



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób układu oddechowego (ostrych) dla województwa świętokrzyskiego

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	209
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	216
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	282
2.6	Kadry medyczne	293
2.7	Zasoby sprzętowe	293
3	Prognoza	295
3.1	Prognoza demograficzna	296
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	296

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

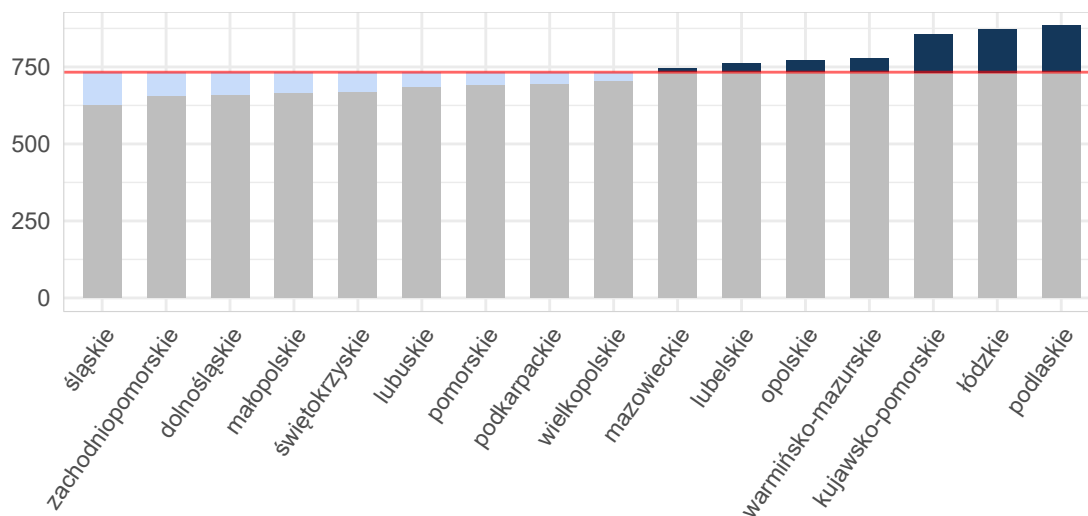
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Chorobowość szpitalna

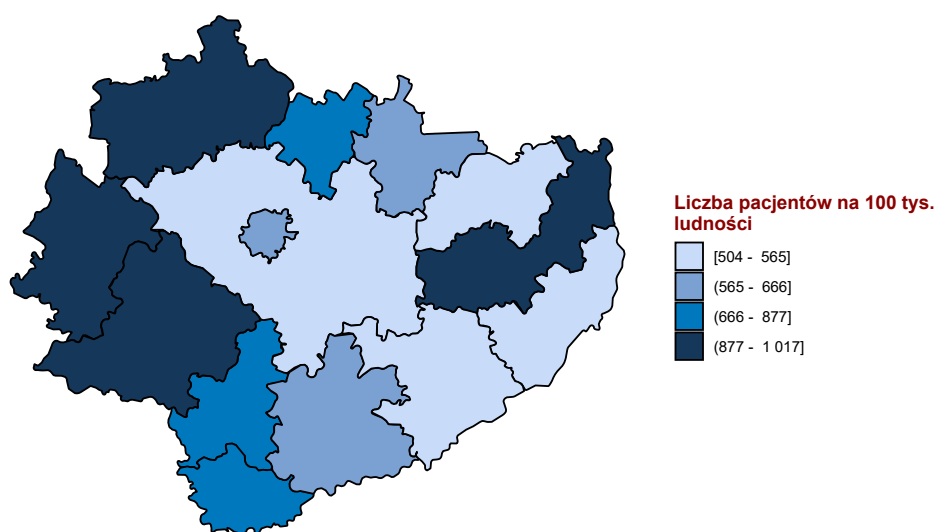
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

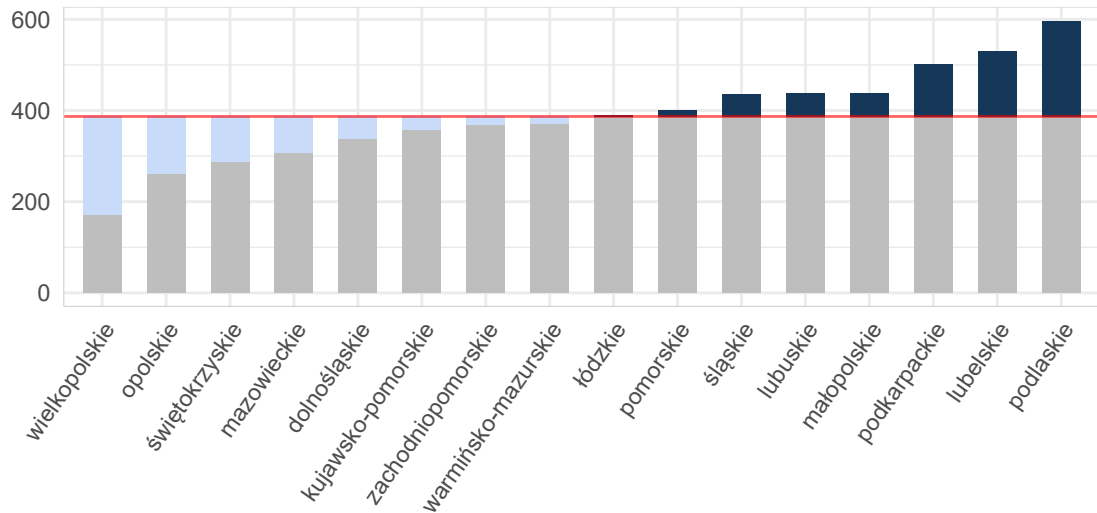
Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



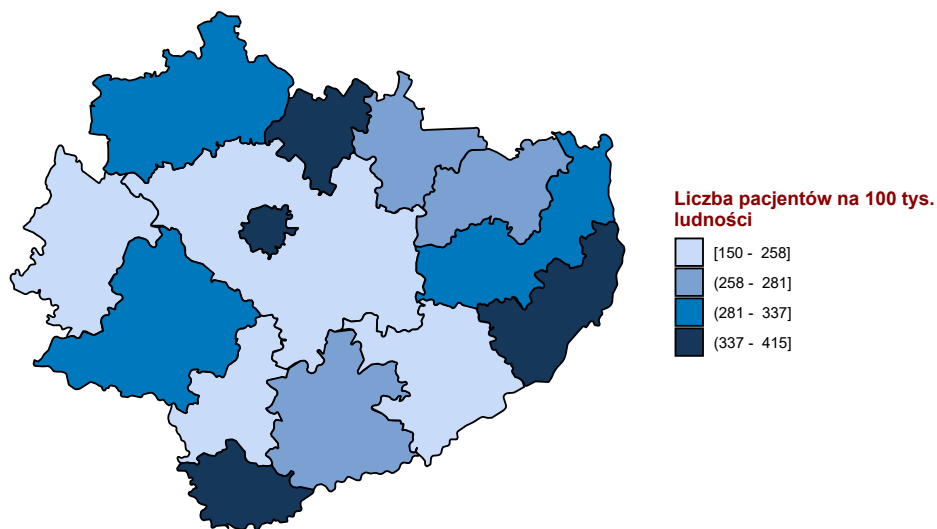
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

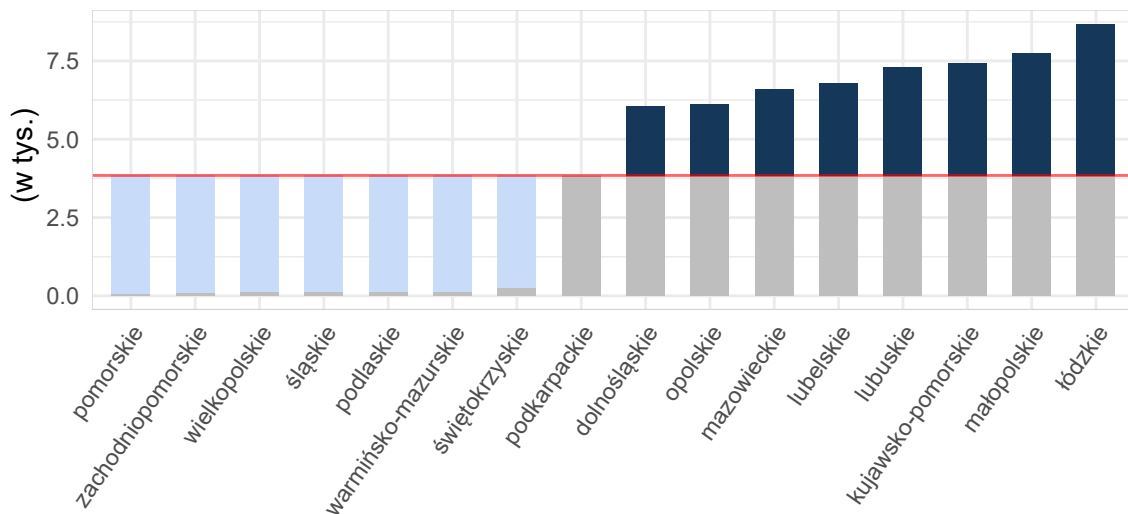
Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

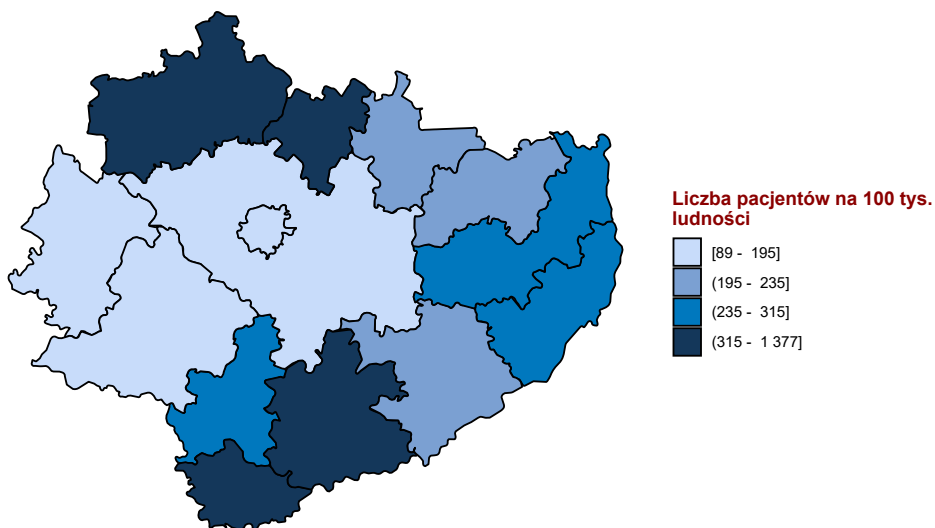
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



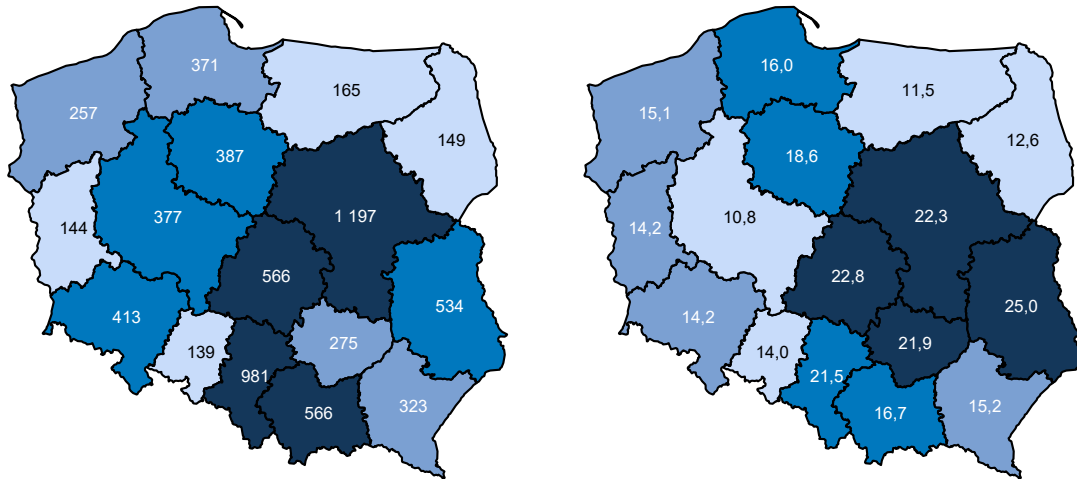
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznai Gruźlica (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznai ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego

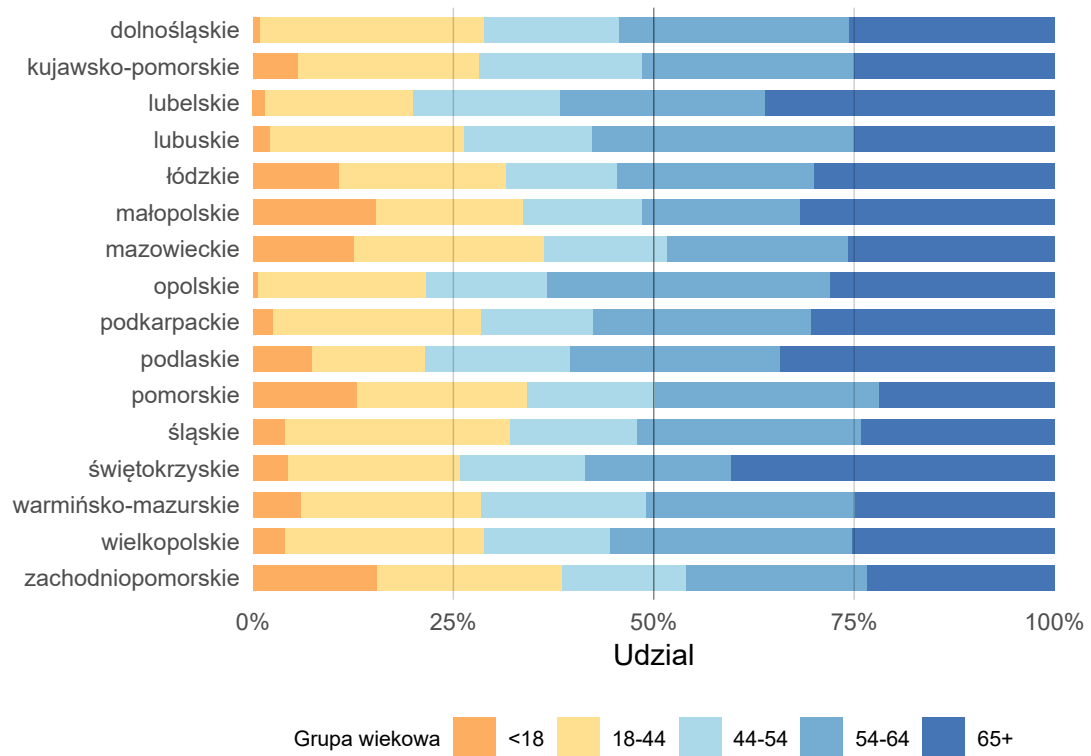
typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.4 oraz 1.3.5 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



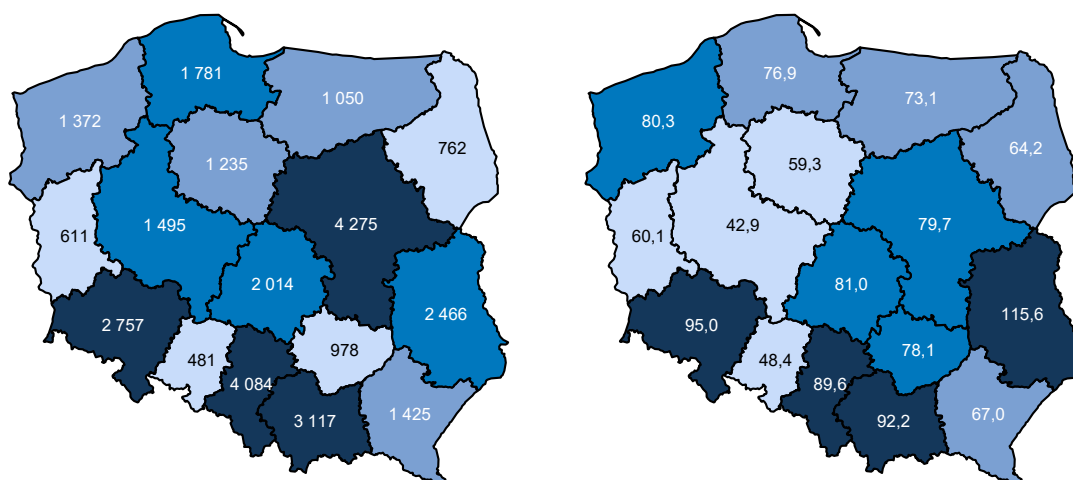
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



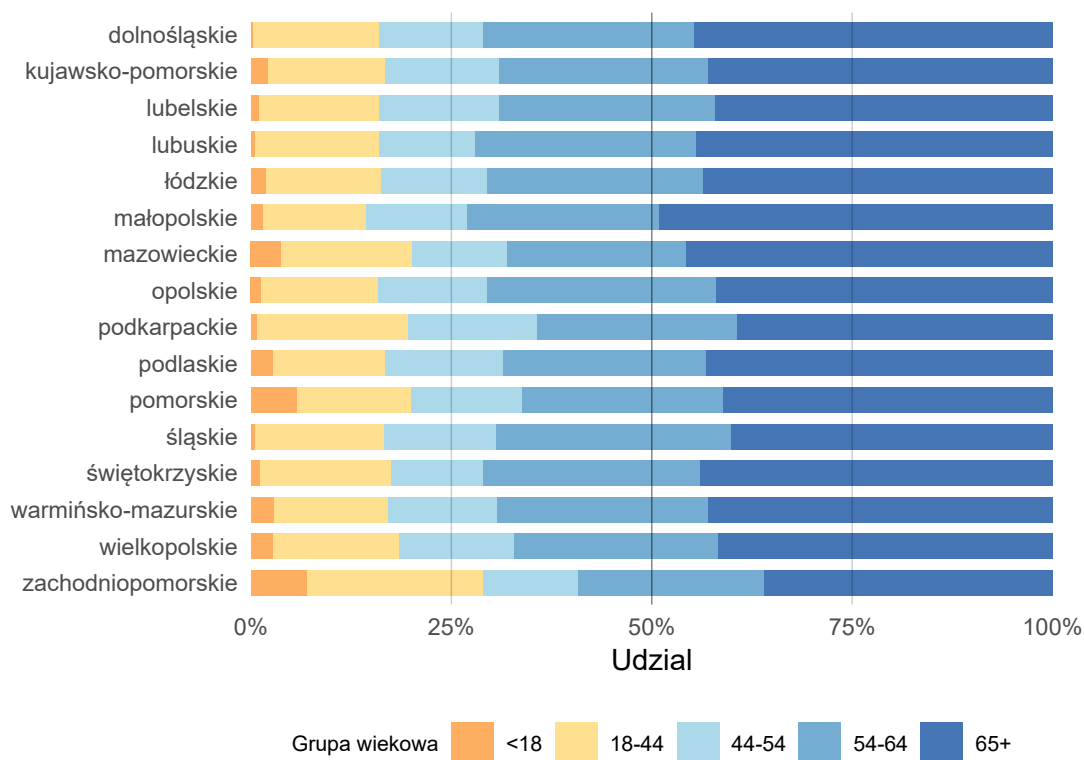
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



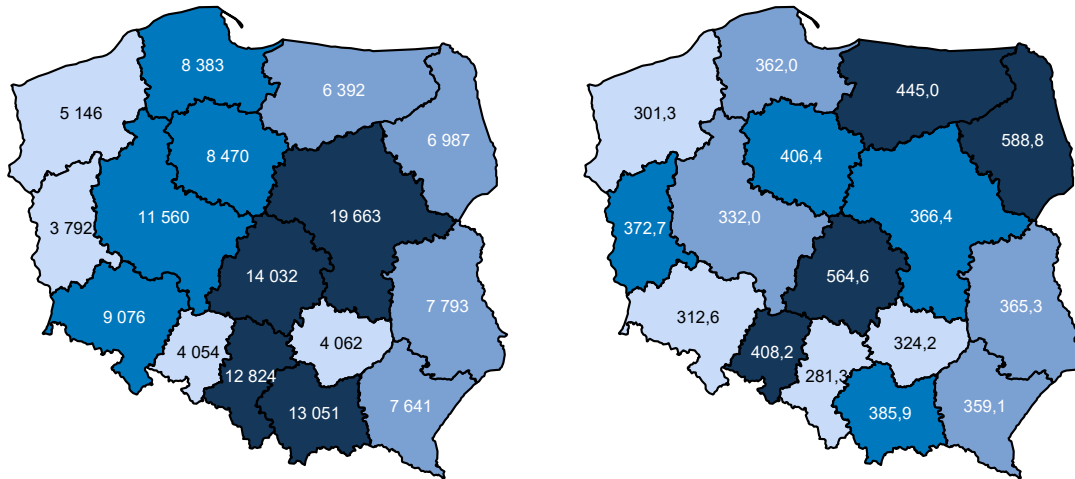
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

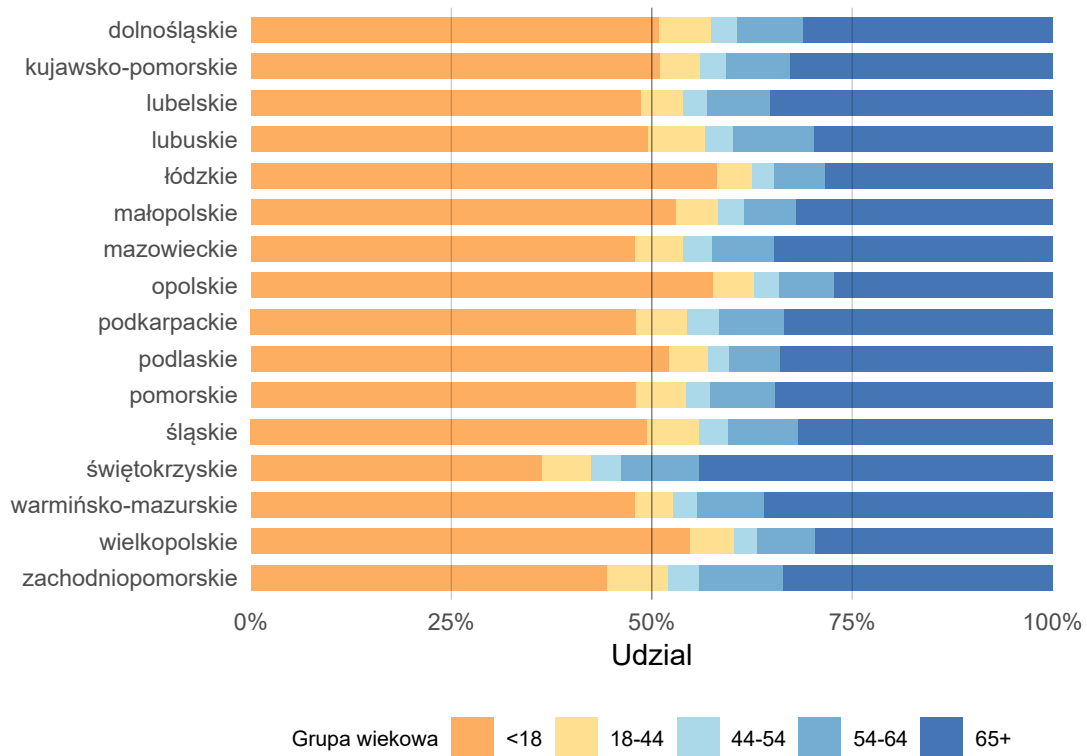
Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów choroby: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



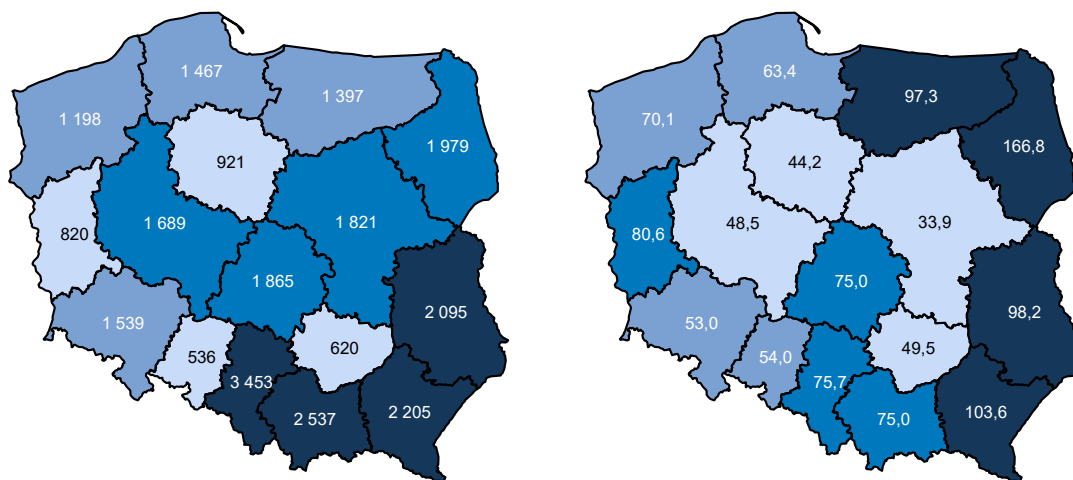
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



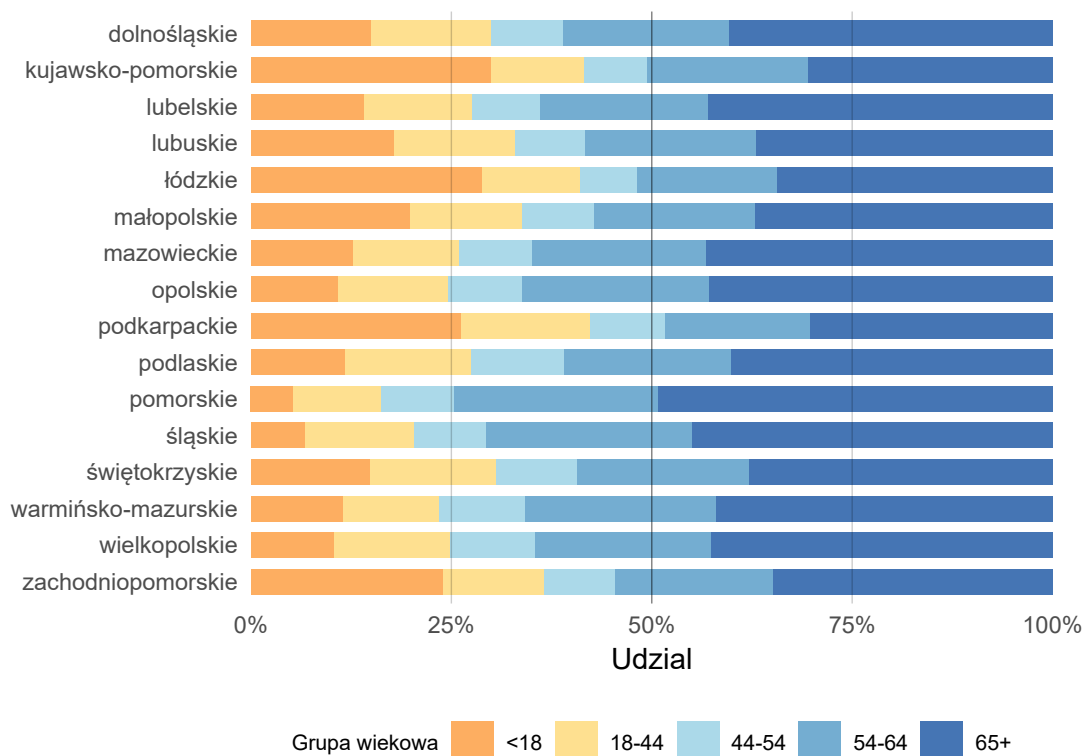
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



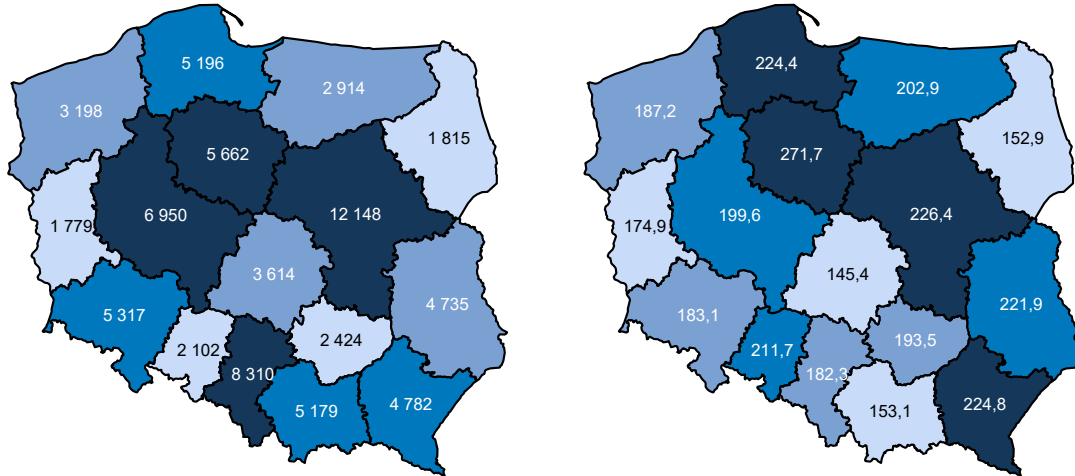
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 rozpoznawczych Zapalenia oskrzeli (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznawczych ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach

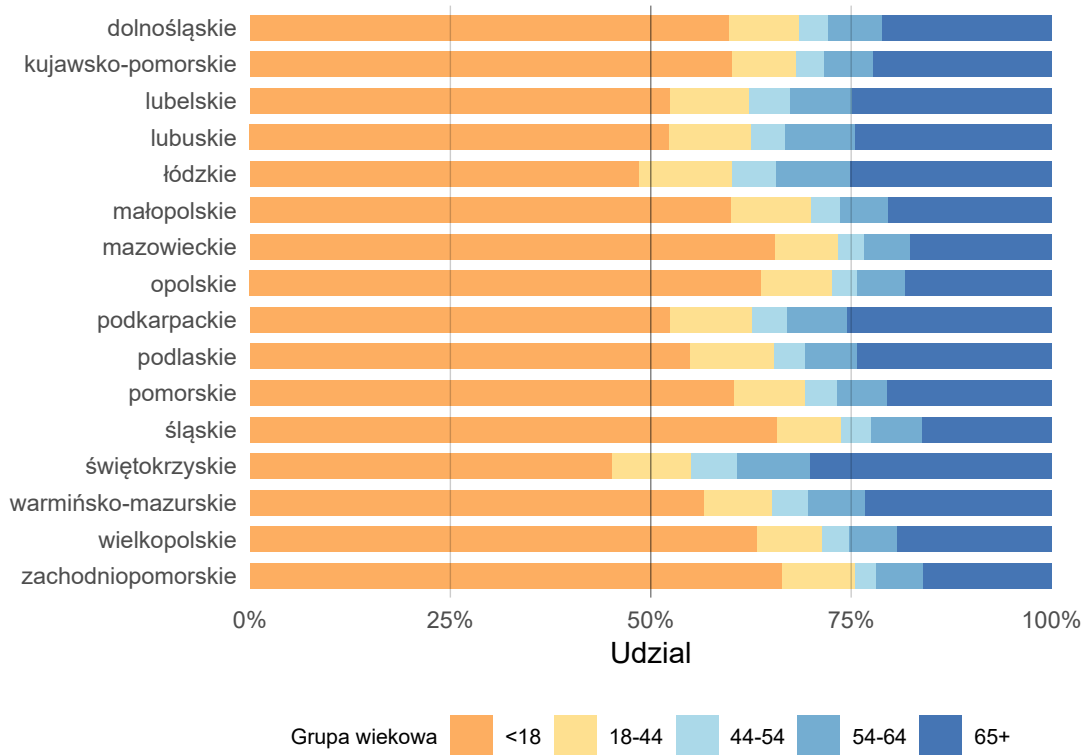
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



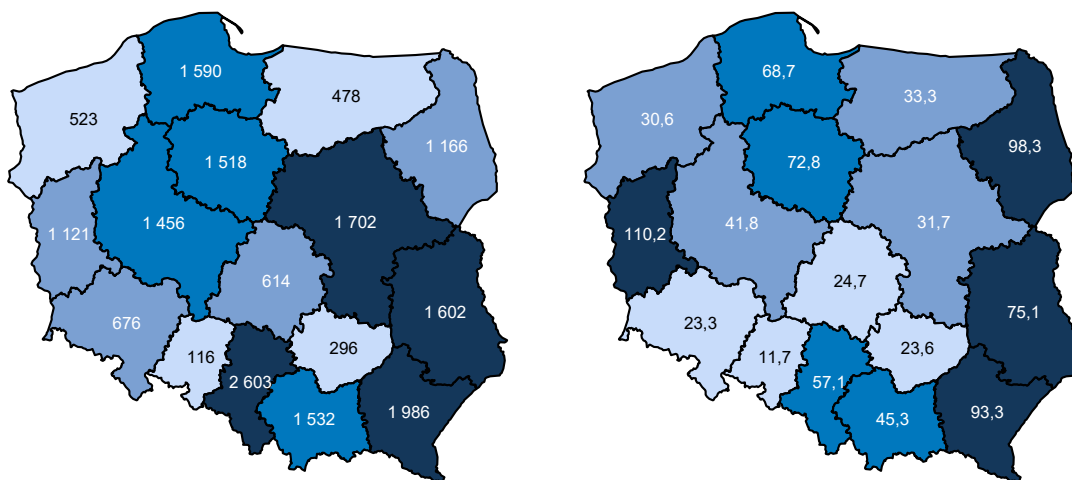
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



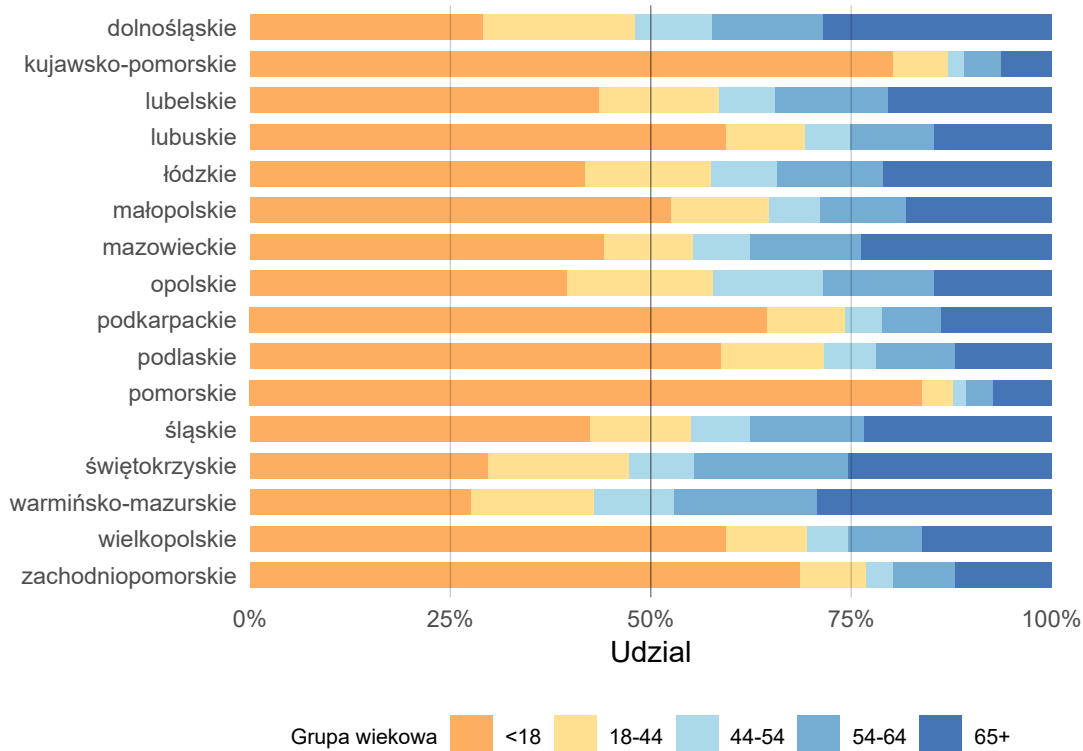
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

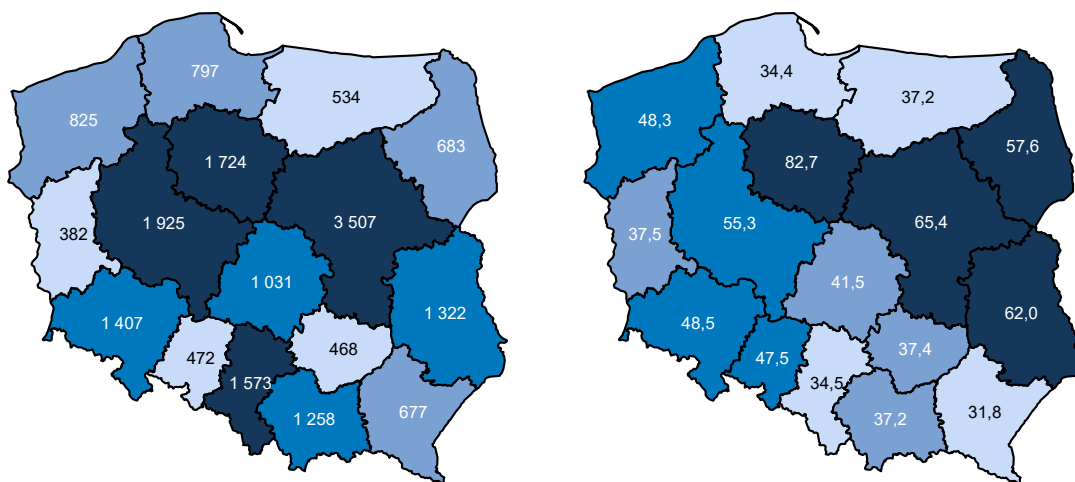


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

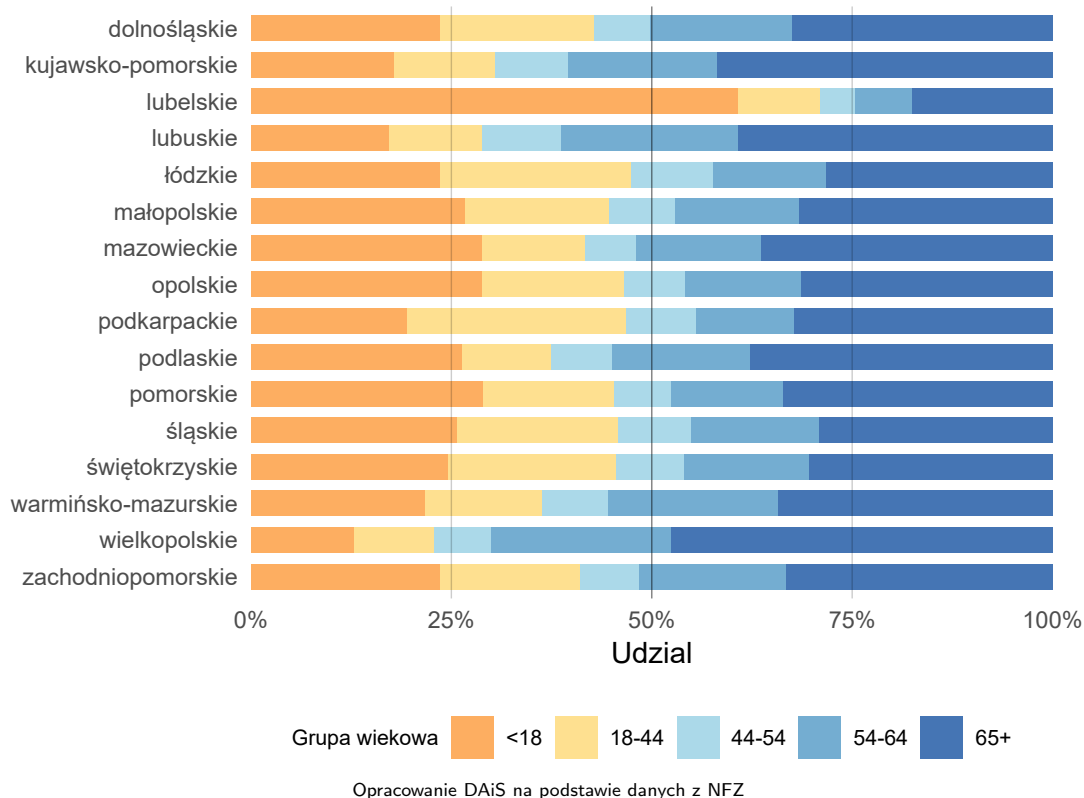
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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)

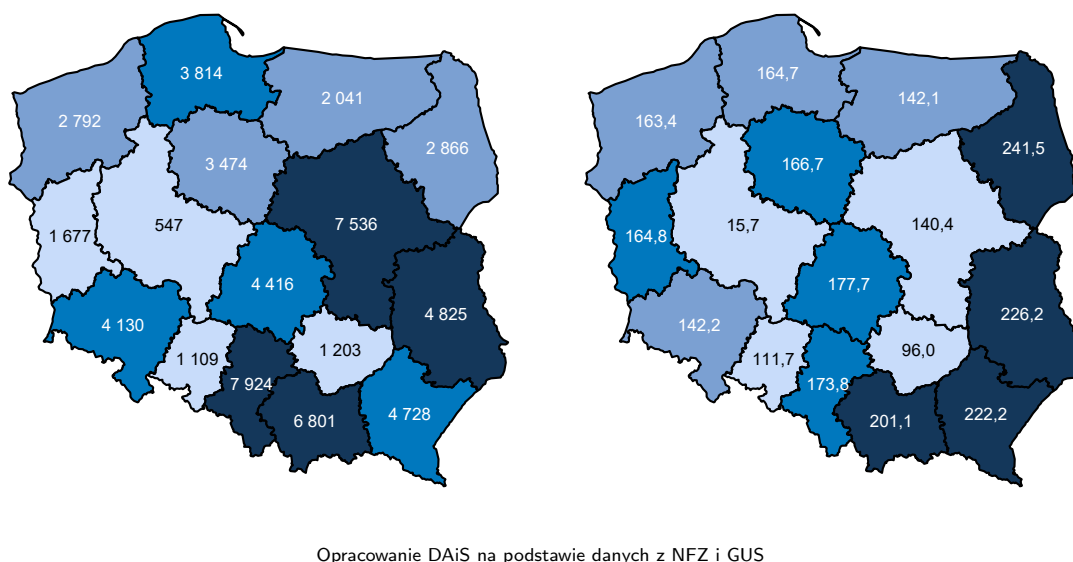


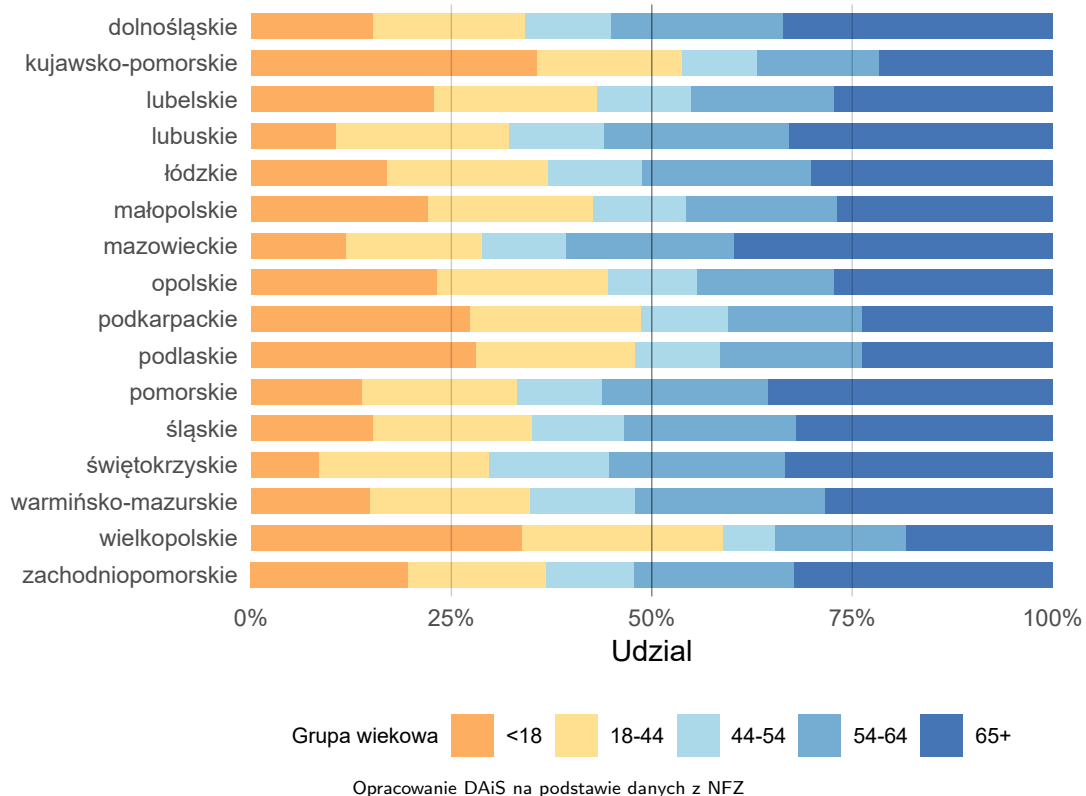
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)

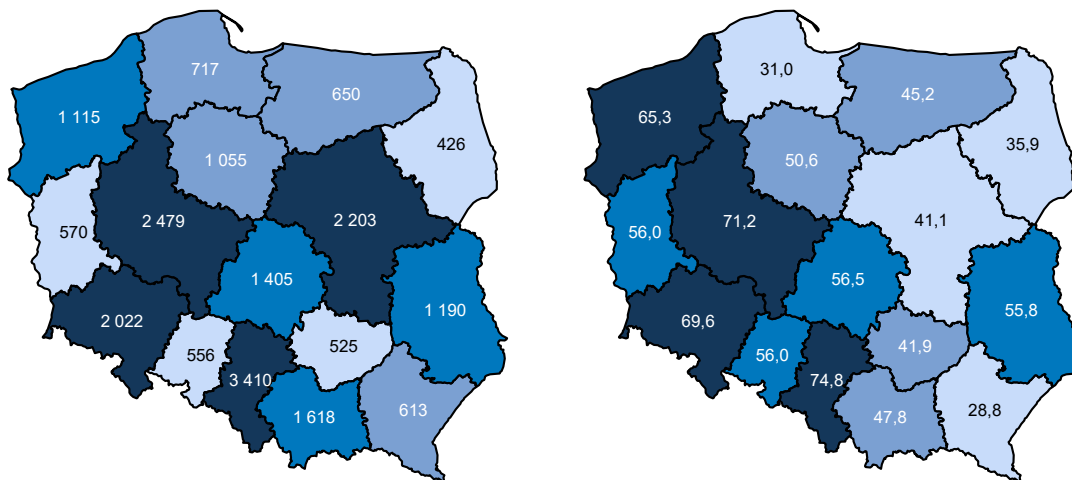


Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)

Ostra niewydolność oddechowa - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

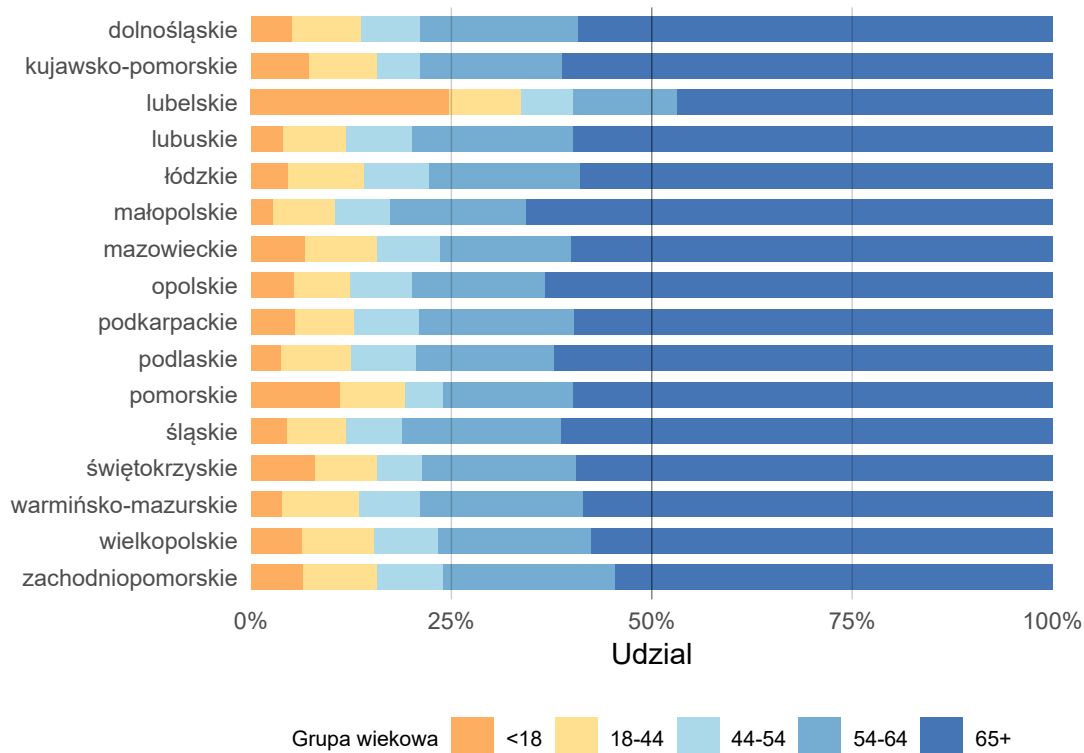
Na mapach **1.3.12** i **1.3.13** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Ostra niewydolność oddechowa (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną 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



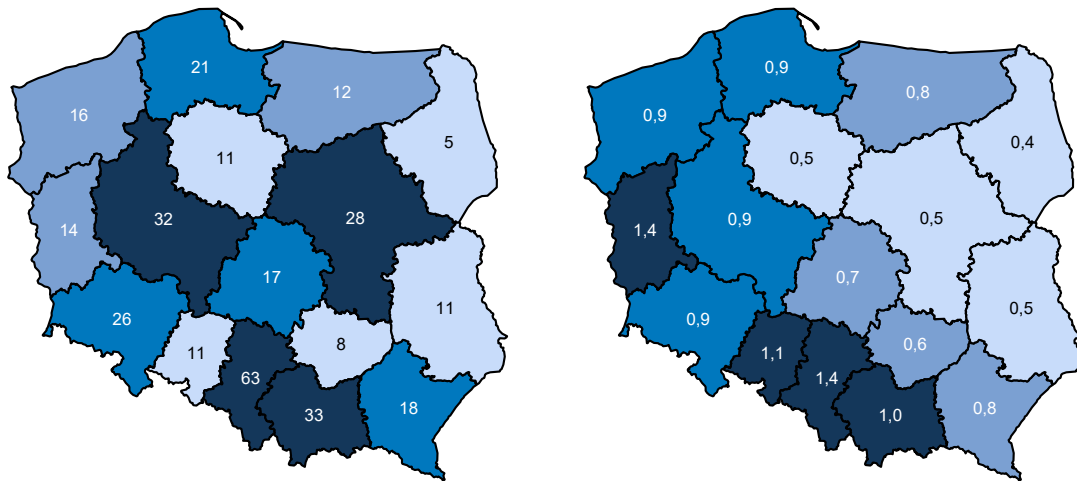
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



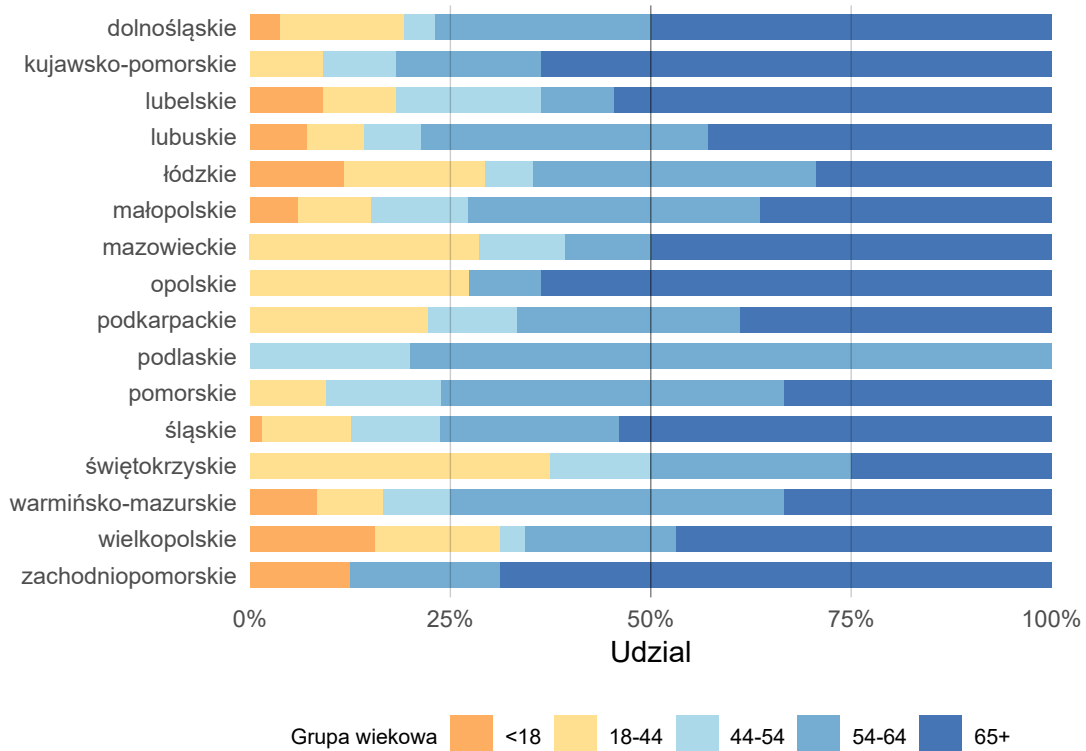
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



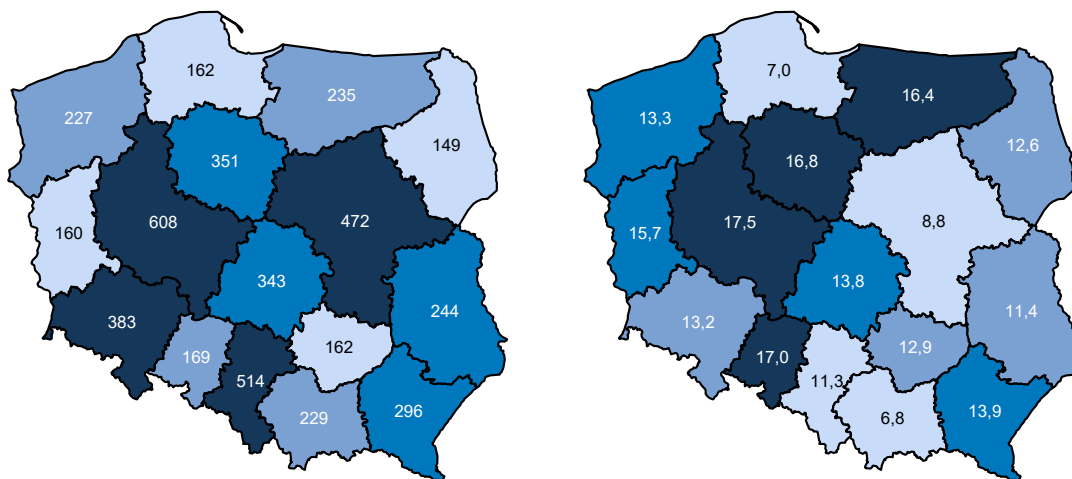
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

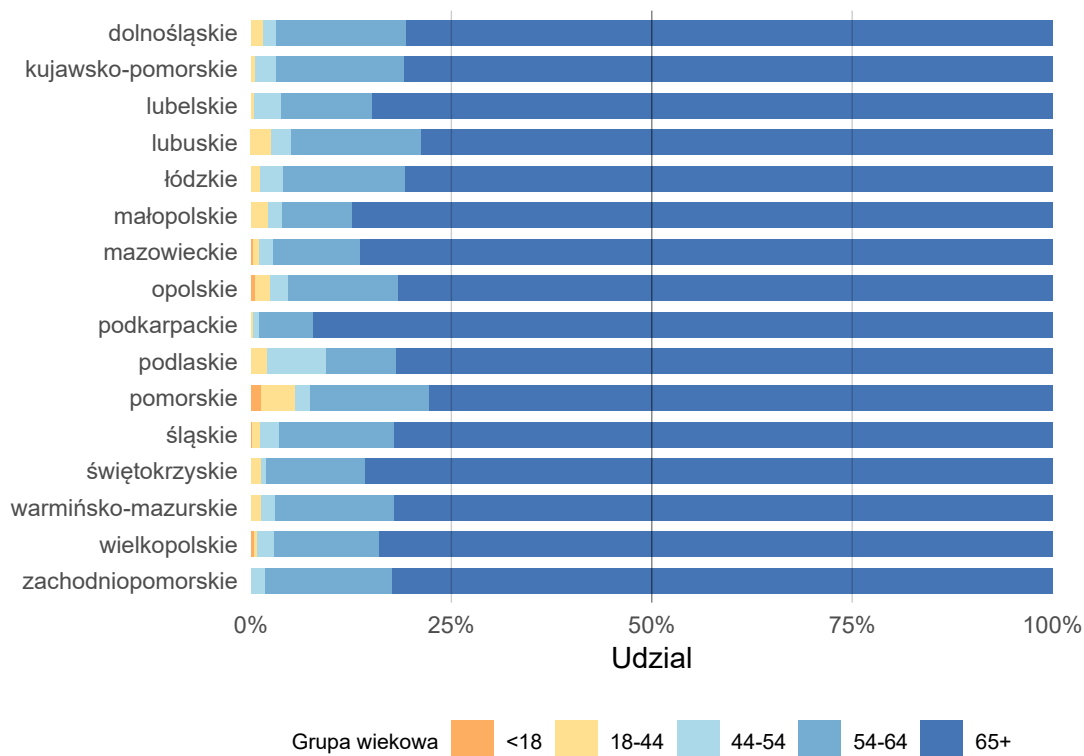
zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.14 oraz 1.3.15 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: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

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



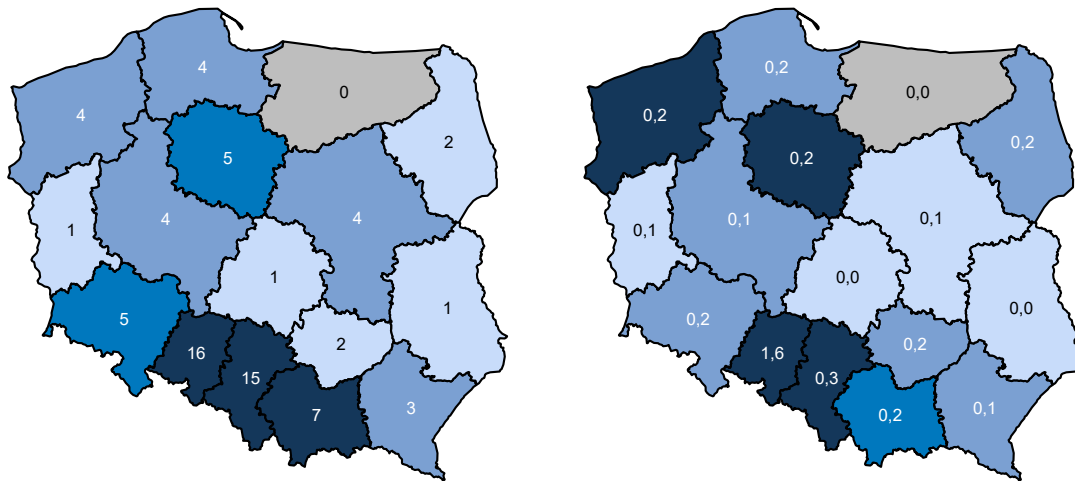
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



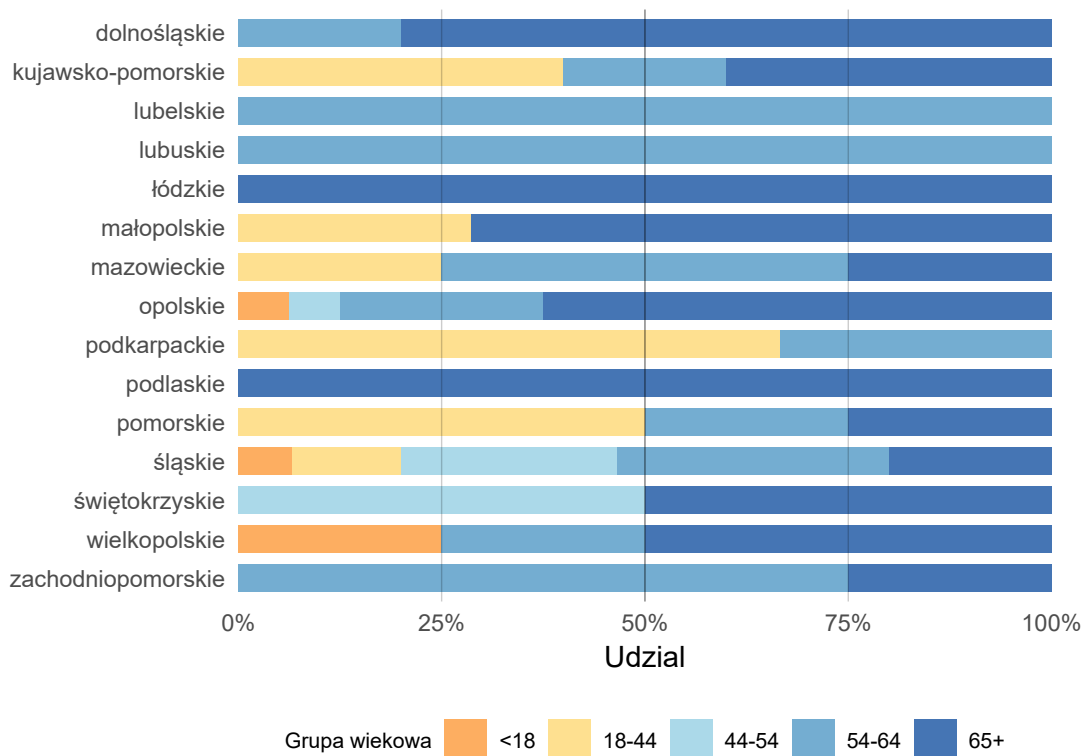
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



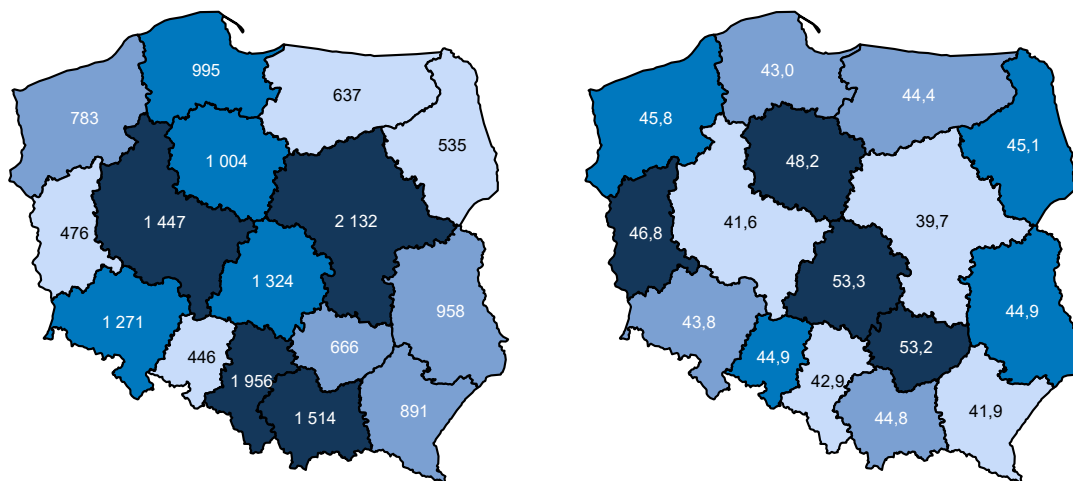
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

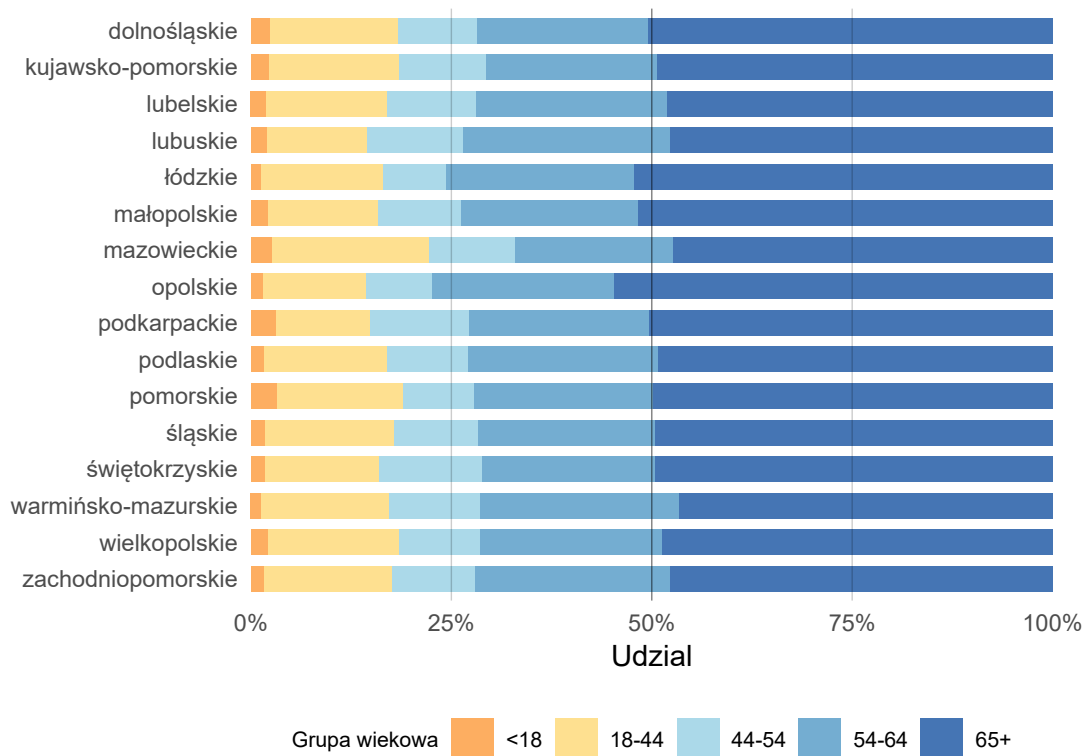
analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.16 oraz 1.3.17 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



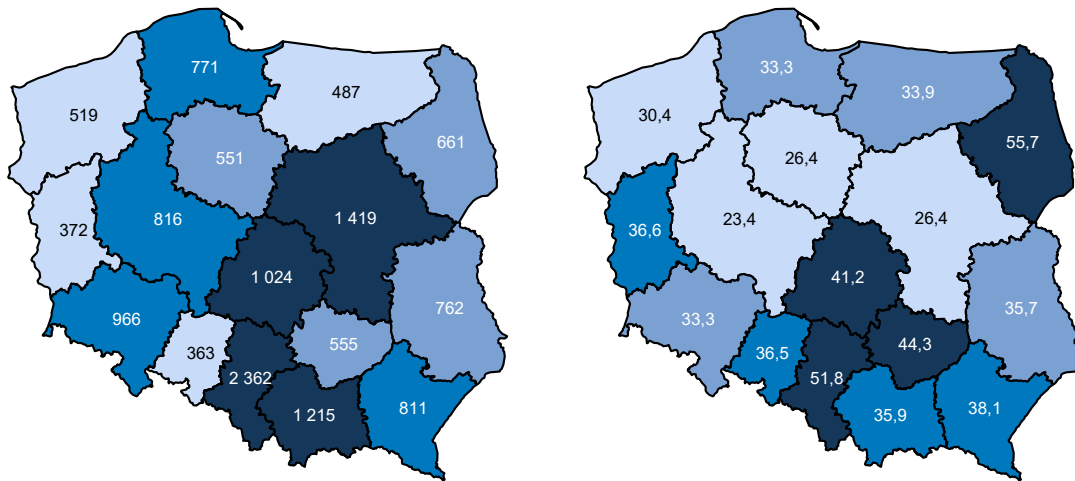
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



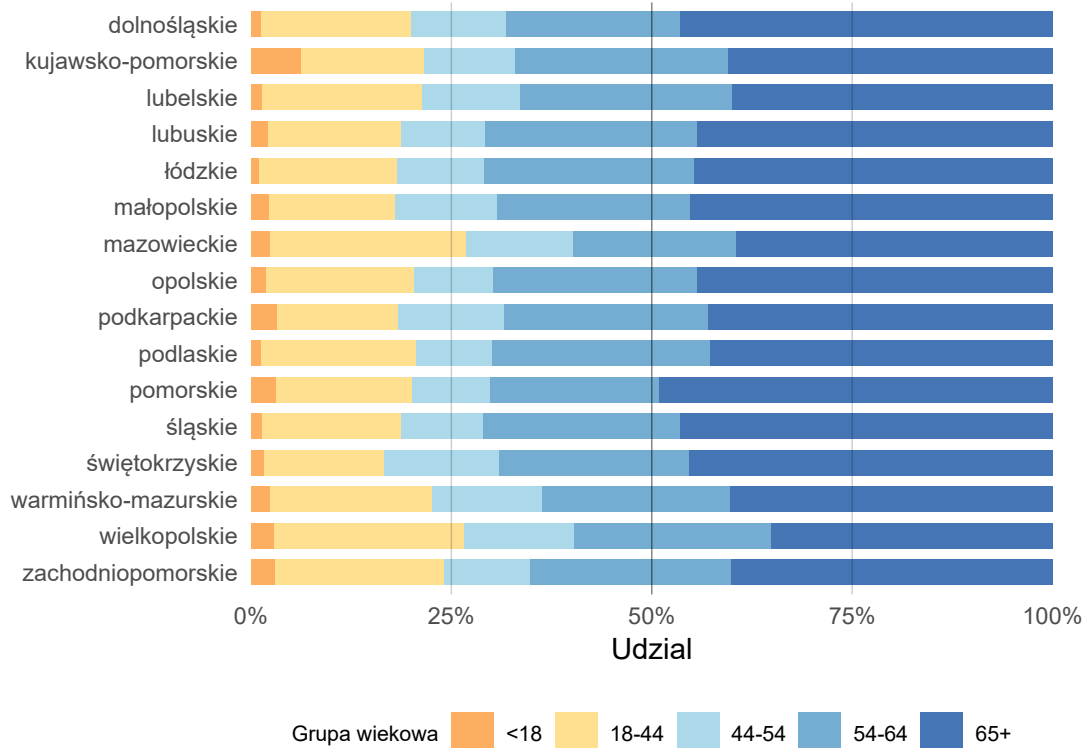
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 świętokrzyskim stwierdzono 1018 zgonów z powodu chorób układu oddechowego (ostrych), z których 76,8% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 59,1% zmarłych stanowili

mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie świętokrzyskim wynosił 26,8/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 32,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 26,1%, a poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 40,1%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 13. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 39,4%. Wartość SMR w województwie świętokrzyskim plasuje je na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 32,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 47,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 14. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób 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 0,329 a 0,854. W żadnym z powiatów województwa świętokrzyskiego umieralność z powodu chorób układu oddechowego (ostrych) nie 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	61	259
łódzkie	4 330	25	728	3 577	2 143	16	536	1 591	192	1 986
małopolskie	2 401	27	447	1 927	1 296	17	337	942	10	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	157
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
mazurskie										
wielkopolskie	3 858	70	635	3 153	2 000	34	458	1 508	36	1 177
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

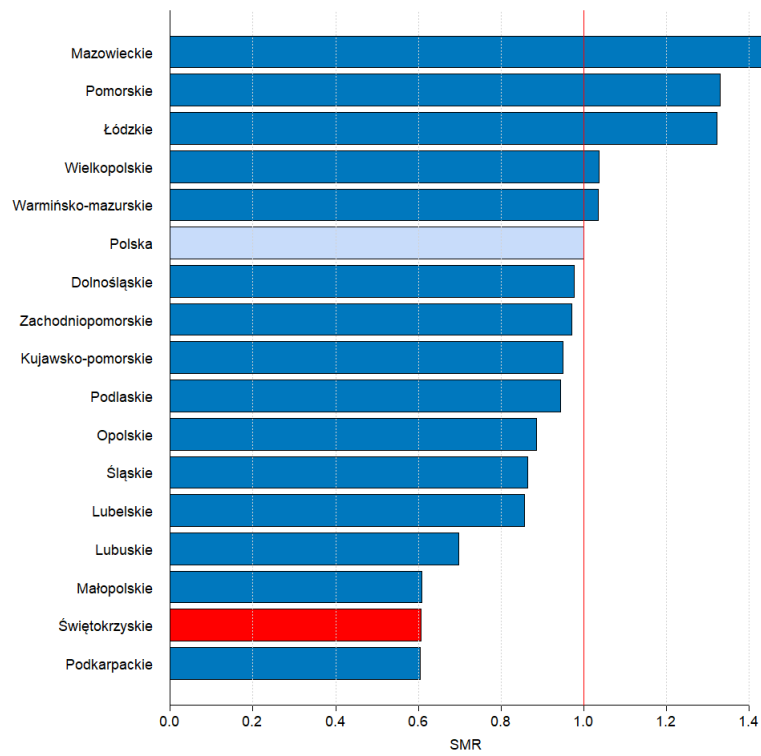
Opracowanie PZH

**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
mazurskie												
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

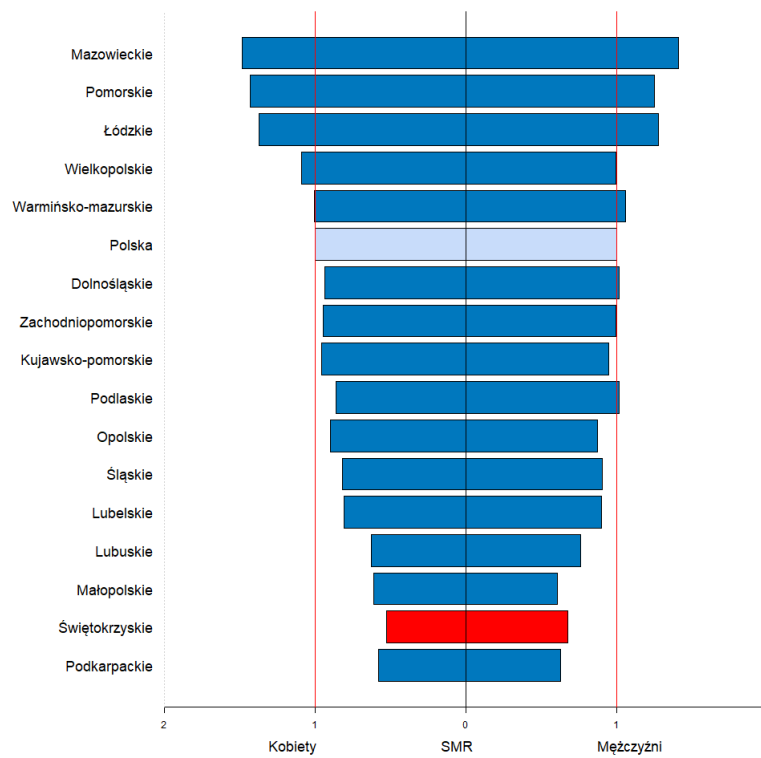
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



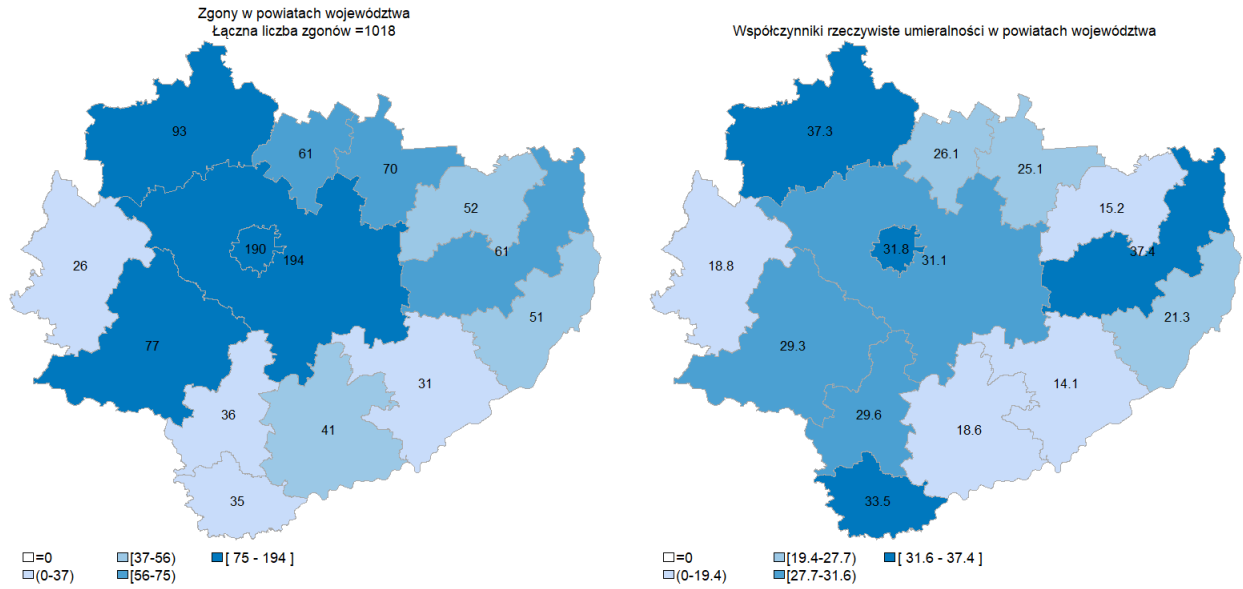
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



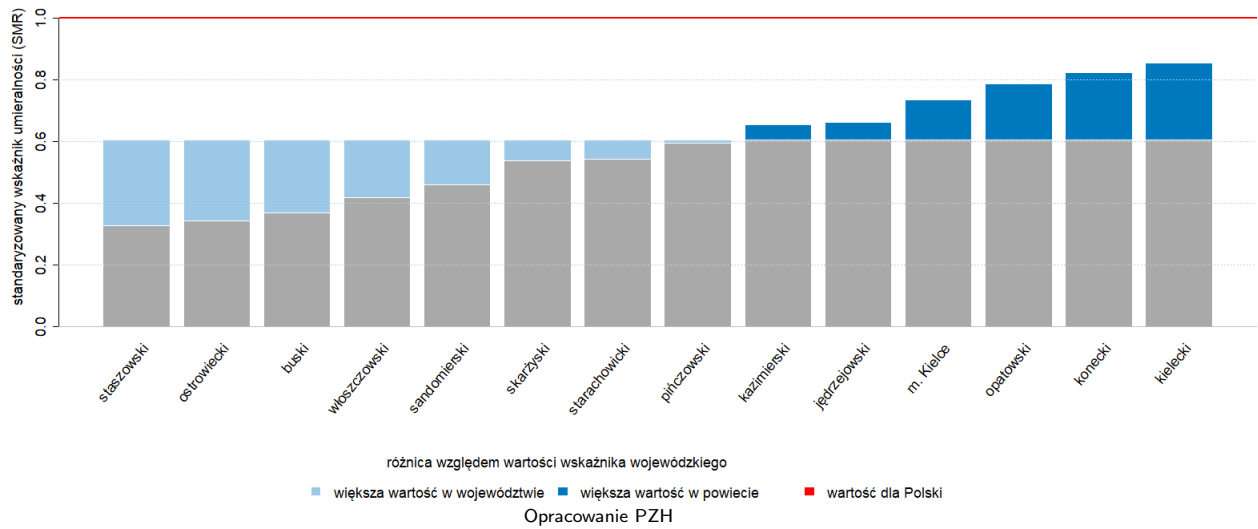
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

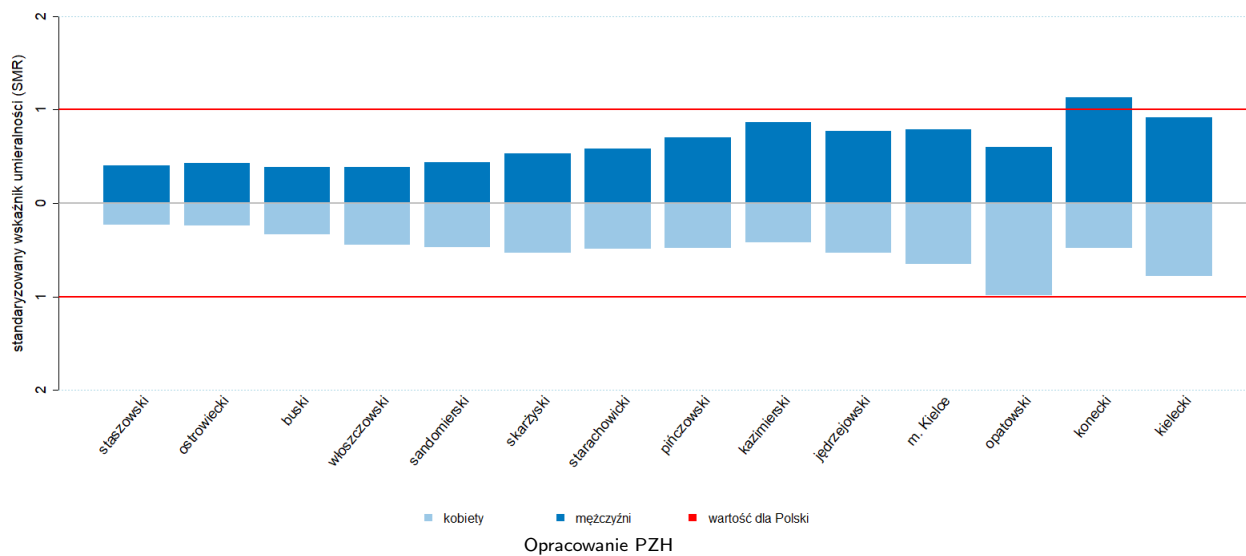


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
buski	41	1	10	30	23	-	9	14	18	1	1	16
jędrzejowski	77	-	24	53	48	-	17	31	29	-	7	22
kazimierski	35	-	5	30	24	-	5	19	11	-	-	11
kielecki	194	1	38	155	111	1	28	82	83	-	10	73
konecki	93	-	16	77	67	-	12	55	26	-	4	22
opatowski	61	-	9	52	25	-	8	17	36	-	1	35
ostrowiecki	52	-	14	38	35	-	13	22	17	-	1	16
pińczowski	36	-	9	27	22	-	8	14	14	-	1	13
sandomierski	51	-	5	46	26	-	4	22	25	-	1	24
skarżyski	61	-	21	40	32	-	12	20	29	-	9	20
starachowicki	70	-	21	49	40	-	16	24	30	-	5	25
staszowski	31	1	17	13	21	-	13	8	10	1	4	5
włoszczowski	26	-	9	17	13	-	6	7	13	-	3	10
m. Kielce	190	-	35	155	115	-	26	89	75	-	9	66
Woj.	1 018	3	233	782	602	1	177	424	416	2	56	358

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
buski	18,61	1,75	8,07	76,45	21,39	-	14,22	92,75	15,96	3,57	1,65	66,26
jędrzejowski	29,27	-	16,17	126,08	36,82	-	22,35	183,68	21,84	-	9,68	87,44
kazimierski	33,52	-	8,44	159,91	46,79	-	16,31	262,07	20,71	-	-	95,56
kielecki	31,12	0,53	10,72	196,46	35,68	1,03	15,29	267,09	26,58	-	-	151,47
konecki	37,30	-	11,27	180,79	54,48	-	16,30	339,05	20,58	-	5,85	83,43
opatowski	37,37	-	9,75	194,54	30,88	-	16,66	167,39	43,75	-	2,26	211,17
ostrowiecki	15,20	-	6,98	65,35	21,29	-	13,08	98,99	9,57	-	0,99	44,54
pińczowski	29,65	-	13,25	123,47	36,66	-	22,58	167,56	22,80	-	3,08	96,20
sandomierski	21,31	-	-	113,36	22,25	-	5,89	138,56	20,41	-	1,50	97,16
skarżyski	26,13	-	15,37	95,72	28,44	-	17,52	128,65	23,98	-	13,20	76,22
starachowicki	25,13	-	13,28	100,00	29,58	-	20,06	128,95	20,92	-	6,38	82,27
staszowski	14,08	-	13,62	39,18	19,21	-	20,27	60,50	9,02	3,30	6,59	25,06
włoszczowski	18,76	-	11,72	75,02	18,79	-	15,00	78,63	18,72	-	8,16	72,67
m. Kielce	31,76	-	9,88	147,95	40,89	-	15,35	216,11	23,67	-	4,87	103,80
Woj.	26,82	0,30	10,72	126,08	32,49	0,19	16,10	176,50	21,41	0,41	5,21	94,21

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	66
2.1.4 Zapalenie oskrzeli	80
2.1.5 Zapalenie oskrzeli u dorosłych	84
2.1.6 Zapalenie oskrzeli u dzieci	98
2.1.7 Obrzęk płuc u dorosłych	110
2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa	122
2.1.9 Ostra niewydolność oddechowa u dorosłych	126
2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci	140
2.1.11 Gruźlica	151
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	202
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	205
2.3 Rehabilitacja lecznicza	209
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	209
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	210
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	212
2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	213
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	213
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	215
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	216
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	216
2.4.1 Wybór poradni	216
2.4.2 Poradnia gruźlicy i chorób płuc	220
2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	228
2.4.4 Poradnia chorób płuc	235
2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci	242
2.4.6 Poradnia alergologiczna	249
2.4.7 Poradnia alergologiczna dla dzieci	258

2.4.8	Poradnia otorynolaryngologiczna	265
2.4.9	Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	276
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	282
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	282
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	288
2.6	Kadry medyczne	293
2.7	Zasoby sprzętowe	293

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

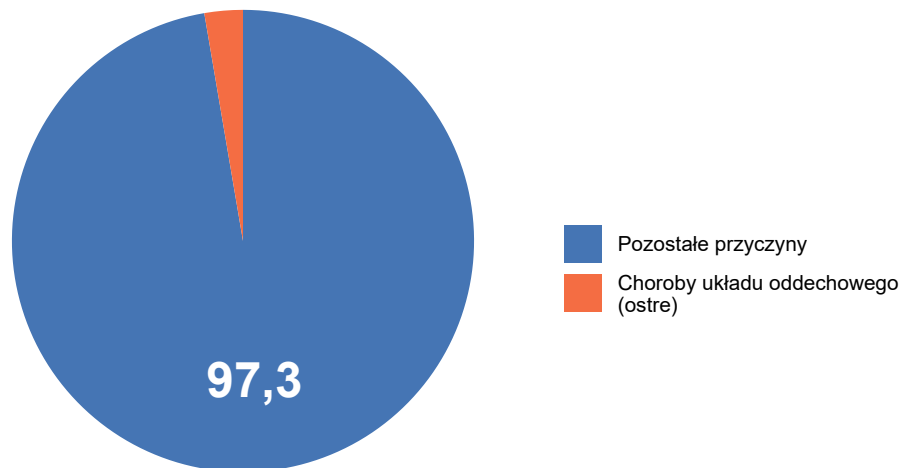
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 świętokrzyskim 7,15 tys. hospitalizacji (w tym 7,33% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,57 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,46 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,15 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

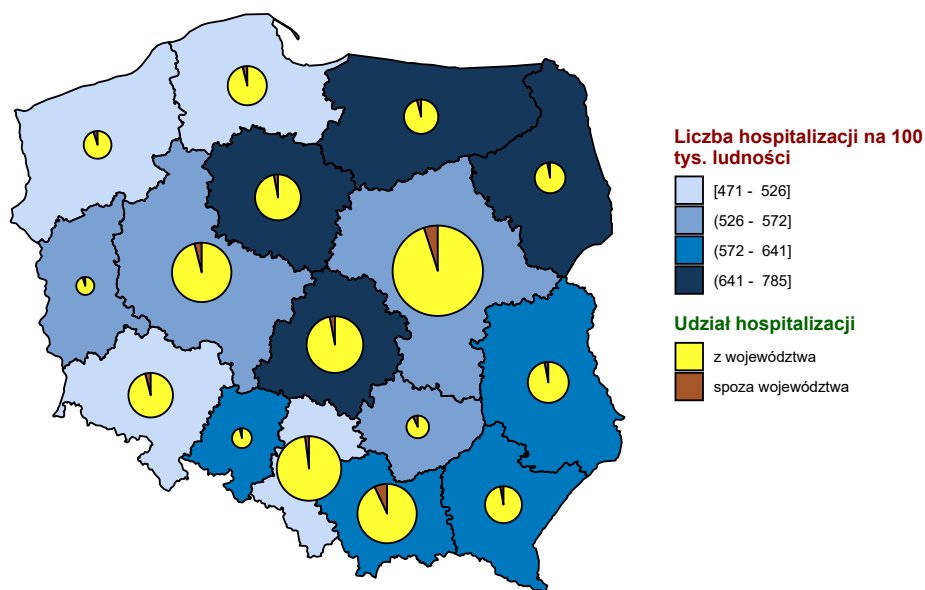
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

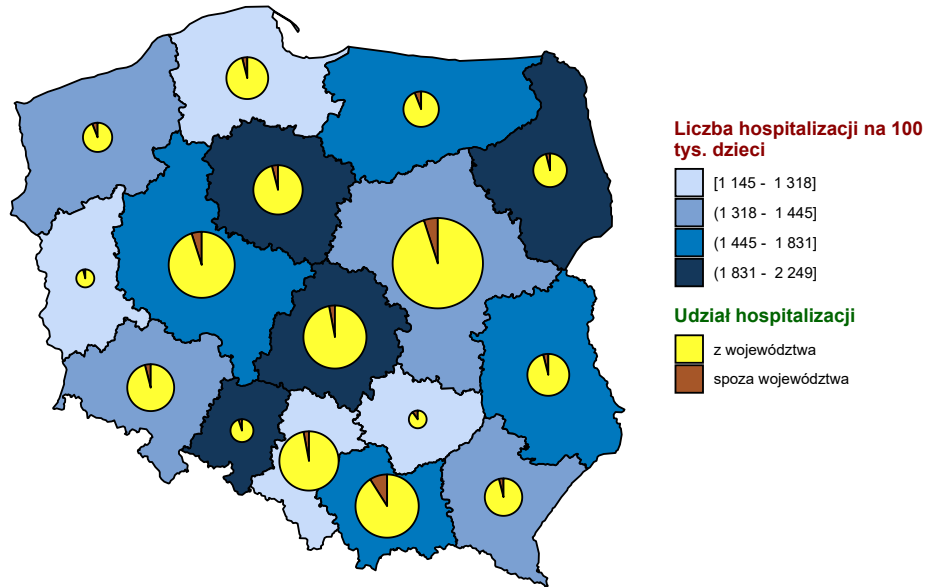
Mapy 2.1.23 - 2.1.25 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



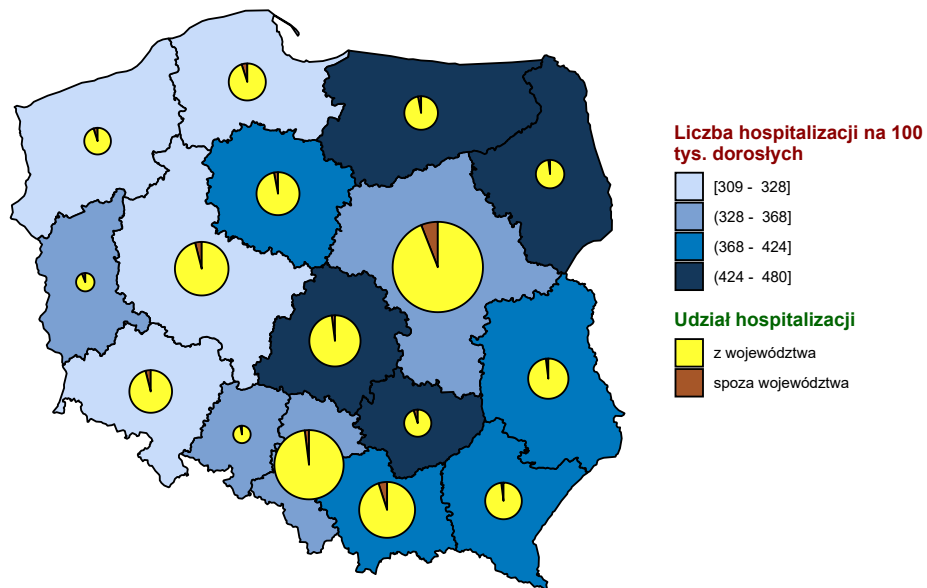
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



