EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE

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

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

Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny

Spis treści

1 Aspekty demograficzne i epidemiologiczne **5**

1.1 Demografia województwa i jego powiatów 6

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych 6

1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej 24

1.4 Umieralność 27

2 Analiza stanu i wykorzystania zasobów **29**

2.1 Lecznictwo szpitalne 30

2.2 Porównanie lecznictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną 220

2.3 Rehabilitacja lecznicza 222

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna 253

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna 320

2.6 Kadry medyczne 332

2.7 Zasoby sprzętowe 332

3 Prognoza **333**

3.1 Prognoza demograficzna 334

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe 334

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre 419

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 sytuacje zdrowotna 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

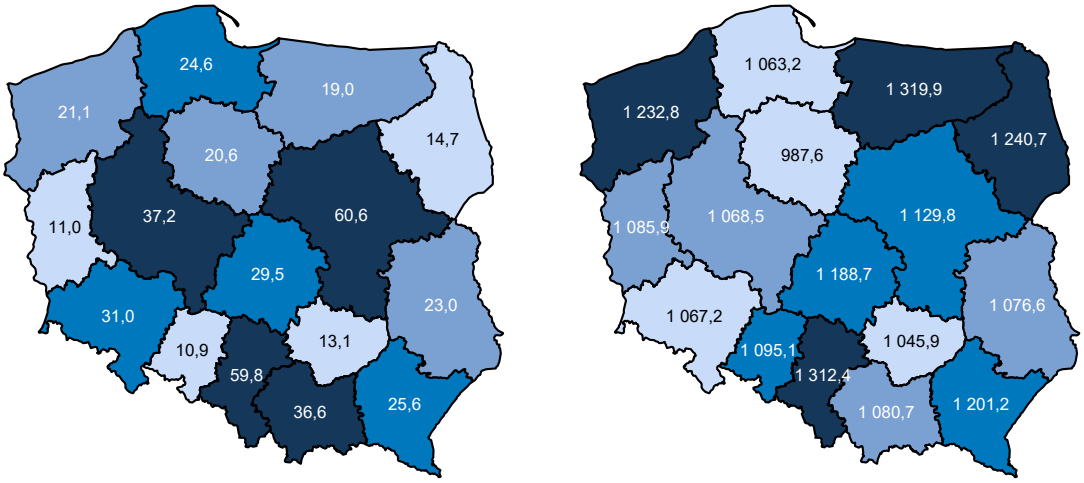
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań 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.

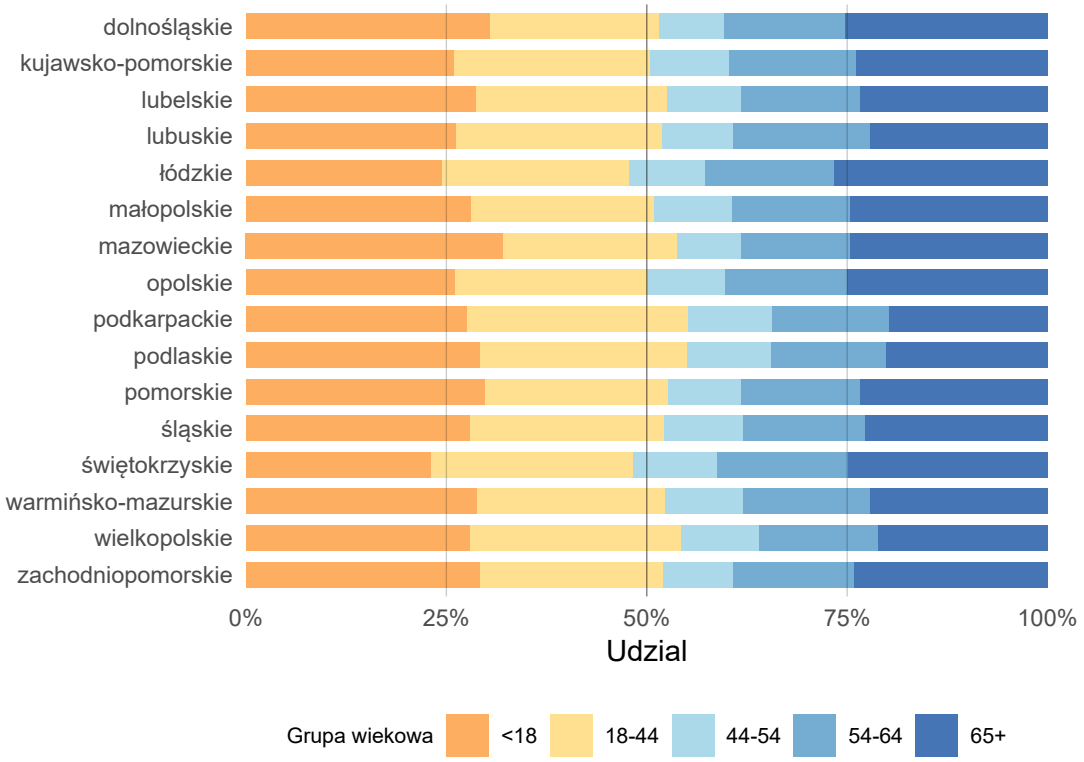
Mapa **1.2.1** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 29,5 tys. Na wykresie **1.2.1** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.2: Struktura zapadalnosci 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

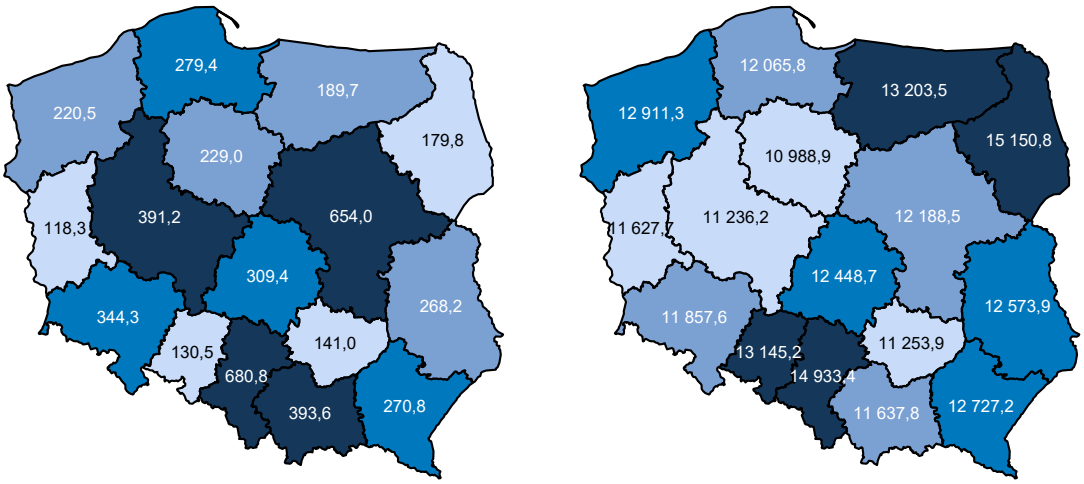
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Chorobowość rejestrowana - Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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 sutkowatego



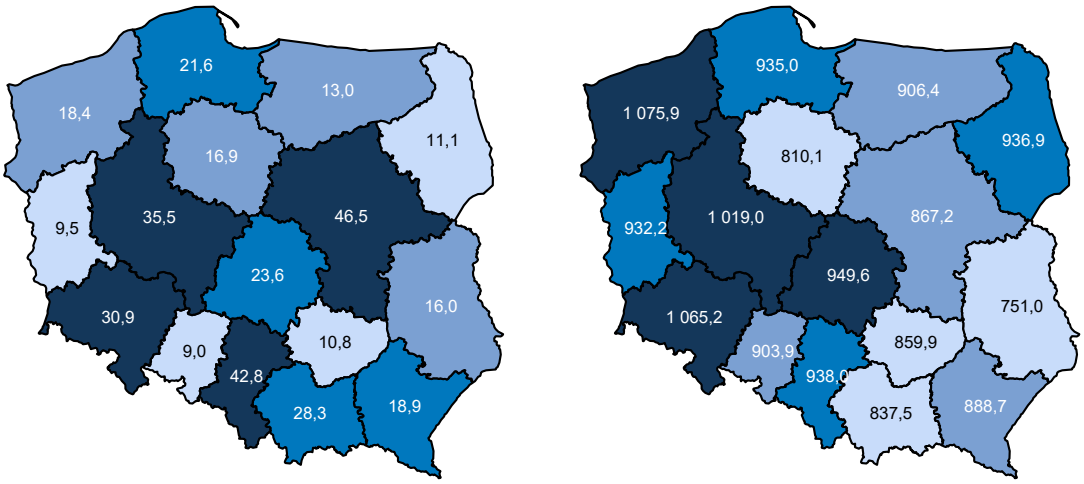
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

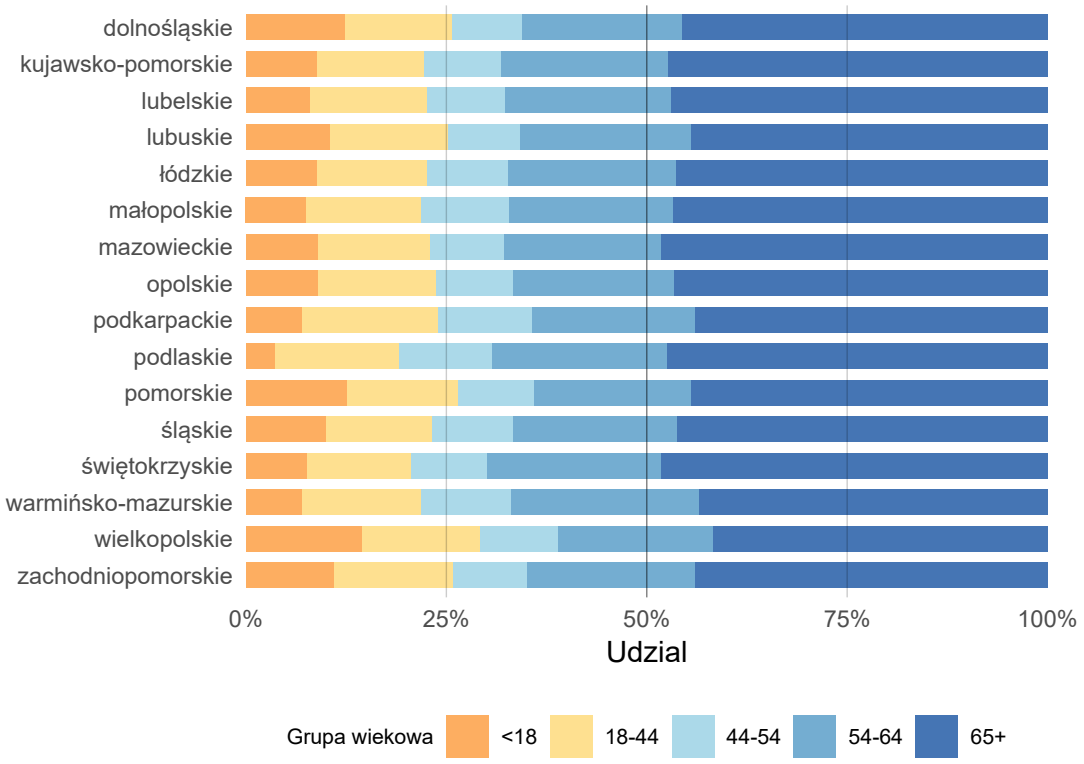
Mapa **1.2.3** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 23,6 tys. Na wykresie **1.2.2** przedstawiono udział grup 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 zapadalnosci 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

