



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani dla województwa dolnośląskiego

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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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	24
1.4	Umieralność	27
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>29</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne	30
2.2	Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną	247
2.3	Rehabilitacja lecznicza	249
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	288
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	345
2.6	Kadry medyczne	358
2.7	Zasoby sprzętowe	359
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>361</b>
3.1	Prognoza demograficzna	362
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	362
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	447





# 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 . . . . .	24
1.4	Umieralność . . . . .	27

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

### Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby nosa i zatok przynosowych	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby krtani i tchawicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zaburzenia głosu, mowy i języka	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby narządu słuchu i równowagi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Bezdech senny	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby jamy ustnej i gardła	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

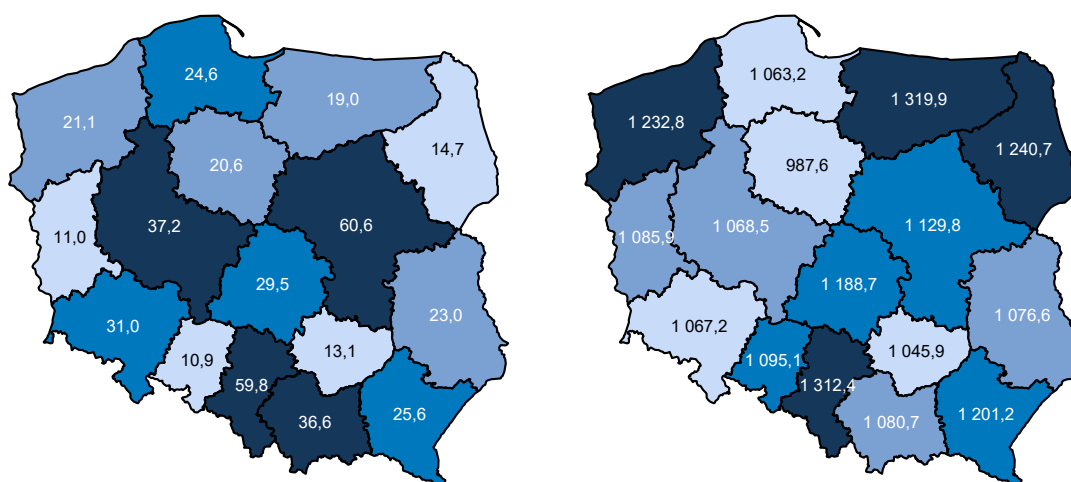
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

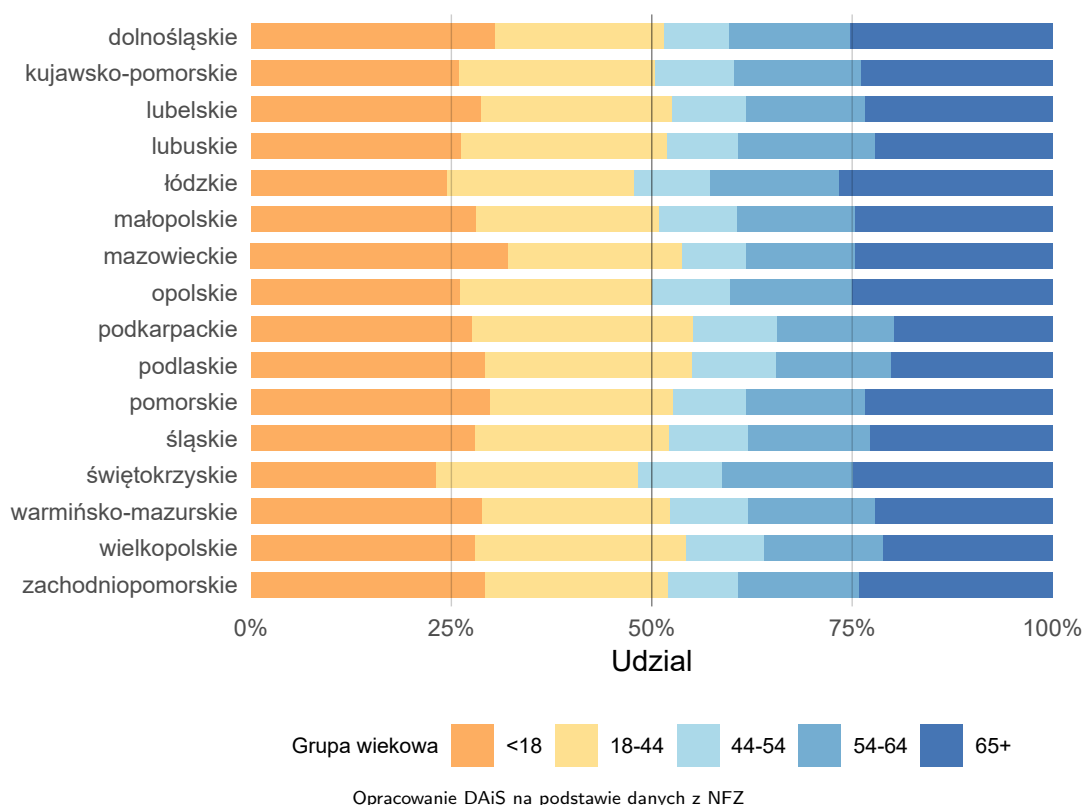
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' w roku 2016 wyniosła 438,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 140,2.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 31,0 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,44	74,66	30,45	21,13	8,10	15,04	25,28
kujawsko-pomorskie	55,87	67,29	25,94	24,43	9,94	15,81	23,87
lubelskie	55,67	58,61	28,72	23,76	9,34	14,78	23,41
lubuskie	56,46	70,41	26,25	25,64	8,91	17,00	22,20
łódzkie	56,03	72,79	24,47	23,38	9,43	16,06	26,66
małopolskie	56,23	57,06	28,17	22,73	9,78	14,70	24,63
mazowieckie	55,68	70,75	32,07	21,69	8,06	13,54	24,64
opolskie	55,45	60,58	26,15	23,91	9,68	15,28	24,97
podkarpackie	55,11	48,33	27,64	27,49	10,60	14,48	19,79
podlaskie	55,61	67,44	29,18	25,78	10,60	14,32	20,13
pomorskie	54,95	69,78	29,89	22,77	9,20	14,73	23,40
śląskie	54,30	80,66	28,04	24,12	9,89	15,23	22,73
świętokrzyskie	56,30	54,13	23,15	25,14	10,46	16,41	24,84
warmińsko-mazurskie	55,36	65,93	28,79	23,56	9,61	15,84	22,20
wielkopolskie	55,68	63,16	27,90	26,42	9,78	14,72	21,17
zachodniopomorskie	56,22	75,29	29,17	22,88	8,71	15,06	24,18

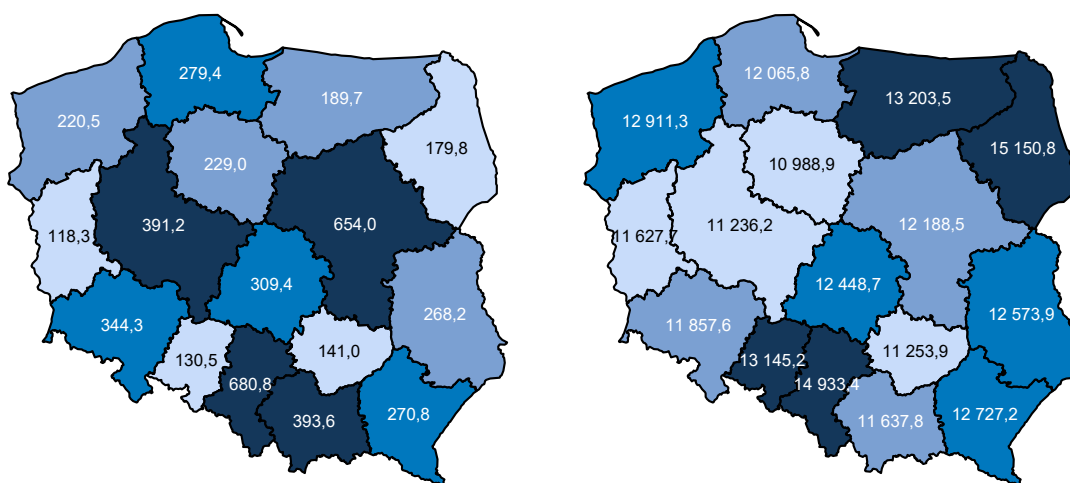
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowego

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 4 800,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 12,5 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby ucha i wyrostka sutkowego



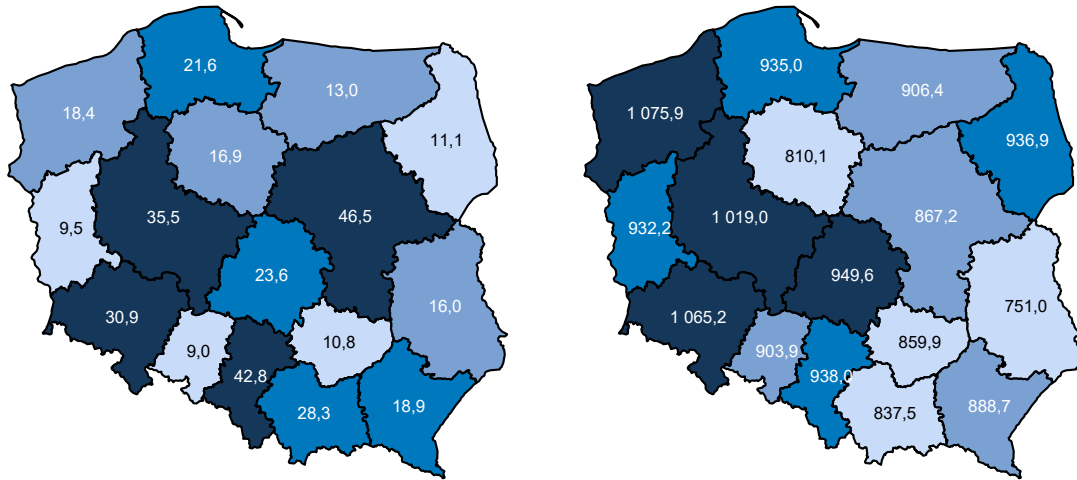
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby narządu słuchu i równowagi' w roku 2016 wyniosła 352,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 918,1.

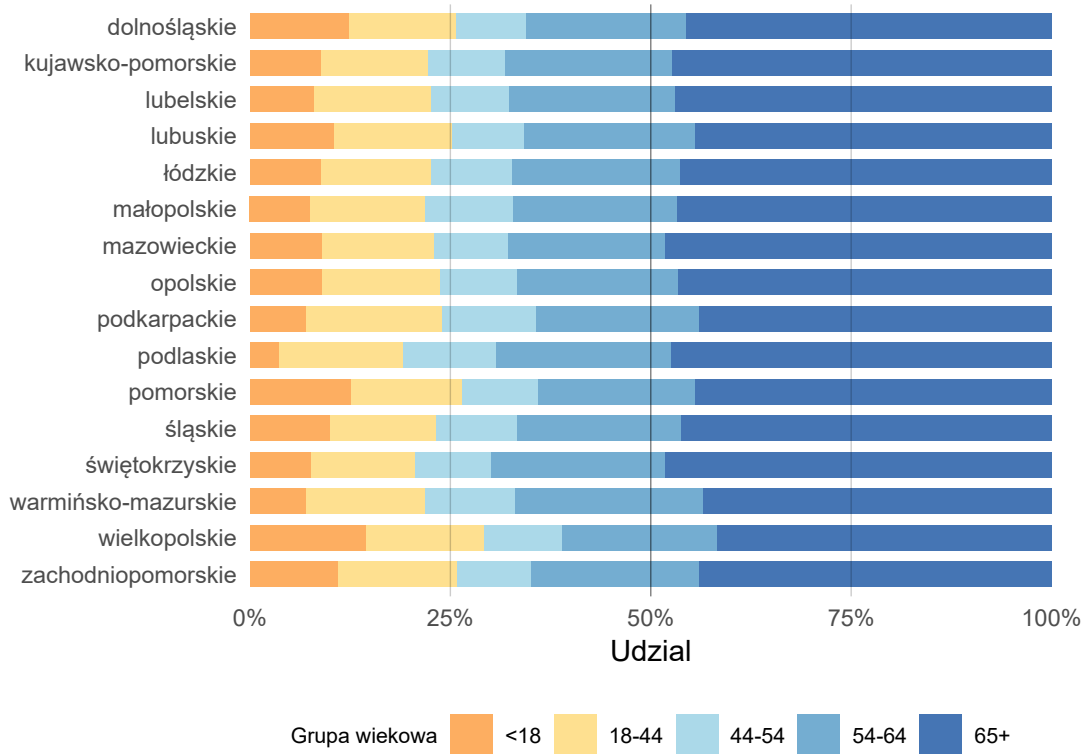
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 30,9 tys. Na wykresie 1.2.2 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby narządu słuchu i równowagi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby narządu słuchu i równowagi

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,29	76,59	12,37	13,38	8,70	19,92	45,64
kujawsko-pomorskie	56,63	68,84	8,91	13,40	9,49	20,81	47,38
lubelskie	56,58	54,99	8,00	14,60	9,79	20,62	47,00
lubuskie	56,77	72,76	10,53	14,72	8,95	21,32	44,47
łódzkie	57,52	71,78	8,85	13,81	10,04	20,94	46,37
małopolskie	55,90	57,28	7,49	14,45	10,90	20,39	46,77
mazowieckie	58,88	71,03	8,94	14,09	9,19	19,52	48,26
opolskie	56,66	60,62	9,04	14,69	9,66	19,98	46,64
podkarpackie	53,62	48,57	7,00	17,06	11,61	20,38	43,95
podlaskie	58,09	66,87	3,67	15,48	11,50	21,91	47,44
pomorskie	56,07	72,88	12,62	13,88	9,45	19,63	44,41
śląskie	54,63	80,65	10,00	13,29	9,99	20,44	46,28
świętokrzyskie	55,73	56,99	7,66	12,91	9,58	21,64	48,21
warmińsko-mazurskie	56,70	66,02	7,06	14,78	11,27	23,37	43,52
wielkopolskie	55,78	61,96	14,51	14,73	9,80	19,23	41,73
zachodniopomorskie	57,53	74,80	11,01	14,81	9,26	20,93	44,00

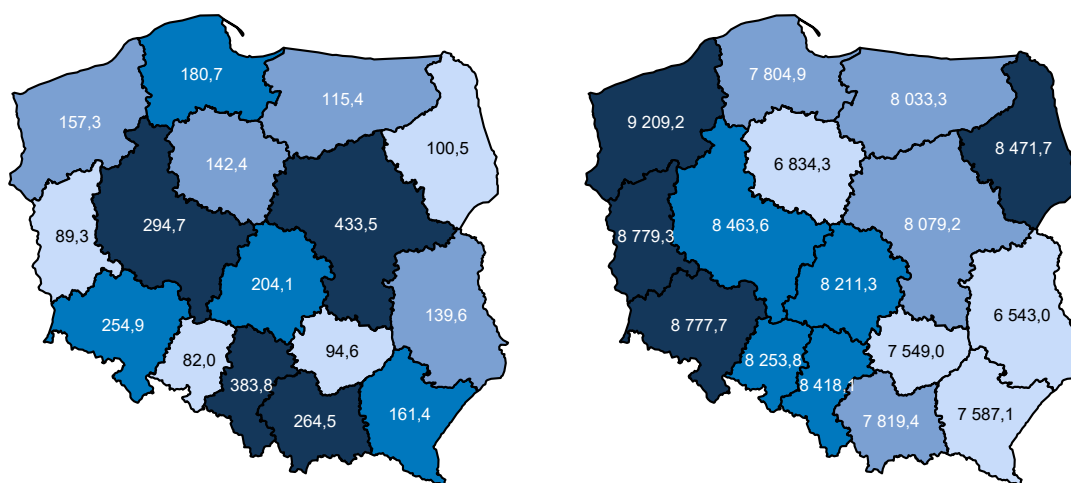
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby narządu słuchu i równowagi

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 098,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 8,1 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.4:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby narządu słuchu i równowagi



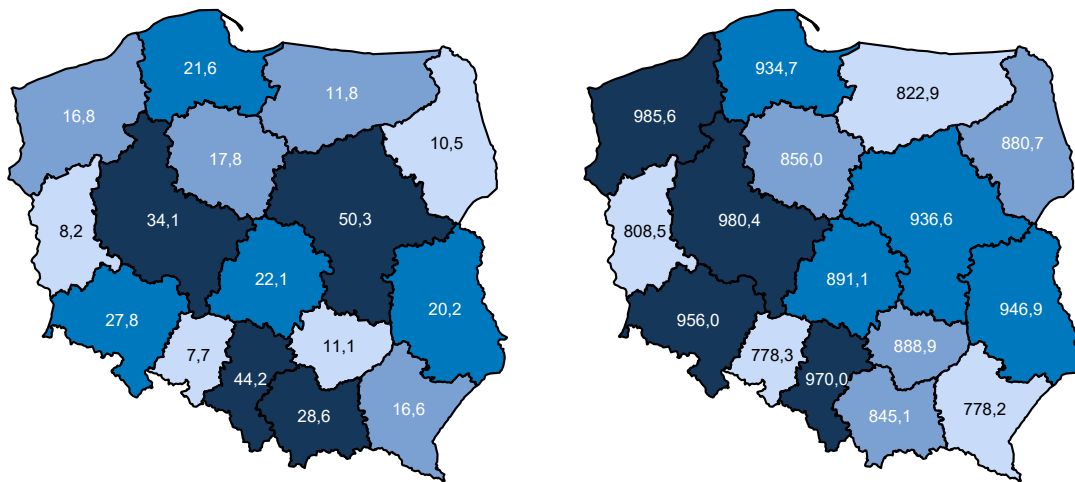
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' w roku 2016 wyniosła 349,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 909,5.

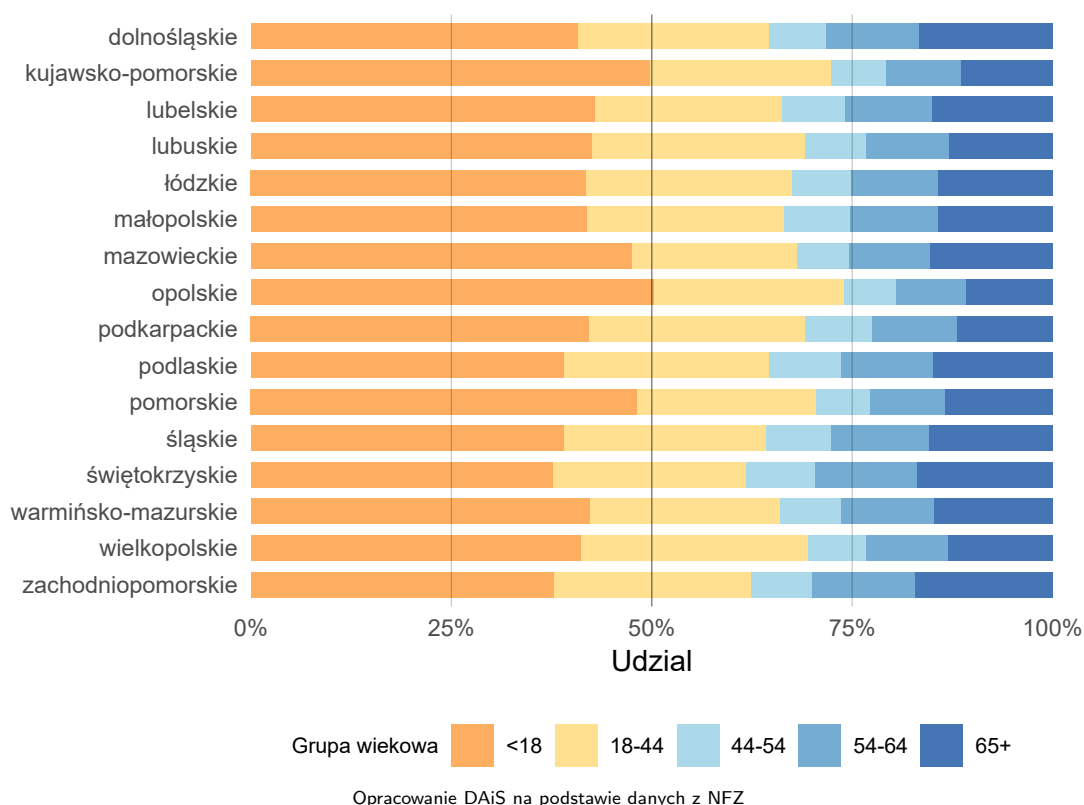
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 27,8 tys. Na wykresie 1.2.3 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.5:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby jamy ustnej i gardła**Tabela 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby jamy ustnej i gardła

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,99	73,33	40,86	23,81	7,12	11,56	16,66
kujawsko-pomorskie	53,94	63,81	49,75	22,66	6,78	9,40	11,40
lubelskie	55,09	55,64	42,90	23,38	7,93	10,74	15,05
lubuskie	55,53	69,71	42,59	26,53	7,66	10,30	12,92
łódzkie	55,43	72,37	41,79	25,72	7,33	10,84	14,31
małopolskie	55,54	55,15	41,95	24,66	8,12	11,01	14,26
mazowieckie	54,38	68,64	47,52	20,62	6,50	10,04	15,31
opolskie	53,91	59,43	50,27	23,77	6,43	8,71	10,83
podkarpackie	54,72	49,41	42,17	27,04	8,24	10,68	11,87
podlaskie	55,50	67,85	39,16	25,46	8,98	11,48	14,91
pomorskie	53,87	68,20	48,15	22,35	6,76	9,30	13,44
śląskie	56,47	81,47	39,08	25,12	8,20	12,14	15,46
świętokrzyskie	55,97	52,46	37,63	24,17	8,64	12,65	16,91
warmińsko-mazurskie	55,50	64,14	42,30	23,71	7,68	11,53	14,78
wielkopolskie	54,30	60,03	41,21	28,23	7,34	10,16	13,06
zachodniopomorskie	56,16	73,25	37,84	24,59	7,62	12,77	17,19

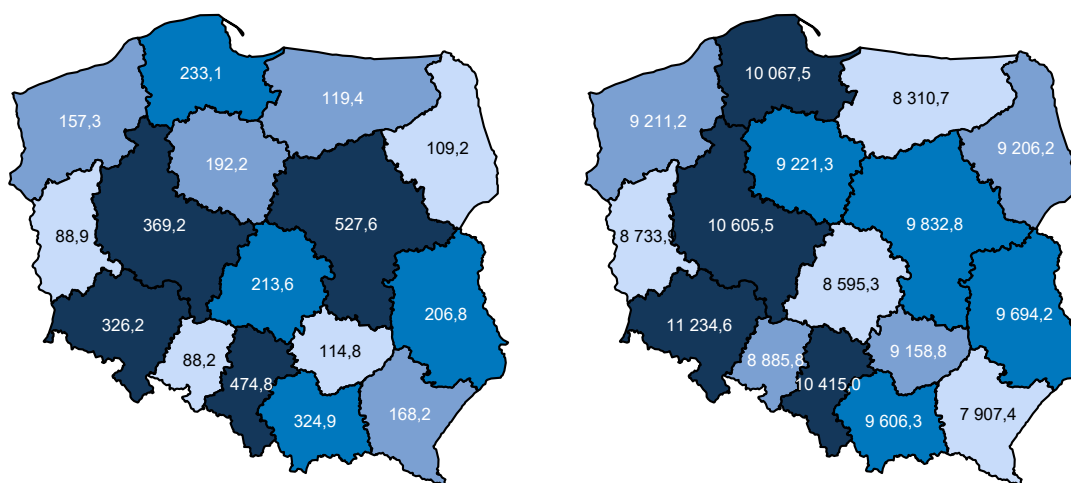
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby jamy ustnej i gardła

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 3 714,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 9,7 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.6:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby jamy ustnej i gardła



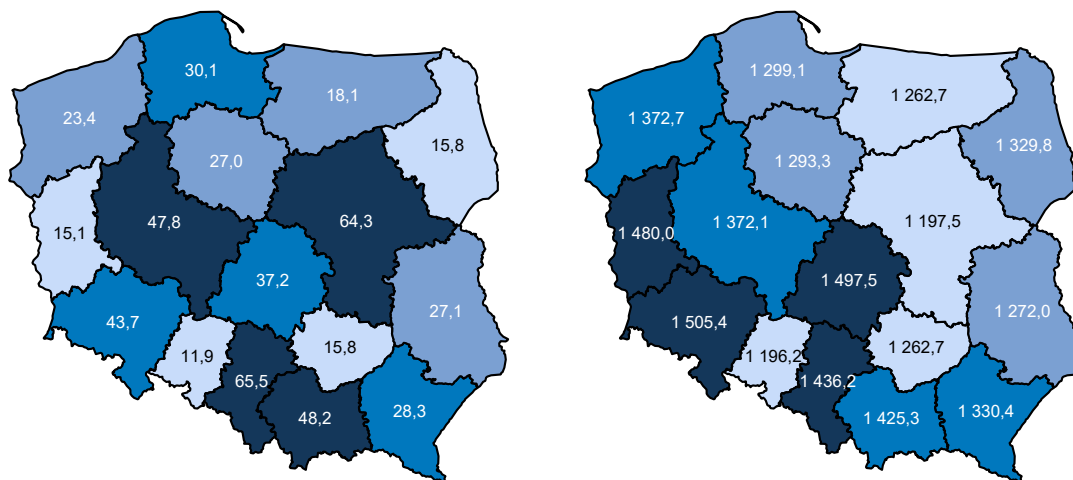
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych' w roku 2016 wyniosła 519,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 351,0.

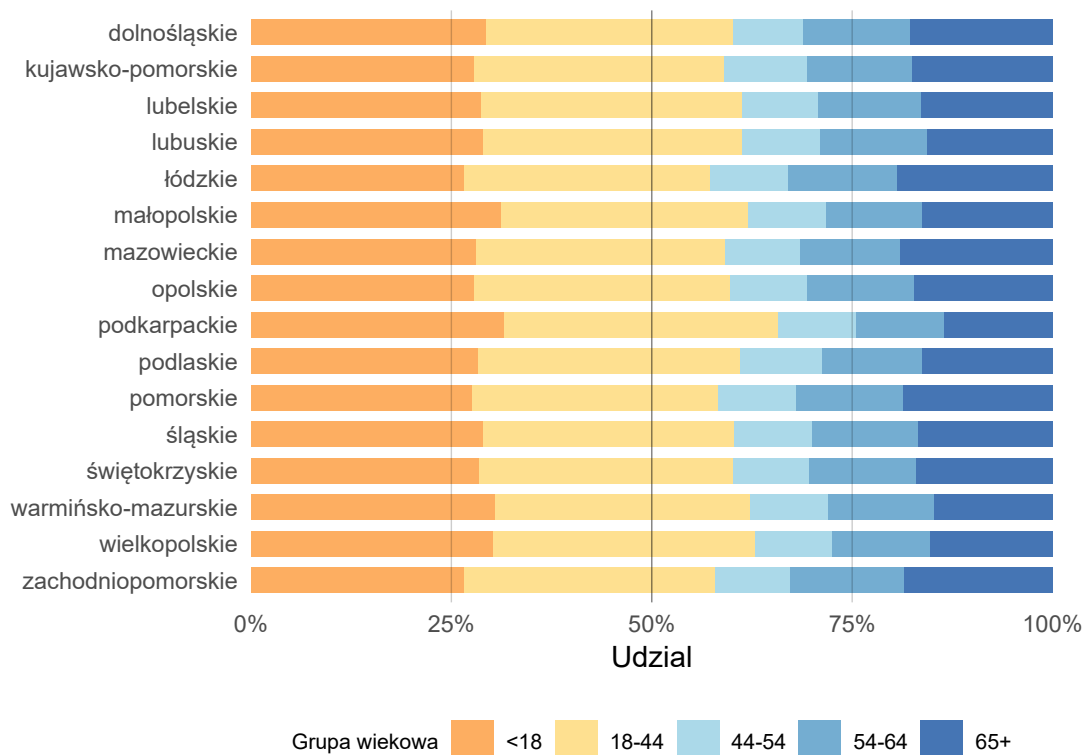
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 43,7 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby nosa i zatok przynosowych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Choroby nosa i zatok przynosowych

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,42	72,34	29,41	30,75	8,75	13,31	17,78
kujawsko-pomorskie	54,38	65,20	27,84	31,25	10,29	13,07	17,55
lubelskie	52,91	53,78	28,74	32,56	9,47	12,84	16,38
lubuskie	55,56	69,80	28,98	32,25	9,73	13,34	15,70
łódzkie	55,31	70,44	26,63	30,70	9,64	13,68	19,35
małopolskie	53,24	53,71	31,20	30,86	9,67	11,99	16,28
mazowieckie	53,26	68,84	28,11	31,01	9,39	12,48	19,01
opolskie	53,86	58,38	27,81	32,01	9,61	13,25	17,31
podkarpackie	52,03	48,19	31,59	34,14	9,71	10,98	13,58
podlaskie	54,02	68,66	28,30	32,77	10,18	12,47	16,29
pomorskie	53,14	70,63	27,65	30,59	9,85	13,24	18,67
śląskie	53,28	80,36	29,00	31,28	9,73	13,23	16,76
świętokrzyskie	53,88	52,83	28,44	31,75	9,53	13,25	17,04
warmińsko-mazurskie	52,81	64,51	30,47	31,88	9,63	13,19	14,84
wielkopolskie	53,48	61,11	30,17	32,80	9,63	12,11	15,29
zachodniopomorskie	54,78	74,57	26,68	31,19	9,35	14,20	18,59

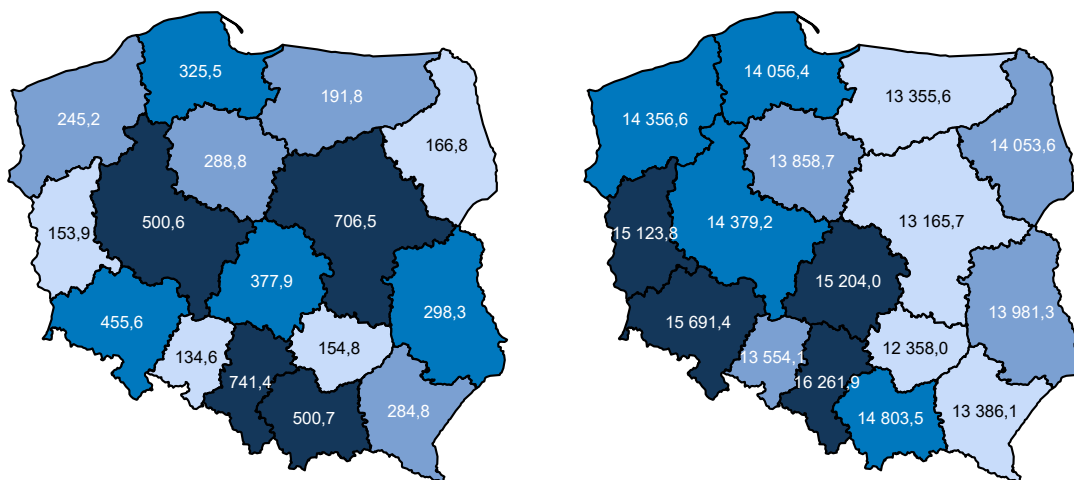
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby nosa i zatok przynosowych

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 5 527,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 14,4 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



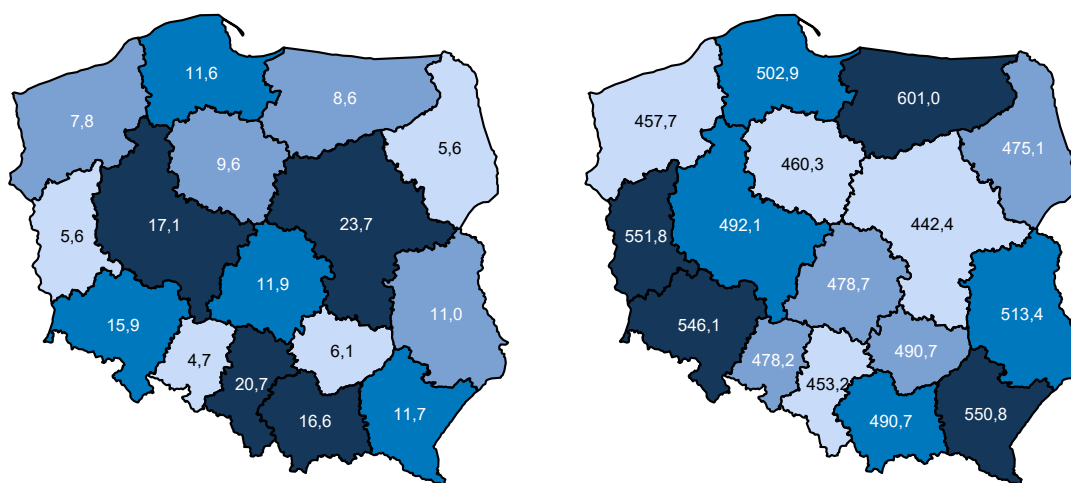
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

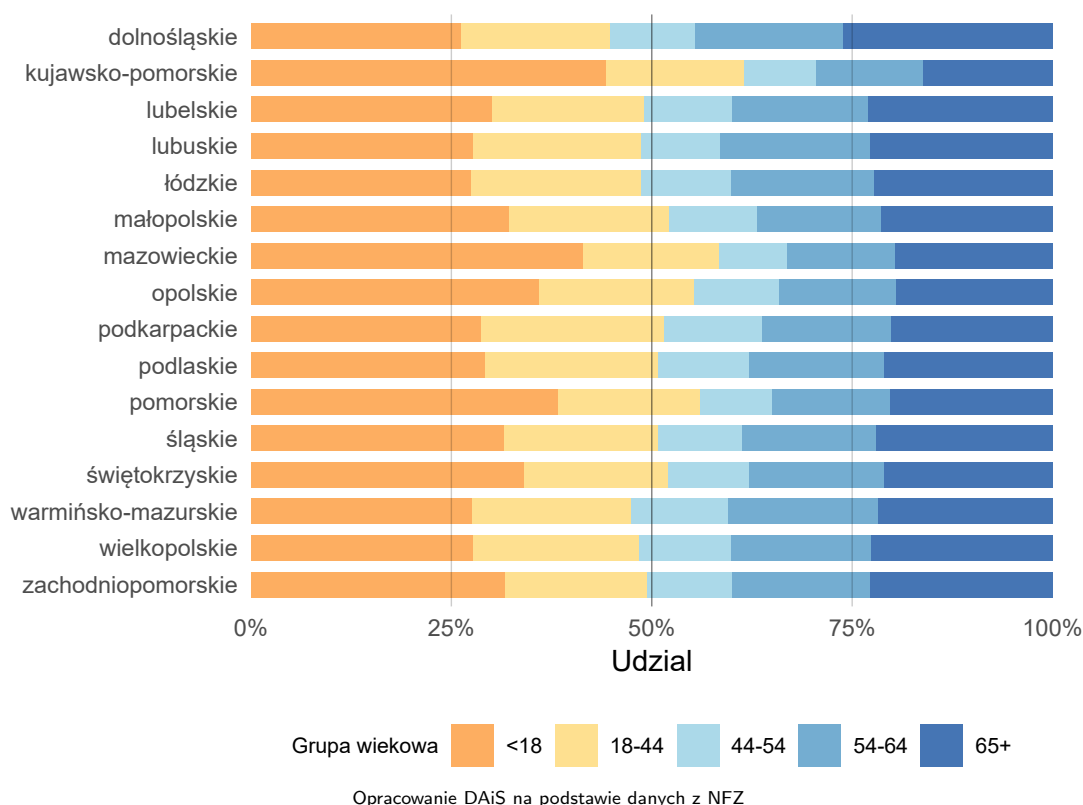
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby krtani i tchawicy' w roku 2016 wyniosła 188,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 490,2.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 15,9 tys. Na wykresie 1.2.5 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby krtani i tchawicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.5:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby krtani i tchawicy**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby krtani i tchawicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,72	75,30	26,23	18,55	10,56	18,55	26,10
kujawsko-pomorskie	55,29	63,48	44,28	17,25	9,01	13,34	16,12
lubelskie	56,15	55,88	30,09	19,00	11,03	16,86	23,02
lubuskie	58,32	69,17	27,73	21,00	9,78	18,77	22,71
łódzkie	58,23	72,18	27,48	21,28	11,12	17,91	22,21
małopolskie	56,63	56,80	32,26	19,97	10,90	15,46	21,42
mazowieckie	54,70	69,27	41,43	16,91	8,57	13,41	19,67
opolskie	55,42	59,89	35,99	19,37	10,51	14,66	19,48
podkarpackie	56,06	50,03	28,76	22,84	12,18	16,06	20,16
podlaskie	57,08	66,96	29,21	21,51	11,48	16,76	21,04
pomorskie	55,38	68,74	38,29	17,78	8,91	14,78	20,23
śląskie	56,90	82,01	31,59	19,28	10,49	16,63	22,02
świętokrzyskie	56,23	53,06	34,12	17,89	10,17	16,74	21,08
warmińsko-mazurskie	57,76	65,97	27,60	19,87	12,14	18,61	21,78
wielkopolskie	56,95	63,93	27,79	20,61	11,53	17,45	22,62
zachodniopomorskie	57,46	73,92	31,72	17,76	10,56	17,15	22,80

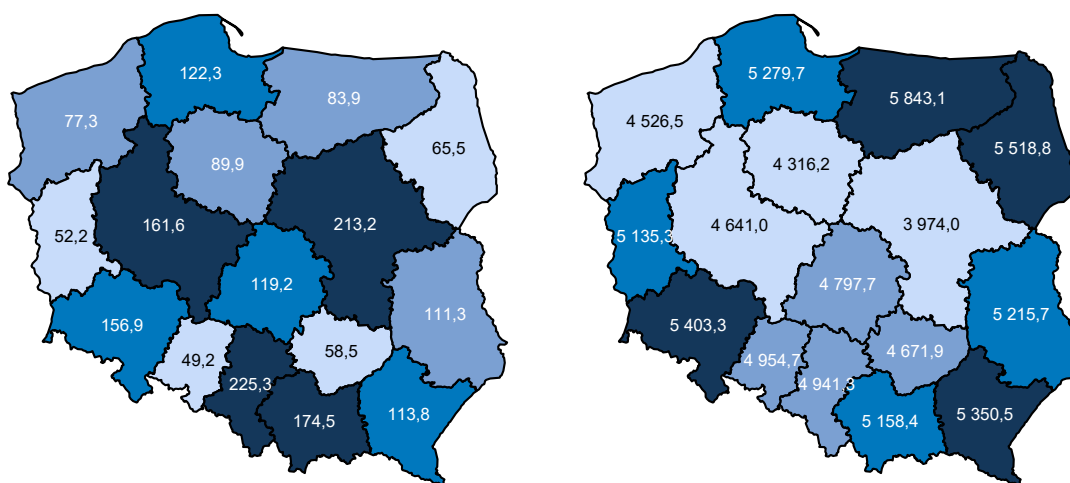
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Choroby krtani i tchawicy

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 874,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 4,9 tys.). Mapa 1.2.10 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

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



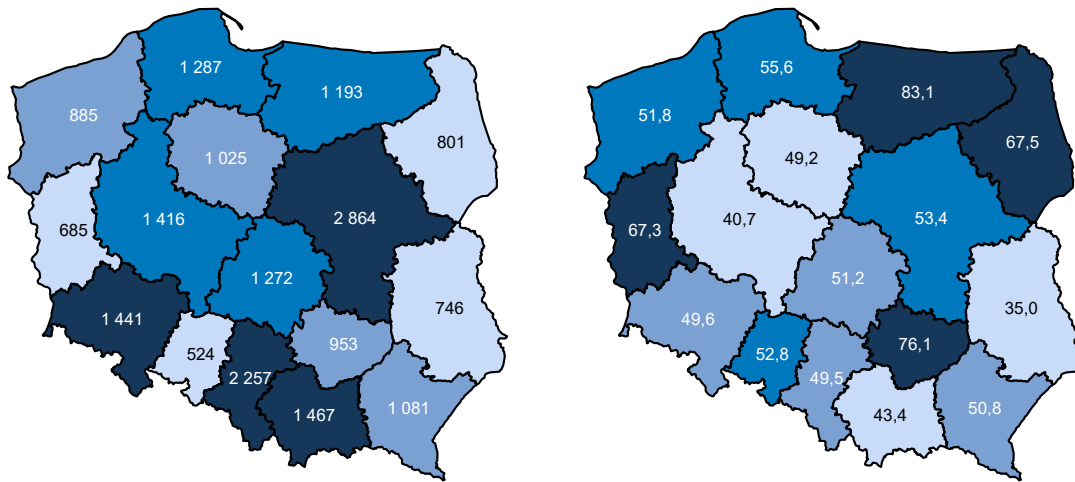
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Bezdech senny

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Bezdech senny' w roku 2016 wyniosła 19,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 51,8.

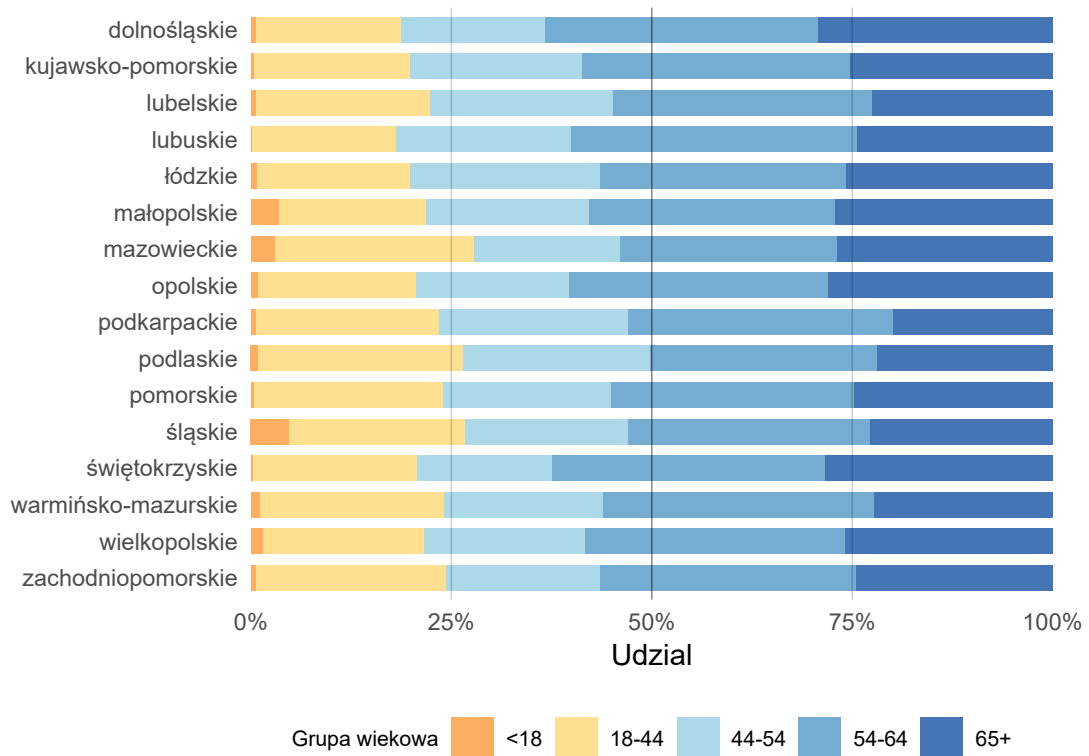
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 1.2.6 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Bezdech senny



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Bezdech senny

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	31,02	76,13	0,69	18,11	17,90	34,00	29,29
kujawsko-pomorskie	29,27	70,83	0,39	19,51	21,46	33,37	25,27
lubelskie	29,76	59,25	0,67	21,72	22,79	32,31	22,52
lubuskie	27,30	68,91	0,15	17,96	21,90	35,62	24,38
łódzkie	30,03	78,07	0,79	19,10	23,74	30,58	25,79
małopolskie	30,33	63,12	3,54	18,34	20,38	30,61	27,13
mazowieckie	29,02	76,50	3,04	24,79	18,26	26,99	26,92
opolskie	26,15	55,15	0,95	19,66	19,08	32,25	28,05
podkarpackie	27,66	55,13	0,65	22,76	23,68	33,02	19,89
podlaskie	28,21	72,78	0,87	25,59	23,35	28,34	21,85
pomorskie	28,83	72,26	0,39	23,62	20,90	30,38	24,71
śląskie	31,06	84,67	4,74	21,98	20,34	30,22	22,73
świętokrzyskie	30,95	53,31	0,21	20,57	16,79	34,00	28,44
warmińsko-mazurskie	29,42	70,16	1,09	23,05	19,87	33,70	22,30
wielkopolskie	25,35	63,06	1,55	20,06	20,06	32,49	25,85
zachodniopomorskie	29,72	79,44	0,68	23,62	19,32	31,86	24,52

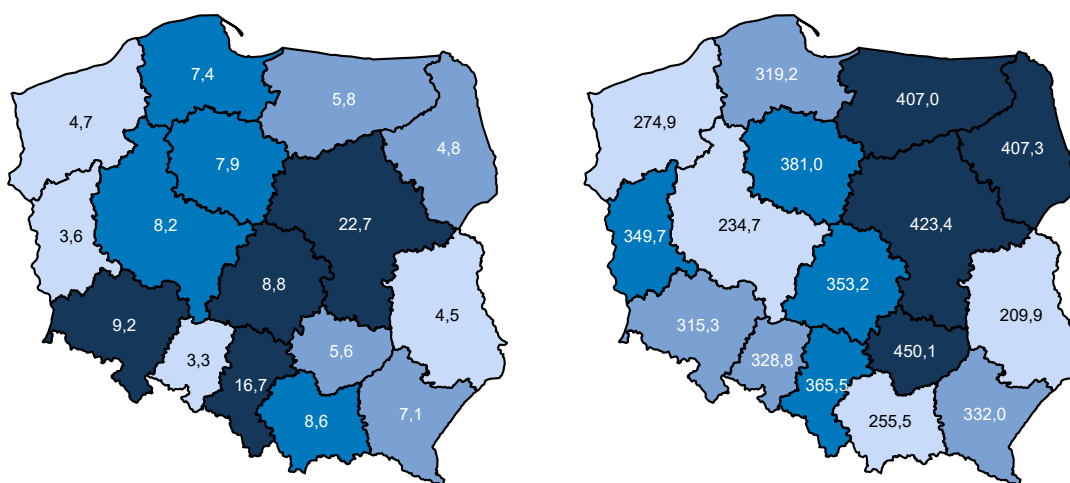
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Bezdech senny

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 128,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Bezdech senny



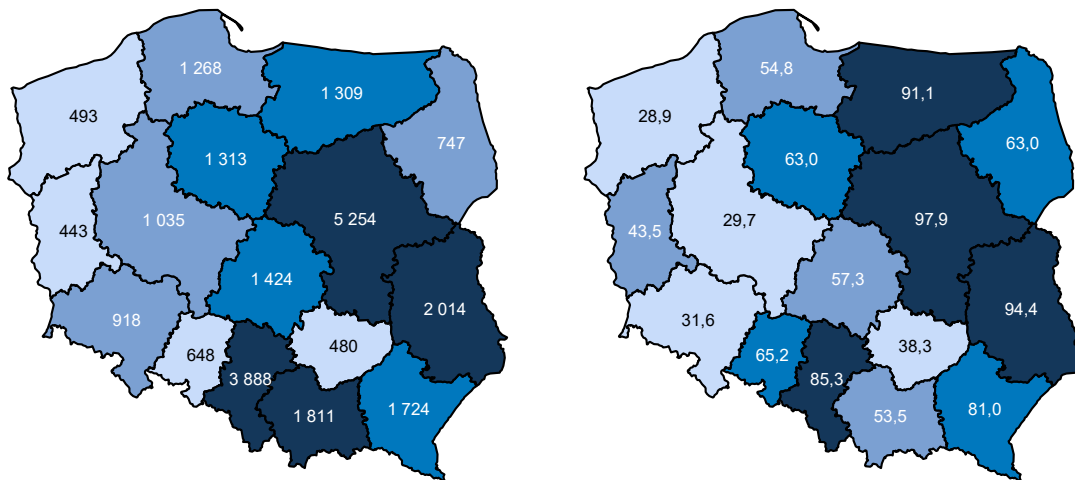
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

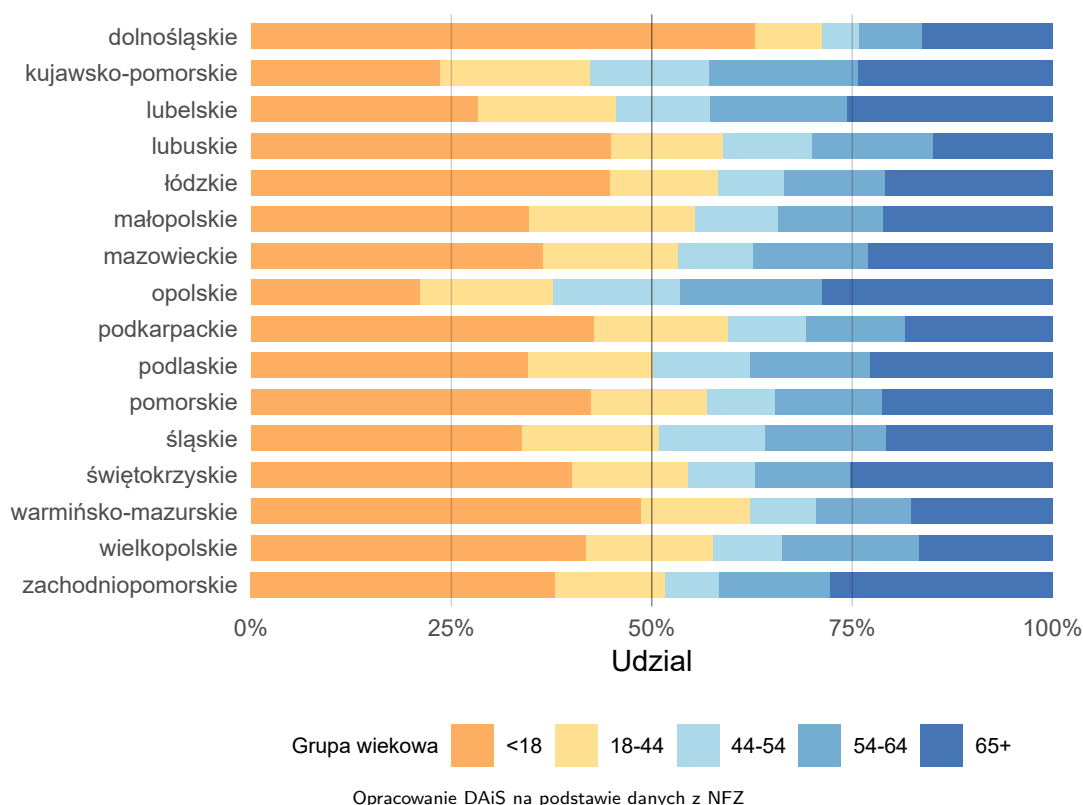
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia głosu, mowy i języka' w roku 2016 wyniosła 24,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 64,4.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia głosu, mowy i języka**Tabela 1.2.8:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	44,01	76,25	62,96	8,28	4,58	7,95	16,23
kujawsko-pomorskie	60,47	71,90	23,53	18,81	14,78	18,58	24,30
lubelskie	60,77	63,11	28,35	17,18	11,77	17,08	25,62
lubuskie	55,53	74,04	44,92	14,00	11,06	15,12	14,90
łódzkie	53,58	72,40	44,80	13,41	8,36	12,50	20,93
małopolskie	53,40	62,95	34,68	20,82	10,27	13,14	21,09
mazowieckie	51,62	70,31	36,49	16,77	9,44	14,31	22,99
opolskie	64,04	66,36	21,14	16,51	15,90	17,75	28,70
podkarpackie	53,13	48,03	42,81	16,76	9,69	12,30	18,45
podlaskie	54,75	73,90	34,54	15,66	12,05	14,99	22,76
pomorskie	53,00	78,15	42,43	14,43	8,60	13,25	21,29
śląskie	61,47	85,03	33,85	17,08	13,19	15,12	20,76
świętokrzyskie	43,96	56,04	40,00	14,58	8,33	11,88	25,21
warmińsko-mazurskie	50,57	70,59	48,66	13,60	8,33	11,76	17,65
wielkopolskie	51,98	62,03	41,84	15,85	8,60	17,10	16,62
zachodniopomorskie	52,33	77,28	37,93	13,79	6,69	13,79	27,79

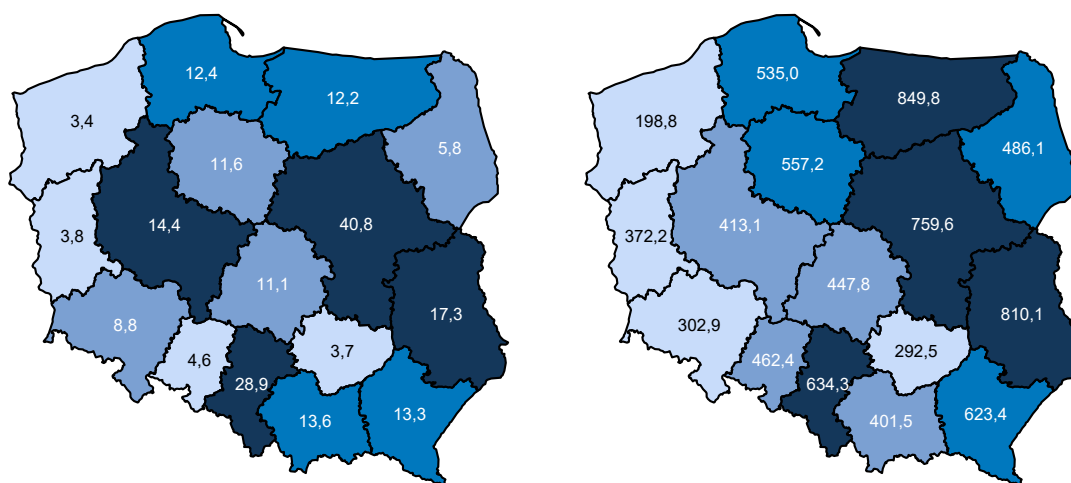
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 205,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.14:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia głosu, mowy i języka



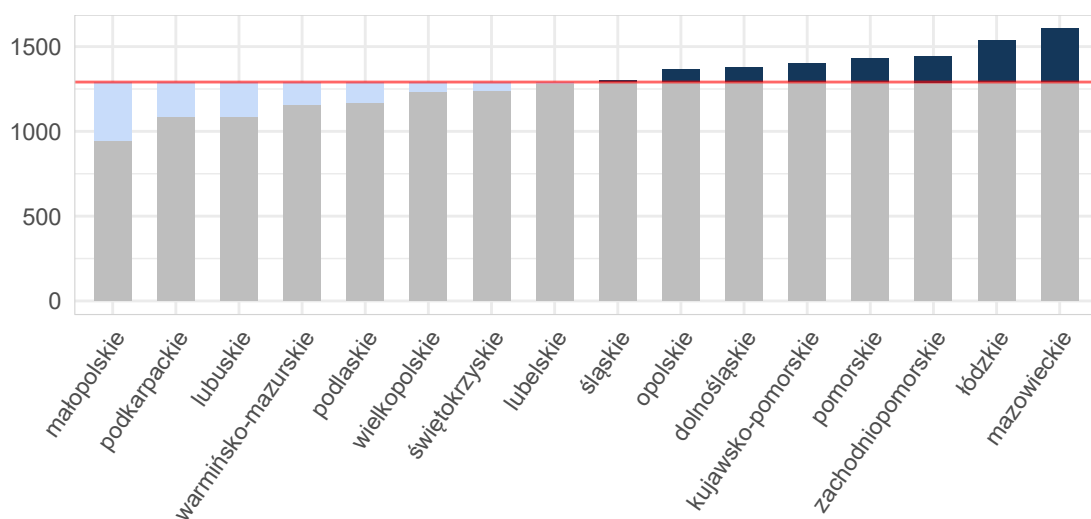
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

#### Chorobowość szpitalna

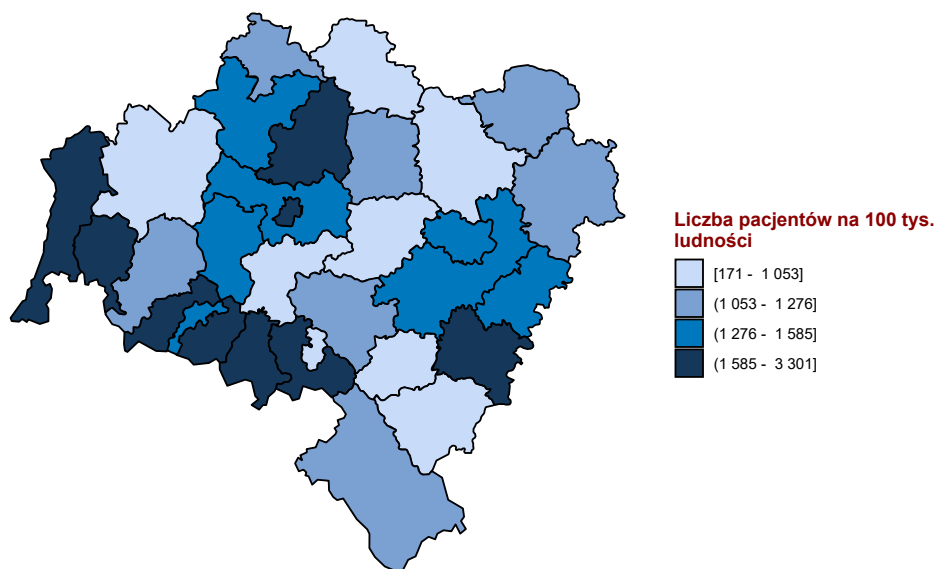
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

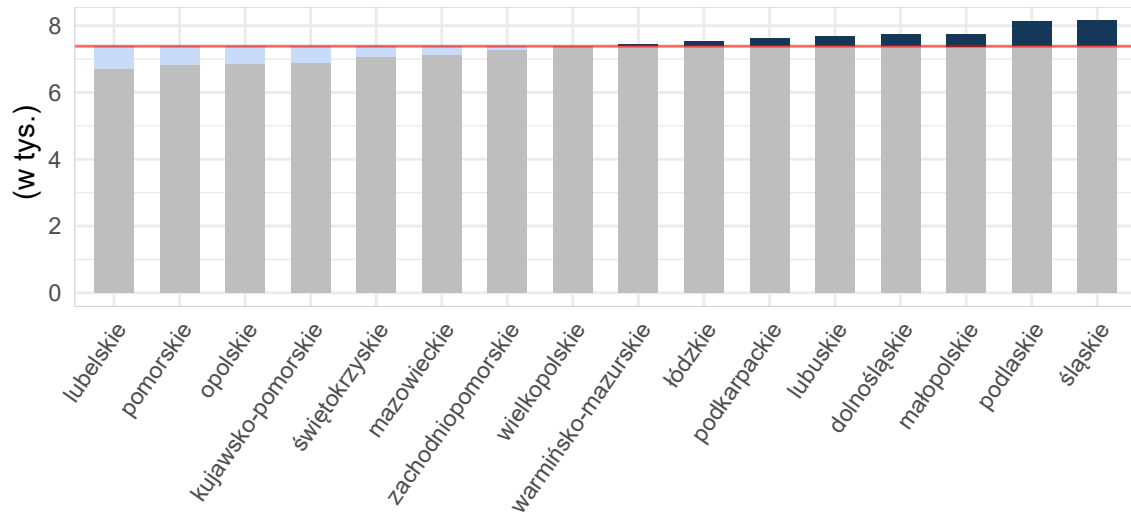
**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



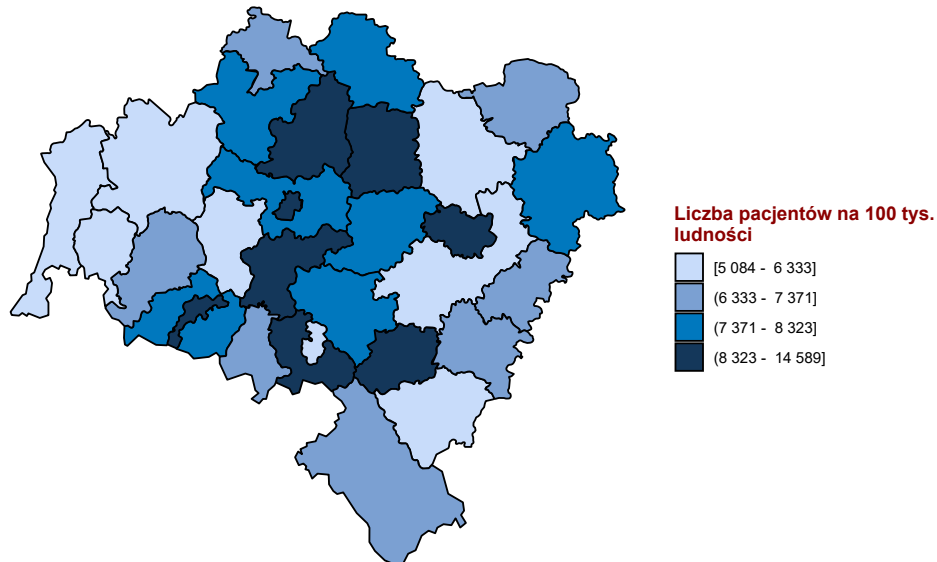
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy 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

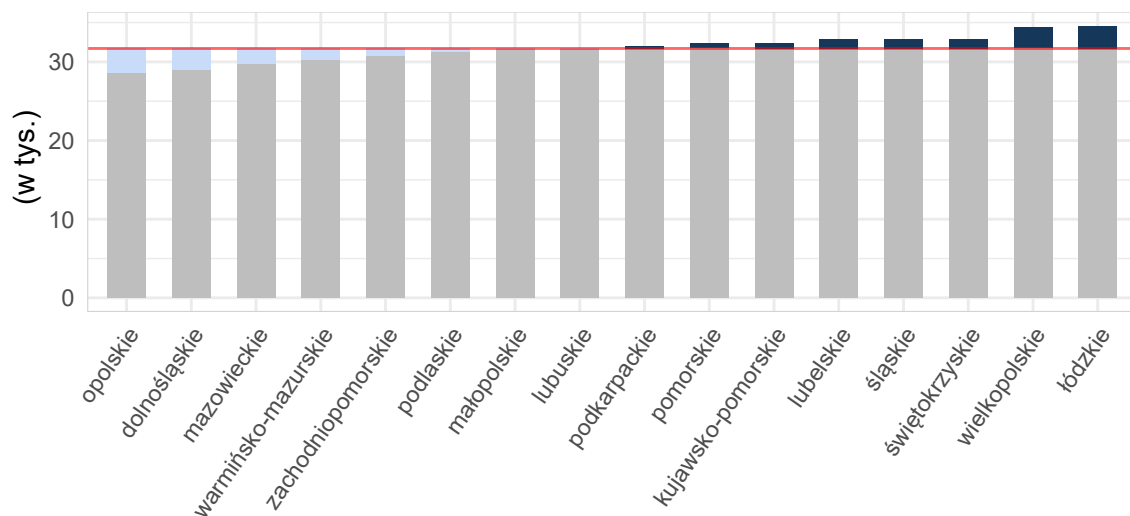
**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

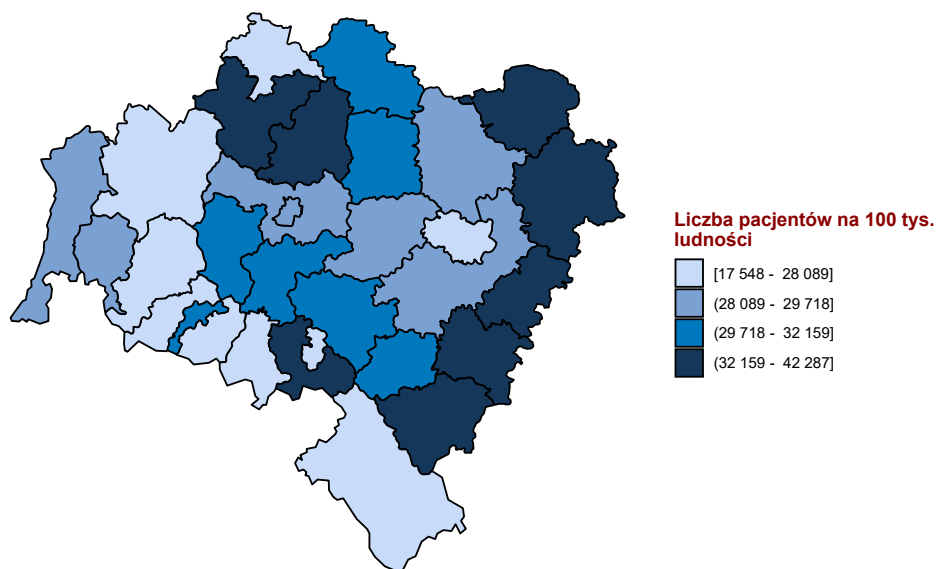
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

## 1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (67 zgonów w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzano analizy na poziomie województw i powiatów.





## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>30</b>
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	45
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego	67
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95	83
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi	103
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90	124
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła	138
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych	165
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy	194
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka	217
2.1.8 Bezdech senny	231
<b>2.2 Porównanie lecnictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną</b>	<b>247</b>
<b>2.3 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>249</b>
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	249
2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	251
2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	252
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	252
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	254
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	255
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	256
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	256
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	258
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	278
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>288</b>
2.4.1 Wybór poradni	288
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna	292
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci	311
2.4.4 Poradnia audiologiczna	318
2.4.5 Poradnia foniatryczna	326
2.4.6 Poradnia logopedyczna	334
<b>2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>345</b>
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	345
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	351
<b>2.6 Kadry medyczne</b>	<b>358</b>
<b>2.7 Zasoby sprzętowe</b>	<b>359</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

### 2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykroczyły poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

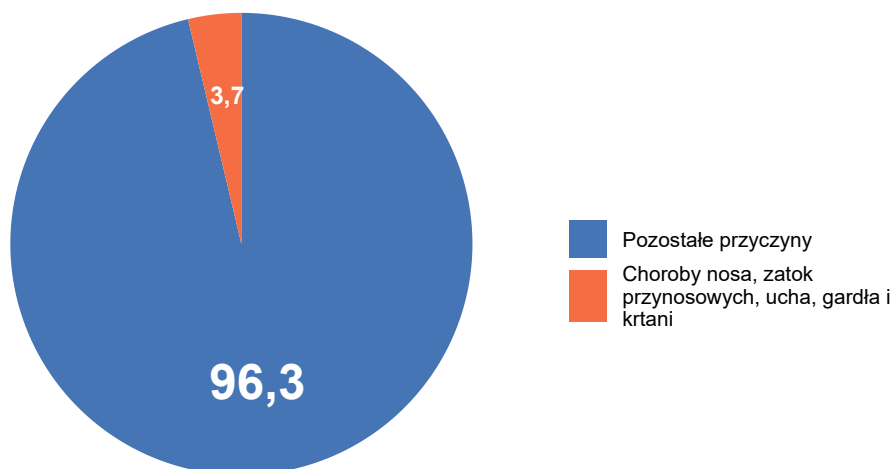
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 20,79 tys. hospitalizacji (w tym 5,22% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,26 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,72 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,53 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,64 tys.

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

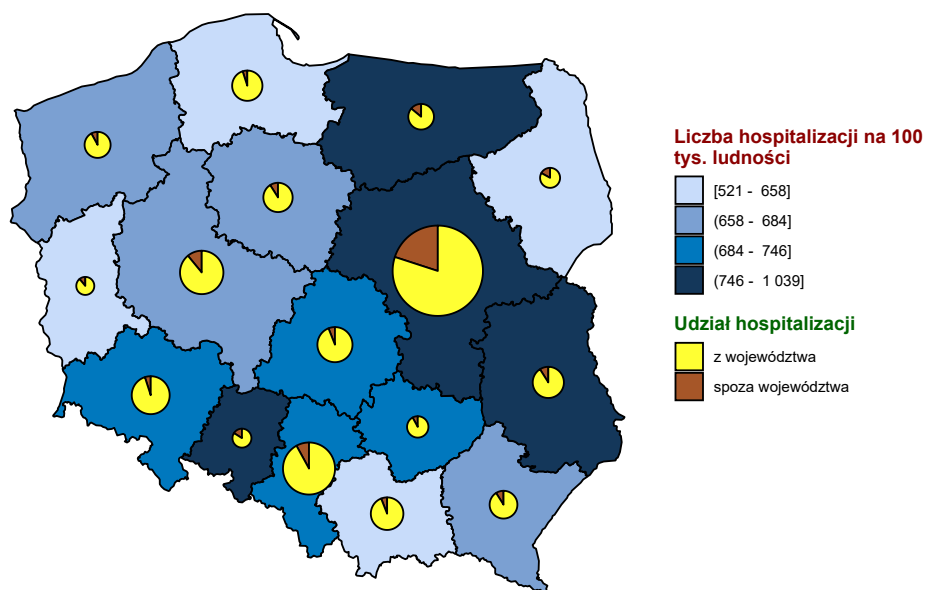
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

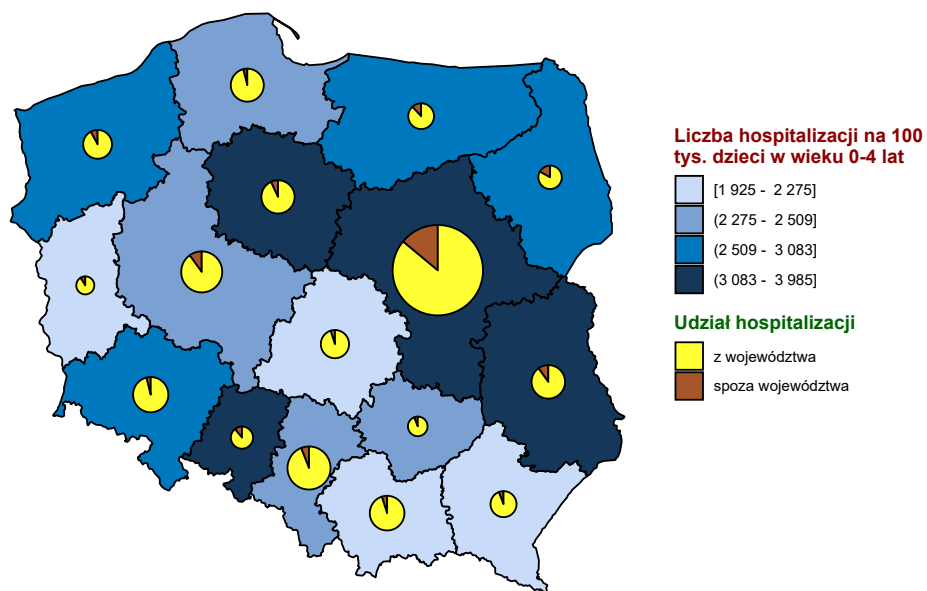
Mapy 2.1.43 - 2.1.46 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



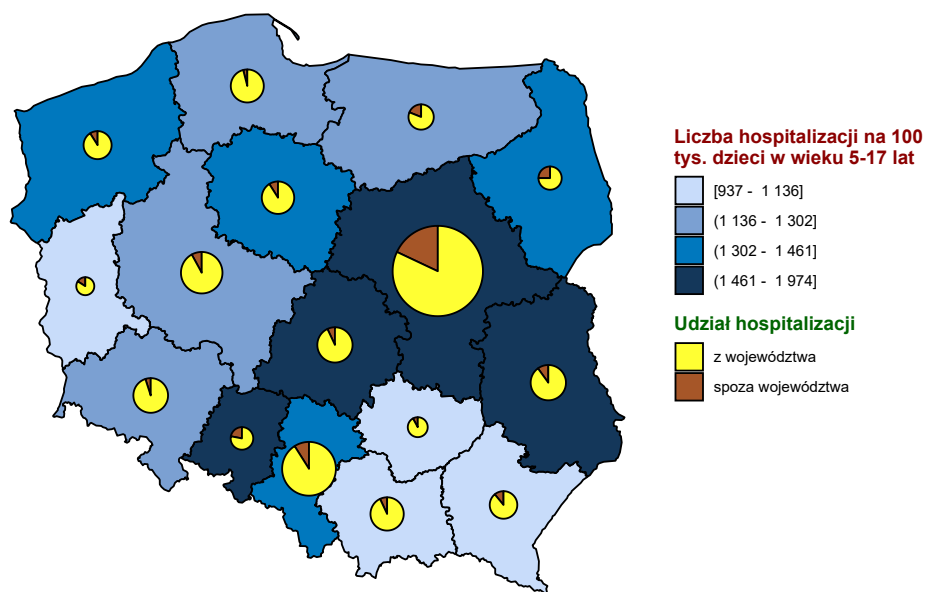
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



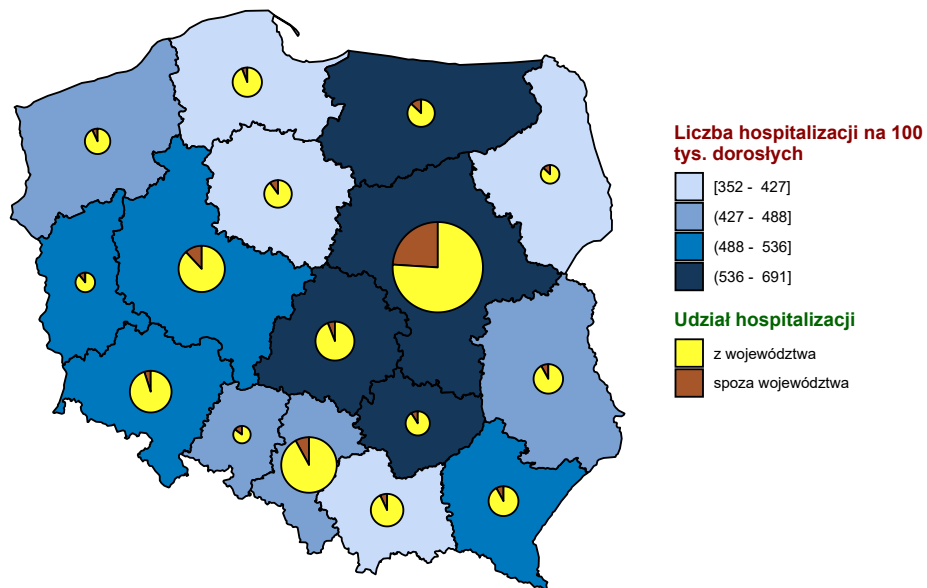
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



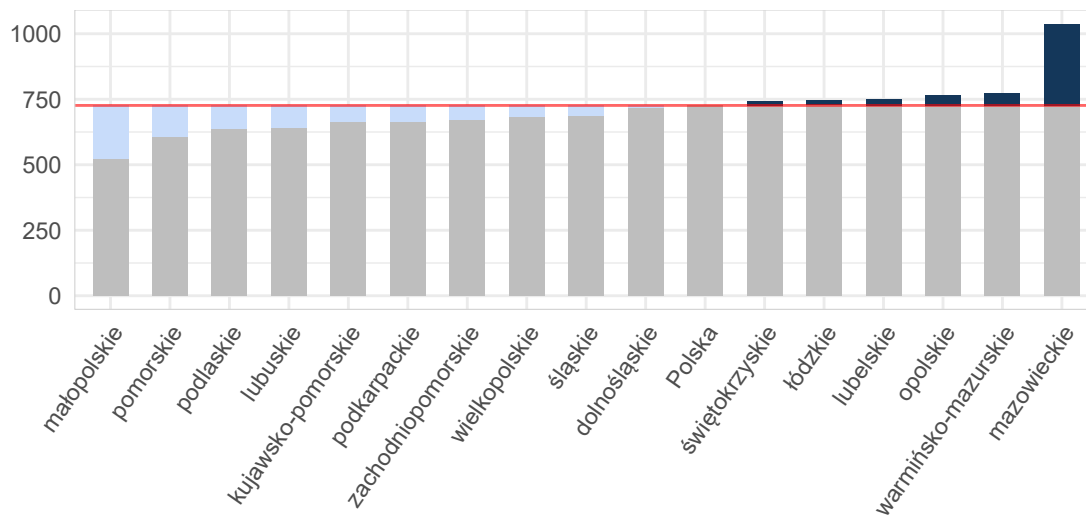
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



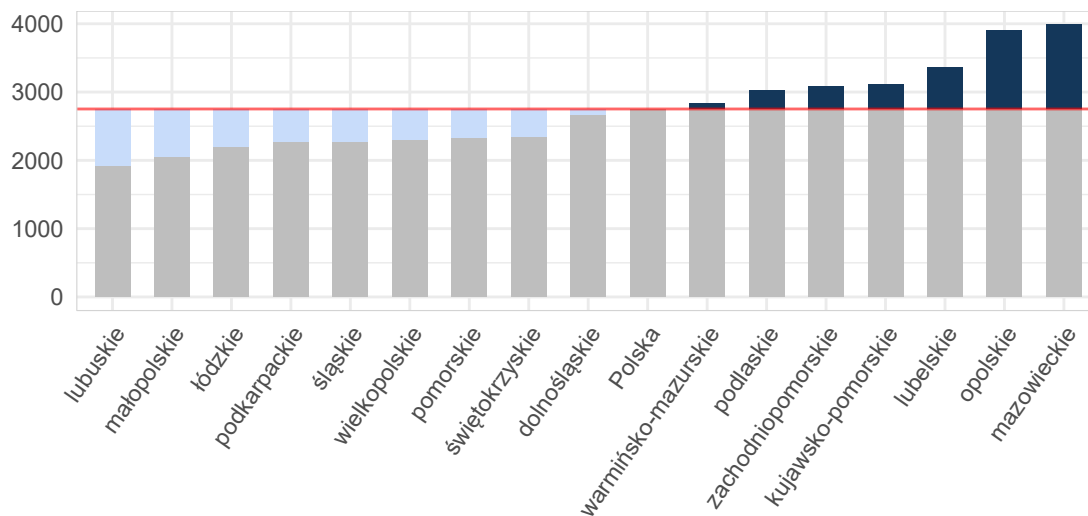
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



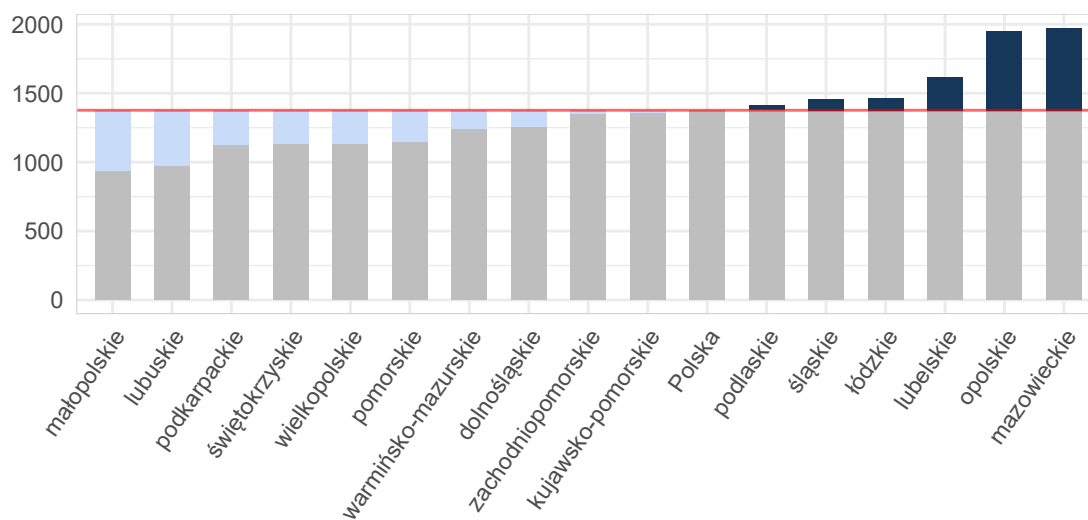
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



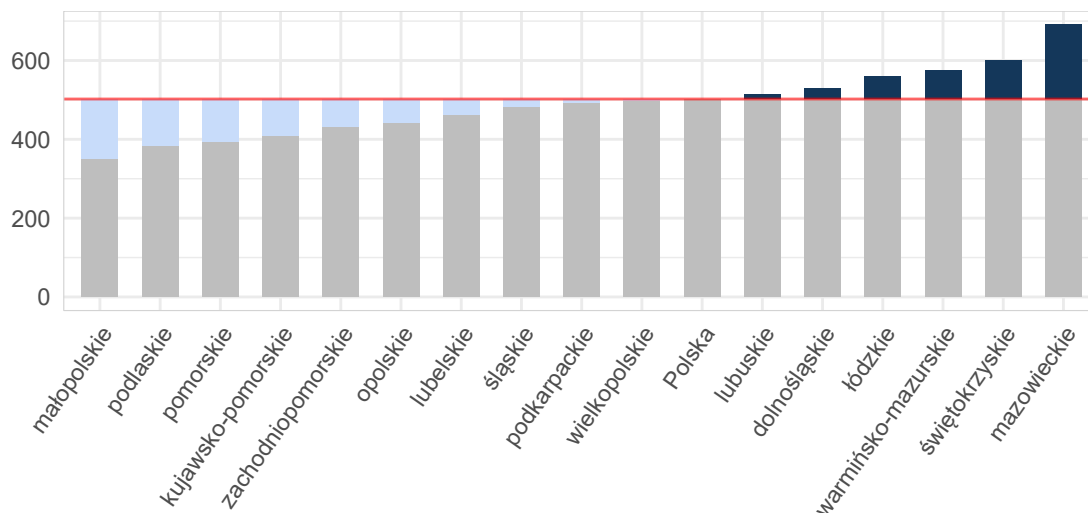
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

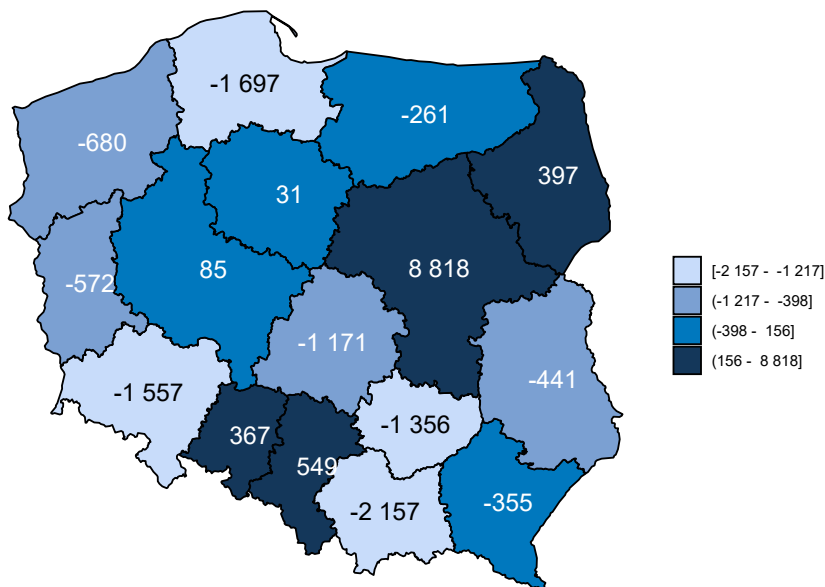
**Wykres 2.1.5:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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.<sup>3</sup>

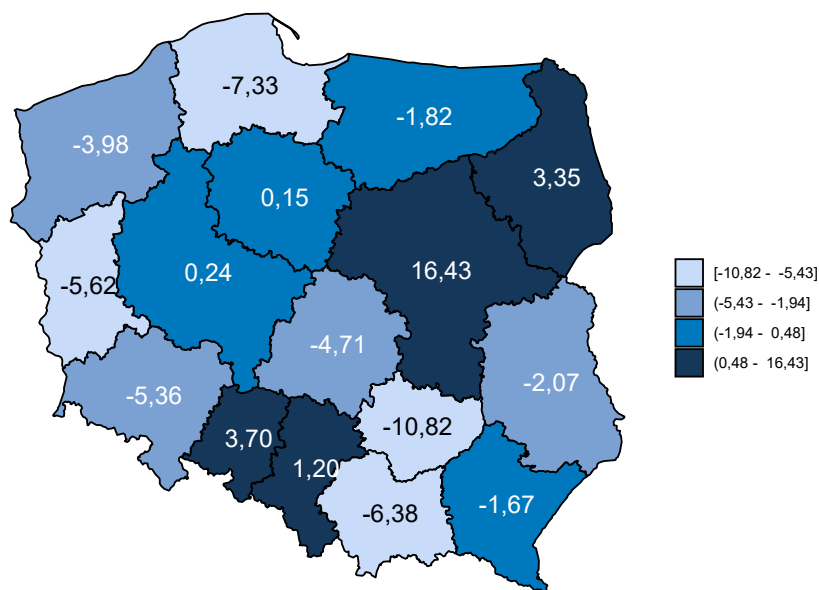
**Mapa 2.1.5:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.6: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337
łódzkie	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-



cja z analizowaną grupą rozpozną<sup>4</sup> wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,69 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
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0052	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	trzebnicki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0060	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0094	Prywatna Poliklinika na Grobli sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,6 tys. hospitalizacji dla 2,23 tys. pacjentów. Tym samym 12,5% 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

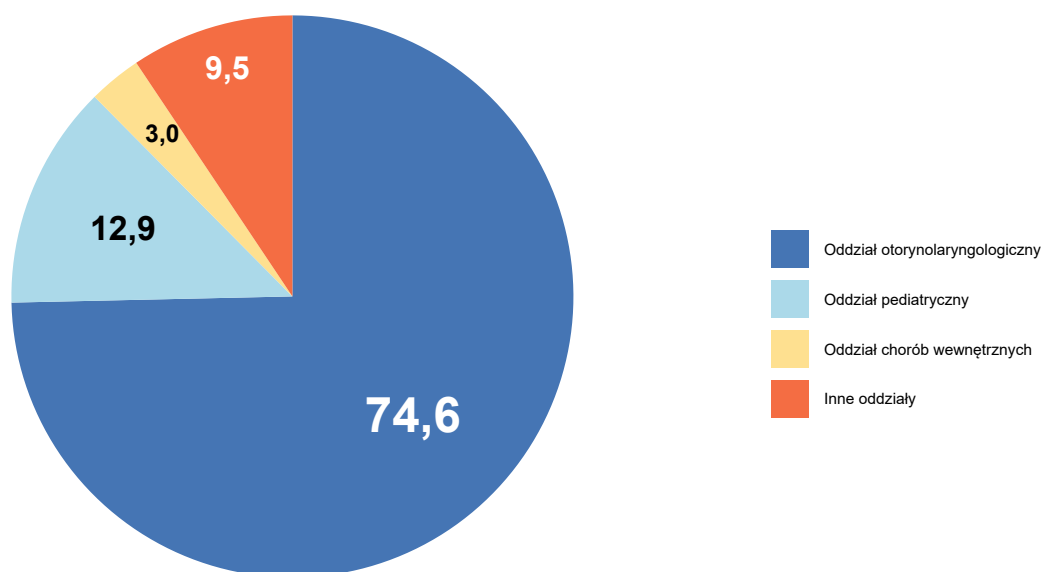
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednolitej [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	2,23	2,60	-	0,54	12,5	12,5
01.0010	1,74	1,91	-	0,67	9,2	21,7
01.0017	1,74	1,79	-	0,19	8,6	30,3
01.0013	1,39	1,52	-	0,53	7,3	37,6
01.0008	1,32	1,41	-	0,23	6,8	44,4
01.0005	1,17	1,25	-	0,19	6,0	50,4
01.0001	1,16	1,21	-	0,08	5,8	56,2
01.0007	1,15	1,18	-	0,30	5,7	61,9
01.0014	0,98	1,01	-	0,12	4,8	66,7
01.0006	0,87	0,92	-	0,05	4,4	71,1
01.1819	0,67	0,70	-	0,04	3,4	74,5
01.0026	0,66	0,69	-	0,12	3,3	77,9
01.0015	0,67	0,69	-	0,01	3,3	81,2
01.0002	0,64	0,66	-	0,04	3,2	84,3
01.0020	0,36	0,43	-	0,00	2,1	86,4
01.0069	0,31	0,31	-	0,07	1,5	87,9
01.0019	0,22	0,22	-	0,00	1,1	89,0
01.0043	0,21	0,22	-	0,00	1,0	90,0
01.0016	0,15	0,15	-	0,00	0,7	90,7
01.0028	0,14	0,15	-	0,00	0,7	91,5
01.0094	0,14	0,14	0,14	-	0,7	92,1
01.0012	0,12	0,12	-	0,00	0,6	92,7
01.0024	0,12	0,12	-	0,00	0,6	93,3
01.0059	0,11	0,11	0,11	-	0,5	93,8
01.0025	0,11	0,11	-	0,01	0,5	94,4
01.0031	0,09	0,10	-	0,00	0,5	94,9
01.0047	0,10	0,10	-	0,00	0,5	95,3
01.0004	0,10	0,10	-	0,06	0,5	95,8
01.0040	0,10	0,10	-	0,00	0,5	96,3
01.0033	0,08	0,08	-	0,00	0,4	96,7
01.0037	0,07	0,08	-	0,00	0,4	97,1
01.0048	0,05	0,07	-	-	0,3	97,4
01.0021	0,06	0,06	-	0,00	0,3	97,7
01.0034	0,06	0,06	-	0,00	0,3	98,0
01.0022	0,06	0,06	-	0,01	0,3	98,3
01.0023	0,06	0,06	-	-	0,3	98,6
01.0067	0,05	0,05	-	0,05	0,2	98,8
01.0018	0,04	0,04	-	0,00	0,2	99,0
01.0011	0,04	0,04	-	0,00	0,2	99,2
01.0045	0,04	0,04	-	-	0,2	99,3
01.0035	0,03	0,03	-	-	0,2	99,5
01.1807	0,03	0,03	-	-	0,1	99,6
01.0057	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,7
01.0039	0,02	0,02	-	-	0,1	99,8
01.0036	0,02	0,02	-	-	0,1	99,9
01.0052	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
01.0032	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
01.0030	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
01.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0076	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0088	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0

**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
<b>Woj.</b>	<b>19,28</b>	<b>20,79</b>	<b>0,26</b>	<b>3,35</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

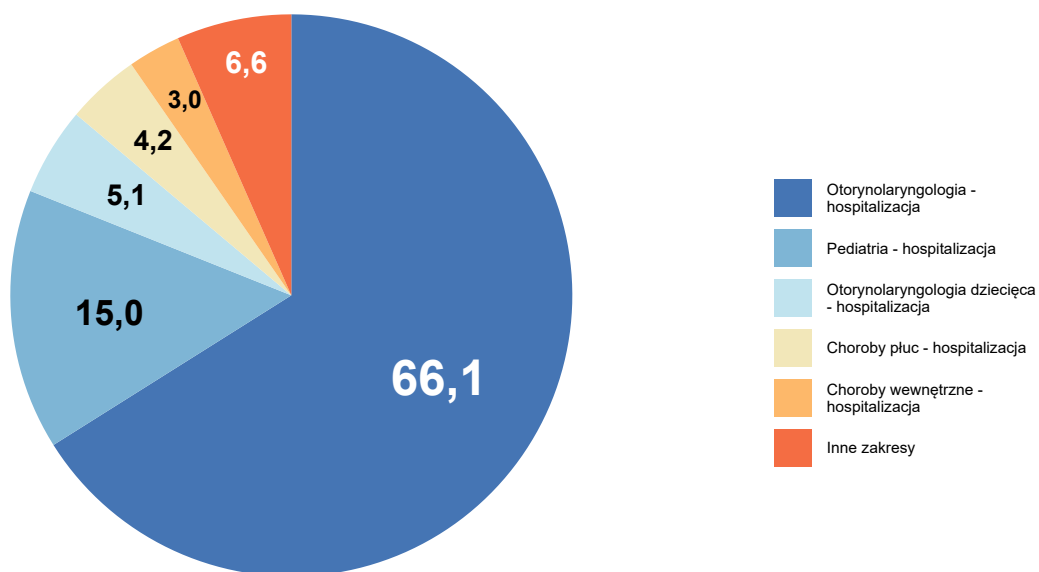
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Otolaryngologiczny oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

**Wykres 2.1.6:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>5</sup>Przez 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 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Otorinolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorinolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	0,6	0,0	-	0,6
Oddział gruźlicy i chorób płuc	-	-	-	-	0,5	-	0,5
Oddział chorób płuc	-	-	-	-	0,4	-	0,4
Oddział pediatryczny	-	-	2,7	-	-	0,0	2,7
Oddział otorynolaryngologiczny	1,1	13,7	-	-	-	0,7	15,5
Inne oddziały	-	-	0,5	-	-	-	1,1
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>13,7</b>	<b>3,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,9</b>	<b>1,4</b>	<b>20,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

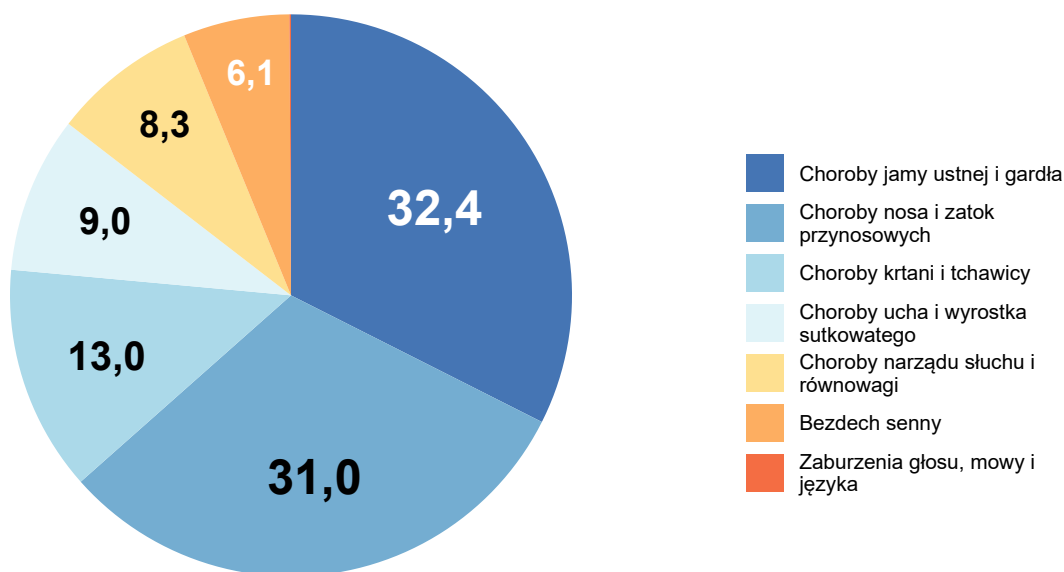
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.8 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

<sup>6</sup>Na 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
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9
Choroby narządu słuchu i równowagi	H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1
Choroby jamy ustnej i gardła	J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0
Choroby nosa i zatok przynosowych	J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02
Choroby krtani i tchawicy	J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1
Bezdech senny	G47.3
Zaburzenia głosu, mowy i języka	R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby jamy ustnej i gardła. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 32% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	6,44	6,74	0,69	0,10	32,44	32,44
Choroby nosa i zatok przynosowych	6,12	6,45	1,46	0,14	31,02	63,46
Choroby krtani i tchawicy	2,56	2,70	0,34	0,00	13,00	76,46
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,66	1,87	0,57	-	9,00	85,45
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,66	1,73	0,51	-	8,34	93,80
Bezdech senny	1,07	1,27	0,03	0,02	6,11	99,91
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,02	0,02	0,01	-	0,09	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

<sup>7</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

<sup>8</sup>Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne)

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

Podgrupa	otorynolaryngologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	chorób płuc [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,05	-	0,43	0,45	0,33	0,00
Choroby jamy ustnej i gardła	5,43	0,89	0,02	0,00	0,00	0,40
Choroby krtani i tchawicy	1,04	1,38	0,04	0,00	0,00	0,24
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,52	0,01	0,07	-	-	0,13
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,94	0,13	0,07	0,05	0,03	0,22
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,52	0,28	-	-	-	0,08
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,02	0,00	-	-	-	0,00
Ogółem	15,52	2,69	0,63	0,51	0,37	1,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Bezdech senny	0,03	-	-	0,78	0,43	0,03
Choroby jamy ustnej i gardła	4,85	1,14	0,39	0,00	0,02	0,34
Choroby krtani i tchawicy	1,02	1,50	0,01	0,00	0,04	0,12
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,46	0,01	0,02	0,00	0,07	0,18
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,46	0,15	0,06	0,09	0,07	0,63
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,90	0,32	0,58	-	-	0,08
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,02	0,00	-	-	-	0,00
Ogółem	13,73	3,12	1,05	0,88	0,63	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	pozostale
01.0001	18,8	44,0	8,0	5,9	13,4	0,10
01.0002	25,8	33,0	23,6	5,9	7,1	0,05
01.0003	23,8	22,0	7,1	27,9	7,9	0,11
01.0004	42,9	33,7	14,3	7,1	2,0	-
01.0005	38,0	32,5	13,1	9,2	6,5	0,01
01.0006	49,5	24,9	16,6	6,1	2,8	0,00
01.0007	51,0	26,3	12,3	1,1	9,3	-
01.0008	30,1	25,2	11,0	9,0	24,7	-
01.0010	30,1	34,9	17,9	11,3	5,0	0,01
01.0011	5,6	86,1	-	2,8	2,8	0,03
01.0012	20,2	5,9	48,7	23,5	1,7	-
01.0013	16,7	61,7	6,5	0,4	14,5	0,00
01.0014	25,5	31,4	5,7	10,2	27,1	-
01.0015	51,4	5,9	30,2	12,0	0,4	-
01.0016	25,8	4,0	42,4	2,0	11,3	0,15
01.0017	45,4	44,8	5,1	3,1	1,7	-
01.0018	16,3	4,7	76,7	2,3	-	-
01.0019	58,9	4,5	31,7	4,9	-	-
01.0020	-	10,4	0,2	-	0,2	0,89
01.0021	19,4	16,1	32,3	29,0	3,2	-
01.0022	21,7	-	51,7	23,3	3,3	-
01.0023	32,1	19,6	42,9	3,6	1,8	-
01.0024	23,9	14,5	52,1	8,5	0,9	-
01.0025	37,8	5,4	46,8	2,7	7,2	-
01.0026	40,8	39,2	6,5	8,8	4,3	0,00
01.0028	27,5	10,7	48,3	10,7	2,7	-
01.0030	16,7	16,7	66,7	-	-	-
01.0031	2,0	1,0	2,9	-	-	0,94
01.0032	-	14,3	85,7	-	-	-
01.0033	20,0	2,4	61,2	10,6	5,9	-
01.0034	26,2	4,9	63,9	-	3,3	0,02
01.0035	34,4	-	50,0	15,6	-	-
01.0036	12,5	6,2	56,2	-	25,0	-
01.0037	34,2	13,2	46,1	3,9	2,6	-
01.0039	58,8	5,9	17,6	17,6	-	-
01.0040	10,2	89,8	-	-	-	-
01.0043	-	3,3	0,5	-	-	0,96
01.0045	2,8	-	80,6	16,7	-	-
01.0047	65,7	1,0	29,4	3,9	-	-
01.0048	-	7,0	-	-	-	0,93
01.0052	25,0	75,0	-	-	-	-
01.0057	60,0	35,0	-	-	-	0,05
01.0059	15,8	71,1	-	-	-	0,13
01.0060	-	100,0	-	-	-	-
01.0067	78,7	21,3	-	-	-	-
01.0069	12,2	57,2	0,6	13,2	13,8	0,03
01.0076	-	100,0	-	-	-	-
01.0088	-	100,0	-	-	-	-
01.0094	57,0	41,5	1,4	-	-	-
01.1807	75,0	-	25,0	-	-	-
01.1819	65,9	19,1	9,8	2,4	1,0	0,02
Woj.	32,4	31,0	13,0	9,0	8,3	0,06

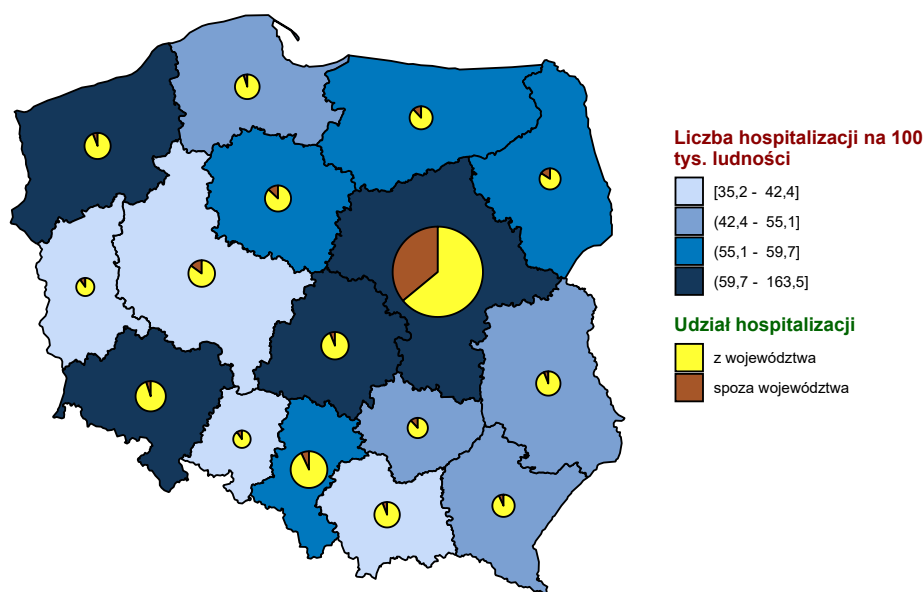
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.



## 2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

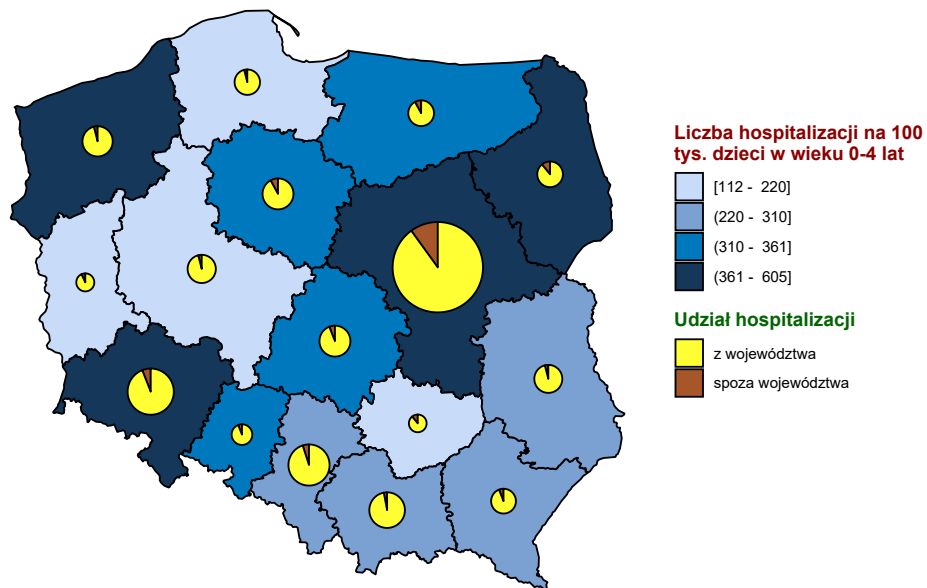
**Mapa 2.1.7:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

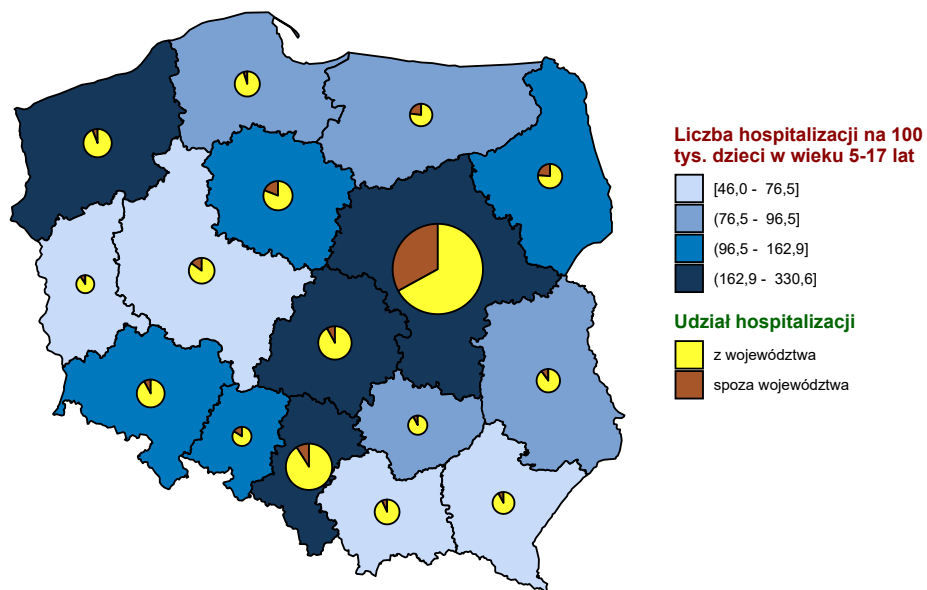
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

**Mapa 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



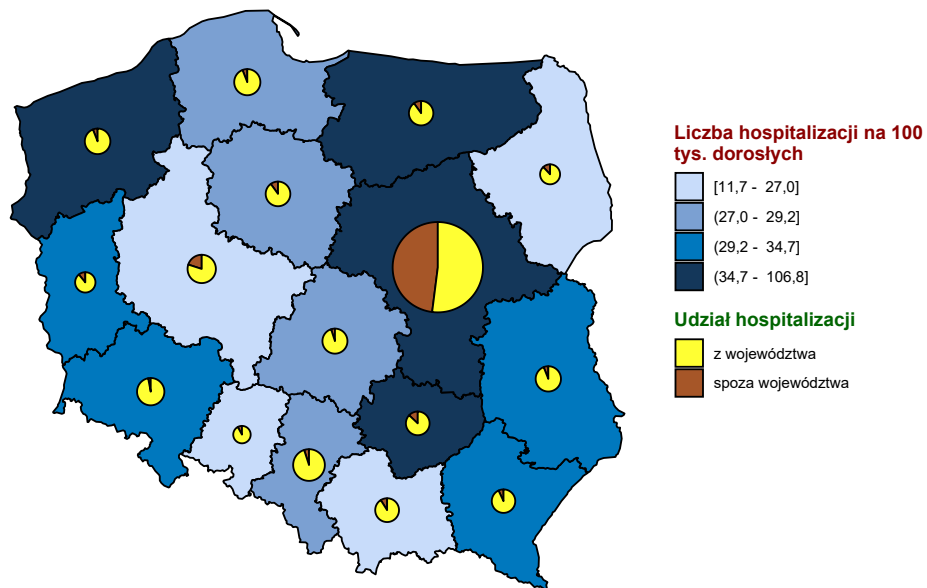
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



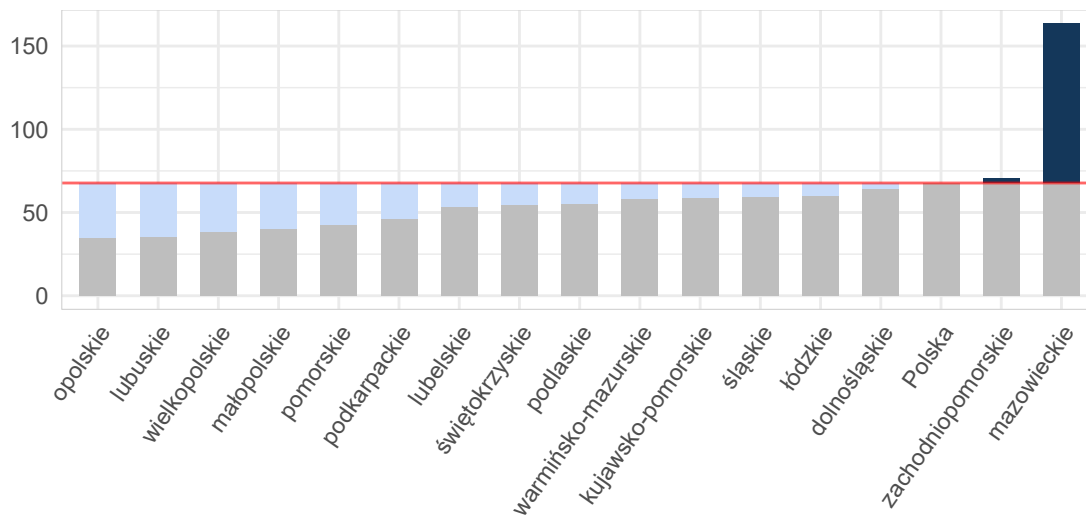
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



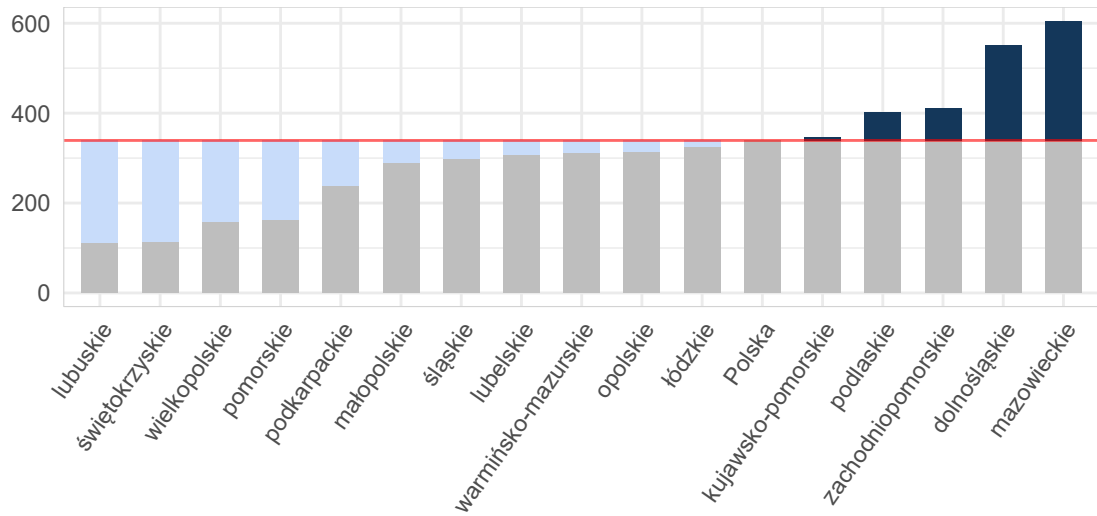
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



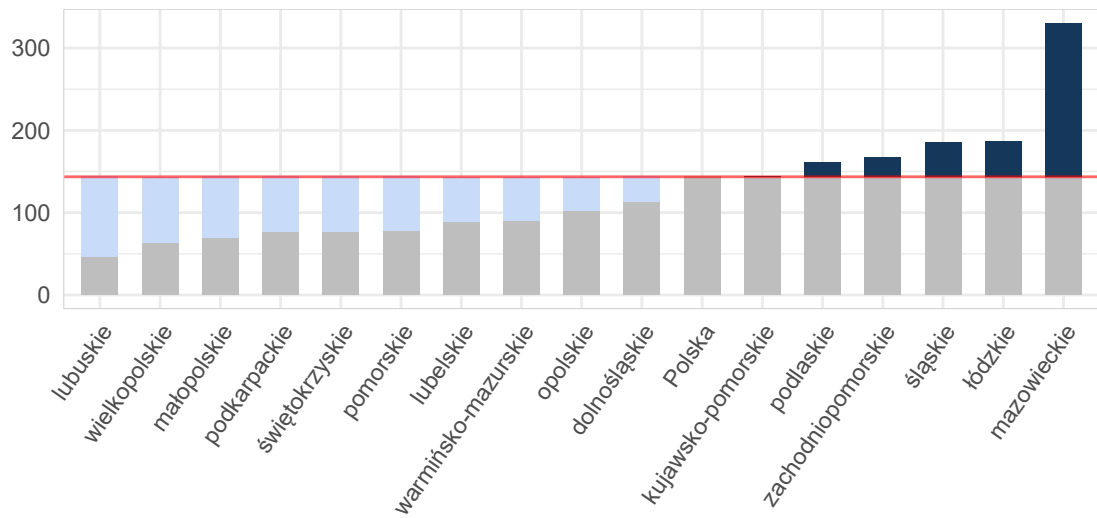
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



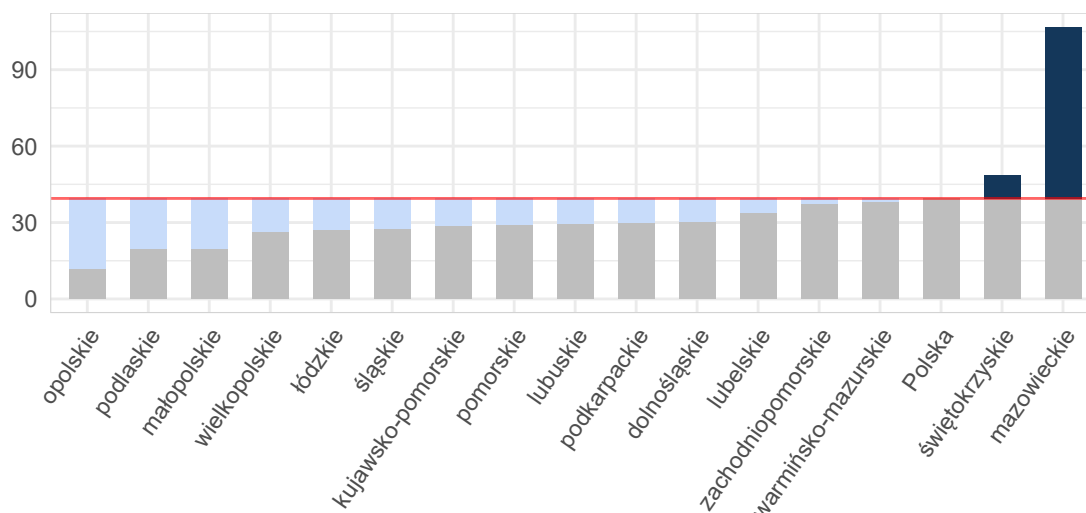
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.11:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

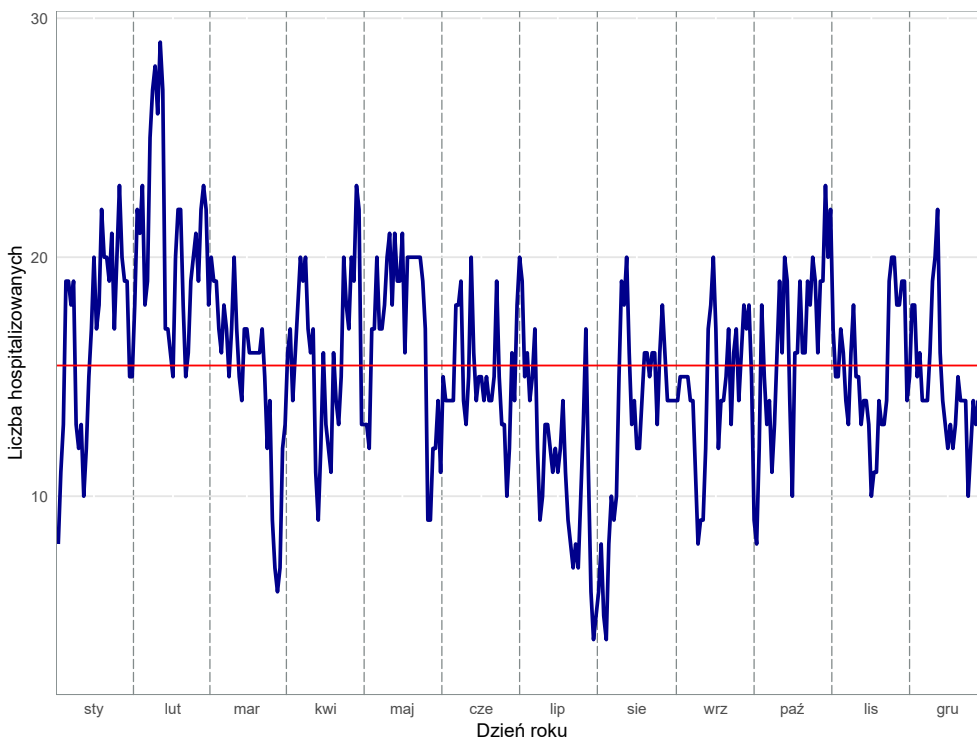
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,87	-	0,57	5,56	64,43	408
kujawsko-pomorskie	1,23	0,00	0,08	12,90	59,17	190
lubelskie	1,15	0,00	0,13	6,70	53,86	355
lubuskie	0,36	0,02	0,03	10,22	35,58	183
łódzkie	1,50	-	0,15	6,34	60,27	476
małopolskie	1,37	0,00	0,19	6,63	40,56	437
mazowieckie	8,77	0,02	0,76	36,33	163,48	156
opolskie	0,35	0,04	0,06	10,00	35,25	184
podkarpackie	0,98	-	0,09	7,54	46,15	263
podlaskie	0,66	-	0,03	16,31	55,28	121
pomorskie	1,00	0,01	0,18	5,72	43,01	370
śląskie	2,71	0,08	0,56	7,22	59,53	347
świętokrzyskie	0,69	0,00	0,07	12,23	54,83	315
warmińsko-mazurskie	0,84	0,07	0,16	12,78	58,27	339
wielkopolskie	1,34	0,00	0,11	15,41	38,57	299
zachodniopomorskie	1,21	0,00	0,22	5,96	70,72	246
<b>Polska</b>	<b>26,03</b>	<b>0,25</b>	<b>3,40</b>	<b>18,01</b>	<b>67,73</b>	<b>4 689</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

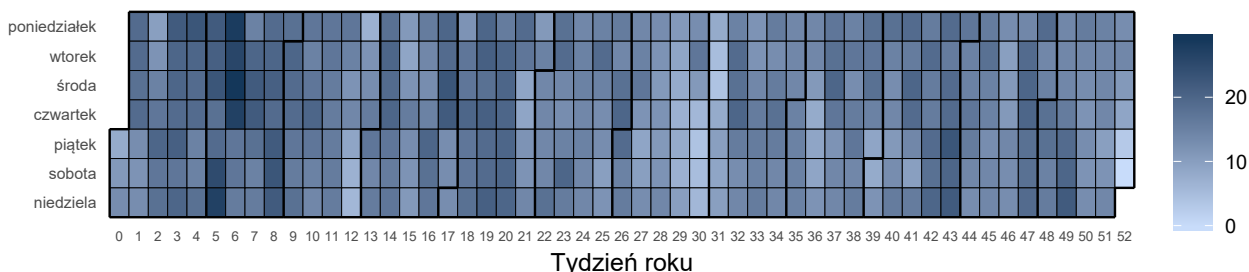
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 29, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.13 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 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,72 tys. hospitalizacji dla 0,59 tys. pacjentów. Tym samym 38,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.13:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,59	0,72	0,33	-	38,7	38,7
01.0010	0,19	0,22	0,10	-	11,5	50,2
01.0008	0,12	0,13	0,01	-	6,8	57,0
01.0005	0,11	0,12	0,03	-	6,1	63,2
01.0014	0,10	0,10	0,01	-	5,5	68,7
01.0015	0,08	0,08	-	-	4,4	73,1
01.0001	0,07	0,07	0,00	-	3,8	76,9
01.0026	0,06	0,06	0,02	-	3,3	80,2
01.0006	0,05	0,06	0,00	-	3,0	83,2
01.0017	0,05	0,06	0,03	-	2,9	86,1
01.0069	0,04	0,04	0,01	-	2,2	88,3
01.0002	0,04	0,04	-	-	2,1	90,4
01.0012	0,03	0,03	-	-	1,5	91,9
01.0021	0,02	0,02	-	-	1,0	92,8
01.1819	0,02	0,02	-	-	0,9	93,7
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,9	94,6
01.0022	0,01	0,01	-	-	0,7	95,4
01.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,0
01.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	96,6
01.0024	0,01	0,01	-	-	0,5	97,2
01.0033	0,01	0,01	-	-	0,5	97,6

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 [%]
01.0004	0,01	0,01	0,01	-	0,4	98,0
01.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,3
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,3	98,7
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,66</b>	<b>1,87</b>	<b>0,57</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

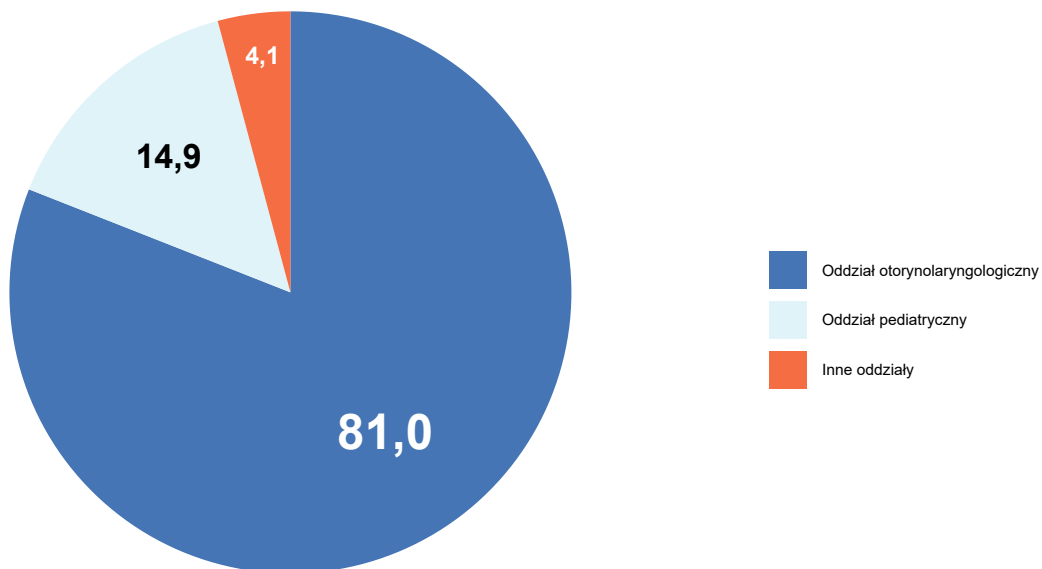
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,8%.

