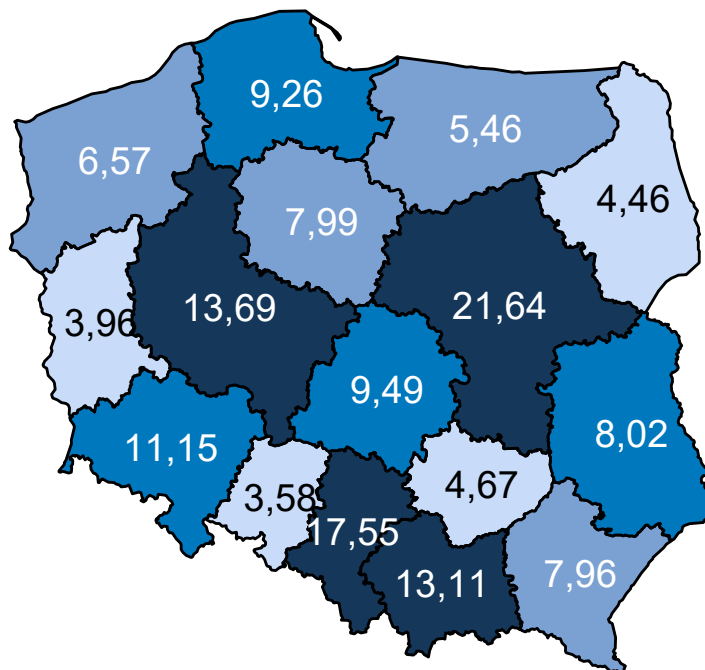
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,8 tys. (spadek o -1,2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

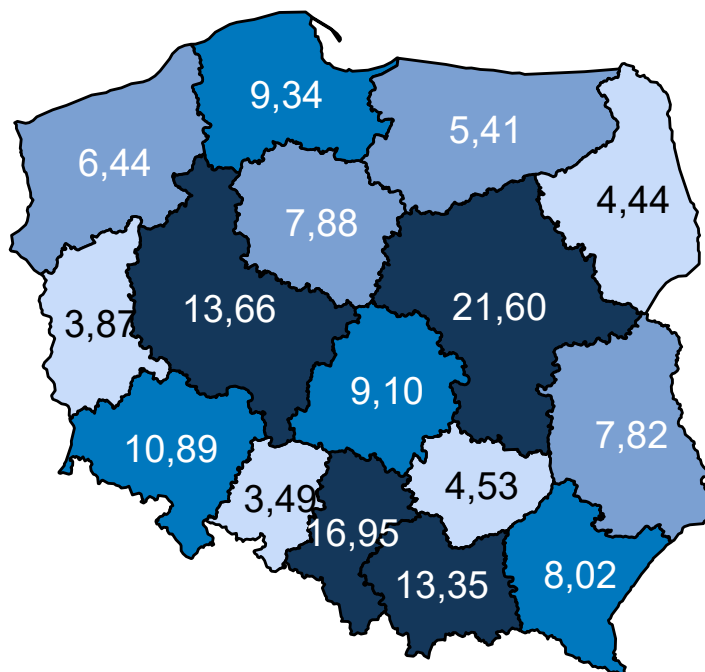
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

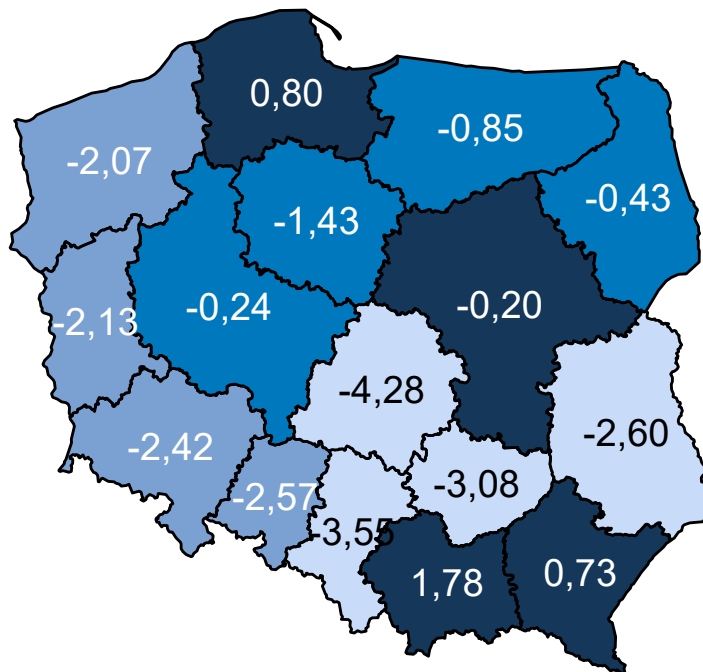


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 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 spadnie o -2,13%.

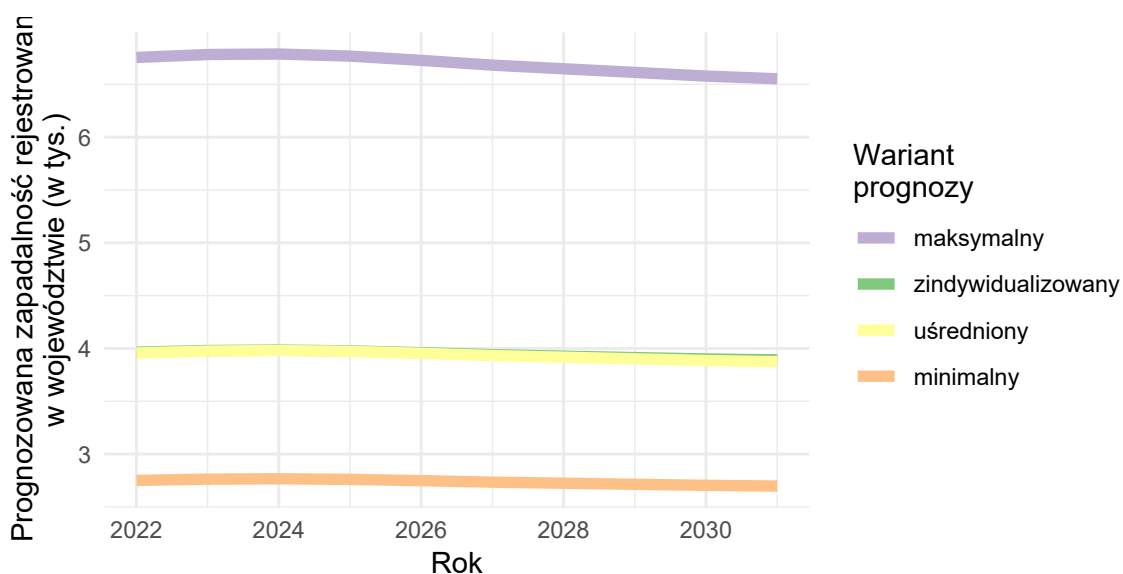
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