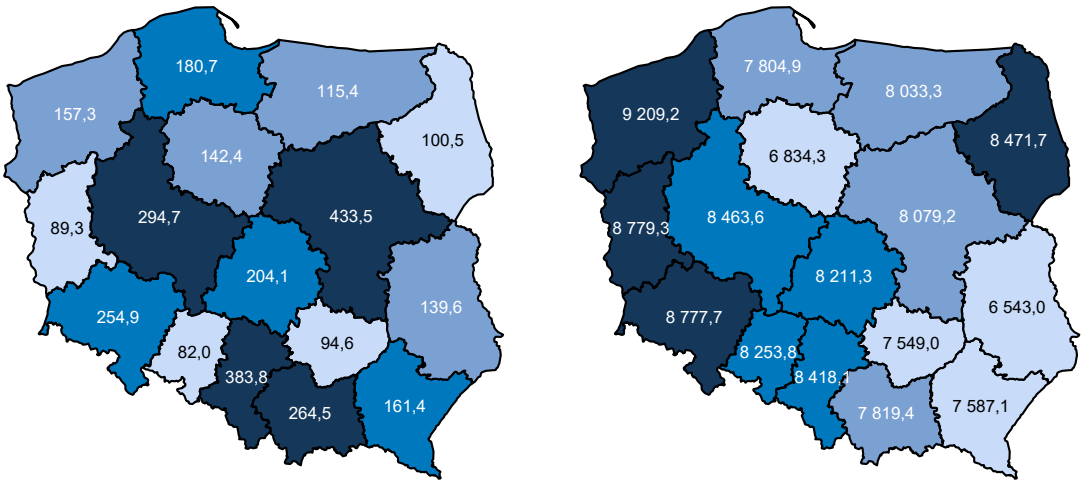
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



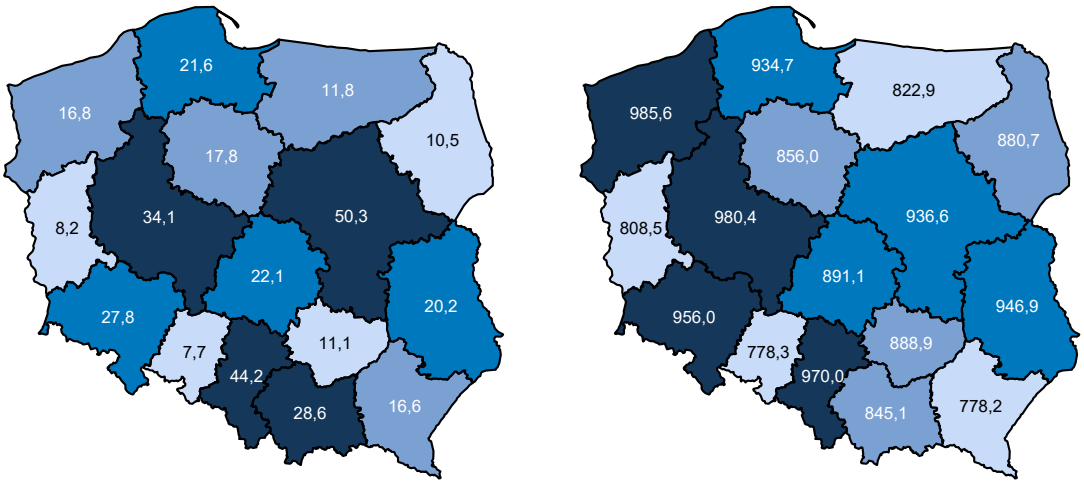
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

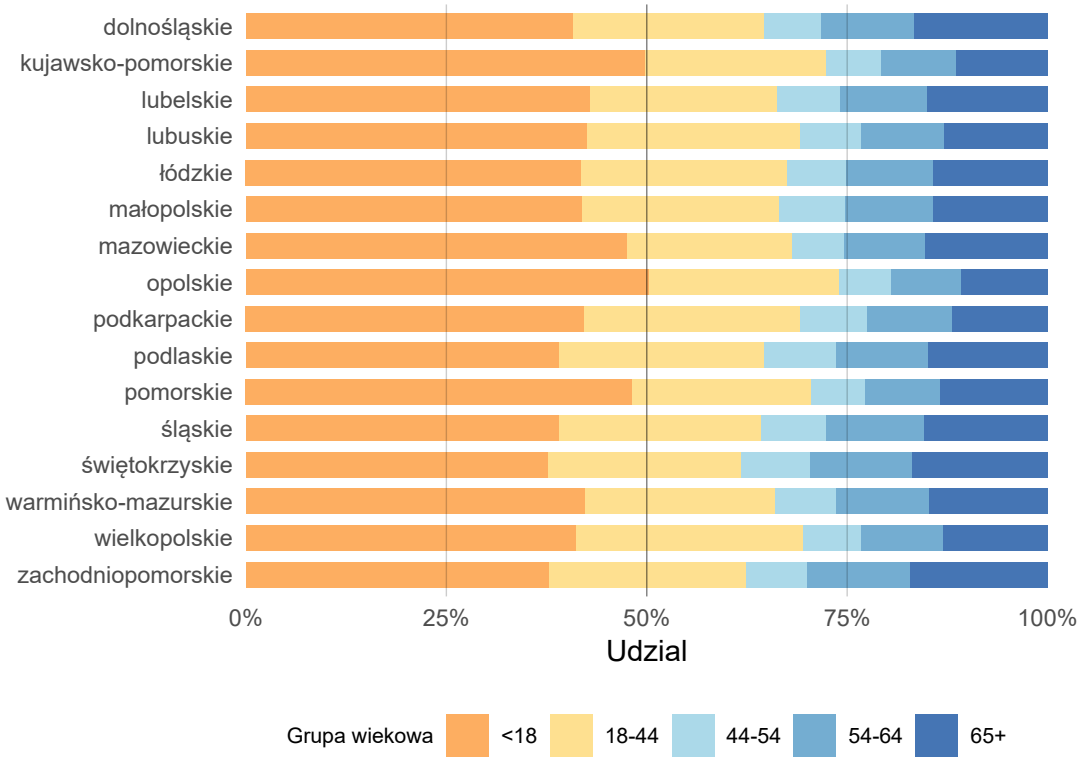
Mapa **1.2.5** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 22,1 tys. Na wykresie **1.2.3** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.4: Struktura zapadalnosci 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

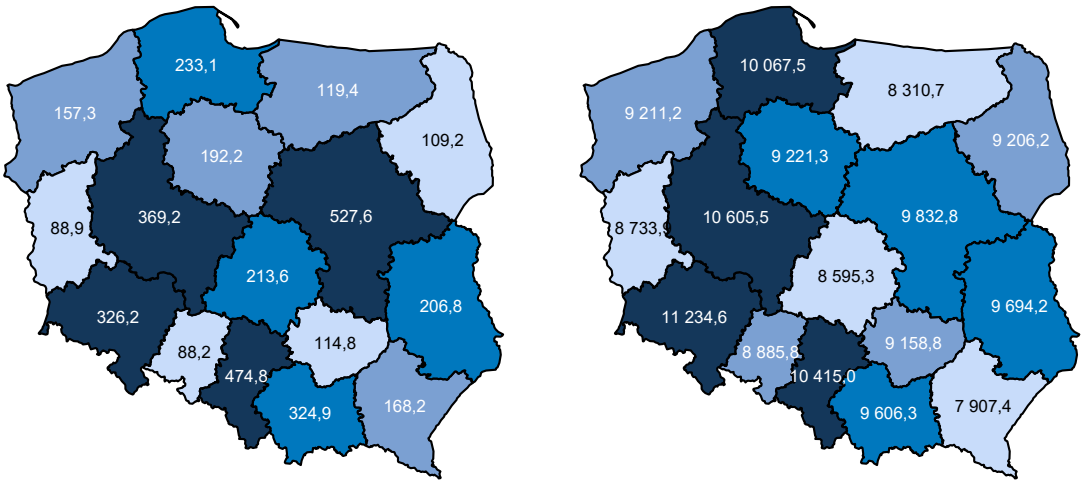
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



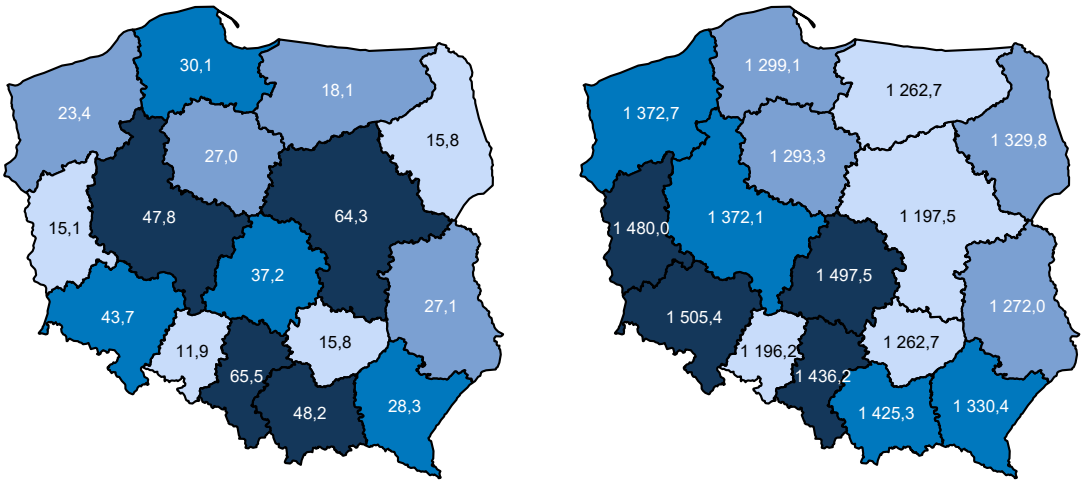
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

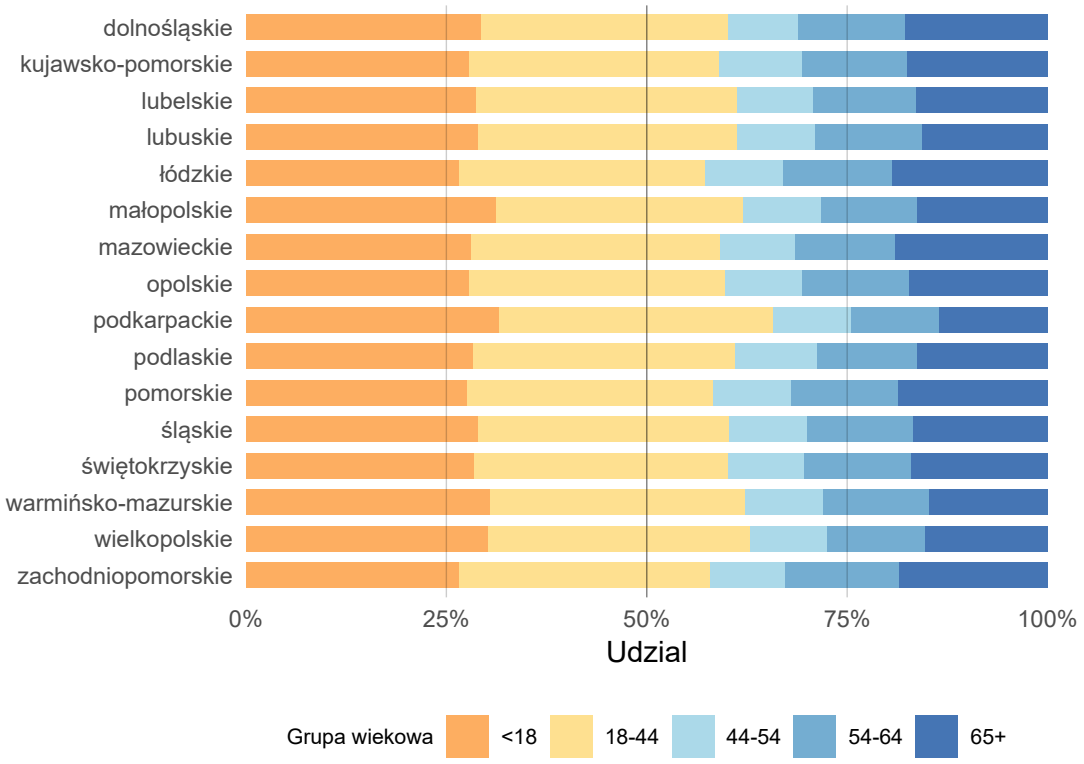
Mapa **1.2.7** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 37,2 tys. Na wykresie **1.2.4** przedstawiono udział grup 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 zapadalnosci 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