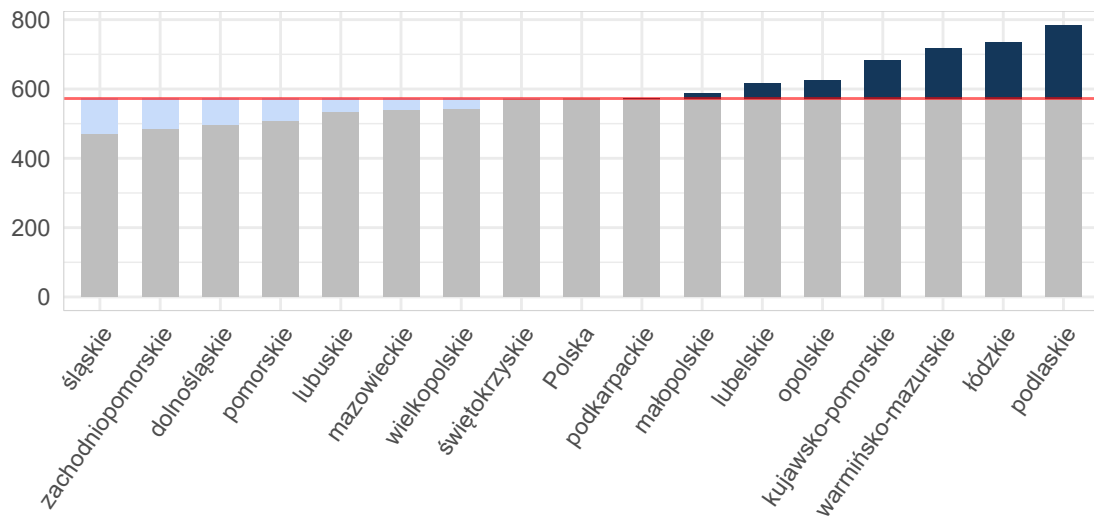
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



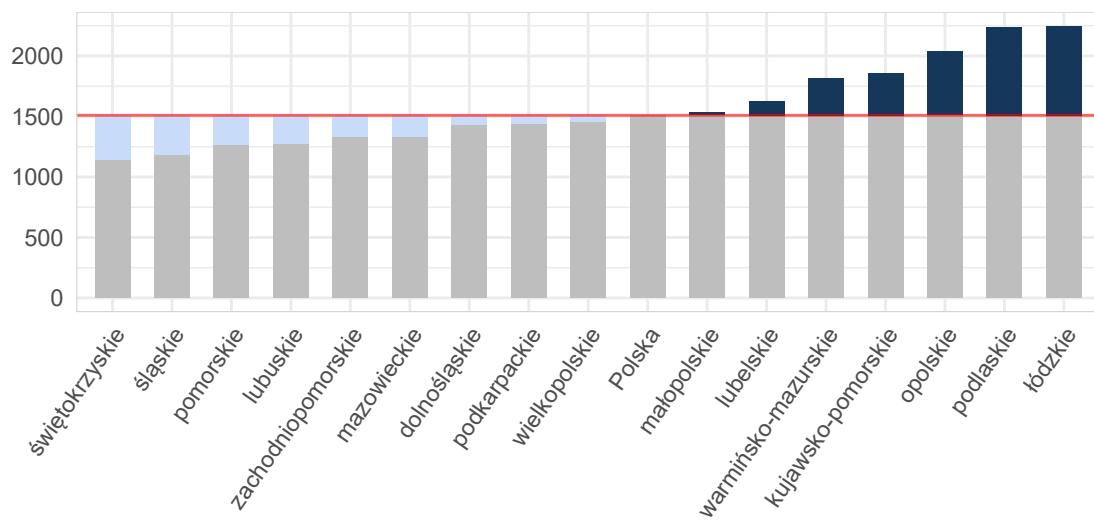
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



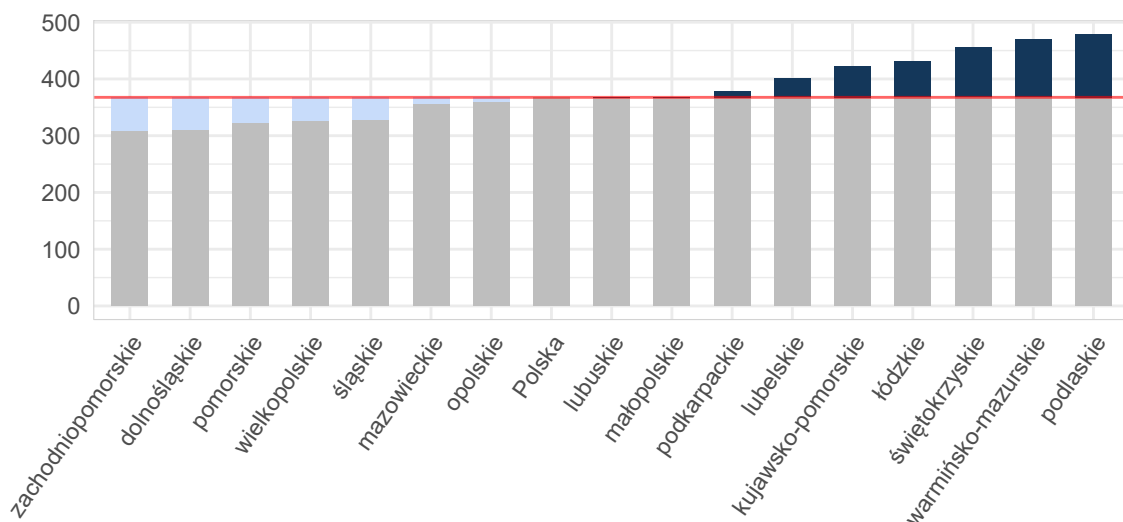
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

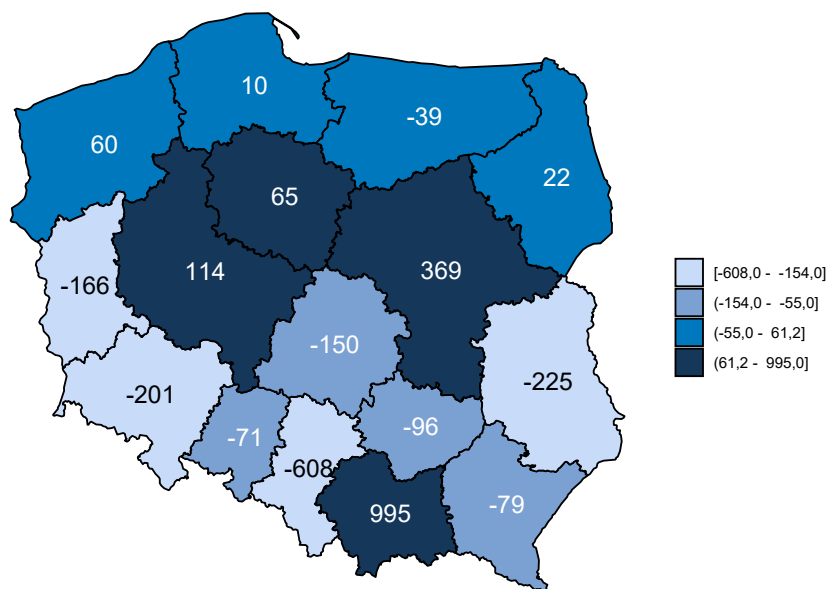
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

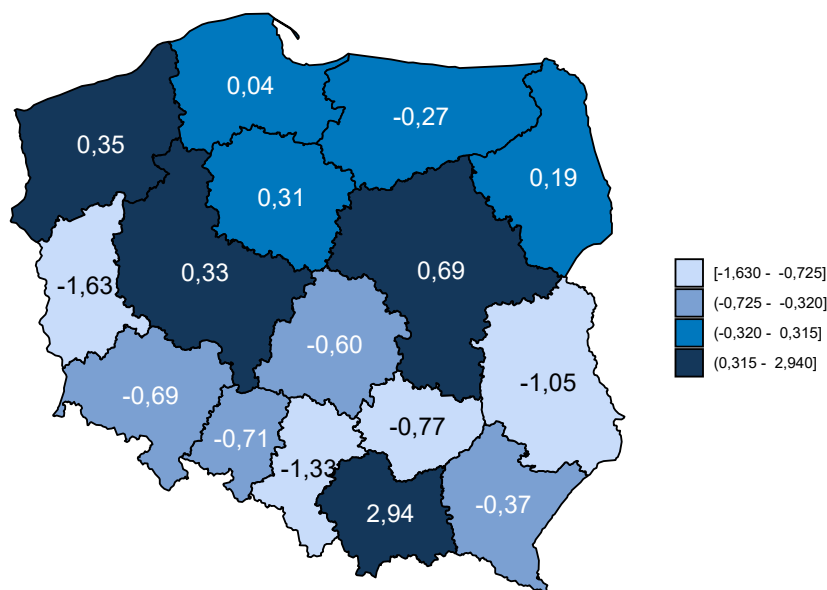
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

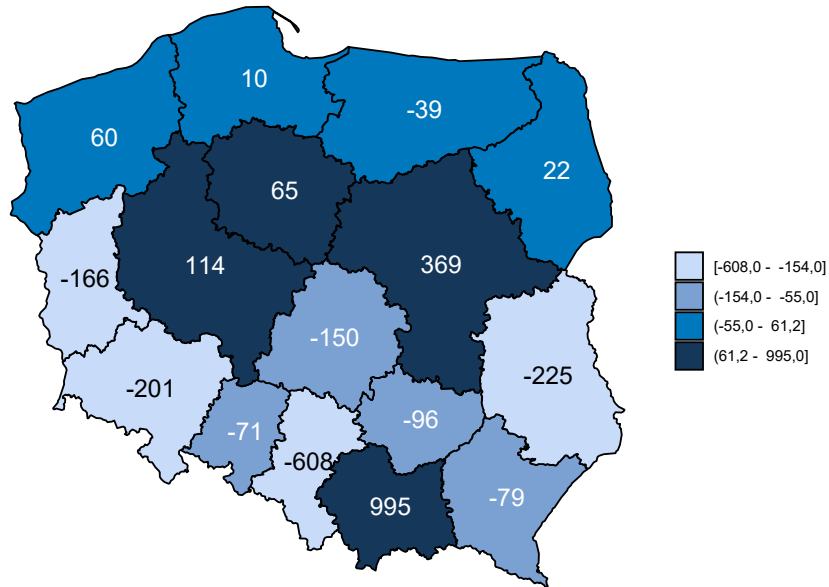
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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 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 wojewódz-

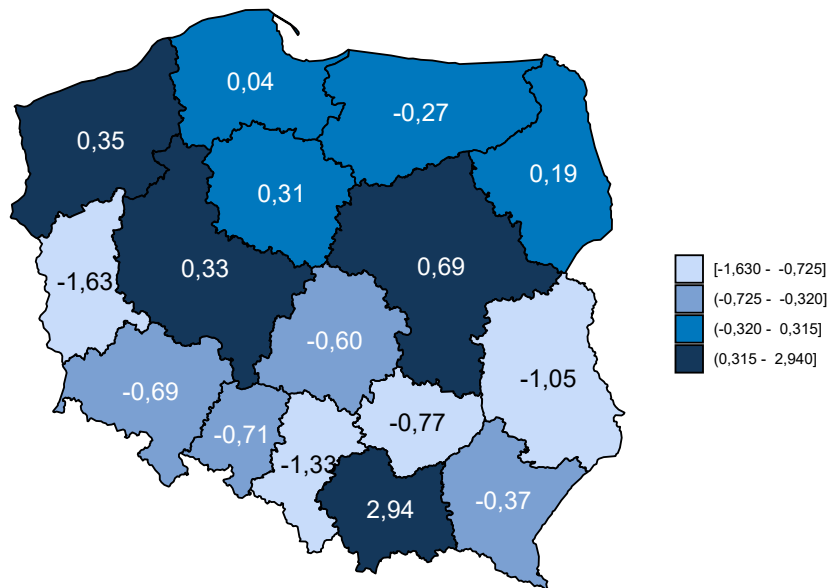
twie.⁴

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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁵ wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,36 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0022	American Heart of Poland s.a.	starachowicki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,53 tys. hospitalizacji dla 1,34 tys. pacjentów. Tym samym 21,42% 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 [%]
13.0011	1,34	1,53	-	0,05	21,4	21,4
13.0006	0,66	0,70	-	0,01	9,8	31,2
13.0001	0,64	0,66	-	0,01	9,2	40,4
13.0007	0,51	0,52	-	0,00	7,3	47,8
13.0003	0,47	0,50	-	0,01	7,0	54,7
13.0013	0,44	0,45	-	0,00	6,3	61,1
13.0004	0,39	0,41	-	0,00	5,7	66,8
13.0009	0,37	0,39	-	0,00	5,4	72,3
13.0012	0,36	0,38	-	0,01	5,3	77,6
13.0821	0,33	0,36	-	0,00	5,0	82,6
13.0005	0,30	0,31	-	0,00	4,4	86,9
13.0008	0,25	0,26	-	0,00	3,6	90,6
13.0016	0,19	0,21	-	0,00	2,9	93,5
13.0014	0,14	0,15	-	0,00	2,0	95,5
13.0020	0,12	0,12	-	0,00	1,7	97,2
13.0024	0,08	0,08	-	0,00	1,1	98,3

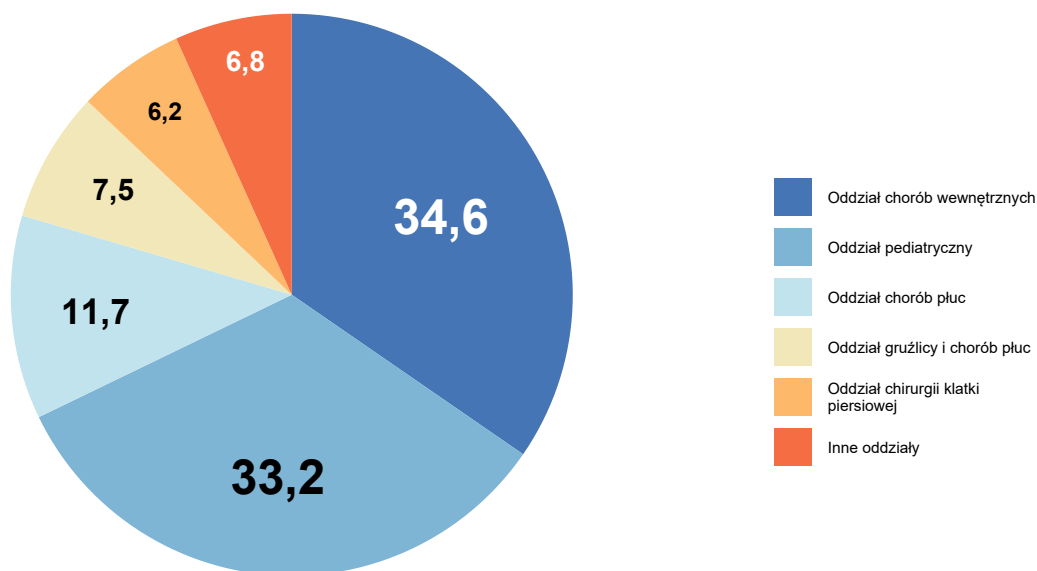
⁵Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

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 [%]
13.0019	0,07	0,07	-	0,00	1,0	99,3
13.0002	0,04	0,05	-	0,00	0,7	100,0
13.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	6,49	7,15	-	0,13	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

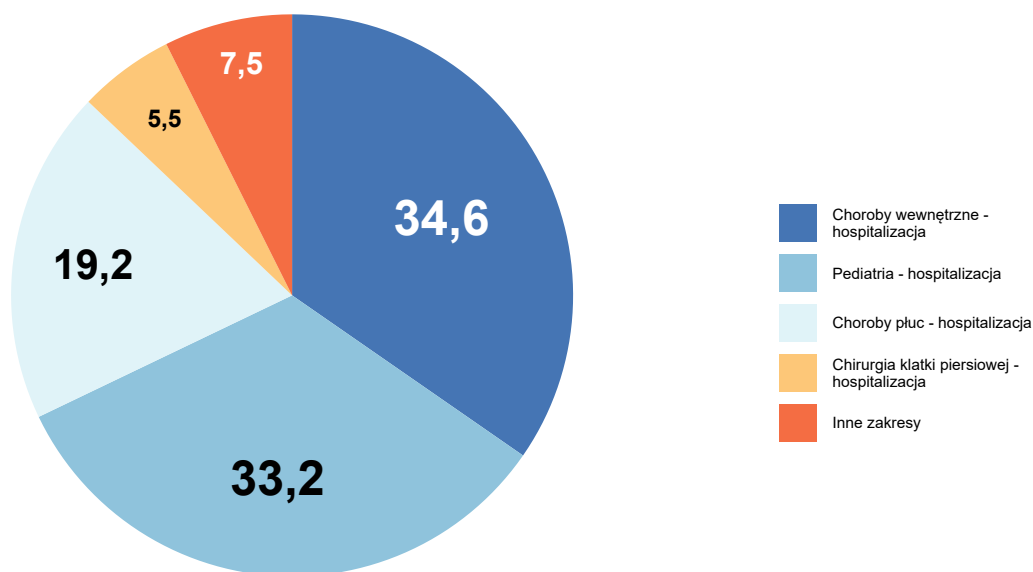
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,9% 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	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	2,5	-	-	2,5
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	0,5	-	-	-	-	0,5
Oddział chorób płuc	-	0,8	-	-	-	-	0,8
Oddział pediatryczny	-	-	2,4	-	-	-	2,4
Oddział chirurgii klatki piersiowej	-	-	-	-	0,4	0,0	0,4
Inne oddziały	-	-	-	0,0	-	-	0,5
Woj.	0,1	1,4	2,4	2,5	0,4	0,4	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

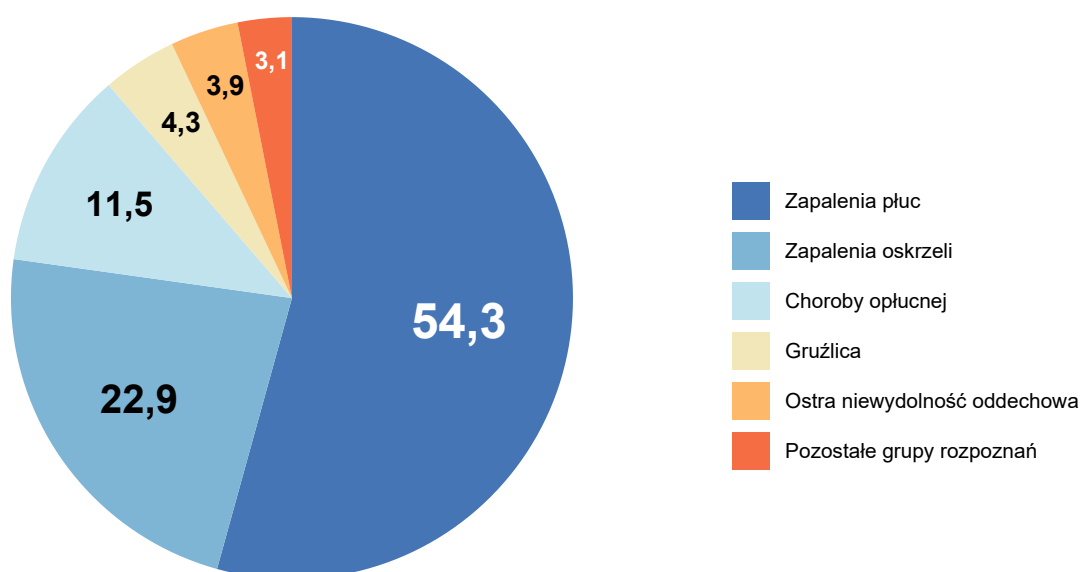
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁷.

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
Gruźlica	A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90
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 oddechowa	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 rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zapalenia płuc. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 54% 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	3,66	3,88	0,02	-	54,30	54,30
Zapalenia oskrzeli	1,60	1,64	0,00	-	22,92	77,22
Choroby opłucnej	0,66	0,82	0,02	-	11,47	88,69
Gruźlica	0,28	0,31	0,00	-	4,28	92,98

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 [%]
Ostra niewydolność oddechowa	0,27	0,28	0,02	-	3,92	96,89
Obrzęk płuc	0,16	0,16	0,02	-	2,27	99,16
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,05	0,06	0,04	-	0,84	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	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób płuc [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chirurgii klatki piersiowej [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,12	0,01	0,13	0,05	0,39	0,13
Gruźlica	0,00	0,01	0,07	0,23	0,00	-
Obrzęk płuc	0,12	-	0,00	-	-	0,04
Ostra niewydolność oddechowa	0,05	0,06	0,05	0,00	0,00	0,12
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	-	0,00	-	0,05	0,01
Zapalenia oskrzeli	0,64	0,87	0,03	0,02	-	0,08
Zapalenia płuc	1,55	1,43	0,56	0,23	0,00	0,11
Ogółem	2,47	2,38	0,84	0,54	0,44	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby opłucnej	0,12	0,01	0,18	0,34	0,00	0,17
Gruźlica	0,00	0,01	0,29	0,00	-	0,00
Obrzęk płuc	0,12	-	0,00	-	0,00	0,04
Ostra niewydolność oddechowa	0,05	0,06	0,06	0,00	0,09	0,03
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	-	-	0,00	0,05	0,00	0,01
Zapalenia oskrzeli	0,64	0,87	0,05	-	-	0,08
Zapalenia płuc	1,55	1,43	0,79	0,00	0,01	0,10

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	2,48	2,38	1,37	0,39	0,11	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zapalenia płuc [%]	Zapalenia oskrzeli [%]	Choroby optucnej [%]	Gruźlica [%]	Ostra niewydolność oddechowa [%]	pozostałe
13.0001	44,8	40,3	6,2	1,1	4,5	0,03
13.0002	2,0	-	85,7	-	12,2	-
13.0003	44,6	23,5	14,5	10,0	1,2	0,06
13.0004	63,2	27,6	6,6	0,2	1,5	0,01
13.0005	69,9	16,0	9,3	-	0,6	0,04
13.0006	86,8	4,7	5,7	-	2,3	0,00
13.0007	69,3	12,2	3,1	0,2	14,1	0,01
13.0008	27,1	58,9	9,3	-	3,5	0,01
13.0009	27,8	69,4	0,5	-	1,0	0,01
13.0011	46,7	2,0	30,2	13,7	4,0	0,03
13.0012	50,8	38,2	2,4	0,3	5,5	0,03
13.0013	56,3	22,1	8,6	8,2	2,4	0,02
13.0014	85,6	4,8	0,7	-	6,8	0,02
13.0016	38,1	54,8	-	-	1,9	0,05
13.0019	63,9	9,7	1,4	-	19,4	0,06
13.0020	77,5	6,7	9,2	-	3,3	0,03
13.0022	-	-	-	-	-	1,00
13.0024	36,4	62,3	1,3	-	-	-
13.0821	56,3	31,5	0,8	-	0,3	0,11
Woj.	54,3	22,9	11,5	4,3	3,9	0,03

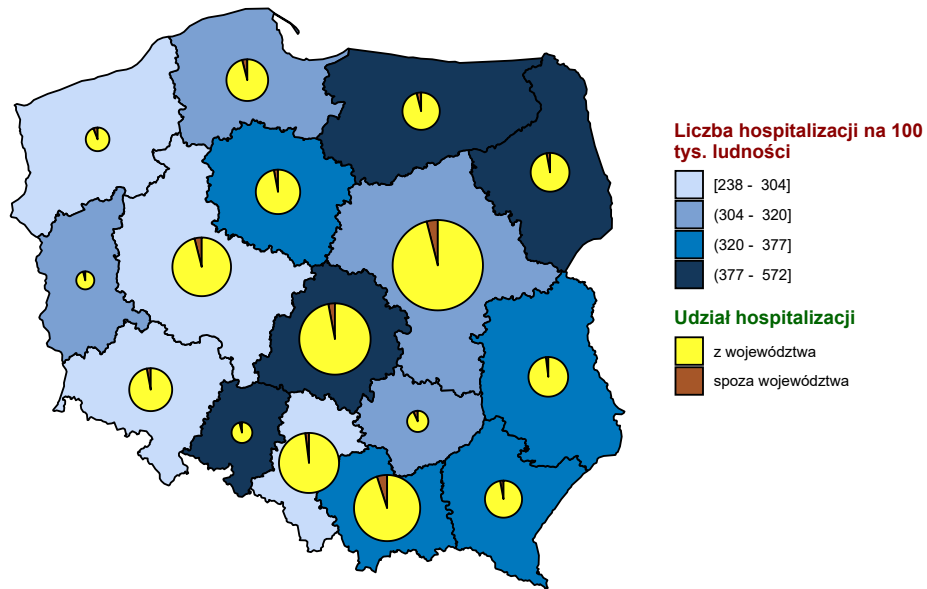
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zapalenie płuc

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 3,88 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia płuc (dalej: podgrupa)¹⁰, co stanowiło 54,30% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

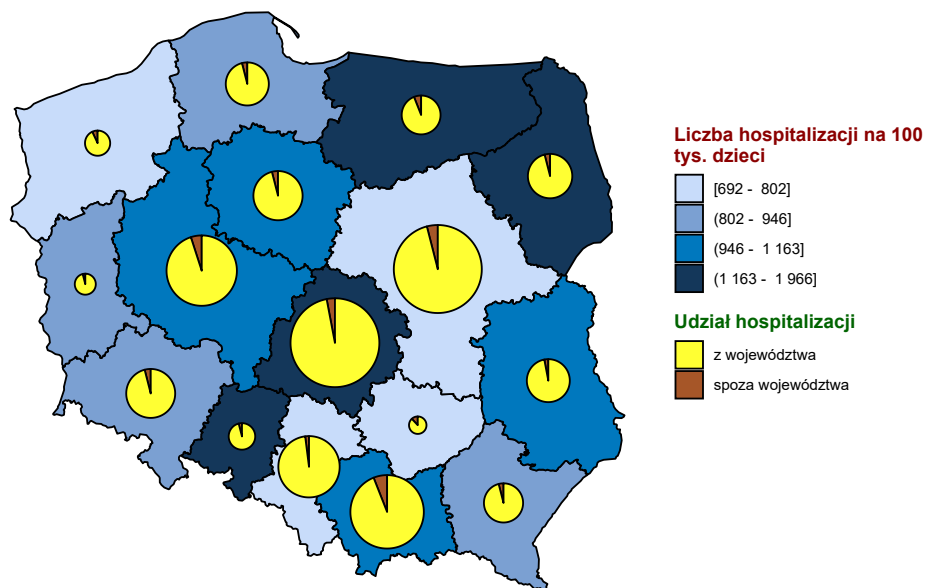
¹⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A37, B44, J11, J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18, J69.

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



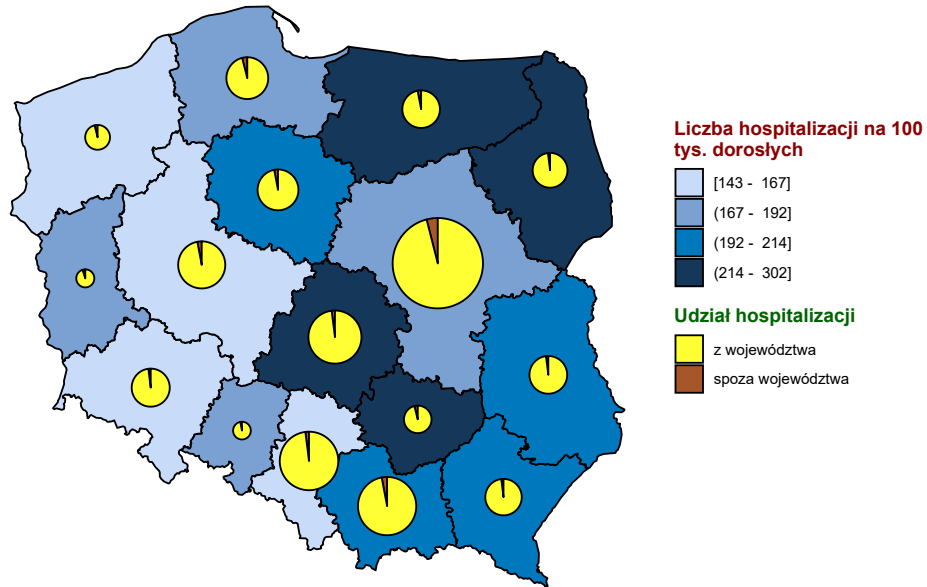
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



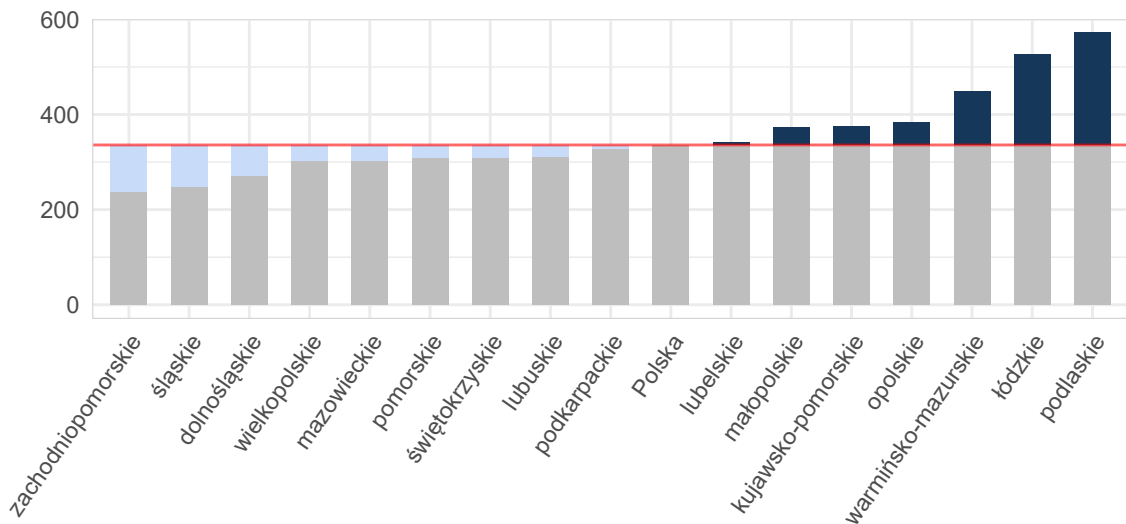
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



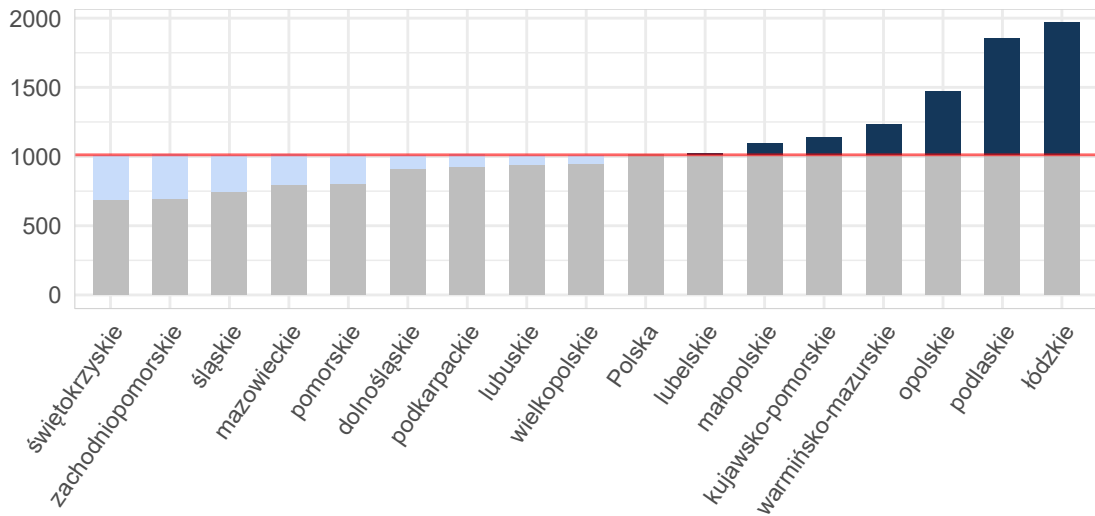
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



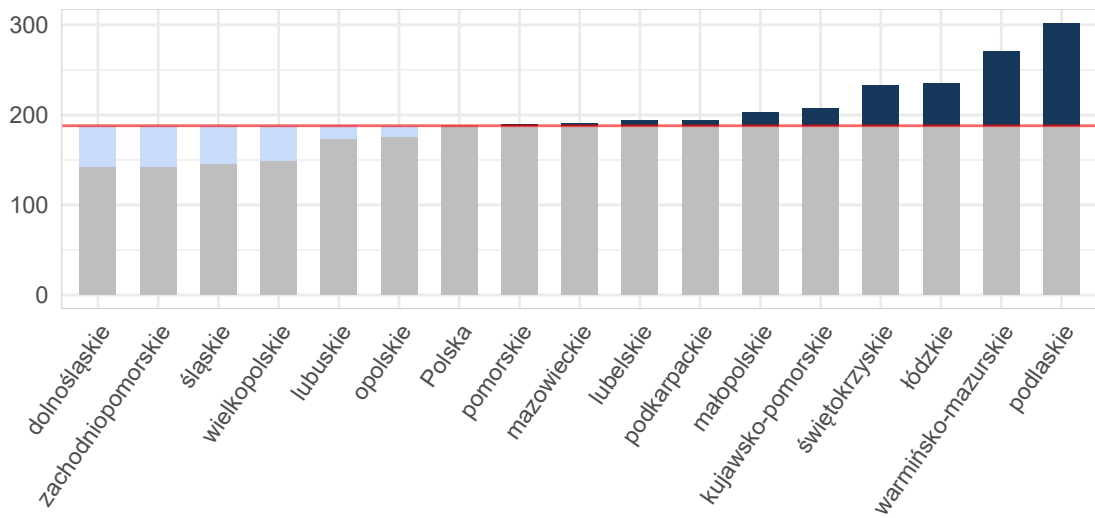
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	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 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	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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,72 tys. hospitalizacji dla 0,66 tys. pacjentów. Tym samym 29,38% 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

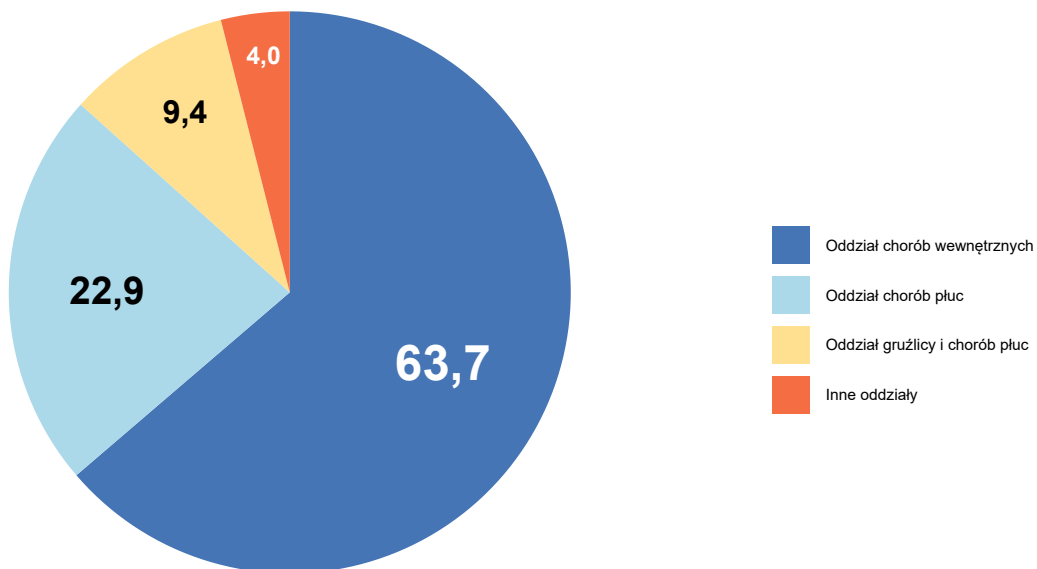
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0011	0,66	0,72	0,00	-	29,4	29,4
13.0006	0,28	0,30	0,00	-	12,4	41,8
13.0004	0,24	0,24	-	-	10,1	51,8
13.0013	0,14	0,14	-	-	5,8	57,7
13.0001	0,13	0,13	-	-	5,3	63,0
13.0821	0,12	0,13	0,00	-	5,3	68,3
13.0014	0,12	0,12	0,00	-	5,1	73,4
13.0003	0,12	0,12	0,00	-	4,9	78,3
13.0012	0,10	0,11	0,00	-	4,4	82,8
13.0020	0,09	0,09	0,00	-	3,8	86,6
13.0016	0,07	0,08	-	-	3,3	89,9
13.0007	0,07	0,07	-	-	2,8	92,7
13.0005	0,05	0,05	-	-	2,2	94,9
13.0019	0,05	0,05	-	-	1,9	96,8
13.0008	0,04	0,04	-	-	1,6	98,4
13.0024	0,03	0,03	-	-	1,2	99,5
13.0009	0,01	0,01	-	-	0,4	100,0
13.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,28	2,43	0,01	-	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 86,6% 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 96,1%.

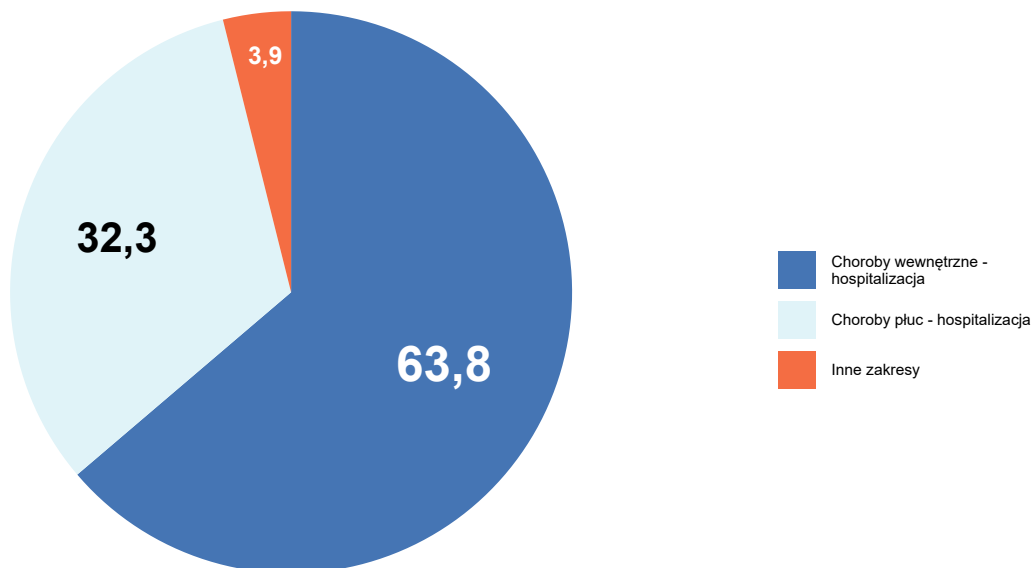
¹¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 chorób zakaźnych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,07	0,51	0,14	-	-	0,00	0,72
13.0006	0,30	-	-	-	-	0,00	0,30
13.0004	0,24	-	-	0,01	-	-	0,24
13.0013	0,03	-	0,09	0,01	0,01	-	0,14
13.0001	0,12	-	-	0,00	-	0,00	0,13
13.0821	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
13.0014	0,12	-	-	-	-	-	0,12
13.0003	0,07	0,05	-	-	-	0,00	0,12
13.0012	0,11	-	-	-	-	-	0,11
13.0020	0,09	-	-	-	-	-	0,09
13.0016	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
13.0007	0,04	-	-	0,03	-	0,00	0,07
13.0005	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
13.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0008	0,02	-	-	-	0,02	-	0,04
13.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,55	0,56	0,23	0,05	0,03	0,02	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywne terapie - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,07	0,65	-	-	-	0,00	0,72
13.0006	0,30	-	-	-	0,00	-	0,30
13.0004	0,24	-	0,01	-	-	-	0,24
13.0013	0,03	0,09	0,01	0,01	-	-	0,14
13.0001	0,12	-	0,00	-	0,00	0,00	0,13
13.0821	0,13	-	-	-	0,00	-	0,13
13.0014	0,12	-	-	-	-	-	0,12
13.0003	0,07	0,05	-	-	0,00	-	0,12
13.0012	0,11	-	-	-	-	-	0,11
13.0020	0,09	-	-	-	-	-	0,09
13.0016	0,08	-	-	-	0,00	-	0,08
13.0007	0,04	-	0,03	-	-	0,00	0,07
13.0005	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
13.0019	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0008	0,02	-	-	0,02	-	-	0,04
13.0024	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,55	0,79	0,05	0,03	0,01	0,01	2,43

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 [%]
13.0001	129	1,6	4,7	-	-	89,1	6,2	-	84,5	0,8	-	-
13.0002	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0003	120	3,3	17,5	-	0,8	1,7	5,0	-	81,7	-	0,8	-
13.0004	245	-	0,8	-	-	0,4	34,7	1,6	71,0	20,4	-	-
13.0005	54	-	-	-	-	55,6	9,3	-	85,2	18,5	-	-
13.0006	302	6,6	26,2	-	-	-	37,1	1,0	80,5	44,7	1,0	0,3
13.0007	68	2,9	-	-	-	-	10,3	-	85,3	35,3	-	-
13.0008	39	-	12,8	-	-	-	-	-	87,2	5,1	-	-
13.0009	10	-	-	-	-	-	-	-	100,0	10,0	-	-
13.0011	715	19,2	38,6	-	-	82,0	35,0	1,4	66,9	15,8	2,5	0,8
13.0012	108	-	-	-	-	4,6	3,7	-	79,6	-	1,9	-
13.0013	142	2,8	4,2	-	-	62,0	9,2	1,4	84,5	15,5	-	-
13.0014	125	-	-	-	-	-	3,2	-	94,4	0,8	-	-
13.0016	80	-	-	-	-	56,2	20,0	-	86,2	36,2	1,2	-
13.0019	46	8,7	-	-	-	76,1	15,2	2,2	91,3	2,2	-	-
13.0020	93	3,2	-	-	-	34,4	3,2	-	67,7	-	-	-
13.0024	28	-	-	-	-	3,6	-	-	85,7	3,6	-	-
13.0821	129	-	-	-	-	-	-	-	86,8	2,3	0,8	-
Woj.	2 434	7,2	16,2	-	0,0	38,6	21,4	0,8	77,4	16,1	1,1	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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.6%. 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 87.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (77.78%).

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 [%]
13.0012	88,9	11,1	-	100,0	58,3	0	58,3
13.0007	98,5	1,5	-	100,0	-	2	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	93,3	6,7	-	100,0	25,0	1	25,0
13.0011	96,2	3,8	-	100,0	18,5	4	18,5
13.0821	97,7	2,3	-	100,0	-	2	-
13.0016	95,0	5,0	-	100,0	75,0	0	75,0
13.0019	97,8	2,2	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0004	89,8	10,2	-	100,0	52,0	0	52,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0024	64,3	35,7	-	100,0	90,0	0	90,0
13.0006	97,0	3,0	-	100,0	55,6	0	55,6

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 [%]
13.0005	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	45,8	54,2	-	100,0	71,4	0	71,4
13.0001	96,1	3,9	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	92,4	7,6	-	100,0	58,6	0	58,6

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 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 zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,13	0,78	-	100,00	1,56
13.0002	0,00	-	-	100,00	-
13.0003	0,12	1,67	-	100,00	-
13.0004	0,24	-	-	100,00	1,22
13.0005	0,05	-	-	100,00	1,85
13.0006	0,30	1,66	0,67	99,33	-
13.0007	0,07	-	-	100,00	5,88
13.0008	0,04	-	-	100,00	-
13.0009	0,01	-	-	100,00	-
13.0011	0,72	0,14	1,68	98,32	-
13.0012	0,11	-	-	100,00	-
13.0013	0,14	-	-	100,00	-
13.0014	0,12	-	-	100,00	-
13.0016	0,08	1,25	-	100,00	-
13.0019	0,05	-	-	100,00	-
13.0020	0,09	-	-	100,00	-
13.0024	0,03	-	-	100,00	-
13.0821	0,13	2,33	-	100,00	-
Woj.	2,43	0,53	0,58	99,42	0,42

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
13.0006	0,67	-	-	-	-	100,00
13.0011	1,68	-	-	91,67	-	8,33

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 [%]
Woj.	0,58	-	-	78,57	-	21,43

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 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,1	74,4	3,9	-	17,1	-	4,7
13.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0003	0,1	36,7	25,8	35,0	-	-	2,5
13.0004	0,2	95,5	2,0	0,4	0,4	-	1,6
13.0005	0,1	5,6	88,9	1,9	1,9	-	1,9
13.0006	0,3	93,4	0,7	2,6	1,0	-	2,3
13.0007	0,1	30,9	33,8	25,0	2,9	-	7,4
13.0008	0,0	12,8	17,9	66,7	2,6	-	-
13.0009	0,0	70,0	30,0	-	-	-	-
13.0011	0,7	95,2	1,5	0,6	0,7	1,5	0,4
13.0012	0,1	33,3	31,5	34,3	0,9	-	-
13.0013	0,1	12,7	37,3	50,0	-	-	-
13.0014	0,1	51,2	39,2	8,8	0,8	-	-
13.0016	0,1	11,2	58,8	28,7	-	-	1,2
13.0019	0,0	10,9	73,9	15,2	-	-	-
13.0020	0,1	49,5	24,7	25,8	-	-	-
13.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0821	0,1	0,8	65,9	31,0	-	-	2,3
Woj.	2,4	63,8	20,1	12,8	1,5	0,5	1,4

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
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej

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 [%]
13.0001	0,1	2,3	1,6	4,7	3,1	10,9
13.0002	0,0	-	-	-	-	100,0
13.0003	0,1	1,7	0,8	2,5	1,7	14,2
13.0004	0,2	0,4	-	2,9	0,8	17,1
13.0005	0,1	-	-	-	-	18,5
13.0006	0,3	-	-	4,3	3,3	15,6
13.0007	0,1	1,5	1,5	1,5	-	7,4
13.0008	0,0	-	-	-	-	7,7
13.0009	0,0	-	-	10,0	10,0	30,0
13.0011	0,7	1,8	1,4	4,2	2,7	12,4
13.0012	0,1	-	-	4,6	3,7	14,8
13.0013	0,1	1,4	1,4	2,8	1,4	13,4
13.0014	0,1	1,6	0,8	4,0	3,2	5,6
13.0016	0,1	-	-	5,0	5,0	13,8
13.0019	0,0	2,2	2,2	-	-	4,3
13.0020	0,1	3,2	2,2	3,2	2,2	12,9
13.0024	0,0	-	-	-	-	3,6
13.0821	0,1	0,8	-	3,9	0,8	11,6
Woj.	2,4	1,2	0,8	3,6	2,3	12,9

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 [%]
13.0001	13,8	10,9	13,0	7,4	-	3,9
13.0002	1,0	8,6	1,0	-	-	100,0
13.0003	12,3	11,0	9,0	9,2	0,8	8,3
13.0004	7,3	10,9	7,0	3,4	-	10,6
13.0005	9,4	11,0	9,0	3,5	-	3,7
13.0006	13,7	11,0	11,0	8,5	1,3	8,6
13.0007	10,2	10,9	8,0	5,9	-	7,4
13.0008	11,5	11,2	10,0	5,7	-	5,1
13.0009	8,0	9,7	8,5	2,7	-	-
13.0011	13,4	10,9	11,0	8,3	0,1	3,9
13.0012	10,5	10,7	9,0	5,4	0,9	3,7
13.0013	11,2	11,0	9,5	7,0	-	9,9
13.0014	7,1	10,9	6,0	4,1	0,8	10,4
13.0016	13,9	10,9	12,0	7,0	-	3,8
13.0019	8,8	10,9	8,0	2,9	-	-
13.0020	7,2	11,0	6,0	4,2	1,1	12,9
13.0024	7,8	10,9	7,5	2,9	-	7,1
13.0821	7,3	10,9	7,0	3,8	0,8	8,5
Woj.	11,3	10,9	9,0	7,3	0,4	6,7

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 [%]
13.0001	70,4	38,0	2,3	3,9	6,2	5,4	82,2
13.0002	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
13.0003	71,5	30,8	4,2	2,5	3,3	5,8	84,2
13.0004	72,2	40,8	1,2	0,4	5,7	9,0	83,7
13.0005	70,6	20,4	1,9	1,9	9,3	7,4	79,6
13.0006	73,7	43,7	0,3	2,0	4,0	7,9	85,8
13.0007	69,2	47,1	1,5	2,9	5,9	10,3	79,4
13.0008	68,0	46,2	5,1	2,6	10,3	5,1	76,9
13.0009	54,8	50,0	10,0	20,0	-	20,0	50,0
13.0011	67,9	44,1	1,1	1,1	8,3	12,0	77,5
13.0012	69,1	44,4	1,9	6,5	5,6	9,3	76,9
13.0013	71,7	47,2	-	4,2	6,3	6,3	83,1
13.0014	77,9	51,2	0,8	-	1,6	2,4	95,2
13.0016	72,8	38,8	-	1,2	7,5	8,8	82,5
13.0019	69,0	60,9	-	6,5	2,2	10,9	80,4
13.0020	73,0	44,1	2,2	3,2	1,1	7,5	86,0
13.0024	66,0	39,3	-	10,7	10,7	14,3	64,3
13.0821	71,0	49,6	1,6	2,3	5,4	8,5	82,2
Woj.	70,7	43,3	1,3	2,3	6,0	9,0	81,5

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:

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

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 [%]
13.0001	0,13	10,08	19,38	39,53	29,46	1,55
13.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0003	0,12	9,17	18,33	37,50	31,67	3,33
13.0004	0,24	4,90	24,08	43,27	26,53	1,22

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 [%]
13.0005	0,05	12,96	12,96	42,59	29,63	1,85
13.0006	0,30	5,63	18,87	45,70	26,82	2,98
13.0007	0,07	13,24	25,00	41,18	14,71	5,88
13.0008	0,04	17,95	20,51	38,46	20,51	2,56
13.0009	0,01	30,00	40,00	20,00	10,00	-
13.0011	0,72	10,49	33,43	42,38	12,87	0,84
13.0012	0,11	13,89	18,52	45,37	22,22	-
13.0013	0,14	10,56	21,83	42,96	21,83	2,82
13.0014	0,12	1,60	11,20	47,20	34,40	5,60
13.0016	0,08	8,75	20,00	43,75	21,25	6,25
13.0019	0,05	8,70	28,26	41,30	17,39	4,35
13.0020	0,09	6,45	18,28	47,31	26,88	1,08
13.0024	0,03	17,86	28,57	39,29	14,29	-
13.0821	0,13	8,53	29,46	40,31	19,38	2,33
Woj.	2,43	9,00	24,49	42,77	21,61	2,14

^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 2.1.45. 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 [%]			
13.0001	2,3	14,0	83,7	14,6	0,0	40,3
13.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0003	2,5	21,7	75,8	8,0	1,8	43,3
13.0004	2,0	9,8	88,2	7,5	0,0	39,2
13.0005	1,9	9,3	88,9	13,4	10,0	59,3
13.0006	10,6	5,3	84,1	14,6	12,9	74,5
13.0007	10,3	4,4	85,3	8,5	0,0	27,9
13.0008	2,6	28,2	69,2	18,7	15,3	74,4
13.0009	-	-	100,0	11,2	13,4	80,0
13.0011	1,7	30,9	67,4	24,5	16,5	51,2
13.0012	16,7	10,2	73,1	20,8	13,1	63,9
13.0013	11,3	24,6	64,1	27,1	14,4	65,5
13.0014	-	0,8	99,2	4,1	0,0	24,0
13.0016	2,5	5,0	92,5	9,2	0,0	66,2
13.0019	4,3	-	95,7	11,9	0,0	19,6
13.0020	6,5	26,9	66,7	18,3	11,8	64,5
13.0024	-	-	100,0	6,0	9,1	82,1
13.0821	6,2	1,6	92,2	15,0	12,9	77,5
Woj.	4,8	16,5	78,7	16,6	12,3	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

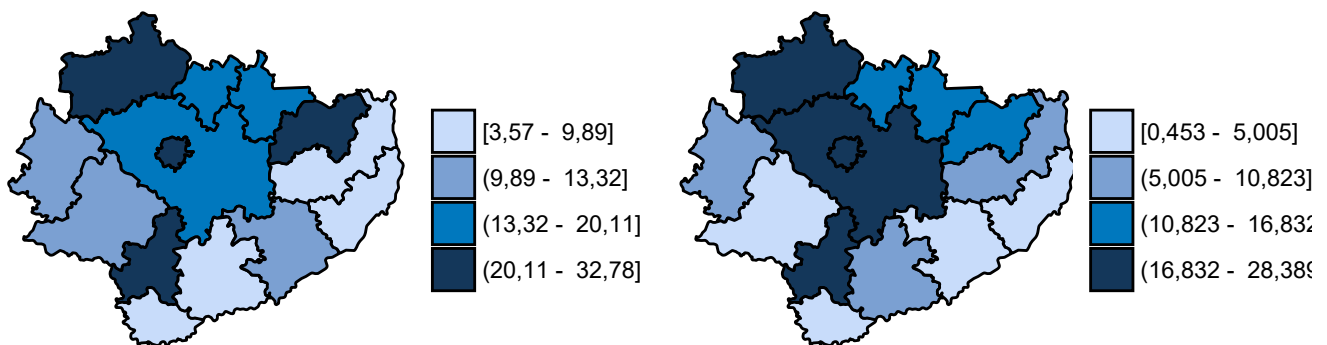
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.46.

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

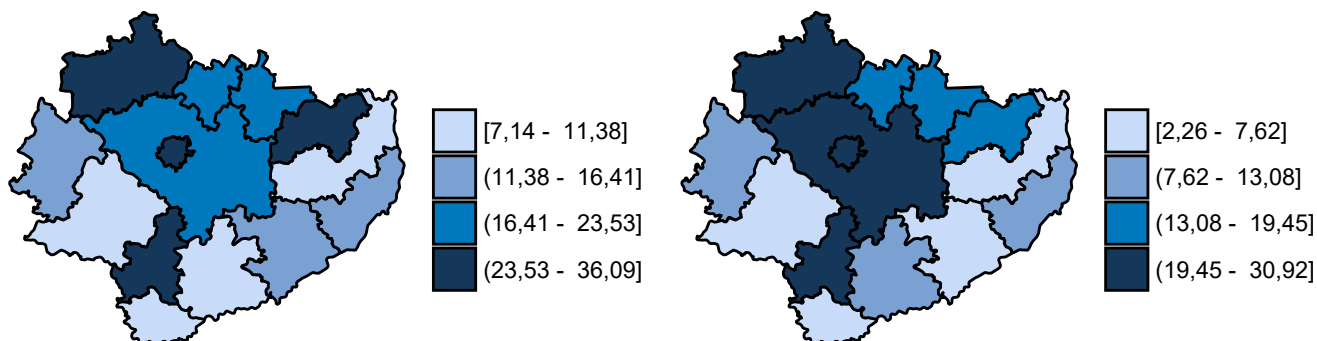
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



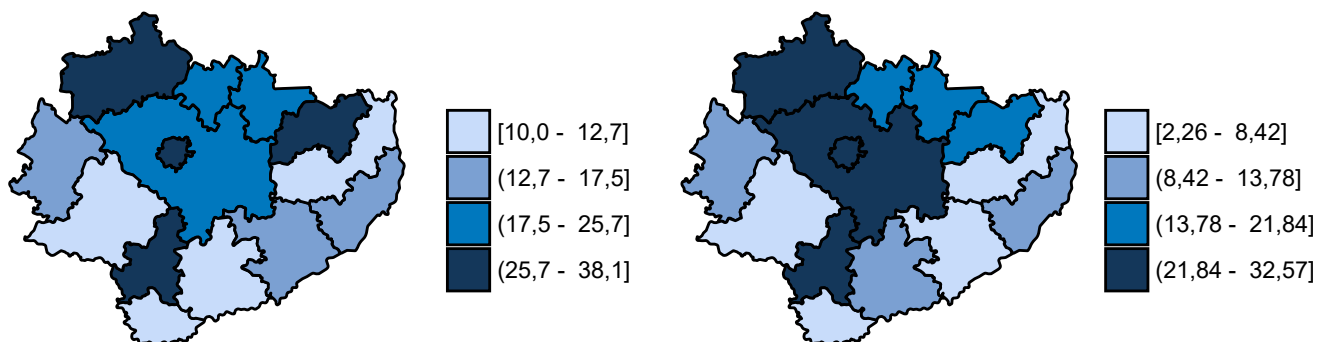
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

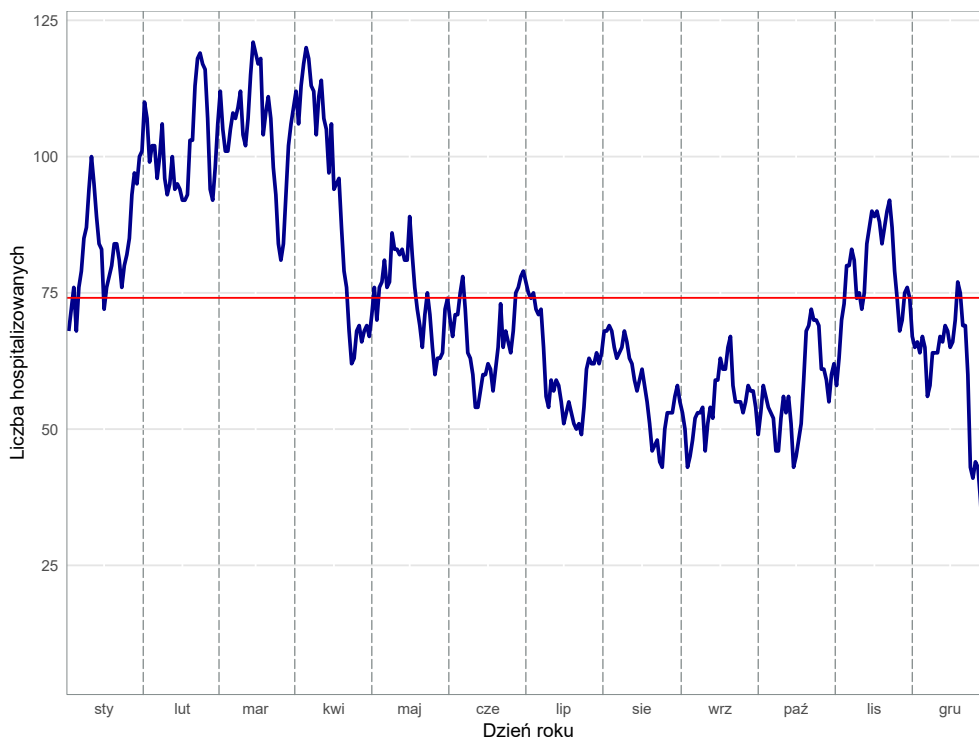
Wykres 2.1.15: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

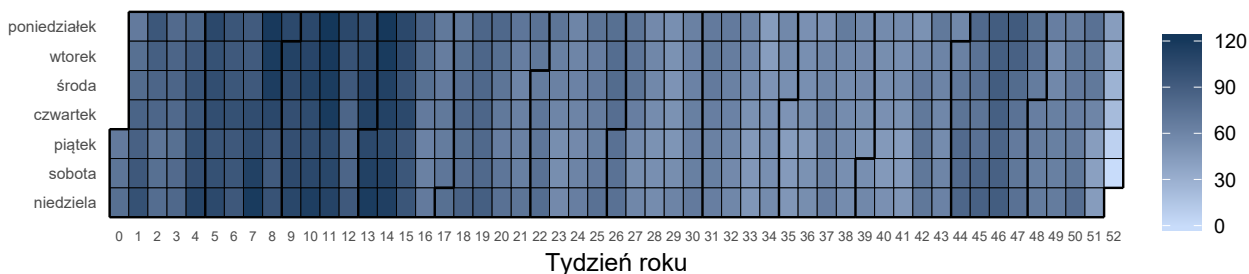
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 74 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 121, a minimalna 7. Na 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

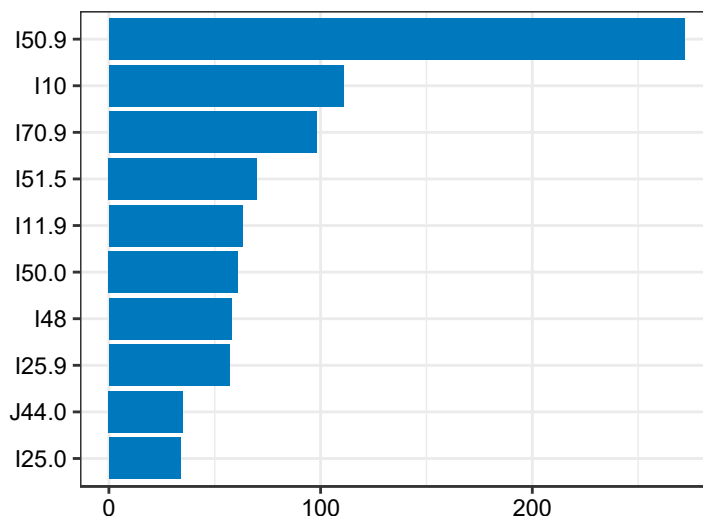
Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 11,18% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I10 (4,56% hospitalizacji), trzecim zaś I70.9 (4,03% 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

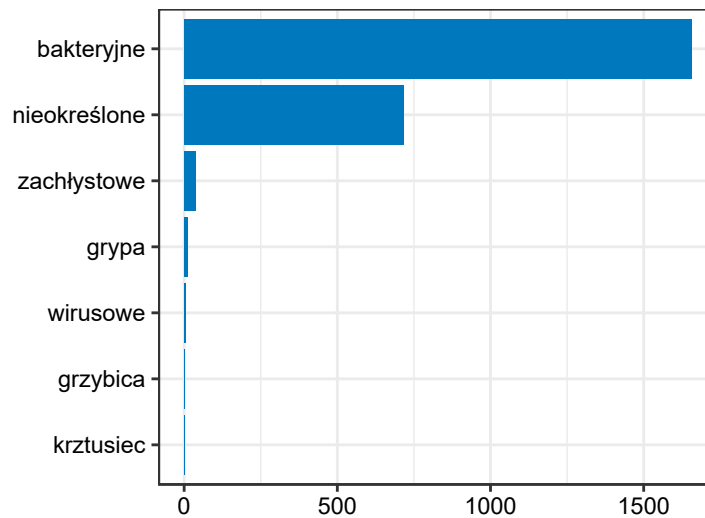
Tabela 2.1.29: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I51.5 ZWYRODNIENIE MIĘŚNIA SERCA
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,72 tys. (29%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie świętokrzyskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

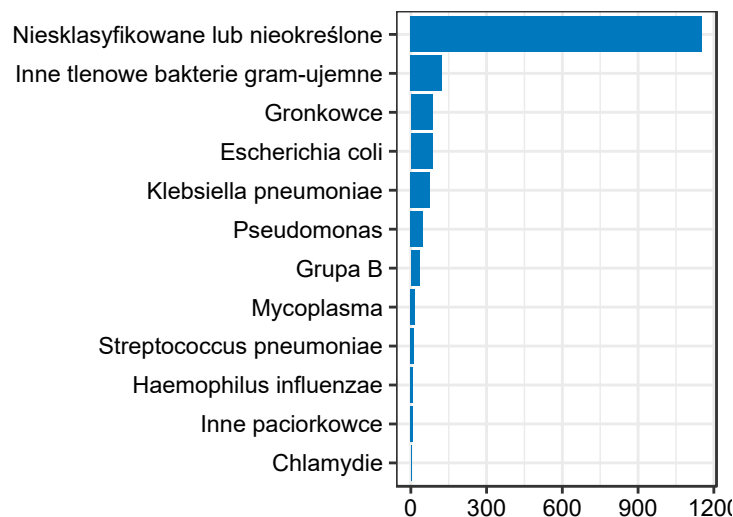
Wykres 2.1.19: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 1,66 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (30%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie świętokrzyskim 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,3 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 21,09% 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

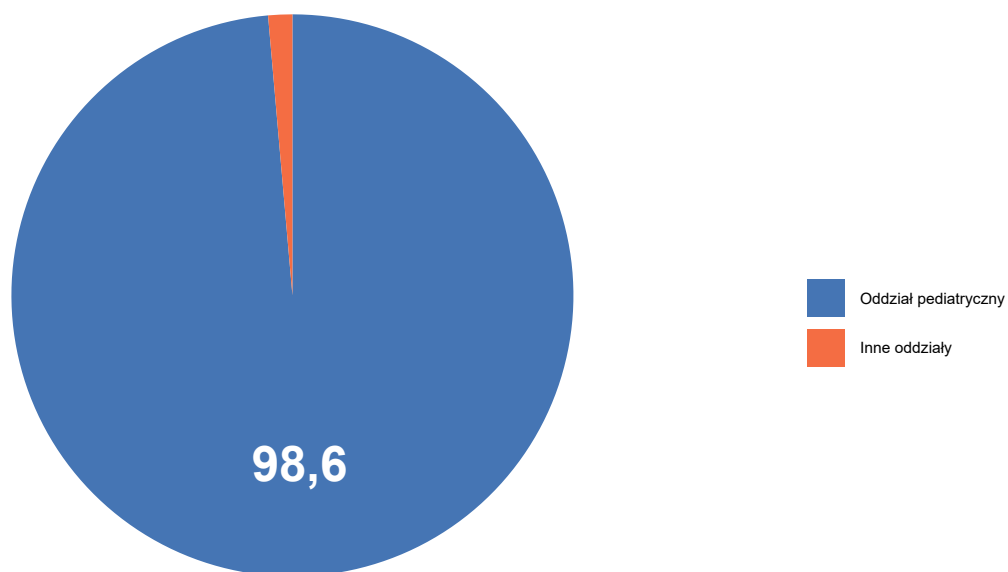
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0006	0,29	0,30	-	-	21,1	21,1
13.0007	0,28	0,30	0,00	-	20,4	41,5
13.0001	0,16	0,17	-	-	11,5	53,0
13.0005	0,16	0,16	-	-	11,3	64,4
13.0013	0,11	0,11	-	-	7,8	72,2
13.0003	0,10	0,10	0,00	-	7,1	79,3
13.0009	0,10	0,10	0,00	-	6,8	86,0
13.0012	0,08	0,09	0,00	-	5,9	92,0
13.0821	0,07	0,07	-	-	4,9	96,9
13.0008	0,03	0,03	0,00	-	2,1	99,0
13.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,0	100,0
Woj.	1,38	1,45	0,01	-	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 pediatriczny oraz Oddział neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja II poziomu referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,6%.

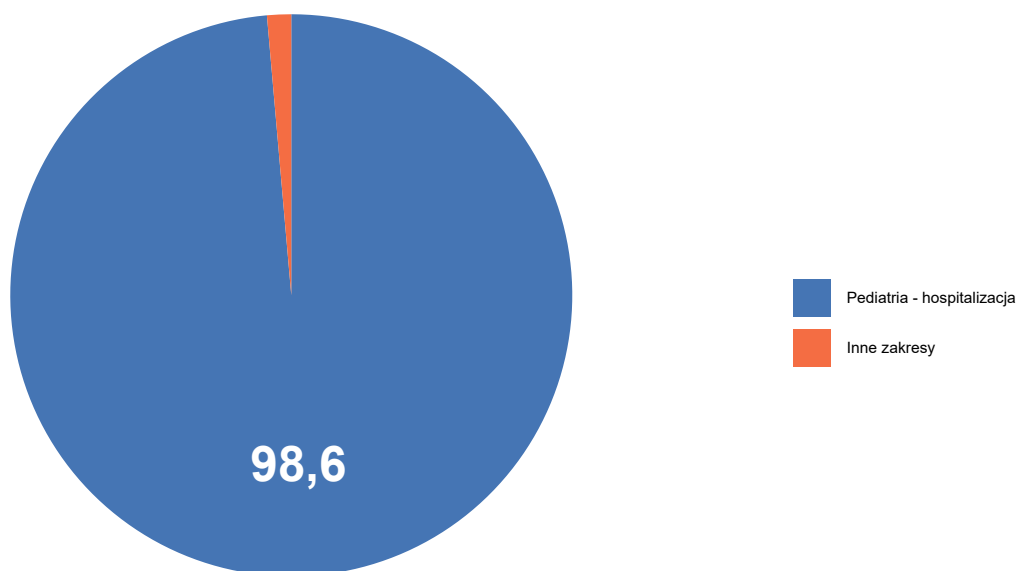
¹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0006	-	-	-	0,00	0,30	0,30
13.0007	-	-	-	0,00	0,29	0,30
13.0001	-	0,00	0,00	-	0,16	0,17
13.0005	0,00	-	-	0,00	0,16	0,16
13.0013	-	-	-	0,00	0,11	0,11
13.0003	-	-	-	-	0,10	0,10
13.0009	-	-	-	-	0,10	0,10
13.0012	-	-	-	-	0,09	0,09
13.0821	-	-	-	-	0,07	0,07
13.0008	-	-	-	-	0,03	0,03
13.0004	-	-	-	0,00	0,01	0,01
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,02	1,43	1,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziomu referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Anesteziologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0006	0,30	0,00	-	-	-	-	0,30
13.0007	0,29	0,00	-	-	-	-	0,30
13.0001	0,16	-	-	-	0,00	0,00	0,17
13.0005	0,16	0,00	0,00	-	-	-	0,16
13.0013	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
13.0003	0,10	-	-	-	-	-	0,10
13.0009	0,10	-	-	-	-	-	0,10
13.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
13.0821	0,07	-	-	-	-	-	0,07
13.0008	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0004	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
Woj.	1,43	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	1,45

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 [%]
13.0001	167	2,4	-	-	0,6	-	4,2	1,8	76,6	10,2	0,6	-
13.0003	102	-	-	-	-	73,5	4,9	-	95,1	15,7	-	-
13.0004	14	-	-	-	-	21,4	7,1	-	85,7	14,3	-	-
13.0005	164	-	-	-	-	22,0	48,8	-	92,1	6,1	1,8	-
13.0006	305	0,3	0,3	-	-	0,7	2,3	-	50,8	0,7	-	0,3
13.0007	295	-	-	-	-	-	0,7	-	94,6	2,4	-	-
13.0008	31	-	-	-	-	-	54,8	-	83,9	22,6	-	-
13.0009	98	-	-	-	-	29,6	3,1	-	90,8	1,0	-	-
13.0012	86	-	-	-	-	5,8	-	-	93,0	1,2	-	-
13.0013	113	-	-	-	-	5,3	0,9	-	77,0	1,8	-	-
13.0821	71	-	-	-	-	26,8	8,5	-	94,4	4,2	-	-
Woj.	1 446	0,3	0,1	-	0,1	12,1	8,9	0,2	81,0	4,7	0,3	0,1

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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 94.44%. 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 96.76%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (90.91%).

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 [%]
13.0007	99,3	0,7	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	88,4	11,6	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0009	94,9	5,1	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	90,3	8,0	1,8	100,0	77,8	0	77,8
13.0001	99,4	0,6	-	100,0	100,0	0	100,0

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.	97,4	2,5	0,1	100,0	94,4	0	94,4

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. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
13.0001	0,17	0,60	0,60	100,00	99,40	-
13.0003	0,10	1,96	-	-	100,00	-
13.0004	0,01	-	-	-	100,00	35,71
13.0005	0,16	1,22	-	-	100,00	1,85
13.0006	0,30	-	-	-	100,00	1,31
13.0007	0,30	-	-	-	100,00	0,68
13.0008	0,03	6,45	-	-	100,00	-
13.0009	0,10	-	-	-	100,00	-
13.0012	0,09	-	-	-	100,00	-
13.0013	0,11	-	-	-	100,00	1,77
13.0821	0,07	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,45	0,48	0,07	100,00	99,93	1,11

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 [%]
13.0001	0,60	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,07	-	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.

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 [%]	P05 [%]	D49 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,2	80,8	3,6	3,0	10,2	0,6	1,8
13.0003	0,1	98,0	-	-	-	-	2,0
13.0004	0,0	14,3	7,1	42,9	-	-	35,7
13.0005	0,2	93,3	-	1,2	1,8	-	3,7
13.0006	0,3	2,0	96,1	-	-	0,7	1,3
13.0007	0,3	95,9	2,4	0,3	-	0,7	0,7
13.0008	0,0	61,3	12,9	-	19,4	-	6,5
13.0009	0,1	72,4	18,4	-	1,0	8,2	-
13.0012	0,1	88,4	8,1	2,3	1,2	-	-
13.0013	0,1	69,9	24,8	2,7	0,9	-	1,8
13.0821	0,1	83,1	1,4	15,5	-	-	-
Woj.	1,4	68,0	25,2	2,1	2,0	0,9	1,8

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
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D49 uszkodzenia inhalacyjne płuc

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 [%]
13.0001	0,2	4,2	4,2	1,8	0,6	7,2
13.0003	0,1	-	-	4,9	2,0	7,8
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,2	0,6	0,6	1,8	1,8	9,1
13.0006	0,3	-	-	1,6	1,3	4,6
13.0007	0,3	0,3	-	2,4	1,0	4,4
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,1	1,0	1,0	2,0	1,0	6,1
13.0012	0,1	-	-	2,3	2,3	5,8
13.0013	0,1	-	-	0,9	0,9	5,3
13.0821	0,1	-	-	1,4	-	4,2
Woj.	1,4	0,7	0,6	2,0	1,2	5,7

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 2.1.42 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 [%]
13.0001	7,2	6,0	7,0	4,2	-	19,2
13.0003	6,3	6,1	6,0	2,4	2,0	11,8
13.0004	5,4	6,0	4,5	4,7	14,3	42,9
13.0005	8,1	6,1	8,0	2,6	-	4,3
13.0006	4,1	6,0	4,0	1,9	-	45,6
13.0007	5,6	6,1	5,0	2,5	0,3	21,4
13.0008	5,8	6,0	5,0	2,9	3,2	19,4
13.0009	7,7	6,1	7,5	2,7	3,1	4,1
13.0012	4,2	6,1	4,0	2,4	1,2	48,8
13.0013	8,0	5,9	7,0	2,4	-	0,9
13.0821	6,4	6,1	6,0	2,2	-	8,5
Woj.	6,1	6,0	6,0	3,0	0,7	22,0

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 [%]
13.0001	6,3	56,9	32,9	40,1	11,4	15,6
13.0003	3,7	47,1	60,8	31,4	1,0	6,9
13.0004	6,0	42,9	50,0	21,4	7,1	21,4
13.0005	4,1	45,1	54,9	29,3	9,8	6,1
13.0006	4,4	43,9	55,1	28,2	9,8	6,9
13.0007	3,6	42,4	62,7	26,8	5,8	4,7
13.0008	5,6	51,6	29,0	51,6	9,7	9,7
13.0009	2,1	40,8	80,6	14,3	4,1	1,0
13.0012	3,9	44,2	62,8	26,7	2,3	8,1
13.0013	6,0	42,5	41,6	30,1	20,4	8,0
13.0821	4,3	53,5	52,1	31,0	11,3	5,6
Woj.	4,3	45,8	54,8	29,3	8,6	7,3

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 świętokrzyskim.

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 [%]
13.0001	0,17	0,60	13,77	37,13	17,96	30,54
13.0003	0,10	-	33,33	42,16	16,67	7,84
13.0004	0,01	-	28,57	28,57	14,29	28,57
13.0005	0,16	2,44	22,56	41,46	22,56	10,98
13.0006	0,30	0,98	22,95	45,57	18,69	11,80
13.0007	0,30	0,34	21,69	49,49	15,93	12,54
13.0008	0,03	-	6,45	45,16	25,81	22,58
13.0009	0,10	1,02	33,67	51,02	10,20	4,08
13.0012	0,09	-	24,42	45,35	15,12	15,12
13.0013	0,11	0,88	15,93	44,25	18,58	20,35
13.0821	0,07	-	22,54	45,07	15,49	16,90
Woj.	1,45	0,76	22,27	44,74	17,50	14,73

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.45. 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 [%]			
13.0001	1,2	21,0	77,8	16,2	9,0	42,5
13.0003	8,8	7,8	83,3	13,2	0,0	31,4
13.0004	-	14,3	85,7	5,8	0,0	35,7
13.0005	14,6	19,5	65,9	15,1	10,0	56,7
13.0006	13,1	8,5	78,4	15,3	12,9	70,2
13.0007	25,4	5,8	68,8	11,2	0,0	32,2
13.0008	3,2	19,4	77,4	15,0	13,8	58,1
13.0009	9,2	5,1	85,7	17,3	13,0	46,9
13.0012	10,5	10,5	79,1	12,9	13,1	74,4
13.0013	1,8	19,5	78,8	9,0	0,0	67,3
13.0821	19,7	14,1	66,2	19,4	13,3	71,8
Woj.	12,8	11,9	75,3	14,0	9,2	52,9

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

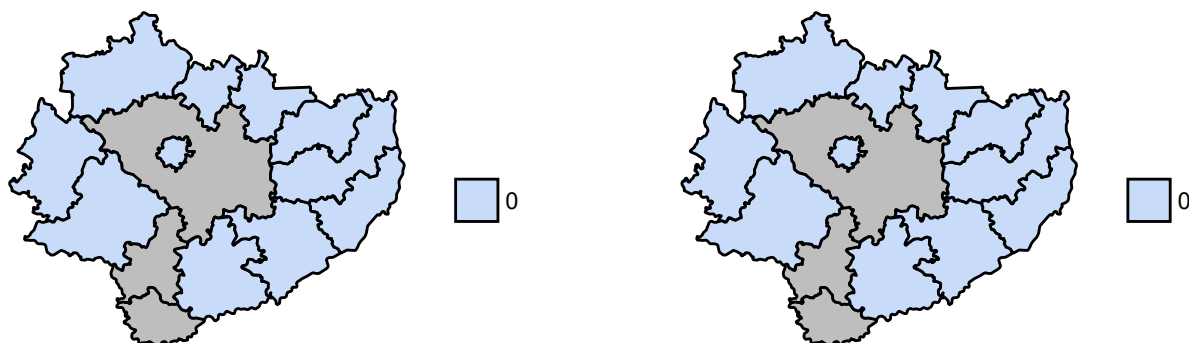
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,5	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3

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] [%]
kujawsko-pomorskie	4,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
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

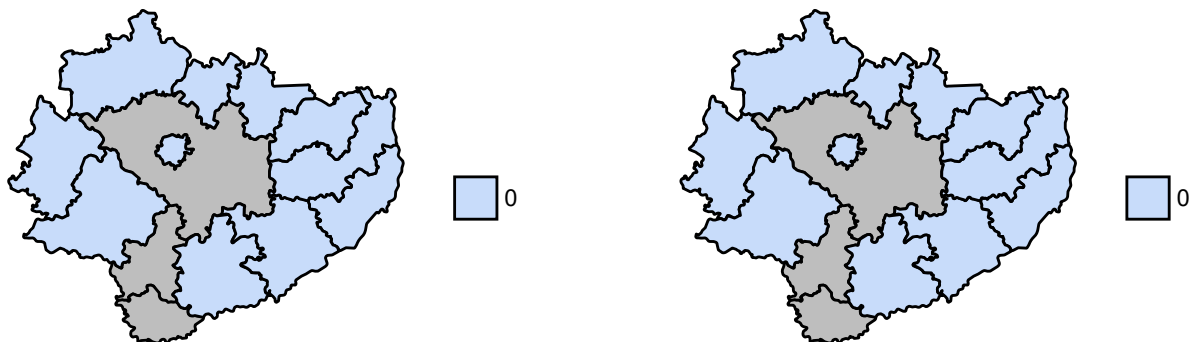
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



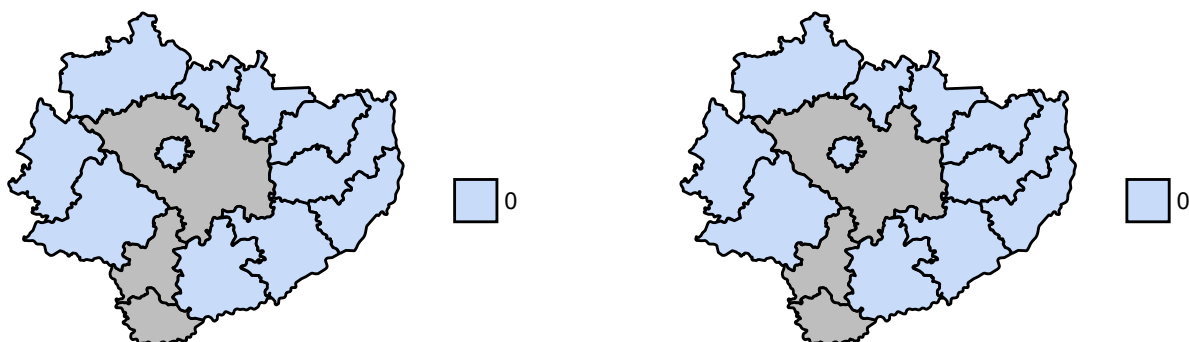
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

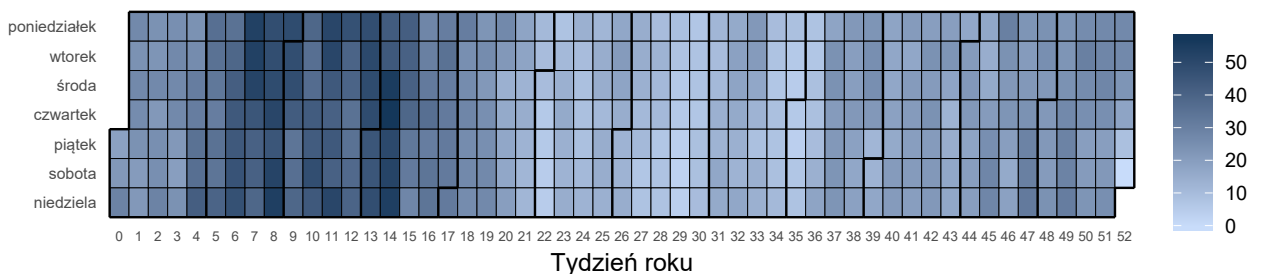
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 24 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 57, a minimalna 3. Na Wykresie 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

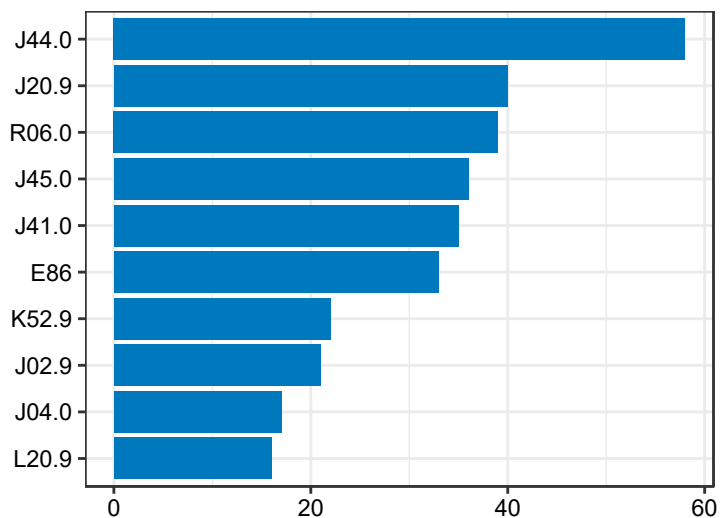
Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Poza główną przyczyną danej hospitalizacji istnieje możliwość sprawozdania 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 4,01% hospitalizacji) było J44.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J20.9 (2,77% hospitalizacji), trzecim zaś R06.0 (2,70% hospitalizacji). Wykres 2.1.28 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. 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

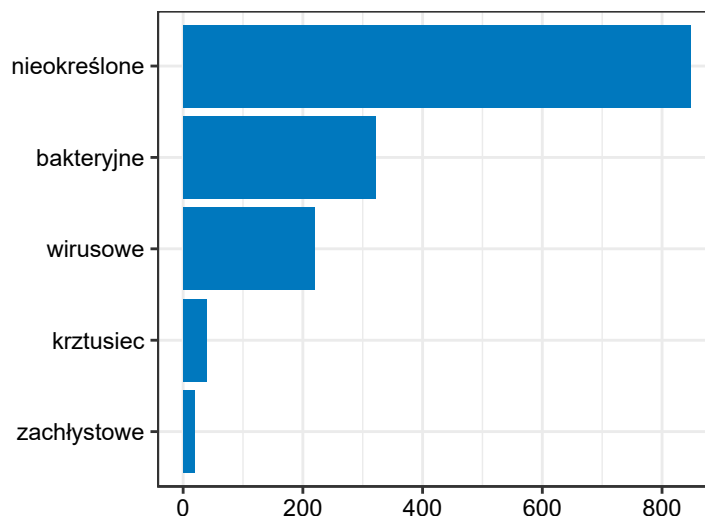
Tabela 2.1.47: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
J20.9 OSTRE ZAPALENIE OSKRZELI, NIE OKREŚLONE
R06.0 DUSZNOŚĆ
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYŃ UCZULENIOWYCH
J41.0 PRZEWLEKŁE PROSTE ZAPALENIE OSKRZELI
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
K52.9 NIEZAKAŻNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I JELITA GRUBEGO, NIE OKREŚLONE
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
L20.9 ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY, NIE OKREŚLONE

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,85 tys. (59%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia płuc. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie świętokrzyskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.29.

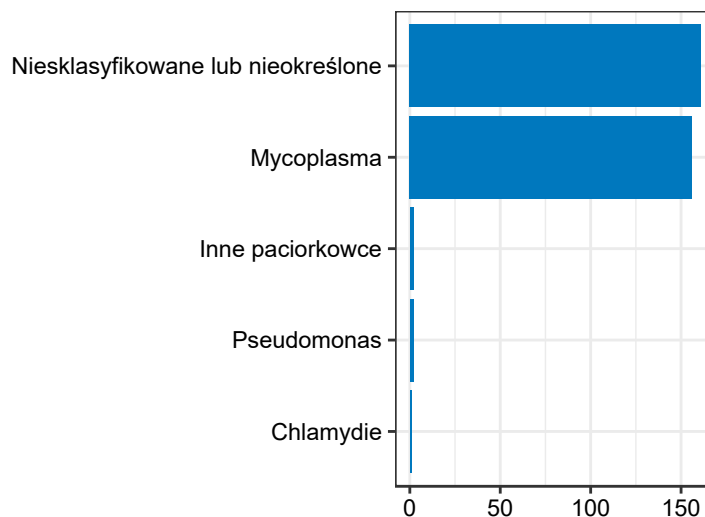
Wykres 2.1.29: Czynniki etiologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

W grupie 0,32 tys. hospitalizacji zakodowanych jako bakteryjne zapalenie płuc, zaledwie w (50%) przypadków określono precyzyjnie patogen chorobotwórczy. Bakteryjne czynniki etiologiczne zapaleń płuc w województwie świętokrzyskim u dorosłych leczonych w szpitalu przedstawia Wykres 2.1.30.

Wykres 2.1.30: Bakteryjne czynniki etiologiczne



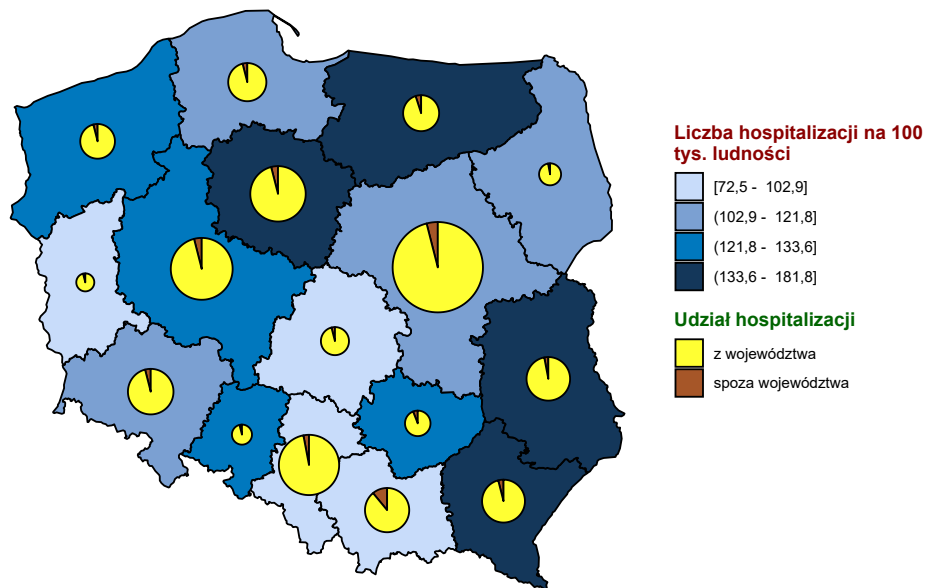
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

2.1.4 Zapalenie oskrzeli

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 1,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zapalenie oskrzeli (dalej: podgrupa)²¹, co stanowiło 22,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

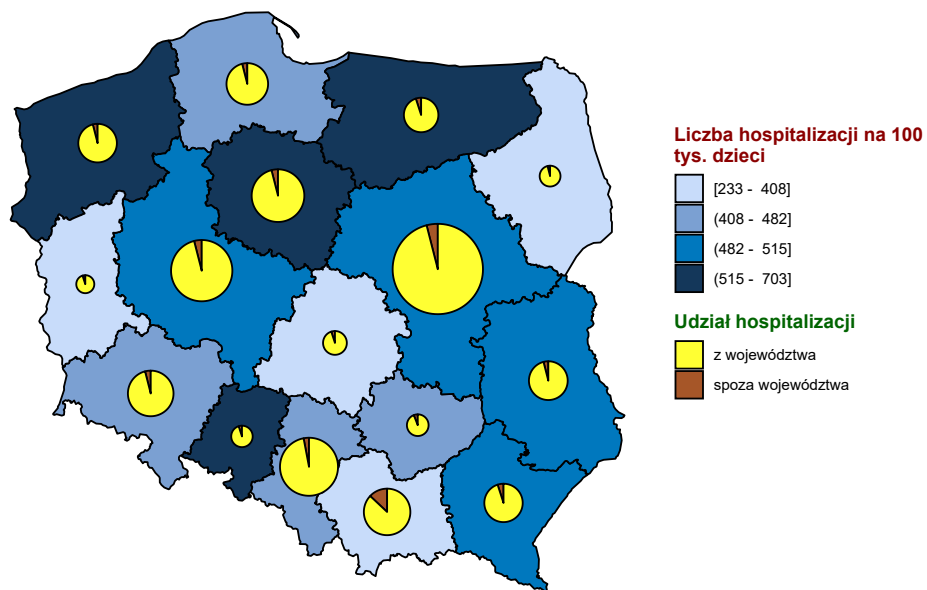
²¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J10, J20, J21, J22.