<sup>10</sup>Przez 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))

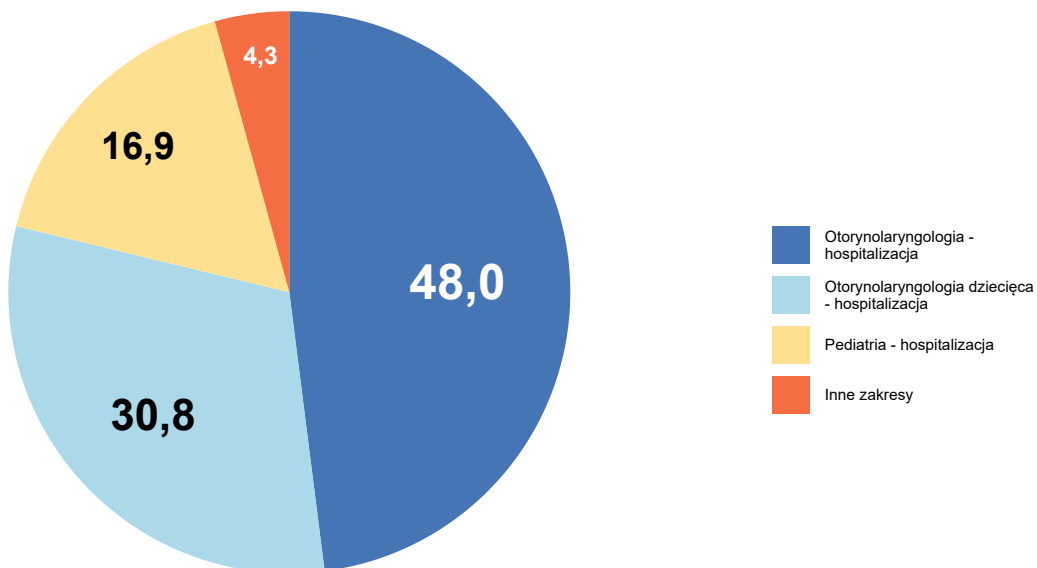


Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: 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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,72	-	-	-	-	0,00	0,72
01.0010	0,20	0,01	-	-	-	-	0,22
01.0008	0,09	0,03	-	-	-	-	0,13
01.0005	0,07	0,04	-	-	-	0,00	0,12
01.0014	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0015	-	0,02	0,04	0,02	-	0,00	0,08
01.0001	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0026	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
01.0006	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
01.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0069	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0002	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0012	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.1819	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0028	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
01.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,52</b>	<b>0,28</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,15	0,58	-	-	-	0,00	0,72
01.0010	0,20	-	0,01	-	-	-	0,22

**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,09	-	0,03	-	-	0,00	0,13
01.0005	0,07	-	0,04	-	-	0,00	0,12
01.0014	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0015	-	-	0,05	-	0,03	0,00	0,08
01.0001	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0026	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
01.0006	0,04	-	0,02	-	-	-	0,06
01.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0069	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0002	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
01.0012	-	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0021	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.1819	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0028	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0033	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0013	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0045	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>0,58</b>	<b>0,32</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>1,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	51,3	59,2	5,6	5,6	5,6	21,1	26,8	35,2
01.0002	35,8	53,8	33,3	2,6	12,8	15,4	7,7	28,2
01.0003	13,6	43,3	79,3	2,3	1,4	3,7	4,4	8,8
01.0004	6,0	42,9	85,7	-	14,3	-	-	-
01.0005	27,2	57,4	53,9	3,5	1,7	11,3	12,2	17,4
01.0006	24,2	33,9	57,1	7,1	7,1	5,4	3,6	19,6
01.0007	17,3	38,5	61,5	7,7	-	23,1	-	7,7
01.0008	29,7	44,1	49,6	7,1	3,1	7,1	9,4	23,6
01.0010	40,6	50,7	27,0	7,0	4,2	17,7	14,9	29,3
01.0011	49,0	-	-	-	-	100,0	-	-
01.0012	2,2	64,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	37,7	33,3	33,3	16,7	-	16,7	-	33,3

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0014	44,2	55,3	19,4	1,0	12,6	17,5	21,4	28,2
01.0015	1,8	47,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	34,9	41,8	38,2	10,9	1,8	10,9	10,9	27,3
01.0018	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	2,2	45,5	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	3,9	66,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	1,4	57,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	1,5	40,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	1,3	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	27,6	49,2	47,5	11,5	8,2	4,9	9,8	18,0
01.0028	2,2	43,8	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	3,3	55,6	100,0	-	-	-	-	-
01.0035	4,6	60,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	6,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	1,7	33,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	3,7	16,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	5,2	25,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0069	25,3	53,7	51,2	7,3	12,2	9,8	7,3	12,2
01.1819	32,9	47,1	41,2	-	5,9	35,3	-	17,6
<b>Woj.</b>	<b>22,8</b>	<b>47,4</b>	<b>60,9</b>	<b>3,9</b>	<b>3,4</b>	<b>8,2</b>	<b>8,1</b>	<b>15,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,07	-	11,27	36,62	35,21	16,90
01.0002	0,04	2,56	12,82	43,59	33,33	7,69
01.0003	0,72	23,72	41,79	20,00	10,90	3,59
01.0004	0,01	28,57	28,57	42,86	-	-

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0005	0,12	2,61	14,78	52,17	23,48	6,96
01.0006	0,06	5,36	23,21	48,21	8,93	14,29
01.0007	0,01	-	15,38	61,54	23,08	-
01.0008	0,13	5,51	16,54	44,88	21,26	11,81
01.0010	0,22	2,79	22,79	32,09	32,56	9,77
01.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0012	0,03	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,01	-	33,33	16,67	16,67	33,33
01.0014	0,10	3,88	24,27	28,16	39,81	3,88
01.0015	0,08	-	-	96,39	3,61	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0017	0,06	9,09	36,36	12,73	32,73	9,09
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,02	5,56	5,56	83,33	5,56	-
01.0022	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,06	1,64	39,34	32,79	24,59	1,64
01.0028	0,02	-	-	93,75	6,25	-
01.0033	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,00	20,00	-	80,00	-	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0045	0,01	-	16,67	83,33	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	0,04	12,20	48,78	21,95	17,07	-
01.1819	0,02	-	41,18	23,53	17,65	17,65
<b>Woj.</b>	<b>1,87</b>	<b>11,28</b>	<b>27,79</b>	<b>36,99</b>	<b>18,17</b>	<b>5,77</b>

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

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	5,6	38,0	56,3	25,6	20,0	33,8
01.0002	2,6	41,0	56,4	18,4	9,2	15,4
01.0003	8,1	37,7	54,2	34,1	16,3	28,0
01.0004	-	28,6	71,4	12,8	0,0	28,6
01.0005	1,7	20,9	77,4	16,1	0,0	25,2
01.0006	1,8	46,4	51,8	20,4	16,8	33,9
01.0007	7,7	15,4	76,9	17,2	3,7	46,2
01.0008	3,9	28,3	67,7	19,8	0,0	25,2
01.0010	2,3	33,5	64,2	24,5	17,1	30,7
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	3,6	35,7	60,7	22,0	17,7	46,4
01.0013	33,3	33,3	33,3	41,1	23,9	50,0
01.0014	3,9	25,2	70,9	35,4	16,5	27,2
01.0015	4,8	8,4	86,7	16,6	0,0	15,7
01.0016	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0017	5,5	56,4	38,2	25,3	16,8	25,5
01.0018	-	100,0	-	16,5	16,5	-
01.0019	-	-	100,0	4,2	0,0	27,3
01.0021	5,6	16,7	77,8	10,4	0,0	33,3
01.0022	7,1	7,1	85,7	38,6	0,0	21,4
01.0023	-	-	100,0	6,2	6,2	-
01.0024	10,0	-	90,0	12,2	0,0	40,0
01.0025	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0026	-	55,7	44,3	17,5	13,1	27,9
01.0028	-	6,2	93,8	4,5	0,0	56,2
01.0033	-	-	100,0	2,2	0,0	11,1
01.0035	-	-	100,0	3,7	6,2	40,0
01.0037	-	33,3	66,7	10,6	12,7	33,3
01.0039	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
01.0045	16,7	-	83,3	67,1	0,0	33,3
01.0047	-	-	100,0	8,1	8,1	25,0
01.0069	19,5	26,8	53,7	37,9	17,7	29,3
01.1819	-	47,1	52,9	14,6	16,0	52,9
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>32,8</b>	<b>61,6</b>	<b>26,8</b>	<b>11,0</b>	<b>28,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 70.85%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 22.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (58.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0010	51,2	48,8	-	100,0	1,0	14	95,2
01.0004	42,9	57,1	-	100,0	25,0	3	75,0
01.0003	25,5	74,3	0,1	100,0	5,4	39	70,9
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0069	-	100,0	-	100,0	-	39	65,9
01.0026	50,8	49,2	-	100,0	3,3	18	93,3
01.0006	57,1	41,1	1,8	100,0	4,3	43	60,9
01.0014	16,5	83,5	-	100,0	-	79	46,5
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	38,2	61,8	-	100,0	-	50	64,7
01.0019	36,4	63,6	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0005	53,9	46,1	-	100,0	7,5	17	75,5
01.0002	48,7	51,3	-	100,0	40,0	2	60,0
01.0008	51,2	48,8	-	100,0	27,4	9	80,6
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	52,9	47,1	-	100,0	25,0	8	87,5
01.0037	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0033	44,4	55,6	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	150	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	19,7	80,3	-	100,0	5,3	156	38,6
<b>Woj.</b>	<b>42,0</b>	<b>57,9</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>7,8</b>	<b>33</b>	<b>70,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,07	-	83,10	96,43	100,00	16,90	9,09
01.0002	0,04	-	51,28	100,00	100,00	48,72	-
01.0003	0,72	42,48	52,04	93,42	100,00	47,96	-
01.0004	0,01	71,43	100,00	100,00	100,00	-	-
01.0005	0,12	0,87	50,00	76,19	100,00	50,00	-
01.0006	0,06	1,79	30,91	57,14	100,00	69,09	-
01.0007	0,01	-	15,38	100,00	100,00	84,62	-
01.0008	0,13	5,51	50,83	95,74	100,00	49,17	-
01.0010	0,22	3,72	61,84	23,00	100,00	38,16	-
01.0011	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0012	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,01	-	33,33	100,00	100,00	66,67	-
01.0014	0,10	-	43,69	57,69	100,00	56,31	-
01.0015	0,08	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,06	-	80,00	55,56	100,00	20,00	-
01.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,06	-	55,74	100,00	100,00	44,26	-
01.0028	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0069	0,04	-	100,00	80,00	100,00	-	-
01.1819	0,02	-	29,41	50,00	100,00	70,59	-
<b>Woj.</b>	<b>1,87</b>	<b>17,69</b>	<b>47,66</b>	<b>70,80</b>	<b>100,00</b>	<b>52,34</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	83,10	79,66	15,25	-	5,08	-
01.0002	51,28	45,00	40,00	-	15,00	-
01.0003	52,04	20,28	17,51	22,58	39,63	-
01.0004	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0005	50,00	14,04	50,88	10,53	24,56	-
01.0006	30,91	-	29,41	41,18	29,41	-
01.0007	15,38	-	50,00	-	50,00	-
01.0008	50,83	32,79	32,79	16,39	18,03	-
01.0010	61,84	-	17,19	3,12	79,69	-
01.0013	33,33	-	50,00	50,00	-	-
01.0014	43,69	13,33	6,67	40,00	40,00	-
01.0017	80,00	13,64	22,73	15,91	47,73	-
01.0026	55,74	-	82,35	17,65	-	-
01.0069	100,00	41,46	7,32	31,71	19,51	-
01.1819	29,41	60,00	-	-	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>47,66</b>	<b>21,80</b>	<b>24,25</b>	<b>16,62</b>	<b>37,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	83,58	83,93	12,50	-	3,57	-
01.0002	65,38	52,94	47,06	-	-	-
01.0003	52,05	44,74	44,74	3,95	6,58	-
01.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0005	79,25	16,67	57,14	2,38	23,81	-
01.0006	30,43	-	57,14	14,29	28,57	-
01.0007	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0008	73,44	40,43	38,30	17,02	4,26	-
01.0010	63,69	-	22,00	1,00	77,00	-
01.0013	25,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	31,33	19,23	3,85	34,62	42,31	-
01.0017	79,41	22,22	29,63	3,70	44,44	-
01.0026	37,50	-	100,00	-	-	-
01.0069	100,00	75,00	5,00	-	20,00	-
01.1819	20,00	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>60,00</b>	<b>32,87</b>	<b>32,41</b>	<b>5,75</b>	<b>28,97</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	75,00	-	66,67	-	33,33	-
01.0002	23,08	-	-	-	100,00	-
01.0003	52,03	7,09	2,84	32,62	57,45	-
01.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0005	24,59	6,67	33,33	33,33	26,67	-
01.0006	31,25	-	10,00	60,00	30,00	-
01.0007	12,50	-	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0008	25,00	7,14	14,29	14,29	64,29	-
01.0010	56,00	-	-	10,71	89,29	-
01.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0014	95,00	5,26	10,53	47,37	36,84	-
01.0017	80,95	-	11,76	35,29	52,94	-
01.0026	75,86	-	72,73	27,27	-	-
01.0069	100,00	9,52	9,52	61,90	19,05	-
01.1819	42,86	66,67	-	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>36,69</b>	<b>5,69</b>	<b>12,37</b>	<b>32,44</b>	<b>49,50</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	C34 [%]	C32 [%]	P03 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	15,5	-	4,2	12,7	-	67,6
01.0002	0,0	35,9	-	7,7	20,5	12,8	23,1
01.0003	0,7	27,6	37,0	10,9	5,1	-	19,4
01.0004	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
01.0005	0,1	36,5	-	11,3	25,2	13,0	13,9
01.0006	0,1	50,0	-	8,9	8,9	17,9	14,3
01.0007	0,0	38,5	-	7,7	7,7	46,2	-
01.0008	0,1	37,8	3,1	7,1	15,7	8,7	27,6
01.0010	0,2	34,4	-	46,5	10,2	2,3	6,5
01.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0012	0,0	28,6	-	-	-	71,4	-
01.0013	0,0	50,0	-	-	16,7	16,7	16,7
01.0014	0,1	56,3	-	17,5	2,9	-	23,3
01.0015	0,1	31,3	-	-	-	66,3	2,4
01.0016	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
01.0017	0,1	20,0	-	36,4	18,2	-	25,5
01.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0019	0,0	45,5	-	-	-	54,5	-
01.0021	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
01.0022	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0024	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
01.0025	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
01.0026	0,1	41,0	-	-	45,9	1,6	11,5
01.0028	0,0	81,2	-	-	-	18,8	-
01.0033	0,0	11,1	-	-	-	88,9	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	33,3	-	-	-	66,7	-
01.0047	0,0	25,0	-	-	-	75,0	-
01.0069	0,0	-	-	17,1	7,3	-	75,6
01.1819	0,0	70,6	-	11,8	-	-	17,6
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>33,4</b>	<b>14,5</b>	<b>13,9</b>	<b>9,5</b>	<b>9,5</b>	<b>19,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie audiologiczne dzieci (do 4 r.ż.)
C34 małe zabiegi uszu
C32 duże zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiączka [%]	tympanoplastyka [%]	inne zabiegi [%]	wycięcie zmiany ucha środkowego [%]
01.0001	71	-	-	5,6	64,8
01.0002	39	-	15,4	7,7	25,6
01.0003	725	-	8,4	13,8	1,5
01.0004	7	-	-	-	-
01.0005	115	-	14,8	16,5	3,5
01.0006	56	-	-	16,1	1,8
01.0007	13	-	-	-	7,7
01.0008	127	-	6,3	5,5	11,8
01.0010	215	-	-	13,5	9,8
01.0011	1	-	-	-	-
01.0012	28	-	-	-	-
01.0013	6	-	-	-	16,7
01.0014	103	1,0	8,7	19,4	-
01.0015	83	-	-	-	-
01.0016	3	-	-	-	-
01.0017	55	-	3,6	25,5	12,7
01.0018	1	-	-	-	-
01.0019	11	-	-	-	-
01.0021	18	-	-	-	-
01.0022	14	-	-	-	-
01.0023	2	-	-	-	-
01.0024	10	-	-	-	-
01.0025	3	-	-	-	-
01.0026	61	-	36,1	1,6	3,3
01.0028	16	-	-	-	-
01.0033	9	-	-	-	-
01.0035	5	-	-	-	-
01.0037	3	-	-	-	-
01.0039	3	-	-	-	-
01.0045	6	-	-	-	-
01.0047	4	-	-	-	-
01.0069	41	2,4	34,1	43,9	14,6
01.1819	17	-	-	11,8	11,8
Woj.	1 871	0,1	7,4	12,1	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiączka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
tympanoplastyka	19.3, 19.31, 19.32, 19.33, 19.34, 19.35, 19.4, 19.41, 19.42, 19.43, 19.44
drenaze	20.01, 20.099, 20.232, 20.233
wycięcie zmiany ucha środkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	94,37	1,41	4,23
01.0002	15,38	-	84,62
01.0003	90,07	0,28	9,66
01.0004	42,86	-	57,14
01.0005	21,74	0,87	77,39
01.0006	73,21	-	26,79
01.0007	84,62	-	15,38
01.0008	24,41	1,57	74,02
01.0010	99,53	0,47	-
01.0011	-	-	100,00
01.0012	96,43	3,57	-
01.0013	33,33	-	66,67
01.0014	5,83	-	94,17
01.0015	39,76	-	60,24
01.0016	33,33	-	66,67
01.0017	100,00	-	-
01.0018	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-
01.0021	44,44	5,56	50,00
01.0022	71,43	7,14	21,43
01.0023	100,00	-	-
01.0024	90,00	-	10,00
01.0025	-	33,33	66,67
01.0026	96,72	-	3,28
01.0028	100,00	-	-
01.0033	55,56	-	44,44
01.0035	-	-	100,00
01.0037	100,00	-	-
01.0039	100,00	-	-
01.0045	66,67	-	33,33
01.0047	-	-	100,00
01.0069	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>72,90</b>	<b>0,59</b>	<b>26,51</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.29:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0001	0,1	-	-	2,8	2,8	2,8
01.0002	0,0	-	-	-	-	2,6
01.0003	0,7	0,7	0,6	4,6	4,1	5,2
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,1	-	-	1,7	1,7	4,3
01.0006	0,1	-	-	3,6	1,8	3,6
01.0007	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
01.0008	0,1	0,8	-	3,9	3,9	5,5
01.0010	0,2	0,9	0,9	1,4	0,9	1,9
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	10,7
01.0013	0,0	-	-	16,7	16,7	-
01.0014	0,1	-	-	1,0	1,0	-
01.0015	0,1	1,2	1,2	7,2	1,2	10,8
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,1	-	-	1,8	-	5,5
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	18,2
01.0021	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	33,3	33,3	33,3	33,3	-
01.0026	0,1	-	-	1,6	1,6	3,3
01.0028	0,0	-	-	12,5	6,2	6,2
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0045	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>3,3</b>	<b>2,6</b>	<b>4,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	3,3	3,8	2,0	2,8	1,4	78,9
01.0002	4,4	3,2	4,0	2,5	-	43,6
01.0003	2,6	3,2	1,0	3,4	45,7	69,1
01.0004	0,4	3,0	-	0,8	85,7	100,0
01.0005	3,9	3,5	3,0	4,0	27,0	53,9
01.0006	5,7	3,4	6,0	3,7	3,6	37,5
01.0007	4,7	3,2	3,0	4,7	15,4	53,8
01.0008	3,8	3,4	3,0	3,0	11,0	52,8
01.0010	1,6	3,5	1,0	1,6	48,4	85,1

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0011	-	3,5	-	-	100,0	100,0
01.0012	3,1	3,2	3,0	1,2	-	71,4
01.0013	6,2	3,2	5,5	5,6	16,7	33,3
01.0014	2,2	3,4	2,0	1,3	13,6	93,2
01.0015	4,7	3,2	4,0	2,4	-	34,9
01.0016	8,0	3,4	8,0	2,0	-	-
01.0017	2,6	3,5	-	4,1	60,0	76,4
01.0018	9,0	3,4	9,0	-	-	-
01.0019	5,6	3,1	6,0	2,5	-	18,2
01.0021	4,2	3,2	4,0	1,9	-	38,9
01.0022	4,9	3,2	5,0	2,5	-	35,7
01.0023	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
01.0024	5,6	3,1	6,0	3,1	-	40,0
01.0025	4,3	3,0	3,0	2,3	-	66,7
01.0026	2,4	3,3	2,0	2,0	36,1	67,2
01.0028	4,4	3,2	4,0	2,0	-	31,2
01.0033	5,1	3,0	6,0	2,4	-	33,3
01.0035	5,8	3,0	5,0	1,9	-	-
01.0037	5,3	3,1	5,0	2,5	-	33,3
01.0039	5,7	3,1	5,0	1,2	-	-
01.0045	9,2	3,1	5,5	7,7	-	-
01.0047	8,0	2,5	8,0	1,6	-	-
01.0069	0,9	3,1	1,0	0,3	14,6	100,0
01.1819	3,5	3,2	3,0	1,8	-	58,8
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>2,0</b>	<b>3,2</b>	<b>30,4</b>	<b>66,0</b>

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

Tabela 2.1.31 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	1,4	78,9	74,6	70,4
01.0002	-	38,5	12,8	-
01.0003	0,3	35,6	13,5	1,4
01.0004	-	57,1	14,3	-
01.0005	0,9	30,4	14,8	1,7
01.0006	-	33,9	23,2	-
01.0007	-	46,2	46,2	-
01.0008	1,6	64,6	59,1	55,1
01.0010	0,5	61,9	56,3	47,0
01.0011	-	-	-	-
01.0012	3,6	25,0	7,1	-
01.0013	-	16,7	16,7	16,7
01.0014	-	65,0	51,5	36,9
01.0015	-	20,5	7,2	-

<sup>15</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0016	-	100,0	100,0	33,3
01.0017	-	47,3	30,9	9,1
01.0018	-	100,0	100,0	-
01.0019	-	36,4	27,3	18,2
01.0021	5,6	44,4	44,4	-
01.0022	7,1	7,1	-	-
01.0023	-	50,0	50,0	-
01.0024	-	40,0	20,0	-
01.0025	33,3	66,7	66,7	-
01.0026	-	31,1	27,9	24,6
01.0028	-	12,5	6,2	-
01.0033	-	33,3	-	-
01.0035	-	60,0	40,0	20,0
01.0037	-	33,3	-	-
01.0039	-	33,3	33,3	-
01.0045	-	66,7	66,7	66,7
01.0047	-	50,0	25,0	-
01.0069	-	53,7	53,7	51,2
01.1819	-	82,4	76,5	64,7
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>43,9</b>	<b>29,3</b>	<b>17,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

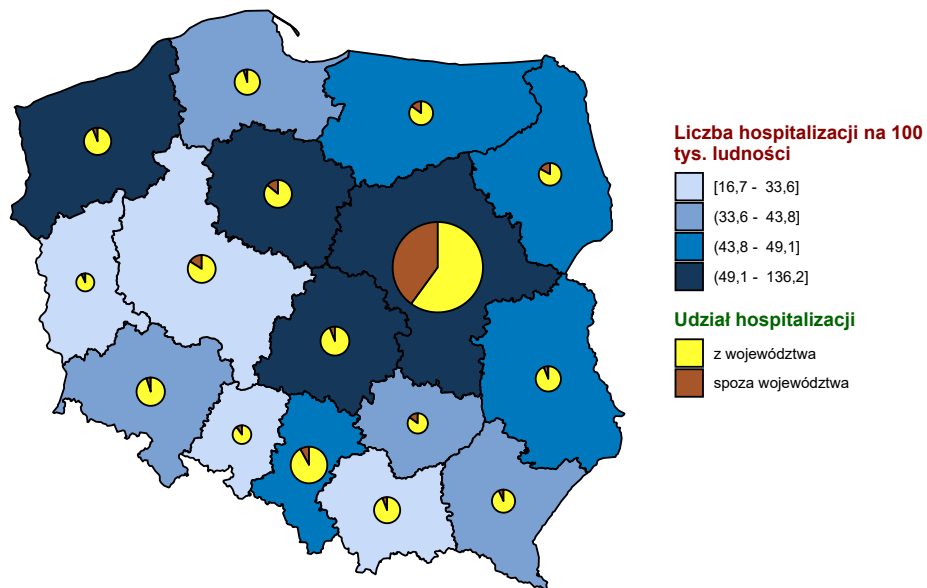
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego

W 2016 roku w województwie dolnośląskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

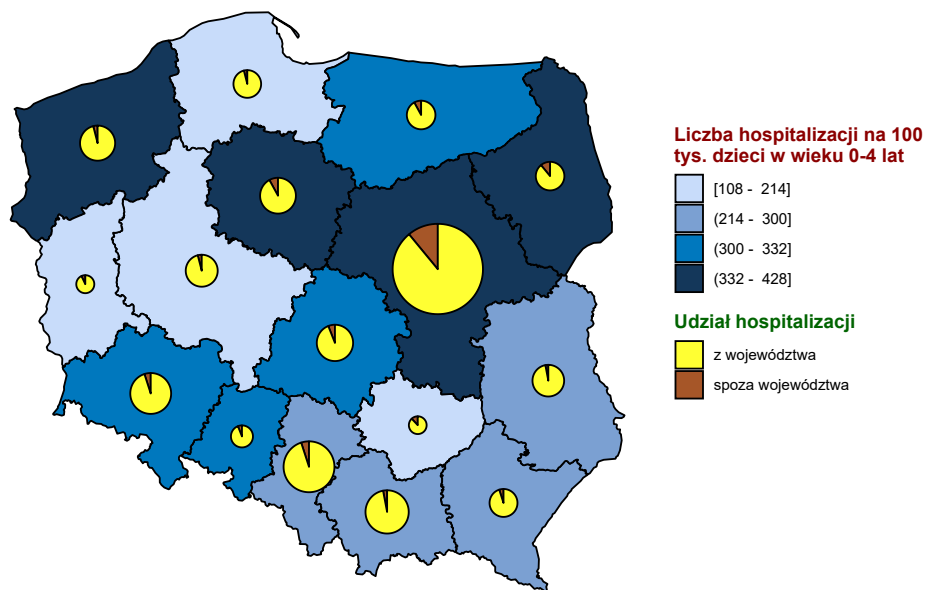
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

**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

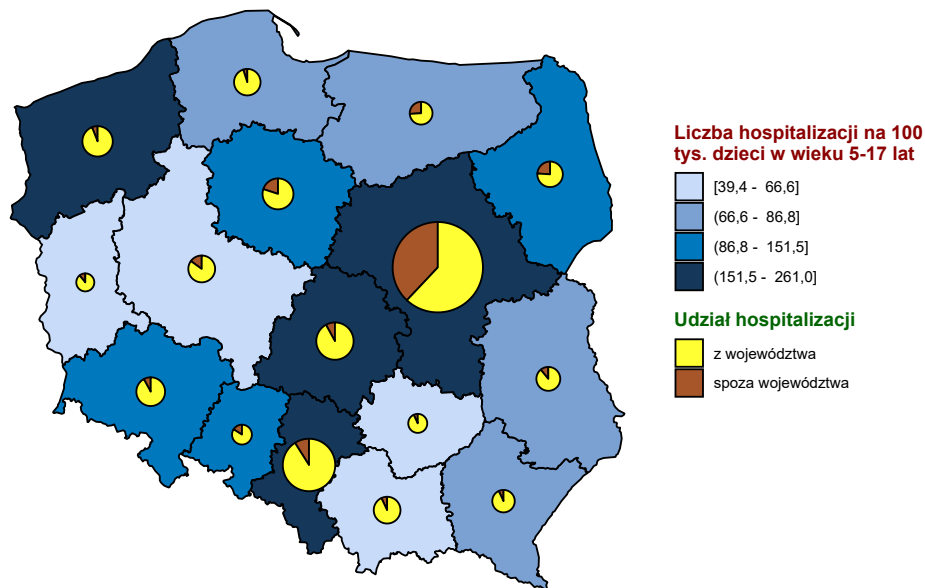
**Mapa 2.1.12:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

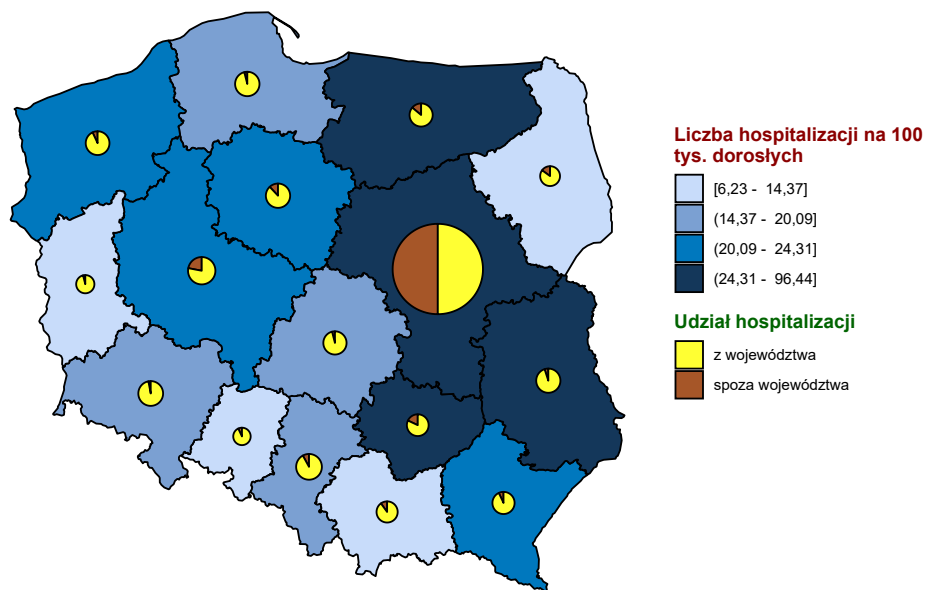


**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



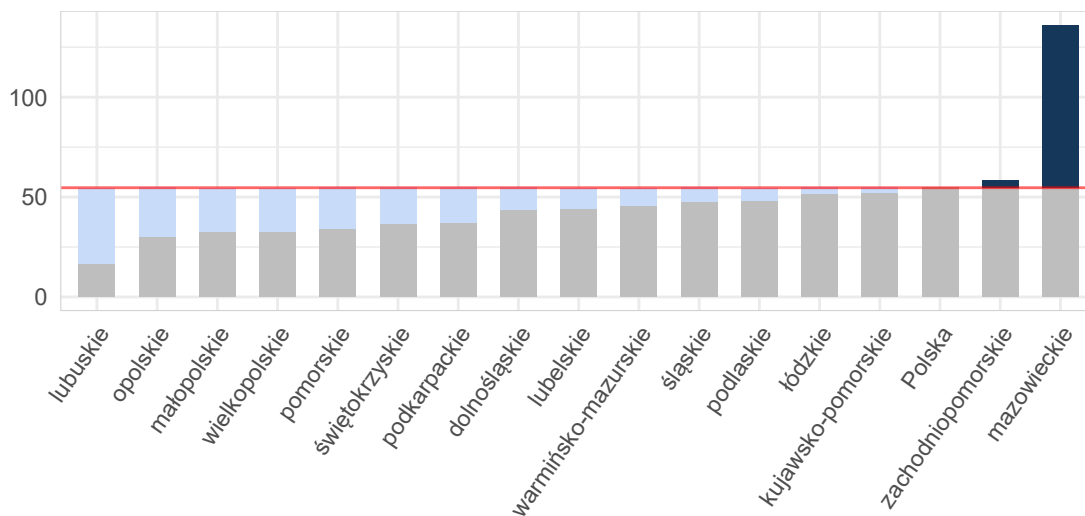
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



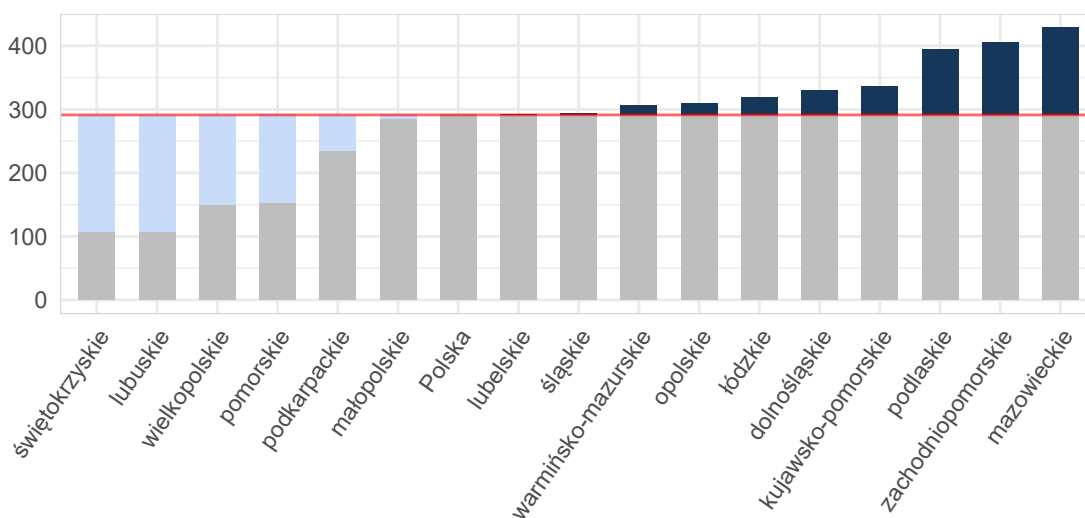
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



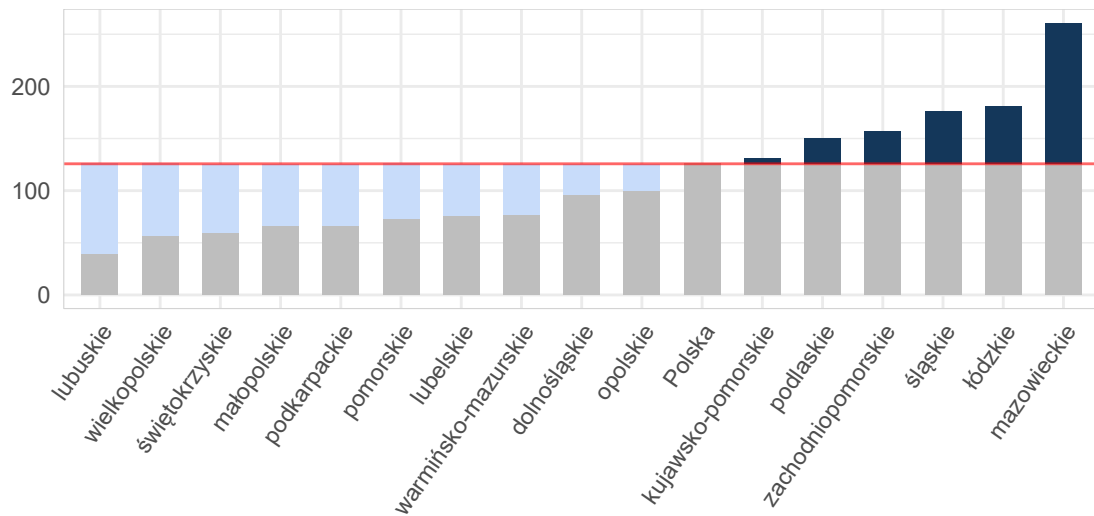
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.18:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



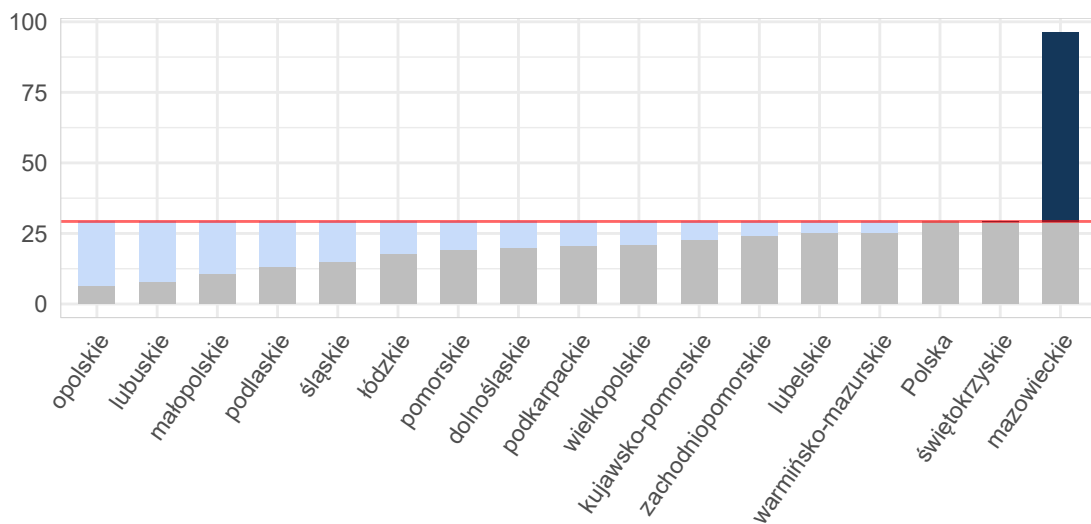
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.19:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,26	-	0,19	5,39	43,46	382
kujawsko-pomorskie	1,08	0,00	0,07	13,94	51,97	172
lubelskie	0,94	0,00	0,11	6,58	44,16	313
lubuskie	0,17	0,02	0,01	7,65	16,71	167

**Tabela 2.1.32:** 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	1,28	-	0,14	6,63	51,62	434
małopolskie	1,11	0,00	0,18	6,51	32,70	399
mazowieckie	7,31	0,00	0,43	40,22	136,21	132
opolskie	0,30	0,04	0,06	10,37	30,11	161
podkarpackie	0,79	-	0,07	7,25	36,94	233
podlaskie	0,57	-	0,02	17,31	48,20	106
pomorskie	0,78	0,01	0,13	4,97	33,90	346
śląskie	2,16	0,07	0,51	8,14	47,40	300
świętokrzyskie	0,46	0,00	0,05	15,47	36,64	281
warmińsko-mazurskie	0,66	0,01	0,13	15,22	45,74	296
wielkopolskie	1,14	-	0,08	16,05	32,74	275
zachodniopomorskie	1,00	-	0,21	6,22	58,31	212
<b>Polska</b>	<b>21,01</b>	<b>0,15</b>	<b>2,39</b>	<b>20,03</b>	<b>54,67</b>	<b>4 209</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 29,16% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,32	0,37	0,02	-	29,2	29,2
01.0010	0,12	0,14	0,08	-	10,9	40,1
01.0005	0,09	0,10	0,02	-	7,8	47,9
01.0008	0,09	0,09	0,01	-	7,4	55,4
01.0015	0,08	0,08	-	-	6,6	62,0
01.0001	0,06	0,06	0,00	-	4,8	66,7
01.0026	0,05	0,05	0,02	-	4,0	70,7
01.0006	0,04	0,05	0,00	-	3,6	74,3
01.0014	0,04	0,04	0,01	-	3,2	77,6
01.0069	0,04	0,04	0,01	-	3,2	80,8
01.0002	0,04	0,04	-	-	2,9	83,8
01.0017	0,04	0,04	0,02	-	2,9	86,7
01.0012	0,03	0,03	-	-	2,2	88,9
01.0021	0,02	0,02	-	-	1,4	90,3
01.0028	0,02	0,02	-	-	1,3	91,6
01.0022	0,01	0,01	-	-	1,1	92,7
01.1819	0,01	0,01	-	-	1,0	93,7
01.0019	0,01	0,01	-	-	0,9	94,6
01.0024	0,01	0,01	-	-	0,8	95,4
01.0007	0,01	0,01	-	-	0,7	96,1
01.0033	0,01	0,01	-	-	0,7	96,8
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,5	97,3
01.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,7
01.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,1
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
01.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>1,26</b>	<b>0,19</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

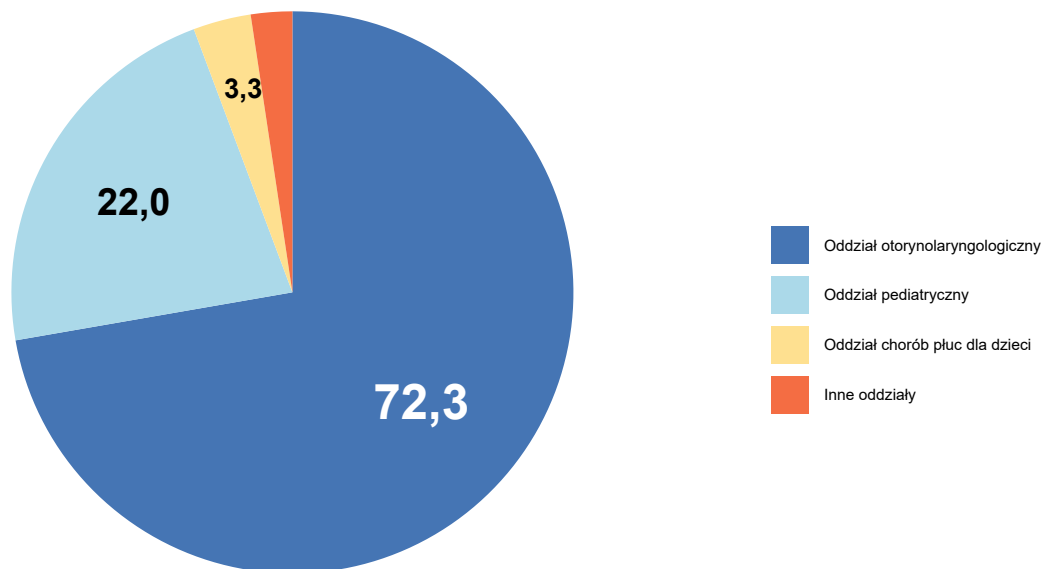
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

<sup>17</sup>Przez 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))

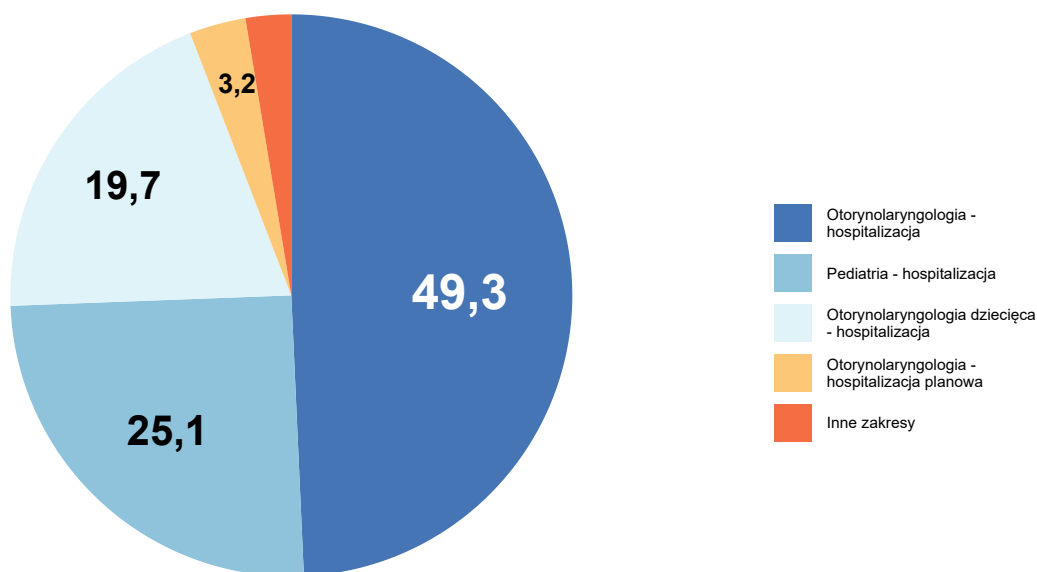
charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,4%.

**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 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,37	-	-	-	-	0,00	0,37
01.0010	0,12	0,01	-	-	-	-	0,14
01.0005	0,06	0,04	-	-	-	0,00	0,10
01.0008	0,06	0,03	-	-	-	-	0,09
01.0015	-	0,02	0,04	0,02	-	0,00	0,08
01.0001	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0026	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
01.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0069	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0002	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0012	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0028	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01

**Tabela 2.1.35:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.1819	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,91</b>	<b>0,28</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>1,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,12	-	0,25	-	-	0,00	0,37
01.0010	0,12	0,01	-	-	-	-	0,14
01.0005	0,06	0,04	-	-	-	0,00	0,10
01.0008	0,06	0,03	-	-	-	0,00	0,09
01.0015	-	0,05	-	-	0,03	0,00	0,08
01.0001	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0026	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
01.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0069	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0002	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0012	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0028	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.1819	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0024	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01



**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0037	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>0,32</b>	<b>0,25</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,00</b>	<b>1,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>18</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,06	-	85,00	95,83	100,00	15,00	12,50
01.0002	0,04	-	51,35	100,00	100,00	48,65	-
01.0003	0,37	1,36	56,20	98,46	100,00	43,80	-
01.0004	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0005	0,10	1,01	48,98	70,59	100,00	51,02	-
01.0006	0,05	2,17	33,33	60,00	100,00	66,67	-
01.0007	0,01	-	11,11	100,00	-	88,89	-
01.0008	0,09	6,38	48,86	100,00	100,00	51,14	-
01.0010	0,14	5,80	76,15	29,58	100,00	23,85	-
01.0012	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,00	-	20,00	100,00	-	80,00	-
01.0014	0,04	-	97,56	54,55	100,00	2,44	-
01.0015	0,08	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,04	-	81,08	53,33	100,00	18,92	-
01.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,05	-	64,00	100,00	100,00	36,00	-
01.0028	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0069	0,04	-	100,00	80,00	100,00	-	-
01.1819	0,01	-	38,46	50,00	100,00	61,54	-
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>2,06</b>	<b>50,89</b>	<b>74,41</b>	<b>100,00</b>	<b>49,11</b>	<b>0,75</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.38:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	85,00	80,39	13,73	-	5,88	-
01.0002	51,35	47,37	36,84	-	15,79	-
01.0003	56,20	20,10	16,67	23,53	39,71	-
01.0005	48,98	16,67	43,75	12,50	27,08	-
01.0006	33,33	-	26,67	40,00	33,33	-
01.0007	11,11	-	100,00	-	-	-
01.0008	48,86	34,88	30,23	13,95	20,93	-
01.0010	76,15	-	21,21	3,03	75,76	-
01.0013	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	97,56	10,00	7,50	40,00	42,50	-
01.0017	81,08	16,67	13,33	16,67	53,33	-
01.0026	64,00	-	81,25	18,75	-	-
01.0069	100,00	41,46	7,32	31,71	19,51	-
01.1819	38,46	60,00	-	-	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>50,89</b>	<b>22,73</b>	<b>23,05</b>	<b>17,33</b>	<b>36,88</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.39:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	85,71	85,42	10,42	-	4,17	-
01.0002	66,67	56,25	43,75	-	-	-
01.0003	55,08	49,23	46,15	3,08	1,54	-
01.0005	85,00	20,59	47,06	2,94	29,41	-
01.0006	35,71	-	60,00	-	40,00	-
01.0007	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0008	81,08	46,67	40,00	13,33	-	-
01.0010	79,78	-	29,58	-	70,42	-
01.0013	25,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	100,00	18,18	4,55	31,82	45,45	-
01.0017	78,95	33,33	20,00	-	46,67	-
01.0026	45,45	-	100,00	-	-	-
01.0069	100,00	75,00	5,00	-	20,00	-
01.1819	28,57	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>71,73</b>	<b>37,65</b>	<b>32,65</b>	<b>4,12</b>	<b>25,59</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	75,00	-	66,67	-	33,33	-
01.0002	23,08	-	-	-	100,00	-
01.0003	56,73	6,47	2,88	33,09	57,55	-
01.0005	24,14	7,14	35,71	35,71	21,43	-
01.0006	32,26	-	10,00	60,00	30,00	-
01.0008	25,49	7,69	7,69	15,38	69,23	-
01.0010	68,29	-	-	10,71	89,29	-
01.0014	94,74	-	11,11	50,00	38,89	-
01.0017	83,33	-	6,67	33,33	60,00	-

**Tabela 2.1.40:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0026	78,57	-	72,73	27,27	-	-
01.0069	100,00	9,52	9,52	61,90	19,05	-
01.1819	50,00	66,67	-	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>37,93</b>	<b>5,19</b>	<b>11,76</b>	<b>32,87</b>	<b>50,17</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.41:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C34 [%]	P03 [%]	C32 [%]	C31 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	13,3	5,0	-	11,7	68,3	1,7
01.0002	0,0	35,1	8,1	13,5	18,9	24,3	-
01.0003	0,4	43,2	20,7	-	9,0	11,1	16,0
01.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0005	0,1	35,4	12,1	15,2	21,2	8,1	8,1
01.0006	0,0	43,5	10,9	21,7	8,7	-	15,2
01.0007	0,0	22,2	-	66,7	11,1	-	-
01.0008	0,1	36,2	9,6	11,7	13,8	16,0	12,8
01.0010	0,1	18,8	54,3	3,6	15,2	-	8,0
01.0012	0,0	28,6	-	71,4	-	-	-
01.0013	0,0	60,0	-	20,0	20,0	-	-
01.0014	0,0	2,4	41,5	-	7,3	9,8	39,0
01.0015	0,1	31,3	-	66,3	-	-	2,4
01.0016	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
01.0017	0,0	18,9	43,2	-	10,8	13,5	13,5
01.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0019	0,0	45,5	-	54,5	-	-	-
01.0021	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
01.0022	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0024	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
01.0025	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
01.0026	0,0	32,0	-	2,0	52,0	-	14,0
01.0028	0,0	81,2	-	18,8	-	-	-
01.0033	0,0	11,1	-	88,9	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
01.0047	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
01.0069	0,0	-	17,1	-	7,3	41,5	34,1
01.1819	0,0	61,5	15,4	-	-	23,1	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>33,8</b>	<b>17,8</b>	<b>14,0</b>	<b>11,4</b>	<b>11,3</b>	<b>11,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C32 duże zabiegi uszu

**Tabela 2.1.42:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C31 kompleksowe zabiegi uszu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	52,5	61,7	6,7	3,3	3,3	20,0	28,3	38,3
01.0002	35,1	51,4	35,1	2,7	13,5	13,5	8,1	27,0
01.0003	21,1	45,7	67,4	3,8	2,2	4,9	7,3	14,4
01.0004	2,0	60,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0005	23,9	57,6	59,6	4,0	1,0	9,1	12,1	14,1
01.0006	19,4	32,6	67,4	4,3	6,5	2,2	4,3	15,2
01.0007	14,0	33,3	77,8	-	-	11,1	-	11,1
01.0008	24,4	46,8	60,6	3,2	1,1	9,6	8,5	17,0
01.0010	38,6	52,9	35,5	4,3	3,6	11,6	13,0	31,9
01.0012	2,2	64,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	42,2	40,0	20,0	20,0	-	20,0	-	40,0
01.0014	31,5	41,5	46,3	-	17,1	4,9	9,8	22,0
01.0015	1,8	47,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	28,6	43,2	48,6	8,1	2,7	10,8	10,8	18,9
01.0018	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	2,2	45,5	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	3,9	66,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	1,4	57,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	1,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	1,5	40,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	1,3	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	25,6	48,0	56,0	8,0	4,0	4,0	8,0	20,0
01.0028	2,2	43,8	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	3,3	55,6	100,0	-	-	-	-	-
01.0035	4,6	60,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	6,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	1,7	33,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	3,7	16,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	5,2	25,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0069	25,3	53,7	51,2	7,3	12,2	9,8	7,3	12,2
01.1819	33,0	46,2	46,2	-	-	30,8	-	23,1
<b>Woj.</b>	<b>23,0</b>	<b>48,8</b>	<b>62,2</b>	<b>3,4</b>	<b>3,2</b>	<b>7,0</b>	<b>8,1</b>	<b>16,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>19</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,

<sup>19</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
dolnośląskim.

**Tabela 2.1.44:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,06	1,67	8,33	38,33	33,33	18,33
01.0002	0,04	2,70	16,22	40,54	32,43	8,11
01.0003	0,37	14,13	26,90	34,78	17,93	6,25
01.0004	0,00	40,00	-	60,00	-	-
01.0005	0,10	3,03	15,15	56,57	18,18	7,07
01.0006	0,05	8,70	23,91	47,83	6,52	13,04
01.0007	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0008	0,09	8,51	10,64	54,26	18,09	8,51
01.0010	0,14	5,07	18,12	32,61	30,43	13,77
01.0012	0,03	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	20,00	20,00	20,00	40,00
01.0014	0,04	19,51	39,02	12,20	24,39	4,88
01.0015	0,08	-	-	95,18	4,82	-
01.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0017	0,04	16,22	37,84	16,22	21,62	8,11
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	-	90,91	9,09	-
01.0021	0,02	5,56	5,56	83,33	5,56	-
01.0022	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,05	10,00	32,00	30,00	26,00	2,00
01.0028	0,02	-	-	93,75	6,25	-
01.0033	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,00	20,00	-	80,00	-	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0045	0,01	-	16,67	83,33	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	0,04	19,51	43,90	19,51	17,07	-
01.1819	0,01	-	46,15	23,08	7,69	23,08
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>8,48</b>	<b>19,33</b>	<b>47,15</b>	<b>18,07</b>	<b>6,97</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.59. 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 [%]			
01.0001	5,0	38,3	56,7	23,2	18,8	33,3
01.0002	2,7	37,8	59,5	18,9	9,2	16,2
01.0003	8,4	38,3	53,3	34,6	17,2	28,0
01.0004	-	20,0	80,0	11,6	0,0	40,0
01.0005	2,0	20,2	77,8	15,9	0,0	26,3
01.0006	2,2	43,5	54,3	20,3	16,5	30,4
01.0007	11,1	11,1	77,8	17,6	3,7	44,4
01.0008	4,3	23,4	72,3	17,5	0,0	19,1
01.0010	2,9	32,6	64,5	27,0	17,1	33,3
01.0012	3,6	35,7	60,7	22,0	17,7	46,4
01.0013	20,0	40,0	40,0	16,8	15,6	60,0
01.0014	2,4	31,7	65,9	37,5	16,3	14,6
01.0015	4,8	8,4	86,7	16,6	0,0	15,7
01.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0017	5,4	59,5	35,1	22,0	16,8	21,6
01.0018	-	100,0	-	16,5	16,5	-
01.0019	-	-	100,0	4,2	0,0	27,3
01.0021	5,6	16,7	77,8	10,4	0,0	33,3
01.0022	7,1	7,1	85,7	38,6	0,0	21,4
01.0023	-	-	100,0	6,2	6,2	-
01.0024	10,0	-	90,0	12,2	0,0	40,0
01.0025	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0026	-	56,0	44,0	18,7	13,1	28,0
01.0028	-	6,2	93,8	4,5	0,0	56,2
01.0033	-	-	100,0	2,2	0,0	11,1
01.0035	-	-	100,0	3,7	6,2	40,0
01.0037	-	33,3	66,7	10,6	12,7	33,3
01.0039	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
01.0045	16,7	-	83,3	67,1	0,0	33,3
01.0047	-	-	100,0	8,1	8,1	25,0
01.0069	19,5	26,8	53,7	37,9	17,7	29,3
01.1819	-	38,5	61,5	13,9	14,3	53,8
<b>Woj.</b>	<b>5,4</b>	<b>31,1</b>	<b>63,5</b>	<b>25,0</b>	<b>10,0</b>	<b>27,8</b>

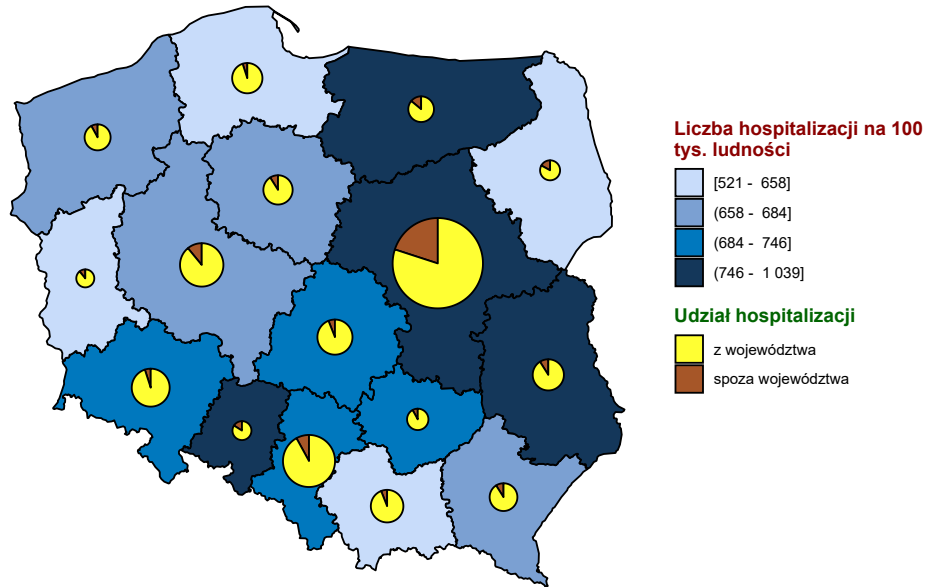
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95

W 2016 roku w województwie dolnośląskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)<sup>20</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

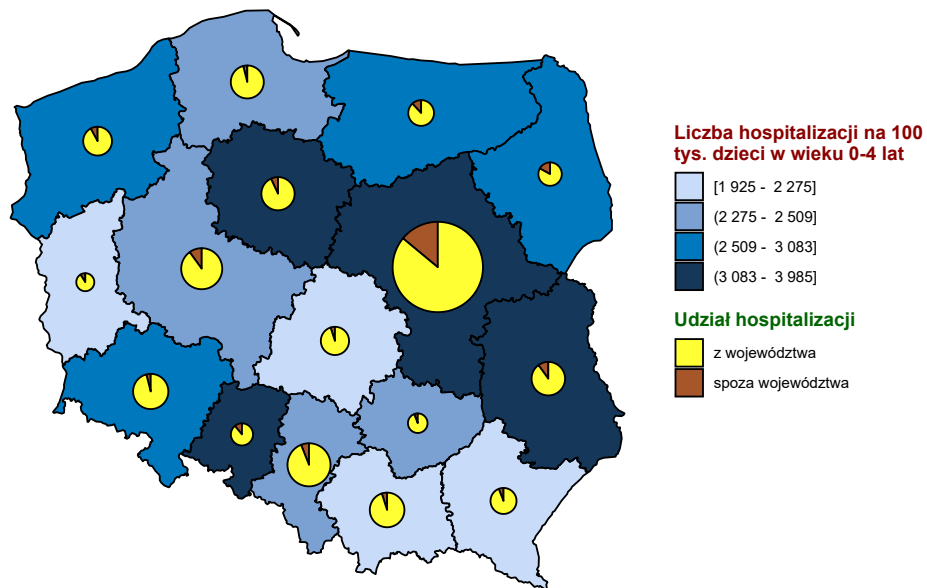
<sup>20</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, H65.0, H65.1, H65.11, H65.111, H65.112, H65.113, H65.114, H65.115, H65.2, H65.3, H65.31, H65.32, H65.321, H65.322, H65.4, H65.41, H65.411, H65.412, H65.413, H65.414, H65.415, H65.9, H65.90, H65.901, H65.902, H65.903, H65.904, H65.905, H65.906, H65.907, H65.908, H65.909, H66, H66.0, H66.1, H66.2, H66.3, H66.4, H66.9, H67, H67.0, H67.1, H67.8, H68, H68.0, H68.1, H69, H69.0, H69.8, H69.9, H70, H70.0, H70.1, H70.2, H70.8, H70.9, H71, H72, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9, H73, H73.0, H73.1, H73.8, H73.9, H74, H74.0, H74.1, H74.2, H74.3, H74.4, H74.8, H74.9, H75, H75.0, H75.8, H83, H92, H92.0, H92.1, H92.2, H93, H93.0, H93.2, H93.3, H93.8, H93.9, H94, H94.0, H94.8, H95, H95.0, H95.1, H95.8, H95.9.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

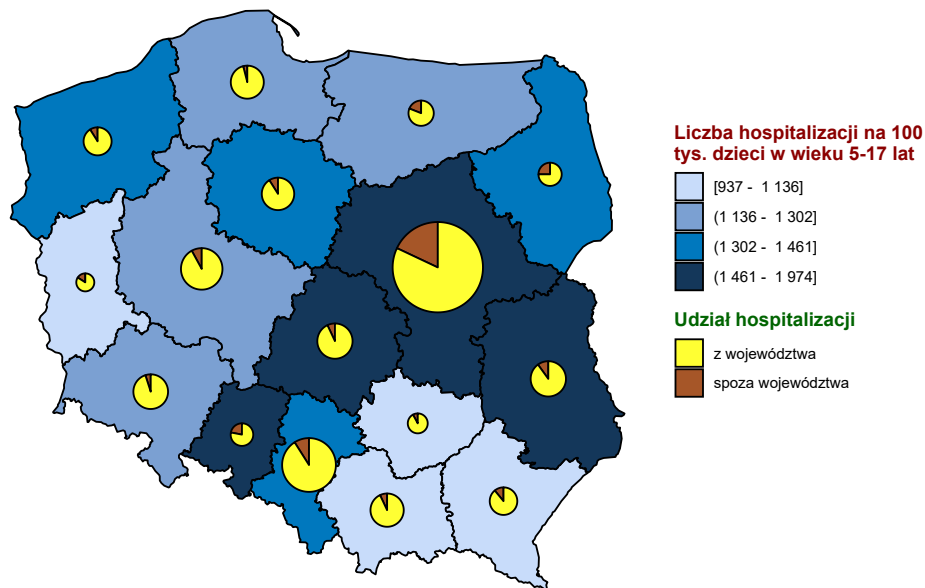
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

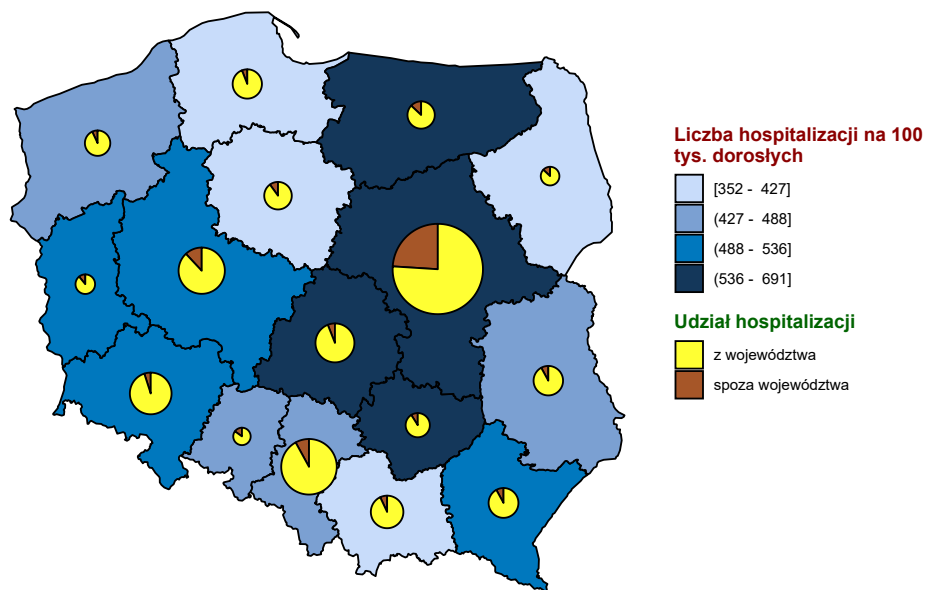


**Mapa 2.1.17:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



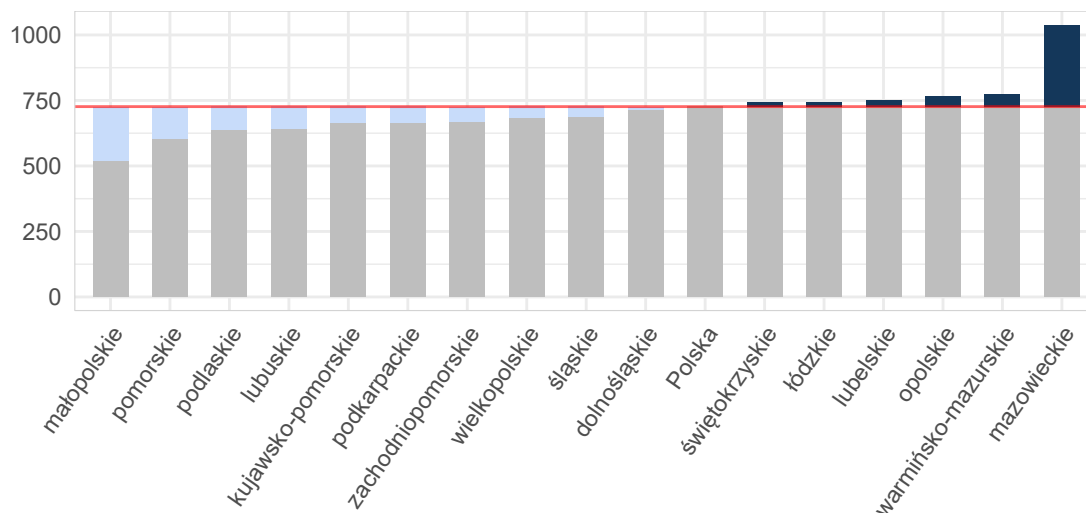
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



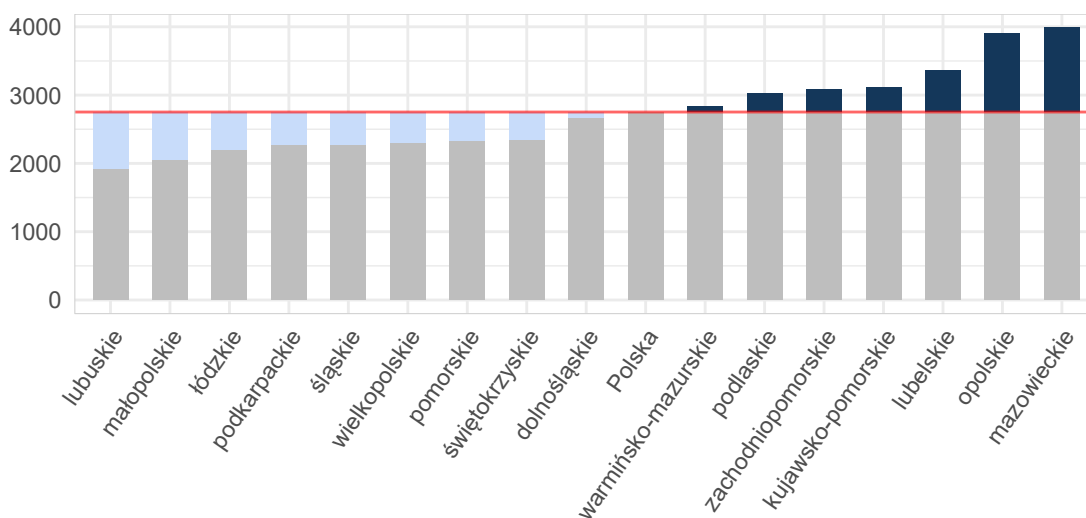
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



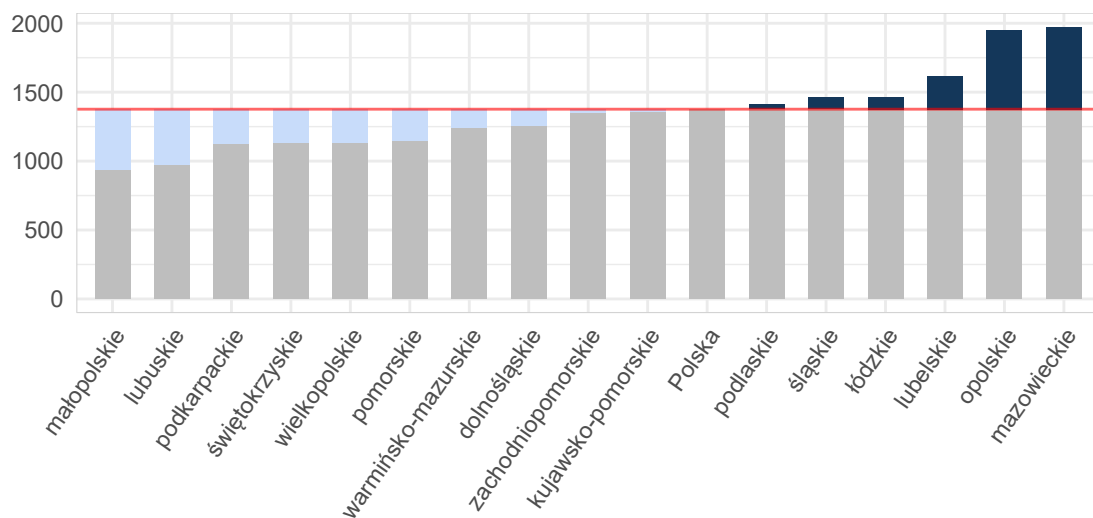
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



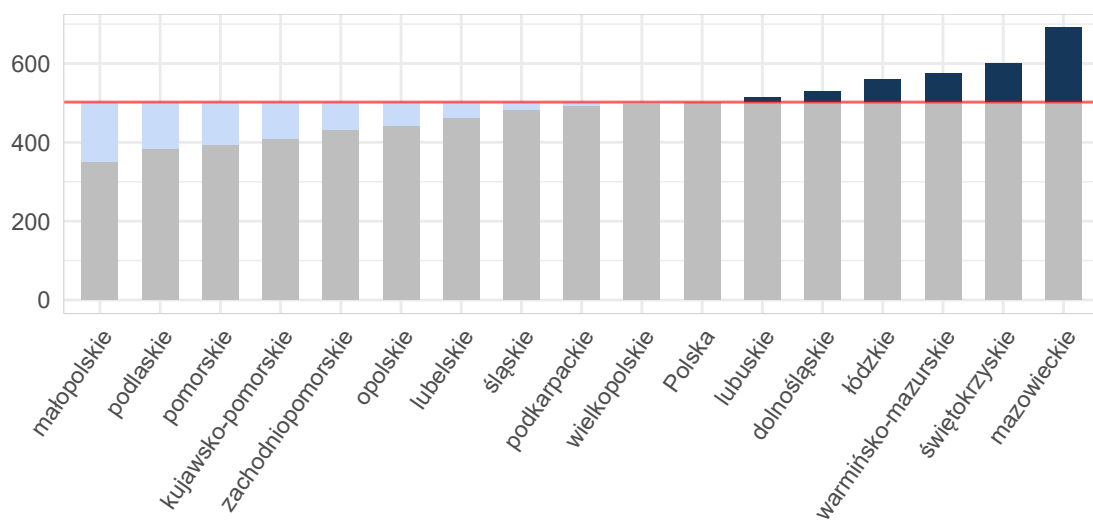
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.26:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.46:** 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	20,79	0,26	3,35	5,22	715,91	2 643
kujawsko-pomorskie	13,83	0,45	1,11	9,72	663,79	1 313
lubelskie	15,99	0,88	1,64	9,33	749,44	1 932
lubuskie	6,53	0,50	0,59	11,72	641,55	1 337

**Tabela 2.1.46:** 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	18,53	0,32	1,63	6,55	745,42	2 384
małopolskie	17,62	0,07	1,21	6,82	520,95	3 358
mazowieckie	55,74	0,91	8,95	20,34	1 038,73	2 517
opolskie	7,62	0,93	0,43	16,37	767,24	880
podkarpackie	14,13	-	0,48	8,98	664,06	1 624
podlaskie	7,55	-	0,92	17,30	636,51	910
pomorskie	14,00	0,29	2,55	5,76	604,42	2 503
śląskie	31,26	2,61	2,36	7,96	685,72	1 940
świętokrzyskie	9,29	0,12	1,12	8,73	741,80	2 167
warmińsko-mazurskie	11,10	0,64	0,98	14,20	772,92	1 837
wielkopolskie	23,78	1,64	2,63	11,19	683,01	2 575
zachodniopomorskie	11,44	0,41	0,65	8,09	669,72	1 606
<b>Polska</b>	<b>279,19</b>	<b>10,01</b>	<b>30,59</b>	<b>11,29</b>	<b>726,45</b>	<b>31 526</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 51. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.47:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki

**Tabela 2.1.47:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0052	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	trzebnicki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0060	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0094	Prywatna Poliklinika na Grobli sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,6 tys. hospitalizacji dla 2,23 tys. pacjentów. Tym samym 12,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.48 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.48:** 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 [%]
01.0003	2,23	2,60	0,54	-	12,5	12,5
01.0010	1,74	1,91	0,67	-	9,2	21,7
01.0017	1,74	1,79	0,19	-	8,6	30,3
01.0013	1,39	1,52	0,53	-	7,3	37,6
01.0008	1,32	1,41	0,23	-	6,8	44,4
01.0005	1,17	1,25	0,19	-	6,0	50,4
01.0001	1,16	1,21	0,08	-	5,8	56,2
01.0007	1,15	1,18	0,30	-	5,7	61,9
01.0014	0,98	1,01	0,12	-	4,8	66,7
01.0006	0,87	0,92	0,05	-	4,4	71,1
01.1819	0,67	0,70	0,04	-	3,4	74,5
01.0026	0,66	0,69	0,12	-	3,3	77,9
01.0015	0,67	0,69	0,01	-	3,3	81,2
01.0002	0,64	0,66	0,04	-	3,2	84,3
01.0020	0,36	0,43	0,00	-	2,1	86,4
01.0069	0,31	0,31	0,07	-	1,5	87,9
01.0019	0,22	0,22	0,00	-	1,1	89,0
01.0043	0,21	0,22	0,00	-	1,0	90,0
01.0016	0,15	0,15	0,00	-	0,7	90,7
01.0028	0,14	0,15	0,00	-	0,7	91,5
01.0094	0,14	0,14	-	0,14	0,7	92,1
01.0012	0,12	0,12	0,00	-	0,6	92,7

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

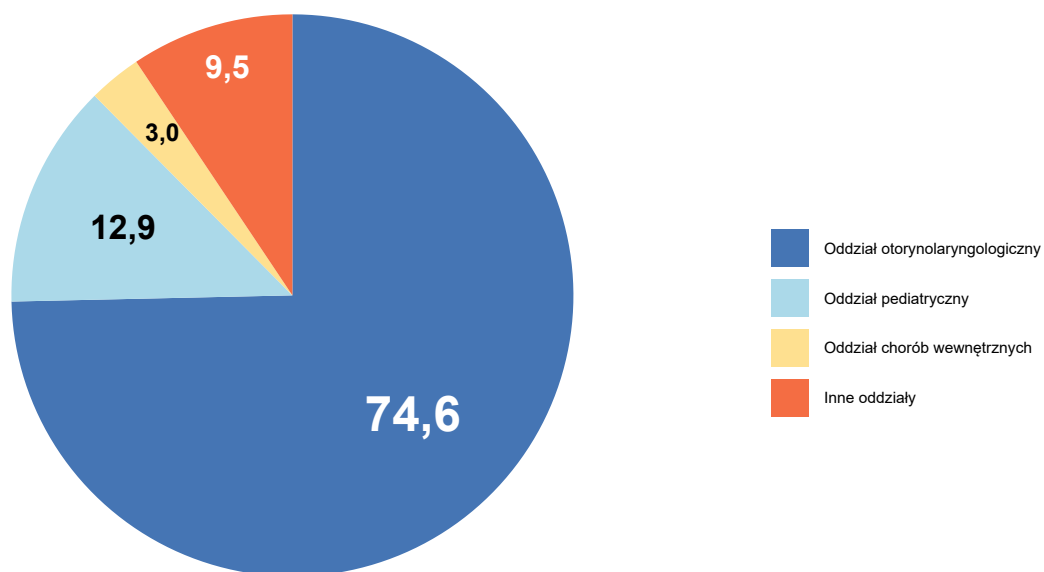
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,12	0,12	0,00	-	0,6	93,3
01.0059	0,11	0,11	-	0,11	0,5	93,8
01.0025	0,11	0,11	0,01	-	0,5	94,4
01.0031	0,09	0,10	0,00	-	0,5	94,9
01.0047	0,10	0,10	0,00	-	0,5	95,3
01.0004	0,10	0,10	0,06	-	0,5	95,8
01.0040	0,10	0,10	0,00	-	0,5	96,3
01.0033	0,08	0,08	0,00	-	0,4	96,7
01.0037	0,07	0,08	0,00	-	0,4	97,1
01.0048	0,05	0,07	-	-	0,3	97,4
01.0021	0,06	0,06	0,00	-	0,3	97,7
01.0034	0,06	0,06	0,00	-	0,3	98,0
01.0022	0,06	0,06	0,01	-	0,3	98,3
01.0023	0,06	0,06	-	-	0,3	98,6
01.0067	0,05	0,05	0,05	-	0,2	98,8
01.0018	0,04	0,04	0,00	-	0,2	99,0
01.0011	0,04	0,04	0,00	-	0,2	99,2
01.0045	0,04	0,04	-	-	0,2	99,3
01.0035	0,03	0,03	-	-	0,2	99,5
01.1807	0,03	0,03	-	-	0,1	99,6
01.0057	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,7
01.0039	0,02	0,02	-	-	0,1	99,8
01.0036	0,02	0,02	-	-	0,1	99,9
01.0052	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
01.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,0	100,0
01.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,0	100,0
01.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0076	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0088	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>19,28</b>	<b>20,79</b>	<b>3,35</b>	<b>0,26</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>21</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,1%.

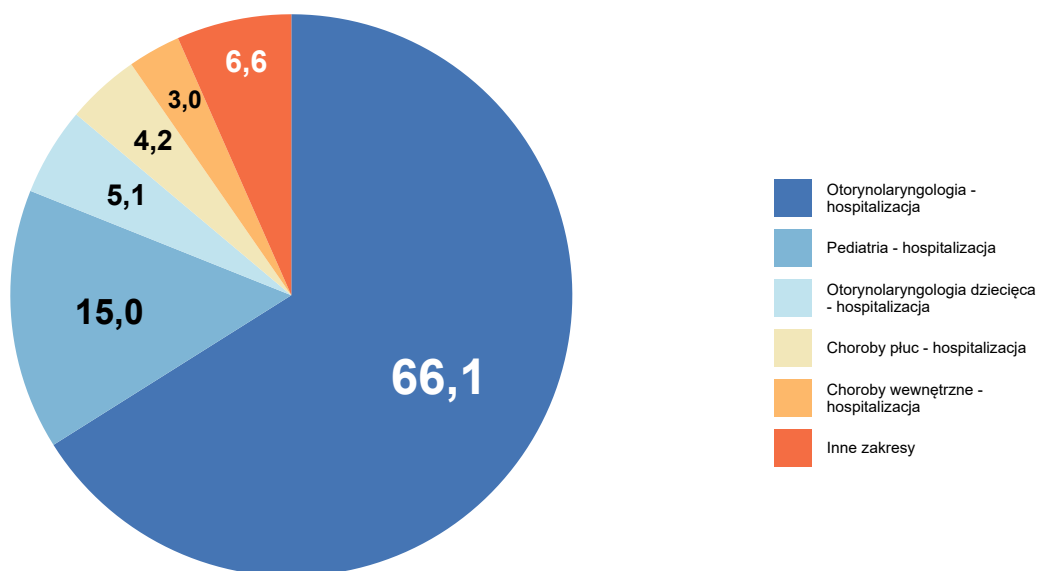
<sup>21</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.49 oraz Tabela 2.1.50. 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 2.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	2,22	-	0,29	-	-	0,08	2,60
01.0010	1,77	0,13	0,00	-	-	-	1,91
01.0017	1,77	-	0,03	-	-	0,00	1,79
01.0013	1,46	0,04	0,01	-	-	-	1,52
01.0008	1,26	0,14	-	-	-	0,01	1,41
01.0005	1,00	0,23	-	-	0,01	0,01	1,25
01.0001	1,07	-	0,12	-	-	0,02	1,21
01.0007	0,93	0,15	0,00	-	-	0,10	1,18
01.0014	0,96	-	0,00	-	-	0,05	1,01
01.0006	0,66	0,26	0,00	-	-	0,00	0,92
01.1819	0,63	0,06	0,01	-	-	-	0,70
01.0026	0,66	0,03	-	-	-	0,00	0,69
01.0015	-	0,07	0,00	-	-	0,62	0,69
01.0002	0,40	0,15	0,01	-	0,06	0,04	0,66
01.0020	-	-	0,00	0,42	-	0,00	0,43
01.0069	0,31	-	-	-	-	-	0,31
01.0019	-	0,22	0,01	-	-	-	0,22
01.0043	-	-	-	-	0,22	-	0,22
01.0016	-	0,11	0,04	-	-	-	0,15
01.0028	-	0,14	0,01	-	-	-	0,15
01.0094	0,14	-	-	-	-	-	0,14
01.0012	-	0,11	0,01	-	-	0,00	0,12
01.0024	-	0,11	0,01	-	-	-	0,12
01.0059	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0025	-	0,10	0,01	-	-	-	0,11
01.0031	-	-	-	-	0,09	0,01	0,10
01.0047	-	0,10	0,00	-	-	-	0,10
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,09	0,10
01.0040	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0033	-	0,08	0,01	-	-	-	0,08
01.0037	-	0,07	0,01	-	-	-	0,08
01.0048	-	-	-	0,07	-	-	0,07
01.0021	-	0,06	0,00	-	-	0,00	0,06
01.0034	-	0,06	0,00	-	-	-	0,06
01.0022	-	0,06	0,00	-	-	-	0,06
01.0023	-	0,04	0,02	-	-	-	0,06
01.0067	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0018	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0011	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0045	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0035	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
01.1807	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0057	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0039	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0036	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
01.0052	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0060	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00



**Tabela 2.1.49:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>15,52</b>	<b>2,69</b>	<b>0,63</b>	<b>0,51</b>	<b>0,37</b>	<b>1,07</b>	<b>20,79</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	1,17	-	1,05	-	0,29	0,08	2,60
01.0010	1,77	0,13	-	-	0,00	-	1,91
01.0017	1,77	-	-	-	0,03	0,00	1,79
01.0013	1,46	0,04	-	-	0,01	-	1,52
01.0008	1,26	0,12	-	-	-	0,03	1,41
01.0005	1,00	0,23	-	0,01	-	0,01	1,25
01.0001	1,07	-	-	-	0,12	0,02	1,21
01.0007	0,93	0,15	-	-	0,00	0,10	1,18
01.0014	0,96	-	-	-	0,00	0,05	1,01
01.0006	0,66	0,26	-	-	0,00	0,00	0,92
01.1819	0,63	0,06	-	-	0,01	-	0,70
01.0026	0,66	0,03	-	-	-	0,00	0,69
01.0015	-	0,49	-	-	0,00	0,20	0,69
01.0002	0,40	0,15	-	0,06	0,01	0,04	0,66
01.0020	-	-	-	0,43	0,00	0,00	0,43
01.0069	-	-	-	-	-	0,31	0,31
01.0019	-	0,22	-	-	0,01	-	0,22
01.0043	-	-	-	0,22	-	-	0,22
01.0016	-	0,11	-	-	0,04	-	0,15
01.0028	-	0,14	-	-	0,01	-	0,15
01.0094	-	-	-	-	-	0,14	0,14
01.0012	-	0,11	-	-	0,01	0,00	0,12
01.0024	-	0,11	-	-	0,01	-	0,12
01.0059	-	-	-	-	-	0,11	0,11
01.0025	-	0,10	-	-	0,01	-	0,11
01.0031	-	-	-	0,09	-	0,01	0,10
01.0047	-	0,10	-	-	0,00	-	0,10
01.0004	-	0,03	-	-	0,00	0,07	0,10
01.0040	-	-	-	-	-	0,10	0,10
01.0033	-	0,08	-	-	0,01	-	0,08
01.0037	-	0,07	-	-	0,01	-	0,08
01.0048	-	-	-	0,07	-	-	0,07
01.0021	-	0,06	-	-	0,00	0,00	0,06
01.0034	-	0,06	-	-	0,00	-	0,06
01.0022	-	0,06	-	-	0,00	-	0,06
01.0023	-	0,04	-	-	0,02	-	0,06
01.0067	-	-	-	-	-	0,05	0,05
01.0018	-	0,04	-	-	-	-	0,04

**Tabela 2.1.50:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0045	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0035	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
01.1807	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0057	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0039	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0036	-	0,01	-	-	0,00	-	0,02
01.0052	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0032	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0030	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0060	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>13,73</b>	<b>3,12</b>	<b>1,05</b>	<b>0,88</b>	<b>0,63</b>	<b>1,37</b>	<b>20,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>22</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>22</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	1,21	0,25	63,31	76,80	100,00	36,69	5,12
01.0002	0,66	1,06	50,84	51,79	100,00	49,16	12,50
01.0003	2,60	13,43	58,76	44,11	100,00	41,33	7,79
01.0004	0,10	39,80	13,56	28,57	100,00	86,44	-
01.0005	1,25	0,08	63,01	41,08	100,00	36,99	15,59
01.0006	0,92	6,95	54,14	49,64	100,00	45,86	6,78
01.0007	1,18	2,79	71,54	33,06	100,00	28,46	-
01.0008	1,41	11,31	60,79	44,82	100,00	39,21	17,33
01.0010	1,91	4,98	64,22	35,41	100,00	35,83	0,60
01.0011	0,04	11,11	90,62	93,10	-	9,38	-
01.0012	0,12	1,68	-	-	-	100,00	-
01.0013	1,52	1,71	78,90	48,09	100,00	21,10	-
01.0014	1,01	0,80	61,32	49,54	100,00	38,68	58,11
01.0015	0,69	0,43	0,15	-	-	99,85	25,00
01.0016	0,15	-	-	-	-	100,00	2,38
01.0017	1,79	0,45	91,99	53,50	100,00	8,01	1,75
01.0018	0,04	2,33	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,22	-	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,43	11,14	2,35	-	-	97,65	-
01.0021	0,06	-	1,61	-	-	98,39	28,57
01.0022	0,06	-	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,06	-	1,79	-	-	-	-
01.0024	0,12	0,85	-	-	-	98,21	-
01.0025	0,11	0,90	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,69	2,60	68,74	51,30	100,00	31,26	15,38
01.0028	0,15	-	-	-	-	100,00	12,00
01.0030	0,01	83,33	-	-	-	100,00	11,11
01.0031	0,10	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,08	5,88	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,06	-	-	-	-	100,00	25,00
01.0035	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,08	-	-	-	-	100,00	-
01.0039	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,10	2,04	100,00	88,89	100,00	-	-
01.0043	0,22	29,30	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0045	0,04	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,10	-	-	-	-	100,00	66,67
01.0048	0,07	-	-	-	-	100,00	-
01.0052	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0057	0,02	-	100,00	66,67	100,00	-	-
01.0059	0,11	-	100,00	83,16	100,00	-	-
01.0060	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
01.0067	0,05	-	97,87	100,00	100,00	2,13	-
01.0069	0,31	7,40	95,49	84,62	100,00	4,51	-
01.0076	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0088	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0094	0,14	-	100,00	81,25	100,00	-	-
01.1807	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,70	6,70	77,52	43,60	100,00	22,48	10,45
<b>Woj.</b>	<b>20,79</b>	<b>4,88</b>	<b>58,45</b>	<b>50,51</b>	<b>99,97</b>	<b>41,56</b>	<b>10,06</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.52:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	63,31	27,60	44,28	27,46	0,66	-
01.0002	50,84	10,57	30,21	47,73	9,97	1,51
01.0003	58,76	16,72	12,93	55,98	14,37	0,08
01.0004	13,56	12,50	37,50	50,00	-	-
01.0005	63,01	10,55	21,73	57,43	10,17	0,13
01.0006	54,14	-	29,74	67,46	2,80	-
01.0007	71,54	2,55	17,15	68,25	12,04	-
01.0008	60,79	8,58	28,63	58,05	4,75	-
01.0010	64,22	5,84	17,00	47,04	30,13	-
01.0011	90,62	55,17	34,48	10,34	-	-
01.0013	78,90	5,94	36,25	32,60	25,21	-
01.0014	61,32	15,52	19,77	49,84	14,87	-
01.0015	0,15	-	-	-	-	100,00
01.0017	91,99	8,65	30,69	50,67	9,50	0,49
01.0020	2,35	-	-	44,44	-	55,56
01.0021	1,61	-	-	-	-	100,00
01.0023	1,79	-	-	100,00	-	-
01.0026	68,74	12,93	20,91	59,05	7,11	-
01.0040	100,00	-	83,33	16,67	-	-
01.0057	100,00	5,00	25,00	65,00	5,00	-
01.0059	100,00	-	69,30	29,82	0,88	-
01.0060	50,00	-	-	-	-	100,00
01.0067	97,87	-	21,74	78,26	-	-
01.0069	95,49	24,73	45,09	23,64	6,55	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	36,62	62,68	0,70	-
01.1819	77,52	1,18	14,99	81,46	2,37	-
<b>Woj.</b>	<b>58,45</b>	<b>10,05</b>	<b>26,49</b>	<b>51,00</b>	<b>12,26</b>	<b>0,20</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	60,22	31,34	50,69	17,36	0,61	-
01.0002	61,07	13,94	39,44	32,67	11,95	1,99
01.0003	53,37	25,40	19,58	45,48	9,54	0,12
01.0004	35,00	14,29	28,57	57,14	-	-
01.0005	75,46	14,34	28,15	46,15	11,19	0,17
01.0006	70,05	-	49,64	47,10	3,26	-
01.0007	74,36	4,26	28,60	51,93	15,21	-
01.0008	66,59	10,70	35,28	50,33	3,68	-
01.0010	60,37	9,02	26,13	22,15	42,71	-
01.0011	100,00	55,17	34,48	10,34	-	-
01.0013	79,49	6,87	41,71	22,87	28,56	-
01.0014	53,87	21,53	27,31	32,87	18,29	-
01.0017	91,12	12,05	42,05	33,16	12,05	0,68
01.0020	2,35	-	-	44,44	-	55,56
01.0021	12,50	-	-	-	-	100,00
01.0023	5,56	-	-	100,00	-	-
01.0026	60,59	22,30	29,74	36,06	11,90	-
01.0040	100,00	-	88,89	11,11	-	-
01.0057	100,00	11,11	55,56	22,22	11,11	-
01.0059	100,00	-	83,16	15,79	1,05	-

**Tabela 2.1.53:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0060	50,00	-	-	-	-	100,00
01.0067	90,91	-	100,00	-	-	-
01.0069	94,44	28,96	55,20	9,50	6,33	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	81,25	17,19	1,56	-
01.1819	71,97	2,33	41,28	50,58	5,81	-
<b>Woj.</b>	<b>64,31</b>	<b>14,11</b>	<b>37,25</b>	<b>33,72</b>	<b>14,66</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.54:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	90,91	5,45	6,36	87,27	0,91	-
01.0002	33,33	-	1,25	95,00	3,75	-
01.0003	69,78	3,11	2,52	72,43	21,94	-
01.0004	2,56	-	100,00	-	-	-
01.0005	43,79	0,47	4,65	87,44	7,44	-
01.0006	40,60	-	0,53	97,34	2,13	-
01.0007	67,70	-	-	92,71	7,29	-
01.0008	45,85	0,62	3,75	86,88	8,75	-
01.0010	72,74	-	0,24	92,70	7,06	-
01.0013	75,36	-	1,26	94,97	3,77	-
01.0014	91,84	1,11	1,67	90,56	6,67	-
01.0015	0,15	-	-	-	-	100,00
01.0017	94,21	0,21	2,54	94,07	3,18	-
01.0026	84,42	-	8,72	90,77	0,51	-
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	7,41	3,70	81,48	7,41	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	80,72	0,60	1,49	97,31	0,60	-
<b>Woj.</b>	<b>48,51</b>	<b>0,93</b>	<b>2,28</b>	<b>89,90</b>	<b>6,86</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

**Tabela 2.1.55:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C13 [%]	C42 [%]	P03 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	1,2	24,5	8,0	21,3	-	7,6	38,6
01.0002	0,7	16,9	11,6	13,2	18,5	10,6	29,2
01.0003	2,6	22,1	12,5	4,0	-	10,0	51,4
01.0004	0,1	37,8	-	1,0	11,2	-	50,0
01.0005	1,2	20,1	14,1	10,7	14,0	14,4	26,7
01.0006	0,9	15,3	19,8	14,4	25,7	10,6	14,1
01.0007	1,2	17,5	26,0	11,8	9,6	19,5	15,6
01.0008	1,4	22,6	9,7	13,2	7,4	15,4	31,7
01.0010	1,9	31,1	18,3	9,1	0,6	5,9	35,1

**Tabela 2.1.55:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C13 [%]	C42 [%]	P03 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0011	0,0	2,8	-	25,0	-	-	72,2
01.0012	0,1	22,7	-	-	72,3	-	5,0
01.0013	1,5	17,8	9,9	28,0	2,8	8,4	33,1
01.0014	1,0	16,5	16,0	11,1	-	11,3	45,0
01.0015	0,7	8,7	-	-	86,7	-	4,6
01.0016	0,2	22,5	-	-	61,6	-	15,9
01.0017	1,8	7,9	24,7	27,3	-	21,0	19,1
01.0018	0,0	9,3	-	-	86,0	-	4,7
01.0019	0,2	9,8	-	-	87,1	-	3,1
01.0020	0,4	0,5	-	-	-	-	99,5
01.0021	0,1	41,9	-	-	50,0	-	8,1
01.0022	0,1	35,0	-	-	63,3	-	1,7
01.0023	0,1	28,6	-	-	60,7	-	10,7
01.0024	0,1	20,5	-	-	76,1	-	3,4
01.0025	0,1	18,0	-	-	77,5	-	4,5
01.0026	0,7	24,5	21,9	9,8	2,6	10,1	31,0
01.0028	0,1	26,2	-	-	72,5	-	1,3
01.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0031	0,1	5,9	-	-	-	-	94,1
01.0032	0,0	14,3	-	-	-	-	85,7
01.0033	0,1	9,4	-	-	82,4	-	8,2
01.0034	0,1	11,5	-	-	50,8	-	37,7
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	18,8	-	81,2
01.0037	0,1	22,4	-	-	77,6	-	-
01.0039	0,0	23,5	-	-	76,5	-	-
01.0040	0,1	-	6,1	81,6	-	4,1	8,2
01.0043	0,2	-	-	-	-	-	100,0
01.0045	0,0	5,6	-	-	47,2	-	47,2
01.0047	0,1	5,9	-	-	92,2	-	2,0
01.0048	0,1	-	-	-	-	-	100,0
01.0052	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
01.0057	0,0	-	55,0	25,0	-	10,0	10,0
01.0059	0,1	-	16,7	69,3	-	13,2	0,9
01.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	0,0	2,1	76,6	21,3	-	-	-
01.0069	0,3	4,2	13,8	38,9	-	5,1	37,9
01.0076	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0088	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0094	0,1	-	54,2	36,6	-	4,2	4,9
01.1807	0,0	-	-	-	96,4	-	3,6
01.1819	0,7	10,1	46,8	10,7	1,3	10,8	20,3
<b>Woj.</b>	<b>20,8</b>	<b>18,0</b>	<b>14,8</b>	<b>13,2</b>	<b>12,3</b>	<b>9,9</b>	<b>31,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.56:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C42 duże zabiegi nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.57 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.57: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	44,7	46,4	10,0	6,4	15,7	23,2	16,5	28,2
01.0002	34,3	42,6	36,8	3,6	11,1	12,9	11,9	23,7
01.0003	31,4	43,9	40,6	4,2	9,0	15,1	10,7	20,4
01.0004	13,8	38,8	79,6	3,1	5,1	4,1	3,1	5,1
01.0005	31,7	46,9	39,4	7,3	8,8	14,6	10,8	19,2
01.0006	22,9	42,2	53,0	6,4	13,1	12,3	5,4	9,8
01.0007	29,3	46,1	42,6	6,8	12,6	13,8	7,9	16,4
01.0008	33,5	47,7	34,8	5,9	12,4	13,9	11,2	21,9
01.0010	34,8	45,7	32,9	6,2	10,8	16,3	12,7	21,1
01.0011	31,6	44,4	11,1	16,7	38,9	22,2	2,8	8,3
01.0012	6,9	46,2	95,0	-	0,8	-	-	4,2
01.0013	39,1	44,4	13,9	9,2	20,5	23,9	13,2	19,4
01.0014	42,6	48,9	19,6	5,1	10,3	19,9	17,3	27,8
01.0015	4,1	46,0	97,7	1,3	0,4	0,4	-	0,1
01.0016	16,6	49,0	72,2	0,7	4,6	8,6	3,3	10,6
01.0017	33,0	39,9	28,1	7,9	17,3	22,9	10,3	13,6
01.0018	4,0	60,5	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	6,8	44,2	96,4	0,9	0,4	0,9	-	1,3
01.0020	58,9	27,8	-	0,9	4,2	13,5	25,5	55,9
01.0021	7,9	48,4	87,1	6,5	-	3,2	-	3,2
01.0022	4,5	48,3	95,0	-	3,3	1,7	-	-
01.0023	22,4	41,1	67,9	1,8	3,6	5,4	3,6	17,9
01.0024	7,1	37,6	93,2	1,7	-	1,7	1,7	1,7
01.0025	10,0	41,4	88,3	1,8	-	2,7	0,9	6,3
01.0026	32,0	47,2	34,9	9,1	14,3	14,0	10,7	17,0
01.0028	6,1	43,0	94,0	2,7	1,3	0,7	1,3	-
01.0030	58,0	16,7	-	-	16,7	-	33,3	50,0
01.0031	53,6	23,5	5,9	1,0	1,0	17,6	33,3	41,2
01.0032	75,7	42,9	-	-	-	-	14,3	85,7
01.0033	7,7	51,8	92,9	1,2	-	1,2	3,5	1,2
01.0034	6,4	41,0	93,4	3,3	-	-	1,6	1,6
01.0035	6,4	43,8	96,9	-	-	3,1	-	-
01.0036	20,9	37,5	81,2	-	-	-	-	18,8
01.0037	12,0	42,1	89,5	1,3	1,3	-	-	7,9
01.0039	3,5	17,6	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	40,4	30,6	6,1	7,1	25,5	29,6	18,4	13,3
01.0043	56,2	34,0	-	-	2,8	23,3	31,2	42,8
01.0045	4,9	44,4	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	6,0	44,1	97,1	2,0	-	-	1,0	-
01.0048	58,1	26,8	-	1,4	1,4	21,1	28,2	47,9
01.0052	47,9	50,0	-	25,0	12,5	12,5	12,5	37,5
01.0057	23,9	30,0	55,0	-	5,0	25,0	15,0	-
01.0059	33,3	25,4	16,7	10,5	21,9	35,1	12,3	3,5
01.0060	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	12,6	29,8	76,6	4,3	10,6	6,4	2,1	-
01.0069	32,0	38,6	24,4	9,3	18,0	31,2	9,0	8,0
01.0076	87,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0088	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0094	21,7	40,1	54,9	5,6	9,2	16,2	9,9	4,2
01.1807	4,4	46,4	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	18,5	43,2	64,5	5,1	9,6	11,0	4,3	5,6
<b>Woj.</b>	<b>31,4</b>	<b>43,9</b>	<b>38,6</b>	<b>5,7</b>	<b>11,3</b>	<b>15,6</b>	<b>10,7</b>	<b>18,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>23</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynni-

<sup>23</sup>Dotyczy 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 2.1.58 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.58:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	1,21	1,00	21,49	36,10	30,21	11,20
01.0002	0,66	0,30	18,39	45,74	23,71	11,85
01.0003	2,60	9,39	30,75	27,71	22,59	9,55
01.0004	0,10	4,08	15,31	69,39	8,16	3,06
01.0005	1,25	3,68	24,80	44,32	21,20	6,00
01.0006	0,92	4,67	29,75	48,86	13,90	2,82
01.0007	1,18	4,23	35,19	37,73	18,02	4,82
01.0008	1,41	5,62	26,81	38,19	25,04	4,34
01.0010	1,91	4,40	27,55	38,50	24,67	4,87
01.0011	0,04	-	36,11	58,33	5,56	-
01.0012	0,12	-	1,68	93,28	0,84	4,20
01.0013	1,52	1,65	27,06	41,01	24,95	5,33
01.0014	1,01	2,49	24,16	30,32	34,89	8,15
01.0015	0,69	0,43	1,88	95,80	1,74	0,14
01.0016	0,15	-	-	74,83	15,89	9,27
01.0017	1,79	4,52	37,26	38,71	17,62	1,90
01.0018	0,04	2,33	-	97,67	-	-
01.0019	0,22	0,45	1,34	95,09	2,68	0,45
01.0020	0,43	-	-	0,23	32,71	67,05
01.0021	0,06	1,61	1,61	83,87	8,06	4,84
01.0022	0,06	-	-	96,67	3,33	-
01.0023	0,06	1,79	1,79	66,07	12,50	17,86
01.0024	0,12	-	1,71	94,02	4,27	-
01.0025	0,11	-	-	90,09	4,50	5,41
01.0026	0,69	2,45	36,65	32,76	22,08	6,06
01.0028	0,15	-	0,67	96,64	2,01	0,67
01.0030	0,01	-	-	-	33,33	66,67
01.0031	0,10	0,98	0,98	5,88	27,45	64,71
01.0032	0,01	-	-	-	28,57	71,43
01.0033	0,08	-	-	92,94	7,06	-
01.0034	0,06	-	-	96,72	1,64	1,64
01.0035	0,03	6,25	3,12	87,50	3,12	-
01.0036	0,02	-	6,25	75,00	-	18,75
01.0037	0,08	-	1,32	89,47	2,63	6,58
01.0039	0,02	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,10	2,04	21,43	59,18	16,33	1,02
01.0043	0,22	-	-	-	41,86	58,14
01.0045	0,04	-	2,78	97,22	-	-
01.0047	0,10	-	-	98,04	1,96	-
01.0048	0,07	-	-	-	39,44	60,56
01.0052	0,01	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0057	0,02	20,00	35,00	30,00	10,00	5,00
01.0059	0,11	0,88	35,96	44,74	12,28	6,14

**Tabela 2.1.58:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0060	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0067	0,05	12,77	72,34	12,77	2,13	-
01.0069	0,31	4,82	37,62	45,98	10,61	0,96
01.0076	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0088	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0094	0,14	11,97	49,30	30,28	8,45	-
01.1807	0,03	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,70	9,56	53,50	25,39	7,70	3,85
<b>Woj.</b>	<b>20,79</b>	<b>4,01</b>	<b>25,88</b>	<b>41,75</b>	<b>20,46</b>	<b>7,90</b>

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 2.1.59. 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 2.1.59:** 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 [%]			
01.0001	7,3	32,3	60,4	28,6	10,1	25,0
01.0002	1,4	20,2	78,4	11,7	0,0	11,4
01.0003	9,0	35,7	55,4	34,0	14,8	25,0
01.0004	7,1	36,7	56,1	30,3	5,1	18,4
01.0005	4,4	30,6	65,0	25,9	8,6	30,4
01.0006	2,2	39,4	58,4	19,5	13,9	33,1
01.0007	1,8	43,3	54,9	17,4	15,0	26,3
01.0008	5,3	29,1	65,6	21,8	0,0	21,8
01.0010	3,2	41,4	55,3	30,5	17,1	32,7
01.0011	13,9	33,3	52,8	48,1	17,4	25,0
01.0012	4,2	31,1	64,7	19,4	16,4	53,8
01.0013	8,2	57,9	33,9	27,0	27,5	34,7
01.0014	4,0	25,0	71,0	32,6	19,1	31,2
01.0015	6,4	10,7	82,9	20,9	0,0	19,8
01.0016	2,6	38,4	58,9	14,6	3,8	25,2
01.0017	4,0	55,9	40,1	21,4	16,8	28,9
01.0018	-	23,3	76,7	7,9	0,0	34,9
01.0019	4,0	5,4	90,6	18,6	3,1	35,7
01.0020	7,2	41,5	51,3	31,3	17,7	23,0
01.0021	8,1	30,6	61,3	13,3	3,5	32,3
01.0022	5,0	8,3	86,7	17,8	0,0	18,3
01.0023	-	1,8	98,2	5,8	7,1	17,9
01.0024	1,7	8,5	89,7	11,8	2,8	39,3
01.0025	1,8	10,8	87,4	14,0	8,6	42,3
01.0026	6,8	54,7	38,5	26,0	21,0	32,9
01.0028	8,1	11,4	80,5	11,7	0,0	59,7
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0031	4,9	55,9	39,2	50,3	35,2	29,4
01.0032	-	-	100,0	5,7	0,0	42,9
01.0033	1,2	7,1	91,8	7,0	0,0	30,6
01.0034	-	6,6	93,4	8,2	0,0	21,3
01.0035	6,2	9,4	84,4	19,8	6,2	34,4
01.0036	-	25,0	75,0	14,2	8,4	37,5
01.0037	3,9	13,2	82,9	8,9	0,0	51,3
01.0039	-	11,8	88,2	11,0	12,7	76,5
01.0040	7,1	11,2	81,6	12,4	0,0	15,3

**Tabela 2.1.59:** 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 [%]			
01.0043	1,4	79,1	19,5	44,2	43,6	28,4
01.0045	2,8	-	97,2	11,4	0,0	19,4
01.0047	4,9	7,8	87,3	27,7	4,3	38,2
01.0048	-	39,4	60,6	24,4	13,5	19,7
01.0052	-	37,5	62,5	16,4	15,4	62,5
01.0057	5,0	20,0	75,0	11,0	0,0	5,0
01.0059	3,5	23,7	72,8	17,7	0,0	25,4
01.0060	-	50,0	50,0	13,4	13,4	-
01.0067	2,1	34,0	63,8	31,4	11,7	34,0
01.0069	14,8	19,6	65,6	29,2	0,0	24,1
01.0076	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0088	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0094	6,3	21,1	72,5	23,2	0,0	24,6
01.1807	-	46,4	53,6	15,6	16,4	60,7
01.1819	3,4	69,8	26,8	34,5	20,1	43,1
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>37,8</b>	<b>57,0</b>	<b>25,7</b>	<b>13,5</b>	<b>28,8</b>

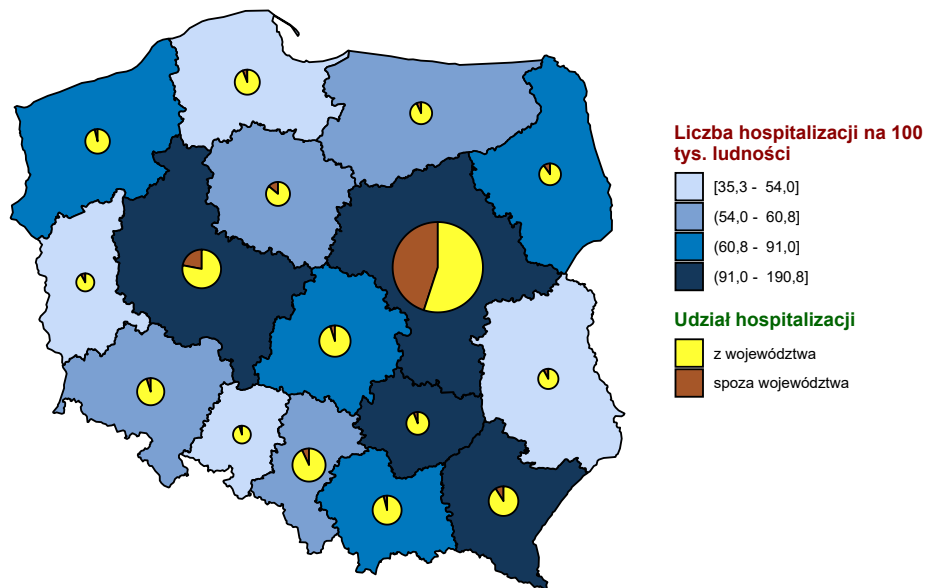
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

W 2016 roku w województwie dolnośląskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>24</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

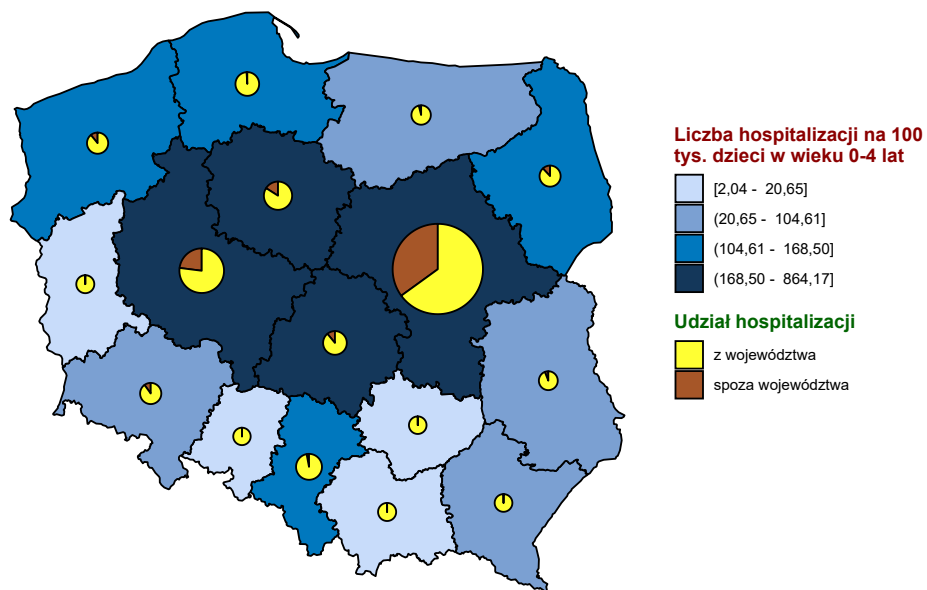
<sup>24</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

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



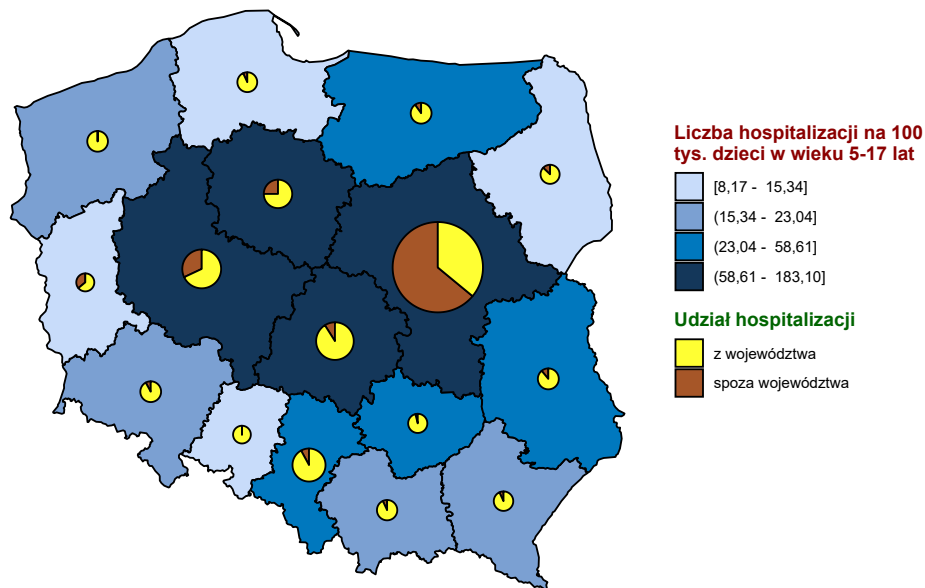
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.20:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



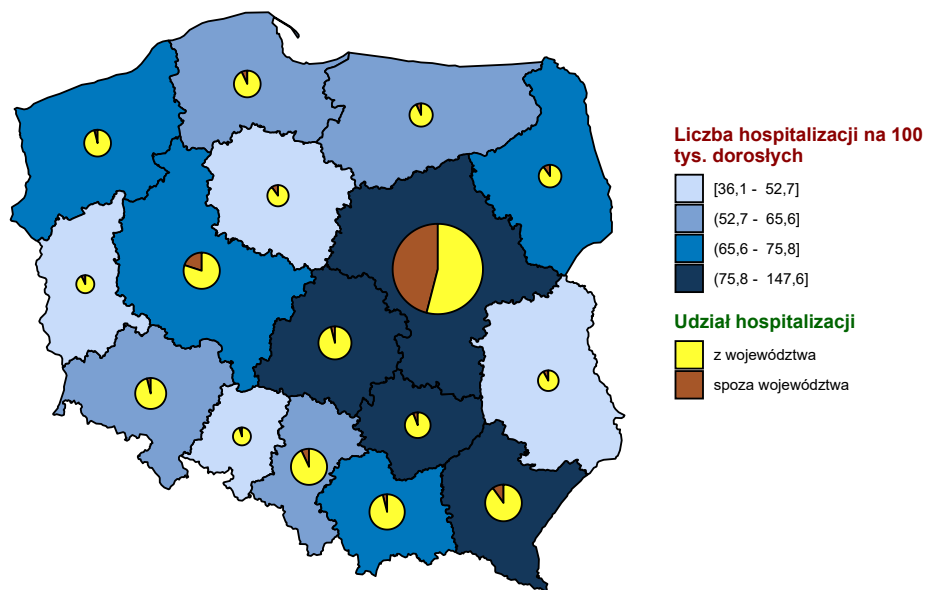
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.21:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



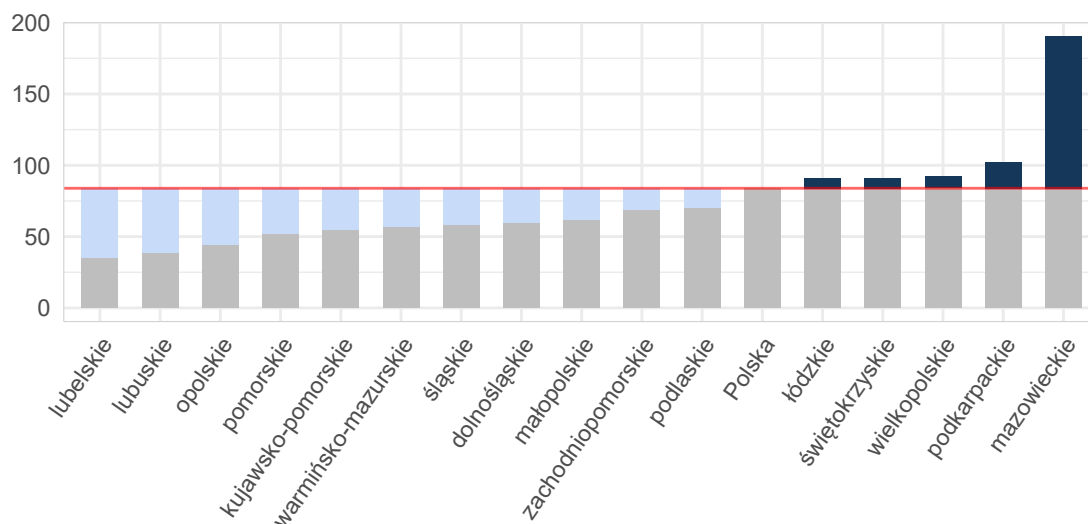
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



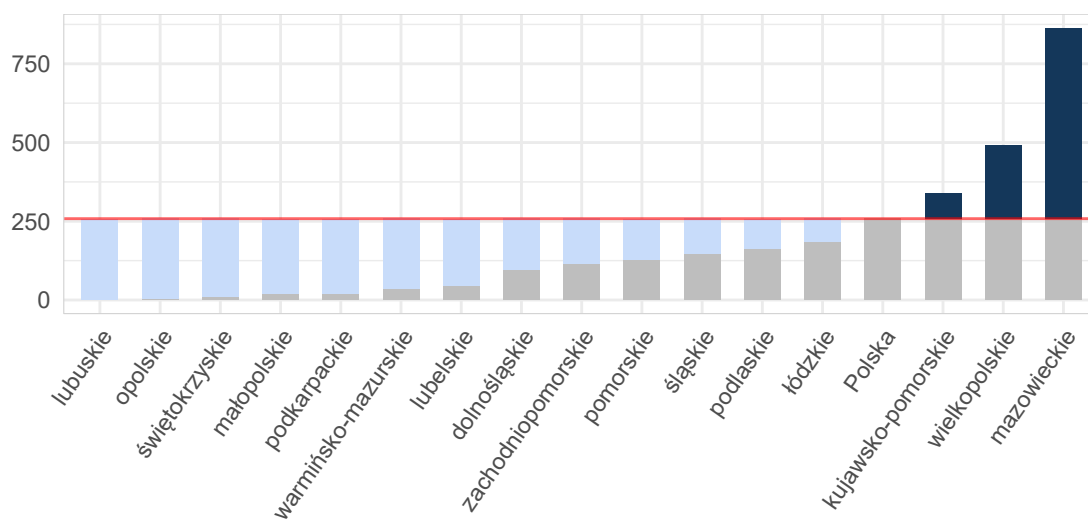
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



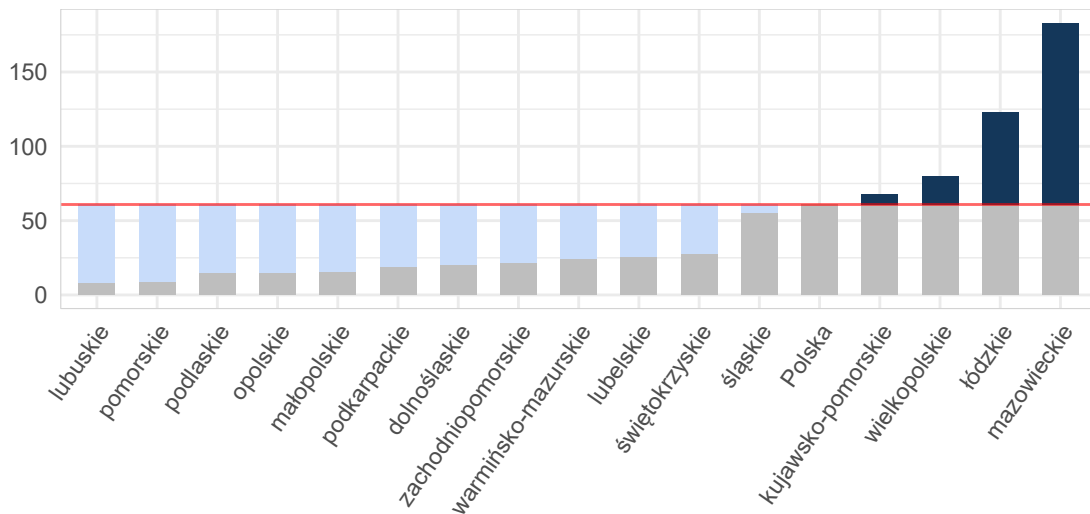
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.30:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



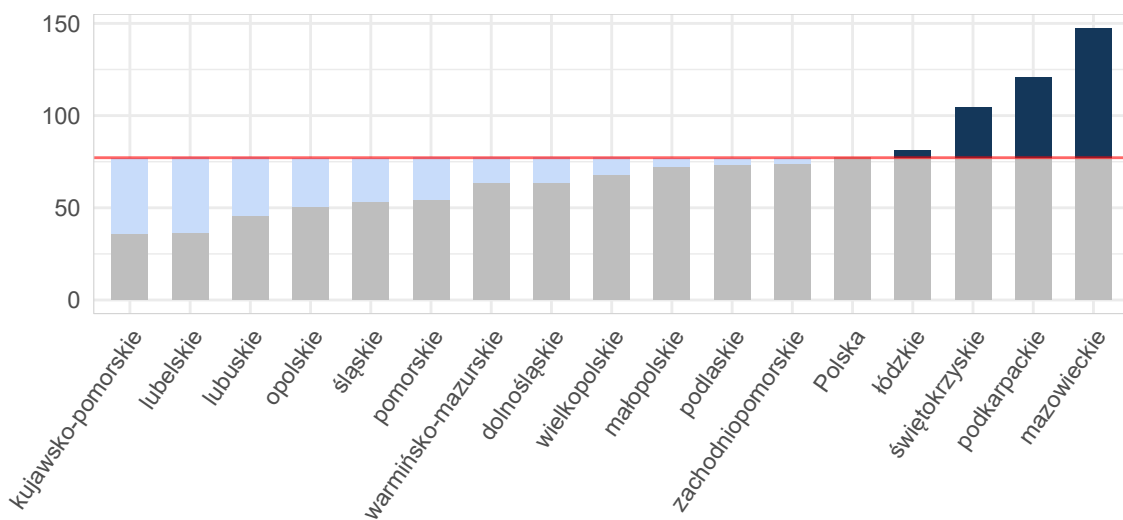
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,73	-	0,51	5,07	59,72	577
kujawsko-pomorskie	1,14	-	0,38	14,39	54,70	336
lubelskie	0,75	-	0,09	8,62	35,34	485
lubuskie	0,39	-	0,00	8,44	38,43	265

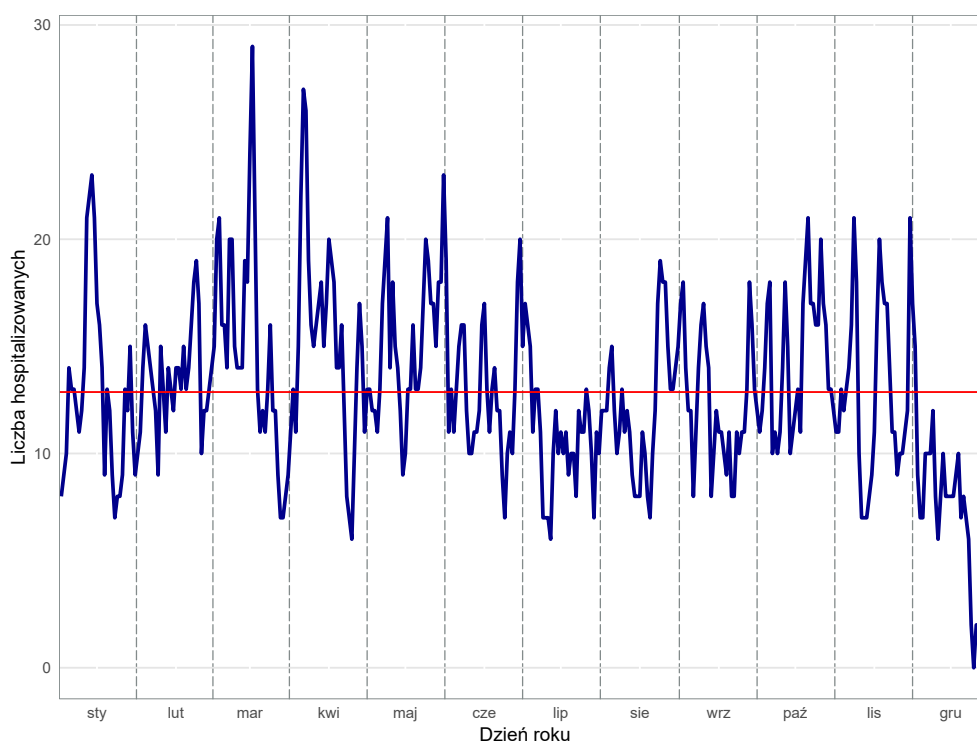
**Tabela 2.1.60:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	2,26	-	0,39	5,66	90,93	578
małopolskie	2,09	-	0,07	4,68	61,91	705
mazowieckie	10,24	0,00	3,49	45,32	190,78	137
opolskie	0,44	-	0,00	5,67	44,41	188
podkarpackie	2,18	-	0,02	9,83	102,37	498
podlaskie	0,83	-	0,05	10,58	70,11	228
pomorskie	1,20	-	0,45	6,59	51,74	520
śląskie	2,64	0,24	0,28	7,19	57,97	593
świętokrzyskie	1,14	-	0,01	5,96	91,07	450
warmińsko-mazurskie	0,82	0,04	0,08	7,35	56,81	415
wielkopolskie	3,20	0,15	0,88	22,57	92,03	309
zachodniopomorskie	1,18	-	0,15	4,57	69,14	432
<b>Polska</b>	<b>32,24</b>	<b>0,43</b>	<b>6,86</b>	<b>20,83</b>	<b>83,90</b>	<b>6 716</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

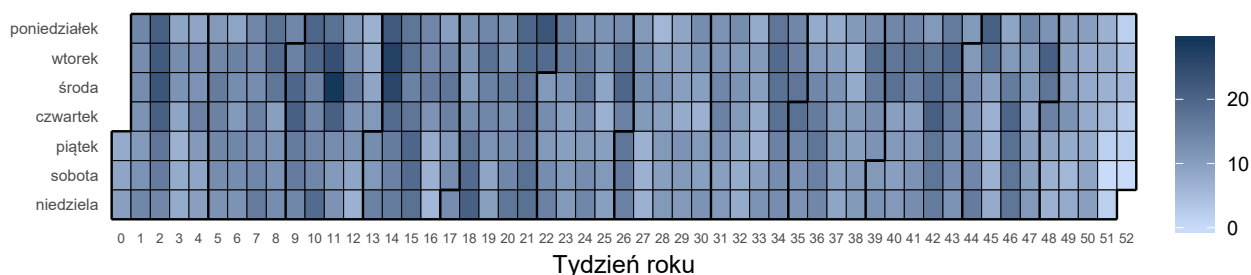
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 13 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 29, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.33 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 2.1.34 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.33:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 2.1.34:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.61:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 20,01% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.62: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

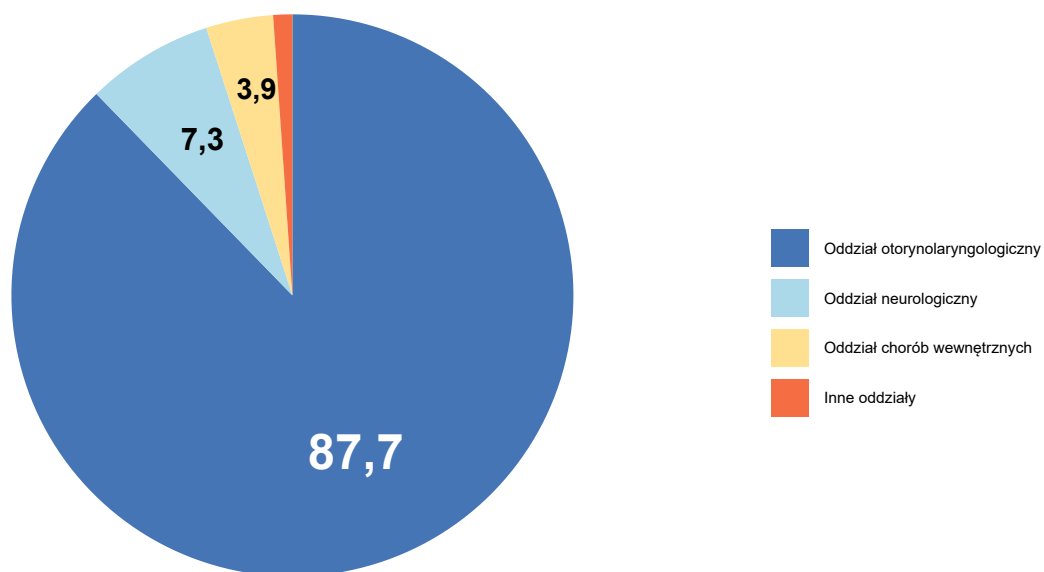
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,31	0,35	0,14	-	20,0	20,0
01.0014	0,27	0,27	0,00	-	15,7	35,8
01.0013	0,22	0,22	0,21	-	12,7	48,4
01.0003	0,20	0,20	0,04	-	11,8	60,3
01.0001	0,16	0,16	0,05	-	9,3	69,6
01.0007	0,11	0,11	0,01	-	6,3	76,0
01.0010	0,09	0,10	0,00	-	5,5	81,5
01.0005	0,08	0,08	0,01	-	4,7	86,2
01.0002	0,05	0,05	0,00	-	2,7	88,9
01.0069	0,04	0,04	0,04	-	2,5	91,3
01.0017	0,03	0,03	0,00	-	1,7	93,1
01.0026	0,03	0,03	-	-	1,7	94,8
01.0006	0,03	0,03	-	-	1,5	96,3
01.0016	0,02	0,02	-	-	1,0	97,3
01.0025	0,01	0,01	-	-	0,5	97,8
01.1819	0,01	0,01	-	-	0,4	98,2
01.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,4
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
01.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,66</b>	<b>1,73</b>	<b>0,51</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>25</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast największej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,7%.