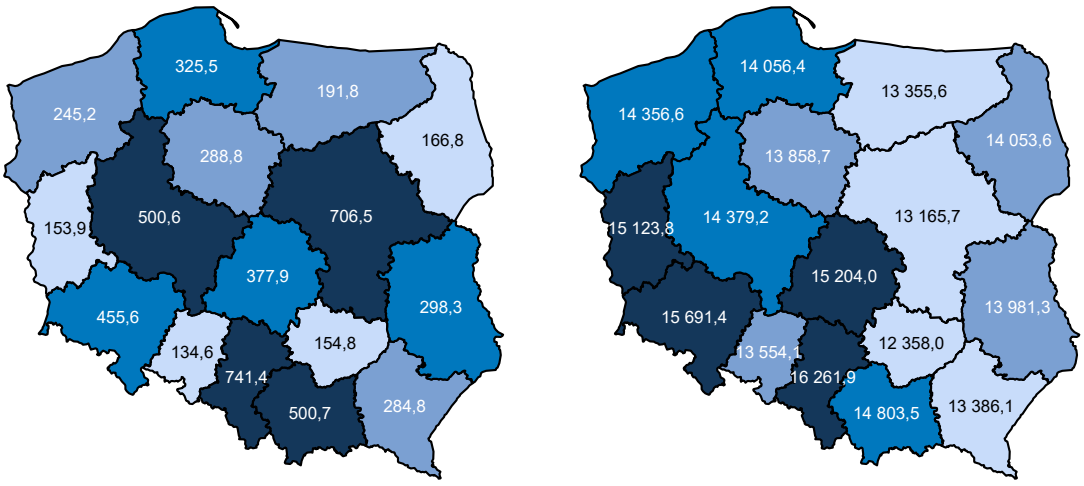
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



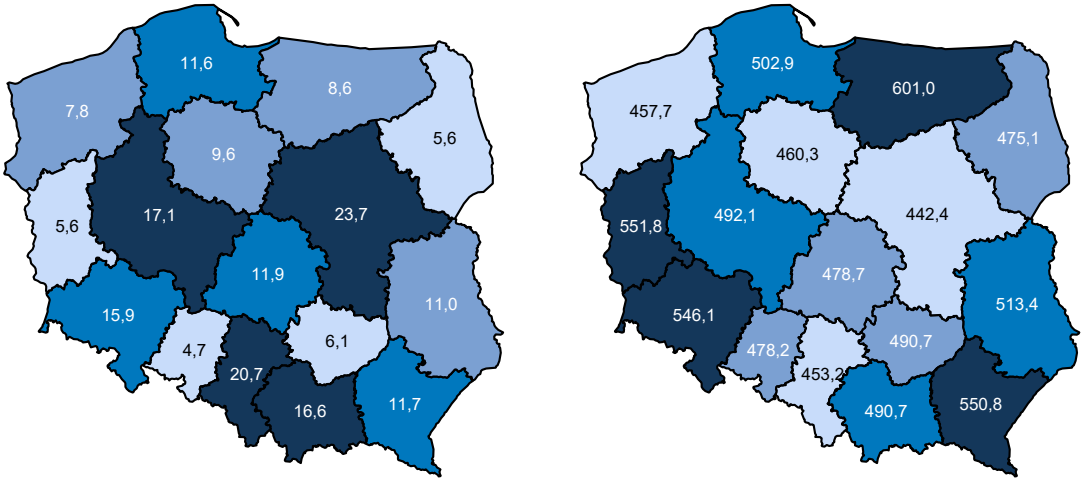
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

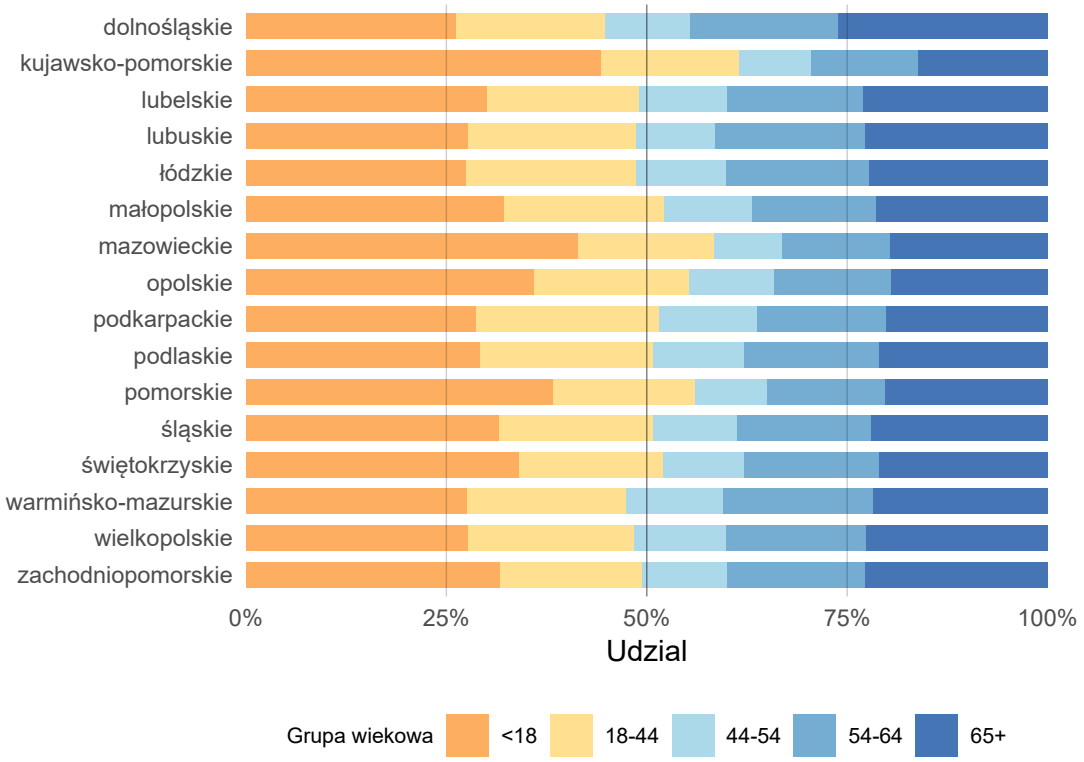
Mapa **1.2.9** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 11,9 tys. Na wykresie **1.2.5** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.6: Struktura zapadalnosci 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

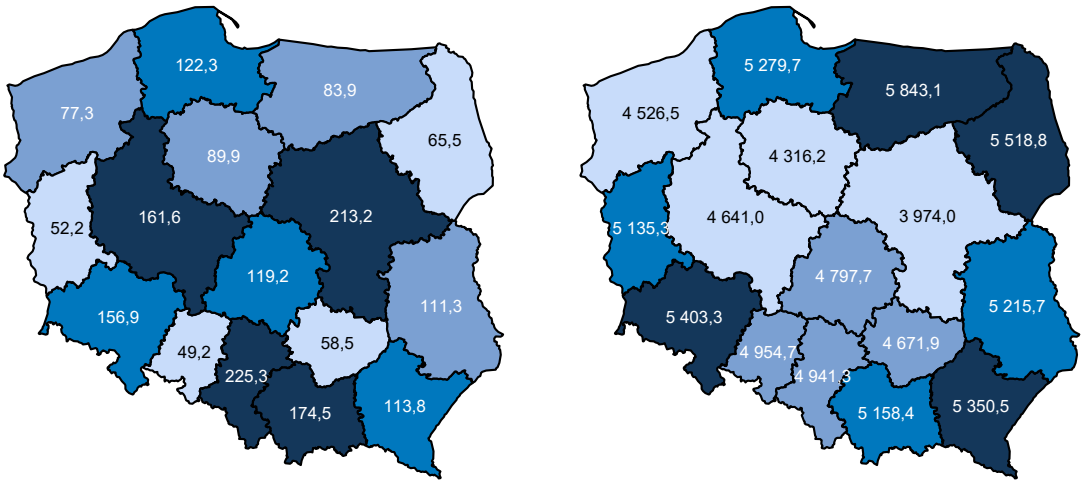
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



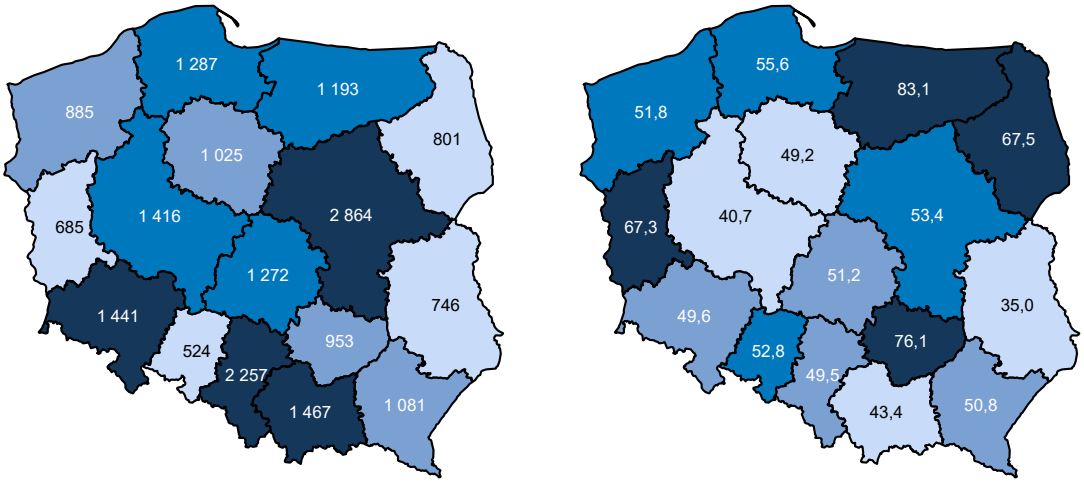
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