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



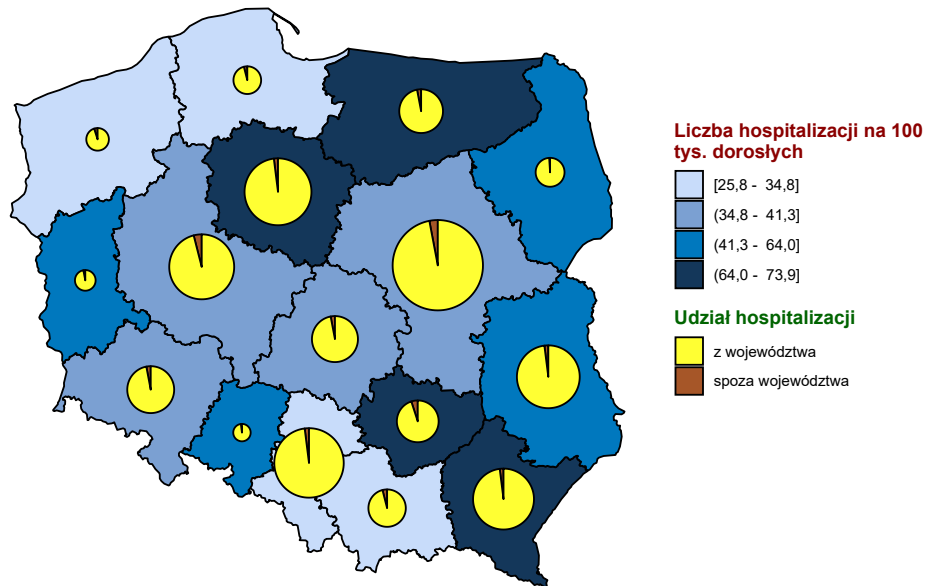
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



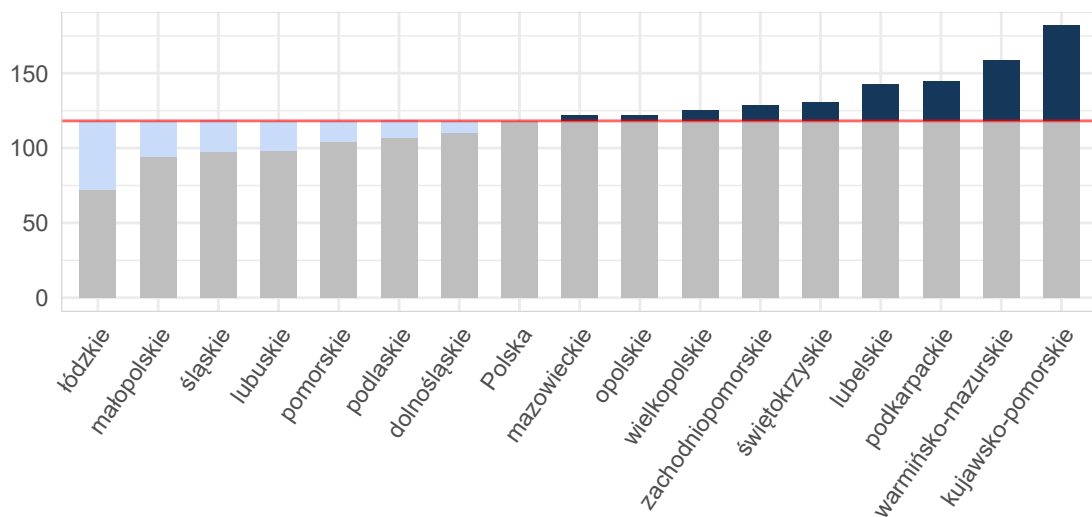
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



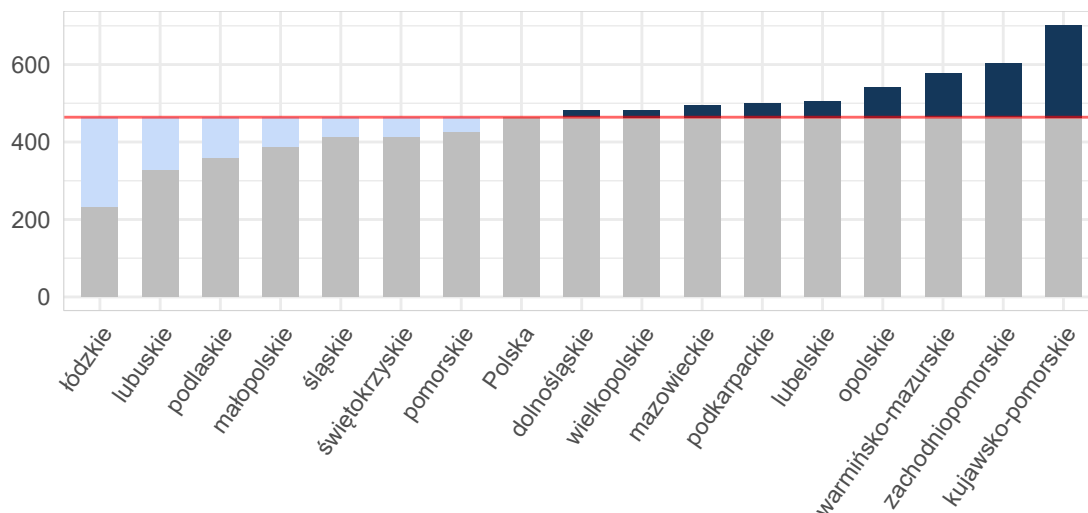
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



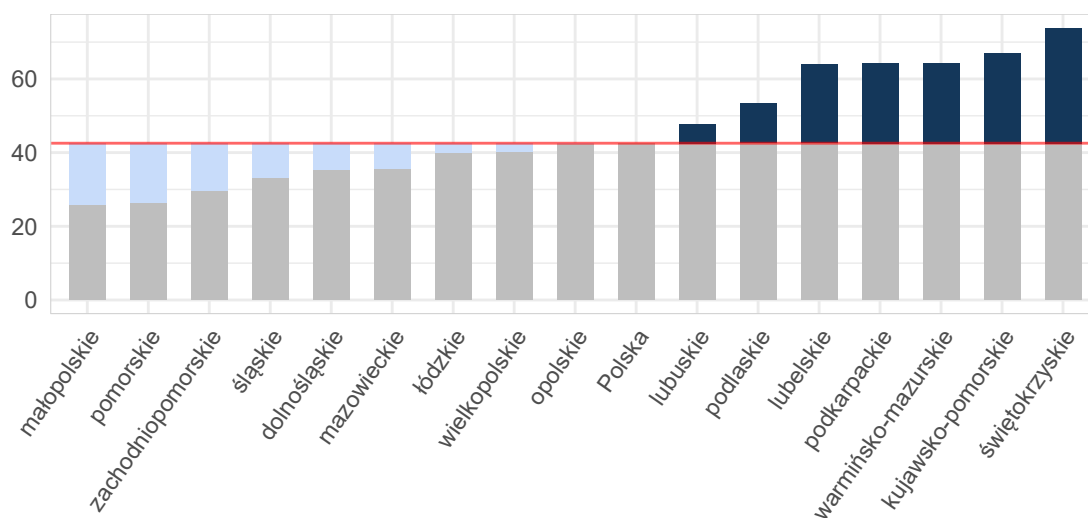
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 21,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

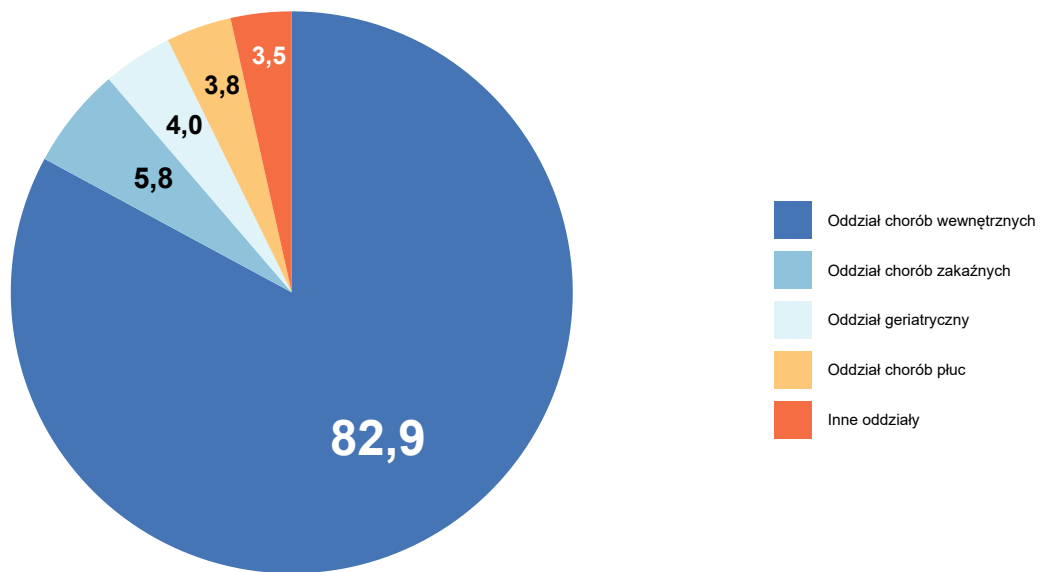
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0009	0,16	0,16	-	-	21,3	21,3
13.0016	0,11	0,12	-	-	14,9	36,2
13.0013	0,06	0,07	-	-	8,6	44,7
13.0012	0,06	0,06	-	-	7,7	52,4
13.0007	0,05	0,05	0,00	-	6,5	58,9
13.0008	0,05	0,05	-	-	6,2	65,1
13.0024	0,05	0,05	-	-	6,2	71,3
13.0005	0,04	0,05	-	-	6,0	77,3
13.0001	0,03	0,03	-	-	4,3	81,6
13.0011	0,03	0,03	-	-	3,9	85,5
13.0004	0,03	0,03	-	-	3,6	89,1
13.0006	0,03	0,03	-	-	3,5	92,6
13.0003	0,02	0,02	-	-	3,0	95,6
13.0821	0,01	0,01	-	-	1,6	97,1
13.0020	0,01	0,01	-	-	1,0	98,2
13.0014	0,01	0,01	-	-	0,9	99,1
13.0019	0,01	0,01	-	-	0,9	100,0
Woj.	0,76	0,77	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 zakaźnych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,7% 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 89,6%.

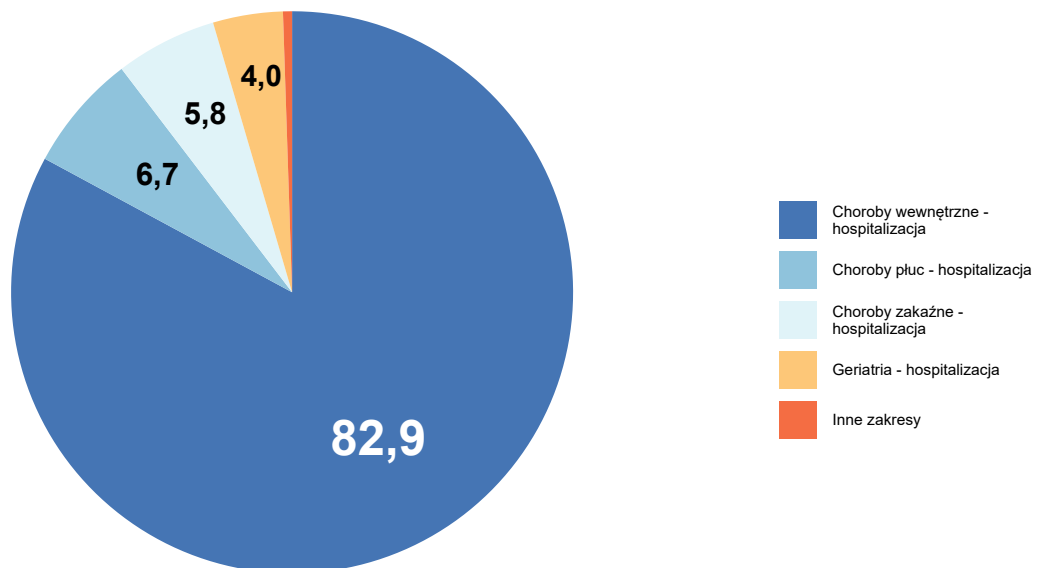
²²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 zakaźnych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0009	0,16	-	-	-	-	-	0,16
13.0016	0,12	-	-	-	-	-	0,12
13.0013	0,03	0,01	0,00	-	0,02	-	0,07
13.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0007	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,05
13.0008	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05
13.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
13.0001	0,02	0,01	-	-	-	0,00	0,03
13.0011	0,00	-	-	0,03	0,00	-	0,03
13.0004	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
13.0006	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0003	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
13.0821	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
13.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,64	0,04	0,03	0,03	0,02	0,00	0,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0009	0,16	-	-	-	-	-	0,16
13.0016	0,12	-	-	-	-	-	0,12
13.0013	0,03	0,02	0,01	0,00	-	-	0,07
13.0012	0,06	-	-	-	-	-	0,06
13.0007	0,02	-	0,02	-	0,00	-	0,05
13.0008	0,02	-	-	0,03	-	-	0,05
13.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
13.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
13.0001	0,02	-	0,01	-	0,00	-	0,03
13.0011	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
13.0004	0,02	-	0,00	-	-	-	0,03
13.0006	0,03	-	-	-	-	-	0,03
13.0003	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
13.0821	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
13.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
Woj.	0,64	0,05	0,04	0,03	0,00	0,00	0,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.53: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.optucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
13.0001	33	9,1	-	-	-	63,6	21,2	-	54,5	-	-	-
13.0003	23	8,7	4,3	-	-	-	4,3	-	60,9	4,3	-	-
13.0004	28	-	-	-	-	-	-	-	60,7	7,1	-	-
13.0005	46	4,3	-	-	-	56,5	2,2	-	87,0	26,1	-	-
13.0006	27	25,9	7,4	-	-	-	22,2	-	59,3	25,9	-	-
13.0007	50	12,0	-	-	-	-	6,0	-	66,0	24,0	-	-
13.0008	48	-	-	-	-	-	-	-	62,5	-	-	-
13.0009	164	-	-	-	-	-	-	-	96,3	36,0	-	-
13.0011	30	36,7	26,7	-	-	76,7	36,7	-	30,0	-	-	-
13.0012	59	1,7	-	-	-	5,1	1,7	-	89,8	1,7	-	-
13.0013	66	9,1	-	-	-	36,4	4,5	-	80,3	4,5	-	-
13.0014	7	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0016	115	-	-	-	-	40,0	7,0	-	82,6	18,3	-	-
13.0019	7	14,3	-	-	-	71,4	14,3	-	85,7	14,3	-	-
13.0020	8	-	-	-	-	12,5	-	-	87,5	-	-	-
13.0024	48	-	-	-	-	6,2	-	-	81,2	-	-	-
13.0821	12	-	-	-	-	8,3	-	-	75,0	-	-	-
Woj.	771	5,1	1,4	-	-	19,8	5,4	-	78,3	15,4	-	-

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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.01%. 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 85.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (76.47%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.72 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 [%]
13.0007	98,0	2,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0012	89,8	10,2	-	100,0	83,3	0	83,3
13.0016	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	78,6	21,4	-	100,0	33,3	2	33,3
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0024	64,6	35,4	-	100,0	82,4	0	82,4
13.0005	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	96,3	3,7	-	100,0	83,3	0	83,3
13.0011	96,7	3,3	-	100,0	-	11	-
13.0001	87,9	12,1	-	100,0	75,0	0	75,0

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 [%]
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	65,2	34,8	-	100,0	60,9	0	60,9
Woj.	91,1	8,9	-	100,0	71,0	0	71,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. 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 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0001	0,03	-	100,00	27,27
13.0003	0,02	-	100,00	-
13.0004	0,03	-	100,00	3,57
13.0005	0,05	2,17	100,00	-
13.0006	0,03	-	100,00	-
13.0007	0,05	-	100,00	-
13.0008	0,05	-	100,00	-
13.0009	0,16	-	100,00	-
13.0011	0,03	-	100,00	-
13.0012	0,06	-	100,00	-
13.0013	0,07	-	100,00	-
13.0014	0,01	-	100,00	-
13.0016	0,12	-	100,00	-
13.0019	0,01	-	100,00	-
13.0020	0,01	-	100,00	-
13.0024	0,05	-	100,00	-
13.0821	0,01	-	100,00	-
Woj.	0,77	0,13	100,00	1,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

Tabela 2.1.57: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D18 [%]	D48 [%]	S57 [%]	D47 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	36,4	36,4	-	24,2	-	3,0
13.0003	0,0	82,6	4,3	8,7	-	4,3	-
13.0004	0,0	82,1	-	10,7	3,6	3,6	-
13.0005	0,0	97,8	-	-	-	-	2,2
13.0006	0,0	85,2	-	7,4	-	3,7	3,7
13.0007	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
13.0008	0,0	91,7	-	2,1	-	6,2	-
13.0009	0,2	12,2	87,8	-	-	-	-

Tabela 2.1.57: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D46 [%]	D18 [%]	D48 [%]	S57 [%]	D47 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0012	0,1	96,6	3,4	-	-	-	-
13.0013	0,1	98,5	-	-	-	1,5	-
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,1	99,1	-	0,9	-	-	-
13.0019	0,0	71,4	-	28,6	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	74,8	20,6	2,1	1,2	0,9	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
D48 zapalenie płuc bez pw
S57 inne choroby wirusowe
D47 zapalenie płuc z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.59: 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	3,0	-	6,1
13.0003	0,0	-	-	-	-	13,0
13.0004	0,0	-	-	-	-	14,3
13.0005	0,0	-	-	2,2	-	13,0
13.0006	0,0	-	-	7,4	7,4	22,2
13.0007	0,0	-	-	2,0	2,0	8,0
13.0008	0,0	-	-	-	-	12,5
13.0009	0,2	0,6	-	1,8	-	14,6
13.0011	0,0	-	-	-	-	3,3
13.0012	0,1	-	-	-	-	3,4
13.0013	0,1	-	-	-	-	7,6
13.0014	0,0	-	-	-	-	14,3
13.0016	0,1	-	-	1,7	-	9,6
13.0019	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	-	-	2,1
13.0821	0,0	-	-	-	-	8,3
Woj.	0,8	0,1	-	1,3	0,4	10,0

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

²⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W tabeli 2.1.77 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.60: 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 [%]
13.0001	8,0	6,7	8,0	2,8	-	-
13.0003	7,4	7,0	7,0	2,9	-	4,3
13.0004	5,4	6,8	5,0	2,0	-	10,7
13.0005	8,4	7,3	8,0	3,2	-	4,3
13.0006	7,1	7,2	7,0	3,7	-	22,2
13.0007	6,0	6,8	6,0	2,3	2,0	8,0
13.0008	6,9	7,1	6,5	2,9	-	8,3
13.0009	6,4	7,2	6,0	3,3	-	11,6
13.0011	6,4	6,3	6,0	2,9	-	16,7
13.0012	6,8	7,0	7,0	2,9	-	10,2
13.0013	6,5	7,0	6,0	3,5	-	19,7
13.0014	5,1	6,9	5,0	1,6	-	14,3
13.0016	9,5	7,4	9,0	4,9	-	7,0
13.0019	5,0	7,0	5,0	2,4	-	28,6
13.0020	4,9	7,1	4,5	1,7	-	12,5
13.0024	6,2	6,9	6,0	1,7	-	8,3
13.0821	6,2	6,1	6,5	3,0	-	33,3
Woj.	7,1	7,0	7,0	3,5	0,1	10,8

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

W Tabeli 2.1.78 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.61: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	56,8	48,5	15,2	15,2	-	15,2	54,5
13.0003	66,3	60,9	4,3	-	8,7	4,3	82,6
13.0004	67,3	71,4	10,7	-	7,1	10,7	71,4
13.0005	72,7	67,4	-	2,2	4,3	8,7	84,8
13.0006	69,1	55,6	3,7	3,7	3,7	7,4	81,5
13.0007	58,3	66,0	10,0	12,0	10,0	12,0	56,0
13.0008	69,7	62,5	-	10,4	4,2	12,5	72,9
13.0009	71,6	42,7	1,2	-	2,4	8,5	87,8
13.0011	48,2	53,3	10,0	20,0	26,7	13,3	30,0
13.0012	64,3	67,8	3,4	6,8	8,5	13,6	67,8
13.0013	66,7	68,2	3,0	4,5	10,6	9,1	72,7
13.0014	66,6	57,1	-	14,3	14,3	-	71,4
13.0016	68,4	58,3	1,7	4,3	7,0	14,8	72,2
13.0019	62,3	71,4	-	-	14,3	28,6	57,1
13.0020	72,0	50,0	-	-	12,5	25,0	62,5
13.0024	62,1	58,3	4,2	4,2	18,8	18,8	54,2
13.0821	49,4	50,0	25,0	-	25,0	-	50,0
Woj.	66,2	57,6	4,0	5,1	7,9	11,5	71,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.62: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	30,30	24,24	30,30	15,15	-
13.0003	0,02	4,35	17,39	60,87	17,39	-
13.0004	0,03	10,71	21,43	42,86	21,43	3,57
13.0005	0,05	4,35	15,22	50,00	28,26	2,17
13.0006	0,03	11,11	11,11	48,15	22,22	7,41
13.0007	0,05	22,00	22,00	38,00	14,00	4,00
13.0008	0,05	12,50	16,67	27,08	35,42	8,33
13.0009	0,16	1,83	12,20	54,88	28,66	2,44
13.0011	0,03	36,67	36,67	20,00	6,67	-
13.0012	0,06	15,25	22,03	47,46	11,86	3,39
13.0013	0,07	15,15	18,18	40,91	22,73	3,03
13.0014	0,01	14,29	14,29	28,57	42,86	-
13.0016	0,12	6,96	20,87	42,61	26,09	3,48
13.0019	0,01	-	42,86	57,14	-	-
13.0020	0,01	-	50,00	12,50	37,50	-
13.0024	0,05	8,33	37,50	41,67	10,42	2,08
13.0821	0,01	41,67	16,67	41,67	-	-
Woj.	0,77	11,28	20,10	43,58	22,05	2,98

^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 2.1.80. 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 2.1.63: 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 [%]			
13.0001	6,1	3,0	90,9	18,2	0,0	33,3
13.0003	4,3	26,1	69,6	8,4	1,8	43,5

Tabela 2.1.63: 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 [%]			
13.0004	3,6	14,3	82,1	8,9	0,0	28,6
13.0005	2,2	6,5	91,3	14,4	10,0	60,9
13.0006	14,8	-	85,2	9,6	12,9	70,4
13.0007	10,0	8,0	82,0	4,7	0,0	30,0
13.0008	-	20,8	79,2	13,7	12,5	75,0
13.0009	0,6	3,0	96,3	11,6	13,4	62,8
13.0011	3,3	30,0	66,7	27,9	19,4	70,0
13.0012	10,2	11,9	78,0	13,0	13,1	72,9
13.0013	13,6	12,1	74,2	38,6	11,5	66,7
13.0014	-	-	100,0	6,5	0,0	28,6
13.0016	3,5	3,5	93,0	9,7	0,0	60,9
13.0019	14,3	-	85,7	32,0	0,0	28,6
13.0020	-	50,0	50,0	18,7	10,5	87,5
13.0024	-	4,2	95,8	6,3	9,1	77,1
13.0821	25,0	8,3	66,7	30,5	17,3	58,3
Woj.	5,1	8,8	86,1	14,4	10,1	60,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

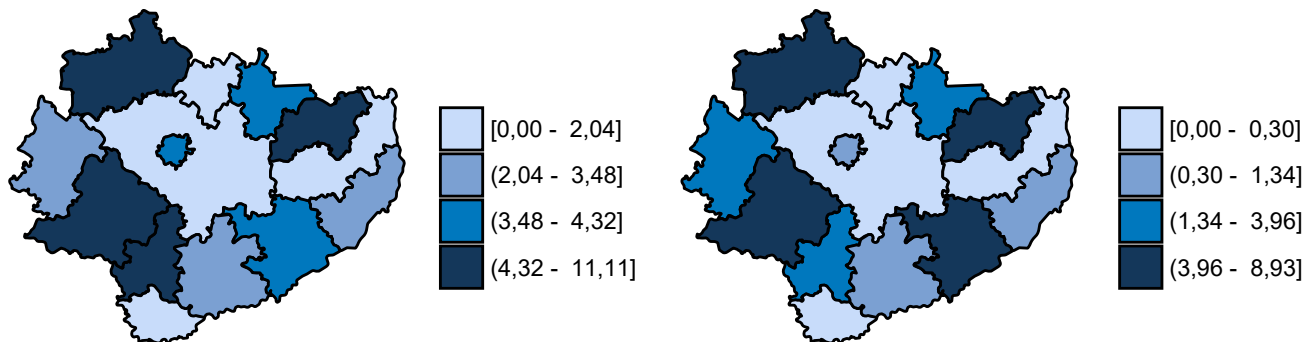
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.81.

Tabela 2.1.64: 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
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

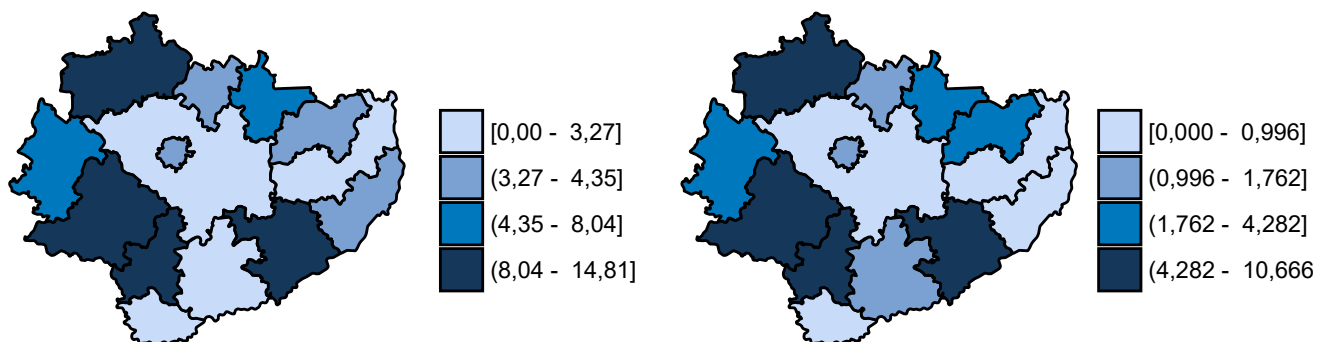
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



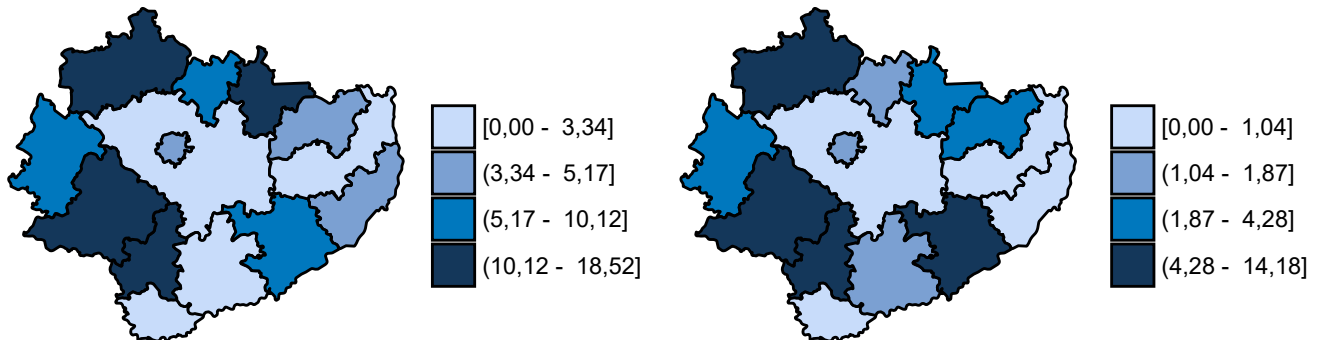
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

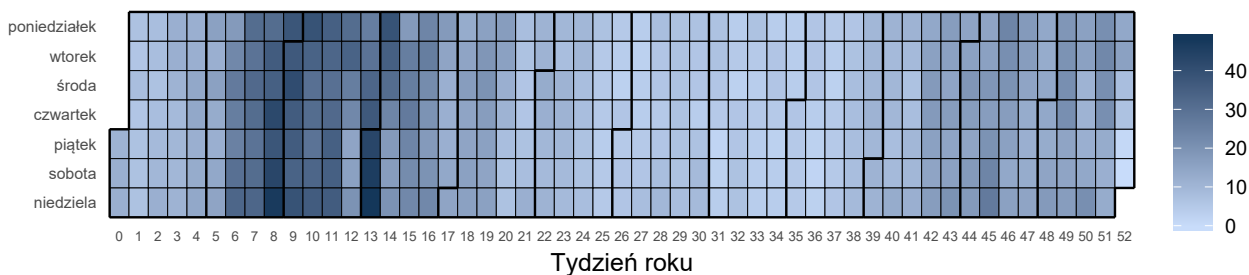
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 48, a minimalna 1. Na Wykresie 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

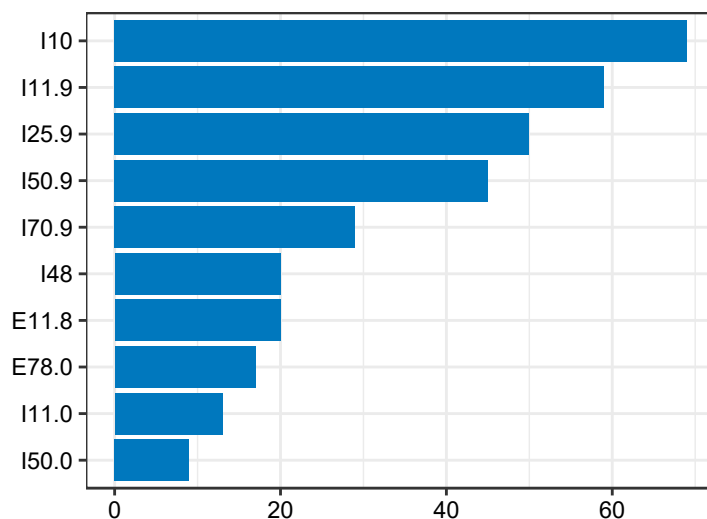
Wykres 2.1.40: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 8,95% hospitalizacji) było I10. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I11.9 (7,65% hospitalizacji), trzecim zaś I25.9 (6,49% hospitalizacji). Wykres 2.1.48 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.65: Nazwy rozpoznań

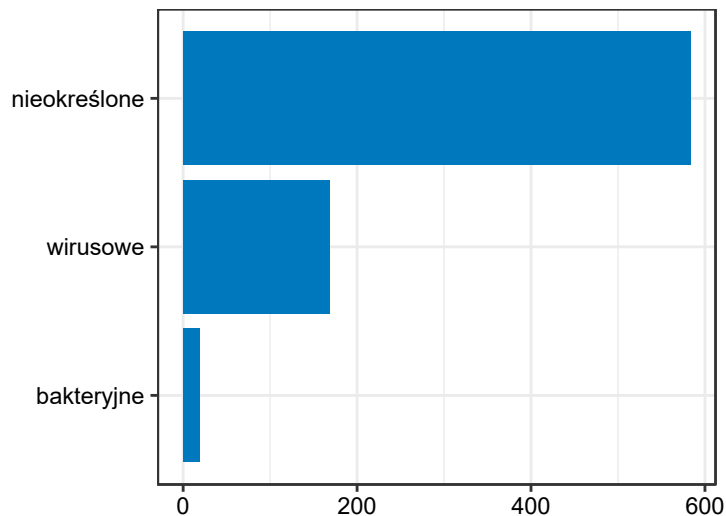
Pełna nazwa rozpoznania
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
E11.8 CUKRZYCA INSULINONIEZALEŻNA (Z NIEOKREŚLONYMI POWIKŁANIAM)
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
E78.0 CZYSTA HYPERCHOLESTEROLEMIA
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA

Tabela 2.1.65: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,58 tys. (76%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie świętokrzyskim 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 26,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadcze-

niodawcy. Tabela 2.1.67 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: 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 [%]
13.0001	0,23	0,23	0,00	-	26,9	26,9
13.0009	0,10	0,11	-	-	12,2	39,1
13.0008	0,10	0,10	0,00	-	12,0	51,1
13.0821	0,10	0,10	-	-	11,5	62,6
13.0003	0,09	0,09	0,00	-	10,8	73,5
13.0012	0,08	0,09	-	-	10,0	83,5
13.0004	0,08	0,08	0,00	-	9,8	93,3
13.0013	0,03	0,03	-	-	3,9	97,2
13.0007	0,01	0,01	-	-	1,6	98,8
13.0006	0,01	0,01	-	-	0,7	99,5
13.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,84	0,87	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 2.1.68 oraz Tabela 2.1.69. 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 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,23	0,23
13.0009	0,11	0,11
13.0008	0,10	0,10
13.0821	0,10	0,10
13.0003	0,09	0,09
13.0012	0,09	0,09
13.0004	0,08	0,08
13.0013	0,03	0,03
13.0007	0,01	0,01
13.0006	0,01	0,01
13.0005	0,00	0,00
Woj.	0,87	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,23	0,23
13.0009	0,11	0,11
13.0008	0,10	0,10
13.0821	0,10	0,10
13.0003	0,09	0,09
13.0012	0,09	0,09
13.0004	0,08	0,08
13.0013	0,03	0,03
13.0007	0,01	0,01
13.0006	0,01	0,01
13.0005	0,00	0,00
Woj.	0,87	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
13.0001	233	-	-	-	-	-	10,3	-	38,2	2,6	-	-
13.0003	94	1,1	-	-	-	66,0	2,1	-	83,0	17,0	-	-
13.0004	85	-	-	-	-	-	4,7	-	22,4	1,2	-	-
13.0005	4	-	-	-	-	25,0	75,0	-	75,0	25,0	-	-
13.0006	6	-	-	-	-	-	-	-	33,3	-	-	-
13.0007	14	-	-	-	-	-	-	-	85,7	-	-	-
13.0008	104	-	-	-	-	-	52,9	-	14,4	13,5	-	-
13.0009	106	-	-	-	-	25,5	0,9	-	47,2	-	-	-
13.0012	87	-	-	-	-	2,3	-	-	65,5	1,1	-	-
13.0013	34	-	-	-	-	11,8	-	-	29,4	-	-	-
13.0821	100	-	-	-	-	15,0	9,0	-	43,0	2,0	-	-
Woj.	867	0,1	-	-	-	12,8	11,3	-	43,6	4,7	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: 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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.25%. 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 97.6%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (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 2.1.72 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 2.1.72: 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 [%]
13.0012	93,1	6,9	-	100,0	66,7	0	66,7
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	93,4	6,6	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0001	99,6	0,4	-	100,0	-	71	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.72: 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.	98,2	1,8	-	100,0	81,2	0	81,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.73: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,23	100,00
13.0003	0,09	100,00
13.0004	0,08	100,00
13.0005	0,00	100,00
13.0006	0,01	100,00
13.0007	0,01	100,00
13.0008	0,10	100,00
13.0009	0,11	100,00
13.0012	0,09	100,00
13.0013	0,03	100,00
13.0821	0,10	100,00
Woj.	0,87	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.75.

Tabela 2.1.74: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D18 [%]	D46 [%]	P03 [%]	P04 [%]
13.0001	0,2	3,9	39,5	42,1	14,6
13.0003	0,1	1,1	96,8	2,1	-
13.0004	0,1	-	72,9	8,2	18,8
13.0005	0,0	-	50,0	50,0	-
13.0006	0,0	-	100,0	-	-
13.0007	0,0	-	100,0	-	-
13.0008	0,1	-	1,0	2,9	96,2
13.0009	0,1	0,9	82,1	1,9	15,1
13.0012	0,1	-	95,4	-	4,6
13.0013	0,0	-	85,3	-	14,7
13.0821	0,1	-	90,0	-	10,0
Woj.	0,9	1,3	64,2	13,1	21,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Nazwy najczęstszych produktów

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

Tabela 2.1.75: Nazwy najczęstszych produktów

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

W tabeli **2.1.76** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.76: 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 [%]
13.0001	0,2	1,7	1,3	0,4	0,4	2,6
13.0003	0,1	-	-	4,3	2,1	5,3
13.0004	0,1	-	-	3,5	2,4	5,9
13.0005	0,0	-	-	25,0	-	25,0
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,1	1,0	-	1,9	1,0	8,7
13.0009	0,1	-	-	2,8	0,9	5,7
13.0012	0,1	-	-	2,3	2,3	5,7
13.0013	0,0	-	-	2,9	2,9	11,8
13.0821	0,1	-	-	-	-	1,0
Woj.	0,9	0,6	0,3	2,0	1,2	4,8

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

Tabela 2.1.77: 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 [%]
13.0001	4,8	4,9	4,0	2,3	0,4	34,8
13.0003	4,9	4,9	5,0	2,1	1,1	21,3
13.0004	3,3	5,0	3,0	1,6	1,2	67,1
13.0005	6,2	4,9	6,0	4,9	-	50,0
13.0006	2,7	4,8	2,0	1,2	-	83,3
13.0007	4,4	4,8	4,0	2,0	-	50,0
13.0008	6,3	5,0	6,0	2,5	1,0	11,5
13.0009	6,0	4,9	6,0	2,6	-	18,9
13.0012	3,3	4,9	3,0	1,2	-	65,5
13.0013	5,9	4,9	5,5	2,4	-	17,6
13.0821	5,2	4,8	5,0	1,6	-	11,0
Woj.	4,9	4,9	5,0	2,4	0,5	32,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

W Tabeli 2.1.78 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.78: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	4,5	46,8	50,2	33,9	9,4	6,4
13.0003	4,0	33,0	57,4	29,8	8,5	4,3
13.0004	2,3	37,6	81,2	11,8	3,5	3,5
13.0005	4,2	25,0	75,0	-	-	25,0
13.0006	5,8	66,7	33,3	50,0	-	16,7
13.0007	6,4	50,0	28,6	42,9	21,4	7,1
13.0008	2,0	44,2	82,7	15,4	1,0	1,0
13.0009	3,3	34,9	63,2	25,5	9,4	1,9
13.0012	3,3	32,2	69,0	21,8	3,4	5,7
13.0013	5,4	58,8	47,1	26,5	14,7	11,8
13.0821	5,7	37,0	38,0	37,0	18,0	7,0
Woj.	3,9	40,6	59,5	27,0	8,4	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁸. 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 2.1.79 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

Tabela 2.1.79: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,23	1,29	18,88	40,77	20,17	18,88
13.0003	0,09	-	28,72	39,36	19,15	12,77
13.0004	0,08	-	29,41	54,12	8,24	8,24
13.0005	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
13.0006	0,01	-	33,33	-	50,00	16,67
13.0007	0,01	7,14	7,14	35,71	14,29	35,71
13.0008	0,10	0,96	30,77	53,85	8,65	5,77
13.0009	0,11	-	21,70	44,34	22,64	11,32
13.0012	0,09	2,30	19,54	57,47	10,34	10,34
13.0013	0,03	-	23,53	32,35	29,41	14,71
13.0821	0,10	-	14,00	33,00	32,00	21,00

²⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.79: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,87	0,81	22,38	44,06	18,57	14,19

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 2.1.80. 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 2.1.80: 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 [%]			
13.0001	4,3	15,9	79,8	17,8	10,5	42,5
13.0003	3,2	12,8	84,0	8,3	0,0	39,4
13.0004	1,2	16,5	82,4	7,2	8,5	45,9
13.0005	-	25,0	75,0	9,4	8,2	50,0
13.0006	16,7	16,7	66,7	18,2	20,8	66,7
13.0007	35,7	-	64,3	7,8	10,6	57,1
13.0008	4,8	14,4	80,8	16,7	11,6	59,6
13.0009	2,8	-	97,2	9,7	0,0	53,8
13.0012	14,9	9,2	75,9	12,5	13,1	74,7
13.0013	5,9	47,1	47,1	14,9	15,7	70,6
13.0821	16,0	8,0	76,0	20,4	12,9	69,0
Woj.	6,8	12,9	80,3	14,1	8,8	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

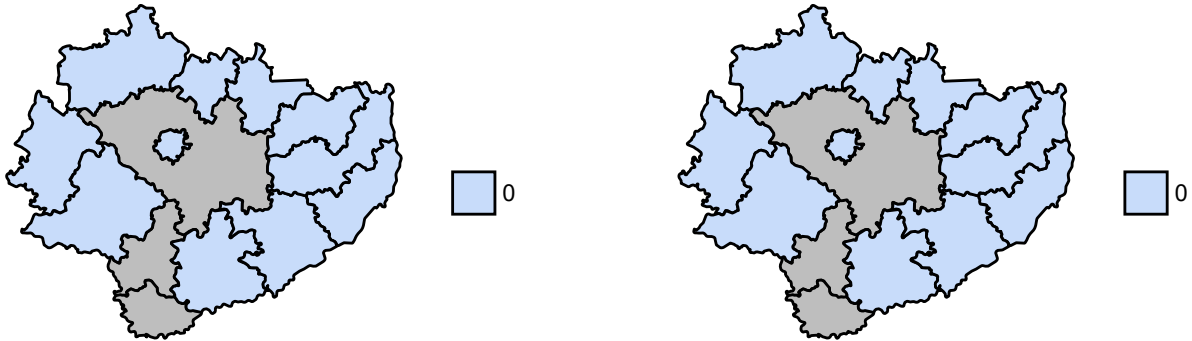
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.81.

Tabela 2.1.81: 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

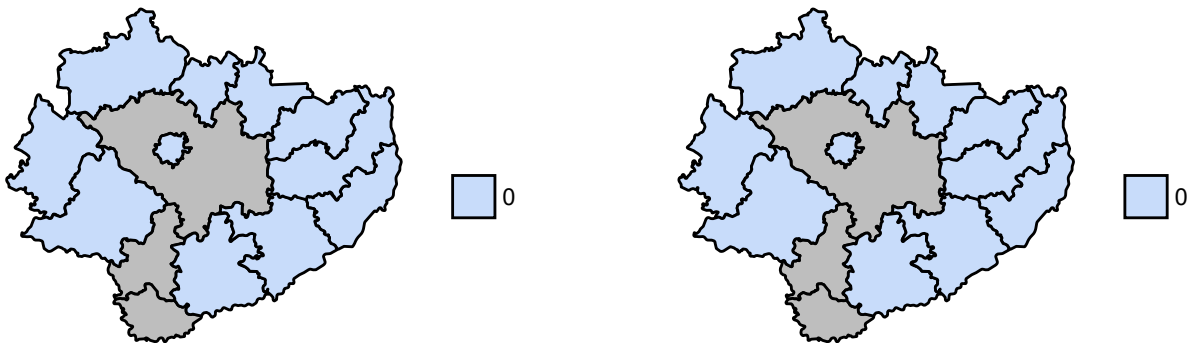
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



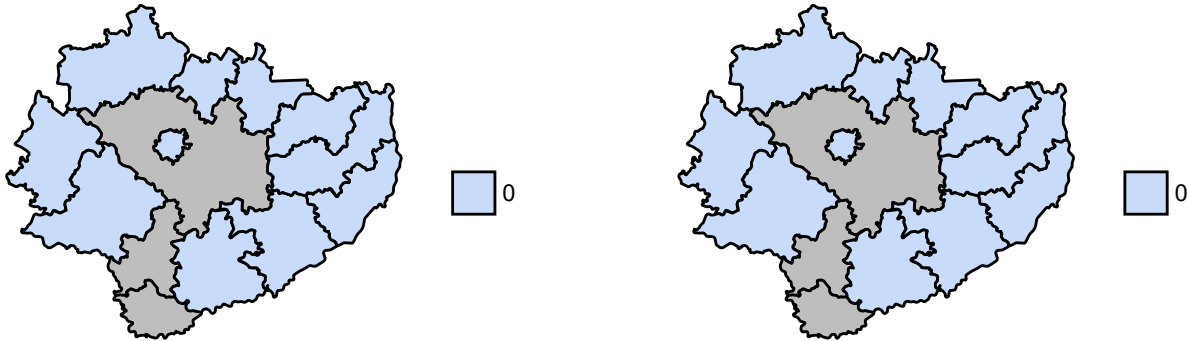
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

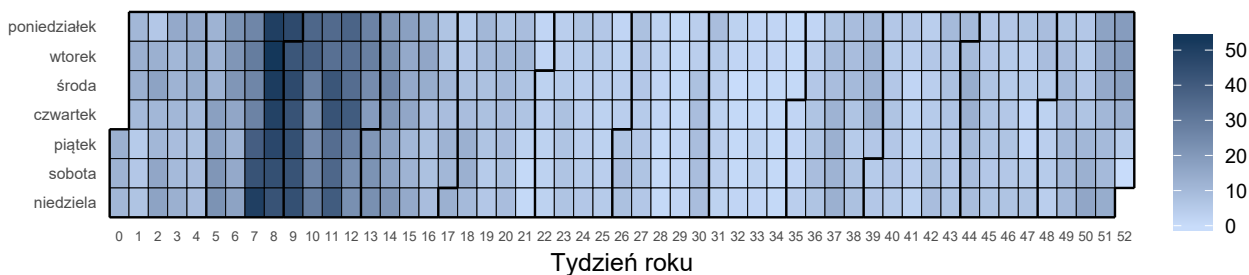
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 53, a minimalna 0. Na Wykresie 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

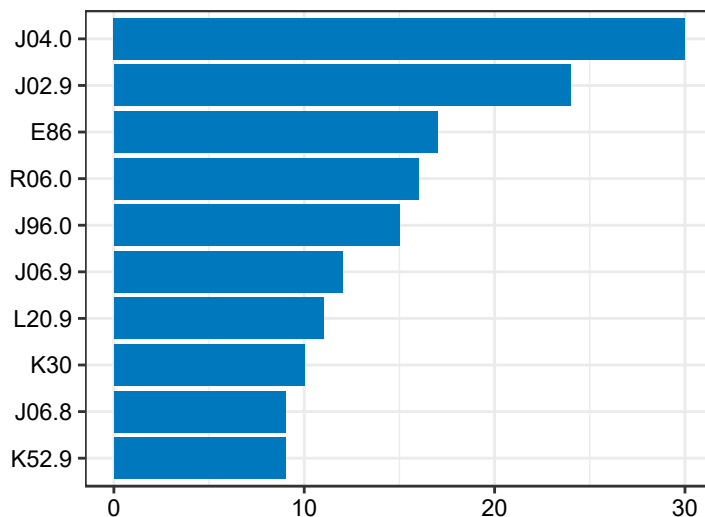
Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 (sprawozdanym w przypadku 3,46% hospitalizacji) było J04.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J02.9 (2,77% hospitalizacji), trzecim zaś E86 (1,96% hospitalizacji). Wykres 2.1.48 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.82.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.82: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
J02.9 OSTRE ZAPALENIE GARDŁA, NIE OKREŚLONE
E86 NADMIERNA UTRATA PŁYNÓW
R06.0 DUSZNOŚĆ
J96.0 OSTRA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA
J06.9 OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH, NIE OKREŚLONE
L20.9 ATOPOWE ZAPALENIE SKÓRY, NIE OKREŚLONE
K30 DYSPEPSJA
K52.9 NIEZAKAŻNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I JELITA GRUBEGO, NIE OKREŚLONE

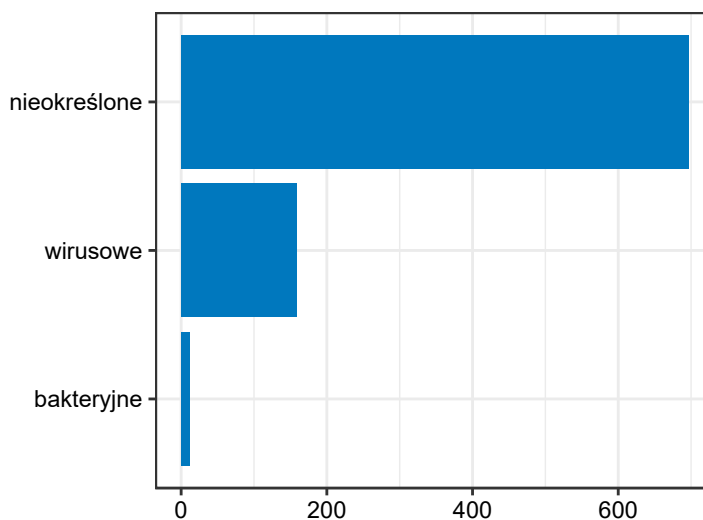
Tabela 2.1.82: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J06.8 INNE OSTRE ZAKAŻENIE GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH O UMIEJSCOWIENIU MNOGIM

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W przypadku 0,70 tys. (80%) hospitalizacji nie określono czynnika etiologicznego zapalenia oskrzeli. Najczęstsze czynniki etiologiczne zapaleń oskrzeli w województwie świętokrzyskim 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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0022	American Heart of Poland s.a.	starachowicki

Tabela 2.1.83: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 24,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

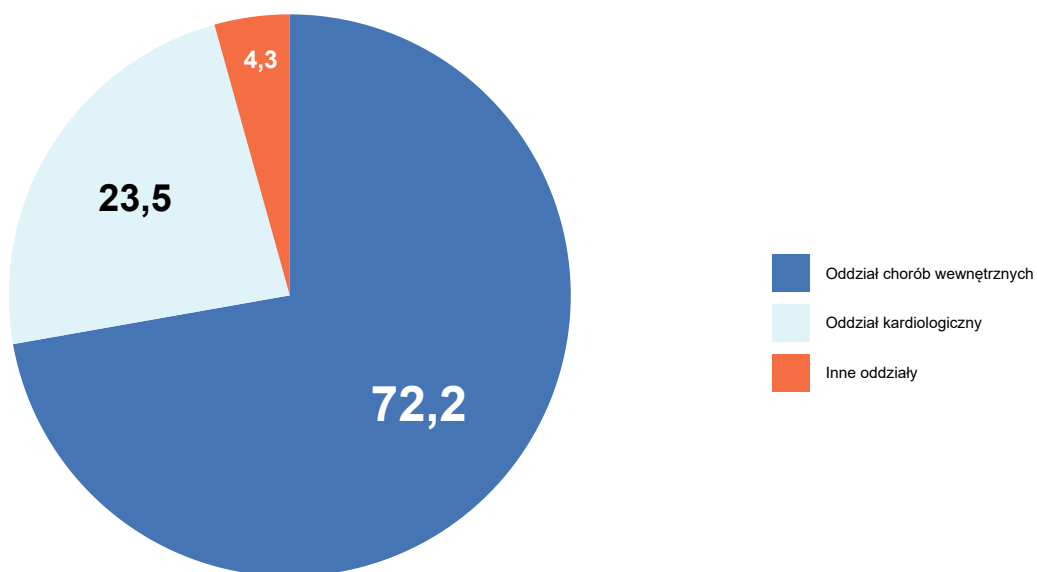
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0821	0,04	0,04	0,00	-	24,1	24,1
13.0003	0,03	0,03	0,00	-	17,9	42,0
13.0001	0,02	0,02	0,00	-	11,1	53,1
13.0005	0,01	0,01	0,00	-	8,0	61,1
13.0012	0,01	0,01	0,00	-	6,8	67,9
13.0013	0,01	0,01	0,00	-	6,8	74,7
13.0016	0,01	0,01	0,00	-	6,8	81,5
13.0007	0,01	0,01	-	-	3,7	85,2
13.0009	0,00	0,00	0,00	-	2,5	87,7
13.0020	0,00	0,00	0,00	-	2,5	90,1
13.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,9	92,0
13.0006	0,00	0,00	-	-	1,9	93,8
13.0008	0,00	0,00	-	-	1,9	95,7
13.0014	0,00	0,00	0,00	-	1,9	97,5
13.0019	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,8
13.0011	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
13.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,16	0,16	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ 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 95,7% 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 95,7%.

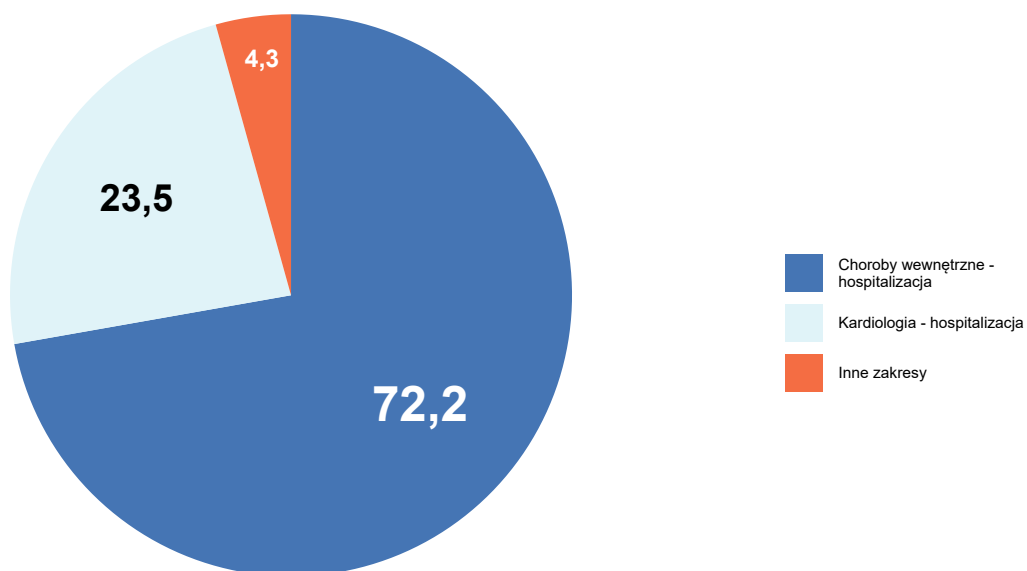
²⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. 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 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgii naczyniowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0821	-	-	-	0,04	-	0,04
13.0003	-	-	0,00	0,02	0,01	0,03
13.0001	-	0,00	-	0,00	0,02	0,02
13.0005	-	-	-	0,00	0,01	0,01
13.0012	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0016	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,01
13.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0004	-	-	-	0,00	0,00	0,00
13.0006	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,12	0,04	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia naczyniowa - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0821	-	-	-	0,04	-	0,04
13.0003	-	-	0,00	0,02	0,01	0,03
13.0001	-	0,00	-	0,00	0,02	0,02
13.0005	-	-	-	0,00	0,01	0,01
13.0012	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0013	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0016	-	-	-	0,01	-	0,01
13.0007	0,00	-	-	0,00	-	0,01
13.0009	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0020	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0004	-	-	-	0,00	0,00	0,00
13.0006	0,00	-	-	0,00	-	0,00
13.0008	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0014	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
13.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,12	0,04	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
13.0001	18	-	-	-	-	-	5,6	-	33,3	-	-	-
13.0003	29	-	-	-	-	-	-	-	48,3	20,7	-	-
13.0004	3	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
13.0005	13	-	-	-	-	61,5	-	-	46,2	69,2	15,4	-
13.0006	3	-	-	-	-	-	33,3	-	66,7	33,3	33,3	-
13.0007	6	-	-	-	-	-	-	-	83,3	100,0	33,3	-
13.0008	3	-	-	-	-	-	-	-	66,7	-	-	-
13.0009	4	-	-	-	-	-	-	-	75,0	75,0	-	-
13.0011	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	100,0	-
13.0012	11	-	-	-	-	27,3	-	-	36,4	-	9,1	-
13.0013	11	-	-	-	-	9,1	-	-	45,5	-	-	-
13.0014	3	-	-	-	-	-	-	-	33,3	-	-	-
13.0016	11	-	-	-	-	90,9	9,1	-	90,9	90,9	-	-
13.0019	2	-	-	-	-	100,0	-	-	-	50,0	-	-
13.0020	4	-	-	-	-	25,0	-	-	50,0	-	-	-
13.0022	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13.0821	39	-	-	-	-	-	-	-	56,4	10,3	-	-
Woj.	162	-	-	-	-	16,0	1,9	-	52,5	24,7	4,3	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: 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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. 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 95.83%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (84.62%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.89. 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 2.1.89: 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 [%]
13.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0016	81,8	18,2	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-

³⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.89: 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 [%]
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	98,1	1,9	-	100,0	100,0	0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³¹. 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 2.1.90: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,02	-	11,11	50,00	88,89
13.0003	0,03	-	-	-	100,00
13.0004	0,00	-	-	-	100,00
13.0005	0,01	-	-	-	100,00
13.0006	0,00	33,33	-	-	100,00
13.0007	0,01	33,33	-	-	100,00
13.0008	0,00	-	-	-	100,00
13.0009	0,00	50,00	-	-	100,00
13.0011	0,00	100,00	-	-	-
13.0012	0,01	-	-	-	100,00
13.0013	0,01	-	-	-	100,00
13.0014	0,00	-	-	-	100,00
13.0016	0,01	-	-	-	100,00
13.0019	0,00	-	-	-	100,00
13.0020	0,00	-	-	-	100,00
13.0022	0,00	-	-	-	100,00
13.0821	0,04	-	-	-	100,00
Woj.	0,16	3,70	1,28	50,00	98,72

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 2.1.91: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
13.0001	11,11	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,28	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.93.

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D38 [%]	E52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	Hospitalizacja przed... [%]	E20 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	61,1	27,8	-	-	5,6	5,6
13.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
13.0007	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
13.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
13.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	92,0	3,1	2,5	1,2	0,6	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D38 obrzęk płuc
E52 zaawansowana niewydolność krążenia
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
E20 angioplastyka wieńcowa z implantacją nie mniej niż 2 stentów des

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.94 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.94: 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	27,8
13.0003	0,0	-	-	3,4	3,4	13,8
13.0004	0,0	-	-	-	-	33,3
13.0005	0,0	-	-	-	-	15,4
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	33,3
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	-	-	50,0

³²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.94: 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 [%]
13.0011	0,0	-	-	-	-	-
13.0012	0,0	-	-	9,1	-	18,2
13.0013	0,0	-	-	-	-	-
13.0014	0,0	-	-	-	-	-
13.0016	0,0	9,1	-	9,1	-	9,1
13.0019	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0022	0,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	2,6	-	2,6	-	5,1
Woj.	0,2	1,2	-	2,5	0,6	13,0

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

Tabela 2.1.95: 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 [%]
13.0001	7,5	5,6	6,5	6,1	11,1	44,4
13.0003	7,6	6,2	7,0	4,9	6,9	24,1
13.0004	3,0	6,8	4,0	2,1	33,3	33,3
13.0005	4,5	4,7	1,0	6,1	30,8	69,2
13.0006	5,7	7,8	4,0	3,5	-	33,3
13.0007	4,5	5,7	2,5	4,0	-	66,7
13.0008	10,3	6,0	13,0	8,3	-	33,3
13.0009	3,0	7,1	1,5	3,9	25,0	75,0
13.0011	14,0	7,2	14,0	-	-	-
13.0012	20,2	5,2	10,0	2,8	18,2	54,5
13.0013	10,4	6,1	9,0	8,6	18,2	36,4
13.0014	1,7	6,6	1,0	1,7	33,3	66,7
13.0016	9,7	8,1	7,0	12,2	27,3	45,5
13.0019	1,0	5,0	1,0	-	50,0	100,0
13.0020	1,8	4,8	1,0	2,0	25,0	75,0
13.0022	4,0	3,6	4,0	-	-	-
13.0821	5,9	6,1	5,0	4,1	2,6	33,3
Woj.	7,5	6,0	5,0	6,0	13,0	42,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			25-35 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	75,6	38,9	-	5,6	94,4
13.0003	72,5	48,3	3,4	6,9	89,7
13.0004	75,7	100,0	-	-	100,0

Tabela 2.1.96: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			25-35 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0005	84,9	61,5	7,7	-	92,3
13.0006	71,7	66,7	-	-	100,0
13.0007	71,5	66,7	-	-	100,0
13.0008	72,7	66,7	-	-	100,0
13.0009	74,0	25,0	-	-	100,0
13.0011	70,0	-	-	-	100,0
13.0012	76,5	72,7	-	9,1	90,9
13.0013	81,1	72,7	-	9,1	90,9
13.0014	89,3	33,3	-	-	100,0
13.0016	72,8	45,5	-	18,2	81,8
13.0019	89,5	-	-	-	100,0
13.0020	86,8	25,0	-	-	100,0
13.0022	76,0	-	-	-	100,0
13.0821	77,4	66,7	-	-	100,0
Woj.	76,8	55,6	1,2	4,3	94,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.97 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,02	-	44,44	22,22	22,22	11,11
13.0003	0,03	13,79	17,24	44,83	20,69	3,45
13.0004	0,00	-	33,33	-	66,67	-
13.0005	0,01	7,69	7,69	23,08	53,85	7,69
13.0006	0,00	-	33,33	66,67	-	-
13.0007	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
13.0008	0,00	-	66,67	-	33,33	-
13.0009	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
13.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
13.0012	0,01	-	54,55	27,27	18,18	-
13.0013	0,01	-	27,27	27,27	36,36	9,09

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.97: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0014	0,00	-	-	-	66,67	33,33
13.0016	0,01	9,09	18,18	54,55	18,18	-
13.0019	0,00	-	-	-	50,00	50,00
13.0020	0,00	-	-	25,00	75,00	-
13.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0821	0,04	7,69	30,77	30,77	28,21	2,56
Woj.	0,16	6,79	26,54	32,10	29,01	5,56

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.98. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

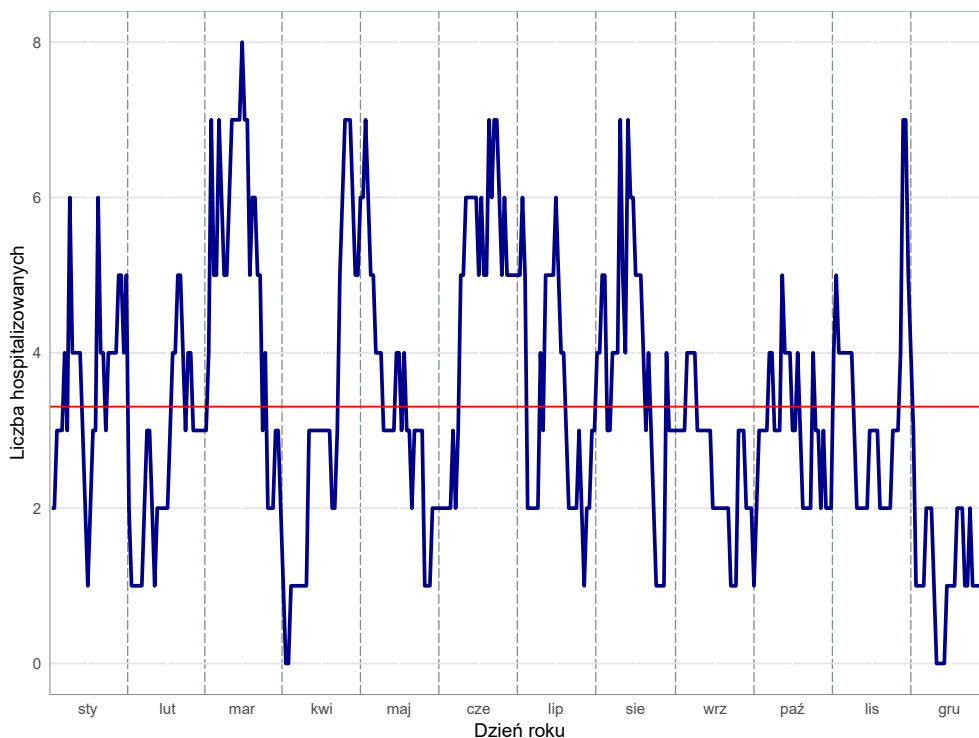
Tabela 2.1.98: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	-	100,0	4,0	0,0	16,7
13.0003	10,3	6,9	82,8	10,2	0,0	27,6
13.0004	-	33,3	66,7	4,8	0,0	-
13.0005	-	7,7	92,3	13,2	16,2	61,5
13.0006	-	33,3	66,7	7,2	0,0	66,7
13.0007	-	-	100,0	5,0	2,9	66,7
13.0008	-	33,3	66,7	14,6	15,3	100,0
13.0009	25,0	-	75,0	31,0	18,1	25,0
13.0011	-	100,0	-	11,1	11,1	-
13.0012	36,4	9,1	54,5	15,4	11,4	72,7
13.0013	18,2	9,1	72,7	48,4	14,4	63,6
13.0014	-	-	100,0	5,2	6,7	66,7
13.0016	9,1	9,1	81,8	24,2	11,1	63,6
13.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0020	25,0	-	75,0	31,7	20,5	75,0
13.0022	100,0	-	-	21,6	21,6	100,0
13.0821	-	5,1	94,9	10,2	12,9	82,1
Woj.	8,0	7,4	84,6	14,3	9,4	54,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

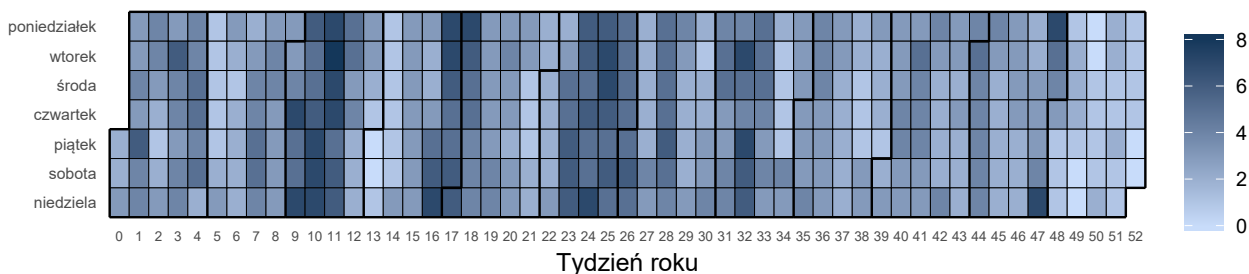
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 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

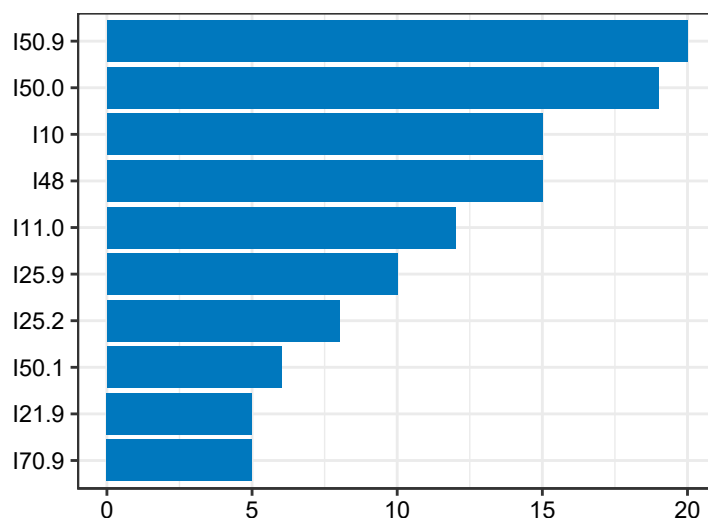
Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 12,35% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było I50.0 (11,73% hospitalizacji), trzecim zaś I48 (9,26% hospitalizacji). Wykres 2.1.54 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.99.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.99: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I11.0 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I25.2 STARY (PRZEBYTY) ZAWAŁ SERCA
I50.1 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I21.9 OSTRY ZAWAŁ SERCA, NIE OKREŚLONY

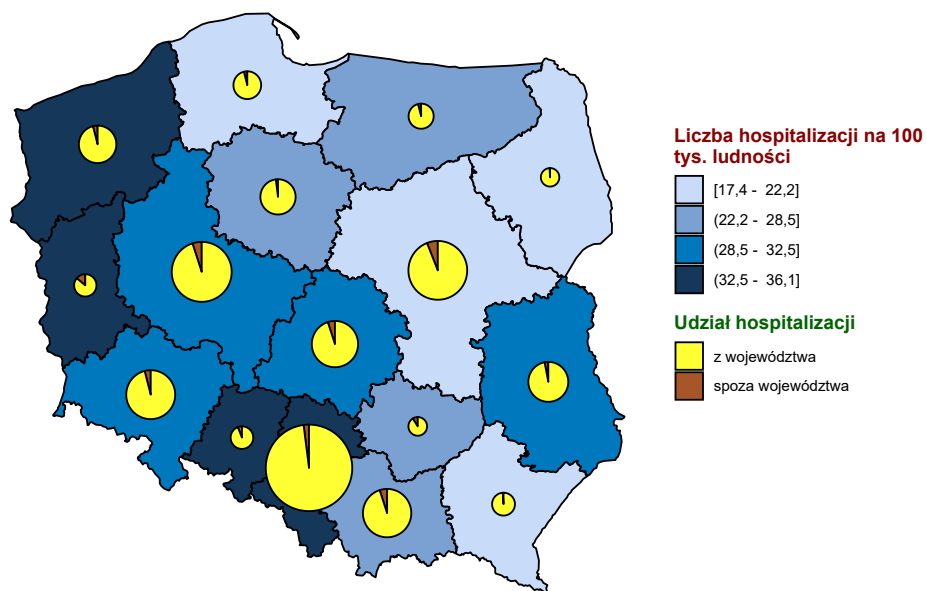
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Ostra niewydolność oddechowa

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Ostra niewydolność oddechowa (dalej: podgrupa)³⁴, co stanowiło 3,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

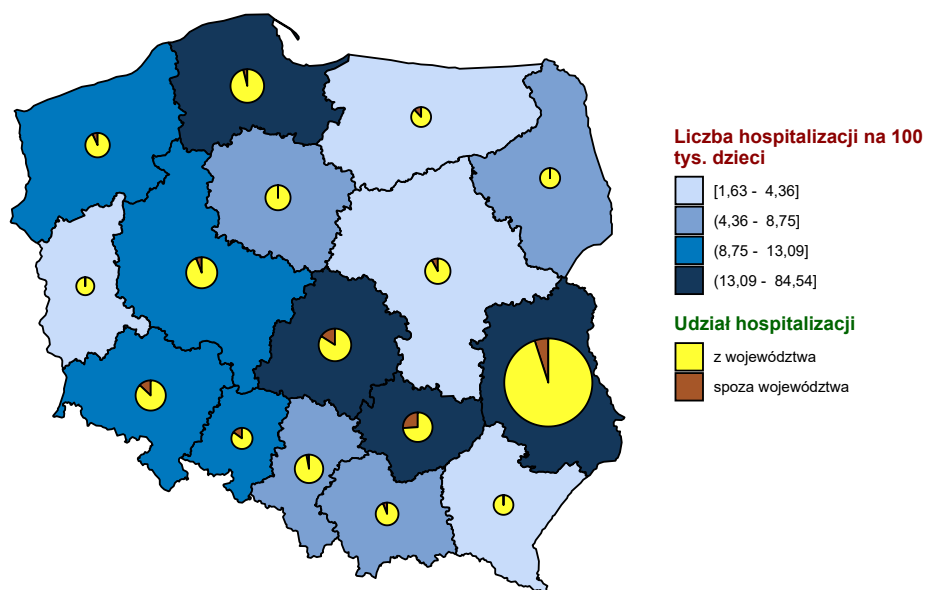
³⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J80, J96.0.

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



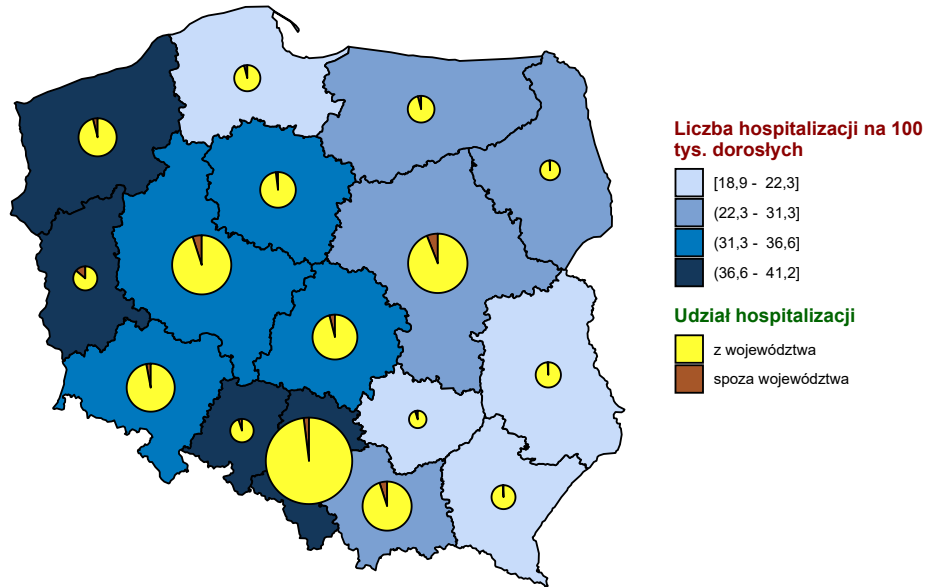
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



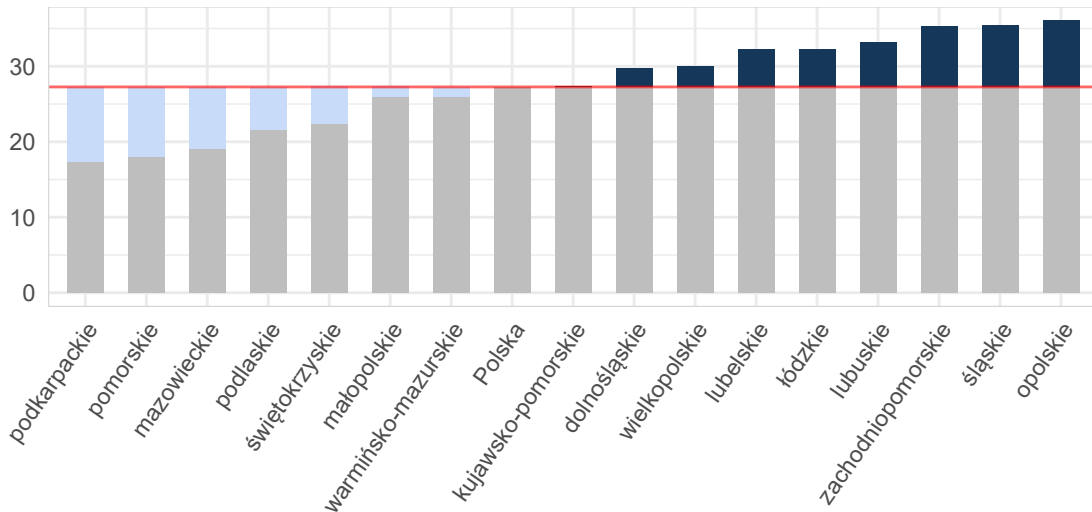
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



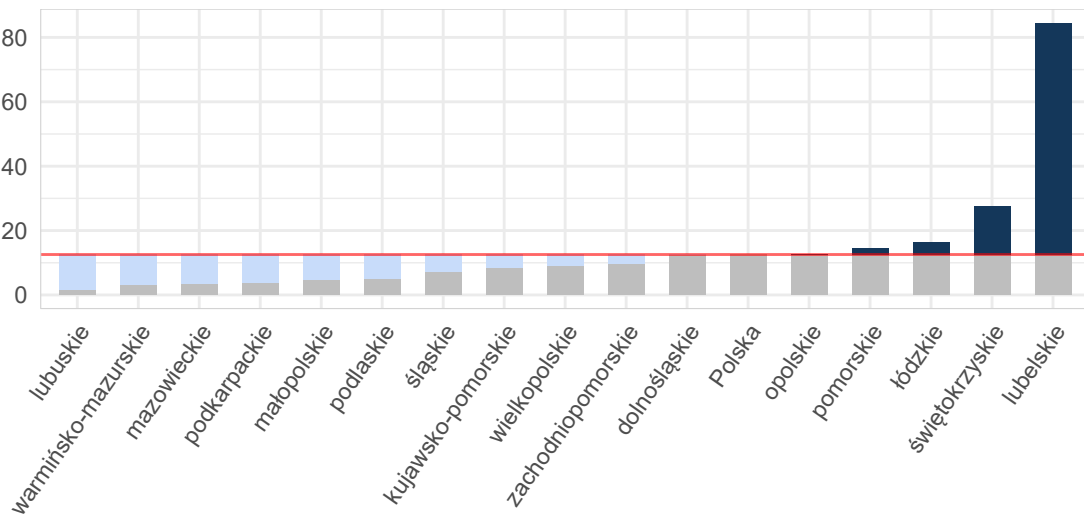
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



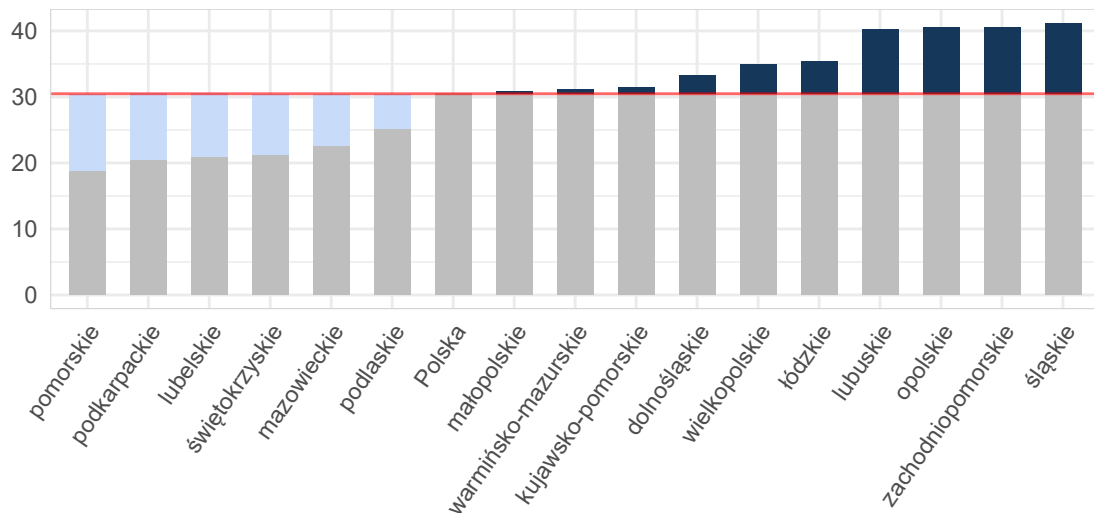
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,86	-	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

Tabela 2.1.100: 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.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	ZOZ w Pińczowie	pińczowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 27,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

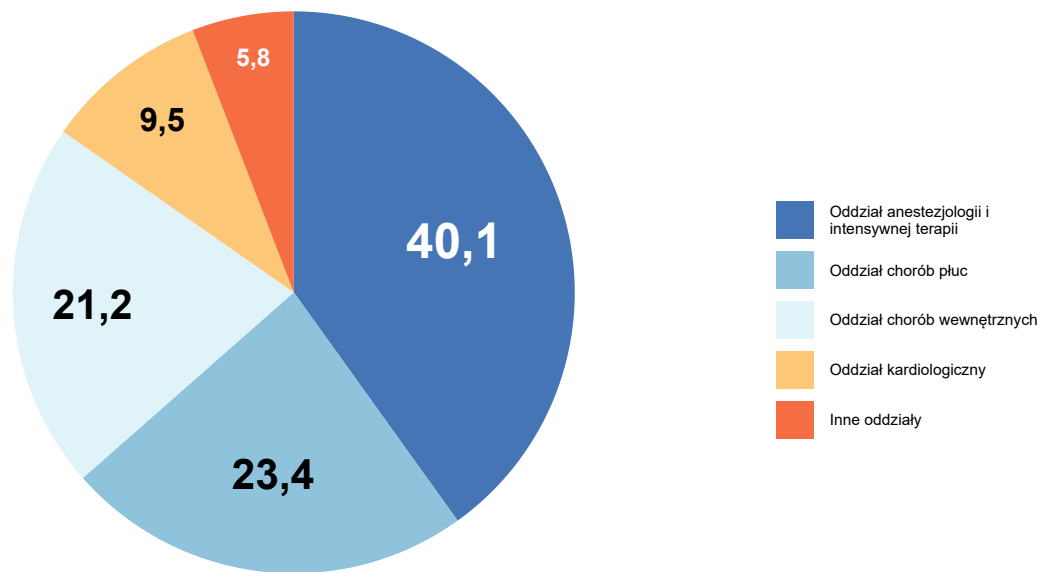
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0011	0,06	0,06	0,00	-	27,9	27,9
13.0001	0,03	0,03	0,00	-	13,1	41,0
13.0007	0,03	0,03	0,00	-	11,7	52,7
13.0012	0,02	0,02	0,00	-	9,5	62,2
13.0006	0,02	0,02	0,00	-	6,8	68,9
13.0019	0,01	0,01	0,00	-	6,3	75,2
13.0013	0,01	0,01	0,00	-	5,0	80,2
13.0014	0,01	0,01	-	-	4,5	84,7
13.0002	0,01	0,01	-	-	2,7	87,4
13.0003	0,01	0,01	0,00	-	2,7	90,1
13.0004	0,00	0,00	-	-	2,3	92,3
13.0008	0,00	0,00	0,00	-	1,8	94,1
13.0009	0,00	0,00	-	-	1,8	95,9
13.0016	0,00	0,00	0,00	-	1,8	97,7
13.0020	0,00	0,00	0,00	-	1,8	99,5
13.0821	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,22	0,22	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,8%.

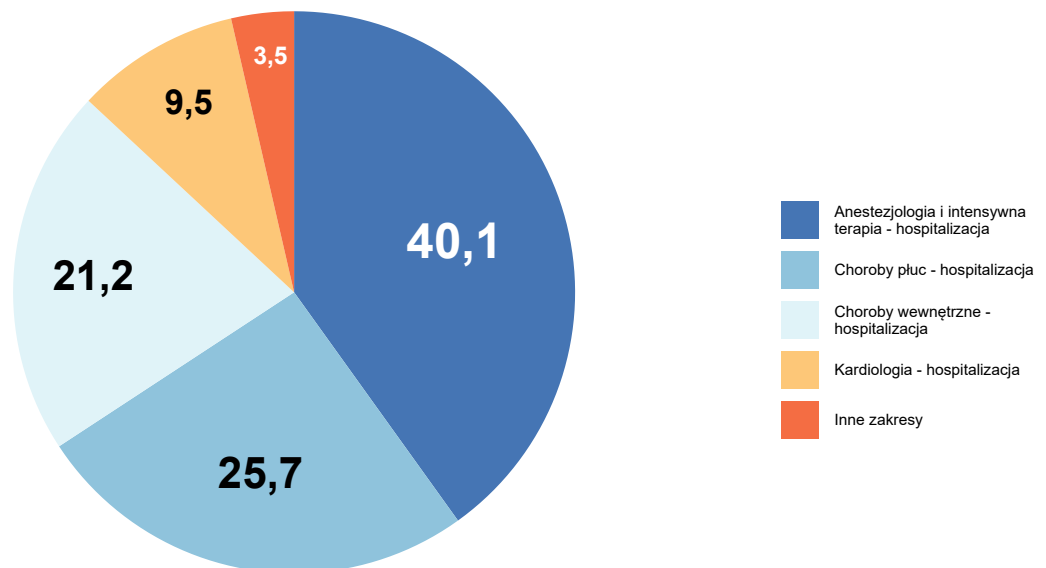
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: 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 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,01	0,05	-	-	0,00	0,00	0,06
13.0001	0,00	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
13.0007	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,03
13.0012	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
13.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
13.0019	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
13.0013	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
13.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0003	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
13.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0009	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0821	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,05	0,05	0,02	0,00	0,01	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,01	0,06	-	-	-	0,00	0,06
13.0001	0,00	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
13.0007	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,03
13.0012	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
13.0006	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
13.0019	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
13.0013	0,01	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
13.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
13.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
13.0003	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
13.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0008	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00
13.0009	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0821	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,06	0,05	0,02	0,00	0,00	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
13.0001	29	-	-	-	-	6,9	10,3	-	62,1	-	-	-
13.0002	6	-	100,0	-	-	100,0	-	-	50,0	66,7	100,0	-
13.0003	6	-	-	-	-	-	-	-	50,0	16,7	50,0	-
13.0004	5	-	-	-	-	-	20,0	-	-	40,0	-	-
13.0006	15	-	13,3	-	-	-	26,7	-	73,3	46,7	60,0	6,7
13.0007	26	-	-	-	-	-	-	-	80,8	76,9	38,5	-
13.0008	4	-	-	-	-	-	-	-	100,0	25,0	25,0	-
13.0009	4	-	-	-	-	25,0	-	-	75,0	50,0	50,0	-
13.0011	62	27,4	17,7	-	1,6	25,0	-	-	71,0	1,6	8,1	-
13.0012	21	-	-	-	-	82,3	3,2	-	57,1	-	66,7	4,8
13.0013	11	-	-	-	9,1	81,0	-	-	36,4	-	63,6	-
13.0014	10	-	-	-	-	72,7	-	-	80,0	20,0	90,0	-
13.0016	4	-	-	-	-	30,0	-	-	75,0	100,0	-	-
13.0019	14	-	-	-	-	100,0	50,0	-	75,0	7,1	64,3	-
13.0020	4	-	-	-	-	85,7	-	-	57,1	-	-	-
13.0020	4	-	-	-	-	75,0	-	-	50,0	-	-	-
13.0821	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	222	7,7	8,6	-	0,9	48,6	5,4	-	64,9	23,0	33,8	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: 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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.55%. 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 90.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (69.23%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. 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 2.1.107: 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 [%]
13.0011	91,9	8,1	-	100,0	40,0	2	40,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	96,6	3,4	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0003	83,3	16,7	-	100,0	-	2	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0012	95,2	4,8	-	100,0	-	3	-
13.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0002	66,7	16,7	16,7	100,0	100,0	0	100,0

³⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.107: 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 [%]
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0014	90,0	-	10,0	-	-	-	-
13.0013	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	94,1	5,0	0,9	100,0	54,5	0	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.126** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.108: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,03	20,69	-	100,00
13.0002	0,01	100,00	-	-
13.0003	0,01	33,33	-	100,00
13.0004	0,00	-	-	100,00
13.0006	0,02	73,33	-	100,00
13.0007	0,03	42,31	-	100,00
13.0008	0,00	25,00	33,33	66,67
13.0009	0,00	50,00	-	100,00
13.0011	0,06	9,68	1,79	98,21
13.0012	0,02	71,43	-	100,00
13.0013	0,01	72,73	-	100,00
13.0014	0,01	90,00	-	100,00
13.0016	0,00	-	-	100,00
13.0019	0,01	85,71	50,00	50,00
13.0020	0,00	-	-	100,00
13.0821	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,22	40,54	2,27	97,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0008	33,33	-	100,00	-	-	-
13.0011	1,79	-	-	100,00	-	-
13.0019	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,27	33,33	33,33	33,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.127** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.128**.

³⁷Świadczenia 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: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]	D06 [%]	D18 [%]	E52 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	75,9	17,2	-	-	3,4	3,4
13.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0003	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
13.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	26,7	73,3	-	-	-	-
13.0007	0,0	53,8	42,3	-	-	-	3,8
13.0008	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
13.0009	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
13.0011	0,1	87,1	9,7	1,6	1,6	-	-
13.0012	0,0	28,6	71,4	-	-	-	-
13.0013	0,0	27,3	72,7	-	-	-	-
13.0014	0,0	10,0	90,0	-	-	-	-
13.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	7,1	85,7	-	-	-	7,1
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,2	56,8	40,1	0,5	0,5	0,5	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
E52 zaawansowana niewydolność krążenia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.112: 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	6,9
13.0002	0,0	-	-	-	-	-
13.0003	0,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	40,0
13.0006	0,0	-	-	-	-	6,7
13.0007	0,0	-	-	-	-	3,8
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0009	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,1	1,6	-	4,8	-	9,7
13.0012	0,0	-	-	-	-	9,5
13.0013	0,0	9,1	-	-	-	-
13.0014	0,0	10,0	10,0	-	-	-
13.0016	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	7,1	-	-	-	-

³⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.112: 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 [%]
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	1,8	0,5	1,4	-	6,3

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

Tabela 2.1.113: 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 [%]
13.0001	9,2	9,3	2,0	3,5	13,8	75,9
13.0002	43,8	14,2	43,5	38,6	-	16,7
13.0003	20,8	8,6	13,0	18,6	16,7	33,3
13.0004	15,4	8,0	8,0	2,9	-	40,0
13.0006	9,6	7,9	5,0	6,8	20,0	53,3
13.0007	13,0	8,7	8,5	16,1	3,8	53,8
13.0008	10,0	7,5	8,0	3,4	25,0	25,0
13.0009	18,2	8,7	9,5	19,4	-	-
13.0011	11,5	9,3	10,0	6,0	1,6	14,5
13.0012	11,3	11,2	6,0	11,7	19,0	42,9
13.0013	15,5	11,9	15,0	13,4	9,1	27,3
13.0014	16,1	13,2	13,5	11,1	-	20,0
13.0016	8,2	5,2	8,0	6,8	25,0	25,0
13.0019	12,4	10,3	5,5	22,2	14,3	50,0
13.0020	5,5	11,1	5,0	4,6	25,0	25,0
13.0821	10,0	7,9	10,0	-	-	-
Woj.	12,8	9,6	8,0	13,3	9,0	36,9

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 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	65,9	48,3	-	6,9	6,9	20,7	65,5
13.0002	53,8	-	16,7	-	16,7	16,7	50,0
13.0003	57,2	66,7	-	-	-	66,7	33,3
13.0004	76,6	80,0	-	-	-	-	100,0
13.0006	72,6	46,7	-	6,7	-	6,7	86,7
13.0007	70,6	34,6	-	-	3,8	19,2	76,9
13.0008	71,2	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0009	70,2	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0011	64,0	54,8	1,6	1,6	9,7	22,6	64,5

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0012	74,0	66,7	-	-	9,5	4,8	85,7
13.0013	59,2	45,5	-	9,1	36,4	-	54,5
13.0014	74,1	20,0	-	-	-	20,0	80,0
13.0016	77,5	50,0	-	-	-	-	100,0
13.0019	67,9	50,0	-	-	14,3	7,1	78,6
13.0020	61,2	50,0	-	-	25,0	25,0	50,0
13.0821	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	67,3	49,1	0,9	2,3	8,6	16,2	72,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.132 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	13,79	17,24	44,83	24,14	-
13.0002	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
13.0003	0,01	-	66,67	33,33	-	-
13.0004	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
13.0006	0,02	6,67	6,67	60,00	20,00	6,67
13.0007	0,03	3,85	23,08	30,77	34,62	7,69
13.0008	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
13.0009	0,00	-	-	75,00	25,00	-
13.0011	0,06	16,13	35,48	29,03	19,35	-
13.0012	0,02	-	14,29	38,10	42,86	4,76
13.0013	0,01	36,36	-	45,45	18,18	-
13.0014	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
13.0016	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
13.0019	0,01	7,14	21,43	50,00	21,43	-
13.0020	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
13.0821	0,00	-	100,00	-	-	-

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,22	9,91	23,87	38,29	25,23	2,70

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 2.1.133. 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 2.1.116: 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 [%]			
13.0001	13,8	13,8	72,4	25,6	16,3	41,4
13.0002	-	66,7	33,3	23,1	27,3	66,7
13.0003	-	33,3	66,7	10,0	7,4	33,3
13.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	13,3	26,7	60,0	22,3	20,6	60,0
13.0007	7,7	11,5	80,8	5,9	0,0	34,6
13.0008	-	75,0	25,0	25,2	21,1	75,0
13.0009	-	25,0	75,0	8,1	0,0	75,0
13.0011	-	35,5	64,5	22,7	16,6	58,1
13.0012	14,3	9,5	76,2	13,2	7,9	66,7
13.0013	-	45,5	54,5	20,1	15,6	90,9
13.0014	-	30,0	70,0	13,7	0,0	40,0
13.0016	-	-	100,0	9,3	11,1	75,0
13.0019	-	21,4	78,6	12,1	6,7	42,9
13.0020	25,0	-	75,0	119,5	20,5	25,0
13.0821	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,4	25,2	69,4	19,3	16,0	52,3

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 2.1.134.

Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące śmiertelności

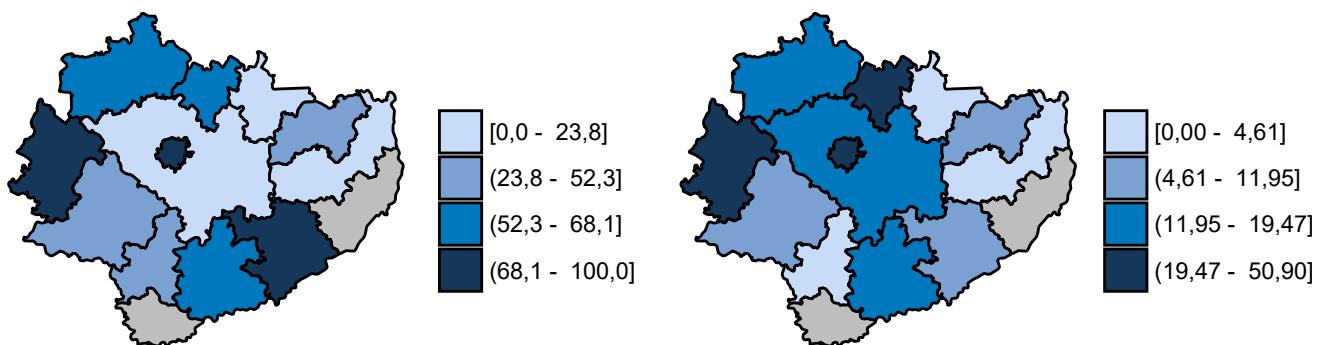
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	51,5	55,6	58,0	50,8	54,7	57,2
kujawsko-pomorskie	0,5	40,8	44,1	45,6	39,5	42,8	44,4
lubelskie	0,4	61,9	64,6	64,9	58,8	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

Tabela 2.1.117: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
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

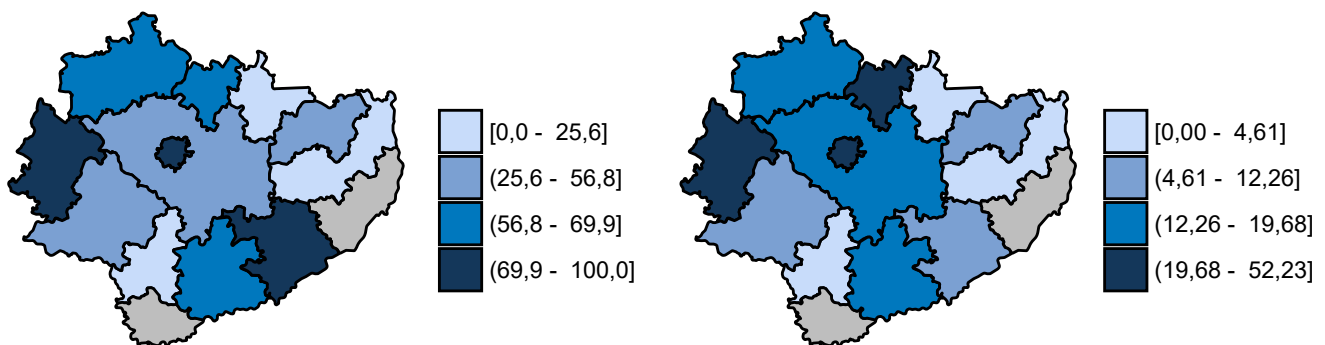
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



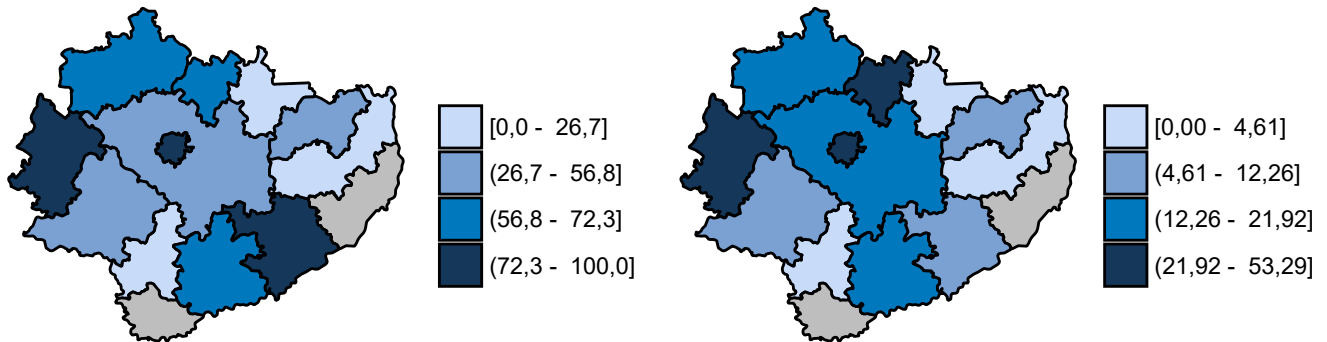
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

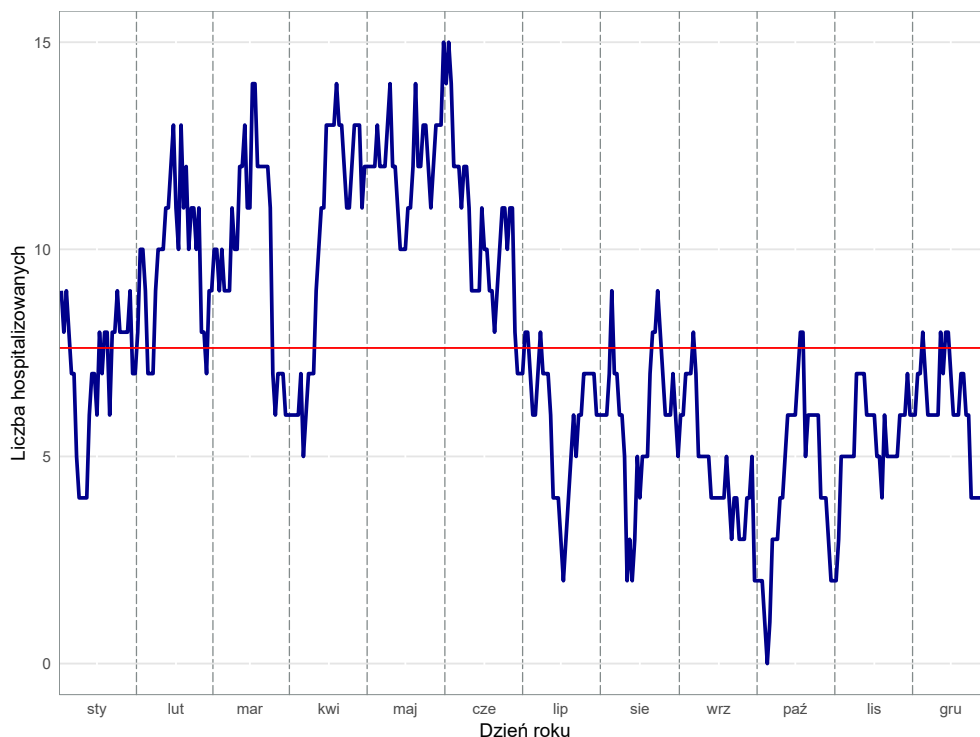
Wykres 2.1.62: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

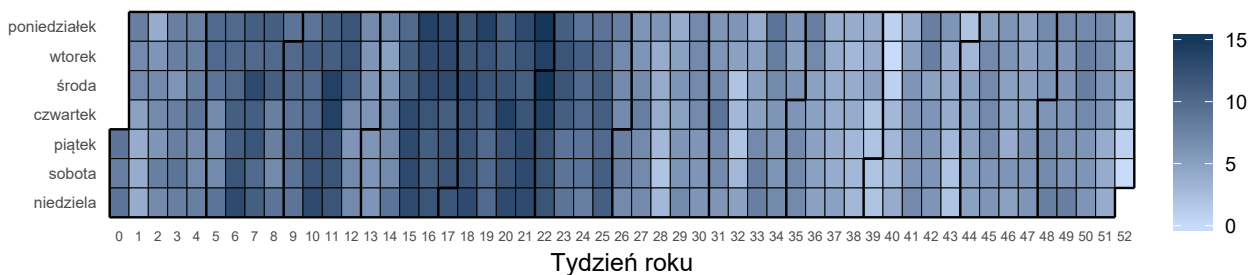
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 8 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

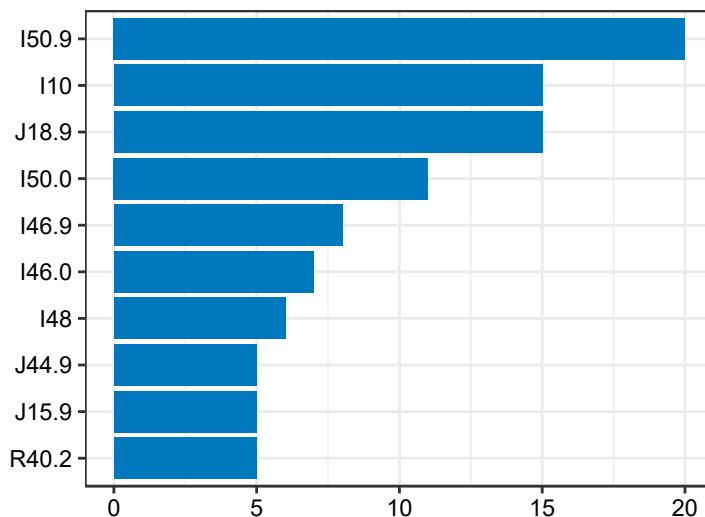
Wykres 2.1.64: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 9,01% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J18.9 (6,76% hospitalizacji), trzecim zaś I10 (6,76% hospitalizacji). Wykres 2.1.73 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. 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 2.1.118: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I50.0 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA
I46.9 ZATRZYMANIE KRAŻENIA, NIE OKREŚLONE
I46.0 ZATRZYMANIE KRAŻENIA ZE SKUTECZNĄ RESUSCYTACJĄ
I48 MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW
R40.2 ŚPIĄCZKA, NIE OKREŚLONA
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J44.9 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC, NIE OKREŚLONA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Ostra niewydolność oddechowa u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.119: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 82,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.120 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

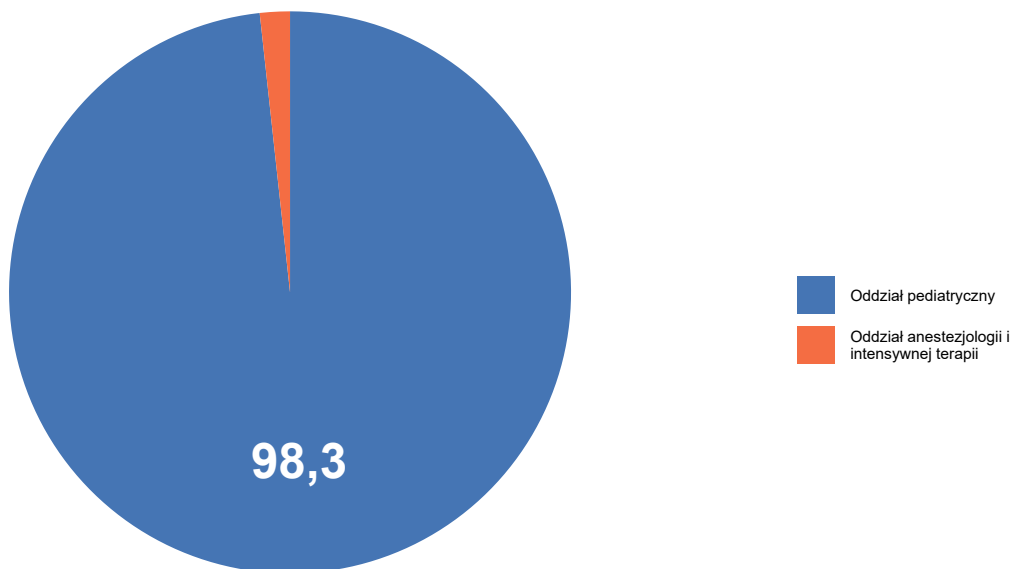
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0007	0,05	0,05	0,00	-	82,8	82,8
13.0008	0,00	0,00	-	-	8,6	91,4
13.0005	0,00	0,00	0,00	-	3,4	94,8
13.0001	0,00	0,00	-	-	1,7	96,6
13.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,7	98,3
13.0006	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,06	0,06	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział anestezjologii i intensywnej terapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

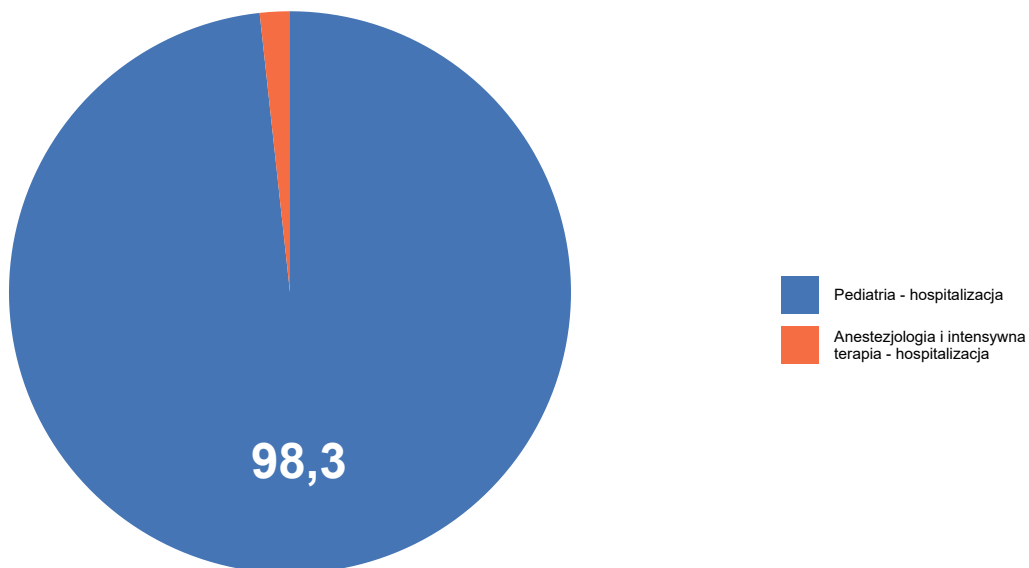
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: 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 2.1.121 oraz Tabela 2.1.122. 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 2.1.121: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0007	-	0,05	0,05
13.0008	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	0,00	0,00
13.0001	-	0,00	0,00
13.0004	-	0,00	0,00
13.0006	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.122: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anesteziologia i intensywna terapia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0007	-	0,05	0,05
13.0008	-	0,00	0,00
13.0005	0,00	0,00	0,00
13.0001	-	0,00	0,00
13.0004	-	0,00	0,00
13.0006	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,06	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
13.0001	1	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-
13.0004	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-
13.0005	2	-	-	-	-	100,0	50,0	-	100,0	100,0	100,0	-
13.0006	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0007	48	-	-	-	-	-	-	-	14,6	4,2	-	-
13.0008	5	-	-	-	-	-	20,0	-	-	-	-	-
Woj.	58	-	-	-	-	3,4	3,4	-	19,0	10,3	-	3,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: 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 świętokrzyskim 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 6 (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 2.1.125 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 2.1.125: 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 [%]
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została

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

wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,00	-	100,00
13.0004	0,00	-	100,00
13.0005	0,00	100,00	-
13.0006	0,00	-	100,00
13.0007	0,05	-	100,00
13.0008	0,00	-	100,00
Woj.	0,06	3,45	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.128.

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D52 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
13.0001	0,0	100,0	-	-
13.0004	0,0	100,0	-	-
13.0005	0,0	-	50,0	50,0
13.0006	0,0	100,0	-	-
13.0007	0,0	100,0	-	-
13.0008	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,1	96,6	1,7	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D52 niewydolność oddechowa
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 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 2.1.129: 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.129: 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 [%]
13.0005	0,0	-	-	-	-	-
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	2,1
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	1,7

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

Tabela 2.1.130: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średni 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 [%]
13.0001	34,0	3,1	34,0	-	-	-
13.0004	-	2,6	-	-	100,0	100,0
13.0005	0,5	2,7	0,5	-	50,0	100,0
13.0006	5,0	2,6	5,0	-	-	-
13.0007	2,6	2,7	2,0	1,4	2,1	87,5
13.0008	4,0	3,1	4,0	1,9	-	40,0
Woj.	3,2	2,7	2,0	1,5	5,2	81,0

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 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	5,0	-	-	100,0	-	-
13.0004	1,0	100,0	100,0	-	-	-
13.0005	2,0	-	100,0	-	-	-
13.0006	1,0	100,0	100,0	-	-	-
13.0007	3,2	33,3	64,6	31,2	4,2	-
13.0008	7,6	20,0	40,0	20,0	20,0	20,0
Woj.	3,5	32,8	63,8	29,3	5,2	1,7

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 współczynni-

⁴³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

cia 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 świętokrzyskim.

Tabela 2.1.132: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
13.0005	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0007	0,05	-	12,50	68,75	18,75	-
13.0008	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
Woj.	0,06	1,72	12,07	65,52	18,97	1,72

^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 2.1.133. 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 2.1.133: 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 [%]			
13.0001	-	100,0	-	52,4	52,4	-
13.0004	-	100,0	-	14,9	14,9	100,0
13.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	100,0	-	-	30,9	30,9	-
13.0007	29,2	12,5	58,3	23,2	10,2	41,7
13.0008	-	20,0	80,0	14,0	19,2	80,0
Woj.	25,9	15,5	58,6	22,1	11,8	43,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

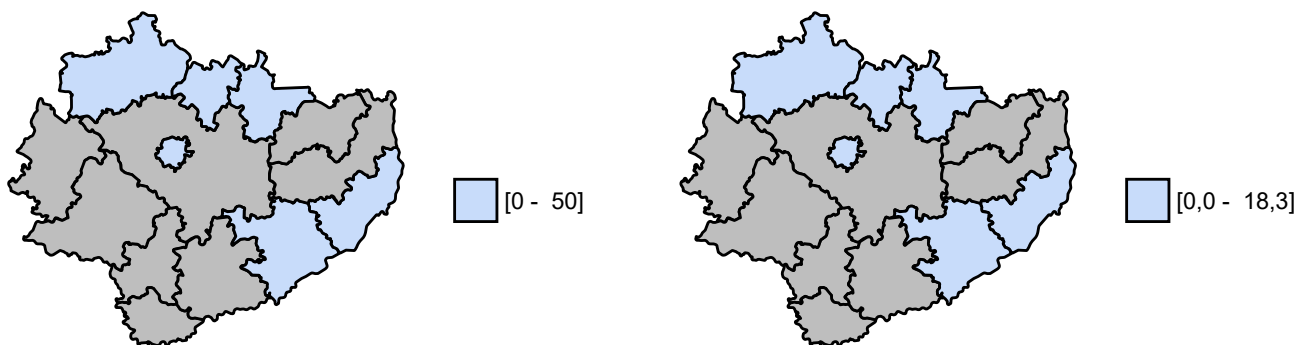
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.134.

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

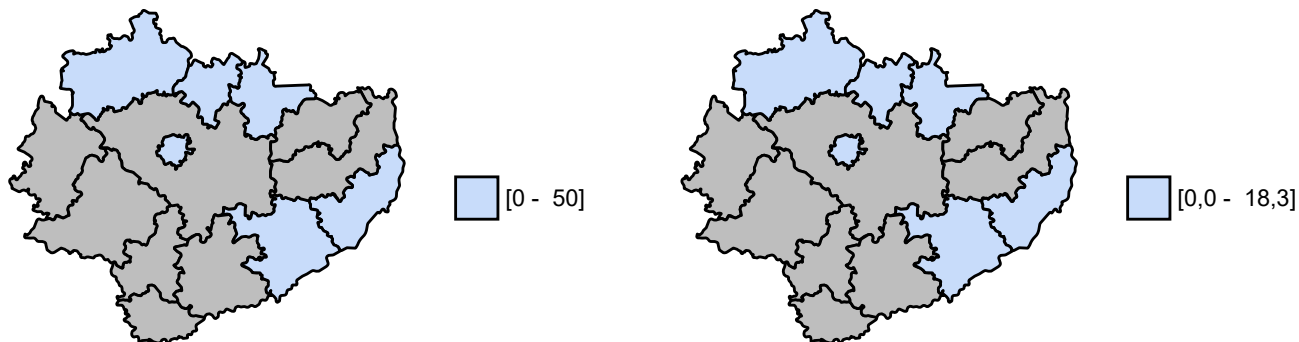
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.68: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



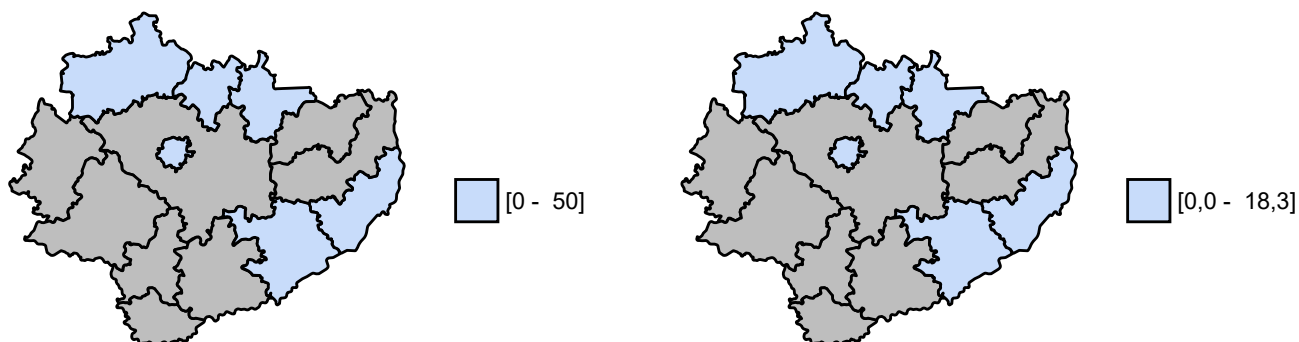
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

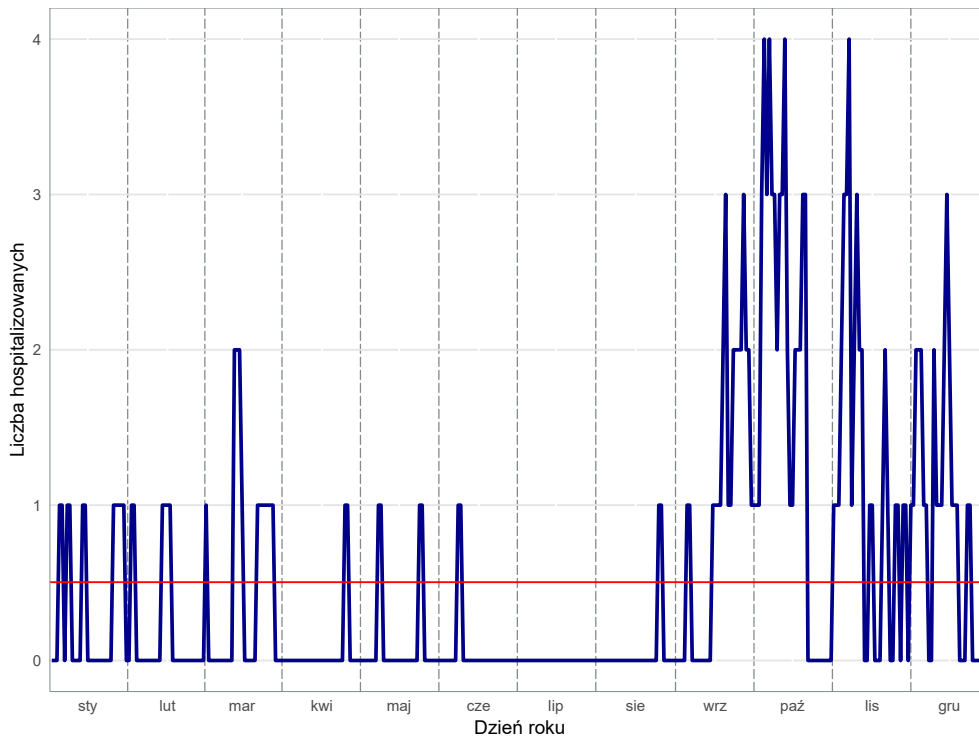
Wykres 2.1.70: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

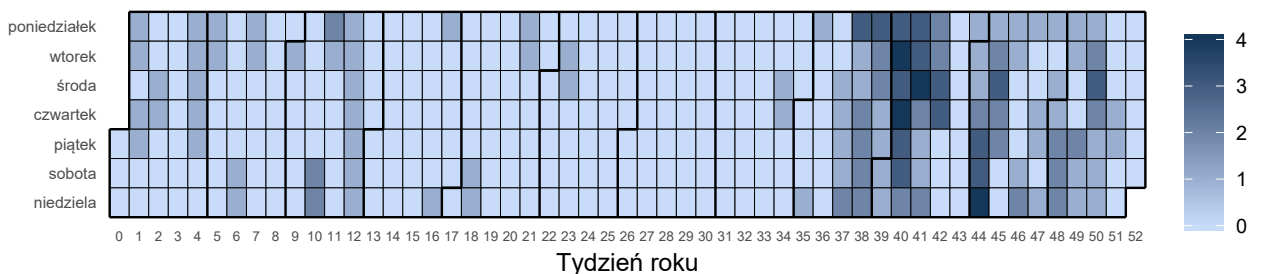
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.71 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.72 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

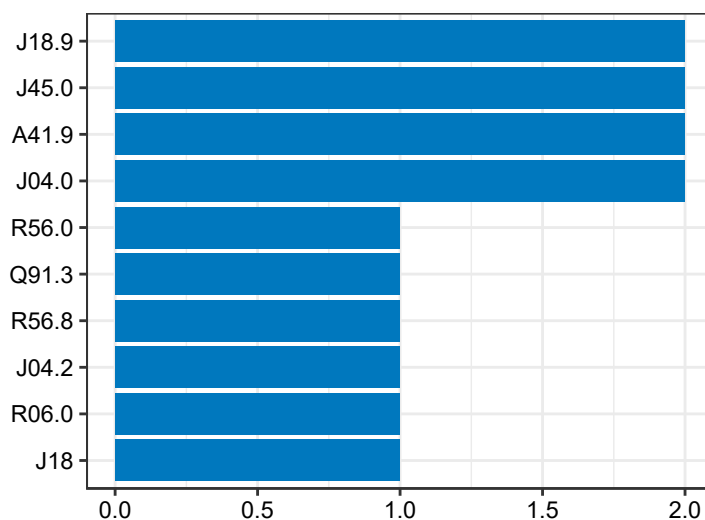
Wykres 2.1.72: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 3,45% hospitalizacji) było J04.0. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było A41.9 (3,45% hospitalizacji), trzecim zaś J45.0 (3,45% hospitalizacji). Wykres 2.1.73 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.135.

Wykres 2.1.73: 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
J04.0 OSTRE ZAPALENIE KRTANI
A41.9 POSOCZNICA, NIE OKREŚLONA
J45.0 DYCHAWICA OSKRZELOWA W GŁÓWNEJ MIERZE Z PRZYCZYŃ UCZULENIOWYCH
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
J18 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE NIEOKREŚLONYM DROBNOUSTROJEM
R06.0 DUSZNOŚĆ
J04.2 OSTRE ZAPALENIE KRTANI I TCHAWICY
R56.8 INNE I NIEOKREŚLONE DRGAWKI
Q91.3 ZESPÓŁ EDWARDSA, NIE OKREŚLONY
R56.0 DRGAWKI GORĄCZKOWE

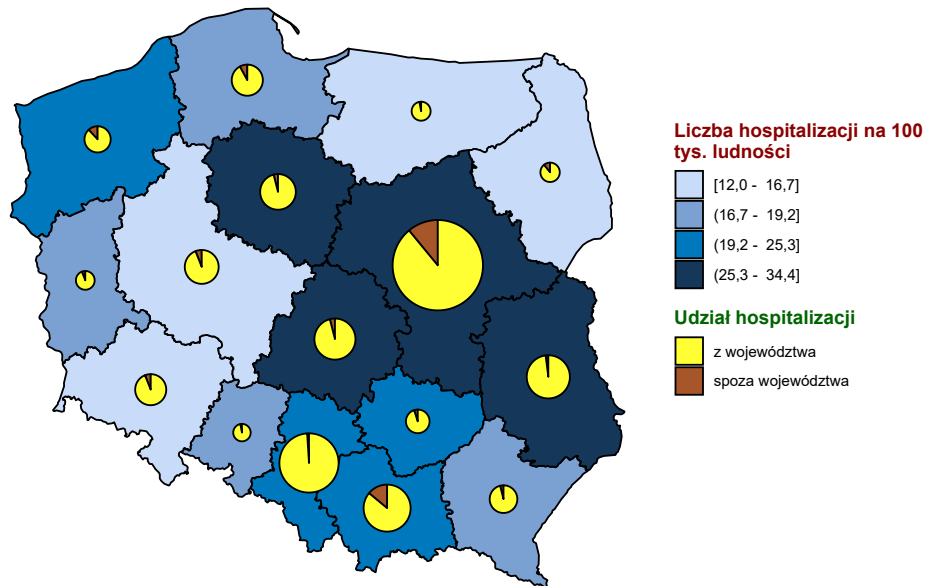
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Gruźlica

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Gruźlica (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 4,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

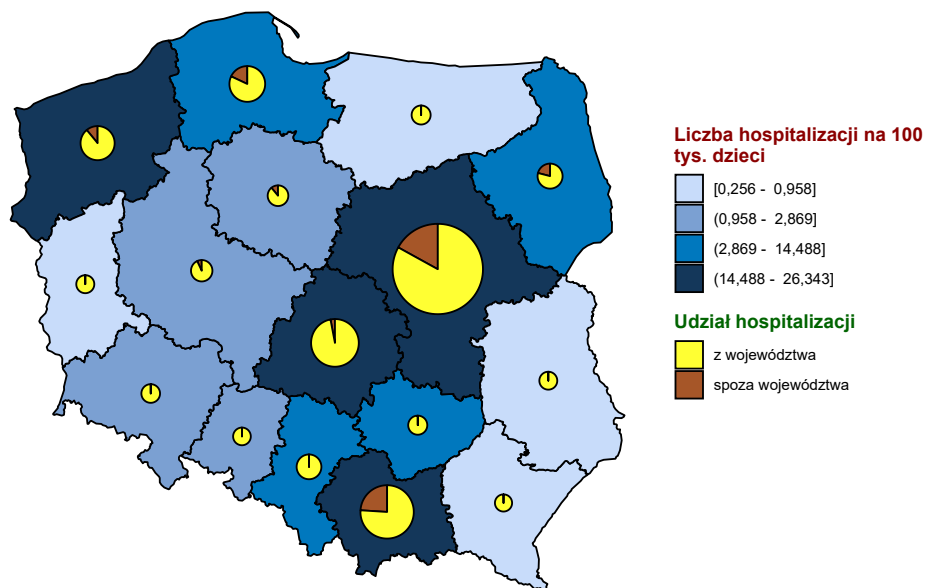
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: A15, A16, A17, A18, A19, A31, B90.

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



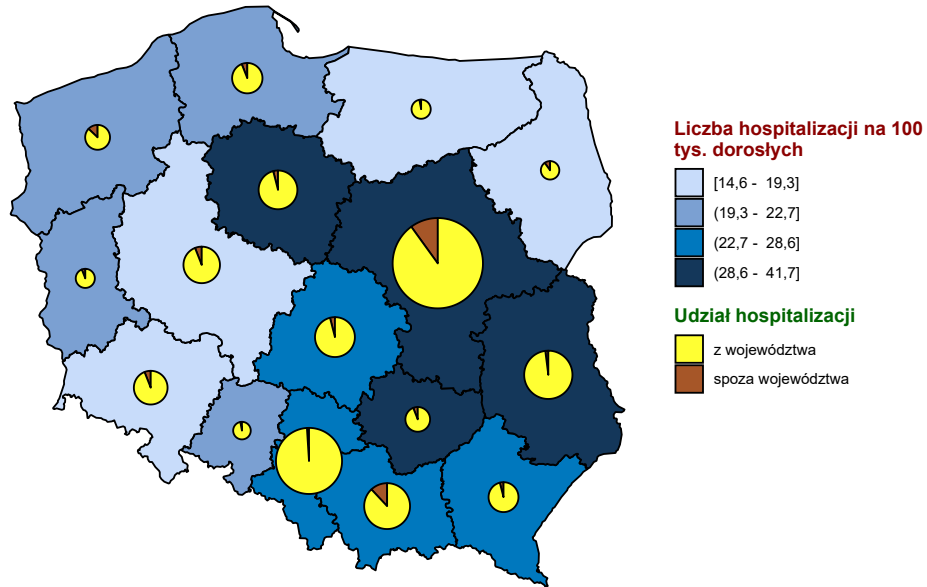
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



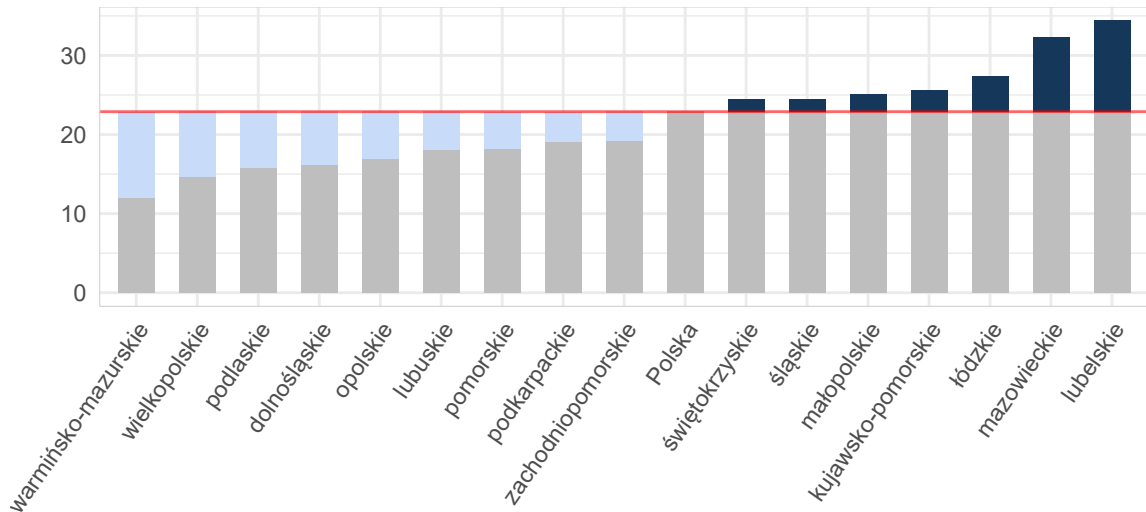
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



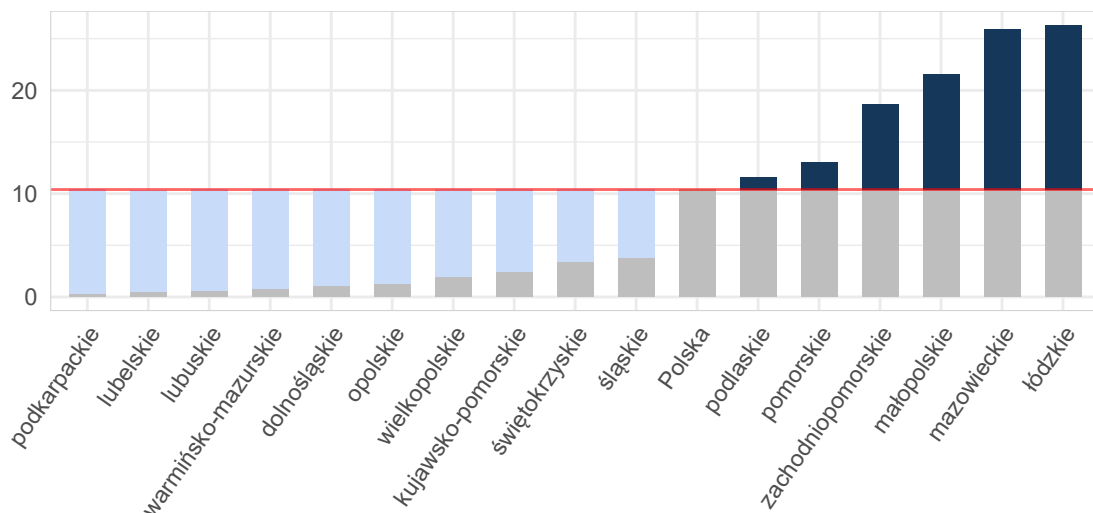
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



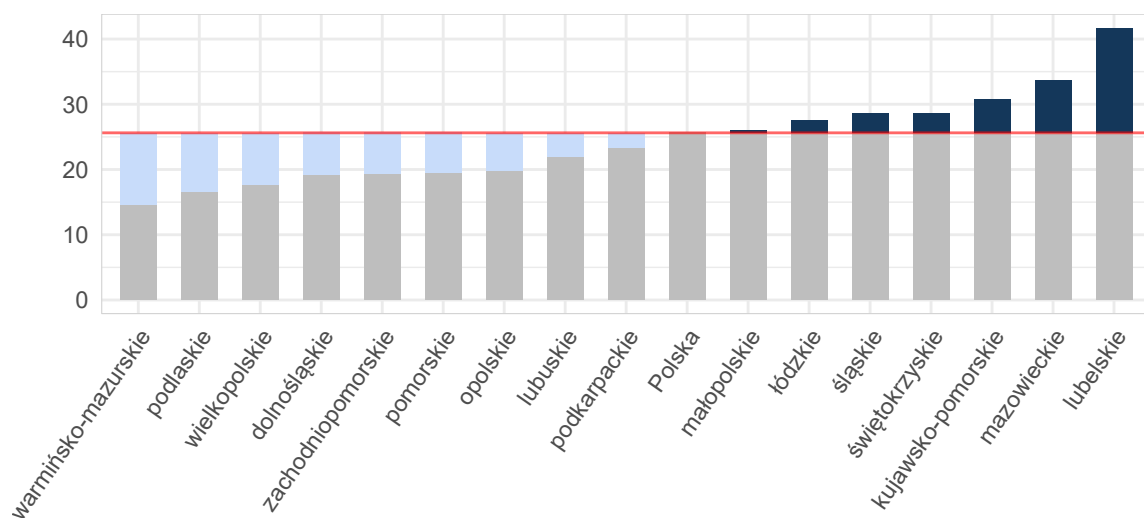
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: 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

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.
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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim 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
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 69,9% 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 [%]
13.0011	0,19	0,21	-	-	69,9	69,9

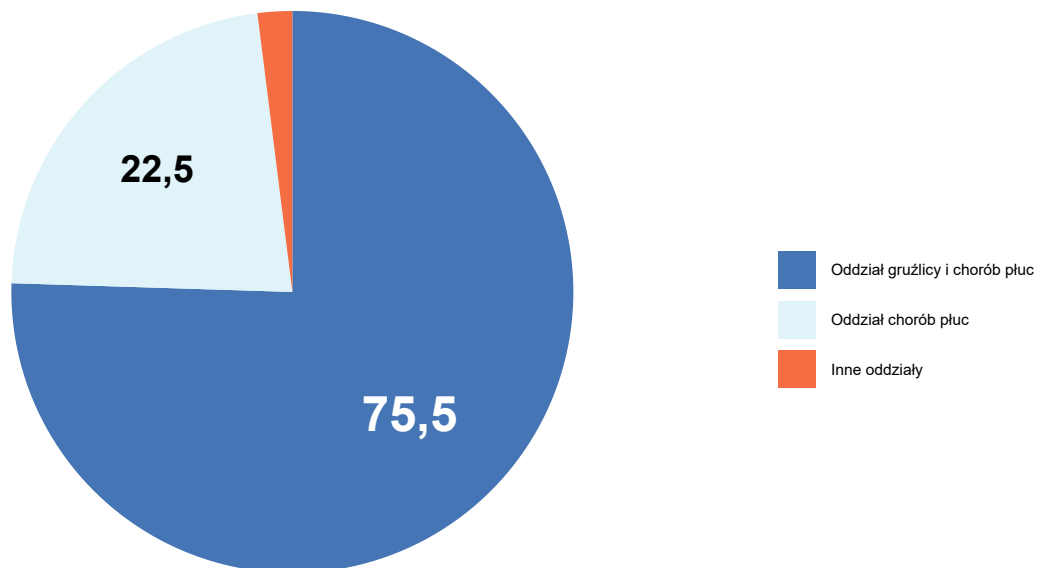
Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
13.0003	0,05	0,05	0,00	-	16,7	86,6
13.0013	0,03	0,04	-	-	12,4	99,0
13.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
13.0007	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
13.0012	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,30	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% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,7%.

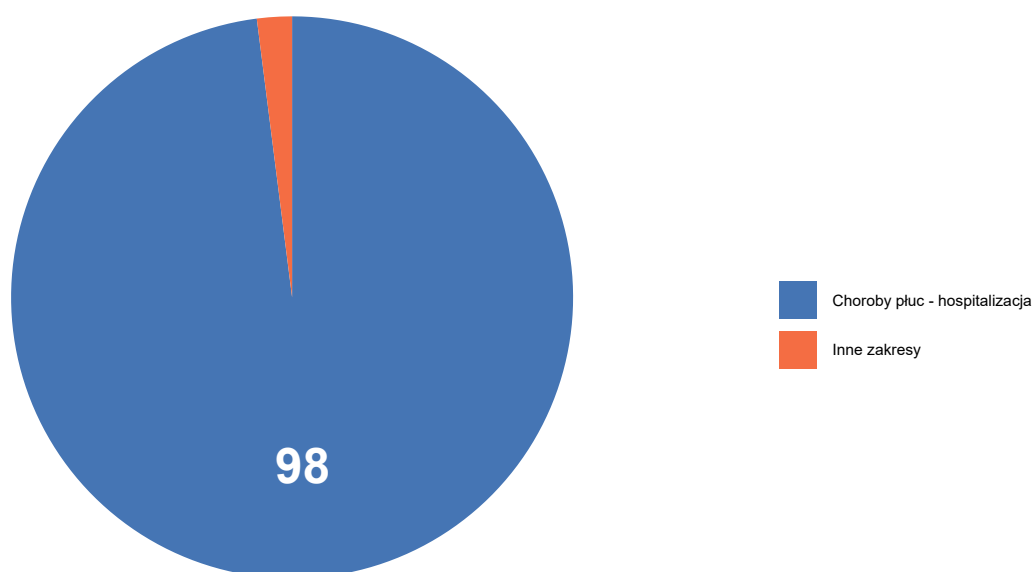
Wykres 2.1.77: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.78: 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 chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,00	0,02	-	0,19	-	0,21
13.0003	-	0,05	-	-	-	0,05
13.0013	-	-	-	0,04	-	0,04
13.0004	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0007	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,07	0,00	0,23	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,00	0,00	0,21	-	-	0,21
13.0003	-	-	0,05	-	-	0,05
13.0013	-	-	0,04	-	-	0,04
13.0004	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0007	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0012	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,30

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 [%]
13.0003	50	8,0	50,0	-	-	-	-	6,0	66,0	-	-	-
13.0004	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-
13.0007	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-	-
13.0011	209	18,2	40,7	-	-	78,9	5,7	2,4	71,3	-	-	-
13.0012	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0013	37	-	13,5	-	-	89,2	40,5	5,4	67,6	27,0	-	-
Woj.	299	14,0	38,5	-	-	66,2	9,4	3,3	70,2	3,7	-	-

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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.6%. 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 62.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161. 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 [%]
13.0003	40,0	60,0	-	100,0	20,0	2	53,3
13.0011	80,4	19,6	-	100,0	24,4	2	51,2
13.0013	16,2	75,7	8,1	100,0	46,4	1	78,6
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	65,9	33,1	1,0	100,0	29,3	1	59,6

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 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 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
13.0003	0,05	94,00	-	-	100,00	100,00
13.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,21	86,12	17,24	20,00	82,76	95,83
13.0012	0,00	-	-	-	100,00	100,00
13.0013	0,04	94,59	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,30	87,63	13,51	20,00	86,49	90,62

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 [%]
13.0011	17,24	40,00	20,00	20,00	-	20,00
Woj.	13,51	40,00	20,00	20,00	-	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.163** przeniezowano 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 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Gruźlica -... [%]	D20 [%]	Gruźlica wielolekooporna,... [%]	D01 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0003	0,0	94,0	6,0	-	-	-	-
13.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0011	0,2	84,2	11,0	1,9	0,5	0,5	1,9
13.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0013	0,0	94,6	5,4	-	-	-	-
Woj.	0,3	86,3	9,4	1,3	0,3	0,3	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Gruźlica - 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
D20 gruźlica
Gruźlica wielolekooporna, mykobakteriozy - leczenie długoterminowe
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

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 [%]
13.0003	0,0	12,0	2,0	-	-	8,0
13.0004	0,0	-	-	-	-	-
13.0007	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,2	3,3	1,0	5,3	3,8	7,7
13.0012	0,0	-	-	-	-	-
13.0013	0,0	-	-	8,1	8,1	8,1
Woj.	0,3	4,3	1,0	4,7	3,7	7,7

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 **2.1.166** 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 [%]
13.0003	39,8	39,0	31,0	28,7	2,0	4,0
13.0004	2,0	30,1	2,0	-	-	100,0
13.0007	16,0	35,6	16,0	-	-	-
13.0011	37,6	38,1	35,0	25,0	-	2,9
13.0012	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
13.0013	44,7	38,0	48,0	17,9	-	-
Woj.	38,5	38,2	35,0	25,0	0,3	3,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.167** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

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 [%]
13.0003	56,2	26,0	4,0	6,0	24,0	28,0	38,0
13.0004	57,0	-	-	-	-	100,0	-
13.0007	67,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0011	59,5	34,0	0,5	8,6	22,0	18,2	50,7
13.0012	18,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0013	57,0	10,8	-	-	40,5	18,9	40,5
Woj.	58,5	29,4	1,3	7,0	24,4	20,1	47,2

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:

- *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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.168** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

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 [%]
13.0003	0,05	6,00	18,00	52,00	20,00	4,00
13.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	0,21	4,78	21,05	33,49	33,97	6,70
13.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0013	0,04	-	40,54	21,62	27,03	10,81
Woj.	0,30	4,68	22,74	35,12	30,77	6,69

^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 **2.1.169**. 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 [%]			
13.0003	16,0	56,0	28,0	25,1	23,2	56,0
13.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0011	3,3	55,5	41,1	35,6	38,4	51,7
13.0012	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
13.0013	8,1	54,1	37,8	32,0	18,3	70,3
Woj.	6,0	54,8	39,1	33,1	28,3	54,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

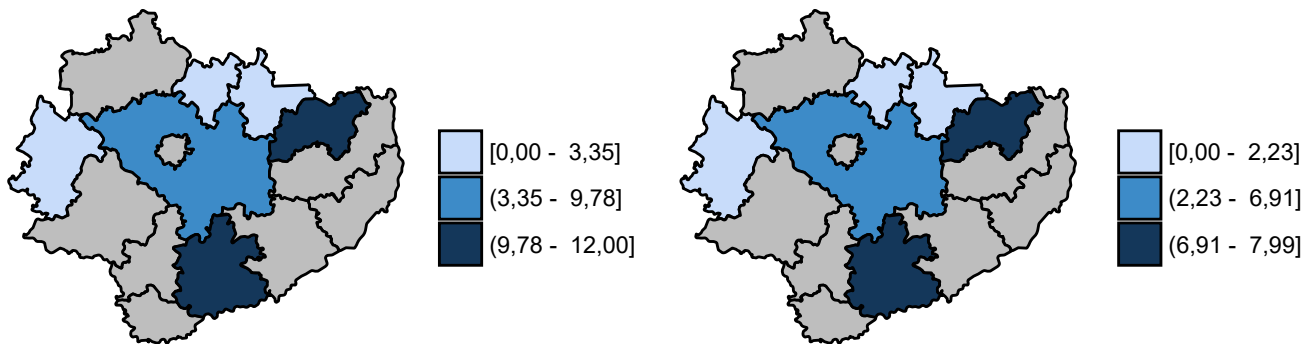
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.153**.

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

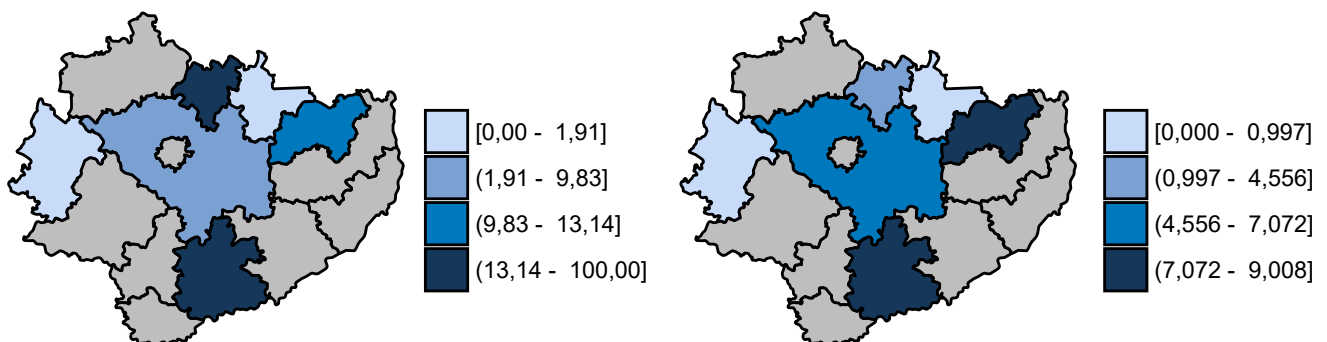
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



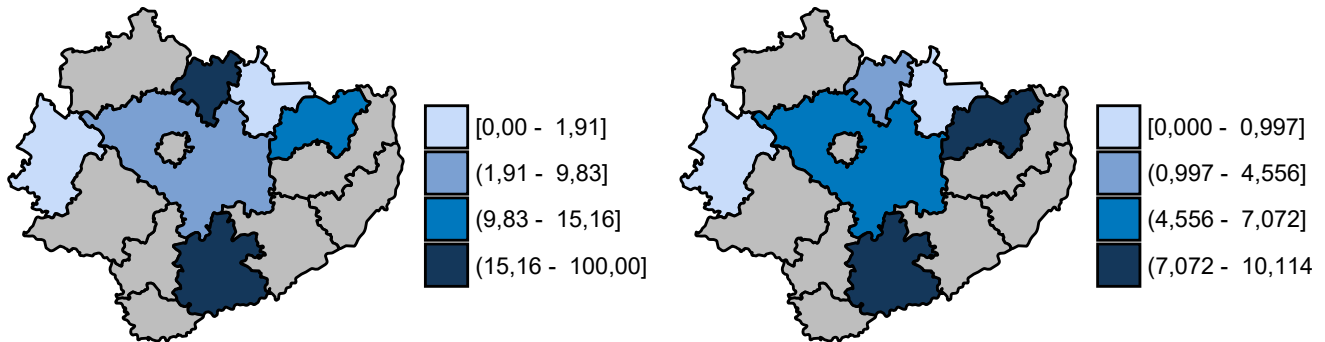
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.80: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

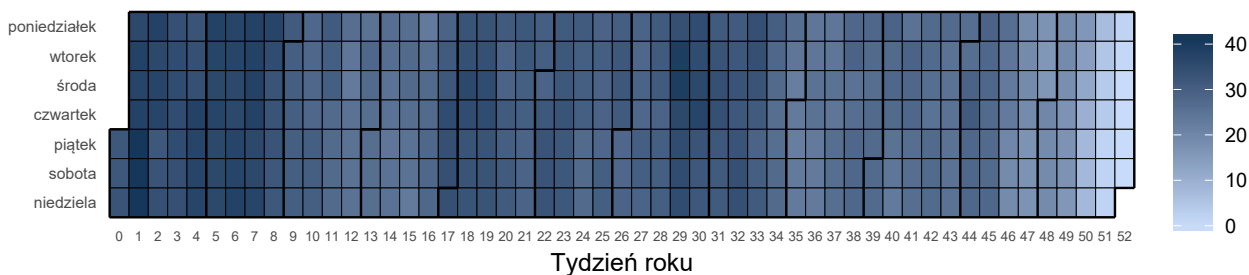
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 28 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 41, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.82 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 2.1.83 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.82: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

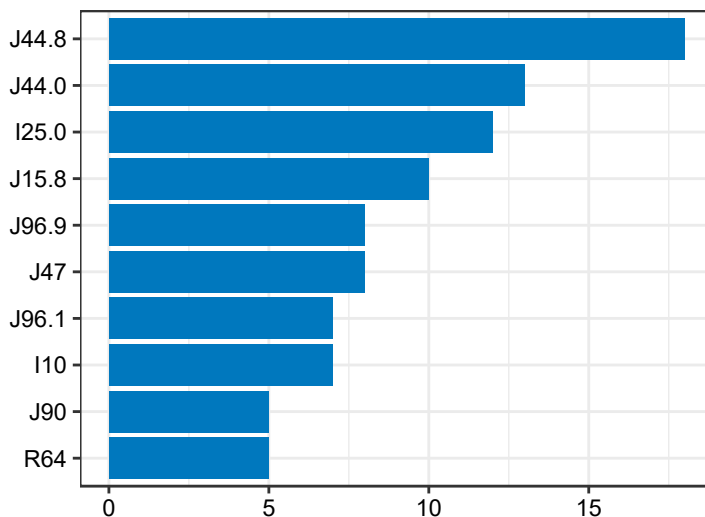
Wykres 2.1.83: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 6,02% hospitalizacji) było J44.8. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było J44.0 (4,35% hospitalizacji), trzecim zaś I25.0 (4,01% hospitalizacji). Wykres 2.1.84 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.154.

Wykres 2.1.84: 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
J44.8 INNA OKREŚLONA PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC
J44.0 PRZEWLEKŁA ZAPOROWA CHOROBA PŁUC Z OSTRYM ZAKAŻENIEM DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY
J15.8 ZAPALENIE PŁUC WYWOŁANE INNYMI BAKTERIAMI
J47 ROZSTRZEŃNIE OSKRZELI
J96.9 NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA, NIE OKREŚLONA
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J96.1 PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ ODDECHOWA
R64 KACHEKSJA

Tabela 2.1.154: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
J90 WYSIĘK OPŁUCNOWY NIESKLASYFIKOWANY GDZIE INDZIEJ
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Gruźlica u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 1. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 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 [%]
13.0001	0,01	0,01	0,00	-	100,0	100,0
Woj.	0,01	0,01	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.]
13.0001	0,01	0,01
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,01	0,01
Woj.	0,01	0,01

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 [%]
13.0001	7	-	-	-	-	-	42,9	-	71,4	-	-	-
Woj.	7	-	-	-	-	-	42,9	-	71,4	-	-	-

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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 0%. 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 33.33%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.161. 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 [%]
13.0001	42,9	57,1	-	100,0	-	8	-
Woj.	42,9	57,1	-	100,0	-	8	-

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 nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,01	14,29	100,00
Woj.	0,01	14,29	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.]	D20 [%]	P05 [%]	Hospitalizacja z... [%]
13.0001	0,0	14,3	71,4	14,3
Woj.	0,0	14,3	71,4	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D20 gruźlica
P05 główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 [%]
13.0001	0,0	-	-	42,9	14,3	42,9
Woj.	0,0	-	-	42,9	14,3	42,9

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

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

Tabela 2.1.166: 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 [%]
13.0001	1,4	1,8	2,0	0,5	28,6	100,0
Woj.	1,4	1,8	2,0	0,5	28,6	100,0

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

W Tabeli 2.1.167 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.167: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	8,0	57,1	42,9	14,3	42,9
Woj.	8,0	57,1	42,9	14,3	42,9

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

Tabela 2.1.168: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
13.0001	0,01	14,29	28,57	14,29	42,86
Woj.	0,01	14,29	28,57	14,29	42,86

^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

⁵²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.169. 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 2.1.169: Struktura geograficzna pacjentów

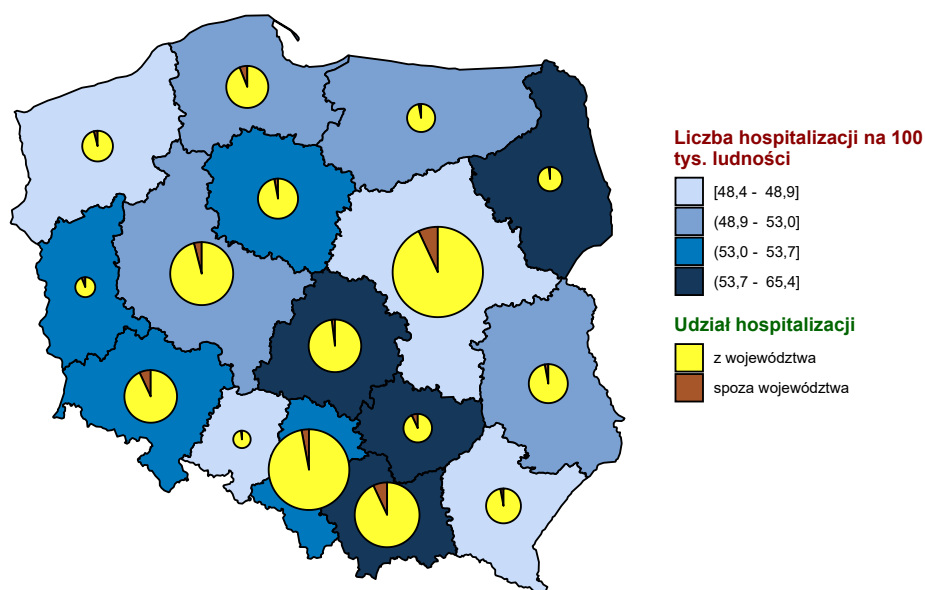
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
13.0001	-	28,6	71,4	12,8	0,0	28,6
Woj.	-	28,6	71,4	12,8	0,0	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.14 Choroby opłucnej

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,82 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby opłucnej (dalej: podgrupa)⁵³, co stanowiło 11,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

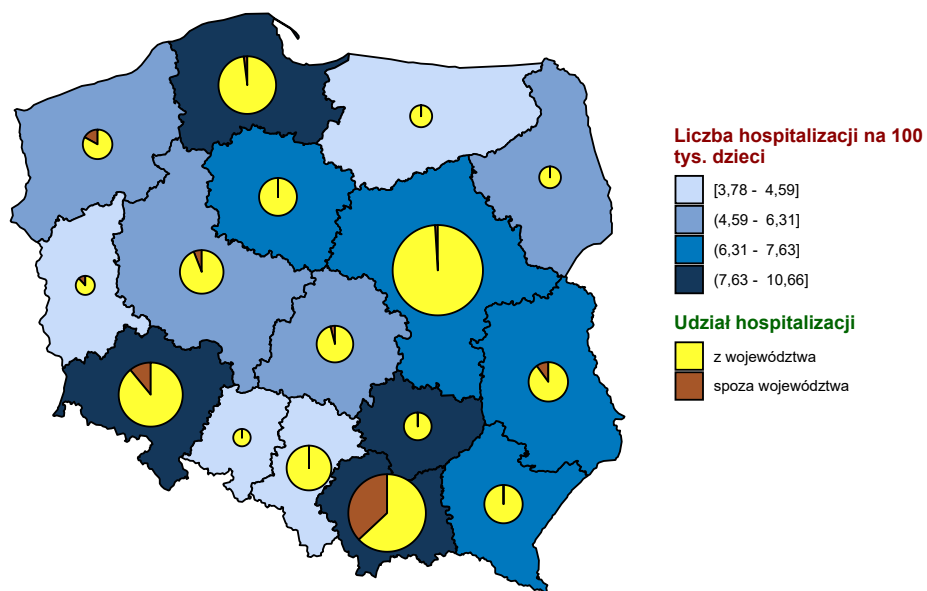
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

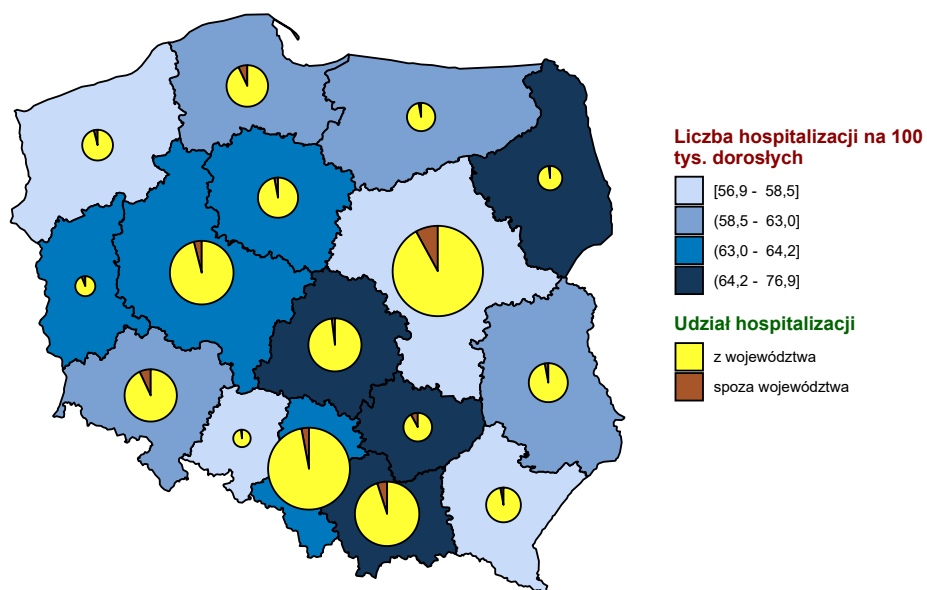
⁵³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J85, J86, J90, J91, J92, J93, J94.

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



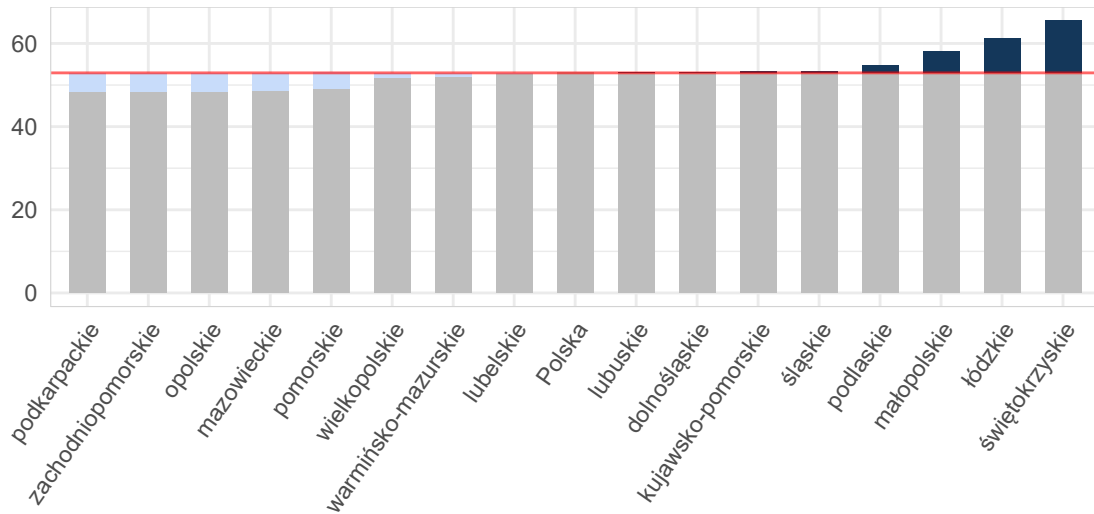
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



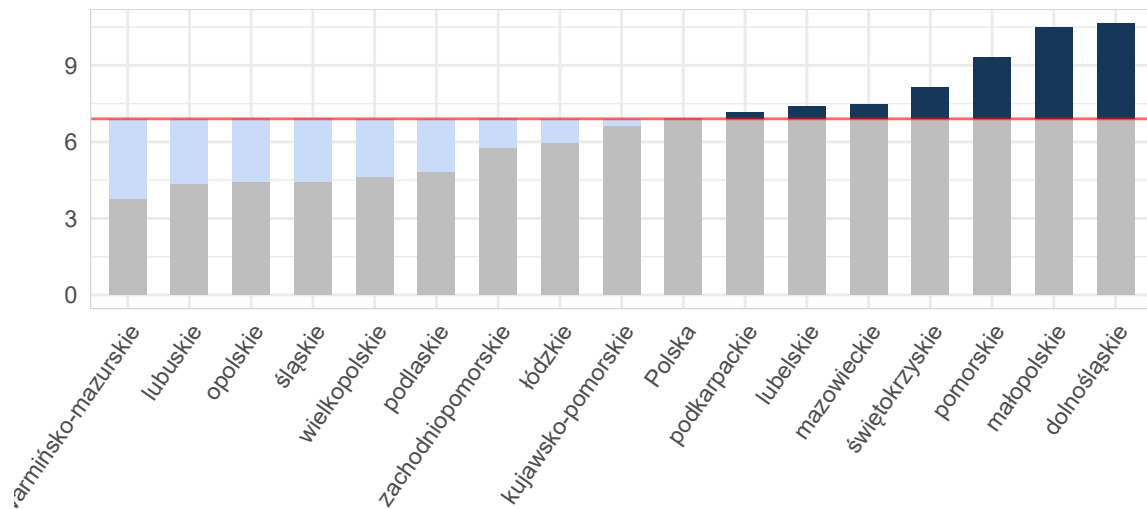
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



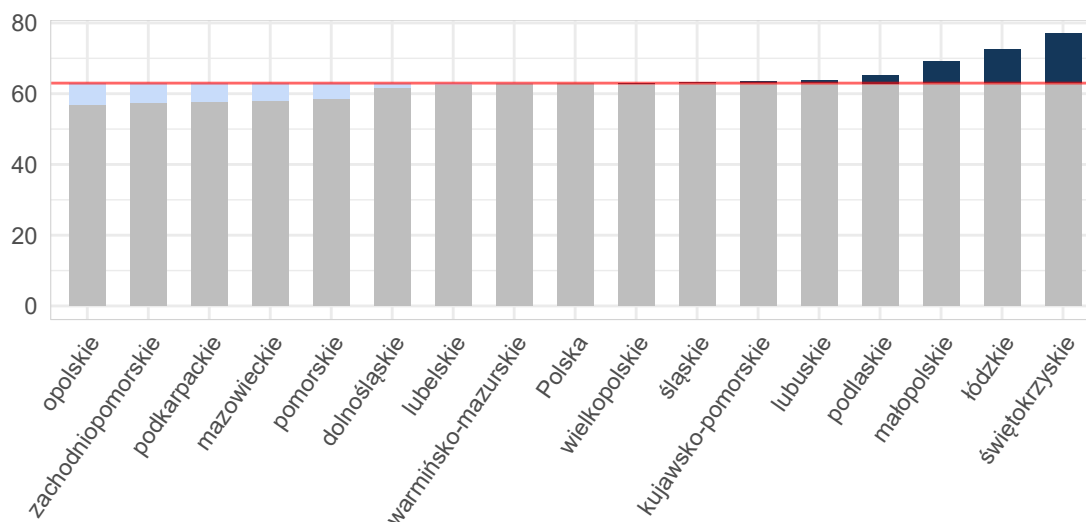
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.86: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.170: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,54	-	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 świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0003	ZOZ w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Duchy Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 57,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.172: 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 [%]
13.0011	0,40	0,46	0,01	-	57,2	57,2
13.0003	0,06	0,07	0,00	-	9,0	66,1
13.0002	0,04	0,04	0,00	-	5,2	71,4
13.0006	0,04	0,04	-	-	4,9	76,2
13.0013	0,04	0,04	0,00	-	4,9	81,1
13.0001	0,03	0,03	-	-	3,7	84,8
13.0005	0,03	0,03	-	-	3,5	88,3
13.0004	0,02	0,03	-	-	3,4	91,7
13.0008	0,02	0,02	-	-	2,9	94,5
13.0007	0,01	0,02	-	-	2,0	96,5
13.0020	0,01	0,01	-	-	1,4	97,9
13.0012	0,01	0,01	-	-	1,1	99,0
13.0821	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
13.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
13.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
13.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
13.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	0,65	0,80	0,02	-	100,0	100,0

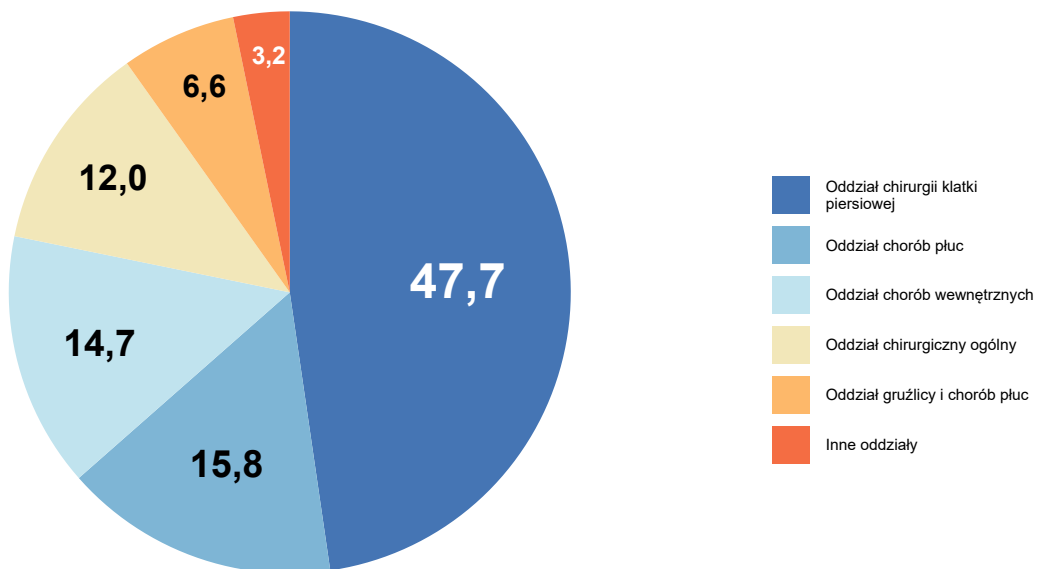
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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))

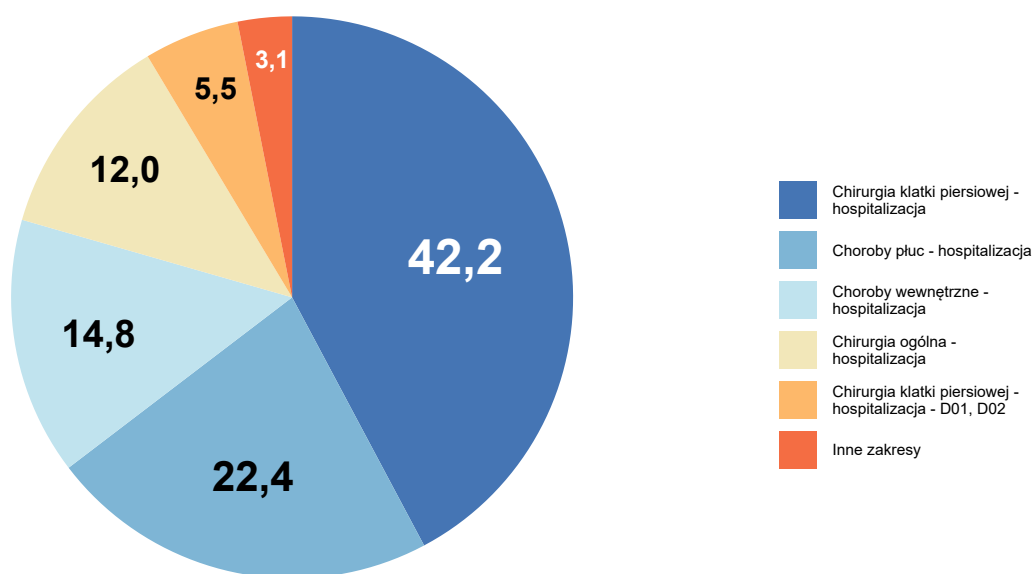
charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii klatki piersiowej oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,6%.

Wykres 2.1.88: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.89: 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 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. 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 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,34	0,09	0,00	-	0,02	-	0,46
13.0003	-	0,04	0,01	0,03	-	-	0,07
13.0002	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
13.0006	-	-	0,02	0,02	-	-	0,04
13.0013	-	-	0,00	0,01	0,03	-	0,04
13.0001	-	-	0,00	0,01	-	0,02	0,03
13.0005	-	-	0,02	0,00	-	-	0,03
13.0004	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
13.0008	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,02
13.0007	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
13.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
13.0012	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
13.0821	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,38	0,13	0,12	0,10	0,05	0,03	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
13.0011	0,30	0,11	0,00	-	0,04	-	0,46
13.0003	-	0,04	0,01	0,03	-	-	0,07
13.0002	0,04	-	0,00	-	0,00	0,00	0,04
13.0006	-	-	0,02	0,02	-	-	0,04
13.0013	-	0,03	0,00	0,01	-	-	0,04
13.0001	-	-	0,00	0,01	-	0,02	0,03
13.0005	-	-	0,02	0,00	-	-	0,03
13.0004	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
13.0008	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,02
13.0007	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
13.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
13.0012	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
13.0821	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
13.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
13.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,34	0,18	0,12	0,10	0,04	0,02	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.175: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja inwazyjna [%]	Wentylacja nieinwazyjna [%]
13.0001	30	-	-	-	13,3	13,3	-	-	86,7	-	-	-
13.0002	42	-	19,0	35,7	76,2	16,7	2,4	66,7	100,0	-	-	-
13.0003	72	4,2	22,2	-	36,1	-	1,4	18,1	84,7	2,8	-	-
13.0004	27	-	-	-	25,9	7,4	14,8	33,3	96,3	7,4	-	-
13.0005	28	-	-	-	10,7	39,3	39,3	17,9	100,0	3,6	-	-
13.0006	39	-	7,7	-	17,9	-	7,7	-	100,0	15,4	-	-
13.0007	16	-	-	-	25,0	-	-	25,0	100,0	50,0	-	-
13.0008	23	-	17,4	-	8,7	-	-	13,0	100,0	-	-	-
13.0009	2	-	-	-	-	-	-	-	100,0	50,0	-	-
13.0011	459	8,7	30,1	1,3	30,3	70,6	10,9	11,5	96,9	0,4	-	-
13.0012	9	-	-	-	33,3	-	11,1	-	100,0	-	-	-
13.0013	39	-	15,4	-	20,5	59,0	5,1	48,7	82,1	17,9	-	-
13.0014	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0019	1	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0020	11	9,1	-	-	-	63,6	54,5	-	90,9	-	-	-
13.0024	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0821	3	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	803	5,5	21,8	2,6	29,4	47,1	9,8	16,7	95,3	3,6	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.176: 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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 69.43%. 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 75.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195. 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 2.1.177: 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 [%]
13.0003	77,8	22,2	-	100,0	25,0	2	56,2
13.0002	9,5	90,5	-	100,0	50,0	0	68,4
13.0011	87,1	12,9	-	100,0	50,8	0	61,0
13.0004	63,0	37,0	-	100,0	50,0	0	80,0
13.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0013	33,3	66,7	-	100,0	65,4	0	92,3
13.0001	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	66,7
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0007	93,8	6,2	-	100,0	100,0	0	100,0

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

Tabela 2.1.177: 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 [%]
13.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0024	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
13.0821	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,4	19,6	-	100,0	51,6	0	69,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,03	-	13,33	86,67
13.0002	0,04	2,38	82,93	17,07
13.0003	0,07	-	36,11	63,89
13.0004	0,03	3,70	23,08	76,92
13.0005	0,03	-	10,71	89,29
13.0006	0,04	-	17,95	82,05
13.0007	0,02	-	25,00	75,00
13.0008	0,02	-	4,35	95,65
13.0009	0,00	-	-	100,00
13.0011	0,46	-	65,58	34,42
13.0012	0,01	-	33,33	66,67
13.0013	0,04	-	20,51	79,49
13.0014	0,00	-	-	100,00
13.0019	0,00	-	100,00	-
13.0020	0,01	-	-	100,00
13.0024	0,00	-	-	100,00
13.0821	0,00	-	-	100,00
Woj.	0,80	0,25	49,69	50,31

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 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
13.0001	13,33	-	-	-	100,00	-
13.0002	82,93	2,94	50,00	2,94	41,18	2,94
13.0003	36,11	-	-	-	100,00	-
13.0004	23,08	-	-	-	100,00	-
13.0005	10,71	-	-	-	100,00	-
13.0006	17,95	-	-	-	100,00	-
13.0007	25,00	-	-	-	100,00	-
13.0008	4,35	-	-	-	100,00	-
13.0011	65,58	14,29	53,82	2,33	26,91	2,66

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

Tabela 2.1.179: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0012	33,33	-	-	-	100,00	-
13.0013	20,51	-	-	-	100,00	-
13.0019	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	49,69	11,06	44,97	2,01	39,70	2,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.199**.

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D26 [%]	D03 [%]	D07 [%]	D17 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	16,7	-	13,3	50,0	-	20,0
13.0002	0,0	16,7	40,5	33,3	-	2,4	7,1
13.0003	0,1	51,4	-	36,1	9,7	-	2,8
13.0004	0,0	51,9	-	22,2	11,1	-	14,8
13.0005	0,0	75,0	-	10,7	10,7	-	3,6
13.0006	0,0	51,3	-	17,9	7,7	-	23,1
13.0007	0,0	62,5	-	25,0	12,5	-	-
13.0008	0,0	39,1	-	4,3	34,8	-	21,7
13.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,5	26,6	35,1	17,6	5,9	9,4	5,4
13.0012	0,0	44,4	-	33,3	11,1	-	11,1
13.0013	0,0	71,8	-	20,5	5,1	-	2,6
13.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0821	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	36,6	22,2	19,7	8,8	5,5	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D26 wysiękowe zapalenie opłucnej
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D17 ropień płuc, ropowica
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** 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 2.1.182: 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 [%]
13.0001	0,0	-	-	6,7	6,7	10,0
13.0002	0,0	4,8	2,4	7,1	7,1	42,9
13.0003	0,1	5,6	5,6	11,1	8,3	22,2
13.0004	0,0	-	-	18,5	11,1	14,8
13.0005	0,0	-	-	14,3	14,3	10,7
13.0006	0,0	-	-	15,4	12,8	28,2
13.0007	0,0	-	-	18,8	18,8	18,8
13.0008	0,0	-	-	17,4	17,4	26,1
13.0009	0,0	-	-	-	-	50,0
13.0011	0,5	7,6	5,7	14,4	9,4	16,3
13.0012	0,0	-	-	-	-	11,1
13.0013	0,0	-	-	10,3	10,3	10,3
13.0014	0,0	-	-	-	-	-
13.0019	0,0	-	-	-	-	-
13.0020	0,0	-	-	-	-	-
13.0024	0,0	-	-	100,0	100,0	-
13.0821	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	5,1	3,9	13,2	9,7	18,1

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

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

W tabeli 2.1.201 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.183: 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 [%]
13.0001	12,1	10,8	8,5	10,2	-	16,7
13.0002	7,3	11,0	7,0	5,3	2,4	28,6
13.0003	11,2	11,9	9,0	9,1	4,2	12,5
13.0004	6,7	11,9	6,0	5,7	-	25,9
13.0005	12,0	11,2	11,0	6,0	-	-
13.0006	7,7	11,7	5,0	7,5	-	25,6
13.0007	9,8	11,2	8,5	5,0	-	-
13.0008	11,7	11,7	8,0	8,9	-	30,4
13.0009	5,0	9,7	5,0	4,2	-	50,0
13.0011	14,1	11,9	10,0	12,6	2,4	10,9
13.0012	8,6	12,5	9,0	5,5	-	22,2
13.0013	11,6	11,8	11,0	9,6	2,6	10,3
13.0014	9,0	11,9	9,0	-	-	-
13.0019	10,0	10,5	10,0	-	-	-
13.0020	8,8	11,8	6,0	6,7	-	18,2
13.0024	-	15,2	-	-	100,0	100,0
13.0821	7,0	12,5	4,0	5,2	-	-
Woj.	12,3	11,7	9,0	11,0	2,1	13,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.202 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
13.0001	59,7	33,3	10,0	3,3	13,3	3,3	70,0
13.0002	62,6	66,7	-	2,4	2,4	28,6	66,7
13.0003	63,2	29,2	4,2	4,2	9,7	22,2	59,7
13.0004	59,7	25,9	3,7	3,7	25,9	7,4	59,3
13.0005	65,0	42,9	3,6	-	21,4	14,3	60,7
13.0006	65,0	35,9	2,6	2,6	5,1	15,4	74,4
13.0007	63,7	18,8	-	12,5	12,5	6,2	68,8
13.0008	65,1	47,8	-	4,3	21,7	4,3	69,6
13.0009	60,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
13.0011	61,4	26,6	2,4	4,4	15,9	17,6	59,7
13.0012	55,7	33,3	-	22,2	22,2	11,1	44,4
13.0013	67,9	15,4	-	2,6	12,8	15,4	69,2
13.0014	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
13.0019	74,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0020	70,2	27,3	-	-	9,1	9,1	81,8
13.0024	30,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0821	66,7	33,3	-	-	-	66,7	33,3
Woj.	62,3	30,4	2,5	4,2	14,3	16,8	62,1

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

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0001	0,03	16,67	10,00	63,33	6,67	3,33
13.0002	0,04	-	4,76	40,48	40,48	14,29
13.0003	0,07	6,94	29,17	36,11	23,61	4,17
13.0004	0,03	7,41	18,52	62,96	7,41	3,70
13.0005	0,03	10,71	21,43	35,71	21,43	10,71
13.0006	0,04	5,13	15,38	51,28	25,64	2,56
13.0007	0,02	12,50	18,75	37,50	-	31,25
13.0008	0,02	8,70	17,39	39,13	26,09	8,70

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
13.0009	0,00	-	-	50,00	50,00	-
13.0011	0,46	6,75	24,40	41,39	24,62	2,83
13.0012	0,01	22,22	33,33	33,33	11,11	-
13.0013	0,04	2,56	23,08	33,33	35,90	5,13
13.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
13.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
13.0020	0,01	-	27,27	36,36	36,36	-
13.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
13.0821	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	0,80	6,97	22,17	41,97	24,28	4,61

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 2.1.204. 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 2.1.186: 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 [%]			
13.0001	10,0	33,3	56,7	24,6	7,8	33,3
13.0002	16,7	52,4	31,0	39,2	34,0	42,9
13.0003	4,2	25,0	70,8	12,2	1,8	41,7
13.0004	-	-	100,0	3,9	0,0	40,7
13.0005	7,1	21,4	71,4	14,2	10,3	67,9
13.0006	17,9	10,3	71,8	19,1	17,2	66,7
13.0007	6,2	-	93,8	5,1	0,0	25,0
13.0008	-	21,7	78,3	15,9	18,9	60,9
13.0009	-	-	100,0	5,5	5,5	100,0
13.0011	7,6	51,0	41,4	39,9	34,7	49,0
13.0012	22,2	11,1	66,7	25,4	14,0	66,7
13.0013	5,1	43,6	51,3	25,0	18,3	66,7
13.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0019	-	-	100,0	13,3	13,3	100,0
13.0020	9,1	27,3	63,6	19,8	13,6	54,5
13.0024	100,0	-	-	11,2	11,2	100,0
13.0821	-	33,3	66,7	8,8	8,4	66,7
Woj.	8,0	40,0	52,1	30,8	18,9	49,9

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 2.1.187.

Tabela 2.1.187: Statystyki dotyczące śmiertelności

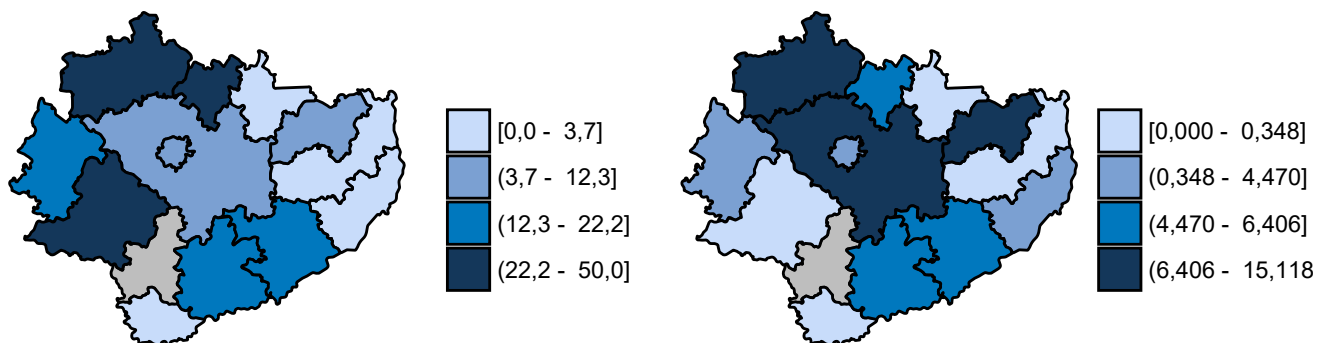
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	1,5	10,1	14,7	18,2	10,0	14,4	18,0
kujawsko-pomorskie	1,1	11,6	16,6	19,4	11,1	15,7	18,3
lubelskie	1,1	10,5	13,8	16,4	10,2	13,4	15,7

Tabela 2.1.187: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
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

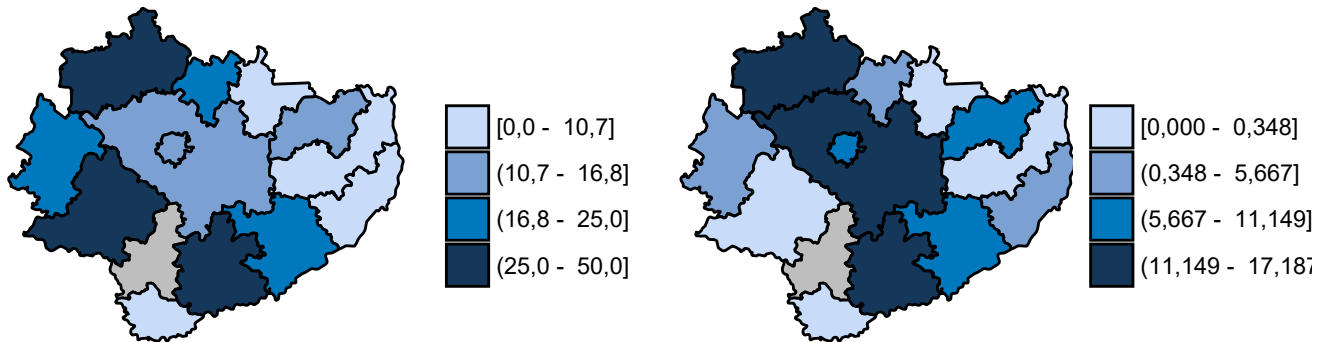
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.90: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



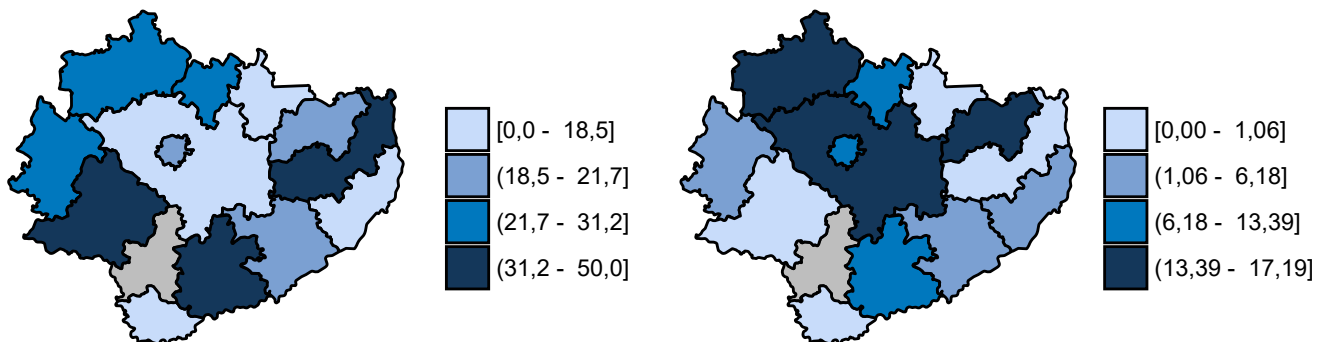
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.91: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

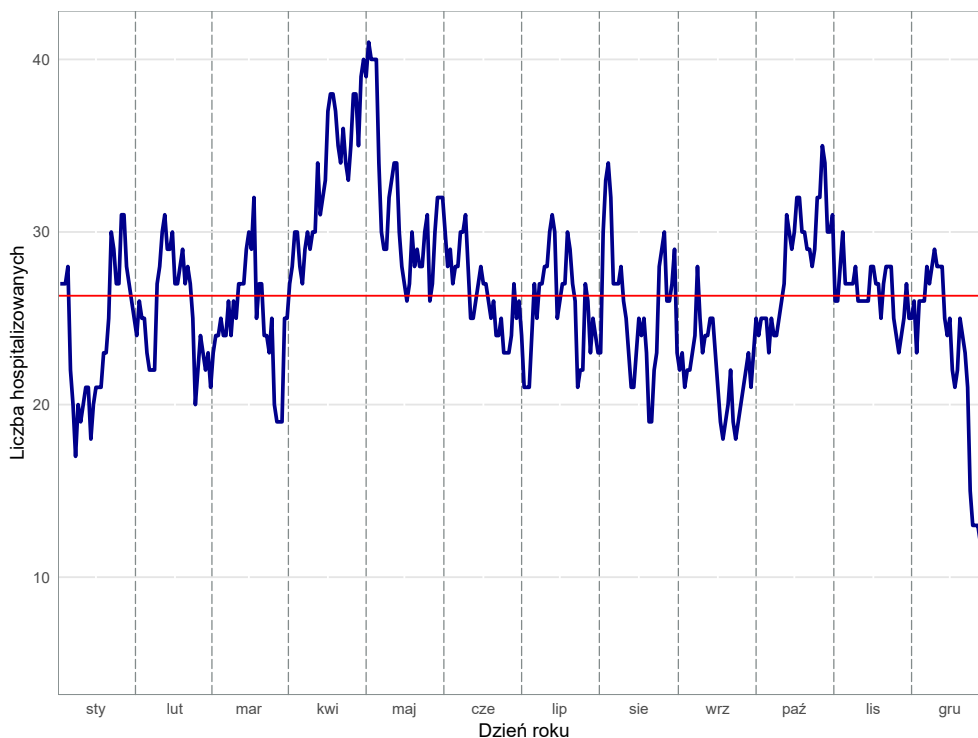
Wykres 2.1.92: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

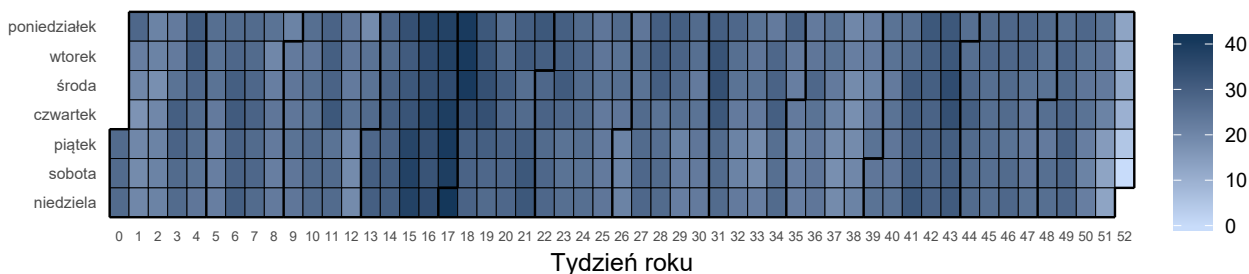
W województwie świętokrzyskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 26 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 41, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.93 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 2.1.94 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

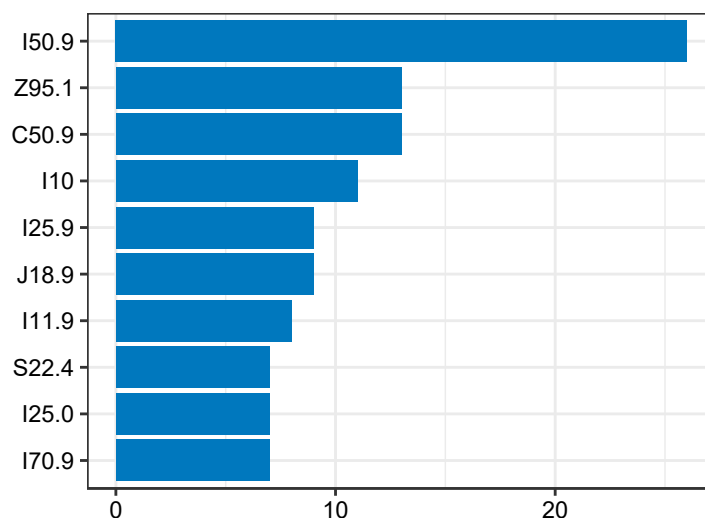
Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



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 3,24% hospitalizacji) było I50.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było C50.9 (1,62% hospitalizacji), trzecim zaś Z95.1 (1,62% hospitalizacji). Wykres 2.1.98 prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli 2.1.205.

Wykres 2.1.95: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.188: Nazwy rozpoznań

Pełna nazwa rozpoznania
I50.9 NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIE OKREŚLONA
C50.9 SUTEK, NIE OKREŚLONY
Z95.1 OBECNOŚĆ POMOSTÓW NACZYNIOWYCH AORTALNOWIEŃCOWYCH OMIAJĄCYCH (BYPASS)
I10 SAMOISTNE (OIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
J18.9 ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
I25.9 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIE OKREŚLONA
I11.9 CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I70.9 UOGÓLNIONA I NIEOKREŚLONA MIAŻDŻYCA
I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY
S22.4 LICZNE ZŁAMAŃIA ŻEBER

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.16 Choroby Opłucnej u dzieci

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie świętokrzyskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 64,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

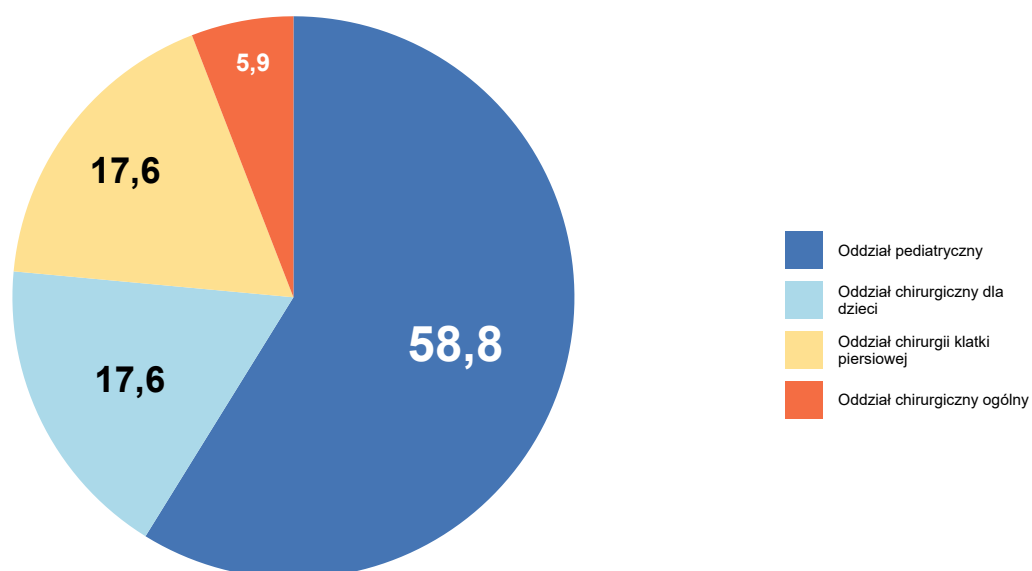
Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
13.0001	0,01	0,01	0,00	-	64,7	64,7
13.0011	0,00	0,00	-	-	17,6	82,4
13.0005	0,00	0,00	-	-	5,9	88,2
13.0006	0,00	0,00	-	-	5,9	94,1
13.0008	0,00	0,00	-	-	5,9	100,0
Woj.	0,01	0,02	0,00	-	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 pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,5% 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 76,5%.

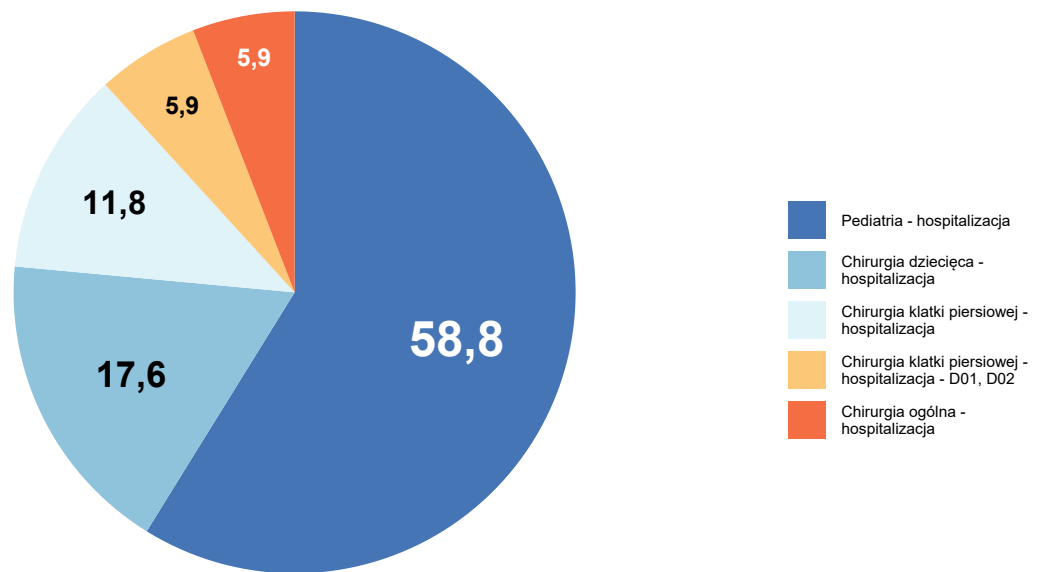
Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 2.1.97: 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 2.1.191 oraz Tabela 2.1.192. 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 2.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,00	-	-	0,01	0,01
13.0011	-	-	0,00	-	0,00
13.0005	-	-	-	0,00	0,00
13.0006	-	0,00	-	-	0,00
13.0008	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja - D01, D02 [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
13.0001	0,00	-	-	-	0,01	0,01
13.0011	-	0,00	0,00	-	-	0,00
13.0005	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0006	-	-	-	0,00	-	0,00
13.0008	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Badania.czynnościowe [%]	Bronchoskopia [%]	Biopsja [%]	Drenaż [%]	Gazometria [%]	Mikrobiologia [%]	Nakłucie.opłucnej [%]	Radiologia [%]	Tlenoterapia [%]	Wentylacja.inwazyjna [%]	Wentylacja.nieinwazyjna [%]
13.0001	11	-	-	-	18,2	-	9,1	-	90,9	36,4	-	-
13.0005	1	-	-	-	-	100,0	-	-	100,0	-	-	-
13.0006	1	-	-	-	100,0	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0008	1	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
13.0011	3	-	-	-	100,0	33,3	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	17	-	-	-	35,3	11,8	5,9	-	94,1	23,5	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.194: 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 świętokrzyskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁰, 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 68.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 100%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (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 2.1.195. 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 2.1.195: 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 [%]
13.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
13.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	100,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.196 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶¹.