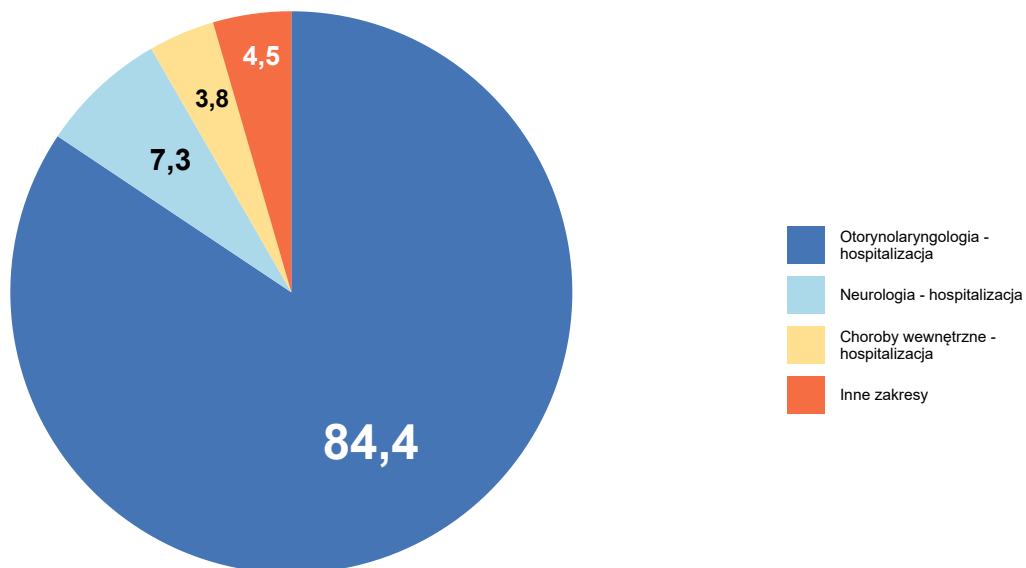
<sup>25</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.36: 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 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.63:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,35	-	-	-	-	-	0,35
01.0014	0,27	-	-	-	0,00	-	0,27
01.0013	0,21	-	0,01	-	-	-	0,22
01.0003	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
01.0001	0,16	0,00	-	-	-	0,00	0,16
01.0007	0,01	0,10	-	0,00	-	-	0,11
01.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0002	0,02	0,02	0,00	-	-	-	0,05
01.0069	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0017	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0006	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0016	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.1819	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0015	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0034	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,52</b>	<b>0,13</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,35	-	-	-	-	-	0,35
01.0014	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
01.0013	0,21	-	0,01	-	-	-	0,22
01.0003	0,19	-	-	-	0,02	0,00	0,20
01.0001	0,16	0,00	-	-	-	0,00	0,16

**Tabela 2.1.64:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0007	0,01	0,10	-	-	-	0,00	0,11
01.0010	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0002	0,02	0,02	0,00	-	-	-	0,05
01.0069	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0017	0,01	-	0,02	-	-	-	0,03
01.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0006	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0016	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.1819	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0037	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Wej.</b>	<b>1,46</b>	<b>0,13</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	53,7	58,6	-	3,1	14,2	23,5	15,4	43,8
01.0002	54,1	72,3	-	2,1	4,3	31,9	21,3	40,4
01.0003	47,3	55,1	7,3	2,0	14,1	31,2	15,1	30,2
01.0004	20,0	-	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0005	55,1	60,5	2,5	2,5	7,4	21,0	25,9	40,7
01.0006	55,8	61,5	-	3,8	-	19,2	42,3	34,6
01.0007	52,3	55,5	8,2	3,6	7,3	20,0	14,5	46,4
01.0008	34,4	51,6	38,6	2,3	6,6	11,5	14,4	26,5
01.0010	55,6	55,2	2,1	1,0	3,1	30,2	18,8	44,8
01.0011	12,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	16,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	56,0	80,5	-	2,3	6,4	22,7	23,2	45,5
01.0014	58,7	68,1	0,4	0,7	3,7	17,6	26,0	51,6
01.0015	24,0	100,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
01.0016	46,3	82,4	-	-	23,5	47,1	5,9	23,5
01.0017	53,9	63,3	-	-	6,7	36,7	23,3	33,3
01.0020	57,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0021	21,5	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-

**Tabela 2.1.65:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0022	19,5	50,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0023	76,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	42,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0025	66,6	75,0	-	-	-	12,5	12,5	75,0
01.0026	60,6	60,0	-	-	-	20,0	26,7	53,3
01.0028	35,2	50,0	25,0	-	25,0	25,0	25,0	-
01.0033	49,6	80,0	-	20,0	-	-	60,0	20,0
01.0034	33,5	50,0	50,0	-	-	-	50,0	-
01.0036	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	35,0	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0069	25,3	44,2	51,2	-	9,3	14,0	14,0	11,6
01.1819	51,0	71,4	-	-	14,3	28,6	14,3	42,9
<b>Woj.</b>	<b>49,3</b>	<b>61,5</b>	<b>11,5</b>	<b>2,0</b>	<b>7,6</b>	<b>21,1</b>	<b>19,3</b>	<b>38,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>26</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,16	-	12,35	41,36	41,98	4,32
01.0002	0,05	-	6,38	42,55	51,06	-
01.0003	0,20	3,41	23,90	38,05	31,22	3,41
01.0004	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0005	0,08	1,23	13,58	37,04	43,21	4,94
01.0006	0,03	-	7,69	53,85	34,62	3,85
01.0007	0,11	5,45	10,00	52,73	30,91	0,91
01.0008	0,35	35,16	14,41	29,11	20,46	0,86
01.0010	0,10	-	16,67	55,21	26,04	2,08
01.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,22	-	0,45	17,73	75,00	6,82
01.0014	0,27	-	2,56	34,80	58,61	4,03

<sup>26</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.66:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0016	0,02	-	17,65	47,06	35,29	-
01.0017	0,03	-	6,67	36,67	43,33	13,33
01.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,01	-	-	-	75,00	25,00
01.0026	0,03	-	3,33	50,00	46,67	-
01.0028	0,00	-	-	75,00	25,00	-
01.0033	0,00	-	-	60,00	40,00	-
01.0034	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0036	0,00	25,00	-	75,00	-	-
01.0037	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0069	0,04	37,21	25,58	32,56	4,65	-
01.1819	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
<b>Woj.</b>	<b>1,73</b>	<b>8,88</b>	<b>10,96</b>	<b>36,33</b>	<b>40,54</b>	<b>3,29</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.94. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.67:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	6,8	29,0	64,2	26,5	0,0	20,4
01.0002	6,4	21,3	72,3	26,4	0,0	8,5
01.0003	6,8	28,3	64,9	24,5	0,0	16,6
01.0004	-	100,0	-	76,4	76,4	-
01.0005	6,2	14,8	79,0	19,7	0,0	25,9
01.0006	-	50,0	50,0	15,2	11,2	34,6
01.0007	6,4	33,6	60,0	23,0	13,8	25,5
01.0008	5,5	33,7	60,8	21,9	0,0	22,2
01.0010	3,1	27,1	69,8	20,3	13,4	27,1
01.0011	-	100,0	-	46,8	46,8	-
01.0012	-	50,0	50,0	14,1	14,1	-
01.0013	4,1	45,0	50,9	17,0	11,9	30,0
01.0014	1,5	19,8	78,8	23,4	16,5	31,5
01.0015	-	66,7	33,3	38,2	16,7	66,7
01.0016	-	41,2	58,8	11,1	3,8	23,5
01.0017	-	36,7	63,3	8,0	0,0	16,7
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	-	100,0	-	15,1	15,1	100,0
01.0022	-	50,0	50,0	15,5	15,5	50,0
01.0023	-	-	100,0	7,1	7,1	-
01.0024	-	-	100,0	2,8	2,8	100,0
01.0025	-	-	100,0	3,5	0,0	62,5
01.0026	10,0	40,0	50,0	19,4	10,2	13,3
01.0028	-	25,0	75,0	15,0	10,4	75,0
01.0033	-	-	100,0	2,0	0,0	20,0
01.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0036	-	50,0	50,0	16,3	12,0	-

**Tabela 2.1.67:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0037	-	-	100,0	-	0,0	50,0
01.0069	23,3	27,9	48,8	42,8	16,3	34,9
01.1819	-	71,4	28,6	24,7	20,1	14,3
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>30,7</b>	<b>64,2</b>	<b>22,1</b>	<b>10,2</b>	<b>24,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>27</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (56.52%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.68. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.68:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0007	88,2	10,9	0,9	100,0	-	72	41,7
01.0026	83,3	16,7	-	100,0	20,0	10	100,0
01.0010	94,8	5,2	-	100,0	20,0	1	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	74,6	25,4	-	100,0	3,8	48	51,9
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	4,5	95,5	-	100,0	2,4	110	19,0
01.0069	-	100,0	-	100,0	-	281	30,2
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	84,6	11,5	3,8	100,0	-	7	100,0
01.0008	35,4	64,6	-	100,0	12,5	32	62,1
01.0014	14,7	85,3	-	100,0	-	308	12,0
01.0005	67,9	32,1	-	100,0	19,2	4	92,3
01.0002	80,9	19,1	-	100,0	-	4	66,7
01.1819	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0004	-	100,0	-	100,0	50,0	3	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	57,4	42,6	-	100,0	17,4	20	62,3

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



**Tabela 2.1.68:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>48,1</b>	<b>51,8</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>6,7</b>	<b>99</b>	<b>38,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>28</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.69: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,16	-	-	-	-	100,00	11,11
01.0002	0,05	-	-	-	-	100,00	40,43
01.0003	0,20	1,95	1,49	-	100,00	98,51	29,57
01.0004	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
01.0005	0,08	-	4,94	-	100,00	95,06	34,21
01.0006	0,03	-	-	-	-	100,00	26,92
01.0007	0,11	7,27	-	-	-	100,00	-
01.0008	0,35	37,75	-	-	-	100,00	24,41
01.0010	0,10	-	-	-	-	100,00	2,13
01.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,22	-	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,27	-	1,47	-	100,00	98,53	79,93
01.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,03	-	3,33	-	-	96,67	6,90
01.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,03	-	-	-	-	100,00	50,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0069	0,04	51,16	38,10	75,00	-	61,90	-
01.1819	0,01	-	-	-	-	100,00	57,14
<b>Woj.</b>	<b>1,73</b>	<b>9,63</b>	<b>1,28</b>	<b>35,29</b>	<b>100,00</b>	<b>98,72</b>	<b>27,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.70:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	1,49	-	-	-	100,00	-
01.0005	4,94	-	-	-	100,00	-
01.0014	1,47	-	-	50,00	50,00	-
01.0017	3,33	-	-	-	100,00	-
01.0069	38,10	75,00	-	-	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,28</b>	<b>30,00</b>	-	<b>10,00</b>	<b>60,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.71:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	1,06	-	-	-	100,00	-
01.0005	3,80	-	-	-	100,00	-
01.0014	1,10	-	-	33,33	66,67	-
01.0017	3,33	-	-	-	100,00	-
01.0069	38,10	75,00	-	-	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,11</b>	<b>35,29</b>	-	<b>5,88</b>	<b>58,82</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.72:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	7,69	-	-	-	100,00	-
01.0005	50,00	-	-	-	100,00	-
01.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,57</b>	-	-	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C34 [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,2	88,9	11,1	-	-	-	-
01.0002	0,0	59,6	40,4	-	-	-	-
01.0003	0,2	68,3	26,8	-	1,5	1,5	2,0
01.0004	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0005	0,1	61,7	32,1	-	4,9	1,2	-
01.0006	0,0	73,1	26,9	-	-	-	-
01.0007	0,1	91,8	-	5,5	-	0,9	1,8
01.0008	0,3	47,3	15,0	37,2	-	-	0,6

**Tabela 2.1.73:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C56A [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C34 [%]	C56B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0010	0,1	97,9	2,1	-	-	-	-
01.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,2	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,3	19,8	78,8	-	0,7	-	0,7
01.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,0	90,0	6,7	-	3,3	-	-
01.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,0	30,2	-	51,2	4,7	-	14,0
01.1819	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>64,8</b>	<b>23,9</b>	<b>9,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.74:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C34 małe zabiegi uszu
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.75:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
01.0001	162	-
01.0002	47	-
01.0003	205	-
01.0004	2	-
01.0005	81	-
01.0006	26	-
01.0007	110	-
01.0008	347	-
01.0010	96	-
01.0011	1	-
01.0012	2	-
01.0013	220	-
01.0014	273	-
01.0015	3	-
01.0016	17	-
01.0017	30	-

**Tabela 2.1.75:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
01.0020	1	-
01.0021	2	-
01.0022	2	-
01.0023	1	-
01.0024	1	-
01.0025	8	-
01.0026	30	-
01.0028	4	-
01.0033	5	-
01.0034	2	-
01.0036	4	-
01.0037	2	-
01.0069	43	-
01.1819	7	-
Woj.	1 734	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.76:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
implanty_sluchowe	20.95, 20.951, 20.96, 20.97, 20.98, 20.991, 20.993, 20.994, 20.995

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.77** przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.77:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	99,38	-	0,62	-
01.0002	6,38	-	93,62	-
01.0003	86,83	-	13,17	-
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	17,28	-	81,48	1,2
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	99,09	-	0,91	-
01.0008	42,94	1,15	55,91	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	100,00	-	-	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	81,36	-	18,64	-
01.0014	1,10	-	98,90	-
01.0015	33,33	-	66,67	-
01.0016	-	-	100,00	-
01.0017	43,33	-	56,67	-
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	100,00	-	-	-
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	-	-	87,50	12,5
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	25,00	-	75,00	-

**Tabela 2.1.77:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0033	-	20,00	80,00	-
01.0034	50,00	-	50,00	-
01.0036	-	50,00	50,00	-
01.0037	50,00	-	50,00	-
01.0069	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,00</b>	<b>0,40</b>	<b>40,48</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.78** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>29</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.78:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0001	0,2	0,6	0,6	1,9	1,2	1,9
01.0002	0,0	-	-	2,1	2,1	4,3
01.0003	0,2	0,5	0,5	3,4	2,0	2,9
01.0004	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
01.0005	0,1	-	-	2,5	2,5	6,2
01.0006	0,0	3,8	3,8	-	-	-
01.0007	0,1	1,8	1,8	0,9	0,9	0,9
01.0008	0,3	0,3	-	2,9	2,3	2,9
01.0010	0,1	-	-	1,0	-	2,1
01.0011	0,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,2	-	-	0,5	-	0,9
01.0014	0,3	-	-	-	-	0,7
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	5,9	5,9	-
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	14,3	14,3	14,3	14,3	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>1,8</b>	<b>1,3</b>	<b>2,0</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli **2.1.79** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>29</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.79:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	3,5	3,3	4,0	2,5	31,5	38,9
01.0002	5,4	3,2	6,0	2,2	4,3	17,0
01.0003	3,4	3,2	3,0	2,2	18,5	51,2
01.0004	1,0	3,3	1,0	0,7	50,0	100,0
01.0005	4,6	3,2	5,0	2,6	13,6	28,4
01.0006	6,7	3,3	7,0	2,0	-	11,5
01.0007	2,3	3,1	2,0	0,9	7,3	83,6
01.0008	2,7	2,6	2,0	2,6	41,2	67,7
01.0010	4,1	3,2	4,0	1,2	1,0	11,5
01.0011	6,0	2,5	6,0	-	-	-
01.0012	2,5	3,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0013	0,1	3,1	-	0,3	97,3	100,0
01.0014	2,3	3,1	2,0	0,6	0,4	95,2
01.0015	3,7	3,7	3,0	2,1	-	66,7
01.0016	2,6	3,1	3,0	1,1	-	82,4
01.0017	3,7	3,3	3,0	2,0	6,7	53,3
01.0020	7,0	2,9	7,0	-	-	-
01.0021	3,0	2,2	3,0	-	-	100,0
01.0022	1,5	2,8	1,5	1,4	50,0	100,0
01.0023	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
01.0024	2,0	3,2	2,0	-	-	100,0
01.0025	2,8	3,0	2,5	0,9	-	75,0
01.0026	3,8	3,2	4,0	1,0	-	20,0
01.0028	2,2	2,7	2,0	0,5	-	100,0
01.0033	4,8	3,2	5,0	2,5	20,0	20,0
01.0034	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
01.0036	3,0	3,9	3,0	1,2	-	50,0
01.0037	2,5	2,4	2,5	0,7	-	100,0
01.0069	0,1	2,2	-	-	86,0	100,0
01.1819	3,7	3,3	3,0	2,1	-	57,1
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>3,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>29,5</b>	<b>65,3</b>

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

Tabela 2.1.80 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>30</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	-	56,8	47,5	39,5
01.0002	-	46,8	23,4	-
01.0003	-	31,7	15,1	1,0
01.0004	-	50,0	50,0	-
01.0005	-	35,0	15,0	3,8
01.0006	-	42,3	23,1	-

<sup>30</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.80:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0007	-	36,4	20,0	-
01.0008	1,2	53,9	36,0	22,8
01.0010	-	71,9	63,5	45,8
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	50,0	-	-
01.0013	-	54,1	26,8	13,6
01.0014	-	50,9	30,4	17,9
01.0015	-	66,7	33,3	-
01.0016	-	35,3	11,8	-
01.0017	-	56,7	20,0	20,0
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	50,0	50,0	-
01.0022	-	100,0	100,0	-
01.0023	-	-	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	12,5	-	-
01.0026	-	60,0	43,3	43,3
01.0028	-	50,0	25,0	25,0
01.0033	20,0	40,0	40,0	-
01.0034	-	50,0	-	-
01.0036	50,0	25,0	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0069	-	34,9	9,3	2,3
01.1819	-	57,1	57,1	42,9
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>48,8</b>	<b>30,2</b>	<b>17,0</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

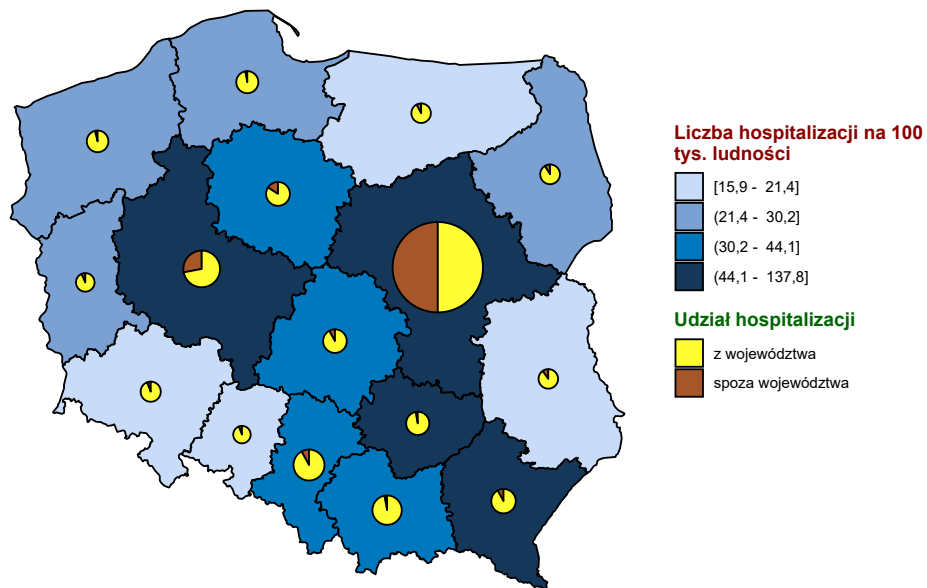
### 2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90

W 2016 roku w województwie dolnośląskim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)<sup>31</sup>. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

<sup>31</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, H90.2, H90.3, H90.4, H90.5, H90.6, H90.7, H90.8, H91, H91.0, H91.1, H91.2, H91.3, H91.8, H91.9, H93.1.

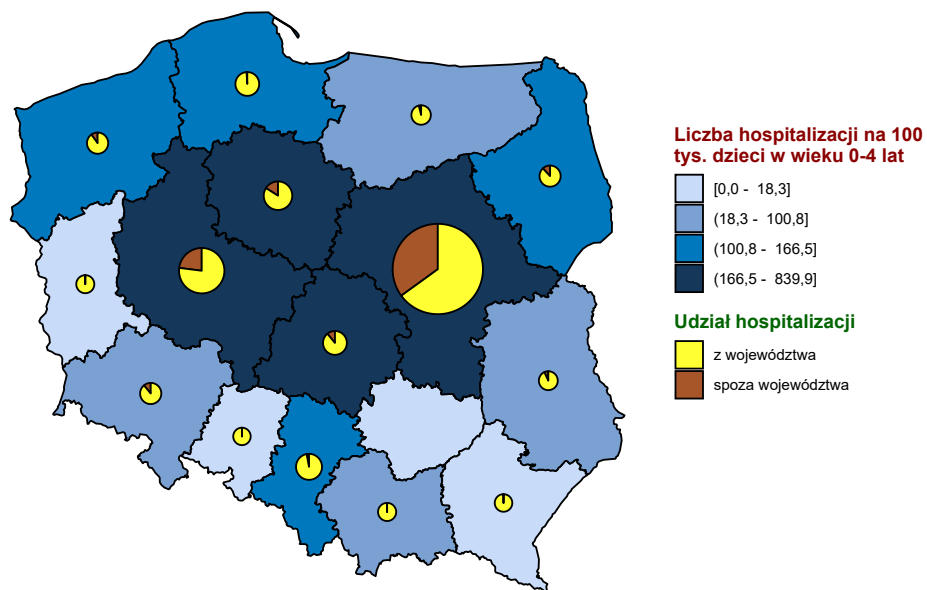


**Mapa 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



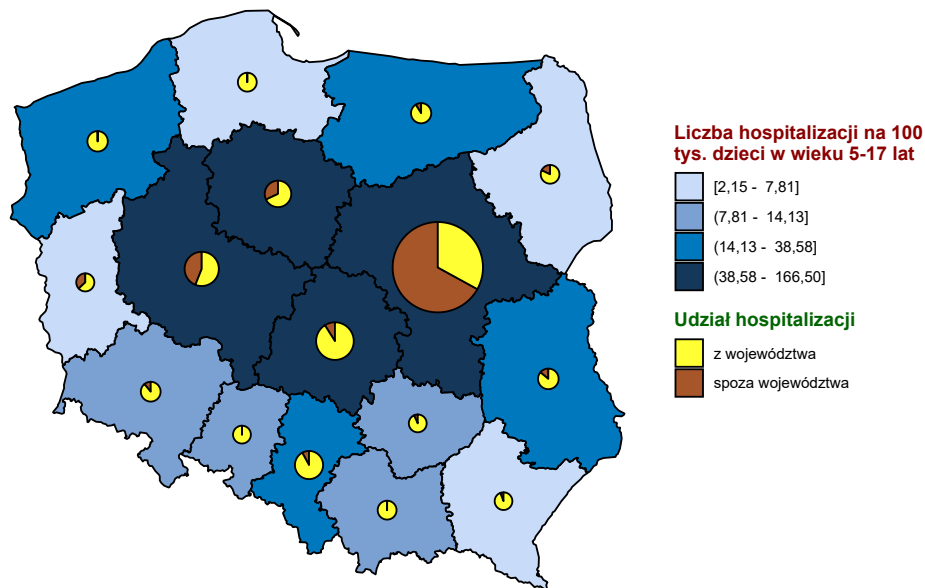
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



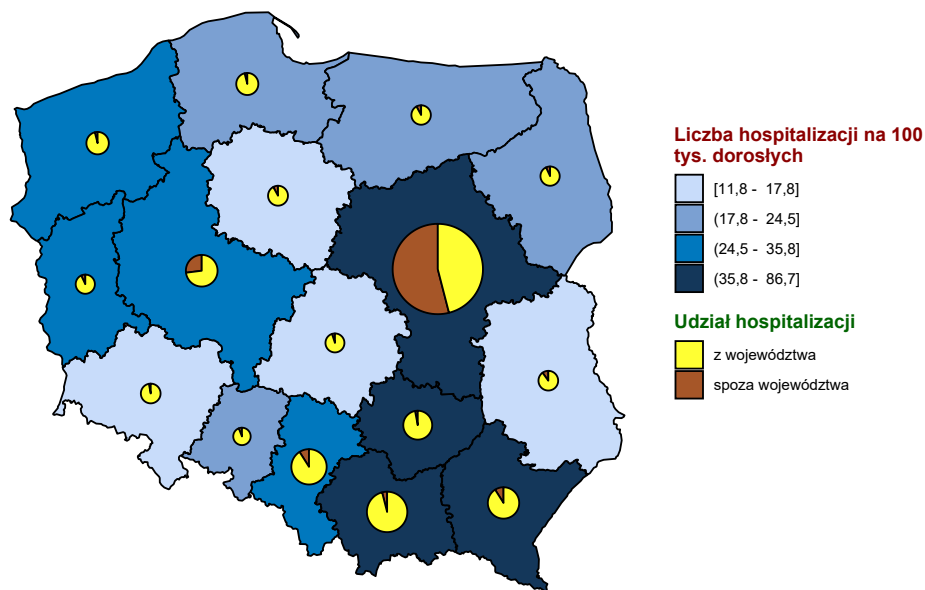
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.25:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



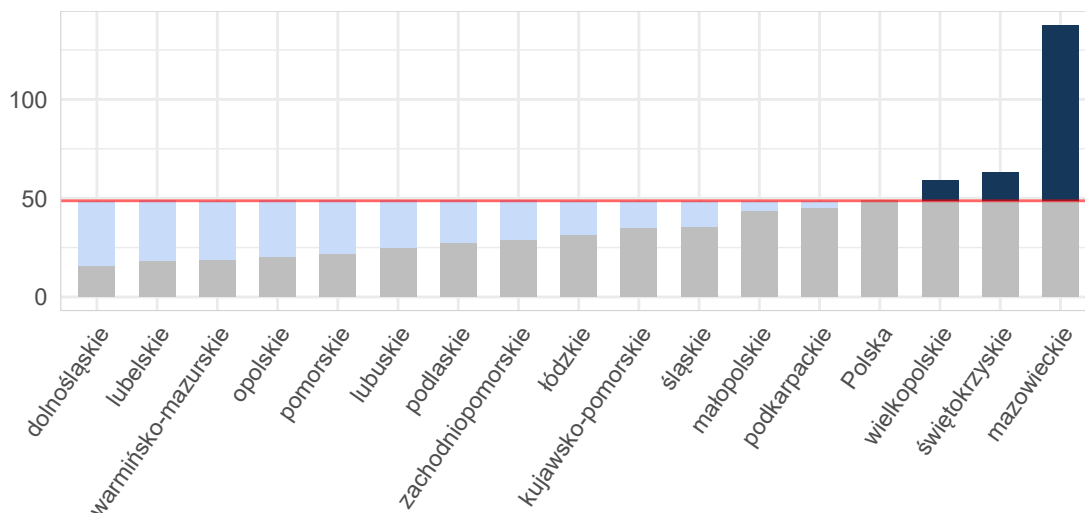
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



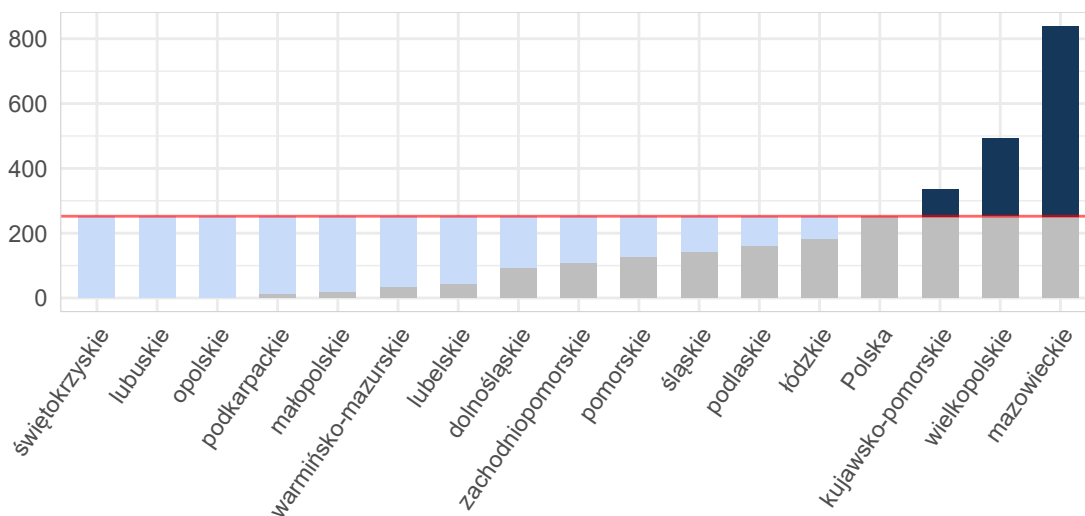
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



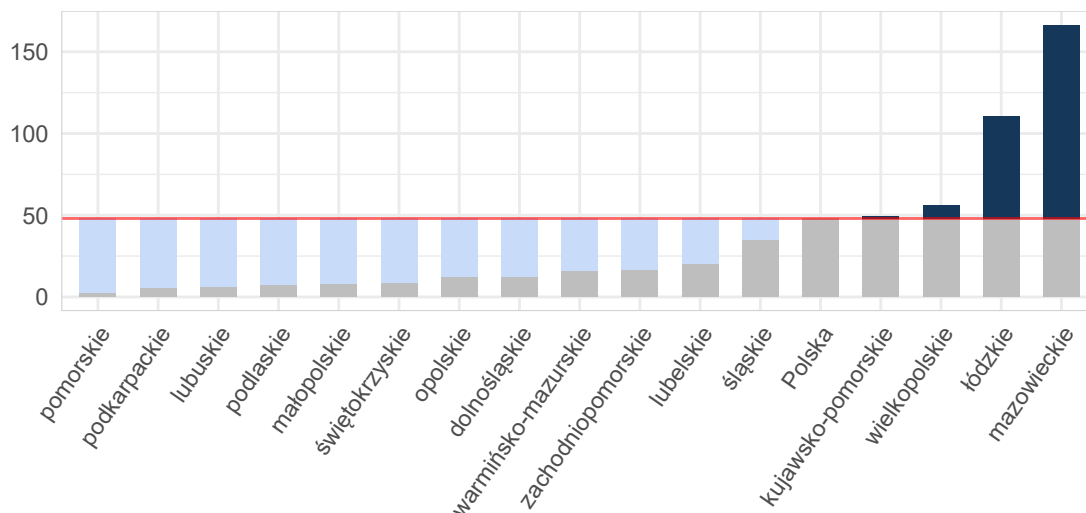
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



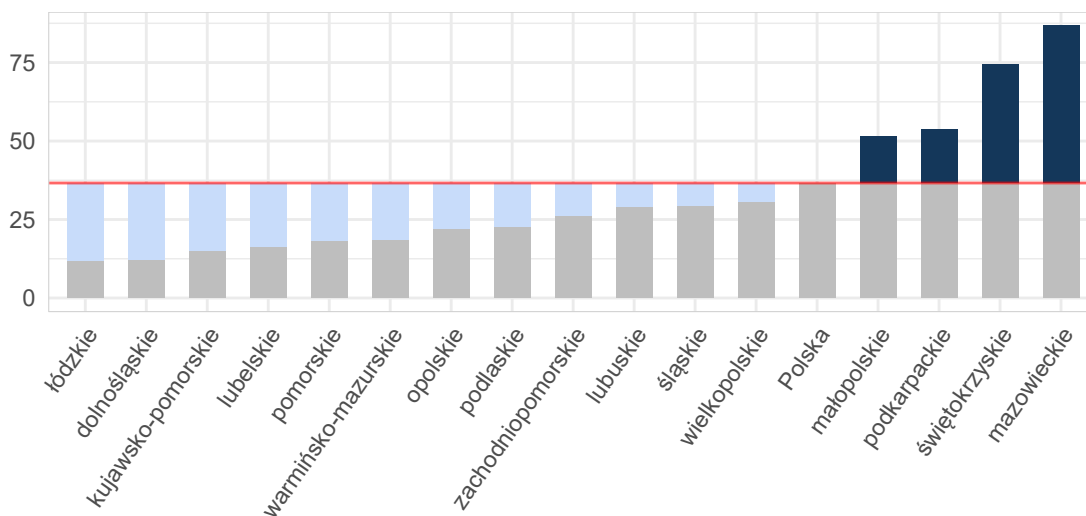
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.81: 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	0,46	-	0,20	6,49	15,91	414
kujawsko-pomorskie	0,73	-	0,37	16,58	35,03	228
lubelskie	0,39	-	0,09	10,51	18,28	364
lubuskie	0,25	-	-	7,91	24,87	198

**Tabela 2.1.81:** 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	0,79	-	0,38	8,63	31,71	434
małopolskie	1,48	-	0,06	3,78	43,79	553
mazowieckie	7,39	0,00	3,38	49,92	137,76	57
opolskie	0,20	-	0,00	6,00	20,14	137
podkarpackie	0,96	-	0,02	8,74	45,17	399
podlaskie	0,32	-	0,05	8,98	27,22	179
pomorskie	0,50	-	0,16	3,77	21,77	399
śląskie	1,62	0,15	0,28	8,52	35,53	470
świętokrzyskie	0,79	-	0,01	3,93	62,89	284
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	-	8,03	19,08	272
wielkopolskie	2,05	0,15	0,86	27,92	58,85	219
zachodniopomorskie	0,49	-	0,14	4,89	28,74	350
<b>Polska</b>	<b>18,71</b>	<b>0,31</b>	<b>6,01</b>	<b>26,50</b>	<b>48,67</b>	<b>4 957</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.82:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 36,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.83 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

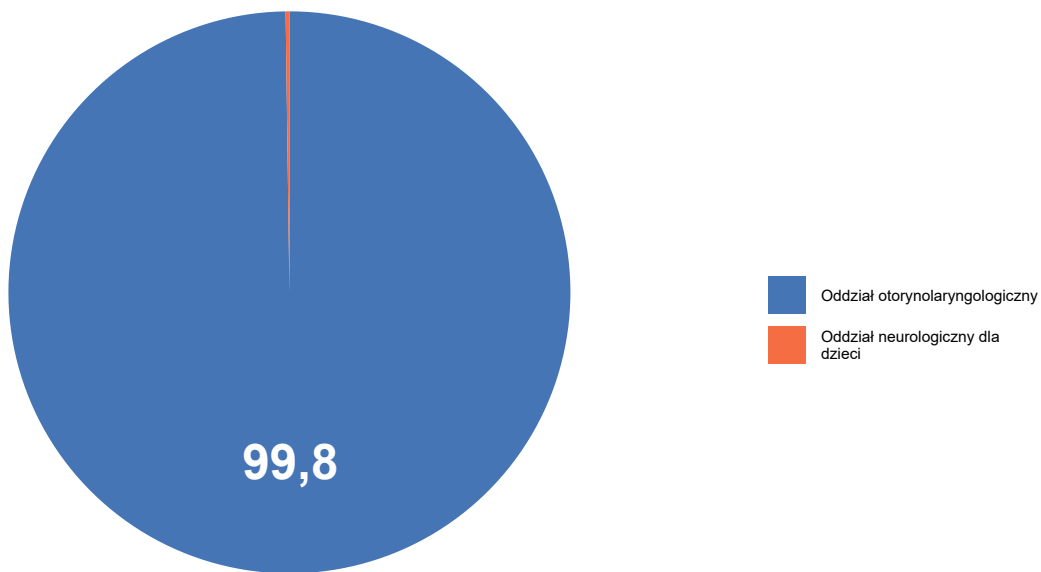
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,14	0,17	0,14	-	36,1	36,1
01.0014	0,08	0,08	0,00	-	18,4	54,5
01.0001	0,04	0,04	0,01	-	9,5	64,1
01.0005	0,04	0,04	0,01	-	9,3	73,4
01.0069	0,04	0,04	0,04	-	8,0	81,4
01.0003	0,04	0,04	-	-	7,6	89,0
01.0026	0,01	0,01	-	-	2,4	91,3
01.0002	0,01	0,01	-	-	2,2	93,5
01.0006	0,01	0,01	-	-	1,9	95,5
01.0007	0,01	0,01	0,01	-	1,7	97,2
01.0010	0,01	0,01	-	-	1,5	98,7
01.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,9	99,6
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,46</b>	<b>0,20</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>32</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,9%.

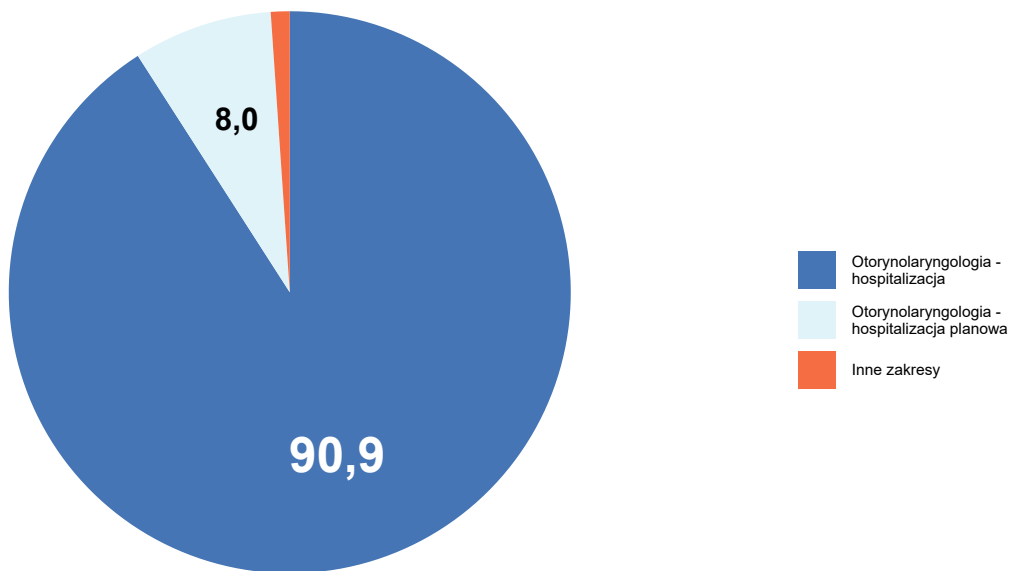
<sup>32</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.84 oraz Tabela 2.1.85. 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 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	-	0,17	0,17
01.0014	-	0,08	0,08
01.0001	-	0,04	0,04
01.0005	-	0,04	0,04
01.0069	-	0,04	0,04
01.0003	-	0,04	0,04
01.0026	-	0,01	0,01
01.0002	-	0,01	0,01
01.0006	-	0,01	0,01
01.0007	-	0,01	0,01
01.0010	-	0,01	0,01
01.0017	-	0,00	0,00
01.0011	0,00	-	0,00
01.1819	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	-	0,17	-	-	0,17
01.0014	-	0,08	-	-	0,08
01.0001	-	0,04	-	-	0,04
01.0005	-	0,04	-	-	0,04
01.0069	-	-	0,04	-	0,04
01.0003	-	0,03	-	0,00	0,04
01.0026	-	0,01	-	-	0,01
01.0002	-	0,01	-	-	0,01
01.0006	-	0,01	-	-	0,01
01.0007	-	0,01	-	-	0,01
01.0010	-	0,01	-	-	0,01
01.0017	-	0,00	-	-	0,00
01.0011	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,42</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W tabeli **2.1.86** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>33</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

---

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

**Tabela 2.1.86:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,04	-	-	-	-	100,00	36,36
01.0002	0,01	-	-	-	-	100,00	90,00
01.0003	0,04	-	5,71	-	100,00	94,29	33,33
01.0005	0,04	-	6,98	-	100,00	93,02	48,72
01.0006	0,01	-	-	-	-	100,00	44,44
01.0007	0,01	100,00	-	-	-	-	-
01.0008	0,17	78,44	-	-	-	100,00	72,22
01.0010	0,01	-	-	-	-	100,00	28,57
01.0011	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,08	-	3,53	-	-	96,47	91,46
01.0017	0,00	-	25,00	-	-	75,00	-
01.0026	0,01	-	-	-	-	100,00	63,64
01.0069	0,04	59,46	13,33	50,00	-	86,67	-
01.1819	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>34,85</b>	<b>3,65</b>	<b>11,11</b>	<b>100,00</b>	<b>96,35</b>	<b>59,30</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.87:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	5,71	-	-	-	100,00	-
01.0005	6,98	-	-	-	100,00	-
01.0014	3,53	-	-	33,33	66,67	-
01.0017	25,00	-	-	-	100,00	-
01.0069	13,33	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,65</b>	<b>9,09</b>	-	<b>9,09</b>	<b>81,82</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	3,23	-	-	-	100,00	-
01.0005	4,88	-	-	-	100,00	-
01.0014	3,53	-	-	33,33	66,67	-
01.0017	25,00	-	-	-	100,00	-
01.0069	13,33	50,00	-	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,06</b>	<b>11,11</b>	-	<b>11,11</b>	<b>77,78</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.89:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	25,00	-	-	-	100,00	-
01.0005	50,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>28,57</b>	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.91.

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C57 [%]	C34 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	36,4	-	63,6	-	-	-
01.0002	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
01.0003	0,0	28,6	-	65,7	5,7	-	-
01.0005	0,0	44,2	-	46,5	7,0	-	2,3
01.0006	0,0	44,4	-	55,6	-	-	-
01.0007	0,0	-	75,0	-	-	25,0	-
01.0008	0,2	15,6	77,2	6,0	-	1,2	-
01.0010	0,0	28,6	-	71,4	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-

**Tabela 2.1.90:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C57 [%]	C34 [%]	Badanie audiologiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0014	0,1	88,2	-	8,2	2,4	-	1,2
01.0017	0,0	-	-	75,0	25,0	-	-
01.0026	0,0	63,6	-	36,4	-	-	-
01.0069	0,0	-	59,5	35,1	2,7	-	2,7
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>36,6</b>	<b>34,0</b>	<b>26,0</b>	<b>1,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.91:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C34 małe zabiegi uszu
Badanie audiologiczne dzieci (do 4 r.ż.)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.92 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.92:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	50,9	54,5	-	2,3	15,9	29,5	13,6	38,6
01.0002	56,7	50,0	-	10,0	-	-	20,0	70,0
01.0003	45,7	45,7	11,4	-	17,1	22,9	25,7	22,9
01.0005	54,2	60,5	4,7	4,7	9,3	14,0	27,9	39,5
01.0006	57,0	44,4	-	11,1	-	-	33,3	55,6
01.0007	5,9	37,5	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	13,3	40,1	78,4	2,4	4,2	2,4	3,6	9,0
01.0010	58,7	57,1	-	-	-	28,6	14,3	57,1
01.0011	12,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	64,4	48,2	-	-	1,2	2,4	24,7	71,8
01.0017	41,5	75,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0026	63,7	54,5	-	-	-	9,1	27,3	63,6
01.0069	22,3	43,2	59,5	-	8,1	8,1	13,5	10,8
01.1819	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>37,1</b>	<b>47,0</b>	<b>36,4</b>	<b>1,9</b>	<b>6,1</b>	<b>9,5</b>	<b>14,7</b>	<b>31,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>34</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>34</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wiełochorobowość. Tabela 2.1.93 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.93:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,04	-	11,36	50,00	36,36	2,27
01.0002	0,01	-	10,00	10,00	80,00	-
01.0003	0,04	2,86	17,14	42,86	37,14	-
01.0005	0,04	-	11,63	41,86	27,91	18,60
01.0006	0,01	-	11,11	11,11	77,78	-
01.0007	0,01	-	87,50	12,50	-	-
01.0008	0,17	12,57	68,86	7,19	10,18	1,20
01.0010	0,01	-	-	42,86	57,14	-
01.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	0,08	-	-	15,29	80,00	4,71
01.0017	0,00	-	25,00	75,00	-	-
01.0026	0,01	-	-	18,18	81,82	-
01.0069	0,04	10,81	51,35	27,03	10,81	-
01.1819	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>5,63</b>	<b>34,85</b>	<b>22,08</b>	<b>34,20</b>	<b>3,25</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.94. 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 2.1.94:** 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 [%]			
01.0001	-	36,4	63,6	20,3	0,0	22,7
01.0002	20,0	20,0	60,0	87,5	3,4	10,0
01.0003	11,4	31,4	57,1	29,5	0,0	22,9
01.0005	4,7	9,3	86,0	15,1	0,0	25,6
01.0006	-	55,6	44,4	14,5	16,8	55,6
01.0007	25,0	62,5	12,5	69,8	49,5	25,0
01.0008	6,0	39,5	54,5	26,5	0,0	23,4
01.0010	-	28,6	71,4	15,7	14,1	14,3
01.0011	-	100,0	-	46,8	46,8	-
01.0014	1,2	28,2	70,6	27,0	19,1	36,5
01.0017	-	25,0	75,0	5,2	0,0	-
01.0026	-	45,5	54,5	11,8	9,3	27,3
01.0069	24,3	27,0	48,6	43,5	16,3	35,1
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 2.1.94:** Struktura geograficzna pacjentów

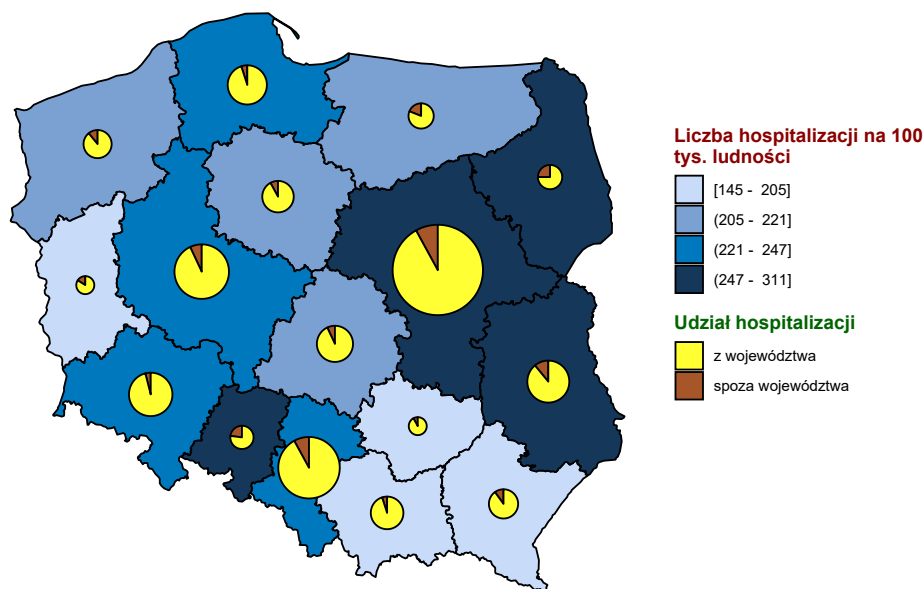
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>6,5</b>	<b>32,9</b>	<b>60,6</b>	<b>27,6</b>	<b>10,4</b>	<b>26,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 6,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)<sup>35</sup>, co stanowiło 32,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

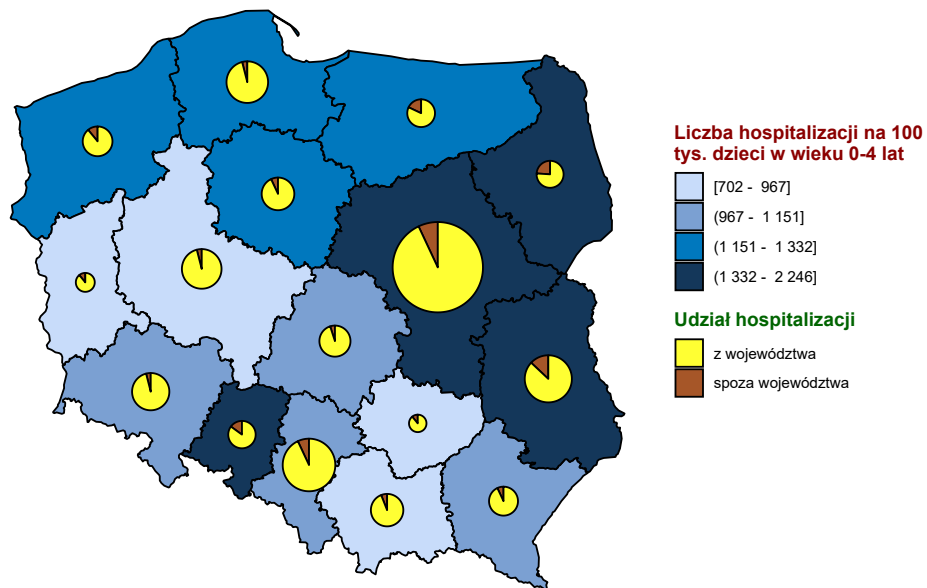
**Mapa 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

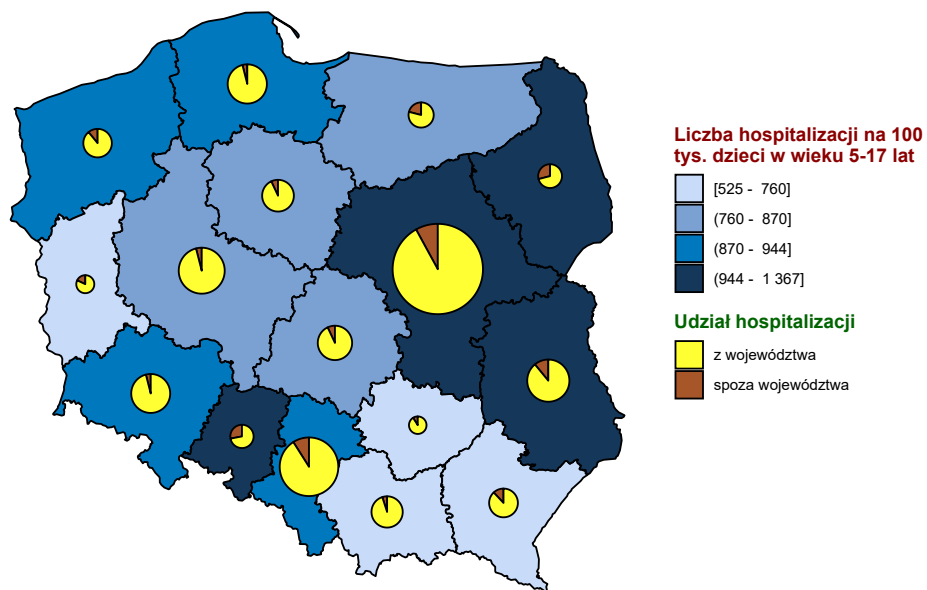
<sup>35</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, J03.9, J03.91, J03.911, J03.912, J03.913, J03.914, J03.915, J31.1, J31.2, J31.21, J31.22, J31.221, J31.222, J31.223, J35, J35.0, J35.1, J35.11, J35.2, J35.21, J35.3, J35.8, J35.81, J35.82, J35.83, J35.84, J35.85, J35.9, J35.91, J36, J36.1, J36.2, J36.3, J36.4, J39, J39.0, J39.01, J39.1, J39.11, J39.12, J39.2, J39.21, J39.22, J39.3, J39.8, J39.9, K11, K11.0, K11.1, K11.2, K11.3, K11.4, K11.5, K11.6, K11.7, K11.8, K11.9, R04.1, R07.0.

**Mapa 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



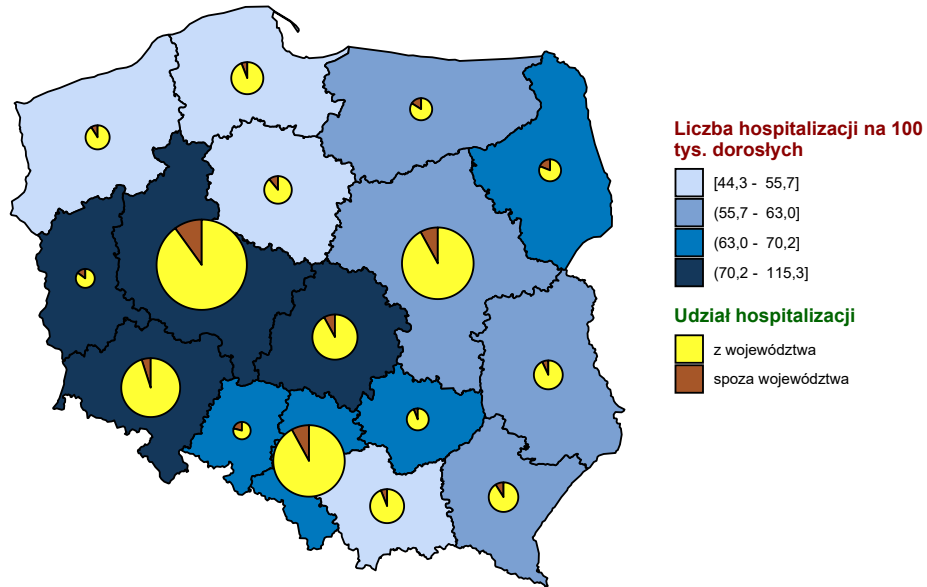
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



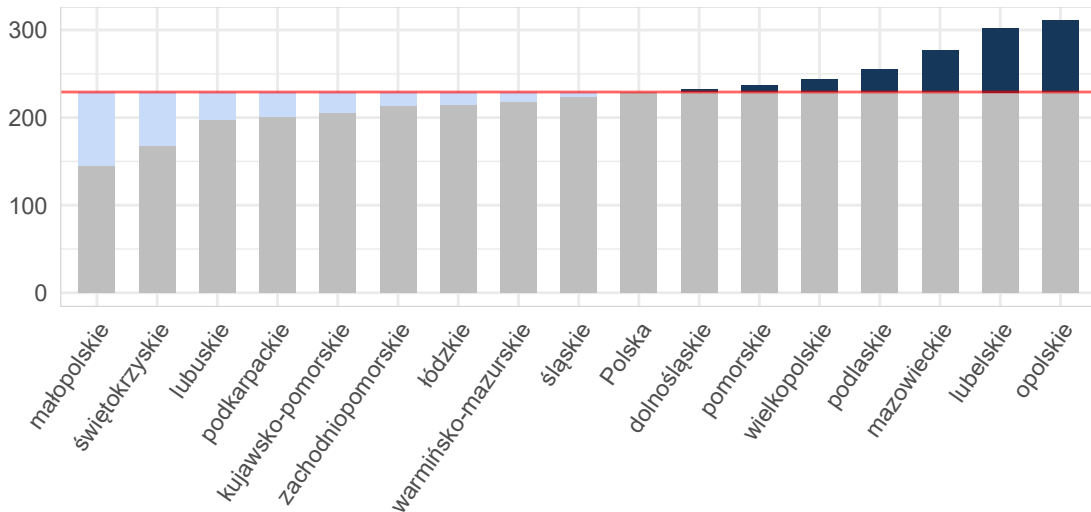
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

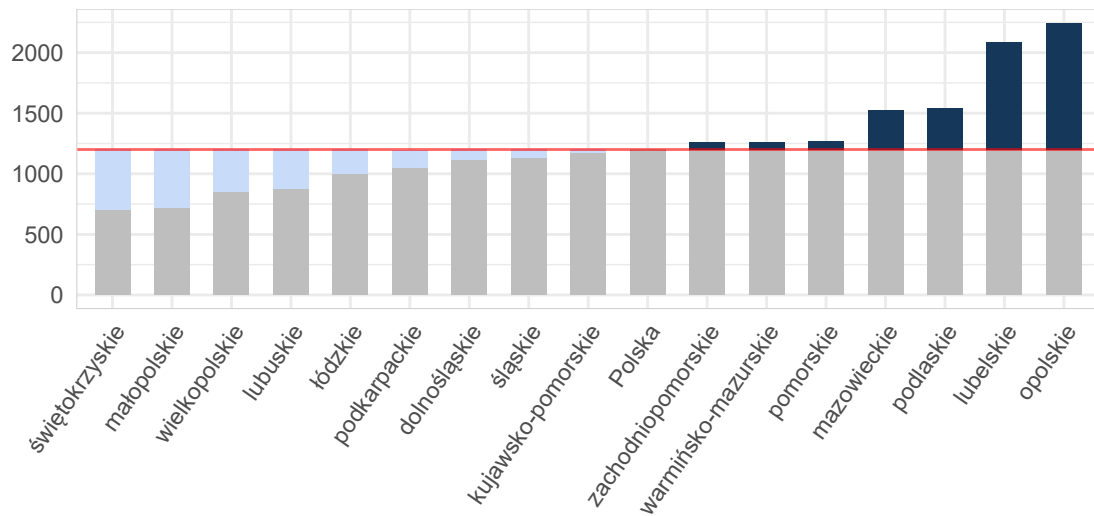
**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

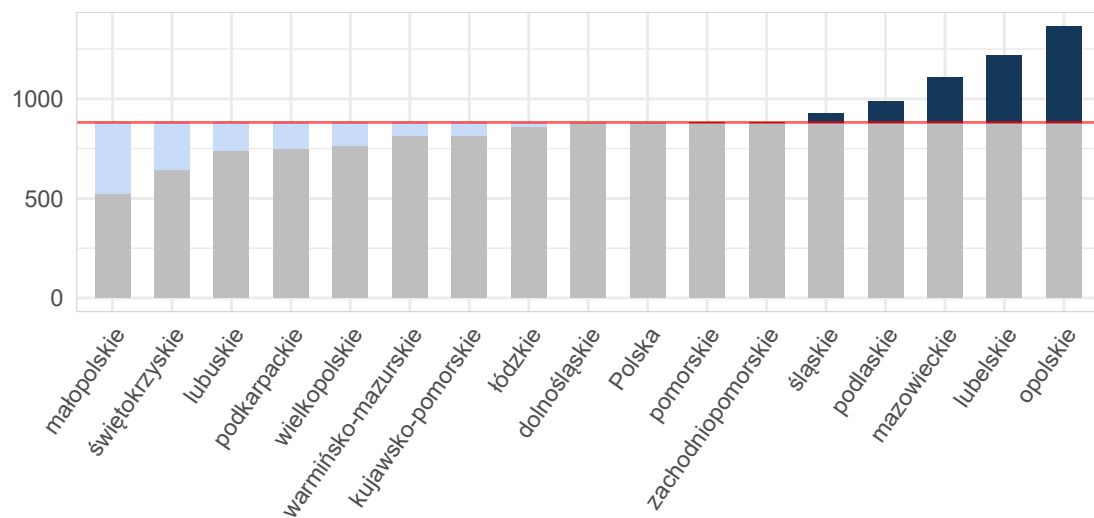


**Wykres 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



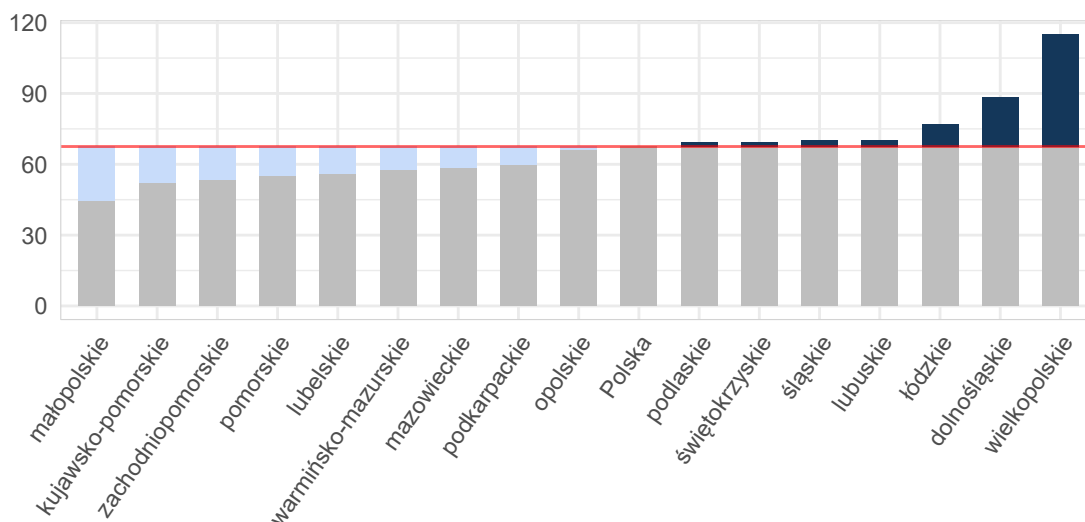
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

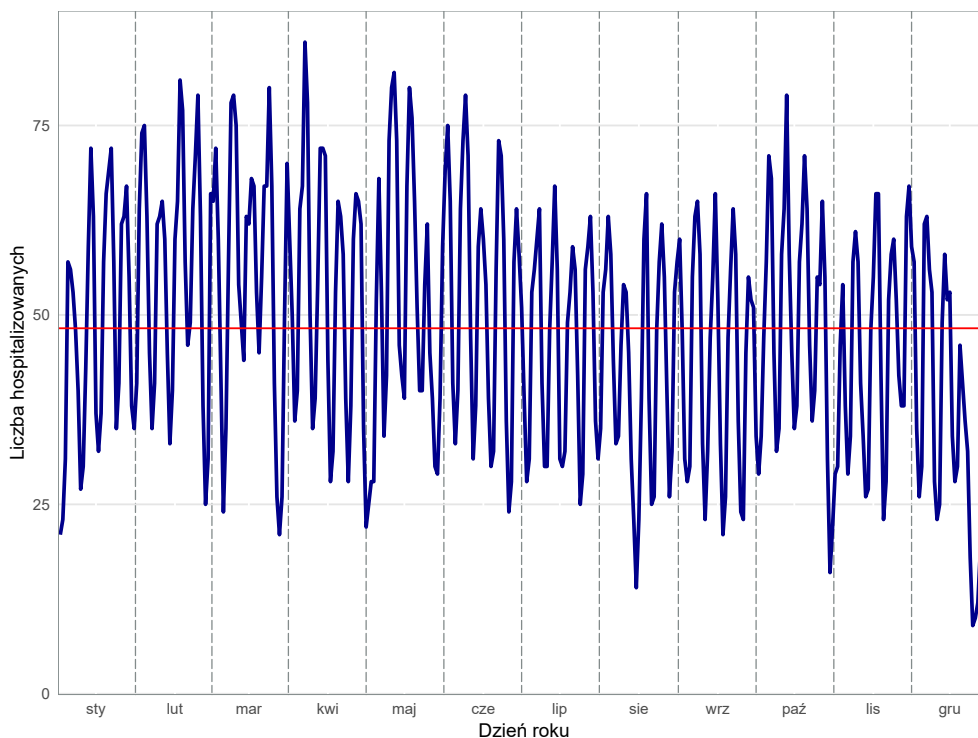
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,74	0,10	0,59	4,83	232,25	856
kujawsko-pomorskie	4,30	0,31	0,41	8,14	206,34	337
lubelskie	6,45	0,71	0,96	11,07	302,34	373
lubuskie	2,01	0,35	0,16	16,35	197,76	344
łódzkie	5,33	0,00	0,32	7,26	214,50	500
małopolskie	4,92	0,06	0,46	5,88	145,38	951
mazowieckie	14,87	0,35	2,57	8,33	277,10	995
opolskie	3,09	0,44	0,13	22,97	310,76	142
podkarpackie	4,27	-	0,12	10,60	200,78	284
podlaskie	3,02	-	0,76	25,70	254,42	138
pomorskie	5,48	0,09	1,22	5,00	236,74	665
śląskie	10,23	1,34	0,48	8,63	224,32	333
świętokrzyskie	2,10	0,00	0,44	8,69	168,01	710
warmińsko-mazurskie	3,13	0,13	0,11	19,72	217,84	598
wielkopolskie	8,50	1,02	0,59	7,06	244,00	974
zachodniopomorskie	3,65	0,26	0,12	11,09	213,85	333
<b>Polska</b>	<b>88,09</b>	<b>5,17</b>	<b>9,43</b>	<b>9,69</b>	<b>229,21</b>	<b>8 533</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

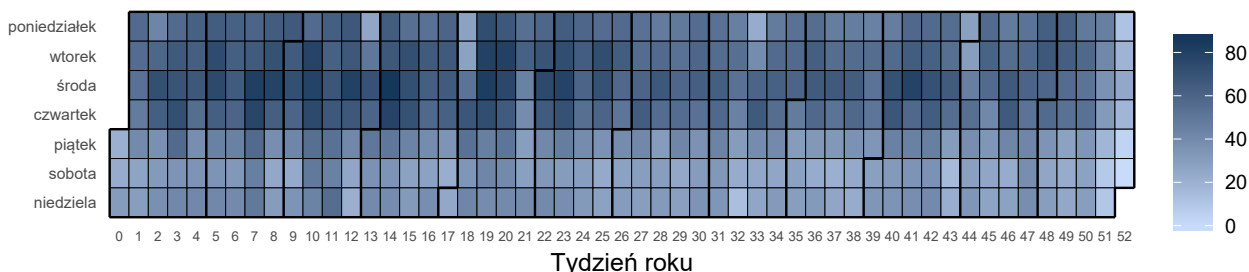
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 48 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 86, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.47 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 2.1.48 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.48: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław

**Tabela 2.1.96:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0052	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	trzebnicki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0094	Prywatna Poliklinika na Grobli sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,81 tys. hospitalizacji dla 0,79 tys. pacjentów. Tym samym 12,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.97:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0017	0,79	0,81	0,02	-	12,1	12,1
01.0003	0,57	0,62	0,03	-	9,2	21,2
01.0007	0,59	0,60	0,17	-	8,9	30,2
01.0010	0,55	0,58	0,06	-	8,5	38,7
01.0005	0,45	0,48	0,04	-	7,0	45,8
01.1819	0,44	0,46	0,03	-	6,9	52,6
01.0006	0,44	0,46	0,03	-	6,8	59,4
01.0008	0,40	0,42	0,06	-	6,3	65,6
01.0015	0,35	0,36	0,01	-	5,3	70,9
01.0026	0,27	0,28	0,01	-	4,2	75,1

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

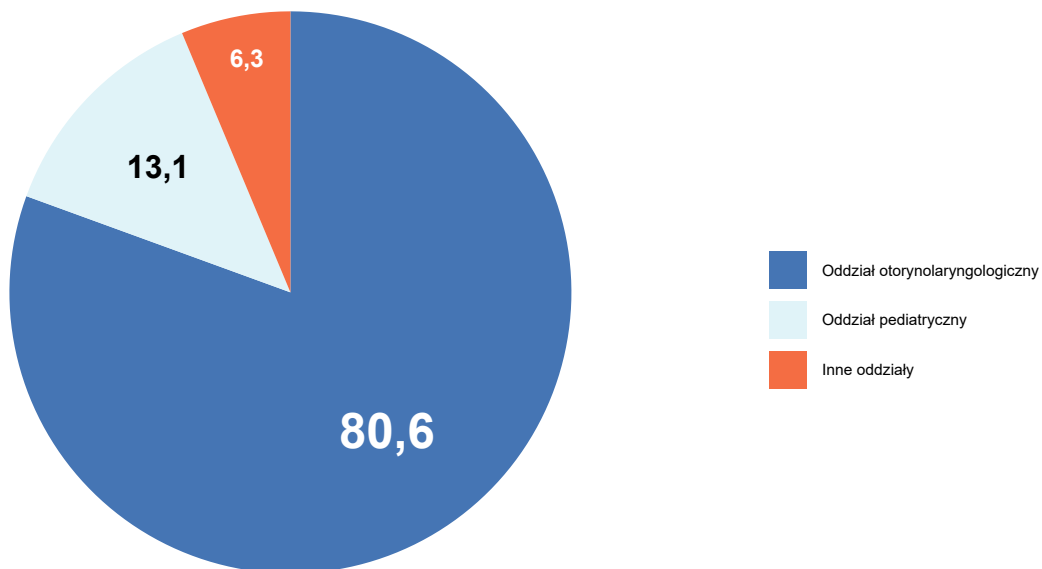
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0014	0,25	0,26	0,03	-	3,8	78,9
01.0013	0,25	0,25	0,01	-	3,8	82,7
01.0001	0,22	0,23	0,02	-	3,4	86,0
01.0002	0,17	0,17	0,00	-	2,5	88,6
01.0019	0,13	0,13	0,00	-	2,0	90,5
01.0094	0,08	0,08	-	0,08	1,2	91,7
01.0047	0,06	0,07	-	-	1,0	92,7
01.0004	0,04	0,04	0,03	-	0,6	93,3
01.0025	0,04	0,04	0,00	-	0,6	94,0
01.0028	0,04	0,04	-	-	0,6	94,6
01.0016	0,04	0,04	-	-	0,6	95,1
01.0069	0,04	0,04	0,01	-	0,6	95,7
01.0067	0,04	0,04	0,04	-	0,5	96,2
01.0024	0,03	0,03	-	-	0,4	96,7
01.0037	0,02	0,03	-	-	0,4	97,0
01.0012	0,02	0,02	-	-	0,4	97,4
01.1807	0,02	0,02	-	-	0,3	97,7
01.0023	0,02	0,02	-	-	0,3	98,0
01.0059	0,02	0,02	-	0,02	0,3	98,3
01.0033	0,02	0,02	-	-	0,3	98,5
01.0034	0,02	0,02	-	-	0,2	98,7
01.0022	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9
01.0021	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,1
01.0057	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3
01.0035	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5
01.0039	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0052	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,44</b>	<b>6,74</b>	<b>0,59</b>	<b>0,10</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>36</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,7%.

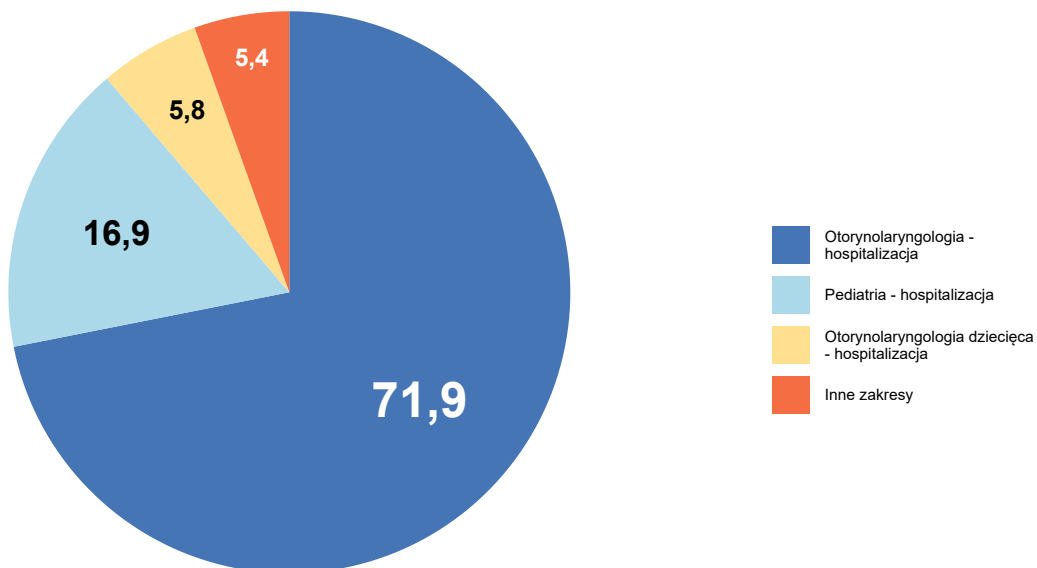
<sup>36</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0017	0,81	-	-	-	-	-	0,81
01.0003	0,60	-	-	-	-	0,02	0,62
01.0007	0,57	0,04	-	-	-	-	0,60
01.0010	0,56	0,02	-	-	-	0,00	0,58
01.0005	0,38	0,10	-	-	-	0,00	0,48
01.1819	0,46	-	-	-	-	0,00	0,46
01.0006	0,34	0,12	-	-	-	-	0,46
01.0008	0,38	0,04	-	-	-	0,00	0,42
01.0015	-	0,04	0,15	0,14	-	0,03	0,36
01.0026	0,28	0,01	-	-	-	-	0,28
01.0014	0,26	-	-	-	-	-	0,26
01.0013	0,24	0,02	-	-	-	-	0,25
01.0001	0,22	-	-	-	-	0,01	0,23
01.0002	0,15	0,01	-	-	-	0,01	0,17
01.0019	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
01.0094	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0047	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0004	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
01.0025	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0028	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0016	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0069	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0067	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0024	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
01.0037	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0012	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.1807	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0023	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
01.0059	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0033	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0021	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0057	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0040	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,43</b>	<b>0,89</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,03</b>	<b>0,10</b>	<b>6,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0017	0,81	-	-	-	-	-	0,81
01.0003	0,22	-	0,39	-	-	0,02	0,62
01.0007	0,57	0,04	-	-	-	-	0,60
01.0010	0,56	0,02	-	-	-	0,00	0,58
01.0005	0,38	0,10	-	-	-	0,00	0,48
01.1819	0,46	-	-	-	-	0,00	0,46
01.0006	0,34	0,12	-	-	-	-	0,46
01.0008	0,38	0,04	-	-	-	0,00	0,42
01.0015	-	0,27	-	-	-	0,09	0,36
01.0026	0,28	0,01	-	-	-	-	0,28
01.0014	0,26	-	-	-	-	-	0,26
01.0013	0,24	0,02	-	-	-	-	0,25
01.0001	0,22	-	-	-	-	0,01	0,23
01.0002	0,15	0,01	-	-	-	0,01	0,17
01.0019	-	0,13	-	-	-	0,00	0,13
01.0094	-	-	-	0,08	-	-	0,08
01.0047	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0004	-	0,02	-	-	-	0,02	0,04
01.0025	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0028	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0016	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0069	-	-	-	-	0,04	-	0,04
01.0067	-	-	-	-	0,04	-	0,04
01.0024	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
01.0037	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0012	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.1807	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0023	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
01.0059	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0033	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0021	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0057	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0040	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
01.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,85</b>	<b>1,14</b>	<b>0,39</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,17</b>	<b>6,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	25,9	54,0	46,0	9,3	14,2	12,4	5,8	12,4
01.0002	21,6	41,8	55,9	5,9	15,3	10,6	5,9	6,5
01.0003	18,0	46,0	63,3	7,9	11,0	9,2	3,1	5,5
01.0004	9,1	38,1	95,2	-	-	-	2,4	2,4
01.0005	18,5	45,9	63,2	9,3	7,4	10,7	2,9	6,5
01.0006	15,2	49,1	70,4	6,1	10,7	7,0	2,0	3,7
01.0007	18,9	49,8	59,7	8,0	13,1	12,4	3,8	3,0
01.0008	25,2	49,9	48,7	7,3	13,5	12,8	5,9	11,8
01.0010	15,4	43,3	70,4	6,6	7,3	9,7	3,3	2,6
01.0011	5,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	10,1	37,5	91,7	-	4,2	-	-	4,2
01.0013	16,9	50,0	68,9	4,7	9,4	9,4	4,3	3,1
01.0014	19,7	45,1	64,2	7,0	6,6	8,6	6,2	7,4
01.0015	3,9	49,6	98,6	1,1	-	-	-	0,3
01.0016	3,5	56,4	97,4	2,6	-	-	-	-
01.0017	20,4	45,9	56,9	7,0	14,7	12,8	3,9	4,7
01.0018	6,4	57,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	5,2	44,7	99,2	0,8	-	-	-	-
01.0021	8,1	41,7	75,0	25,0	-	-	-	-
01.0022	4,8	53,8	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	15,8	55,6	66,7	5,6	5,6	11,1	5,6	5,6
01.0024	6,7	42,9	96,4	-	-	-	3,6	-
01.0025	3,0	38,1	97,6	2,4	-	-	-	-
01.0026	17,5	48,4	60,1	10,2	14,5	9,2	3,2	2,8
01.0028	7,0	39,0	90,2	7,3	2,4	-	-	-
01.0030	63,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0031	6,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	6,5	47,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	4,5	37,5	93,8	6,2	-	-	-	-
01.0035	7,1	27,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	10,5	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	7,9	46,2	96,2	3,8	-	-	-	-
01.0039	3,7	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	25,3	50,0	50,0	-	20,0	20,0	-	10,0
01.0045	2,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	6,0	46,3	98,5	1,5	-	-	-	-
01.0052	32,0	50,0	-	50,0	-	50,0	-	-
01.0057	9,6	41,7	91,7	-	-	8,3	-	-
01.0059	6,9	33,3	100,0	-	-	-	-	-
01.0067	6,8	32,4	97,3	-	2,7	-	-	-
01.0069	13,2	28,9	76,3	7,9	7,9	7,9	-	-
01.0094	7,6	44,4	95,1	1,2	1,2	-	2,5	-
01.1807	4,8	52,4	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	11,9	45,2	81,6	3,0	6,3	6,5	0,9	1,7
<b>Woj.</b>	<b>16,4</b>	<b>46,6</b>	<b>68,3</b>	<b>6,2</b>	<b>9,3</b>	<b>8,7</b>	<b>3,1</b>	<b>4,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>37</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,

<sup>37</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,23	2,21	51,33	20,35	26,11
01.0002	0,17	0,59	50,59	19,41	29,41
01.0003	0,62	8,90	51,94	18,28	20,87
01.0004	0,04	2,38	21,43	26,19	50,00
01.0005	0,48	6,32	40,00	27,37	26,32
01.0006	0,46	4,61	43,42	26,97	25,00
01.0007	0,60	3,98	55,39	25,87	14,76
01.0008	0,42	5,91	32,15	22,70	39,24
01.0010	0,58	7,65	62,61	11,65	18,09
01.0011	0,00	-	50,00	-	50,00
01.0012	0,02	-	8,33	33,33	58,33
01.0013	0,25	3,94	62,60	16,14	17,32
01.0014	0,26	5,06	60,70	12,06	22,18
01.0015	0,36	-	-	60,28	39,72
01.0016	0,04	-	-	71,79	28,21
01.0017	0,81	5,90	54,79	25,18	14,13
01.0018	0,01	14,29	-	14,29	71,43
01.0019	0,13	-	2,27	42,42	55,30
01.0021	0,01	-	-	41,67	58,33
01.0022	0,01	-	-	46,15	53,85
01.0023	0,02	-	-	44,44	55,56
01.0024	0,03	-	3,57	39,29	57,14
01.0025	0,04	-	-	71,43	28,57
01.0026	0,28	3,89	60,42	18,02	17,67
01.0028	0,04	-	-	43,90	56,10
01.0030	0,00	-	-	-	100,00
01.0031	0,00	-	100,00	-	-
01.0033	0,02	-	-	35,29	64,71
01.0034	0,02	-	-	43,75	56,25
01.0035	0,01	-	9,09	27,27	63,64
01.0036	0,00	-	-	-	100,00
01.0037	0,03	-	3,85	19,23	76,92
01.0039	0,01	-	-	20,00	80,00
01.0040	0,01	-	50,00	40,00	10,00
01.0045	0,00	-	-	-	100,00
01.0047	0,07	-	-	38,81	61,19
01.0052	0,00	-	-	50,00	50,00
01.0057	0,01	16,67	75,00	8,33	-
01.0059	0,02	-	100,00	-	-
01.0067	0,04	8,11	89,19	2,70	-
01.0069	0,04	-	78,95	18,42	2,63
01.0094	0,08	8,64	85,19	3,70	2,47
01.1807	0,02	-	-	42,86	57,14
01.1819	0,46	9,96	72,08	11,47	6,49
<b>Woj.</b>	<b>6,74</b>	<b>5,15</b>	<b>47,31</b>	<b>23,97</b>	<b>23,58</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.102. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,8	34,1	57,1	34,2	17,2	30,1
01.0002	1,8	22,4	75,9	11,2	0,0	13,5
01.0003	8,7	36,8	54,4	34,1	16,3	24,9
01.0004	11,9	21,4	66,7	33,2	0,0	23,8
01.0005	4,0	32,4	63,6	25,6	11,4	30,9
01.0006	2,2	41,9	55,9	20,5	15,7	33,3
01.0007	1,3	49,8	48,9	17,6	15,0	24,0
01.0008	5,4	29,1	65,5	22,1	0,0	21,5
01.0010	7,1	53,9	39,0	46,2	31,4	35,0
01.0011	-	100,0	-	52,1	52,1	100,0
01.0012	8,3	20,8	70,8	13,0	10,5	50,0
01.0013	5,1	48,4	46,5	21,6	15,6	41,3
01.0014	1,9	19,8	78,2	25,0	16,5	36,2
01.0015	5,4	11,3	83,4	19,1	0,0	18,3
01.0016	5,1	38,5	56,4	20,7	12,8	23,1
01.0017	3,9	52,0	44,1	20,3	14,1	32,1
01.0018	-	28,6	71,4	9,4	14,5	57,1
01.0019	3,0	6,8	90,2	17,8	10,2	36,4
01.0021	25,0	25,0	50,0	25,7	9,6	33,3
01.0022	-	7,7	92,3	2,3	0,0	15,4
01.0023	-	-	100,0	6,7	7,1	27,8
01.0024	-	10,7	89,3	14,2	7,7	39,3
01.0025	-	7,1	92,9	10,3	8,6	40,5
01.0026	10,2	58,3	31,4	32,1	22,0	34,3
01.0028	7,3	9,8	82,9	17,5	0,0	43,9
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0031	-	100,0	-	98,6	98,6	-
01.0033	-	5,9	94,1	2,4	0,0	23,5
01.0034	-	12,5	87,5	12,9	9,5	37,5
01.0035	-	18,2	81,8	12,0	6,2	36,4
01.0036	-	-	100,0	8,8	8,8	-
01.0037	3,8	7,7	88,5	5,7	0,0	38,5
01.0039	-	20,0	80,0	10,7	0,0	70,0
01.0040	30,0	10,0	60,0	37,3	7,4	20,0
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0047	4,5	6,0	89,6	21,8	0,0	40,3
01.0052	-	50,0	50,0	13,7	13,7	50,0
01.0057	8,3	16,7	75,0	14,0	0,0	8,3
01.0059	-	27,8	72,2	14,7	0,0	38,9
01.0067	2,7	32,4	64,9	31,8	13,1	43,2
01.0069	7,9	13,2	78,9	18,5	0,0	21,1
01.0094	1,2	22,2	76,5	14,3	0,0	27,2
01.1807	-	52,4	47,6	17,4	18,6	66,7
01.1819	3,9	80,7	15,4	39,2	31,6	43,5
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>40,4</b>	<b>54,8</b>	<b>25,9</b>	<b>14,8</b>	<b>30,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>38</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.76%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 15.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (35%).

<sup>38</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0026	14,8	85,2	-	100,0	-	272	34,4
01.0007	9,6	90,2	0,2	100,0	0,9	252	14,5
01.1819	3,9	96,1	-	100,0	3,6	18	89,4
01.0010	19,5	80,5	-	100,0	0,9	128	44,7
01.0004	33,3	66,7	-	100,0	64,3	0	100,0
01.0006	32,0	67,8	0,2	100,0	8,1	301	29,8
01.0003	18,4	81,4	0,2	100,0	1,4	142	41,3
01.0015	99,7	0,3	-	100,0	-	310	-
01.0017	8,0	92,0	-	100,0	0,1	294	30,4
01.1807	71,4	28,6	-	100,0	50,0	0	100,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0039	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	82,4	17,6	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	10,2	89,8	-	100,0	5,7	138	44,3
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	304	20,0
01.0019	40,2	59,1	0,8	100,0	96,2	0	100,0
01.0047	98,5	1,5	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0014	15,6	84,4	-	100,0	2,3	323	24,9
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	42,9	57,1	-	100,0	2,6	63	68,6
01.0002	16,5	83,5	-	100,0	8,5	214	24,6
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	50,0	50,0	-	100,0	92,3	0	100,0
01.0008	30,0	70,0	-	100,0	7,4	39	66,9
01.0069	-	100,0	-	100,0	2,6	25	94,7
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	206	11,1
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	63,6	36,4	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0067	-	100,0	-	100,0	2,7	51	59,5
01.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
01.0094	-	100,0	-	100,0	-	336	29,6
01.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	82	66,7
01.0052	-	50,0	50,0	100,0	-	12	100,0
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0031	-	100,0	-	100,0	-	30	100,0
01.0001	10,2	89,8	-	100,0	6,9	91	54,2
<b>Woj.</b>	<b>26,5</b>	<b>73,4</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5,2</b>	<b>137</b>	<b>44,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>39</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano

<sup>39</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,23	-	84,51	1,06	100,00	15,49	3,57
01.0002	0,17	1,18	73,81	-	100,00	26,19	-
01.0003	0,62	2,10	82,84	-	100,00	17,49	-
01.0004	0,04	69,05	7,69	-	-	92,31	-
01.0005	0,48	-	66,95	3,57	100,00	33,05	5,71
01.0006	0,46	7,46	61,14	1,22	100,00	38,86	2,33
01.0007	0,60	2,65	89,10	0,92	100,00	10,90	-
01.0008	0,42	2,36	72,15	1,24	100,00	27,85	-
01.0010	0,58	8,52	81,37	4,65	100,00	18,63	-
01.0011	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-
01.0012	0,02	8,33	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,25	-	85,83	1,47	100,00	14,17	-
01.0014	0,26	0,39	90,23	1,28	100,00	9,77	-
01.0015	0,36	0,56	-	-	-	100,00	40,00
01.0016	0,04	-	-	-	-	100,00	100,00
01.0017	0,81	0,37	92,97	-	100,00	7,03	-
01.0018	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,13	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	66,67
01.0023	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,04	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,28	5,30	84,33	1,35	100,00	15,67	100,00
01.0028	0,04	-	-	-	-	100,00	25,00
01.0030	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,02	5,88	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0039	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,01	10,00	100,00	-	100,00	-	-
01.0045	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,07	-	-	-	-	100,00	100,00
01.0052	0,00	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0057	0,01	-	100,00	-	100,00	-	-
01.0059	0,02	-	100,00	-	100,00	-	-
01.0067	0,04	-	97,30	-	100,00	2,70	-
01.0069	0,04	2,63	100,00	-	100,00	-	-
01.0094	0,08	-	100,00	-	100,00	-	-
01.1807	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,46	8,87	92,87	3,12	100,00	7,13	-
<b>Woj.</b>	<b>6,74</b>	<b>3,29</b>	<b>71,39</b>	<b>1,24</b>	<b>100,00</b>	<b>28,64</b>	<b>2,53</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	84,51	10,47	3,66	85,34	0,52	-
01.0002	73,81	-	1,61	95,16	3,23	-
01.0003	82,84	1,79	1,79	90,44	5,98	-
01.0004	7,69	-	100,00	-	-	-
01.0005	66,95	2,52	2,20	91,82	3,46	-
01.0006	61,14	-	0,39	98,06	1,55	-
01.0007	89,10	-	-	98,66	1,34	-
01.0008	72,15	2,35	2,68	93,29	1,68	-
01.0010	81,37	-	-	98,13	1,87	-
01.0013	85,83	2,29	0,46	94,04	3,21	-
01.0014	90,23	0,43	1,30	94,81	3,46	-
01.0017	92,97	0,40	0,66	97,08	1,86	-
01.0026	84,33	0,88	0,44	98,23	0,44	-
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0067	97,30	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	92,87	0,51	0,26	99,23	-	-
<b>Woj.</b>	<b>71,39</b>	<b>1,22</b>	<b>0,99</b>	<b>95,64</b>	<b>2,15</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	77,05	20,21	6,38	72,34	1,06	-
01.0002	64,86	-	4,17	87,50	8,33	-
01.0003	72,97	4,94	4,32	85,19	5,56	-
01.0004	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0005	80,00	5,71	4,29	85,71	4,29	-
01.0006	65,60	-	1,22	95,12	3,66	-
01.0007	92,37	-	-	96,79	3,21	-
01.0008	77,03	4,35	4,35	89,44	1,86	-
01.0010	53,75	-	-	90,70	9,30	-
01.0013	86,08	7,35	1,47	80,88	10,29	-
01.0014	84,78	1,28	3,85	85,90	8,97	-
01.0017	90,00	0,95	1,59	93,97	3,49	-
01.0026	68,52	2,70	1,35	95,95	-	-
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	80,00	3,12	-	96,88	-	-
<b>Woj.</b>	<b>77,27</b>	<b>3,42</b>	<b>2,49</b>	<b>89,99</b>	<b>4,10</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.107:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	93,27	1,03	1,03	97,94	-	-
01.0002	80,85	-	-	100,00	-	-
01.0003	88,54	0,29	0,59	92,94	6,18	-
01.0005	59,33	-	0,56	96,63	2,81	-
01.0006	59,26	-	-	99,43	0,57	-
01.0007	86,89	-	-	100,00	-	-
01.0008	67,16	-	0,73	97,81	1,46	-
01.0010	93,44	-	-	100,00	-	-
01.0013	85,71	-	-	100,00	-	-
01.0014	93,29	-	-	99,35	0,65	-
01.0017	95,23	-	-	99,32	0,68	-
01.0026	95,00	-	-	99,34	0,66	-
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	95,89	-	0,31	99,69	-	-
<b>Woj.</b>	<b>68,63</b>	<b>0,07</b>	<b>0,20</b>	<b>98,62</b>	<b>1,12</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C14 [%]	P03 [%]	C57 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,2	42,5	29,2	-	15,0	-	13,3
01.0002	0,2	44,7	24,7	6,5	18,8	1,2	4,1
01.0003	0,6	51,1	22,1	-	17,1	1,5	8,6
01.0004	0,0	-	-	4,8	16,7	69,0	9,5
01.0005	0,5	36,4	24,8	19,2	13,5	-	6,1
01.0006	0,5	38,4	17,1	24,6	11,0	7,5	1,5
01.0007	0,6	50,9	34,7	5,3	5,1	2,7	1,3
01.0008	0,4	31,9	33,6	9,9	17,3	2,4	5,0
01.0010	0,6	60,2	12,9	0,5	16,5	8,5	1,4
01.0011	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0012	0,0	-	-	75,0	16,7	8,3	-
01.0013	0,3	59,4	21,3	6,7	7,5	-	5,1
01.0014	0,3	59,5	24,5	-	9,7	0,4	5,8
01.0015	0,4	-	-	97,5	0,8	0,6	1,1
01.0016	0,0	-	-	92,3	7,7	-	-
01.0017	0,8	53,6	36,2	-	7,0	0,2	2,9
01.0018	0,0	-	-	71,4	14,3	-	14,3
01.0019	0,1	-	-	97,7	2,3	-	-
01.0021	0,0	-	-	91,7	8,3	-	-
01.0022	0,0	-	-	84,6	15,4	-	-
01.0023	0,0	-	-	66,7	33,3	-	-
01.0024	0,0	-	-	92,9	7,1	-	-
01.0025	0,0	-	-	90,5	7,1	-	2,4
01.0026	0,3	53,7	24,7	2,1	12,7	5,3	1,4
01.0028	0,0	-	-	92,7	7,3	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0033	0,0	-	-	88,2	-	5,9	5,9
01.0034	0,0	-	-	93,8	6,2	-	-

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C13 [%]	C14 [%]	P03 [%]	C57 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0035	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	92,3	7,7	-	-
01.0039	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0040	0,0	50,0	40,0	-	-	10,0	-
01.0045	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0047	0,1	-	-	100,0	-	-	-
01.0052	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0057	0,0	91,7	8,3	-	-	-	-
01.0059	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	97,3	-	-	2,7	-	-
01.0069	0,0	76,3	21,1	-	-	-	2,6
01.0094	0,1	95,1	4,9	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	0,5	71,0	13,0	-	6,5	8,9	0,6
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>44,8</b>	<b>21,1</b>	<b>16,9</b>	<b>10,5</b>	<b>3,2</b>	<b>3,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.109:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C13 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani <18 r.ż.
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	siadanie [%]	operacje podniebienia [%]	wyciecia migdałkow [%]
01.0001	226	-	3,5	-	70,4
01.0002	170	0,6	1,2	-	64,7
01.0003	619	0,6	1,3	-	71,6
01.0004	42	-	-	-	-
01.0005	475	0,2	-	0,8	59,2
01.0006	456	0,2	0,2	-	55,0
01.0007	603	0,8	-	0,2	86,1
01.0008	423	0,7	2,4	-	50,1
01.0010	575	0,9	0,2	-	72,5
01.0011	2	-	-	-	-
01.0012	24	-	-	-	-
01.0013	254	-	1,2	-	79,9
01.0014	257	0,4	3,9	-	73,5
01.0015	355	-	-	-	-
01.0016	39	-	-	-	-
01.0017	814	0,5	0,6	0,1	90,9
01.0018	7	-	-	-	-
01.0019	132	-	-	-	-
01.0021	12	-	-	-	-
01.0022	13	-	-	-	-
01.0023	18	-	-	-	-
01.0024	28	-	-	-	-
01.0025	42	-	-	-	-

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje języka [%]	sialoadenektomia [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdałków [%]
01.0026	283	-	-	0,7	77,0
01.0028	41	-	-	-	-
01.0030	1	-	-	-	-
01.0031	2	-	-	-	-
01.0033	17	-	-	-	-
01.0034	16	-	-	-	-
01.0035	11	-	-	-	-
01.0036	2	-	-	-	-
01.0037	26	-	-	-	-
01.0039	10	-	-	-	-
01.0040	10	-	-	-	90,0
01.0045	1	-	-	-	-
01.0047	67	-	-	-	-
01.0052	2	-	-	-	-
01.0057	12	-	-	-	100,0
01.0059	18	-	-	-	100,0
01.0067	37	-	-	-	97,3
01.0069	38	2,6	-	-	97,4
01.0094	81	-	-	1,2	100,0
01.1807	21	-	-	-	-
01.1819	462	4,5	0,2	-	83,8
Woj.	6 744	0,7	0,7	0,1	64,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_jezyka	25, 25.1, 25.2, 25.3, 25.4, 25.5, 25.59, 25.591, 25.592, 25.593, 25.9, 25.91, 25.92, 25.93, 25.94, 25.99
sialoadenektomia	26, 26.0, 26.1, 26.11, 26.12, 26.16, 26.2, 26.21, 26.29, 26.3, 26.30, 26.31, 26.32, 26.39, 26.4, 26.41, 26.42, 26.49, 26.9, 26.99, 29.91
plastyka_podniebienia	27.69
wyciecie_migdalkow	28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	95,58	-	4,42	-
01.0002	11,76	-	88,24	-
01.0003	82,23	0,81	16,96	-
01.0004	80,95	-	19,05	-
01.0005	17,26	0,21	82,53	-
01.0006	76,32	0,22	23,46	-
01.0007	97,84	0,33	1,82	-

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0008	30,02	0,71	69,27	-
01.0010	99,83	-	-	0,2
01.0011	50,00	-	50,00	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	6,30	-	93,70	-
01.0014	0,78	-	99,22	-
01.0015	47,04	0,85	52,11	-
01.0016	46,15	2,56	51,28	-
01.0017	100,00	-	-	-
01.0018	71,43	-	28,57	-
01.0019	97,73	0,76	1,52	-
01.0021	83,33	-	16,67	-
01.0022	30,77	-	69,23	-
01.0023	61,11	5,56	33,33	-
01.0024	78,57	-	21,43	-
01.0025	30,95	2,38	66,67	-
01.0026	97,53	-	2,47	-
01.0028	95,12	-	4,88	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0031	100,00	-	-	-
01.0033	29,41	-	70,59	-
01.0034	31,25	-	68,75	-
01.0035	9,09	-	90,91	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0039	100,00	-	-	-
01.0040	10,00	-	90,00	-
01.0045	100,00	-	-	-
01.0047	7,46	-	92,54	-
01.0052	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0059	100,00	-	-	-
01.0067	97,30	-	2,70	-
01.0069	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	-	-
01.1807	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>70,63</b>	<b>0,28</b>	<b>29,08</b>	<b>0,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>40</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0001	0,2	-	-	1,3	1,3	1,8
01.0002	0,2	-	-	1,2	0,6	2,4
01.0003	0,6	0,5	0,5	6,0	5,5	8,2
01.0004	0,0	-	-	2,4	2,4	7,1
01.0005	0,5	0,2	-	2,3	1,1	3,8

<sup>40</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0006	0,5	0,4	0,4	1,1	1,1	2,9
01.0007	0,6	0,3	0,3	0,7	0,3	0,8
01.0008	0,4	0,7	0,7	2,4	1,9	2,6
01.0010	0,6	-	-	1,6	1,4	2,6
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	8,3
01.0013	0,3	0,4	-	0,8	0,8	0,8
01.0014	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	0,8
01.0015	0,4	-	-	2,3	1,1	5,6
01.0016	0,0	-	-	2,6	-	2,6
01.0017	0,8	0,2	0,1	0,9	0,9	1,0
01.0018	0,0	-	-	-	-	28,6
01.0019	0,1	-	-	0,8	0,8	4,5
01.0021	0,0	8,3	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	3,6	3,6	-	-	3,6
01.0025	0,0	-	-	-	-	4,8
01.0026	0,3	0,4	0,4	1,1	1,1	1,8
01.0028	0,0	-	-	-	-	2,4
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0031	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	7,7
01.0039	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,1	-	-	-	-	4,5
01.0052	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,0	-	-	5,3	2,6	2,6
01.0094	0,1	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	4,8	4,8	-	-	4,8
01.1819	0,5	0,4	0,2	0,4	0,2	0,6
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,6</b>	<b>1,3</b>	<b>2,8</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	2,2	2,7	2,0	2,0	7,1	89,4
01.0002	2,5	2,7	2,0	1,2	2,4	78,8
01.0003	3,4	2,7	3,0	3,3	4,2	68,2

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0004	1,0	2,7	-	2,9	76,2	92,9
01.0005	2,7	2,8	3,0	1,5	7,4	82,1
01.0006	2,8	2,7	2,0	1,6	5,9	74,8
01.0007	1,1	2,7	1,0	0,8	28,2	98,5
01.0008	2,4	2,8	2,0	2,1	13,2	81,3
01.0010	2,7	2,6	2,0	1,3	10,1	63,5
01.0011	9,0	2,5	9,0	9,9	-	50,0
01.0012	2,8	2,8	2,0	2,0	-	87,5
01.0013	2,8	2,6	2,0	1,4	2,8	63,0
01.0014	2,2	2,7	2,0	1,3	12,5	83,3
01.0015	3,5	2,8	3,0	2,0	2,0	58,3
01.0016	4,2	2,8	4,0	2,3	-	43,6
01.0017	2,7	2,7	2,0	1,8	2,5	89,2
01.0018	3,9	2,7	3,0	1,9	-	57,1
01.0019	5,0	2,7	5,0	2,7	0,8	25,8
01.0021	3,3	2,8	3,0	1,4	8,3	66,7
01.0022	3,2	2,8	3,0	2,2	-	69,2
01.0023	2,8	2,8	2,5	1,4	-	83,3
01.0024	3,6	2,7	3,5	1,6	-	50,0
01.0025	2,5	2,8	2,0	1,8	11,9	73,8
01.0026	2,9	2,7	3,0	1,1	4,2	67,1
01.0028	4,3	2,7	4,0	2,0	-	34,1
01.0030	-	3,2	-	-	100,0	100,0
01.0031	1,0	2,8	1,0	0,7	50,0	100,0
01.0033	4,0	2,8	3,0	2,1	-	58,8
01.0034	2,9	2,7	3,0	0,9	-	75,0
01.0035	4,5	2,8	5,0	1,5	-	27,3
01.0036	2,5	2,9	2,5	0,7	-	100,0
01.0037	4,8	2,8	5,0	2,1	-	30,8
01.0039	6,0	2,7	5,0	2,9	-	-
01.0040	2,1	2,5	2,0	0,6	-	100,0
01.0045	4,0	2,8	4,0	-	-	-
01.0047	4,0	2,8	4,0	2,0	-	47,8
01.0052	5,5	2,7	5,5	3,5	-	50,0
01.0057	1,0	2,6	1,0	-	-	100,0
01.0059	-	2,6	-	-	100,0	100,0
01.0067	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.0069	0,7	2,7	1,0	-	28,9	100,0
01.0094	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.1807	3,8	2,7	4,0	1,3	-	38,1
01.1819	2,3	2,6	2,0	0,8	6,7	94,4
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>2,0</b>	<b>1,9</b>	<b>10,2</b>	<b>77,2</b>

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

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>41</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>41</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	-	90,7	84,1	81,0
01.0002	-	18,8	10,6	-
01.0003	0,8	31,7	21,6	2,6
01.0004	-	21,4	4,8	-
01.0005	0,2	18,1	7,8	0,4
01.0006	0,2	16,0	6,6	-
01.0007	0,3	52,1	46,4	-
01.0008	0,7	70,2	66,2	63,1
01.0010	-	70,6	69,0	55,4
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	12,5	4,2	-
01.0013	-	17,3	8,7	5,5
01.0014	-	85,2	83,7	74,7
01.0015	0,8	16,9	3,9	-
01.0016	2,6	5,1	-	-
01.0017	-	24,6	15,0	2,2
01.0018	-	-	-	-
01.0019	0,8	7,6	3,0	-
01.0021	-	25,0	16,7	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	5,6	5,6	-	-
01.0024	-	14,3	7,1	-
01.0025	2,4	23,8	4,8	-
01.0026	-	58,0	54,4	47,7
01.0028	-	17,1	2,4	-
01.0030	-	-	-	-
01.0031	-	-	-	-
01.0033	-	11,8	-	-
01.0034	-	18,8	-	-
01.0035	-	9,1	-	-
01.0036	-	50,0	-	-
01.0037	-	23,1	11,5	-
01.0039	-	20,0	10,0	-
01.0040	-	80,0	80,0	70,0
01.0045	-	-	-	-
01.0047	-	9,0	1,5	-
01.0052	-	-	-	-
01.0057	-	33,3	16,7	8,3
01.0059	-	27,8	16,7	-
01.0067	-	29,7	27,0	-
01.0069	-	57,9	55,3	55,3
01.0094	-	22,2	18,5	-
01.1807	-	-	-	-
01.1819	-	77,7	75,8	64,9
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>41,4</b>	<b>34,4</b>	<b>21,9</b>

a Ogółem

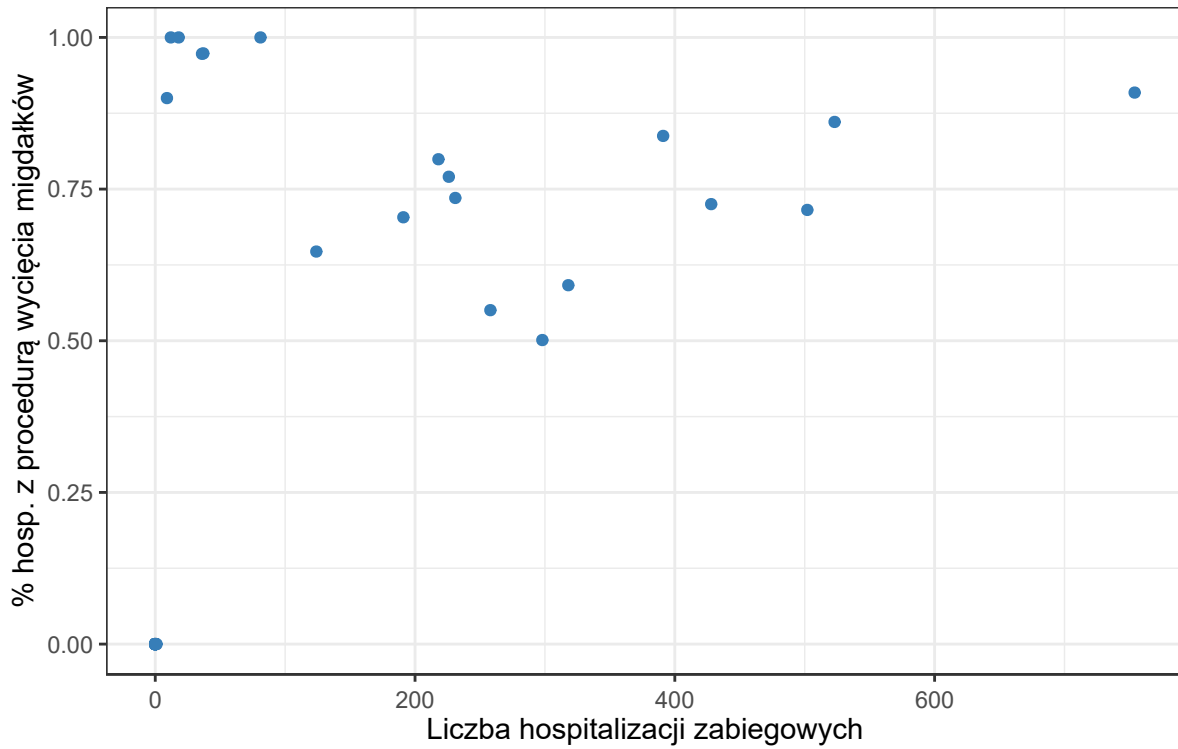
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

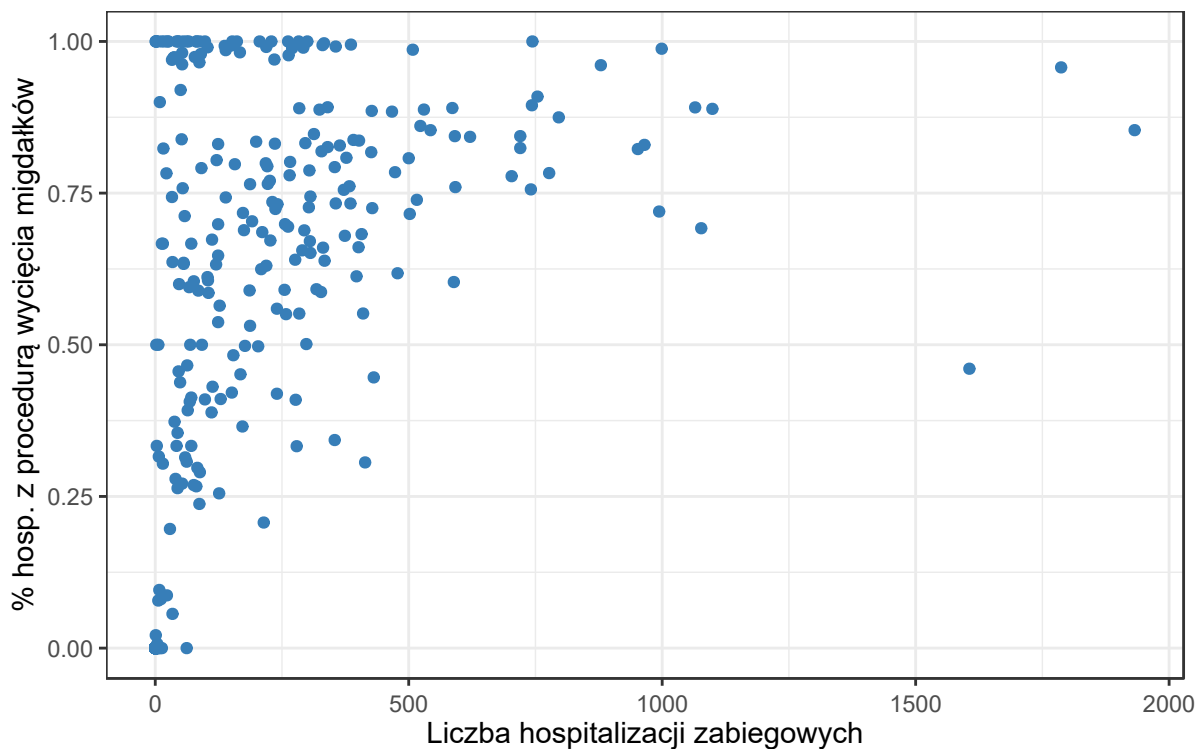
Na wykresach punktowych **2.1.51 i 2.1.51** przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie dolnośląskim oraz w Polsce.

**Wykres 2.1.51:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.52:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła', a udział hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków w Polsce



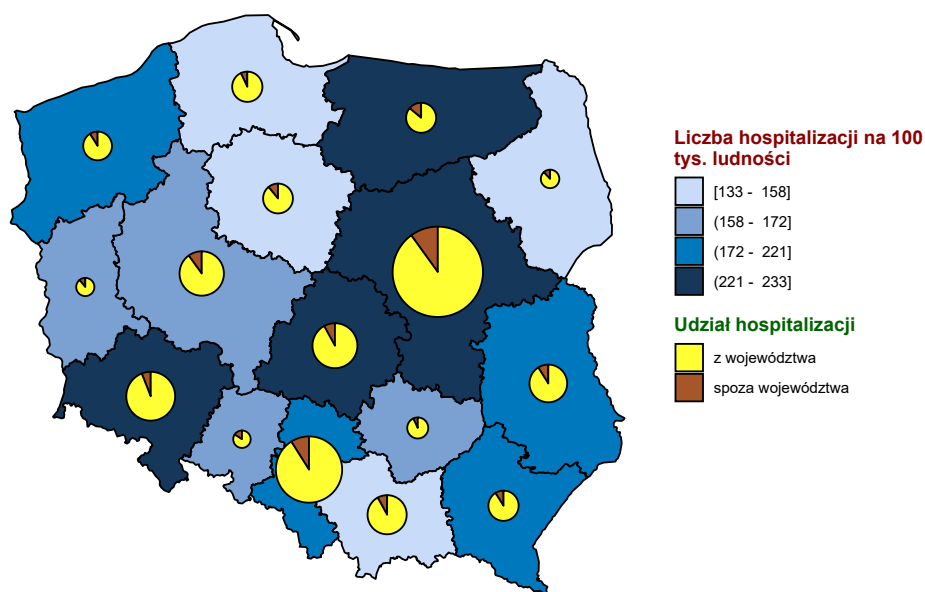
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## 2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 6,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)<sup>42</sup>, co stanowiło 31,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

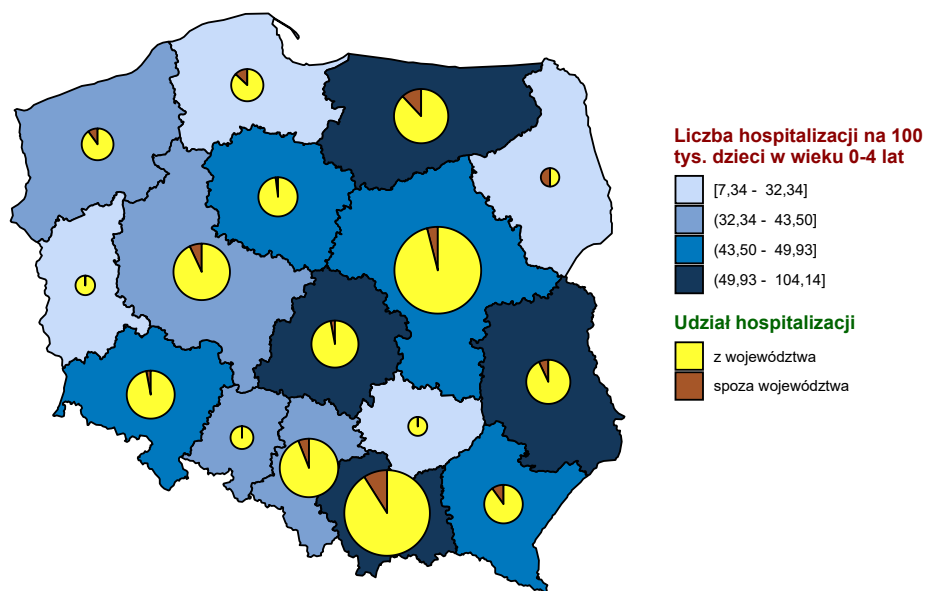
**Mapa 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

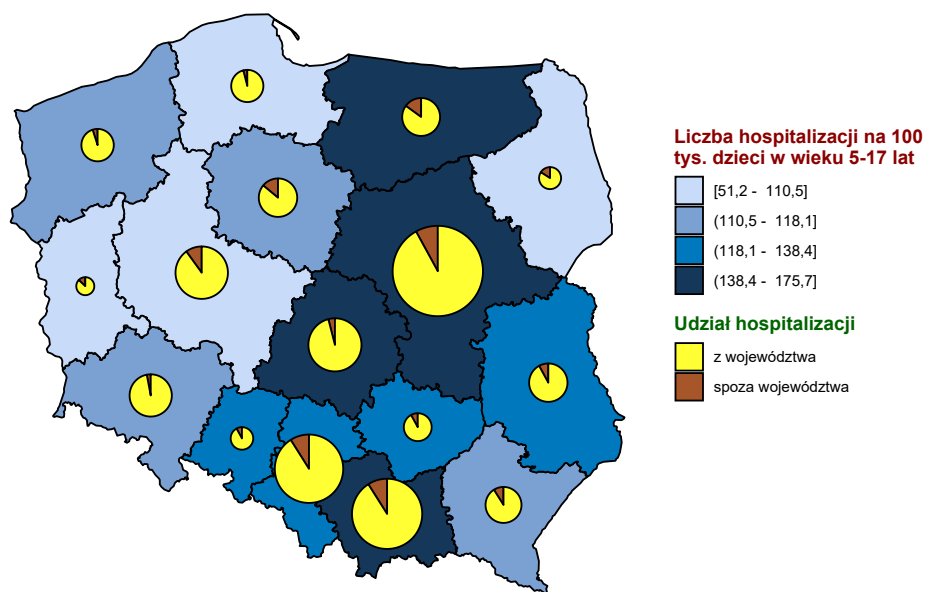
<sup>42</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, J30.4, J31, J31.0, J31.01, J31.02, J31.021, J31.022, J31.023, J31.024, J31.025, J31.026, J31.027, J32, J32.0, J32.01, J32.1, J32.11, J32.2, J32.21, J32.3, J32.31, J32.4, J32.41, J32.8, J32.81, J32.9, J32.91, J33, J33.0, J33.01, J33.011, J33.012, J33.1, J33.11, J33.8, J33.81, J33.811, J33.812, J33.813, J33.814, J33.9, J34, J34.0, J34.01, J34.02, J34.03, J34.1, J34.2, J34.21, J34.3, J34.8, J34.81, J34.82, R04, R04.0, R04.01, R04.02.