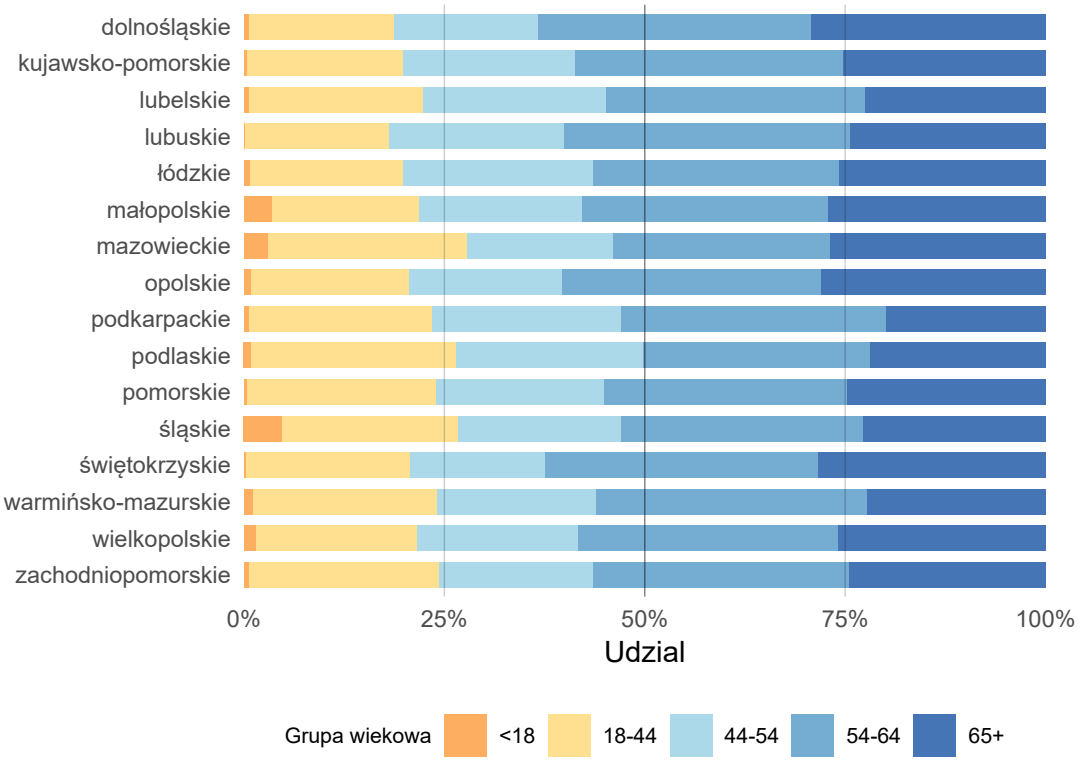
Mapa **1.2.11** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie **1.2.6** przedstawiono udział grup 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 zapadalnosci 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

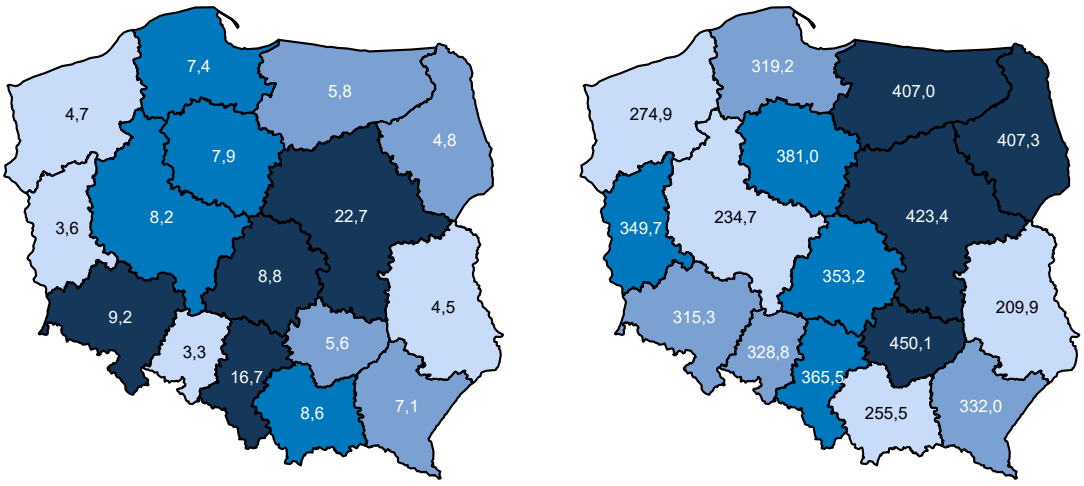
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



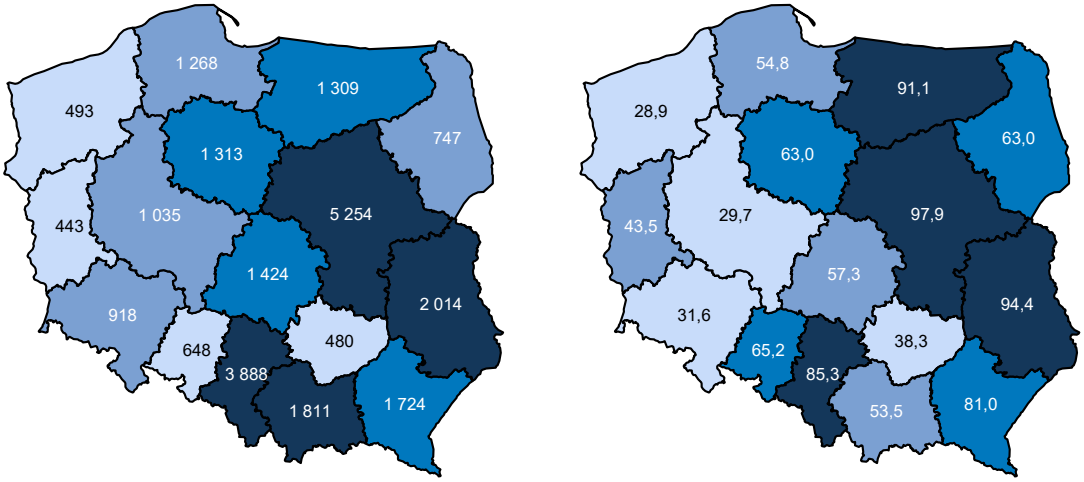
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia głosu, mowy i języka

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań 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.

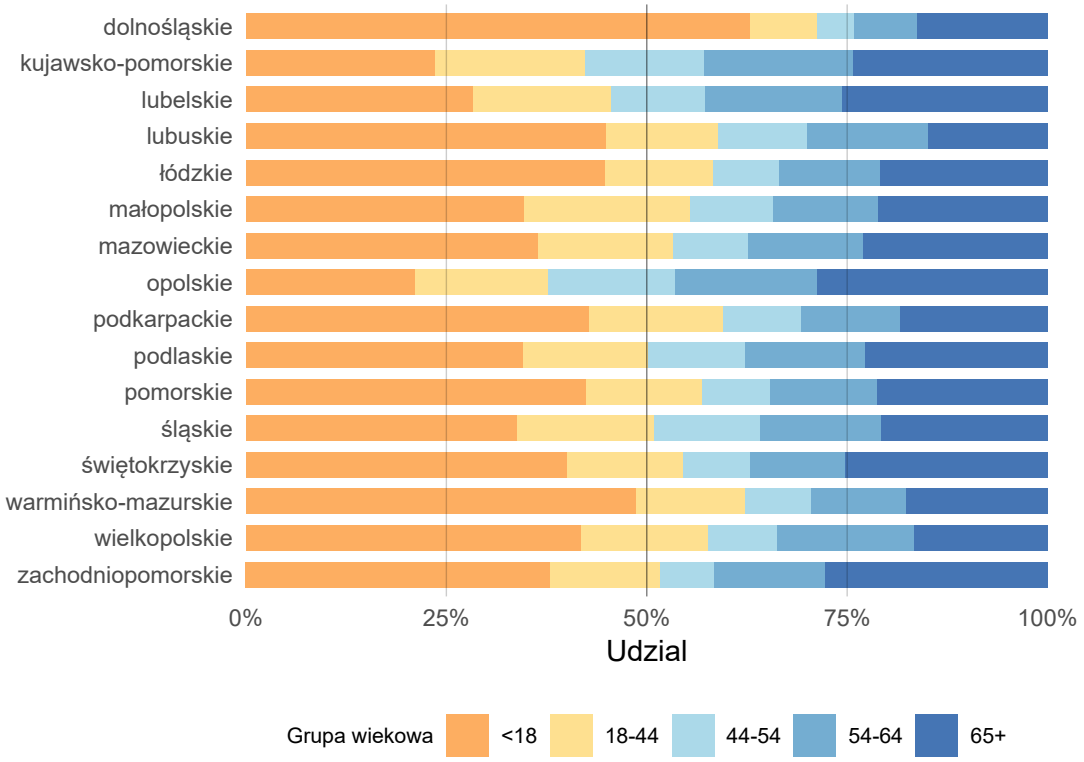
Mapa **1.2.13** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie **1.2.7** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.8: Struktura zapadalnosci 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

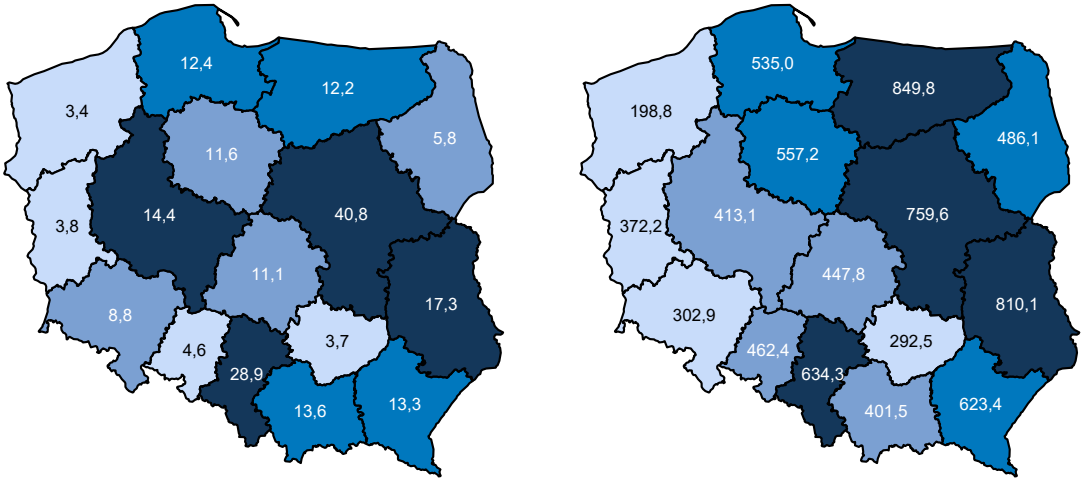
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



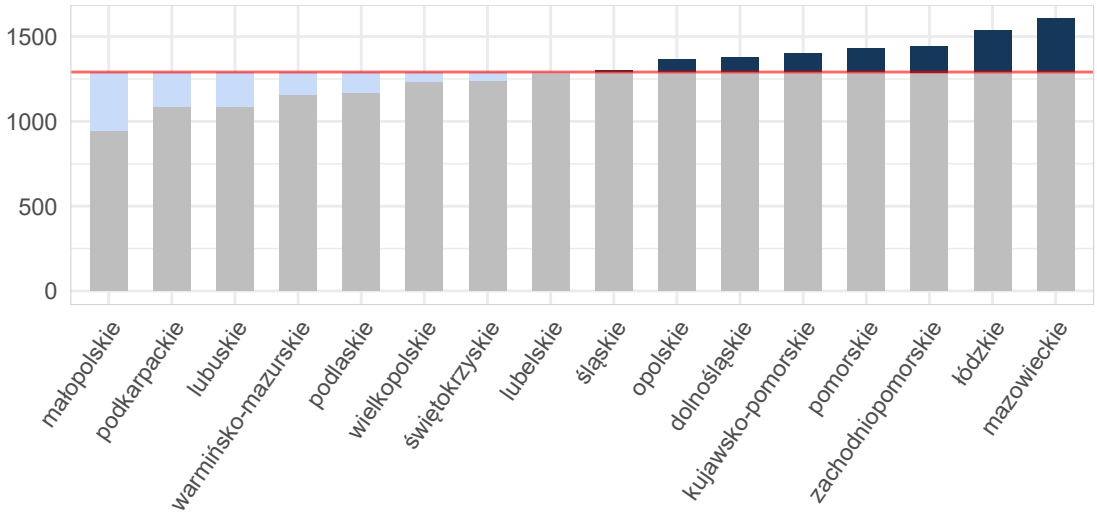
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