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

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 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
13.0001	0,01	-	18,18	100,00	81,82
13.0005	0,00	100,00	-	-	-
13.0006	0,00	-	100,00	100,00	-
13.0008	0,00	-	-	-	100,00
13.0011	0,00	-	100,00	100,00	-
Woj.	0,02	5,88	37,50	100,00	62,50

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 2.1.197: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
13.0001	18,18	-	-	-	100,00	-
13.0006	100,00	-	-	-	100,00	-
13.0011	100,00	33,33	-	-	66,67	-
Woj.	37,50	16,67	-	-	83,33	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.198** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.199**.

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D51 [%]	D07 [%]	D17 [%]	D26 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
13.0001	0,0	54,5	18,2	18,2	9,1	-	-
13.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
13.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
13.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
13.0011	0,0	-	66,7	-	-	33,3	-
Woj.	0,0	35,3	29,4	11,8	11,8	5,9	5,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Nazwy najczęstszych produktów

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

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.199: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.200** 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.

Tabela 2.1.200: 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 [%]
13.0001	0,0	9,1	9,1	18,2	18,2	18,2
13.0005	0,0	-	-	100,0	100,0	-
13.0006	0,0	-	-	-	-	-
13.0008	0,0	-	-	-	-	-
13.0011	0,0	33,3	33,3	33,3	33,3	-
Woj.	0,0	11,8	11,8	23,5	23,5	11,8

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

Tabela 2.1.201: 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 [%]
13.0001	7,5	7,6	5,0	8,7	18,2	45,5
13.0005	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
13.0006	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
13.0008	7,0	7,0	7,0	-	-	-
13.0011	4,3	4,5	4,0	1,5	-	33,3
Woj.	6,2	7,3	4,0	7,3	11,8	47,1

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.202** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.202: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0001	13,0	-	9,1	9,1	9,1	72,7
13.0005	15,0	-	-	-	-	100,0
13.0006	17,0	-	-	-	-	100,0
13.0008	15,0	100,0	-	-	-	100,0

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

Tabela 2.1.202: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
13.0011	16,3	-	-	-	-	100,0
Woj.	14,1	5,9	5,9	5,9	5,9	82,4

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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.203 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie świętokrzyskim.

Tabela 2.1.203: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
13.0001	0,01	9,09	9,09	36,36	45,45
13.0005	0,00	-	-	100,00	-
13.0006	0,00	-	-	-	100,00
13.0008	0,00	-	-	100,00	-
13.0011	0,00	-	-	33,33	66,67
Woj.	0,02	5,88	5,88	41,18	47,06

^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 2.1.204. 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 2.1.204: 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 [%]			
13.0001	-	81,8	18,2	41,5	32,5	27,3

⁶³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

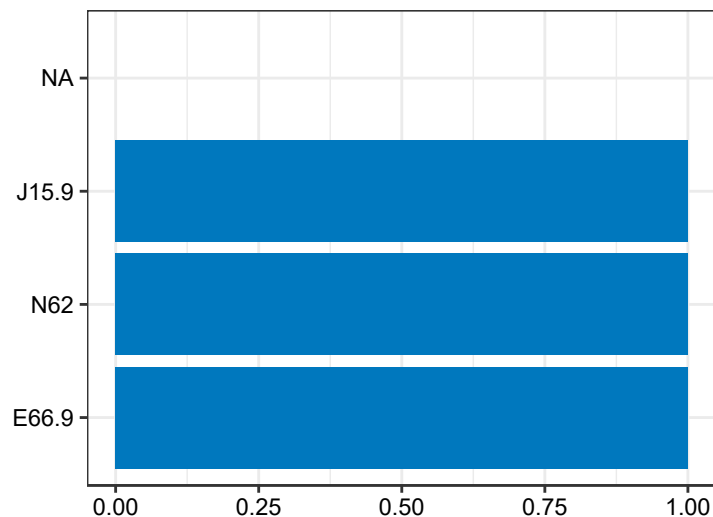
Tabela 2.1.204: Struktura geograficzna pacjentów

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 [%]			
13.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
13.0006	-	-	100,0	10,8	10,8	100,0
13.0008	-	-	100,0	-	0,0	100,0
13.0011	-	33,3	66,7	41,9	16,5	-
Woj.	-	58,8	41,2	34,9	32,5	29,4

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 5,88% hospitalizacji) było E66.9. Drugim najliczniejszym rozpoznaniem współistniejącym towarzyszącym hospitalizacjom z rozpoznaniem głównym z analizowanej podgrupy było N62 (5,88% hospitalizacji), trzecim zaś J15.9 (5,88% hospitalizacji). Wykres **2.1.98** prezentuje najczęstsze rozpoznania współistniejące. Pełne nazwy rozpoznań znajdują się w Tabeli **2.1.205**.

Wykres 2.1.98: Liczba hospitalizacji z wybranymi rozpoznaniem współistniejącymi według kodów ICD-10



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.205: Nazwy rozpoznań

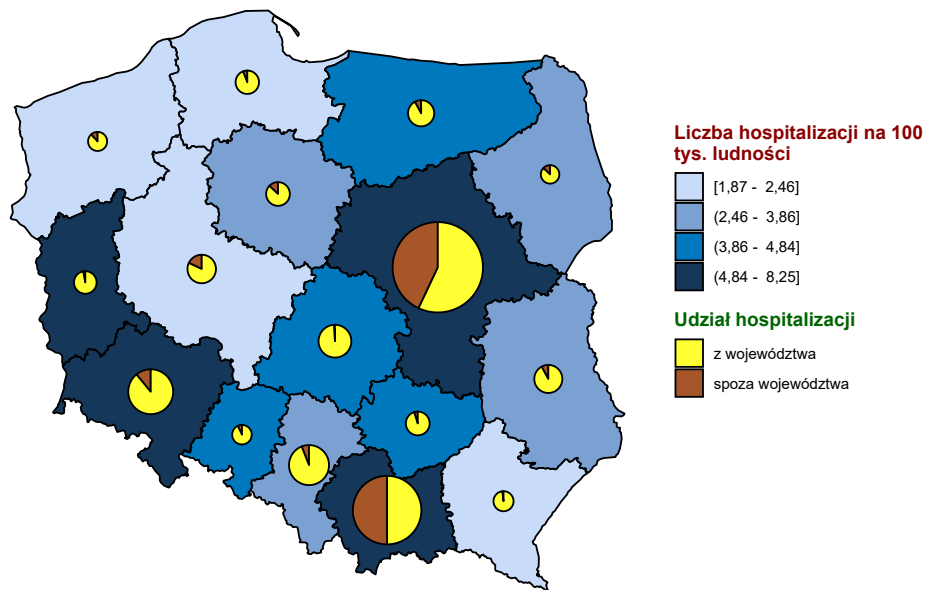
Pełna nazwa rozpoznania
E66.9 OTYŁOŚĆ, NIE OKREŚLONA
N62 PRZEROST SUTKA
J15.9 BAKTERYJNE ZAPALENIE PŁUC, NIE OKREŚLONE
NA NA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.17 Pozostałe Choroby Układu Oddechowego

W 2016 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) (dalej: podgrupa)⁶⁴, co stanowiło 0,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu oddechowego (ostre).

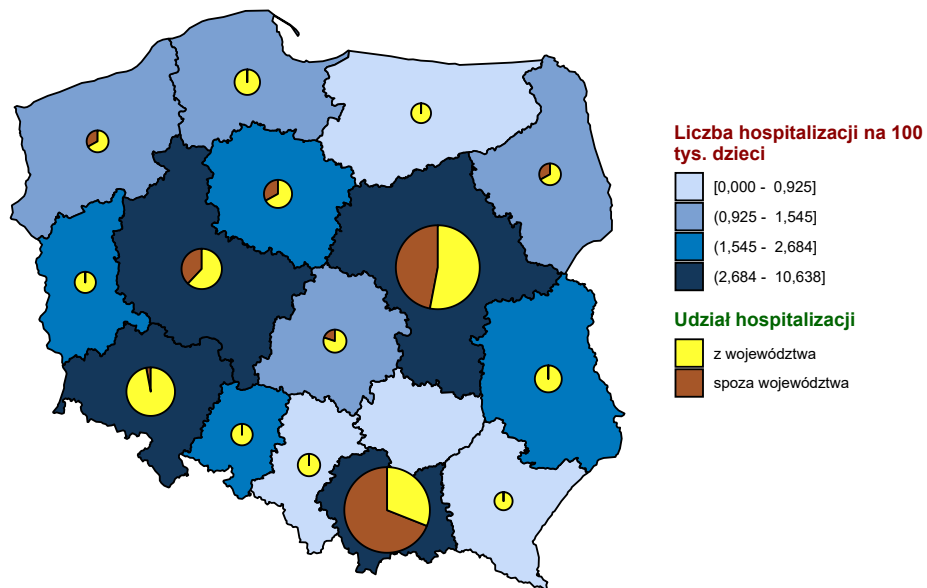
Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

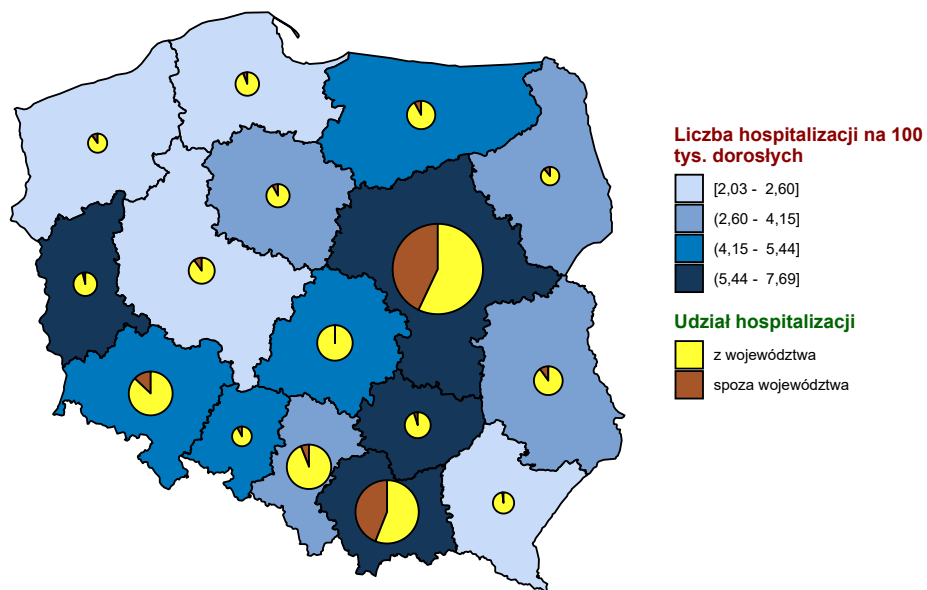
⁶⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J68, J95, R05, T81.8.

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



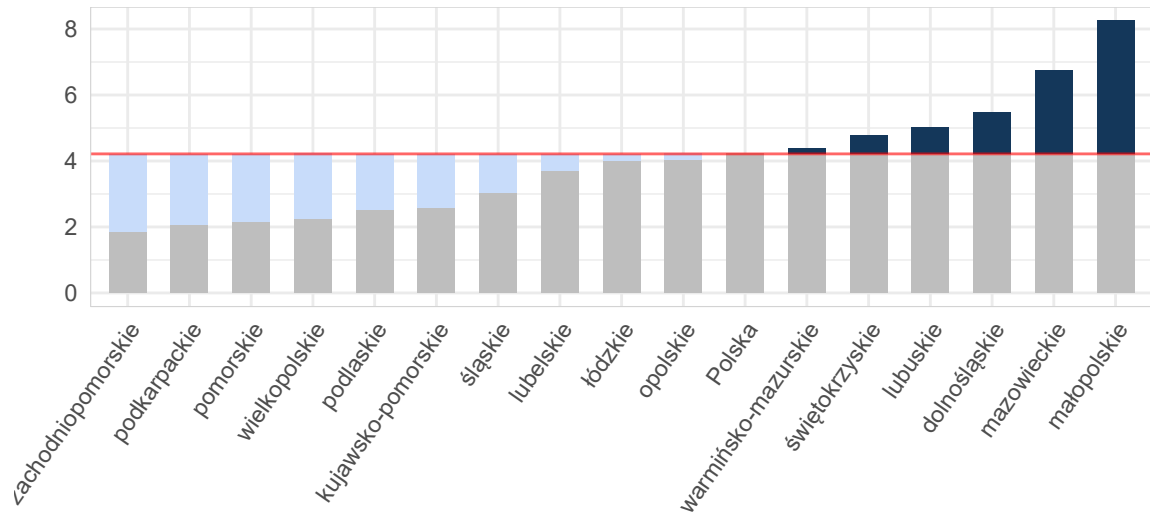
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



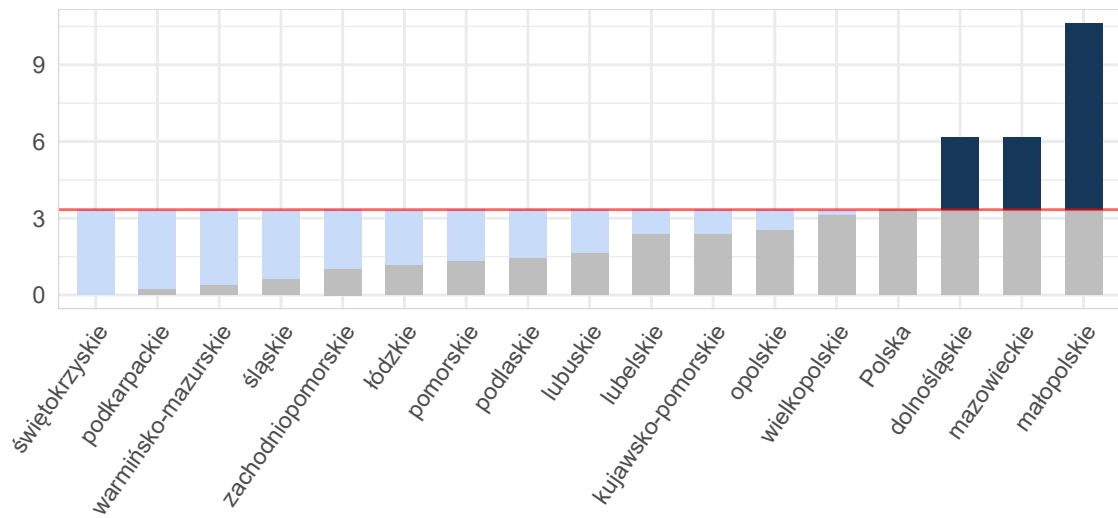
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



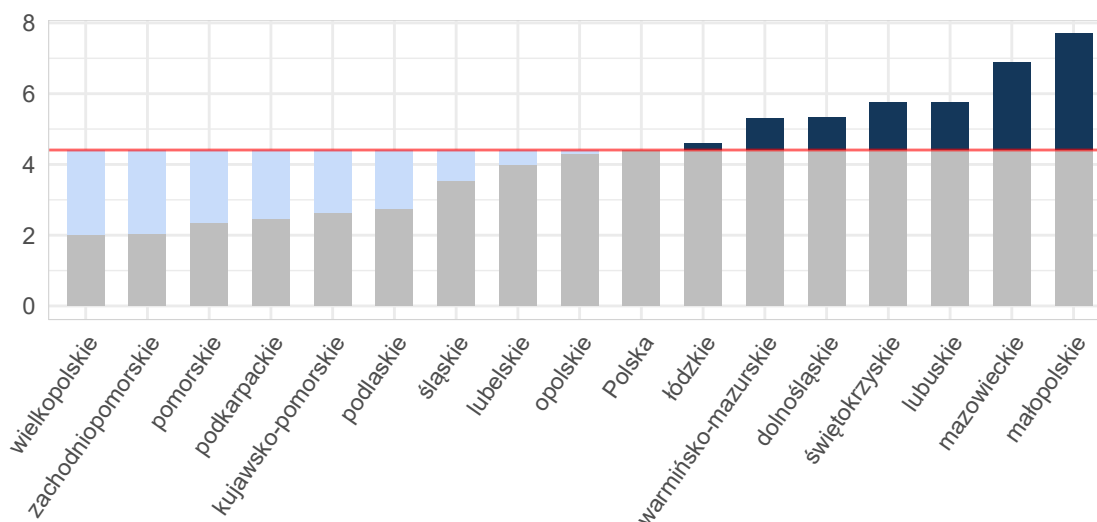
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.100: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.101: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.206: 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
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:

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

⁶⁵ Wskazania 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)

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

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
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).

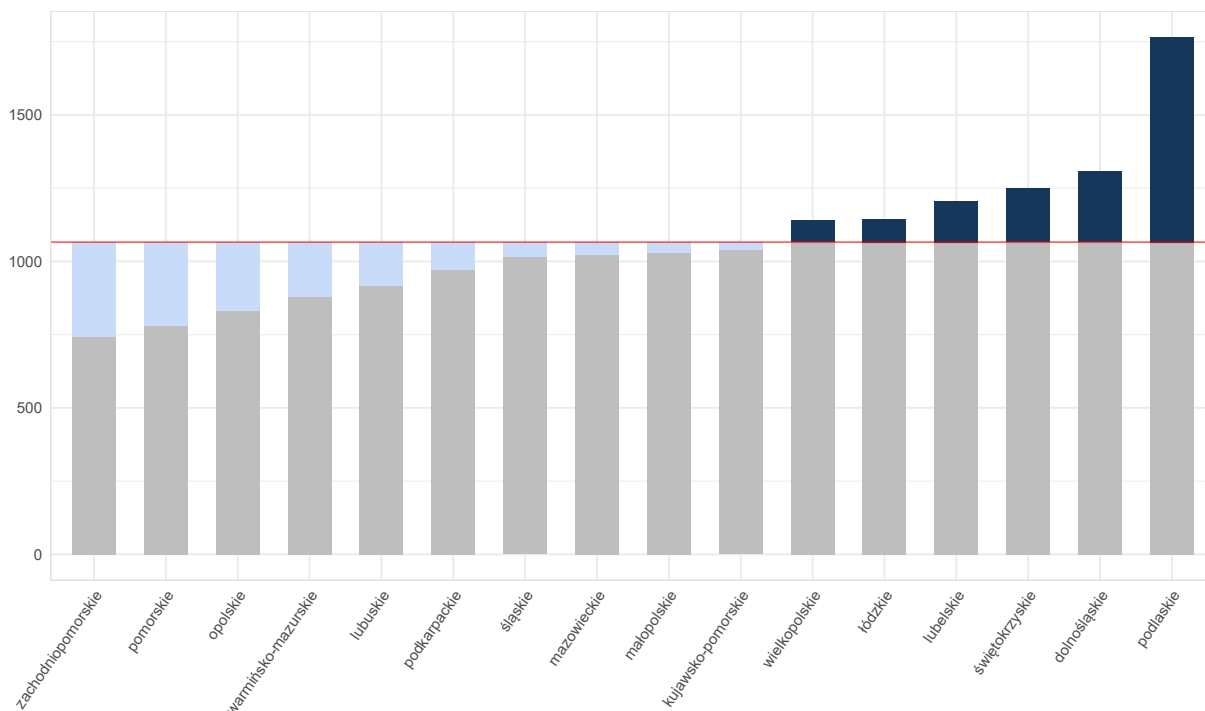
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

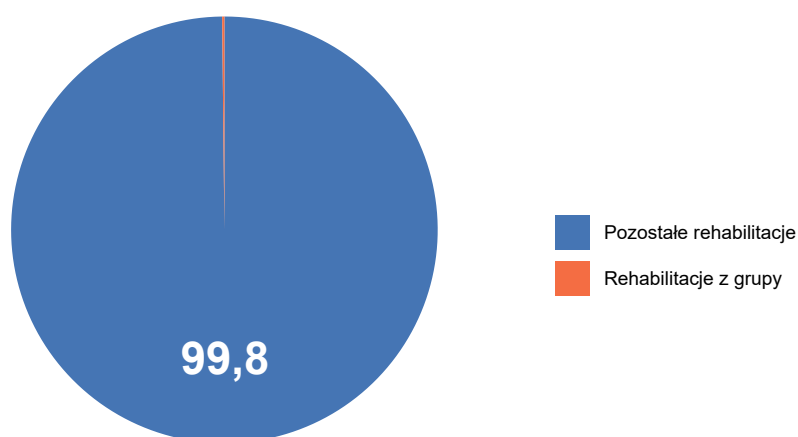
Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

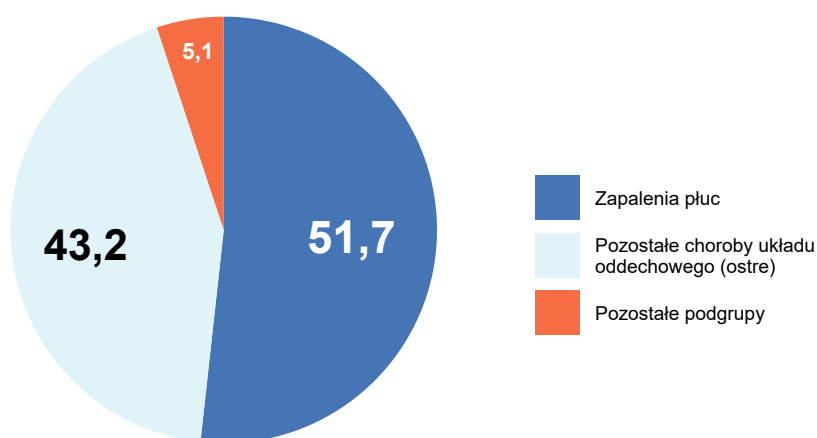
W 2016 roku, w Polsce 33 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem 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 re-

habilitacji 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

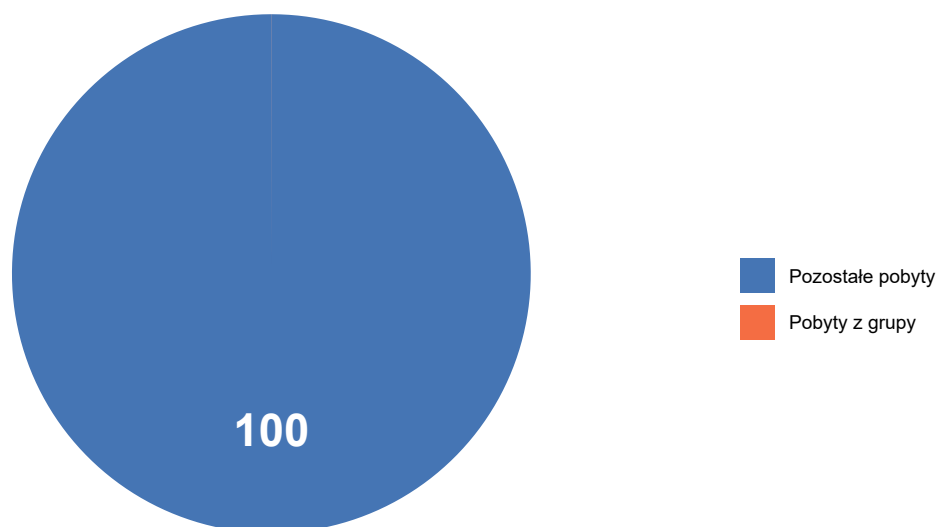
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie świętokrzyskim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

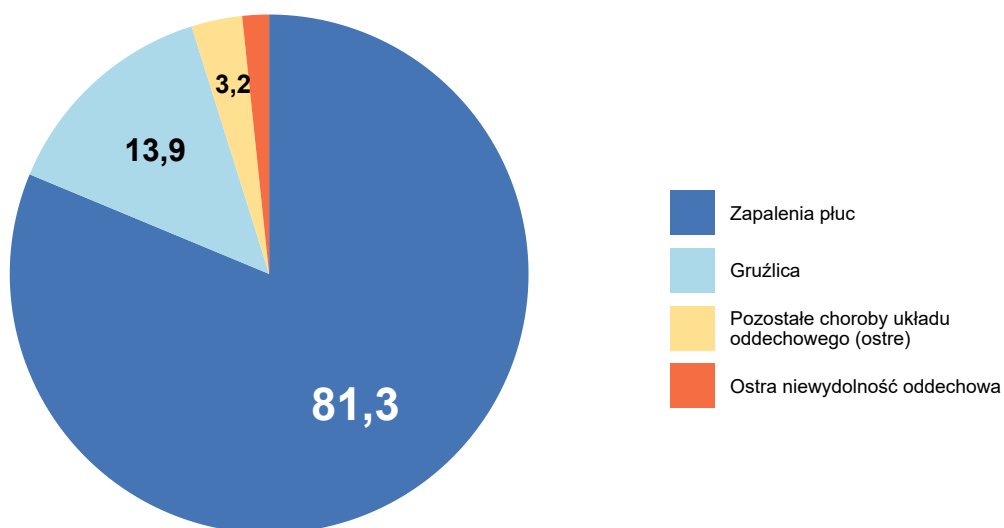
W 2016 roku, w Polsce 28 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres **2.3.3** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich 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 **2.3.4** 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 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.2 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 według VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.3.2: 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 świętokrzyskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych 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 2.3.3 oraz 2.3.4 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, 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 świętokrzyskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie świętokrzyskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
skarżyski	1	1	15	88	-
Woj.	1	1	15	88	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	1	1	15	88	-

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	1	1	15	88	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.5 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.5: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

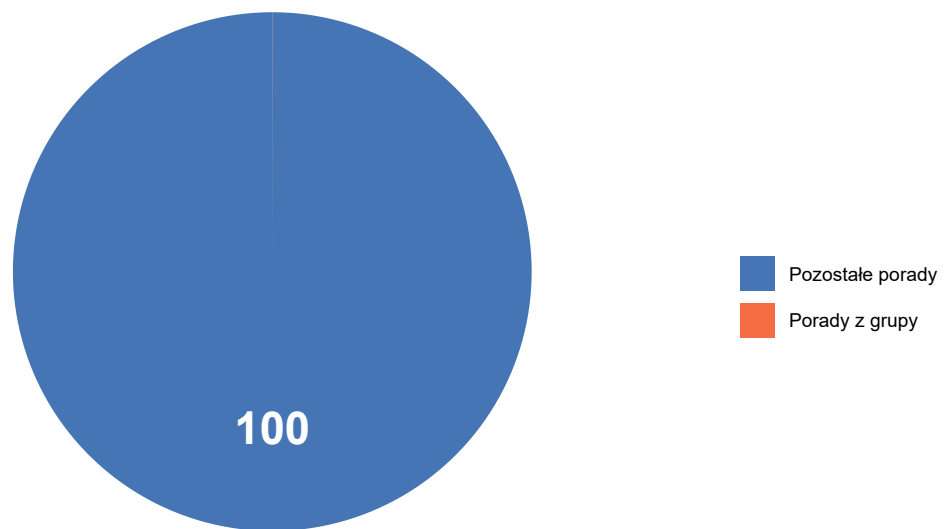
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
13.0007	2300	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

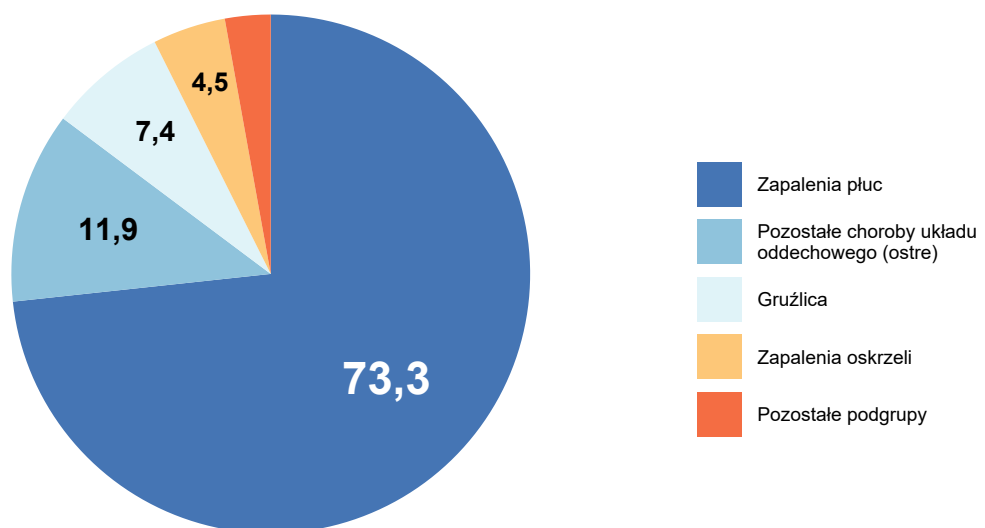
W 2016 roku, w Polsce 114 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby układu oddechowego (ostre). Wykres 2.3.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.3.6 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 2.3.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.6 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 2.3.6: 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

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.3.7 oraz 2.3.8 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie świętokrzyskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie świętokrzyskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.7: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
starachowicki	7	8	71	-
m. Kielce	4	4	67	-
Woj.	11	12	69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zapalenia płuc	10	11	71	-
Ostra niewydolność oddechowa	1	1	59	-

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Woj.	11	12	69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie świętokrzyskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.9 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.9: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
13.0004	1300	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki	7
13.0116	1300	Powiatowe Centrum Usług Medycznych w Kielcach	m. Kielce	1
13.0250	1300	Centrum Medyczne Zdrowie w Kielcach	m. Kielce	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: 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 GRUŻLICY 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 GRUŻLICY 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 GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	13,43	22,53	53,5
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	4,89	8,06	19,1
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	1,80	3,03	7,2
Choroby opłucnej	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	4,34	10,37	35,3
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	5,68	10,07	34,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,94	3,49	11,9
Zapalenia oskrzeli	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	5,98	8,81	30,0
	PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	3,82	6,87	23,4
	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-3⁶⁷. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego,

⁶⁷Sprawozdanie 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 wy-

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 medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

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

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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHORÓB PŁUC	43,57	16,42	66,36
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	16,53	6,23	72,59
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	15,83	5,96	78,56
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	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 ZAKAŹNYCH	0,63	0,24	98,02
PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,58	0,22	98,24
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45	0,17	98,41
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	0,40	0,15	98,56
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

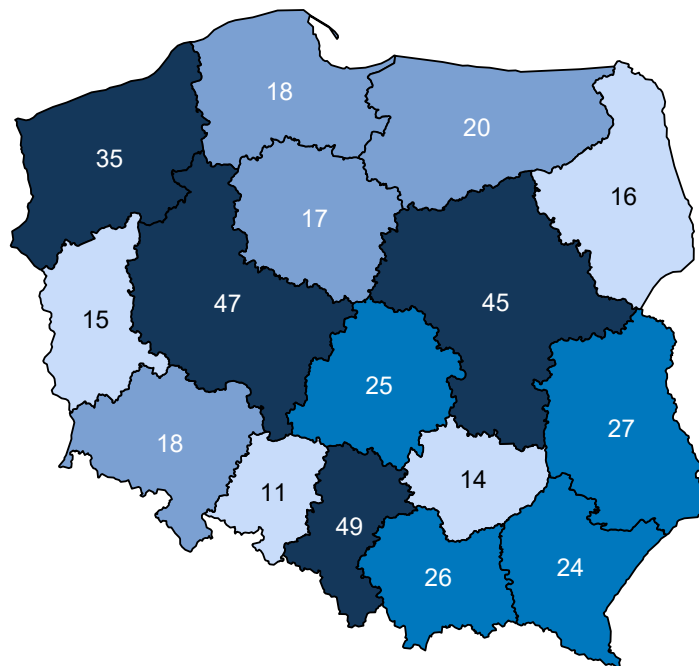
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB 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

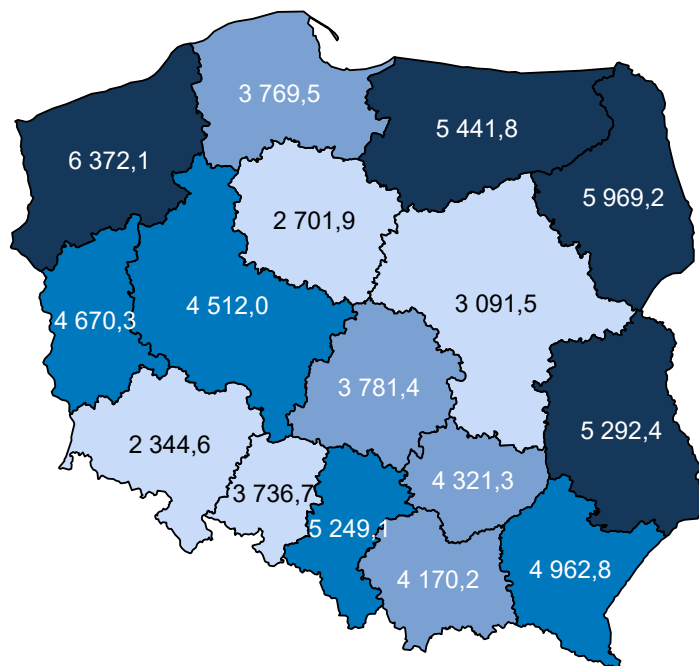
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

91,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 84,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1⁶⁹. 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	54,99
PORADNIA CHORÓB PŁUC	21,66
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,01
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,44
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

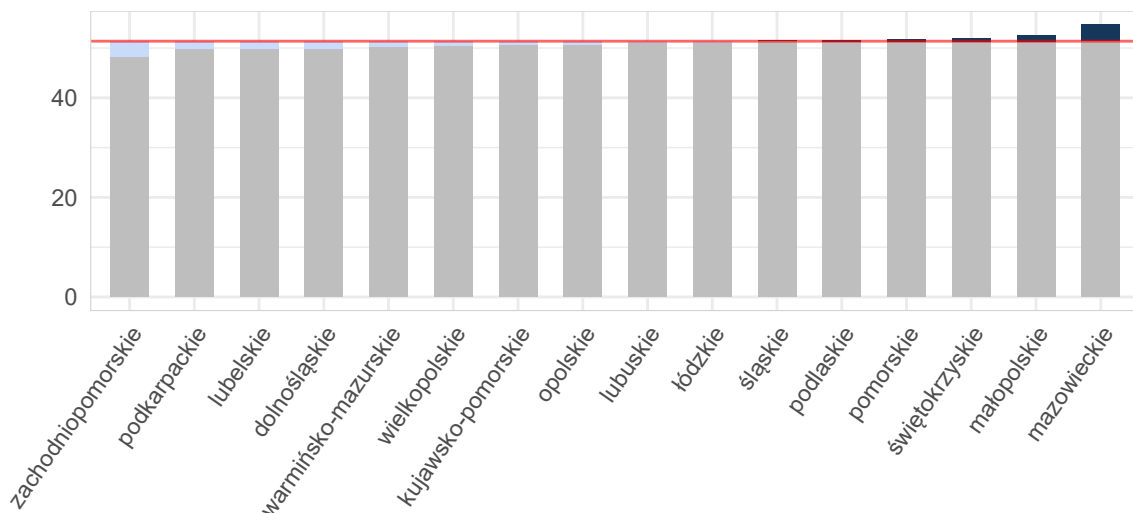
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	91,09	84,12	7,64	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

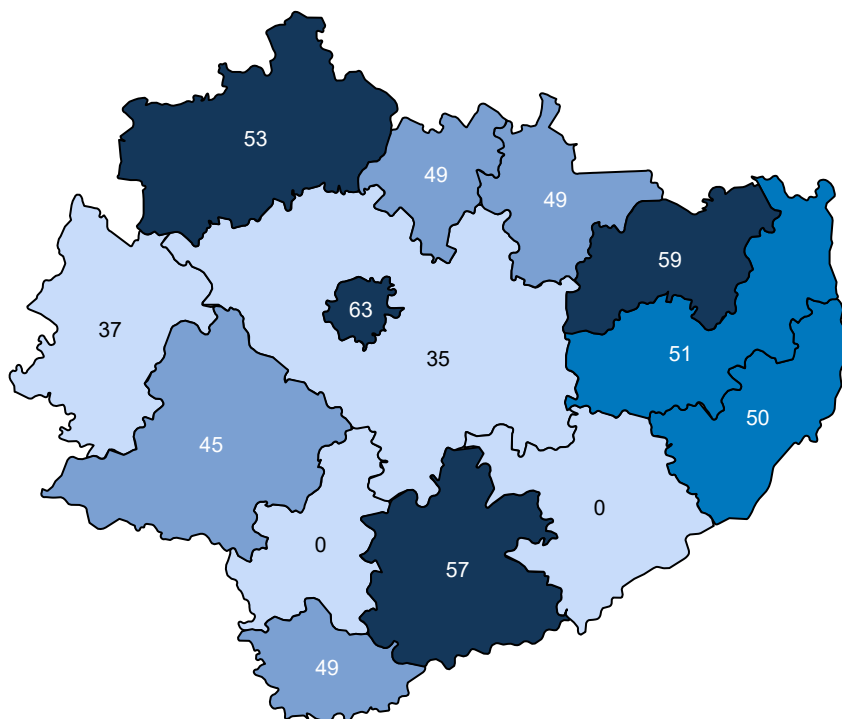
⁶⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 7,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,03.

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	0,33	0,20	0,6	1,65	-
Gruźlica	2,26	0,90	4,2	2,51	-
Obrzęk płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,70	0,46	1,3	1,51	-
Zapalenia oskrzeli	0,20	0,14	0,4	1,36	-
Zapalenia płuc	0,47	0,29	0,9	1,63	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	3,96	1,95	7,3	2,03	-
choroby spoza grupy	50,19	21,17	92,7	2,37	474

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 48% porad stanowiły porady typu W11⁷⁰. W Polsce odsetki te wynosiły 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	94,53	37,08	-	-	23,71	-	-
Gruźlica	95,61	35,49	-	0,04	10,50	-	0,93
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	84,00	17,71	-	0,14	44,43	-	-
Zapalenia oskrzeli	89,85	55,84	-	-	27,92	-	-
Zapalenia płuc	91,28	32,34	-	0,43	34,68	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,67	33,10	-	0,10	21,37	-	0,53
choroby spoza grupy	95,77	49,08	-	0,20	14,43	-	0,02

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

⁷⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 14. 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 rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0024	SP ZOZ w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski
13.0106	Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski
13.0253	Mieczysław Graca NZOZ Graca - Med	jędrzejowski
13.0284	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	m. Kielce
13.0433	Ostrowieckie Centrum Medyczne s.c. Anna Olech - Cudzik, Krzysztof Cudzik w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski
13.0837	NZOZ Nowe Życie - I. Ogonek, Z. Ogonek s.j.	włoszczowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Gruźlica [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0004	0,17	0,10	0,03	0,02	0,33	3,95
13.0005	0,10	0,06	0,04	0,02	0,23	2,76
13.0006	0,18	0,10	0,05	0,08	0,41	5,06
13.0009	0,14	0,04	0,02	0,03	0,25	3,86
13.0011	0,04	0,02	0,04	0,04	0,16	1,02
13.0013	0,21	0,00	0,08	0,02	0,32	2,37

Tabela 2.4.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Gruźlica [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby optucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0019	0,01	0,04	0,00	0,00	0,07	1,98
13.0024	0,08	0,01	0,03	0,00	0,17	3,59
13.0106	0,26	0,16	0,05	0,04	0,52	5,26
13.0253	0,00	0,02	0,01	0,00	0,05	0,52
13.0284	0,56	0,10	0,02	0,02	0,71	7,53
13.0433	0,33	0,04	0,01	0,01	0,39	5,16
13.0821	0,11	-	0,08	0,03	0,21	6,07
13.0837	0,07	0,02	0,00	0,01	0,14	1,06
Woj.	2,26	0,70	0,47	0,33	3,96	50,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,2 tys. porad dla 4,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,9%. 8 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. [%]
13.0004	4,29	2,06	2,08	98,72	48,52	-	-	18,45	-	-
13.0005	2,99	1,48	2,03	100,00	61,35	-	-	19,71	-	-
13.0006	5,48	1,95	2,81	98,39	38,26	-	1,37	13,74	-	-
13.0009	4,11	1,45	2,83	90,80	70,59	-	-	9,20	-	-
13.0011	1,18	0,69	1,70	91,43	27,31	-	-	43,77	-	-
13.0013	2,69	1,38	1,95	96,77	52,23	-	-	19,08	-	-
13.0019	2,05	1,13	1,81	99,41	40,69	-	0,05	12,90	-	-
13.0024	3,76	1,32	2,85	100,00	75,82	-	-	9,81	-	-
13.0106	5,77	2,29	2,52	84,12	33,11	-	-	15,88	-	-
13.0253	0,57	0,27	2,13	95,76	76,68	-	-	19,08	-	-
13.0284	8,24	4,25	1,94	99,00	37,09	-	0,35	18,11	-	0,39
13.0433	5,54	2,31	2,40	87,89	16,19	-	-	12,11	-	-
13.0821	6,28	1,43	4,39	100,00	73,13	-	-	8,57	-	-
13.0837	1,20	0,62	1,92	100,00	60,76	-	-	15,46	-	-
Woj.	54,14	22,46	2,41	95,54	47,92	-	0,19	14,93	-	0,06

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷¹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

⁷¹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

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 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. [%]
13.0004	0,63	99,07	0,21	0,09	40,12	525	16,52	36,20	47,28
13.0005	0,17	99,77	0,07	-	40,56	551	21,62	29,38	49,00
13.0006	1,50	98,32	0,18	-	45,99	390	9,79	19,54	70,67
13.0009	0,02	99,68	0,29	-	26,59	1 495	6,40	16,46	77,14
13.0011	0,08	99,92	-	-	98,64	39	31,89	34,78	33,33
13.0013	0,15	99,81	0,04	-	41,61	507	23,35	33,18	43,47
13.0019	-	100,00	-	-	51,15	318	25,74	36,83	37,42
13.0024	-	99,97	0,03	-	21,06	1 590	13,72	14,36	71,91
13.0106	0,03	99,97	-	-	63,47	132	7,97	31,14	60,89
13.0253	-	100,00	-	-	41,17	533	21,73	24,38	53,89
13.0284	0,06	99,64	0,18	0,12	46,70	407	24,98	29,44	45,58
13.0433	-	100,00	-	-	34,87	853	5,63	46,16	48,20
13.0821	-	99,32	0,57	0,11	55,71	258	4,52	8,47	87,01
13.0837	-	99,92	-	0,08	32,50	989	26,02	28,10	45,89
Woj.	0,23	99,57	0,16	0,04	44,75	435	14,32	26,90	58,78

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	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. [%]
13.0004	1	2,03	0,58	0,00	99,36	0,58	-	-	-	-	-	-
13.0005	1	1,46	0,39	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
13.0006	1	3,87	0,88	0,00	97,80	0,39	-	1,89	-	-	-	0,63
13.0009	1	3,17	0,85	0,00	96,53	0,82	-	-	-	-	-	-
13.0011	1	0,39	0,11	0,00	93,89	0,44	-	-	-	-	-	0,27
13.0013	1	1,17	0,31	0,00	98,72	0,68	-	-	-	-	-	-
13.0019	1	0,77	0,23	0,00	99,09	0,48	-	-	-	-	-	1,05
13.0024	1	2,70	0,53	0,01	100,00	0,86	-	-	-	-	-	-
13.0106	-	3,52	0,93	0,00	86,60	0,47	-	-	-	-	-	-
13.0253	-	0,30	0,07	0,00	99,67	0,92	-	-	-	-	-	-
13.0284	-	3,76	0,98	0,00	98,56	0,49	-	0,64	-	-	-	0,46
13.0433	-	2,67	0,72	0,00	90,90	0,32	-	-	-	-	-	-
13.0821	1	5,46	0,88	0,01	100,00	0,79	-	-	-	-	-	-
13.0837	-	0,55	0,14	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-	0,36
Woj.	-	31,83	7,59	0,00	96,79	0,61	-	0,30	-	-	-	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia gruźlicy i chorób płuc dla dzieci

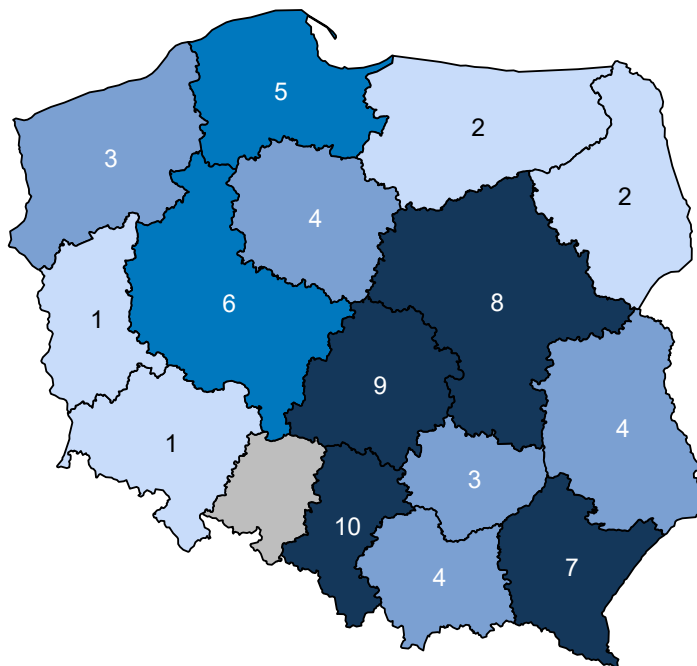
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

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

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,59	1 587,00	1
kujawsko-pomorskie	13,00	3 249,50	4
lubelskie	11,92	2 980,75	4
lubuskie	1,75	1 751,00	1
łódzkie	34,74	3 860,11	9
małopolskie	8,81	2 203,25	4
mazowieckie	15,19	1 898,25	8
podkarpackie	25,71	3 673,14	7
podlaskie	5,74	2 871,00	2
pomorskie	11,90	2 379,20	5
śląskie	23,79	2 378,70	10
świętokrzyskie	5,10	1 700,00	3
warmińsko-mazurskie	2,17	1 087,00	2
wielkopolskie	13,89	2 314,83	6
zachodniopomorskie	13,23	4 408,67	3
Polska	188,53	2 732,25	69

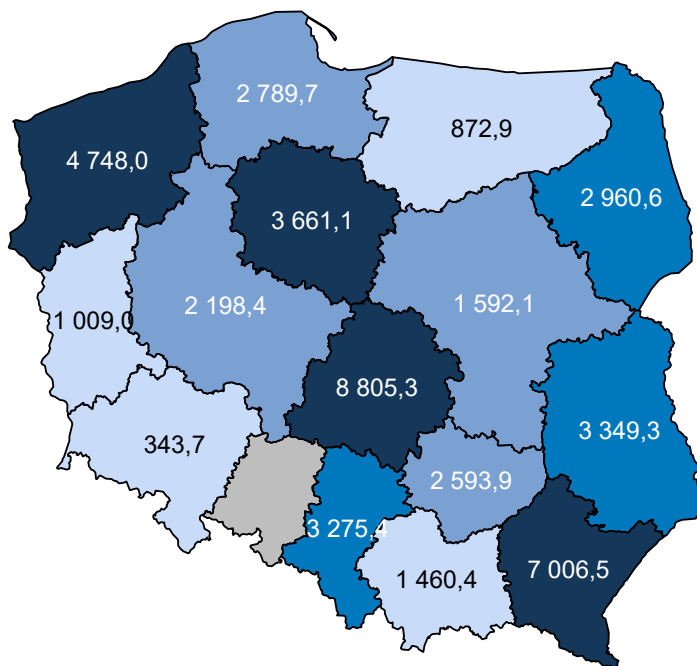
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA GRUŹLICY 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 CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GRUŹLICY I 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 91,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 84,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2⁷³. 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	54,99
PORADNIA CHORÓB PŁUC	21,66
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,01
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,44
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

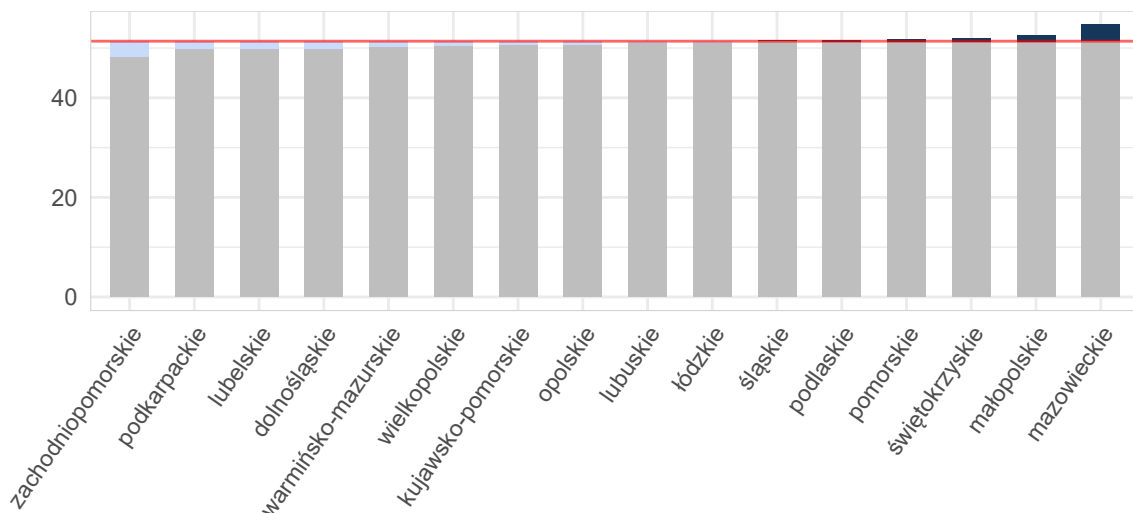
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	91,09	84,12	7,64	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

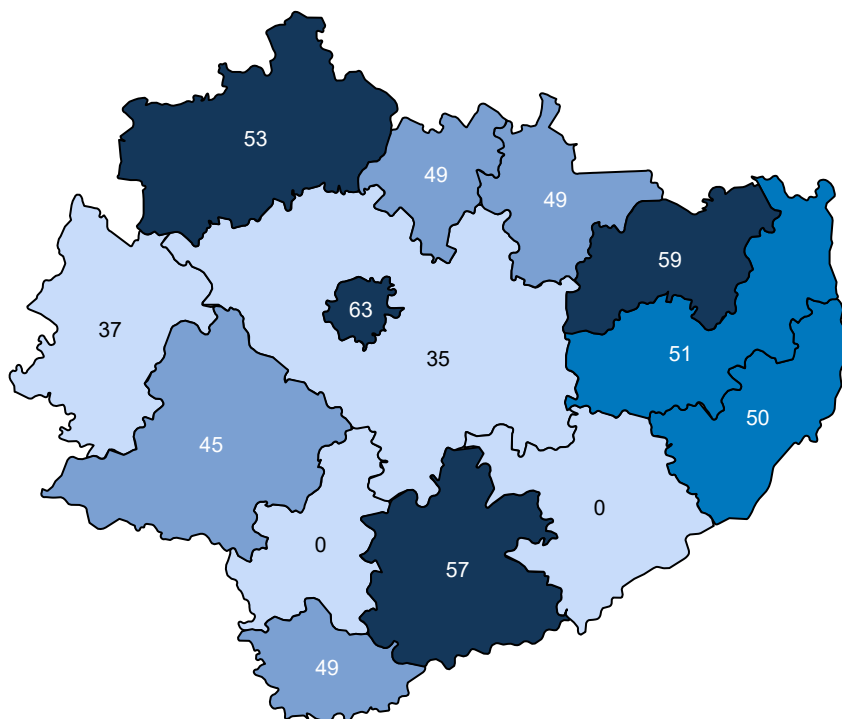
⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 z analizowanej grupy chorób stanowiły 2,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,67.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby opłucnej	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Gruźlica	0,02	0,01	0,3	2,83	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,02	0,01	0,4	2,00	-
Zapalenia oskrzeli	0,04	0,02	0,7	1,64	-
Zapalenia płuc	0,02	0,02	0,5	1,14	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,10	0,06	2,0	1,67	-
choroby spoza grupy	5,00	1,85	98,0	2,70	661

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 64% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 98%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

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. [%]
Choroby opłucnej	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Gruźlica	100,00	82,35	-	-	11,76	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	95,45	45,45	-	-	36,36	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	77,78	-	-	-	-	-
Zapalenia płuc	100,00	44,00	-	-	12,00	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	99,02	61,76	-	-	13,73	-	-
choroby spoza grupy	99,94	64,49	-	-	10,38	-	-

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	-	-

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 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 świętokrzyskim. 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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0197	Partner sp. z o.o.	m. Kielce
13.0284	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0006	0,04	0,02	-	0,06	3,51
13.0197	-	0,00	-	0,00	0,66
13.0284	-	-	0,02	0,04	0,83
Woj.	0,04	0,02	0,02	0,10	5,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,6 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 64,4%.

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. [%]
13.0006	3,57	1,33	2,69	100,00	67,96	-	-	8,29	-	-
13.0197	0,66	0,28	2,36	99,85	57,51	-	-	17,00	-	-
13.0284	0,87	0,26	3,31	99,66	55,17	-	-	14,37	-	-

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. [%]
Woj.	5,10	1,87	2,73	99,92	64,43	-	-	10,45	-	-

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

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	-
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 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. [%]
13.0006	-	100,00	-	-	38,03	914	6,33	24,08	69,59
13.0197	-	99,85	0,15	-	48,71	540	19,73	17,60	62,67
13.0284	0,46	99,54	-	-	70,46	170	4,83	9,66	85,52
Woj.	0,08	99,90	0,02	-	44,94	663	7,80	20,78	71,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.4.29: 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. [%]
13.0006	1	2,48	0,67	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
13.0197	-	0,41	0,09	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
13.0284	-	0,74	0,18	0,00	99,60	0,58	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	3,64	0,94	0,00	99,92	0,69	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia chorób płuc

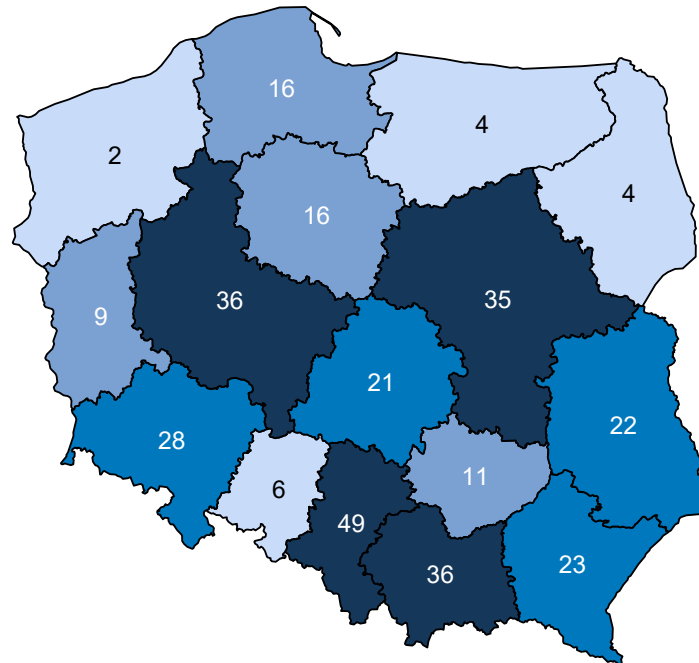
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

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
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

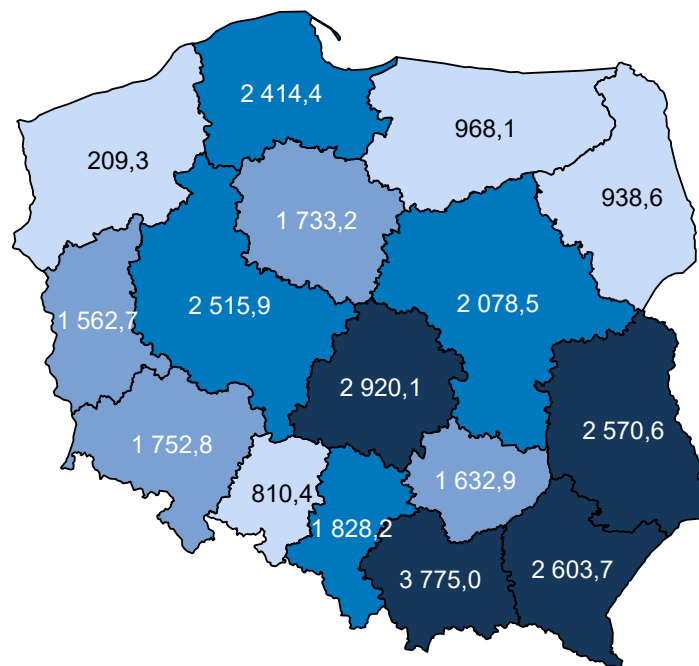
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 91,1 tys. porad

(por. Tabela 2.4.31)⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 84,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3⁷⁷. 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 GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	54,99
PORADNIA CHORÓB PŁUC	21,66
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,01
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,44
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

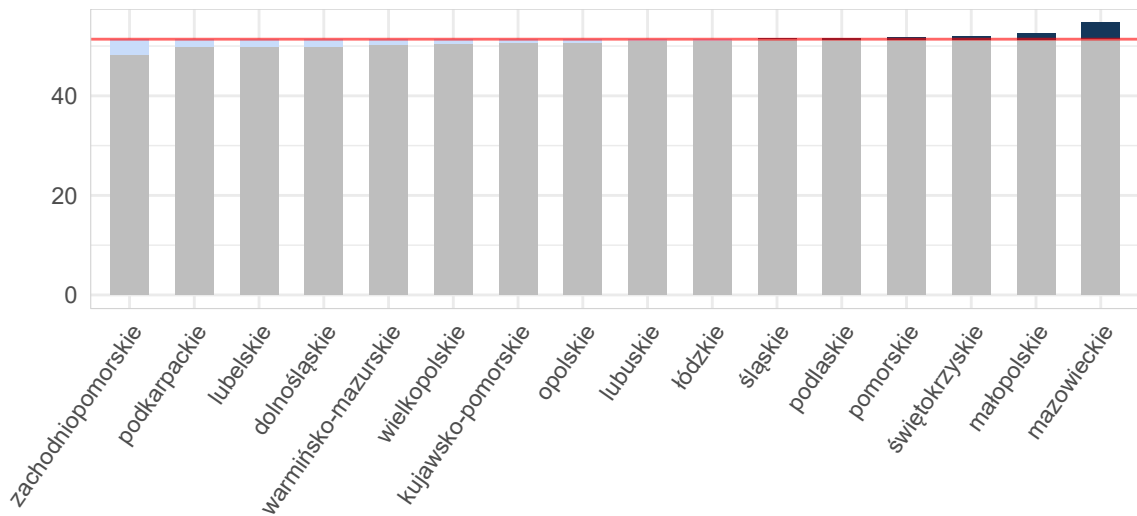
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia gruźlicy i chorób płuc	91,09	84,12	7,64	5,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

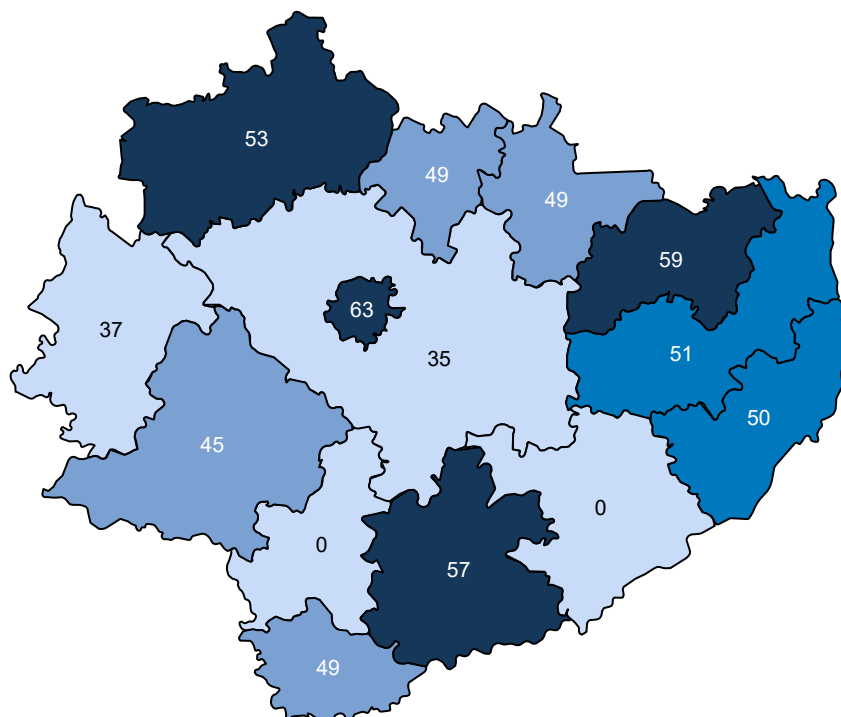
⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 2,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,45.

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	0,05	0,03	0,2	1,82	-
Gruźlica	0,08	0,04	0,4	1,83	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,24	0,19	1,2	1,29	-
Zapalenia oskrzeli	0,05	0,04	0,3	1,32	-
Zapalenia płuc	0,14	0,09	0,7	1,47	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,56	0,39	2,7	1,45	-
choroby spoza grupy	19,90	8,30	97,3	2,40	688

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 98%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 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 2.4.34: 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	94,12	45,10	-	-	31,37	-	-
Gruźlica	93,51	51,95	-	-	22,08	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	93,78	23,24	-	-	54,36	-	-
Zapalenia oskrzeli	96,23	26,42	-	-	58,49	-	-
Zapalenia płuc	91,24	41,61	-	-	35,04	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	93,38	33,99	-	-	43,47	-	-
choroby spoza grupy	98,15	51,92	-	-	13,83	-	-

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

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0129	Przychodnia Medycyny Pracy i Medycyny Rodzinnej "medical" Elżbieta Filipczak - Zioło	sandomierski
13.0197	Partner sp. z o.o.	m. Kielce
13.0198	NZOZ - Promed w Kielcach	m. Kielce
13.0199	Centrum sp. z o.o.	m. Kielce
13.0201	Supramed sp. z o.o.	m. Kielce
13.0204	Centrum Medyczne Crossmed Profilaktyka Diagnostyka Terapie sp. z o.o.	m. Kielce
13.0213	NZOZ Bilcza Bożena Domagała	kielecki
13.0218	NZOZ Morawica	kielecki
13.0349	Alergo - Med B. Wrzołek, A. Lelas s.j.	m. Kielce
13.0383	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej Zdrowe Płuca	m. Kielce

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.]
13.0020	0,02	-	-	0,02	0,84
13.0129	0,02	0,02	0,02	0,11	0,84
13.0197	0,06	0,01	0,01	0,09	1,06
13.0198	0,00	0,06	0,01	0,07	1,34
13.0199	0,02	0,01	0,00	0,05	1,18
13.0204	0,05	0,00	0,01	0,07	0,71
13.0213	-	0,00	-	0,00	1,90
13.0218	0,04	0,03	0,02	0,09	1,85
13.0383	0,04	0,01	0,01	0,06	1,64
Woj.	0,24	0,14	0,08	0,56	19,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,8 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,4%. 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. [%]
13.0020	0,86	0,38	2,25	100,00	44,12	-	-	12,81	-	-
13.0129	0,95	0,44	2,13	100,00	57,87	-	-	26,93	-	-
13.0197	1,15	0,63	1,82	96,96	49,65	-	-	31,83	-	-
13.0198	1,40	0,64	2,18	100,00	62,89	-	-	15,03	-	-
13.0199	1,23	0,50	2,46	98,21	37,15	-	-	18,13	-	-
13.0201	4,78	1,69	2,82	99,81	58,99	-	-	7,75	-	-
13.0204	0,78	0,42	1,85	100,00	48,79	-	-	26,18	-	-
13.0213	1,90	0,61	3,10	99,79	63,36	-	-	9,19	-	-
13.0218	1,94	0,79	2,46	82,82	34,52	-	-	17,18	-	-
13.0349	3,76	1,62	2,32	100,00	53,63	-	-	11,92	-	-
13.0383	1,70	0,85	2,01	99,94	34,67	-	-	17,57	-	-
Woj.	20,46	8,56	2,39	98,02	51,43	-	-	14,64	-	-

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana 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.

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

⁷⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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. [%]
13.0020	0,12	99,88	-	-	39,23	770	15,83	22,82	61,35
13.0129	-	99,89	-	0,11	64,10	133	23,23	23,86	52,90
13.0197	-	100,00	-	-	67,22	172	26,78	35,30	37,91
13.0198	-	100,00	-	-	41,74	724	15,95	27,78	56,27
13.0199	-	100,00	-	-	45,53	633	14,88	23,90	61,22
13.0201	-	100,00	-	-	33,81	892	6,72	16,79	76,49
13.0204	1,79	98,08	-	0,13	62,58	240	24,01	35,50	40,49
13.0213	0,05	99,95	-	-	39,63	708	9,40	13,12	77,48
13.0218	2,06	97,89	0,05	-	50,87	438	9,72	31,38	58,90
13.0349	-	100,00	-	-	39,55	770	11,63	27,26	61,11
13.0383	-	100,00	-	-	41,89	859	17,39	37,49	45,12
Woj.	0,27	99,71	0,00	0,01	43,56	661	13,10	25,00	61,90

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. [%]
13.0020	1	0,53	0,15	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	16,89
13.0129	-	0,50	0,11	0,00	100,00	0,79	-	-	-	-	-
13.0197	-	0,44	0,12	0,00	99,08	0,66	-	-	-	-	0,23
13.0198	-	0,79	0,22	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	0,38
13.0199	-	0,75	0,17	0,00	99,87	0,40	-	-	-	-	0,13
13.0201	-	3,65	0,97	0,00	99,81	0,64	-	-	-	-	-
13.0204	-	0,32	0,10	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	2,84
13.0213	-	1,48	0,31	0,00	99,93	0,70	-	-	-	-	-
13.0218	-	1,15	0,30	0,00	89,34	0,47	-	-	-	-	1,96
13.0349	-	2,30	0,67	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-
13.0383	-	0,77	0,23	0,00	99,87	0,38	-	-	-	-	-
Woj.	-	12,66	3,35	0,00	98,93	0,60	-	-	-	-	0,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia chorób płuc dla dzieci

W województwie świętokrzyskim 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 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROBY PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

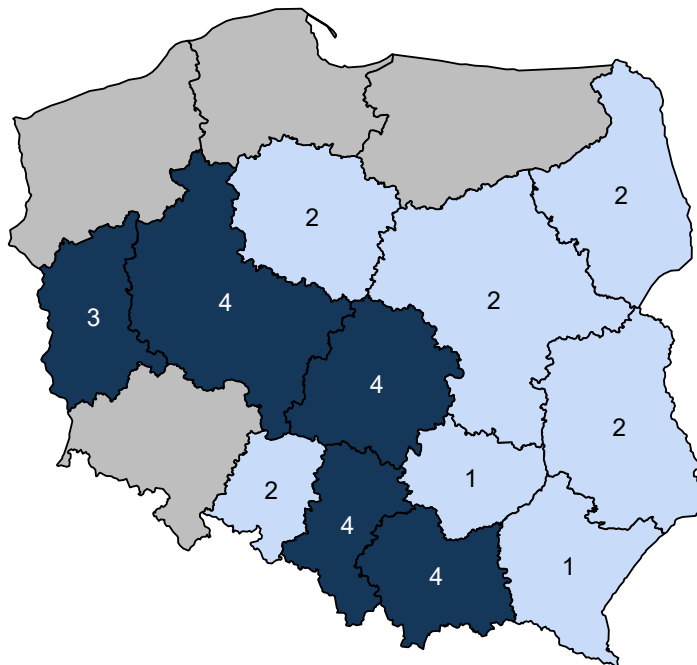
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	11,41	5 703,00	2
lubelskie	8,17	4 083,50	2
lubuskie	7,36	2 452,33	3
łódzkie	5,07	1 267,75	4

Tabela 2.4.42: PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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

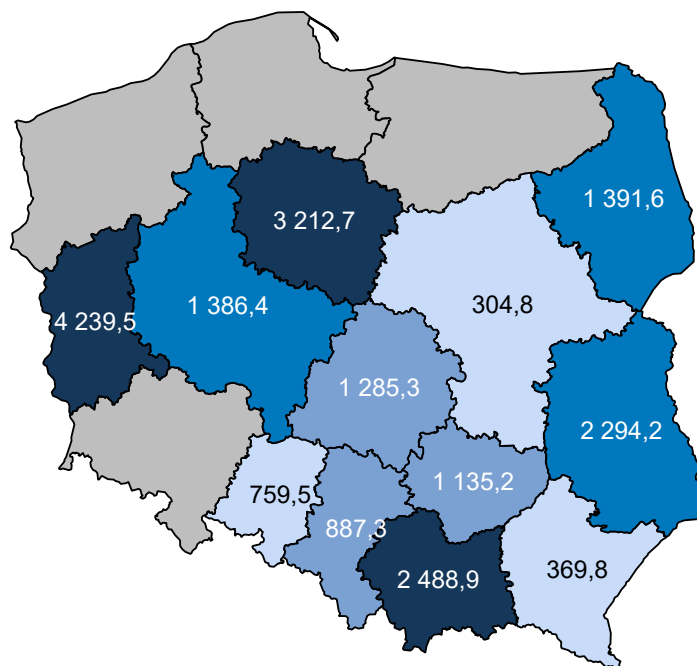
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 CHORÓB PŁUC DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA 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 91,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 84,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 7,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad 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 2.4.4⁸¹. 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	54,99
PORADNIA CHORÓB PŁUC	21,66
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	5,01
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	2,44
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,02

⁸⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁸¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gruźlicy i chorób płuc w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,02

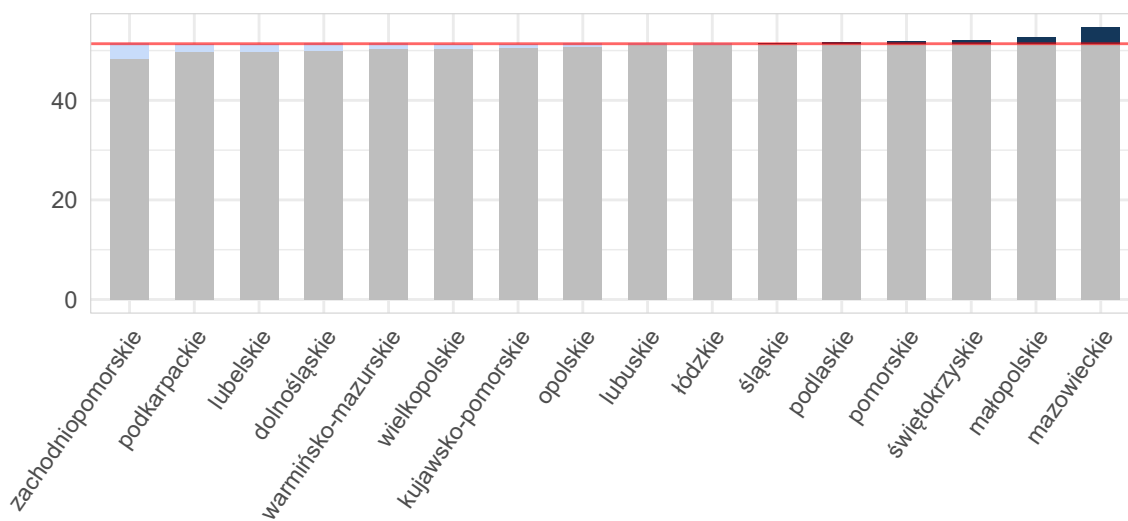
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	91,09	84,12	7,64	5,36

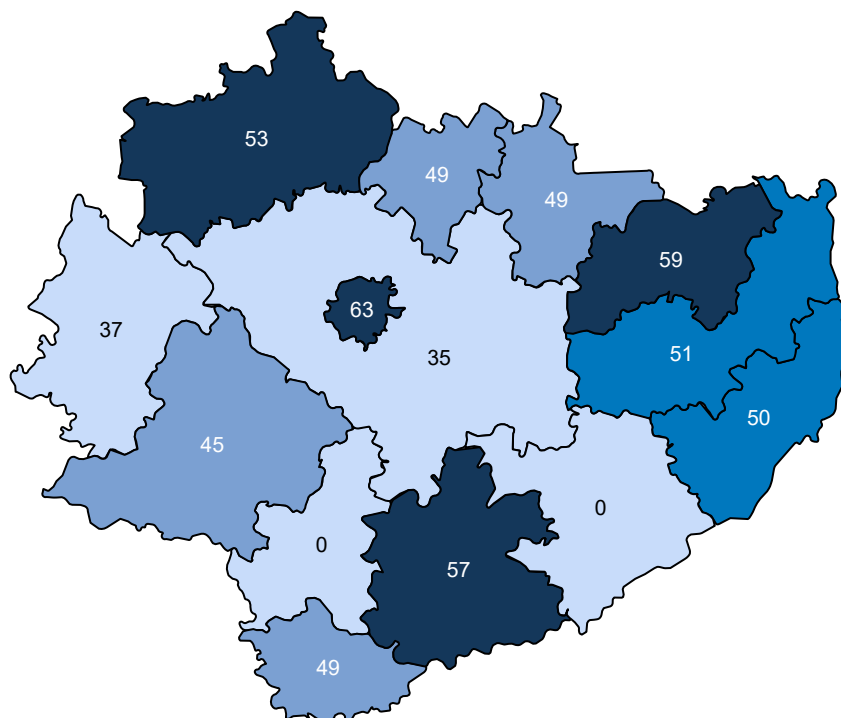
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 3,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,60.

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 opłucnej	0,01	0,01	0,4	1,67	-
Gruźlica	0,01	0,00	0,5	2,75	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,01	0,00	0,3	2,00	-
Zapalenia oskrzeli	0,03	0,02	1,5	1,65	-
Zapalenia płuc	0,03	0,02	1,3	1,27	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,09	0,06	3,9	1,60	-
choroby spoza grupy	2,14	0,70	96,1	3,07	539

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 90%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11⁸². W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 98%, 56%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁸²W11- 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 2.4.46: 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 opłucnej	80,00	40,00	-	-	40,00	-	-
Gruźlica	100,00	63,64	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	78,79	48,48	-	-	27,27	-	-
Zapalenia płuc	75,00	25,00	-	-	39,29	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	81,82	42,05	-	-	27,27	-	-
choroby spoza grupy	90,02	62,31	-	-	11,85	-	-

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 opłucnej	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

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. 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 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 3 największych podgrup			Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Gruźlica [tys.]		
13.0001	0,03	0,03	0,01	0,09	2,14
Woj.	0,03	0,03	0,01	0,09	2,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,2 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,5%.

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 odrebne w woj. [%]
13.0001	2,23	0,74	3,01	89,70	61,51	-	-	12,46	-	-
Woj.	2,23	0,74	3,01	89,70	61,51	-	-	12,46	-	-

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

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	-	-

⁸³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.51: 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 [%]
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. [%]
13.0001	-	100,00	-	-	48,97	524	9,63	14,87	75,49
Woj.	-	100,00	-	-	48,97	524	9,63	14,87	75,49

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. [%]
13.0001	1	1,68	0,36	0,00	95,07	0,72	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,68	0,36	0,00	95,07	0,72	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia alergologiczna

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 22. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

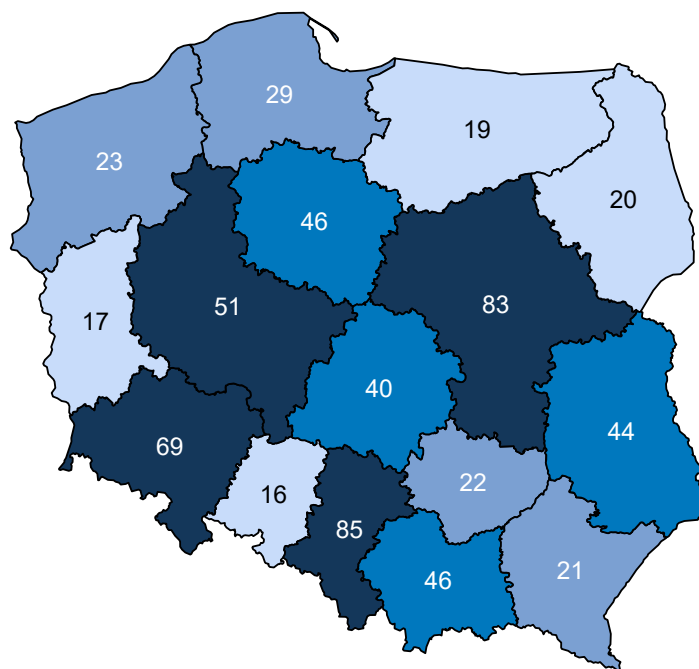
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	209,41	3 034,94	69
kujawsko-pomorskie	157,26	3 418,63	46
lubelskie	123,67	2 810,73	44
lubuskie	123,72	7 277,53	17
łódzkie	133,03	3 325,88	40
małopolskie	275,65	5 992,43	46
mazowieckie	248,87	2 998,39	83

Tabela 2.4.54: PORADNIA ALERGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

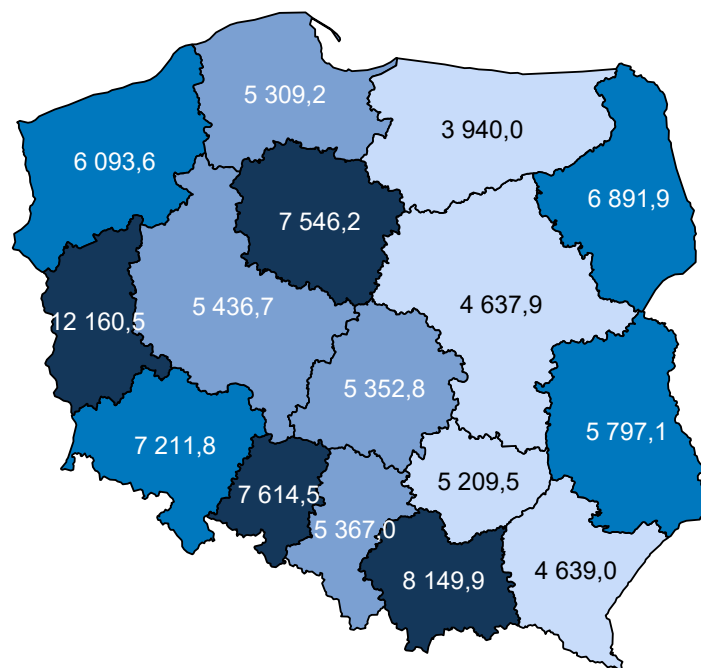
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	75,61	4 725,94	16
podkarpackie	98,70	4 700,14	21
podlaskie	81,78	4 089,05	20
pomorskie	122,94	4 239,34	29
śląskie	244,69	2 878,73	85
świętokrzyskie	65,27	2 966,82	22
warmińsko-mazurskie	56,59	2 978,58	19
wielkopolskie	189,28	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 103,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)⁸⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 109,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -5,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -5,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5⁸⁵. 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	67,37
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	41,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

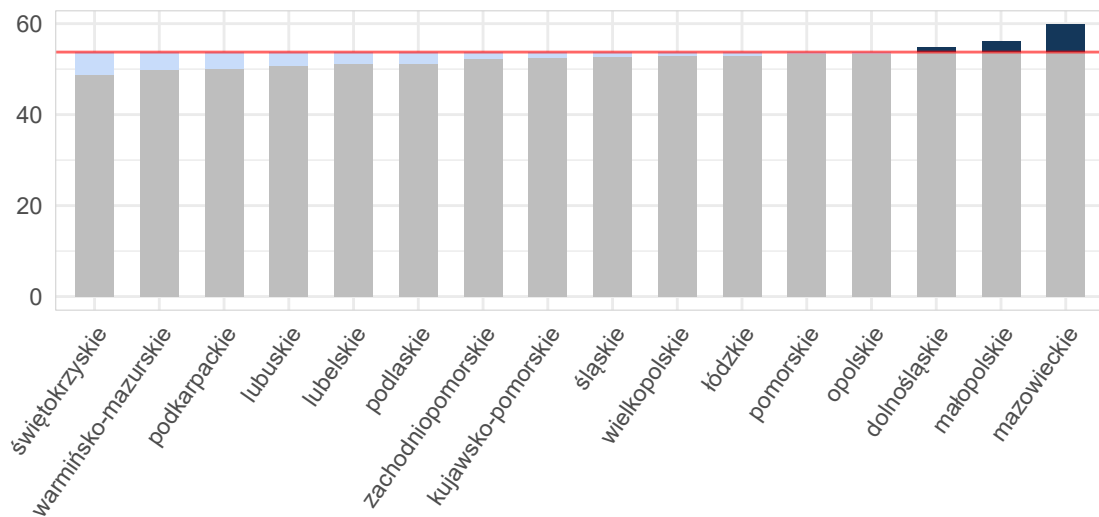
⁸⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁸⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

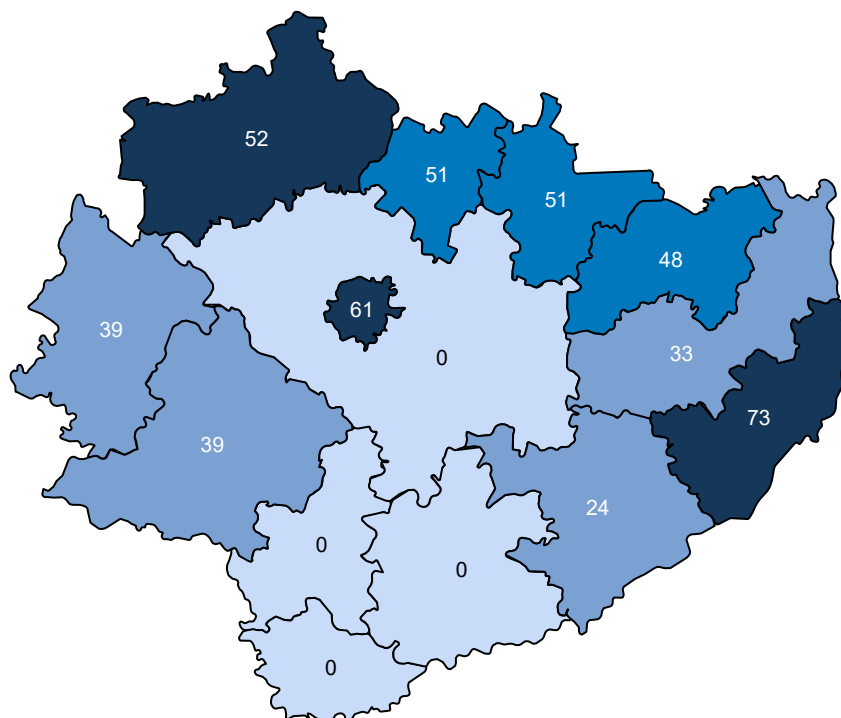
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	103,62	109,16	-5,34	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,27.

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 opłucnej	0,00	0,00	0,0	3,00	-
Gruźlica	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,17	0,13	0,3	1,28	-
Zapalenia oskrzeli	0,03	0,02	0,0	1,24	-
Zapalenia płuc	0,04	0,03	0,1	1,23	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,25	0,19	0,4	1,27	-
choroby spoza grupy	65,02	19,68	99,6	3,30	550

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 94%, z czego 60% porad stanowiły porady typu W11⁸⁶. W Polsce odsetki te wyniosły

⁸⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 opłucnej	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Gruźlica	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	77,91	11,63	-	-	48,84	-	-
Zapalenia oskrzeli	83,87	54,84	-	-	19,35	-	-
Zapalenia płuc	100,00	92,11	-	-	2,63	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	82,59	29,15	-	-	37,65	-	-
choroby spoza grupy	93,91	59,98	-	0,03	11,60	-	-

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 opłucnej	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

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 22. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0070	NZOZ Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0106	Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski
13.0107	NZOZ Centrum Medyczne Rokitek sp. z o.o.	sandomierski
13.0116	Powiatowe Centrum Usług Medycznych w Kielcach	m. Kielce
13.0177	Marczewski Sławomir NZOZ Prywatna Praktyka Lekarska	konecki

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0180	Wamed Ewa Anderman - Wawrzak, Monika Wawrzak - Jagieło s.j.	starachowicki
13.0194	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0203	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	ostrowiecki
13.0204	Centrum Medyczne Crossmed Profilaktyka Diagnostyka Terapia sp. z o.o.	m. Kielce
13.0231	Artimed NZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0284	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	m. Kielce
13.0295	Zofia Raduszewska Specjalistyczny Gabinet Alergologiczny	skarżyski
13.0297	Klara Bądyra Diagn - Med Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Alergologiczno - Diagnostyczny	włoszczowski
13.0312	Zespół Poradni Specjalistycznych Krasnal sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0375	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Puls - Med Anna Bogusz, Agnieszka Musielak s.j.	skarżyski
13.0383	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej Zdrowe Płuca	m. Kielce
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Choroby opłucnej [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0004	0,03	-	-	-	0,03	2,19
13.0006	0,00	-	-	-	0,00	1,99
13.0009	0,00	0,00	0,02	-	0,02	4,67
13.0019	0,01	-	-	-	0,01	0,92
13.0106	0,00	-	-	-	0,00	3,72
13.0107	-	-	0,00	-	0,00	2,88
13.0116	-	0,00	0,01	-	0,01	4,66
13.0194	-	0,00	-	-	0,00	8,43
13.0203	0,00	0,00	0,00	-	0,01	5,04
13.0204	-	-	0,00	-	0,00	1,94
13.0231	0,04	0,00	0,00	-	0,04	3,78
13.0284	0,08	0,00	0,00	-	0,08	7,67
13.0295	-	-	0,00	-	0,00	1,99
13.0312	-	0,03	-	-	0,03	3,43
13.0383	0,00	-	-	0,00	0,00	0,96
13.0821	0,00	-	0,00	-	0,01	1,82
Woj.	0,17	0,04	0,03	0,00	0,25	65,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,4 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59,9%. 11 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. [%]
13.0004	2,23	0,93	2,40	100,00	44,93	-	-	22,67	-	-
13.0005	2,23	0,59	3,79	94,67	66,28	-	-	10,61	-	-
13.0006	1,99	0,48	4,18	100,00	72,42	-	-	7,77	-	-
13.0009	4,69	1,40	3,35	88,47	51,02	-	-	11,53	-	-
13.0019	0,93	0,30	3,15	97,20	39,78	-	-	3,76	-	-
13.0070	1,40	0,28	5,04	100,00	77,52	-	-	3,50	-	-
13.0106	3,73	1,02	3,67	90,82	70,48	-	-	9,18	-	-
13.0107	2,88	0,68	4,26	90,91	68,49	-	-	9,09	-	-
13.0116	4,67	1,42	3,28	85,64	57,31	-	-	14,36	-	-
13.0177	1,92	0,69	2,77	100,00	78,94	-	-	11,80	-	-
13.0180	0,23	0,12	1,86	100,00	26,84	-	-	21,21	-	-
13.0194	8,44	1,78	4,74	93,92	55,92	-	0,06	6,51	-	-
13.0203	5,05	1,62	3,12	88,53	57,03	-	-	11,47	-	-
13.0204	1,94	0,82	2,37	98,04	65,72	-	-	24,37	-	-
13.0231	3,82	1,08	3,54	87,49	55,27	-	0,03	12,48	-	-
13.0284	7,76	3,01	2,58	94,43	52,02	-	0,15	12,55	-	-
13.0295	1,99	0,67	2,99	100,00	70,82	-	-	16,88	-	-
13.0297	1,02	0,26	3,99	99,80	51,61	-	-	15,41	-	-
13.0312	3,46	1,27	2,72	100,00	74,24	-	-	10,35	-	-
13.0375	2,10	0,49	4,29	100,00	71,74	-	-	9,66	-	-
13.0383	0,96	0,55	1,77	99,90	12,34	-	-	17,12	-	-
13.0821	1,82	0,50	3,67	100,00	71,08	-	-	16,19	-	-
Woj.	65,27	19,76	3,30	93,87	59,87	-	0,03	11,70	-	-

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸⁷ 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.