**Mapa 2.1.32:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



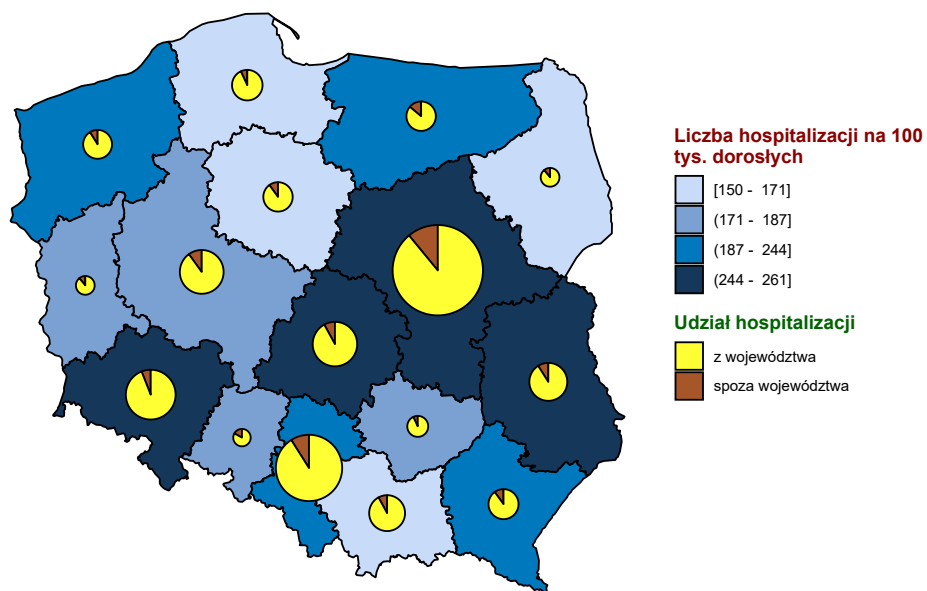
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.33:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



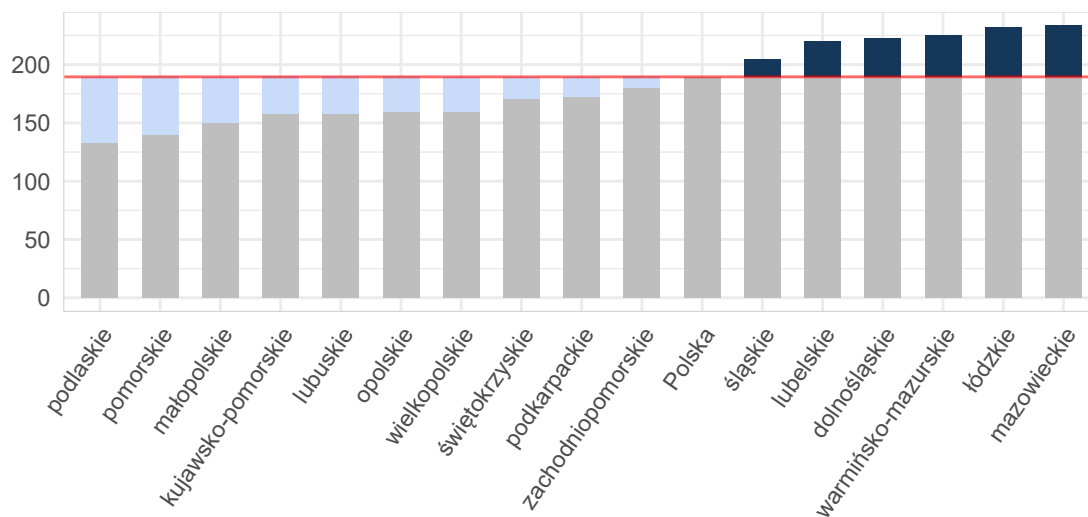
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.34:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



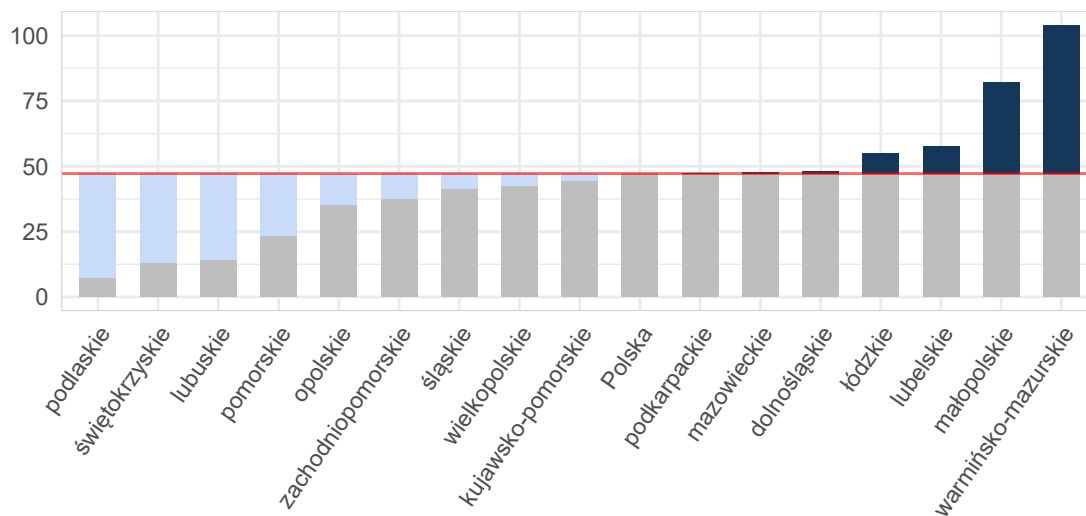
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.53:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



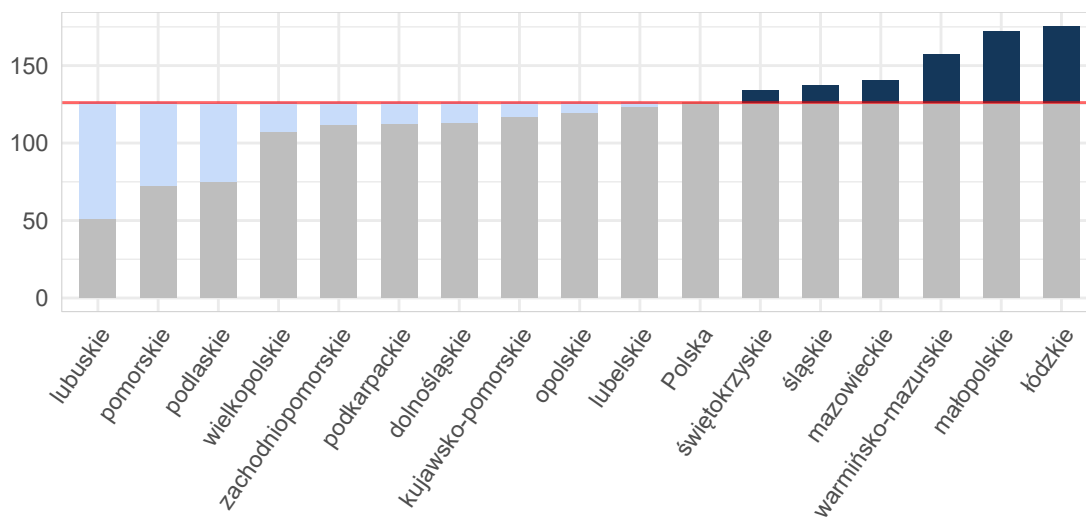
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.54:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



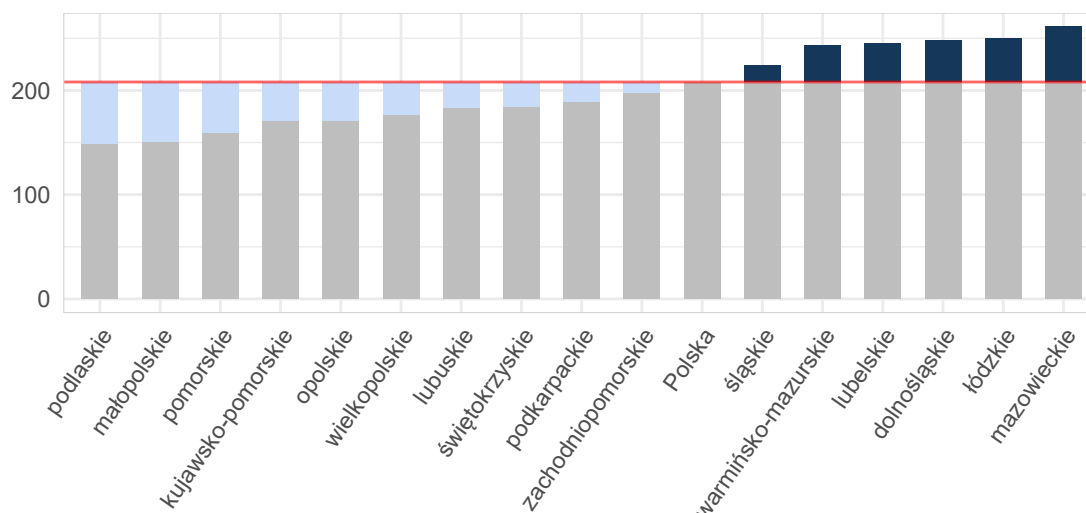
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.55:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

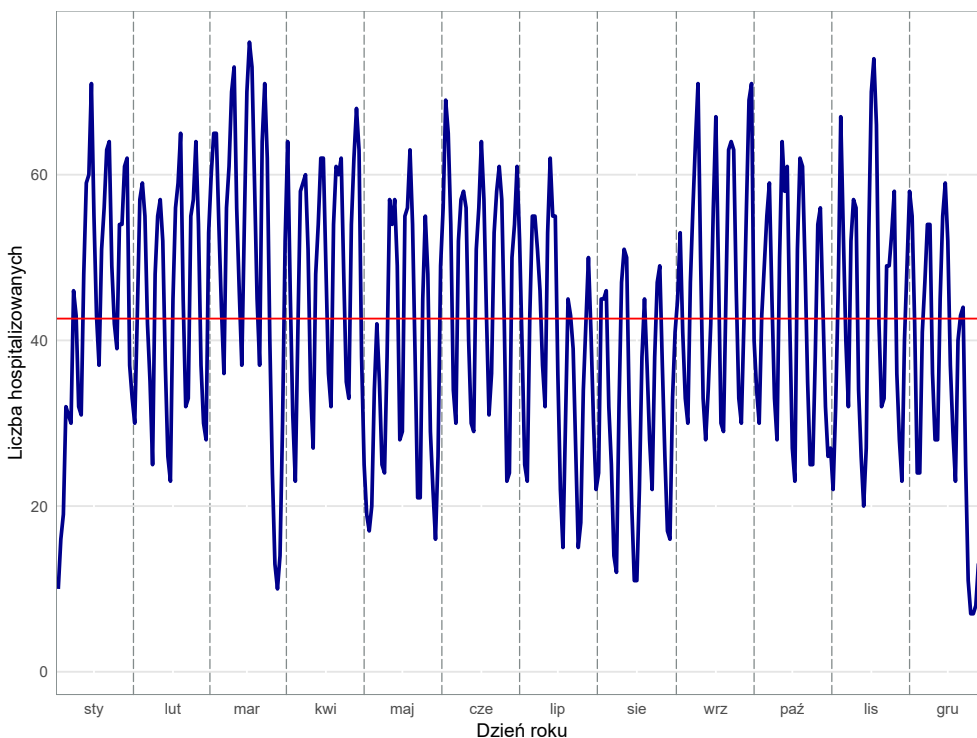
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	6,45	0,14	1,31	6,12	222,10	454
kujawsko-pomorskie	3,29	0,14	0,17	10,99	157,64	246
lubelskie	4,70	0,16	0,39	9,45	220,12	449
lubuskie	1,60	0,13	0,10	11,85	157,66	358
łódzkie	5,76	0,32	0,69	8,11	231,80	414
małopolskie	5,09	-	0,27	8,50	150,64	746
mazowieckie	12,53	0,54	1,23	10,86	233,47	751
opolskie	1,58	0,06	0,14	15,99	159,31	240
podkarpackie	3,67	-	0,19	9,90	172,40	420
podlaskie	1,58	-	0,05	12,18	133,49	278
pomorskie	3,23	0,18	0,40	7,05	139,62	573
śląskie	9,33	0,88	0,54	9,22	204,73	336
świętokrzyskie	2,14	0,12	0,48	7,52	170,80	474
warmińsko-mazurskie	3,23	0,37	0,49	14,08	225,01	296
wielkopolskie	5,56	0,44	0,62	10,17	159,81	674
zachodniopomorskie	3,07	0,14	0,08	9,18	179,90	304
<b>Polska</b>	<b>72,83</b>	<b>3,60</b>	<b>7,15</b>	<b>9,63</b>	<b>189,49</b>	<b>7 013</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

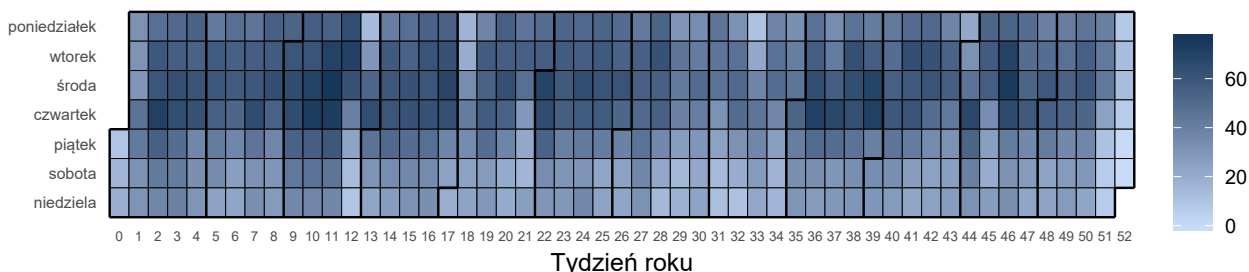
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 43 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 76, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.57 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 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław

**Tabela 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0052	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	trzebnicki
01.0057	Centrum Diagnostyczne - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0060	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0094	Prywatna Poliklinika na Grobli sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,94 tys. hospitalizacji dla 0,83 tys. pacjentów. Tym samym 14,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.118:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0013	0,83	0,94	0,31	-	14,5	14,5
01.0017	0,79	0,80	0,13	-	12,5	27,0
01.0010	0,63	0,67	0,28	-	10,3	37,3
01.0003	0,52	0,57	0,14	-	8,9	46,2
01.0001	0,51	0,53	0,01	-	8,2	54,4
01.0005	0,39	0,41	0,09	-	6,3	60,7
01.0008	0,35	0,36	0,01	-	5,5	66,2

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0014	0,30	0,32	0,06	-	4,9	71,1
01.0007	0,30	0,31	0,11	-	4,8	75,9
01.0026	0,26	0,27	0,08	-	4,2	80,1
01.0006	0,22	0,23	0,02	-	3,6	83,7
01.0002	0,21	0,22	0,02	-	3,4	87,1
01.0069	0,18	0,18	0,01	-	2,8	89,8
01.1819	0,13	0,13	0,01	-	2,1	91,9
01.0040	0,08	0,09	0,00	-	1,4	93,3
01.0059	0,08	0,08	-	0,08	1,3	94,5
01.0094	0,06	0,06	-	0,06	0,9	95,4
01.0020	0,04	0,04	-	-	0,7	96,1
01.0015	0,04	0,04	-	-	0,6	96,8
01.0004	0,03	0,03	0,02	-	0,5	97,3
01.0011	0,03	0,03	0,00	-	0,5	97,8
01.0024	0,02	0,02	-	-	0,3	98,0
01.0028	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,3
01.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	98,4
01.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,6
01.0021	0,01	0,01	-	-	0,2	98,7
01.0037	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9
01.0067	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,1
01.0012	0,01	0,01	-	-	0,1	99,2
01.0043	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3
01.0057	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4
01.0016	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5
01.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6
01.0052	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
01.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0076	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0088	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,12</b>	<b>6,45</b>	<b>1,31</b>	<b>0,14</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

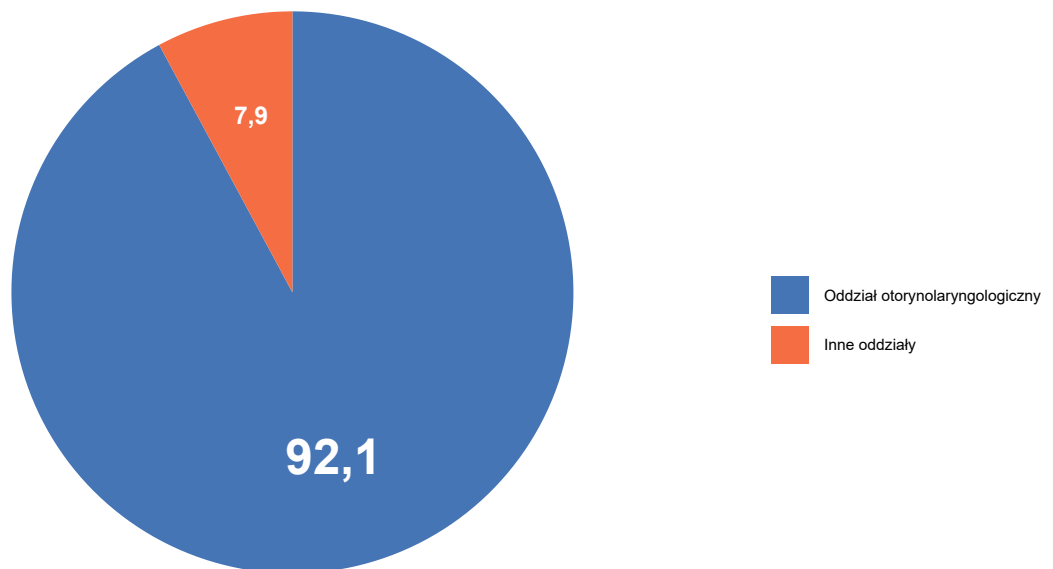
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>43</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89%.

<sup>43</sup>Przez 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))

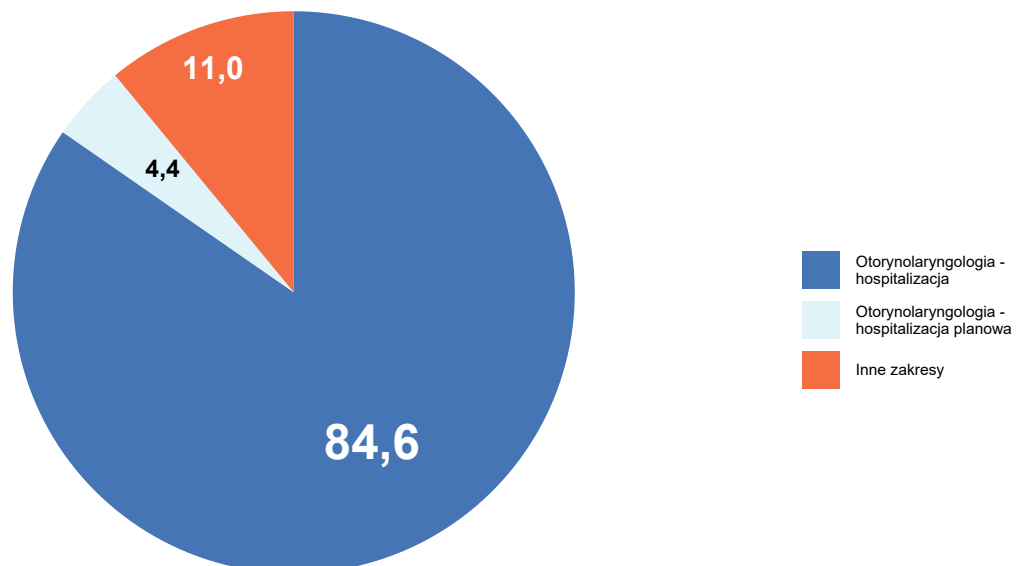


Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 2.1.119:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0013	0,93	-	-	0,00	-	-	0,94
01.0017	0,80	-	-	0,01	-	-	0,80
01.0010	0,66	0,01	-	-	-	-	0,67
01.0003	0,52	-	-	-	0,05	0,00	0,57
01.0001	0,52	-	-	-	0,00	0,00	0,53
01.0005	0,38	0,01	-	-	-	0,01	0,41
01.0008	0,35	0,00	-	-	-	0,00	0,36
01.0014	0,27	-	0,04	0,00	-	-	0,32
01.0007	0,30	0,01	-	0,00	-	-	0,31
01.0026	0,27	0,00	-	-	-	-	0,27
01.0006	0,22	0,01	-	-	-	-	0,23
01.0002	0,16	0,02	-	0,00	0,01	0,02	0,22
01.0069	0,18	-	-	-	-	-	0,18
01.1819	0,13	-	-	0,00	-	-	0,13
01.0040	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0059	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0094	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0020	-	-	-	0,00	-	0,04	0,04
01.0015	-	0,00	-	0,00	-	0,04	0,04
01.0004	-	-	0,00	0,00	-	0,03	0,03
01.0011	-	-	0,03	-	-	-	0,03
01.0024	-	0,01	-	0,00	-	-	0,02
01.0028	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
01.0023	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
01.0019	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.0021	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.0037	-	0,00	-	0,01	-	-	0,01
01.0067	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0043	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0057	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0016	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0025	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0052	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,94</b>	<b>0,13</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,17</b>	<b>6,45</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0013	0,93	-	-	-	-	0,00	0,94
01.0017	0,80	-	-	-	-	0,01	0,80
01.0010	0,66	-	0,01	-	-	-	0,67
01.0003	0,46	-	-	-	-	0,11	0,57
01.0001	0,52	-	-	-	-	0,00	0,53
01.0005	0,38	-	0,01	-	0,00	0,01	0,41
01.0008	0,35	-	0,00	-	-	0,00	0,36
01.0014	0,27	-	-	-	-	0,05	0,32
01.0007	0,30	-	0,01	-	-	0,00	0,31
01.0026	0,27	-	0,00	-	-	-	0,27
01.0006	0,22	-	0,01	-	-	-	0,23
01.0002	0,16	-	0,02	-	0,02	0,01	0,22
01.0069	-	0,18	-	-	-	-	0,18
01.1819	0,13	-	-	-	-	0,00	0,13
01.0040	-	0,09	-	-	-	-	0,09
01.0059	-	-	-	0,08	-	-	0,08
01.0094	-	-	-	0,06	-	-	0,06
01.0020	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
01.0015	-	-	0,02	-	-	0,02	0,04
01.0004	-	-	0,00	-	-	0,03	0,03
01.0011	-	-	-	-	-	0,03	0,03
01.0024	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
01.0028	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
01.0023	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
01.0019	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
01.0021	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
01.0037	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
01.0067	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0043	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0057	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0016	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0025	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0052	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0048	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0060	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0039	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,46</b>	<b>0,28</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,09</b>	<b>0,33</b>	<b>6,45</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	44,6	38,3	2,3	8,7	22,3	28,1	16,8	21,9
01.0002	47,5	37,3	9,2	5,1	17,1	18,4	16,1	34,1
01.0003	43,0	43,2	10,5	6,5	17,7	26,6	13,1	25,7
01.0004	22,6	33,3	57,6	9,1	6,1	12,1	3,0	12,1
01.0005	43,9	43,3	10,1	10,1	16,5	21,2	15,0	27,1
01.0006	40,1	26,6	4,8	10,9	27,9	28,8	10,0	17,5
01.0007	45,0	36,0	10,0	8,7	19,0	18,6	11,6	32,2
01.0008	43,4	39,7	5,1	9,6	24,2	23,1	13,2	24,8
01.0010	42,4	41,3	9,9	9,3	21,2	22,1	13,5	24,0
01.0011	34,3	45,2	-	19,4	45,2	22,6	3,2	9,7
01.0012	26,3	28,6	71,4	-	-	-	-	28,6
01.0013	40,9	34,5	1,0	12,8	28,6	28,8	12,7	16,1
01.0014	43,7	34,5	3,2	9,2	19,9	32,9	15,5	19,3
01.0015	11,1	51,2	95,1	-	2,4	2,4	-	-
01.0016	32,7	50,0	50,0	-	16,7	-	-	33,3
01.0017	42,1	31,4	2,4	9,6	22,9	33,9	14,7	16,6
01.0018	14,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	28,4	50,0	50,0	10,0	10,0	10,0	-	20,0
01.0020	60,3	33,3	-	4,4	4,4	6,7	31,1	53,3
01.0021	22,0	40,0	60,0	10,0	-	10,0	-	20,0
01.0023	58,1	45,5	27,3	-	-	-	9,1	63,6
01.0024	13,8	35,3	76,5	11,8	-	5,9	5,9	-
01.0025	24,8	16,7	66,7	-	-	16,7	-	16,7
01.0026	44,4	44,1	9,9	9,2	18,4	20,6	14,7	27,2
01.0028	13,9	62,5	93,8	-	-	-	6,2	-
01.0030	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0031	18,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0032	80,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0033	13,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	34,3	66,7	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0036	77,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0037	49,5	60,0	40,0	-	10,0	-	-	50,0
01.0039	5,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	42,1	28,4	1,1	8,0	26,1	30,7	20,5	13,6
01.0043	54,0	57,1	-	-	14,3	14,3	-	71,4
01.0047	3,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0048	59,2	20,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
01.0052	53,2	50,0	-	16,7	16,7	-	16,7	50,0
01.0057	44,4	14,3	-	-	14,3	57,1	28,6	-
01.0059	36,2	25,9	1,2	14,8	28,4	43,2	8,6	3,7
01.0060	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	34,1	20,0	-	20,0	40,0	30,0	10,0	-
01.0069	38,5	36,5	1,7	12,9	24,2	44,4	9,6	7,3
01.0076	87,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0088	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0094	39,7	32,2	1,7	11,9	20,3	39,0	18,6	8,5
01.1819	37,7	35,8	6,7	16,4	26,1	24,6	14,2	11,9
<b>Woj.</b>	<b>42,2</b>	<b>37,2</b>	<b>7,2</b>	<b>9,7</b>	<b>21,8</b>	<b>26,5</b>	<b>13,6</b>	<b>21,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>44</sup>. 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 ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>44</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,53	1,32	28,30	36,98	26,42	6,98
01.0002	0,22	-	13,82	39,63	18,89	27,65
01.0003	0,57	3,32	23,95	38,99	25,35	8,39
01.0004	0,03	-	12,12	60,61	15,15	12,12
01.0005	0,41	1,23	23,15	33,50	27,83	14,29
01.0006	0,23	1,31	34,50	36,24	23,58	4,37
01.0007	0,31	0,32	18,65	32,80	29,26	18,97
01.0008	0,36	1,69	32,11	33,52	26,20	6,48
01.0010	0,67	1,05	22,97	38,74	25,53	11,71
01.0011	0,03	-	64,52	32,26	3,23	-
01.0012	0,01	-	-	71,43	-	28,57
01.0013	0,94	0,32	40,13	38,10	18,68	2,77
01.0014	0,32	0,63	25,63	41,46	22,47	9,81
01.0015	0,04	26,83	14,63	56,10	2,44	-
01.0016	0,01	-	-	50,00	16,67	33,33
01.0017	0,80	1,12	29,39	43,96	22,04	3,49
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,01	-	10,00	50,00	20,00	20,00
01.0020	0,04	-	-	-	24,44	75,56
01.0021	0,01	-	-	70,00	-	30,00
01.0023	0,01	-	9,09	18,18	9,09	63,64
01.0024	0,02	-	11,76	76,47	11,76	-
01.0025	0,01	-	-	66,67	-	33,33
01.0026	0,27	1,10	19,85	35,66	20,22	23,16
01.0028	0,02	-	-	93,75	-	6,25
01.0030	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	-	66,67	-	33,33
01.0036	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0037	0,01	-	-	40,00	-	60,00
01.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,09	1,14	32,95	43,18	22,73	-
01.0043	0,01	-	-	-	28,57	71,43
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0048	0,00	-	-	-	40,00	60,00
01.0052	0,01	-	-	16,67	33,33	50,00
01.0057	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
01.0059	0,08	1,23	41,98	48,15	8,64	-
01.0060	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0067	0,01	-	50,00	40,00	10,00	-
01.0069	0,18	1,69	38,76	48,31	10,67	0,56
01.0076	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0088	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0094	0,06	-	38,98	42,37	18,64	-
01.1819	0,13	1,49	38,06	30,60	18,66	11,19

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>6,45</b>	<b>1,29</b>	<b>28,04</b>	<b>38,75</b>	<b>22,33</b>	<b>9,60</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 2.1.123:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	7,9	31,5	60,6	29,0	14,8	24,7
01.0002	0,5	23,5	76,0	10,8	3,5	12,9
01.0003	11,0	35,1	53,8	38,8	17,7	27,8
01.0004	6,1	51,5	42,4	32,5	30,1	12,1
01.0005	4,2	36,2	59,6	28,1	11,7	30,8
01.0006	2,6	46,3	51,1	22,3	16,8	34,1
01.0007	1,6	41,8	56,6	17,5	15,0	25,7
01.0008	7,0	28,7	64,2	25,9	0,0	22,8
01.0010	1,7	46,5	51,8	28,3	19,8	33,6
01.0011	16,1	29,0	54,8	51,0	14,8	22,6
01.0012	-	14,3	85,7	16,1	14,1	85,7
01.0013	9,6	65,7	24,7	31,4	28,3	33,8
01.0014	8,5	33,2	58,2	47,9	20,3	29,1
01.0015	2,4	17,1	80,5	25,1	0,0	24,4
01.0016	16,7	50,0	33,3	21,9	15,9	50,0
01.0017	4,1	59,2	36,7	21,9	17,3	25,7
01.0018	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0
01.0019	-	-	100,0	4,4	0,0	40,0
01.0020	11,1	40,0	48,9	38,5	30,1	35,6
01.0021	-	20,0	80,0	3,6	0,0	10,0
01.0023	-	9,1	90,9	6,1	7,1	27,3
01.0024	-	17,6	82,4	10,5	0,0	23,5
01.0025	16,7	-	83,3	60,7	0,0	33,3
01.0026	5,1	54,8	40,1	24,3	21,0	33,1
01.0028	12,5	12,5	75,0	7,0	4,9	87,5
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0031	-	-	100,0	6,2	6,2	-
01.0032	-	-	100,0	14,1	14,1	-
01.0033	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
01.0034	-	-	100,0	7,2	10,8	-
01.0036	-	-	100,0	8,4	8,4	100,0
01.0037	-	-	100,0	4,5	0,0	70,0
01.0039	-	-	100,0	12,7	12,7	100,0
01.0040	4,5	11,4	84,1	9,5	0,0	14,8
01.0043	14,3	57,1	28,6	40,9	36,1	28,6
01.0047	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
01.0048	-	100,0	-	44,5	53,6	20,0
01.0052	-	33,3	66,7	17,3	15,4	66,7
01.0057	-	28,6	71,4	7,5	0,0	-
01.0059	3,7	22,2	74,1	17,5	0,0	24,7
01.0060	-	50,0	50,0	13,4	13,4	-
01.0067	-	40,0	60,0	30,0	0,0	-
01.0069	12,9	16,3	70,8	25,9	0,0	20,8
01.0076	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0088	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0094	13,6	20,3	66,1	36,1	0,0	22,0
01.1819	3,7	61,2	35,1	34,2	19,6	42,5
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>43,3</b>	<b>50,6</b>	<b>27,9</b>	<b>16,5</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>45</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (42.86%).

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

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0026	26,5	73,5	-	100,0	-	99	48,5
01.0007	22,2	77,8	-	100,0	4,1	196	30,2
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	15,2	84,8	-	100,0	17,9	16	78,6
01.0010	23,6	76,4	-	100,0	0,8	36	73,1
01.1819	17,9	82,1	-	100,0	3,6	15	86,4
01.0003	17,1	82,5	0,3	100,0	3,8	92	50,4
01.0017	6,6	93,4	-	100,0	-	442	25,2
01.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	25,3	74,7	-	100,0	6,2	178	32,1
01.0059	-	100,0	-	100,0	1,2	217	3,7
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	3,2	96,8	-	100,0	2,8	98	47,4
01.0040	-	100,0	-	100,0	2,3	315	20,5
01.0069	-	100,0	-	100,0	1,7	18	84,8
01.0006	11,8	88,2	-	100,0	0,5	212	20,3
01.0008	9,6	90,4	-	100,0	7,8	28	67,9
01.0014	12,7	87,3	-	100,0	2,5	160	36,6
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	-	100,0	-	100,0	6,5	139	38,7
01.0005	15,8	84,2	-	100,0	2,9	52	73,1
01.0048	20,0	80,0	-	100,0	-	12	100,0
01.0043	42,9	57,1	-	100,0	-	60	75,0
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	60,0	40,0	-	100,0	75,0	0	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	90,0	10,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>45</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0019	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	52	80,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0094	-	100,0	-	100,0	1,7	391	8,5
01.0020	75,6	20,0	4,4	100,0	11,1	11	100,0
01.0052	33,3	66,7	-	100,0	-	14	100,0
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	8,9	91,1	-	100,0	5,4	116	47,4
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	98	42,9
01.0031	-	100,0	-	100,0	-	28	100,0
01.0088	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0060	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,7</b>	<b>85,2</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>3,0</b>	<b>102</b>	<b>48,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>46</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>46</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,53	0,38	90,15	95,49	100,00	100,00	9,85
01.0002	0,22	1,84	72,30	73,20	100,00	100,00	27,70
01.0003	0,57	1,40	83,51	65,07	100,00	100,00	16,49
01.0004	0,03	3,03	15,62	20,00	-	-	84,38
01.0005	0,41	-	82,76	62,66	100,00	100,00	17,24
01.0006	0,23	11,35	83,74	78,57	100,00	100,00	16,26
01.0007	0,31	1,61	89,54	63,75	100,00	100,00	10,46
01.0008	0,36	1,97	92,53	70,61	100,00	100,00	7,47
01.0010	0,67	3,00	87,77	45,63	100,00	100,00	12,23
01.0011	0,03	6,45	100,00	93,10	-	-	-
01.0012	0,01	-	-	-	-	100,00	100,00
01.0013	0,94	2,67	97,15	55,58	100,00	100,00	2,85
01.0014	0,32	2,22	90,29	72,79	100,00	100,00	9,71
01.0015	0,04	2,44	-	-	-	-	100,00
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	100,00
01.0017	0,80	0,50	95,62	81,68	100,00	100,00	4,38
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0019	0,01	-	-	-	-	-	100,00
01.0020	0,04	2,22	20,45	-	-	-	79,55
01.0021	0,01	-	10,00	-	-	-	90,00
01.0023	0,01	-	9,09	-	-	-	90,91
01.0024	0,02	5,88	-	-	-	-	100,00
01.0025	0,01	-	-	-	-	-	100,00
01.0026	0,27	0,37	75,28	68,31	100,00	100,00	24,72
01.0028	0,02	-	-	-	-	-	100,00
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0031	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0034	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	100,00
01.0039	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0040	0,09	1,14	100,00	93,02	100,00	100,00	-
01.0043	0,01	-	-	-	-	-	100,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	100,00
01.0048	0,00	-	-	-	-	-	100,00

**Tabela 2.1.125:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0052	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0057	0,01	-	100,00	85,71	-	-	-
01.0059	0,08	-	100,00	98,75	100,00	-	-
01.0060	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
01.0067	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-
01.0069	0,18	-	100,00	92,00	100,00	-	-
01.0076	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0088	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0094	0,06	-	100,00	89,66	100,00	-	-
01.1819	0,13	4,48	74,22	80,00	100,00	25,78	10,00
<b>Woj.</b>	<b>6,45</b>	<b>1,89</b>	<b>86,42</b>	<b>70,32</b>	<b>100,00</b>	<b>13,58</b>	<b>0,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.126:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	90,15	28,36	67,23	4,20	0,21	-
01.0002	72,30	16,88	56,49	7,79	16,88	1,95
01.0003	83,51	34,18	25,48	25,69	14,65	-
01.0004	15,62	20,00	20,00	60,00	-	-
01.0005	82,76	19,64	40,18	27,68	12,20	0,30
01.0006	83,74	-	77,65	20,00	2,35	-
01.0007	89,54	7,66	50,73	8,39	33,21	-
01.0008	92,53	11,80	57,76	24,22	6,21	-
01.0010	87,77	11,99	30,69	15,17	42,15	-
01.0011	100,00	55,17	34,48	10,34	-	-
01.0013	97,15	7,34	47,97	11,96	32,73	-
01.0014	90,29	31,54	40,14	5,73	22,58	-
01.0017	95,62	17,41	64,01	2,09	15,45	1,05
01.0020	20,45	-	-	44,44	-	55,56
01.0021	10,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	9,09	-	-	100,00	-	-
01.0026	75,28	28,43	33,33	22,55	15,69	-
01.0040	100,00	-	91,95	8,05	-	-
01.0057	100,00	14,29	71,43	-	14,29	-
01.0059	100,00	-	97,53	1,23	1,23	-
01.0060	50,00	-	-	-	-	100,00
01.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0069	100,00	25,28	65,73	4,49	4,49	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	88,14	10,17	1,69	-
01.1819	74,22	1,05	78,95	9,47	10,53	-
<b>Woj.</b>	<b>86,42</b>	<b>16,88</b>	<b>51,52</b>	<b>12,69</b>	<b>18,56</b>	<b>0,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	90,31	27,90	67,81	4,08	0,21	-
01.0002	78,87	16,99	56,21	7,84	16,99	1,96
01.0003	86,39	35,62	25,80	25,11	13,47	-
01.0004	35,71	20,00	20,00	60,00	-	-
01.0005	86,58	20,89	41,46	25,95	11,39	0,32
01.0006	87,05	-	78,57	19,05	2,38	-
01.0007	91,27	8,37	55,38	9,16	27,09	-
01.0008	94,85	12,14	58,47	23,96	5,43	-
01.0010	90,38	12,93	32,89	9,51	44,68	-
01.0011	100,00	55,17	34,48	10,34	-	-
01.0013	97,23	7,40	48,18	12,07	32,35	-
01.0014	90,97	31,99	40,81	5,51	21,69	-
01.0017	95,90	17,65	64,04	1,87	15,37	1,07
01.0020	20,45	-	-	44,44	-	55,56
01.0021	25,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	12,50	-	-	100,00	-	-
01.0026	74,69	31,69	36,61	14,21	17,49	-
01.0040	100,00	-	93,02	6,98	-	-
01.0057	100,00	14,29	71,43	-	14,29	-
01.0059	100,00	-	98,75	-	1,25	-
01.0060	50,00	-	-	-	-	100,00

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0069	100,00	24,57	66,86	4,00	4,57	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	89,66	8,62	1,72	-
01.1819	75,00	1,11	78,89	10,00	10,00	-
<b>Woj.</b>	<b>89,63</b>	<b>17,26</b>	<b>52,77</b>	<b>11,45</b>	<b>18,15</b>	<b>0,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	83,33	50,00	40,00	10,00	-	-
01.0002	5,26	-	100,00	-	-	-
01.0003	57,89	15,15	21,21	33,33	30,30	-
01.0005	48,78	-	20,00	55,00	25,00	-
01.0006	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0007	74,19	-	-	-	100,00	-
01.0008	50,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0010	64,06	-	2,44	87,80	9,76	-
01.0013	88,89	-	25,00	-	75,00	-
01.0014	70,00	14,29	14,29	14,29	57,14	-
01.0017	84,21	6,25	62,50	12,50	18,75	-
01.0026	80,77	-	4,76	95,24	-	-
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	66,67	-	33,33	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	62,50	-	80,00	-	20,00	-
<b>Woj.</b>	<b>44,69</b>	<b>6,93</b>	<b>18,81</b>	<b>45,05</b>	<b>29,21</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C44 [%]	C41 [%]	C57 [%]	C43 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,5	48,5	0,2	25,1	8,9	3,4	14,0
01.0002	0,2	39,6	2,3	12,0	13,8	5,5	26,7
01.0003	0,6	18,0	10,3	27,8	15,4	16,6	11,9
01.0004	0,0	3,0	-	-	69,7	9,1	18,2
01.0005	0,4	32,5	9,9	16,3	16,3	21,7	3,4
01.0006	0,2	57,6	1,7	-	13,5	14,4	12,7
01.0007	0,3	44,7	26,4	6,8	8,4	7,4	6,4
01.0008	0,4	51,8	5,4	9,9	6,8	21,1	5,1
01.0010	0,7	26,0	35,9	10,2	11,7	12,9	3,3
01.0011	0,0	29,0	-	25,8	-	3,2	41,9
01.0012	0,0	-	-	-	57,1	-	42,9
01.0013	0,9	45,4	30,9	6,9	2,6	11,2	3,0
01.0014	0,3	35,4	19,0	25,6	7,9	4,7	7,3
01.0015	0,0	-	-	-	34,1	-	65,9

**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C42 [%]	C44 [%]	C41 [%]	C57 [%]	C43 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0016	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
01.0017	0,8	60,9	13,6	16,6	4,4	1,1	3,5
01.0018	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
01.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
01.0023	0,0	-	-	-	36,4	-	63,6
01.0024	0,0	-	-	-	82,4	-	17,6
01.0025	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
01.0026	0,3	25,0	11,8	21,3	24,3	16,9	0,7
01.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0033	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
01.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0037	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0040	0,1	90,9	-	-	-	6,8	2,3
01.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0052	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	0,0	71,4	14,3	14,3	-	-	-
01.0059	0,1	97,5	1,2	-	-	-	1,2
01.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,2	65,7	4,5	25,3	-	2,8	1,7
01.0076	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0088	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0094	0,1	88,1	1,7	-	-	10,2	-
01.1819	0,1	56,0	7,5	0,7	14,9	6,7	14,2
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>42,3</b>	<b>14,9</b>	<b>14,0</b>	<b>10,5</b>	<b>9,9</b>	<b>8,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.130:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C42 duże zabiegi nosa
C44 małe zabiegi nosa
C41 kompleksowe zabiegi nosa
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C43 średnie zabiegi nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.131:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wycięcie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie zła-man nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
01.0001	530	0,6	1,1	41,1	-	28,1
01.0002	217	5,1	7,4	33,2	-	16,6
01.0003	572	2,1	0,5	19,9	-	36,4
01.0004	33	-	-	12,1	-	-
01.0005	406	10,6	1,2	31,5	0,2	19,7

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospita- lizacji	opanowanie krwoto- ku z nosa [%]	wyciecie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie zła- man nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
01.0006	229	1,7	15,3	55,5	-	-
01.0007	311	25,7	13,5	38,6	-	12,5
01.0008	355	0,8	17,2	56,1	-	14,1
01.0010	666	14,4	5,6	45,0	-	12,2
01.0011	31	-	-	41,9	-	-
01.0012	7	-	-	-	-	-
01.0013	937	42,4	11,2	74,8	-	6,9
01.0014	316	0,9	3,8	47,5	-	15,5
01.0015	41	-	-	-	-	-
01.0016	6	-	-	-	-	-
01.0017	803	46,1	10,3	87,2	0,1	17,4
01.0018	2	-	-	-	-	-
01.0019	10	-	-	-	-	-
01.0020	45	-	-	-	-	-
01.0021	10	-	-	-	-	-
01.0023	11	-	-	-	-	-
01.0024	17	-	-	-	-	-
01.0025	6	-	-	-	-	-
01.0026	272	16,5	-	47,4	-	22,1
01.0028	16	-	-	-	-	-
01.0030	1	-	-	-	-	-
01.0031	1	-	-	-	-	-
01.0032	1	-	-	-	-	-
01.0033	2	-	-	-	-	-
01.0034	3	33,3	-	-	-	-
01.0036	1	-	-	-	-	-
01.0037	10	-	-	-	-	-
01.0039	1	-	-	-	-	-
01.0040	88	-	9,1	90,9	-	-
01.0043	7	-	-	-	-	-
01.0047	1	-	-	-	-	-
01.0048	5	-	-	-	-	-
01.0052	6	-	-	-	-	-
01.0057	7	-	-	85,7	-	14,3
01.0059	81	-	-	98,8	-	-
01.0060	2	-	-	-	-	-
01.0067	10	-	-	100,0	-	-
01.0069	178	-	1,1	88,8	-	25,8
01.0076	1	-	100,0	-	-	-
01.0088	1	-	-	-	-	-
01.0094	59	3,4	8,5	76,3	-	8,5
01.1819	134	0,7	6,7	57,5	-	4,5
Woj.	6 449	16,6	6,7	53,2	0,0	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.132: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
opanowanie_krwotoku_z_nosa	21.0, 21.00, 21.01, 21.02, 21.03, 21.04, 21.05, 21.06, 21.07, 21.09
wyciecie_polipa_nosa	21.3, 21.31, 21.311
operacje_nosa	21.5, 21.6, 21.61, 21.62, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882
nastawianie_zlamany_nosa	21.7, 21.71, 21.72

**Tabela 2.1.132:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
zabiegi_zatok_nosa	22.2, 22.3, 22.31, 22.39, 22.4, 22.41, 22.42, 22.5, 22.50, 22.51, 22.52, 22.53, 22.58, 22.59, 22.6, 22.60, 22.61, 22.62, 22.63, 22.64, 22.9, 22.91, 22.92, 22.96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	95,47	0,38	4,15	-
01.0002	15,67	-	83,87	0,5
01.0003	83,04	-	16,96	-
01.0004	81,82	-	15,15	3,0
01.0005	14,04	0,25	85,47	0,2
01.0006	96,94	-	3,06	-
01.0007	98,07	0,32	1,29	0,3
01.0008	31,55	-	68,45	-
01.0010	99,85	0,15	-	-
01.0011	100,00	-	-	-
01.0012	85,71	14,29	-	-
01.0013	5,55	-	94,45	-
01.0014	14,87	0,32	84,81	-
01.0015	36,59	-	63,41	-
01.0016	-	16,67	83,33	-
01.0017	99,00	-	1,00	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	60,00	-	30,00	10,0
01.0020	71,11	8,89	20,00	-
01.0021	60,00	-	40,00	-
01.0023	18,18	9,09	72,73	-
01.0024	76,47	-	23,53	-
01.0025	16,67	16,67	66,67	-
01.0026	98,90	0,74	0,37	-
01.0028	93,75	-	6,25	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0031	100,00	-	-	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	50,00	-	50,00	-
01.0034	66,67	-	33,33	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	50,00	-	50,00	-
01.0039	100,00	-	-	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0043	85,71	-	14,29	-
01.0047	-	-	100,00	-
01.0048	-	-	100,00	-
01.0052	16,67	-	83,33	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0059	100,00	-	-	-
01.0060	-	-	100,00	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.0069	100,00	-	-	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.0088	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	-	-
01.1819	99,25	0,75	-	-

**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
<b>Woj.</b>	<b>64,74</b>	<b>0,26</b>	<b>34,92</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.134** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>47</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0001	0,5	0,2	0,2	1,7	1,5	2,3
01.0002	0,2	0,5	-	0,5	0,5	3,2
01.0003	0,6	0,5	0,5	2,8	2,8	3,8
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,4	-	-	1,5	1,2	2,0
01.0006	0,2	0,4	-	0,4	0,4	0,9
01.0007	0,3	-	-	1,3	1,3	1,9
01.0008	0,4	1,4	1,1	0,6	0,6	1,4
01.0010	0,7	0,5	0,3	2,4	2,1	5,1
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,9	0,1	-	0,7	0,7	0,9
01.0014	0,3	-	-	0,9	0,9	1,9
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,8	0,1	0,1	0,6	0,5	1,1
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	2,2	2,2	8,9
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	9,1	9,1	18,2
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,3	0,7	0,4	2,6	2,2	3,3
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0031	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,1	-	-	2,3	2,3	1,1
01.0043	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0048	0,0	-	-	-	-	-
01.0052	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,1	-	-	2,5	2,5	-
01.0060	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-

<sup>47</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0069	0,2	-	-	0,6	0,6	0,6
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.0088	0,0	-	-	-	-	-
01.0094	0,1	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	1,5	0,7	3,7	3,0	2,2
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,4</b>	<b>1,3</b>	<b>2,2</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	2,8	2,6	3,0	1,2	1,7	90,4
01.0002	3,3	2,7	3,0	1,9	11,5	54,8
01.0003	4,1	2,7	4,0	3,1	24,0	47,2
01.0004	2,2	2,8	-	2,5	51,5	93,9
01.0005	1,8	2,7	1,0	2,1	21,2	88,9
01.0006	3,5	2,6	3,0	2,3	7,9	57,6
01.0007	1,2	2,7	1,0	0,8	36,0	96,8
01.0008	2,8	2,6	3,0	1,4	3,9	80,3
01.0010	1,7	2,7	2,0	1,3	41,6	92,6
01.0011	3,5	2,6	3,0	1,4	3,2	58,1
01.0012	2,9	3,1	2,0	1,6	-	71,4
01.0013	1,4	2,6	2,0	0,8	33,2	98,0
01.0014	2,6	2,6	3,0	1,8	20,6	79,1
01.0015	3,1	2,9	2,0	2,1	-	68,3
01.0016	4,3	2,8	5,0	2,3	-	33,3
01.0017	2,9	2,6	3,0	1,9	16,1	73,7
01.0018	4,0	2,6	4,0	-	-	-
01.0019	6,4	2,7	4,5	5,0	10,0	40,0
01.0020	8,7	2,9	8,0	5,0	-	15,6
01.0021	3,6	3,2	3,0	1,6	-	70,0
01.0023	3,2	2,8	3,0	1,6	-	72,7
01.0024	5,9	3,1	7,0	3,1	-	29,4
01.0025	1,2	2,7	0,5	1,2	50,0	83,3
01.0026	2,3	2,7	3,0	1,3	27,6	88,6
01.0028	4,7	2,9	4,0	2,8	6,2	31,2
01.0030	3,0	2,8	3,0	-	-	100,0
01.0031	-	2,7	-	-	100,0	100,0
01.0032	2,0	3,4	2,0	-	-	100,0
01.0033	3,0	2,5	3,0	1,4	-	50,0
01.0034	3,7	2,9	2,0	2,9	-	66,7
01.0036	4,0	2,6	4,0	-	-	-
01.0037	5,3	3,0	5,0	1,8	-	20,0
01.0039	5,0	3,2	5,0	-	-	-
01.0040	2,1	2,6	2,0	0,4	1,1	100,0
01.0043	6,9	2,7	6,0	1,6	-	-
01.0047	3,0	4,0	3,0	-	-	100,0
01.0048	6,6	2,8	7,0	1,1	-	-

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0052	7,0	2,7	7,5	2,8	-	16,7
01.0057	0,9	2,6	1,0	-	14,3	100,0
01.0059	-	2,6	-	-	100,0	100,0
01.0060	6,5	2,7	6,5	3,5	-	-
01.0067	-	2,5	-	-	100,0	100,0
01.0069	1,0	2,6	1,0	1,0	7,3	98,9
01.0076	-	3,1	-	-	100,0	100,0
01.0088	-	2,8	-	-	100,0	100,0
01.0094	-	2,6	-	-	100,0	100,0
01.1819	2,3	2,6	2,0	1,3	6,0	87,3
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>22,6</b>	<b>81,3</b>

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

Tabela 2.1.136 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>48</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.136:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	0,4	90,8	87,7	85,7
01.0002	-	29,6	15,3	-
01.0003	-	34,8	14,3	2,4
01.0004	-	25,0	9,4	-
01.0005	0,2	25,4	12,3	0,7
01.0006	-	21,4	7,0	-
01.0007	0,3	47,7	40,0	-
01.0008	-	81,1	76,6	72,7
01.0010	0,2	74,8	70,4	56,3
01.0011	-	54,8	6,5	3,2
01.0012	14,3	14,3	14,3	-
01.0013	-	23,9	7,8	2,5
01.0014	0,3	75,9	71,2	63,9
01.0015	-	22,0	7,3	-
01.0016	16,7	66,7	16,7	-
01.0017	-	30,8	21,9	8,6
01.0018	-	-	-	-
01.0019	-	33,3	11,1	-
01.0020	8,9	44,4	6,7	-
01.0021	-	20,0	20,0	-
01.0023	9,1	36,4	27,3	-
01.0024	-	17,6	11,8	-
01.0025	16,7	33,3	-	-
01.0026	0,7	58,1	53,7	50,0
01.0028	-	25,0	25,0	18,8
01.0030	-	-	-	-
01.0031	-	-	-	-
01.0032	-	-	-	-

<sup>48</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.136:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0036	-	100,0	-	-
01.0037	-	30,0	10,0	-
01.0039	-	-	-	-
01.0040	-	98,9	98,9	98,9
01.0043	-	42,9	14,3	-
01.0047	-	-	-	-
01.0048	-	20,0	-	-
01.0052	-	33,3	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.0059	-	16,0	6,2	-
01.0060	-	50,0	-	-
01.0067	-	20,0	10,0	-
01.0069	-	52,2	47,2	47,2
01.0076	-	100,0	100,0	100,0
01.0088	-	100,0	100,0	-
01.0094	-	16,9	10,2	-
01.1819	0,7	73,1	67,2	63,4
<b>Wej.</b>	<b>0,3</b>	<b>48,0</b>	<b>37,8</b>	<b>27,9</b>

a Ogółem

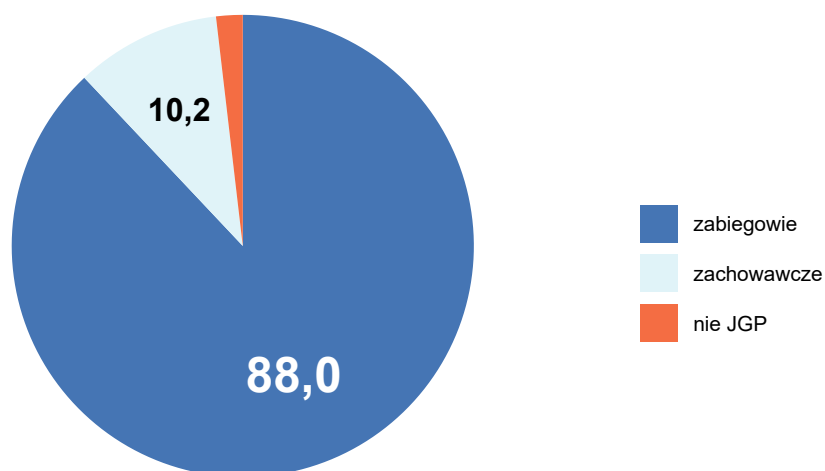
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

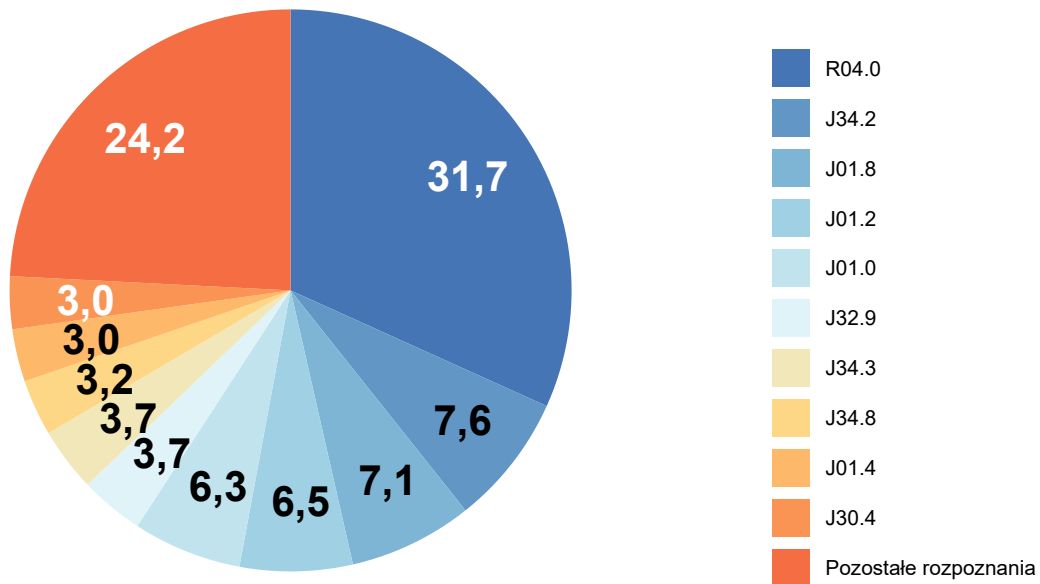
Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie dolnośląskim, z rozpoznaniem z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisywanych pacjentów było 5,7 tys. (w tym 55,4% poniżej 45. roku życia i 12,6% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 6 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy **2.1.61** przedstawia strukturę hospitalizacji ze względu na rodzaj sprawozdawanego produktu, natomiast Wykres **2.1.62** proporcję rozpoznań w tej grupie. Na wykresach punktowych **2.1.63** i **2.1.64** przedstawiono stosunek liczby hospitalizacji zabiegowych dorosłych pacjentów z rozpoznaniem z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa (Kody ICD-9: 21.3, 21.31, 21.311, 21.5, 21.6, 21.61, 21.620, 21.69, 21.84, 21.841, 21.842, 21.87, 21.88, 21.881, 21.882) w województwie oraz w Polsce.

Wykres 2.1.61: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



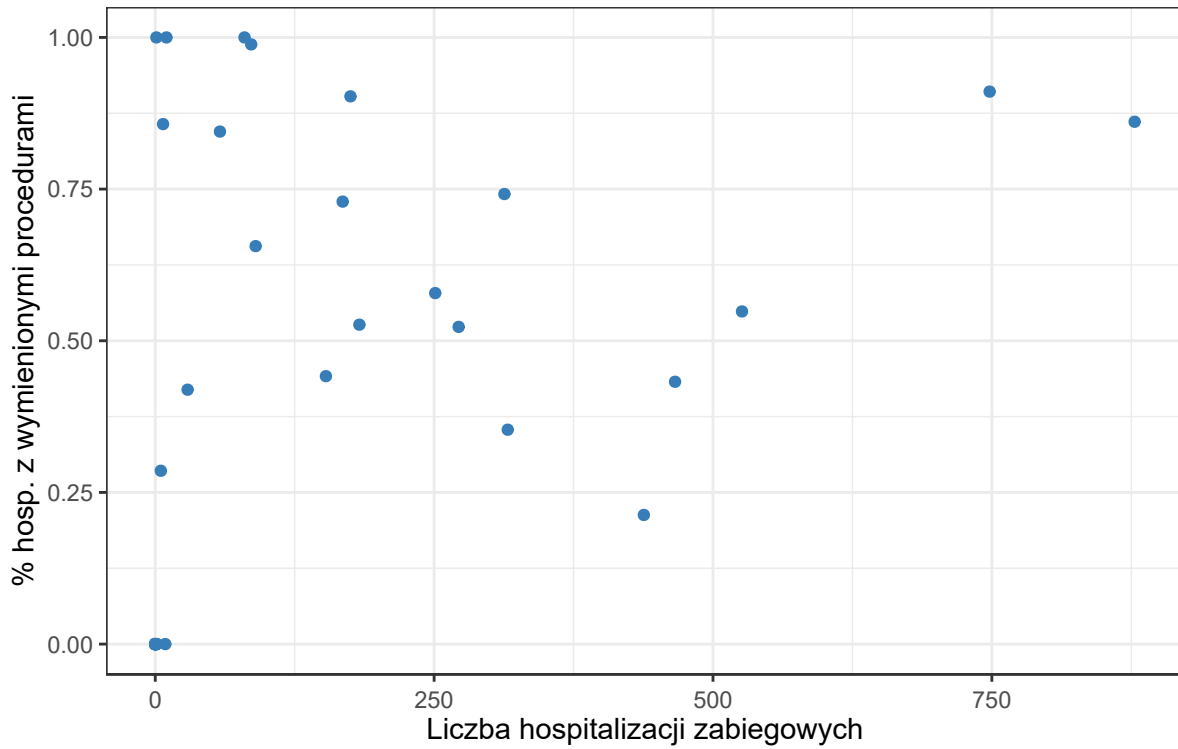
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.63:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.64:** Liczba hospitalizacji zabiegowych z grupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych', a udział hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wycięcia polipa nosa w Polsce

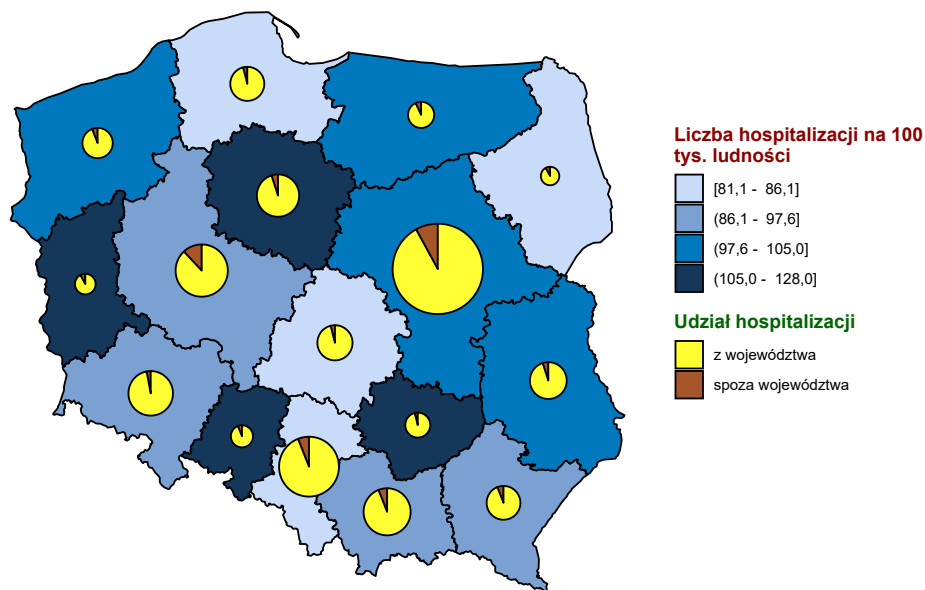


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 2,70 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)<sup>49</sup>, co stanowiło 13,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

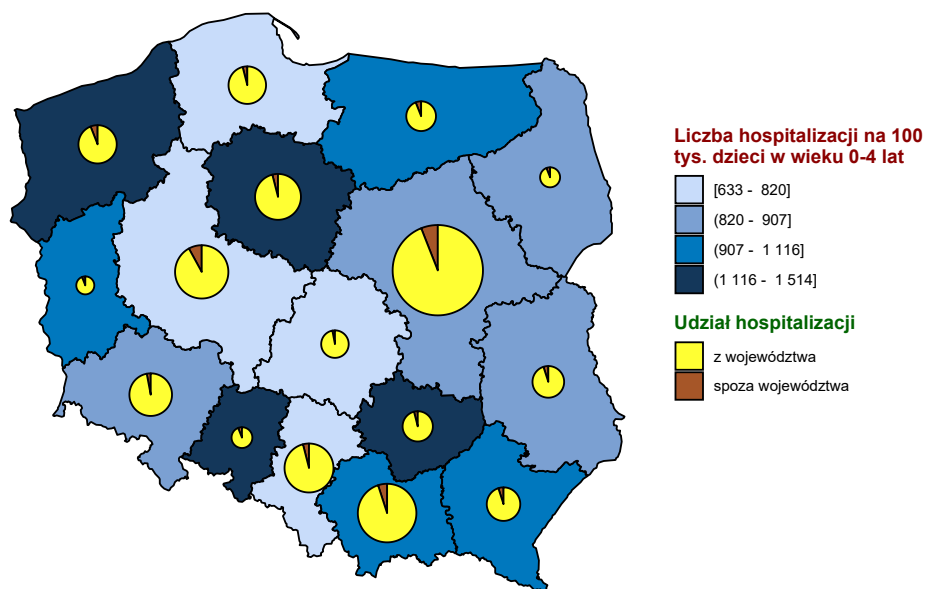
**Mapa 2.1.35:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

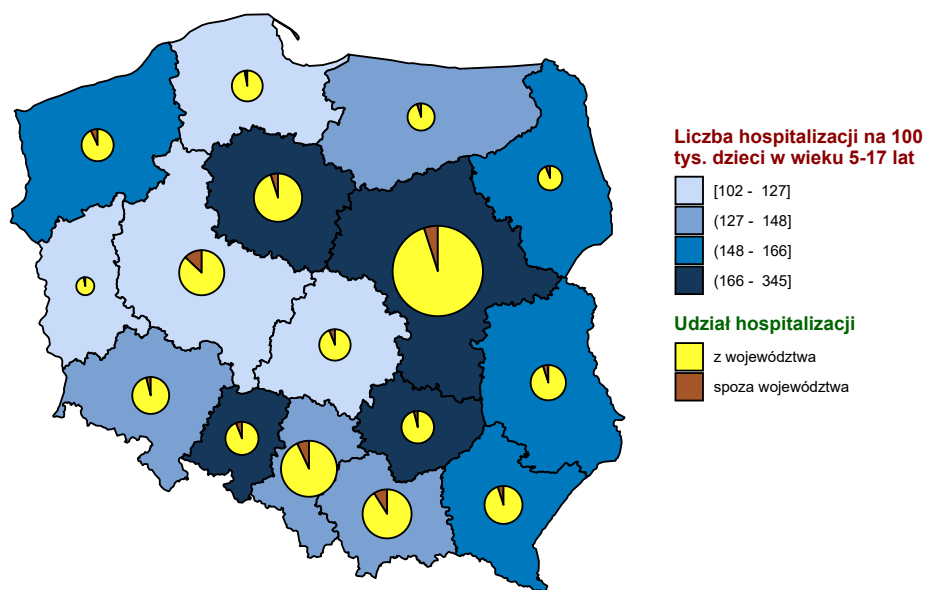
<sup>49</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, J06.0, J06.8, J06.9, J06.91, J06.911, J06.912, J37, J37.0, J37.01, J37.011, J37.012, J37.013, J37.1, J37.11, J37.12, J38, J38.0, J38.01, J38.02, J38.1, J38.2, J38.21, J38.22, J38.23, J38.3, J38.31, J38.32, J38.33, J38.34, J38.35, J38.4, J38.41, J38.411, J38.412, J38.413, J38.5, J38.51, J38.6, J38.7, J38.71, J38.72, J38.73, J38.74, J38.75, J38.76, J38.77, R06.1.

**Mapa 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



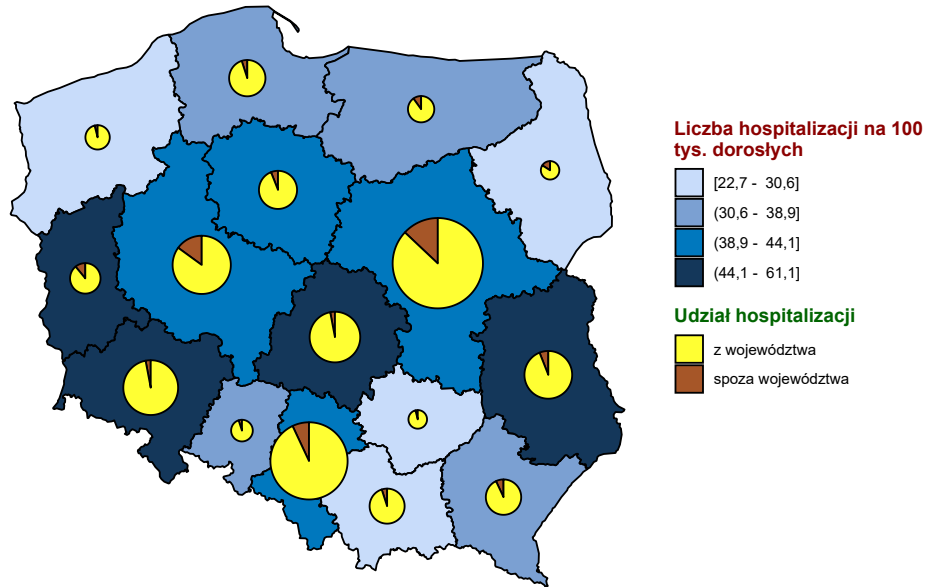
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.37:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



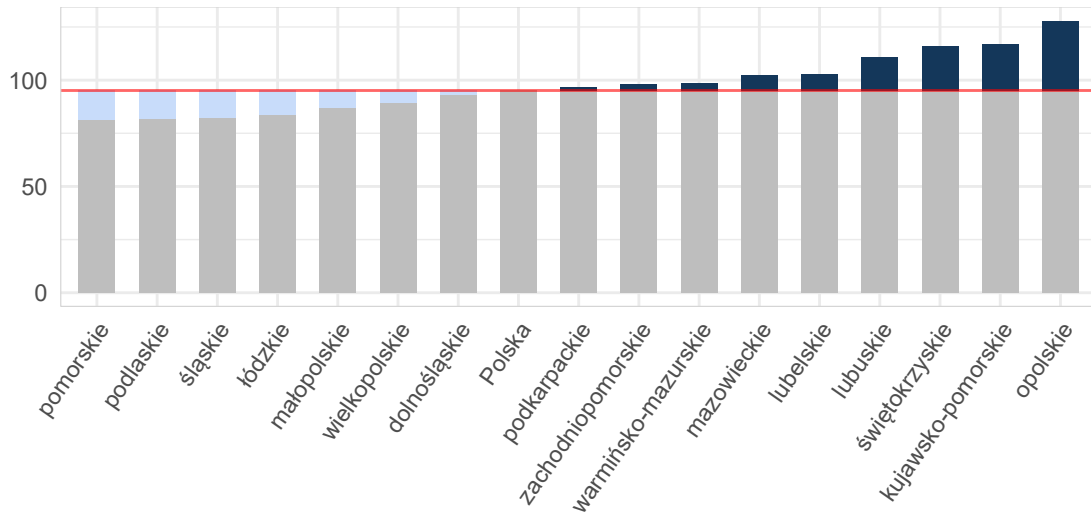
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.38:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

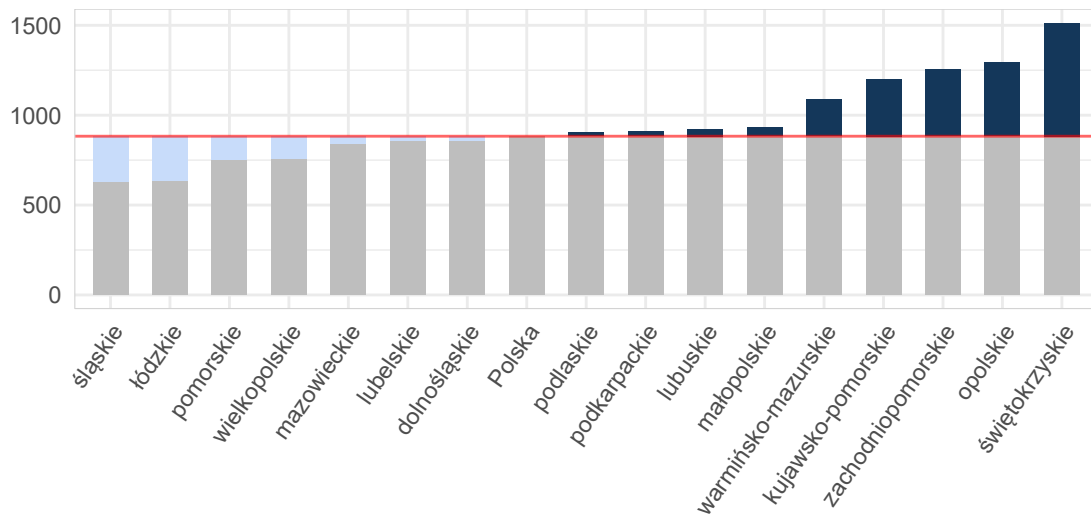
**Wykres 2.1.65:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

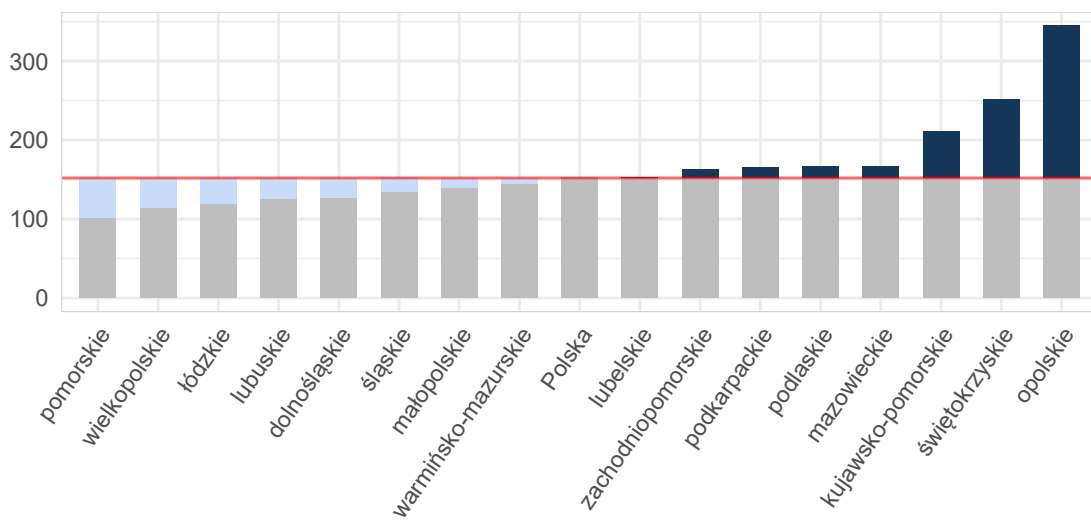


**Wykres 2.1.66:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



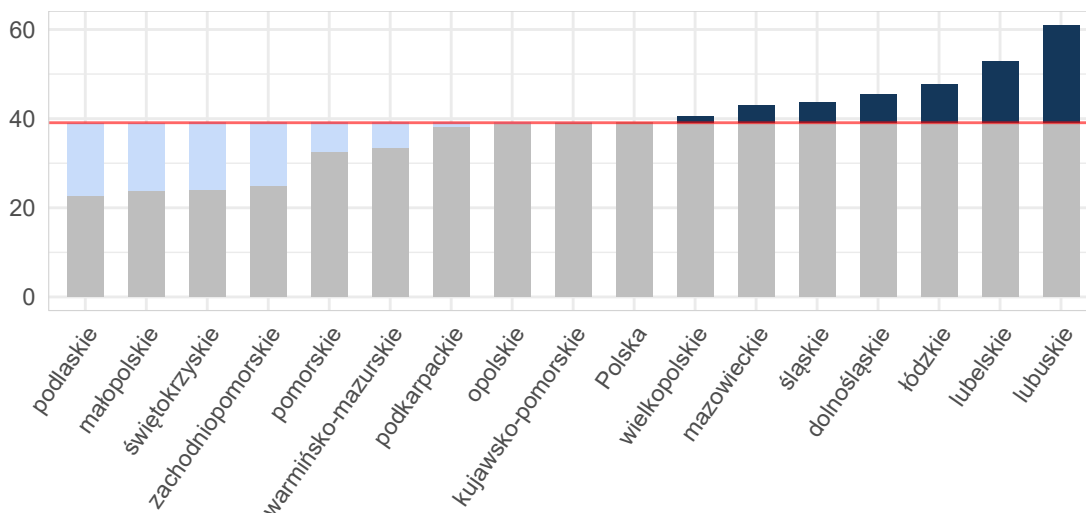
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.67:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

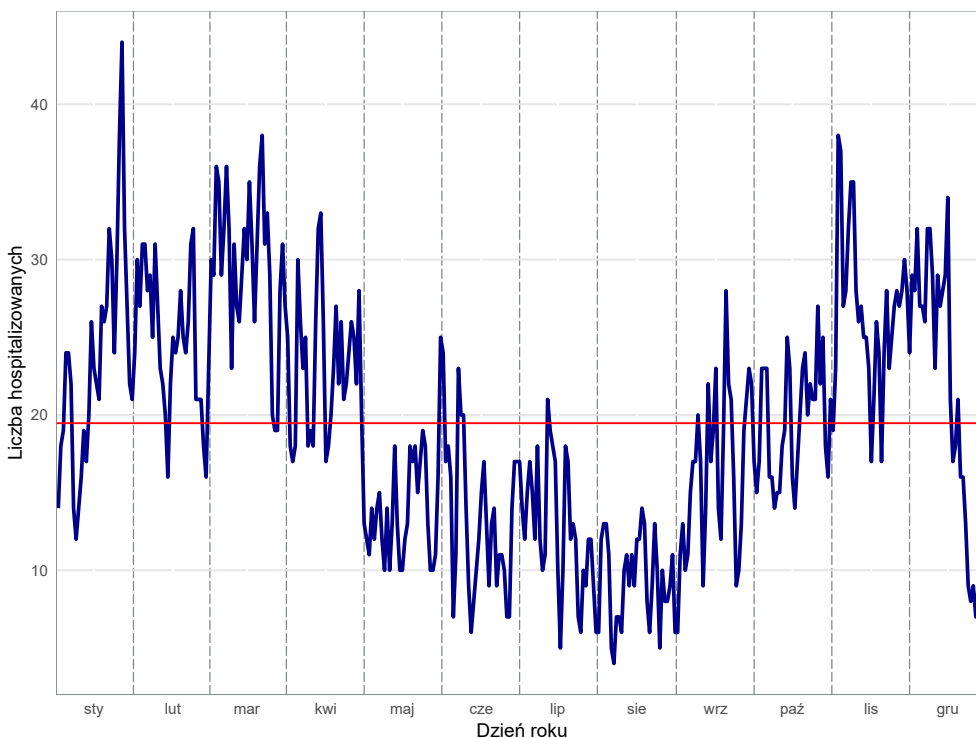
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,70	0,00	0,34	3,77	93,05	201
kujawsko-pomorskie	2,44	-	0,06	5,24	117,13	101
lubelskie	2,20	-	0,06	5,78	103,03	148
lubuskie	1,13	-	0,31	8,58	111,07	137
łódzkie	2,07	-	0,06	4,10	83,41	209
małopolskie	2,94	-	0,16	6,25	87,01	225
mazowieckie	5,49	-	0,72	8,29	102,29	275
opolskie	1,27	0,39	0,09	6,22	127,99	76
podkarpackie	2,06	-	0,06	5,96	96,96	100
podlaskie	0,97	-	0,02	8,68	81,58	46
pomorskie	1,88	0,00	0,22	4,53	81,06	164
śląskie	3,75	0,00	0,45	6,32	82,25	169
świętokrzyskie	1,45	-	0,10	4,61	115,97	147
warmińsko-mazurskie	1,42	0,02	0,04	7,42	98,58	101
wielkopolskie	3,11	0,00	0,20	12,11	89,21	166
zachodniopomorskie	1,68	0,01	0,08	6,08	98,29	171
<b>Polska</b>	<b>36,56</b>	<b>0,43</b>	<b>2,97</b>	<b>6,66</b>	<b>95,12</b>	<b>2 436</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

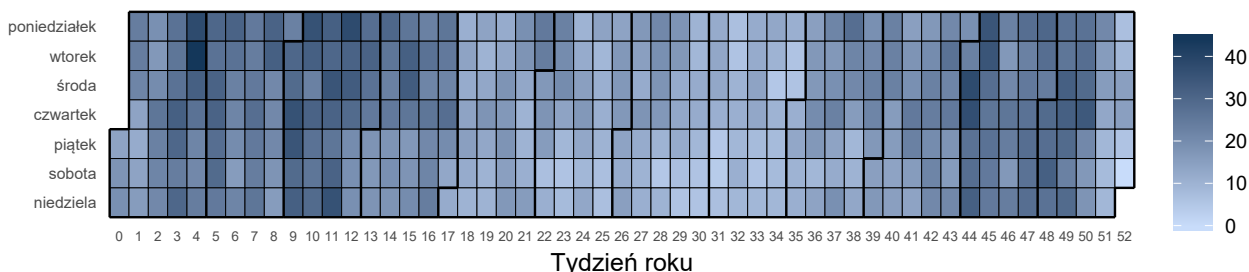
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 44, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.69 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki

**Tabela 2.1.138:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0094	Prywatna Poliklinika na Grobli sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 12,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.139:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0010	0,29	0,34	0,21	-	12,6	12,6
01.0015	0,21	0,21	0,00	-	7,7	20,4
01.0003	0,16	0,18	0,01	-	6,8	27,2
01.0005	0,16	0,16	0,03	-	6,1	33,3
01.0002	0,15	0,16	0,01	-	5,7	39,0
01.0008	0,15	0,15	0,00	-	5,7	44,7
01.0006	0,15	0,15	0,01	-	5,7	50,4
01.0007	0,14	0,14	0,01	-	5,4	55,7
01.0013	0,10	0,10	0,00	-	3,7	59,4
01.0001	0,09	0,10	0,00	-	3,6	63,0
01.0017	0,09	0,09	0,01	-	3,4	66,3
01.0028	0,07	0,07	0,00	-	2,7	69,0
01.0019	0,07	0,07	-	-	2,6	71,6

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

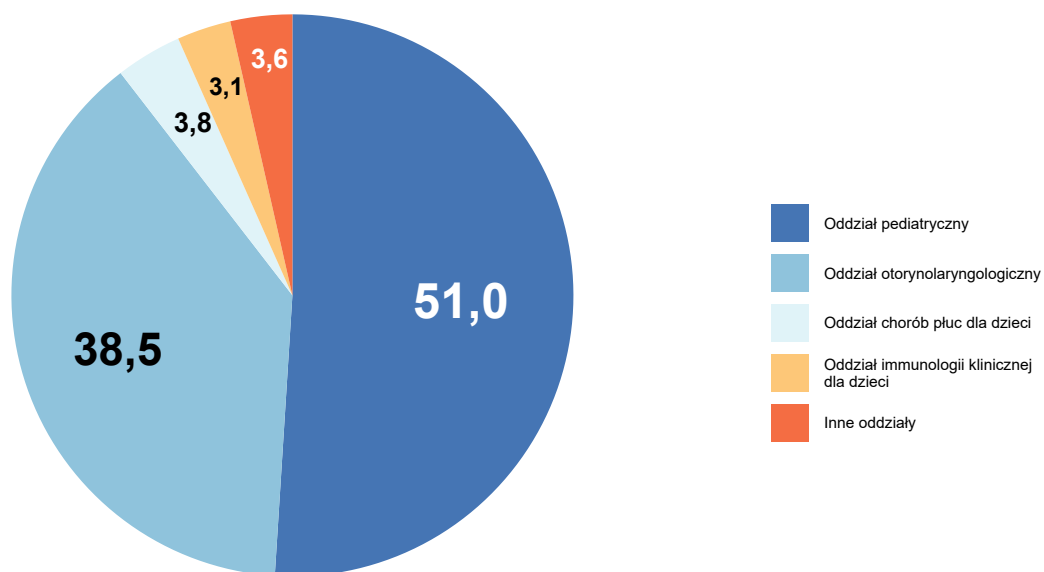
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.1819	0,07	0,07	-	-	2,6	74,2
01.0016	0,06	0,06	0,00	-	2,4	76,5
01.0024	0,06	0,06	0,00	-	2,3	78,8
01.0012	0,06	0,06	0,00	-	2,1	80,9
01.0014	0,05	0,06	0,00	-	2,1	83,0
01.0025	0,05	0,05	0,00	-	1,9	85,0
01.0033	0,05	0,05	0,00	-	1,9	86,9
01.0026	0,04	0,04	0,01	-	1,7	88,6
01.0034	0,04	0,04	0,00	-	1,4	90,0
01.0037	0,03	0,04	0,00	-	1,3	91,3
01.0018	0,03	0,03	0,00	-	1,2	92,5
01.0022	0,03	0,03	0,01	-	1,1	93,7
01.0047	0,03	0,03	0,00	-	1,1	94,8
01.0045	0,03	0,03	-	-	1,1	95,9
01.0023	0,02	0,02	-	-	0,9	96,7
01.0021	0,02	0,02	0,00	-	0,7	97,5
01.0035	0,02	0,02	-	-	0,6	98,1
01.0004	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,6
01.0036	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9
01.1807	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
01.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,4
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
01.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0069	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
01.0094	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,56</b>	<b>2,70</b>	<b>0,34</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>50</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,4%.

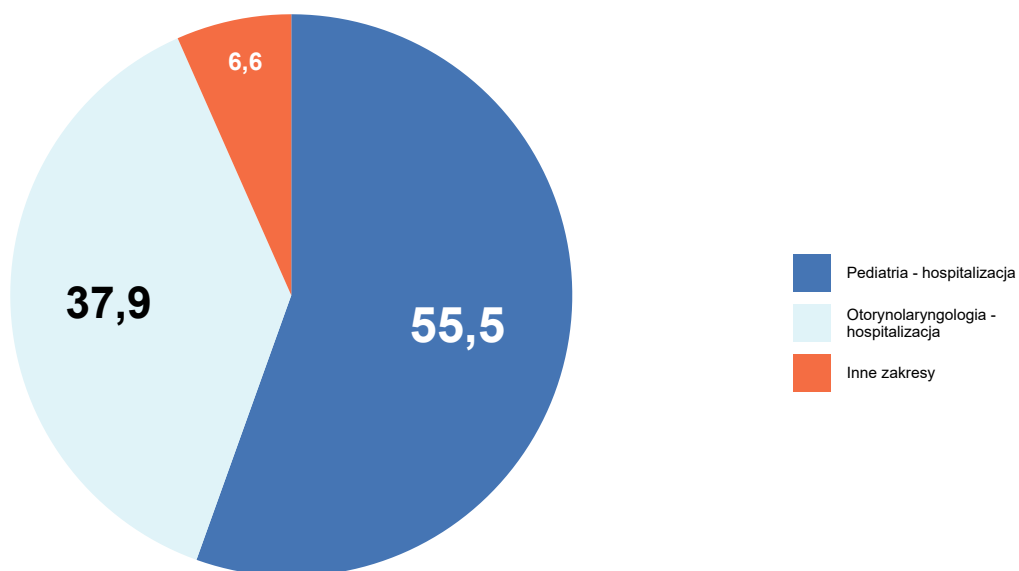
<sup>50</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.140:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0010	0,09	0,25	-	-	-	-	0,34
01.0015	0,01	-	0,10	0,08	-	0,01	0,21
01.0003	-	0,17	-	-	0,00	0,02	0,18
01.0005	0,08	0,08	-	-	-	0,00	0,16
01.0002	0,12	0,04	-	-	0,00	0,00	0,16
01.0008	0,07	0,08	-	-	-	0,00	0,15
01.0006	0,12	0,03	-	-	0,00	-	0,15
01.0007	0,10	0,05	-	-	-	-	0,14
01.0013	0,02	0,07	-	-	0,00	-	0,10
01.0001	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
01.0017	-	0,09	-	-	0,00	0,00	0,09
01.0028	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07
01.0019	0,07	-	-	-	0,00	-	0,07
01.1819	0,06	0,01	-	-	0,00	-	0,07
01.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0024	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0012	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0025	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
01.0033	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
01.0026	0,02	0,03	-	-	-	0,00	0,04
01.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0022	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0047	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0045	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
01.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0035	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
01.0004	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
01.0036	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.1807	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0032	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0031	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0069	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0094	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,38</b>	<b>1,04</b>	<b>0,10</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>2,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.141:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0010	0,09	0,25	-	-	-	-	0,34
01.0015	0,15	-	0,06	-	-	0,01	0,21
01.0003	-	0,16	-	0,00	-	0,03	0,18
01.0005	0,08	0,08	-	-	-	0,00	0,16
01.0002	0,12	0,04	-	0,00	-	0,00	0,16
01.0008	0,05	0,08	-	-	0,02	0,00	0,15
01.0006	0,12	0,03	-	0,00	-	-	0,15
01.0007	0,10	0,05	-	-	-	-	0,14
01.0013	0,02	0,07	-	0,00	-	-	0,10
01.0001	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
01.0017	-	0,09	-	0,00	-	0,00	0,09
01.0028	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
01.0019	0,07	-	-	0,00	-	-	0,07
01.1819	0,06	0,01	-	0,00	-	-	0,07
01.0016	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0024	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
01.0012	0,06	-	-	0,00	-	-	0,06
01.0014	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0025	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
01.0033	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
01.0026	0,02	0,03	-	-	-	0,00	0,04
01.0034	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0022	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0047	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0045	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0035	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0004	0,00	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01
01.0036	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.1807	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0031	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0069	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,50</b>	<b>1,02</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,05</b>	<b>2,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.142:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	54,1	64,6	1,0	1,0	9,4	18,8	25,0	44,8
01.0002	18,3	41,3	73,5	0,6	1,3	3,2	7,1	14,2



Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	53,5	49,2	7,6	0,5	6,5	14,1	23,2	48,1
01.0004	10,3	57,1	85,7	-	7,1	-	7,1	-
01.0005	29,9	45,7	53,0	-	-	6,7	14,6	25,6
01.0006	13,5	44,4	81,0	0,7	2,6	3,9	3,3	8,5
01.0007	22,2	46,2	65,5	-	2,1	3,4	12,4	16,6
01.0008	34,2	54,5	44,2	0,6	2,6	6,5	14,9	31,2
01.0010	41,7	52,5	28,7	0,9	3,2	11,4	23,5	32,3
01.0012	5,3	43,1	96,6	-	-	-	-	3,4
01.0013	41,1	46,5	25,3	1,0	5,1	17,2	19,2	32,3
01.0014	59,1	42,1	1,8	1,8	1,8	14,0	28,1	52,6
01.0015	3,7	37,8	96,7	1,9	1,0	0,5	-	-
01.0016	3,4	42,2	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	57,0	52,7	-	2,2	3,3	19,8	23,1	51,6
01.0018	3,0	57,6	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	7,4	42,3	97,2	-	-	1,4	-	1,4
01.0020	82,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	3,1	35,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	4,9	41,9	93,5	-	3,2	3,2	-	-
01.0023	10,5	33,3	87,5	-	4,2	4,2	-	4,2
01.0024	5,7	34,4	96,7	-	-	-	-	3,3
01.0025	5,7	44,2	96,2	1,9	-	1,9	-	-
01.0026	35,0	46,7	35,6	2,2	6,7	11,1	24,4	20,0
01.0028	3,2	40,3	98,6	1,4	-	-	-	-
01.0030	54,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0	25,0
01.0031	19,7	33,3	66,7	-	-	-	33,3	-
01.0032	75,0	33,3	-	-	-	-	16,7	83,3
01.0033	4,7	48,1	98,1	-	-	1,9	-	-
01.0034	3,5	41,0	97,4	2,6	-	-	-	-
01.0035	6,6	50,0	93,8	-	-	6,2	-	-
01.0036	19,6	22,2	77,8	-	-	-	-	22,2
01.0037	3,4	31,4	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	4,0	66,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0043	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0045	5,3	51,7	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	6,4	43,3	93,3	3,3	-	-	3,3	-
01.0069	56,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0094	61,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.1807	3,3	28,6	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	12,3	44,9	85,5	-	-	4,3	1,4	8,7
<b>Woj.</b>	<b>25,3</b>	<b>46,4</b>	<b>59,3</b>	<b>0,8</b>	<b>2,3</b>	<b>6,6</b>	<b>11,3</b>	<b>19,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>51</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

<sup>51</sup>Dotyczy 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 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.143:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,10	2,08	11,46	28,12	44,79	13,54
01.0002	0,16	-	1,29	74,19	12,90	11,61
01.0003	0,18	4,32	5,95	23,24	34,59	31,89
01.0004	0,01	7,14	7,14	71,43	7,14	7,14
01.0005	0,16	0,61	3,05	59,15	26,22	10,98
01.0006	0,15	0,65	1,96	79,08	13,07	5,23
01.0007	0,14	-	2,07	68,97	19,31	9,66
01.0008	0,15	1,30	3,90	55,19	20,13	19,48
01.0010	0,34	1,76	4,99	48,39	29,03	15,84
01.0012	0,06	-	-	94,83	1,72	3,45
01.0013	0,10	1,01	9,09	45,45	30,30	14,14
01.0014	0,06	-	7,02	24,56	28,07	40,35
01.0015	0,21	-	0,96	92,34	6,22	0,48
01.0016	0,06	-	-	95,31	4,69	-
01.0017	0,09	1,10	9,89	23,08	48,35	17,58
01.0018	0,03	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,07	-	-	91,55	5,63	2,82
01.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0021	0,02	-	-	90,00	10,00	-
01.0022	0,03	-	-	93,55	6,45	-
01.0023	0,02	4,17	-	79,17	8,33	8,33
01.0024	0,06	-	-	96,72	-	3,28
01.0025	0,05	-	-	94,23	3,85	1,92
01.0026	0,04	6,67	6,67	48,89	31,11	6,67
01.0028	0,07	-	-	100,00	-	-
01.0030	0,00	-	-	-	25,00	75,00
01.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0032	0,01	-	-	-	-	100,00
01.0033	0,05	-	-	88,46	7,69	3,85
01.0034	0,04	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,02	6,25	-	87,50	-	6,25
01.0036	0,01	-	-	77,78	-	22,22
01.0037	0,04	-	-	94,29	5,71	-
01.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0043	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0045	0,03	-	-	100,00	-	-
01.0047	0,03	-	-	93,33	3,33	3,33
01.0069	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0094	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.1807	0,01	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,07	-	1,45	79,71	11,59	7,25
<b>Woj.</b>	<b>2,70</b>	<b>1,04</b>	<b>3,22</b>	<b>66,03</b>	<b>18,50</b>	<b>11,21</b>

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

Tabela 2.1.144: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	4,2	31,2	64,6	22,3	0,0	24,0
01.0002	0,6	7,1	92,3	8,4	0,0	6,5
01.0003	9,2	36,8	54,1	35,2	16,3	22,7
01.0004	-	42,9	57,1	18,4	0,0	14,3
01.0005	7,3	25,6	67,1	32,0	8,3	34,8
01.0006	2,0	17,6	80,4	12,9	0,0	30,1
01.0007	-	29,7	70,3	11,8	10,4	35,9
01.0008	1,9	20,1	77,9	13,0	0,0	16,2
01.0010	0,6	20,8	78,6	15,4	8,6	30,5
01.0012	3,4	34,5	62,1	21,3	19,0	56,9
01.0013	8,1	39,4	52,5	18,2	9,7	35,4
01.0014	-	28,1	71,9	20,3	19,1	26,3
01.0015	9,6	8,6	81,8	24,7	0,0	22,5
01.0016	1,6	26,6	71,9	10,0	0,0	21,9
01.0017	3,3	69,2	27,5	29,7	20,8	35,2
01.0018	-	21,2	78,8	7,0	0,0	27,3
01.0019	7,0	4,2	88,7	24,4	3,1	35,2
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	5,0	45,0	50,0	13,1	12,7	35,0
01.0022	6,5	6,5	87,1	15,1	0,0	16,1
01.0023	-	-	100,0	4,9	5,3	8,3
01.0024	1,6	6,6	91,8	11,2	2,8	42,6
01.0025	1,9	17,3	80,8	14,0	12,2	42,3
01.0026	2,2	40,0	57,8	14,0	12,9	42,2
01.0028	9,7	12,5	77,8	10,8	4,9	62,5
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0031	-	33,3	66,7	20,1	0,0	-
01.0032	-	-	100,0	4,3	0,0	50,0
01.0033	1,9	9,6	88,5	9,7	0,0	34,6
01.0034	-	5,1	94,9	7,0	0,0	17,9
01.0035	12,5	6,2	81,2	30,2	0,0	31,2
01.0036	-	22,2	77,8	15,1	8,4	55,6
01.0037	5,7	20,0	74,3	12,8	9,8	57,1
01.0039	-	-	100,0	9,7	12,7	66,7
01.0043	-	100,0	-	43,6	43,6	100,0
01.0045	-	-	100,0	0,2	0,0	17,2
01.0047	6,7	13,3	80,0	44,2	8,6	33,3
01.0069	50,0	-	50,0	86,0	86,0	50,0
01.0094	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1807	-	28,6	71,4	10,2	13,6	42,9
01.1819	-	20,3	79,7	7,8	2,1	43,5
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>22,3</b>	<b>73,9</b>	<b>18,1</b>	<b>3,7</b>	<b>29,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>52</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.95%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 40.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (42.11%).

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

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

**Tabela 2.1.145:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	77,8	22,2	-	100,0	38,2	24	50,0
01.0035	81,2	18,8	-	100,0	66,7	0	100,0
01.0007	66,9	33,1	-	100,0	6,2	205	6,2
01.0026	44,4	55,6	-	100,0	-	32	32,0
01.0010	36,7	63,3	-	100,0	0,5	24	44,4
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	50,0	50,0	-	100,0	42,9	1	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	91,3	8,7	-	100,0	-	46	16,7
01.0015	99,0	1,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0017	6,6	93,4	-	100,0	-	98	16,5
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0039	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0018	97,0	3,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	86,5	13,5	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	90,4	9,6	-	100,0	80,0	0	100,0
01.0013	27,3	72,7	-	100,0	4,2	80	18,1
01.0019	47,9	52,1	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	31,6	68,4	-	100,0	-	96	20,5
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	57,3	42,7	-	100,0	2,9	30	40,0
01.0003	20,5	78,9	0,5	100,0	0,7	36	30,1
01.0002	40,0	60,0	-	100,0	62,4	0	69,9
01.0043	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
01.0034	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	37,1	62,9	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0008	47,4	51,9	0,6	100,0	12,5	28	46,2
01.0031	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1807	42,9	57,1	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0069	-	100,0	-	100,0	-	72	50,0
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0094	-	100,0	-	100,0	-	420	-
01.0001	8,3	91,7	-	100,0	1,1	134	12,5
<b>Woj.</b>	<b>59,3</b>	<b>40,7</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>16,2</b>	<b>33</b>	<b>39,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>53</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>53</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,10	1,04	35,79	-	-	64,21	3,33
01.0002	0,16	0,65	21,43	3,03	-	78,57	14,29
01.0003	0,18	8,11	75,29	-	-	24,71	-
01.0004	0,01	21,43	-	-	-	100,00	-
01.0005	0,16	-	39,63	-	100,00	60,37	7,69
01.0006	0,15	1,96	12,67	-	-	87,33	-
01.0007	0,14	2,76	16,31	-	-	83,69	-
01.0008	0,15	2,60	51,33	-	-	48,67	-
01.0010	0,34	5,28	12,07	-	-	88,24	0,50
01.0012	0,06	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	0,10	1,01	70,41	-	-	29,59	-
01.0014	0,06	-	92,98	-	-	7,02	-
01.0015	0,21	-	0,48	-	-	99,52	28,57
01.0016	0,06	-	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,09	1,10	87,78	-	-	12,22	-
01.0018	0,03	3,03	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,07	-	-	-	-	100,00	-
01.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,06	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	0,05	1,92	-	-	-	100,00	50,00
01.0026	0,04	4,44	-	-	-	100,00	22,22
01.0028	0,07	-	-	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0031	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	0,05	5,77	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,04	-	-	-	-	100,00	100,00
01.0035	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,04	-	-	-	-	100,00	-
01.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0043	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,03	-	-	-	-	100,00	50,00

**Tabela 2.1.146:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0069	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0094	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.1807	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,07	-	5,80	-	-	94,20	-
<b>Woj.</b>	<b>2,70</b>	<b>2,29</b>	<b>23,79</b>	<b>0,16</b>	<b>50,00</b>	<b>76,25</b>	<b>3,67</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.147:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	35,79	20,59	2,94	76,47	-	-
01.0002	21,43	-	9,09	84,85	-	6,06
01.0003	75,29	5,47	3,12	89,06	1,56	0,78
01.0005	39,63	1,54	-	83,08	15,38	-
01.0006	12,67	-	-	100,00	-	-
01.0007	16,31	-	4,35	95,65	-	-
01.0008	51,33	-	3,90	96,10	-	-
01.0010	12,07	-	5,13	92,31	2,56	-
01.0013	70,41	-	-	100,00	-	-
01.0014	92,98	-	5,66	94,34	-	-
01.0015	0,48	-	-	-	-	100,00
01.0017	87,78	-	-	97,47	2,53	-
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	5,80	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,79</b>	<b>2,39</b>	<b>2,71</b>	<b>91,88</b>	<b>2,39</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	36,17	20,59	2,94	76,47	-	-
01.0002	82,50	-	9,09	84,85	-	6,06
01.0003	81,53	5,47	3,12	89,06	1,56	0,78
01.0005	83,12	1,56	-	84,38	14,06	-
01.0006	73,08	-	-	100,00	-	-
01.0007	50,00	-	4,35	95,65	-	-
01.0008	93,90	-	3,90	96,10	-	-
01.0010	16,25	-	5,13	92,31	2,56	-
01.0013	94,52	-	-	100,00	-	-
01.0014	94,64	-	5,66	94,34	-	-
01.0017	87,78	-	-	97,47	2,53	-
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0094	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	40,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,00</b>	<b>2,40</b>	<b>2,72</b>	<b>92,17</b>	<b>2,24</b>	<b>0,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0005	1,15	-	-	-	100,00	-
01.0015	0,50	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	-	-	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.150** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.151.

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C57 [%]	C14 [%]	P04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	-	61,5	27,1	-	-	11,5
01.0002	0,2	68,4	4,5	18,1	5,2	0,6	3,2
01.0003	0,2	-	22,2	61,6	-	-	16,2
01.0004	0,0	35,7	42,9	-	-	21,4	-
01.0005	0,2	41,5	17,7	32,9	0,6	-	7,3
01.0006	0,2	74,5	8,5	12,4	2,6	2,0	-
01.0007	0,1	51,0	30,3	15,2	-	2,8	0,7
01.0008	0,2	33,1	5,8	48,1	8,4	0,6	3,9
01.0010	0,3	0,9	70,4	10,6	10,6	5,3	2,6
01.0012	0,1	82,8	15,5	-	-	-	1,7
01.0013	0,1	25,3	4,0	69,7	-	1,0	-
01.0014	0,1	-	7,0	87,7	-	-	5,3
01.0015	0,2	83,3	6,7	-	5,7	-	4,3
01.0016	0,1	85,9	14,1	-	-	-	-
01.0017	0,1	-	12,1	84,6	-	-	3,3
01.0018	0,0	93,9	3,0	-	-	-	3,0
01.0019	0,1	84,5	8,5	-	7,0	-	-
01.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0021	0,0	70,0	25,0	-	5,0	-	-
01.0022	0,0	64,5	32,3	-	3,2	-	-
01.0023	0,0	75,0	20,8	-	-	-	4,2
01.0024	0,1	96,7	1,6	-	-	-	1,6
01.0025	0,1	88,5	7,7	-	-	-	3,8
01.0026	0,0	24,4	57,8	-	-	2,2	15,6
01.0028	0,1	93,1	4,2	-	-	-	2,8
01.0030	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	16,7	-	-	-	83,3
01.0033	0,1	90,4	1,9	-	-	5,8	1,9
01.0034	0,0	41,0	5,1	-	53,8	-	-
01.0035	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0036	0,0	11,1	-	-	55,6	-	33,3
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0045	0,0	41,4	-	-	58,6	-	-
01.0047	0,0	80,0	13,3	-	6,7	-	-
01.0069	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0094	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1807	0,0	85,7	-	-	14,3	-	-
01.1819	0,1	13,0	8,7	5,8	71,0	-	1,4
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>44,5</b>	<b>22,0</b>	<b>21,4</b>	<b>6,5</b>	<b>1,4</b>	<b>4,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.151:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
P04 choroby dolnych dróg oddechowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospi- taliza- cji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje we- złow- chlony- nych [%]
01.0001	96	27,1	7,3	1,0	-	-
01.0002	155	18,7	-	0,6	-	-
01.0003	185	41,6	3,8	2,2	20,0	-
01.0004	14	-	-	-	-	-
01.0005	164	1,2	0,6	-	31,7	-
01.0006	153	9,2	-	-	3,3	-
01.0007	145	14,5	-	0,7	0,7	-
01.0008	154	24,7	-	1,3	25,3	-
01.0010	341	10,6	-	0,3	-	-
01.0012	58	-	-	-	-	-
01.0013	99	68,7	-	-	-	-
01.0014	57	26,3	-	5,3	61,4	-
01.0015	209	-	-	-	-	-
01.0016	64	-	-	-	-	-
01.0017	91	82,4	-	1,1	28,6	-
01.0018	33	-	-	-	-	-
01.0019	71	-	-	-	-	-
01.0020	1	-	-	-	-	-
01.0021	20	-	-	-	-	-
01.0022	31	-	-	-	-	-
01.0023	24	-	-	-	-	-
01.0024	61	-	-	-	-	-
01.0025	52	-	-	-	-	-
01.0026	45	-	-	-	-	-
01.0028	72	-	-	-	-	-
01.0030	4	-	-	-	-	-
01.0031	3	-	-	-	-	-
01.0032	6	-	-	-	-	-
01.0033	52	-	-	-	-	-
01.0034	39	-	-	-	-	-
01.0035	16	-	-	-	-	-
01.0036	9	-	-	-	-	-
01.0037	35	-	-	-	-	-
01.0039	3	-	-	-	-	-
01.0043	1	-	-	-	-	-
01.0045	29	-	-	-	-	-
01.0047	30	-	-	-	-	-
01.0069	2	100,0	-	-	-	-
01.0094	2	100,0	-	-	-	-
01.1807	7	-	-	-	-	-
01.1819	69	5,8	-	-	-	-
Woj.	2 702	15,1	0,6	0,5	7,2	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.153:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
mikrochirurgia_krtani	30.0, 30.01, 30.09, 31.0, 31.5
laryngektomia	30.1, 30.2, 30.21, 30.22, 30.23, 30.24, 30.29, 30.3, 30.31, 30.32, 30.39, 30.4, 30.41, 30.49
tracheostomia	31.1, 31.2, 31.21, 31.29
biopsja_krtani_lub_tchawicy	31.43, 31.44, 31.45
operacje_wezlow_chlonnych	40.4, 40.40, 40.41, 40.42, 40.43, 40.49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	96,88	-	3,12	-
01.0002	49,68	0,65	49,68	-
01.0003	89,73	0,54	9,73	-
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	24,39	-	75,61	-
01.0006	31,37	0,65	67,97	-
01.0007	67,59	0,69	31,72	-
01.0008	25,97	1,30	72,73	-
01.0010	99,71	0,29	-	-
01.0012	98,28	1,72	-	-
01.0013	10,10	-	89,90	-
01.0014	-	3,51	94,74	1,8
01.0015	39,23	0,96	59,81	-
01.0016	32,81	-	67,19	-
01.0017	97,80	-	1,10	1,1
01.0018	90,91	3,03	6,06	-
01.0019	97,18	-	2,82	-
01.0020	100,00	-	-	-
01.0021	85,00	-	15,00	-
01.0022	61,29	-	38,71	-
01.0023	75,00	-	25,00	-
01.0024	75,41	-	24,59	-
01.0025	17,31	1,92	80,77	-
01.0026	77,78	2,22	20,00	-
01.0028	97,22	-	2,78	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0031	100,00	-	-	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	42,31	-	57,69	-
01.0034	43,59	-	56,41	-
01.0035	12,50	-	87,50	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0039	100,00	-	-	-
01.0043	-	-	100,00	-
01.0045	75,86	-	24,14	-
01.0047	13,33	-	86,67	-
01.0069	100,00	-	-	-
01.0094	100,00	-	-	-
01.1807	100,00	-	-	-
01.1819	98,55	-	1,45	-
<b>Woj.</b>	<b>62,03</b>	<b>0,56</b>	<b>37,34</b>	<b>0,1</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.155 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>54</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>54</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0001	0,1	-	-	-	-	1,0
01.0002	0,2	-	-	0,6	-	3,2
01.0003	0,2	1,6	1,1	2,2	1,6	10,8
01.0004	0,0	7,1	-	-	-	14,3
01.0005	0,2	-	-	3,0	3,0	6,7
01.0006	0,2	0,7	0,7	-	-	3,9
01.0007	0,1	-	-	-	-	2,1
01.0008	0,2	1,3	0,6	0,6	-	0,6
01.0010	0,3	0,3	-	4,1	3,2	9,1
01.0012	0,1	-	-	1,7	1,7	8,6
01.0013	0,1	-	-	1,0	-	5,1
01.0014	0,1	-	-	-	-	-
01.0015	0,2	1,0	0,5	1,9	0,5	2,9
01.0016	0,1	-	-	-	-	1,6
01.0017	0,1	1,1	1,1	-	-	2,2
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,1	-	-	-	-	1,4
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	15,0
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,1	-	-	1,6	1,6	3,3
01.0025	0,1	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	2,2
01.0028	0,1	-	-	-	-	1,4
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0031	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0033	0,1	-	-	1,9	1,9	3,8
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	11,1	11,1	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	3,4	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	3,3
01.0069	0,0	-	-	-	-	-
01.0094	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	-	-	2,9	2,9	2,9
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,3</b>	<b>1,0</b>	<b>4,2</b>

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

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

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

**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	2,3	2,3	2,0	2,0	1,0	93,8

Tabela 2.1.156: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	2,4	2,9	2,0	1,4	3,9	80,6
01.0003	4,0	2,5	3,0	2,5	4,9	51,9
01.0004	2,9	3,0	2,5	2,6	35,7	64,3
01.0005	2,6	2,7	2,0	2,4	15,9	80,5
01.0006	2,8	2,9	2,0	1,7	4,6	76,5
01.0007	2,2	2,8	2,0	1,5	7,6	87,6
01.0008	2,5	2,6	2,0	1,7	1,3	83,1
01.0010	1,1	2,5	-	1,3	61,9	90,0
01.0012	1,9	3,0	2,0	0,8	6,9	93,1
01.0013	3,0	2,5	2,0	1,9	1,0	72,7
01.0014	1,8	2,4	2,0	0,4	7,0	100,0
01.0015	3,0	3,0	3,0	1,9	1,9	70,3
01.0016	3,2	3,0	3,0	2,2	6,2	59,4
01.0017	2,0	2,4	2,0	1,8	6,6	92,3
01.0018	2,4	3,0	2,0	1,2	12,1	87,9
01.0019	5,0	3,0	5,0	3,7	-	28,2
01.0020	13,0	5,2	13,0	-	-	-
01.0021	2,8	3,0	2,0	2,3	15,0	70,0
01.0022	1,5	3,0	1,0	1,4	25,8	90,3
01.0023	2,2	3,0	2,0	0,7	-	91,7
01.0024	3,0	3,0	3,0	1,5	1,6	77,0
01.0025	2,3	3,0	2,0	1,3	5,8	84,6
01.0026	1,6	2,6	2,0	0,9	22,2	91,1
01.0028	3,0	3,0	3,0	1,5	1,4	66,7
01.0030	-	2,7	-	-	100,0	100,0
01.0031	3,0	2,7	1,0	3,5	-	66,7
01.0032	9,3	3,6	4,5	14,7	16,7	50,0
01.0033	4,0	3,0	4,0	1,8	1,9	40,4
01.0034	2,8	3,0	3,0	1,1	2,6	76,9
01.0035	3,4	3,0	3,0	1,3	-	68,8
01.0036	3,6	3,0	3,0	1,7	-	55,6
01.0037	4,5	3,0	4,0	2,8	2,9	45,7
01.0039	4,7	3,1	2,0	4,6	-	66,7
01.0043	6,0	2,3	6,0	-	-	-
01.0045	4,6	3,0	4,0	1,8	-	27,6
01.0047	2,8	3,0	2,0	1,8	10,0	83,3
01.0069	0,5	2,3	0,5	-	50,0	100,0
01.0094	-	2,1	-	-	100,0	100,0
01.1807	2,7	3,0	3,0	1,0	-	85,7
01.1819	3,1	2,9	3,0	1,8	-	72,5
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,1</b>	<b>12,8</b>	<b>76,4</b>

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

Tabela 2.1.157 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>55</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

<sup>55</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	-	90,6	88,5	87,5
01.0002	0,6	20,6	5,2	-
01.0003	0,5	38,4	20,5	3,8
01.0004	-	7,1	-	-
01.0005	-	28,7	8,5	0,6
01.0006	0,7	20,9	5,2	-
01.0007	0,7	32,4	22,1	-
01.0008	1,3	52,6	46,1	40,9
01.0010	0,3	33,7	15,5	11,1
01.0012	1,7	20,7	5,2	-
01.0013	-	29,3	15,2	8,1
01.0014	3,5	58,9	55,4	44,6
01.0015	1,0	20,6	7,7	-
01.0016	-	21,9	4,7	-
01.0017	-	32,2	14,4	2,2
01.0018	3,0	24,2	-	-
01.0019	-	15,5	4,2	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	15,0	10,0	-
01.0022	-	12,9	6,5	-
01.0023	-	4,2	-	-
01.0024	-	13,1	3,3	-
01.0025	1,9	19,2	5,8	-
01.0026	2,2	37,8	24,4	22,2
01.0028	-	9,7	1,4	1,4
01.0030	-	-	-	-
01.0031	-	66,7	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	15,4	1,9	-
01.0034	-	15,4	2,6	-
01.0035	-	18,8	6,2	6,2
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	14,3	-	-
01.0039	-	33,3	-	-
01.0043	-	100,0	-	-
01.0045	-	13,8	10,3	10,3
01.0047	-	16,7	3,3	-
01.0069	-	-	-	-
01.0094	-	-	-	-
01.1807	-	-	-	-
01.1819	-	26,1	17,4	11,6
<b>Wej.</b>	<b>0,6</b>	<b>29,4</b>	<b>16,0</b>	<b>9,3</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

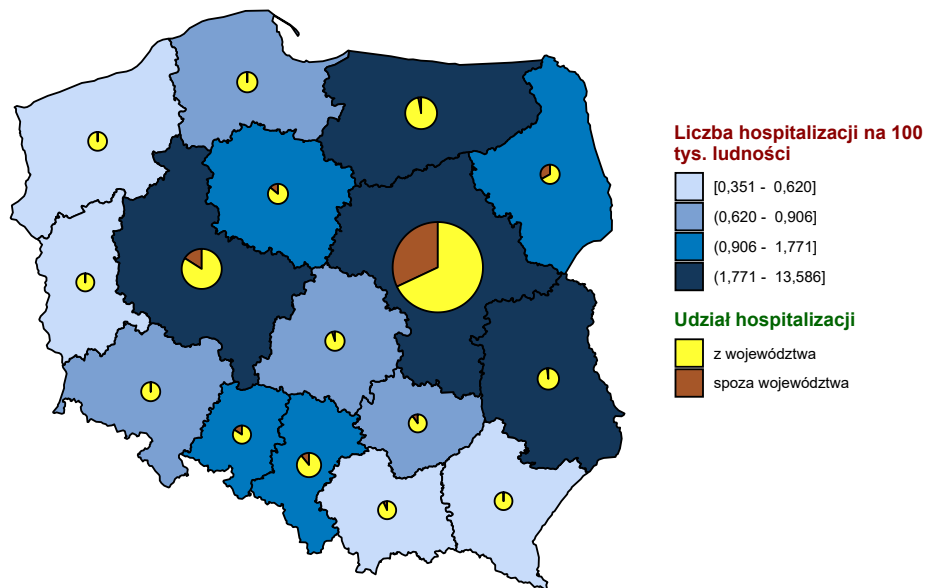
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)<sup>56</sup>, co stanowiło 0,09% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

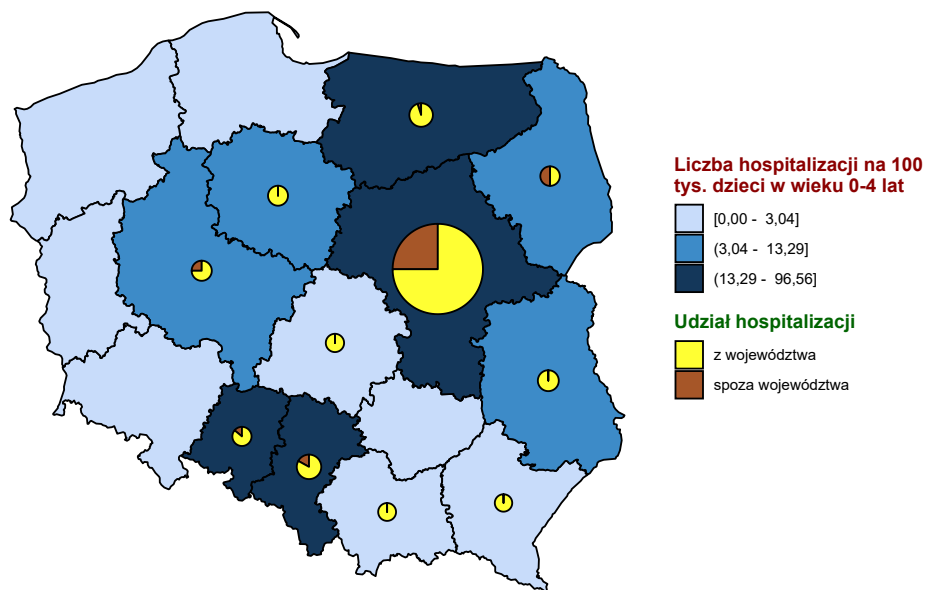
<sup>56</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

**Mapa 2.1.39:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



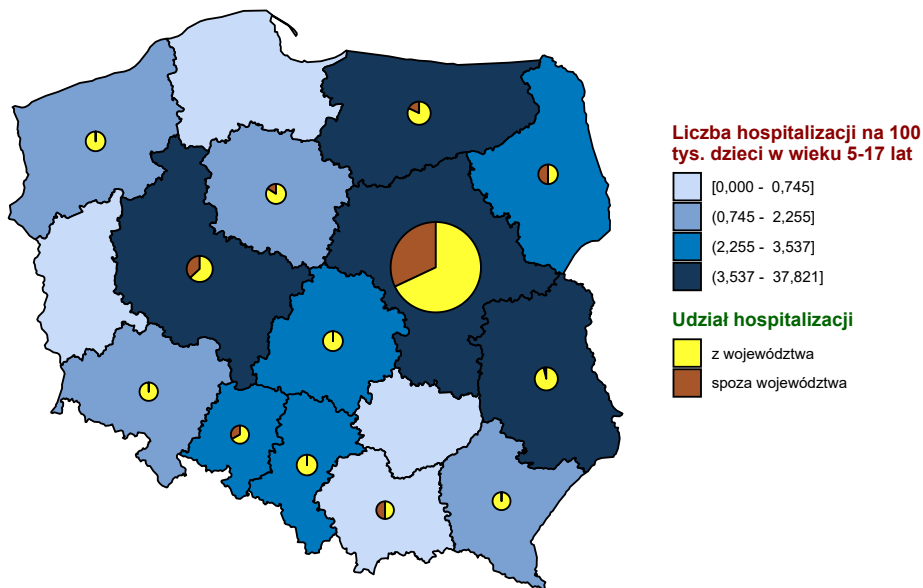
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



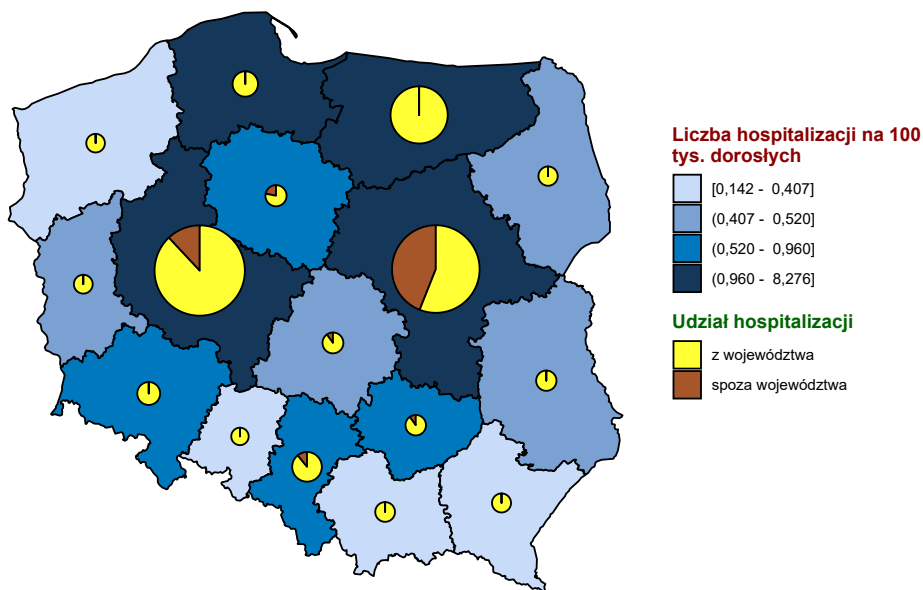
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.41:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



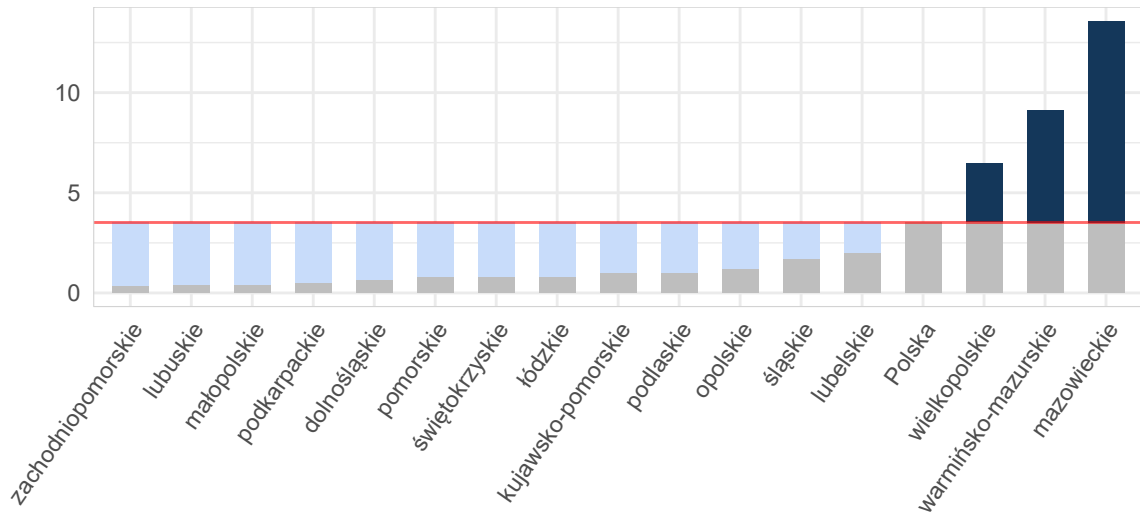
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.42:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



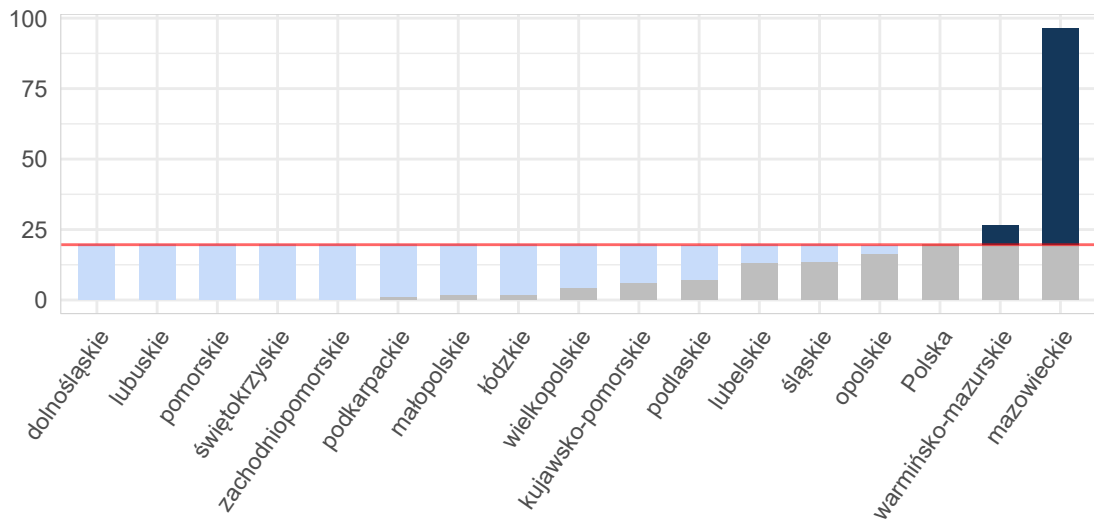
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.73:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

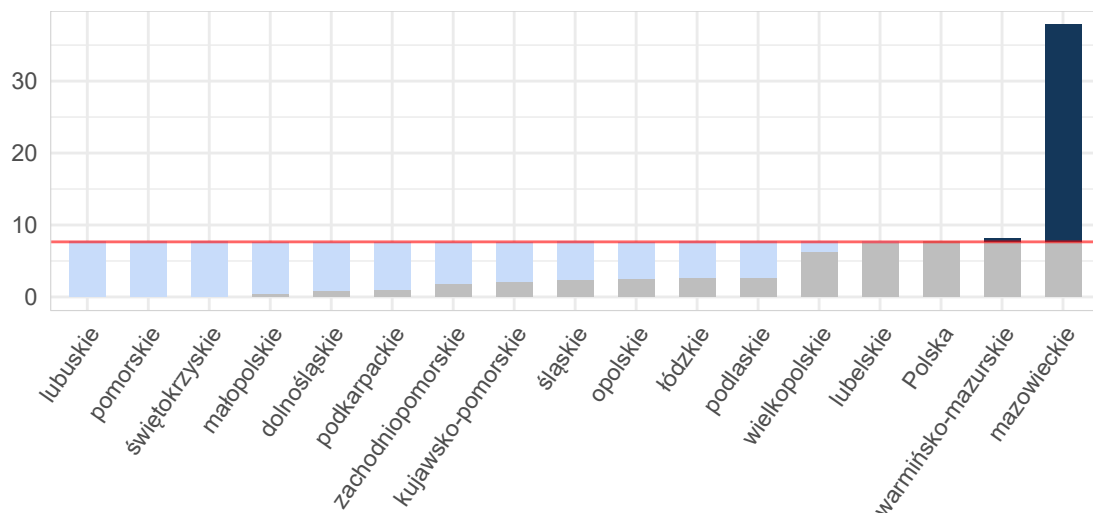
**Wykres 2.1.74:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

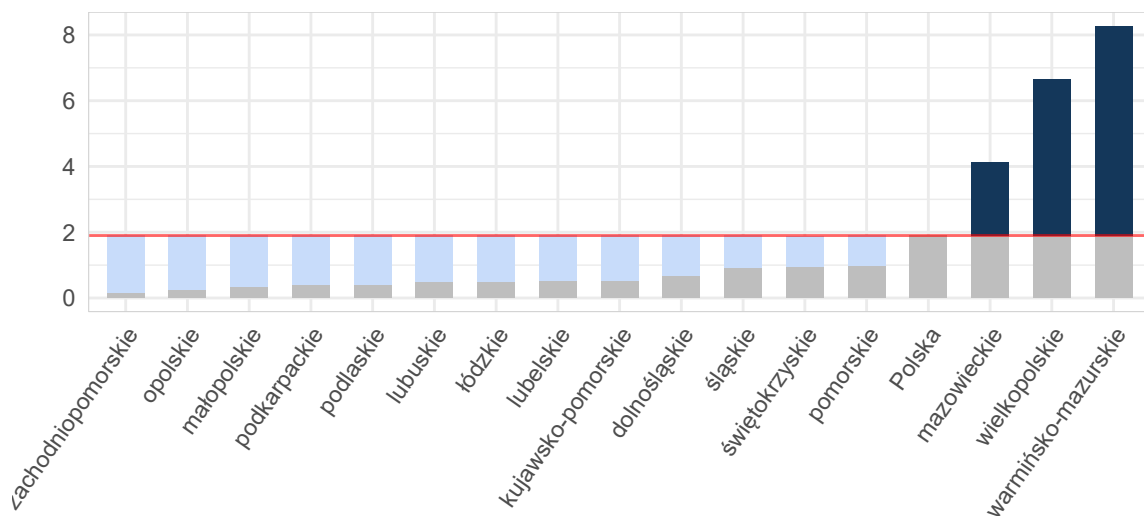


**Wykres 2.1.75:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



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 2.1.158:** 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	0,02	-	0,01	-	0,65	10
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	14,29	1,01	11
lubelskie	0,04	-	0,00	2,33	2,02	46
lubuskie	0,00	-	-	-	0,39	10

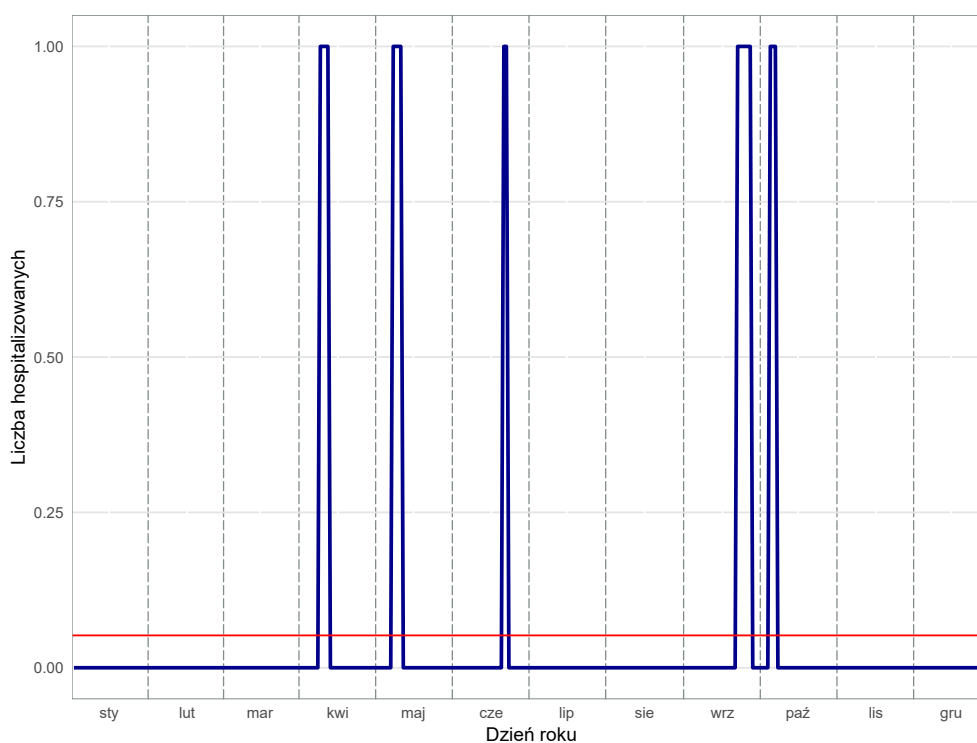
**Tabela 2.1.158:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,02	-	0,00	5,00	0,80	62
małopolskie	0,01	-	-	7,14	0,41	27
mazowieckie	0,73	-	0,07	32,65	13,59	9
opolskie	0,01	-	0,00	16,67	1,21	3
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,52	8
podlaskie	0,01	-	0,00	33,33	1,01	17
pomorskie	0,02	-	0,01	-	0,78	15
śląskie	0,08	-	0,04	11,69	1,69	20
świętokrzyskie	0,01	-	0,01	10,00	0,80	17
warmińsko-mazurskie	0,13	-	0,08	3,05	9,12	20
wielkopolskie	0,22	-	0,16	16,44	6,46	10
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	16
<b>Polska</b>	<b>1,35</b>	-	<b>0,39</b>	<b>22,26</b>	<b>3,52</b>	<b>301</b>

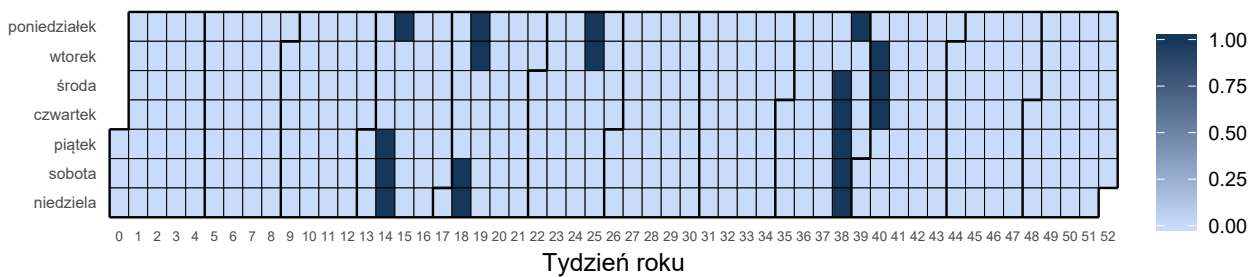
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.77 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 2.1.78 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.77:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.78:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.159:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 68,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.160 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.160:** 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 [%]
01.0010	0,01	0,01	0,01	-	68,4	68,4
01.0026	0,00	0,00	0,00	-	10,5	78,9
01.0006	0,00	0,00	-	-	5,3	84,2
01.0011	0,00	0,00	-	-	5,3	89,5
01.0016	0,00	0,00	-	-	5,3	94,7
01.0034	0,00	0,00	-	-	5,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

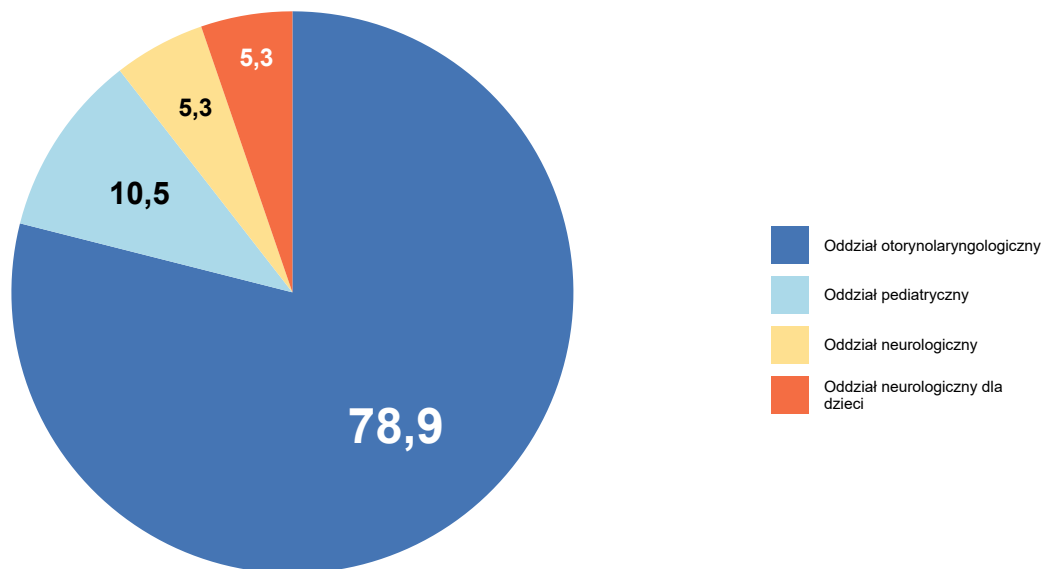
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>57</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

<sup>57</sup>Przez 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))

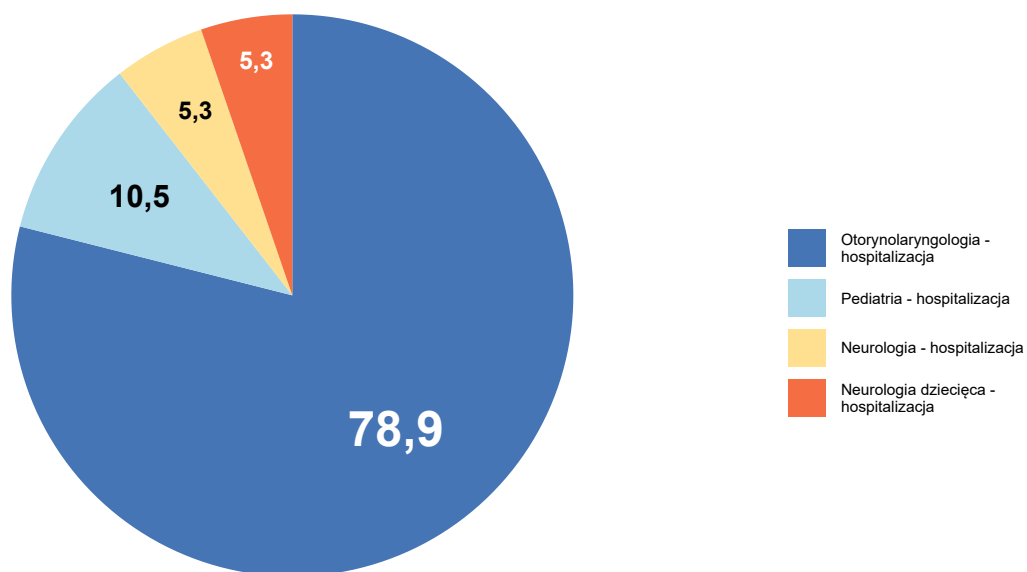
charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,5%.