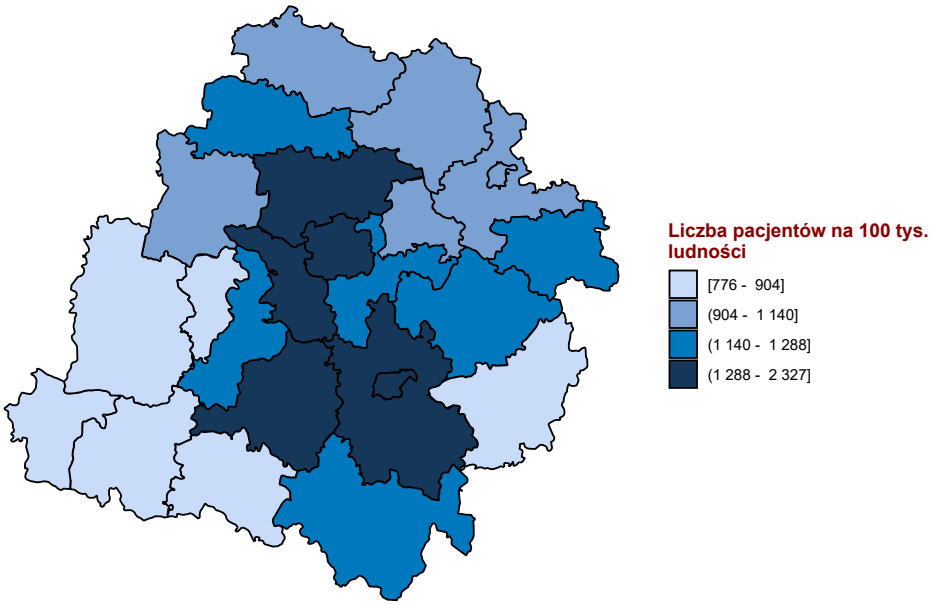
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

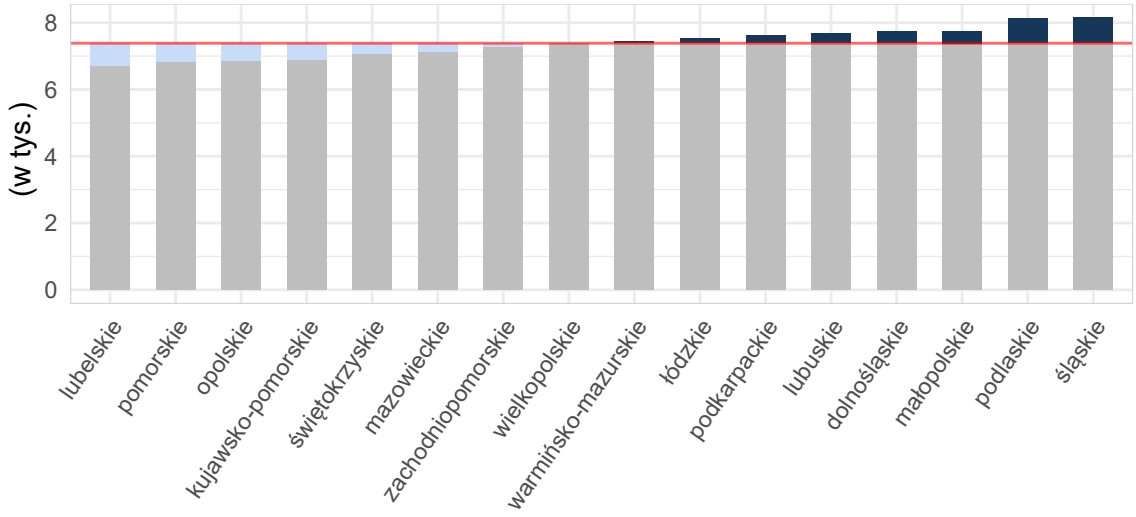


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

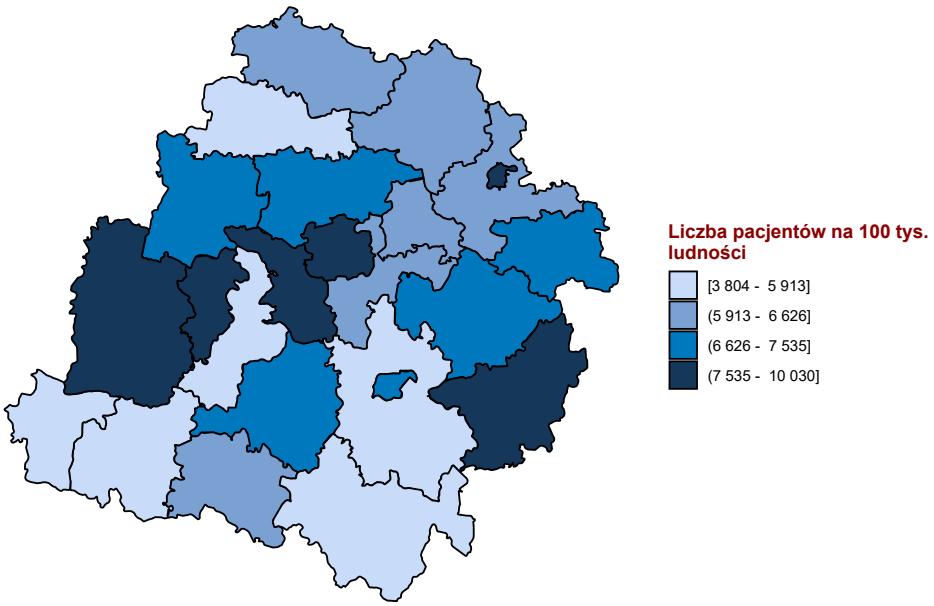
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

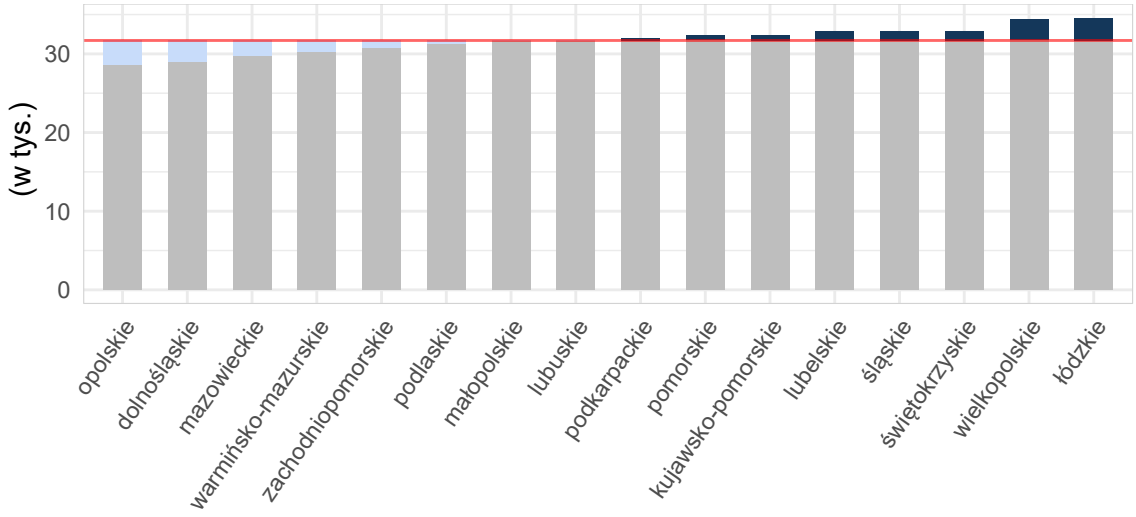


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

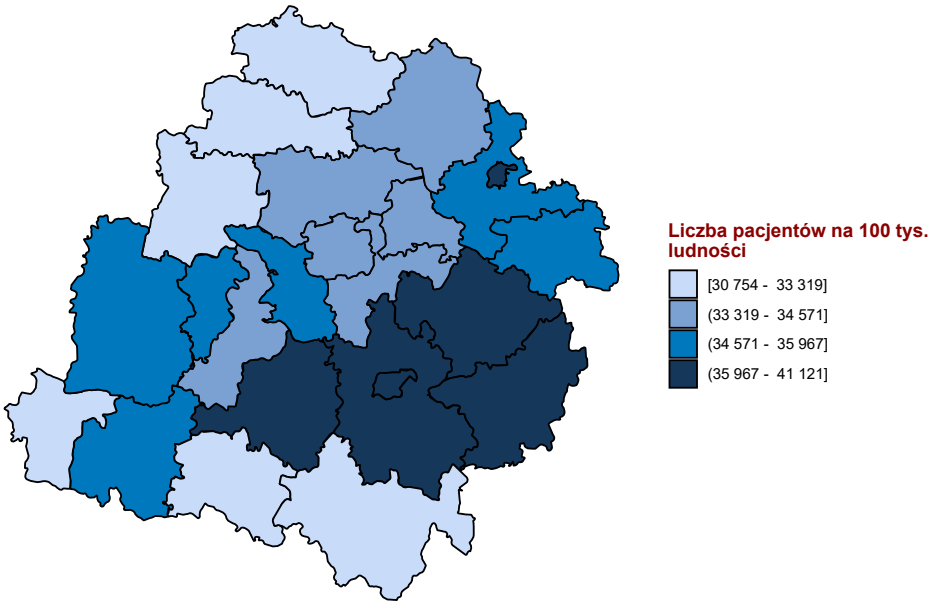
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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 opeki 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

2.1 Lecznictwo szpitalne . . . 30
2.1.1 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani . . . 30
2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego . . . 44
2.1.2.1 Choroby ucha środkowego i wyrostka sutkowatego . . . 63
2.1.2.2 Pozostałe choroby ucha - H60, H61, H62, H83, H92, H93, H94, H95 . . . 76
2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi . . . 92
2.1.3.1 Głuchota u dzieci i dorosłych - rozpoznania z grupy H90 . . . 112
2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła . . . 125
2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych . . . 147
2.1.6 Choroby krtani i tchawicy . . . 171
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka . . . 191
2.1.8 Bezdech senny . . . 206
2.2 Porównanie lecznictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną . . . 220
2.3 Rehabilitacja lecznicza . . . 222
2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej . . . 222
2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej . . . 224
2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej . . . 226
2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci . . . 245
2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej . . . 245
2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych . . . 246
2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna . . . 248
2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne . . . 249
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . 253
2.4.1 Wybór poradni . . . 253
2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna . . . 256
2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci . . . 272
2.4.4 Poradnia audiologiczna . . . 280
2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci . . . 288
2.4.6 Poradnia foniatryczna . . . 295
2.4.7 Poradnia logopedyczna . . . 302
2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci . . . 313
2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . 320
2.5.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . 320
2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . 325
2.6 Kadry medyczne . . . 332
2.7 Zasoby sprzętowe . . . 332

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[1] zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki 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[2].