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

⁸⁷Przez 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 [%]
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. [%]
13.0004	0,18	99,82	-	-	66,83	134	15,08	21,90	63,02
13.0005	-	100,00	-	-	36,95	870	6,85	13,43	79,71
13.0006	0,05	99,95	-	-	46,49	523	5,02	13,84	81,14
13.0009	0,75	99,25	-	-	42,05	757	6,77	21,60	71,62
13.0019	-	99,78	0,22	-	42,37	724	7,63	20,43	71,94
13.0070	-	100,00	-	-	44,68	591	5,00	8,28	86,72
13.0106	0,03	99,97	-	-	45,03	602	4,59	13,15	82,26
13.0107	0,03	99,76	0,21	-	61,62	279	3,92	12,91	83,17
13.0116	-	100,00	-	-	55,51	336	4,97	20,32	74,71
13.0177	-	99,95	0,05	-	44,62	598	14,61	29,02	56,37
13.0180	-	100,00	-	-	78,35	188	19,48	48,48	32,03
13.0194	0,04	99,96	-	-	38,26	764	2,82	7,52	89,66
13.0203	0,24	99,76	-	-	45,76	639	6,48	24,01	69,51
13.0204	0,21	99,79	-	-	58,44	323	23,08	19,82	57,10
13.0231	0,21	99,79	-	-	53,21	412	6,44	20,10	73,46
13.0284	0,10	99,90	-	-	39,49	767	13,41	28,02	58,57
13.0295	-	100,00	-	-	51,73	414	12,20	18,18	69,61
13.0297	-	99,90	0,10	-	66,73	238	5,46	12,68	81,85
13.0312	-	100,00	-	-	42,30	712	12,00	25,38	62,62
13.0375	-	100,00	-	-	43,01	682	7,14	7,61	85,25
13.0383	-	100,00	-	-	43,05	686	32,16	34,23	33,61
13.0821	-	100,00	-	-	66,90	314	9,93	12,51	77,55
Woj.	0,12	99,87	0,02	-	47,18	546	8,49	18,58	72,93

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	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0004	1	1,40	0,35	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	0,07
13.0005	1	1,78	0,29	0,01	97,70	0,78	-	-	-	-	-	-
13.0006	1	1,62	0,24	0,01	100,00	0,81	-	-	-	-	-	-
13.0009	1	3,36	0,58	0,01	92,30	0,68	-	-	-	-	-	-
13.0019	1	0,67	0,13	0,01	98,36	0,50	-	-	-	-	-	0,91
13.0070	-	1,22	0,15	0,01	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
13.0106	-	3,06	0,60	0,01	94,52	0,80	-	-	-	-	-	-
13.0107	-	2,40	0,38	0,01	94,12	0,81	-	-	-	-	-	-
13.0116	-	3,49	0,72	0,00	90,36	0,72	-	-	-	-	-	0,13
13.0177	-	1,08	0,13	0,01	100,00	0,92	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0180	-	0,07	0,02	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
13.0194	-	7,56	1,23	0,01	95,73	0,62	-	0,01	-	-	-	-
13.0203	-	3,51	0,68	0,01	92,88	0,72	-	-	-	-	-	-
13.0204	-	1,11	0,18	0,01	99,46	0,91	-	-	-	-	-	-
13.0231	-	2,81	0,45	0,01	92,66	0,73	-	-	-	-	-	0,08
13.0284	-	4,54	0,88	0,01	97,76	0,69	-	0,26	-	-	-	0,74
13.0295	-	1,39	0,24	0,01	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
13.0297	-	0,84	0,14	0,01	99,76	0,59	-	-	-	-	-	-
13.0312	-	2,17	0,42	0,01	100,00	0,85	-	-	-	-	-	-
13.0375	-	1,79	0,26	0,01	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
13.0383	-	0,32	0,07	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
13.0821	1	1,41	0,20	0,01	100,00	0,84	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	47,60	8,31	0,01	96,12	0,72	-	0,03	-	-	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia alergologiczna dla dzieci

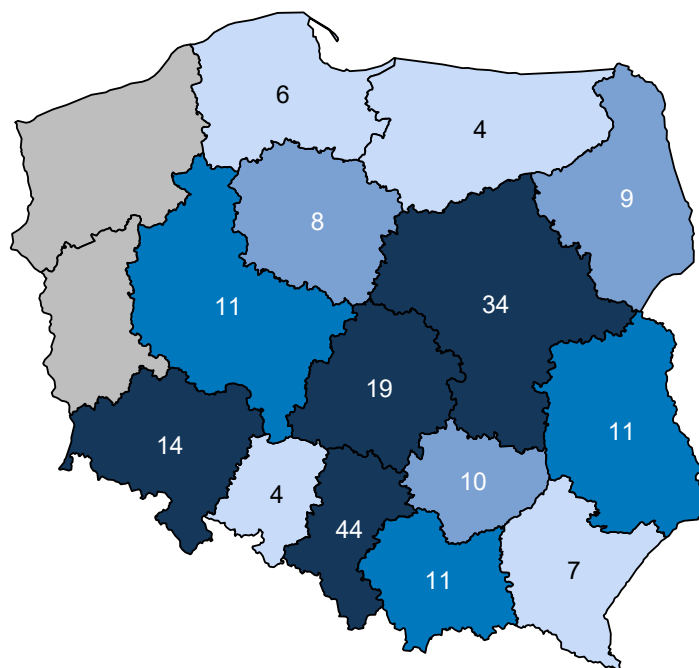
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	40,47	2 890,93	14
kujawsko-pomorskie	56,28	7 034,75	8
lubelskie	35,49	3 226,45	11
łódzkie	74,74	3 933,53	19
małopolskie	55,16	5 014,36	11
mazowieckie	85,00	2 499,85	34
opolskie	18,33	4 581,50	4
podkarpackie	35,74	5 106,29	7
podlaskie	54,93	6 103,78	9
pomorskie	32,35	5 391,17	6
śląskie	146,53	3 330,16	44
świętokrzyskie	43,91	4 391,00	10
warmińsko-mazurskie	10,76	2 689,00	4
wielkopolskie	36,81	3 346,55	11
Polska	726,49	3 783,79	192

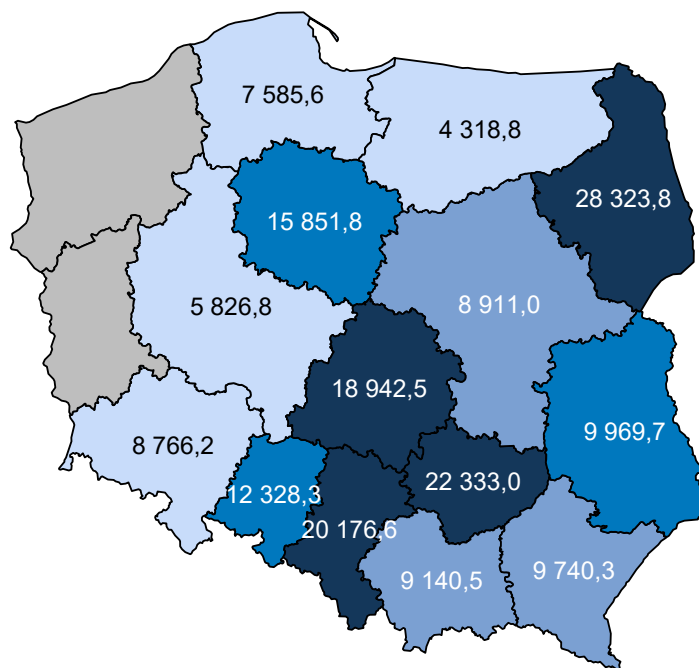
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia alergologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 103,6 tys.

porad (por. Tabela 2.4.67)⁸⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 109,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -5,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -5,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.6⁸⁹. 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 alergologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	67,37
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	41,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.68: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

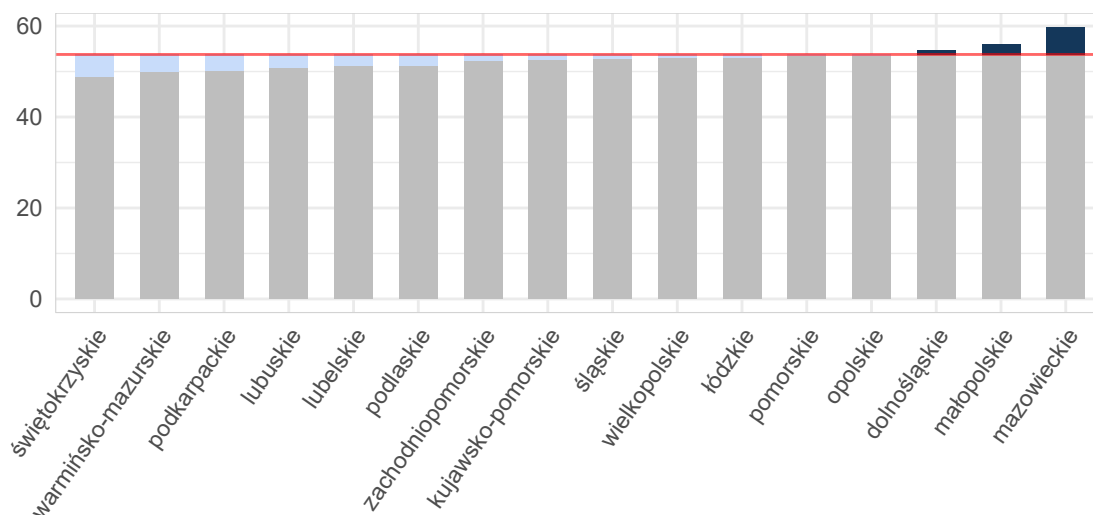
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia alergologiczna	103,62	109,16	-5,34	13,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁸Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

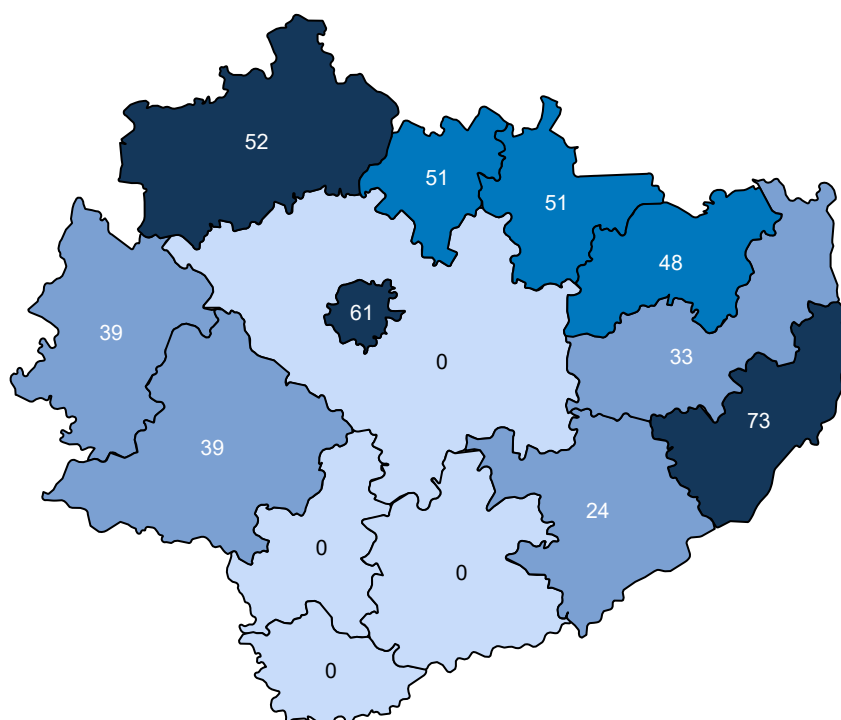
⁸⁹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 0,1% 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)
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Zapalenia oskrzeli	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Zapalenia płuc	0,04	0,03	0,1	1,24	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,06	0,05	0,1	1,19	-
choroby spoza grupy	43,85	12,41	99,9	3,54	784

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 95%, z czego 66% porad stanowiły porady typu W11⁹⁰. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 97%, 58%. 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. [%]
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	50,00	-	-	8,33	-	-
Zapalenia płuc	100,00	95,24	-	-	4,76	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	85,71	-	-	5,36	-	-
choroby spoza grupy	95,27	65,83	-	-	9,06	-	-

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 opłucnej	90,00	50,00	-	-	10,00	-	-
Gruźlica	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Obrzęk płuc	100,00	-	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	88,82	21,12	-	-	30,19	-	-
Zapalenia oskrzeli	94,87	50,52	-	-	15,56	-	-
Zapalenia płuc	94,88	56,97	-	-	14,14	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	92,04	37,18	-	-	22,34	-	-
choroby spoza grupy	97,04	58,62	-	0,00	10,64	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁰W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0107	NZOZ Centrum Medyczne Rokitek sp. z o.o.	sandomierski
13.0203	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Gomed - Ostrowiec sp. z o.o. s.k.	ostrowiecki
13.0231	Artimed NZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0289	Janusz Zakrzewski Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Gabinet Pediatrii i Alergologii	starachowicki
13.0297	Klara Bądyra Diagn - Med Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Alergologiczno - Diagnostyczny	włoszczowski
13.0312	Zespół Poradnii Specjalistycznych Krasnal sp. z o.o.	ostrowiecki
13.0349	Alergo - Med B. Wrzołek, A. Lelas s.j.	m. Kielce
13.0375	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Puls - Med Anna Bogusz, Agnieszka Musielak s.j.	skarżyski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.73: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zapalenia płuc [tys.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]		
13.0004	0,01	-	0,01	3,12
13.0006	-	0,00	0,00	2,60
13.0203	-	0,00	0,00	4,81
13.0231	0,00	0,01	0,01	11,04
13.0312	0,03	-	0,03	3,97
13.0375	-	0,00	0,00	1,45
Woj.	0,04	0,01	0,06	43,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,0 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,9%. 6 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. [%]
13.0004	3,13	1,10	2,85	99,94	62,65	-	-	13,39	-	-
13.0006	2,60	0,85	3,05	100,00	73,63	-	-	11,48	-	-
13.0107	4,93	1,22	4,04	89,26	66,09	-	-	10,74	-	-
13.0203	4,81	1,02	4,70	90,88	70,86	-	-	9,12	-	-
13.0231	11,05	2,98	3,70	91,36	54,68	-	-	8,64	-	-
13.0289	5,58	1,43	3,89	97,54	91,23	-	-	3,80	-	-
13.0297	1,24	0,28	4,44	98,95	32,05	-	-	14,73	-	-
13.0312	4,01	1,49	2,69	100,00	75,69	-	-	8,26	-	-
13.0349	5,10	1,75	2,91	100,00	53,02	-	-	9,43	-	-
13.0375	1,45	0,33	4,38	100,00	75,79	-	-	8,67	-	-
Woj.	43,91	12,41	3,54	95,27	65,85	-	-	9,05	-	-

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 świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹¹ 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	99,10	0,89	0,01
kujawsko-pomorskie	98,83	1,15	0,02
lubelskie	99,10	0,88	0,02
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	98,94	1,06	-
małopolskie	99,38	0,60	0,01
mazowieckie	99,08	0,91	0,01
opolskie	99,38	0,62	-
podkarpackie	98,75	1,21	0,03
podlaskie	98,77	1,21	0,01
pomorskie	99,43	0,56	0,01
śląskie	99,07	0,91	0,01
świętokrzyskie	99,41	0,59	-
warmińsko-mazurskie	99,67	0,33	-
wielkopolskie	99,53	0,47	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁹¹Przez 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 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. [%]
13.0004	0,03	99,97	-	-	50,77	701	12,72	19,17	68,12
13.0006	-	100,00	-	-	55,97	592	10,67	25,26	64,07
13.0107	0,22	99,72	0,06	-	73,75	237	3,95	14,92	81,13
13.0203	0,04	99,96	-	-	46,23	898	2,97	13,26	83,77
13.0231	0,13	99,87	-	-	42,33	896	6,16	19,90	73,94
13.0289	-	100,00	-	-	38,53	1 051	2,98	9,14	87,88
13.0297	-	99,92	0,08	-	71,66	266	5,31	12,72	81,96
13.0312	-	100,00	-	-	47,97	769	9,46	32,14	58,40
13.0349	-	99,98	-	0,02	35,67	1 008	11,02	25,09	63,90
13.0375	-	100,00	-	-	43,19	846	6,40	6,33	87,28
Woj.	0,06	99,92	0,01	0,00	47,81	783	6,74	18,58	74,68

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 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 odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
13.0004	1	2,13	0,40	0,01	100,00	0,74	-	-	-	-	-
13.0006	1	1,67	0,25	0,01	100,00	0,88	-	-	-	-	-
13.0107	-	4,00	0,66	0,01	92,06	0,80	-	-	-	-	-
13.0203	-	4,03	0,56	0,01	95,01	0,83	-	-	-	-	-
13.0231	-	8,17	1,20	0,01	94,25	0,72	-	-	-	-	-
13.0289	-	4,90	1,01	0,00	98,49	0,95	-	-	-	-	-
13.0297	-	1,02	0,14	0,01	99,12	0,36	-	-	-	-	-
13.0312	-	2,34	0,47	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-
13.0349	-	3,26	0,55	0,01	100,00	0,71	-	-	-	-	-
13.0375	-	1,27	0,19	0,01	100,00	0,82	-	-	-	-	-
Woj.	-	32,79	5,42	0,01	96,73	0,79	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia otorynolaryngologiczna

W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 49. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

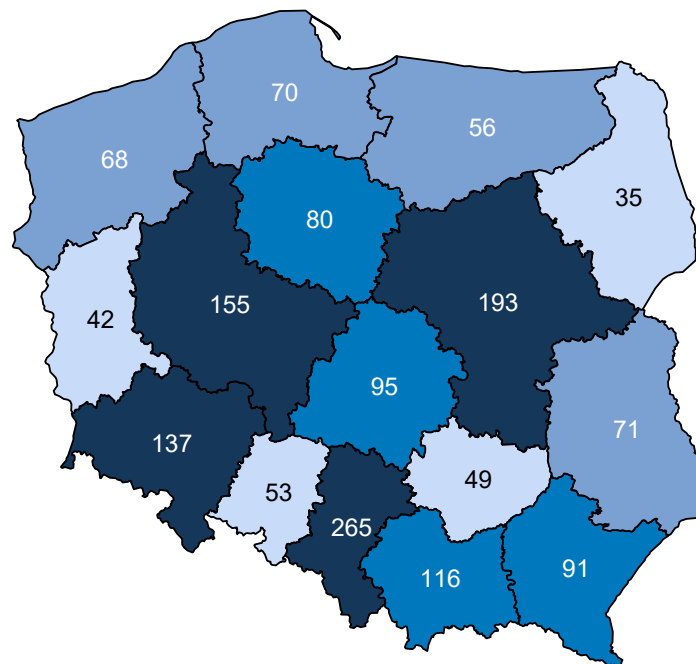
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193

Tabela 2.4.78: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

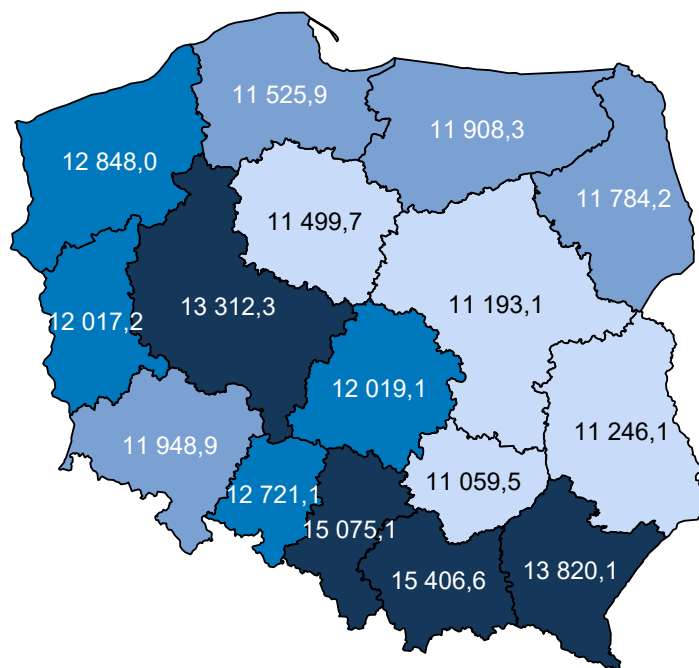
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	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 2.4.19: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: 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 171,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)⁹². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 207,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -36,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7⁹³. 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	145,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	45,63
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	7,99
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	5,76
PORADNIA FONIATRYCZNA	2,61
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,20

⁹²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁹³Ze 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 FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04

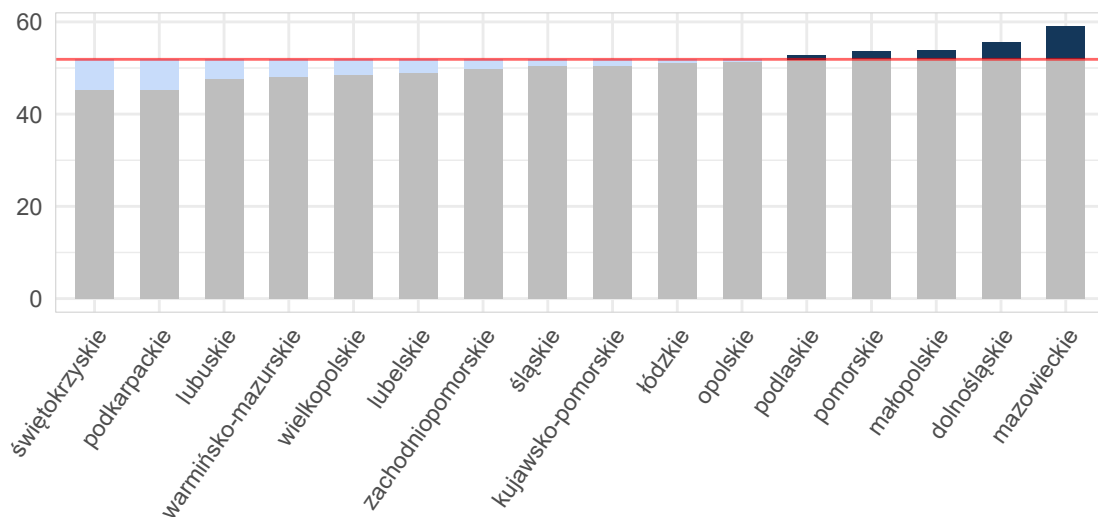
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	171,27	207,79	-21,33	7,24

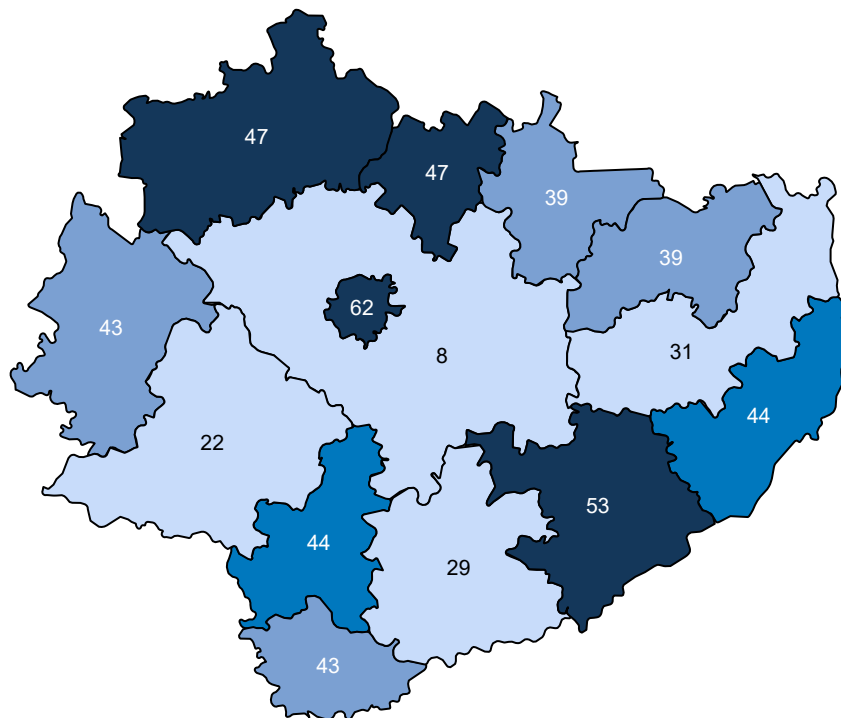
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1,23.

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)
Choroby opłucnej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	0,27	0,22	0,2	1,23	-
Zapalenia oskrzeli	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Zapalenia płuc	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,28	0,23	0,2	1,23	-
choroby spoza grupy	138,28	72,35	99,8	1,91	59

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 81%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11⁹⁴. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

⁹⁴W11- 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 2.4.82: 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. [%]
Choroby opłucnej	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Ostra niewydolność oddechowa	100,00	-	-	-	-	-	-
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	98,50	82,40	-	1,50	-	-	-
Zapalenia oskrzeli	100,00	87,50	-	-	-	-	-
Zapalenia płuc	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	98,58	81,85	-	1,42	-	-	-
choroby spoza grupy	80,99	45,55	-	18,91	0,18	-	-

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	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	-	-	-
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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 49. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0004	Powiatowy ZOZ w Starachowicach	starachowicki
13.0006	ZOZ w Końskich	konecki
13.0007	ZOZ w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej - Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0012	ZOZ we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	ZOZ w Busku - Zdroju	buski
13.0019	SP ZOZ MSWiA w Kielcach	m. Kielce
13.0061	Międzyzakładowy Ośrodek Medycyny Pracy w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0070	NZOZ Centrum Medyczne sp. z o.o.	staszowski
13.0078	SP ZOZ w Ożarowie	opatowski
13.0098	SP ZOZ w Szydłowie	staszowski
13.0106	Obwód Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej	skarżyski
13.0110	SP ZOZ w Stąporkowie	konecki
13.0116	Powiatowe Centrum Usług Medycznych w Kielcach	m. Kielce
13.0129	Przychodnia Medycyny Pracy i Medycyny Rodzinnej "medical" Elżbieta Filipczak - Ziolo	sandomierski
13.0131	Wpólnicy Spółki Cywilnej: Ewa Brumirska, Robert Brumirski Przychodnia dla Rodziny Galus	m. Kielce
13.0176	Vita Centrum Zdrowia Elżbieta Chaja	starachowicki
13.0187	Iwona Szwach NZOZ Is - Med - Ps	jędrzejowski
13.0194	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0196	Dalmed sp. z o.o.	m. Kielce
13.0197	Partner sp. z o.o.	m. Kielce
13.0198	NZOZ - Promed w Kielcach	m. Kielce
13.0202	Przedsiębiorstwo Handlowo - Usługowe Medyk sp. z o.o.	m. Kielce
13.0204	Centrum Medyczne Crossmed Profilaktyka Diagnostyka Terapia sp. z o.o.	m. Kielce
13.0208	Stowarzyszenie Eskulap	starachowicki
13.0211	NZOZ Patron sp. z o.o.	m. Kielce
13.0212	Medycyna Pracy Medycyna Rodzinna sp. z o.o.	m. Kielce
13.0213	NZOZ Bilcza Bożena Domagała	kielecki
13.0218	NZOZ Morawica	kielecki
13.0225	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Puls	ostrowiecki
13.0226	NZOZ Med. - Star w Starachowicach	starachowicki
13.0231	Artimed NZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0264	Piotr Jopek Niepubliczny Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	opatowski
13.0268	Wspólnicy Spółki Cywilnej Przychodnia Lekarska Eskulap s.c. Elżbieta Psonak i Jan Psonak	jędrzejowski
13.0285	NZOZ Gabinety Medyczne w Jędrzejowie	jędrzejowski
13.0316	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Laryngologiczny i Audiologiczny lek. Med. Kotowski Mirosław	ostrowiecki
13.0319	Lekarze - Grażyna Jarońska, Ewa Obara - Jończyk Spółka Partnerska Medilar	m. Kielce
13.0333	Wspólnicy Spółki Cywilnej Lidia Szcześniak, Ewa Kapeluszy NZOZ Laryngolog	sandomierski
13.0351	NZOZ Oto - Med Jolanta Bochacz - Synowiec	m. Kielce
13.0362	Krystyna Ozdoba - Kandora Prywatny Gabinet Laryngologiczny	kazimierski
13.0375	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Puls - Med Anna Bogusz, Agnieszka Musielak s.j.	skarżyski
13.0385	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Laryngologiczna Marek Suchowski	ostrowiecki
13.0388	Świętokrzyskie Centrum Leczenia Zaburzeń Głosu, Słuchu i Mowy NZOZ Laryngomed w Kielcach	m. Kielce
13.0410	NZOZ Elżbieta Remjasz	pińczowski
13.0413	NZOZ Vertimed Małgorzata Nowak	ostrowiecki
13.0821	Centrum Dializa sp. z o.o.	opatowski

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.]	Zapalenia oskrzeli [tys.]	Zapalenia płuc [tys.]	Choroby układu oddechowego (ostre) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
13.0002	0,05	-	-	0,05	15,65
13.0004	0,00	-	-	0,00	3,21
13.0006	0,00	0,00	-	0,01	6,23
13.0007	-	-	-	0,00	2,69
13.0008	0,01	-	0,00	0,01	3,23
13.0012	0,00	-	-	0,00	4,02
13.0013	0,01	-	-	0,01	3,00
13.0019	0,00	-	-	0,00	3,63
13.0061	0,02	-	-	0,02	1,94
13.0070	0,01	-	-	0,01	1,86
13.0098	0,02	-	-	0,02	2,61
13.0106	0,00	-	-	0,00	4,85
13.0129	0,00	-	0,00	0,00	2,91
13.0131	-	-	-	0,00	2,02
13.0187	-	0,00	0,00	0,00	0,57
13.0204	0,00	-	-	0,00	0,74
13.0211	0,00	-	-	0,00	4,04
13.0225	0,02	0,00	-	0,02	6,65
13.0226	0,00	0,00	-	0,00	3,38
13.0264	-	-	-	0,00	0,88
13.0319	0,00	-	-	0,00	7,59
13.0333	0,06	-	-	0,06	6,79
13.0351	0,00	-	-	0,00	1,32
13.0362	0,02	-	-	0,02	4,73
13.0388	0,00	-	-	0,00	1,37
13.0413	0,02	-	-	0,02	2,66
13.0821	0,00	-	-	0,00	1,64
Woj.	0,27	0,01	0,00	0,28	138,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,7 tys. porad dla 5,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 45,6%. 19 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
13.0001	3,78	2,59	1,46	96,40	34,29	-	3,60	-	-	-
13.0002	15,70	5,93	2,65	90,49	77,64	-	8,83	1,37	-	-
13.0004	3,21	1,94	1,66	72,70	12,73	-	27,30	-	-	-
13.0006	6,23	3,96	1,58	79,38	64,33	-	20,62	-	-	-
13.0007	2,69	1,15	2,34	84,49	74,45	-	14,43	1,04	-	-
13.0008	3,24	1,63	1,98	91,50	61,71	-	8,50	-	-	-
13.0009	2,73	1,50	1,81	72,84	44,46	-	27,16	-	-	-
13.0012	4,03	2,37	1,70	90,39	51,18	-	9,61	-	-	-
13.0013	3,01	1,82	1,65	80,01	40,74	-	19,99	-	-	-

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. [%]
13.0019	3,63	1,97	1,85	85,77	52,02	-	14,23	-	-	-
13.0061	1,97	1,33	1,48	62,16	42,20	-	37,84	-	-	-
13.0070	1,86	1,09	1,71	97,37	60,62	-	2,63	-	-	-
13.0078	0,91	0,42	2,17	85,87	41,17	-	14,13	-	-	-
13.0098	2,62	1,46	1,80	90,16	49,81	-	9,84	-	-	-
13.0106	4,86	3,08	1,58	94,67	60,29	-	5,33	-	-	-
13.0110	1,31	0,71	1,84	93,28	92,28	-	6,72	-	-	-
13.0116	2,04	1,22	1,68	57,15	22,77	-	42,85	-	-	-
13.0129	2,91	1,46	1,99	69,75	19,35	-	30,25	-	-	-
13.0131	2,02	1,00	2,03	60,70	9,86	-	39,30	-	-	-
13.0176	1,02	0,57	1,79	67,55	28,73	-	32,45	-	-	-
13.0187	0,57	0,28	2,05	58,22	47,73	-	41,78	-	-	-
13.0194	1,95	1,08	1,81	81,24	40,85	-	18,76	-	-	-
13.0196	1,64	0,95	1,73	74,30	11,60	-	25,70	-	-	-
13.0197	1,43	0,93	1,53	80,27	26,52	-	19,73	-	-	-
13.0198	1,90	1,16	1,63	80,82	54,81	-	19,18	-	-	-
13.0202	0,71	0,46	1,54	66,90	4,08	-	33,10	-	-	-
13.0204	0,75	0,38	1,97	92,90	64,75	-	7,10	-	-	-
13.0208	1,59	0,95	1,68	70,72	11,08	-	29,35	-	-	-
13.0211	4,04	2,64	1,53	92,23	32,04	-	7,77	-	-	-
13.0212	2,09	1,35	1,56	70,25	17,48	-	29,75	-	-	-
13.0213	1,00	0,51	1,96	47,60	5,79	-	52,40	-	-	-
13.0218	1,05	0,65	1,61	71,61	40,06	-	28,39	-	-	-
13.0225	6,67	3,36	1,99	72,46	48,70	-	27,54	-	-	-
13.0226	3,38	1,23	2,76	74,61	41,43	-	25,39	-	-	-
13.0231	1,87	1,32	1,42	52,38	18,58	-	47,62	-	-	-
13.0264	0,88	0,41	2,16	81,33	0,57	-	18,67	-	-	-
13.0268	0,42	0,27	1,57	98,58	54,61	-	1,42	-	-	-
13.0285	0,79	0,42	1,90	69,37	41,14	-	30,63	-	-	-
13.0316	2,30	1,72	1,33	87,22	47,09	-	12,78	-	-	-
13.0319	7,59	4,11	1,85	65,95	14,13	-	34,05	-	-	-
13.0333	6,85	3,42	2,00	88,07	67,46	-	11,93	-	-	-
13.0351	1,32	0,79	1,68	91,61	44,90	-	8,39	-	-	-
13.0362	4,75	1,97	2,41	89,81	81,13	-	10,19	-	-	-
13.0375	1,12	0,70	1,61	67,50	38,82	-	32,50	-	-	-
13.0385	2,28	1,50	1,52	78,48	46,01	-	21,52	-	-	-
13.0388	1,37	0,73	1,88	89,73	16,31	-	10,27	-	-	-
13.0410	4,17	2,88	1,45	83,05	0,43	-	16,95	-	-	-
13.0413	2,67	1,51	1,77	74,23	33,25	-	25,77	-	-	-
13.0821	1,64	1,07	1,53	82,40	44,34	-	17,60	-	-	-
Woj.	138,56	72,47	1,91	81,03	45,62	-	18,88	0,18	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁵ 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.

⁹⁵Przez 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 [%]
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 2.4.88: 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. [%]
13.0001	0,05	99,13	0,82	-	50,71	56	48,99	24,87	26,14
13.0002	-	99,99	-	0,01	29,50	169	14,82	15,68	69,50
13.0004	1,81	97,95	0,03	0,22	37,13	89	35,23	31,62	33,15
13.0006	4,64	95,36	-	-	61,25	14	45,74	21,34	32,92
13.0007	1,34	98,66	-	-	65,97	24	18,85	21,49	59,65
13.0008	0,06	99,94	-	-	44,47	83	24,41	28,68	46,91
13.0009	0,29	99,71	-	-	50,62	56	30,21	30,87	38,93
13.0012	0,07	99,93	-	-	65,66	21	37,02	24,50	38,48
13.0013	0,03	99,97	-	-	43,40	79	37,51	28,07	34,42
13.0019	0,69	99,31	-	-	68,70	15	27,99	32,48	39,53
13.0061	-	100,00	-	-	67,14	10	48,25	23,77	27,98
13.0070	0,05	99,89	-	0,05	53,70	42	35,35	28,76	35,89
13.0078	0,66	99,23	-	0,11	31,02	182	23,73	18,76	57,51
13.0098	0,19	99,43	0,38	-	59,92	31	31,16	26,77	42,07
13.0106	0,12	99,88	-	-	56,13	43	43,10	23,26	33,64
13.0110	0,08	99,92	-	-	67,15	14	33,61	23,22	43,16
13.0116	-	99,90	0,10	-	52,15	54	35,80	29,77	34,43
13.0129	0,07	99,86	-	0,07	53,45	44	26,71	23,93	49,36
13.0131	9,71	90,29	-	-	29,53	127	26,86	22,89	50,25
13.0176	6,86	93,14	-	-	20,88	231	32,75	21,96	45,29
13.0187	0,70	99,13	0,17	-	58,22	37	21,15	33,22	45,63
13.0194	0,05	99,95	-	-	32,84	132	29,09	31,96	38,95
13.0196	-	100,00	-	-	43,96	85	31,56	32,97	35,47
13.0197	0,14	99,86	-	-	48,64	64	41,36	33,73	24,91
13.0198	-	100,00	-	-	47,24	71	36,89	32,16	30,95
13.0202	1,55	98,45	-	-	22,68	292	43,94	25,35	30,70
13.0204	2,14	97,72	-	0,13	43,03	72	25,60	25,74	48,66
13.0208	-	100,00	-	-	65,24	33	36,21	33,88	29,91
13.0211	3,07	96,88	0,02	0,02	54,57	40	45,65	24,07	30,28
13.0212	0,72	99,28	-	-	31,28	166	42,36	26,93	30,71
13.0213	0,30	99,70	-	-	43,71	78	28,54	21,96	49,50
13.0218	3,73	96,18	0,10	-	37,28	139	39,29	28,87	31,84
13.0225	-	100,00	-	-	61,95	27	28,48	22,47	49,05

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. [%]
13.0226	0,77	99,23	-	-	29,51	258	11,51	18,59	69,90
13.0231	0,43	99,57	-	-	34,38	104	48,42	33,10	18,47
13.0264	-	100,00	-	-	41,52	128	21,15	25,34	53,51
13.0268	0,47	99,53	-	-	58,16	46	39,95	31,21	28,84
13.0285	25,32	74,56	-	0,13	23,42	117	28,73	27,59	43,67
13.0316	-	100,00	-	-	80,48	5	58,30	23,13	18,57
13.0319	0,25	99,75	-	-	55,45	38	31,13	26,92	41,95
13.0333	1,20	98,80	-	-	47,64	74	26,85	23,07	50,08
13.0351	0,60	99,32	0,08	-	58,58	33	41,35	19,35	39,30
13.0362	-	100,00	-	-	57,67	29	20,32	18,66	61,02
13.0375	-	100,00	-	-	18,52	202	36,69	33,30	30,01
13.0385	-	100,00	-	-	68,05	11	42,99	29,89	27,13
13.0388	-	100,00	-	-	37,22	84	28,40	26,80	44,79
13.0410	-	99,98	0,02	-	63,35	15	49,06	26,36	24,58
13.0413	2,66	97,34	-	-	44,54	70	34,85	24,16	40,99
13.0821	0,12	99,82	0,06	-	57,73	41	43,30	27,77	28,93
Woj.	0,97	98,98	0,04	0,01	49,61	59	32,32	24,58	43,10

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. [%]
13.0001	1	0,99	0,27	0,00	92,11	0,56	-	7,89	-	-	-
13.0002	1	10,91	2,38	0,00	88,27	0,83	-	10,94	-	-	0,19
13.0004	1	1,06	0,30	0,00	69,67	0,13	-	30,33	-	-	-
13.0006	1	2,05	0,44	0,00	84,26	0,89	-	15,74	-	-	-
13.0007	1	1,60	0,35	0,00	84,79	0,92	-	14,09	-	-	-
13.0008	1	1,52	0,38	0,00	92,09	0,66	-	7,91	-	-	0,43
13.0009	1	1,06	0,26	0,00	77,02	0,66	-	22,98	-	-	-
13.0012	1	1,55	0,39	0,00	89,54	0,69	-	10,46	-	-	-
13.0013	1	1,03	0,27	0,00	88,12	0,58	-	11,88	-	-	0,33
13.0019	1	1,44	0,36	0,00	91,92	0,56	-	8,08	-	-	-
13.0061	-	0,55	0,14	0,00	67,70	0,73	-	32,30	-	-	-
13.0070	-	0,67	0,17	0,00	97,46	0,68	-	2,54	-	-	-
13.0078	-	0,52	0,12	0,00	94,05	0,48	-	5,95	-	-	-
13.0098	-	1,10	0,29	0,00	88,03	0,60	-	11,97	-	-	-
13.0106	-	1,63	0,42	0,00	93,02	0,59	-	6,98	-	-	0,13
13.0110	-	0,57	0,12	0,00	90,09	0,99	-	9,91	-	-	-
13.0116	-	0,70	0,18	0,00	53,06	0,47	-	46,94	-	-	-
13.0129	-	1,44	0,33	0,00	66,99	0,25	-	33,01	-	-	0,21
13.0131	-	1,01	0,22	0,00	54,34	0,19	-	45,66	-	-	-
13.0176	-	0,46	0,12	0,00	62,34	0,51	-	37,66	-	-	-
13.0187	-	0,26	0,06	0,00	65,13	0,82	-	34,87	-	-	-
13.0194	-	0,76	0,20	0,00	84,83	0,58	-	15,17	-	-	1,87
13.0196	-	0,58	0,16	0,00	76,08	0,21	-	23,92	-	-	-
13.0197	-	0,36	0,10	0,00	84,83	0,29	-	15,17	-	-	-
13.0198	-	0,59	0,16	0,00	81,83	0,70	-	18,17	-	-	-
13.0202	-	0,22	0,06	0,00	70,18	0,06	-	29,82	-	-	-
13.0204	-	0,36	0,09	0,00	93,11	0,72	-	6,89	-	-	-
13.0208	-	0,48	0,10	0,00	61,47	0,15	-	38,53	-	-	-
13.0211	-	1,22	0,30	0,00	92,15	0,44	-	7,85	-	-	-
13.0212	-	0,64	0,18	0,00	73,25	0,24	-	26,75	-	-	-

Tabela 2.4.89: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
13.0213	-	0,50	0,11	0,00	49,19	0,12	-	50,81	-	-	-	-
13.0218	-	0,33	0,09	0,00	77,18	0,63	-	22,82	-	-	-	-
13.0225	-	3,27	0,71	0,00	68,69	0,72	-	31,31	-	-	-	-
13.0226	-	2,36	0,52	0,00	78,49	0,66	-	21,51	-	-	-	-
13.0231	-	0,35	0,10	0,00	65,03	0,35	-	34,97	-	-	-	-
13.0264	-	0,47	0,11	0,00	79,70	0,00	-	20,30	-	-	-	-
13.0268	-	0,12	0,04	0,00	98,36	0,62	-	1,64	-	-	-	-
13.0285	-	0,34	0,08	0,00	57,97	0,58	-	42,03	-	-	-	-
13.0316	-	0,43	0,12	0,00	66,51	0,61	-	33,49	-	-	-	-
13.0319	-	3,19	0,72	0,00	65,32	0,23	-	34,68	-	-	-	-
13.0333	-	3,43	0,79	0,00	91,92	0,83	-	8,08	-	-	-	-
13.0351	-	0,52	0,11	0,00	83,46	0,60	-	16,54	-	-	-	-
13.0362	-	2,90	0,56	0,01	86,12	0,88	-	13,88	-	-	-	-
13.0375	-	0,34	0,10	0,00	60,53	0,61	-	39,47	-	-	-	-
13.0385	-	0,62	0,18	0,00	79,16	0,58	-	20,84	-	-	-	-
13.0388	-	0,62	0,16	0,00	87,32	0,22	-	12,68	-	-	-	-
13.0410	-	1,02	0,29	0,00	84,86	0,01	-	15,14	-	-	-	-
13.0413	-	1,10	0,25	0,00	67,79	0,51	-	32,21	-	-	-	-
13.0821	1	0,48	0,13	0,00	88,63	0,56	-	11,37	-	-	-	0,24
Woj.	-	59,72	13,85	0,00	81,30	0,63	-	18,53	-	-	-	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

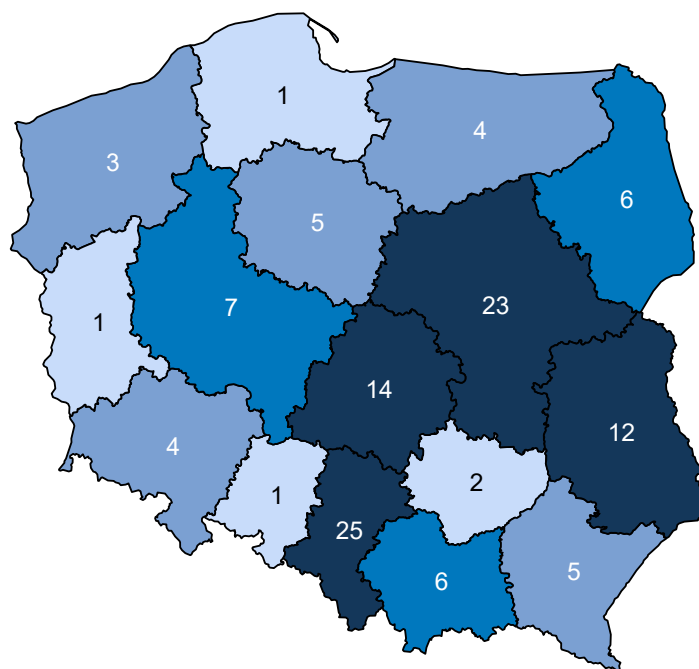
W województwie świętokrzyskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: 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
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

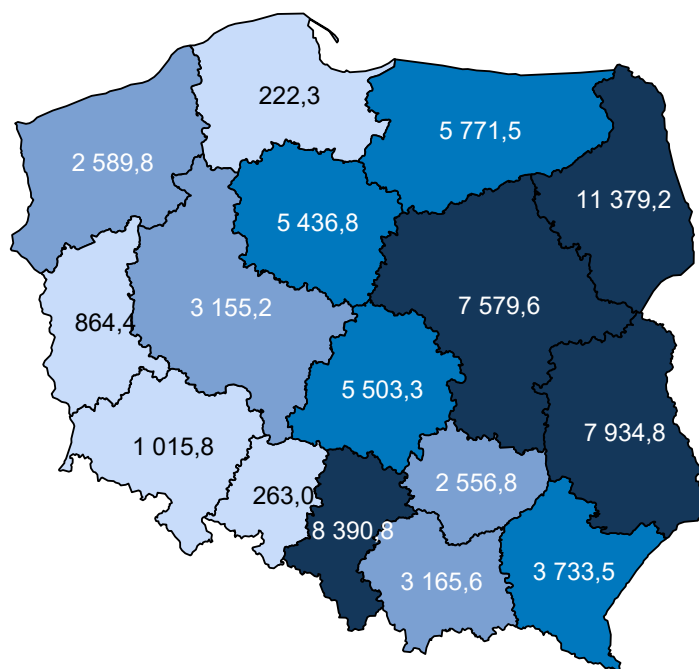
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: 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 171,3 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)⁹⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 207,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -36,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -21,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8⁹⁷. 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 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	145,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	45,63
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	7,99
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	5,76
PORADNIA FONIATRYCZNA	2,61
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,20
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,05
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.92: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

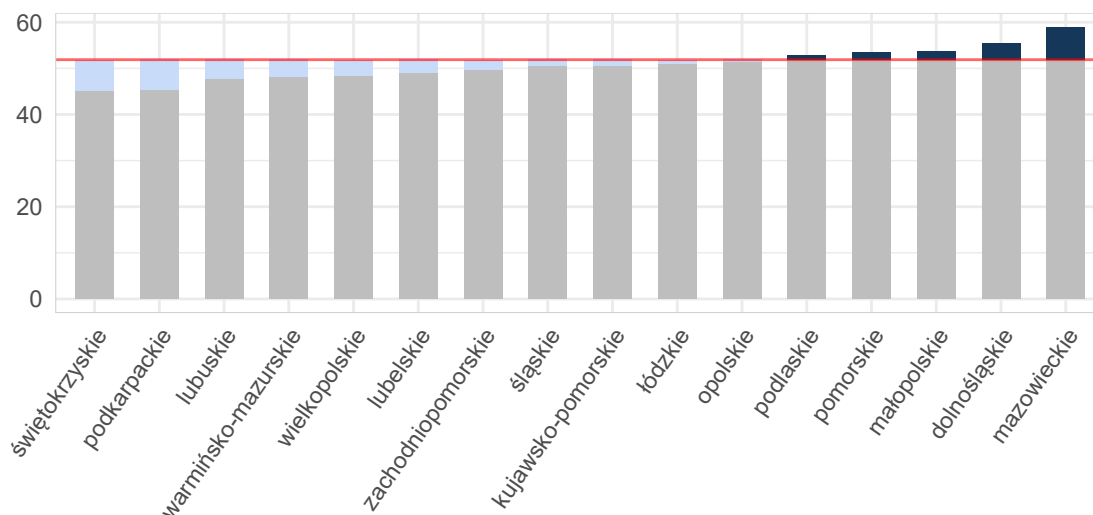
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	171,27	207,79	-21,33	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

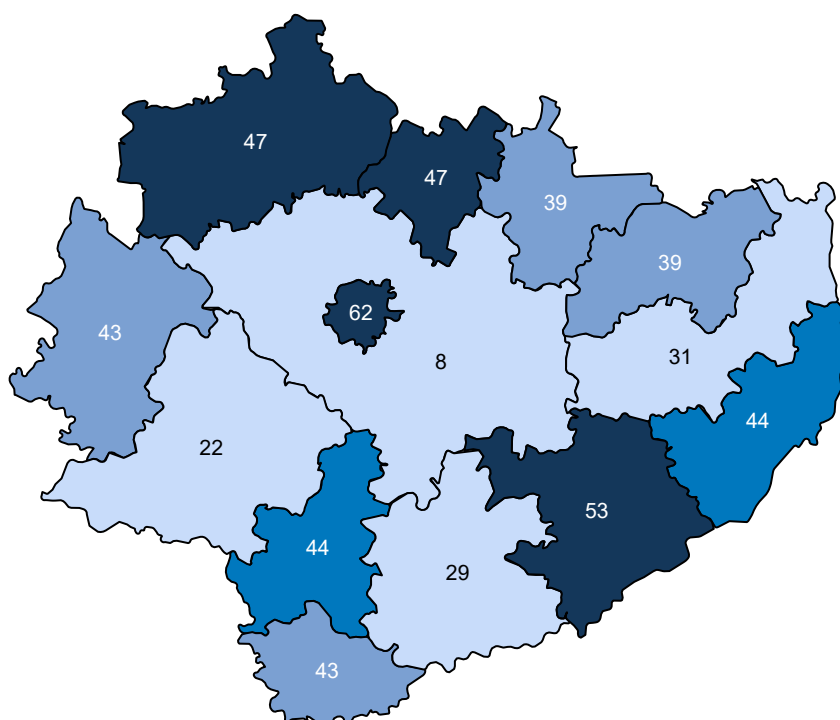
⁹⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: 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 1,14.

Tabela 2.4.93: 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)	0,02	0,02	0,5	1,14	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	0,02	0,02	0,5	1,14	-
choroby spoza grupy	5,00	3,13	99,5	1,60	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 9% porad stanowiły porady typu W11⁹⁸. W Polsce odsetki te wynosiły 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 więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.94: 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	12,50	-	-	-	-	-
Choroby układu oddechowego (ostre) razem	100,00	12,50	-	-	-	-	-
choroby spoza grupy	91,55	8,61	-	8,45	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: 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 świętokrzyskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.97.

⁹⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
13.0231	Artimed NZOZ w Kielcach	m. Kielce
13.0351	NZOZ Oto - Med Jolanta Bochacz - Synowiec	m. Kielce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: 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.]
13.0351	0,02	0,02	3,99
Woj.	0,02	0,02	5,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,0 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 8,6%.

Tabela 2.4.98: 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. [%]
13.0231	1,02	0,68	1,50	63,78	27,85	-	36,22	-	-	-
13.0351	4,01	2,50	1,60	98,63	3,76	-	1,37	-	-	-
Woj.	5,03	3,15	1,60	91,59	8,63	-	8,41	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie świętokrzyskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁹ 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 2.4.101.

⁹⁹Przez 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 2.4.99: 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	-
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 2.4.100: 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. [%]
13.0231	0,20	99,80	-	-	50,79	43	44,29	30,31	25,39
13.0351	0,22	99,75	-	0,02	49,71	46	39,22	29,67	31,11
Woj.	0,22	99,76	-	0,02	49,93	44	40,24	29,80	29,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: 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. [%]
13.0231	-	0,26	0,07	0,00	73,64	0,46	-	26,36	-	-	-
13.0351	-	1,25	0,34	0,00	98,56	0,04	-	1,44	-	-	-
Woj.	-	1,51	0,41	0,00	94,29	0,10	-	5,71	-	-	-

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 Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁰⁰. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁰¹, 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 mniej¹⁰².

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

¹⁰⁰World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰¹Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

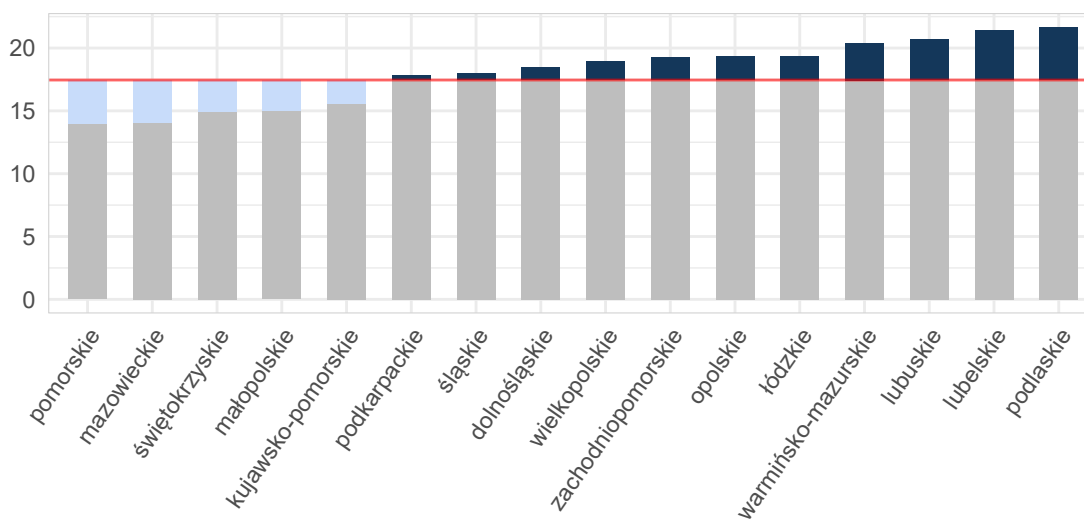
¹⁰²Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

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
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
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

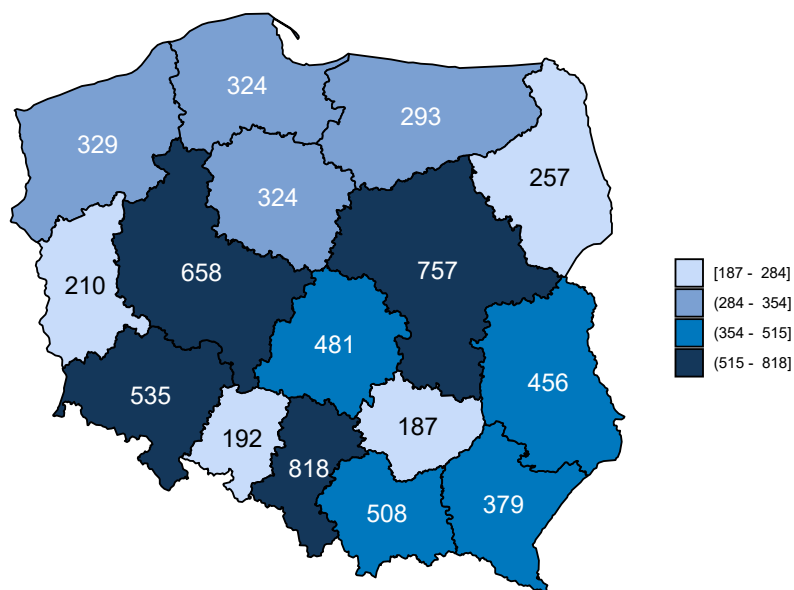
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

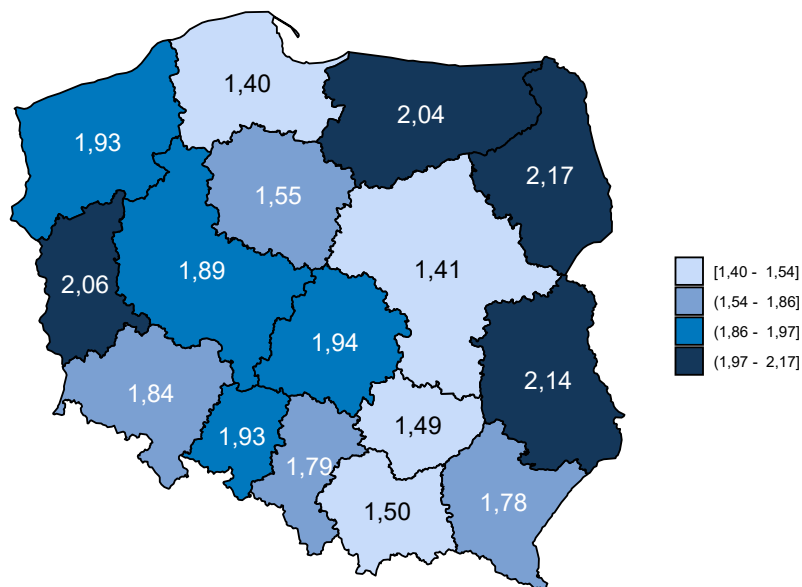
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

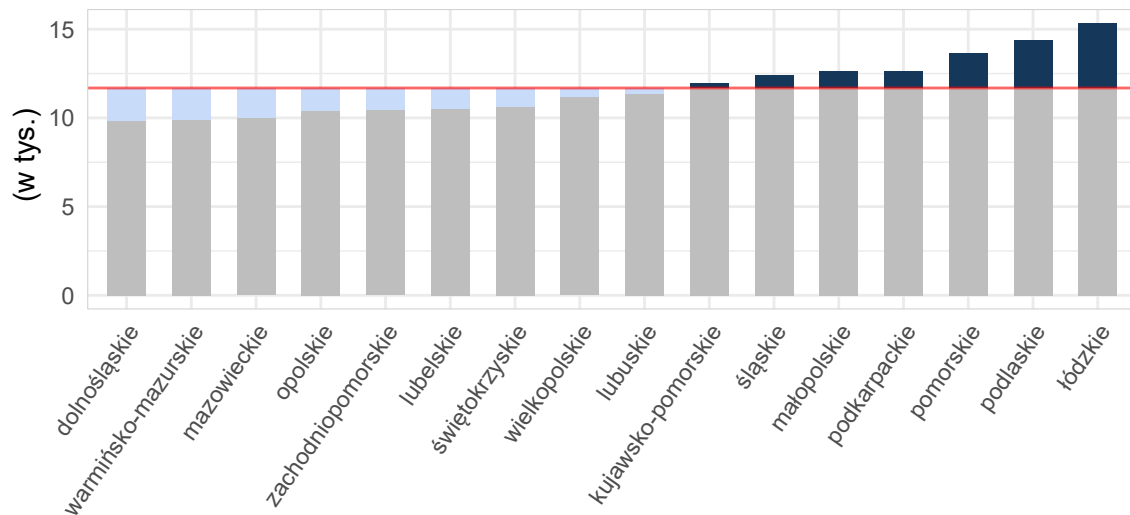
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.5.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.5.2.

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

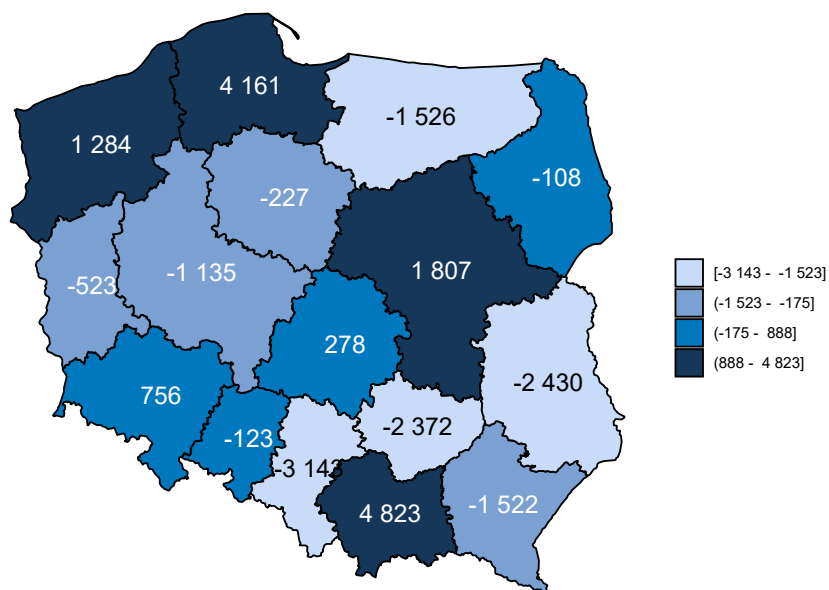


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.¹⁰³

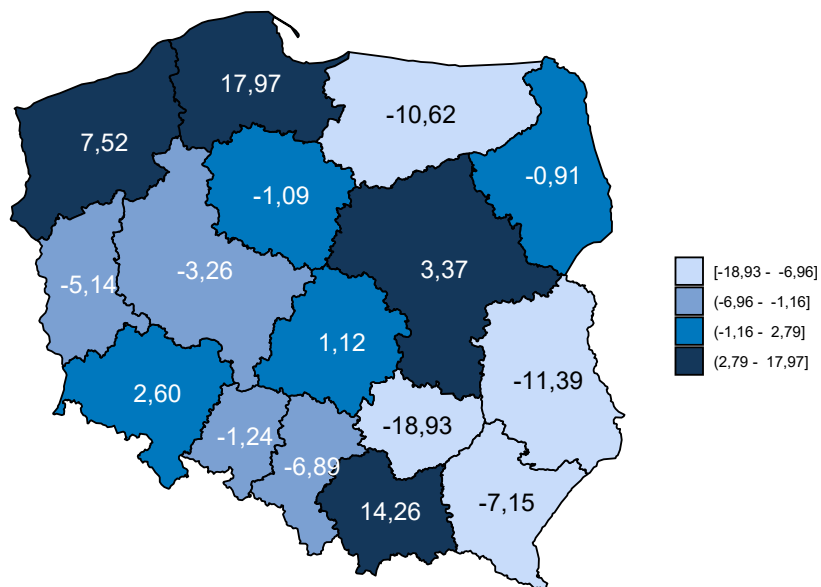
¹⁰³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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

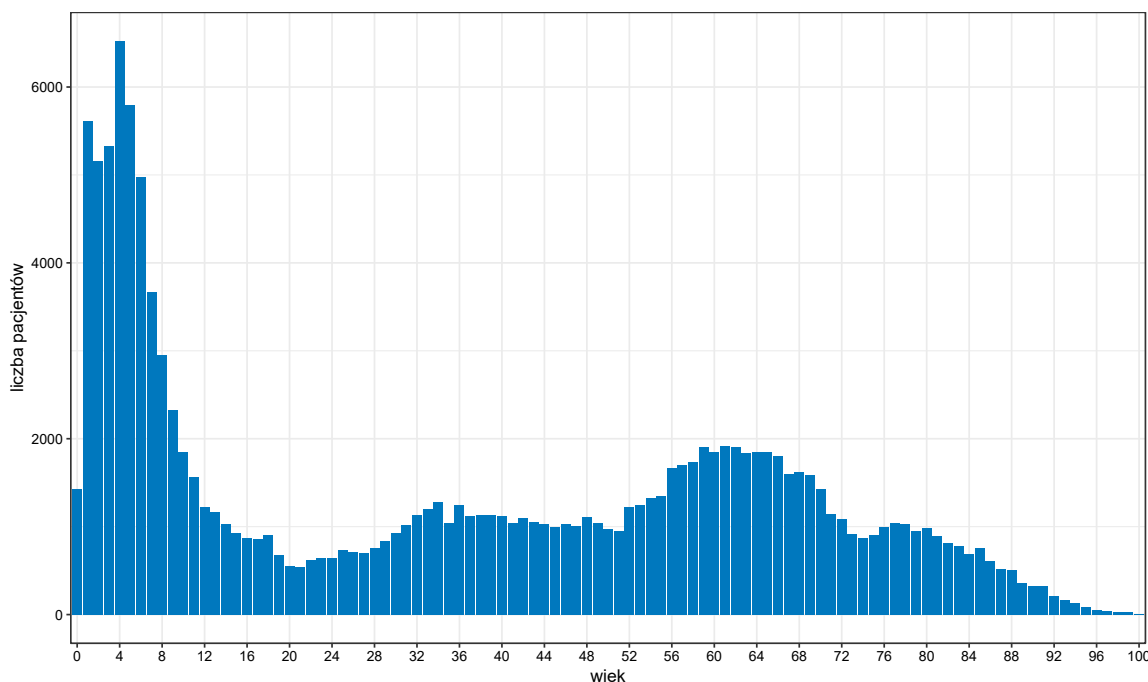
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 187 podmiotów, a skorzystało z nich 85,4 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 świętokrzyskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 16 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 świętokrzyskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

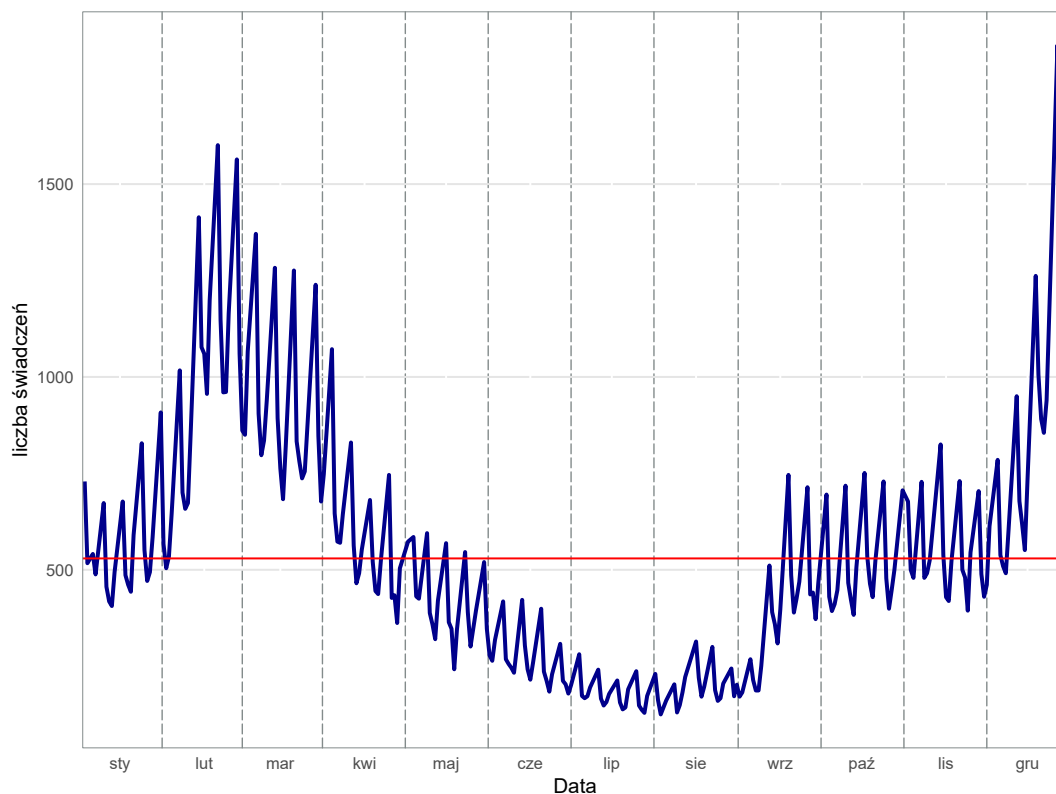
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	66,70	102,79	1,5	77,2	99,5	0,0	0,5
Zapalenia płuc	13,36	17,66	1,3	13,3	99,3	-	0,7
Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre)	10,08	12,28	1,2	9,2	99,3	-	0,7
Choroby opłucnej	0,34	0,45	1,3	0,3	99,6	-	0,4
Gruźlica	0,19	0,30	1,6	0,2	99,3	0,7	-
Ostra niewydolność oddechowa	0,08	0,11	1,3	0,1	100,0	-	-
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 świętokrzyskim. 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 świętokrzyskim

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 świętokrzyskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

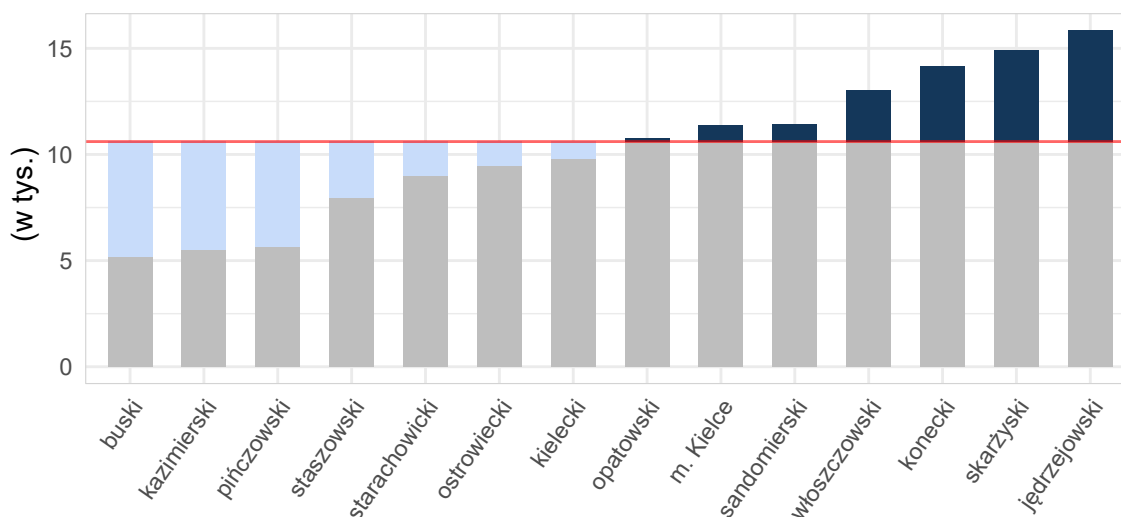
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
buski	11	2,66	3,76	10,02	15,11	3 648,03	5 169,07
jędrzejowski	14	7,68	13,76	4,53	16,11	8 842,62	15 839,15
kazimierski	6	1,27	1,88	6,82	17,51	3 705,54	5 479,53
kielecki	27	13,70	20,45	9,57	12,92	6 553,83	9 783,85
konecki	11	6,89	11,62	5,25	13,43	8 413,71	14 186,47
opatowski	12	3,68	5,75	7,78	22,49	6 902,04	10 768,16
ostrowiecki	16	6,62	10,58	5,06	14,29	5 907,09	9 448,67
pińczowski	5	1,70	2,25	6,43	12,55	4 257,24	5 657,91
sandomierski	17	5,86	9,01	9,04	21,56	7 427,27	11 421,80
skarżyski	11	6,93	11,40	6,62	14,40	9 076,51	14 923,28
starachowicki	11	5,53	8,21	4,24	12,03	6 050,37	8 980,96

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
staszowski	12	3,98	5,77	4,82	16,48	5 472,75	7 926,15
włoszczowski	10	4,11	5,96	9,01	21,88	9 000,61	13 037,11
m. Kielce	23	14,46	22,50	16,56	11,63	7 312,45	11 380,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo świętokrzyskie



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 świętokrzyskiego. 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.]
buski	0,30	0,48	0,39	0,18	0,09	0,54	0,80	0,99
jędrzejowski	0,90	1,43	1,50	0,90	0,69	2,54	3,19	2,60
kazimierski	0,17	0,20	0,24	0,11	0,06	0,24	0,38	0,49
kielecki	1,82	2,65	2,44	1,18	0,79	3,50	4,33	3,80
konecki	0,98	1,76	1,94	0,79	0,44	1,80	2,10	1,82
opatowski	0,36	0,55	0,66	0,35	0,24	0,89	1,44	1,28
ostrowiecki	1,10	1,61	1,30	0,53	0,23	1,30	2,29	2,21
pińczowski	0,12	0,17	0,18	0,13	0,09	0,35	0,55	0,66
sandomierski	0,75	1,22	1,21	0,68	0,32	1,27	1,75	1,85
skarżyski	1,17	1,51	1,19	0,58	0,32	1,57	2,71	2,40
starachowicki	0,55	0,89	0,80	0,41	0,25	1,14	2,04	2,15
staszowski	0,56	0,78	0,71	0,33	0,20	0,90	1,23	1,11
włoszczowski	0,47	0,68	0,73	0,40	0,28	1,11	1,19	1,11
m. Kielce	2,89	3,59	2,42	1,01	0,57	3,02	4,46	4,55

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.]
Województwo	12,14	17,52	15,68	7,59	4,56	20,19	28,47	27,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W badanej grupie chorób w województwie świętokrzyskim, zostało odnotowanych 24 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

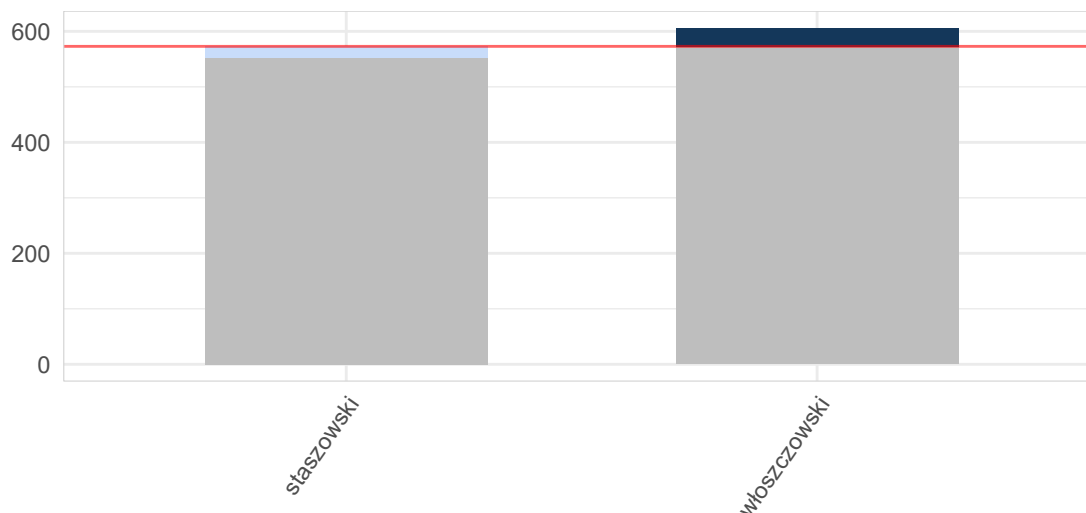
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim 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
staszowski	1	0,38	0,40	15,92	1,37	526,12	552,22
włoszczowski	1	0,27	0,28	17,33	2,19	590,71	606,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo świętokrzyskie

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 świętokrzyskiego. 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.]
staszowski	0,01	0,08	0,05	0,03	0,02	0,07	0,06	0,08
włoszczowski	0,04	0,04	0,03	0,02	0,01	0,04	0,04	0,06
Województwo	0,05	0,12	0,08	0,04	0,02	0,12	0,10	0,14

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	296
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	296

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 nadrozpoznanalność 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.

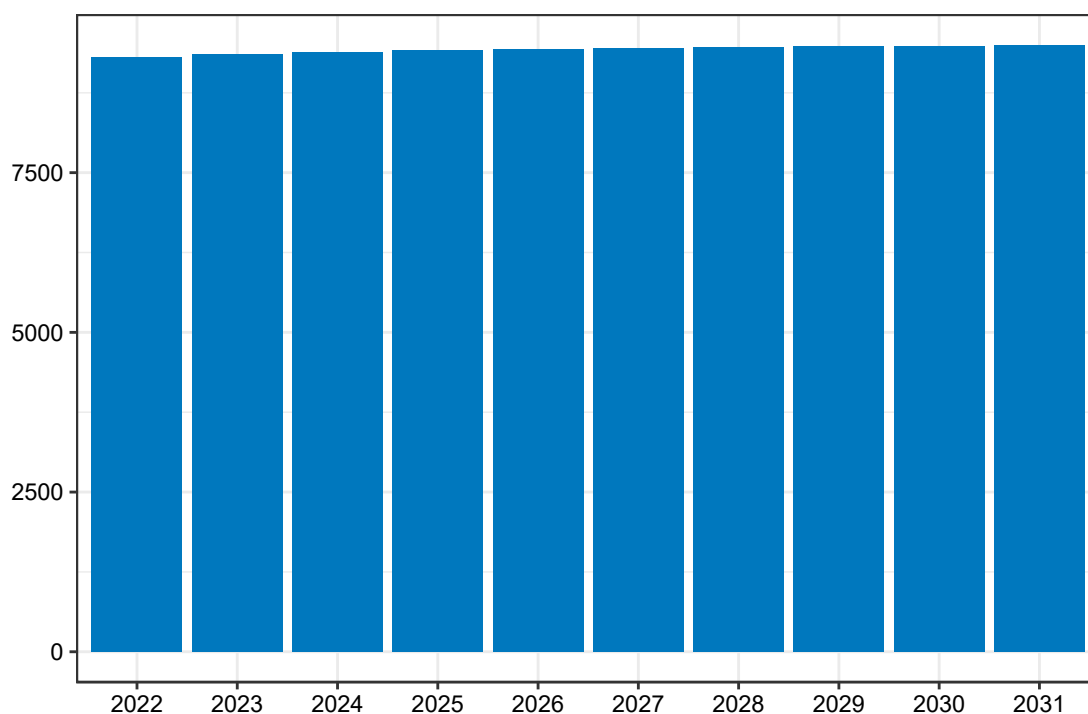
wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

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.

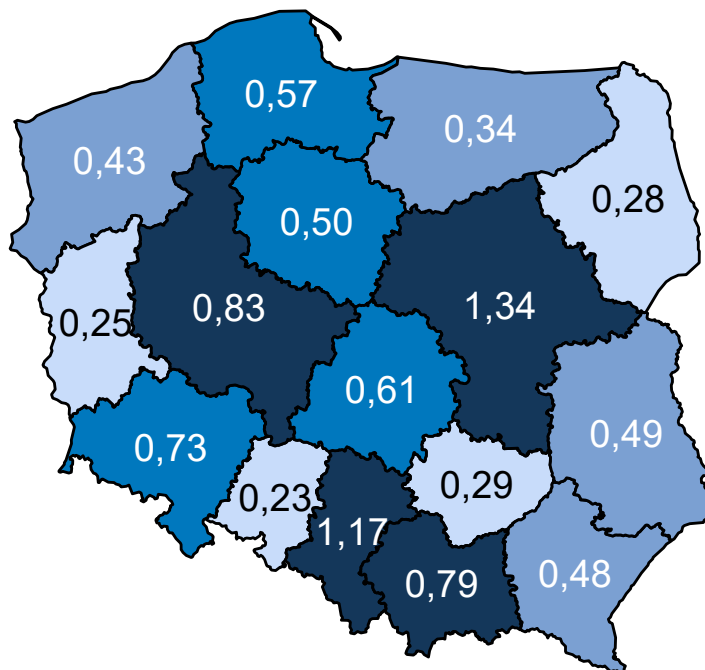
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

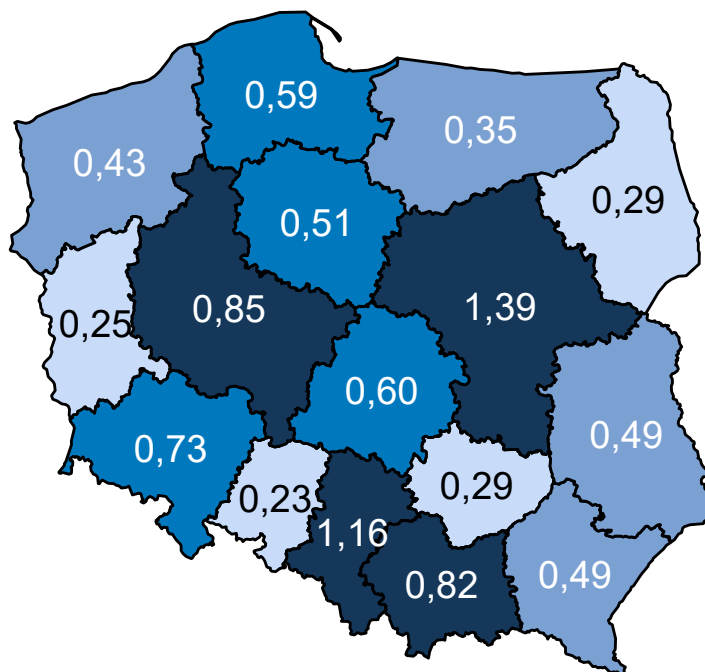
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

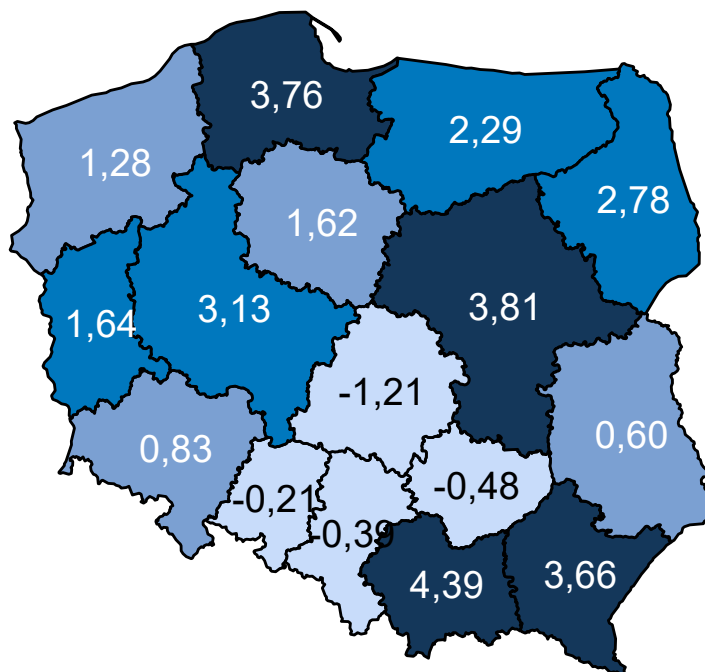


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,48%.

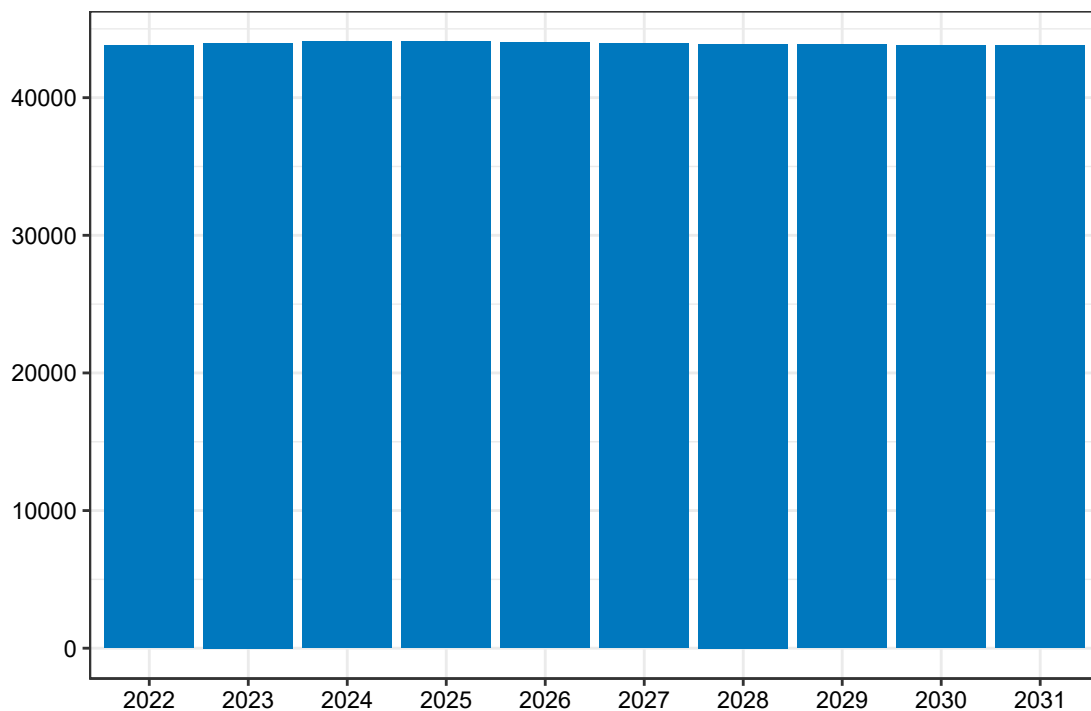
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

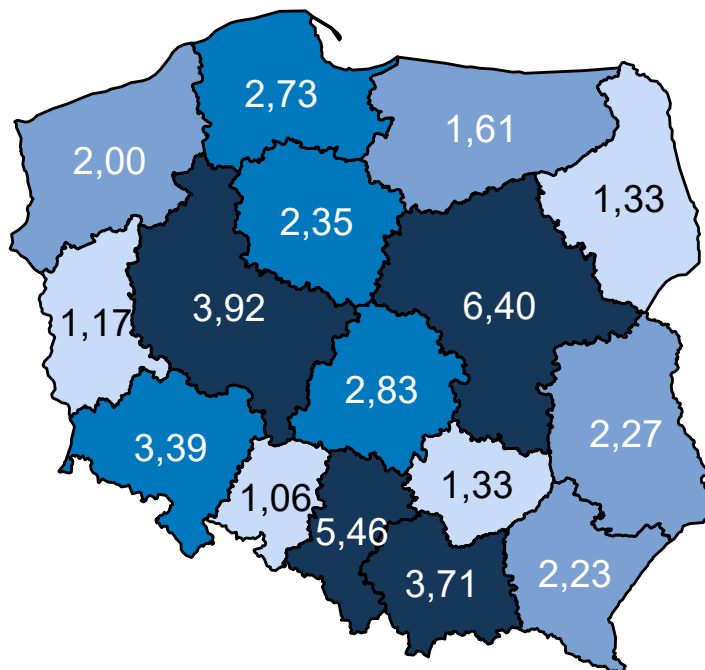
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności 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

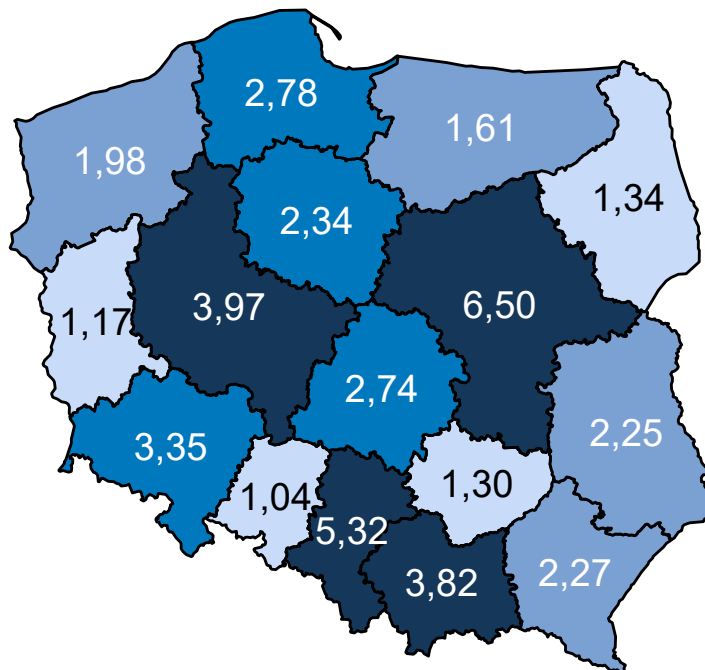
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

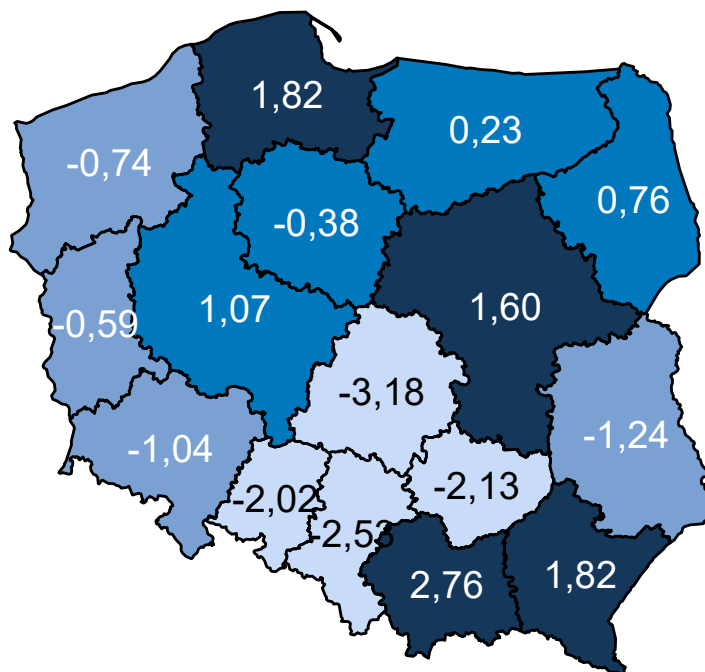


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,13%.

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

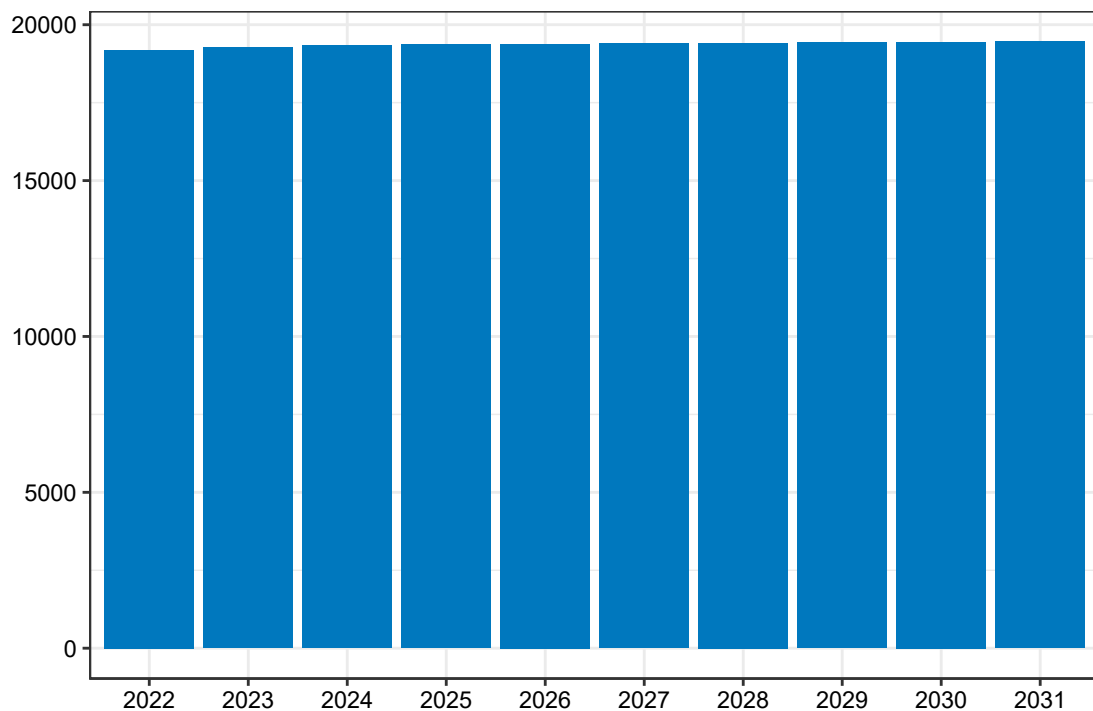


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

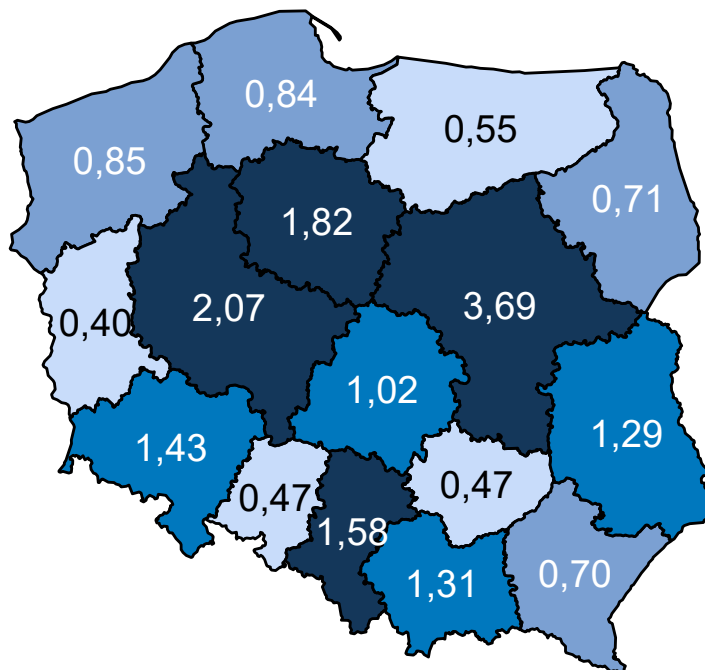
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

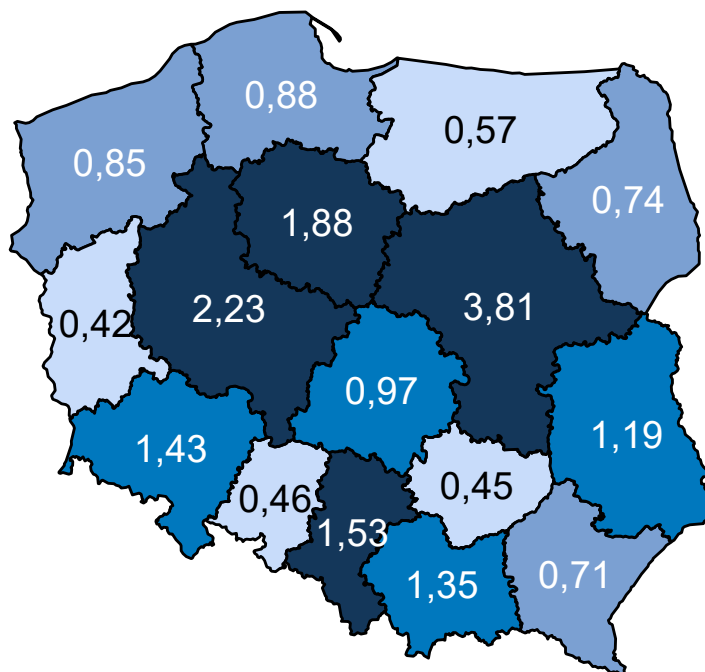
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

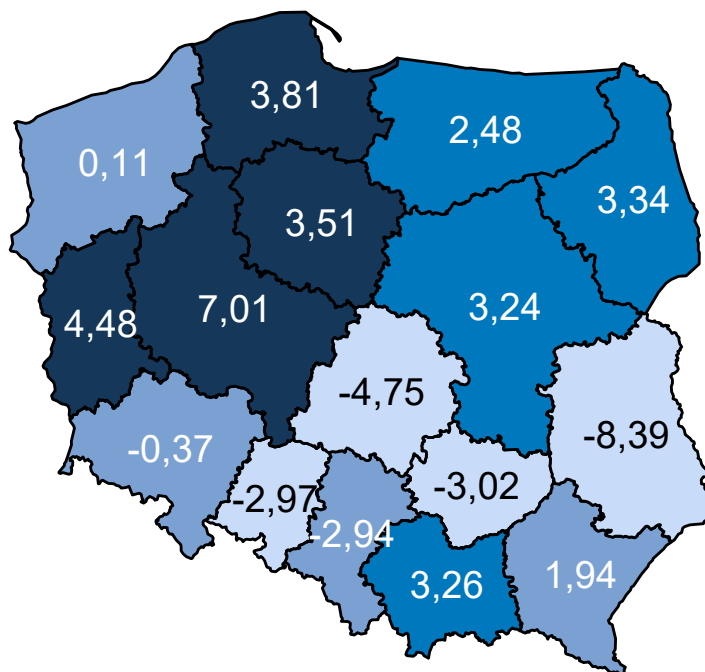


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,02%.