**Wykres 2.1.79:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.80: 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 2.1.161 oraz Tabela 2.1.162. 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 2.1.161: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0010	-	-	0,01	-	0,01
01.0026	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	-	0,00
01.0016	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.162:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0010	-	-	0,01	-	0,01
01.0026	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	0,00
01.0011	-	0,00	-	-	0,00
01.0016	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.163 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.163:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0006	47,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0010	61,0	46,2	-	-	15,4	23,1	61,5
01.0011	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0016	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0026	32,5	50,0	-	50,0	50,0	-	-
01.0034	15,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>49,5</b>	<b>52,6</b>	<b>15,8</b>	<b>5,3</b>	<b>21,1</b>	<b>15,8</b>	<b>42,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>58</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.164 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

<sup>58</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.164:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0006	0,00	-	100,00	-
01.0010	0,01	7,69	46,15	46,15
01.0011	0,00	100,00	-	-
01.0016	0,00	100,00	-	-
01.0026	0,00	50,00	50,00	-
01.0034	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>26,32</b>	<b>42,11</b>	<b>31,58</b>

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 2.1.165. 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 2.1.165:** 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 [%]			
01.0006	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
01.0010	-	7,7	92,3	10,2	13,1	30,8
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0026	-	50,0	50,0	18,7	18,7	50,0
01.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	-	<b>10,5</b>	<b>89,5</b>	<b>9,3</b>	<b>8,3</b>	<b>31,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>59</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.53%. 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 2.1.166. 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 2.1.166:** 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 [%]
01.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	12	100,0
01.0010	15,4	84,6	-	100,0	-	14	90,9
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	105	-
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>59</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.166:** 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 [%]
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>31,6</b>	<b>68,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>14</b>	<b>84,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.167 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

**Tabela 2.1.167:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0006	0,00	100,00
01.0010	0,01	100,00
01.0011	0,00	100,00
01.0016	0,00	100,00
01.0026	0,00	100,00
01.0034	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.168 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.169.

**Tabela 2.1.168:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A87A [%]	A87B [%]	C57 [%]
01.0006	0,0	100,0	-	-
01.0010	0,0	-	-	100,0
01.0011	0,0	-	100,0	-
01.0016	0,0	-	100,0	-
01.0026	0,0	-	-	100,0
01.0034	0,0	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>5,3</b>	<b>15,8</b>	<b>78,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.169:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A87A inne choroby układu nerwowego > 17 r.ż.
A87B inne choroby układu nerwowego < 18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.170:** Najczęściej raportowane procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					21-29				30-34		Pozostałe [%]
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	23 [%]	29 [%]	30-34 [%]	31 [%]	
01.0006	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-
01.0010	13	100,0	100,0	-	-	-	100,0	92,3	53,8	100,0	100,0	100,0	7,7
01.0011	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0016	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0026	2	100,0	50,0	-	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-
01.0034	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	19	100,0	-	-	-	-	68,4	-	-	-	68,4	-	15,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.171:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIEŁĘGNIARSTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		23	STOMATOLOGIA
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
30-34	Zabiegi w zakresie układu oddechowego	31	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE KRTANI I TCHAWICY

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.172 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.172:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0006	-	-	100,00
01.0010	100,00	-	-
01.0011	100,00	-	-
01.0016	-	100,00	-
01.0026	100,00	-	-
01.0034	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,47</b>	<b>5,26</b>	<b>5,26</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>60</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>60</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.173:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.174:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0006	4,0	4,0	4,0	-	-	-
01.0010	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0011	6,0	6,0	6,0	-	-	-
01.0016	4,0	4,0	4,0	-	-	-
01.0026	1,0	1,2	1,0	0,7	50,0	100,0
01.0034	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>1,7</b>	-	<b>1,4</b>	<b>73,7</b>	<b>84,2</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.175 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>61</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.175:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0006	-	-	-	-
01.0010	-	38,5	15,4	-
01.0011	-	100,0	100,0	100,0
01.0016	100,0	100,0	100,0	-
01.0026	-	-	-	-
01.0034	-	-	-	-

<sup>61</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

**Tabela 2.1.175:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>36,8</b>	<b>21,1</b>	<b>5,3</b>

a Ogółem

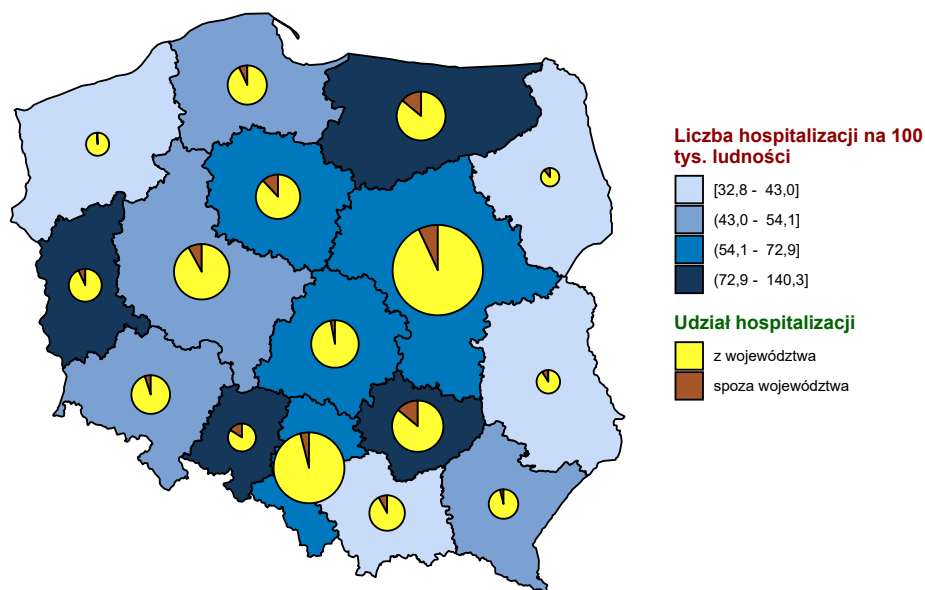
b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Bezdech senny

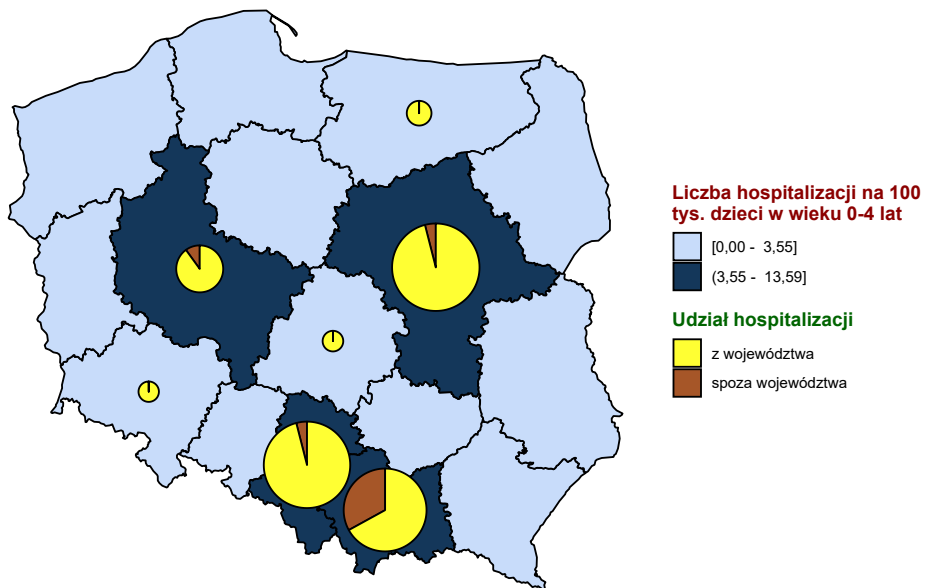
W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,27 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)<sup>62</sup>, co stanowiło 6,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani.

**Mapa 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

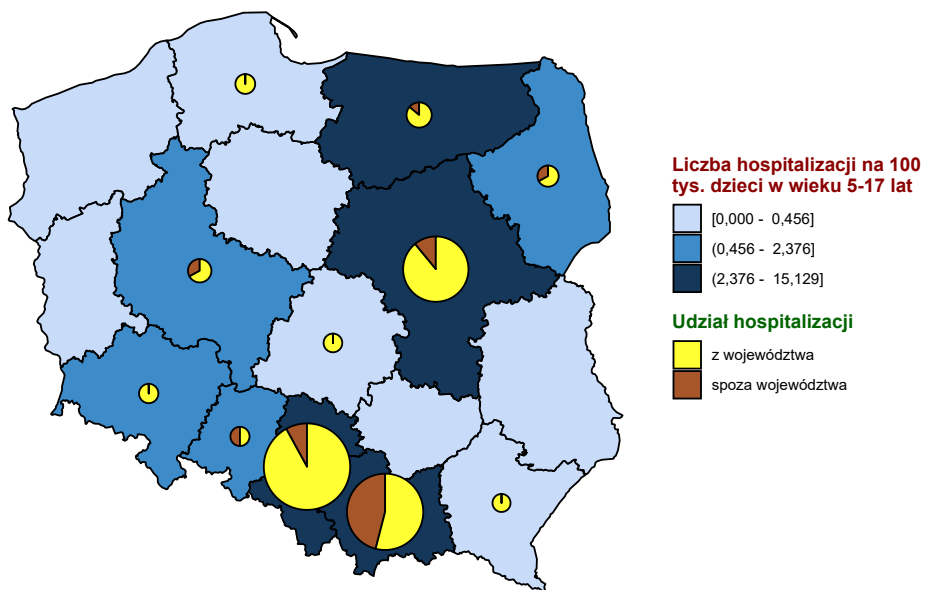
<sup>62</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

**Mapa 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



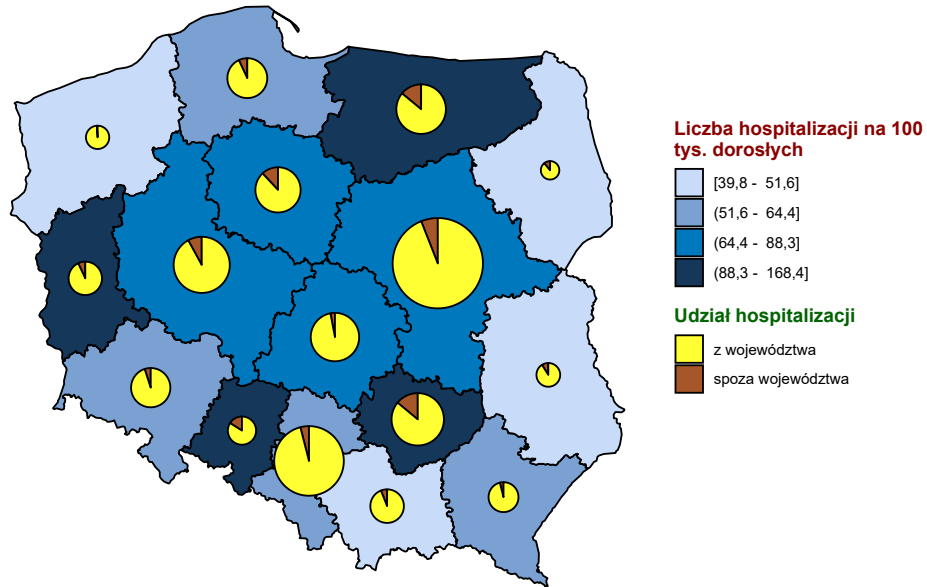
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



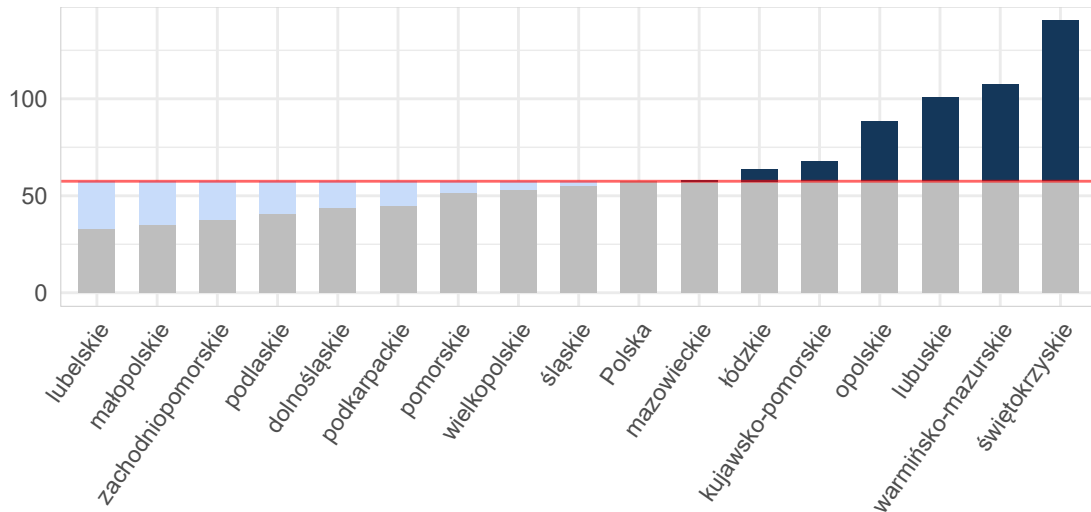
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.1.46:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



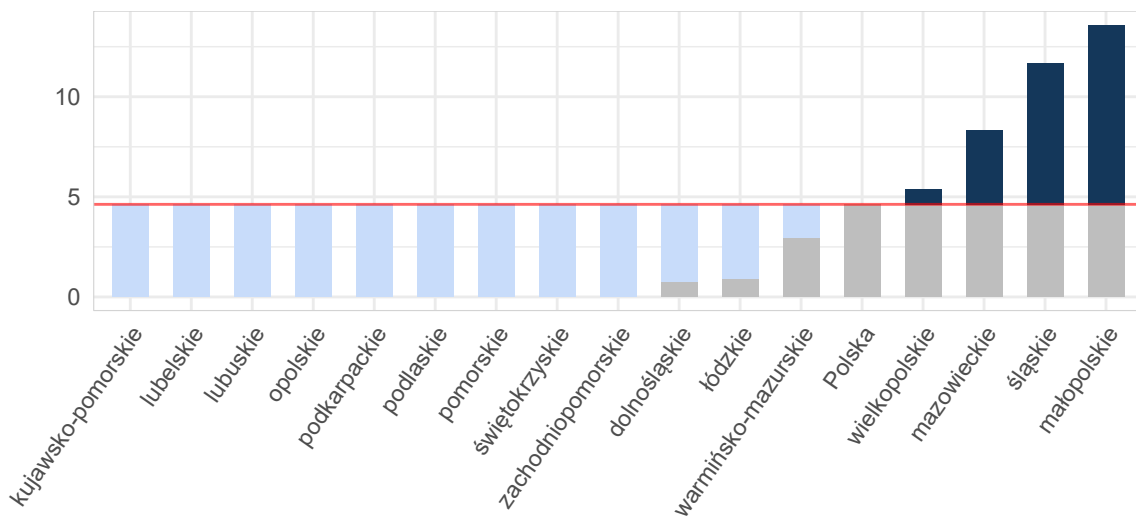
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.81:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



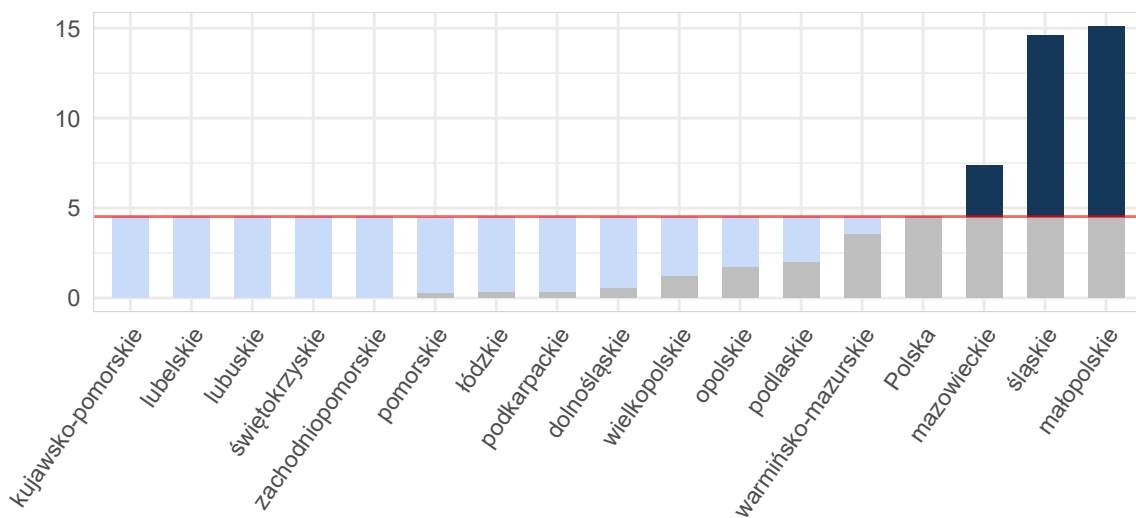
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.82:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat



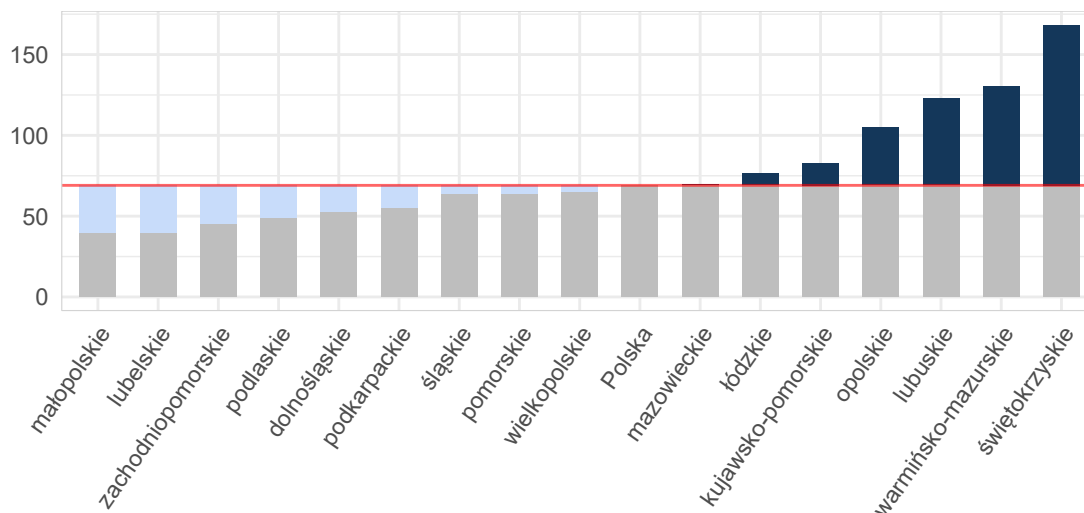
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.83:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 5-17 lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

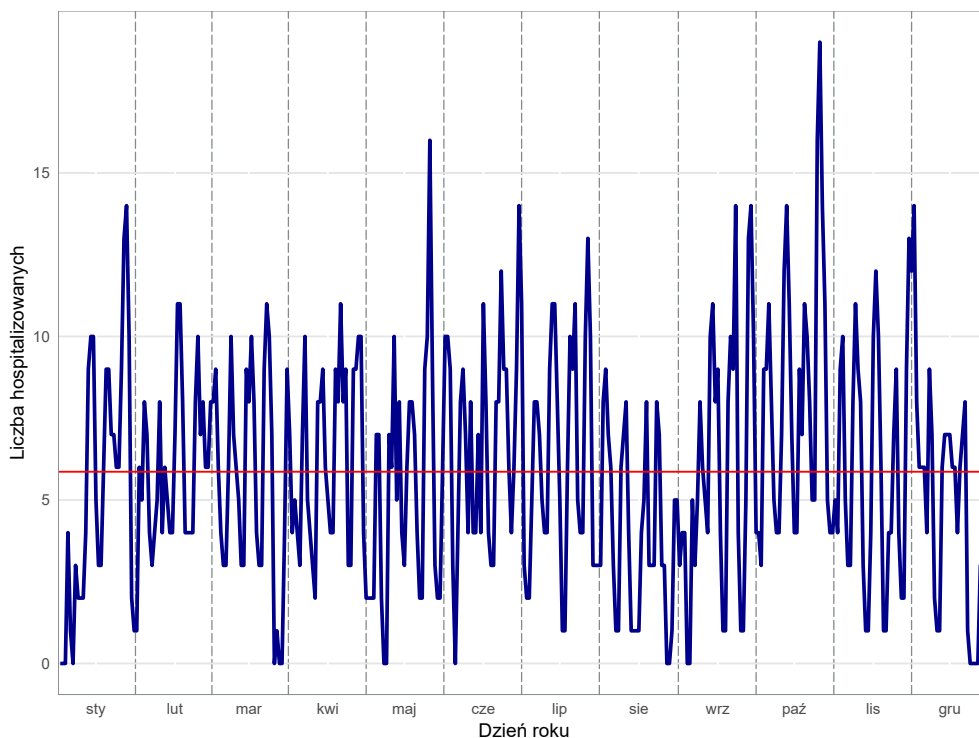
Tabela 2.1.176: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,27	0,02	0,01	5,59	43,77	137
kujawsko-pomorskie	1,41	-	0,01	12,67	67,80	92
lubelskie	0,70	-	0,00	9,00	32,81	76
lubuskie	1,02	-	-	7,71	100,65	40
łódzkie	1,58	-	0,00	3,16	63,69	145
małopolskie	1,19	-	0,07	8,85	35,07	267
mazowieckie	3,11	0,00	0,10	6,97	58,01	194
opolskie	0,88	-	0,00	16,42	88,32	47
podkarpackie	0,96	-	0,00	4,40	44,89	51
podlaskie	0,48	-	0,00	11,41	40,62	82
pomorskie	1,19	0,01	0,07	6,96	51,48	196
śląskie	2,52	0,07	0,01	4,49	55,25	142
świętokrzyskie	1,76	-	0,00	14,05	140,31	54
warmińsko-mazurskie	1,54	0,01	0,03	14,80	107,28	68
wielkopolskie	1,84	0,02	0,06	8,19	52,94	143
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	1,72	37,47	104
<b>Polska</b>	<b>22,10</b>	<b>0,13</b>	<b>0,39</b>	<b>8,32</b>	<b>57,49</b>	<b>1 838</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

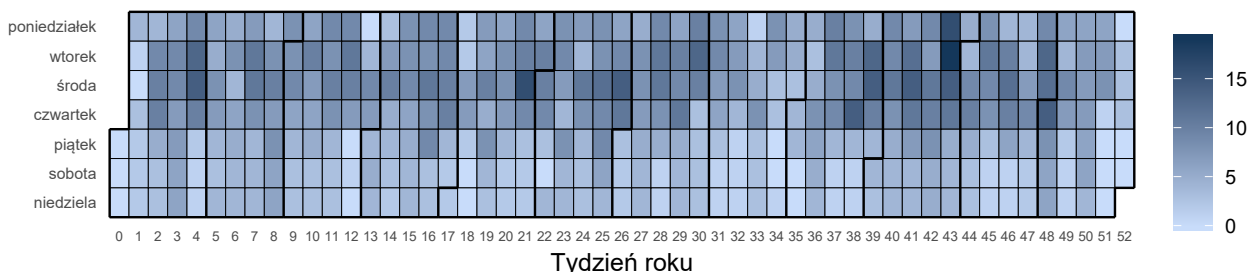
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 19, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.85 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 2.1.86 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.85:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.86:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 15. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.177:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0043	Iżerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski



**Tabela 2.1.177:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,38 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 30,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.178 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.178:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

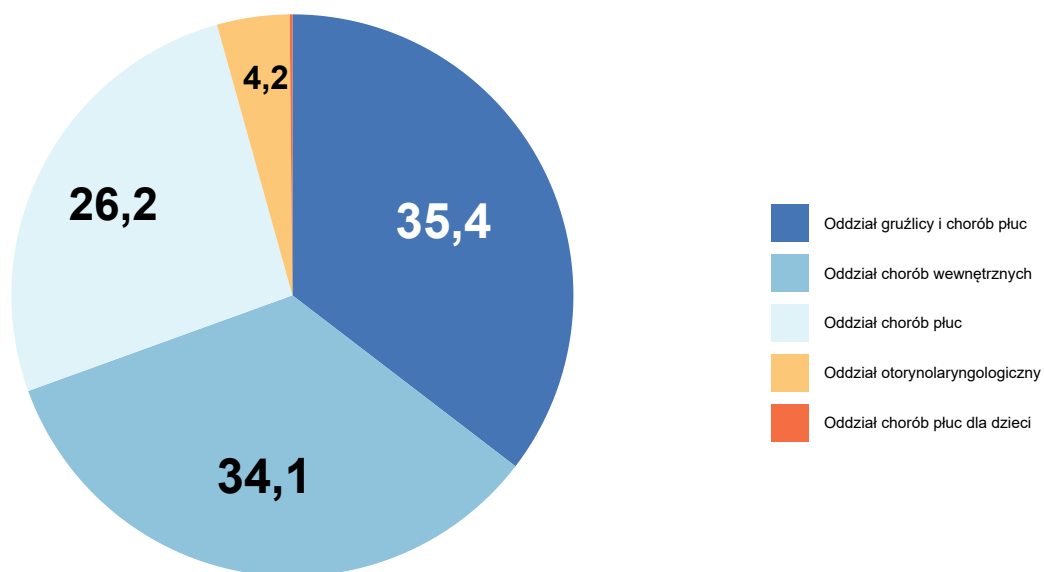
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0020	0,31	0,38	0,00	-	30,2	30,2
01.0003	0,22	0,30	0,00	-	23,2	53,4
01.0043	0,20	0,21	0,00	-	16,3	69,7
01.0001	0,12	0,12	-	-	9,4	79,2
01.0031	0,08	0,10	-	-	7,6	86,7
01.0048	0,05	0,07	-	-	5,2	91,9
01.0002	0,03	0,03	-	-	2,4	94,3
01.0016	0,02	0,02	-	-	1,7	95,9
01.0059	0,02	0,02	-	0,02	1,2	97,1
01.1819	0,01	0,01	-	-	0,9	98,0
01.0005	0,01	0,01	-	-	0,7	98,7
01.0069	0,01	0,01	0,00	-	0,7	99,4
01.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
01.0057	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,07</b>	<b>1,27</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>63</sup> 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 wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,7%.

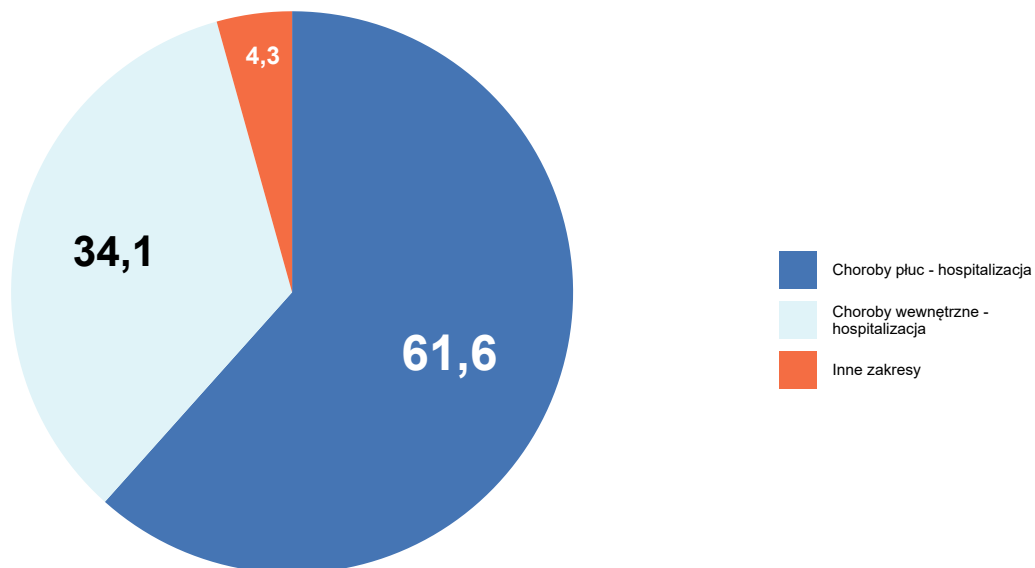
<sup>63</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.87: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.88: 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 2.1.179 oraz Tabela 2.1.180. 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 2.1.179:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0020	-	-	-	0,38	-	0,38
01.0003	-	-	0,29	-	0,00	0,30
01.0043	0,21	-	-	-	-	0,21
01.0001	-	-	0,12	-	0,00	0,12
01.0031	0,09	0,00	-	-	-	0,10
01.0048	-	-	-	0,07	-	0,07
01.0002	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0016	-	-	0,02	-	-	0,02
01.0059	-	-	-	-	0,02	0,02
01.1819	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0005	0,00	-	-	-	0,01	0,01
01.0069	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,33</b>	<b>0,00</b>	<b>0,43</b>	<b>0,45</b>	<b>0,05</b>	<b>1,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.180:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0020	0,38	-	-	-	-	-	0,38
01.0003	-	0,29	0,00	-	-	-	0,30
01.0043	0,21	-	-	-	-	-	0,21
01.0001	-	0,12	0,00	-	-	-	0,12
01.0031	0,09	-	-	-	-	0,00	0,10
01.0048	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0002	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0059	-	-	-	0,02	-	-	0,02
01.1819	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0069	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>0,43</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>1,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.181 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.181:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	57,1	29,2	-	-	2,5	25,8	24,2	47,5
01.0002	60,9	30,0	-	-	3,3	3,3	30,0	63,3
01.0003	56,2	31,5	-	0,3	5,1	23,1	26,1	45,4
01.0005	54,4	22,2	-	-	-	44,4	11,1	44,4
01.0010	65,3	33,3	-	-	-	-	-	100,0
01.0013	47,7	-	-	-	33,3	33,3	-	33,3
01.0016	54,7	19,0	-	-	9,5	23,8	19,0	47,6
01.0020	58,6	26,8	-	0,5	4,2	14,3	24,7	56,2
01.0031	56,0	21,9	2,1	-	1,0	18,8	34,4	43,8
01.0043	56,3	32,9	-	-	2,4	23,7	31,9	42,0
01.0048	58,1	27,3	-	1,5	1,5	21,2	28,8	47,0
01.0057	52,0	-	-	-	-	-	100,0	-
01.0059	49,0	13,3	-	-	13,3	33,3	46,7	6,7
01.0069	41,9	11,1	11,1	-	11,1	55,6	11,1	11,1
01.1819	52,6	16,7	-	-	8,3	25,0	41,7	25,0
<b>Woj.</b>	<b>57,0</b>	<b>28,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>3,9</b>	<b>20,4</b>	<b>27,3</b>	<b>47,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>64</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.182 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

**Tabela 2.1.182:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,12	2,50	25,00	39,17	25,83	7,50
01.0002	0,03	-	10,00	43,33	43,33	3,33
01.0003	0,30	5,08	29,15	41,02	20,00	4,75
01.0005	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
01.0010	0,00	-	-	33,33	66,67	-

<sup>64</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.182:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0013	0,00	-	66,67	-	33,33	-
01.0016	0,02	9,52	23,81	47,62	19,05	-
01.0020	0,38	1,82	15,89	40,89	35,16	6,25
01.0031	0,10	2,08	15,62	47,92	29,17	5,21
01.0043	0,21	1,93	24,64	43,96	27,05	2,42
01.0048	0,07	6,06	15,15	50,00	18,18	10,61
01.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	0,02	6,67	26,67	60,00	6,67	-
01.0069	0,01	11,11	33,33	55,56	-	-
01.1819	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>1,27</b>	<b>3,07</b>	<b>21,64</b>	<b>42,72</b>	<b>27,38</b>	<b>5,19</b>

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 2.1.183. 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 2.1.183:** 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 [%]			
01.0001	5,8	34,2	60,0	26,1	0,0	18,3
01.0002	-	23,3	76,7	7,3	0,0	13,3
01.0003	8,8	33,6	57,6	30,3	0,0	19,7
01.0005	-	44,4	55,6	15,7	13,1	11,1
01.0010	-	33,3	66,7	38,1	17,1	-
01.0013	66,7	33,3	-	80,5	31,9	33,3
01.0016	-	76,2	23,8	20,8	20,8	38,1
01.0020	6,8	41,9	51,3	30,7	17,7	21,6
01.0031	5,2	56,2	38,5	50,7	35,2	31,2
01.0043	1,0	79,7	19,3	44,3	45,2	28,0
01.0048	-	34,8	65,2	22,9	13,5	19,7
01.0057	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0059	6,7	26,7	66,7	23,0	0,0	13,3
01.0069	11,1	44,4	44,4	23,0	30,1	22,2
01.1819	8,3	58,3	33,3	42,8	19,6	33,3
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>46,2</b>	<b>48,2</b>	<b>32,7</b>	<b>21,3</b>	<b>22,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>65</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.65%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (26.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.184. 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

<sup>65</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.184:** 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 [%]
01.0010	-	100,0	-	100,0	-	31	100,0
01.0031	24,0	76,0	-	100,0	2,7	43	56,2
01.0003	0,7	99,3	-	100,0	3,8	55	57,3
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	206	20,0
01.1819	8,3	91,7	-	100,0	-	14	81,8
01.0048	3,0	97,0	-	100,0	-	28	64,1
01.0005	-	100,0	-	100,0	-	26	55,6
01.0043	8,2	91,8	-	100,0	-	258	16,8
01.0002	3,3	96,7	-	100,0	-	330	31,0
01.0069	-	100,0	-	100,0	11,1	16	100,0
01.0020	2,3	97,4	0,3	100,0	1,1	98	33,7
01.0016	33,3	66,7	-	100,0	7,1	134	42,9
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0013	-	100,0	-	100,0	-	71	33,3
01.0001	-	100,0	-	100,0	3,3	132	30,8
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>95,0</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>1,9</b>	<b>90</b>	<b>40,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.185 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>66</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.185:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,12	-	0,83	-	-	99,17
01.0002	0,03	-	-	-	-	100,00
01.0003	0,30	0,34	0,68	-	-	99,32
01.0005	0,01	-	77,78	-	-	22,22
01.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0016	0,02	-	-	-	-	100,00
01.0020	0,38	12,24	-	-	-	100,00
01.0031	0,10	-	-	-	-	100,00
01.0043	0,21	30,43	-	-	-	100,00
01.0048	0,07	-	-	-	-	100,00
01.0057	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0059	0,02	-	100,00	-	-	-
01.0069	0,01	-	100,00	50,00	100,00	-
01.1819	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,27</b>	<b>8,73</b>	<b>4,57</b>	<b>7,69</b>	<b>100,00</b>	<b>95,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>66</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.186:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	0,83	100,00	-	-	-	-
01.0003	0,68	-	-	100,00	-	-
01.0005	77,78	-	-	100,00	-	-
01.0010	100,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	44,44	55,56	-	-
01.1819	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,57</b>	<b>1,89</b>	<b>7,55</b>	<b>88,68</b>	<b>1,89</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.187:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	0,83	100,00	-	-	-	-
01.0003	0,68	-	-	100,00	-	-
01.0005	77,78	-	-	100,00	-	-
01.0010	100,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.1819	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,49</b>	<b>1,92</b>	<b>7,69</b>	<b>88,46</b>	<b>1,92</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.188:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0069	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>33,33</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.189** przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.190**.

**Tabela 2.1.189:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	C42 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	99,2	-	-	-	0,8	-
01.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,3	99,0	0,3	0,7	-	-	-
01.0005	0,0	22,2	-	77,8	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
01.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-

**Tabela 2.1.189:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D36 [%]	Hospitalizacja z... [%]	C14 [%]	C42 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,4	87,8	12,2	-	-	-	-
01.0031	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,2	69,6	30,4	-	-	-	-
01.0048	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0069	0,0	-	-	44,4	44,4	-	11,1
01.1819	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>87,1</b>	<b>8,7</b>	<b>3,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.190:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C42 duże zabiegi nosa
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.191:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					AA					21-29		
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	O [%]	C [%]	L [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	27 [%]	29 [%]
01.0001	120	100,0	100,0	-	25,0	3,3	88,3	62,3	-	87,7	100,0	0,8	-	100,0
01.0002	30	100,0	100,0	3,3	70,0	20,0	73,3	95,5	95,5	95,5	95,5	-	-	-
01.0003	295	100,0	100,0	-	1,0	0,3	-	-	-	-	-	0,7	100,0	-
01.0005	9	100,0	100,0	88,9	-	44,4	55,6	40,0	100,0	40,0	40,0	77,8	100,0	-
01.0010	3	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	66,7	100,0
01.0013	3	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	33,3
01.0016	21	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0020	384	100,0	99,0	48,7	6,0	2,6	34,6	90,2	37,6	25,6	29,3	-	-	-
01.0031	96	100,0	100,0	100,0	1,0	5,2	99,0	100,0	4,2	4,2	5,3	-	-	-
01.0043	207	100,0	100,0	41,5	9,2	1,0	64,3	-	97,7	6,0	1,5	-	-	-
01.0048	66	100,0	100,0	34,8	51,5	87,9	90,9	-	100,0	-	93,3	-	-	-
01.0057	1	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	-
01.0059	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	60,0	40,0
01.0069	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	44,4	11,1
01.1819	12	33,3	50,0	-	-	75,0	58,3	-	-	-	100,0	100,0	100,0	8,3
<b>Woj.</b>	<b>1 271</b>	<b>97,2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44,4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4,2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.192:** Objaśnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE



**Tabela 2.1.192:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
AA	Badania laboratoryjne i inne	O	CHEMIA KLINICZNA 6
		C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		L	CHEMIA KLINICZNA 3
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
		21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.193** przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.193:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	90,00	-	10,00
01.0003	90,51	-	9,49
01.0005	11,11	-	88,89
01.0010	100,00	-	-
01.0013	-	-	100,00
01.0016	-	-	100,00
01.0020	65,89	0,78	33,33
01.0031	100,00	-	-
01.0043	4,83	-	95,17
01.0048	-	-	100,00
01.0057	-	-	100,00
01.0059	100,00	-	-
01.0069	100,00	-	-
01.1819	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>63,97</b>	<b>0,24</b>	<b>35,80</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.194** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>67</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.194:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 rozpoznanem [%]
01.0001	0,1	-	-	-	-	1,7

<sup>67</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.194:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0003	0,3	-	-	4,7	4,1	11,2
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	33,3	33,3	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	42,9
01.0020	0,4	0,3	-	2,3	2,3	3,1
01.0031	0,1	-	-	3,1	2,1	1,0
01.0043	0,2	1,0	0,5	-	-	1,0
01.0048	0,1	1,5	-	22,7	21,2	24,2
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-
01.0069	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,2</b>	<b>3,2</b>	<b>2,9</b>	<b>6,1</b>

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

**Tabela 2.1.195:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	1,0	1,7	1,0	0,2	-	100,0
01.0002	1,1	1,7	1,0	0,3	-	100,0
01.0003	1,1	1,7	1,0	0,4	1,0	99,7
01.0005	1,7	1,7	1,0	1,1	-	88,9
01.0010	-	1,7	-	-	100,0	100,0
01.0013	1,7	1,6	2,0	0,6	-	100,0
01.0016	1,0	1,7	1,0	-	-	100,0
01.0020	1,8	1,7	1,0	1,2	0,5	87,8
01.0031	2,6	1,7	2,0	1,9	-	60,4
01.0043	2,4	1,7	2,0	1,7	0,5	73,9
01.0048	2,5	1,7	2,0	1,6	-	75,8
01.0057	-	1,7	-	-	100,0	100,0
01.0059	-	1,7	-	-	100,0	100,0
01.0069	0,9	1,6	1,0	-	11,1	100,0
01.1819	1,9	1,7	2,0	1,0	-	91,7
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,3</b>	<b>2,0</b>	<b>87,6</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1610, 1611, 1612, 1613, 1614, 1615, 1616, 1617<sup>68</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje,

<sup>68</sup>Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.196:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
01.0001	-	33,3	7,5	0,8
01.0002	-	40,0	20,0	-
01.0003	-	36,3	2,7	-
01.0005	-	22,2	22,2	11,1
01.0010	-	100,0	66,7	66,7
01.0013	-	-	-	-
01.0016	-	42,9	23,8	-
01.0020	0,8	33,9	3,6	-
01.0031	-	27,1	5,2	-
01.0043	-	30,0	5,3	-
01.0048	-	31,8	9,1	-
01.0057	-	-	-	-
01.0059	-	20,0	13,3	-
01.0069	-	22,2	22,2	22,2
01.1819	-	75,0	75,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>33,5</b>	<b>6,4</b>	<b>1,2</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

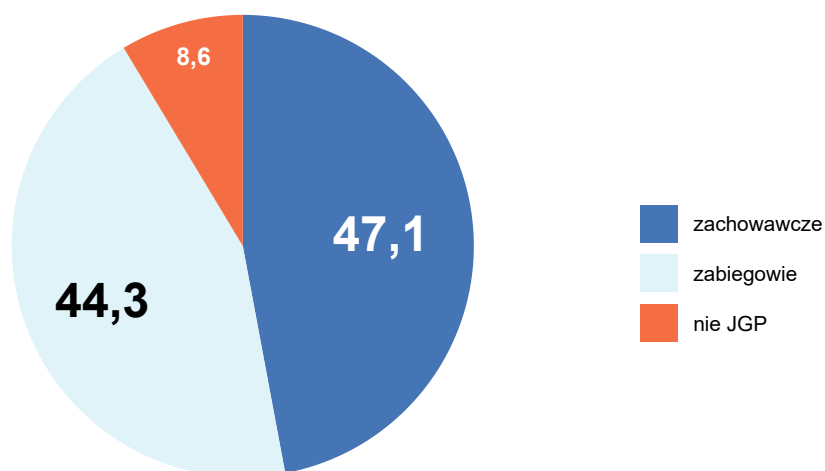
## 2.2 Porównanie leczenia szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z leczenia szpitalnego i ambulatornej opieki specjalistycznej pacjentów z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani Choroby ucha i wyrostka sutkowatego' z podziałem na grupy wiekowe: dorosłych i dzieci, w województwie dolnośląskim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 12.8 tys., w tym 85.2% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy 2.2.2 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

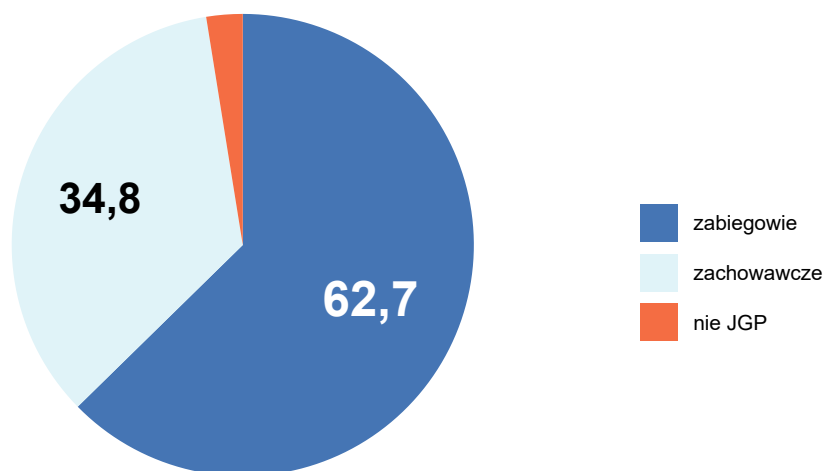
Sprawozdano natomiast 8 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (character(0)% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 57.9% na oddziale otorynolaryngologicznym, 33.3% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy 2.2.1 przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

**Wykres 2.2.1:** Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

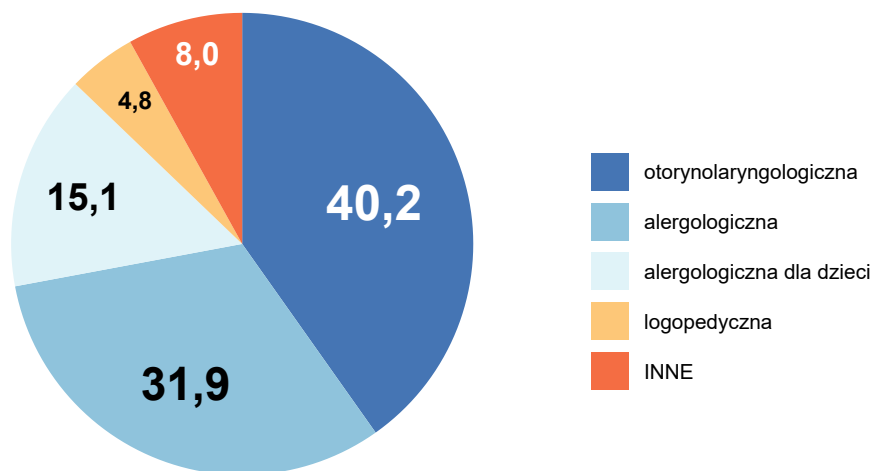
**Wykres 2.2.2:** Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

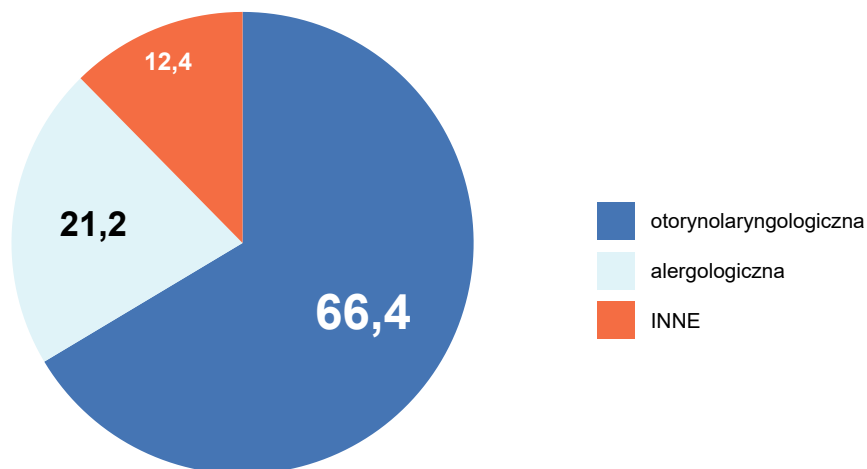
W województwie dolnośląskim, udzielono 369.8 tys. osobom dorosłym, oraz 148.7 tys. dzieciom. Wykresy kołowe 2.2.4 i 2.2.3 przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

Wykres 2.2.3: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura poradni, które sprawozdały świadczenia dla dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

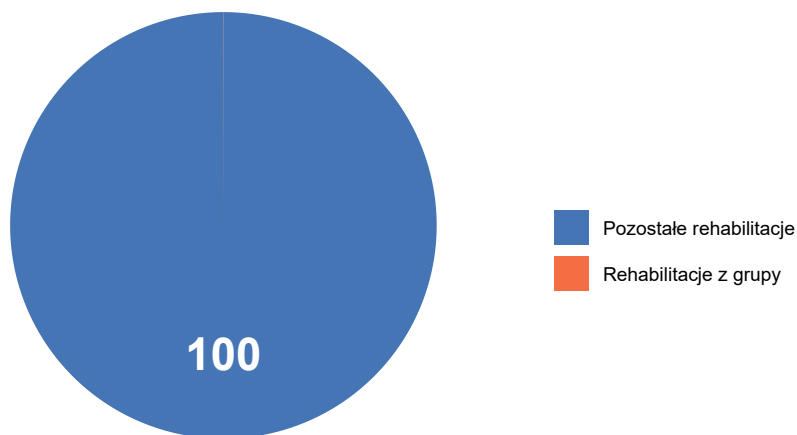
## 2.3 Rehabilitacja lecznicza

### 2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku.

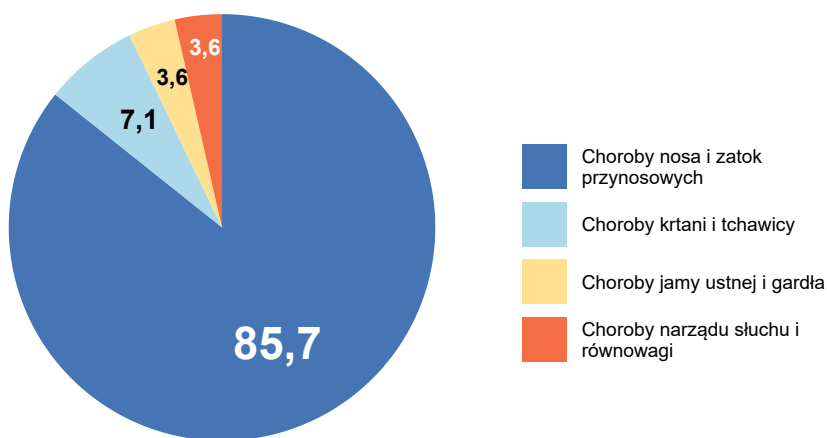
Na wykresie 2.3.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.3.2:** Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI

- 4306 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ
- 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	4301 oraz 4303	4306	4307	4310	4311
dolnośląskie	1	-	-	-	-	1	-
kujawsko-pomorskie	1	1	-	-	-	-	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	1
małopolskie	1	-	-	-	1	-	-
podkarpackie	1	-	-	-	-	1	-
śląskie	3	-	-	1	-	1	1
warmińsko-mazurskie	1	-	1	-	-	-	1
wielkopolskie	1	1	-	-	-	-	-
<b>Polska</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.1.1 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

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

**Tabela 2.3.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
jeleniogórski	1	1	21	69	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>69</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Bezdech senny	1	1	21	69	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>69</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 1, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.3.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0031	4310	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski	1

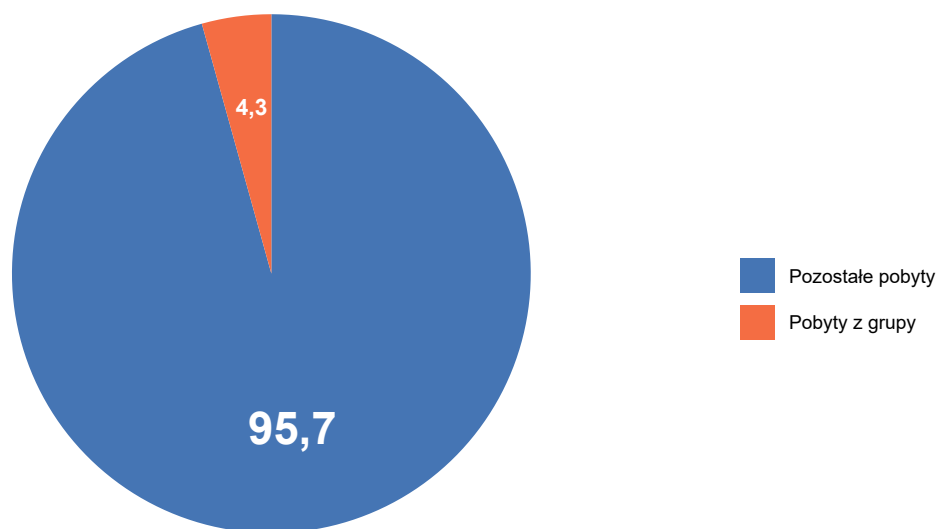
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów 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 osobodzień 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%.

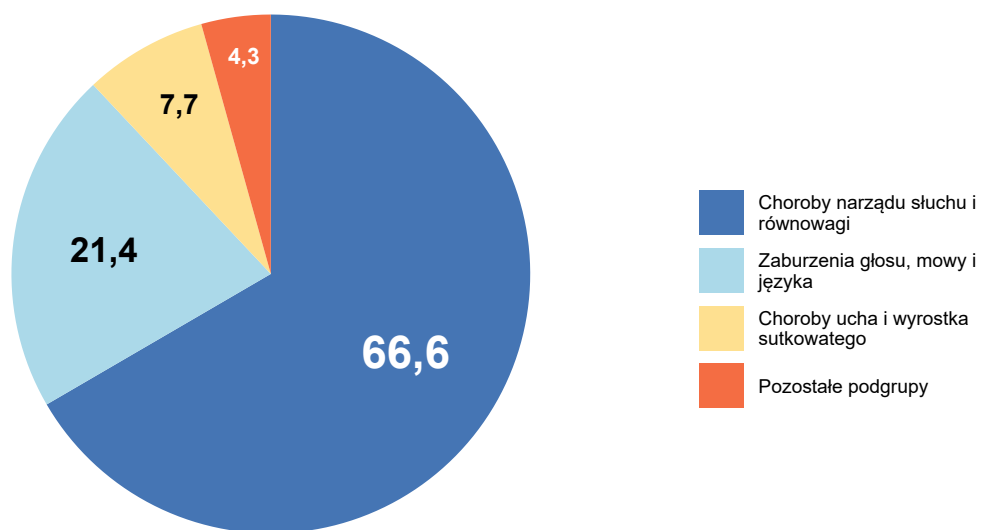


Wykres 2.3.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.3.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI
- 2302 - OŚRODEK REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ
- 2304 - OŚRODEK REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

**Tabela 2.3.5:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301	2302	2304
dolnośląskie	10	1	9	-	-
kujawsko-pomorskie	6	4	2	-	-
lubelskie	12	4	8	-	-
lubuskie	5	3	3	-	-
łódzkie	5	3	2	-	-
małopolskie	9	4	4	-	2
mazowieckie	37	20	19	-	-
opolskie	4	1	3	-	-
podkarpackie	20	8	13	-	-
podlaskie	3	3	-	-	-
pomorskie	10	5	5	1	-
śląskie	19	6	14	-	-
świętokrzyskie	5	2	3	-	-
warmińsko-mazurskie	7	1	6	-	-
wielkopolskie	14	7	7	-	-
zachodniopomorskie	7	5	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>173</b>	<b>77</b>	<b>101</b>	<b>1</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.3.6 oraz 2.3.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Wrocław	1	2	16	53	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>53</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby krtani i tchawicy	1	2	16	53	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>53</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.3.8 oraz 2.3.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.3.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Wrocław	14	30	150	5	7,14
milicki	2	8	95	6	-
gólgowski	1	12	28	10	-
kłodzki	1	1	5	12	-
strzeliński	1	4	34	5	100,00
<b>Woj.</b>	<b>19</b>	<b>55</b>	<b>312</b>	<b>6</b>	<b>10,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.3.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	8	19	35	7	12,50
Zaburzenia głosu, mowy i języka	8	27	177	6	12,50
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	2	8	95	6	-
Choroby jamy ustnej i gardła	1	1	5	12	-

**Tabela 2.3.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
<b>Woj.</b>	<b>19</b>	<b>55</b>	<b>312</b>	<b>6</b>	<b>10,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 10, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.3.10 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.10:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

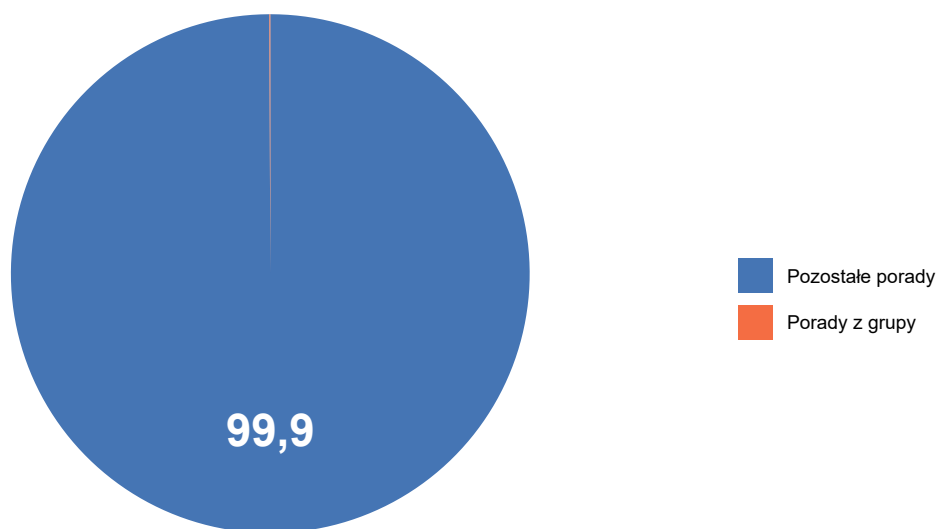
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0003	2300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław	1
01.0014	2301	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki	1
01.0285	2301	NZOZ Creator	m. Wrocław	2
01.0673	2301	Centrum Neuropsychiatrii Neuromed SP ZOZ	m. Wrocław	1
01.0674	2301	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	3
01.0699	2301	Oddział Fundacji Promyk Słońca Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne, NZOZ	m. Wrocław	1
01.0701	2301	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzeliński	1
01.0703	2301	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Wrocław	7
01.0873	2301	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski	1
01.0998	2301	Dzienny Ośrodek Rehabilitacyjno - Wychowawczy NZOZ	milicki	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

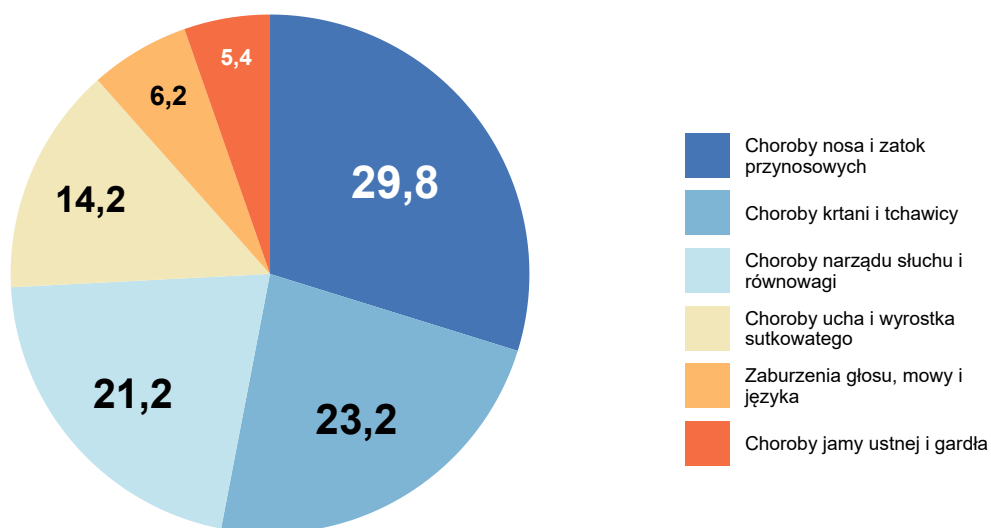
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres 2.3.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem 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 2.3.11 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdzać 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 2.3.11:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	38	38	-
kujawsko-pomorskie	13	13	-
lubelskie	10	10	-
lubuskie	1	1	-
łódzkie	30	30	-
małopolskie	33	33	1
mazowieckie	90	88	4
opolskie	2	2	-
podkarpackie	10	10	-
podlaskie	19	19	-
pomorskie	33	33	-
śląskie	39	38	2
świętokrzyskie	3	3	-
warmińsko-mazurskie	11	11	-
wielkopolskie	7	7	-
zachodniopomorskie	14	14	-
<b>Polska</b>	<b>353</b>	<b>350</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.3.12 oraz 2.3.13 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

**Tabela 2.3.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
dzierżoniowski	0,00	0,00	-	0,19
głogowski	0,00	0,00	-	0,09
kłodzki	0,01	0,01	11,11	0,39
lubański	0,00	0,00	50,00	0,43
lubiński	0,00	0,00	-	0,03
oleśnicki	0,00	0,00	-	0,05
polkowicki	0,00	0,00	-	0,13
strzeliński	0,00	0,00	-	0,16
świdnicki	0,00	0,01	-	0,07
wrocławski	0,00	0,00	-	0,23
ząbkowicki	0,00	0,00	-	0,14
zgorzelecki	0,00	0,00	-	0,09
złotoryjski	0,00	0,00	-	0,13
m. Jelenia Góra	0,00	0,00	-	0,06
m. Wrocław	0,06	0,07	1,69	0,16
m. Wałbrzych	0,00	0,00	-	0,07

**Tabela 2.3.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>3,16</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

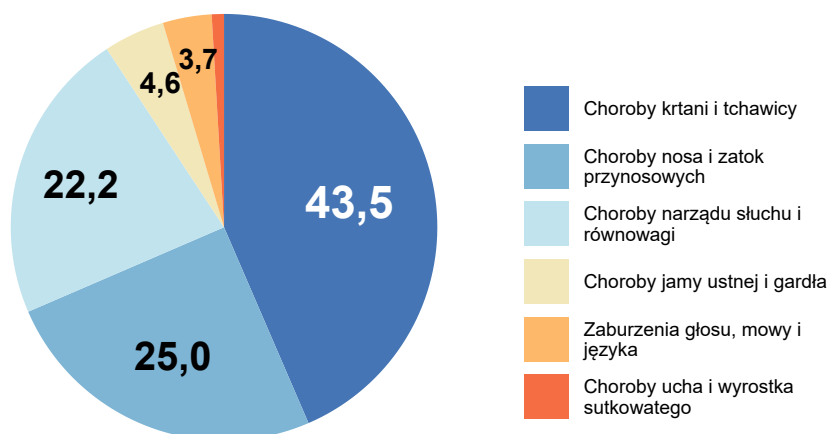
**Tabela 2.3.13:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	0,00	0,00	20,00
Choroby krtani i tchawicy	0,04	0,05	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,02	0,02	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,02	0,03	8,70
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,00	0,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>3,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.3.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

**Wykres 2.3.7:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

**Tabela 2.3.14:** Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Wrocław	0,07	47,76	28,36	16,42	5,97	-	1,49
kłodzki	0,01	-	11,11	88,89	-	-	-
świdnicki	0,01	85,71	-	14,29	-	-	-
oleśnicki	0,00	-	50,00	-	-	50,00	-
gólogowski	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33	-
ząbkowicki	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-	-
lubański	0,00	-	100,00	-	-	-	-
polkowicki	0,00	100,00	-	-	-	-	-
strzeliński	0,00	-	-	50,00	-	50,00	-
wrocławski	0,00	100,00	-	-	-	-	-
m. Wałbrzych	0,00	100,00	-	-	-	-	-
dzierżoniowski	0,00	100,00	-	-	-	-	-
lubiński	0,00	-	-	100,00	-	-	-
zgorzelecki	0,00	-	-	100,00	-	-	-
złotoryjski	0,00	-	100,00	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	0,00	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>43,52</b>	<b>25,00</b>	<b>22,22</b>	<b>4,63</b>	<b>3,70</b>	<b>0,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.3.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.





**Tabela 2.3.15:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
dzierżoniowski	76	-	100,00	-	100,00
głogowski	55	-	33,33	-	33,33
kłodzki	64	-	22,22	11,11	88,89
lubański	38	-	-	-	50,00
lubiński	48	-	-	-	100,00
oleśnicki	25	75,00	-	-	25,00
polkowicki	76	-	100,00	-	50,00
strzeliński	39	50,00	50,00	-	50,00
świdnicki	70	-	57,14	14,29	100,00
wrocławski	56	-	-	-	100,00
ząbkowicki	45	-	-	-	66,67
zgorzelecki	32	-	-	-	-
złotoryjski	63	-	-	-	100,00
m. Jelenia Góra	6	100,00	-	-	-
m. Wrocław	60	-	53,73	4,48	73,13
m. Wałbrzych	57	-	-	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>56</b>	<b>4,63</b>	<b>43,52</b>	<b>4,63</b>	<b>71,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

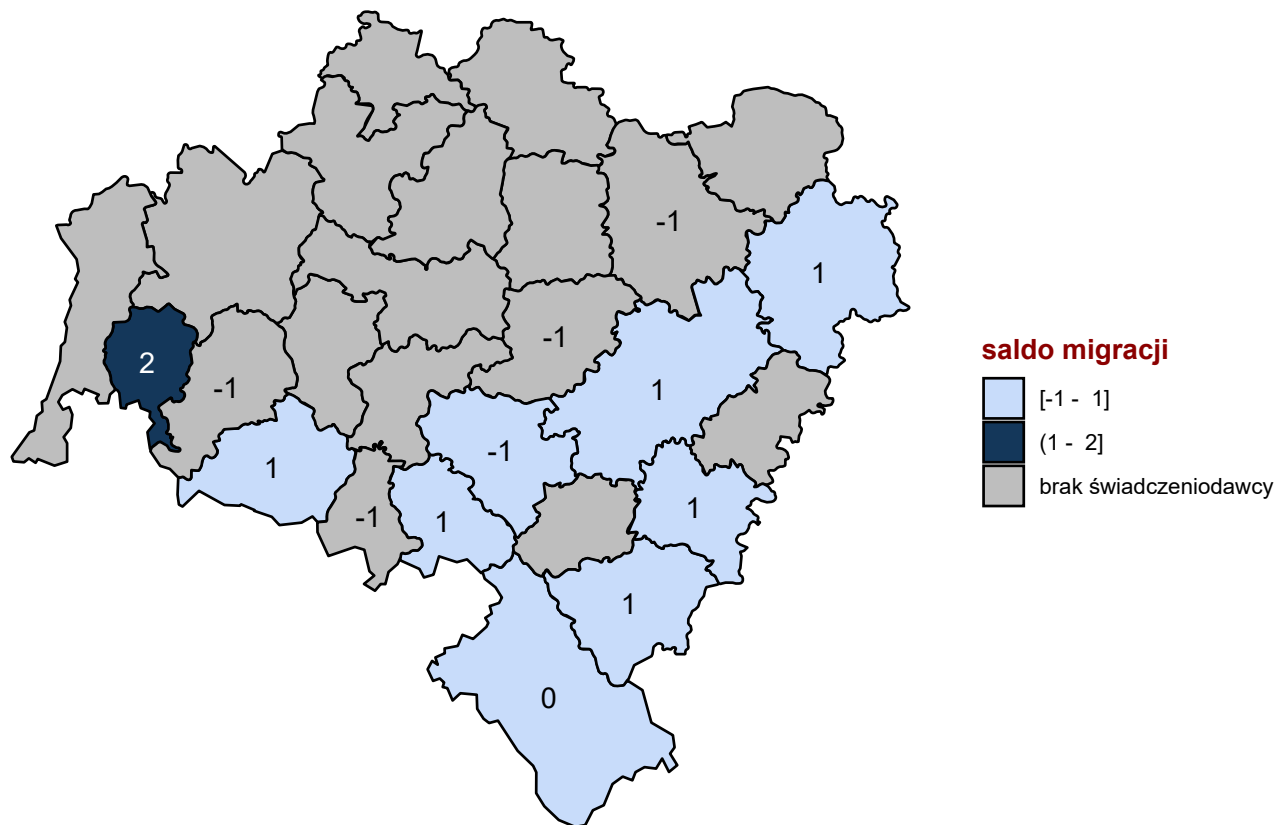
**Tabela 2.3.16:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	54	-	40,00	20,00	60,00
Choroby krtani i tchawicy	61	-	55,32	2,13	85,11
Choroby narządu słuchu i równowagi	62	4,17	50,00	8,33	75,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	53	3,70	22,22	3,70	59,26
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	67	-	100,00	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	23	75,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56</b>	<b>4,63</b>	<b>43,52</b>	<b>4,63</b>	<b>71,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.3.17 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa dolnośląskiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.17: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wrocławski i m. Wrocław	TAK	2	3,33	3,03	3	4,92	5,94
kamiennogórski	-	1	100,00	23,13	-	-	-
kłodzki	TAK	1	11,11	7,32	1	11,11	17,71
lwówecki	-	1	100,00	4,20	-	-	-
średzki	-	1	100,00	10,14	-	-	-
świdnicki	TAK	1	25,00	4,98	-	-	4,38
trzebnicki	-	1	100,00	9,68	-	-	-
ząbkowicki	TAK	1	50,00	11,51	2	66,67	27,81
dzierżoniowski	TAK	-	-	-	-	-	-

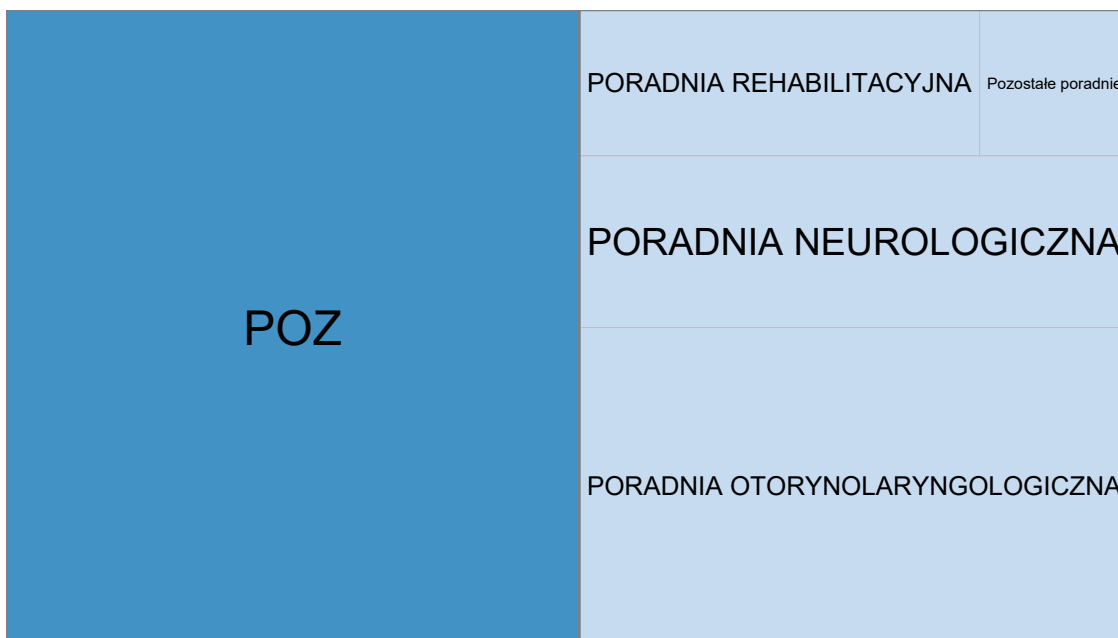
**Tabela 2.3.17:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
głogowski	TAK	-	-	2,87	-	-	2,87
jeleniogórski i m. Jelenia Góra	TAK	-	-	-	1	100,00	23,13
lubański	TAK	-	-	-	2	100,00	208,87
lubiński	TAK	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	TAK	-	-	-	1	33,33	26,51
polkowicki	TAK	-	-	-	-	-	-
strzeliński	TAK	-	-	-	1	50,00	11,51
wałbrzyski i m. Wałbrzych	TAK	-	-	-	1	50,00	4,59
zgorzelecki	TAK	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	TAK	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>9</b>	<b>9,78</b>	<b>3,81</b>	<b>12</b>	<b>12,63</b>	<b>11,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.3.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 90,74% przypadków. Z kolei Tabele 2.3.18 oraz 2.3.19 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 2.3.9:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.18: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
dzierżoniowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
głogowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
kłodzki	100,00	-	100,00	11,11	77,78	-	-	-
lubański	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	100,00	-	25,00	100,00	-	-	75,00	-
polkowicki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
strzeliński	100,00	-	50,00	-	100,00	-	50,00	-
świdnicki	100,00	-	42,86	100,00	-	-	57,14	-
wrocławski	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
ząbkowicki	100,00	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
zgorzelecki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
złotoryjski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Jelenia Góra	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Wrocław	86,57	-	53,45	51,61	16,13	25,81	46,55	-
m. Wałbrzych	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>90,74</b>	-	<b>48,98</b>	<b>50,00</b>	<b>27,08</b>	<b>16,67</b>	<b>51,02</b>	-

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

**Tabela 2.3.19: Skład byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przebadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia neurologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	-	40,00	100,00	-	-	60,00	-
Choroby krtani i tchawicy	85,11	-	50,00	70,00	-	20,00	50,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	91,67	-	59,09	7,69	92,31	-	40,91	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	96,30	-	50,00	53,85	7,69	30,77	50,00	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>90,74</b>	<b>-</b>	<b>48,98</b>	<b>50,00</b>	<b>27,08</b>	<b>16,67</b>	<b>51,02</b>	<b>-</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.3.20 oraz 2.3.21 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>69</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 35 dni.

**Tabela 2.3.20:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
dzierżoniowski	100,0	44	44	-	-
głogowski	100,0	36	158	33,3	33,3
kłodzki	100,0	21	31	66,7	77,8
lubański	100,0	6	8	100,0	100,0
lubiński	100,0	-	-	-	-
oleśnicki	100,0	80	151	25,0	25,0
polkowicki	100,0	14	16	100,0	100,0
strzeliński	100,0	24	27	100,0	100,0
świdnicki	100,0	111	167	14,3	14,3
wrocławski	100,0	1	1	100,0	100,0
ząbkowicki	100,0	44	70	33,3	33,3
zgorzelecki	100,0	19	19	100,0	100,0
złotoryjski	100,0	7	7	100,0	100,0
m. Jelenia Góra	100,0	77	77	-	-
m. Wrocław	100,0	32	85	48,3	55,2
m. Wałbrzych	100,0	8	8	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>28</b>	<b>77</b>	<b>51,0</b>	<b>56,1</b>

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

**Tabela 2.3.21:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	100,0	97	123	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,0	34	72	50,0	50,0
Choroby narządu słuchu i równowagi	100,0	20	34	68,2	77,3
Choroby nosa i zatok przynosowych	100,0	24	42	53,8	65,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	100,0	211	211	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,0	156	268	25,0	25,0

<sup>69</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.3.21:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>28</b>	<b>77</b>	<b>51,0</b>	<b>56,1</b>

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.3.22** oraz **2.3.23** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **2.3.24** oraz **2.3.25** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.



**Tabela 2.3.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni**

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
dzierżoniowski	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	22,22	33,33	-	-	33,33	-	-	-	-	-
kłódzki	11,11	-	-	44,44	-	-	-	-	-	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
oleśnicki	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
polkowicki	-	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	42,86	-	-	-	28,57	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
wrocławski	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
ząbkowicki	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	-	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
m. Wrocław	-	-	23,88	12,50	12,50	12,50	46,27	38,71	35,48	35,48	32,26	32,26
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>0,93</b>	<b>23,15</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>40,74</b>	<b>31,82</b>	<b>29,55</b>	<b>29,55</b>	<b>27,27</b>	<b>27,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.23:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	4,17	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	25,53	16,67	16,67	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	20,83	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	4,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	18,52	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	-	-	<b>23,15</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>12,00</b>	<b>31,82</b>	<b>27,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.24:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
dzierżoniowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-
kłodzki	11,11	11,11	22,22	55,56	-	-	-	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	-	-	25,00	100,00	-	-	-	-	-	-
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	42,86	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
ząbkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zlotoryjski	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Wrocław	-	-	41,79	21,43	17,86	14,29	33,33	28,89	26,67	-
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>1,85</b>	<b>36,11</b>	<b>17,95</b>	<b>15,38</b>	<b>12,82</b>	<b>55,56</b>	<b>28,33</b>	<b>25,00</b>	<b>23,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	40,43	29,17	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	60,00	59,57	54,17	-	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	-	-	37,04	10,00	10,00	10,00	14,29	7,14
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	4,17	-	-	4,17	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	3,70	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	-	-	<b>1,85</b>	-	-	<b>36,11</b>	<b>17,95</b>	<b>15,38</b>	<b>12,82</b>	<b>28,33</b>	<b>23,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.3.26** oraz **2.3.27** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.3.28** oraz **2.3.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 2.3.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
dzierżoniowski	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	11,11	-	-	-	44,44	-	-	-	-	-
kłódzki	11,11	11,11	11,11	-	-	-	100,00	75,00	75,00	100,00	100,00	50,00
lubański	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
lubiński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
oleśnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
polkowicki	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	28,57	-	-	-	57,14	50,00	75,00	50,00	75,00	50,00
wrocławski	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
ząbkowicki	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
zgorzelecki	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
zlotoryjski	-	100,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Jelenia Góra	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Wrocław	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Wałbrzych	-	-	17,91	25,00	25,00	25,00	77,61	76,92	73,08	76,92	73,08	59,62
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>2,78</b>	<b>17,59</b>	<b>26,32</b>	<b>26,32</b>	<b>26,32</b>	<b>65,74</b>	<b>77,46</b>	<b>74,65</b>	<b>77,46</b>	<b>74,65</b>	<b>61,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.28:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
dzierżoniowski	-	-	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-
głogowski	-	-	11,11	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-
kłódzki	11,11	11,11	11,11	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-
lubański	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
polkowicki	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdnicki	-	-	57,14	75,00	75,00	50,00	-	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ząbkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zgorzelecki	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
zlotoryjski	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Wrocław	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Wałbrzych	-	-	35,82	16,67	16,67	12,50	82,09	78,18	74,55	74,55	60,00	60,00
<b>Woj.</b>	<b>1,85</b>	<b>2,78</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>27,78</b>	<b>22,22</b>	<b>74,07</b>	<b>75,00</b>	<b>72,50</b>	<b>75,00</b>	<b>57,50</b>	<b>57,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.3.29:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	8,33	50,00	50,00	29,17	28,57	28,57	28,57	28,57	28,57
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	20,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	31,91	20,00	20,00	31,91	20,00	20,00	20,00	20,00	13,33
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	29,17	28,57	28,57	29,17	28,57	28,57	28,57	28,57	28,57
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	40,74	27,27	27,27	40,74	27,27	27,27	27,27	27,27	27,27
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	8,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	3,70	-	-	3,70	-	-	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,85</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>2,78</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>27,78</b>	<b>27,78</b>	<b>22,22</b>	<b>75,00</b>	<b>57,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 38, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.3.30 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.3.30:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0001	1300	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław	4
01.0014	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki	9
01.0016	1300	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	łubiński	1
01.0024	1300	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki	1
01.0045	1300	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki	1
01.0062	1300	Stacja Opieki Caritas Diecezji Legnickiej sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	1
01.0064	1300	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0071	1300	Vratislavia Medica sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0078	1300	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0146	1300	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski	2
01.0159	1300	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław	8
01.0173	1300	NZOZ Centrum Usług Medycznych Proximim sp. z o.o.	m. Wrocław	3
01.0250	1300	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0262	1300	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0285	1300	NZOZ Creator	m. Wrocław	9
01.0317	1300	Opti - Med sp. z o.o. NZOZ	m. Wrocław	5
01.0319	1300	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław	1
01.0339	1300	Przychodnia Gaj sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0352	1300	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0418	1300	NZOZ Medyk	świdnicki	2
01.0432	1300	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki	1
01.0441	1300	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych	2
01.0545	1300	Miedziove Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	głogowski	1
01.0569	1300	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki	2
01.0615	1300	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	łubański	2
01.0674	1300	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	5
01.0700	1300	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0701	1300	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzeliński	2
01.0771	1300	NZOZ Wer - Med	dzierżoniowski	1
01.0873	1300	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski	2
01.0995	1300	NZOZ Centrum Medycyny i Rehabilitacji Villa Medica	m. Wrocław	1
01.0999	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Fundacji na Rzecz Profilaktyki i Rehabilitacji Dzieci z Wadami Postawy i Uszkodz Narządów Ruchu	oleśnicki	2
01.1000	1300	Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna Resurs	m. Wrocław	4
01.1003	1300	Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Integra	m. Wrocław	4
01.1009	1300	Centrum Rehabilitacji Body Balance	m. Wrocław	2
01.1015	1300	Centrum Rehabilitacji Mak Maria Anna Kolanko	ząbkowicki	3
01.1819	1300	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski	1
01.1842	1300	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 leczniczych<sup>70</sup>. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus

<sup>70</sup>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)

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 wynosi<sup>71</sup>:

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 2.3.31:** Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>71</sup>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.

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 2.3.32:** 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

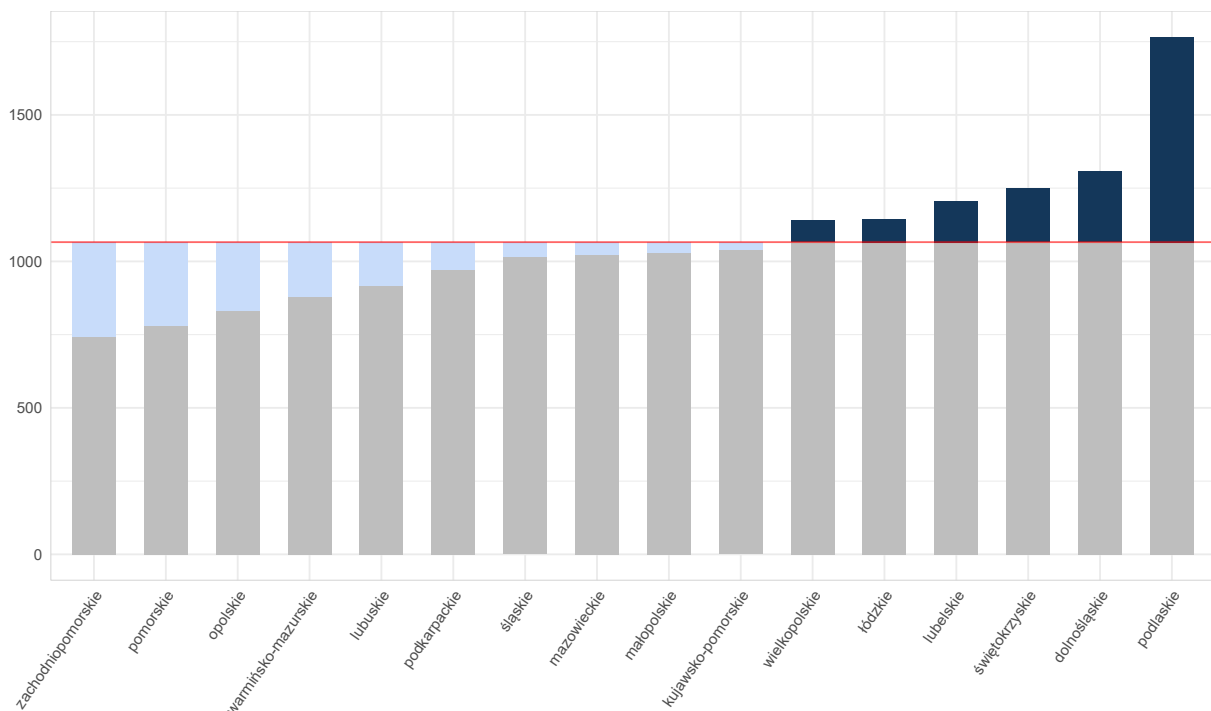
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

**Tabela 2.3.33:** 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 2.3.10 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.10:** 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 2.3.34:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

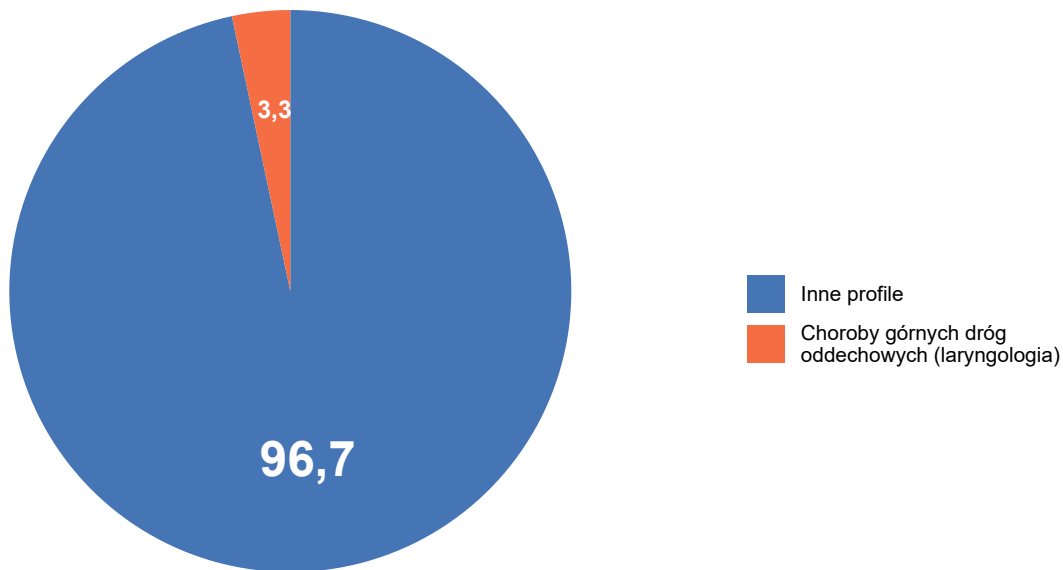
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	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

## Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 13,61 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 3,33% zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.11). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 35,42 świadczeń.

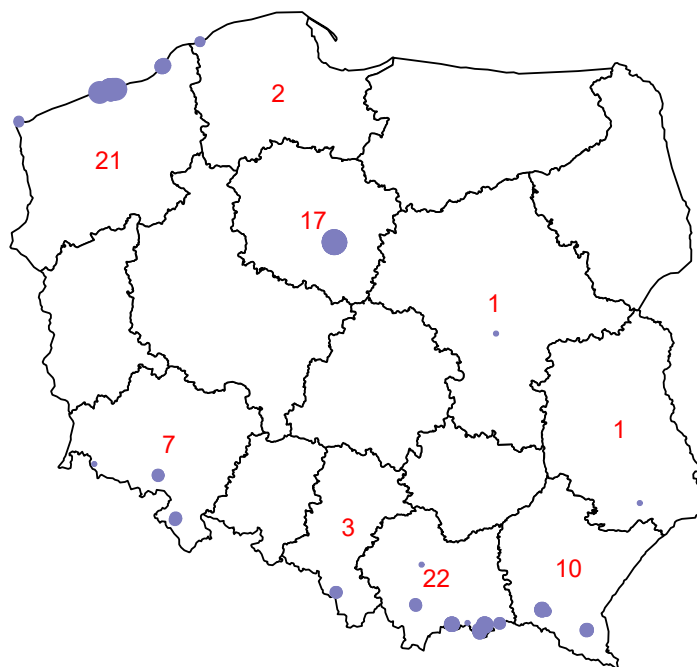
**Wykres 2.3.11:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 9 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.3.12 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.12:** Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadzeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.35.

**Tabela 2.3.35:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	219,76	10,54	4,10	77,39
szpitalne	62,12	2,37	2,16	17,41
ambulatoryjne	9,15	0,71	0,48	5,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (10,54 tys., co stanowiło 77,39% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.3.36.

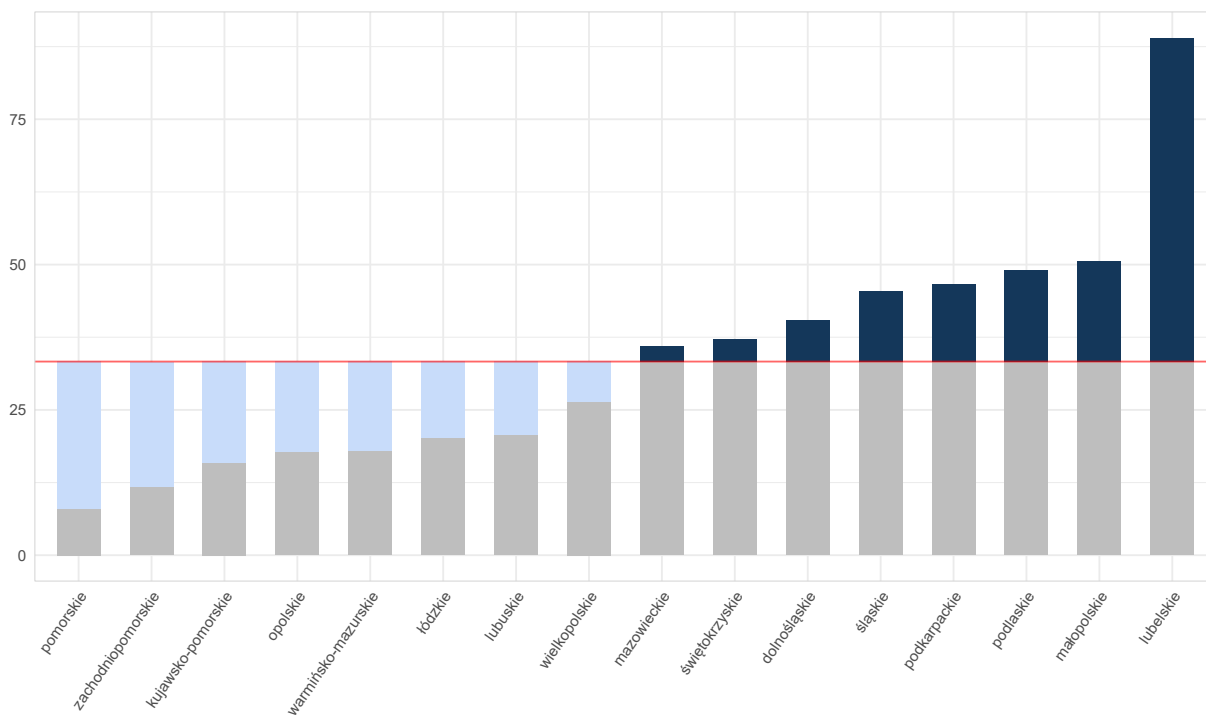
**Tabela 2.3.36:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	1,17	0,66	8,62	40,40
kujawsko-pomorskie	0,33	0,16	2,43	15,88
lubelskie	1,90	0,96	13,95	89,02
lubuskie	0,21	0,07	1,54	20,64
łódzkie	0,50	0,20	3,69	20,24
małopolskie	1,71	0,75	12,58	50,65
mazowieckie	1,94	1,35	14,21	36,06
opolskie	0,18	0,05	1,30	17,82
podkarpackie	0,99	0,45	7,29	46,67
podlaskie	0,58	0,23	4,28	49,05
pomorskie	0,18	0,04	1,35	7,95
śląskie	2,07	1,34	15,21	45,42
świętokrzyskie	0,47	0,13	3,42	37,19
warmińsko-mazurskie	0,26	0,07	1,89	17,89
wielkopolskie	0,92	0,20	6,74	26,34
zachodniopomorskie	0,20	0,07	1,48	11,83
Polska	13,61	6,75	100,00	35,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa lubelskiego (89,02), natomiast najmniej z województwa pomorskiego (7,95). Wykres 2.3.13 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

**Wykres 2.3.13:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim w 3 miejscowościach uzdrowskich są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowskiego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 7 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.3.37.

**Tabela 2.3.37:** Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002332	UZDROWISKO-SZCZAWNO - JEDLINA S.A.
170061267	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170061387	SANATORIUM UZDROWISKOWE ŚTARY ZDRÓJ"
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU
170002269	UZDROWISKO ŚWIERADÓW - CZERNIAWA SPÓŁKA Z O.O. - GRUPA PGU
170061038	SANATORIUM UZDROWISKOWE "MALWAKAMEAŚP. Z O.O. W POLANICY ZDROJU
170061477	SPECJALISTYCZNE CENTRUM PIELĘGNACYJNO - REHABILITACYJNE ĘWA - MED."

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowskiego w województwie dolnośląskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.3.38. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKO-SZCZAWNO - JEDLINA S.A., tj. 0,35 tys. (48,56%), w miejscowości Szczawno-Zdrój.

**Tabela 2.3.38:** Świadczenia lecznictwa uzdrowskiego w województwie dolnośląskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowska	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002332	Szczawno-Zdrój	0,35	0,14	48,56
170002269	Świeradów-Zdrój	0,14	0,14	19,81
170002316	Polanica-Zdrój	0,11	0,00	15,13
170061267	Szczawno-Zdrój	0,06	-	7,57
170061387	Polanica-Zdrój	0,03	-	3,99
170061038	Polanica-Zdrój	0,03	-	3,58
170061477	Szczawno-Zdrój	0,01	-	1,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowskiego dla analizowanego profilu skorzystało 0,73 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowskie w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.39.

**Tabela 2.3.39:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowskiego z podziałem na kategorie świadczeń

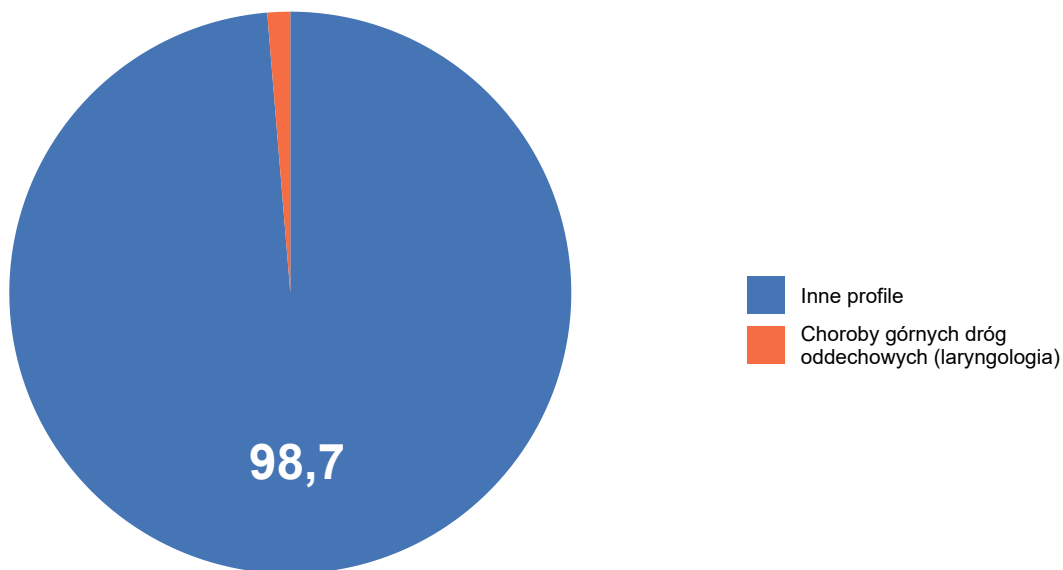
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	8,03	0,39	-	53,23
szpitalne	8,33	0,33	0,29	44,84
ambulatoryjne	0,18	0,01	0,00	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,39 tys., co stanowiło 53,23% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim <sup>72</sup> ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,73 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 1,31% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.3.14).

**Wykres 2.3.14:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.3.40. Z danych wynika, że na 0,73 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 0,23 tys. pacjentów (31,5%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,5 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

**Tabela 2.3.40:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,23	0,16	31,50	68,12
kujawsko-pomorskie	0,03	0,01	3,85	42,86
lubelskie	0,03	0,01	4,54	27,27
lubuskie	0,02	0,00	2,89	4,76
łódzkie	0,04	0,01	5,91	32,56
małopolskie	0,02	-	2,89	-
mazowieckie	0,08	0,06	11,14	69,14

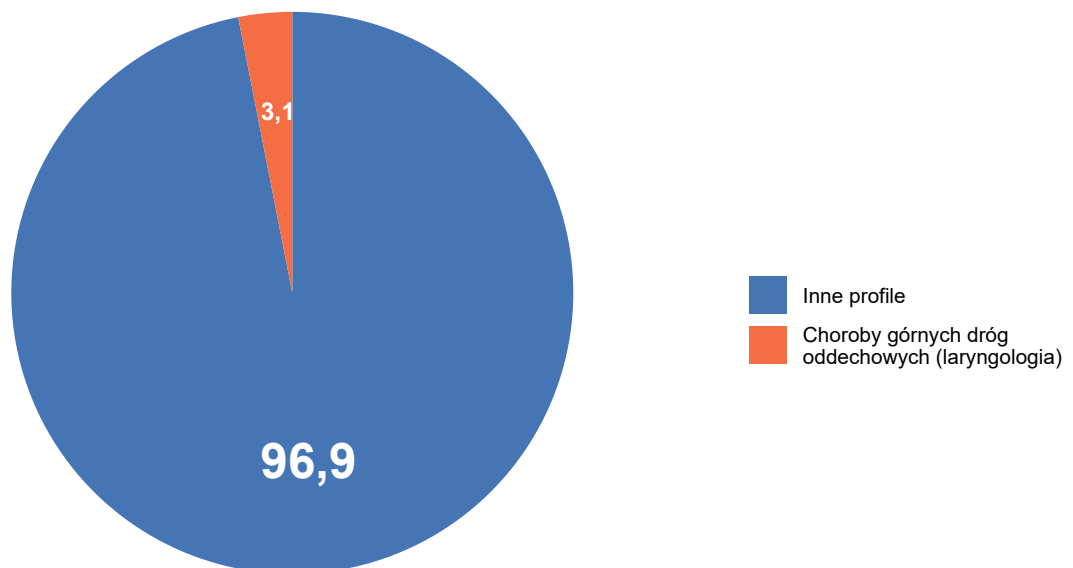
<sup>72</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

**Tabela 2.3.40:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
opolskie	0,01	0,01	1,93	42,86
podkarpackie	0,01	0,00	1,65	25,00
podlaskie	0,02	0,01	3,44	36,00
pomorskie	0,03	0,00	3,99	13,79
śląskie	0,05	0,01	6,60	25,00
świętokrzyskie	0,01	-	1,24	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	1,93	-
wielkopolskie	0,10	0,01	13,62	9,09
zachodniopomorskie	0,02	-	2,89	-
Polska	0,73	0,29	100,00	40,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa dolnośląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 1,17 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 3,05 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 3,09% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.3.15).

**Wykres 2.3.15:** Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa dolnośląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.3.41.

**Tabela 2.3.41:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	18,60	0,90	0,42	76,64
szpitalne	6,35	0,24	0,23	20,72
ambulatoryjne	0,40	0,03	0,02	2,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 3 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 1,17 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 1,17 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,23 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,94 tys. (80,48% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 7 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów<sup>73 74</sup> w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.3.42.

**Tabela 2.3.42:** Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,23	0,16	19,52	68,12
kujawsko-pomorskie	0,08	0,03	6,73	37,97
lubelskie	0,00	0,00	0,09	100,00
małopolskie	0,09	0,04	8,01	46,81
podkarpackie	0,03	0,01	2,81	36,36
pomorskie	0,01	-	1,19	-
śląskie	0,02	-	1,62	-
zachodniopomorskie	0,70	0,42	60,02	59,94
Polska	1,17	0,66	100,00	56,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 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.

<sup>73</sup> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>74</sup> O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

**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 [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	1 182,84	3 100,16	89,72	58,90	-	6,25
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	769,00	1 360,98	75,71	43,73	-	23,16
Choroby narządu słuchu i równowagi	659,50	1 085,62	88,69	27,33	-	8,21
Choroby jamy ustnej i gardła	461,67	733,32	92,62	54,71	-	6,28
Choroby krtani i tchawicy	214,93	363,57	94,64	56,07	-	2,93
Zaburzenia głosu, mowy i języka	39,82	219,92	22,04	5,49	-	77,23
Bezdech senny	18,53	26,87	91,86	54,63	-	1,39

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 [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	352,03	1 286,79	41,5
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	719,54	1 264,92	40,8
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	105,68	354,88	11,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	696,97	1 199,08	88,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	47,41	93,99	6,9
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	21,26	39,12	2,9
Choroby narządu słuchu i równowagi	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	543,69	819,74	75,5
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	73,06	115,76	10,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	43,89	72,68	6,7
Choroby jamy ustnej i gardła	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	380,09	587,52	80,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	52,56	82,19	11,2
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	11,48	17,95	2,4
Choroby krtani i tchawicy	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	169,40	267,10	73,5
	PORADNIA FONIATRYCZNA	23,28	40,43	11,1
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	18,76	32,26	8,9
Zaburzenia głosu, mowy i języka	PORADNIA LOGOPEDYCZNA	15,33	175,46	79,8
	PORADNIA FONIATRYCZNA	9,68	15,98	7,3
	PORADNIA AUDIOLOGICZNA	6,23	9,85	4,5
Bezdech senny	PORADNIA CHORÓB PŁUC	9,16	14,08	52,4

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	4,70	5,94	22,1
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4,72	5,80	21,6

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-3<sup>75</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

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

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

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 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),
- PORADNIA AUDIOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),

<sup>75</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

- PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna),
- PORADNIA LOGOPEDYCZNA 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 OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	4 152,95	60,27	60,27
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1 309,57	19,01	79,28
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	371,96	5,40	84,68
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	249,27	3,62	88,29
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	206,54	3,00	91,29
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	201,90	2,93	94,22
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	98,85	1,43	95,65
PORADNIA FONIATRYCZNA	78,85	1,14	96,80
PORADNIA NEUROLOGICZNA	75,55	1,10	97,90
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHOROÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	9,34	0,14	99,47
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,87	0,13	99,59
POZOSTAŁE PORADNIE	27,98	0,41	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	66,7	33,3
kujawsko-pomorskie	63,6	36,4
lubelskie	75,5	24,5
lubuskie	54,7	45,3
łódzkie	70,8	29,2
małopolskie	67,6	32,4
mazowieckie	75,0	25,0
opolskie	67,8	32,2
podkarpackie	77,5	22,5
podlaskie	61,3	38,7
pomorskie	72,5	27,5
śląskie	71,7	28,3
świętokrzyskie	63,8	36,2
warmińsko-mazurskie	81,2	18,8
wielkopolskie	76,0	24,0
zachodniopomorskie	79,5	20,5
<b>Polska</b>	<b>71,2</b>	<b>28,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 137. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

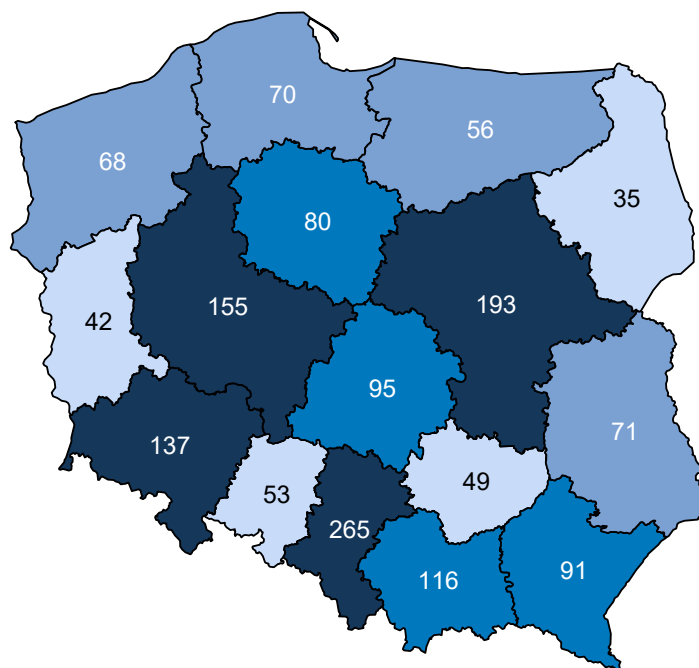
**Tabela 2.4.6:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	346,96	2 532,57	137
kujawsko-pomorskie	239,65	2 995,57	80
lubelskie	239,92	3 379,11	71
lubuskie	122,26	2 910,95	42
łódzkie	298,71	3 144,35	95
małopolskie	521,09	4 492,16	116
mazowieckie	600,61	3 111,96	193
opolskie	126,33	2 383,49	53
podkarpackie	294,05	3 231,26	91
podlaskie	139,83	3 995,26	35
pomorskie	266,89	3 812,79	70
śląskie	687,30	2 593,58	265
świętokrzyskie	138,56	2 827,84	49
warmińsko-mazurskie	171,05	3 054,41	56
wielkopolskie	463,48	2 990,21	155
zachodniopomorskie	219,47	3 227,44	68
<b>Polska</b>	<b>4 876,15</b>	<b>3 094,01</b>	<b>1 576</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

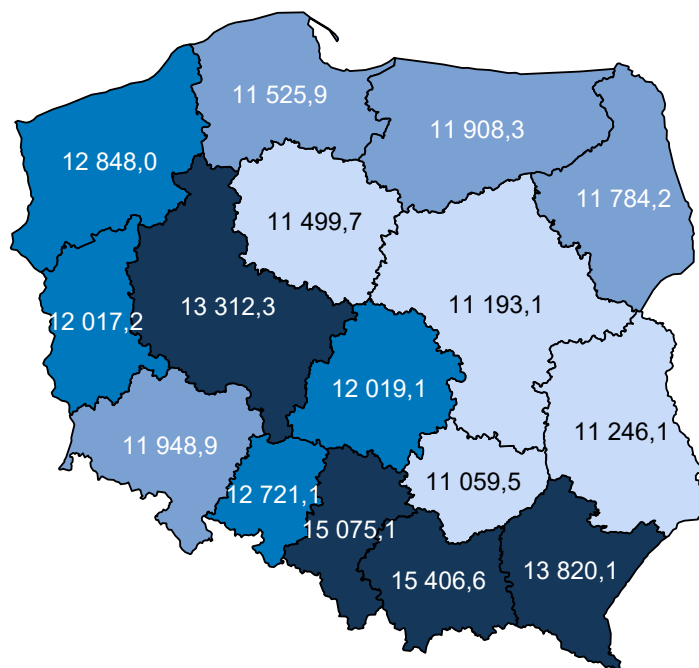


**Mapa 2.4.1:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** 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

587,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)<sup>76</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 116,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>77</sup>. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	348,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	94,15
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA FONIATRYCZNA	10,73
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

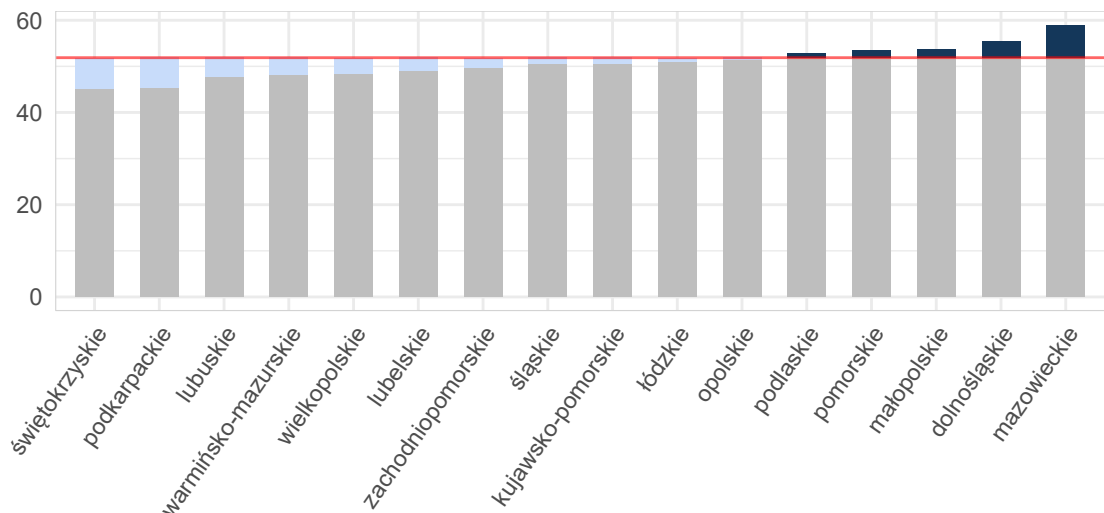
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	586,97	470,43	19,85	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

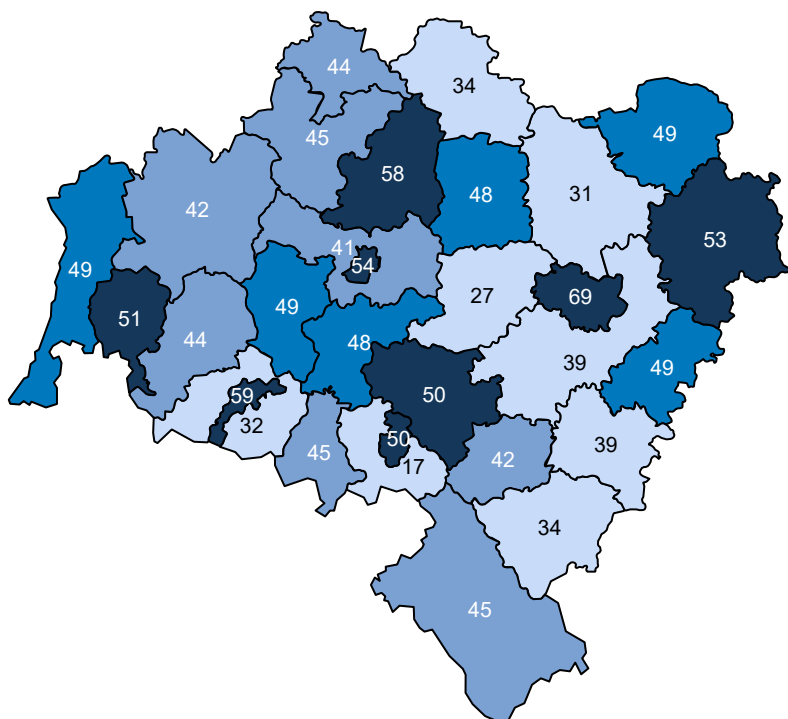
<sup>77</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 88,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,77. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 39 dni.