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

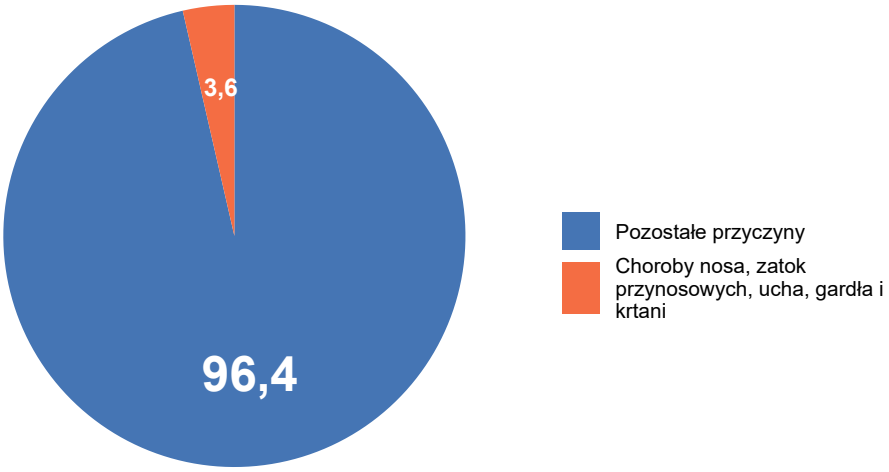
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 279,19 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie łódzkim 18,53 tys. hospitalizacji (w tym 6,55% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,32 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,75 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,56 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,67 tys.

[1] Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

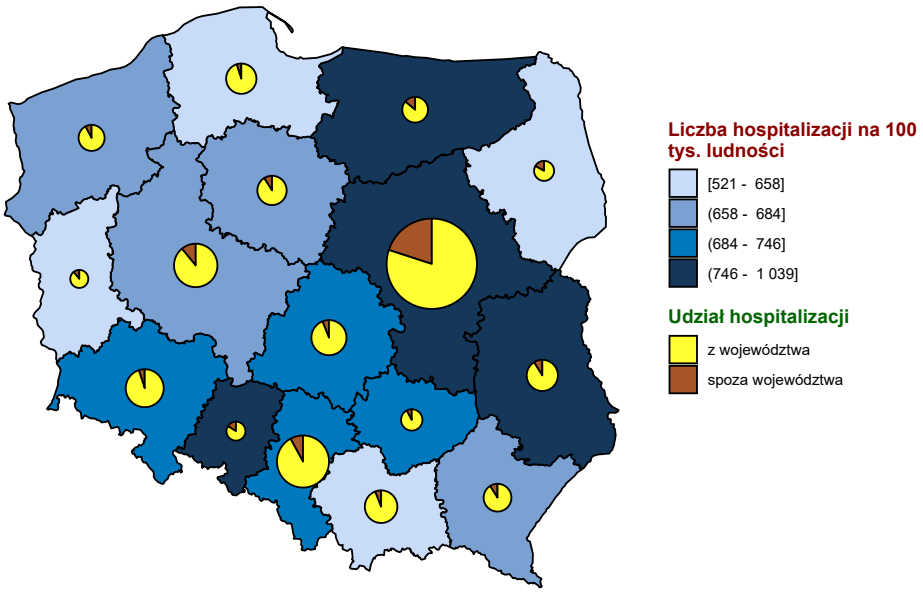
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

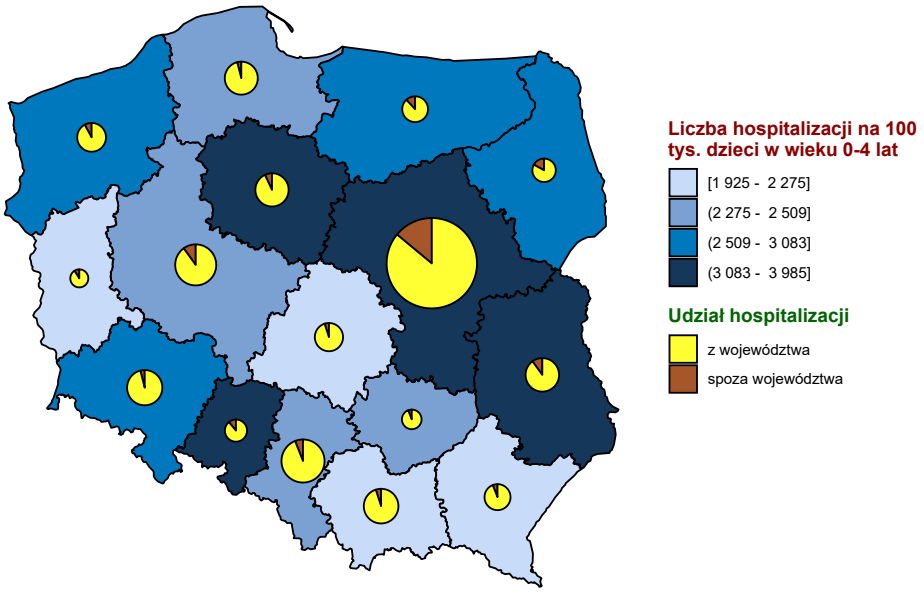
Mapy **2.1.43** - **2.1.46** przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem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



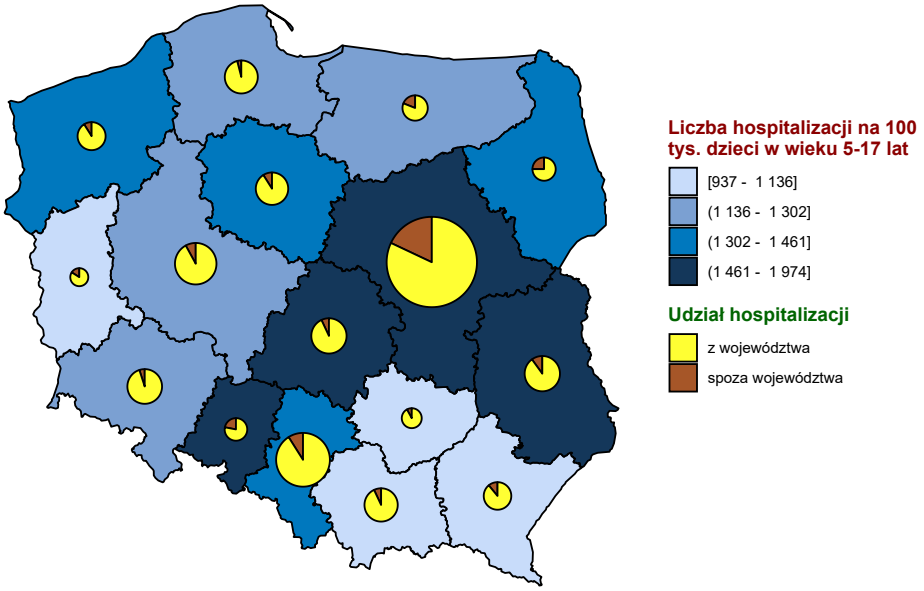
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



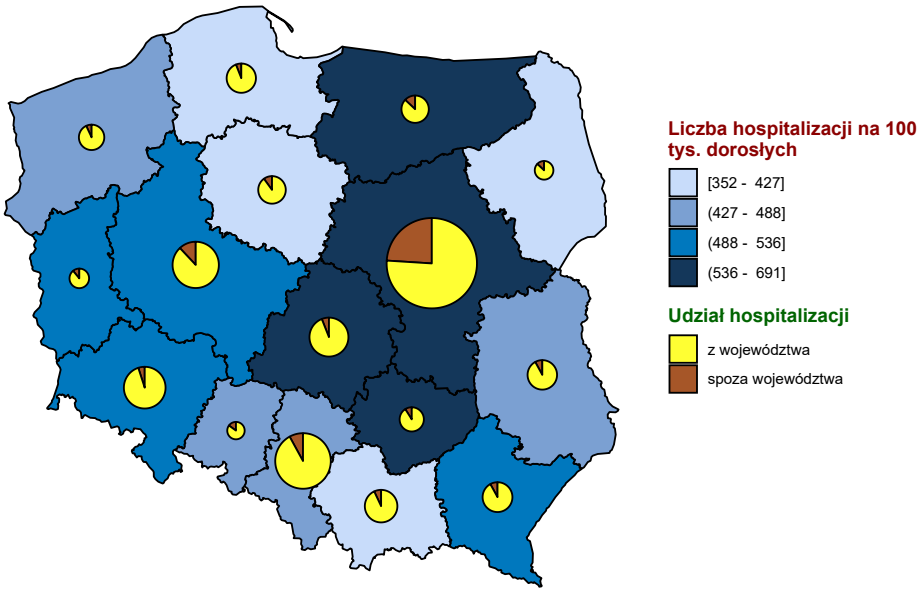
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



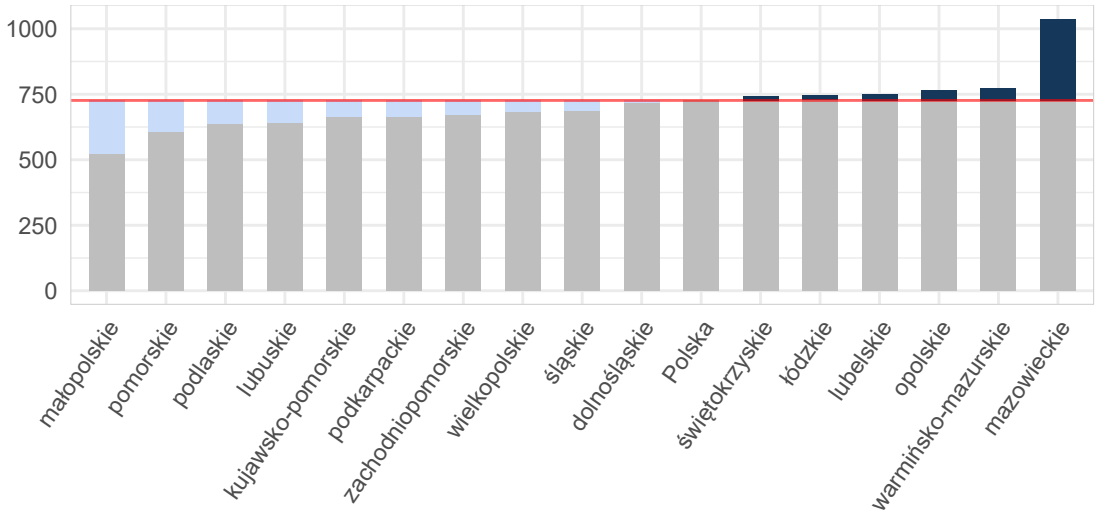
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