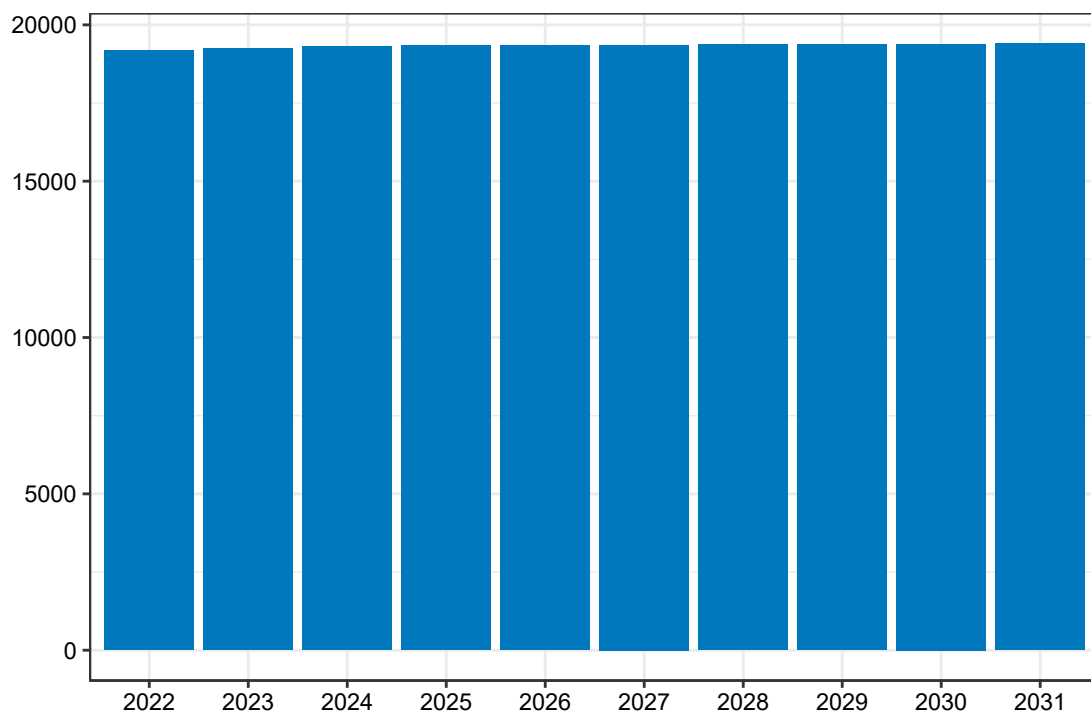
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

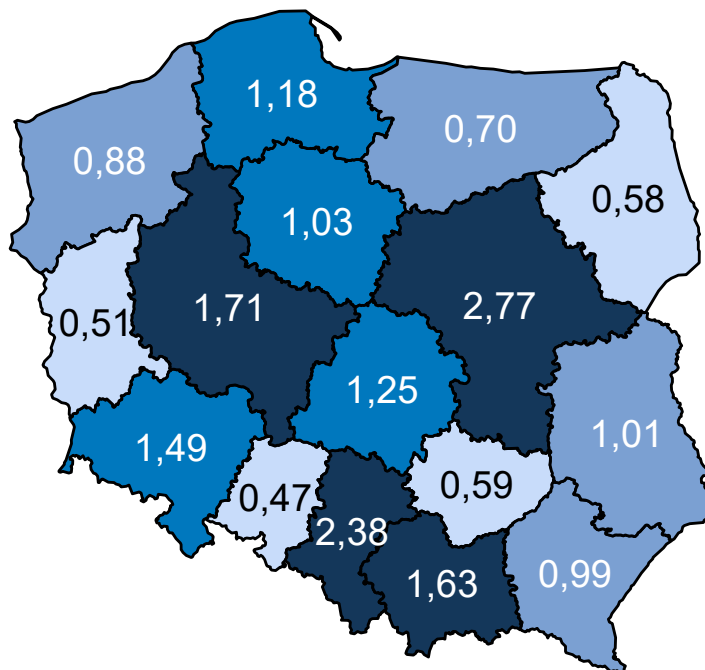
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby układu oddechowego (ostre) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

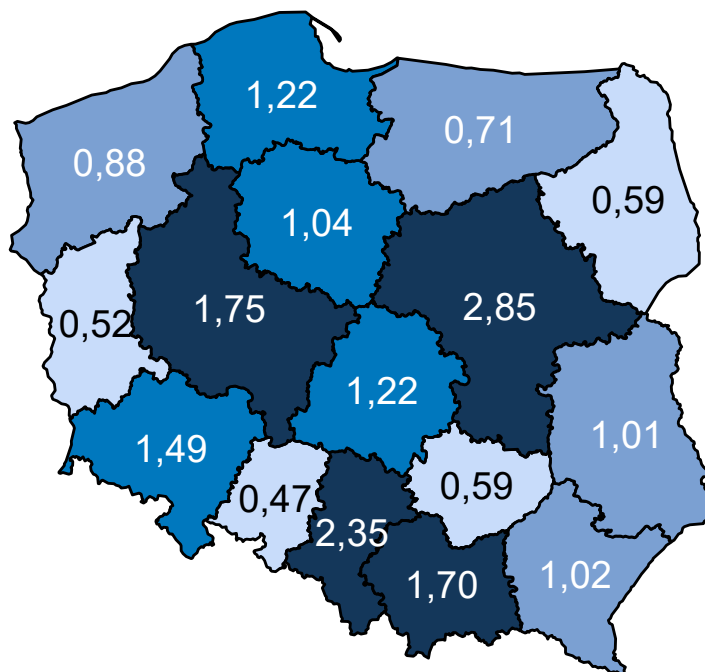
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

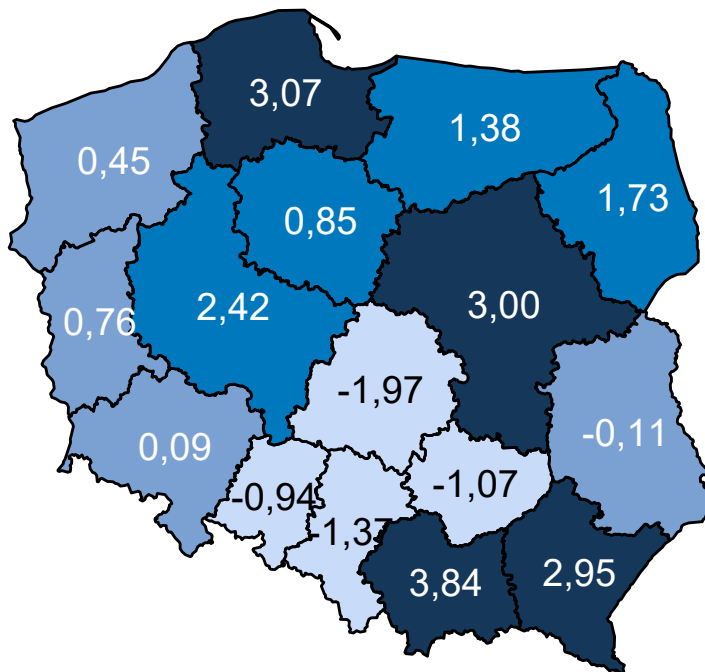


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

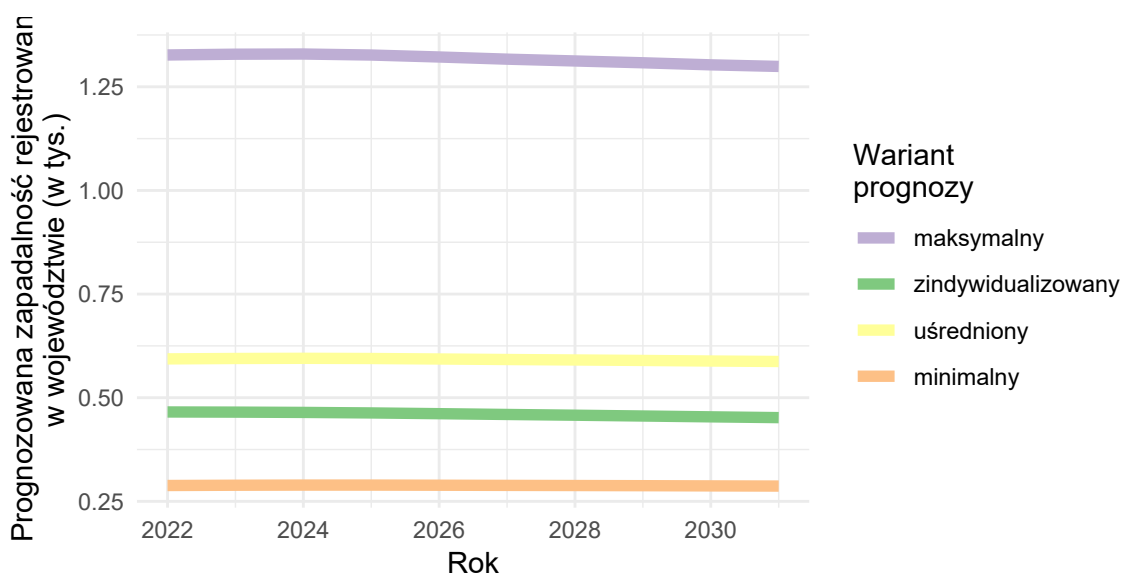
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



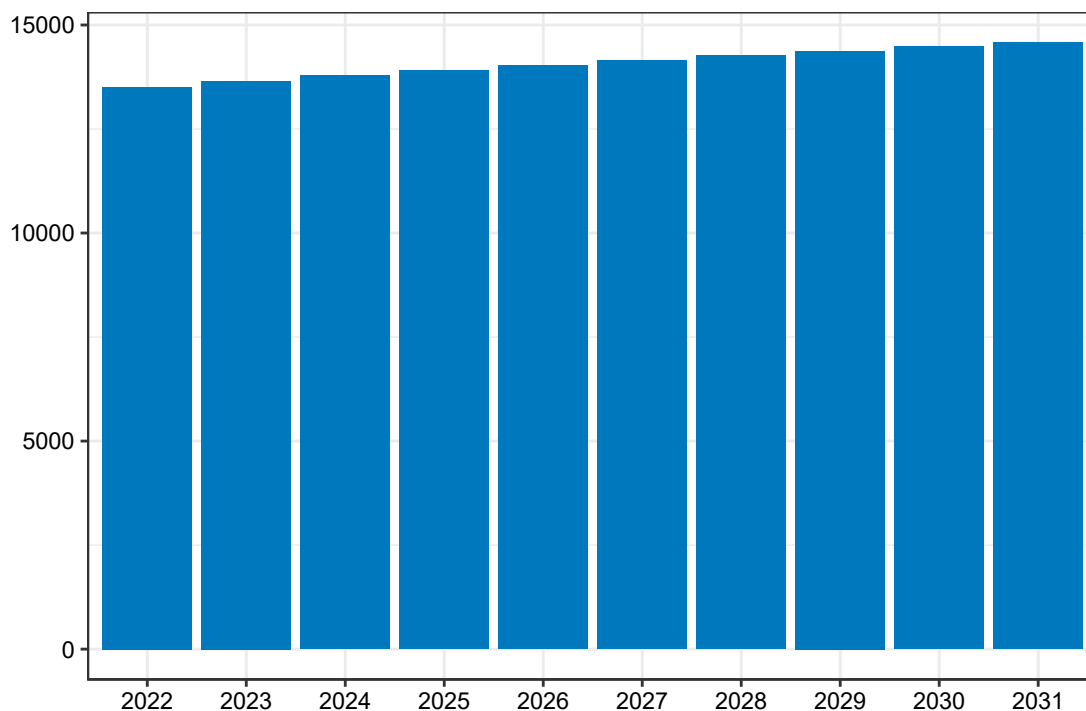
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

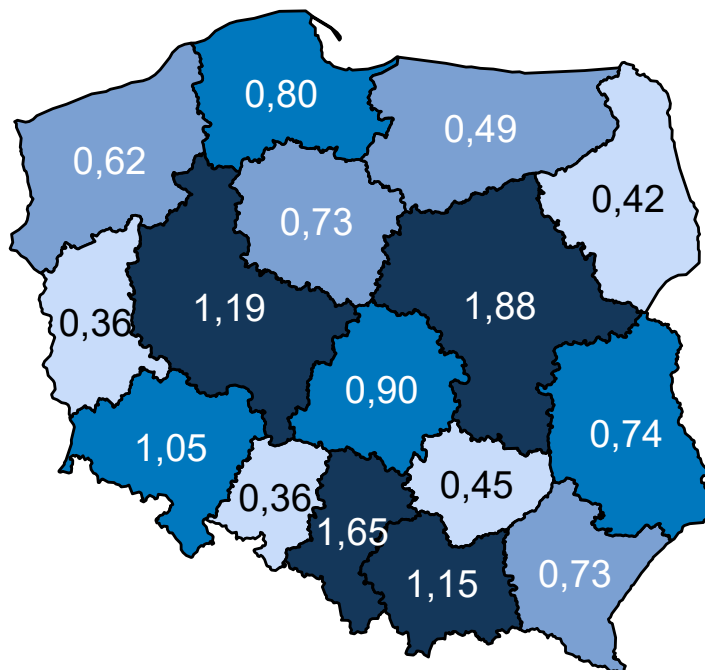
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

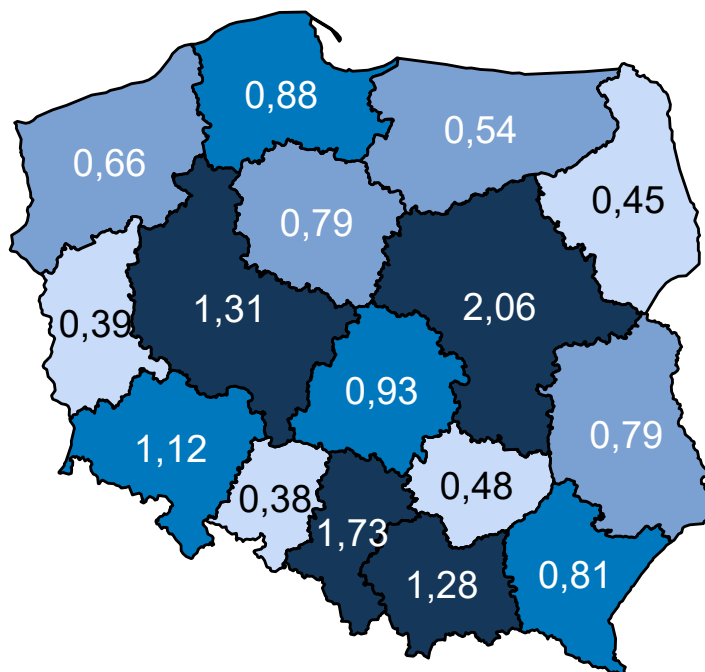
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

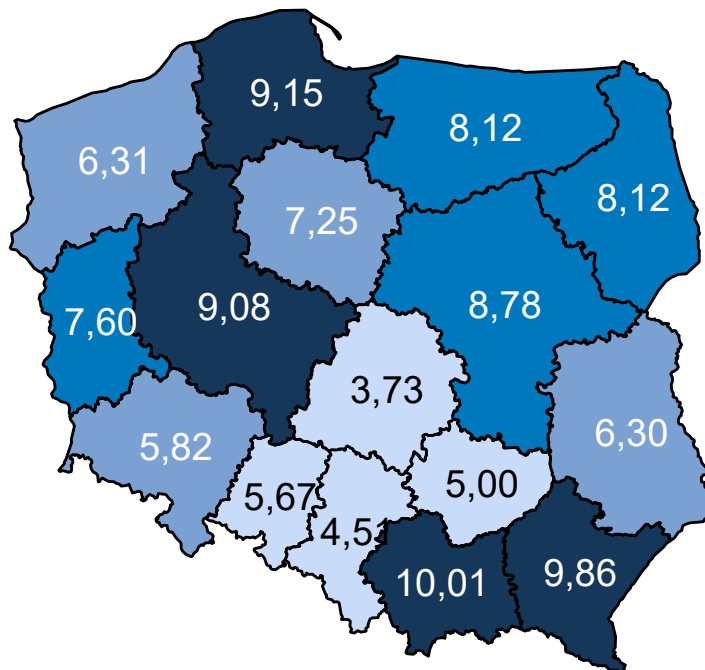


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,00%.

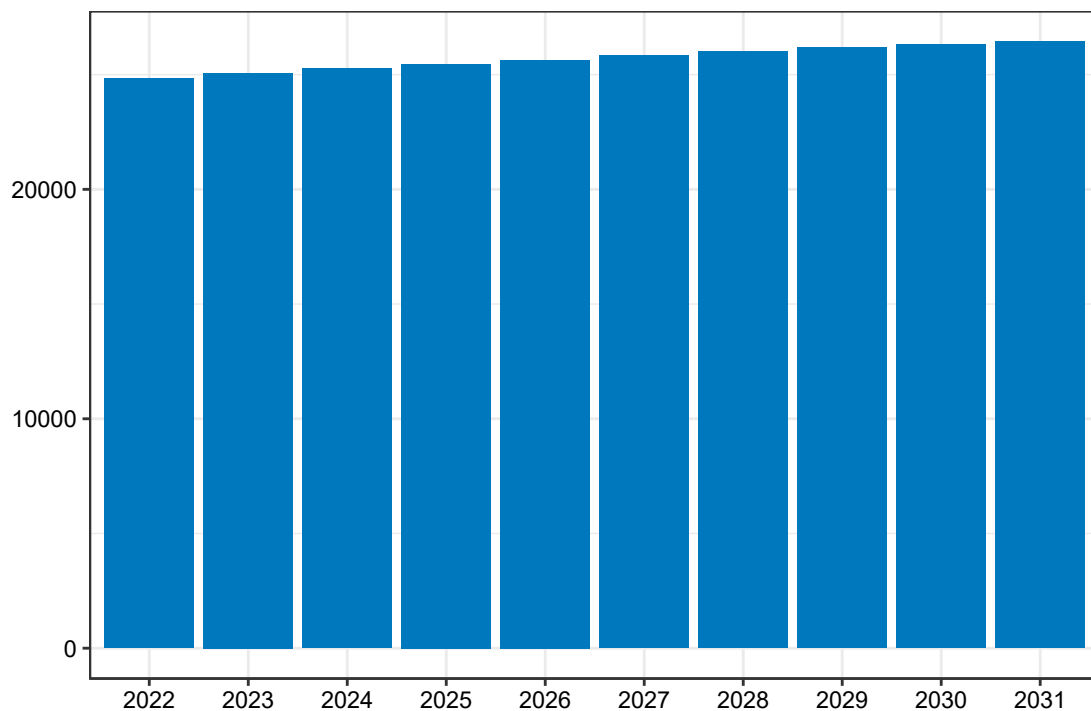
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

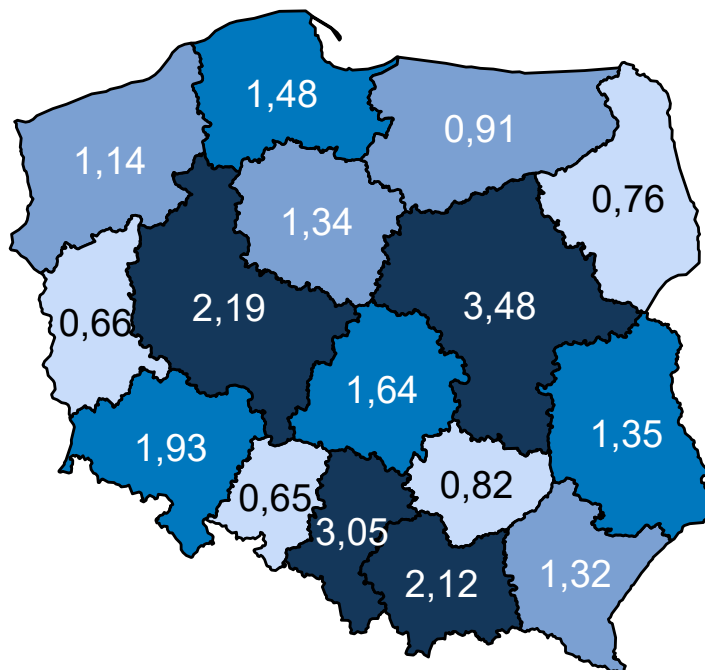
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 26,4 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

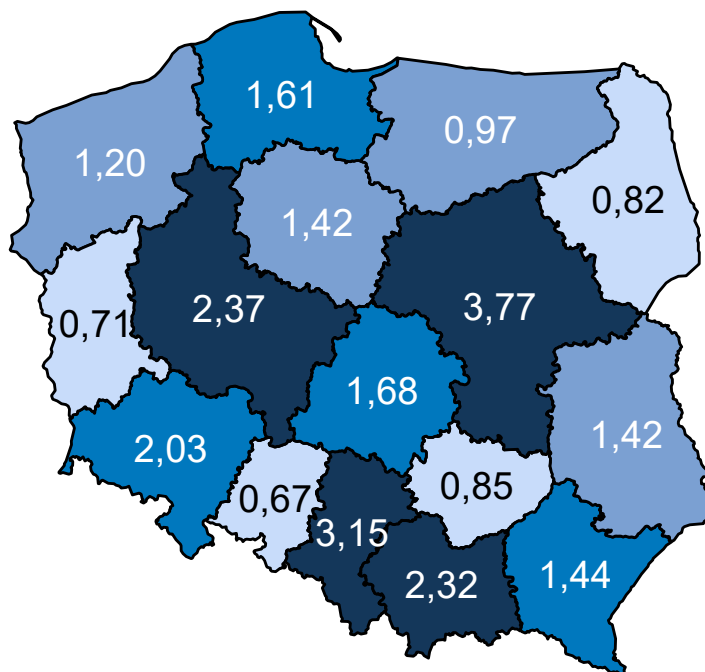
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

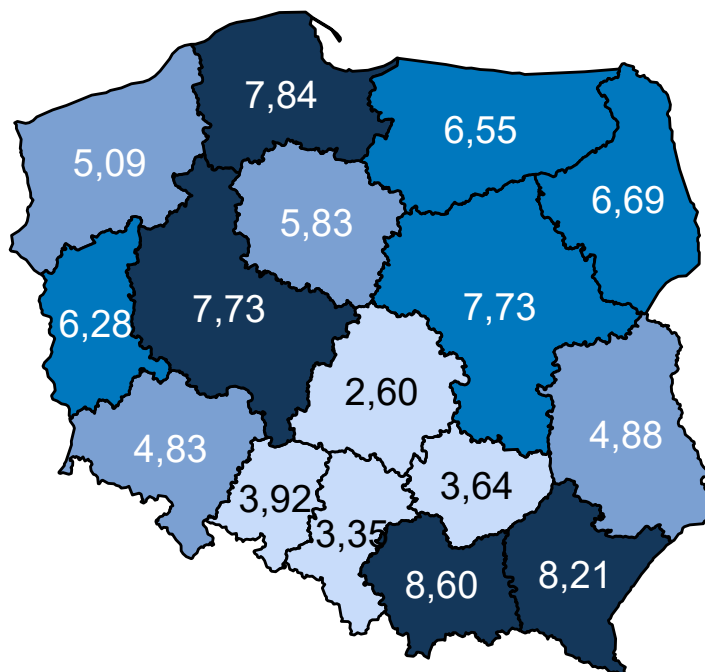


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,64%.

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

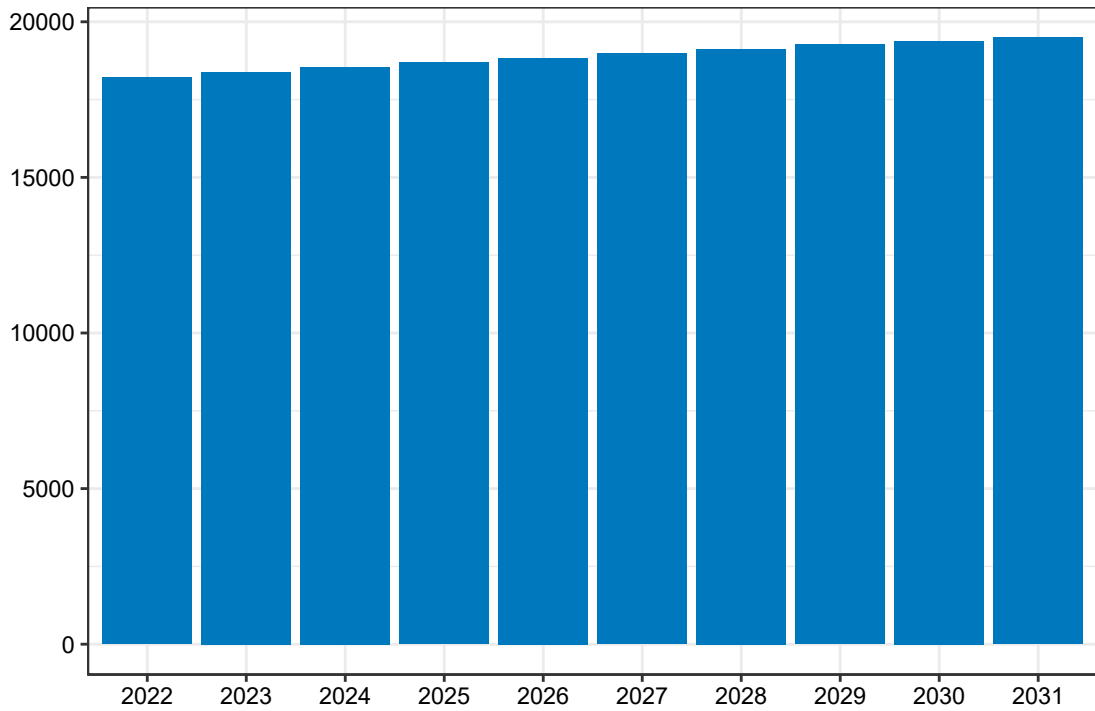


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

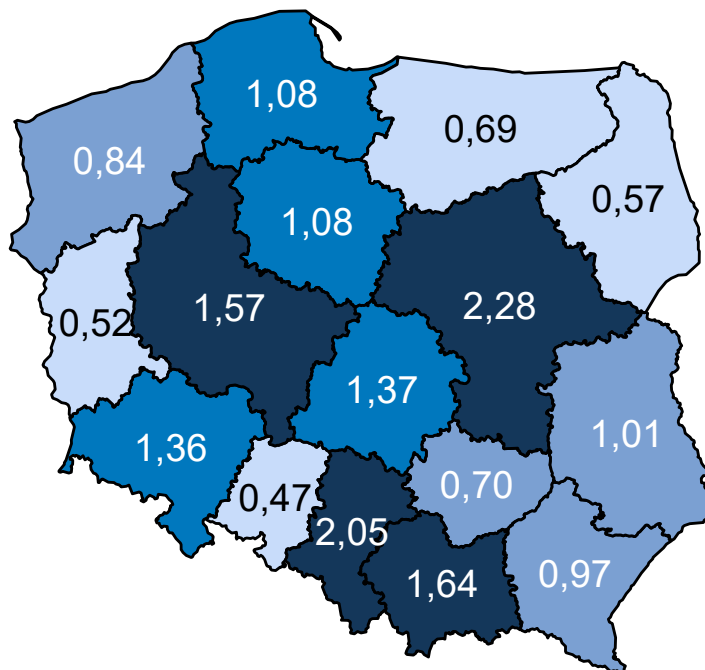
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

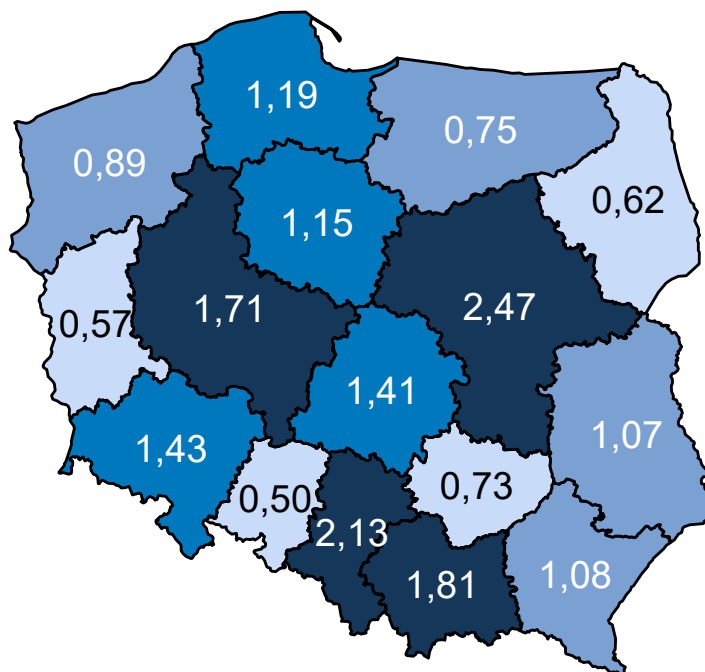
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

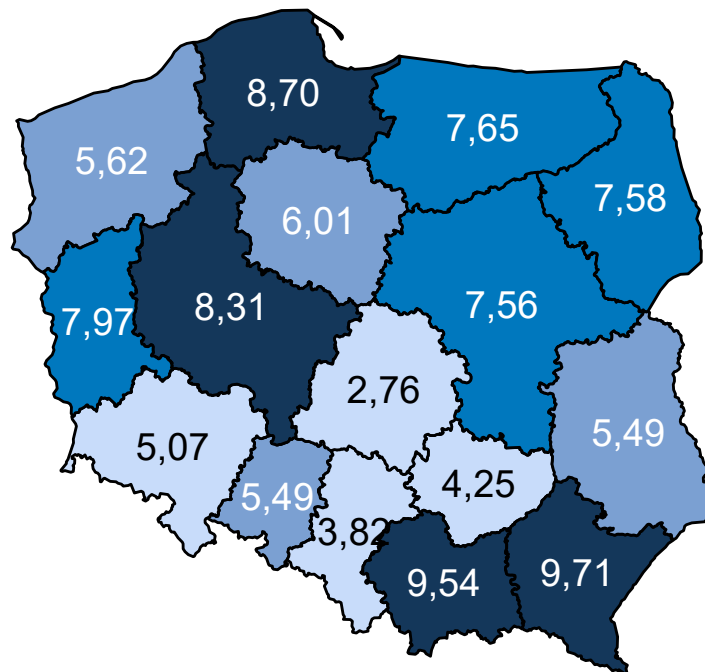


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,25%.

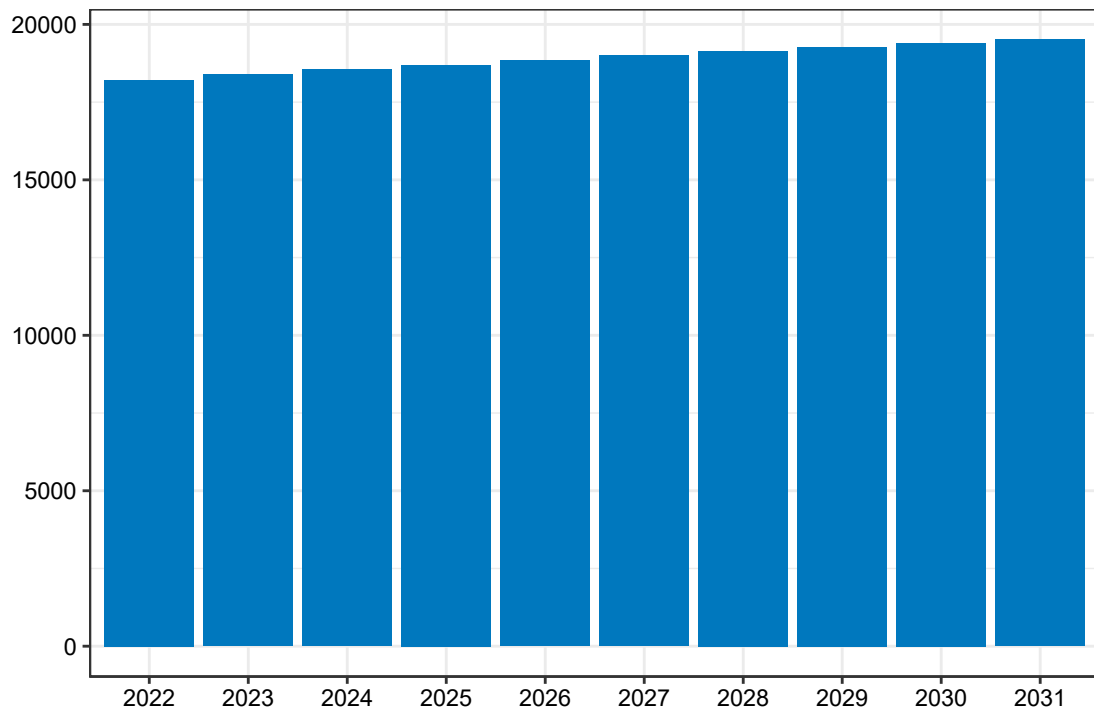
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

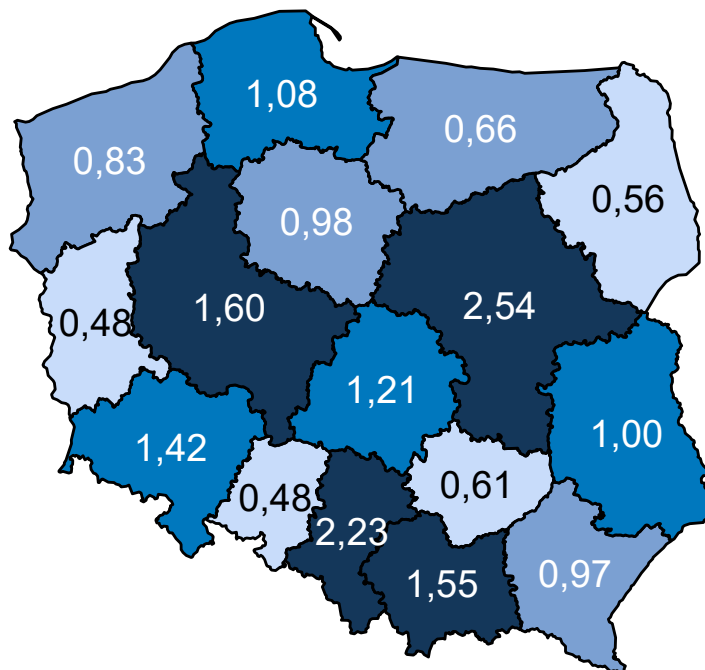
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby opłucnej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

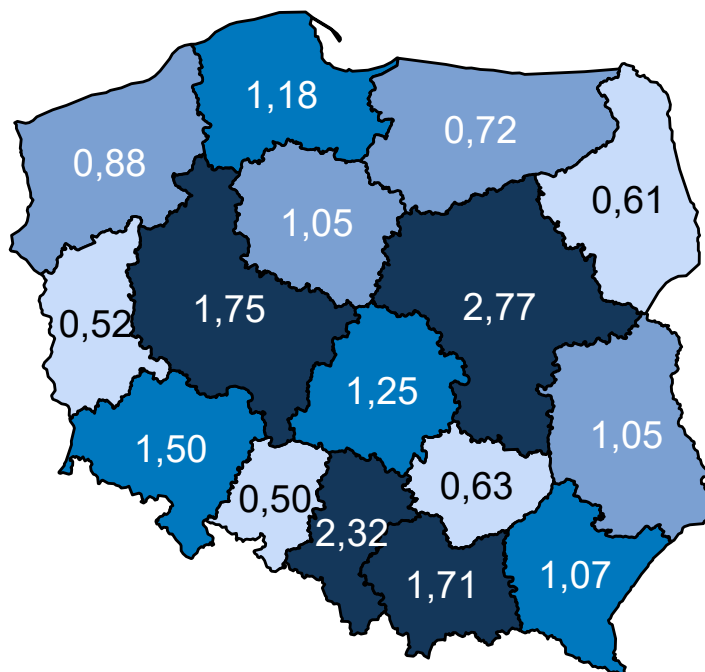
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

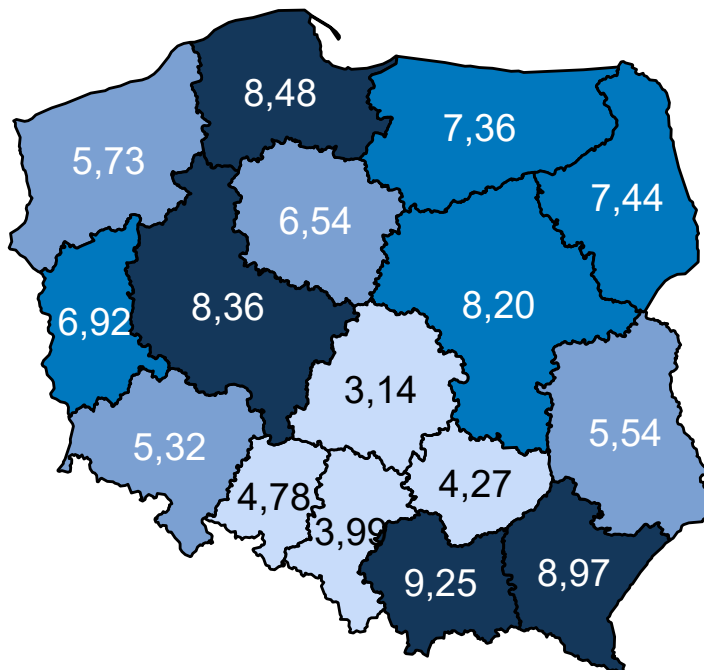


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,27%.

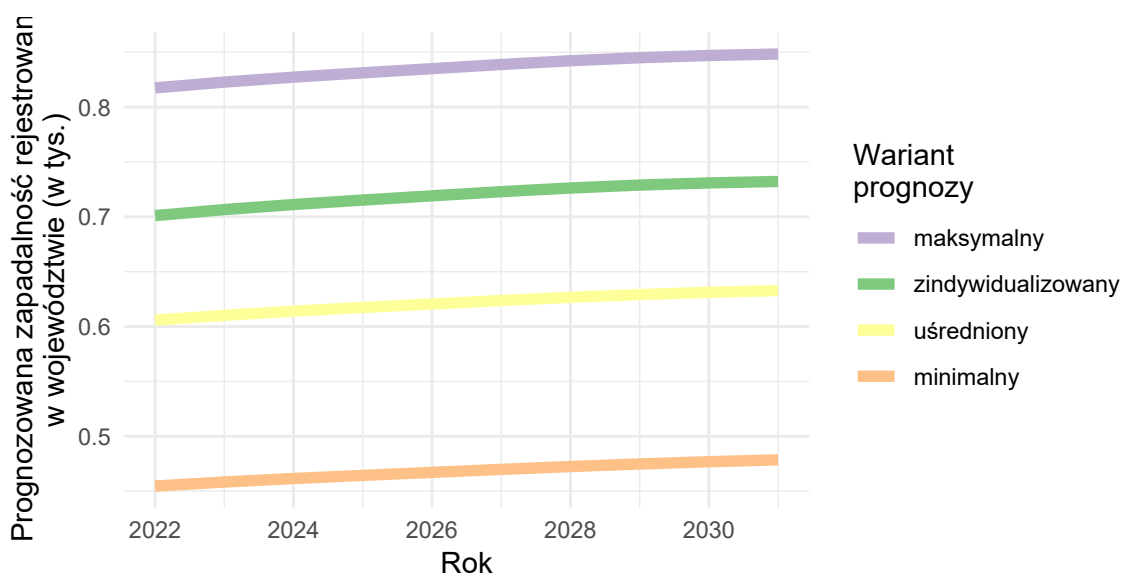
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



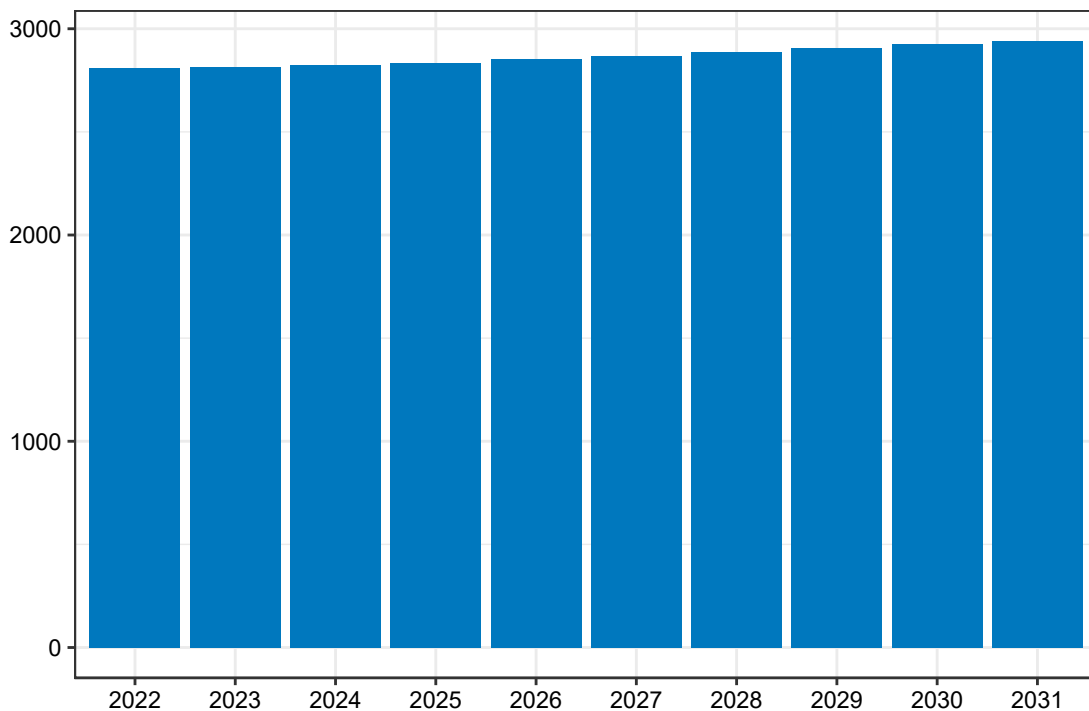
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

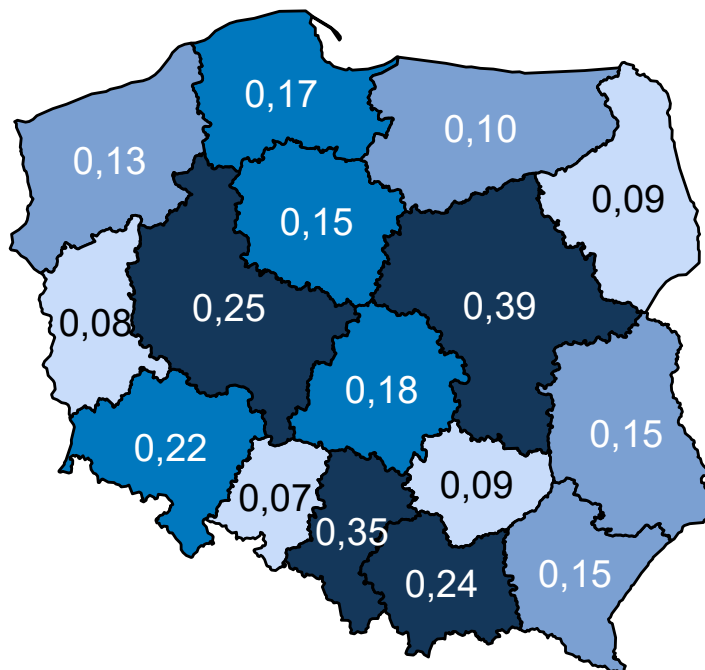
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

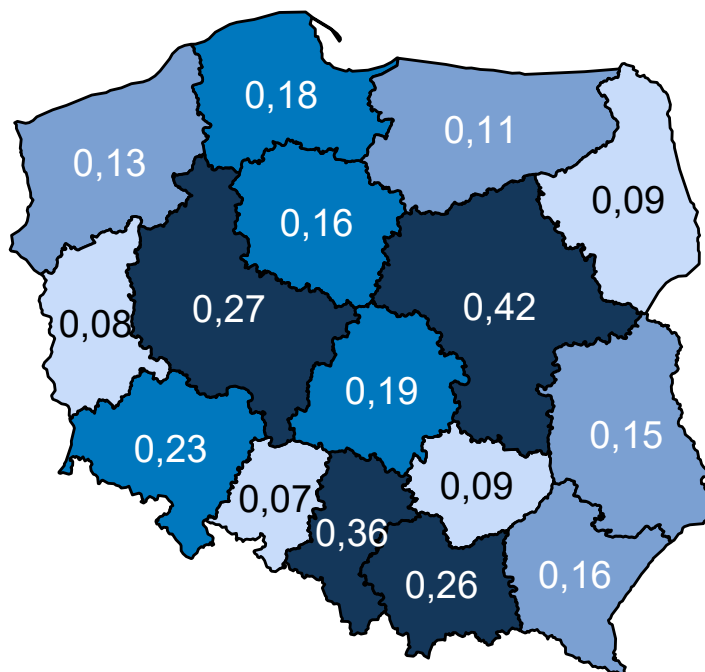
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

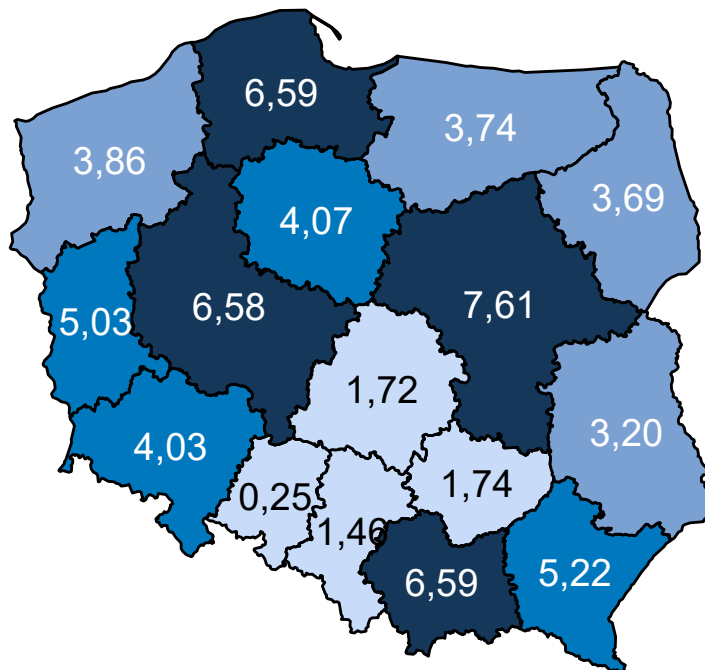


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,74%.

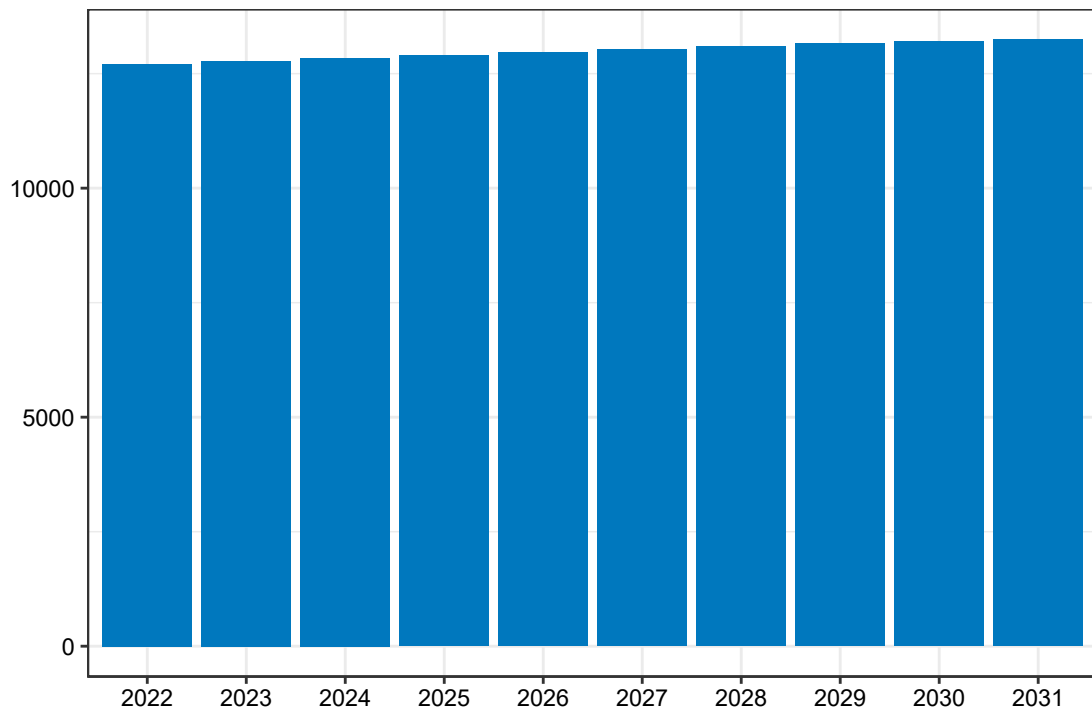
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

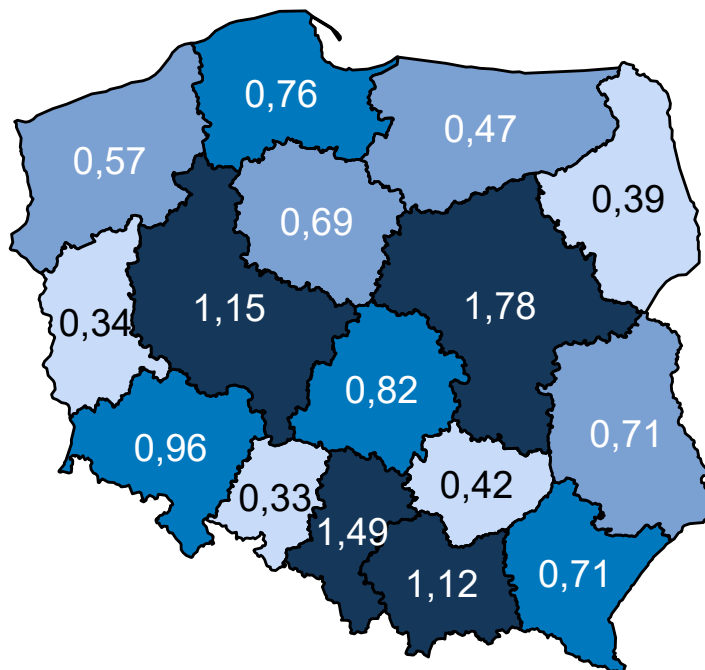
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,2 tys. (wzrost o 3,9 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

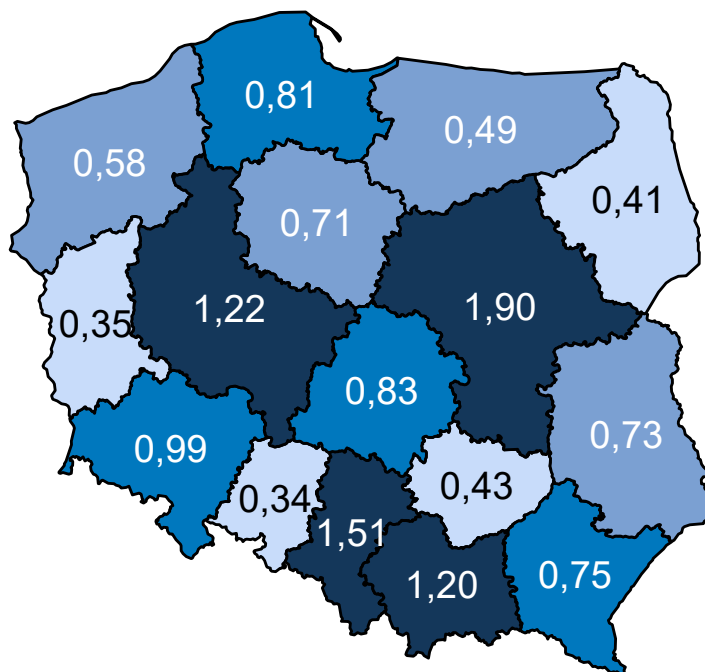
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

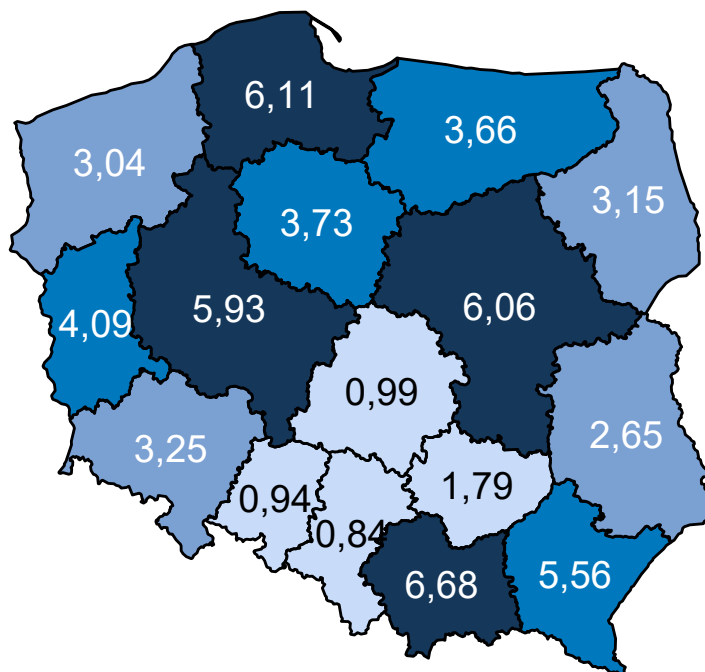


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,79%.

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

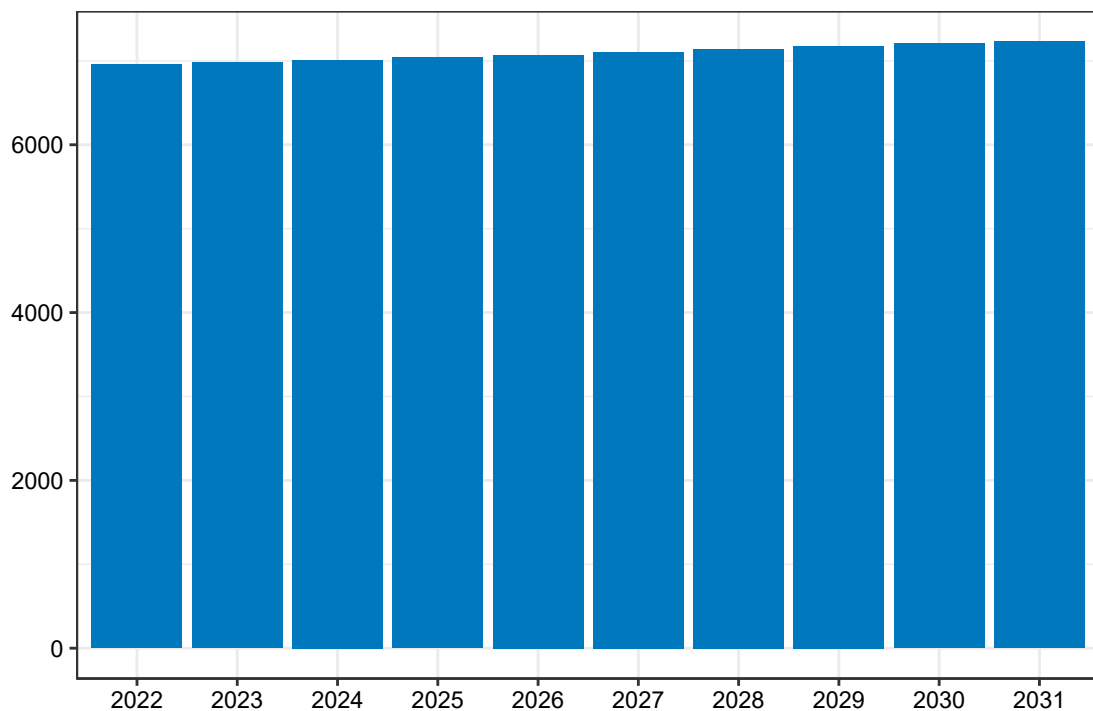


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

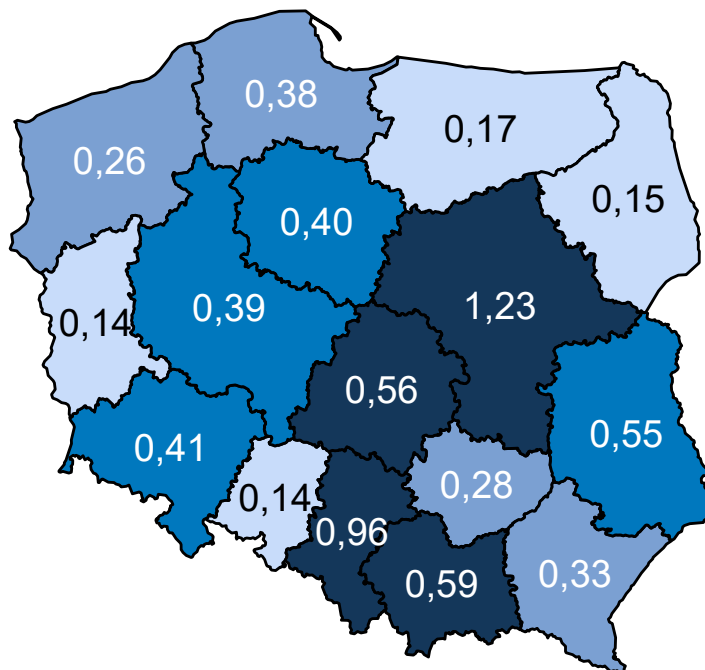
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

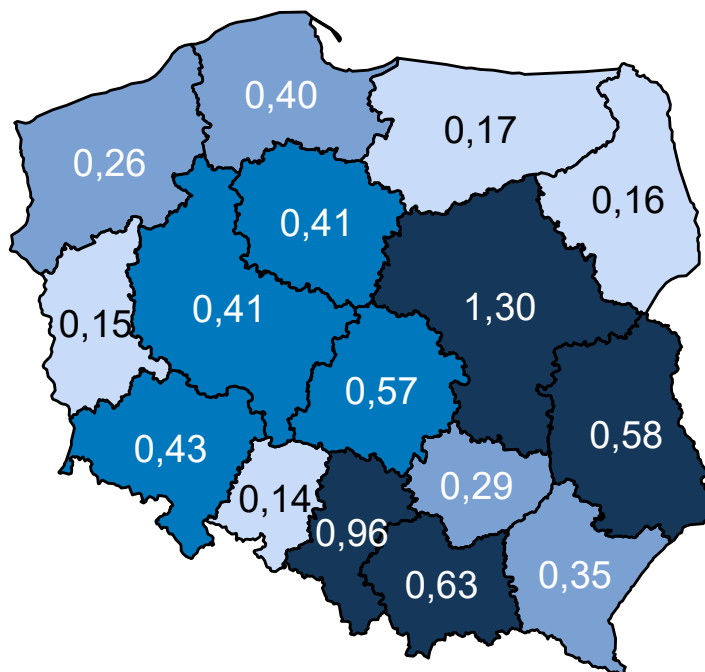
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

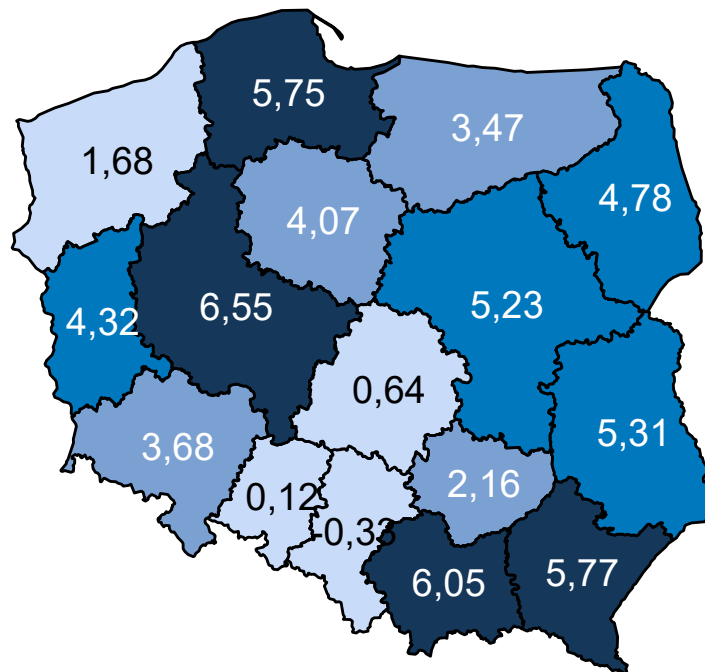


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,16%.

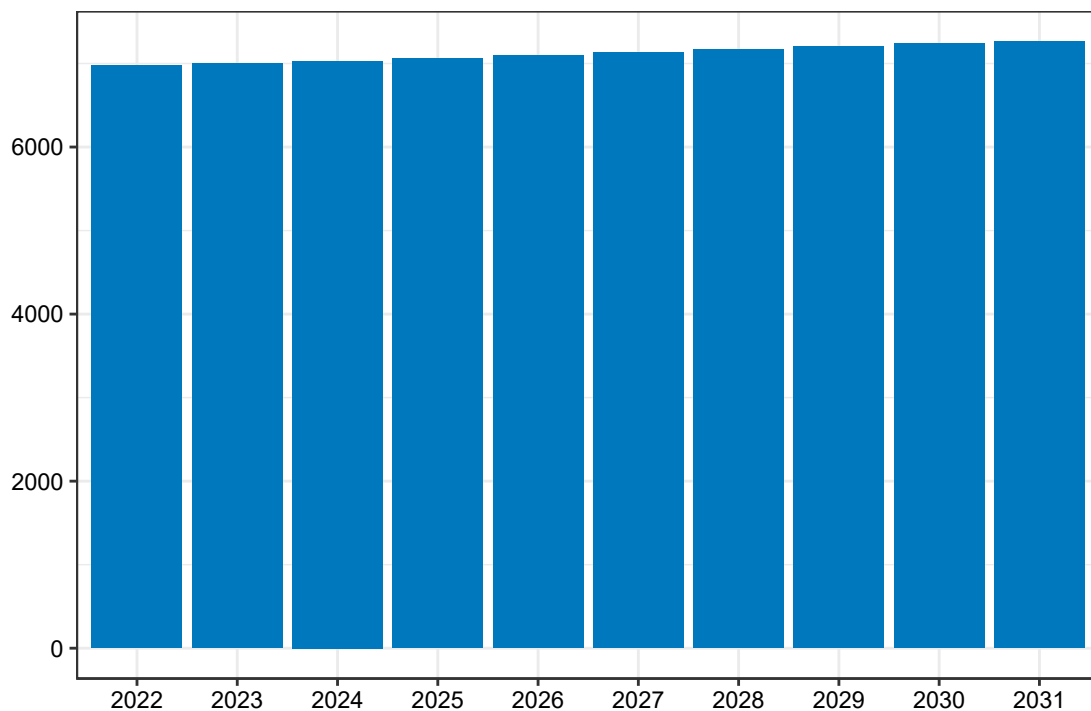
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

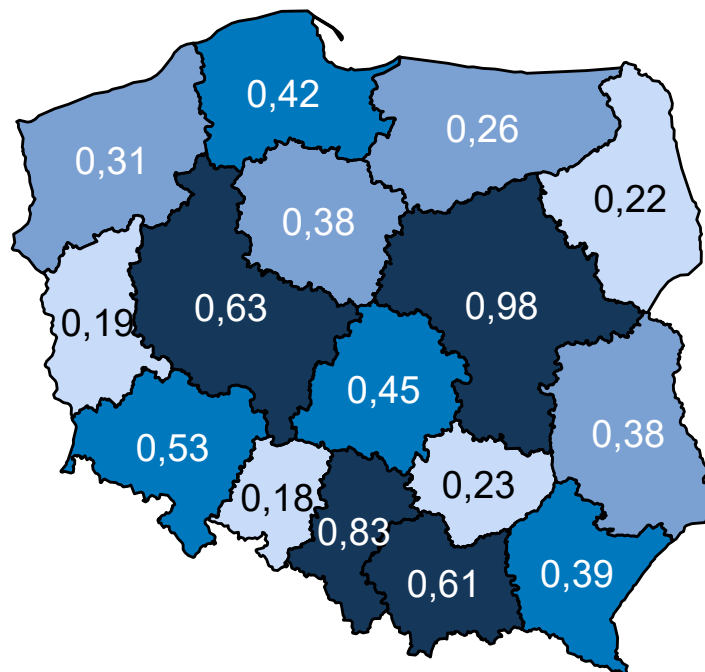
W latach 2022–2031 dla grupy Gruźlica prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

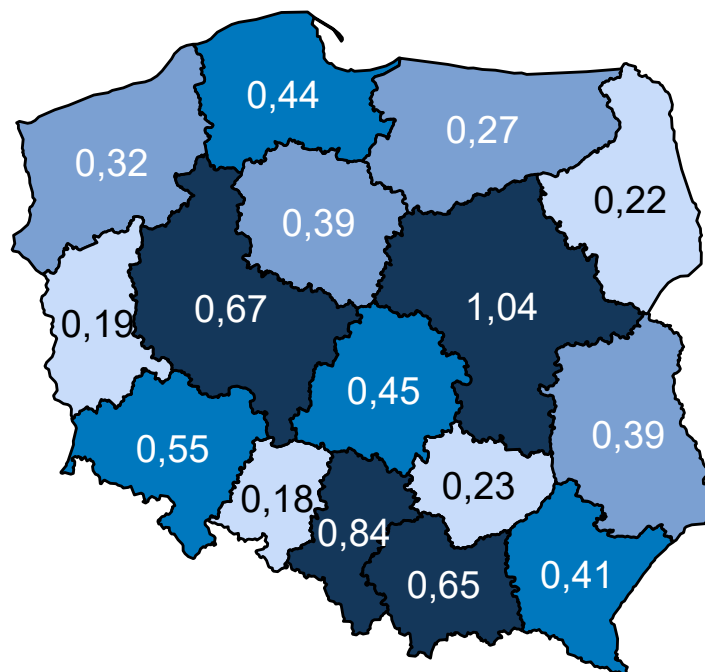
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

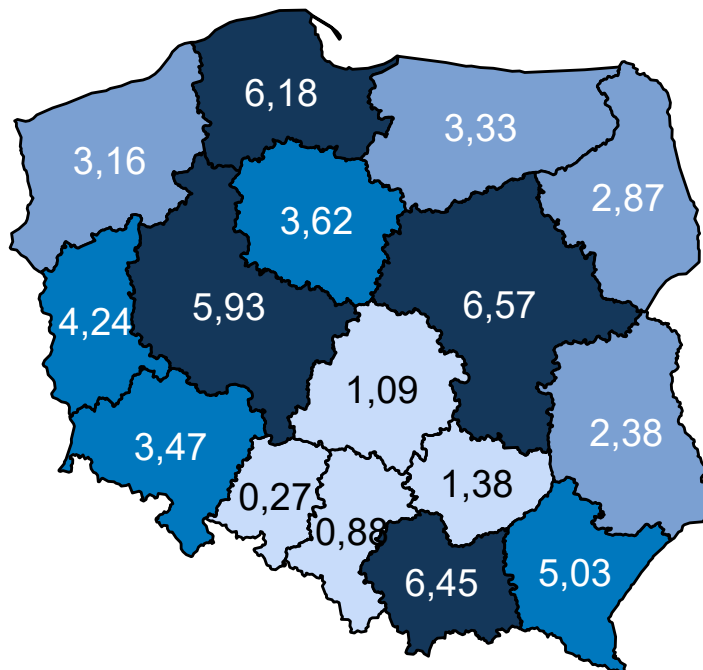


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,38%.

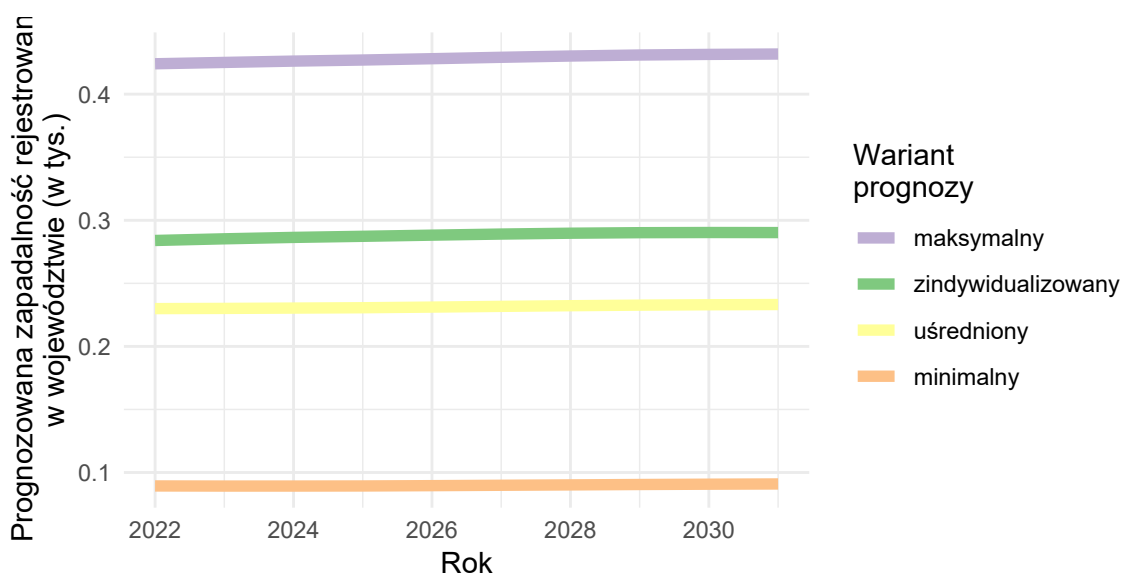
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



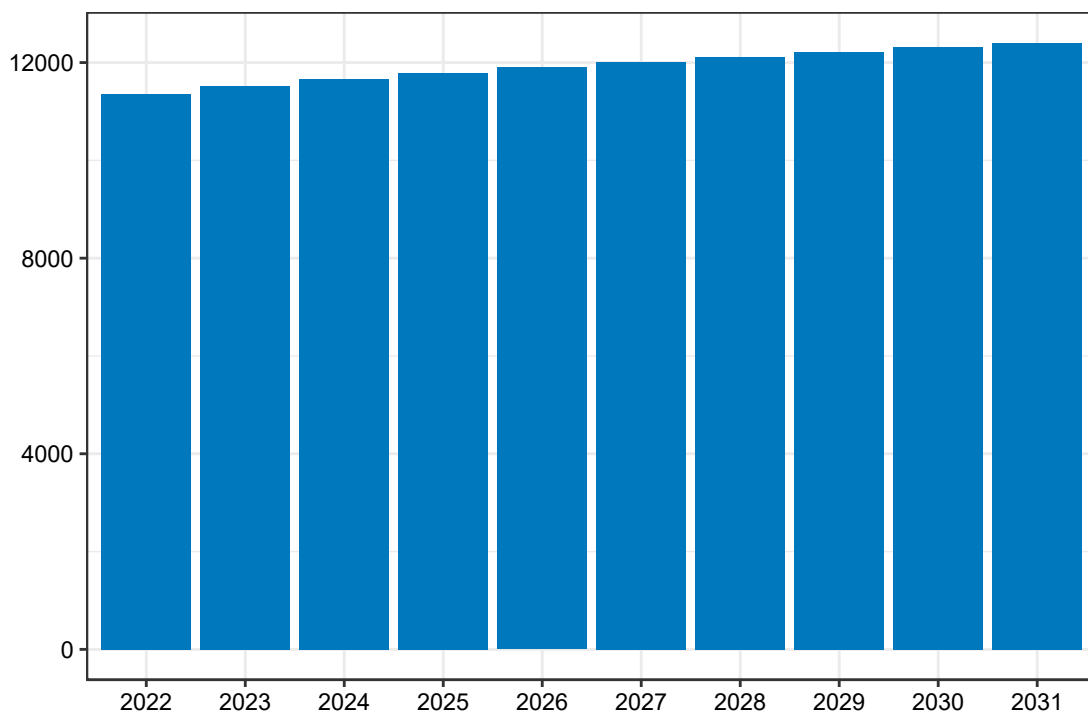
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

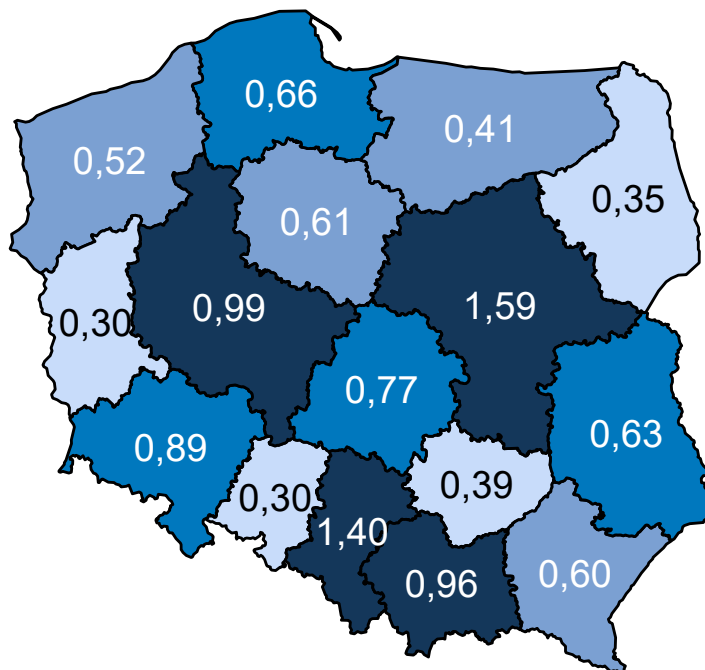
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

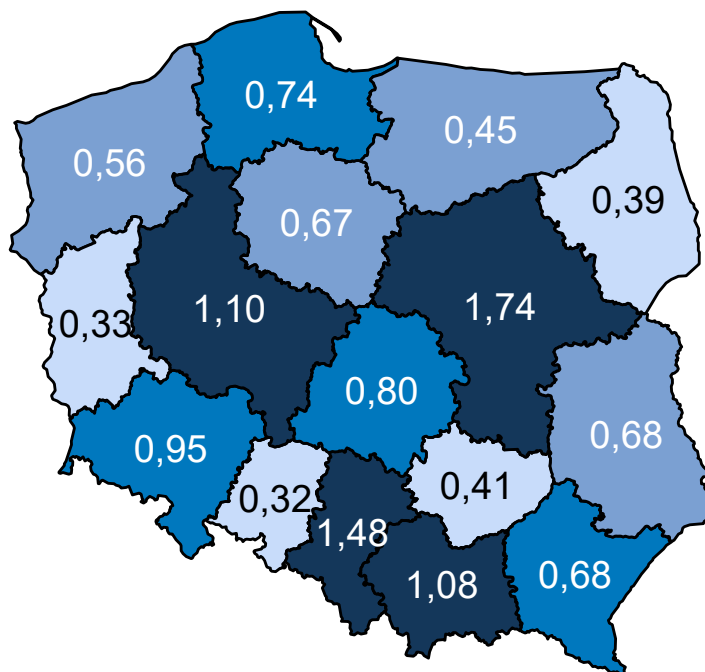
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

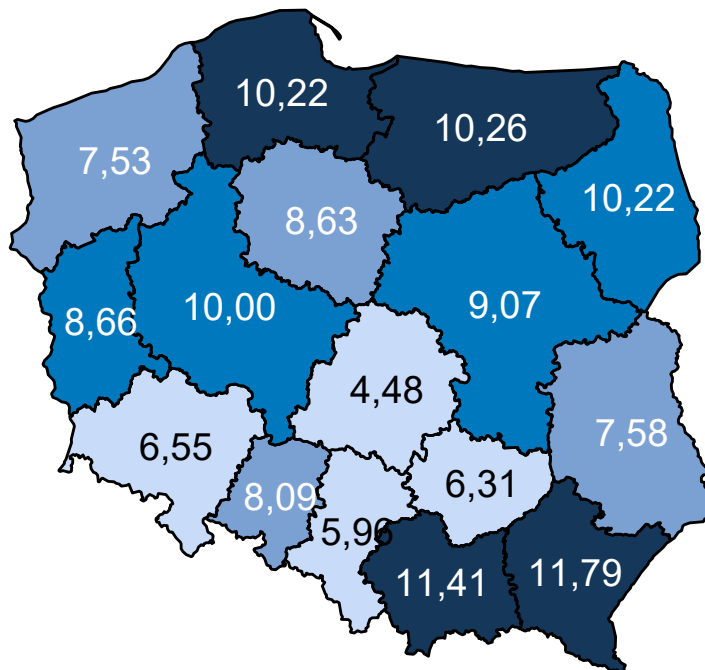


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,31%.

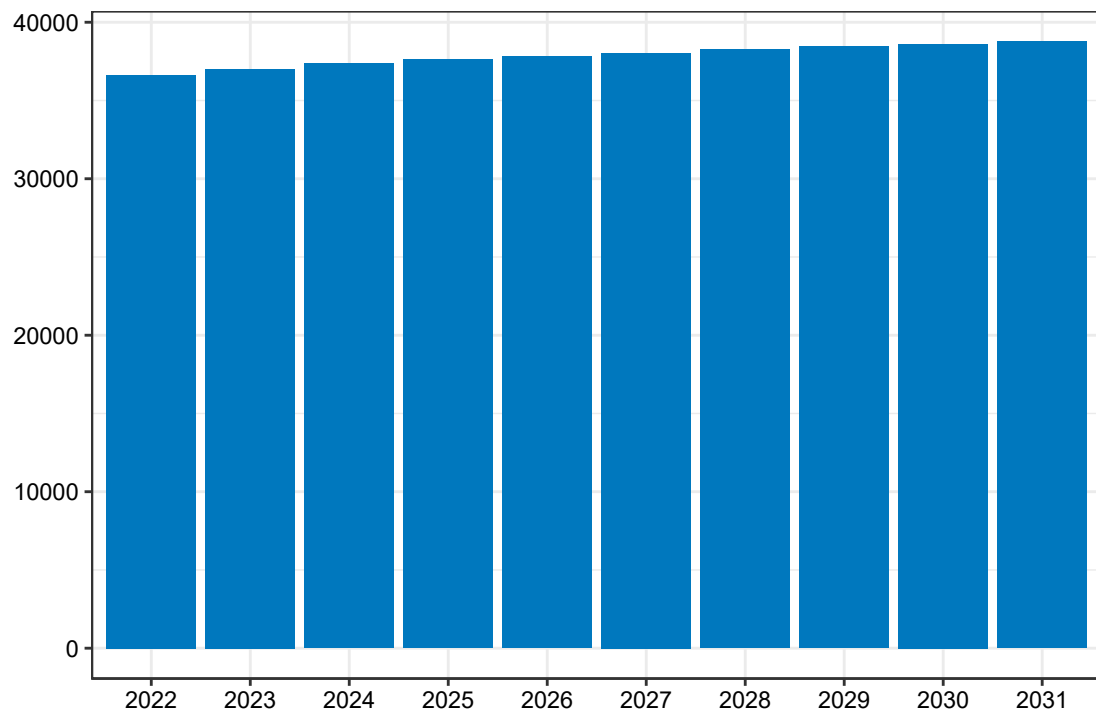
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

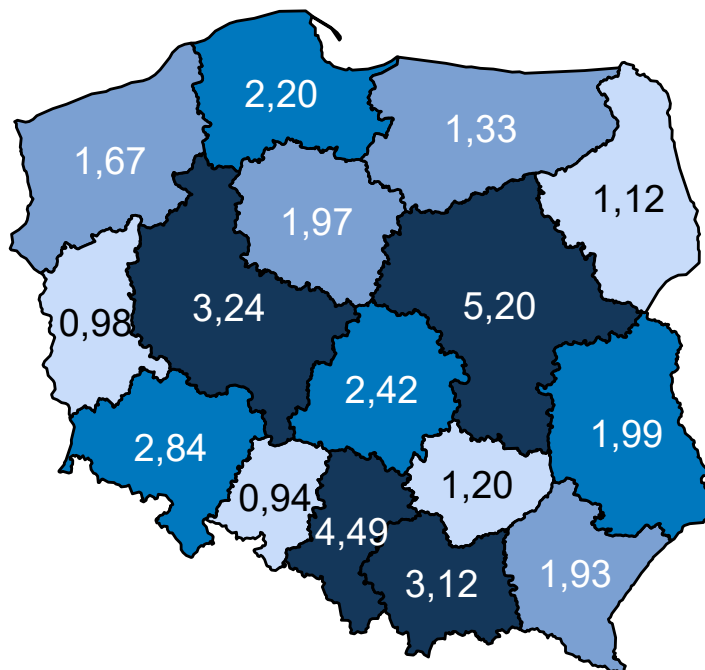
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

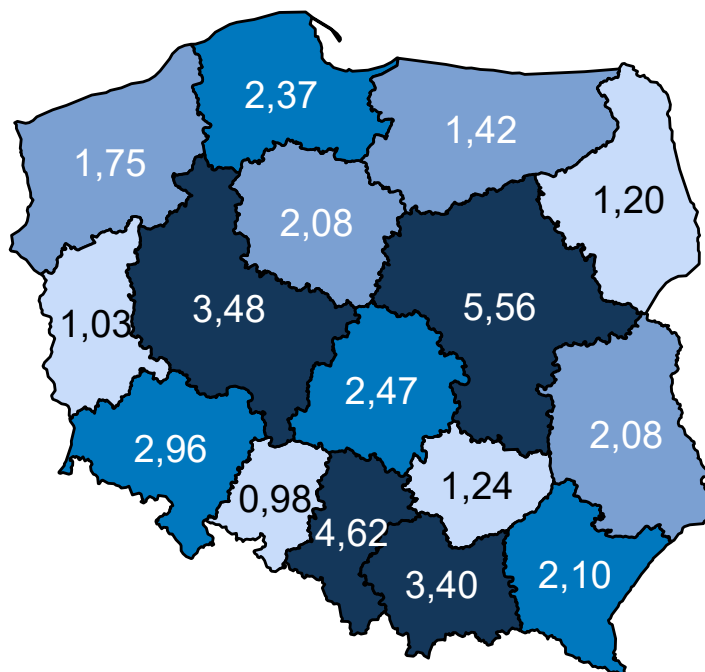
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

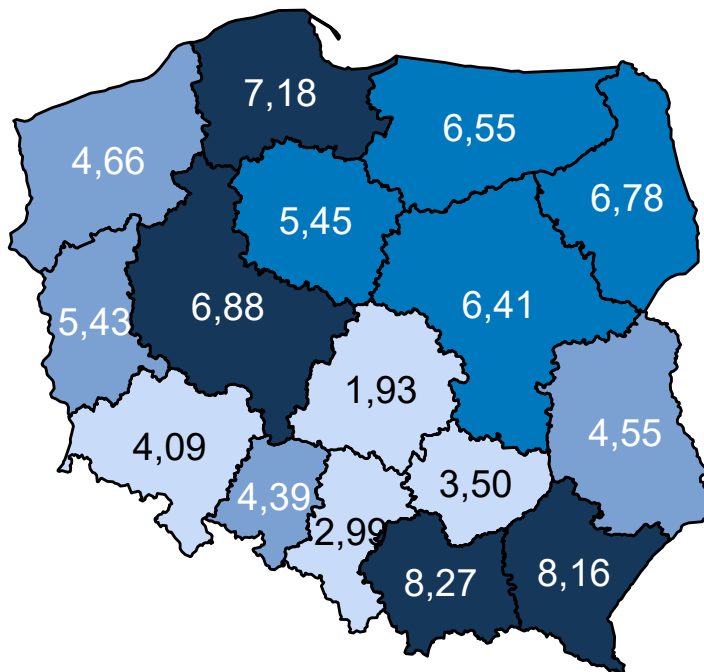


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,50%.

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

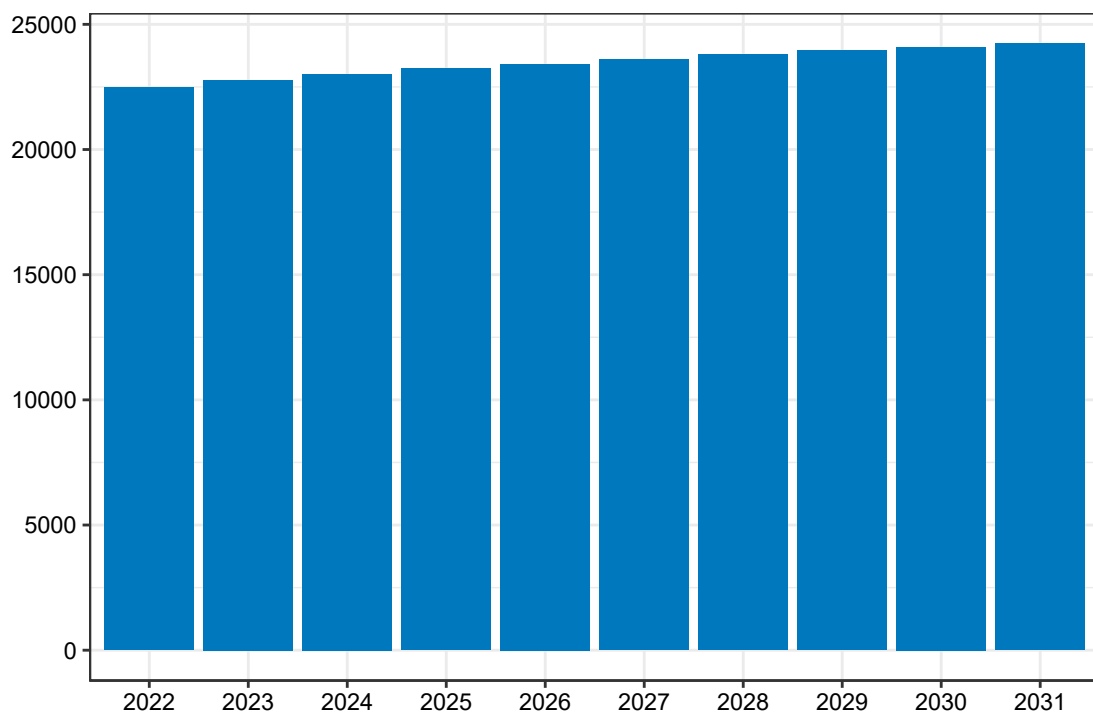


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

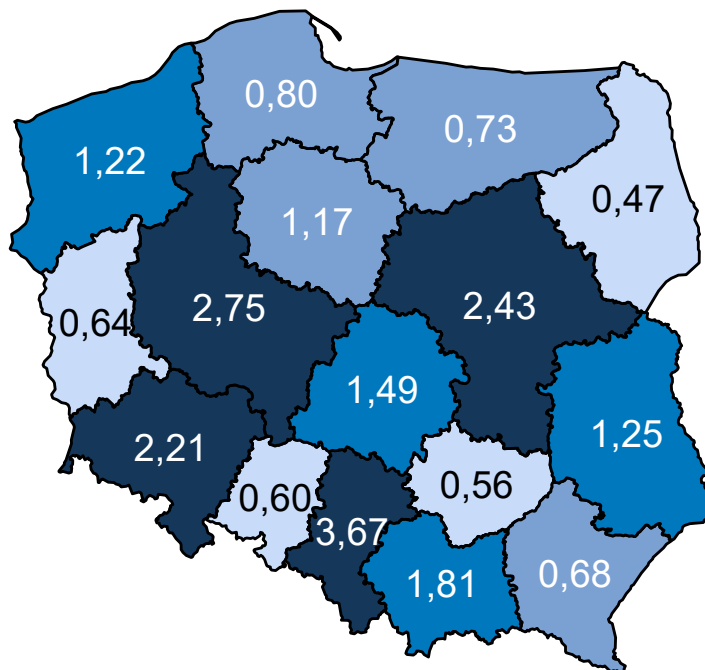
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

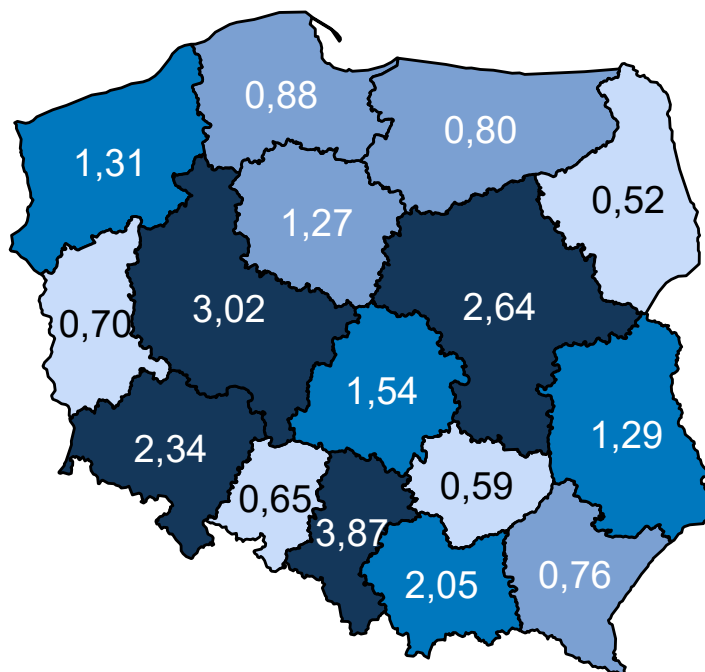
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

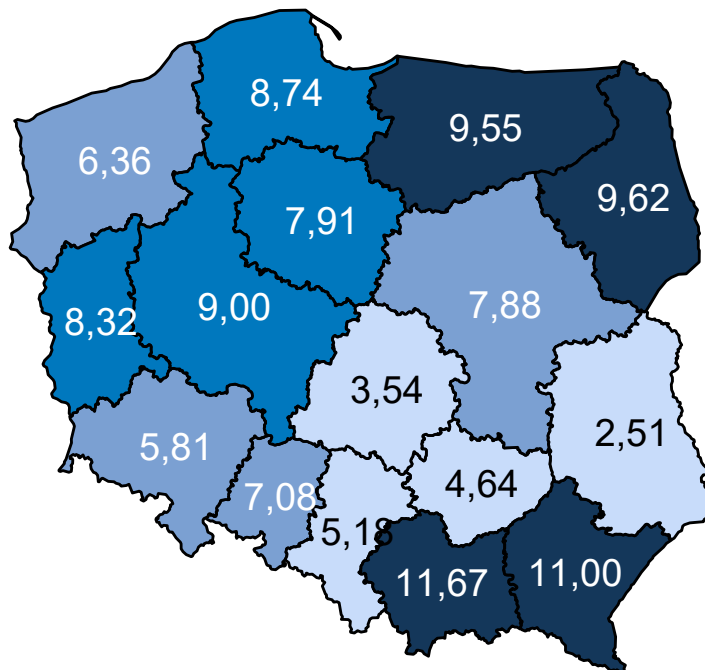


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,64%.

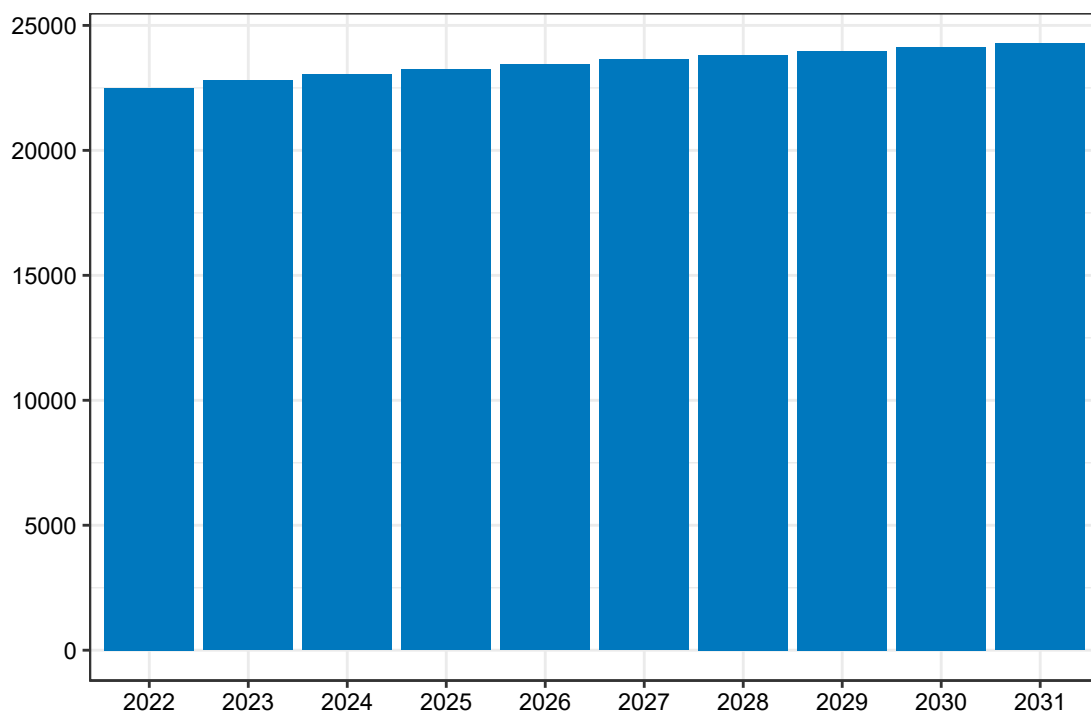
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

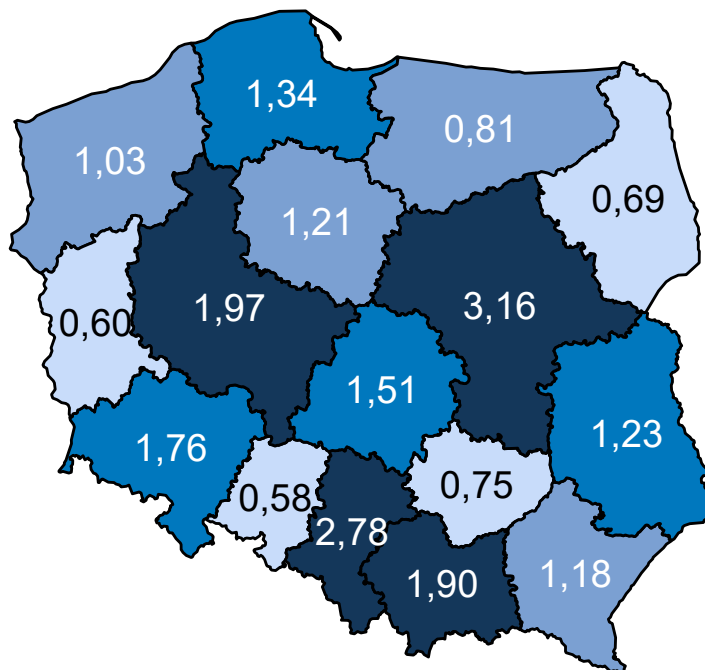
W latach 2022–2031 dla grupy Ostra niewydolność oddechowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,3 tys. (wzrost o 8 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

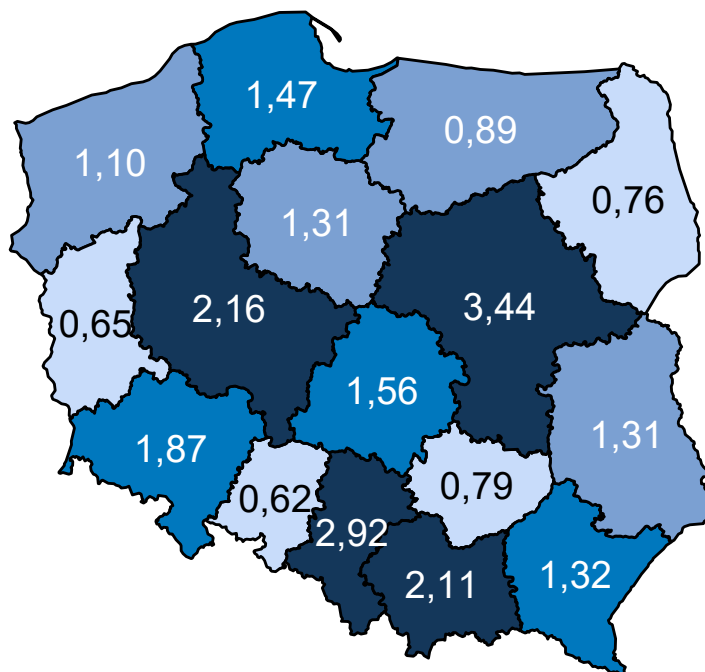
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

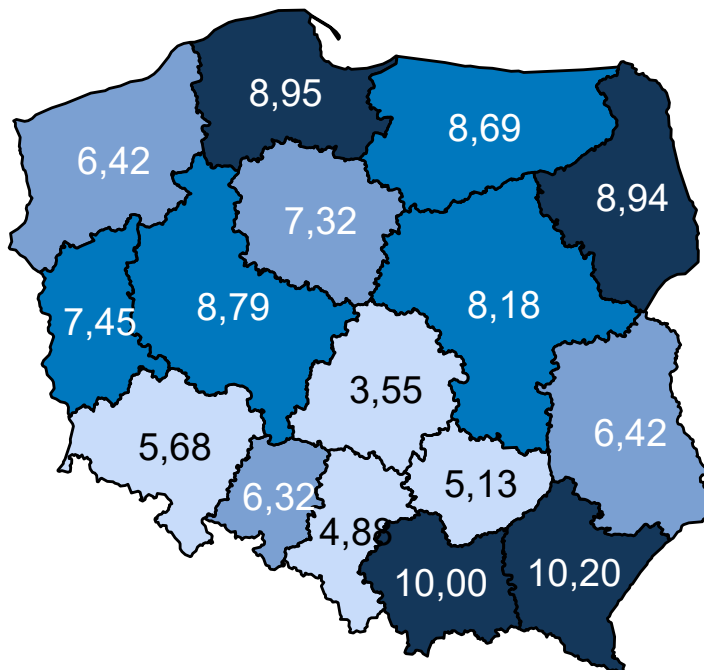


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,13%.