**Tabela 2.4.9:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,26	0,22	36	0,1	1,17
Choroby jamy ustnej i gardła	48,95	32,59	40	14,1	1,50
Choroby krtani i tchawicy	24,71	16,31	50	7,1	1,51
Choroby narządu słuchu i równowagi	62,89	43,73	40	18,1	1,44
Choroby nosa i zatok przynosowych	90,00	56,01	42	25,9	1,61
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	78,39	47,36	30	22,6	1,66
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,17	0,16	28	0,1	1,09
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	305,37	172,33	39	88,0	1,77

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 83%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11<sup>78</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 83%, 48%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.10:** 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. [%]
Bezdech senny	96,18	48,47	-	3,82	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	95,06	51,32	-	4,94	0,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	96,91	52,82	-	3,09	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,30	27,79	-	5,70	0,00	-	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	87,23	46,31	-	12,77	-	0,00	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,61	41,19	-	23,39	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,70	56,32	-	2,30	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>88,01</b>	<b>42,52</b>	-	<b>11,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>49,62</b>	<b>29,17</b>	-	<b>50,20</b>	<b>0,10</b>	-	-

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 [%]
Bezdech senny	94,12	65,28	-	5,88	-	-	-

<sup>78</sup>W11- 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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	93,16	59,06	-	6,83	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	96,79	68,35	-	3,21	0,00	0,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,06	29,07	-	7,93	0,00	0,01	0,00
Choroby nosa i zatok przynosowych	85,64	55,81	-	14,35	0,00	0,01	0,00
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	75,69	45,62	-	24,30	0,00	0,01	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	97,92	62,30	-	2,06	0,01	0,01	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>85,85</b>	<b>48,88</b>	-	<b>14,14</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,76</b>	<b>42,05</b>	-	<b>34,57</b>	<b>0,41</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 137. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0085	Centrum Specjalistyczne Biomed Borowscy s.j.	bolesławiecki
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0141	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Ewa - Med	trzebnicki
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0145	ZOZ w Żórawinie	wrocławski
01.0146	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0182	Centrum Medyczne Medyk	oleśnicki
01.0184	NZOZ Centrum Zdrowiam. Szewczyk i S - Ka. Sp. Jawna	m. Wrocław
01.0191	NZOZ Małgorzata Iwaszkiewicz	wołowski
01.0192	Dolnośląskie Centrum Medycyny Profilaktycznej i Bezpieczeństwa Pracy Pro - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki
01.0247	Międzywojewódzka Przychodnia Sportowo - Lekarska im. prof. Ernesta Jokla i prof. Sir Ludwika Guttmanna	m. Wrocław
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0259	Przychodnia na Biskupinie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0260	Ama Vita - Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne	m. Wrocław
01.0261	Przychodnia Starmed Staromiejskie Centrum Medyczne	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0291	Medicus Alicja Nowak - Podemska	oleśnicki
01.0294	NZOZ Przychodnia Rodzinna Kajderowicz i Biliński Małgorzata Kajderowicz - Kowalik	wrocławski
01.0313	Manamedica Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnie Lekarskie	wołowski
01.0316	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Międzyborzu	oleśnicki
01.0317	Opti - Med sp. z o.o. NZOZ	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0323	Centrum Medyczne Hipokrates s.c. NZOZ	oleśnicki
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0343	NZOZ Twój Lekarz	wrocławski
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczo - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0425	NZOZprzychodnia Miejska	dzierżoniowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0478	NZOZ Medicus sp. z o.o.	świdnicki
01.0481	NZOZ Ars Medica sp. z o.o.	świdnicki
01.0482	Ar - Vita Usługi Medyczne	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	świdnicki
01.0490	Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego; Poradnie Specjalistyczne	kłodzki
01.0509	Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0510	Przychodnia Rejonowa w Jaworze	jaworski
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0523	SP ZOZ - Ośrodek Zdrowia w Kunicach	legnicki
01.0531	NZOZ Głogowskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	głogowski
01.0545	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	głogowski
01.0546	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0551	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	polkowicki
01.0555	NZOZ Kormed sp. z o.o.	jaworski
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubiński
01.0566	NZOZ w Jaśkowicach sp. z o.o.	legnicki
01.0567	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Zdzisława Madej - Kwapisz	legnicki
01.0568	Przychodnia Zdrowie	m. Legnica
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0570	Bm Medyk sp. z o.o. Przychodnia Lekarska	m. Legnica
01.0571	Spółka Lekarska Biegunowa Przychodnia Biegunowa	m. Legnica
01.0574	Centrum Medyczne w Legnicy sp. z o.o.	m. Legnica
01.0595	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lubański
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0604	Centrum Medyczne Jo - Med Aziz Joya	lubański
01.0612	Mediton s.c. Danuta Rozbicka Janusz Kliszcz	lubański
01.0622	NZOZ Eskulap	kamiennogórski
01.0650	Centrum Medyczne Medvita	lwówecki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0677	Dolnośląski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy	m. Wrocław
01.0687	Aavita Lekarska Przychodnia Leczniczo - Profilaktyczna sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0700	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0703	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Wrocław
01.0704	NZOZ Centrum Usług Stomatologicznych	milicki
01.0716	Te - Med	górowski
01.0725	NZOZ Larmed	m. Wrocław
01.0726	NZOZ Lar - Med Janina Koźmińska	wrocławski
01.0740	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ewa Tomaszewska	milicki
01.0753	Profesorskie Centrum Medyczne Optimum	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zajęc	świdnicki
01.0768	Przychodnia Specjalistyczna Optomed s.c.	kłodzki
01.0771	NZOZ Wer - Med	dzierżoniowski
01.0772	Centrum Medyczne Medicover Wrocław	ząbkowicki
01.0779	Centrum Medyczne Euromed Monika Ginter	kłodzki
01.0782	NZOZ Oto - Med Poradnia Laryngologiczna	dzierżoniowski
01.0798	Przychodnia Rodzina	kamiennogórski
01.0803	Centrum Medyczne Vita - Zdrój	wałbrzyski
01.0811	Przychodnia Lekarsko - Rehabilitacyjna Zdrovit	dzierżoniowski
01.0832	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Zakresie Otolaryngologii - lek. Medycyny Joanna Rowiecka	dzierżoniowski
01.0846	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Otolaryngologii lek. Med. Anna Kaptur	dzierżoniowski
01.0847	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Małgorzata Lis	ząbkowicki
01.0850	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Salus	lubiński
01.0852	NZOZ Aurimed	m. Legnica
01.0861	NZOZ Poradnie Specjalistyczne	złotoryjski
01.0863	NZOZ Uni - Med Przychodnia Lekarska Specjalistyczna	górowski
01.0870	Przychodnia Lekarsko - Stomatologiczna Aesculap s.c.	górowski
01.0891	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Laryngologiczny Lilia Rudnik - Kurzawa	górowski
01.0923	NZOZ Specjalista	m. Jelenia Góra
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.0933	Laryng - Med sp. z o.o.	m. Jelenia Góra
01.0951	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Sławomir Kahl	bolesławiecki
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.1861	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Dariusz Rozmiarek	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	1,68	0,50	0,59	0,61	4,10	0,69
01.0003	1,02	0,49	0,58	0,34	3,20	0,69
01.0005	0,82	0,58	0,53	0,30	2,34	0,32
01.0008	1,62	0,77	1,27	1,04	5,08	0,94
01.0010	1,24	1,47	0,53	0,80	4,31	1,28
01.0011	0,32	0,22	0,14	0,45	1,27	0,23
01.0013	1,40	1,05	1,22	1,26	5,57	0,55
01.0014	1,16	0,71	0,52	0,70	3,24	0,70
01.0016	0,57	0,59	0,18	0,12	1,60	0,24
01.0017	0,71	0,77	0,94	0,78	3,57	0,22
01.0018	0,96	1,10	1,31	0,64	4,22	0,14
01.0019	0,61	0,64	0,56	0,23	2,14	0,24
01.0026	0,65	0,54	0,47	0,60	2,48	0,42
01.0028	0,55	0,20	0,33	0,12	1,26	0,43
01.0031	0,45	0,29	0,11	0,03	1,03	0,04
01.0032	0,48	0,65	0,39	0,26	1,86	0,05
01.0035	0,58	1,18	0,35	0,47	2,68	0,21
01.0040	0,57	0,14	0,34	0,19	1,30	0,80
01.0042	0,46	0,98	0,30	0,57	2,53	0,36
01.0045	1,11	0,86	0,52	1,13	3,89	0,46
01.0057	0,87	0,69	0,28	0,15	2,01	1,29
01.0069	2,06	1,00	0,64	1,26	5,20	0,31
01.0076	1,16	0,78	0,82	0,87	3,81	0,44
01.0085	0,45	0,45	0,47	0,18	1,66	0,33
01.0086	0,67	0,46	0,24	0,32	1,99	0,22
01.0090	0,16	0,32	0,09	0,14	0,75	0,06
01.0104	1,56	0,70	0,96	0,51	4,06	1,10
01.0117	0,39	0,47	0,32	0,25	1,51	0,24
01.0141	0,25	0,23	0,30	0,16	0,95	0,30
01.0142	1,06	0,52	0,49	0,60	2,78	0,25
01.0145	0,34	0,16	0,08	0,04	0,66	0,06
01.0146	0,43	0,22	0,25	0,09	1,09	0,24
01.0155	0,28	0,19	0,23	0,39	1,15	0,31
01.0156	0,71	0,74	0,75	0,50	2,88	0,44
01.0159	3,16	2,66	1,72	1,92	10,54	1,63
01.0174	0,45	0,31	0,49	0,16	1,50	0,42
01.0182	0,99	0,58	0,69	0,48	2,93	0,34
01.0184	0,52	0,38	0,08	0,24	1,32	0,40
01.0191	0,47	0,37	0,05	0,13	1,03	0,13
01.0192	0,39	0,53	0,90	0,14	2,25	0,23
01.0235	1,58	1,68	1,47	0,59	5,88	0,30



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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]		
01.0242	0,75	0,55	0,47	0,59	2,49	0,13
01.0247	0,44	0,33	0,23	0,08	1,13	0,29
01.0250	1,13	0,76	1,09	1,02	4,95	0,21
01.0257	0,28	0,24	0,16	0,07	0,79	0,09
01.0258	0,89	0,79	0,50	0,17	2,47	0,31
01.0259	0,60	0,24	0,51	0,14	1,51	1,02
01.0260	0,50	0,34	0,32	0,46	1,70	0,30
01.0261	0,61	0,36	0,44	0,37	2,07	0,61
01.0262	0,66	0,38	0,53	0,39	2,11	0,29
01.0291	0,69	0,39	0,29	0,45	1,89	0,22
01.0294	0,02	0,01	0,01	0,01	0,05	-
01.0313	1,07	0,97	0,32	0,51	3,25	0,44
01.0316	0,42	0,40	0,17	0,32	1,38	0,19
01.0317	0,28	0,14	0,26	0,22	1,03	0,05
01.0319	0,72	0,68	0,50	0,46	2,56	0,46
01.0323	0,44	0,30	0,15	0,11	1,02	0,17
01.0335	0,45	0,31	0,50	0,20	1,58	0,26
01.0343	0,70	0,36	0,30	0,27	1,77	0,17
01.0352	1,08	0,53	0,43	0,12	2,43	0,16
01.0383	0,73	0,80	0,77	0,25	3,03	0,20
01.0402	0,57	0,38	0,39	0,51	1,95	0,26
01.0418	0,44	0,41	0,40	0,35	1,74	0,27
01.0425	0,56	0,82	0,58	0,37	2,48	0,10
01.0426	0,50	0,82	0,80	0,67	3,07	0,34
01.0428	1,57	1,21	0,96	1,10	5,16	0,40
01.0432	0,43	0,38	0,47	0,33	1,72	0,16
01.0433	0,40	0,18	0,48	0,28	1,50	0,25
01.0470	0,14	0,09	0,11	0,11	0,50	0,06
01.0478	0,23	0,32	0,24	0,18	1,02	0,30
01.0481	0,51	0,24	0,34	0,26	1,42	0,28
01.0482	0,26	0,16	0,38	0,14	1,22	0,09
01.0486	0,56	0,61	0,73	0,20	2,45	1,17
01.0490	0,34	0,41	0,39	0,30	1,50	0,12
01.0509	0,13	0,22	0,20	0,08	0,65	0,03
01.0510	0,85	0,69	0,39	0,47	2,51	0,18
01.0512	0,57	0,56	0,41	0,50	2,42	0,26
01.0523	0,20	0,23	0,24	0,16	1,09	0,18
01.0531	0,70	0,42	0,47	0,15	1,80	0,42
01.0545	0,41	0,37	0,27	0,15	1,23	0,40
01.0546	0,98	1,02	0,76	0,57	3,53	0,54
01.0550	0,64	0,52	0,24	0,24	1,74	0,22
01.0551	0,53	0,14	0,15	0,08	0,92	0,43
01.0555	0,67	0,65	0,41	0,68	2,71	0,22
01.0556	0,65	0,62	0,61	0,26	2,31	0,15
01.0566	0,41	0,51	0,11	0,14	1,27	0,16
01.0567	0,83	0,27	0,09	0,09	1,31	0,32
01.0568	0,30	0,53	0,35	0,16	1,74	0,19
01.0569	1,88	1,30	1,08	0,80	5,38	0,60
01.0570	0,55	0,65	0,41	0,27	1,98	0,31
01.0571	0,35	0,52	0,33	0,33	1,63	0,30
01.0574	0,91	1,01	0,36	0,59	3,12	0,33
01.0595	0,35	0,34	0,17	0,20	1,18	0,20
01.0599	0,36	0,41	0,40	0,21	1,45	0,41

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					choroby spoza grupy [tys.]
	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	
01.0604	0,09	0,15	0,10	0,08	0,44	0,30
01.0612	0,56	0,40	0,22	0,23	1,46	0,25
01.0622	0,72	0,72	0,53	0,13	2,40	0,22
01.0650	0,48	0,37	0,25	0,25	1,41	0,11
01.0674	2,32	0,98	0,96	0,67	5,46	0,91
01.0677	0,07	0,18	0,13	0,11	0,52	0,05
01.0687	0,35	0,82	0,42	0,42	2,59	0,10
01.0700	0,69	0,34	0,32	0,34	1,78	0,16
01.0703	0,04	1,26	0,72	0,07	2,11	0,10
01.0704	0,26	0,54	0,12	0,13	1,07	0,22
01.0716	0,58	0,83	0,40	0,48	2,37	0,17
01.0725	1,07	0,49	0,18	0,22	2,02	0,20
01.0726	0,18	0,23	0,07	0,08	0,58	0,18
01.0740	0,49	0,61	0,32	0,34	2,03	0,09
01.0753	0,55	0,27	0,10	0,31	1,47	0,14
01.0767	0,58	0,75	0,58	0,25	2,64	0,08
01.0768	0,25	0,22	0,27	0,23	0,99	0,06
01.0771	0,59	0,86	0,27	0,13	1,94	0,42
01.0772	0,23	0,32	0,41	0,23	1,32	0,19
01.0779	0,64	0,72	0,75	0,35	2,56	0,08
01.0782	0,23	0,28	0,25	0,15	0,96	0,08
01.0798	0,53	0,15	0,16	0,08	0,95	0,11
01.0803	0,43	0,34	0,54	0,38	1,81	0,08
01.0811	0,54	0,47	0,56	0,25	1,87	0,18
01.0832	0,67	0,62	0,31	0,27	2,10	0,07
01.0846	0,60	0,91	0,30	0,33	2,24	0,30
01.0847	0,24	0,30	0,21	0,09	0,92	0,03
01.0850	0,32	0,22	0,19	0,13	1,32	0,12
01.0852	0,34	0,80	0,38	0,14	1,73	0,11
01.0861	0,47	0,32	0,21	0,25	1,33	0,06
01.0863	0,40	0,91	0,36	0,20	1,96	0,08
01.0870	0,52	0,40	0,30	0,39	1,63	0,07
01.0891	0,71	0,95	0,34	0,28	2,56	0,19
01.0923	0,72	1,01	1,07	0,39	3,38	0,09
01.0924	1,95	1,47	0,88	0,64	5,27	0,85
01.0933	1,24	1,31	1,42	0,52	4,68	0,15
01.0951	0,27	0,61	1,40	0,09	2,86	0,04
01.1807	0,30	0,28	0,18	0,22	1,07	0,16
01.1816	0,05	0,07	0,03	0,03	0,21	0,04
01.1819	0,74	0,57	0,21	0,73	2,46	0,40
01.1842	0,59	0,50	0,33	0,15	1,64	0,15
01.1857	0,58	1,07	1,08	0,99	3,84	0,26
01.1861	0,65	0,70	0,84	0,31	2,91	0,66
<b>Woj.</b>	<b>90,00</b>	<b>78,39</b>	<b>62,89</b>	<b>48,95</b>	<b>305,37</b>	<b>41,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 12,2 tys. porad dla 6,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,9%. 61 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. [%]
01.0001	4,79	2,82	1,70	63,32	33,63	-	36,57	0,08	-	-
01.0003	3,89	2,23	1,74	85,87	31,50	-	13,18	0,49	-	-
01.0005	2,66	1,58	1,68	93,69	2,18	-	6,24	0,04	-	-
01.0008	6,02	3,65	1,65	97,87	67,80	-	2,11	-	-	-
01.0010	5,59	3,60	1,55	98,68	74,80	-	1,29	0,02	-	-
01.0011	1,50	0,56	2,69	90,37	53,04	-	9,63	-	-	-
01.0013	6,12	3,32	1,84	89,20	41,92	-	10,75	0,05	-	-
01.0014	3,94	1,65	2,39	92,97	57,87	-	6,60	0,23	-	-
01.0016	1,83	1,13	1,62	65,87	0,76	-	34,13	-	-	-
01.0017	3,79	2,33	1,63	76,79	2,08	-	23,18	0,03	-	-
01.0018	4,36	2,09	2,09	93,83	43,23	-	6,12	0,02	-	-
01.0019	2,38	1,67	1,43	76,27	22,97	-	23,73	-	-	-
01.0026	2,90	1,78	1,63	91,56	40,99	-	8,44	-	-	-
01.0028	1,69	1,01	1,68	77,92	59,39	-	22,08	-	-	-
01.0031	1,07	0,78	1,38	50,19	7,66	-	49,81	-	-	-
01.0032	1,91	1,02	1,88	91,97	42,97	-	8,03	-	-	-
01.0035	2,89	1,68	1,71	63,33	22,22	-	36,67	-	-	-
01.0040	2,11	1,42	1,48	57,24	20,41	-	42,71	-	0,05	-
01.0042	2,90	1,49	1,94	68,12	37,82	-	31,88	-	-	-
01.0045	4,34	2,05	2,12	82,26	23,94	-	17,74	-	-	-
01.0057	3,30	2,21	1,49	29,91	7,25	-	70,03	0,03	-	-
01.0069	5,51	3,04	1,81	97,11	56,77	-	2,87	-	-	-
01.0076	4,25	2,84	1,50	79,91	21,46	-	20,09	-	-	-
01.0085	1,99	1,42	1,41	74,61	29,21	-	25,39	-	-	-
01.0086	2,21	1,35	1,64	91,67	10,09	-	8,33	-	-	-
01.0090	0,81	0,43	1,88	61,85	15,43	-	38,15	-	-	-
01.0104	5,15	3,38	1,52	77,48	38,43	-	22,52	-	-	-
01.0117	1,74	0,92	1,90	62,32	24,24	-	37,68	-	-	-
01.0141	1,26	0,82	1,54	96,35	78,95	-	3,65	-	-	-
01.0142	3,03	2,01	1,51	94,92	66,48	-	5,08	-	-	-
01.0145	0,72	0,50	1,44	89,64	2,07	-	10,36	-	-	-
01.0146	1,33	0,77	1,72	91,78	67,50	-	8,22	-	-	-
01.0155	1,46	1,01	1,44	76,85	13,19	-	23,15	-	-	-
01.0156	3,31	2,08	1,60	86,61	45,97	-	13,39	-	-	-
01.0159	12,17	6,71	1,81	82,61	52,89	-	17,39	-	-	-
01.0174	1,92	1,19	1,61	63,71	34,05	-	36,29	-	-	-
01.0182	3,26	2,00	1,63	90,28	53,16	-	9,72	-	-	-
01.0184	1,72	1,00	1,72	89,19	84,20	-	10,81	-	-	-
01.0191	1,16	0,61	1,91	45,62	45,62	-	54,38	-	-	-
01.0192	2,48	1,56	1,59	90,84	44,33	-	9,16	-	-	-
01.0235	6,17	3,26	1,89	88,51	75,36	-	11,49	-	-	-
01.0242	2,62	1,35	1,94	86,93	60,86	-	13,07	-	-	-
01.0247	1,42	0,74	1,92	77,53	43,96	-	22,47	-	-	-
01.0250	5,16	2,84	1,82	90,61	34,05	-	9,39	-	-	-
01.0257	0,89	0,62	1,44	98,65	4,74	-	1,35	-	-	-
01.0258	2,78	1,81	1,54	98,81	25,33	-	1,19	-	-	-
01.0259	2,53	1,13	2,23	60,97	15,38	-	39,03	-	-	-
01.0260	2,01	1,25	1,61	87,46	31,66	-	12,54	-	-	-
01.0261	2,68	1,51	1,78	75,98	19,37	-	24,02	-	-	-
01.0262	2,41	1,46	1,65	91,27	32,09	-	8,73	-	-	-
01.0291	2,11	1,23	1,71	80,20	54,89	-	19,80	-	-	-
01.0294	0,05	0,05	1,09	100,00	82,00	-	-	-	-	-
01.0313	3,70	1,91	1,93	54,11	43,81	-	45,89	-	-	-
01.0316	1,57	1,01	1,56	81,26	56,60	-	18,74	-	-	-
01.0317	1,08	0,55	1,97	100,00	78,20	-	-	-	-	-
01.0319	3,02	1,86	1,63	88,17	72,92	-	11,83	-	-	-
01.0323	1,19	0,81	1,48	85,50	43,67	-	14,50	-	-	-
01.0335	1,84	1,26	1,47	81,47	35,22	-	18,53	-	-	-
01.0343	1,94	1,21	1,60	85,48	49,25	-	14,52	-	-	-
01.0352	2,59	1,49	1,74	85,50	57,71	-	14,50	-	-	-

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. [%]
01.0383	3,23	1,48	2,18	96,69	73,81	-	3,31	-	-	-
01.0402	2,21	1,43	1,55	93,36	27,16	-	6,64	-	-	-
01.0418	2,01	1,30	1,54	82,84	8,16	-	17,16	-	-	-
01.0425	2,58	1,52	1,70	97,56	64,78	-	2,44	-	-	-
01.0426	3,42	1,89	1,81	78,24	8,11	-	21,76	-	-	-
01.0428	5,56	3,12	1,78	92,77	31,82	-	7,21	0,02	-	-
01.0432	1,89	1,31	1,44	91,20	35,47	-	8,80	-	-	-
01.0433	1,74	1,06	1,65	82,39	21,92	-	17,61	-	-	-
01.0470	0,56	0,40	1,39	81,35	8,53	-	18,65	-	-	-
01.0478	1,32	0,87	1,52	61,01	5,98	-	38,99	-	-	-
01.0481	1,70	1,22	1,39	81,21	23,56	-	18,79	-	-	-
01.0482	1,31	0,64	2,03	96,63	84,70	-	3,37	-	-	-
01.0486	3,62	2,07	1,74	74,01	53,44	-	25,99	-	-	-
01.0490	1,62	0,97	1,68	88,58	48,02	-	11,42	-	-	-
01.0509	0,68	0,43	1,59	82,21	32,21	-	17,79	-	-	-
01.0510	2,69	1,64	1,64	88,19	41,55	-	11,81	-	-	-
01.0512	2,68	1,12	2,40	77,49	4,14	-	22,51	-	-	-
01.0523	1,27	0,73	1,74	79,28	59,18	-	20,72	-	-	-
01.0531	2,23	1,56	1,43	84,76	33,57	-	15,24	-	-	-
01.0545	1,63	1,17	1,39	54,44	17,39	-	45,56	-	-	-
01.0546	4,07	2,26	1,80	75,31	22,57	-	24,69	-	-	-
01.0550	1,96	1,37	1,43	77,99	45,56	-	22,01	-	-	-
01.0551	1,35	0,68	1,97	41,88	25,87	-	58,12	-	-	-
01.0555	2,93	1,11	2,63	68,21	0,34	-	31,79	-	-	-
01.0556	2,46	1,61	1,53	83,35	20,91	-	16,65	-	-	-
01.0566	1,43	0,94	1,52	81,98	73,46	-	18,02	-	-	-
01.0567	1,63	0,82	1,99	81,33	70,33	-	18,67	-	-	-
01.0568	1,92	0,99	1,95	78,27	50,73	-	21,73	-	-	-
01.0569	5,98	3,36	1,78	90,84	62,53	-	9,16	-	-	-
01.0570	2,29	1,36	1,69	95,16	28,14	-	4,84	-	-	-
01.0571	1,93	1,02	1,89	72,69	21,24	-	27,31	-	-	-
01.0574	3,44	1,89	1,82	83,64	53,95	-	16,36	-	-	-
01.0595	1,38	0,93	1,48	97,53	67,44	-	2,47	-	-	-
01.0599	1,87	1,19	1,56	97,00	77,76	-	3,00	-	-	-
01.0604	0,74	0,40	1,84	56,23	27,51	-	43,77	-	-	-
01.0612	1,71	0,88	1,94	99,94	87,95	-	-	-	-	0,06
01.0622	2,62	1,85	1,41	54,78	4,92	-	45,22	-	-	-
01.0650	1,52	0,82	1,86	98,56	78,00	-	1,44	-	-	-
01.0674	6,37	3,30	1,93	92,86	39,44	-	7,14	-	-	-
01.0677	0,58	0,34	1,71	99,83	74,09	-	0,17	-	-	-
01.0687	2,69	1,61	1,67	99,81	79,15	-	0,19	-	-	-
01.0700	1,94	1,00	1,94	94,19	48,82	-	5,81	-	-	-
01.0703	2,21	1,33	1,66	99,82	31,02	-	0,18	-	-	-
01.0704	1,29	0,70	1,84	59,12	38,01	-	40,88	-	-	-
01.0716	2,54	1,39	1,83	62,29	30,02	-	37,71	-	-	-
01.0725	2,22	1,17	1,90	76,80	17,45	-	23,20	-	-	-
01.0726	0,77	0,55	1,39	55,40	48,89	-	44,60	-	-	-
01.0740	2,12	1,33	1,60	98,21	38,84	-	1,79	-	-	-
01.0753	1,62	1,05	1,54	91,52	11,33	-	8,48	-	-	-
01.0767	2,72	1,36	2,00	77,51	23,19	-	22,49	-	-	-
01.0768	1,05	0,72	1,47	87,99	28,88	-	12,01	-	-	-
01.0771	2,37	1,30	1,82	60,17	25,50	-	39,83	-	-	-
01.0772	1,51	1,13	1,33	88,25	37,85	-	11,75	-	-	-
01.0779	2,64	1,70	1,56	69,00	47,59	-	31,00	-	-	-
01.0782	1,03	0,83	1,24	98,55	24,06	-	1,45	-	-	-
01.0798	1,06	0,67	1,59	91,24	5,74	-	8,76	-	-	-
01.0803	1,88	1,00	1,89	86,92	22,97	-	13,08	-	-	-
01.0811	2,05	1,24	1,65	82,01	12,68	-	17,94	0,05	-	-
01.0832	2,16	1,24	1,74	99,12	32,09	-	0,88	-	-	-
01.0846	2,53	1,56	1,63	97,12	53,99	-	2,88	-	-	-

**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. [%]
01.0847	0,95	0,52	1,83	100,00	76,69	-	-	-	-	-
01.0850	1,44	0,90	1,60	89,62	8,64	-	10,38	-	-	-
01.0852	1,84	1,22	1,51	78,28	26,33	-	21,72	-	-	-
01.0861	1,39	0,87	1,59	80,32	35,54	-	19,68	-	-	-
01.0863	2,04	1,06	1,93	79,14	68,58	-	20,86	-	-	-
01.0870	1,70	1,06	1,60	72,39	20,77	-	27,61	-	-	-
01.0891	2,75	1,76	1,56	98,80	80,01	-	1,20	-	-	-
01.0923	3,46	1,86	1,87	82,97	35,99	-	17,03	-	-	-
01.0924	6,12	3,60	1,70	85,08	5,90	-	14,92	-	-	-
01.0933	4,84	2,38	2,03	99,38	55,70	-	0,62	-	-	-
01.0951	2,90	0,65	4,46	95,49	84,30	-	4,51	-	-	-
01.1807	1,24	0,57	2,17	83,41	6,47	-	16,59	-	-	-
01.1816	0,25	0,19	1,30	60,32	27,13	-	39,68	-	-	-
01.1819	2,87	1,77	1,62	85,84	64,89	-	14,16	-	-	-
01.1842	1,78	1,17	1,52	55,49	27,91	-	44,45	0,06	-	-
01.1857	4,10	2,62	1,57	98,00	97,07	-	1,98	-	0,02	-
01.1861	3,57	2,37	1,51	76,68	15,62	-	23,32	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>346,96</b>	<b>192,93</b>	<b>1,80</b>	<b>83,41</b>	<b>40,92</b>	<b>-</b>	<b>16,57</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 36. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

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 dolnośląskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>79</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	95,38	4,38	0,24
kujawsko-pomorskie	95,34	4,41	0,25
lubelskie	94,39	5,25	0,35

<sup>79</sup>Przez 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 2.4.15:** 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 [%]
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
<b>Polska</b>	<b>94,98</b>	<b>4,77</b>	<b>0,25</b>

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 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. [%]
01.0001	0,58	97,89	-	1,52	51,87	28	31,63	36,89	31,48
01.0003	0,77	98,28	0,03	0,93	31,09	82	33,58	28,31	38,11
01.0005	1,09	98,50	0,23	0,19	48,38	39	35,80	29,30	34,90
01.0008	1,31	98,27	0,20	0,22	58,13	27	38,15	27,43	34,42
01.0010	2,24	97,17	-	0,59	59,82	16	44,51	24,31	31,18
01.0011	0,87	97,93	1,20	-	31,84	62	13,38	19,53	67,09
01.0013	4,47	95,51	-	0,02	33,86	56	28,96	29,17	41,87
01.0014	0,94	98,17	0,03	0,86	59,01	21	15,99	23,20	60,81
01.0016	0,71	99,18	0,05	0,05	75,53	8	39,65	27,53	32,82
01.0017	0,79	98,97	0,21	0,03	52,43	34	40,53	24,10	35,36
01.0018	2,87	97,11	-	0,02	39,12	50	24,04	23,10	52,85
01.0019	0,04	99,96	-	-	65,33	21	50,95	25,92	23,14
01.0026	9,03	90,32	0,10	0,55	40,13	37	38,27	29,07	32,66
01.0028	0,59	99,41	-	-	67,65	20	30,81	40,97	28,22
01.0031	1,50	98,22	0,19	0,09	58,13	20	55,79	22,06	22,15
01.0032	0,21	99,53	0,16	0,10	76,34	10	28,02	29,91	42,08
01.0035	9,32	90,68	-	-	61,18	10	34,35	29,12	36,53
01.0040	0,33	99,34	0,28	0,05	43,81	43	43,85	36,26	19,89
01.0042	0,83	98,89	0,28	-	68,26	11	27,77	24,46	47,77
01.0045	3,11	96,80	0,02	0,07	47,00	40	24,28	21,04	54,68
01.0057	0,70	98,88	0,42	-	66,64	21	44,49	32,27	23,23
01.0069	-	99,67	0,27	0,05	29,05	166	31,52	24,47	44,01
01.0076	0,19	99,65	0,09	0,07	39,13	49	46,09	27,20	26,71
01.0085	2,01	97,84	-	0,15	33,43	60	52,59	25,44	21,97
01.0086	0,09	99,82	0,09	-	51,76	34	38,19	29,14	32,67
01.0090	0,12	99,88	-	-	22,96	163	31,36	22,72	45,93
01.0104	0,35	99,55	0,10	-	46,89	40	43,59	29,46	26,94
01.0117	3,50	96,21	-	0,29	60,37	22	28,03	29,29	42,68
01.0141	0,32	99,68	-	-	63,22	27	38,76	40,03	21,21
01.0142	0,03	99,87	0,10	-	43,38	42	44,53	28,94	26,53
01.0145	0,28	99,72	-	-	59,39	26	48,76	29,83	21,41
01.0146	-	99,92	0,08	-	39,44	50	32,96	30,77	36,27
01.0155	0,55	99,45	-	-	80,29	12	46,15	38,46	15,38
01.0156	7,84	91,73	0,36	0,06	50,62	28	39,70	28,90	31,40
01.0159	0,28	50,23	0,11	49,38	53,84	25	31,56	27,08	41,37
01.0174	1,41	98,59	-	-	50,00	35	35,61	37,12	27,27

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. [%]
01.0182	0,06	99,79	0,15	-	60,30	26	38,07	29,00	32,92
01.0184	-	100,00	-	-	63,22	16	35,56	27,43	37,01
01.0191	-	100,00	-	-	65,21	20	28,87	24,40	46,74
01.0192	2,62	97,38	-	-	59,62	20	42,07	28,00	29,93
01.0235	0,11	99,74	0,15	-	55,63	30	28,27	29,39	42,35
01.0242	-	99,89	0,11	-	24,77	76	24,70	28,96	46,34
01.0247	0,14	99,79	0,07	-	64,26	18	28,86	25,70	45,44
01.0250	0,31	99,05	0,64	-	27,17	76	31,24	28,39	40,36
01.0257	0,11	99,21	0,68	-	29,80	60	46,61	34,09	19,30
01.0258	0,50	99,46	0,04	-	56,78	27	42,79	30,08	27,13
01.0259	-	98,22	1,78	-	68,96	18	15,07	29,02	55,91
01.0260	11,30	88,40	0,20	0,10	35,34	62	40,07	27,28	32,65
01.0261	0,04	99,29	0,67	-	36,09	56	31,47	30,76	37,77
01.0262	0,12	98,84	0,25	0,79	34,79	50	35,62	30,67	33,71
01.0291	-	99,81	0,19	-	41,26	54	33,29	30,67	36,04
01.0294	8,00	92,00	-	-	38,00	41	84,00	16,00	-
01.0313	0,05	99,95	-	-	54,98	29	26,80	28,83	44,38
01.0316	-	100,00	-	-	75,02	9	42,19	27,53	30,27
01.0317	-	99,72	0,09	0,19	32,10	98	28,85	22,45	48,70
01.0319	0,33	99,50	0,10	0,07	58,37	26	37,59	32,15	30,26
01.0323	-	100,00	-	-	63,45	22	45,18	32,19	22,63
01.0335	0,98	98,97	0,05	-	35,05	50	46,85	28,91	24,24
01.0343	0,16	99,84	-	-	31,32	76	42,02	24,81	33,18
01.0352	-	99,92	0,08	-	17,47	155	34,71	24,74	40,55
01.0383	1,76	97,99	0,25	-	64,43	20	17,12	30,15	52,72
01.0402	0,18	99,73	0,09	-	21,55	58	44,10	25,21	30,68
01.0418	4,18	95,07	0,75	-	39,35	43	41,94	30,75	27,31
01.0425	2,24	97,76	-	-	68,54	10	33,40	34,44	32,16
01.0426	0,32	99,62	0,06	-	53,32	31	30,04	31,68	38,27
01.0428	1,20	98,74	-	0,05	42,46	45	30,49	32,03	37,48
01.0432	0,80	99,20	-	-	62,57	22	49,79	25,98	24,23
01.0433	0,06	99,94	-	-	39,30	52	34,71	36,49	28,80
01.0470	-	100,00	-	-	37,48	59	50,09	33,04	16,87
01.0478	0,23	99,70	0,08	-	83,27	7	42,62	33,46	23,92
01.0481	0,18	99,65	-	0,18	65,14	23	50,77	31,21	18,02
01.0482	0,23	99,77	-	-	45,52	44	23,87	28,16	47,97
01.0486	0,17	99,45	0,39	-	64,39	13	34,09	27,54	38,37
01.0490	0,68	99,32	-	-	49,26	37	36,36	29,01	34,63
01.0509	0,15	99,12	-	0,74	70,74	22	37,79	35,88	26,32
01.0510	1,89	97,81	0,30	-	62,05	18	37,76	28,89	33,35
01.0512	0,19	99,74	0,07	-	34,57	97	18,85	20,31	60,84
01.0523	0,08	99,92	-	-	56,50	26	37,35	21,12	41,53
01.0531	0,09	99,91	-	-	64,90	17	52,27	21,93	25,80
01.0545	0,73	99,27	-	-	44,58	41	56,15	20,58	23,27
01.0546	-	99,63	0,37	-	46,57	41	29,80	30,66	39,55
01.0550	0,87	99,03	0,10	-	66,80	19	49,59	28,60	21,81
01.0551	1,11	98,89	-	-	71,61	15	22,91	30,69	46,40
01.0555	0,03	99,86	0,03	0,07	24,72	155	15,18	18,87	65,95
01.0556	0,16	99,84	-	-	73,12	16	42,75	30,21	27,04
01.0566	0,70	99,02	0,28	-	69,69	13	45,25	25,84	28,91
01.0567	1,66	98,34	-	-	52,33	31	25,06	26,17	48,77
01.0568	0,16	99,48	0,36	-	51,35	35	31,65	19,23	49,12
01.0569	0,67	99,31	0,02	-	44,20	47	34,38	22,68	42,94
01.0570	-	99,61	0,39	-	52,92	32	34,90	30,63	34,47
01.0571	0,10	99,69	0,21	-	39,95	53	27,88	27,77	44,35
01.0574	0,26	99,13	0,61	-	50,44	35	31,44	25,80	42,77
01.0595	7,18	92,02	0,65	0,15	63,67	14	46,19	28,28	25,53
01.0599	0,05	99,89	-	0,05	82,37	11	39,07	35,91	25,03
01.0604	-	99,86	0,14	-	78,46	9	30,35	25,75	43,90
01.0612	7,14	92,69	0,06	0,12	62,08	12	30,37	22,12	47,51
01.0622	21,20	78,76	-	0,04	51,28	13	51,77	26,69	21,54

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0650	-	100,00	-	-	77,74	9	28,30	28,89	42,81
01.0674	0,08	99,36	0,42	0,14	20,39	108	25,49	30,54	43,97
01.0677	-	99,48	-	0,52	51,12	35	34,54	31,09	34,37
01.0687	0,89	98,55	0,56	-	51,84	31	36,99	26,57	36,44
01.0700	-	100,00	-	-	31,74	78	24,59	29,22	46,19
01.0703	0,09	99,82	-	0,09	8,62	216	37,82	25,85	36,33
01.0704	-	100,00	-	-	69,05	16	27,23	36,31	36,46
01.0716	-	99,33	0,67	-	52,66	31	27,30	34,79	37,91
01.0725	-	99,96	-	0,04	42,40	57	28,24	25,63	46,13
01.0726	-	100,00	-	-	64,11	22	50,59	33,03	16,38
01.0740	7,77	92,14	0,09	-	47,55	33	38,75	30,23	31,03
01.0753	5,76	94,18	0,06	-	7,49	277	38,95	37,52	23,53
01.0767	-	99,93	0,04	0,04	29,84	154	23,81	27,78	48,40
01.0768	-	100,00	-	-	42,52	42	48,05	26,31	25,64
01.0771	11,04	88,79	0,17	-	38,05	38	28,75	31,88	39,37
01.0772	0,07	99,54	0,40	-	54,18	34	56,31	29,75	13,94
01.0779	2,99	97,01	-	-	62,49	19	43,62	26,90	29,48
01.0782	7,44	92,56	-	-	72,27	12	65,70	23,00	11,30
01.0798	1,69	98,31	-	-	18,27	56	38,98	32,39	28,63
01.0803	0,43	99,57	-	-	17,44	129	28,07	26,79	45,14
01.0811	1,56	98,00	-	0,44	36,08	56	35,88	31,98	32,13
01.0832	0,42	99,58	-	-	38,65	55	34,58	25,98	39,44
01.0846	2,92	97,08	-	-	62,31	22	40,21	24,39	35,40
01.0847	-	100,00	-	-	61,71	27	29,75	28,27	41,98
01.0850	0,49	99,44	0,07	-	57,98	29	39,51	25,92	34,56
01.0852	6,51	93,38	0,11	-	29,97	77	44,35	29,64	26,00
01.0861	0,36	99,64	-	-	48,02	40	39,73	31,00	29,27
01.0863	13,06	86,50	0,34	0,10	26,07	50	31,08	24,15	44,77
01.0870	0,29	99,53	0,18	-	48,97	38	45,01	19,47	35,52
01.0891	-	99,93	0,07	-	58,02	27	42,82	26,39	30,79
01.0923	3,75	95,50	0,63	0,12	43,03	42	30,82	23,61	45,57
01.0924	5,07	94,31	0,49	0,13	45,46	37	35,12	28,57	36,31
01.0933	3,66	95,72	0,37	0,25	52,00	26	27,06	21,91	51,02
01.0951	1,52	97,18	1,27	0,03	21,32	398	2,41	7,30	90,29
01.1807	1,13	97,82	1,05	-	39,08	57	18,93	27,99	53,07
01.1816	2,43	97,57	-	-	53,44	29	56,28	37,25	6,48
01.1819	1,29	98,71	-	-	65,34	21	39,89	27,41	32,71
01.1842	0,34	98,99	0,39	0,28	35,37	54	41,98	31,61	26,40
01.1857	0,05	99,95	-	-	66,88	15	39,02	35,02	25,95
01.1861	-	100,00	-	-	57,08	30	45,36	27,36	27,28
<b>Woj.</b>	<b>1,63</b>	<b>96,36</b>	<b>0,18</b>	<b>1,83</b>	<b>48,83</b>	<b>36</b>	<b>34,78</b>	<b>27,95</b>	<b>37,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	1,51	0,42	0,00	60,11	0,63	-	39,76	-	-	-
01.0003	1	1,48	0,38	0,00	81,90	0,37	-	17,56	-	-	0,41
01.0005	1	0,93	0,24	0,00	97,20	0,02	-	2,58	-	-	-
01.0008	1	2,07	0,53	0,00	96,48	0,58	-	3,48	-	-	-
01.0010	1	1,74	0,43	0,00	97,65	0,82	-	2,24	-	-	-
01.0011	1	1,00	0,21	0,00	90,13	0,68	-	9,87	-	-	-



**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
01.0013	1	2,56	0,66	0,00	90,05	0,50	-	9,95	-	-	-
01.0014	1	2,40	0,56	0,00	91,74	0,63	-	7,80	-	-	0,09
01.0016	1	0,60	0,15	0,00	60,57	0,01	-	39,43	-	-	-
01.0017	1	1,34	0,34	0,00	68,08	0,02	-	31,84	-	-	-
01.0018	1	2,31	0,54	0,00	93,41	0,40	-	6,59	-	-	-
01.0019	1	0,55	0,15	0,00	79,64	0,43	-	20,36	-	-	-
01.0026	1	0,95	0,25	0,00	92,51	0,57	-	7,49	-	-	0,11
01.0028	1	0,48	0,14	0,00	83,68	0,80	-	16,32	-	-	1,00
01.0031	1	0,24	0,06	0,00	44,30	0,10	-	55,70	-	-	-
01.0032	1	0,80	0,20	0,00	87,16	0,44	-	12,84	-	-	-
01.0035	1	1,05	0,27	0,00	62,24	0,39	-	37,76	-	-	-
01.0040	1	0,42	0,12	0,00	58,47	0,36	-	41,53	-	-	-
01.0042	-	1,38	0,34	0,00	62,91	0,59	-	37,09	-	-	0,23
01.0045	1	2,38	0,54	0,00	77,78	0,38	-	22,22	-	-	-
01.0057	1	0,77	0,21	0,00	33,68	0,38	-	66,32	-	-	-
01.0069	1	2,42	0,63	0,00	95,75	0,61	-	4,25	-	-	-
01.0076	1	1,14	0,30	0,00	76,65	0,34	-	23,35	-	-	-
01.0085	-	0,44	0,12	0,00	73,23	0,56	-	26,77	-	-	0,31
01.0086	-	0,72	0,18	0,00	91,41	0,15	-	8,59	-	-	-
01.0090	-	0,37	0,08	0,00	58,87	0,22	-	41,13	-	-	1,37
01.0104	-	1,39	0,38	0,00	76,95	0,55	-	23,05	-	-	0,84
01.0117	-	0,74	0,18	0,00	60,43	0,42	-	39,57	-	-	-
01.0141	-	0,27	0,08	0,00	95,13	0,79	-	4,87	-	-	-
01.0142	-	0,80	0,22	0,00	95,40	0,71	-	4,60	-	-	-
01.0145	-	0,16	0,04	0,00	95,48	0,03	-	4,52	-	-	-
01.0146	-	0,48	0,13	0,00	92,31	0,68	-	7,69	-	-	1,35
01.0155	-	0,22	0,06	0,00	75,89	0,31	-	24,11	-	-	-
01.0156	-	1,04	0,28	0,00	88,18	0,49	-	11,82	-	-	-
01.0159	-	5,03	1,23	0,00	80,03	0,64	-	19,97	-	-	0,60
01.0174	-	0,52	0,15	0,00	77,25	0,52	-	22,75	-	-	1,49
01.0182	-	1,07	0,29	0,00	90,60	0,63	-	9,40	-	-	-
01.0184	-	0,64	0,15	0,00	93,09	0,89	-	6,91	-	-	-
01.0191	-	0,54	0,13	0,00	47,24	1,00	-	52,76	-	-	-
01.0192	-	0,74	0,17	0,00	90,30	0,56	-	9,70	-	-	-
01.0235	-	2,61	0,61	0,00	85,12	0,82	-	14,88	-	-	-
01.0242	-	1,22	0,32	0,00	87,50	0,74	-	12,50	-	-	0,94
01.0247	-	0,65	0,15	0,00	73,42	0,48	-	26,58	-	-	-
01.0250	-	2,08	0,50	0,00	92,03	0,41	-	7,97	-	-	1,98
01.0257	-	0,17	0,05	0,00	97,08	0,07	-	2,92	-	-	-
01.0258	-	0,75	0,20	0,00	97,08	0,32	-	2,92	-	-	-
01.0259	-	1,41	0,38	0,00	59,48	0,30	-	40,52	-	-	-
01.0260	-	0,66	0,17	0,00	88,72	0,45	-	11,28	-	-	-
01.0261	-	1,01	0,25	0,00	73,67	0,31	-	26,33	-	-	0,27
01.0262	-	0,81	0,23	0,00	91,62	0,48	-	8,38	-	-	-
01.0291	-	0,76	0,20	0,00	79,45	0,72	-	20,55	-	-	-
01.0313	-	1,64	0,39	0,00	49,66	0,82	-	50,34	-	-	-
01.0316	-	0,48	0,13	0,00	81,89	0,77	-	18,11	-	-	-
01.0317	-	0,52	0,12	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-
01.0319	-	0,91	0,24	0,00	84,88	0,84	-	15,12	-	-	1,03
01.0323	-	0,27	0,08	0,00	86,67	0,51	-	13,33	-	-	-
01.0335	-	0,45	0,13	0,00	78,48	0,45	-	21,52	-	-	-
01.0343	-	0,64	0,16	0,00	89,10	0,53	-	10,90	-	-	-
01.0352	-	1,05	0,27	0,00	89,04	0,72	-	10,96	-	-	-
01.0383	-	1,70	0,44	0,00	96,18	0,75	-	3,82	-	-	-
01.0402	-	0,68	0,18	0,00	94,70	0,42	-	5,30	-	-	-
01.0418	-	0,55	0,15	0,00	83,42	0,15	-	16,58	-	-	1,31
01.0425	-	0,83	0,21	0,00	97,83	0,68	-	2,17	-	-	-
01.0426	-	1,31	0,32	0,00	69,93	0,16	-	30,07	-	-	-
01.0428	-	2,08	0,54	0,00	94,82	0,43	-	5,13	-	-	-

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
01.0432	-	0,46	0,13	0,00	85,34	0,47	-	14,66	-	-	0,26
01.0433	-	0,50	0,13	0,00	86,06	0,41	-	13,94	-	-	-
01.0470	-	0,10	0,03	0,00	77,89	0,16	-	22,11	-	-	-
01.0478	-	0,32	0,09	0,00	59,81	0,13	-	40,19	-	-	-
01.0481	-	0,31	0,09	0,00	86,60	0,33	-	13,40	-	-	-
01.0482	-	0,63	0,15	0,00	94,58	0,88	-	5,42	-	-	-
01.0486	-	1,39	0,34	0,00	76,95	0,80	-	23,05	-	-	-
01.0490	-	0,56	0,14	0,00	86,10	0,58	-	13,90	-	-	-
01.0509	-	0,18	0,05	0,00	84,36	0,53	-	15,64	-	-	0,66
01.0510	-	0,90	0,23	0,00	91,43	0,59	-	8,57	-	-	-
01.0512	-	1,63	0,34	0,00	80,31	0,06	-	19,69	-	-	-
01.0523	-	0,53	0,12	0,00	81,97	0,68	-	18,03	-	-	-
01.0531	-	0,57	0,15	0,00	94,77	0,55	-	5,23	-	-	-
01.0545	-	0,38	0,09	0,00	39,74	0,38	-	60,26	-	-	-
01.0546	-	1,61	0,42	0,00	78,45	0,34	-	21,55	-	-	1,35
01.0550	-	0,43	0,12	0,00	79,39	0,61	-	20,61	-	-	-
01.0551	-	0,63	0,17	0,00	35,78	0,58	-	64,22	-	-	-
01.0555	-	1,93	0,39	0,00	68,38	0,00	-	31,62	-	-	-
01.0556	-	0,67	0,18	0,00	79,43	0,36	-	20,57	-	-	-
01.0566	-	0,41	0,11	0,00	86,47	0,88	-	13,53	-	-	-
01.0567	-	0,79	0,20	0,00	84,01	0,86	-	15,99	-	-	-
01.0568	-	0,94	0,19	0,00	71,96	0,70	-	28,04	-	-	-
01.0569	-	2,57	0,62	0,00	96,69	0,84	-	3,31	-	-	-
01.0570	-	0,79	0,21	0,00	93,29	0,54	-	6,71	-	-	-
01.0571	-	0,86	0,22	0,00	76,17	0,34	-	23,83	-	-	-
01.0574	-	1,47	0,36	0,00	80,43	0,67	-	19,57	-	-	-
01.0595	-	0,35	0,10	0,00	98,58	0,82	-	1,42	-	-	-
01.0599	-	0,47	0,13	0,00	98,07	0,72	-	1,93	-	-	-
01.0604	-	0,32	0,08	0,00	58,33	0,53	-	41,67	-	-	-
01.0612	-	0,81	0,17	0,00	99,88	0,91	-	-	-	-	-
01.0622	-	0,57	0,15	0,00	50,09	0,12	-	49,91	-	-	-
01.0650	-	0,65	0,17	0,00	97,55	0,75	-	2,45	-	-	-
01.0674	-	2,80	0,70	0,00	93,61	0,49	-	6,39	-	-	1,41
01.0677	-	0,20	0,05	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
01.0687	-	0,98	0,26	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	0,20
01.0700	-	0,90	0,24	0,00	94,65	0,55	-	5,35	-	-	0,94
01.0703	-	0,80	0,21	0,00	99,63	0,41	-	0,37	-	-	-
01.0704	-	0,47	0,12	0,00	56,81	0,60	-	43,19	-	-	-
01.0716	-	0,96	0,26	0,00	60,04	0,65	-	39,96	-	-	-
01.0725	-	1,03	0,26	0,00	78,07	0,26	-	21,93	-	-	0,12
01.0726	-	0,13	0,04	0,00	38,89	0,73	-	61,11	-	-	-
01.0740	-	0,66	0,18	0,00	99,24	0,60	-	0,76	-	-	-
01.0753	-	0,38	0,12	0,00	90,26	0,18	-	9,74	-	-	-
01.0767	-	1,32	0,33	0,00	73,73	0,35	-	26,27	-	-	-
01.0768	-	0,27	0,07	0,00	82,53	0,27	-	17,47	-	-	-
01.0771	-	0,93	0,24	0,00	63,69	0,40	-	36,31	-	-	-
01.0772	-	0,21	0,06	0,00	92,38	0,57	-	7,62	-	-	-
01.0779	-	0,78	0,19	0,00	71,85	0,77	-	28,15	-	-	-
01.0782	-	0,12	0,04	0,00	97,44	0,42	-	2,56	-	-	-
01.0798	-	0,30	0,08	0,00	94,74	0,08	-	5,26	-	-	-
01.0803	-	0,85	0,22	0,00	88,22	0,32	-	11,78	-	-	-
01.0811	-	0,66	0,18	0,00	80,73	0,25	-	19,12	-	-	-
01.0832	-	0,85	0,21	0,00	99,77	0,35	-	0,23	-	-	-
01.0846	-	0,90	0,23	0,00	96,77	0,63	-	3,23	-	-	-
01.0847	-	0,40	0,10	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-
01.0850	-	0,50	0,14	0,00	84,88	0,15	-	15,12	-	-	-
01.0852	-	0,48	0,13	0,00	77,45	0,32	-	22,55	-	-	-
01.0861	-	0,41	0,10	0,00	86,45	0,57	-	13,55	-	-	-
01.0863	-	0,91	0,18	0,01	69,08	0,92	-	30,92	-	-	-

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0870	-	0,60	0,13	0,00	59,47	0,53	-	40,53	-	-	-	-
01.0891	-	0,85	0,22	0,00	98,11	0,89	-	1,89	-	-	-	-
01.0923	-	1,58	0,38	0,00	77,64	0,50	-	22,36	-	-	-	1,31
01.0924	-	2,22	0,58	0,00	86,95	0,10	-	13,05	-	-	-	-
01.0933	-	2,47	0,54	0,00	99,88	0,74	-	0,12	-	-	-	0,61
01.0951	-	2,62	0,48	0,01	95,69	0,88	-	4,31	-	-	-	-
01.1807	1	0,66	0,16	0,00	86,13	0,10	-	13,87	-	-	-	-
01.1816	-	0,02	0,00	0,00	56,25	0,67	-	43,75	-	-	-	-
01.1819	1	0,94	0,24	0,00	88,27	0,81	-	11,73	-	-	-	-
01.1842	-	0,47	0,14	0,00	53,29	0,43	-	46,71	-	-	-	-
01.1857	-	1,06	0,30	0,00	99,06	0,99	-	0,85	-	-	-	-
01.1861	-	0,97	0,26	0,00	71,94	0,31	-	28,06	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>129,30</b>	<b>32,01</b>	<b>0,00</b>	<b>83,27</b>	<b>0,54</b>	-	<b>16,71</b>	-	-	-	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

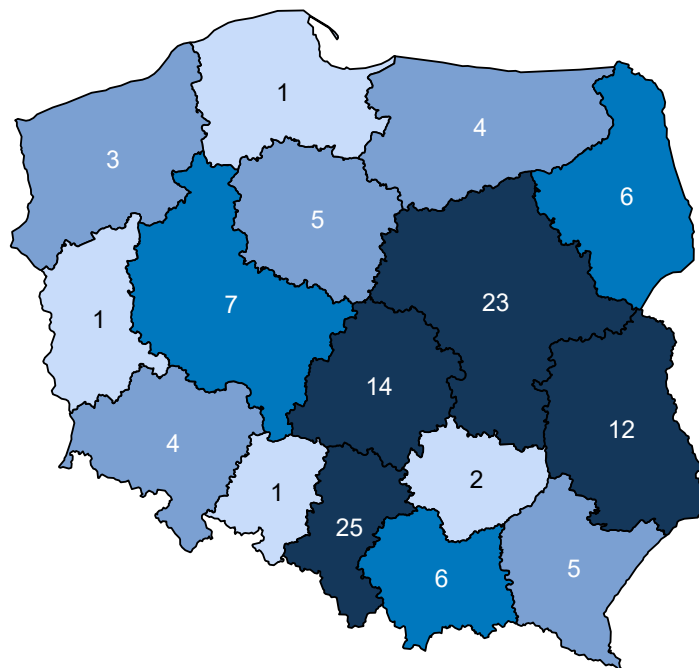
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** 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
<b>Polska</b>	<b>311,45</b>	<b>2 617,19</b>	<b>119</b>

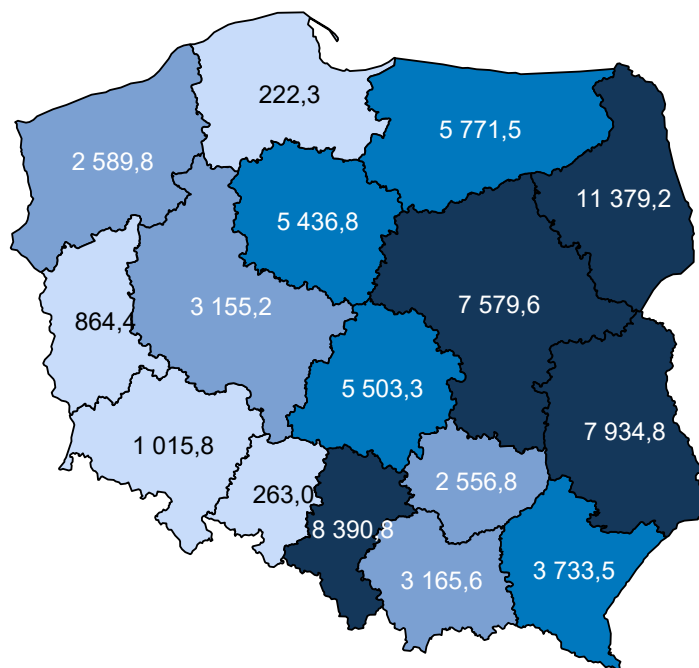
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** 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 587,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>80</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 116,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>81</sup>. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	348,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	94,15
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA FONIATRYCZNA	10,73
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

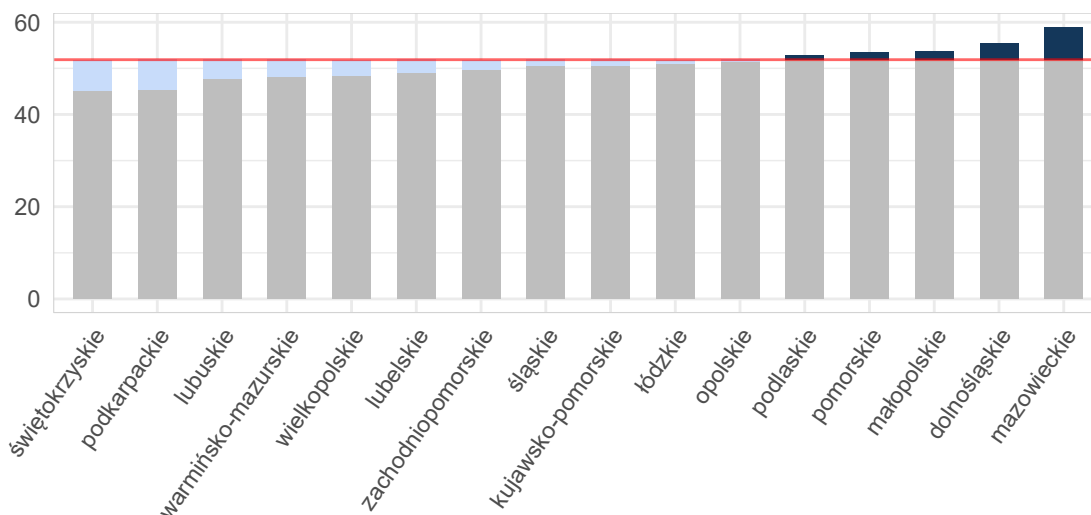
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	586,97	470,43	19,85	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

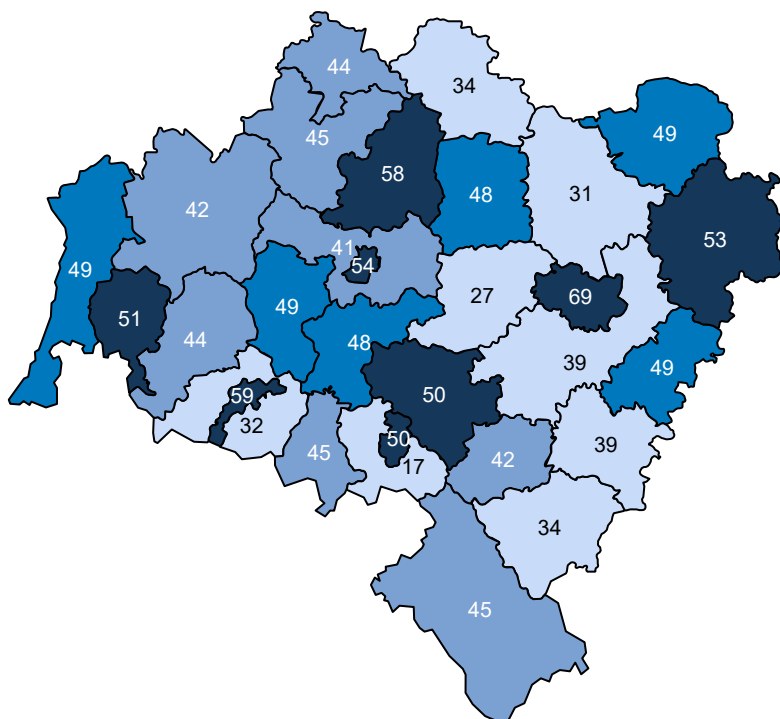
<sup>81</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 90,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,92. Mediana czasu oczekiwania dla poradni

w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 106 dni.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	1,16	0,74	105	24,8	1,56
Choroby krtani i tchawicy	0,04	0,04	61	0,9	1,17
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,56	0,34	94	12,0	1,65
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,70	0,47	55	14,8	1,48
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,78	0,90	182	38,0	1,98
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	62	0,1	1,00
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	4,25	2,21	106	90,6	1,92

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 92%, z czego 33% porad stanowiły porady typu W11<sup>82</sup>. 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 2.4.22:** 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 jamy ustnej i gardła	98,11	46,86	-	1,89	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	30,95	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	97,34	11,19	-	2,66	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	88,22	37,79	-	11,78	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	91,74	22,70	-	8,26	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	57,14	-	-	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>93,74</b>	<b>30,38</b>	-	<b>6,26</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>77,32</b>	<b>54,20</b>	-	<b>22,68</b>	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	95,00	50,00	-	5,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-

<sup>82</sup>W11- 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 narządu słuchu i równowagi	95,19	23,85	-	4,81	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	82,13	46,74	-	17,87	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	82,50	38,08	-	17,51	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,81	56,62	-	3,19	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>87,20</b>	<b>41,70</b>	-	<b>12,80</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,30</b>	<b>38,88</b>	-	<b>20,70</b>	<b>0,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0069	Medicus Dolnośląskie Centrum Laryngologii sp. z o.o. s.k.	m. Wrocław
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubijski
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zajęc	świdnicki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0003	0,36	0,67	0,39	0,02	1,48	0,32
01.0069	0,21	0,18	0,03	0,10	0,52	0,01
01.0556	0,30	0,17	0,24	0,16	0,89	0,08
01.0767	0,90	0,14	0,02	0,29	1,36	0,03
<b>Woj.</b>	<b>1,78</b>	<b>1,16</b>	<b>0,70</b>	<b>0,56</b>	<b>4,25</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 32,6%.



**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. [%]
01.0003	1,80	0,96	1,88	88,04	54,56	-	11,96	-	-	-
01.0069	0,53	0,26	2,06	95,66	23,02	-	4,34	-	-	-
01.0556	0,97	0,57	1,70	91,12	25,93	-	8,88	-	-	-
01.0767	1,39	0,65	2,15	96,99	12,63	-	3,01	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,69</b>	<b>2,43</b>	<b>1,93</b>	<b>92,20</b>	<b>32,62</b>	-	<b>7,80</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 99. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>83</sup> 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	99,49	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	-

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

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>96,76</b>	<b>3,11</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	0,67	99,33	-	-	51,33	91	28,31	27,47	44,22
01.0069	-	100,00	-	-	32,26	218	26,04	15,85	58,11
01.0556	-	100,00	-	-	80,89	21	33,37	33,06	33,57
01.0767	-	100,00	-	-	33,21	259	20,66	24,39	54,95
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>99,74</b>	-	-	<b>49,89</b>	<b>99</b>	<b>26,82</b>	<b>26,40</b>	<b>46,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0003	1	0,80	0,20	0,00	88,55	0,74	-	11,45	-	-	-
01.0069	1	0,31	0,08	0,00	98,38	0,16	-	1,62	-	-	-
01.0556	-	0,32	0,08	0,00	86,15	0,29	-	13,85	-	-	-
01.0767	-	0,77	0,19	0,00	96,74	0,14	-	3,26	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>2,19</b>	<b>0,55</b>	<b>0,00</b>	<b>92,43</b>	<b>0,37</b>	-	<b>7,57</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia audiologiczna

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 6. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

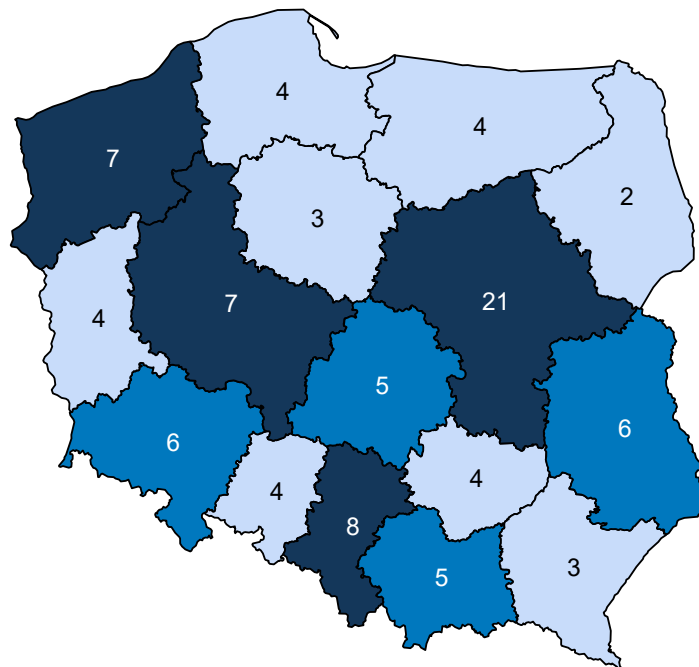
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	8,65	2 883,33	3
podlaskie	6,84	3 420,00	2
pomorskie	10,44	2 609,00	4
śląskie	15,46	1 932,25	8
świętokrzyskie	6,83	1 707,25	4
warmińsko-mazurskie	11,62	2 903,75	4
wielkopolskie	14,80	2 113,71	7
zachodniopomorskie	18,41	2 630,29	7
<b>Polska</b>	<b>234,18</b>	<b>2 518,06</b>	<b>93</b>

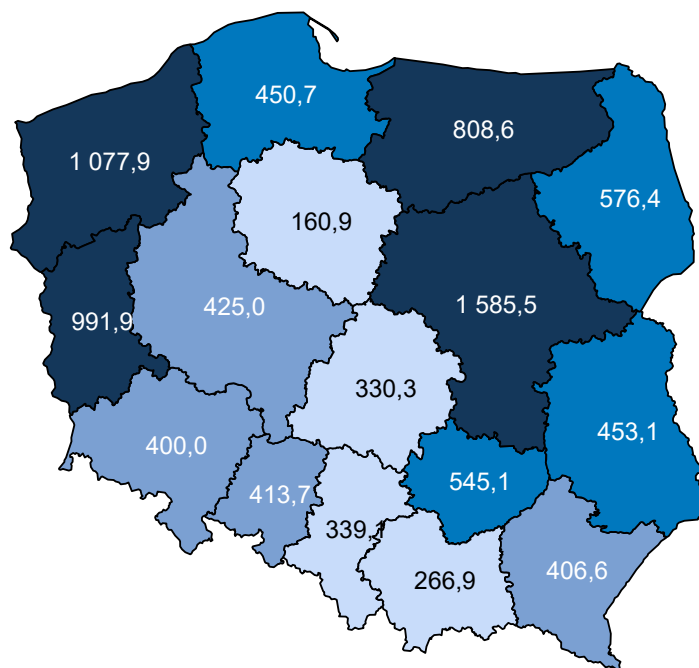
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** PORADNIA AUDIOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 587,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>84</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 116,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3<sup>85</sup>. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	348,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	94,15
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA FONIATRYCZNA	10,73
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02

<sup>84</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>85</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

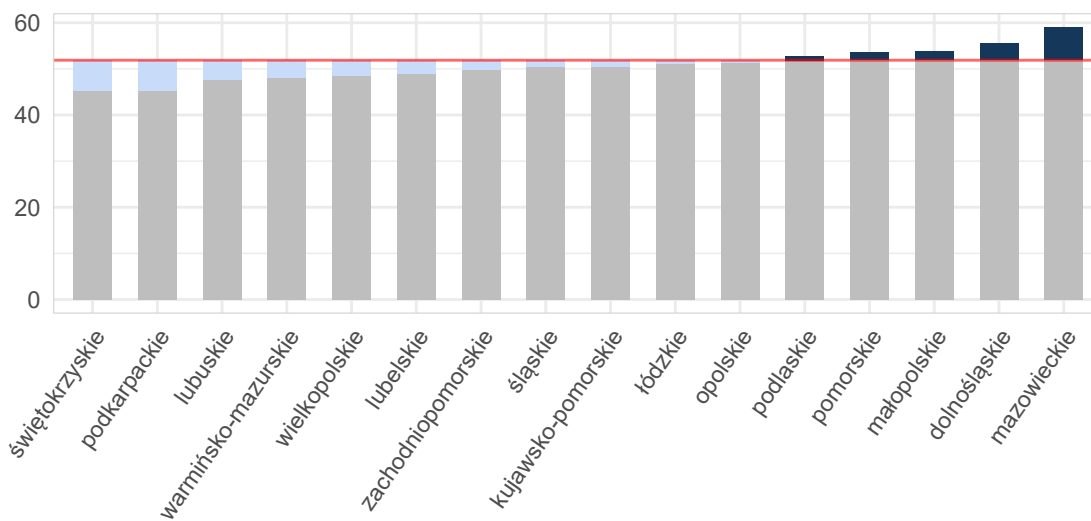
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 otorynolaryngologiczna	586,97	470,43	19,85	7,24

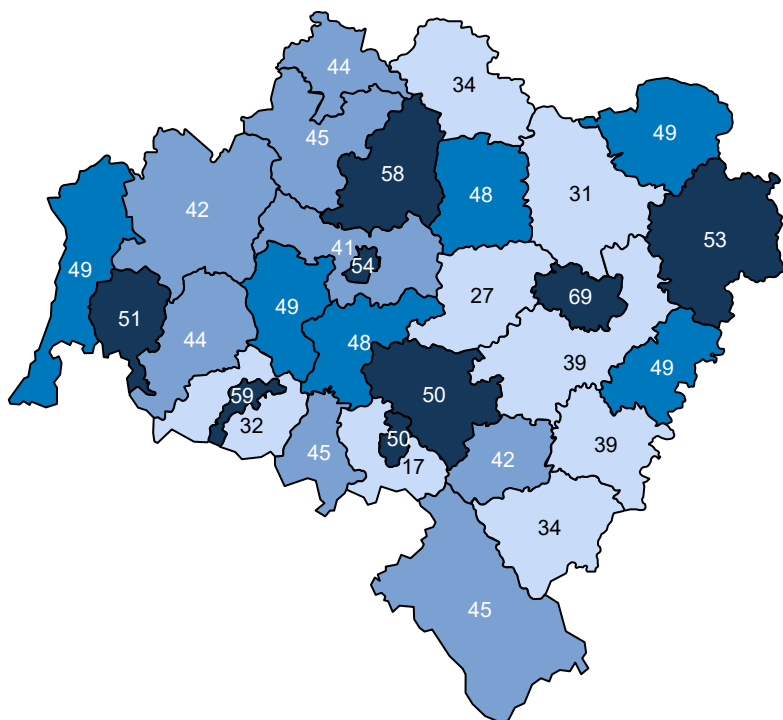
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.9:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby narządu słuchu i równowagi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,70. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 176 dni.

**Tabela 2.4.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,22	0,12	157	1,9	1,78
Choroby krtani i tchawicy	1,64	0,83	253	14,1	1,98
Choroby narządu słuchu i równowagi	7,40	4,60	165	63,7	1,61
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,16	0,10	315	1,4	1,64
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,90	1,21	189	16,3	1,56
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,03	0,02	155	0,3	1,67
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	11,35	6,67	176	97,7	1,70

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 90%, z czego 8% porad stanowiły porady typu W11<sup>86</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 16%. 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 jamy ustnej i gardła	66,22	11,71	-	-	35,59	-	-
Choroby krtani i tchawicy	77,91	0,37	-	0,06	22,03	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,74	8,66	-	0,22	39,50	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	77,07	4,46	-	-	22,93	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	92,09	10,33	-	4,64	40,70	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	60,00	6,67	-	-	40,00	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>90,31</b>	<b>7,74</b>	-	<b>0,93</b>	<b>36,86</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,52</b>	<b>5,24</b>	-	<b>1,87</b>	<b>25,47</b>	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	93,70	19,14	-	0,23	22,55	-	-
Choroby krtani i tchawicy	89,51	11,48	-	0,02	22,09	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	95,07	15,39	-	0,97	22,47	0,00	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	93,21	31,15	-	0,49	17,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	87,47	25,39	-	7,58	19,62	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,15	19,44	-	0,08	25,38	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>92,46</b>	<b>17,16</b>	-	<b>2,00</b>	<b>21,97</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,81</b>	<b>9,71</b>	-	<b>4,63</b>	<b>38,49</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 6. 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
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0716	Te - Med	górowski
01.0753	Profesorskie Centrum Medyczne Optimum	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zajęc	świdnicki

<sup>86</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0852	NZOZ Aurimed	m. Legnica

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	0,34	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00
01.0017	1,77	0,11	-	-	1,87	0,00
01.0716	1,09	0,14	-	-	1,23	0,00
01.0753	0,64	0,18	1,64	0,21	2,86	0,21
01.0767	1,55	0,72	0,00	0,00	2,28	0,05
01.0852	2,01	0,75	-	-	2,77	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,40</b>	<b>1,90</b>	<b>1,64</b>	<b>0,22</b>	<b>11,35</b>	<b>0,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 7,7%. 3 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. [%]
01.0001	0,35	0,27	1,30	100,00	21,26	-	-	2,59	-	-
01.0017	1,88	1,15	1,64	99,95	-	-	0,05	42,32	-	-
01.0716	1,23	0,43	2,86	77,71	21,23	-	0,16	22,12	-	-
01.0753	3,06	1,47	2,08	75,11	3,30	-	0,16	24,73	-	-
01.0767	2,32	1,28	1,82	95,78	19,45	-	4,22	30,59	-	-
01.0852	2,77	2,22	1,24	99,78	0,11	-	0,14	61,66	-	-
<b>Woj.</b>	<b>11,61</b>	<b>6,80</b>	<b>1,71</b>	<b>90,16</b>	<b>7,68</b>	-	<b>0,95</b>	<b>36,60</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 177. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy



województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>87</sup> 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	99,25	0,72	0,03
kujawsko-pomorskie	99,03	0,97	-
lubelskie	98,04	1,92	0,04
lubuskie	98,57	1,39	0,04
łódzkie	98,61	1,36	0,03
małopolskie	98,83	1,16	0,02
mazowieckie	96,80	3,12	0,08
opolskie	97,91	2,05	0,04
podkarpackie	98,32	1,64	0,04
podlaskie	98,61	1,39	-
pomorskie	98,21	1,75	0,04
śląskie	98,47	1,52	0,01
świętokrzyskie	98,04	1,94	0,02
warmińsko-mazurskie	98,59	1,36	0,05
wielkopolskie	96,81	3,16	0,03
zachodniopomorskie	96,87	3,05	0,09
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,21</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział 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. [%]
01.0001	1,44	98,56	-	-	97,70	40	54,60	43,68	1,72
01.0017	0,05	99,89	-	0,05	50,64	153	27,99	56,72	15,30
01.0716	-	100,00	-	-	76,42	27	4,86	18,48	76,66
01.0753	11,13	88,81	0,07	-	25,29	197	9,10	58,73	32,17
01.0767	-	100,00	-	-	43,37	223	28,18	32,70	39,11
01.0852	23,92	75,79	0,11	0,18	10,63	252	64,69	25,01	10,30
<b>Woj.</b>	<b>8,69</b>	<b>91,22</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>37,11</b>	<b>177</b>	<b>30,13</b>	<b>40,43</b>	<b>29,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>87</sup>Przez 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 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	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. [%]
01.0001	1	0,01	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
01.0017	1	0,29	0,09	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
01.0716	-	0,95	0,26	0,00	77,48	0,26	-	0,21	-	-	-	4,50
01.0753	-	0,99	0,29	0,00	79,51	0,06	-	0,30	-	-	-	-
01.0767	-	0,91	0,24	0,00	94,28	0,33	-	5,72	-	-	-	-
01.0852	-	0,29	0,09	0,00	99,65	0,01	-	0,35	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>3,42</b>	<b>0,97</b>	<b>0,00</b>	<b>86,31</b>	<b>0,18</b>	-	<b>1,70</b>	-	-	-	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia foniatryczna

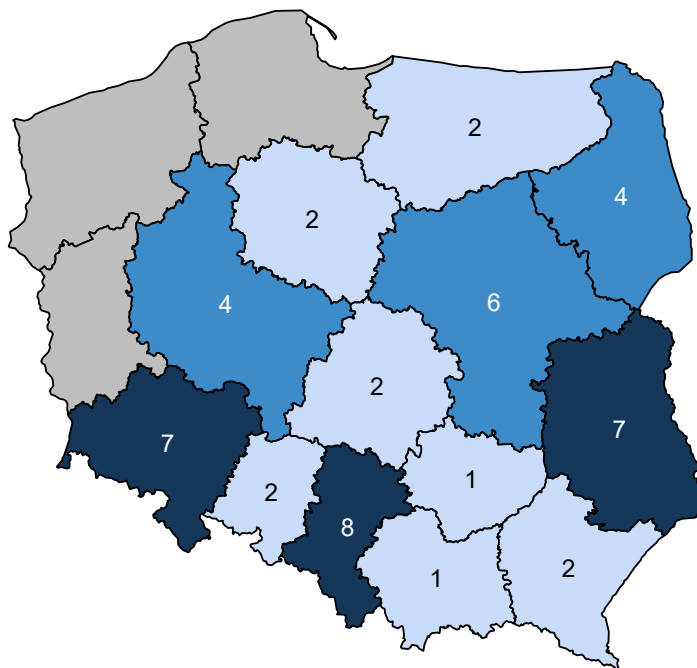
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 7. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA FONIATRYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	10,84	1 548,14	7
kujawsko-pomorskie	6,35	3 176,00	2
lubelskie	11,35	1 621,86	7
łódzkie	1,51	752,50	2
małopolskie	1,18	1 183,00	1
mazowieckie	15,22	2 536,67	6
opolskie	1,11	554,50	2
podkarpackie	0,94	470,50	2
podlaskie	3,76	940,75	4
śląskie	19,02	2 377,25	8
świętokrzyskie	2,56	2 563,00	1
warmińsko-mazurskie	4,51	2 256,50	2
wielkopolskie	7,51	1 876,75	4
<b>Polska</b>	<b>85,86</b>	<b>1 788,83</b>	<b>48</b>

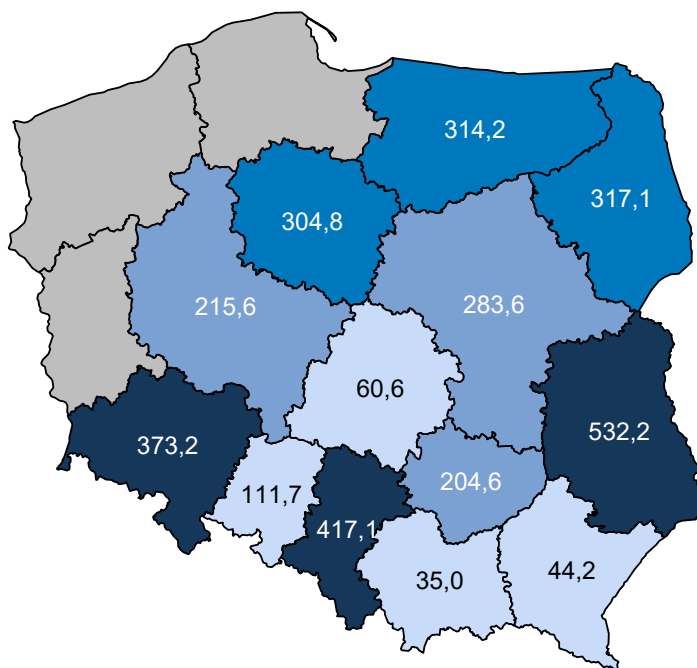
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA FONIATRYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 587,0 tys. porad

(por. Tabela 2.4.43)<sup>88</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 116,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4<sup>89</sup>. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	348,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	94,15
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA FONIATRYCZNA	10,73
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

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 otorynolaryngologiczna	586,97	470,43	19,85	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



grupie rozpoznań wyniosła 78 dni.

**Tabela 2.4.45:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Bezdech senny	0,00	0,00	168	0,0	1,00
Choroby jamy ustnej i gardła	0,94	0,75	50	8,6	1,24
Choroby krtani i tchawicy	4,06	2,98	97	37,4	1,36
Choroby narządu słuchu i równowagi	4,00	2,71	64	36,9	1,48
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,65	0,44	106	6,0	1,48
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,36	0,24	98	3,4	1,55
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,16	0,12	70	1,5	1,40
choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	10,17	7,01	78	93,9	1,45

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 99%, z czego 6% porad stanowiły porady typu W11<sup>90</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 16%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Bezdech senny	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	2,14	-	-	49,04	-	-
Choroby krtani i tchawicy	99,90	7,10	-	0,05	34,76	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	98,30	2,67	-	0,57	6,09	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	99,69	8,78	-	0,15	41,91	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	92,03	17,86	-	4,12	23,35	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,27	18,01	-	3,73	36,02	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>98,93</b>	<b>5,56</b>	-	<b>0,46</b>	<b>24,85</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,50</b>	<b>11,26</b>	-	<b>1,05</b>	<b>30,78</b>	-	-

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 [%]
Bezdech senny	100,00	25,00	-	-	-	-	-

<sup>90</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 jamy ustnej i gardła	94,83	11,27	-	0,26	34,57	-	-
Choroby krtani i tchawicy	93,41	19,39	-	0,29	18,07	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,16	7,74	-	4,03	13,47	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	94,61	21,44	-	1,46	28,30	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	76,83	7,12	-	21,78	28,81	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	98,37	19,48	-	0,08	22,87	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>93,02</b>	<b>16,49</b>	-	<b>2,63</b>	<b>20,49</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,77</b>	<b>15,96</b>	-	<b>0,63</b>	<b>37,37</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 7. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0764	Spejcalistyczny Ośrodek Laryngologiczny	m. Wrocław
01.0811	Przychodnia Lekarsko - Rehabilitacyjna Zdrovit	dzierżoniowski
01.0877	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krystyna Szufnarowska	m. Legnica
01.0923	NZOZ Specjalista	m. Jelenia Góra
01.0927	Jeleniogórskie Centrum Laryngologii	m. Jelenia Góra
01.1861	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Dariusz Rozmiarok	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0014	0,09	0,01	0,00	-	0,11	0,26
01.0764	0,96	3,40	0,11	0,04	4,63	0,12
01.0811	0,57	0,03	0,66	0,01	1,29	0,06
01.0877	0,42	0,03	0,02	0,57	1,09	0,04
01.0923	0,98	0,12	0,00	-	1,26	0,03
01.0927	0,31	0,21	0,15	0,02	0,76	0,03
01.1861	0,73	0,21	0,00	0,01	1,03	0,12

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>4,06</b>	<b>4,00</b>	<b>0,94</b>	<b>0,65</b>	<b>10,17</b>	<b>0,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,8 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 5,9%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0014	0,36	0,31	1,18	100,00	9,89	-	-	55,77	-	-
01.0764	4,75	3,44	1,38	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0811	1,36	1,06	1,29	99,41	2,87	-	0,52	53,94	-	-
01.0877	1,14	0,66	1,71	98,86	9,75	-	1,14	37,43	-	-
01.0923	1,29	0,79	1,64	98,14	15,17	-	1,86	37,00	-	-
01.0927	0,78	0,42	1,84	99,62	9,32	-	0,38	36,40	-	-
01.1861	1,15	0,81	1,42	93,82	16,19	-	0,61	52,92	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,84</b>	<b>7,47</b>	<b>1,45</b>	<b>98,90</b>	<b>5,91</b>	-	<b>0,50</b>	<b>25,22</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 80. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>91</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>91</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier.



pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**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	99,68	0,32	-
kujawsko-pomorskie	99,88	0,12	-
lubelskie	98,89	1,10	0,01
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,83	0,17	-
małopolskie	97,00	3,00	-
mazowieckie	99,91	0,09	-
opolskie	99,59	0,41	-
podkarpackie	99,53	0,47	-
podlaskie	99,25	0,75	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	82,06	17,85	0,09
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,79	0,21	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>96,75</b>	<b>3,24</b>	<b>0,02</b>

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. [%]
01.0014	-	100,00	-	-	58,24	30	73,63	18,13	8,24
01.0764	-	99,98	0,02	-	35,48	114	49,71	37,54	12,75
01.0811	0,29	99,63	-	0,07	54,01	46	61,52	24,14	14,35
01.0877	0,09	99,91	-	-	28,82	113	36,99	24,25	38,75
01.0923	0,70	99,15	0,15	-	43,65	70	40,17	24,61	35,22
01.0927	-	99,62	0,38	-	49,30	54	29,76	27,08	43,17
01.1861	-	99,91	-	0,09	58,75	40	50,74	26,63	22,63
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>99,80</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>42,29</b>	<b>80</b>	<b>48,19</b>	<b>30,36</b>	<b>21,45</b>

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. [%]
01.0014	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-
01.0764	-	0,61	0,19	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0811	-	0,20	0,06	0,00	97,44	0,08	2,05	-	-	-	-
01.0877	-	0,44	0,10	0,00	98,19	0,22	1,81	-	-	-	-

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

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
01.0923	-	0,46	0,11	0,00	95,60	0,32	-	4,40	-	-	-	-
01.0927	-	0,34	0,09	0,00	99,70	0,15	-	0,30	-	-	-	-
01.1861	-	0,26	0,07	0,00	96,15	0,40	-	1,54	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>2,33</b>	<b>0,63</b>	<b>0,00</b>	<b>98,11</b>	<b>0,18</b>	-	<b>1,59</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia logopedyczna

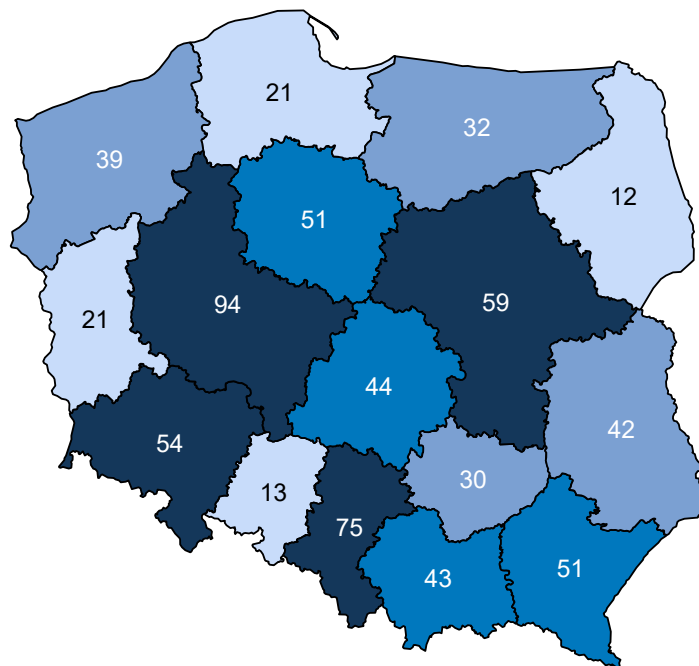
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 54. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	13
podkarpackie	109,07	2 138,71	51
podlaskie	28,95	2 412,67	12
pomorskie	56,26	2 679,24	21
śląskie	146,90	1 958,63	75
świętokrzyskie	45,55	1 518,40	30
warmińsko-mazurskie	50,16	1 567,62	32
wielkopolskie	162,90	1 732,94	94
zachodniopomorskie	60,14	1 542,00	39
<b>Polska</b>	<b>1 308,58</b>	<b>1 921,56</b>	<b>681</b>

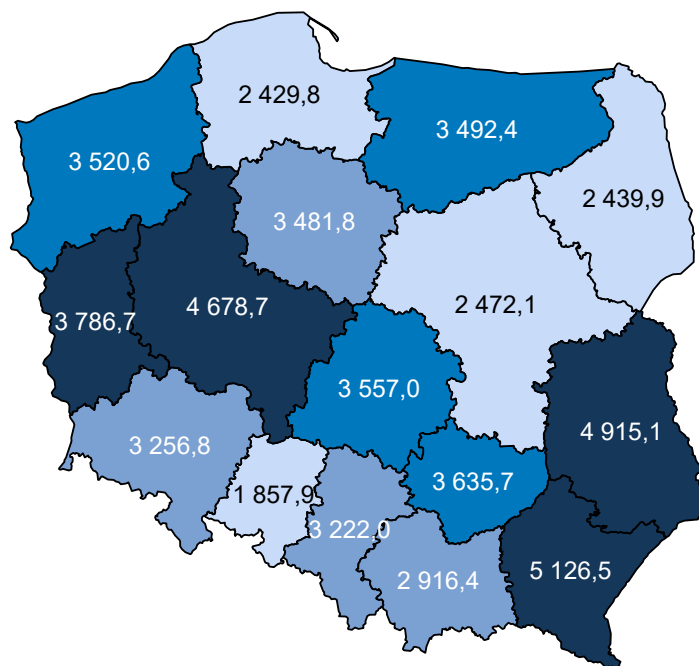
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 587,0 tys. porad

(por. Tabela 2.4.55)<sup>92</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 116,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>93</sup>. 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 otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	348,50
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	94,15
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	12,05
PORADNIA FONIATRYCZNA	10,73
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	0,06
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

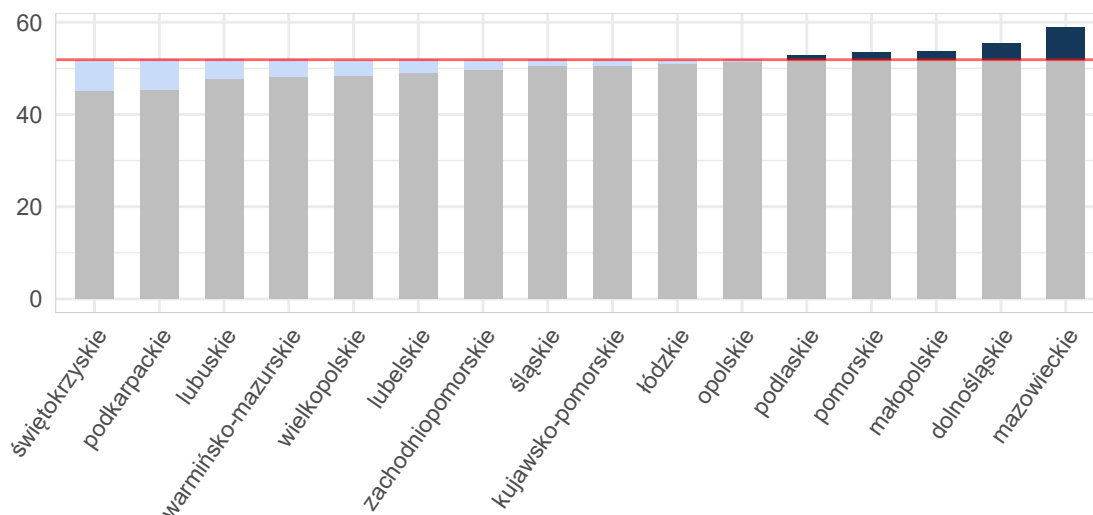
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	586,97	470,43	19,85	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>92</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

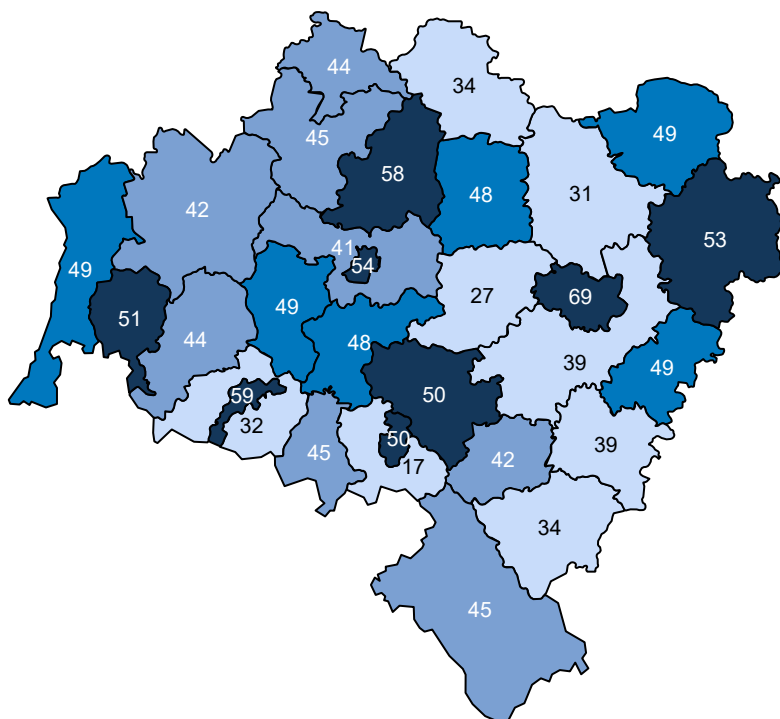
<sup>93</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 14,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 13,80.

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 jamy ustnej i gardła	0,04	0,00	0,0	12,00	-
Choroby krtani i tchawicy	0,01	0,00	0,0	3,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,16	0,09	2,3	24,52	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,00	0,00	0,0	1,50	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	11,58	0,91	12,2	12,71	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>13,78</b>	<b>1,00</b>	<b>14,6</b>	<b>13,80</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,78</b>	<b>6,62</b>	<b>85,4</b>	<b>12,21</b>	<b>448</b>

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 6%<sup>94</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. 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 jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,19	-	-	99,81	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	15,13	-	-	84,87	-	-	-
<b>choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem</b>	<b>12,74</b>	-	-	<b>87,26</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>5,08</b>	-	-	<b>94,92</b>	-	-	-

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 [%]
Bezdech senny	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,81	-	-	99,19	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	6,80	-	-	93,20	-	-	-

<sup>94</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem	6,00	-	-	94,00	-	-	-
choroby spoza grupy	2,68	-	-	97,32	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 54. 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
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0053	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Jeleniej Górze	m. Jelenia Góra
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0141	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Ewa - Med	trzebnicki
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław
01.0182	Centrum Medyczne Medyk	oleśnicki
01.0192	Dolnośląskie Centrum Medycyny Profilaktycznej i Bezpieczeństwa Pracy Pro - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0253	ZOZ Psie Pole sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0337	Amicur - Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczne - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0409	NZOZ Przychodnia Rodzinna	dzierżoniowski
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0478	NZOZ Medicus sp. z o.o.	świdnicki
01.0481	NZOZ Ars Medica sp. z o.o.	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	świdnicki
01.0517	Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Pielgrzymce	złotoryjski
01.0521	Gminny Ośrodek Zdrowia w Mściwojowie	jaworski
01.0551	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	polkowicki
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubiński
01.0564	Przychodnia Hipokrates sp. z o.o.	gólgowski
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0640	Przychodnia lek. Domowy Pieszko s.j.	bolesławiecki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0675	SP ZOZ Ośrodek Rehabilitacji Dzieci Niepełnosprawnych	górowski

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0676	Dzienny Ośrodek Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży	m. Wrocław
01.0699	Oddział Fundacji Promyk Słońca Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne, NZOZ	m. Wrocław
01.0701	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzebiński
01.0703	Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	m. Wrocław
01.0750	Grupa Manas	m. Wrocław
01.0751	Grupa Manas	wrocławski
01.0777	NZOZ Cermed	wałbrzyski
01.0797	NZOZ Reha - Med	dzierżoniowski
01.0808	Services Care Medical sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0809	Sensus Gabinet Diagnostyki i Terapii Katarzyna Lesińska Podmiot Leczniczy	dzierżoniowski
01.0810	Sensus Gabinet Diagnostyki i Terapii Katarzyna Lesińska Podmiot Leczniczy	świdnicki
01.0811	Przychodnia Lekarsko - Rehabilitacyjna Zdrowit	dzierżoniowski
01.0813	Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	świdnicki
01.0852	NZOZ Aurimed	m. Legnica
01.0871	NZOZ Ośrodek Neuropsychiatrii Dziecięcej	m. Legnica
01.0873	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.0929	Medsystem Kamil Figielski	jeleniogórski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0011	0,42	0,00	-	0,43	1,06
01.0014	0,00	0,00	-	0,00	0,98
01.0034	0,25	-	-	0,25	1,85
01.0053	0,00	-	-	0,00	2,93
01.0057	0,03	-	-	0,03	0,88
01.0104	0,06	0,00	-	0,06	4,82
01.0141	-	0,00	-	0,00	1,03
01.0182	0,29	-	-	0,29	2,14
01.0253	0,42	0,01	-	0,43	2,30
01.0319	0,38	-	-	0,38	1,24
01.0337	0,19	-	0,03	0,22	1,16
01.0352	0,15	-	-	0,15	0,93
01.0383	0,10	0,14	-	0,24	1,93
01.0402	0,17	-	-	0,17	0,37
01.0409	0,45	-	-	0,45	1,24
01.0418	0,02	0,02	-	0,04	1,88
01.0428	0,52	-	-	0,52	0,90
01.0432	0,22	-	-	0,22	1,27
01.0441	0,07	-	-	0,07	0,54



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

ID	Dane wg 3 największych podgrup				
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0474	0,85	1,55	-	2,41	1,82
01.0478	0,01	-	-	0,01	0,93
01.0481	0,34	-	-	0,34	2,55
01.0486	-	0,01	-	0,01	0,85
01.0517	0,53	-	-	0,53	0,04
01.0551	0,00	-	-	0,00	0,85
01.0556	0,07	-	-	0,07	1,44
01.0564	0,09	0,02	0,00	0,12	1,36
01.0569	0,12	-	-	0,12	0,95
01.0640	0,20	0,00	-	0,21	1,06
01.0674	0,40	0,01	-	0,40	2,28
01.0675	0,16	-	-	0,16	1,51
01.0676	0,03	-	-	0,03	2,57
01.0699	0,04	-	-	0,04	3,30
01.0701	0,16	0,02	0,00	0,18	1,06
01.0703	0,00	0,01	-	0,02	1,63
01.0750	0,50	0,00	-	0,51	2,62
01.0751	0,23	-	-	0,23	1,63
01.0777	0,18	-	-	0,18	1,05
01.0797	0,42	-	-	0,42	0,73
01.0808	0,78	-	-	0,78	0,48
01.0809	0,42	-	-	0,42	0,67
01.0810	0,15	-	-	0,15	2,46
01.0811	0,09	0,02	-	0,11	0,99
01.0813	0,04	-	-	0,04	1,56
01.0852	0,00	0,02	-	0,02	0,86
01.0873	1,05	0,30	-	1,35	1,83
01.0924	0,14	-	-	0,15	1,68
01.0929	0,53	-	-	0,53	0,07
01.1842	0,29	-	-	0,29	0,94
<b>Woj.</b>	<b>11,58</b>	<b>2,16</b>	<b>0,04</b>	<b>13,78</b>	<b>80,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,9 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 10,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**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. [%]
01.0011	1,49	0,13	11,35	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0014	0,98	0,30	3,34	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0034	2,10	0,13	15,90	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0053	2,93	0,20	15,03	2,59	-	-	97,41	-	-	-
01.0057	0,91	0,18	5,01	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0104	4,88	0,45	10,94	0,94	-	-	99,06	-	-	-

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. [%]
01.0141	1,03	0,12	8,70	26,10	-	-	73,90	-	-	-
01.0159	1,18	0,19	6,27	0,17	-	-	99,83	-	-	-
01.0182	2,43	0,10	25,31	3,79	-	-	96,21	-	-	-
01.0192	2,60	0,06	44,79	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0253	2,73	0,09	29,02	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0258	2,36	0,11	21,89	14,64	-	-	85,36	-	-	-
01.0319	1,63	0,17	9,40	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0337	1,38	0,12	11,51	2,68	-	-	97,32	-	-	-
01.0352	1,08	0,13	8,51	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0383	2,17	0,09	25,24	16,81	-	-	83,19	-	-	-
01.0402	0,54	0,08	6,35	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0409	1,69	0,08	19,89	10,82	-	-	89,18	-	-	-
01.0418	1,92	0,19	9,96	5,15	-	-	94,85	-	-	-
01.0428	1,42	0,21	6,78	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0432	1,48	0,09	16,30	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0441	0,62	0,12	4,92	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0474	4,23	0,17	24,59	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0478	0,94	0,09	10,84	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0481	2,89	0,16	18,54	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0486	0,86	0,06	13,29	0,12	-	-	99,88	-	-	-
01.0517	0,57	0,08	7,00	1,22	-	-	98,78	-	-	-
01.0521	1,38	0,07	20,91	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0551	0,86	0,10	9,00	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0556	1,51	0,15	10,01	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0564	1,48	0,16	9,02	0,41	-	-	99,59	-	-	-
01.0569	1,07	0,09	11,53	0,84	-	-	99,16	-	-	-
01.0640	1,27	0,26	4,95	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0674	2,69	0,34	7,84	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0675	1,68	0,14	12,23	2,33	-	-	97,67	-	-	-
01.0676	2,60	0,21	12,39	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0699	3,35	0,13	24,98	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0701	1,24	0,12	10,79	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0703	1,65	0,21	7,92	0,36	-	-	99,64	-	-	-
01.0750	3,13	0,20	15,73	67,03	-	-	32,97	-	-	-
01.0751	1,86	0,15	12,50	75,47	-	-	24,53	-	-	-
01.0777	1,23	0,09	14,09	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0797	1,14	0,03	39,45	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0808	1,26	0,04	33,92	16,65	-	-	83,35	-	-	-
01.0809	1,09	0,05	21,78	1,56	-	-	98,44	-	-	-
01.0810	2,61	0,09	28,40	0,15	-	-	99,85	-	-	-
01.0811	1,10	0,11	10,09	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0813	1,60	0,14	11,69	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0852	0,88	0,10	8,83	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0871	2,02	0,15	13,09	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0873	3,18	0,20	16,24	0,03	-	-	99,97	-	-	-
01.0924	1,82	0,32	5,75	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0929	0,60	0,02	31,42	90,62	-	-	9,38	-	-	-
01.1842	1,23	0,07	16,61	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>94,57</b>	<b>7,34</b>	<b>12,89</b>	<b>6,19</b>	-	-	<b>93,81</b>	-	-	-

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 dolnośląskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>95</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

<sup>95</sup>Przez 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.

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	96,08	3,81	0,11
kujawsko-pomorskie	97,56	2,33	0,11
lubelskie	98,09	1,89	0,01
lubuskie	98,72	1,28	-
łódzkie	98,50	1,44	0,06
małopolskie	98,60	1,37	0,02
mazowieckie	97,10	2,82	0,08
opolskie	97,65	2,21	0,13
podkarpackie	97,58	2,37	0,05
podlaskie	97,77	2,08	0,15
pomorskie	99,23	0,77	-
śląskie	97,78	2,18	0,04
świętokrzyskie	97,21	2,69	0,09
warmińsko-mazurskie	97,96	1,93	0,11
wielkopolskie	97,97	1,99	0,05
zachodniopomorskie	97,54	2,42	0,05
<b>Polska</b>	<b>97,75</b>	<b>2,19</b>	<b>0,06</b>

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. [%]
01.0011	-	100,00	-	-	86,82	146	1,21	1,08	97,71
01.0014	-	100,00	-	-	54,01	383	22,13	7,31	70,56
01.0034	-	100,00	-	-	46,12	527	0,76	1,14	98,09
01.0053	-	100,00	-	-	57,82	374	0,20	0,27	99,52
01.0057	-	100,00	-	-	59,39	362	6,48	7,03	86,50
01.0104	-	100,00	-	-	60,64	328	1,48	1,60	96,93
01.0141	-	100,00	-	-	69,62	217	1,56	2,92	95,52
01.0159	-	15,20	-	84,80	16,30	25	3,48	5,09	91,43
01.0182	-	100,00	-	-	25,31	671	0,25	0,25	99,51
01.0192	-	100,00	-	-	45,84	511	-	-	100,00
01.0253	-	100,00	-	-	51,80	415	0,18	0,15	99,67
01.0258	-	99,58	0,42	-	37,86	578	0,51	0,34	99,15
01.0319	-	100,00	-	-	53,41	407	1,04	2,21	96,74
01.0337	-	100,00	-	-	58,15	372	2,10	1,88	96,02
01.0352	-	99,91	0,09	-	42,83	634	1,85	2,04	96,11
01.0383	-	100,00	-	-	45,14	512	0,69	0,28	99,03
01.0402	-	100,00	-	-	82,59	120	4,81	3,70	91,48
01.0409	-	100,00	-	-	71,20	175	0,30	0,35	99,35
01.0418	-	100,00	-	-	34,37	619	1,92	1,35	96,72
01.0428	-	100,00	-	-	62,43	300	2,12	3,53	94,35
01.0432	-	100,00	-	-	45,85	531	0,47	0,67	98,85
01.0441	-	100,00	-	-	61,30	321	6,02	7,15	86,83
01.0474	-	100,00	-	-	45,46	536	0,09	0,28	99,62
01.0478	-	100,00	-	-	50,16	452	1,38	2,33	96,29
01.0481	-	100,00	-	-	36,36	686	0,41	0,90	98,69
01.0486	-	100,00	-	-	59,03	362	0,46	0,69	98,84
01.0517	-	100,00	-	-	71,78	178	1,74	3,83	94,43

**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. [%]
01.0521	-	100,00	-	-	73,77	250	0,22	0,14	99,64
01.0551	-	100,00	-	-	50,76	441	1,52	2,34	96,14
01.0556	-	100,00	-	-	61,42	287	1,99	1,19	96,82
01.0564	-	100,00	-	-	62,27	337	2,16	2,84	95,00
01.0569	0,19	99,81	-	-	74,72	276	3,73	1,49	94,78
01.0640	-	99,84	0,16	-	63,73	329	4,25	4,56	91,19
01.0674	0,04	99,96	-	-	61,84	327	2,75	3,64	93,60
01.0675	-	100,00	-	-	67,40	336	0,66	1,31	98,03
01.0676	0,04	99,96	-	-	53,83	407	1,11	0,54	98,35
01.0699	-	100,00	-	-	36,81	646	0,06	0,24	99,70
01.0701	-	99,84	0,16	-	44,00	546	2,50	2,26	95,25
01.0703	0,30	99,45	0,18	0,06	38,92	536	1,52	2,19	96,30
01.0750	-	100,00	-	-	12,59	1 152	0,73	0,96	98,31
01.0751	-	100,00	-	-	10,47	1 030	1,13	0,97	97,91
01.0777	-	100,00	-	-	47,06	489	0,49	0,65	98,86
01.0797	-	100,00	-	-	38,46	1 016	-	0,17	99,83
01.0808	-	100,00	-	-	63,03	378	-	-	100,00
01.0809	-	100,00	-	-	50,05	454	0,09	0,73	99,17
01.0810	-	100,00	-	-	47,34	480	-	-	100,00
01.0811	-	100,00	-	-	52,18	420	1,00	1,82	97,18
01.0813	-	100,00	-	-	53,22	414	0,56	0,37	99,06
01.0852	-	100,00	-	-	50,96	447	2,94	2,94	94,11
01.0871	-	100,00	-	-	56,99	332	0,69	0,89	98,41
01.0873	-	100,00	-	-	41,88	583	0,60	0,75	98,65
01.0924	1,26	98,52	0,22	-	54,39	404	4,23	6,48	89,30
01.0929	-	100,00	-	-	33,00	1 248	-	0,34	99,66
01.1842	0,16	99,59	0,24	-	69,16	293	0,57	0,16	99,27
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>98,88</b>	<b>0,03</b>	<b>1,06</b>	<b>49,53</b>	<b>454</b>	<b>1,37</b>	<b>1,43</b>	<b>97,21</b>

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	Przyspitalnia	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. [%]
01.0011	1	1,45	0,10	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0014	1	0,70	0,04	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0034	1	2,06	0,10	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0053	-	2,92	0,18	0,02	2,57	-	-	97,43	-	-	-	-
01.0057	1	0,79	0,09	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0104	-	4,73	0,34	0,01	0,97	-	-	99,03	-	-	-	-
01.0141	-	0,98	0,09	0,01	27,01	-	-	72,99	-	-	-	-
01.0159	-	1,08	0,12	0,01	0,19	-	-	99,81	-	-	-	-
01.0182	-	2,42	0,09	0,03	3,72	-	-	96,28	-	-	-	-
01.0192	-	2,60	0,06	0,04	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0253	-	2,72	0,09	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0258	-	2,34	0,09	0,03	14,72	-	-	85,28	-	-	-	-
01.0319	-	1,57	0,14	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0337	-	1,33	0,08	0,02	2,79	-	-	97,21	-	-	-	-
01.0352	-	1,04	0,10	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0383	-	2,15	0,07	0,03	16,88	-	-	83,12	-	-	-	-
01.0402	-	0,49	0,05	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0409	-	1,68	0,08	0,02	10,89	-	-	89,11	-	-	-	-
01.0418	-	1,86	0,14	0,01	5,27	-	-	94,73	-	-	-	-

**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. [%]
01.0428	-	1,34	0,15	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0432	-	1,47	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0441	-	0,53	0,07	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0474	-	4,21	0,16	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0478	-	0,91	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0481	-	2,86	0,13	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0486	-	0,85	0,06	0,01	0,12	-	-	99,88	-	-	-	-
01.0517	-	0,54	0,06	0,01	1,29	-	-	98,71	-	-	-	-
01.0521	-	1,38	0,06	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0551	-	0,82	0,07	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0556	-	1,46	0,11	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0564	-	1,40	0,11	0,01	0,43	-	-	99,57	-	-	-	-
01.0569	-	1,02	0,04	0,02	0,79	-	-	99,21	-	-	-	-
01.0640	-	1,16	0,17	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0674	-	2,52	0,22	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0675	-	1,64	0,12	0,01	2,25	-	-	97,75	-	-	-	-
01.0676	-	2,56	0,17	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0699	-	3,34	0,13	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0701	-	1,18	0,07	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0703	-	1,59	0,16	0,01	0,38	-	-	99,62	-	-	-	-
01.0750	-	3,08	0,16	0,02	67,08	-	-	32,92	-	-	-	-
01.0751	-	1,82	0,12	0,02	75,49	-	-	24,51	-	-	-	-
01.0777	-	1,21	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0797	-	1,14	0,03	0,04	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0808	-	1,26	0,04	0,03	16,65	-	-	83,35	-	-	-	-
01.0809	-	1,08	0,04	0,02	1,57	-	-	98,43	-	-	-	-
01.0810	-	2,61	0,09	0,03	0,15	-	-	99,85	-	-	-	-
01.0811	-	1,07	0,09	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0813	-	1,59	0,12	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0852	-	0,83	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0871	-	1,98	0,13	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0873	-	3,14	0,16	0,02	0,03	-	-	99,97	-	-	-	-
01.0924	-	1,63	0,18	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0929	-	0,60	0,02	0,03	90,92	-	-	9,08	-	-	-	-
01.1842	-	1,22	0,07	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>91,93</b>	<b>5,48</b>	<b>0,02</b>	<b>6,29</b>	-	-	<b>93,71</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>96</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpre-

<sup>96</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

tacyjnie: 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)<sup>97</sup>, 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 rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H60	H69	H80	H93	J04	J34	K11
H61	H70	H81	H94	J05	J35	R04
H62	H71	H82	H95	J06	J36	R06.1
H65	H72	H83	J00	J30	J37	R07.0
H66	H73	H90	J01	J31	J38	R47
H67	H74	H91	J02	J32	J39	R48
H68	H75	H92	J03	J33	G47.3	R49

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 mniej<sup>98</sup>.