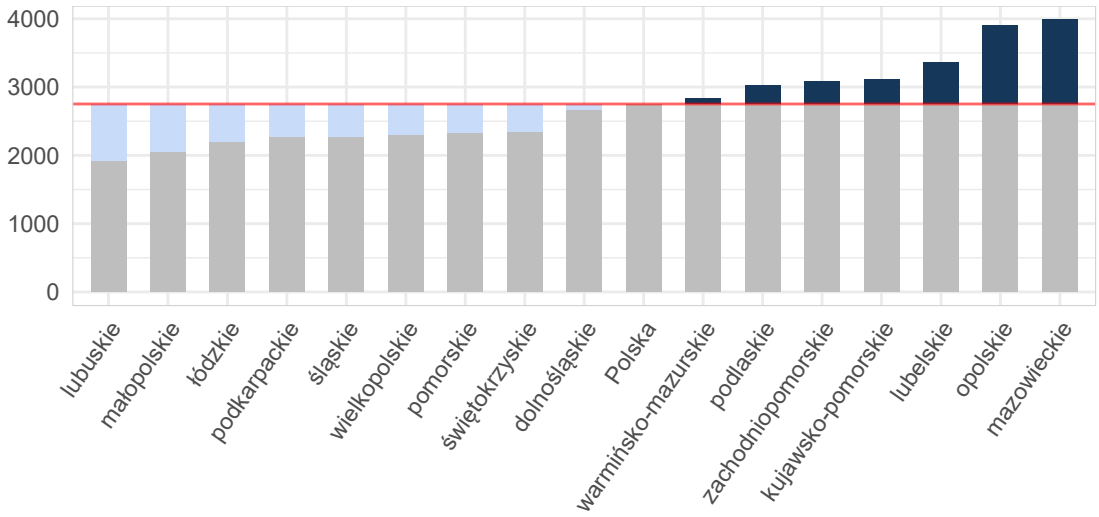
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



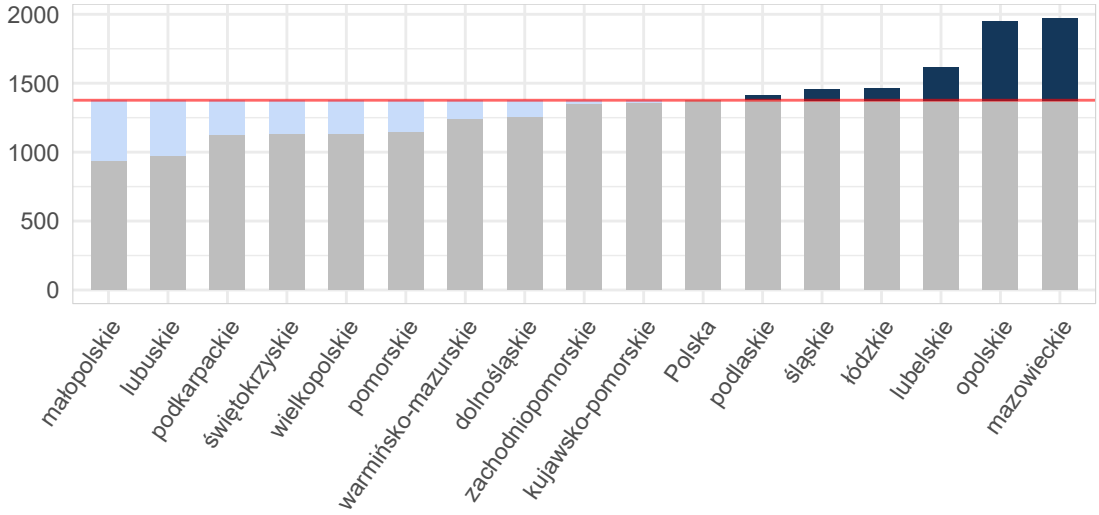
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



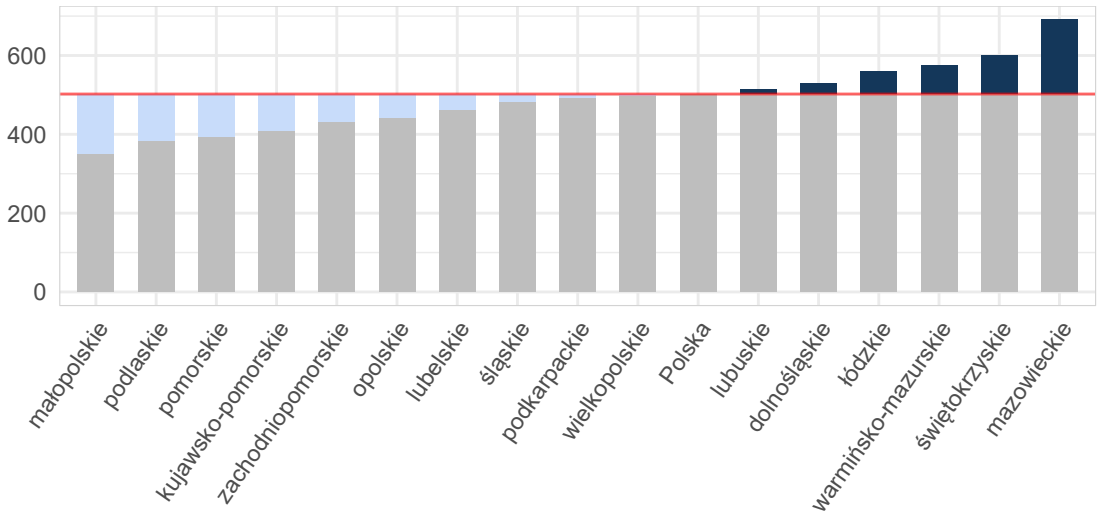
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

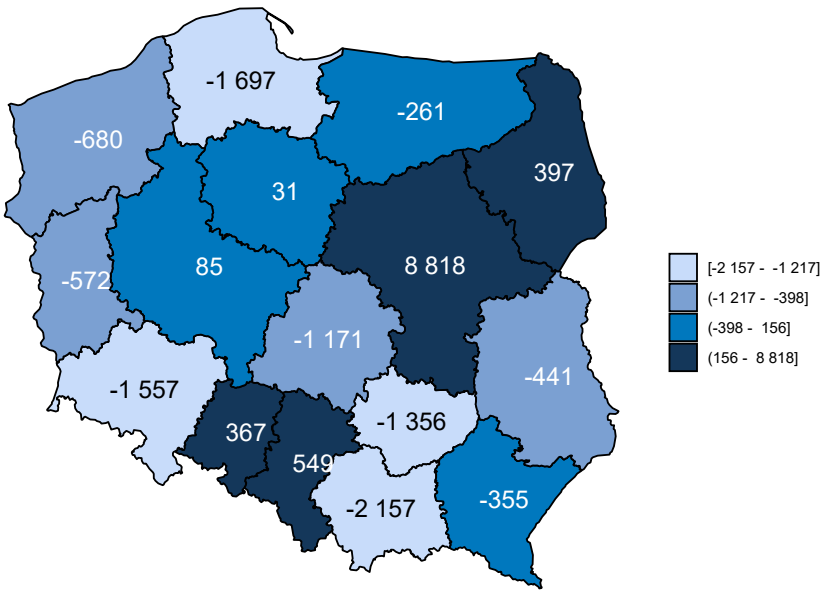
Wykres 2.1.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

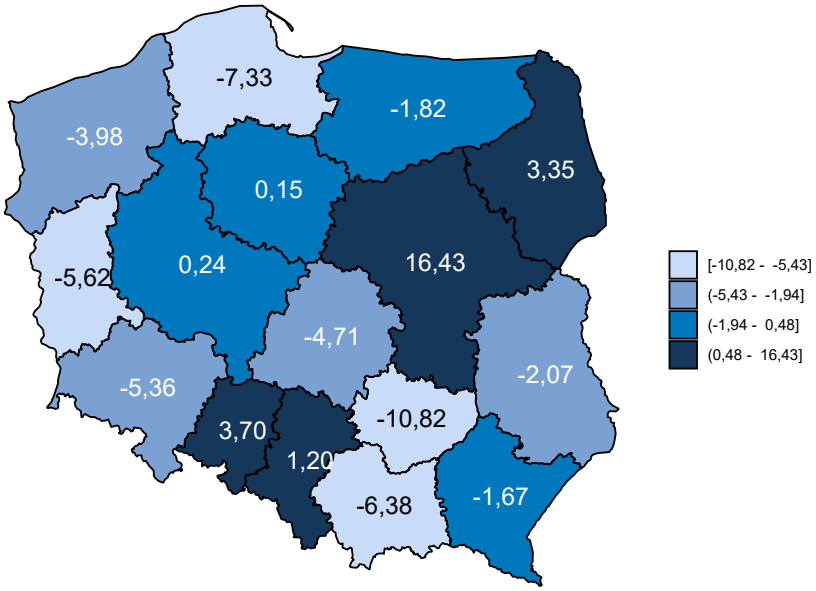
Mapa 2.1.5: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

[3]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.]	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
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
Polska	**279,19**	**10,01**	**30,59**	**11,29**	**726,45**	**31 526**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta

z analizowaną grupą rozpoznań[4] wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,58 tys. hospitalizacji. Tabela **2.1.3** prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,39 tys. hospitalizacji dla 2,88 tys. pacjentów. Tym samym 18,31% 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.

[4]Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

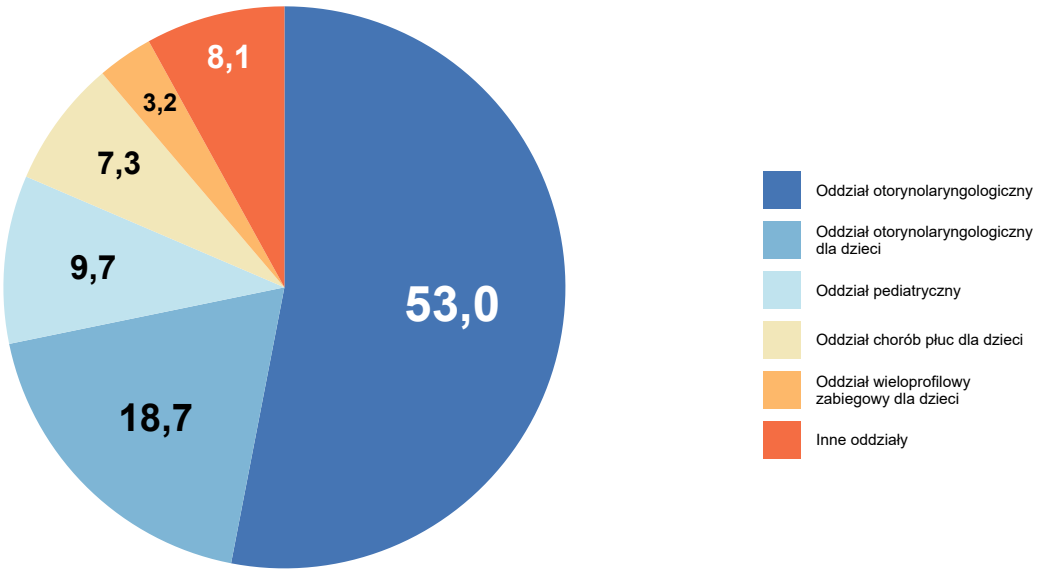
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0037	2,88	3,39	0,32	0,39	18,3	18,3
05.0002	1,72	1,90	-	0,48	10,2	28,6
05.0009	1,56	1,70	-	0,10	9,2	37,7
05.0006	1,51	1,62	-	0,05	8,8	46,5
05.0003	1,36	1,43	-	0,19	7,7	54,2
05.0001	1,01	1,06	-	0,10	5,7	59,9
05.0012	0,93	0,97	-	0,04	5,2	65,2
05.0015	0,89	0,94	-	0,00	5,1	70,2
05.0005	0,77	0,79	-	0,02	4,2	74,5
05.0016	0,65	0,67	-	0,01	3,6	78,1
05.0008	0,54	0,58	-	0,01	3,1	81,2
05.0018	0,54	0,57	-	0,17	3,1	84,3
05.0004	0,55	0,57	-	0,01	3,1	87,4
05.0010	0,54	0,57	-	0,00	3,1	90,4
05.0007	0,35	0,37	-	0,02	2,0	92,4
05.0025	0,35	0,37	-	0,00	2,0	94,4
05.0021	0,27	0,28	-	0,00	1,5	95,9
05.0017	0,13	0,13	-	0,00	0,7	96,6
05.0032	0,13	0,13	-	0,00	0,7	97,3
05.0026	0,11	0,11	-	0,00	0,6	97,9
05.0023	0,07	0,08	-	0,00	0,4	98,4
05.0041	0,07	0,08	-	-	0,4	98,8
05.0013	0,05	0,05	-	0,00	0,3	99,0
05.0024	0,04	0,04	-	0,00	0,2	99,3
05.0027	0,03	0,03	-	0,00	0,2	99,4
05.0028	0,03	0,03	-	-	0,2	99,6
05.0022	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,7
05.0019	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,8
05.0030	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0035	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0051	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0039	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	**16,95**	**18,53**	**0,32**	**1,63**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach[5] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Otorynolaryngologiczny oraz Otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,8% 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 73,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