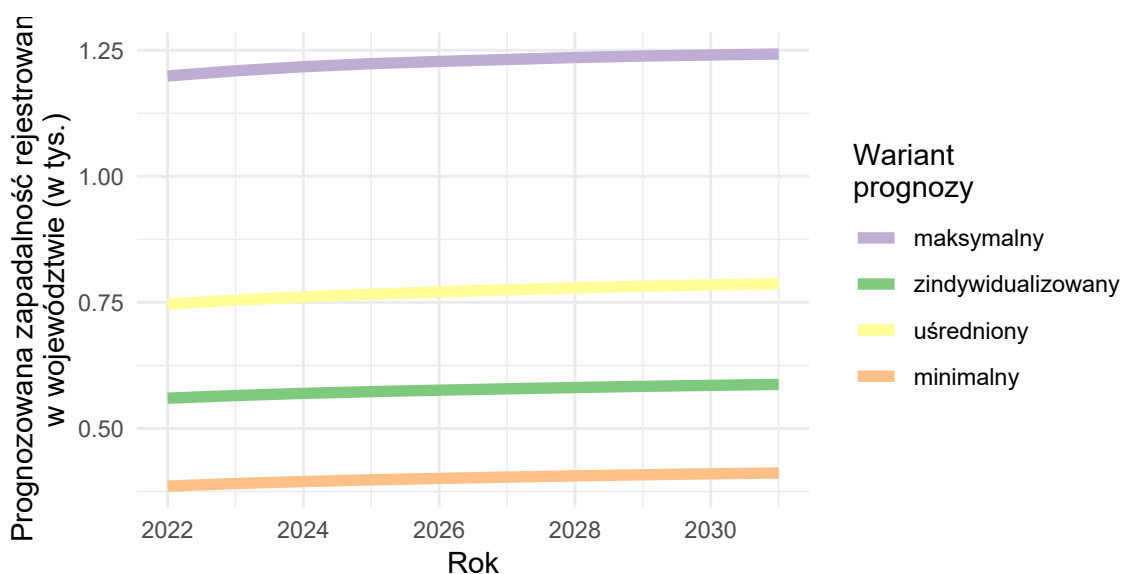
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



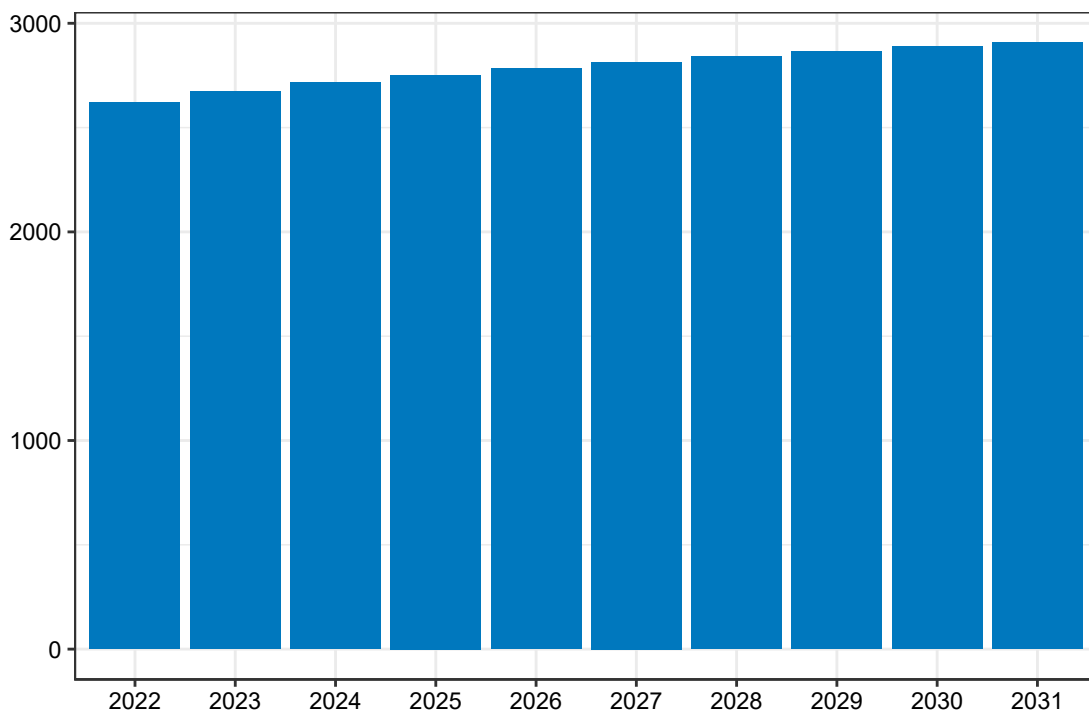
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

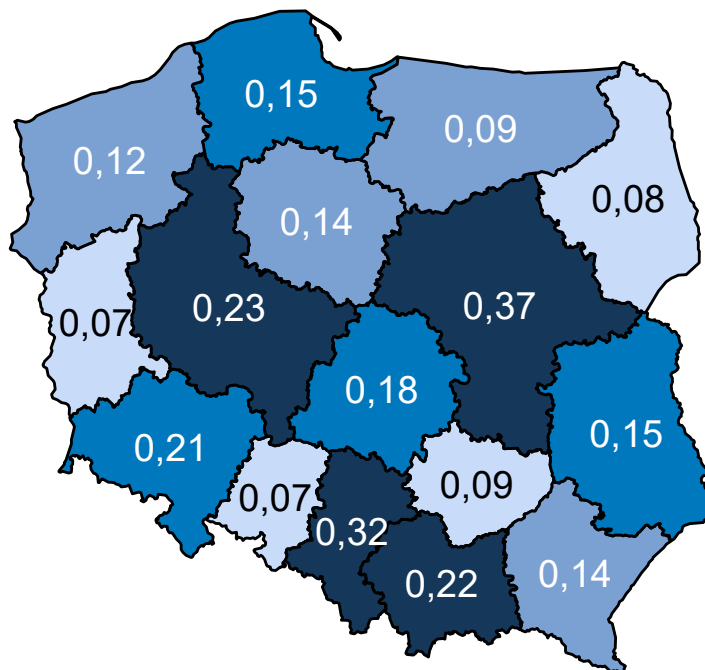
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

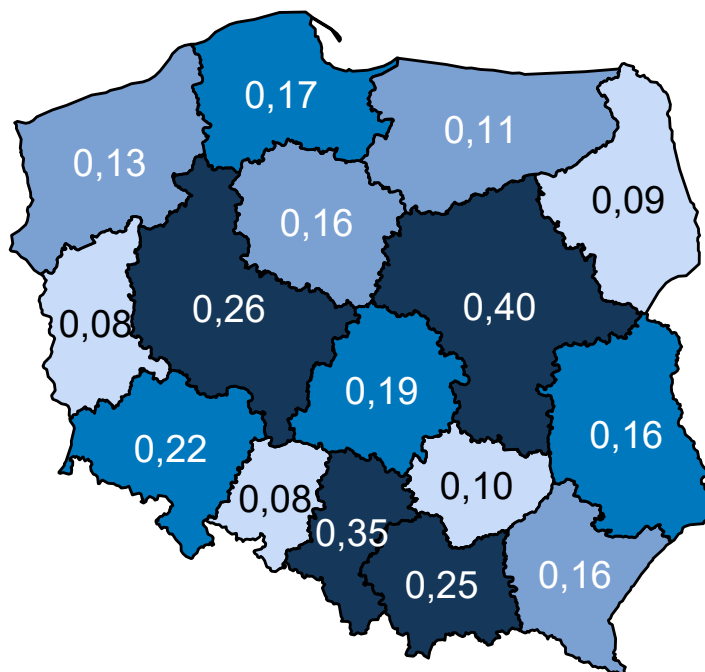
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

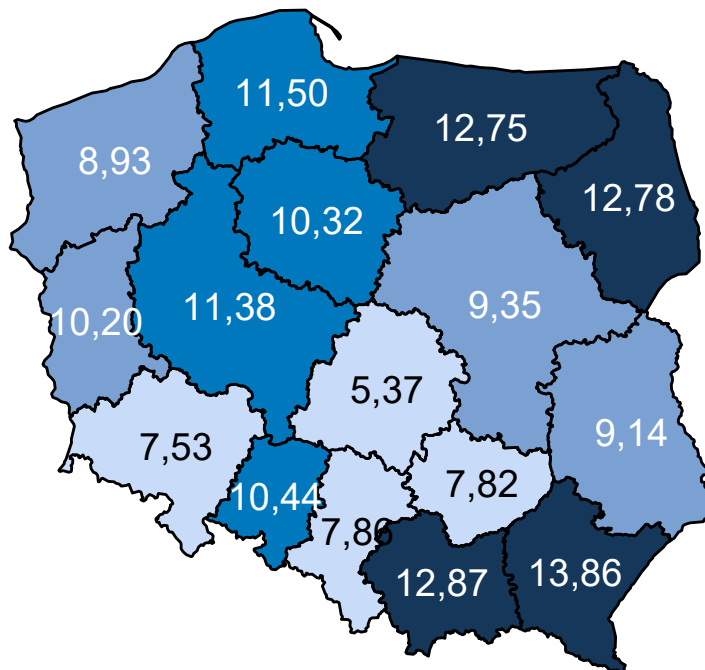


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,82%.

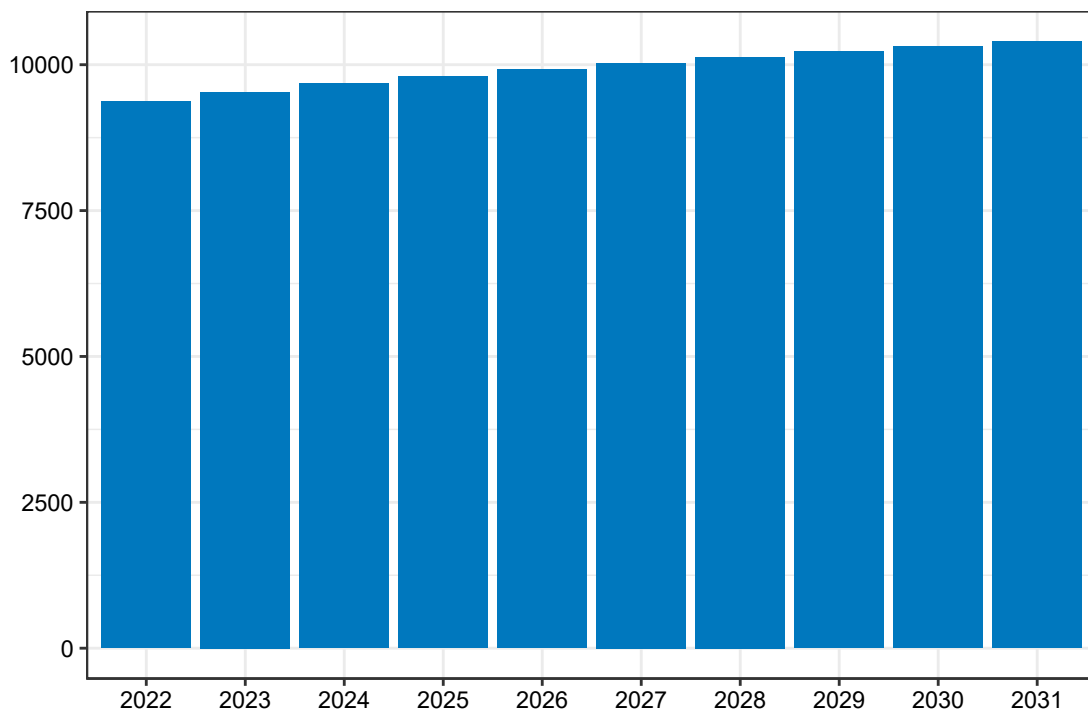
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

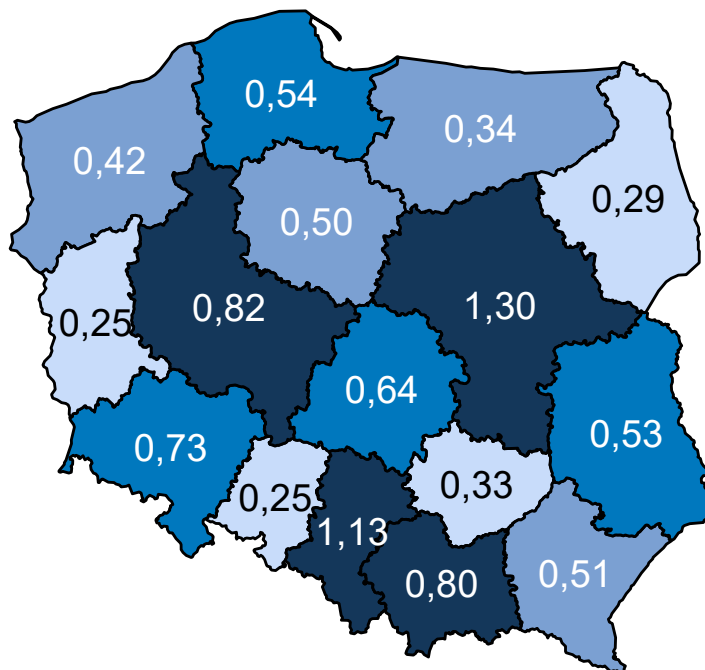
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,4 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

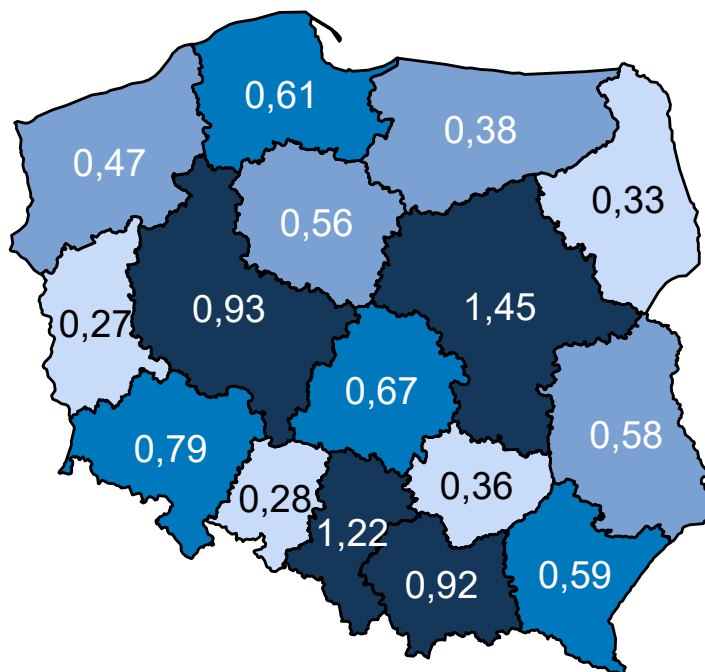
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

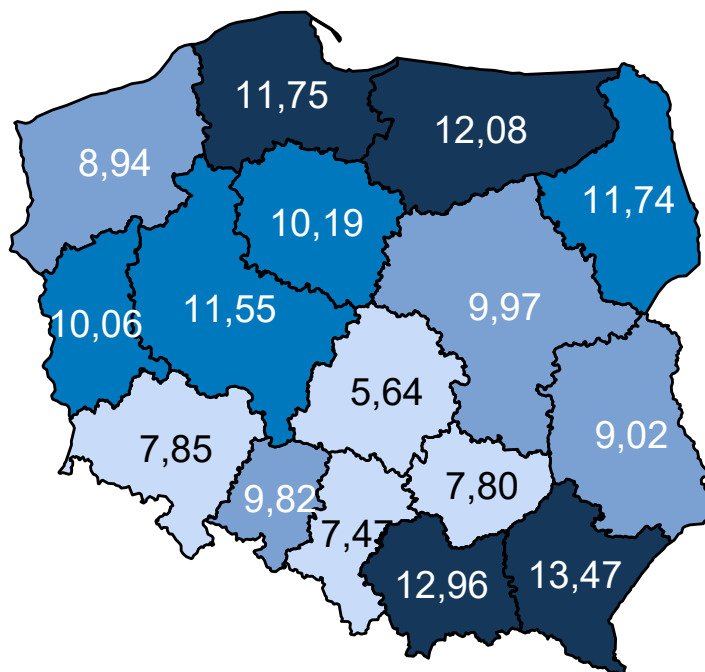


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,80%.

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

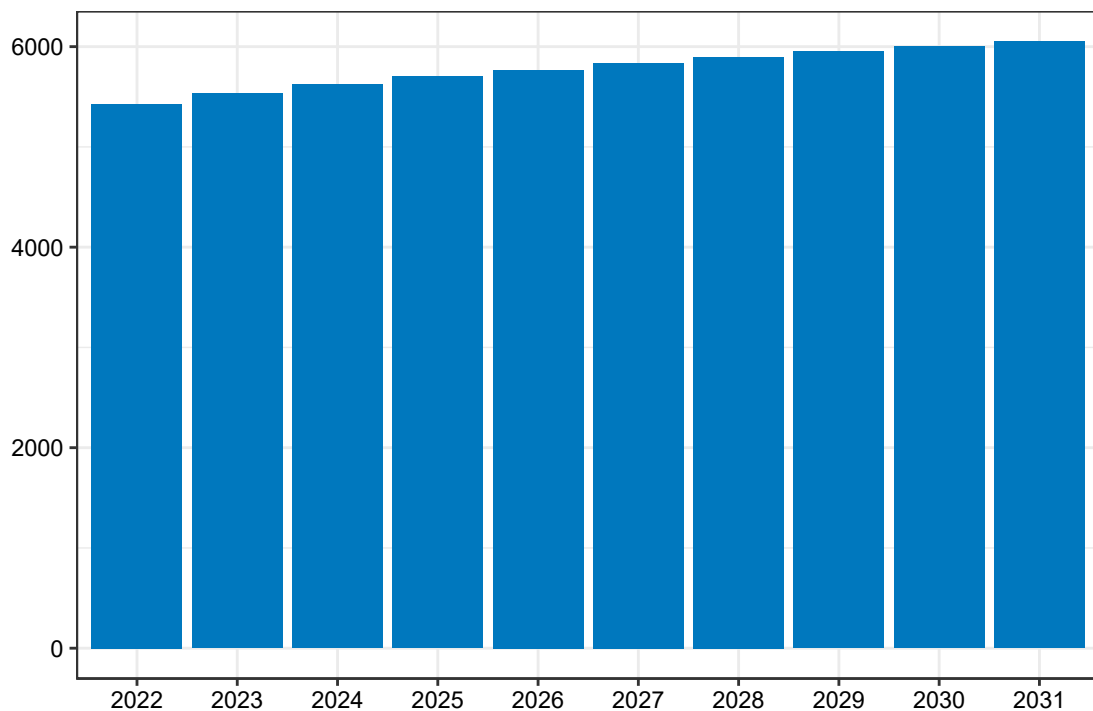


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

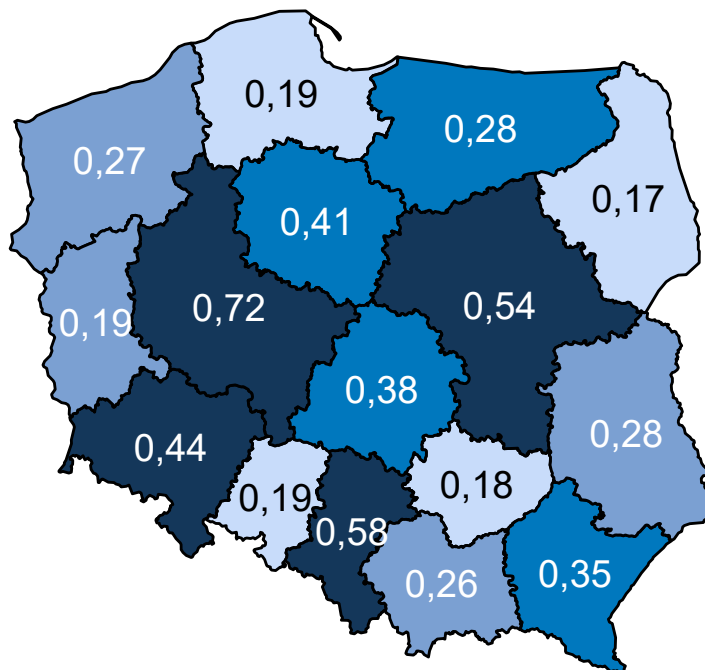
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

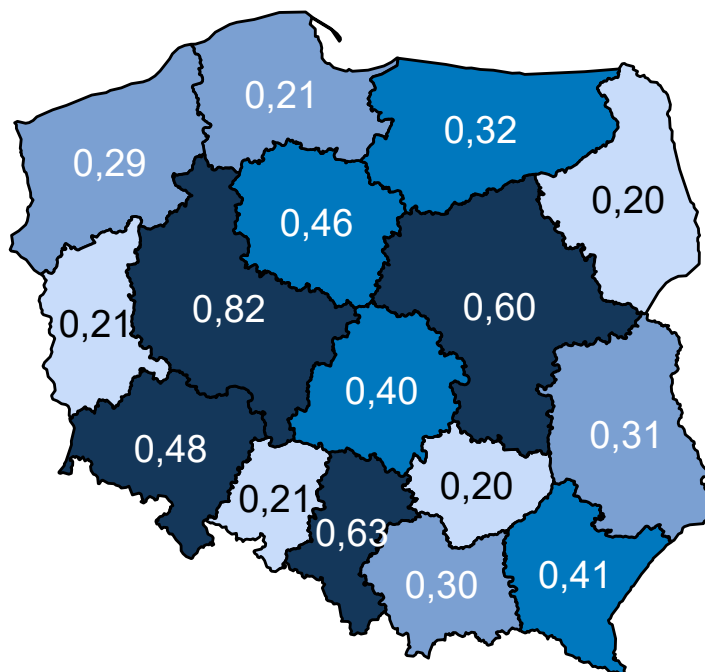
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

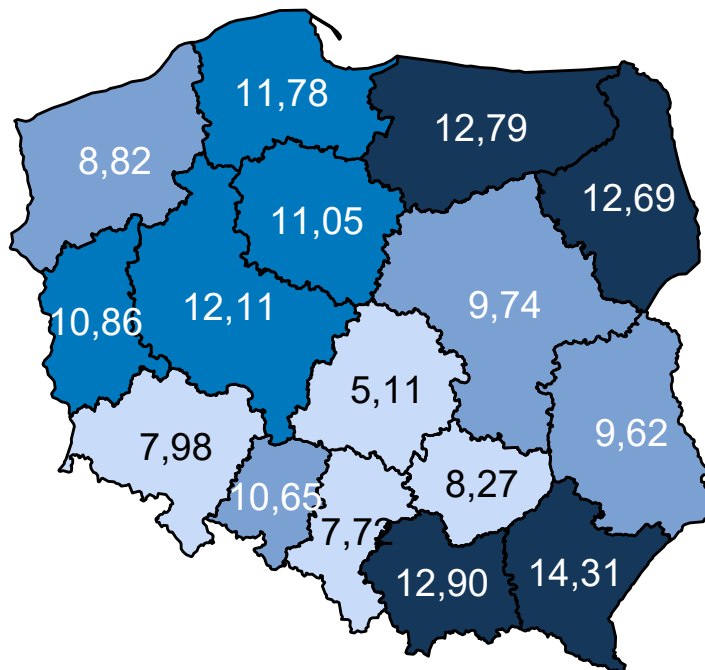


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,27%.

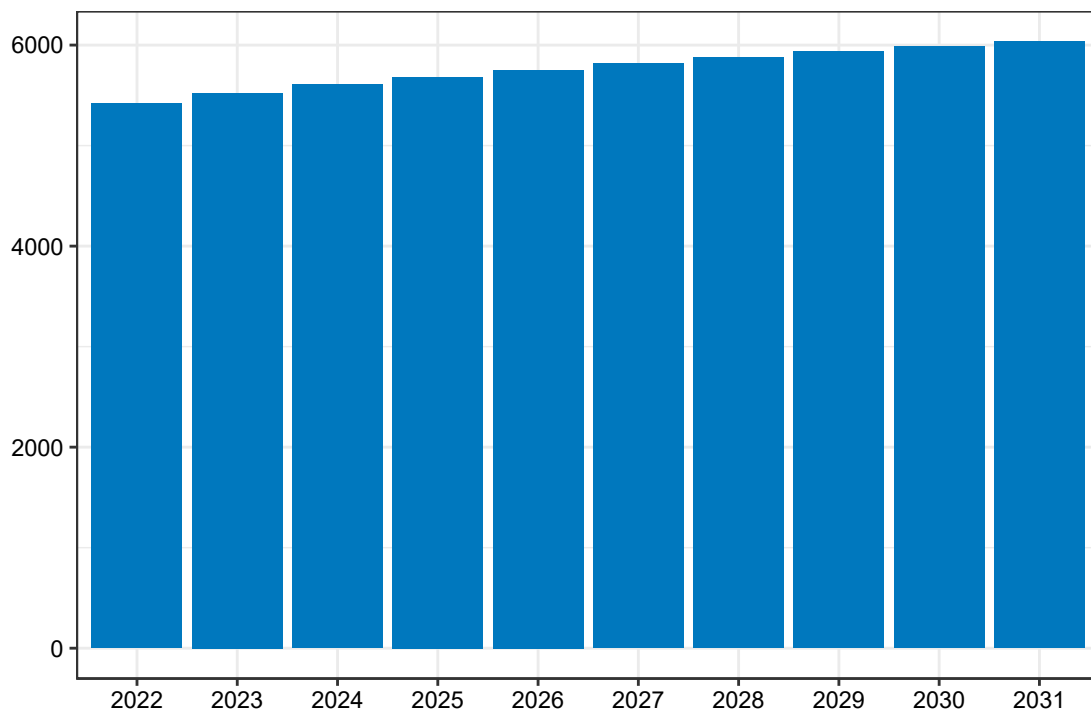
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

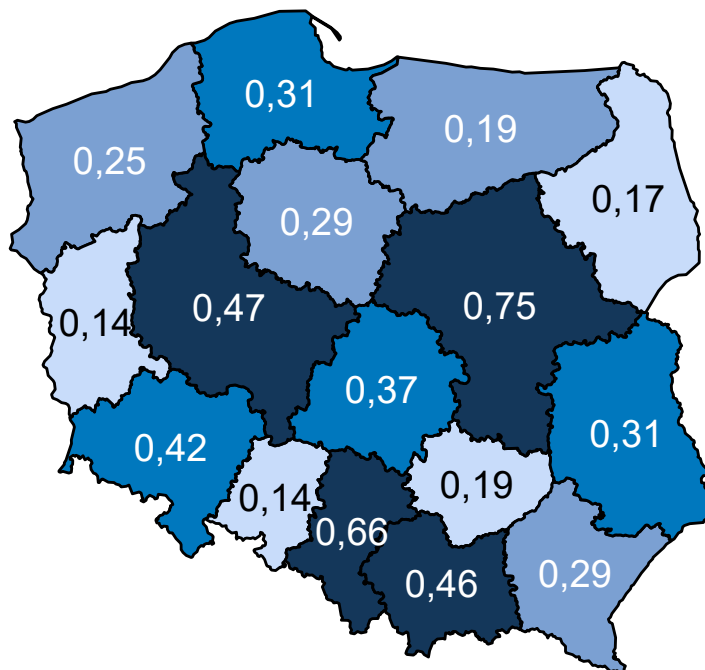
W latach 2022–2031 dla grupy Obrzęk płuc prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,0 tys. (wzrost o 11.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

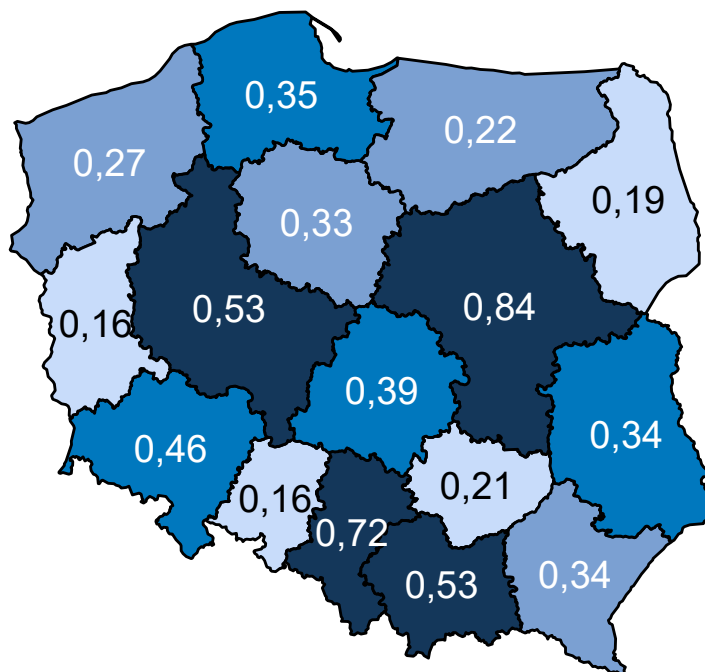
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

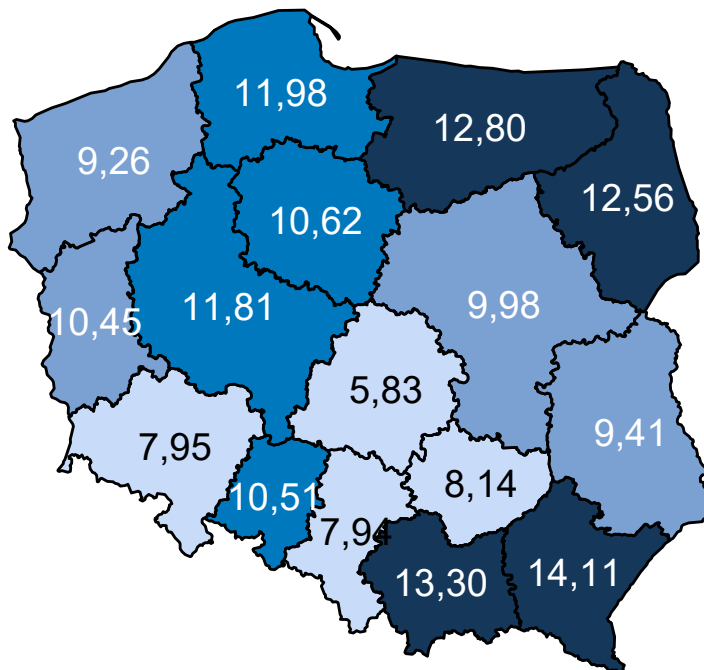


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,14%.

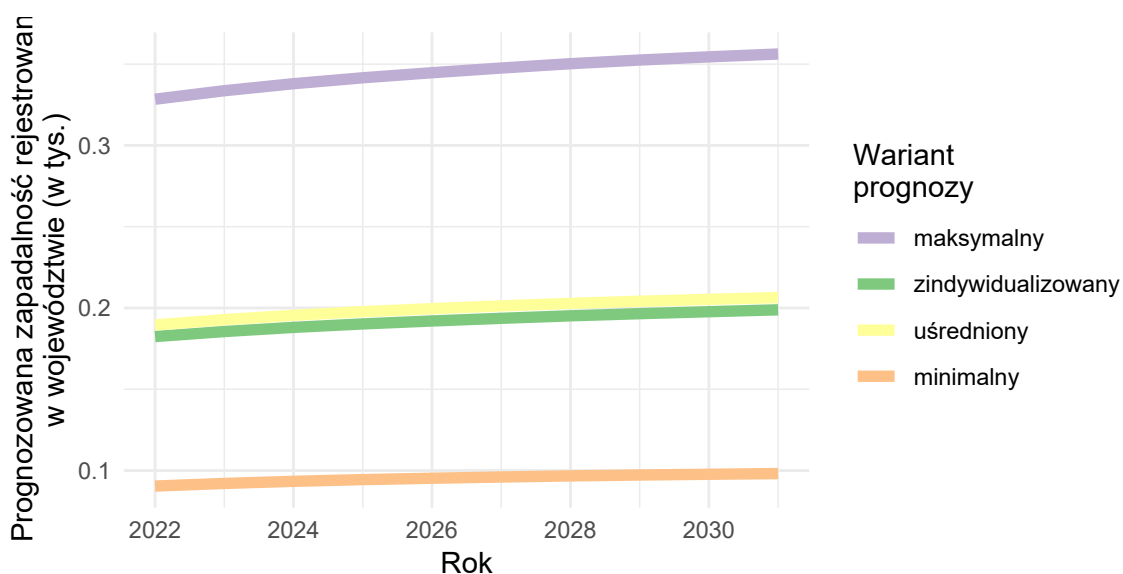
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



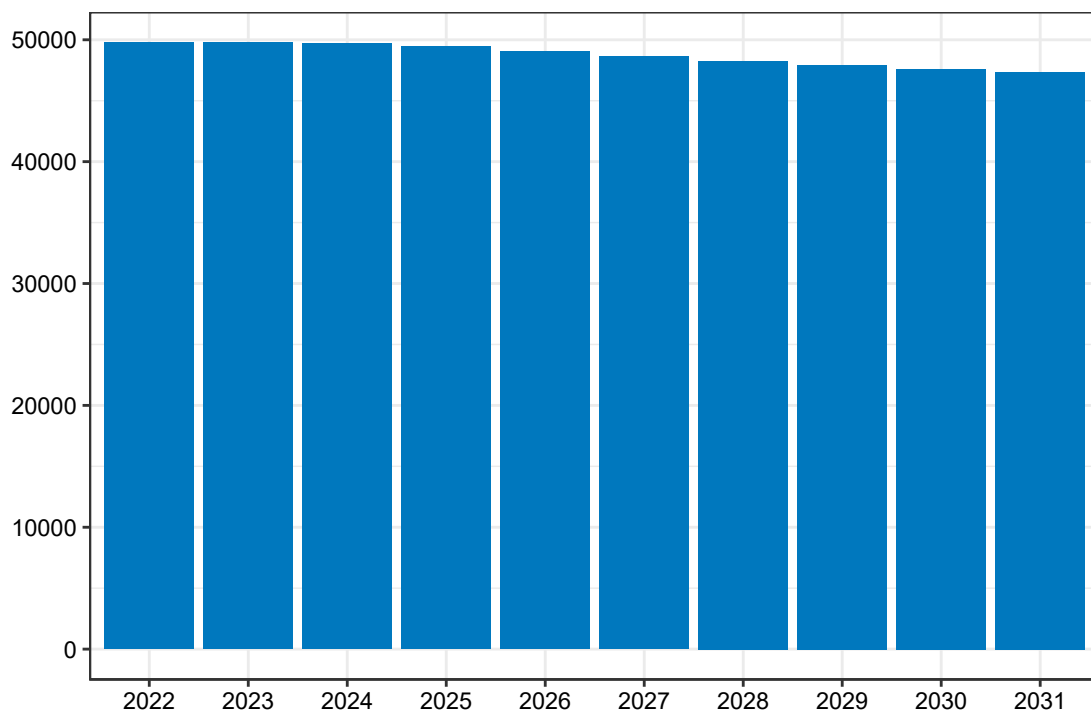
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

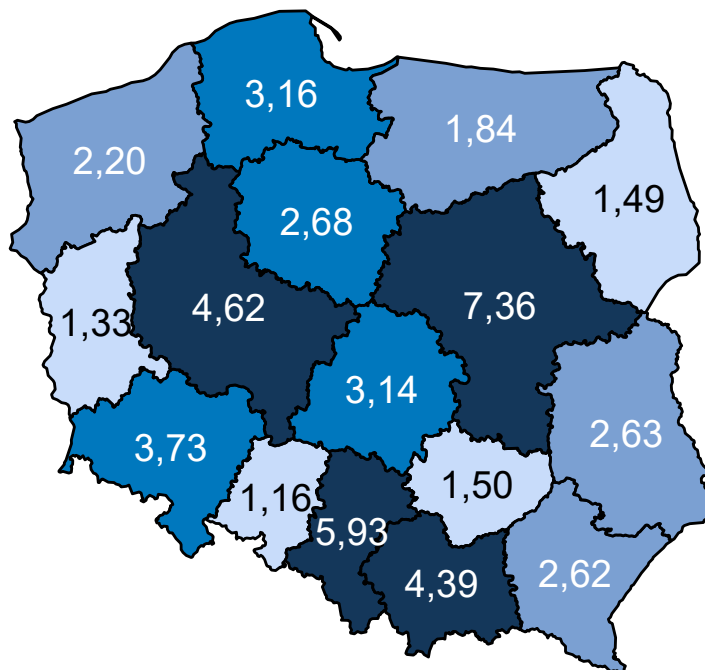
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

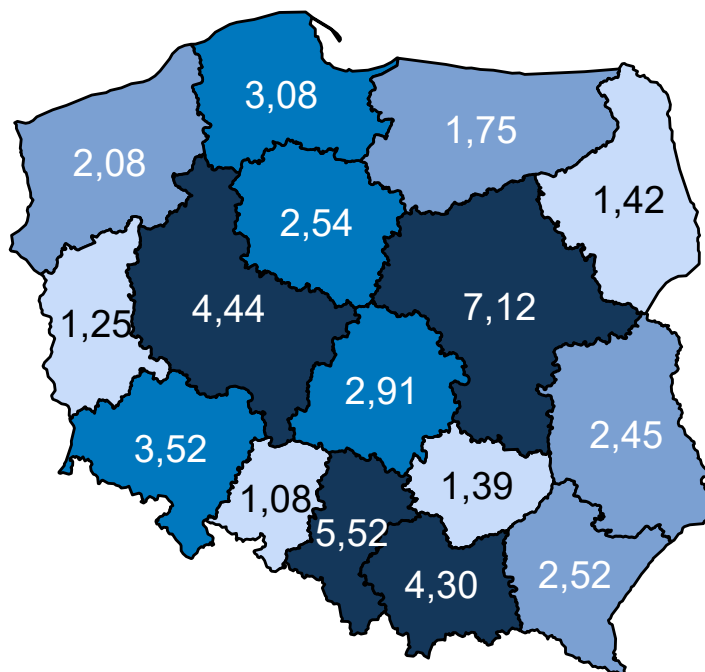
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

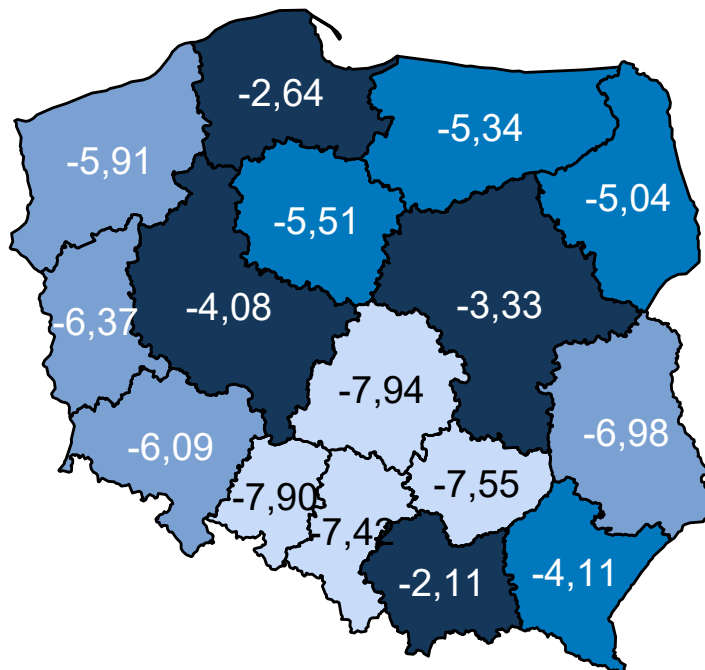


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,55%.

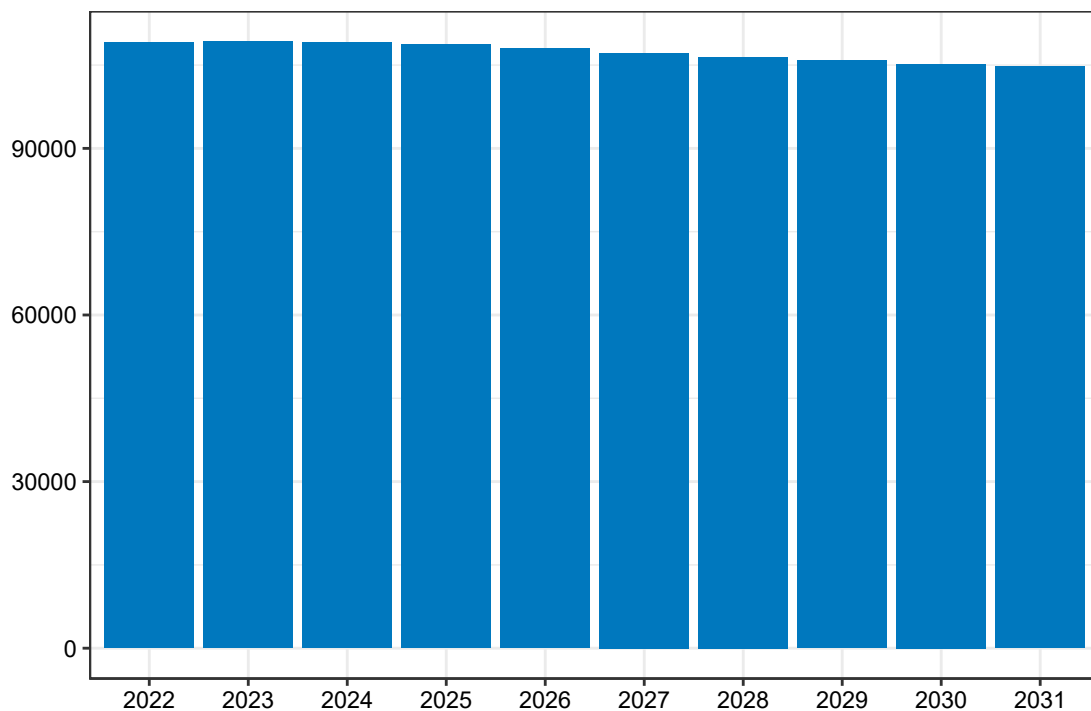
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

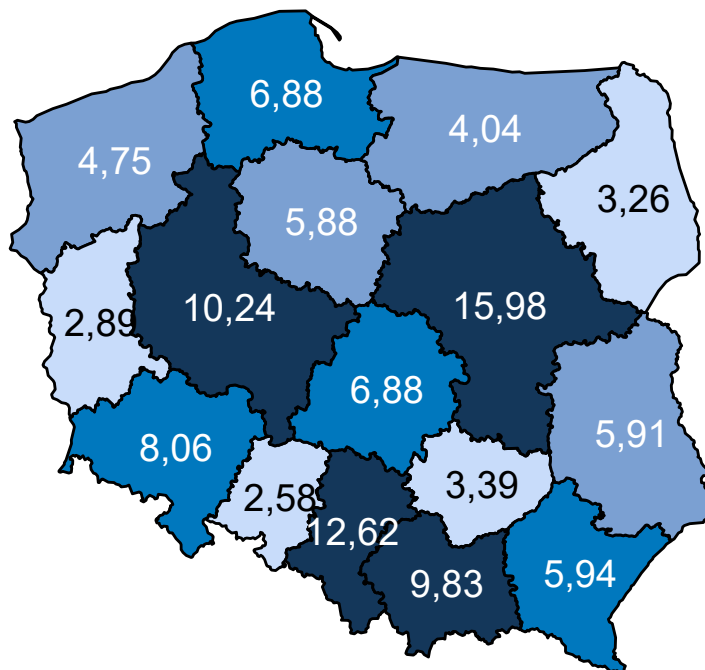
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 104,7 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

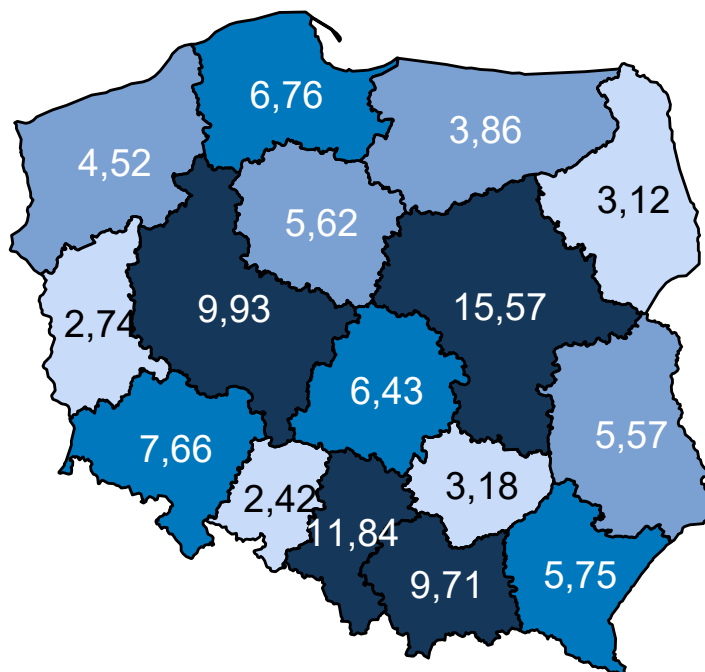
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

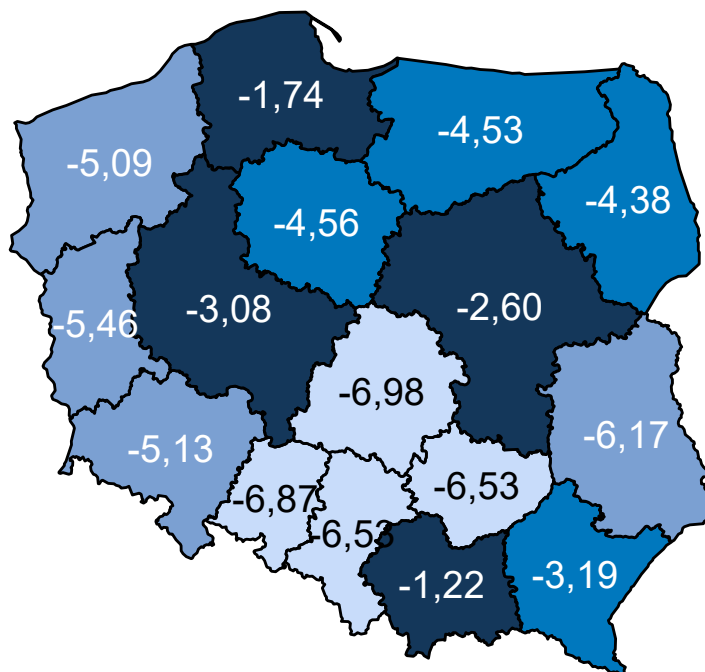


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,53%.

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

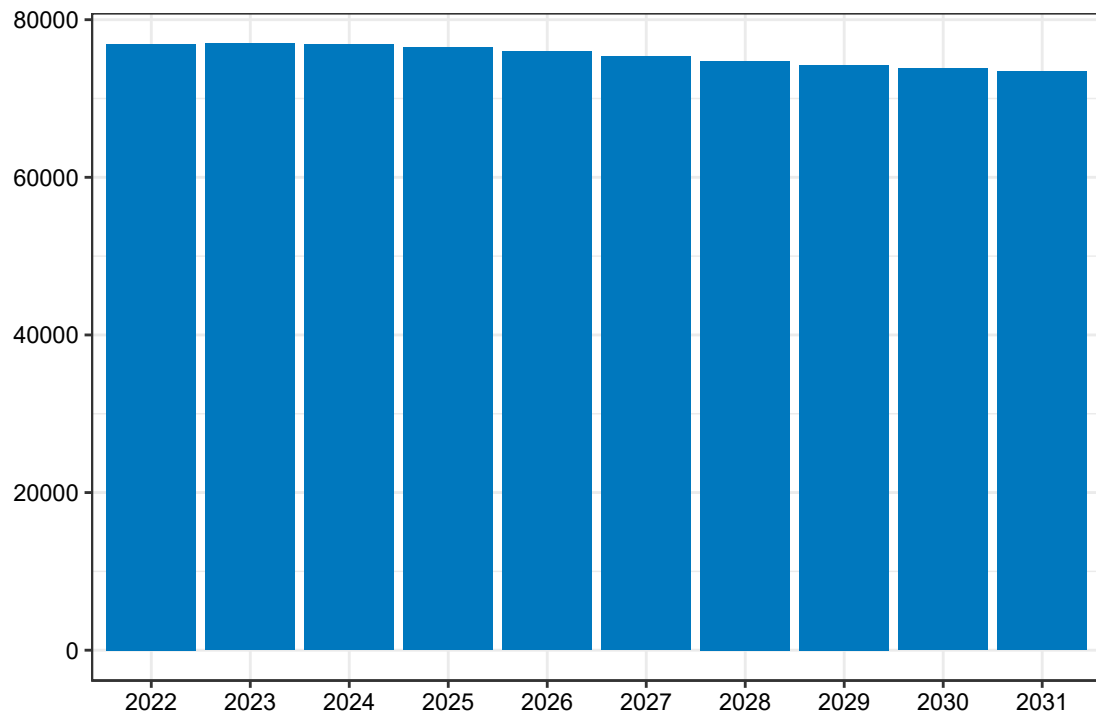


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

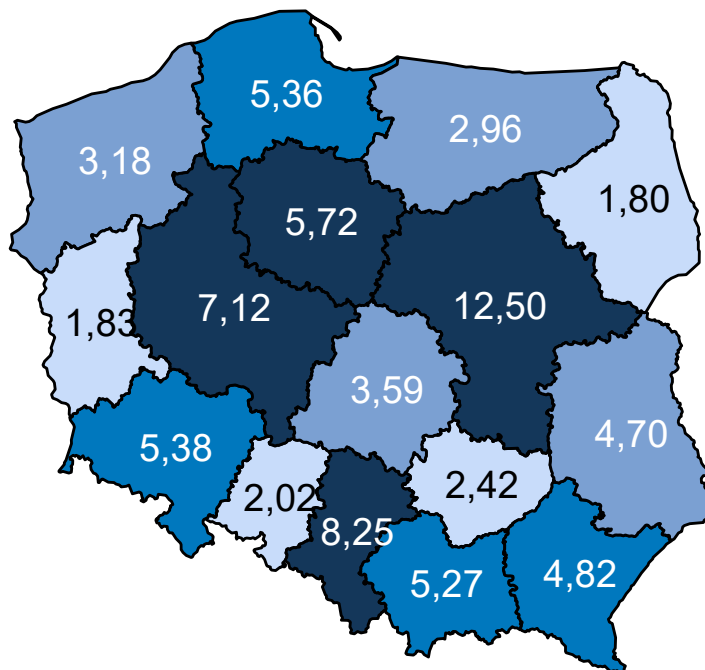
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

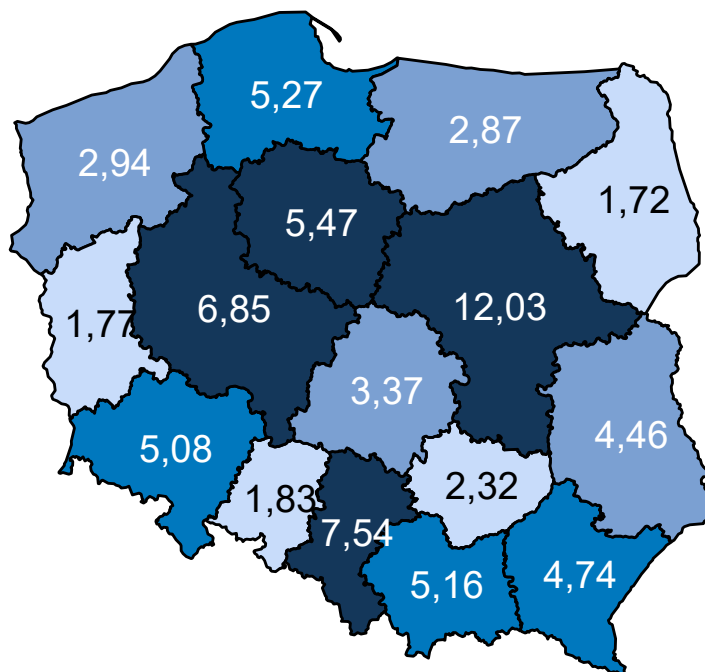
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

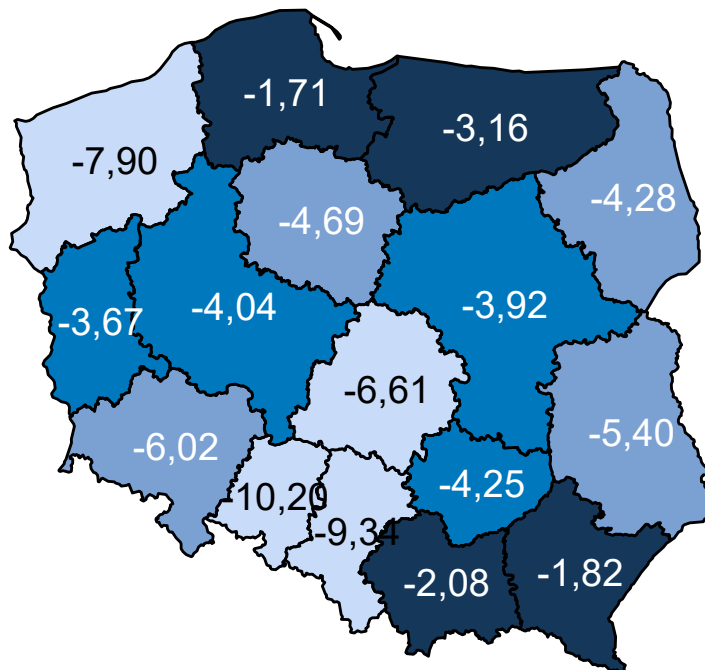


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,25%.

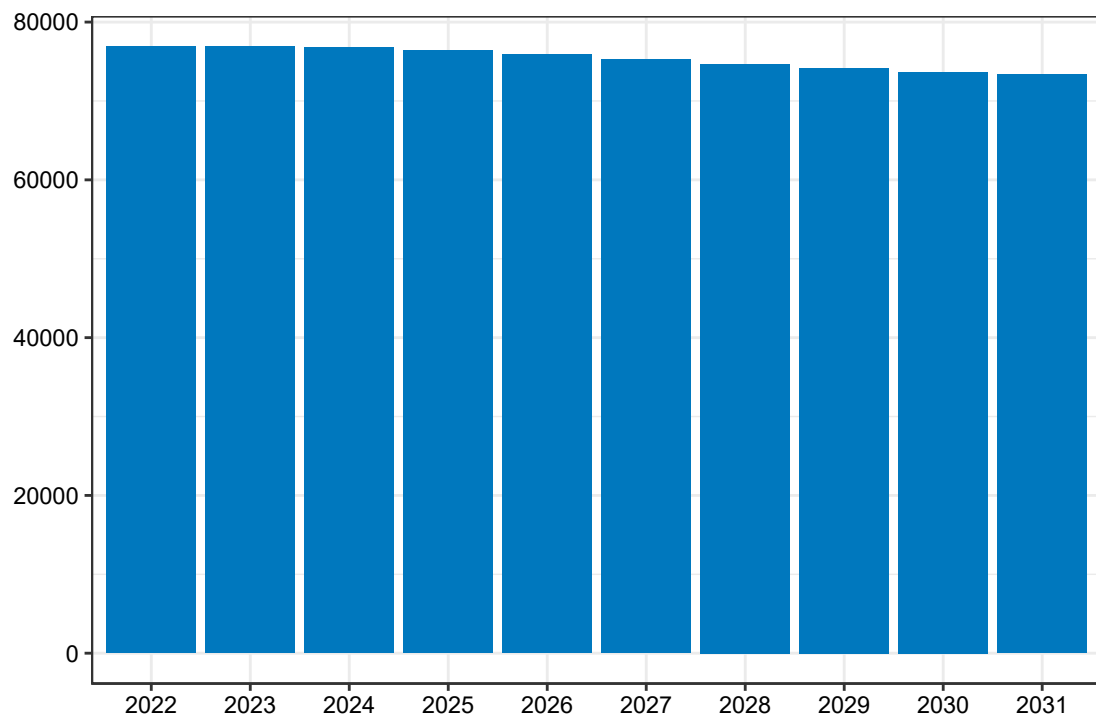
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

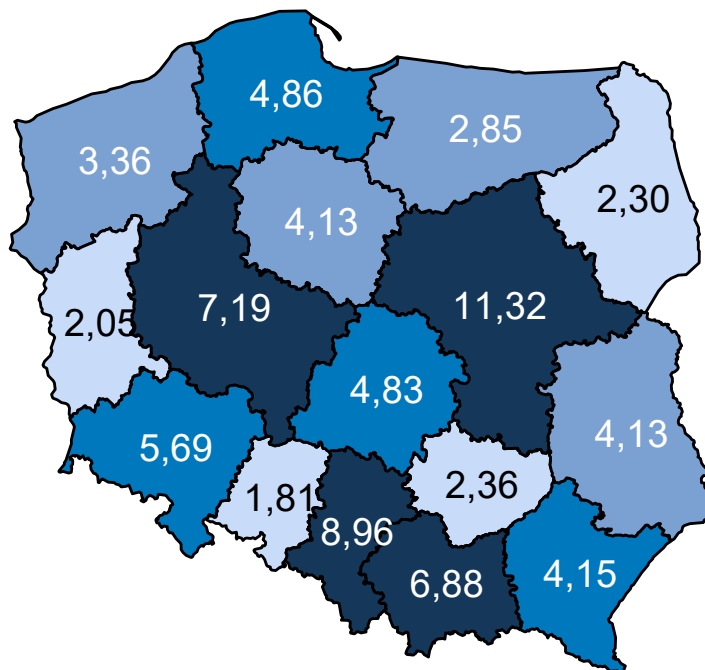
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia oskrzeli prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 73,3 tys. (spadek o -4,7 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

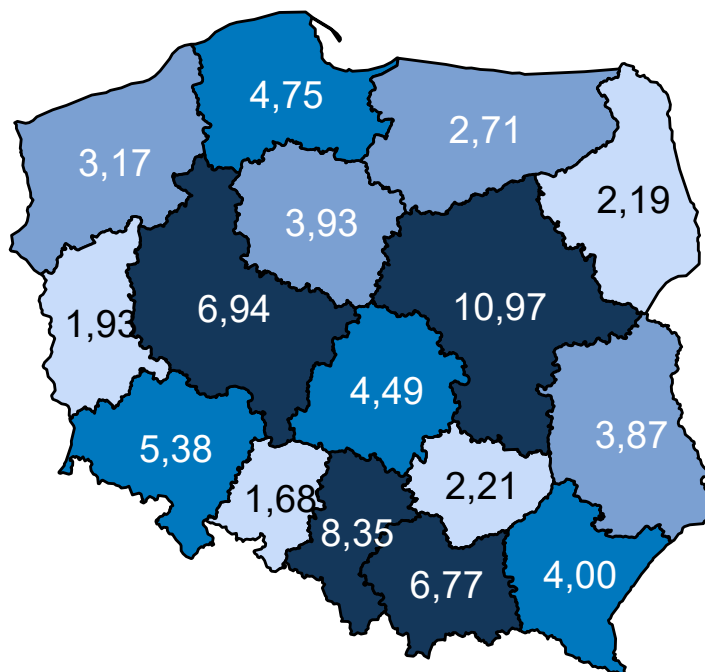
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

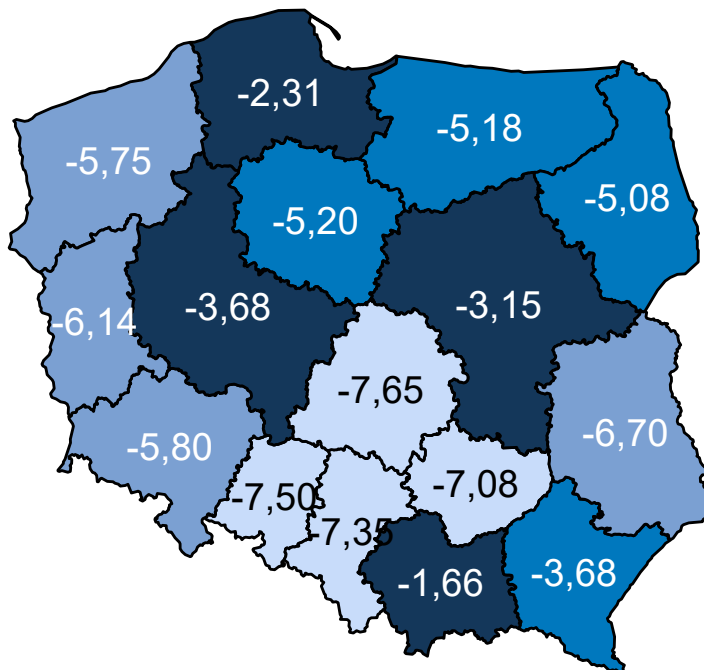


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,08%.

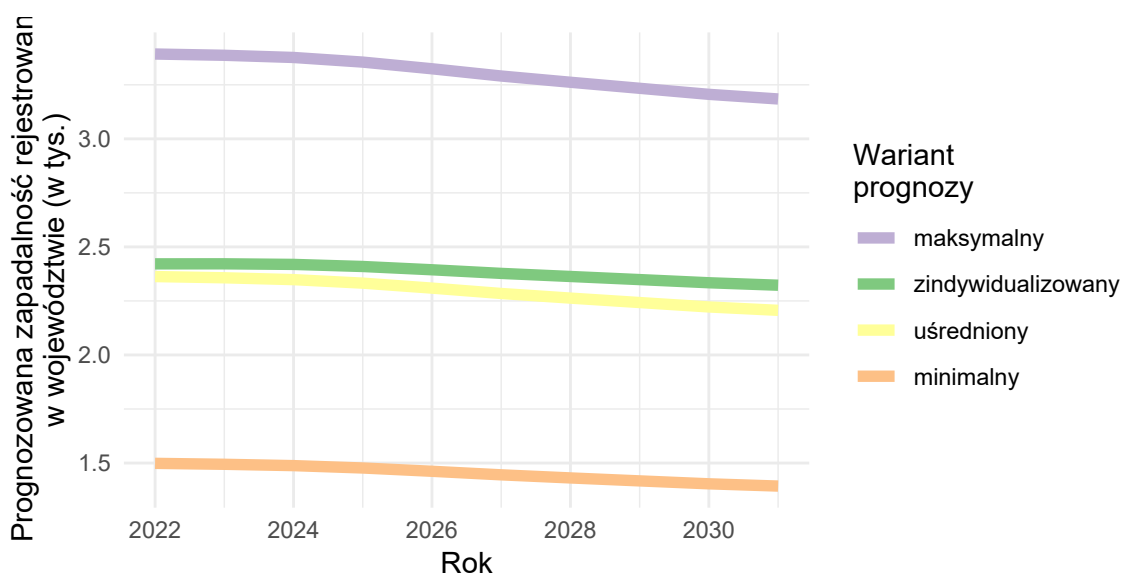
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



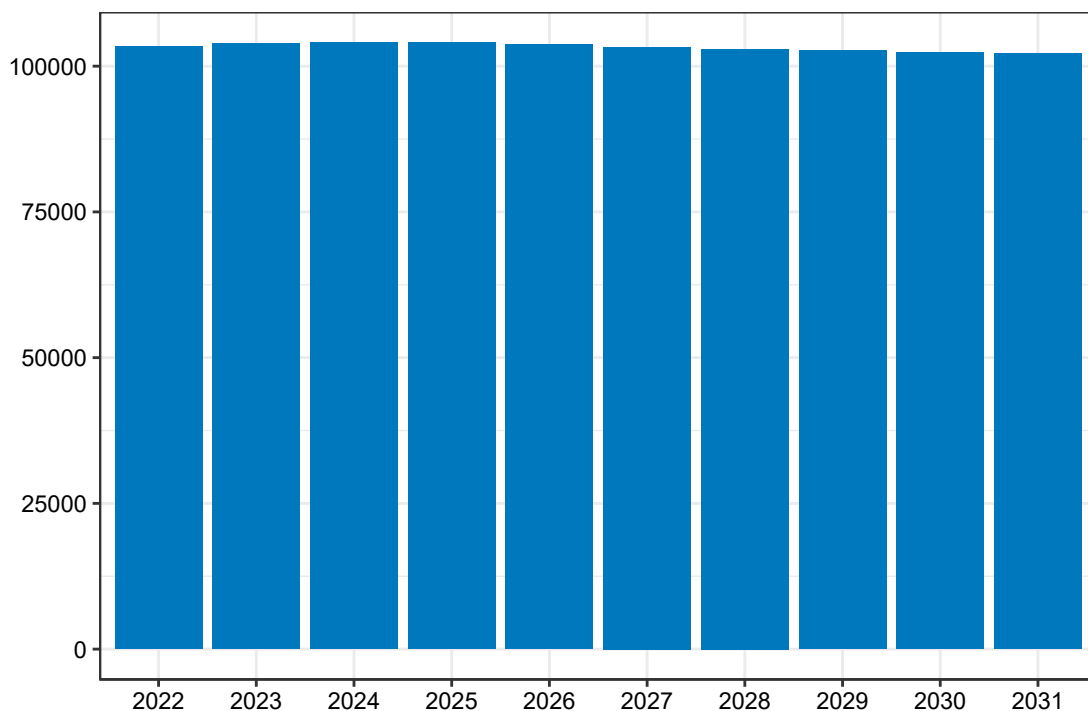
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

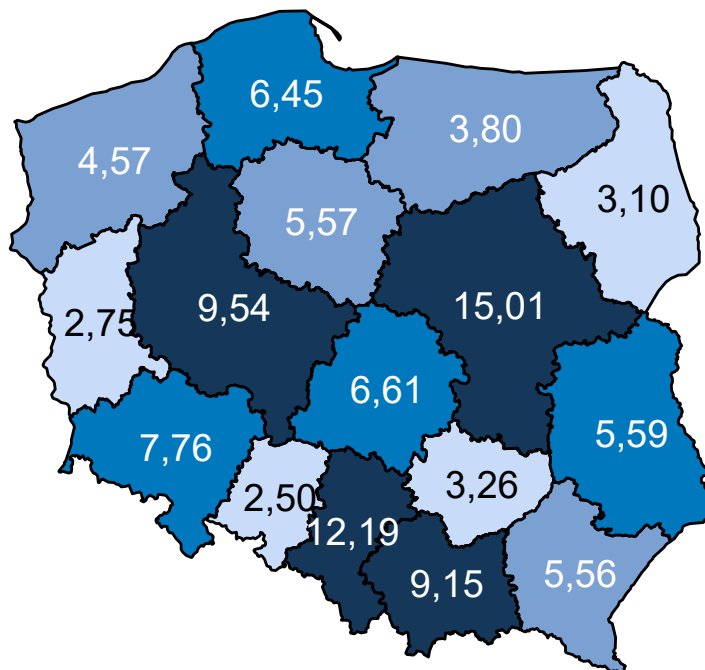
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

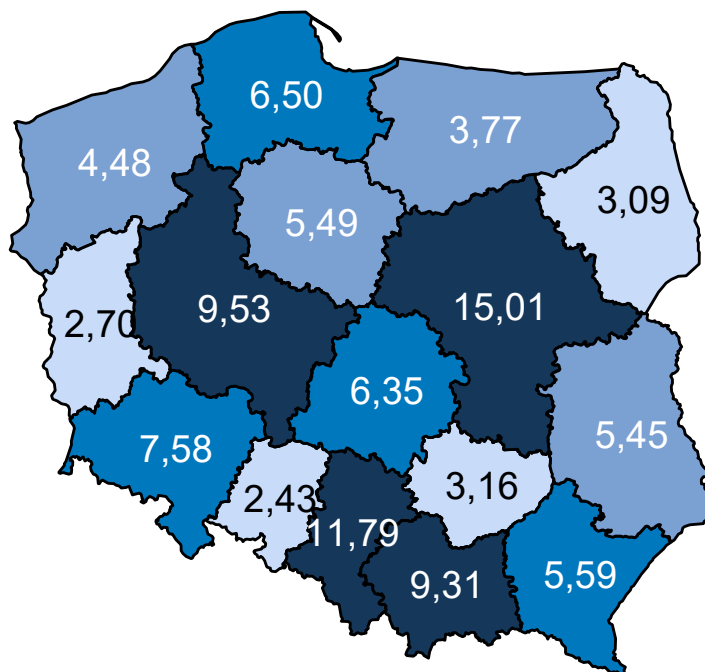
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

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

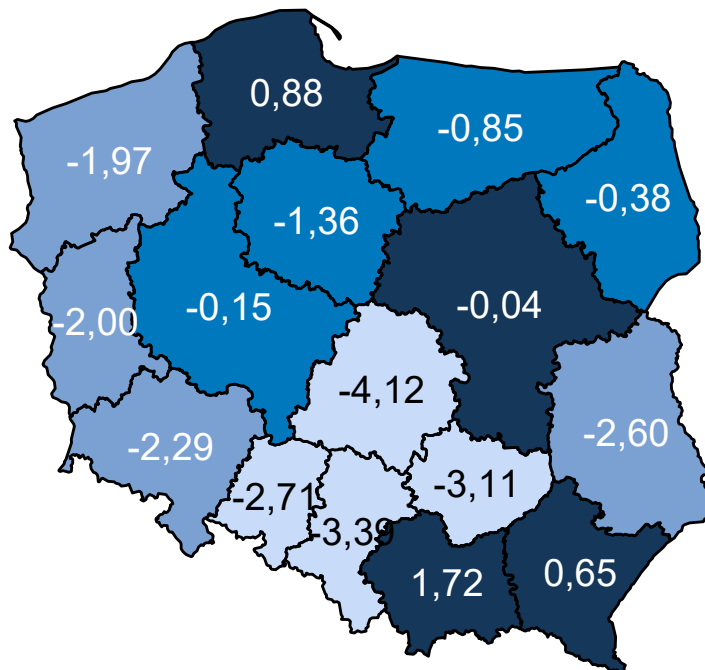


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,11%.

Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

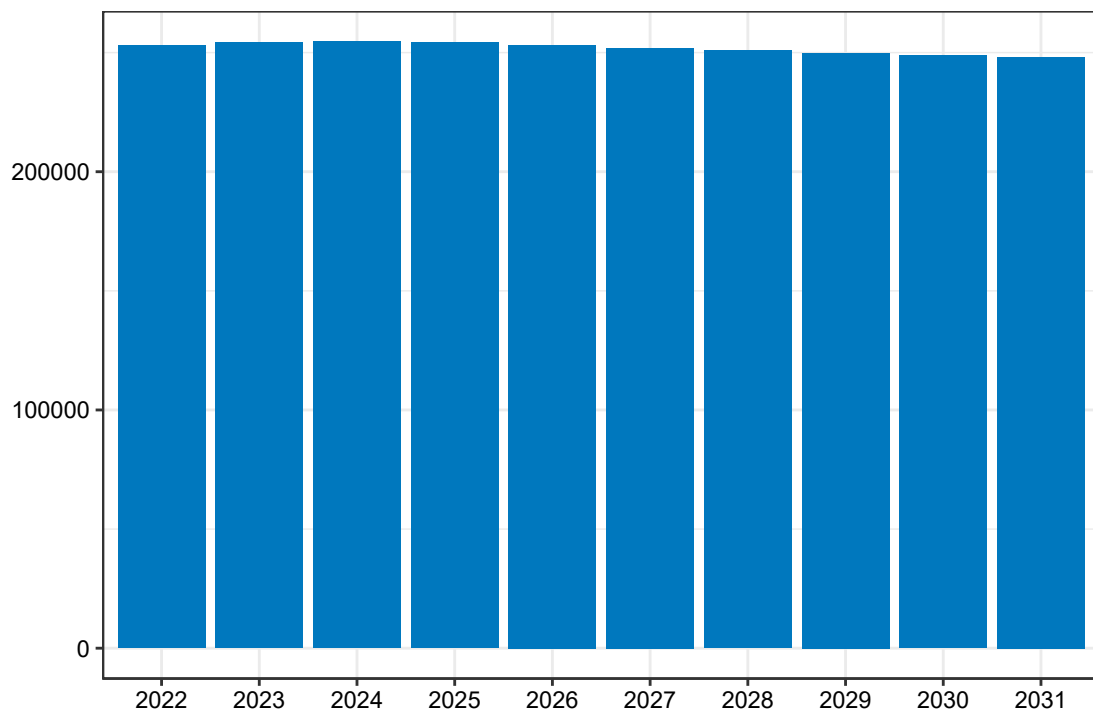


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

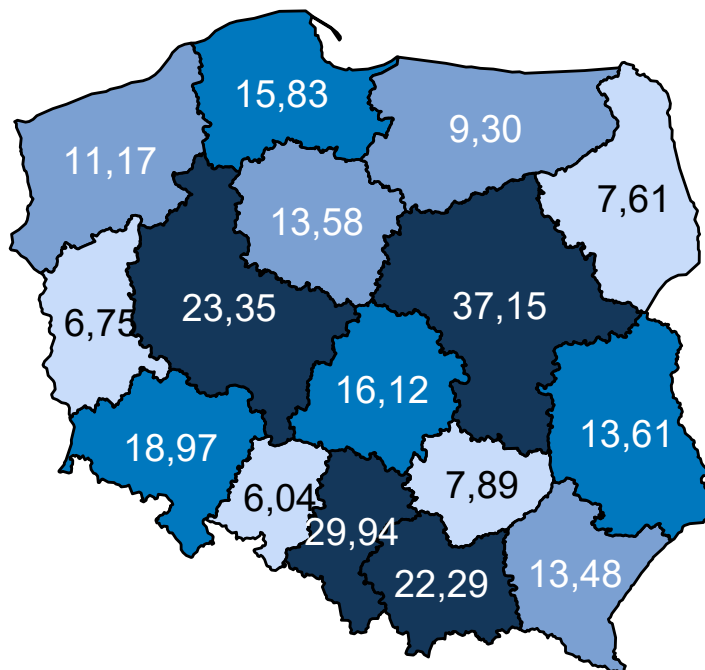
Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

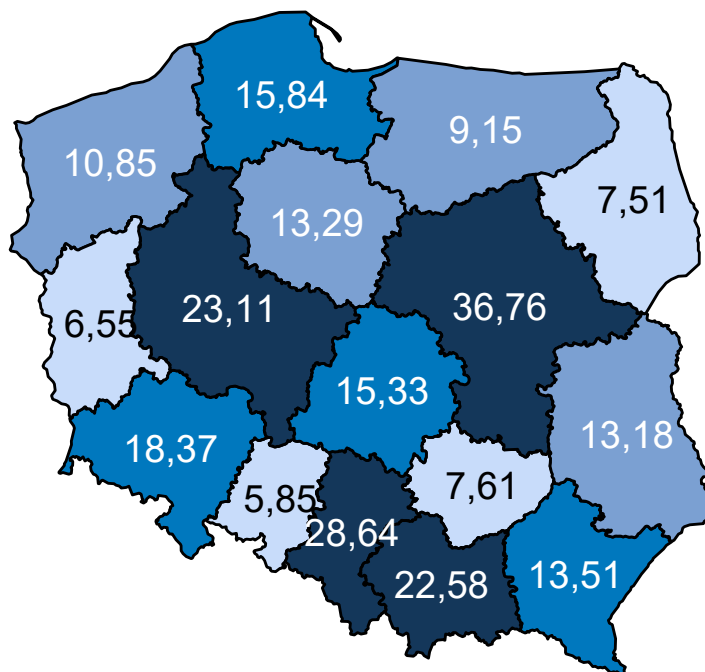
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

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

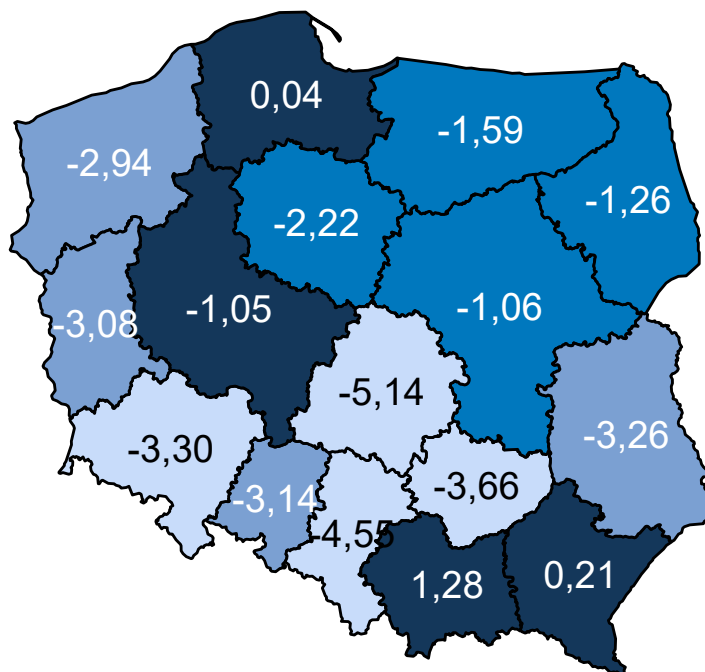


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,66%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

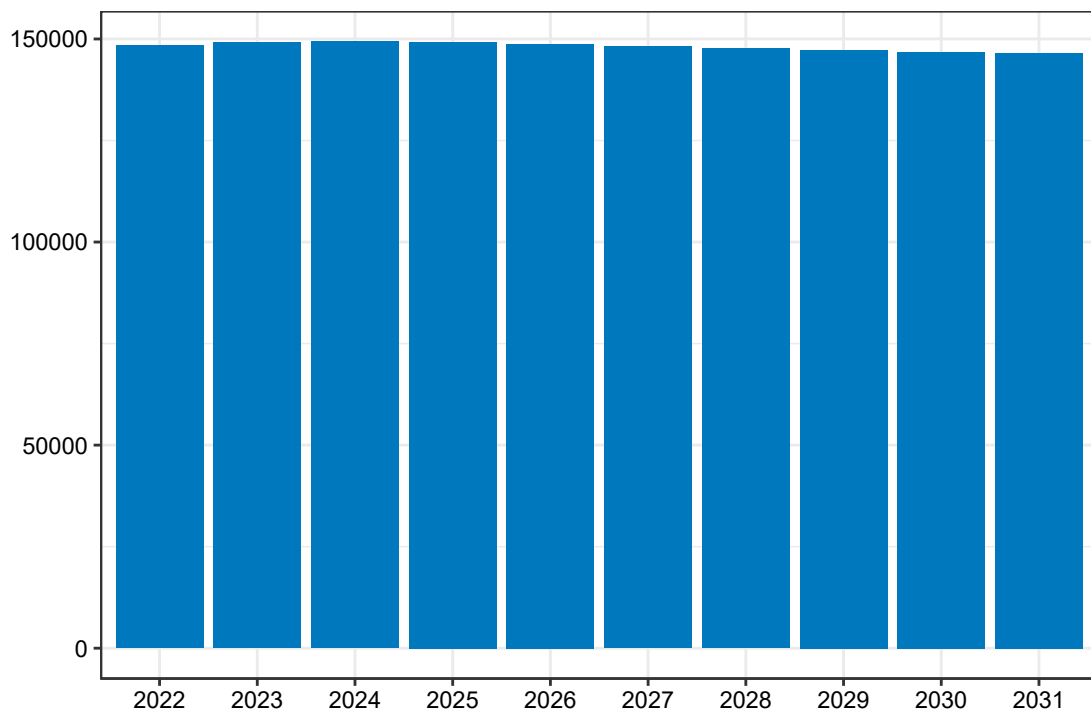


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

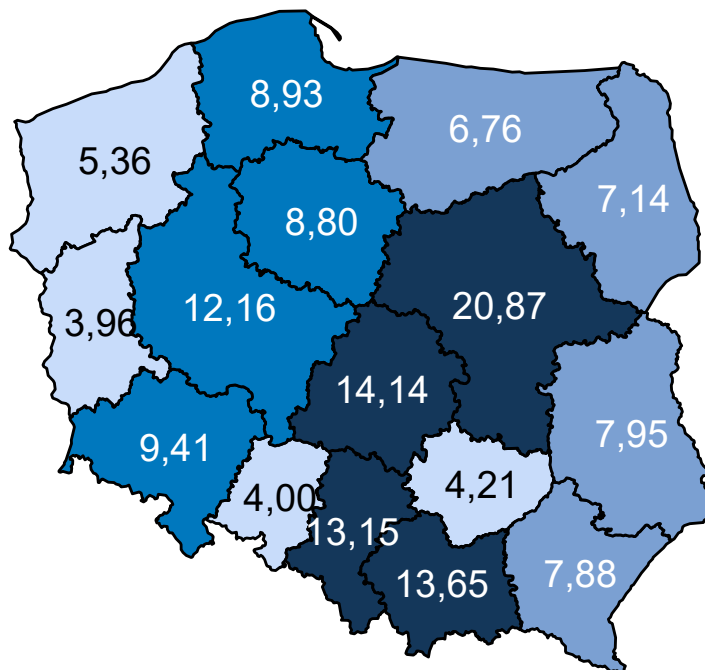
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

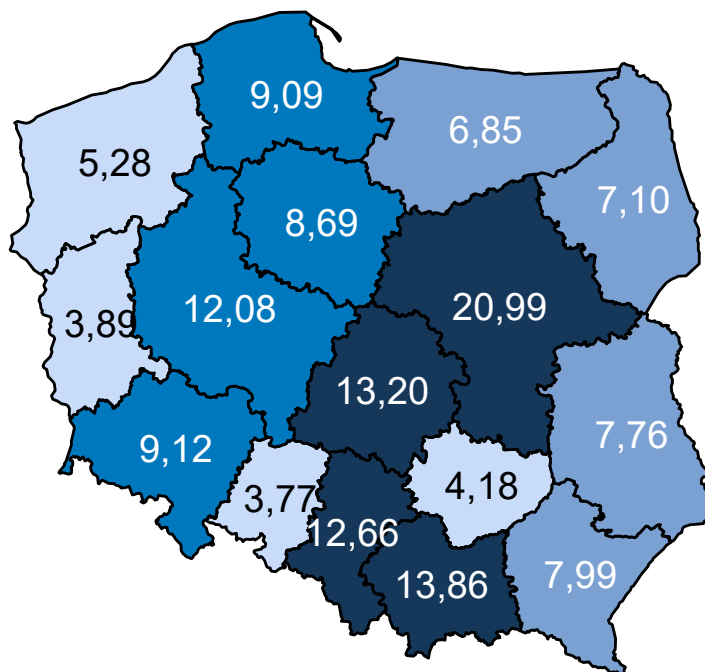
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

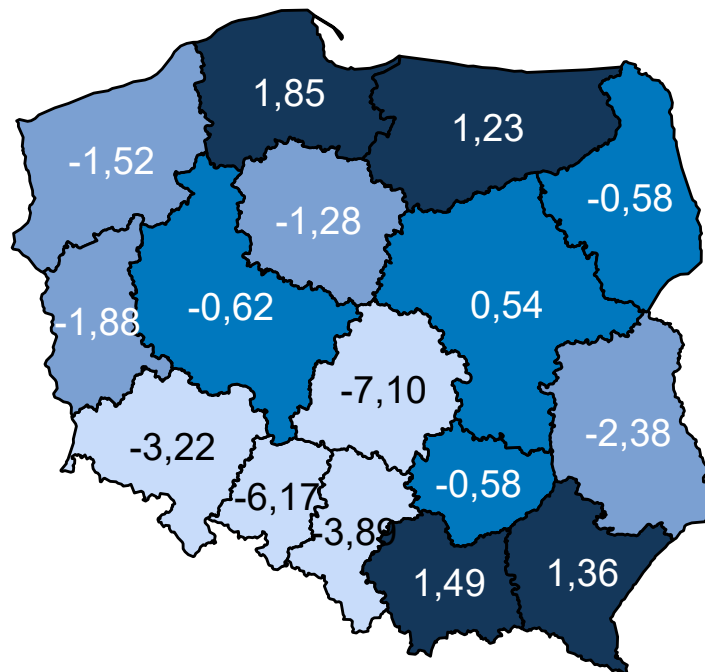


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,58%.

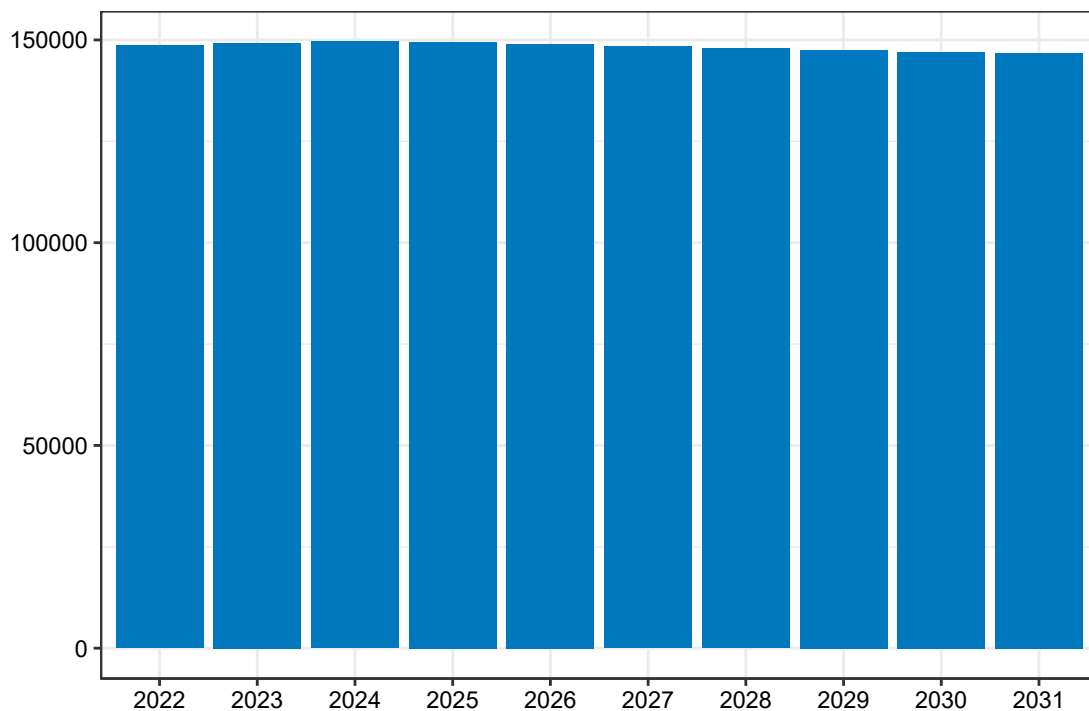
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

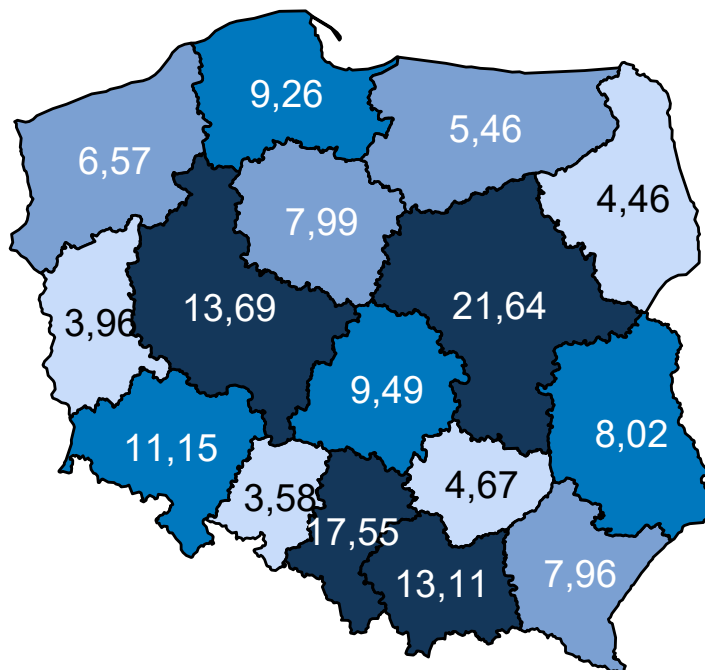
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia płuc prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 148,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 146,8 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

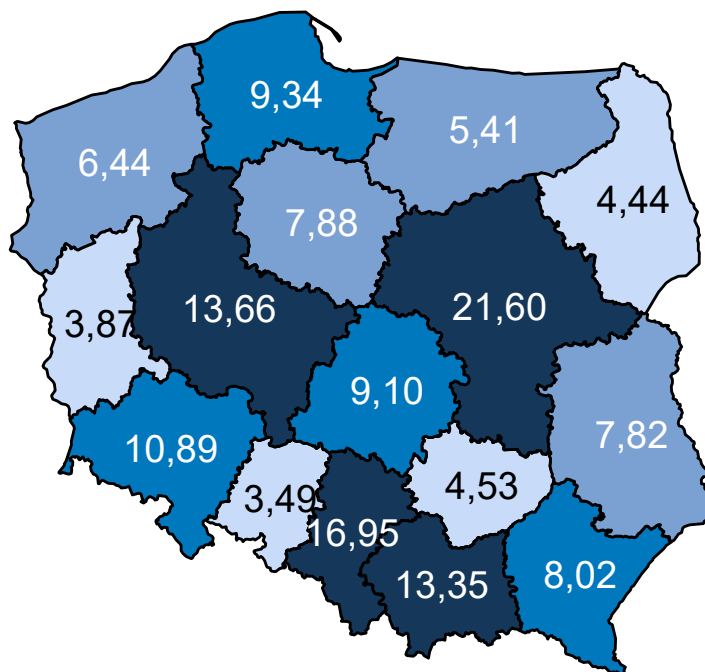
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie świętokrzyskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

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

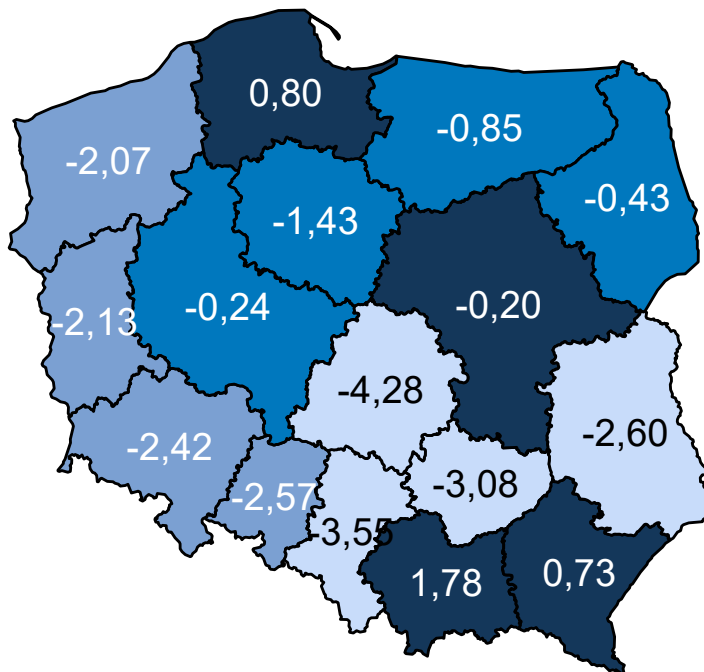


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie świętokrzyskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,08%.

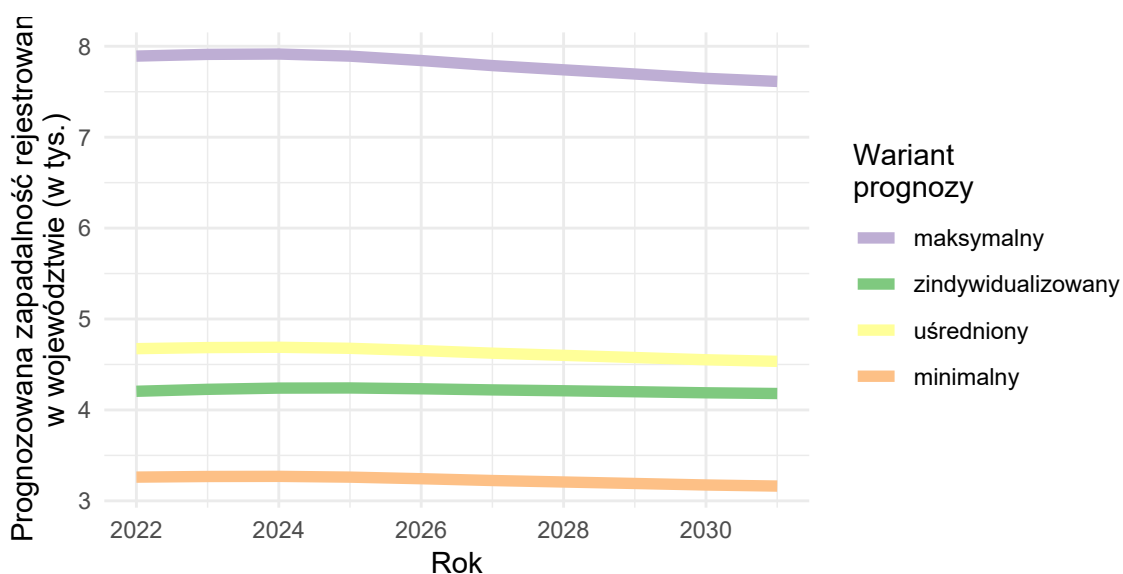
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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