**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	531	22	7	22	18,29	0,76	0,24	0,76
kujawsko-pomorskie	321	11	3	16	15,40	0,53	0,14	0,77
lubelskie	451	42	6	16	21,14	1,97	0,28	0,75
lubuskie	205	2	-	7	20,15	0,20	-	0,69
łódzkie	469	13	9	24	18,87	0,52	0,36	0,97
małopolskie	505	12	6	19	14,93	0,35	0,18	0,56
mazowieckie	757	22	2	18	14,11	0,41	0,04	0,34
opolskie	189	6	1	10	19,03	0,60	0,10	1,01
podkarpackie	372	12	2	14	17,48	0,56	0,09	0,66
podlaskie	257	7	1	3	21,66	0,59	0,08	0,25

<sup>97</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

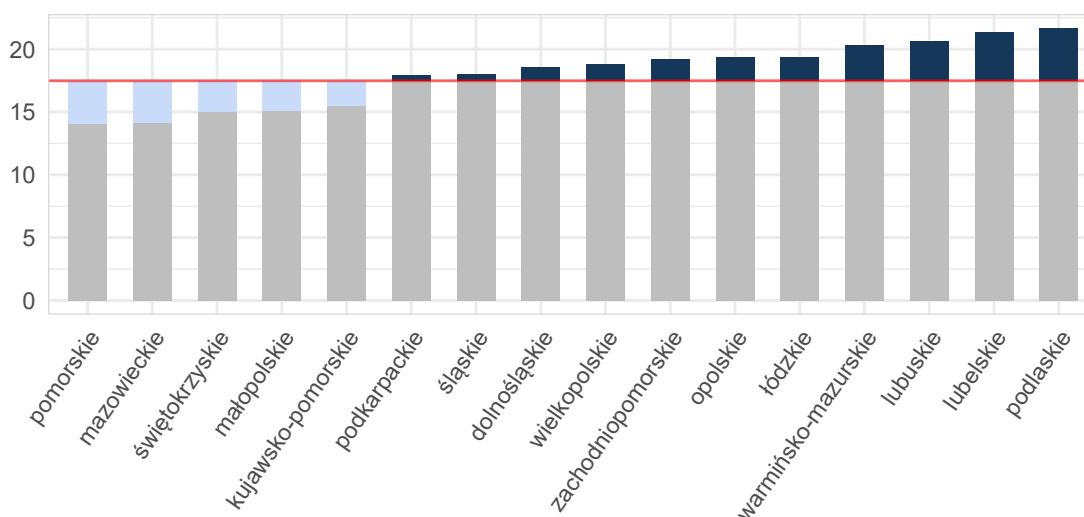
<sup>98</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**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
pomorskie	320	22	1	22	13,82	0,95	0,04	0,95
śląskie	816	22	28	33	17,90	0,48	0,61	0,72
świętokrzyskie	186	9	-	2	14,85	0,72	-	0,16
warmińsko-mazurskie	291	11	3	1	20,26	0,77	0,21	0,07
wielkopolskie	645	11	1	16	18,53	0,32	0,03	0,46
zachodniopomorskie	316	16	5	23	18,50	0,94	0,29	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 631</b>	<b>240</b>	<b>-</b>	<b>246</b>	<b>17,25</b>	<b>0,62</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

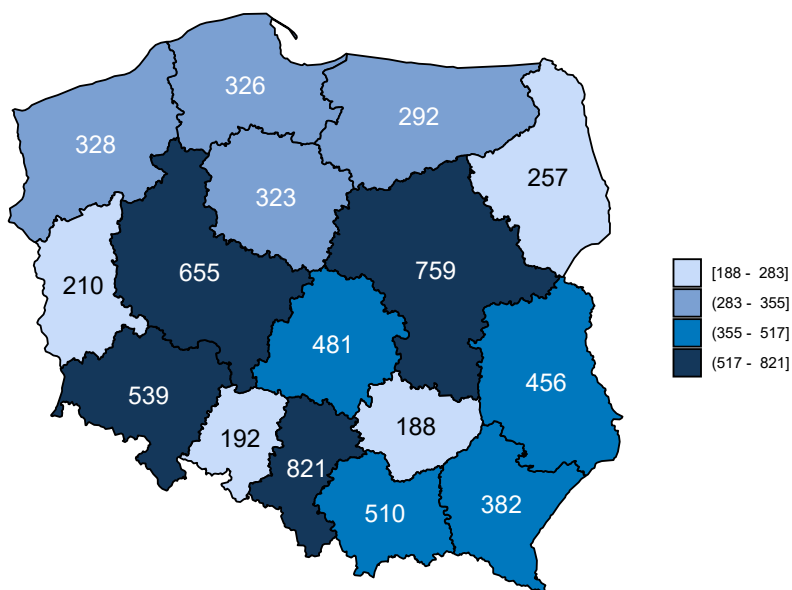
**Wykres 2.5.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

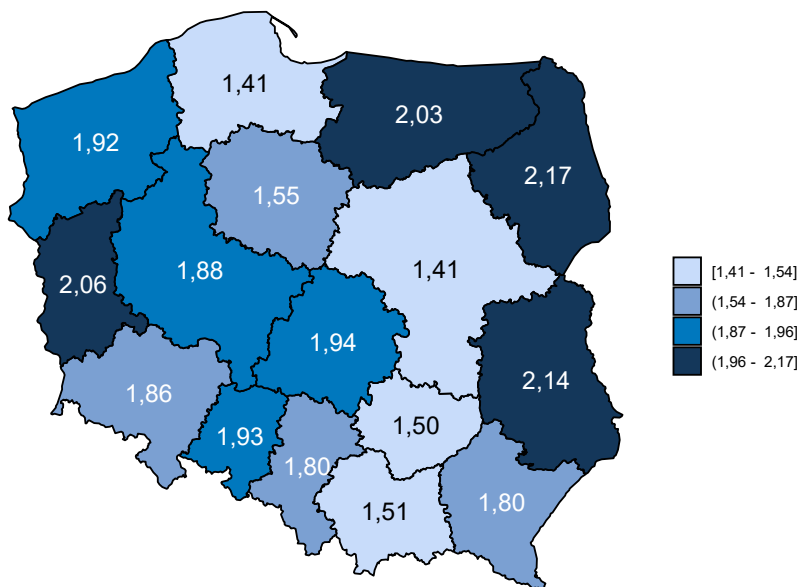
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.5.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.5.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy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

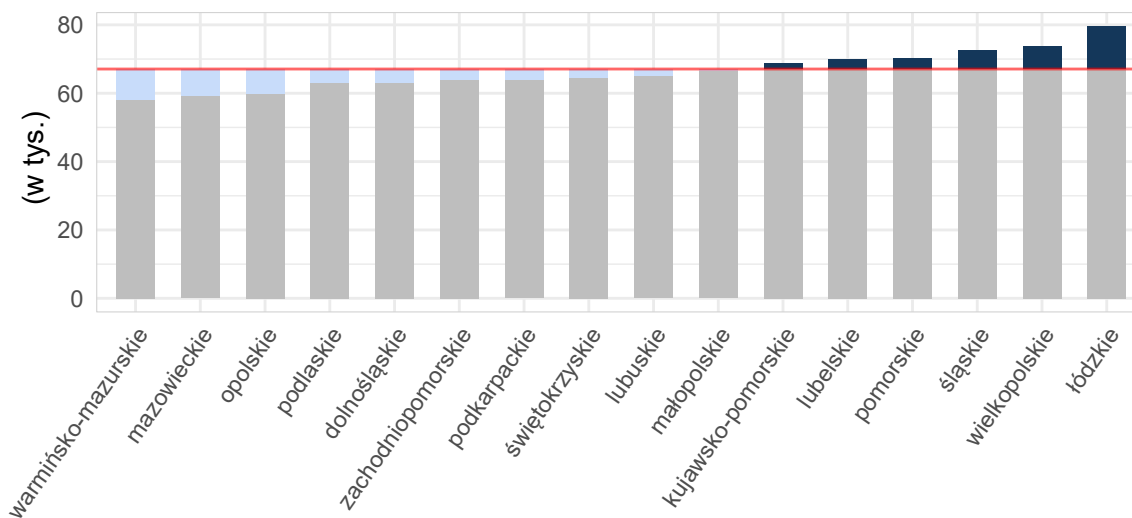


**Tabela 2.5.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

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	1 745,29	0,67	0,01	89,74	60 105,45	22,94	0,28	3 090,53
kujawsko-pomorskie	1 344,38	0,07	0,01	88,24	64 511,71	3,26	0,29	4 234,27
lubelskie	1 400,13	0,19	0,13	87,67	65 630,89	8,72	6,19	4 109,61
lubuskie	644,87	0,00	-	18,47	63 385,22	0,20	-	1 815,45
łódzkie	1 825,51	0,07	0,01	153,33	73 451,50	2,90	0,44	6 169,22
małopolskie	2 117,25	0,08	0,02	136,04	62 598,65	2,22	0,62	4 022,25
mazowieckie	3 094,75	0,35	0,00	88,92	57 674,45	6,50	0,06	1 657,22
opolskie	546,79	0,02	0,00	49,22	55 062,25	2,01	0,10	4 956,11
podkarpackie	1 305,05	0,23	0,00	57,80	61 337,55	10,72	0,09	2 716,37
podlaskie	736,27	0,01	0,00	11,94	62 047,23	1,18	0,25	1 005,96
pomorskie	1 455,67	0,87	0,00	169,92	62 863,49	37,70	0,04	7 338,06
śląskie	3 094,34	0,25	0,07	209,77	67 870,78	5,57	1,62	4 601,11
świętokrzyskie	803,04	0,03	-	5,56	64 094,50	2,47	-	443,61
warmińsko-mazurskie	834,33	0,04	0,00	2,22	58 085,85	2,58	0,28	154,49
wielkopolskie	2 491,12	0,08	0,00	78,19	71 550,44	2,36	0,03	2 245,88
zachodniopomorskie	991,25	0,07	0,01	101,07	58 029,69	3,92	0,64	5 916,90
<b>Polska</b>	<b>24 430,02</b>	<b>3,02</b>	<b>-</b>	<b>1 348,10</b>	<b>63 565,24</b>	<b>7,87</b>	<b>-</b>	<b>3 507,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

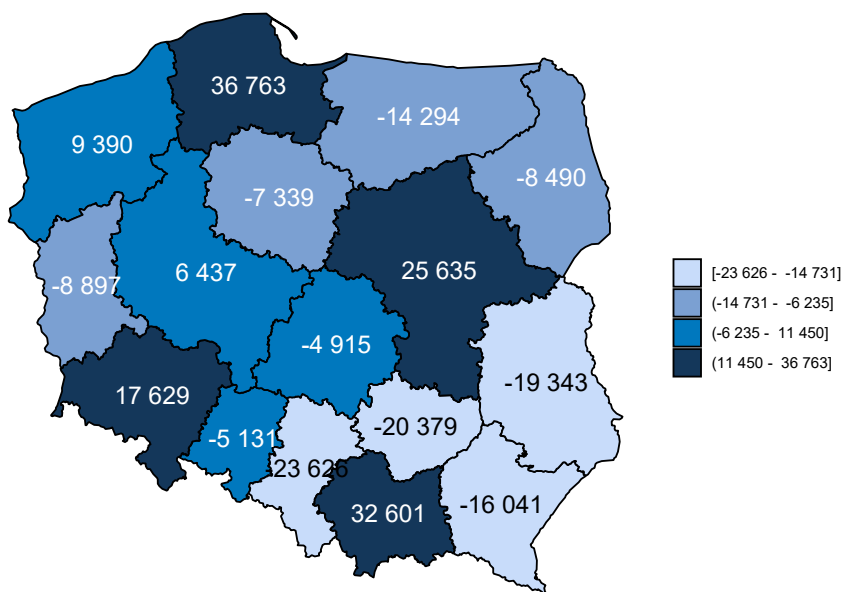


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.<sup>99</sup>

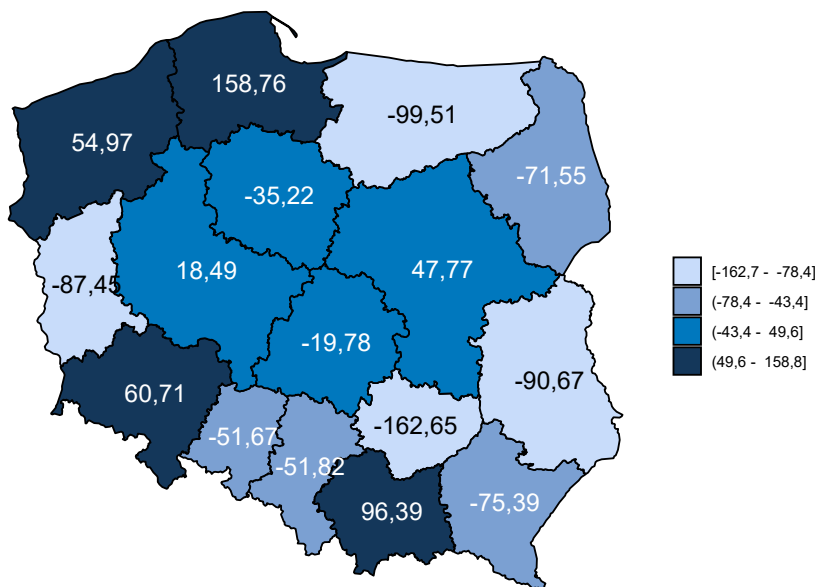
<sup>99</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	219,1	279,9	253,7	152,5	130,2	393,5	261,8	148,0
kujawsko-pomorskie	171,1	223,9	212,6	131,2	107,0	290,6	197,2	102,3
lubelskie	165,8	223,7	200,6	132,6	105,8	311,2	230,2	121,4
lubuskie	79,3	103,8	95,5	58,3	44,6	140,9	93,7	47,6
łódzkie	224,0	312,4	291,9	168,9	128,8	400,5	294,9	166,0
małopolskie	288,3	363,7	320,9	202,8	166,8	454,0	302,4	164,3
mazowieckie	413,6	515,4	441,1	254,2	206,9	676,3	436,7	250,5
opolskie	73,7	91,5	77,6	51,0	43,3	124,3	89,5	46,2
podkarpackie	154,0	200,5	183,0	127,5	96,3	289,4	209,8	104,5
podlaskie	88,1	109,3	95,4	59,9	52,1	162,3	117,7	64,1
pomorskie	210,6	256,5	224,1	130,2	122,0	358,8	216,8	114,6
śląskie	384,6	524,8	462,0	287,2	228,7	719,8	469,2	232,2
świętokrzyskie	81,6	114,7	119,0	78,9	53,3	159,3	131,0	72,7
warmińsko-mazurskie	99,5	128,3	120,4	74,0	57,7	169,6	126,1	62,2
wielkopolskie	313,0	393,0	351,9	217,2	201,7	578,9	351,4	174,6
zachodniopomorskie	123,8	151,8	144,7	93,1	78,1	243,2	169,2	92,4
<b>Polska</b>	<b>3 090,2</b>	<b>3 993,2</b>	<b>3 594,5</b>	<b>2 219,5</b>	<b>1 823,2</b>	<b>5 472,7</b>	<b>3 697,6</b>	<b>1 963,4</b>

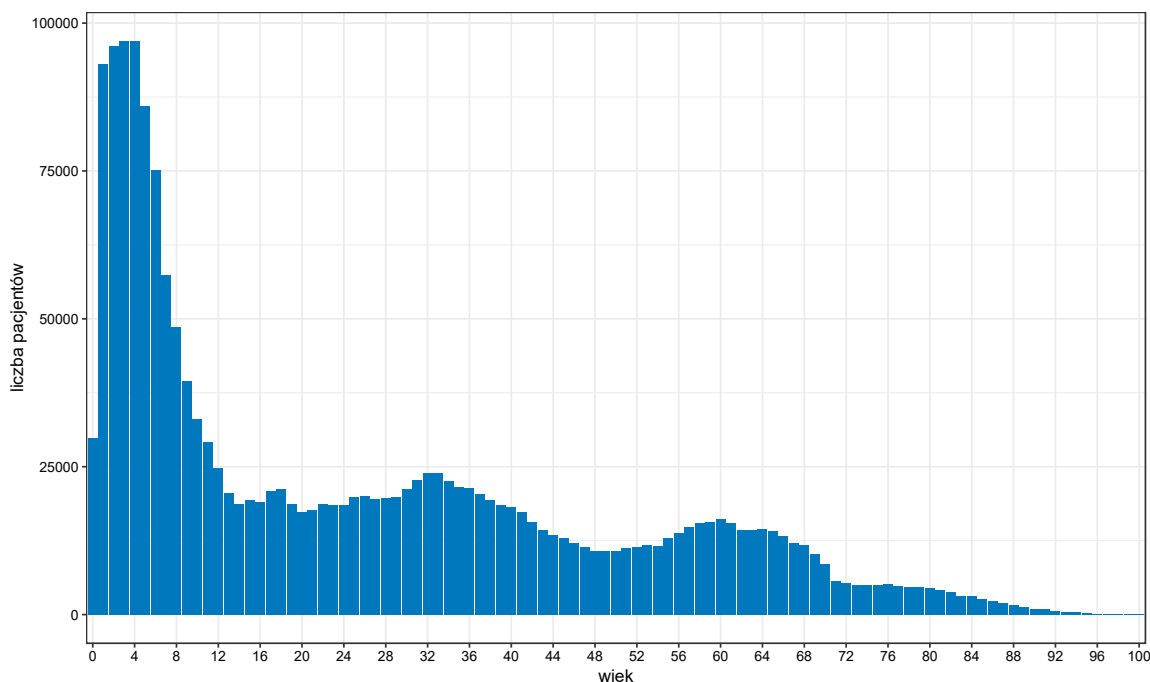
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim. 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 dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 539 podmiotów, a skorzystało z nich 849,2 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 dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 25 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 dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

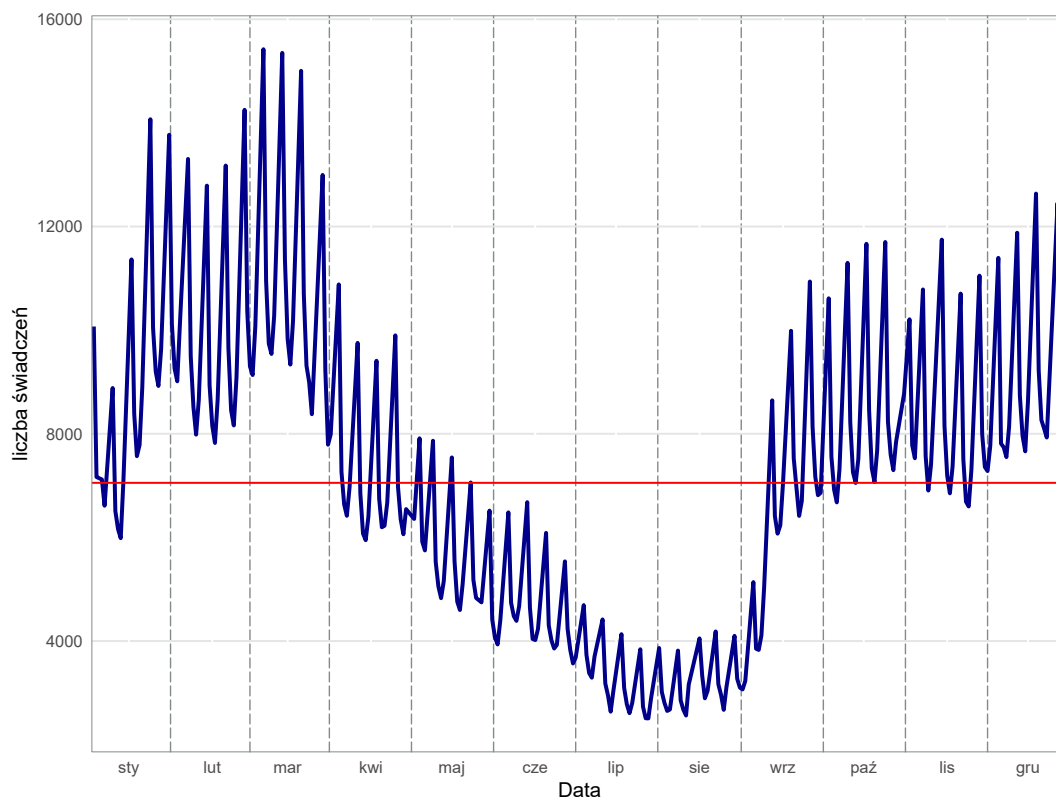
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	500,17	905,88	1,8	49,4	94,3	0,0	5,7
Choroby krtani i tchawicy	399,39	620,01	1,6	33,8	95,5	0,0	4,5
Choroby nosa i zatok przynosowych	138,86	195,56	1,4	10,7	97,8	0,0	2,1
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	61,46	80,11	1,3	4,4	92,8	0,0	7,1
Choroby narządu słuchu i równowagi	26,35	31,50	1,2	1,7	99,0	0,0	1,0
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,47	1,76	1,2	0,1	99,3	-	0,7
Bezdech senny	0,76	0,87	1,2	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 dolnośląskim. 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 dolnośląskim

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 dolnośląskiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

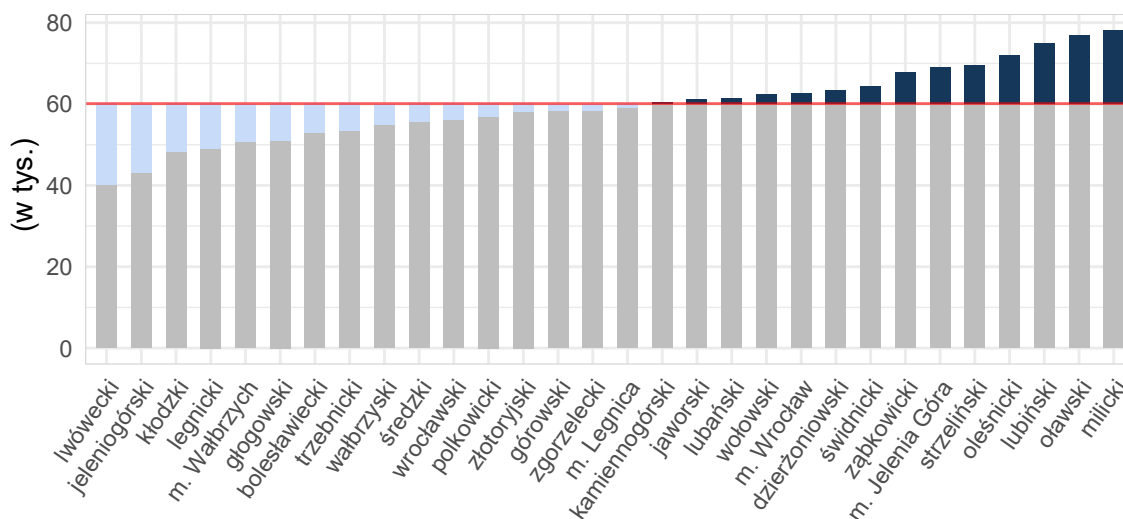
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	21,91	47,60	7,31	18,85	24 298,07	52 787,76
dzierżoniowski	23	30,50	64,99	4,75	22,41	29 709,01	63 309,92
gólgowski	15	21,83	45,84	7,33	16,67	24 260,74	50 944,00
górowski	6	10,34	20,86	4,67	16,80	28 943,02	58 412,43
jaworski	10	15,51	31,36	7,17	19,54	30 303,27	61 272,86
jeleniogórski	12	15,82	27,79	15,68	18,63	24 565,57	43 152,42
kamiennogórski	7	11,69	26,77	4,62	15,81	26 410,92	60 476,26
kłodzki	38	38,61	77,73	4,56	23,54	23 914,23	48 143,72
legnicki	10	13,66	27,01	12,37	18,12	24 752,64	48 943,50
lubański	12	16,24	33,88	8,09	21,72	29 405,48	61 334,59
lubiński	6	34,55	79,72	9,12	5,64	32 489,30	74 955,57

**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
Iwówcecki	7	8,28	18,62	8,83	15,05	17 800,42	40 015,47
milicki	9	13,17	29,02	6,68	24,23	35 452,78	78 119,95
oleśnicki	13	34,14	77,01	7,43	12,17	31 968,09	72 109,86
oławski	17	25,55	58,75	11,41	22,27	33 480,07	76 972,06
polkowicki	6	17,63	35,86	6,41	9,51	27 945,02	56 839,62
strzeliński	13	13,91	30,61	6,26	29,51	31 564,97	69 481,52
średzki	13	13,49	29,58	7,86	24,44	25 373,72	55 628,89
świdnicki	29	46,73	102,47	4,85	18,25	29 399,96	64 469,39
trzebnicki	16	22,34	44,93	7,76	19,03	26 572,93	53 452,77
wałbrzyski	18	15,26	31,23	4,35	31,70	26 864,83	55 002,82
wołowski	7	13,61	29,41	8,45	14,85	28 866,92	62 388,36
wrocławski	21	36,04	77,13	22,48	15,28	26 224,18	56 126,88
ząbkowicki	13	20,46	45,17	5,79	19,54	30 749,92	67 894,24
zgorzelecki	12	25,53	53,32	3,56	13,15	27 973,44	58 429,95
złotoryjski	9	12,86	25,76	6,19	20,28	28 965,10	58 049,62
m. Jelenia Góra	12	26,93	55,69	22,12	14,90	33 444,69	69 154,54
m. Legnica	18	30,13	59,51	14,36	17,87	29 914,22	59 082,79
m. Wrocław	130	192,41	399,47	17,16	20,39	30 172,99	62 644,61
m. Wałbrzych	12	27,07	58,20	29,55	10,47	23 624,40	50 802,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



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 dolnośląskiego. 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.]
bolesławiecki	4,38	6,82	6,68	4,59	3,31	10,89	7,08	3,85
dzierżoniowski	7,34	9,41	8,97	5,78	4,40	12,62	9,88	6,65
głogowski	5,82	8,09	7,82	4,21	2,78	7,88	6,02	3,32
górowski	2,30	2,86	2,89	2,21	1,71	4,03	3,25	1,60
jaworski	3,17	4,05	4,26	2,68	2,26	6,95	5,24	2,76
jeleniogórski	2,21	3,40	3,73	2,48	1,75	6,20	5,22	2,84
kamiennogórski	2,94	4,02	5,03	3,77	2,19	3,96	3,23	1,78
kłodzki	7,88	10,71	10,71	7,16	5,08	15,89	13,04	7,37
legnicki	2,96	3,81	3,83	2,46	1,97	5,80	4,21	1,98
lubański	3,72	4,86	4,95	3,22	2,33	6,83	5,76	3,33
lubiński	10,70	14,73	12,69	7,53	4,63	14,25	9,73	5,51
lwówecki	2,34	2,98	2,82	2,01	1,44	3,25	2,49	1,30
milicki	3,21	4,20	4,56	2,83	2,16	6,05	3,99	2,02
oleśnicki	10,67	12,70	11,72	6,79	5,41	14,72	9,62	5,44
oławski	7,84	11,31	9,01	4,61	3,64	11,95	6,82	3,66
polkowicki	4,14	5,42	5,62	3,77	2,48	6,74	5,24	2,48
strzeliński	3,45	4,47	4,49	2,67	2,30	6,29	4,65	2,30
średzki	2,64	3,70	3,57	2,57	2,59	7,41	4,77	2,37
świdnicki	11,58	16,37	15,24	8,75	6,60	19,99	15,04	8,96
trzebnicki	5,21	6,70	6,15	3,90	3,42	10,03	6,58	2,96
wałbrzyski	3,06	4,19	4,34	3,18	2,34	6,19	5,18	2,83
wołowski	3,84	4,84	3,96	2,64	2,02	5,99	4,04	2,08
wrocławski	11,30	13,10	10,66	5,19	4,54	18,77	9,40	4,17
ząbkowicki	4,59	6,54	6,47	4,70	3,14	8,64	7,26	3,87
zgorzelecki	5,75	7,66	7,93	5,56	3,56	10,18	8,55	4,25
złotoryjski	2,23	3,16	3,69	2,29	1,97	5,68	4,54	2,21
m. Jelenia Góra	5,44	8,38	7,21	4,23	3,05	12,12	9,66	5,62
m. Legnica	7,05	8,68	7,78	4,75	3,86	13,58	9,26	4,62
m. Wrocław	54,38	59,14	45,42	23,80	31,64	96,00	53,73	35,79
m. Wałbrzych	7,16	9,40	9,30	6,14	3,13	9,41	8,44	5,35
Województwo	209,30	265,70	241,47	146,45	121,69	368,30	251,93	143,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.5.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

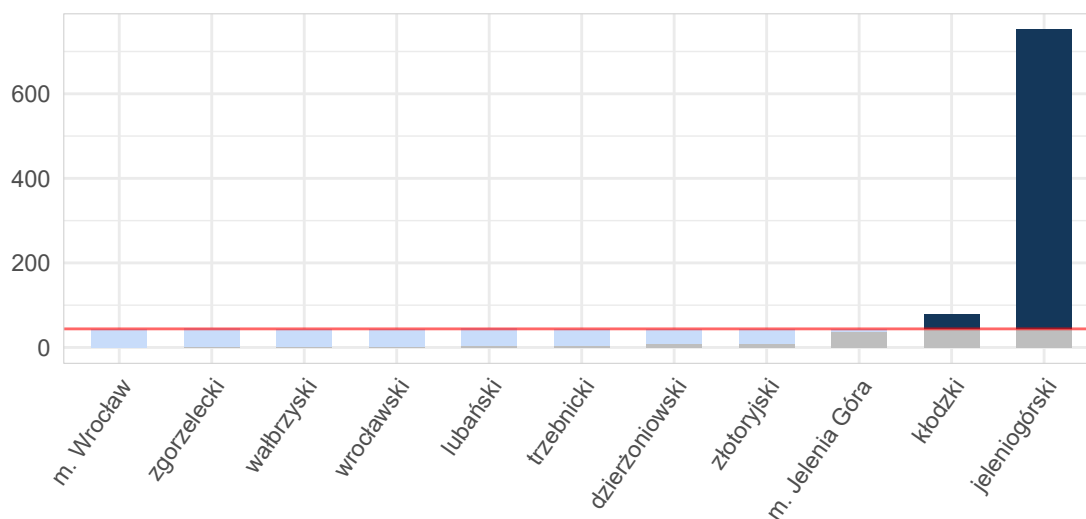
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
dzierżoniowski	2	0,01	0,01	77,78	1,95	7,79	8,77
jeleniogórski	3	0,43	0,48	91,94	4,66	666,20	751,61
kłodzki	6	0,10	0,12	49,60	3,72	63,18	77,42
lubański	1	0,00	0,00	50,00	1,81	3,62	3,62
trzebnicki	1	0,00	0,00	25,00	1,19	4,76	4,76
wałbrzyski	1	0,00	0,00	-	1,76	1,76	1,76
wrocławski	3	0,00	0,00	75,00	2,18	2,91	2,91

**Tabela 2.5.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
zgorzelecki	1	0,00	0,00	-	1,10	1,10	1,10
złotoryjski	1	0,00	0,00	-	2,25	4,51	9,01
m. Jelenia Góra	1	0,02	0,03	66,67	1,24	24,84	37,26
m. Wrocław	2	0,00	0,00	50,00	0,31	0,31	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarstwa 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.]
dzierzoniowski	-	-	-	0,01	-	0,00	-	-
jeleniogórski	0,04	0,06	0,10	0,07	0,02	0,14	0,04	0,01
kłodzki	0,02	0,03	0,02	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00
lubański	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
trzebnicki	0,00	-	-	-	-	-	-	0,00
wałbrzyski	-	-	-	-	-	0,00	-	-
wrocławski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	-
zgorzelecki	0,00	-	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	0,00	-	0,00	-	-	-	-	-
m. Jelenia Góra	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00
m. Wrocław	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-



**Tabela 2.5.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki 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	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

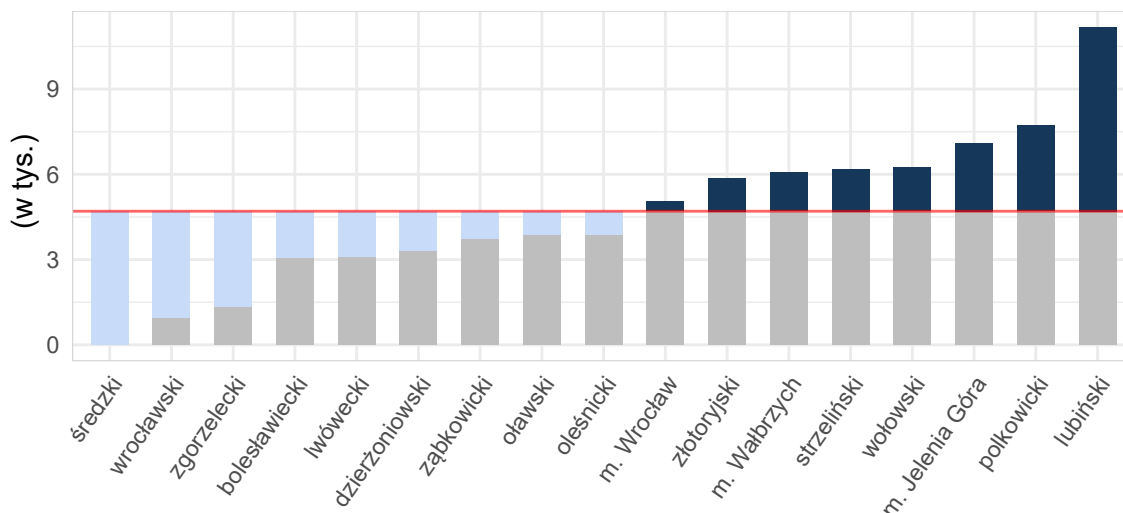
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.5.10:** 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
bolesławiecki	1	2,39	2,78	13,89	1,11	2 650,26	3 080,51
dzierżoniowski	2	2,95	3,41	9,86	1,95	2 875,82	3 319,08
lubiński	1	9,15	11,89	13,92	0,94	8 607,02	11 178,60
lwówecki	1	1,25	1,45	13,69	2,15	2 695,21	3 107,87
oleśnicki	2	3,57	4,16	9,92	1,87	3 341,01	3 890,67
otawski	1	2,61	2,97	23,63	1,31	3 422,03	3 885,81
połkowicki	1	3,88	4,86	10,10	1,59	6 157,16	7 709,14
strzeliński	1	2,23	2,72	8,30	2,27	5 057,66	6 179,06
średzki	1	0,01	0,01	-	1,88	13,16	13,16
wołowski	1	2,34	2,94	9,32	2,12	4 968,50	6 237,14
wrocławski	1	1,07	1,33	15,54	0,73	780,10	964,93
ząbkowicki	1	2,18	2,48	10,82	1,50	3 278,37	3 724,80
zgorzelecki	1	1,16	1,24	14,86	1,10	1 272,22	1 356,59
złotoryjski	2	2,08	2,61	8,00	4,51	4 679,93	5 883,15
m. Jelenia Góra	1	4,85	5,73	43,48	1,24	6 026,77	7 112,17
m. Wrocław	3	25,22	32,23	25,84	0,47	3 954,32	5 054,71
m. Wałbrzych	1	5,82	6,95	42,21	0,87	5 075,59	6 069,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.5.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.5.11:** 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.]
bolesławiecki	0,27	0,59	0,52	0,21	0,16	0,68	0,26	0,09
dzierżoniowski	0,44	0,56	0,50	0,24	0,18	0,88	0,40	0,22
lubiąński	1,27	2,02	1,93	0,98	0,81	3,18	1,16	0,54
lwówiecki	0,07	0,21	0,20	0,13	0,13	0,44	0,19	0,08
oleśnicki	0,55	0,69	0,62	0,28	0,34	1,11	0,40	0,18
oławski	0,35	0,61	0,52	0,22	0,19	0,75	0,31	0,12
polkowicki	0,30	0,58	0,58	0,39	0,55	1,56	0,69	0,24
strzeliński	0,33	0,41	0,35	0,19	0,24	0,75	0,33	0,13
średzki	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	-	-
wołówski	0,48	0,55	0,39	0,20	0,23	0,68	0,28	0,12
wrocławski	0,18	0,31	0,27	0,11	0,06	0,26	0,10	0,07
ząbkowicki	0,19	0,33	0,40	0,23	0,20	0,60	0,35	0,18
zgorzelecki	0,12	0,18	0,18	0,07	0,10	0,31	0,18	0,09
złotoryjski	0,32	0,49	0,50	0,20	0,16	0,57	0,28	0,10
m. Jelenia Góra	0,35	0,91	0,86	0,42	0,48	1,64	0,71	0,35
m. Wrocław	3,58	4,54	3,26	1,49	4,16	10,10	3,31	1,85
m. Wałbrzych	0,90	1,18	1,01	0,59	0,50	1,53	0,86	0,38
Województwo	9,70	14,16	-	-	8,51	25,06	-	-

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 . . . . .	362
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	362
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	447

---

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

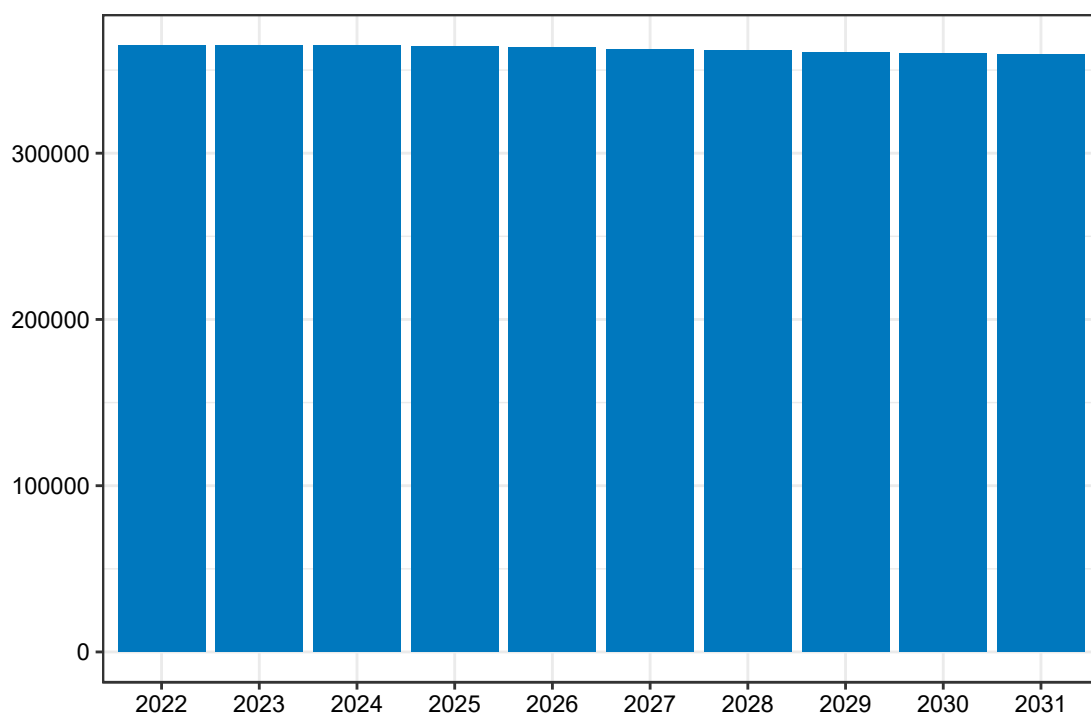
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 364,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 359,4 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

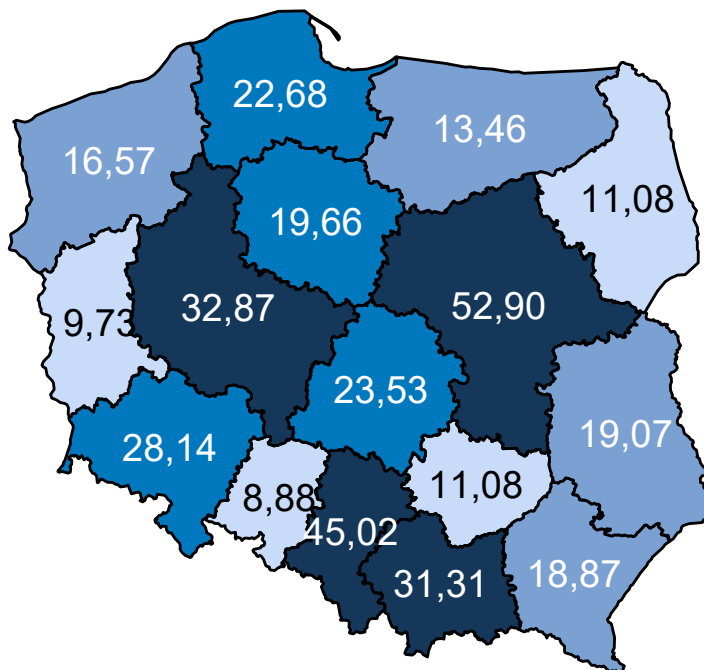
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

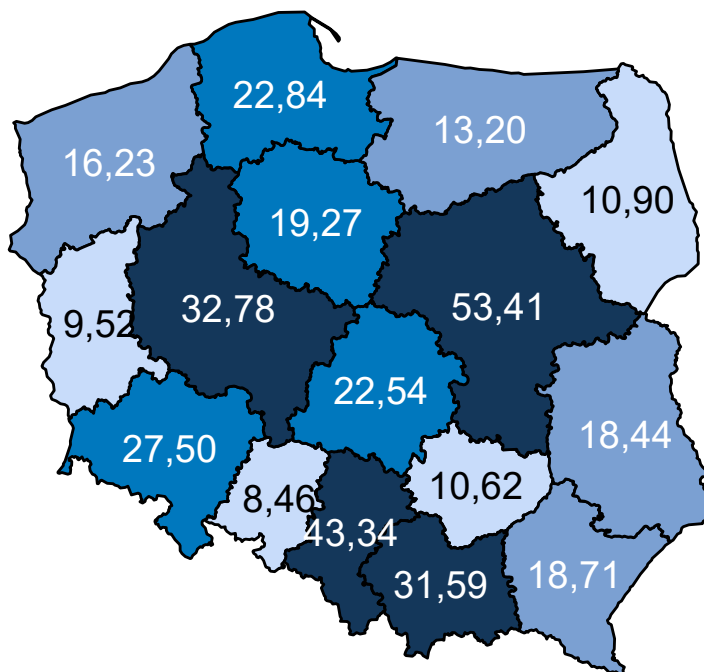
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



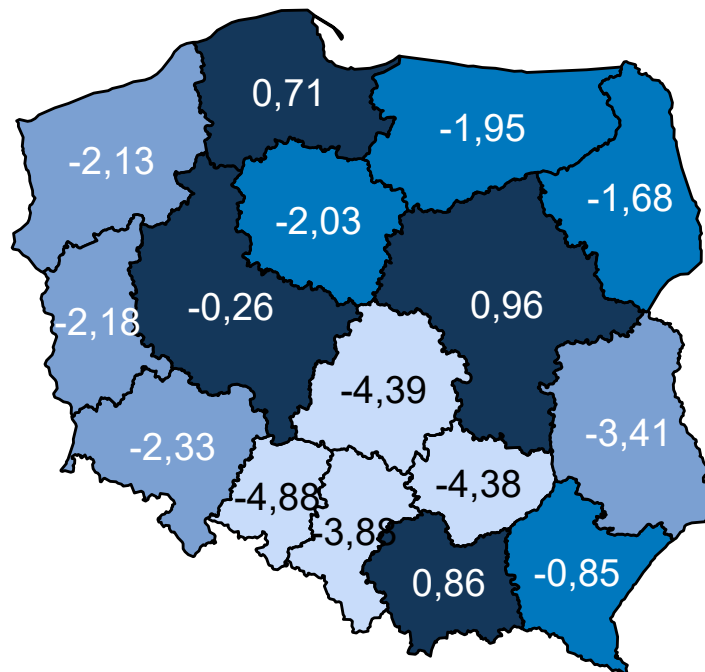
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,33%.

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

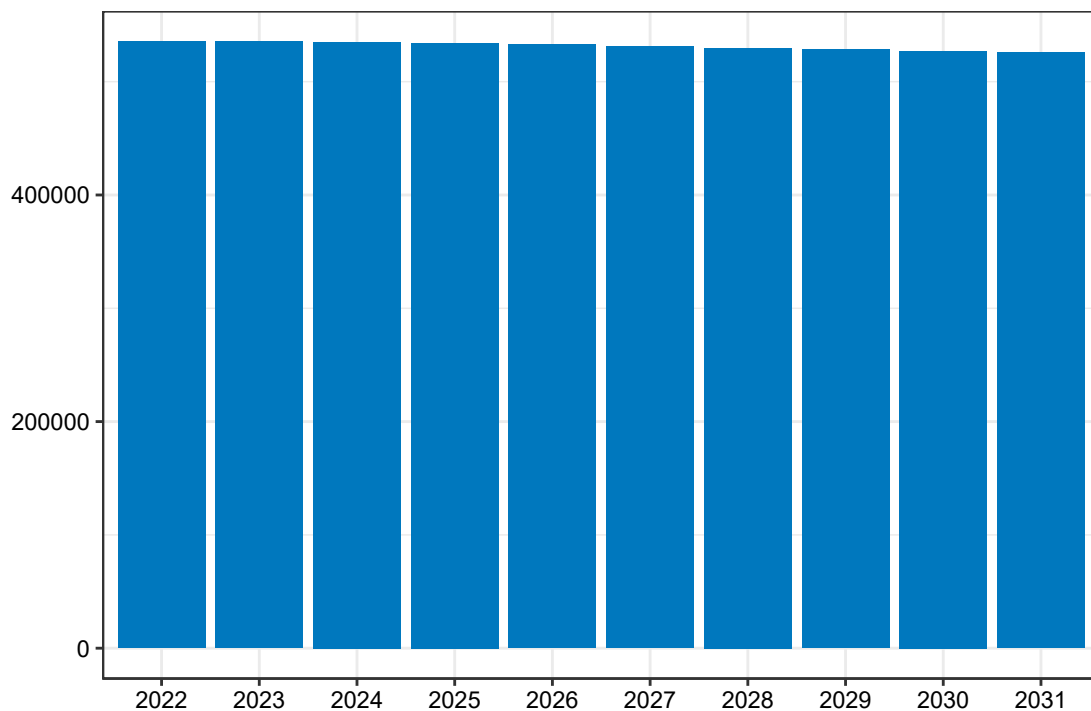


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 535,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 525,8 tys. (spadek o -1,8 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

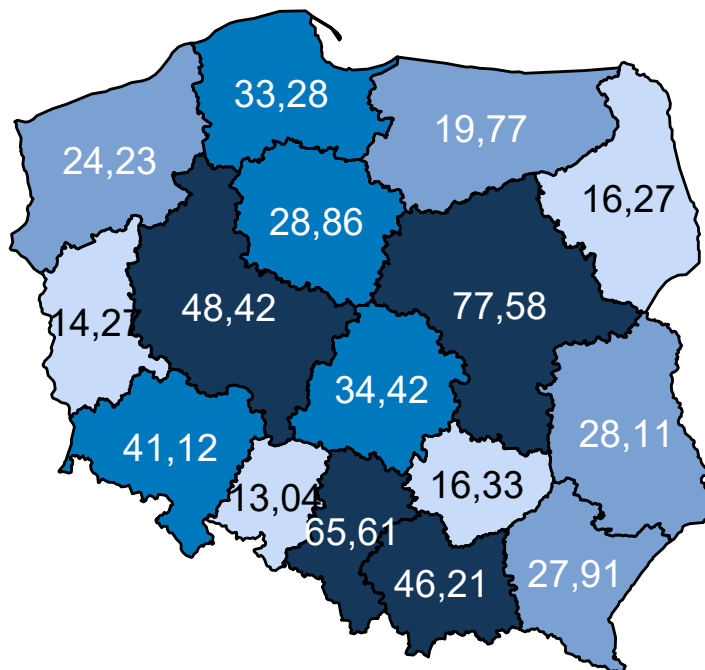
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

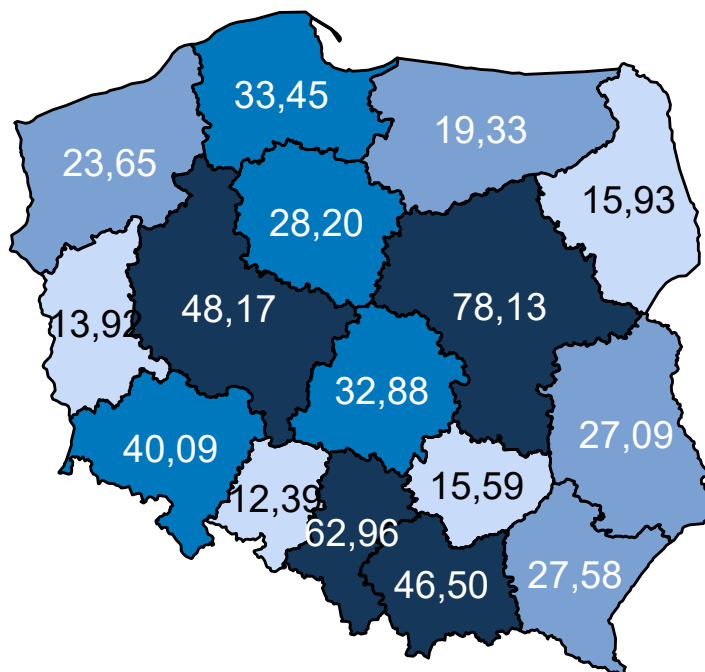
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 41,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

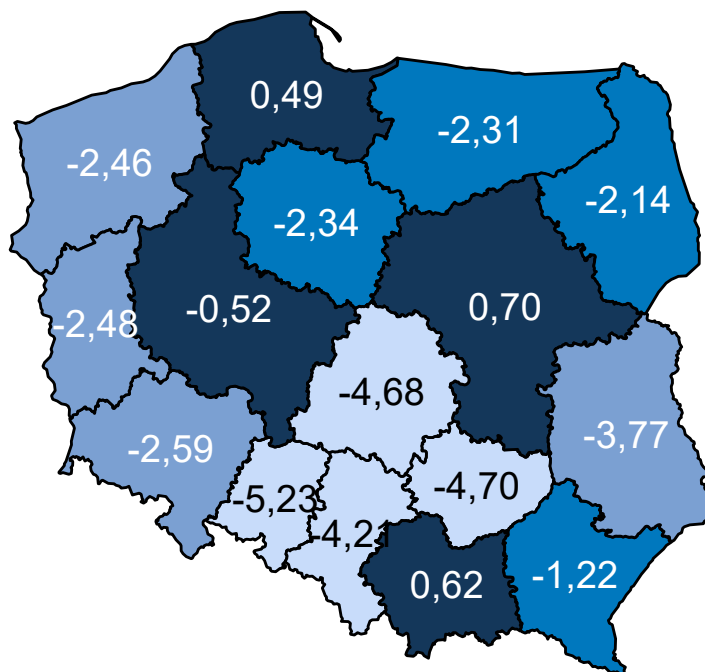


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,59%.

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

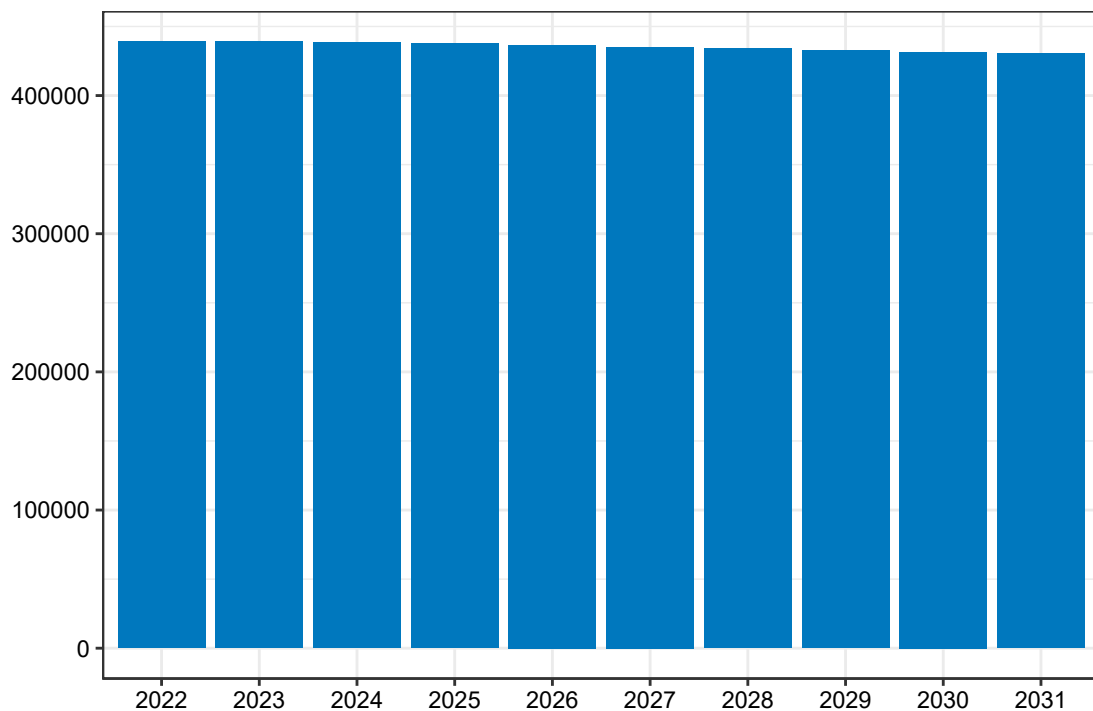


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 430,5 tys. (spadek o -2 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

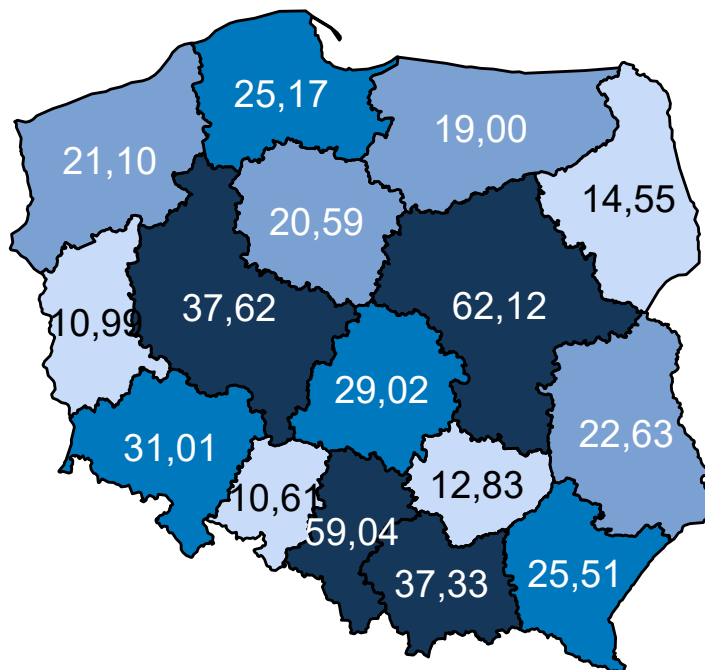
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

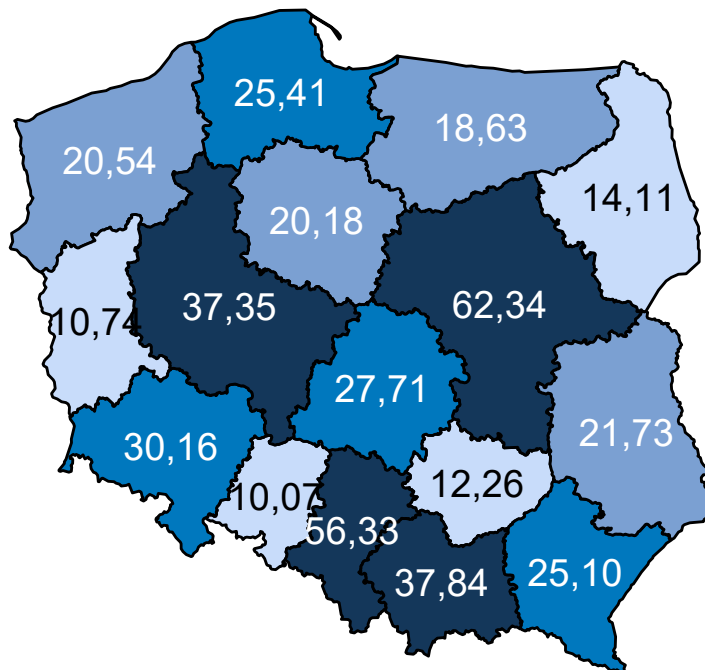
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

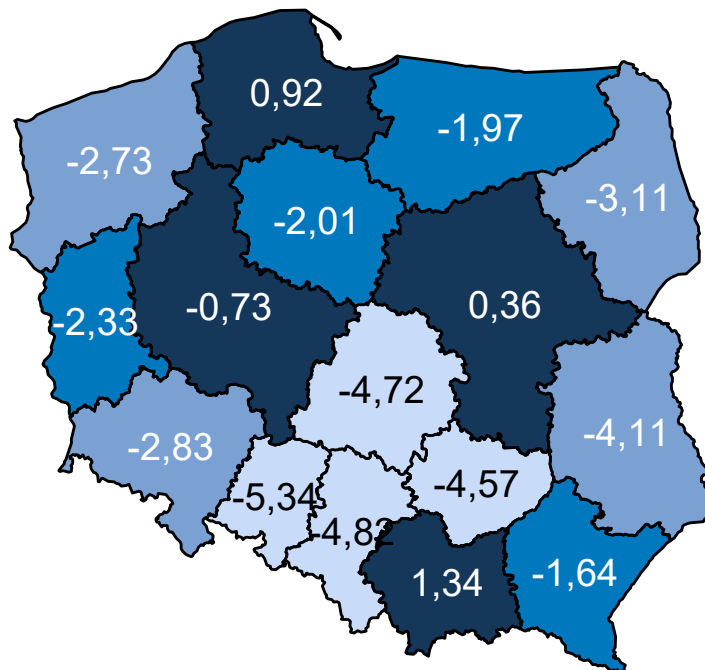


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,83%.

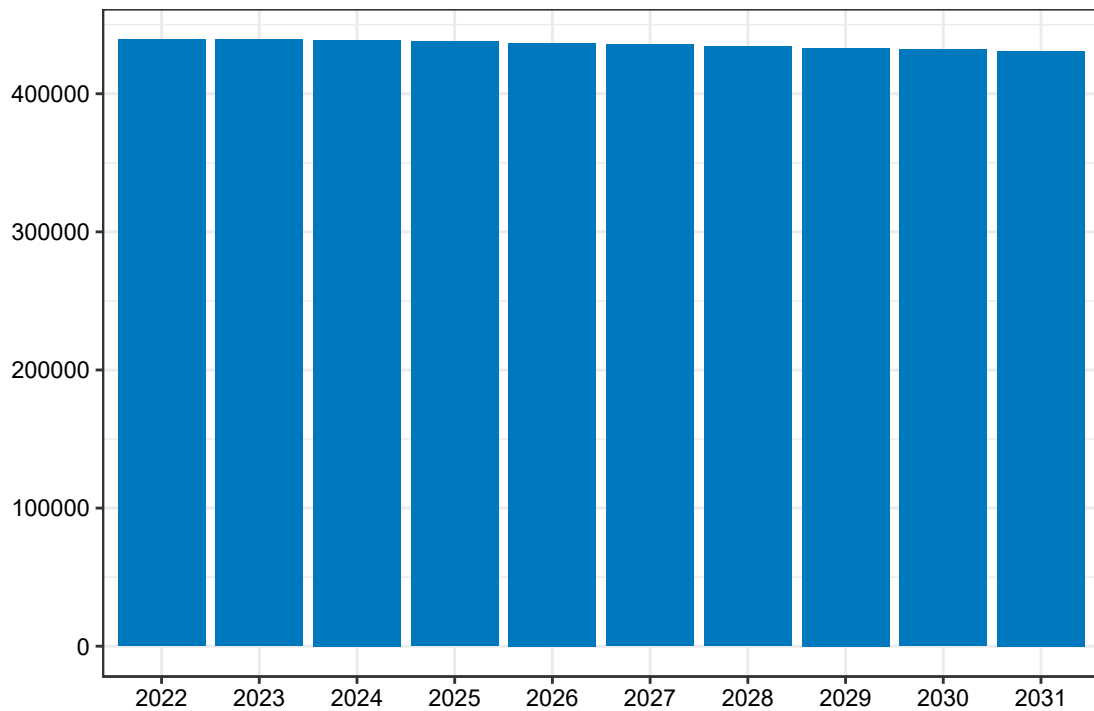
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby ucha i wyrostka sutkowatego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 439,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 431,0 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

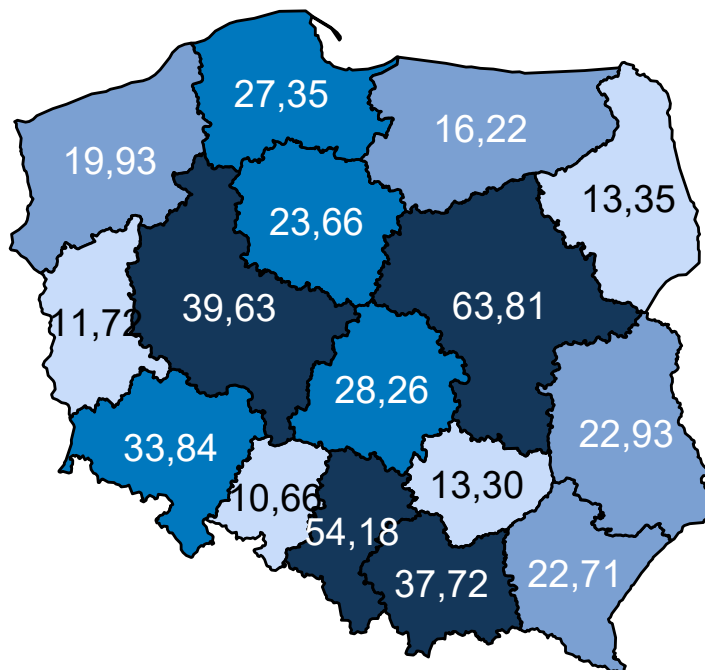
**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

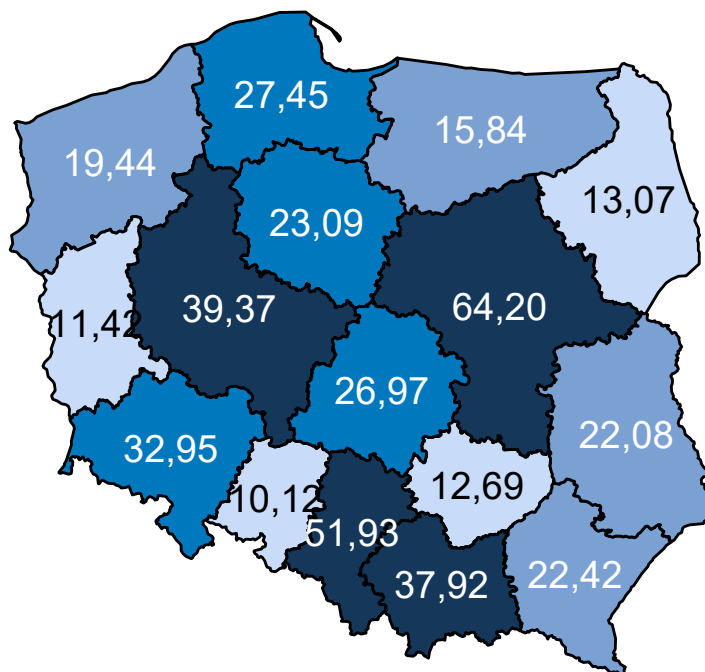


Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

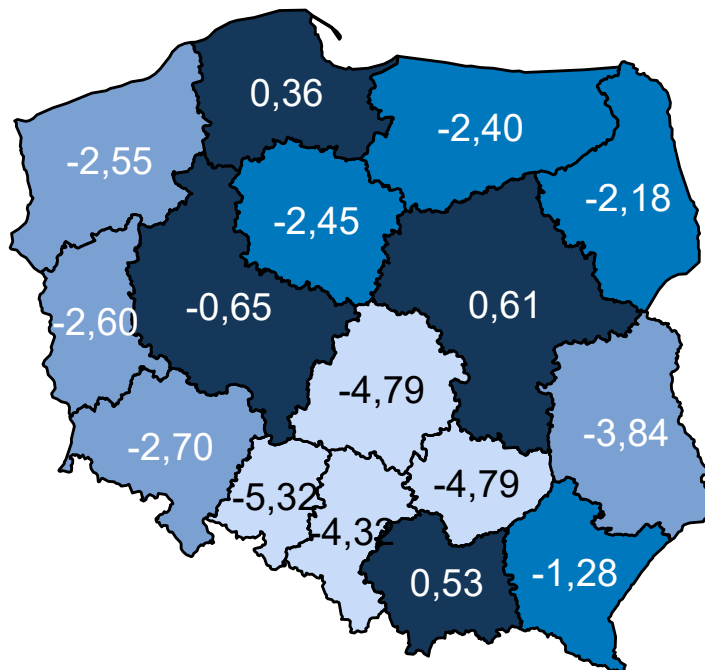


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,70%.

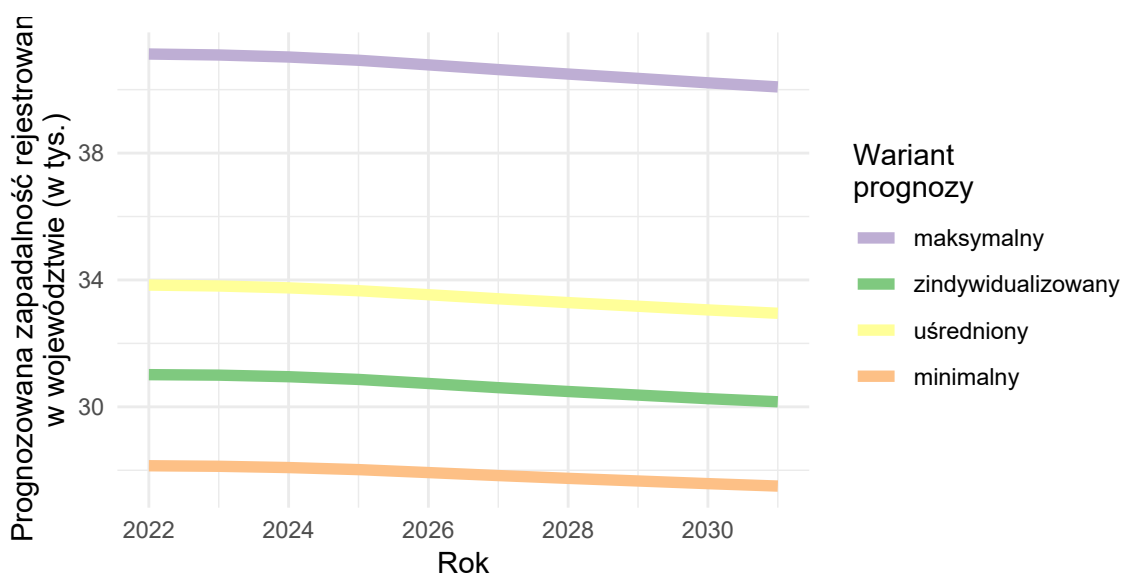
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



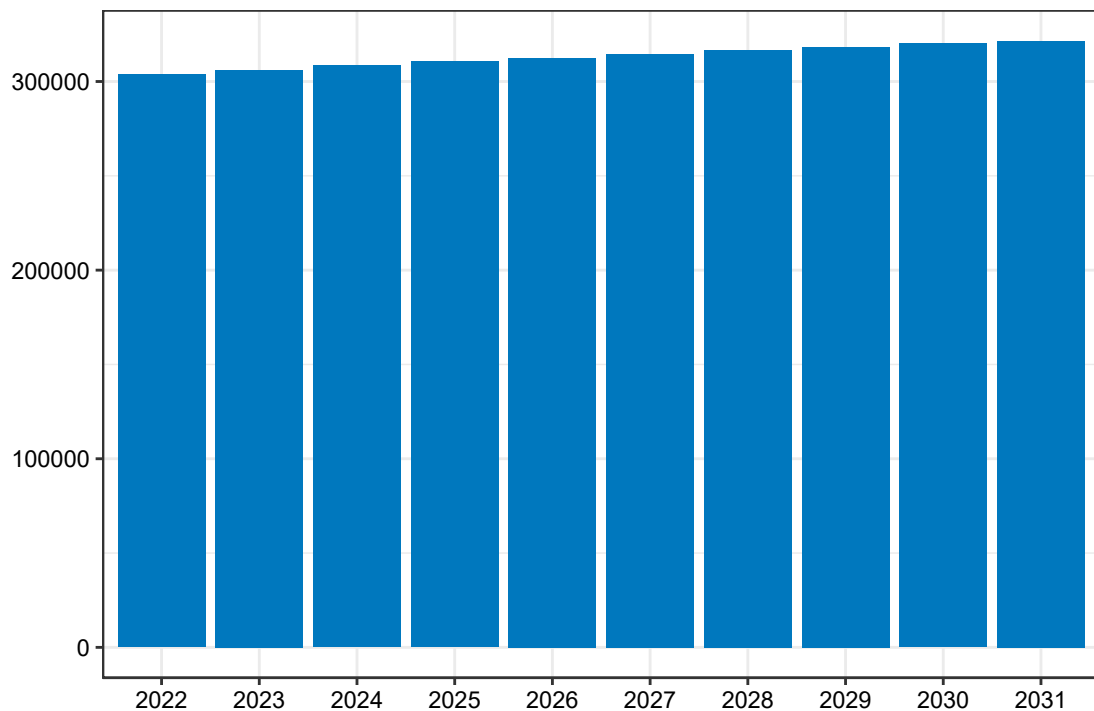
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby narządu słuchu i równowagi

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 303,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 321,6 tys. (wzrost o 5.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

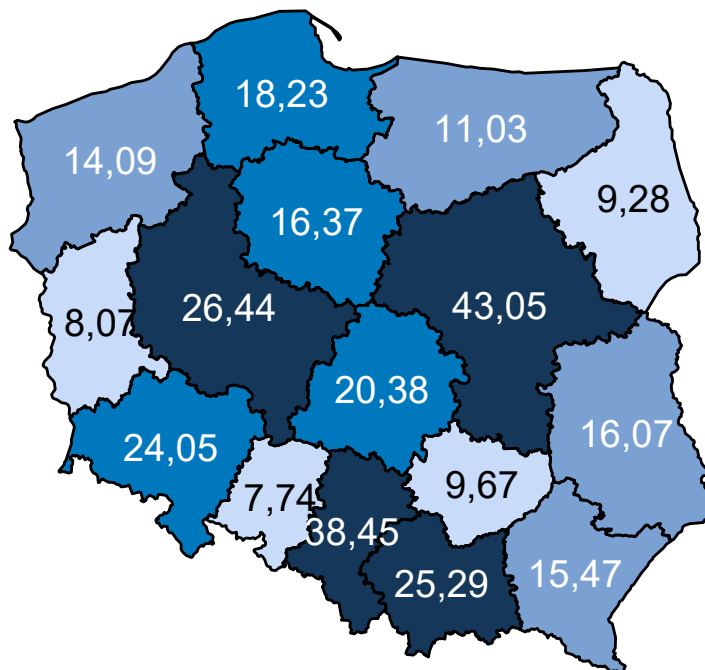
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

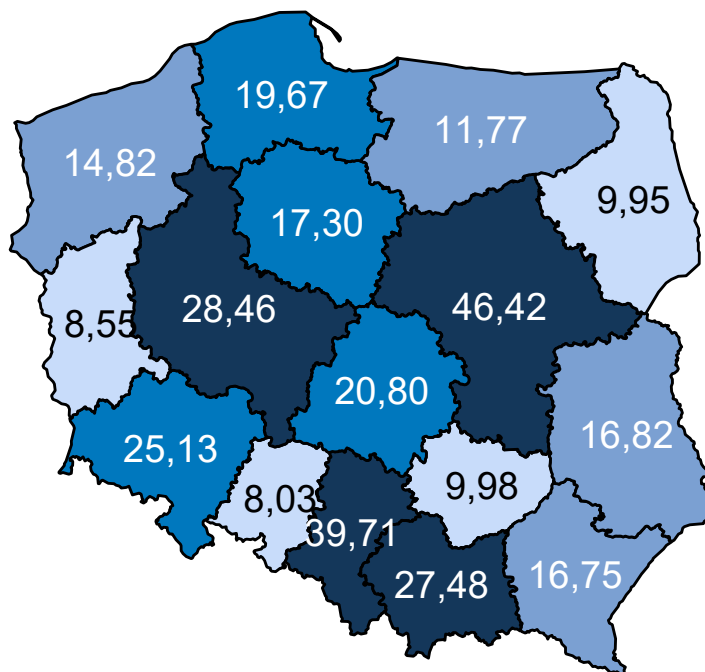
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**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

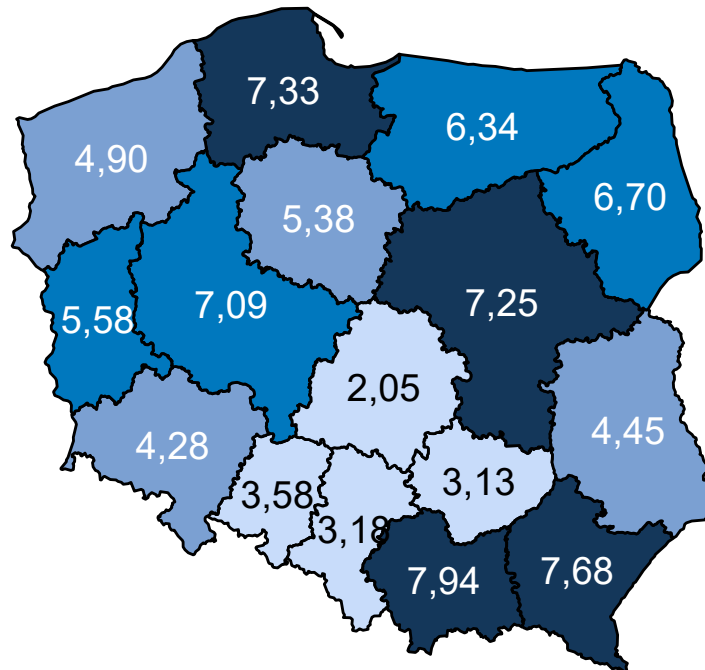


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,28%.

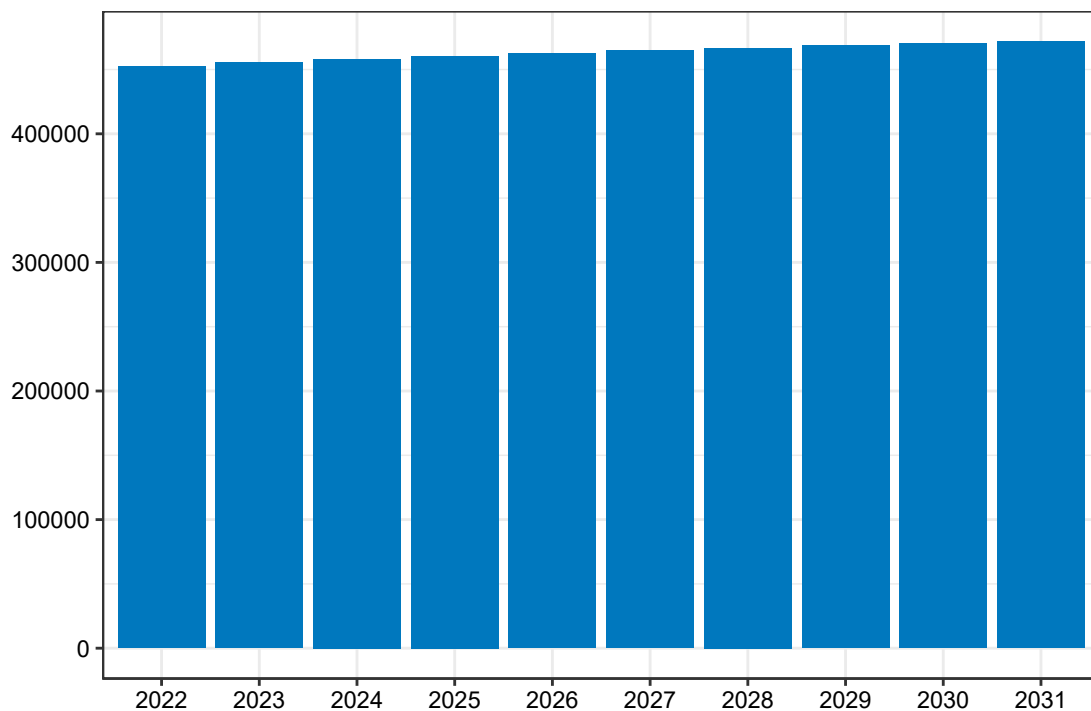
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

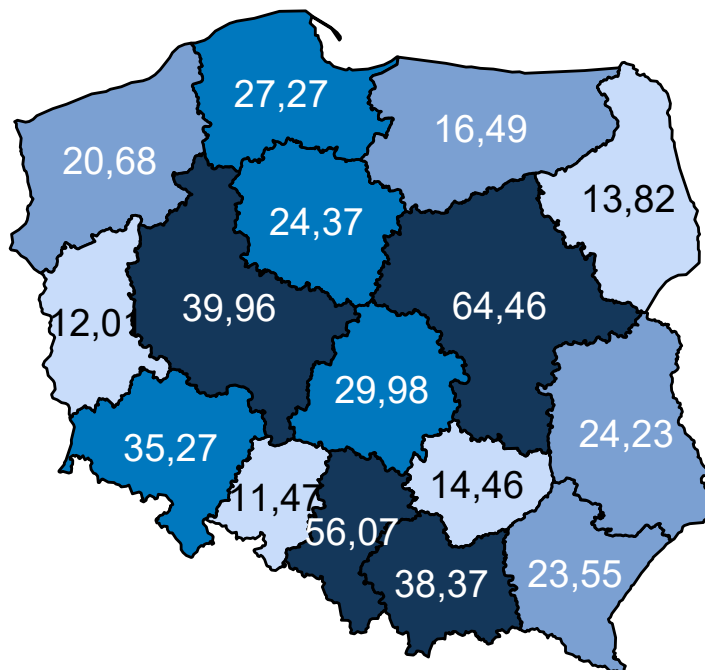
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 452,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 471,8 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

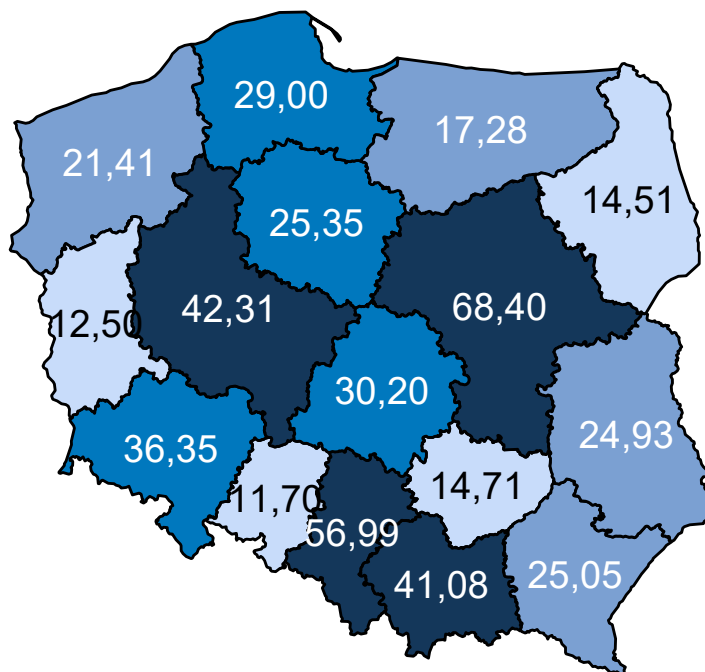
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

**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

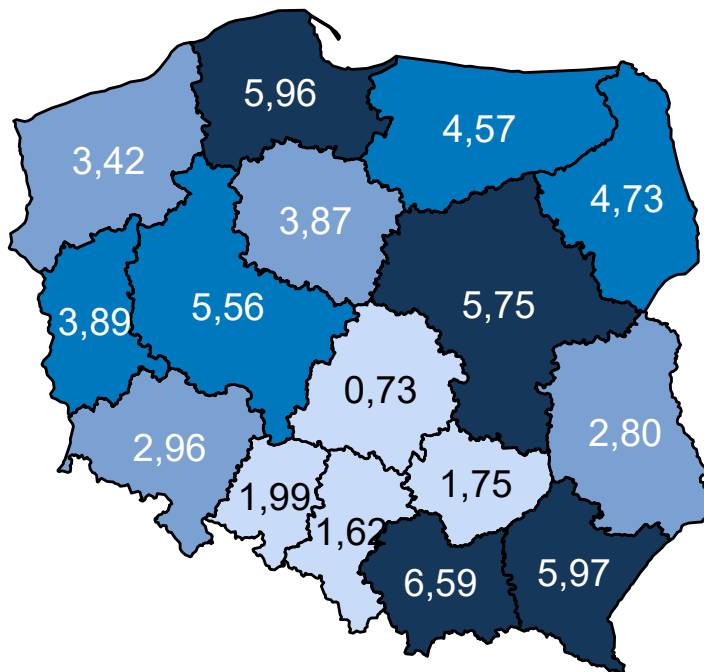


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,96%.

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



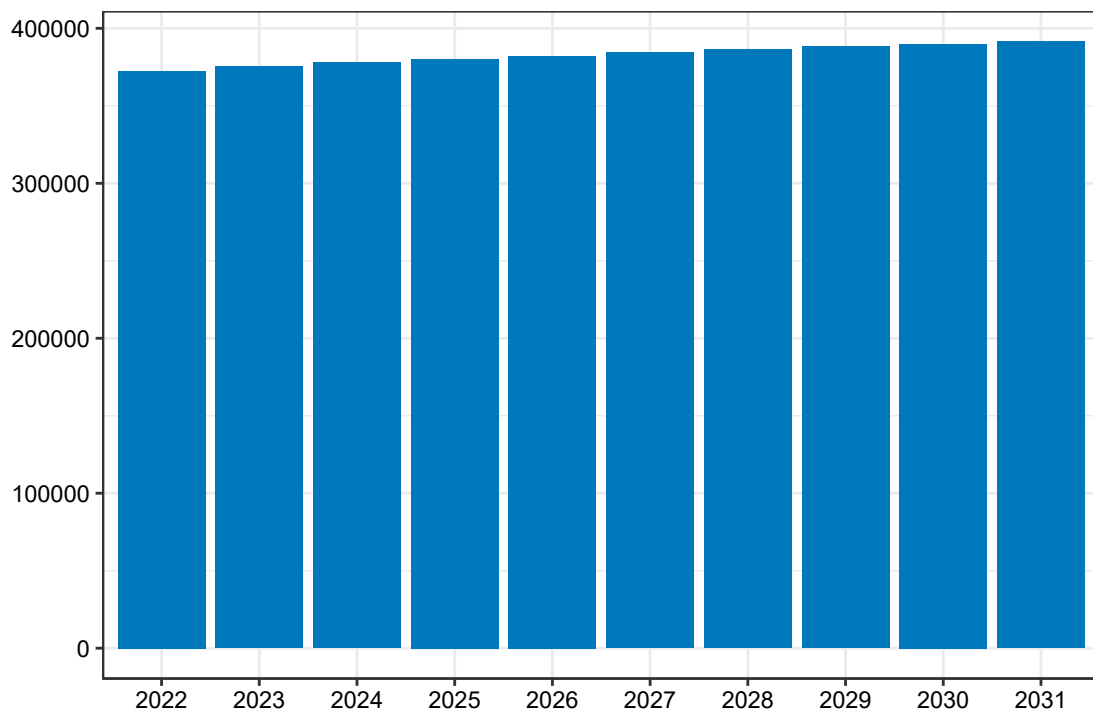
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



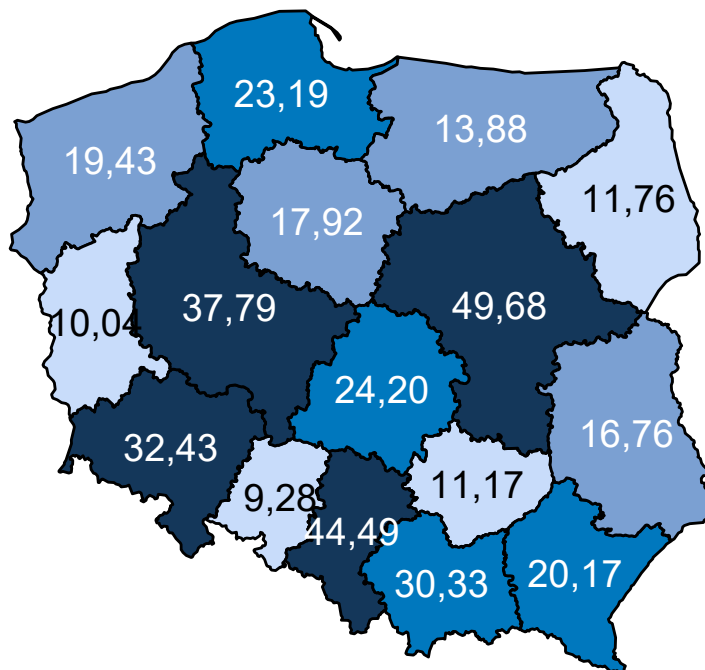
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

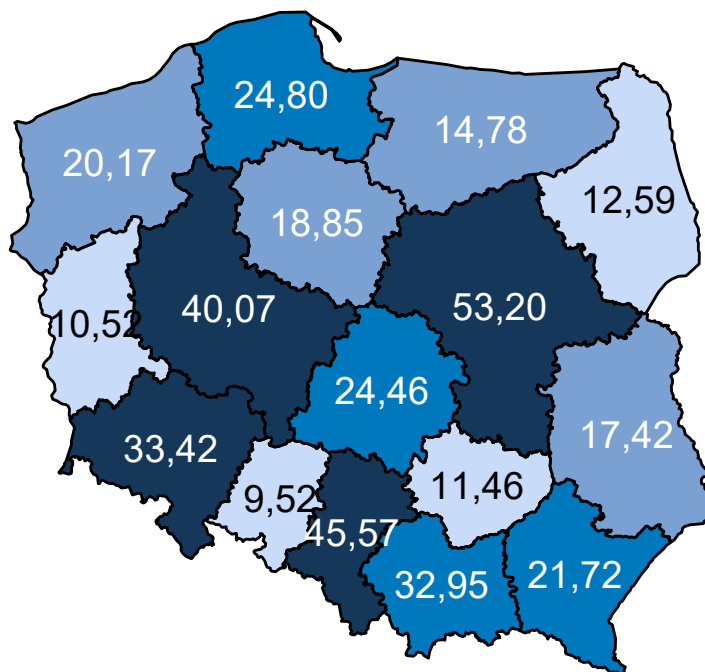
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

**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

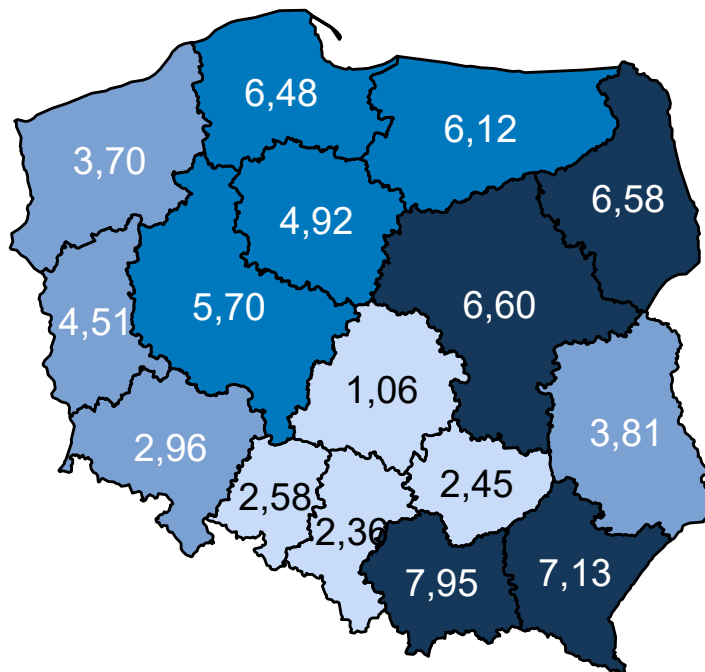


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,96%.

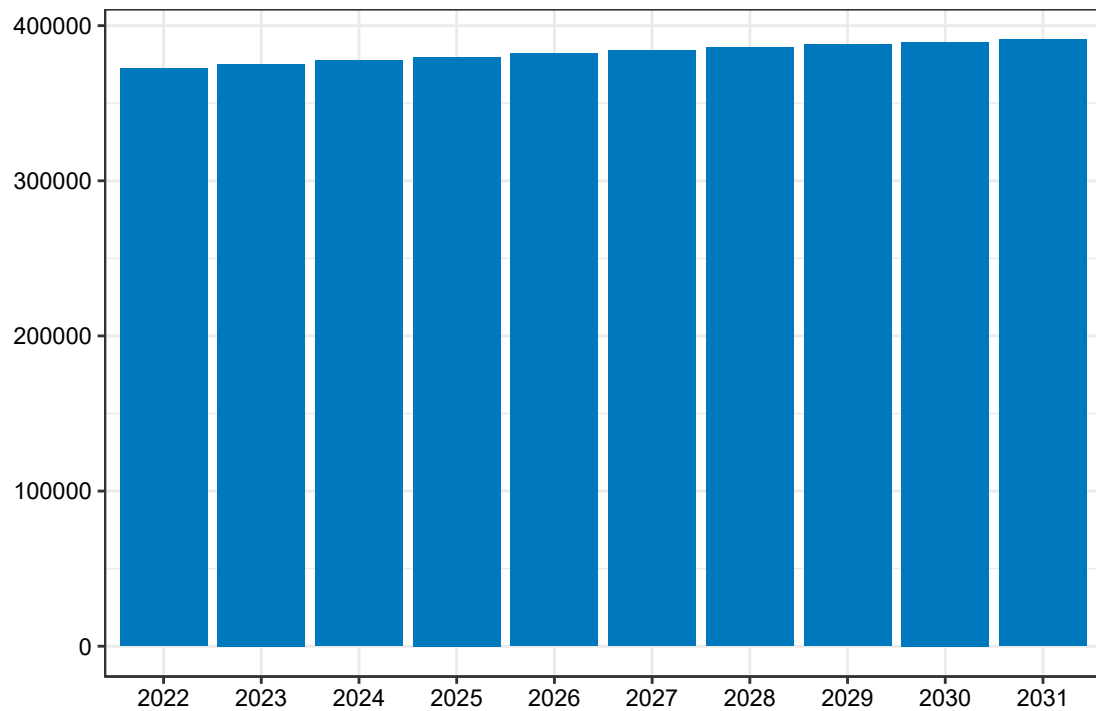
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

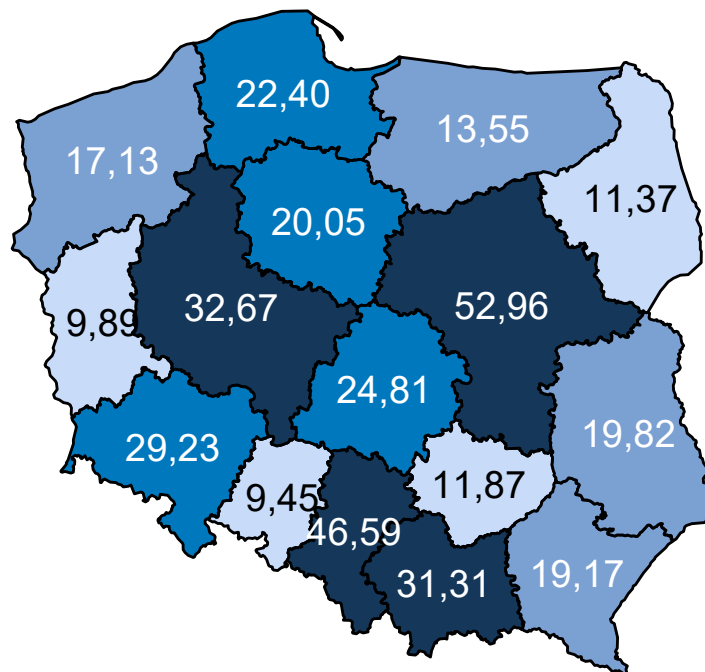
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby narządu słuchu i równowagi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 372,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 391,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

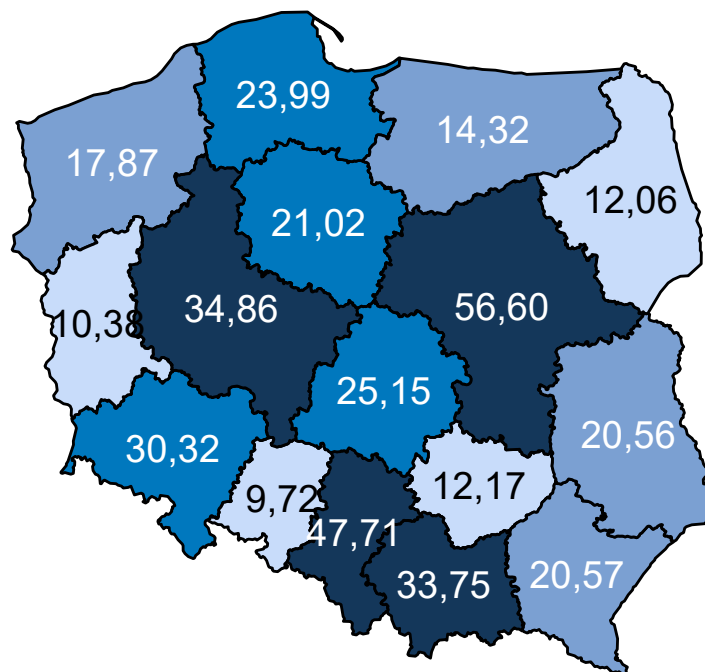
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

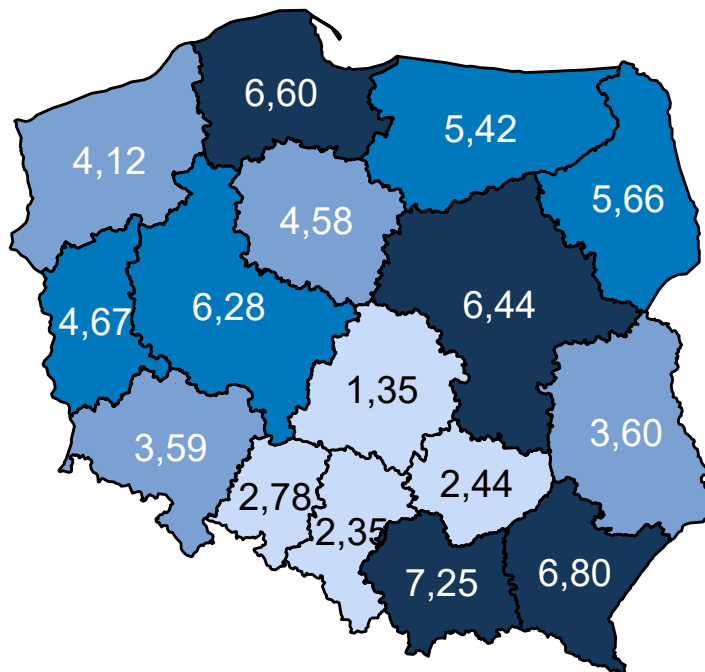


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,59%.

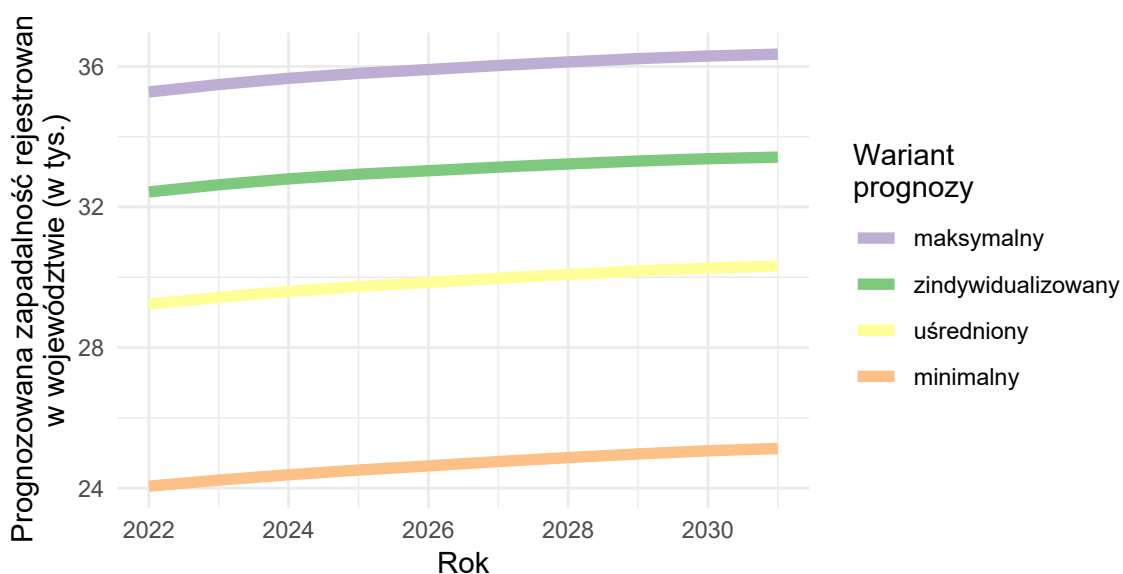
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



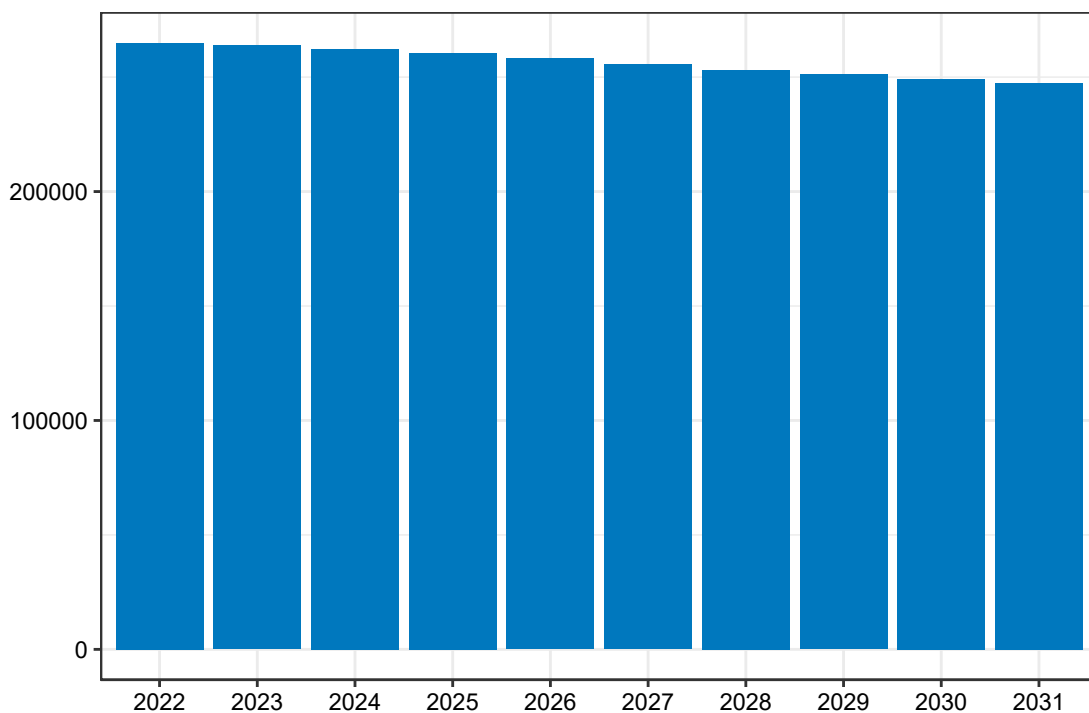
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby jamy ustnej i gardła

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 265,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 247,3 tys. (spadek o -6.7 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

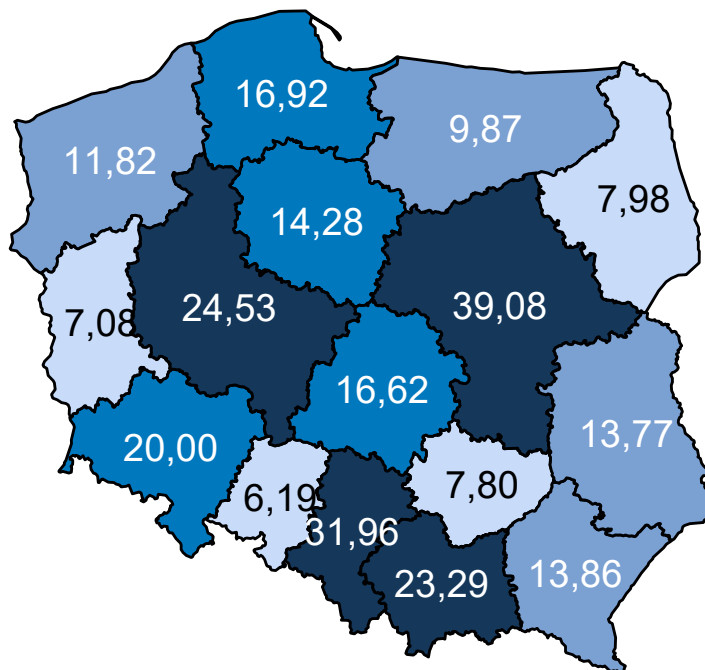
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

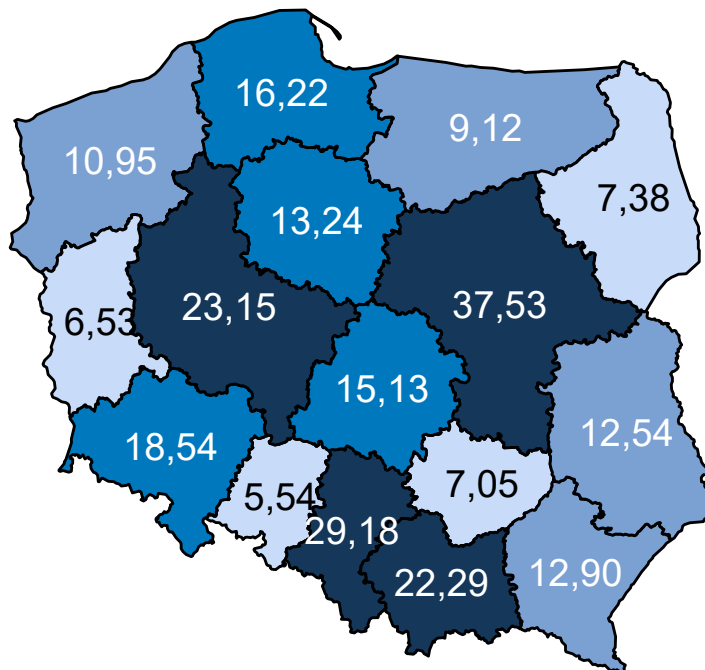
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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



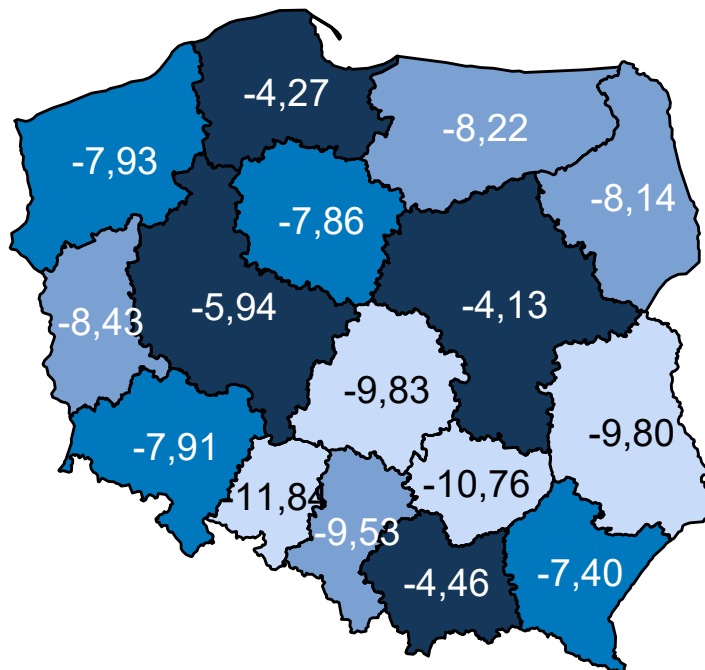
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,91%.

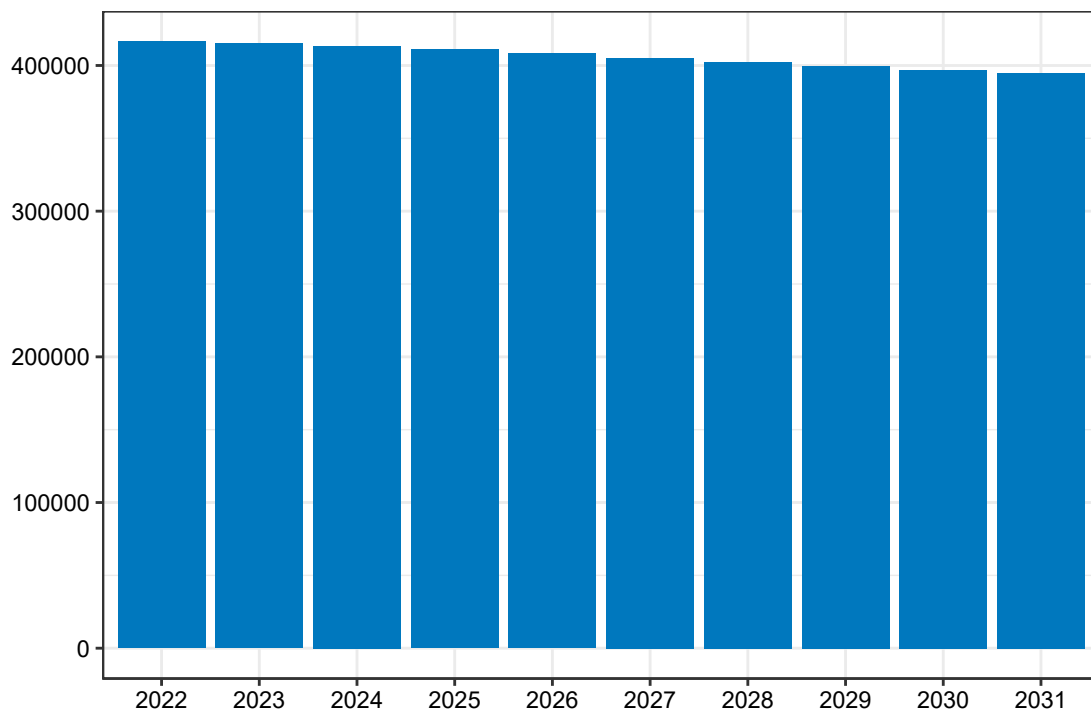
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

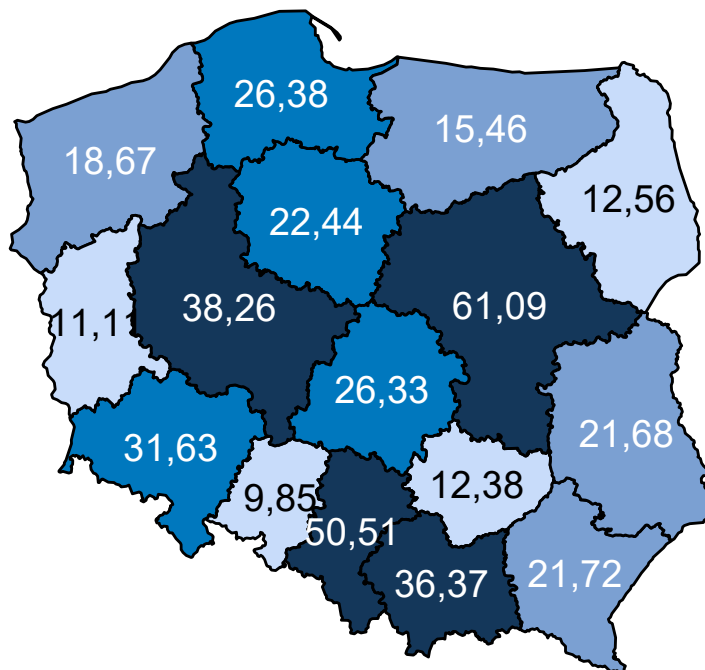
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 416,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 394,7 tys. (spadek o -5,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

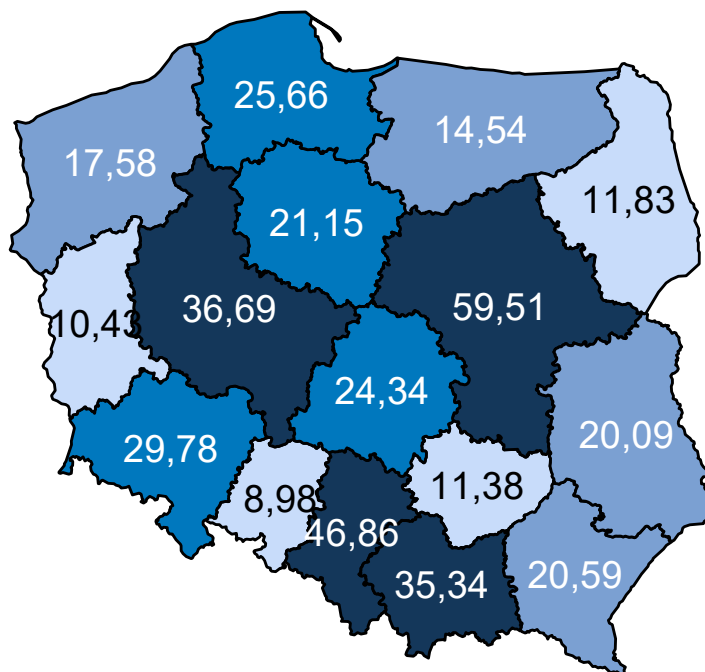
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 31,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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

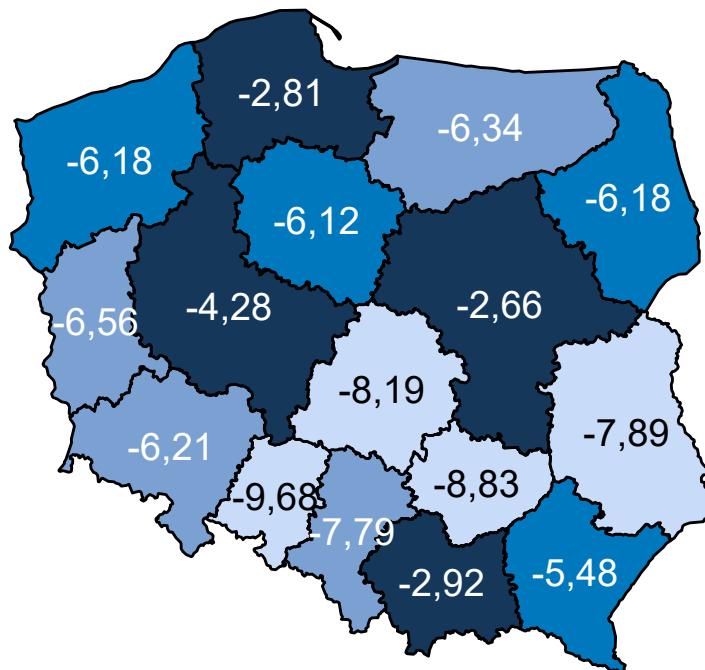


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,21%.

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

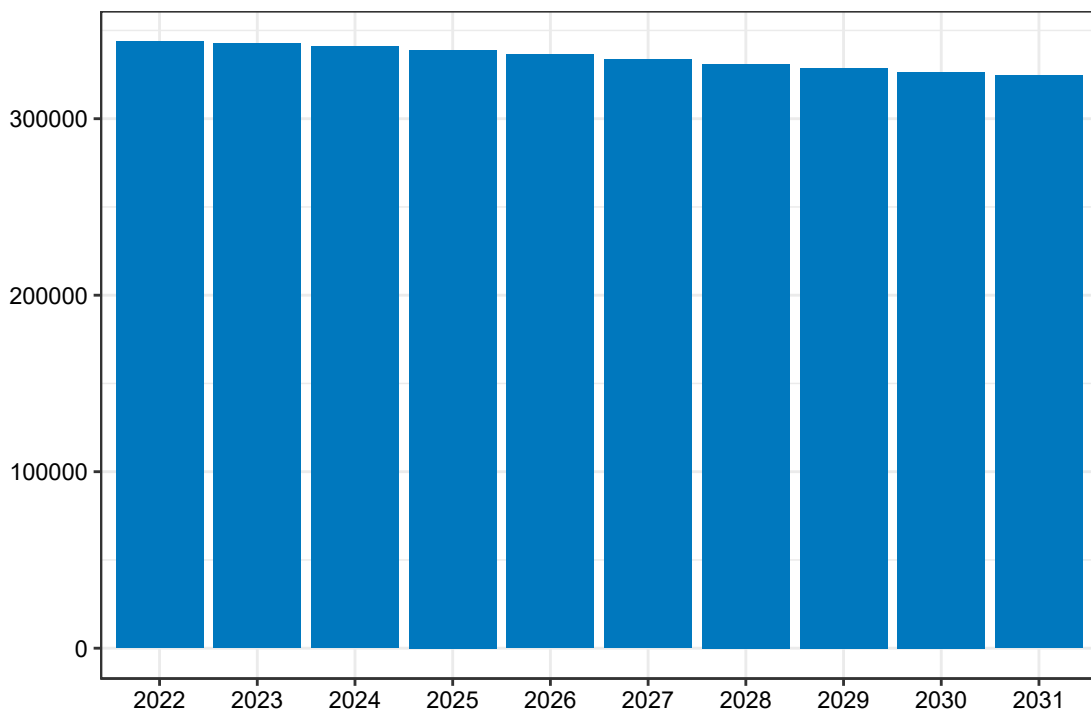


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

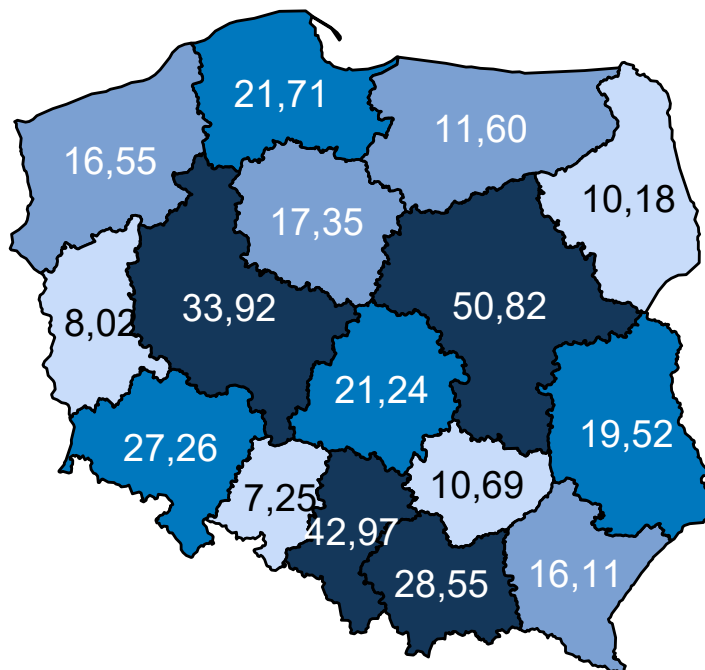
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

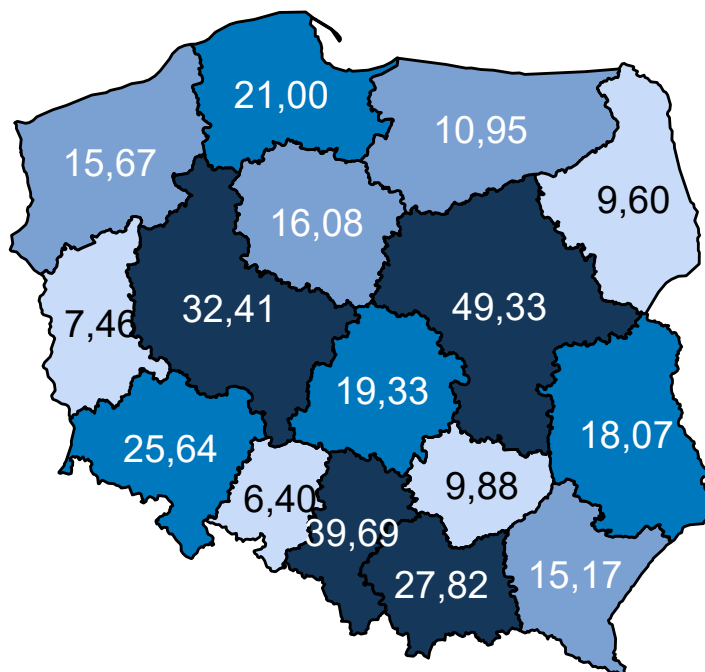
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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

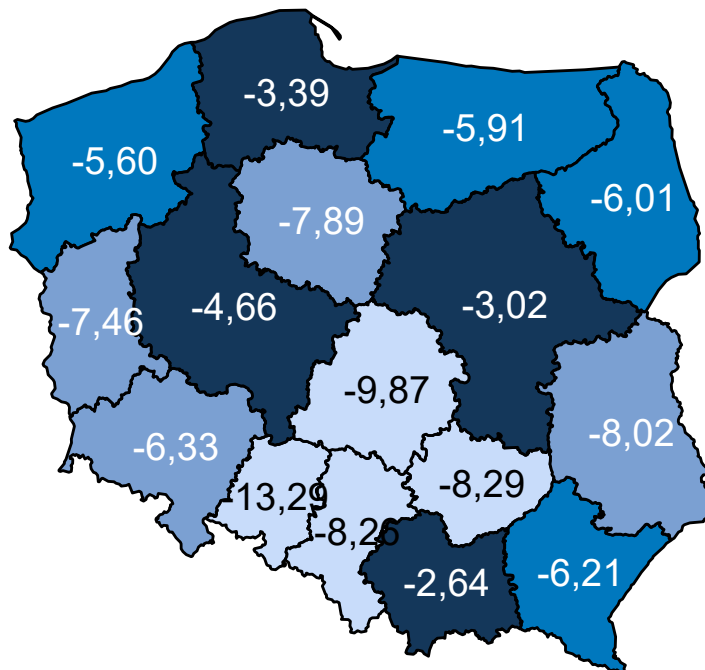


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,33%.

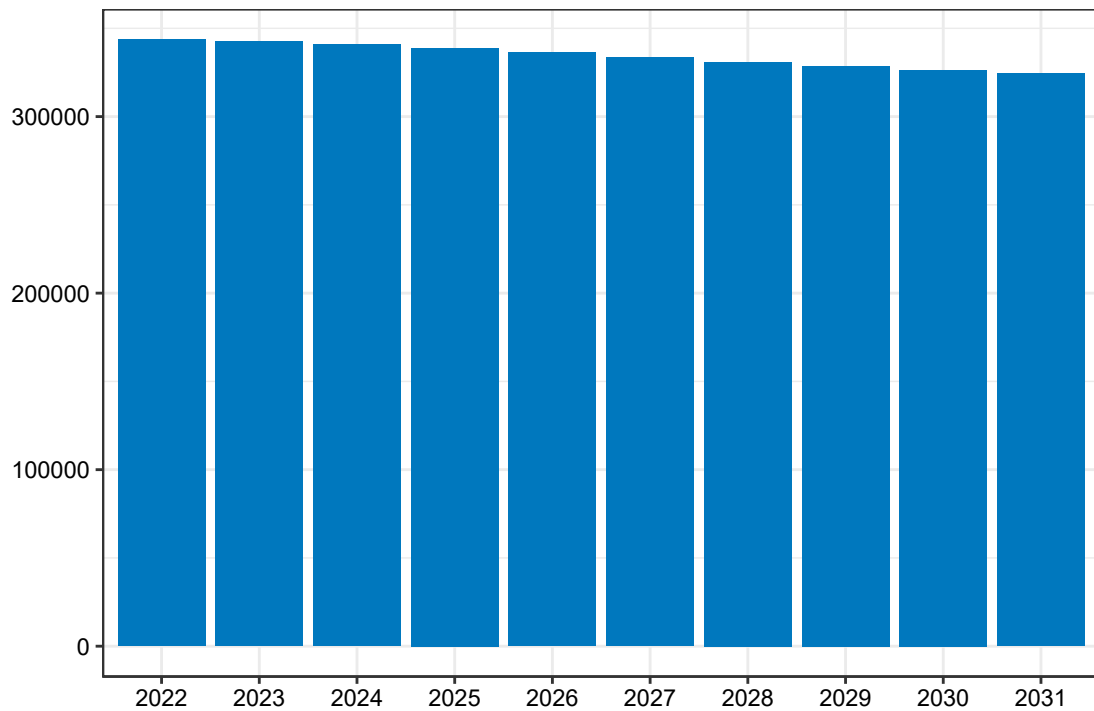
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby jamy ustnej i gardła prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 343,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 324,5 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

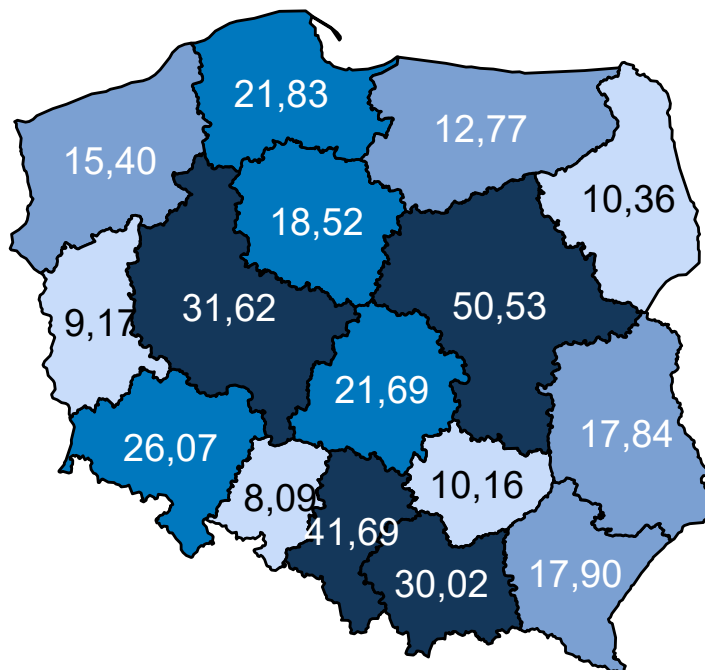
**Wykres 3.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

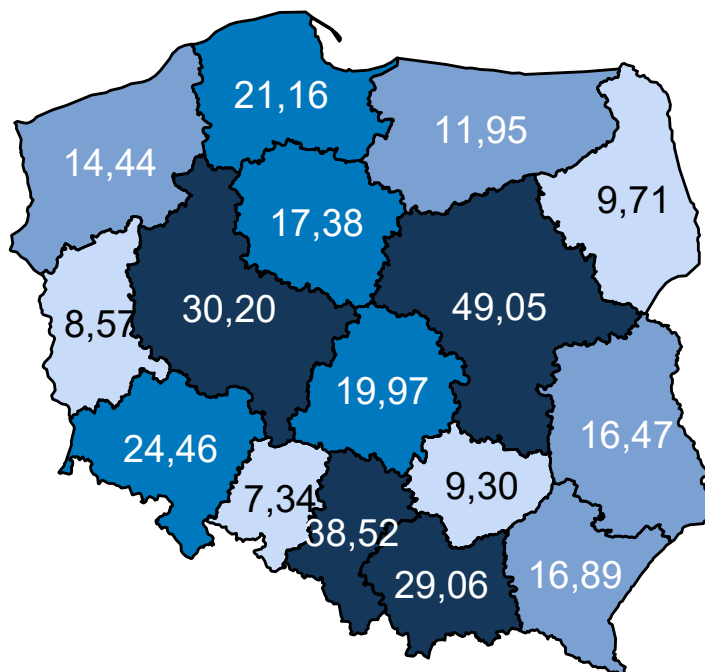


Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

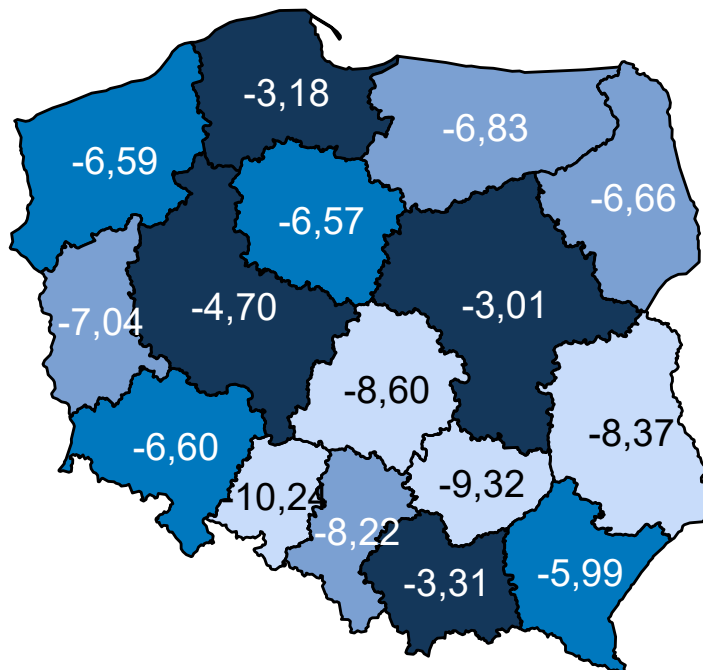


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,60%.

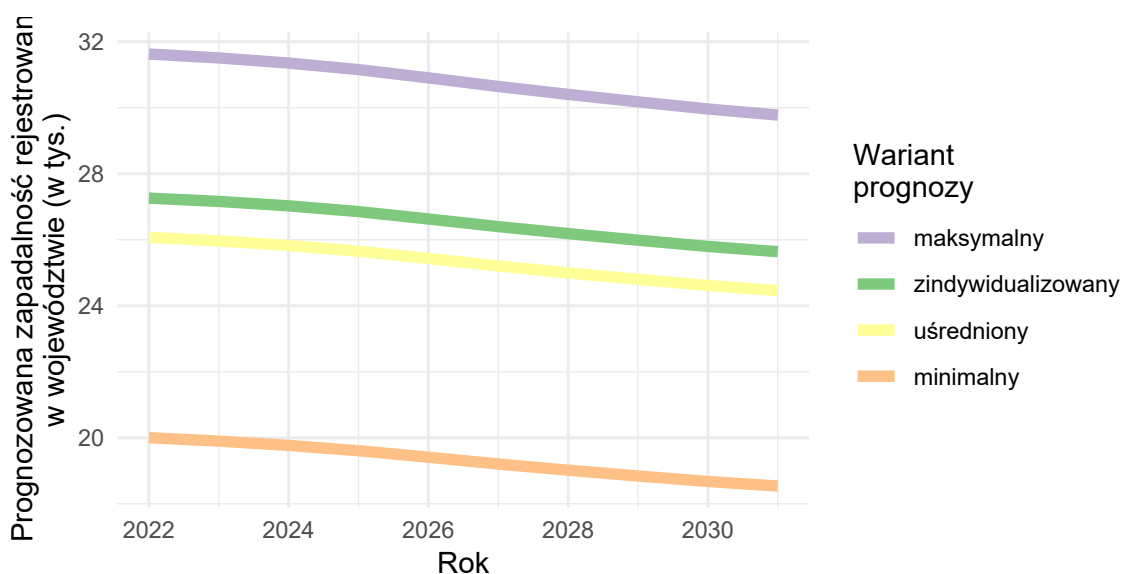
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



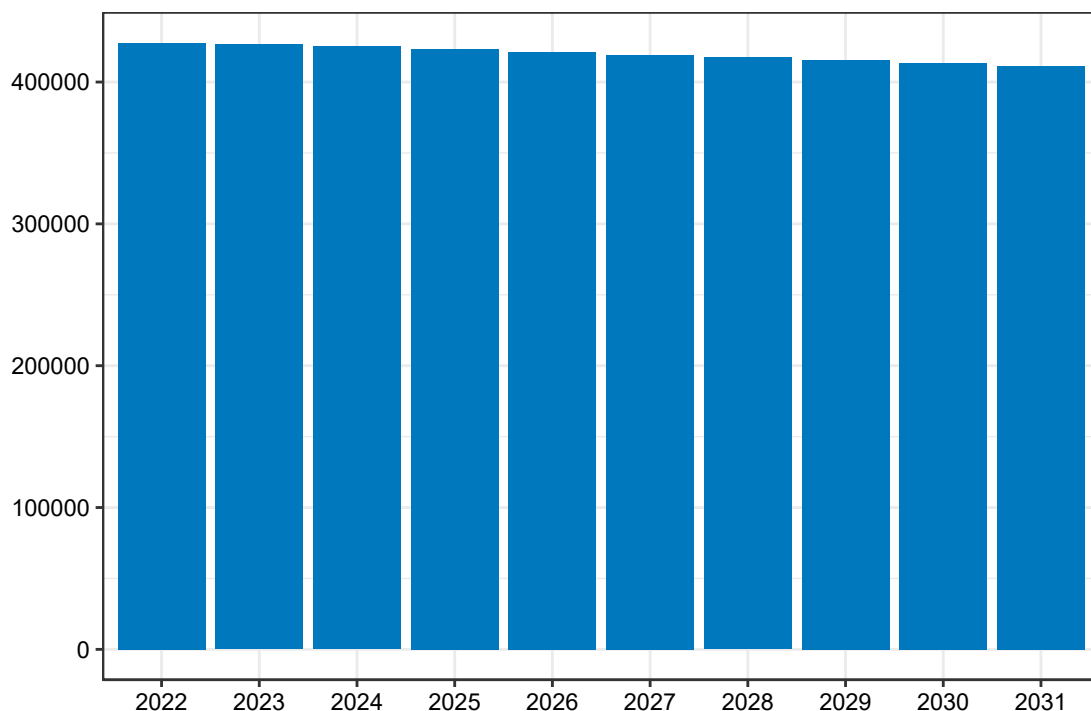
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby nosa i zatok przynosowych

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 427,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 411,5 tys. (spadek o -3,8 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

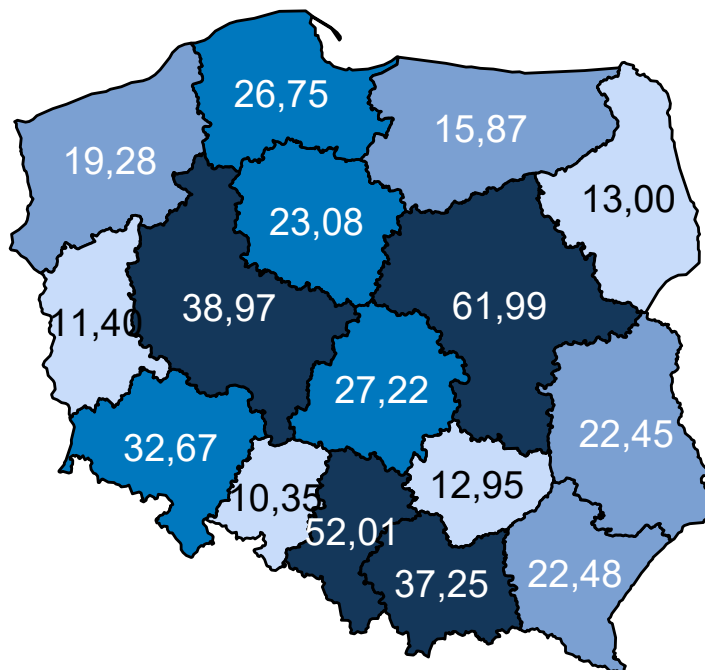
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

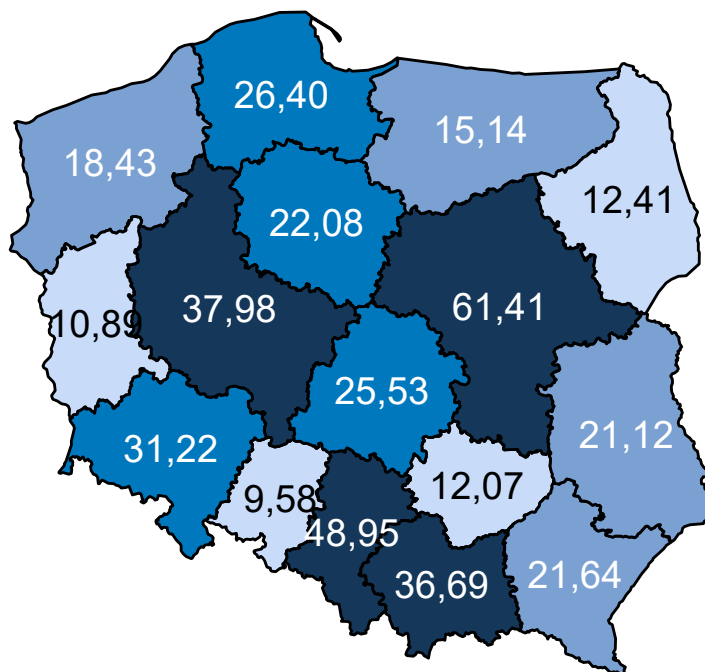
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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

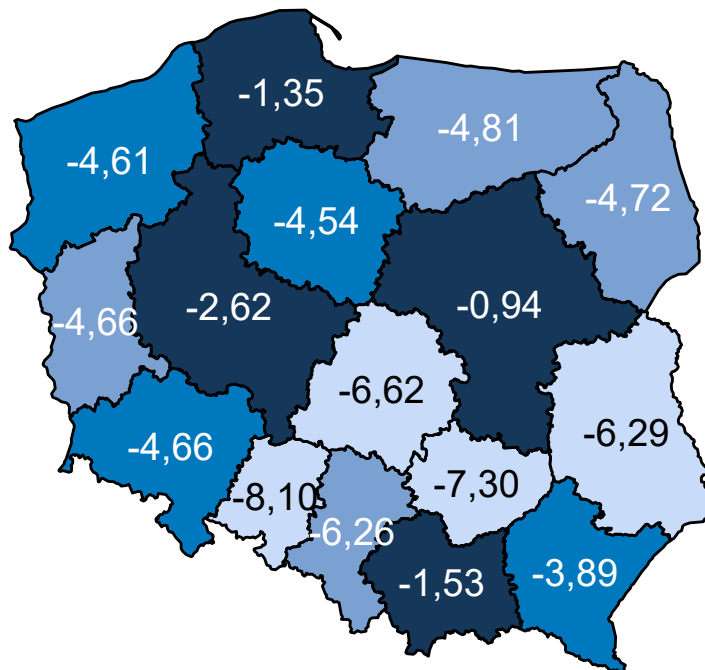


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,66%.

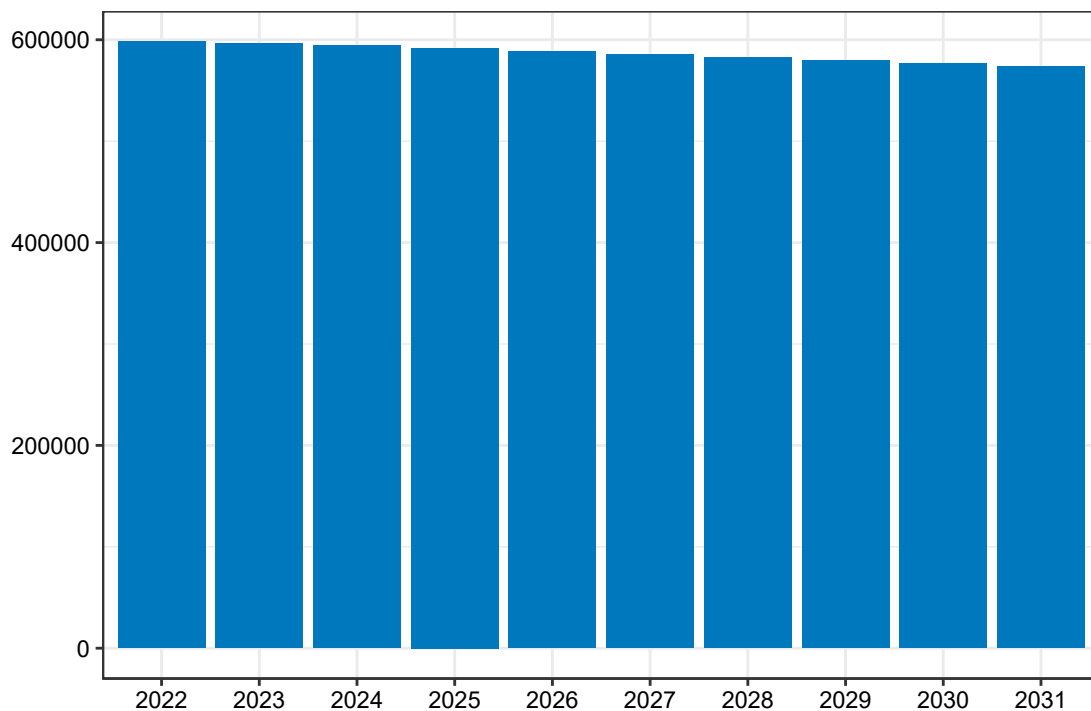
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

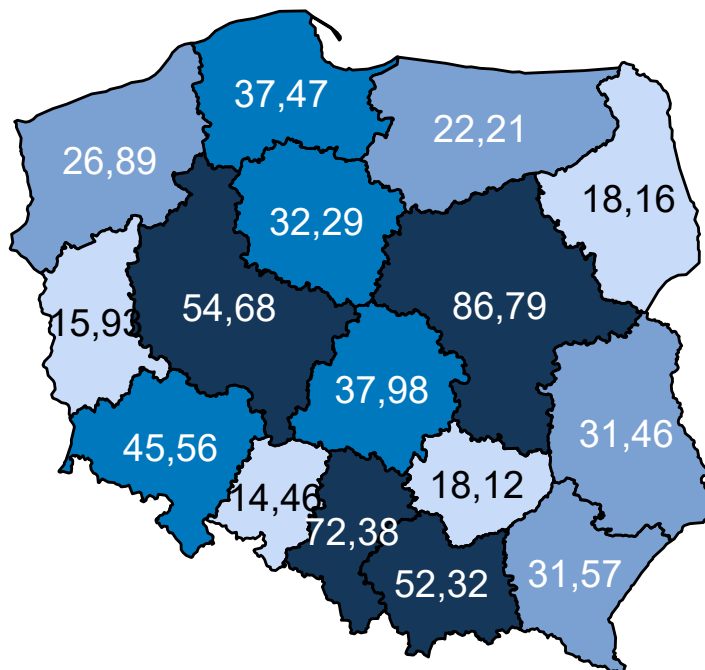
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 598,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 573,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

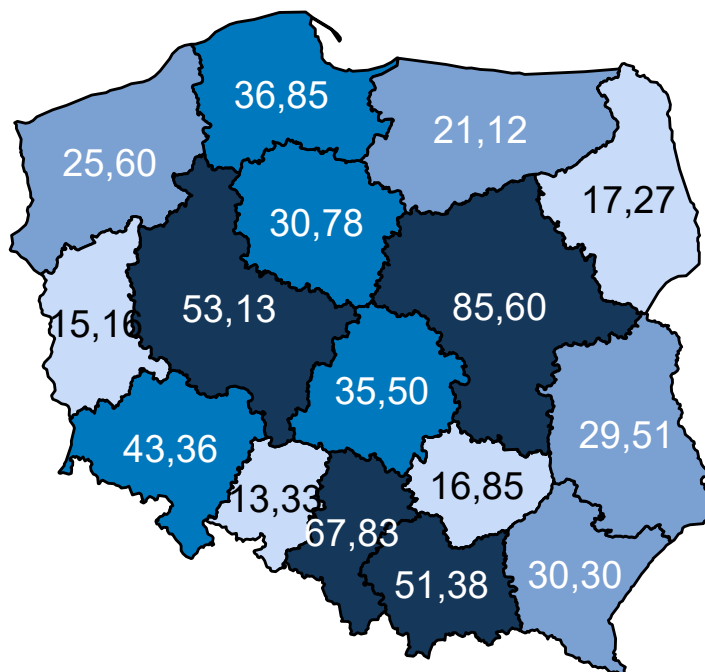
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 45,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

**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

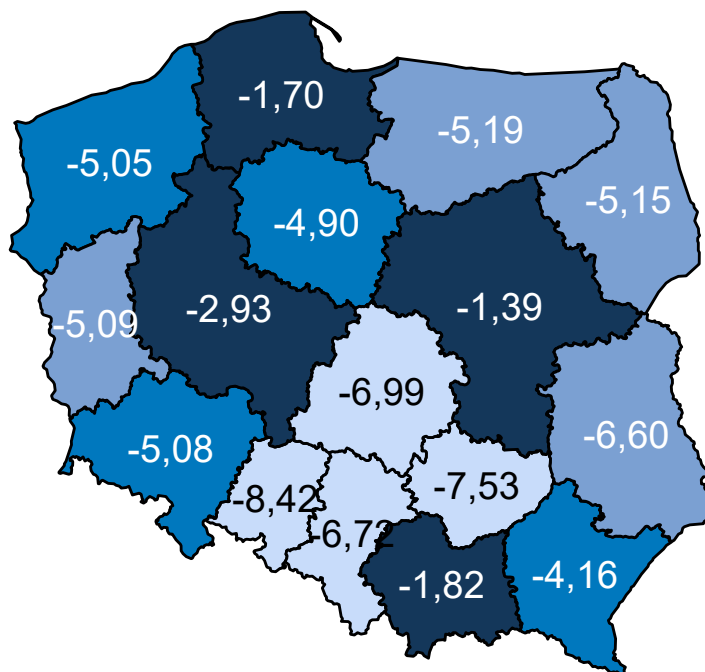


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,08%.

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



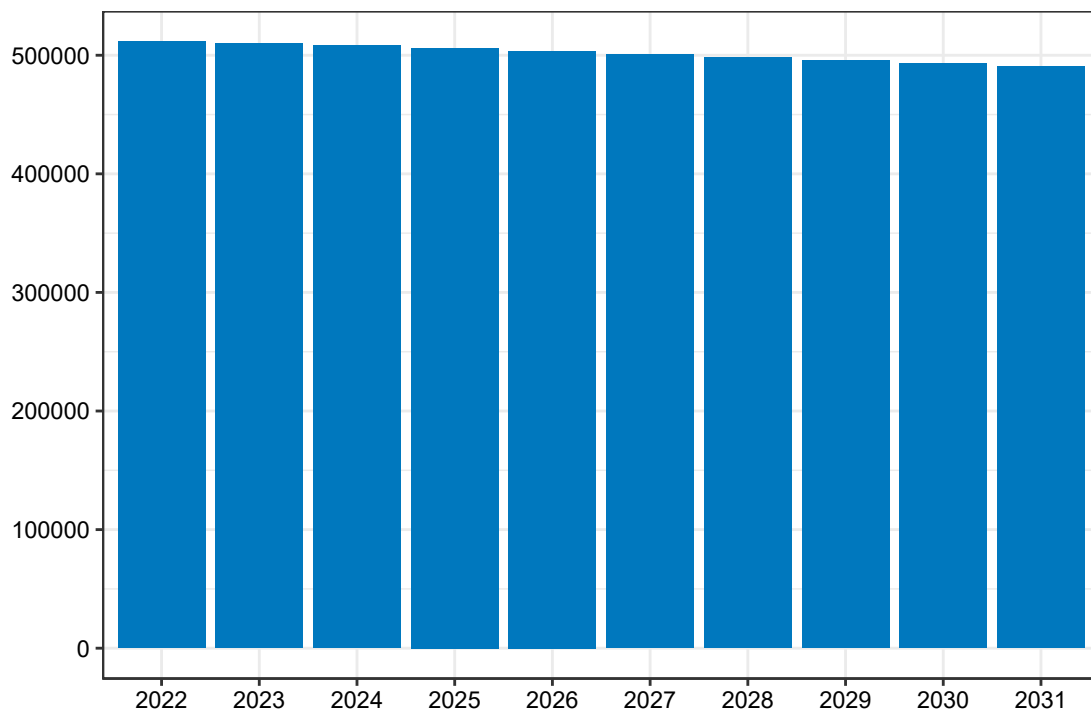
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 490,6 tys. (spadek o -4,1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



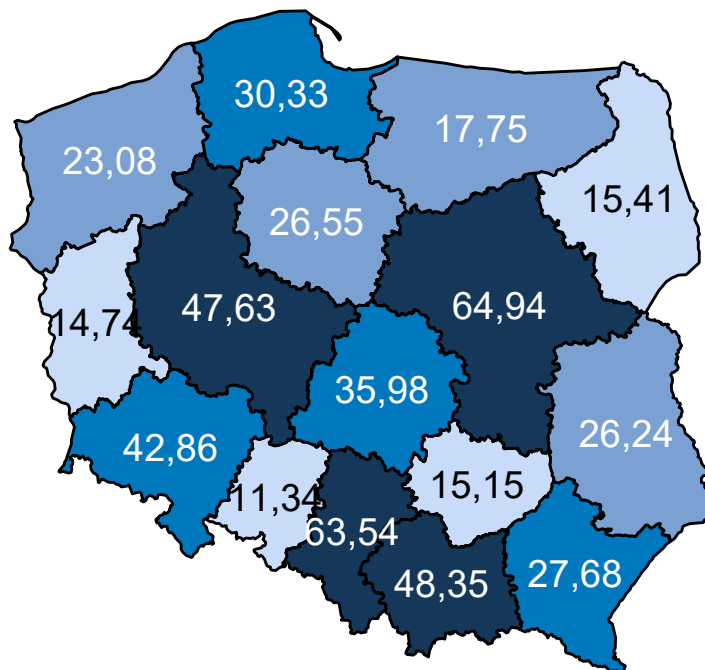
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

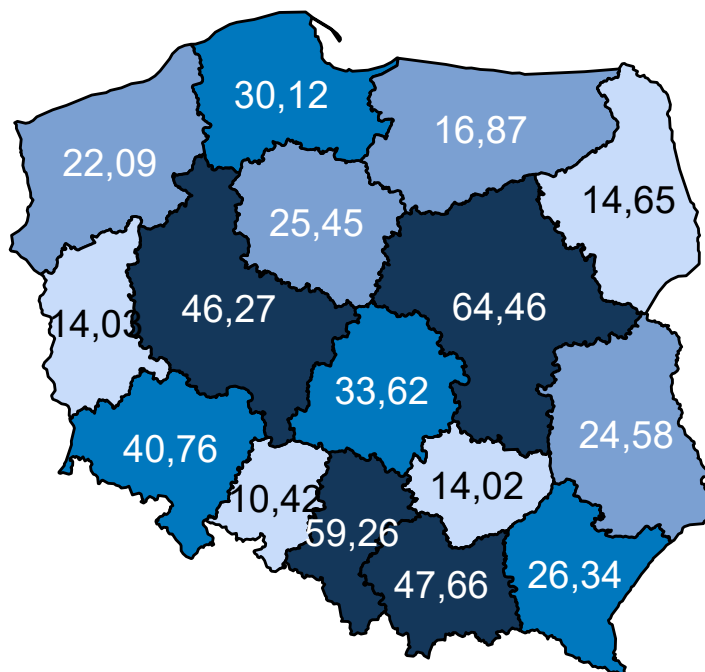
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 42,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

**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

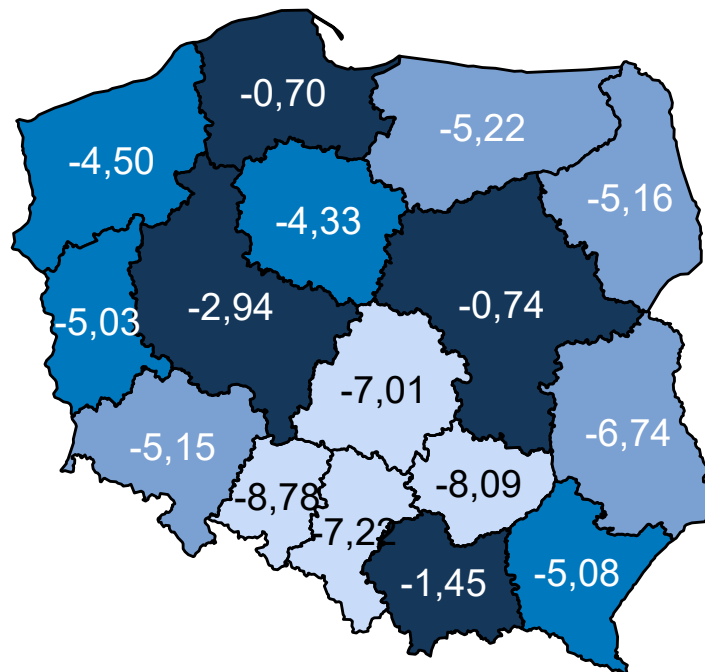


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,15%.

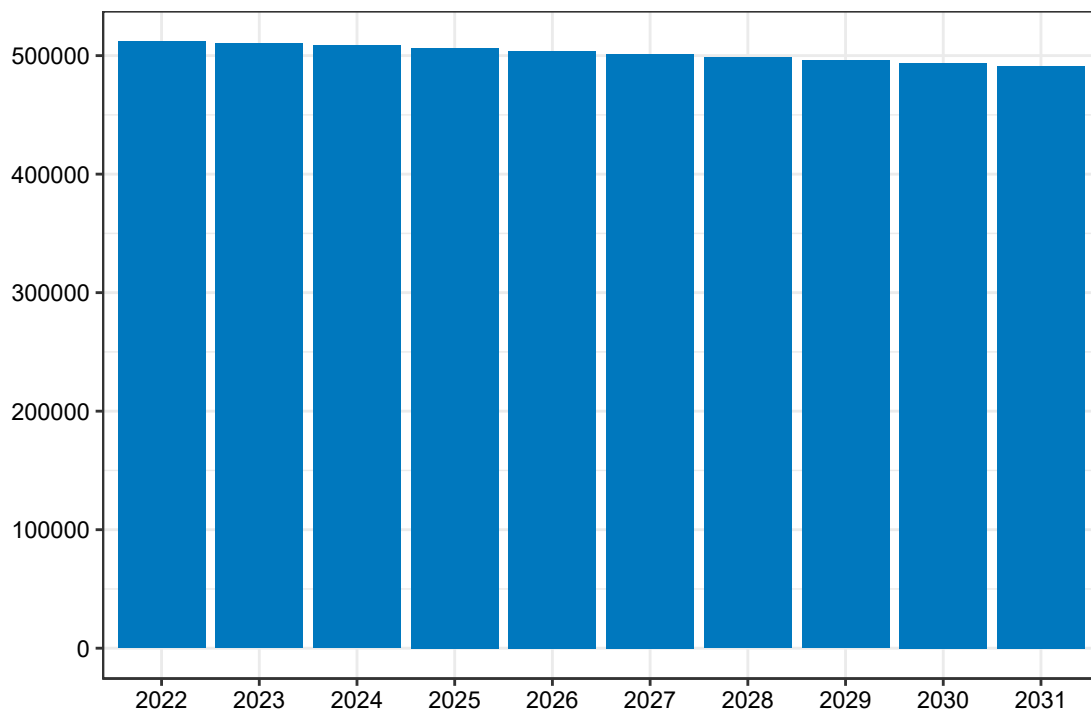
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

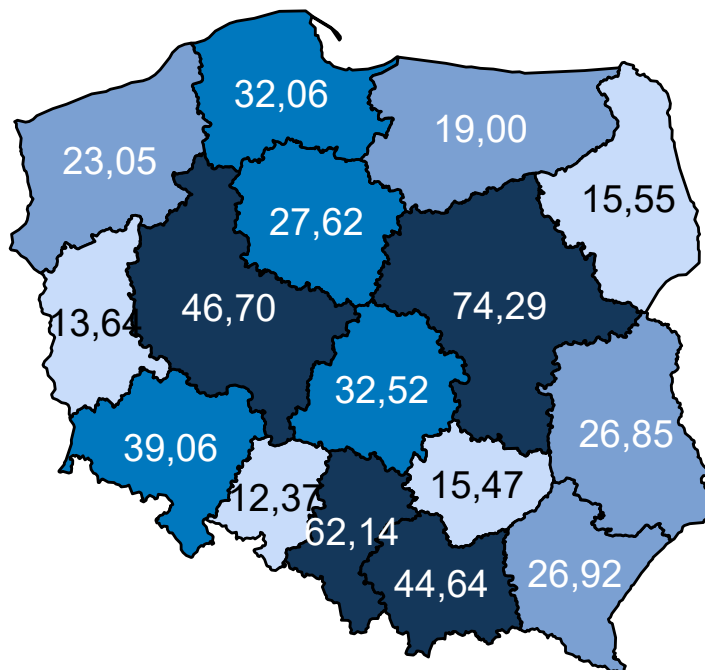
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby nosa i zatok przynosowych prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 511,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 491,3 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

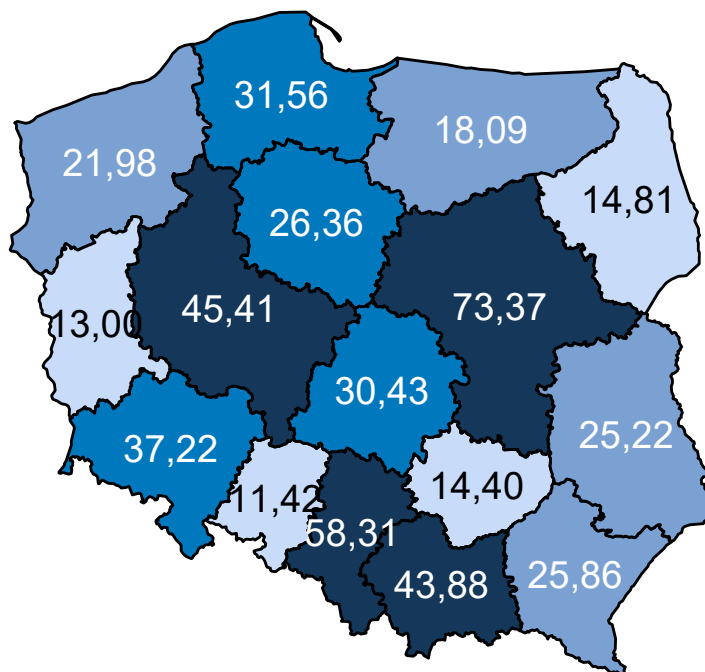
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 39,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

**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

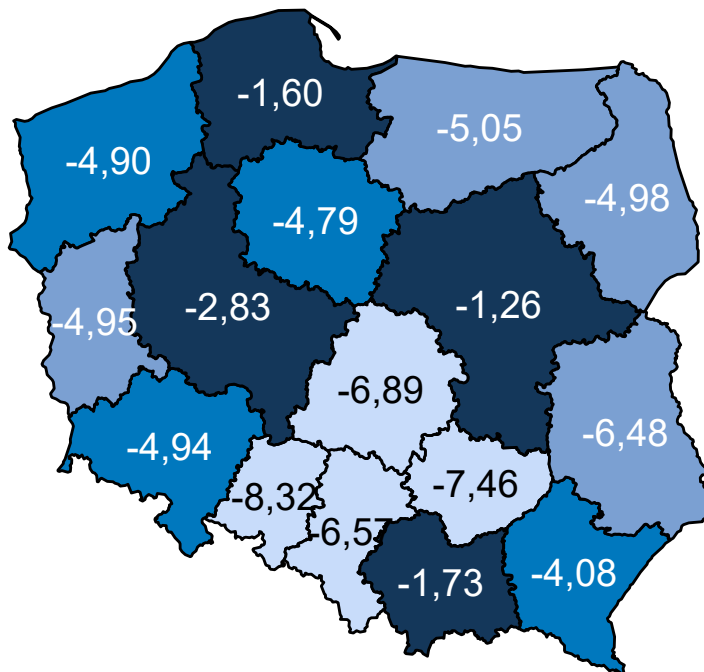


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,94%.

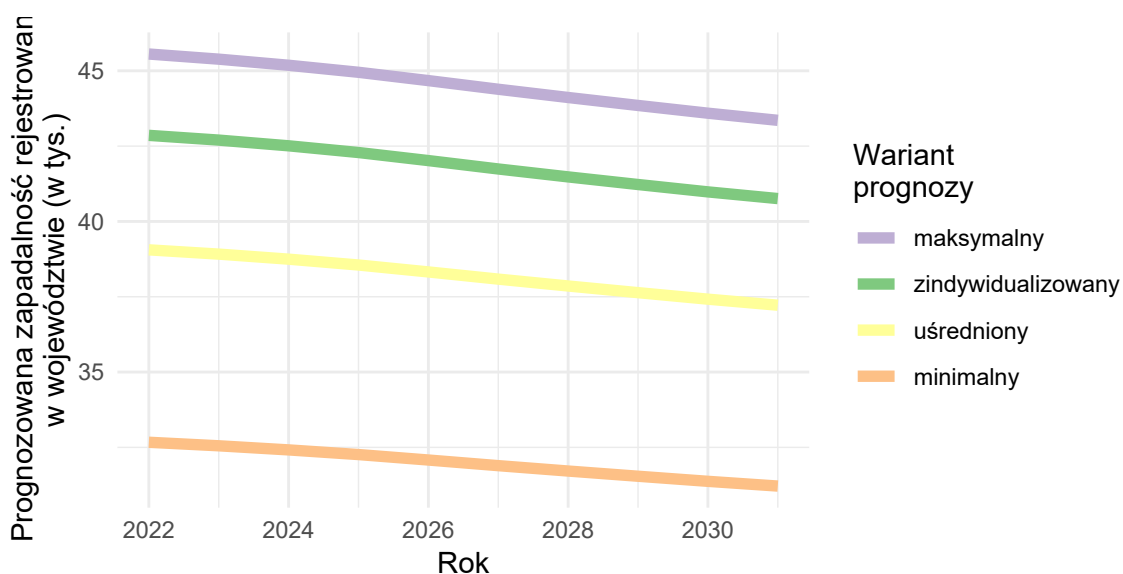
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



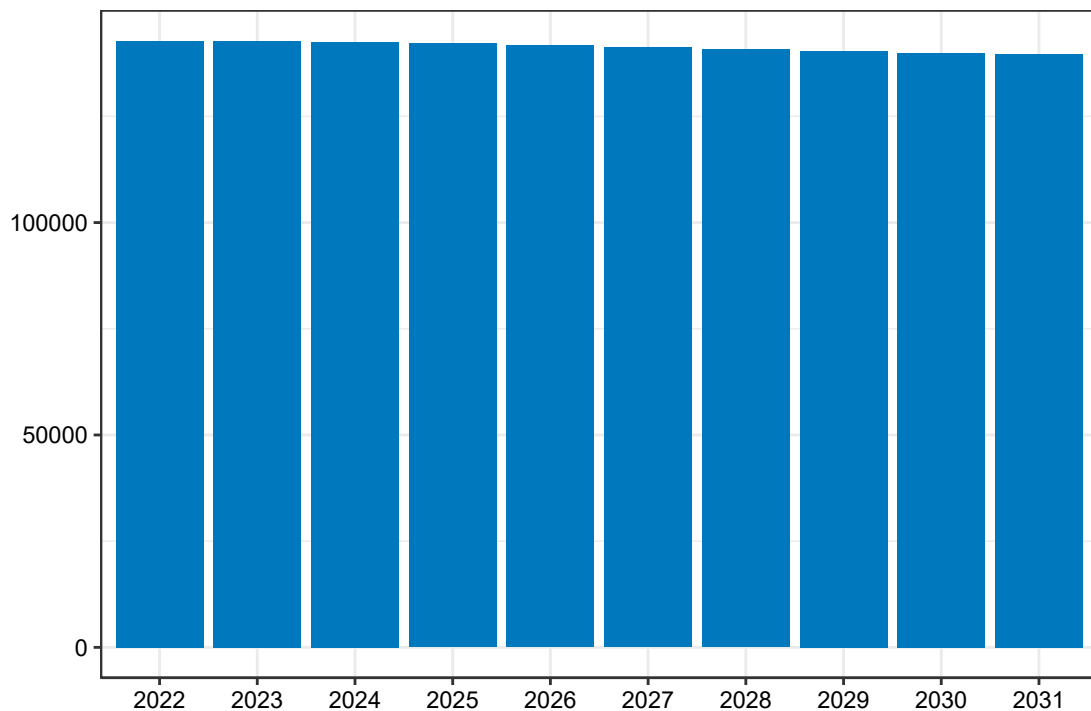
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby krtani i tchawicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 142,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 139,6 tys. (spadek o -2.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

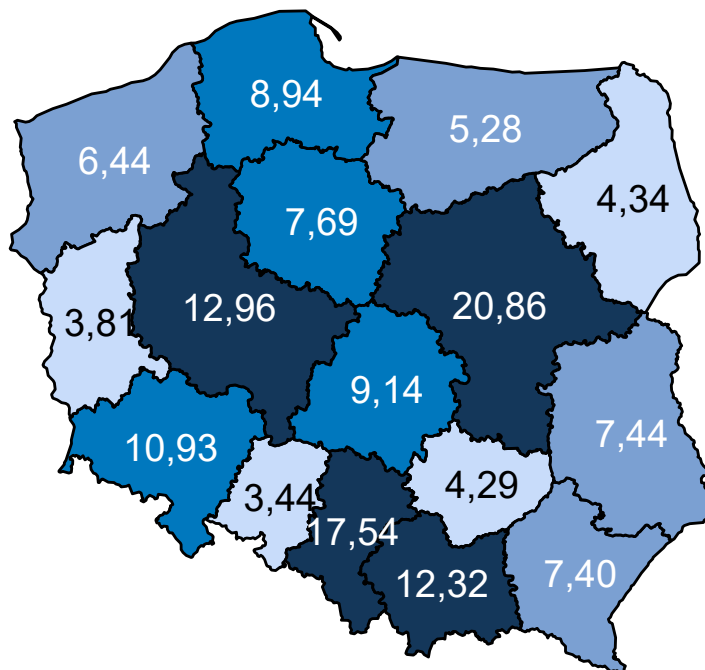
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

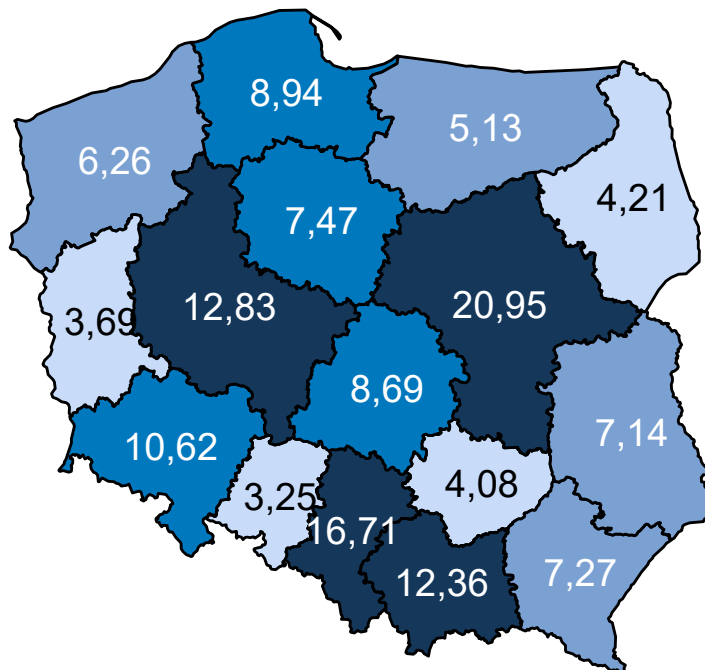
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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



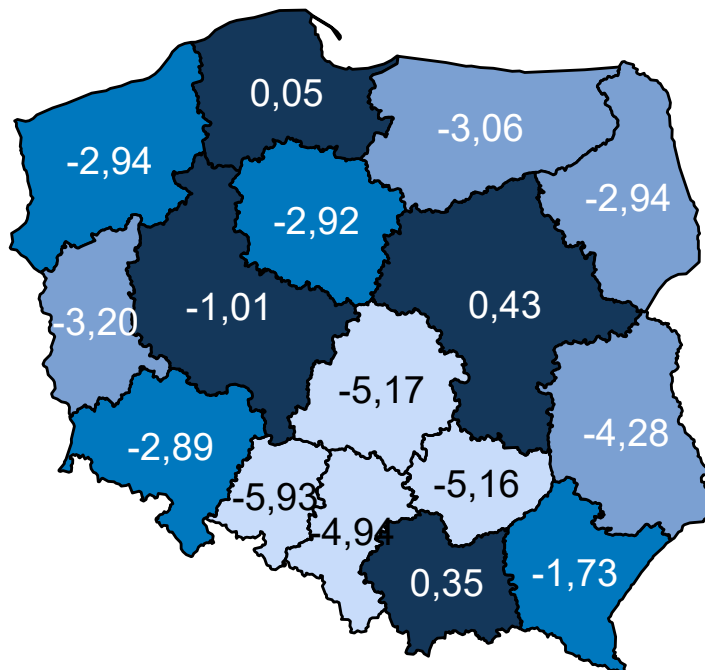
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,89%.

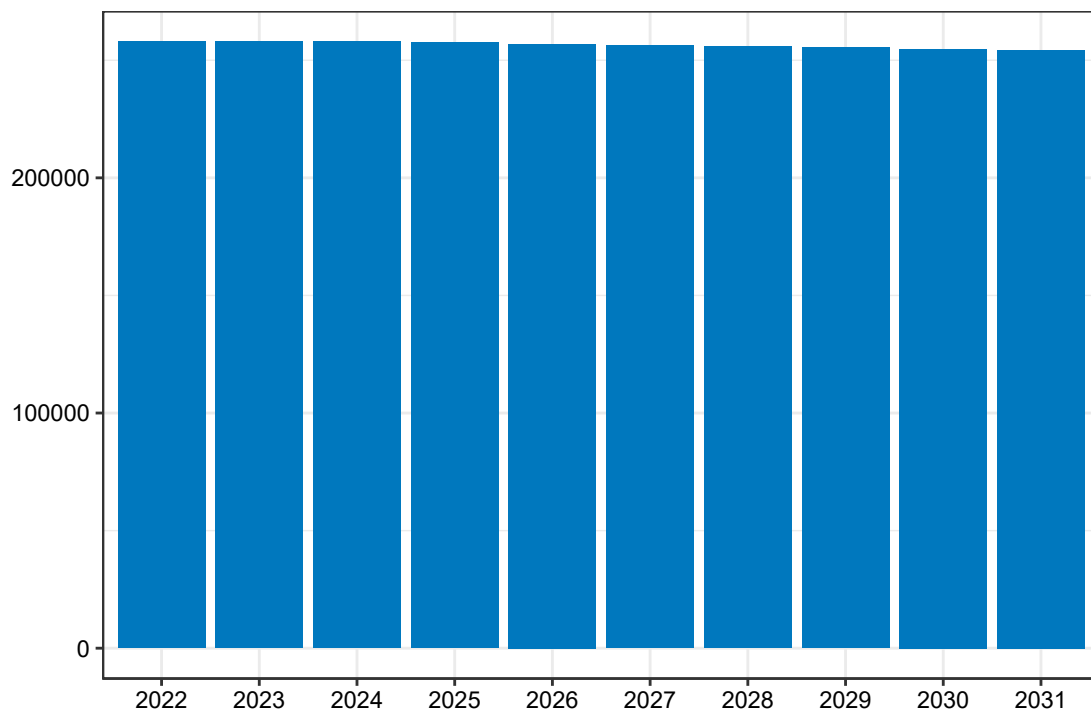
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

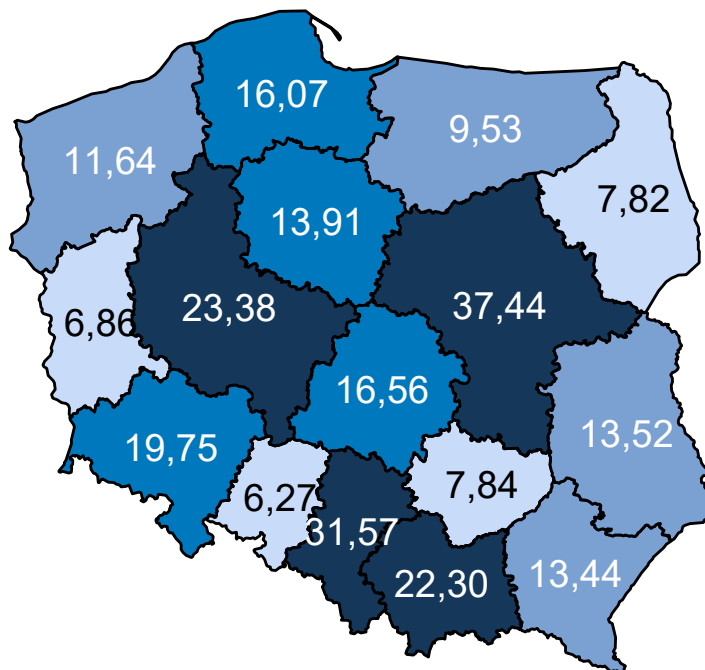
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 257,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 254,3 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

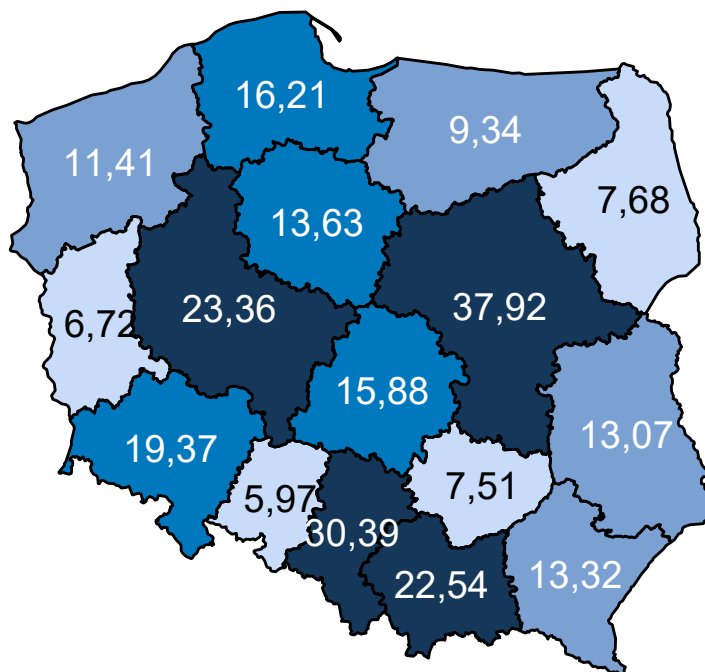
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

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

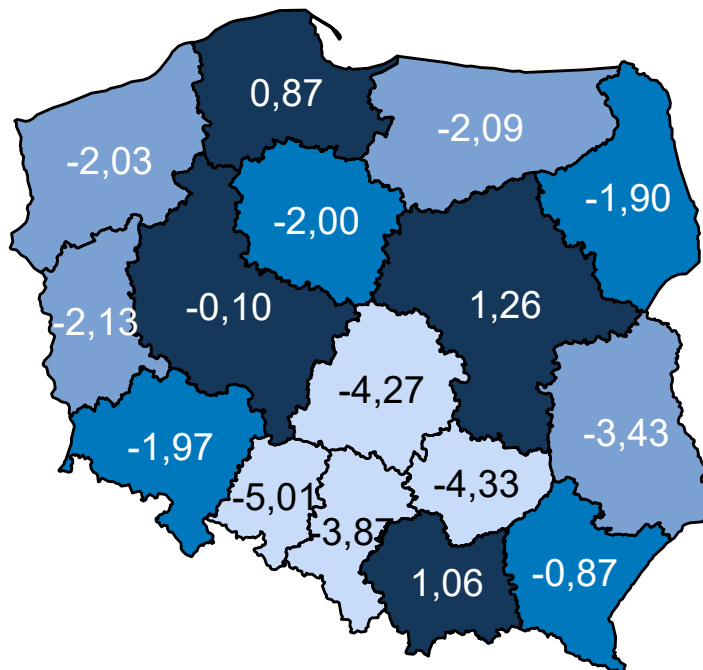


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,97%.

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

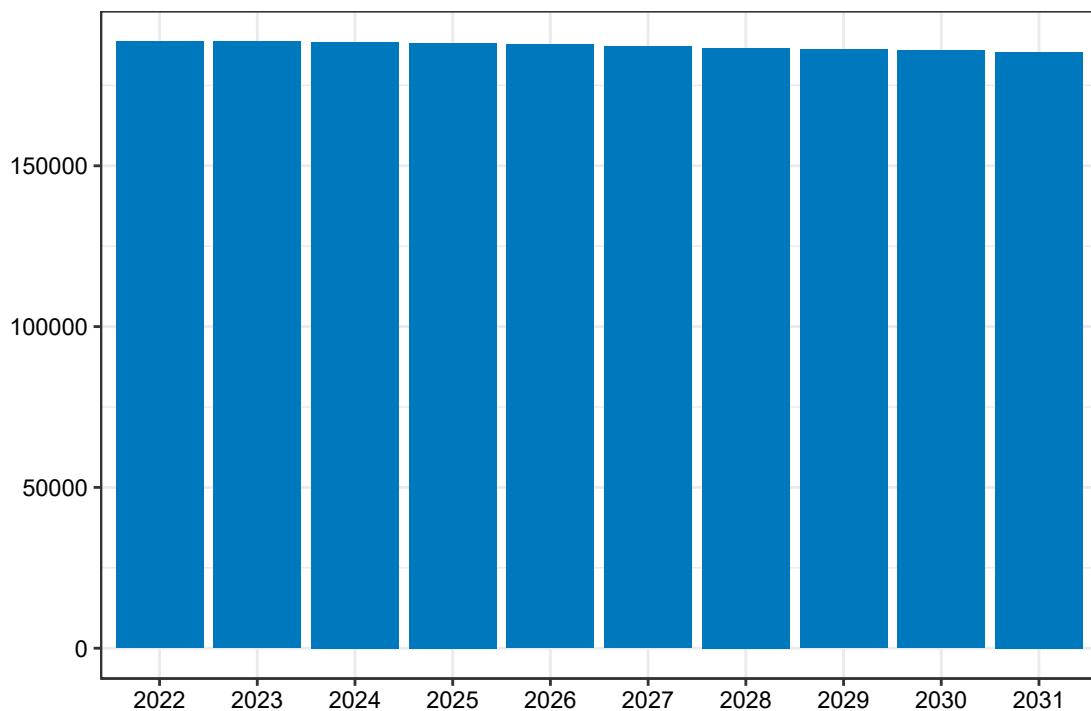


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

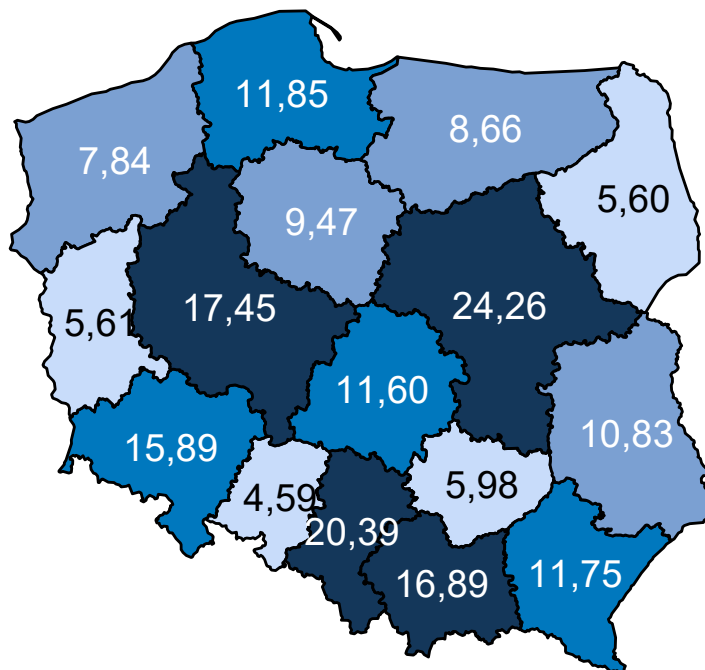
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

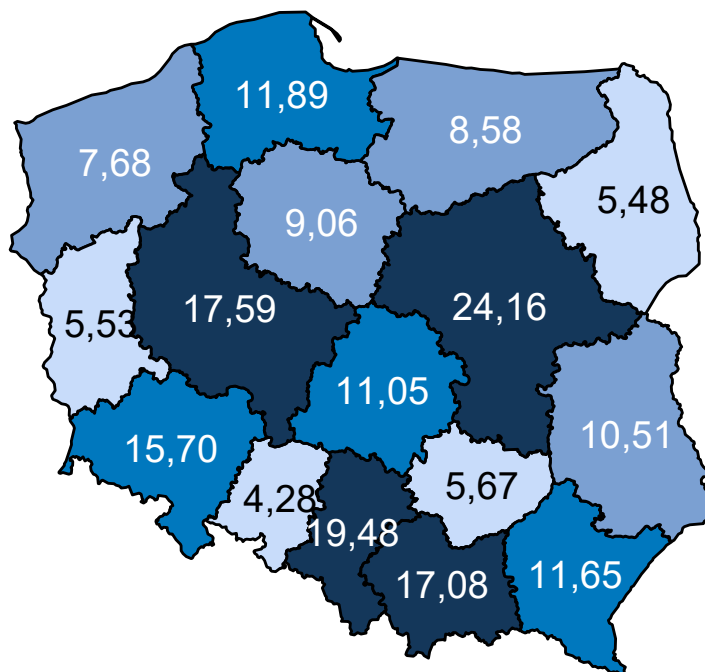
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**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

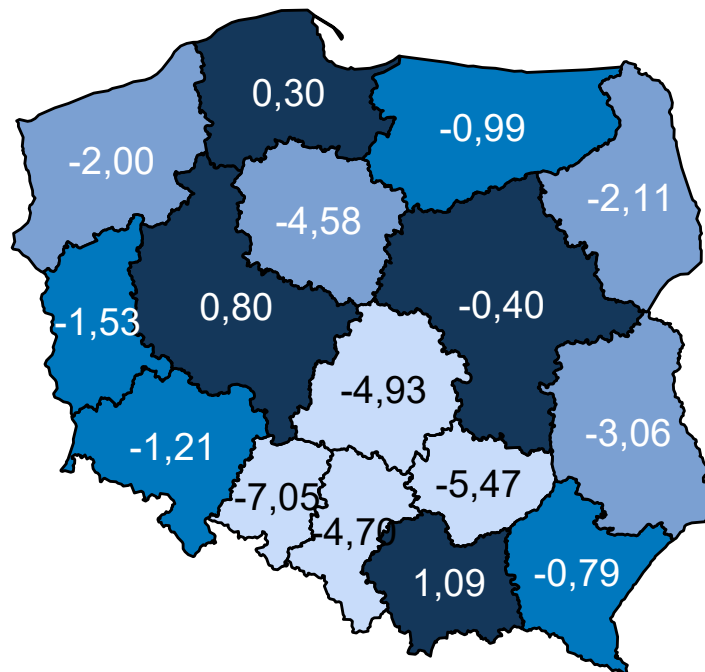


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

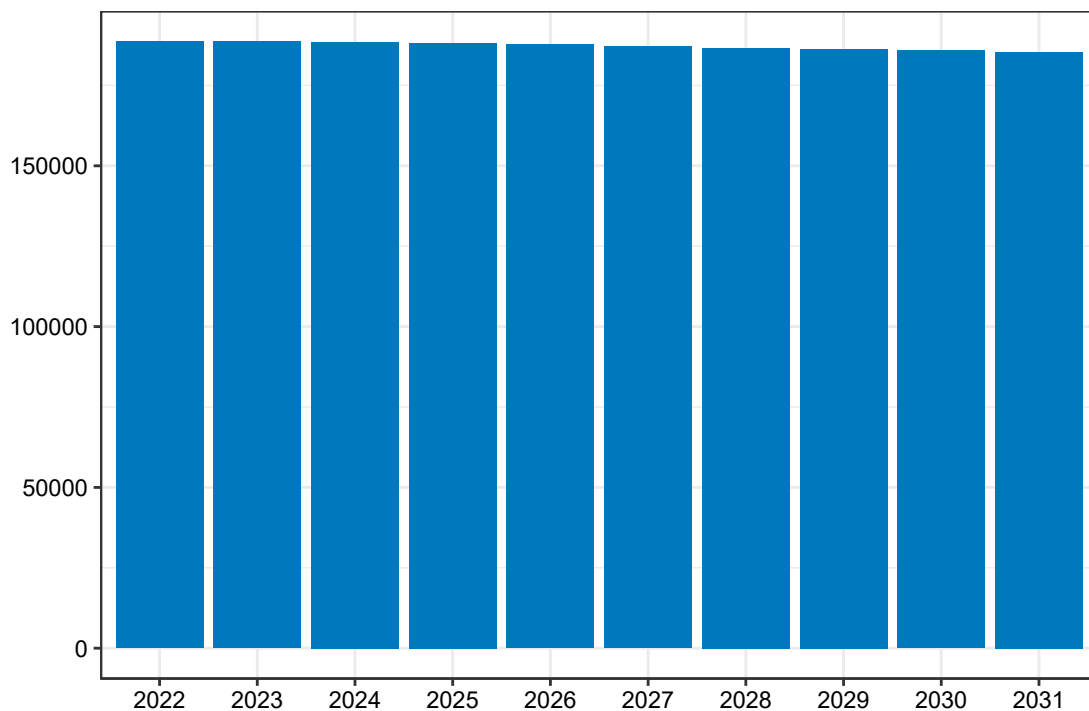
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby krtani i tchawicy prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 188,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 185,4 tys. (spadek o -1,7 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

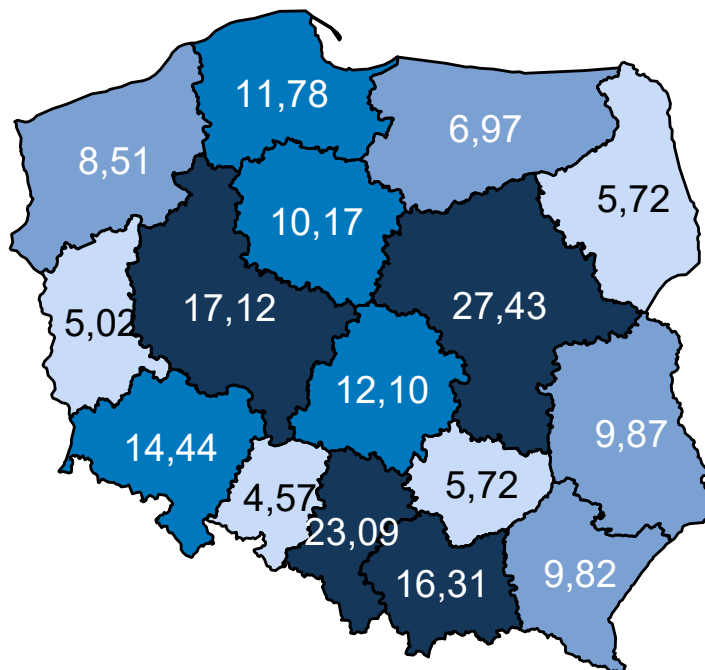
**Wykres 3.2.24:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

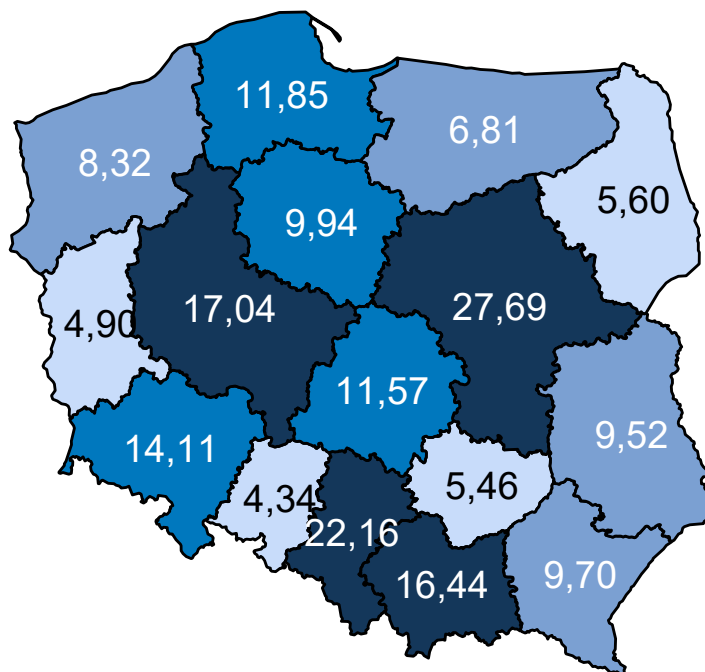


**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

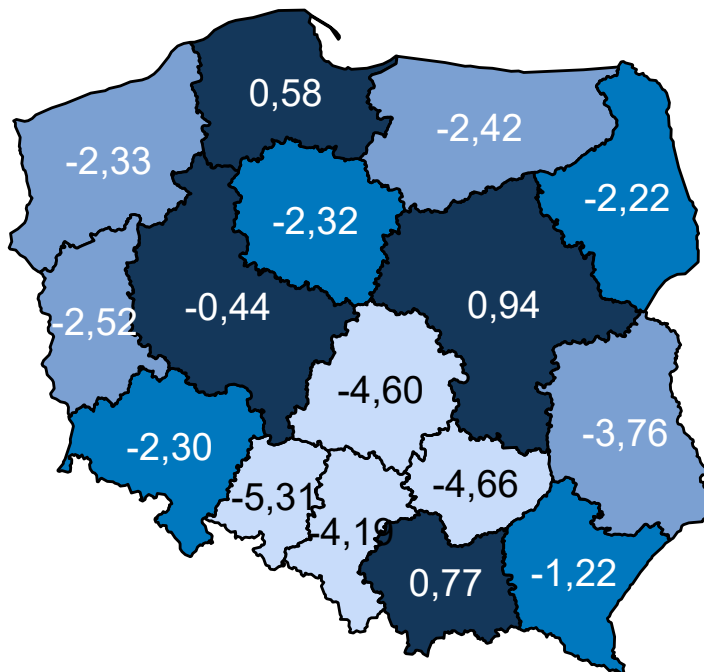


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,30%.

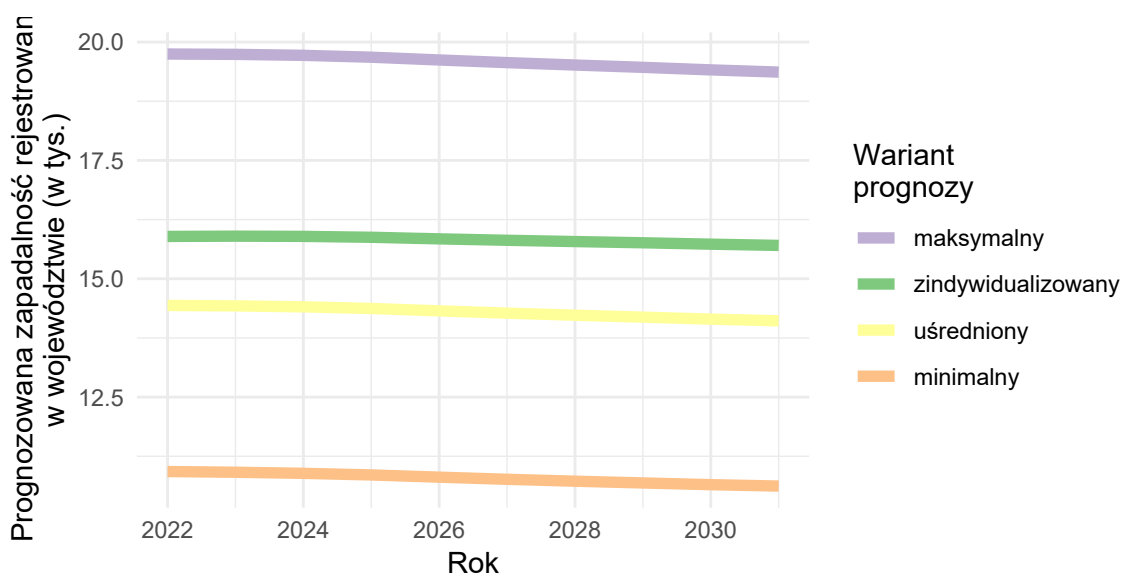
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



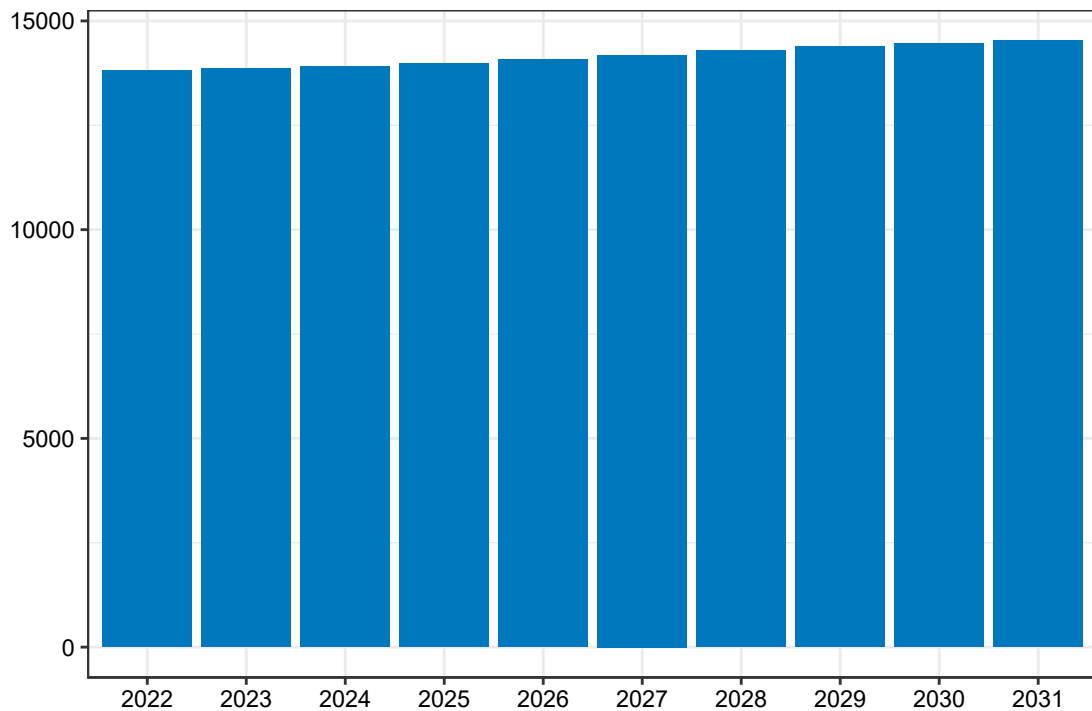
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Bezdech senny

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 14,5 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

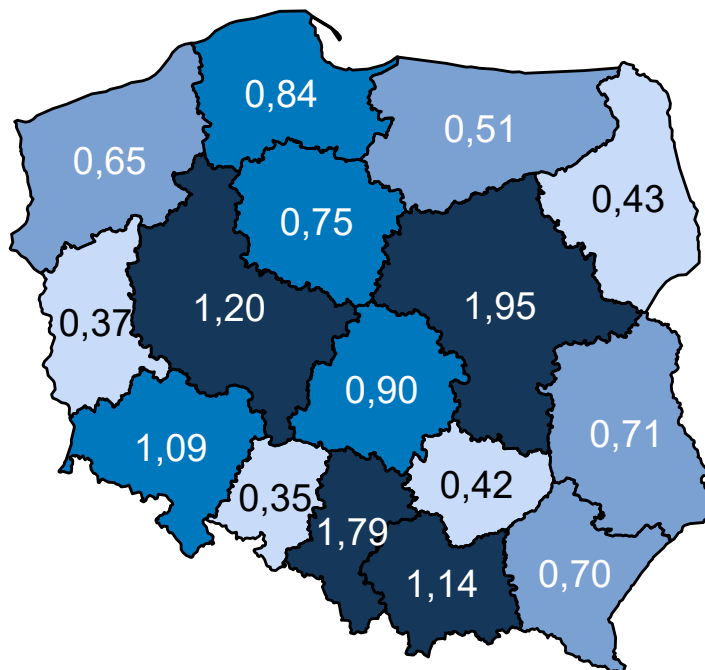
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

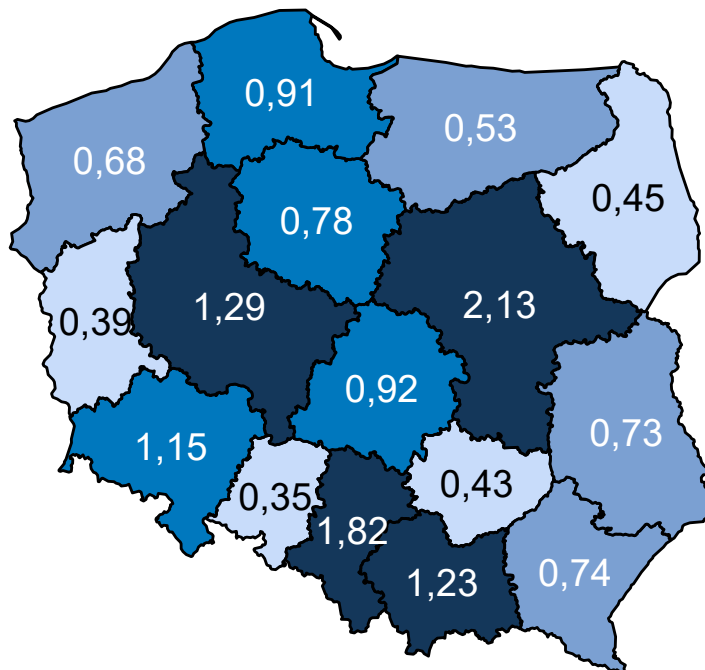
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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

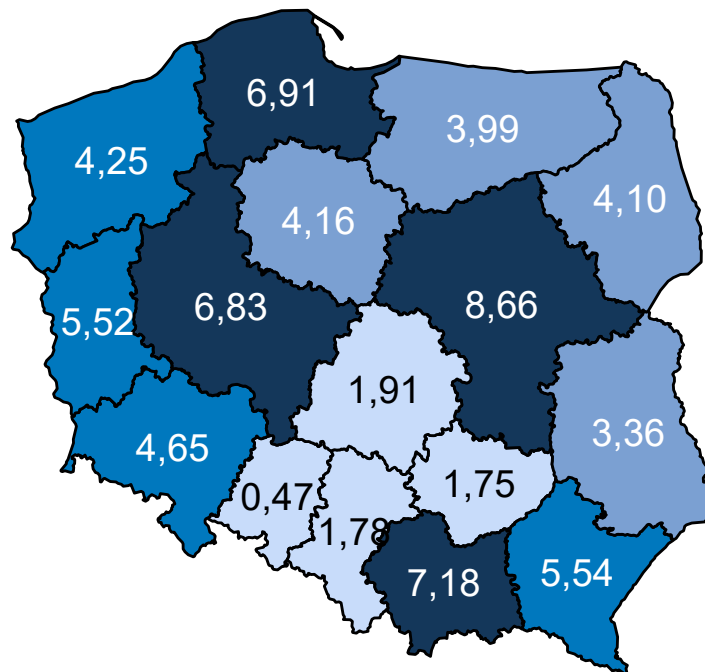


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,65%.

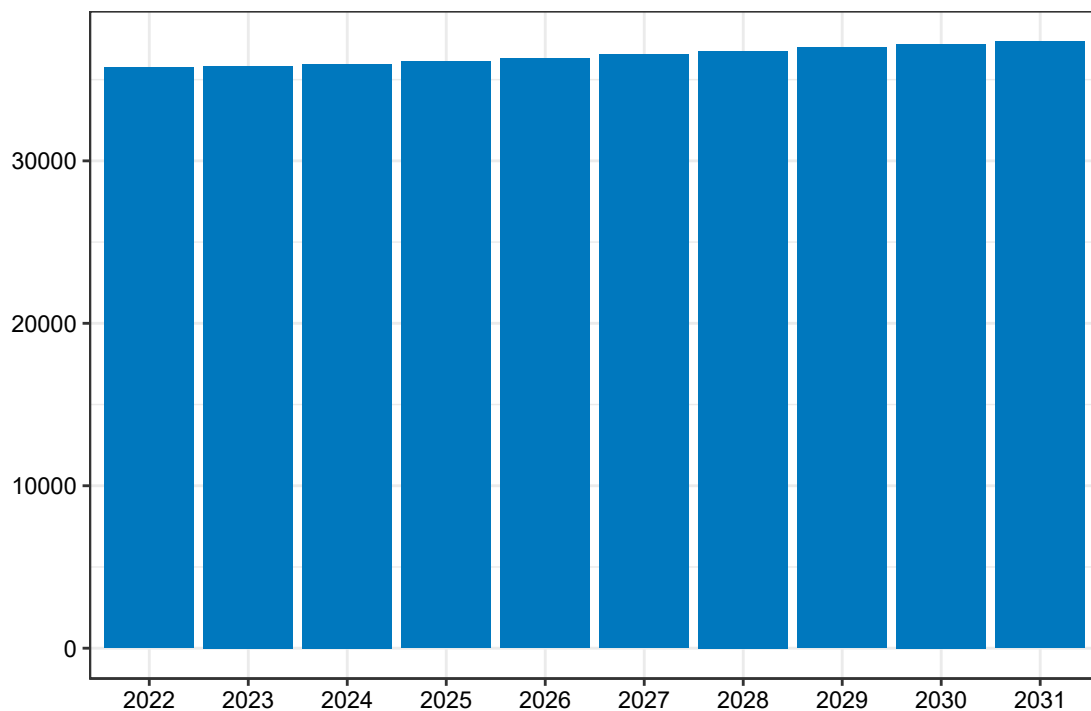
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

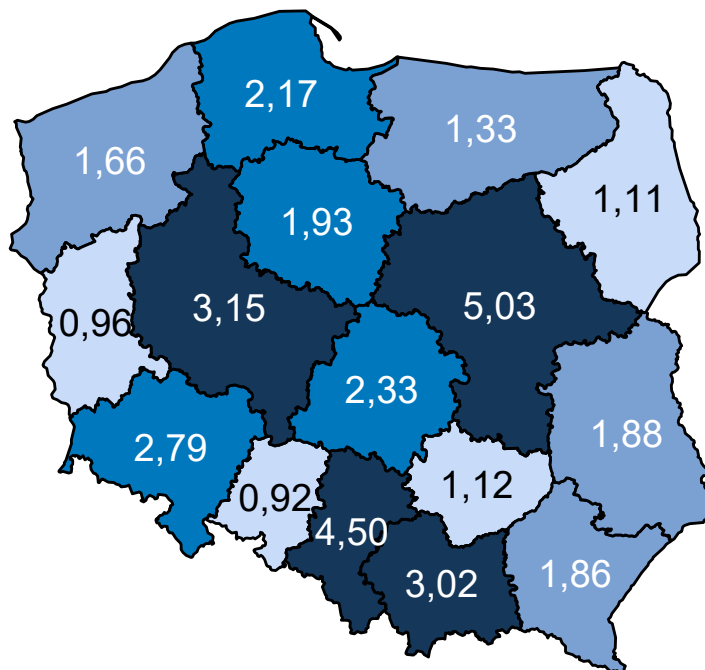
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,3 tys. (wzrost o 4.2 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

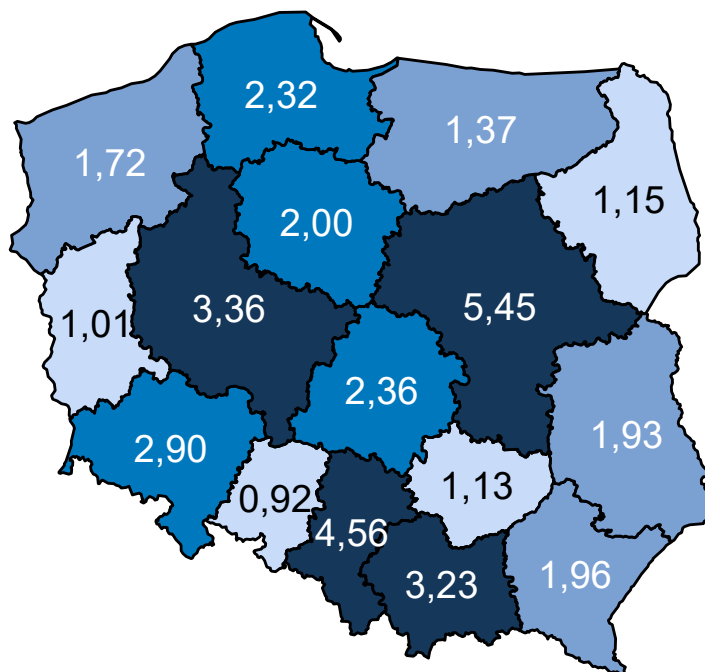
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**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

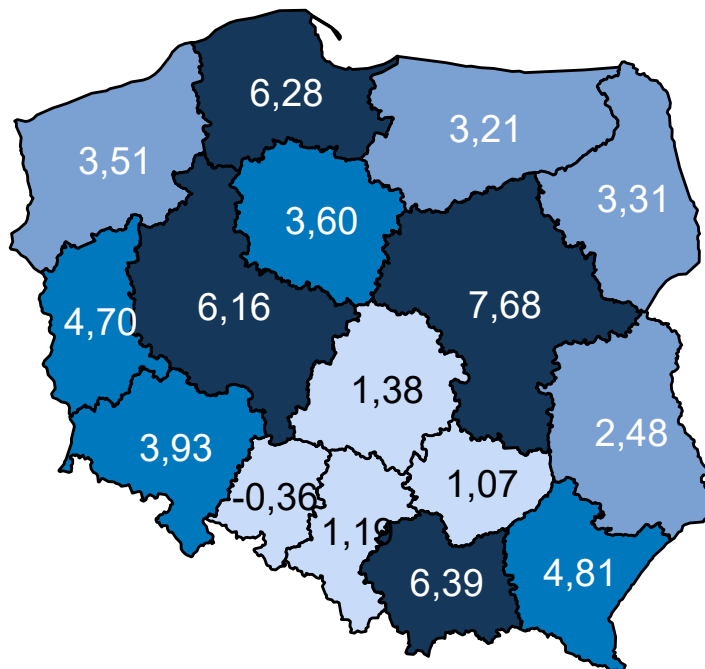


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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



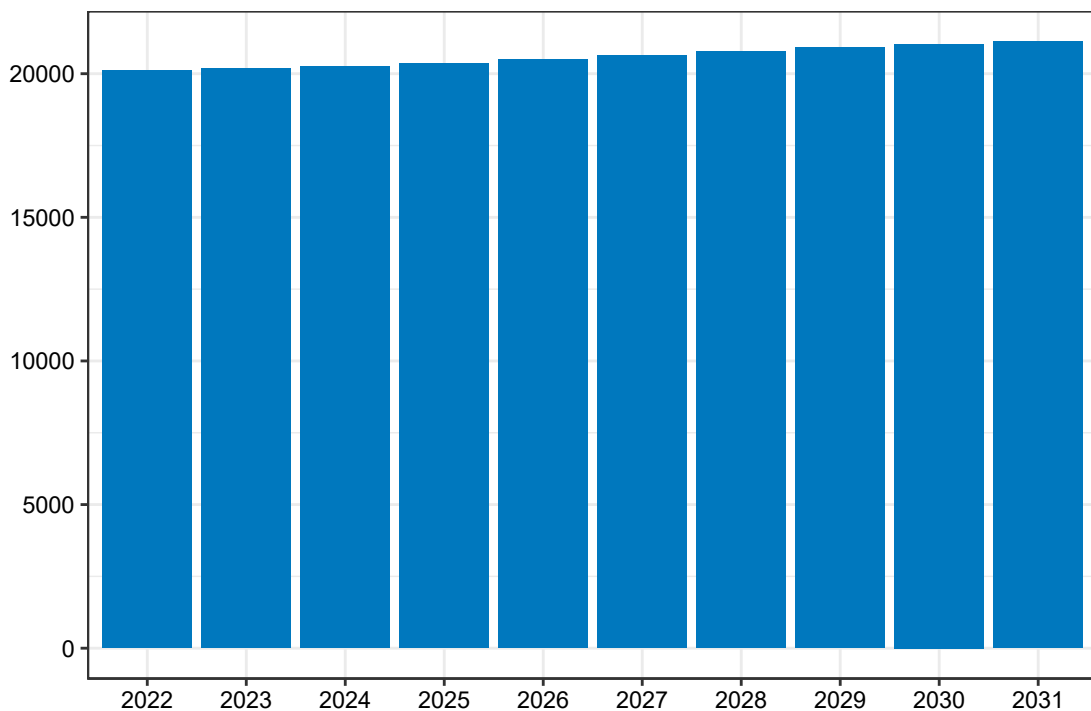
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



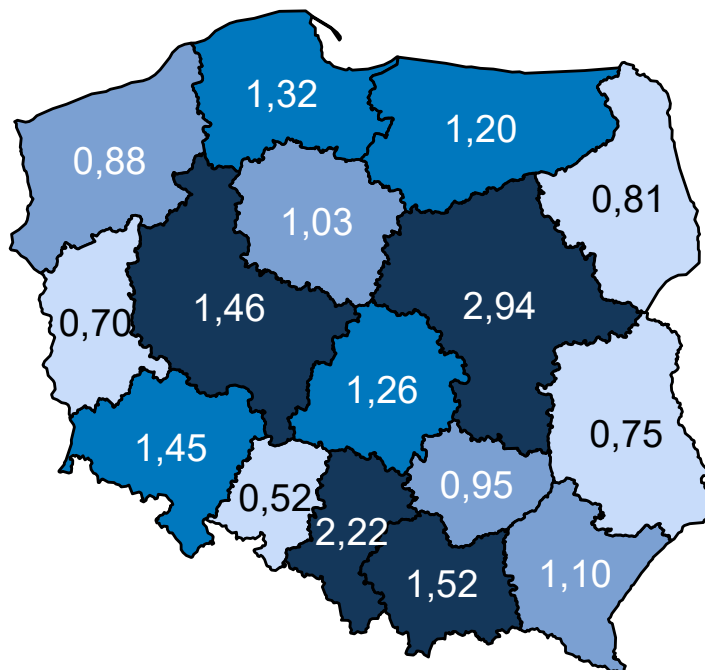
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

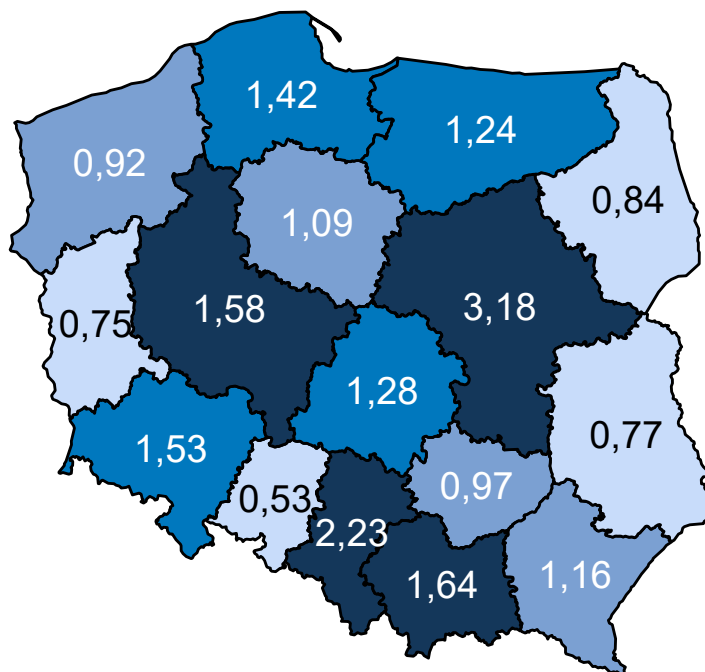
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

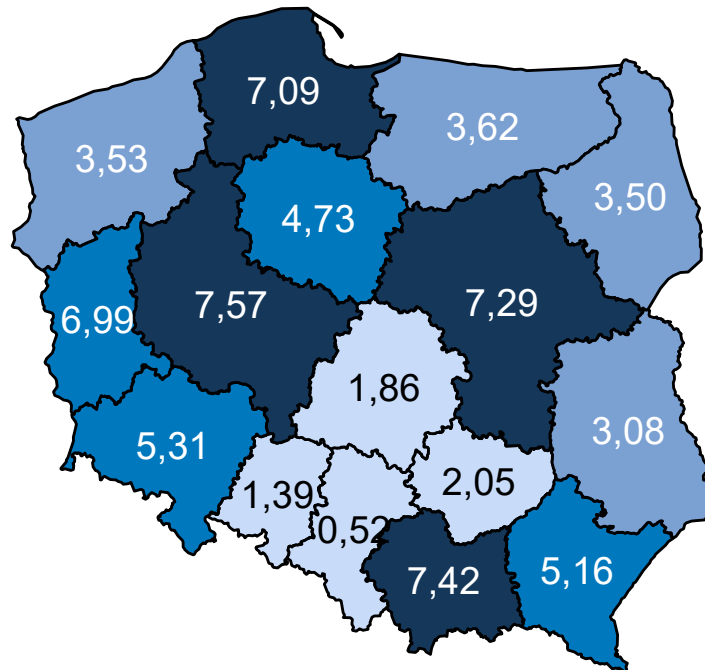


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,31%.

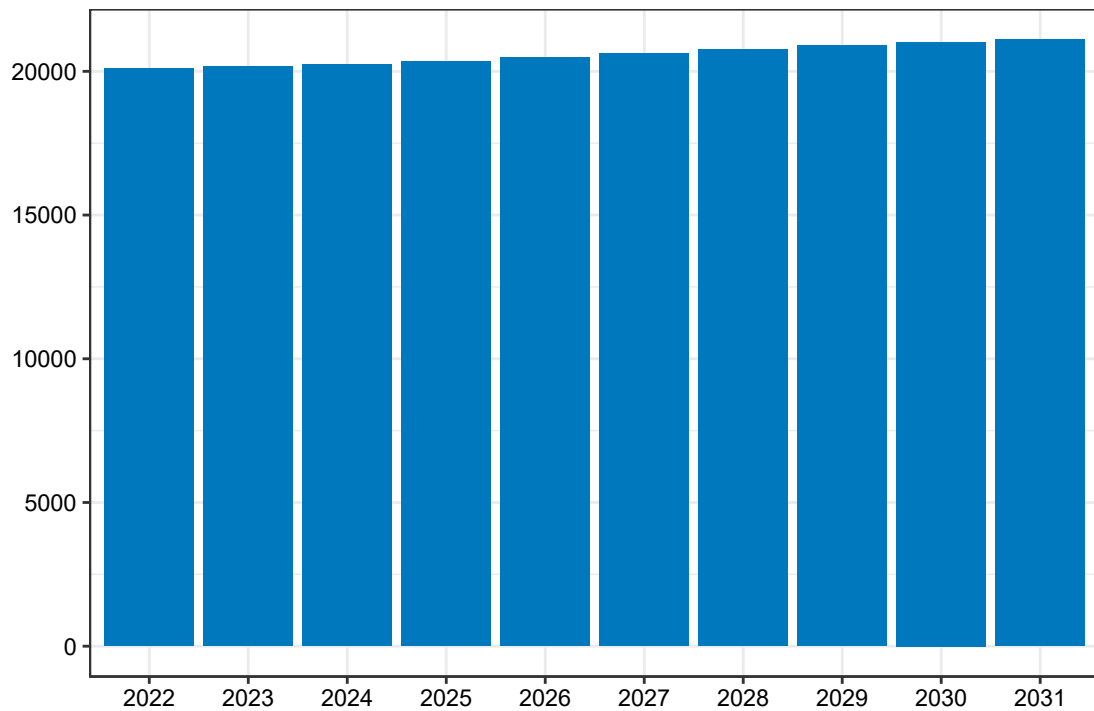
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

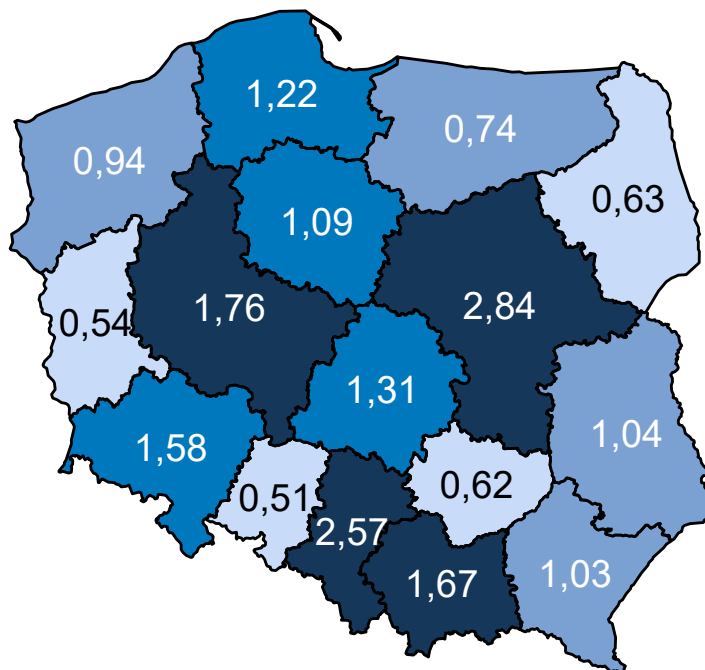
W latach 2022–2031 dla grupy Bezdech senny prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,1 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

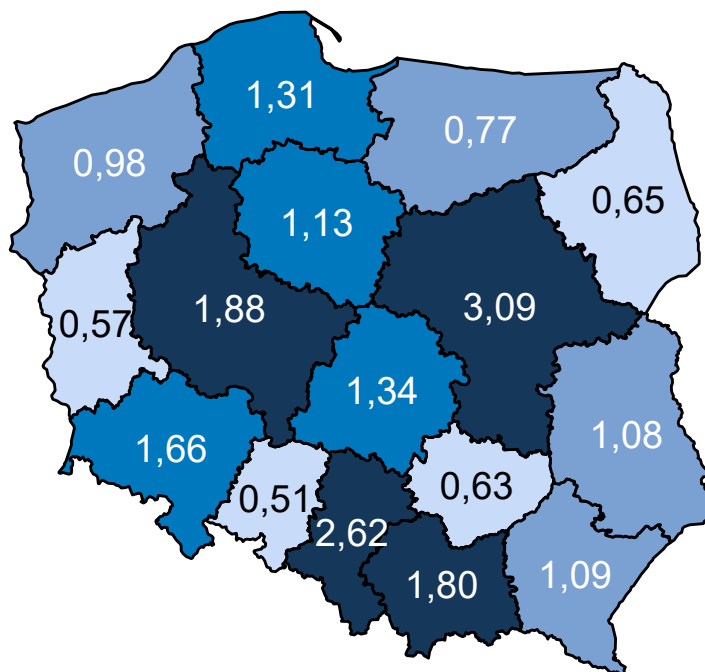
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

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

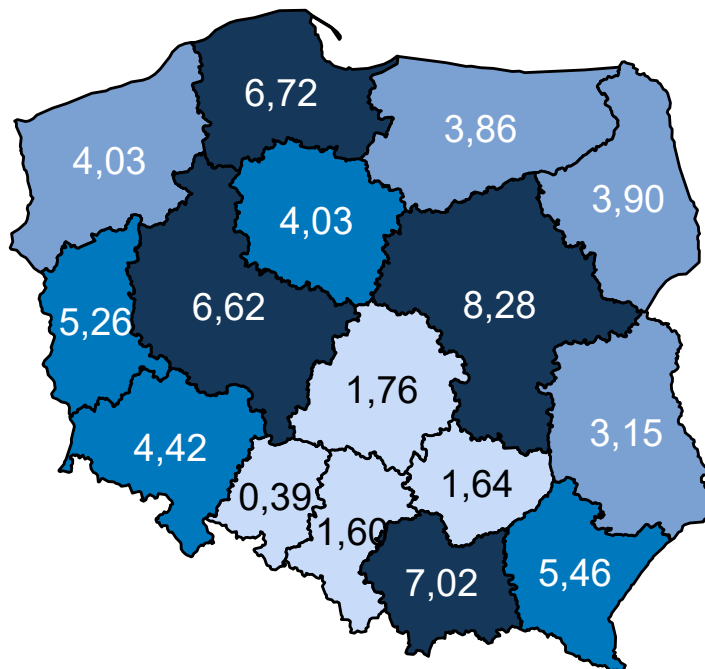


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,42%.

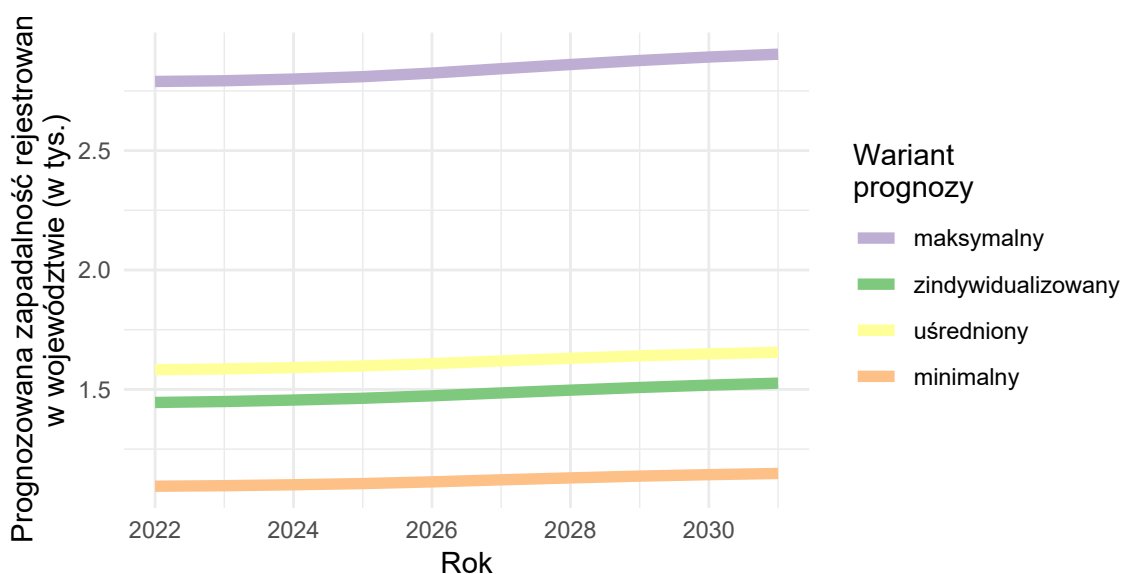
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



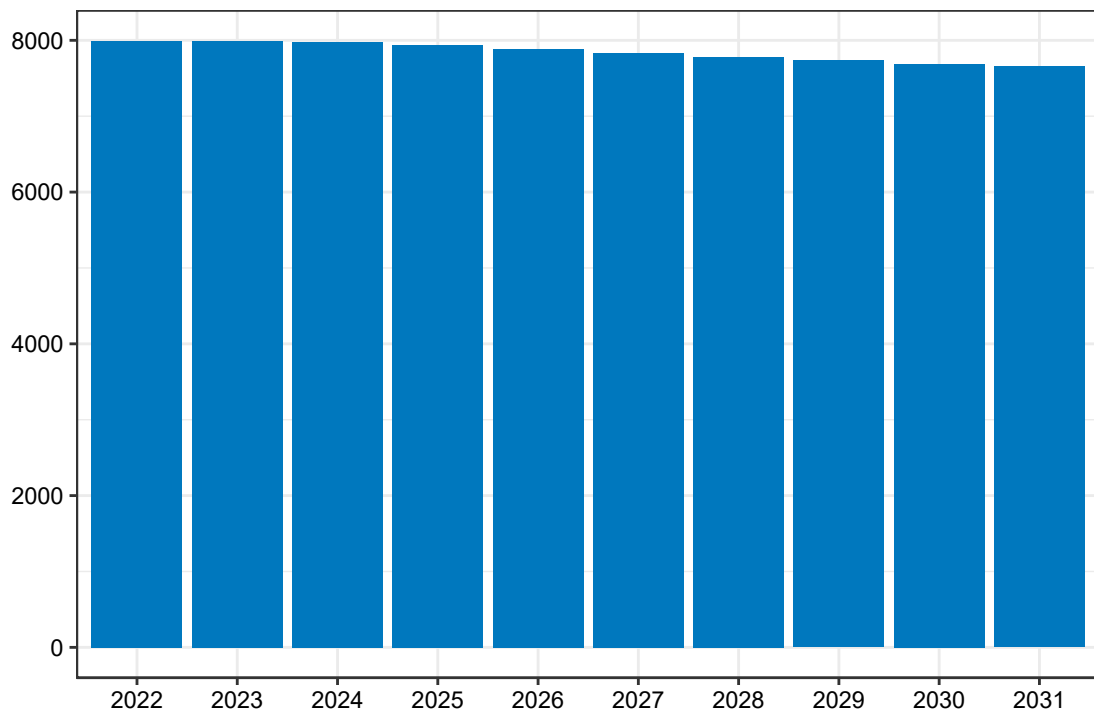
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Zaburzenia głosu, mowy i języka

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -3.7 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

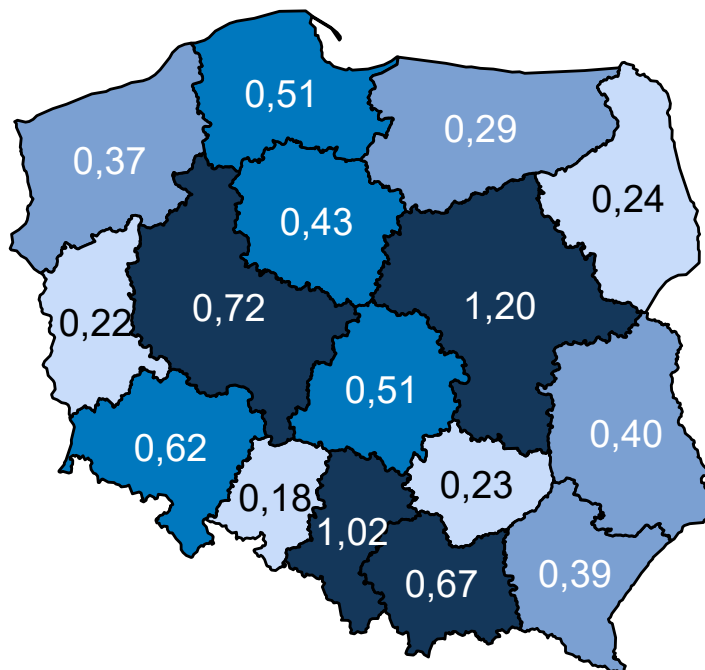
**Wykres 3.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

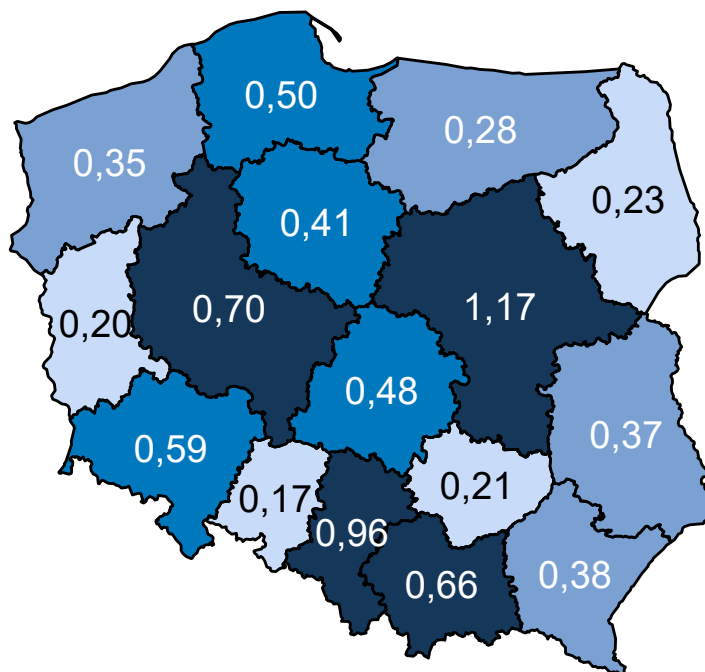
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

**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



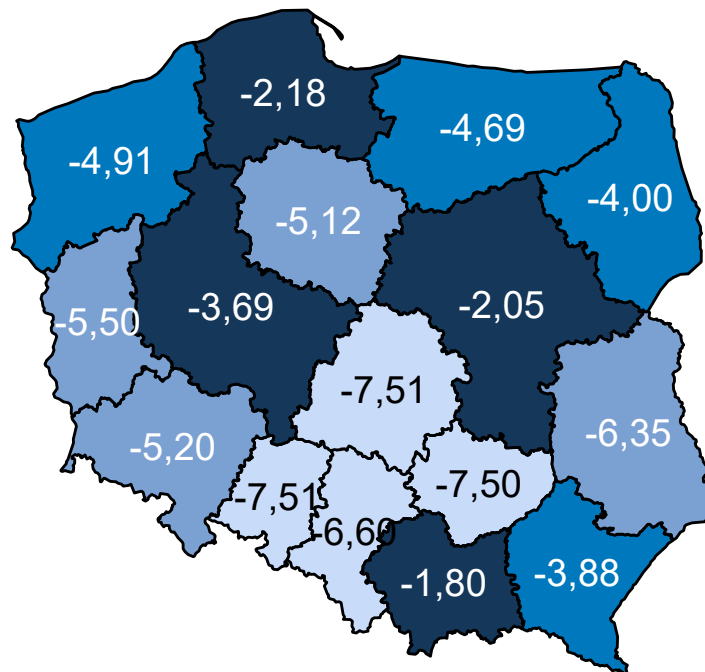
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,20%.

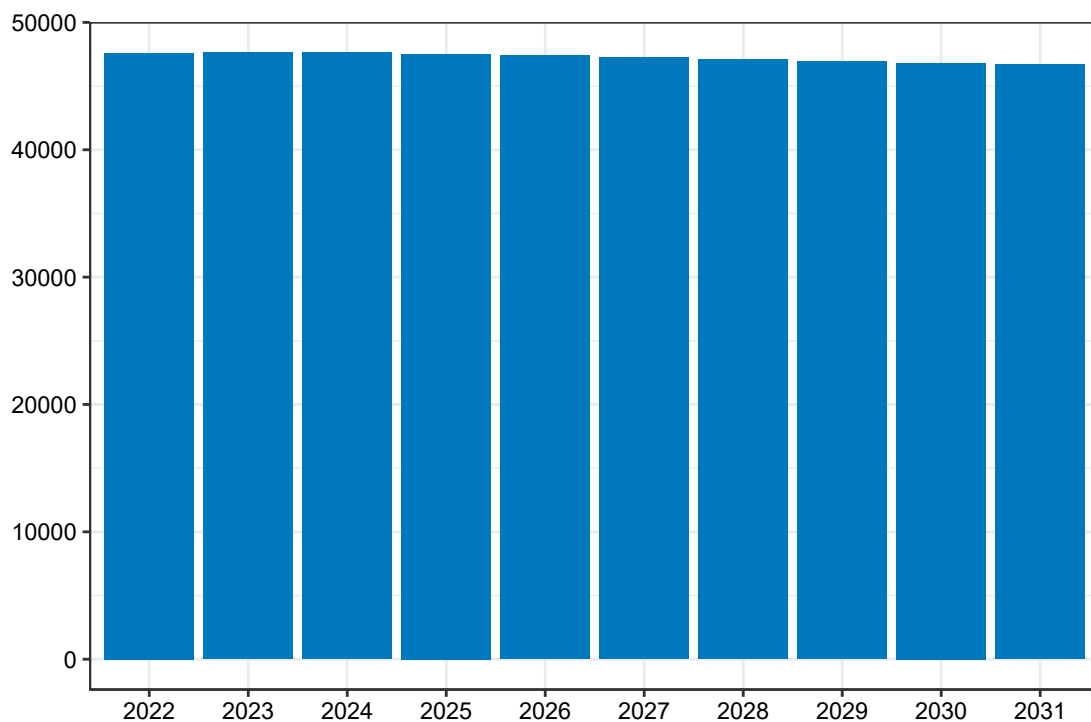
**Mapa 3.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

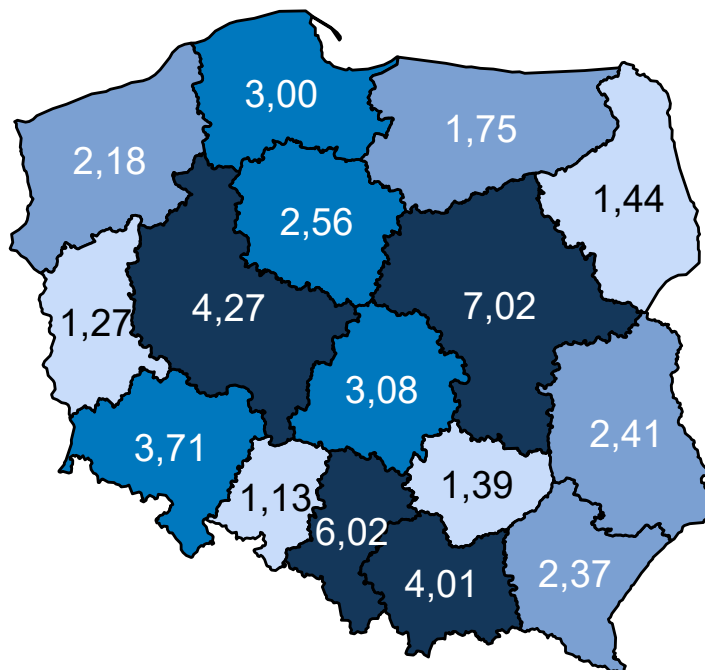
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 47,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 46,7 tys. (spadek o -1,9 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

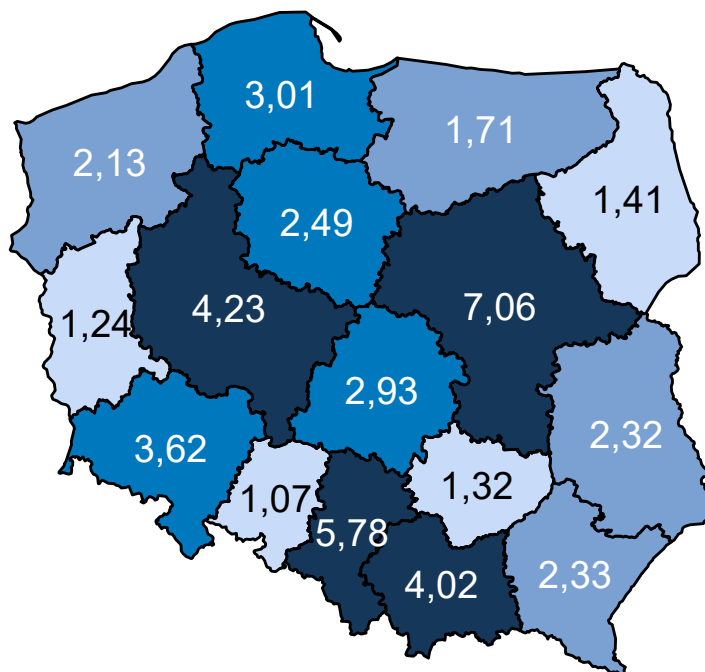
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

**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

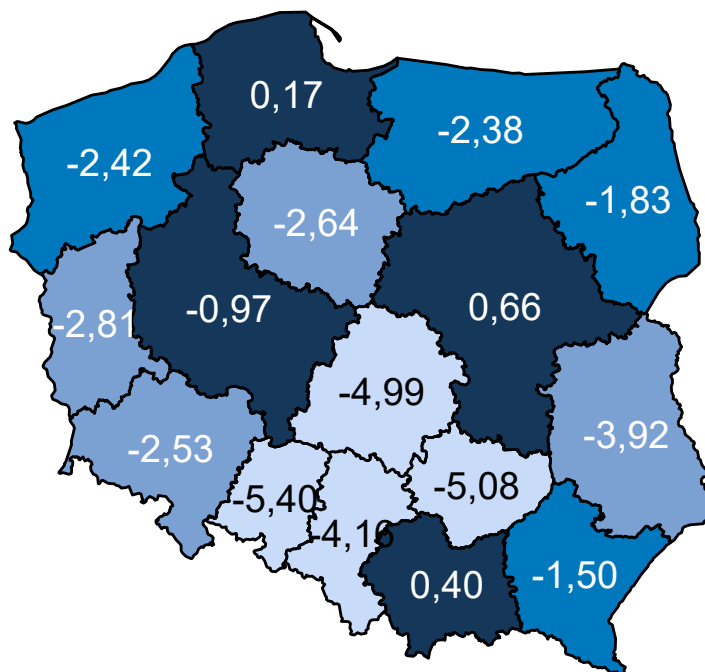


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,53%.

**Mapa 3.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

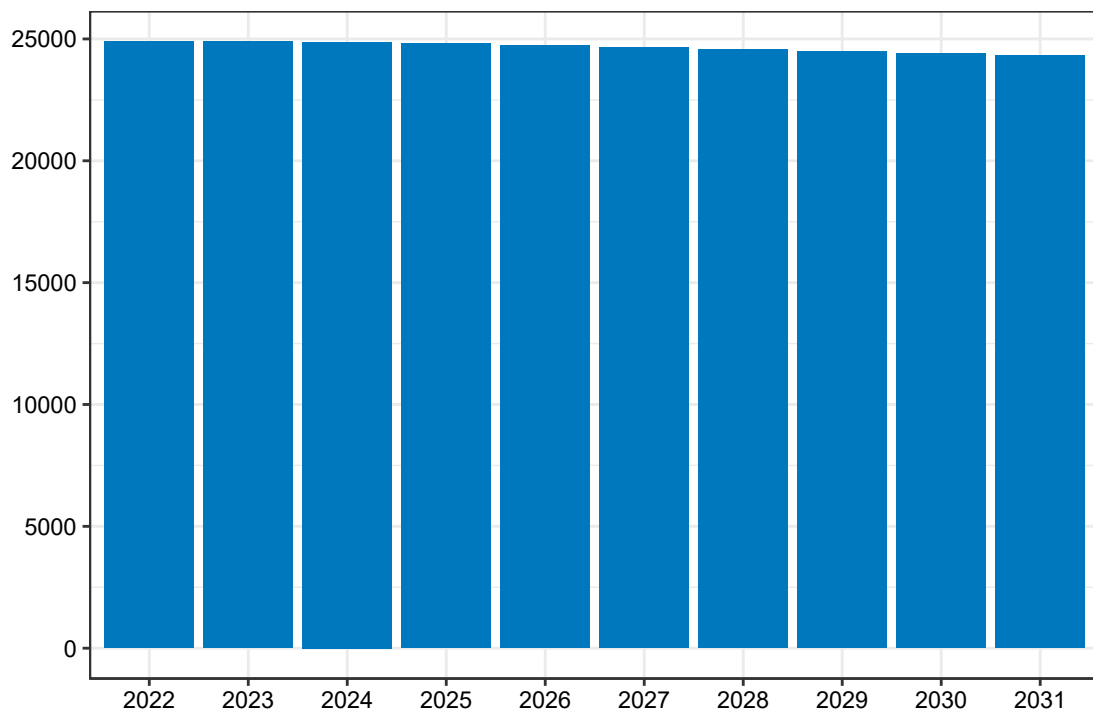


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

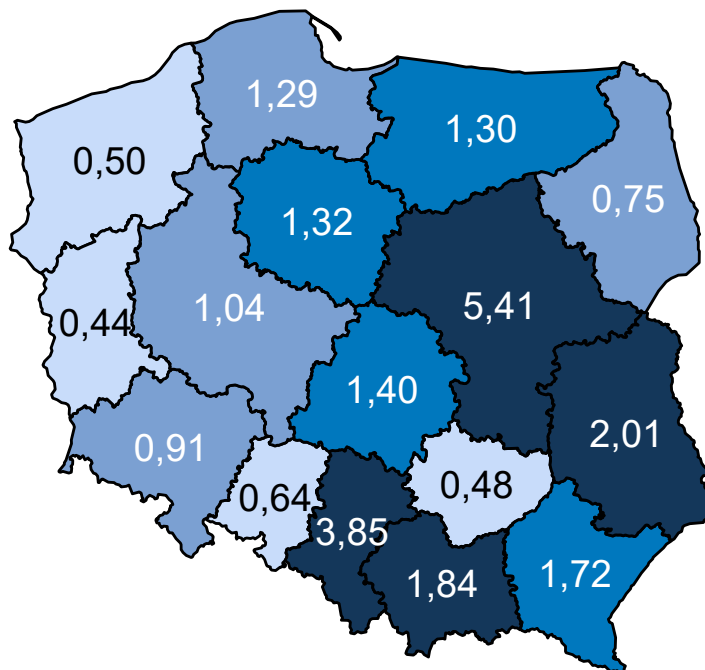
**Wykres 3.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

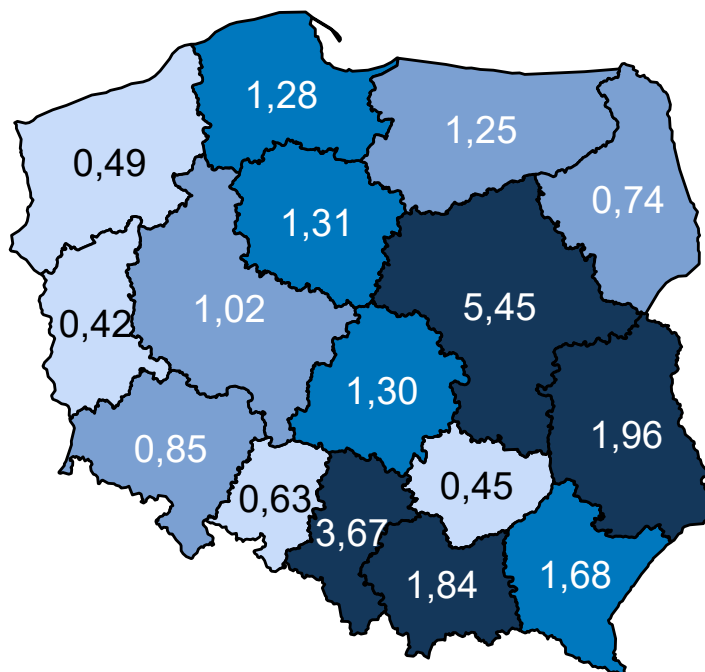
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

**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

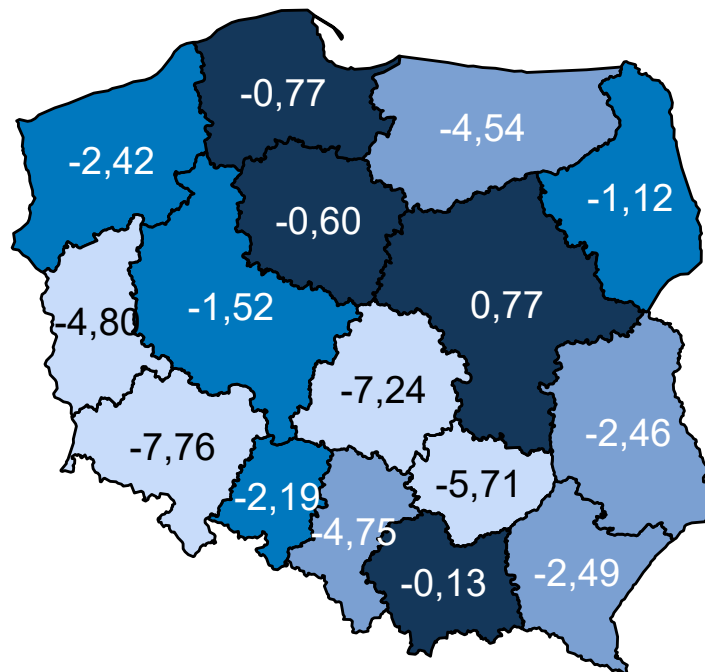


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,76%.

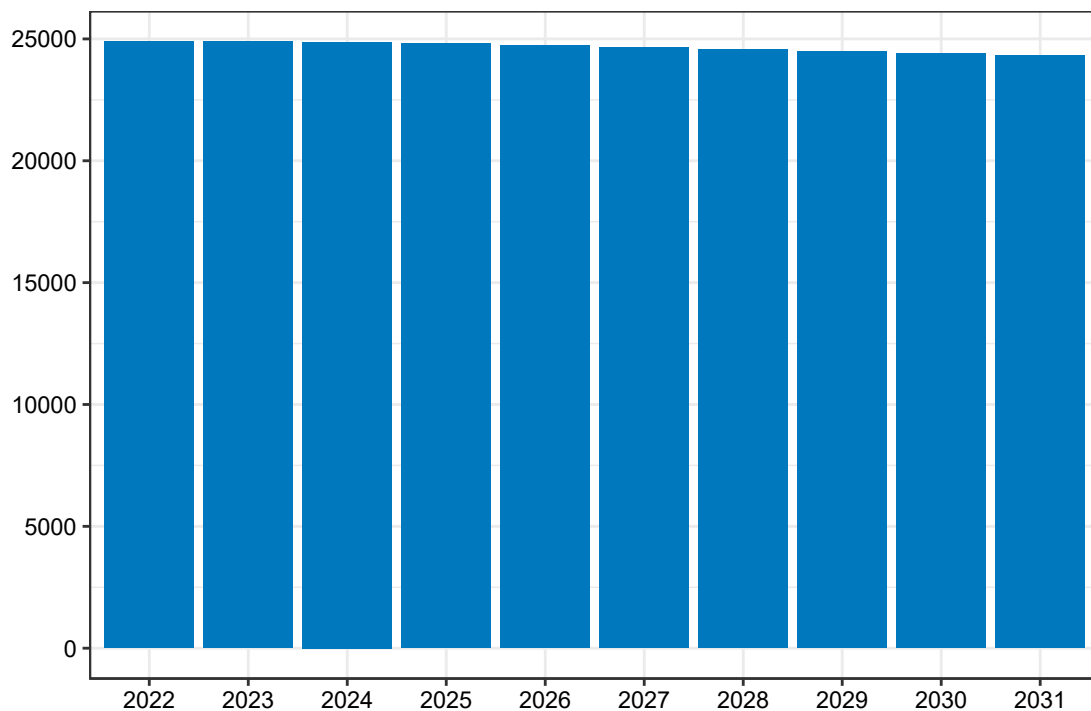
**Mapa 3.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia głosu, mowy i języka prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 24,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 24,3 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

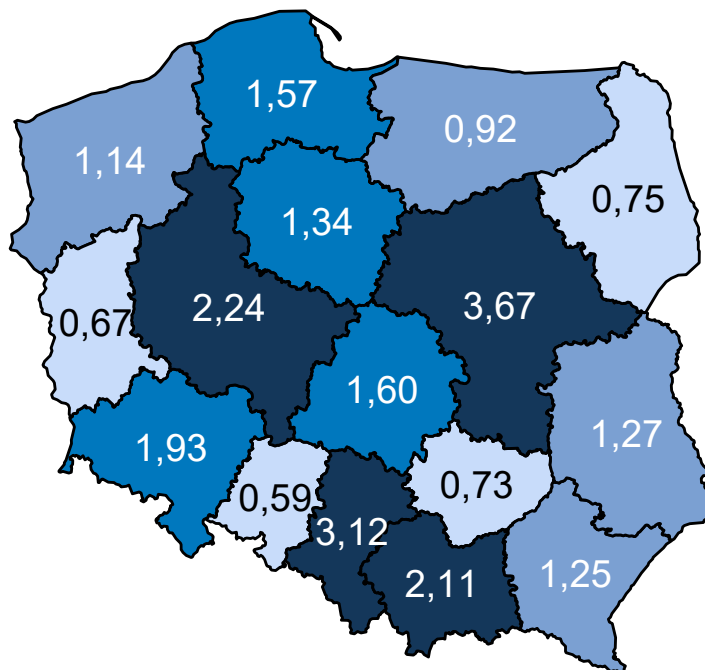
**Wykres 3.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

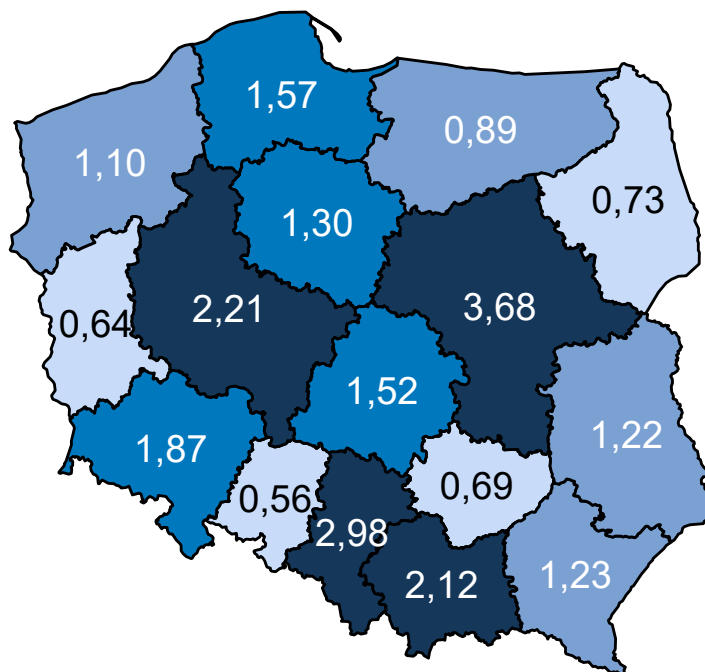


**Mapa 3.2.82:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.83:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

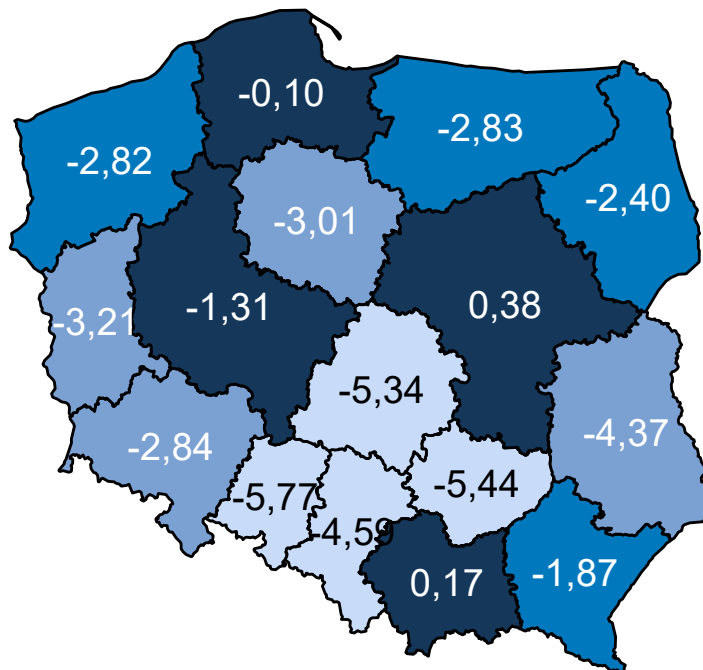


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,84%.

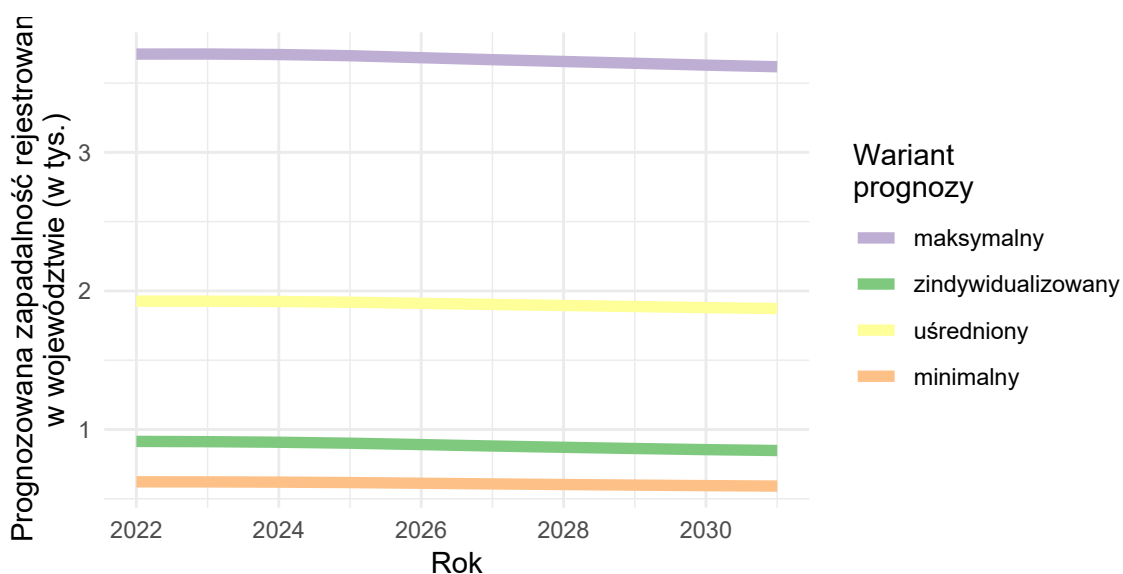
**Mapa 3.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

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

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/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 scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.