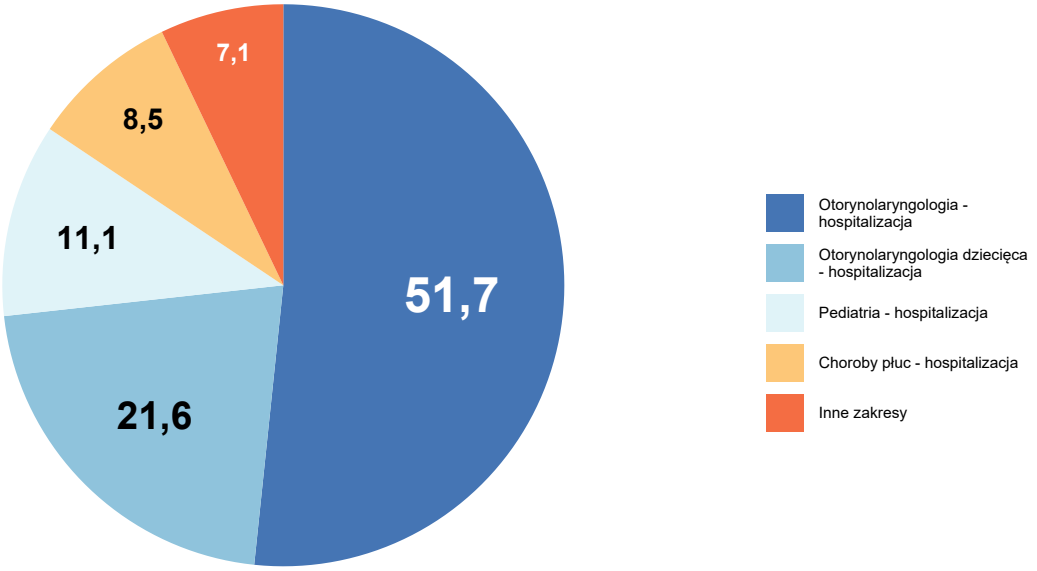
[5]Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób płuc dla dzieci	1,4	-	-	-	-	-	1,4
Oddział pediatryczny	-	1,8	-	-	-	0,0	1,8
Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci	-	-	0,6	-	-	0,0	0,6
Oddział otorynolaryngologiczny	-	-	-	0,2	9,6	0,0	9,8
Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	-	0,0	3,4	-	-	0,0	3,5
Inne oddziały	0,2	0,2	-	0,2	-	-	1,5
Woj.	**1,6**	**2,1**	**4,0**	**0,5**	**9,6**	**0,8**	**18,5**

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[6].

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

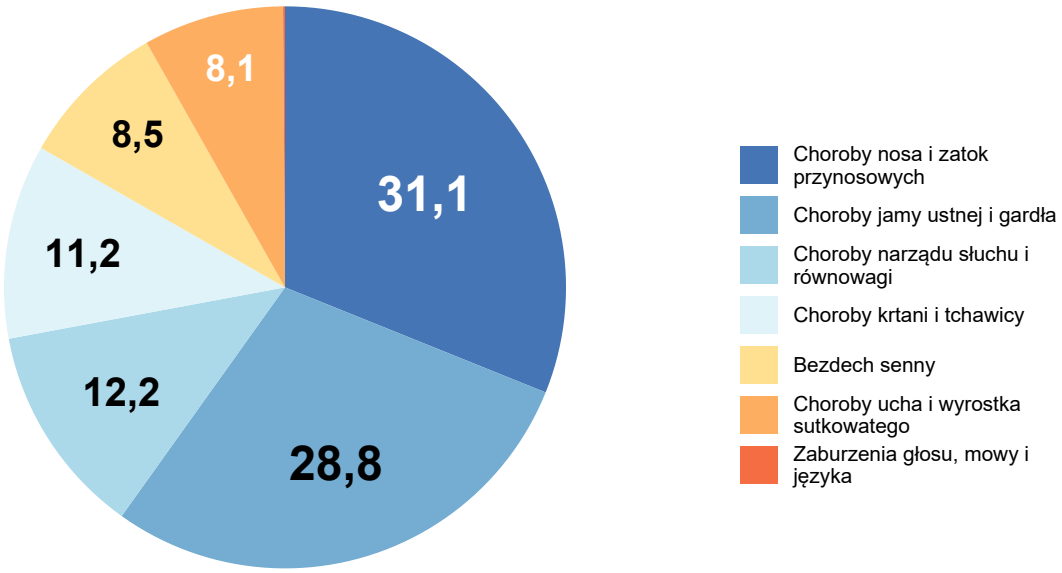
[6]Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby 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

Opracowanie DAiS

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 nosa i zatok przynosowych. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 31% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami. Tabela **2.1.7** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,34	5,76	1,01	0,32	31,10	31,10
Choroby jamy ustnej i gardła	5,03	5,33	0,32	0,00	28,78	59,87
Choroby narządu słuchu i równowagi	2,16	2,26	0,39	-	12,20	72,07
Choroby krtani i tchawicy	1,99	2,07	0,06	-	11,19	83,26
Bezdech senny	1,37	1,58	0,00	-	8,54	91,81
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,40	1,50	0,15	-	8,09	99,89
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,02	0,02	0,00	-	0,11	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[7], zaś Tabela **2.1.9** w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń[8].

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

[8]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.]	otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób płuc dla dzieci [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,20	0,00	-	1,36	-	0,02
Choroby jamy ustnej i gardła	2,15	1,85	0,66	-	0,43	0,24
Choroby krtani i tchawicy	0,86	0,07	0,96	-	0,00	0,18
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,52	0,56	0,02	-	0,01	0,15
Choroby nosa i zatok przynosowych	4,52	0,26	0,08	-	0,02	0,87
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,56	0,71	0,08	-	0,13	0,02
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	-	-	-	0,00
Ogółem	9,83	3,47	1,79	1,36	0,59	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	pozostale [tys.]
Bezdech senny	0,20	0,00	-	1,36	-	0,02
Choroby jamy ustnej i gardła	2,13	2,26	0,83	0,01	0,04	0,07
Choroby krtani i tchawicy	0,84	0,07	1,01	0,01	0,07	0,08
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,51	0,56	0,02	-	0,05	0,12
Choroby nosa i zatok przynosowych	4,33	0,28	0,11	0,20	0,29	0,55
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,55	0,82	0,10	-	0,03	0,00
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,01	0,01	-	-	-	0,00
Ogółem	9,57	4,00	2,06	1,57	0,48	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

- hospitalizacja)

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby nosa i zatok przynosowych [%]	Choroby jamy ustnej i gardła [%]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Choroby krtani i tchawicy [%]	Bezdech senny [%]	pozostałe
05.0001	14,4	61,0	1,2	4,8	1,1	0,17
05.0002	3,5	39,2	22,5	6,0	-	0,29
05.0003	50,5	6,4	35,7	4,8	0,6	0,02
05.0004	34,7	39,3	11,1	11,6	0,2	0,03
05.0005	26,0	51,6	3,2	16,1	-	0,03
05.0006	42,2	26,4	14,2	12,5	-	0,05
05.0007	54,3	13,8	8,1	20,8	-	0,03
05.0008	42,8	21,4	9,0	20,7	0,2	0,06
05.0009	45,5	15,8	12,1	6,9	10,6	0,09
05.0010	36,2	26,1	15,7	11,0	-	0,11
05.0012	27,5	23,6	28,5	13,1	2,0	0,05
05.0013	5,9	29,4	-	60,8	-	0,04
05.0015	48,0	29,9	-	11,3	-	0,11
05.0016	37,2	33,4	4,9	18,8	-	0,06
05.0017	9,0	17,2	1,5	72,4	-	-
05.0018	80,0	9,6	7,9	1,8	-	0,01
05.0019	94,4	5,6	-	-	-	-
05.0020	50,0	-	50,0	-	-	-
05.0021	45,1	13,7	0,4	37,2	-	0,04
05.0022	-	48,0	-	52,0	-	-
05.0023	5,1	60,8	5,1	20,3	-	0,09
05.0024	20,0	17,5	2,5	57,5	-	0,02
05.0025	31,1	7,6	13,8	40,3	-	0,07
05.0026	6,3	53,2	20,7	18,9	-	0,01
05.0027	12,1	3,0	3,0	81,8	-	-
05.0028	97,0	-	-	3,0	-	-
05.0029	-	-	-	100,0	-	-
05.0030	-	7,1	78,6	14,3	-	-
05.0032	2,3	5,4	8,5	83,1	-	0,01
05.0035	66,7	33,3	-	-	-	-
05.0037	15,9	33,7	4,5	1,7	40,1	0,04
05.0039	-	-	100,0	-	-	-
05.0041	5,3	31,6	2,6	57,9	-	0,03
05.0046	-	100,0	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	31,1	28,8	12,2	11,2	8,5	0,08

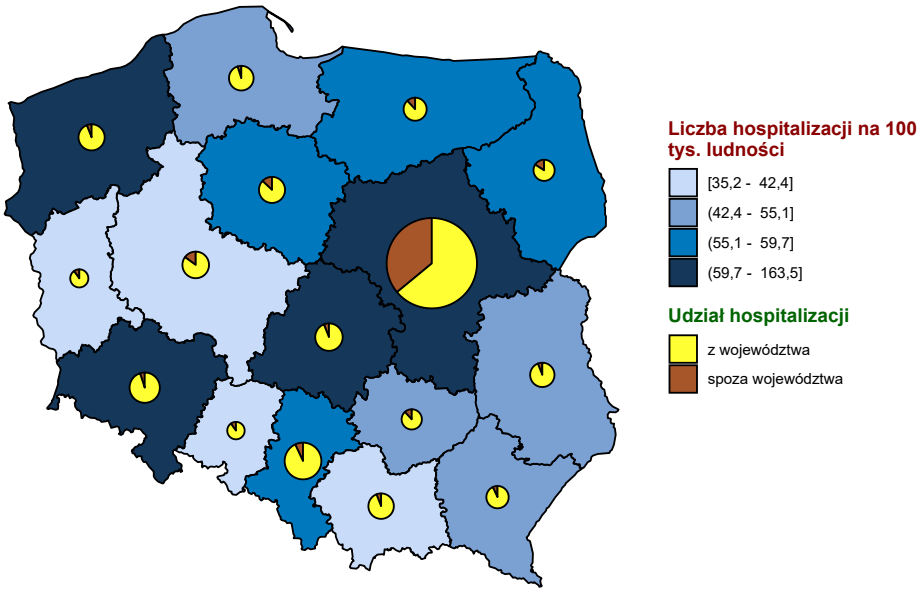
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Choroby ucha i wyrostka sutkowatego

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

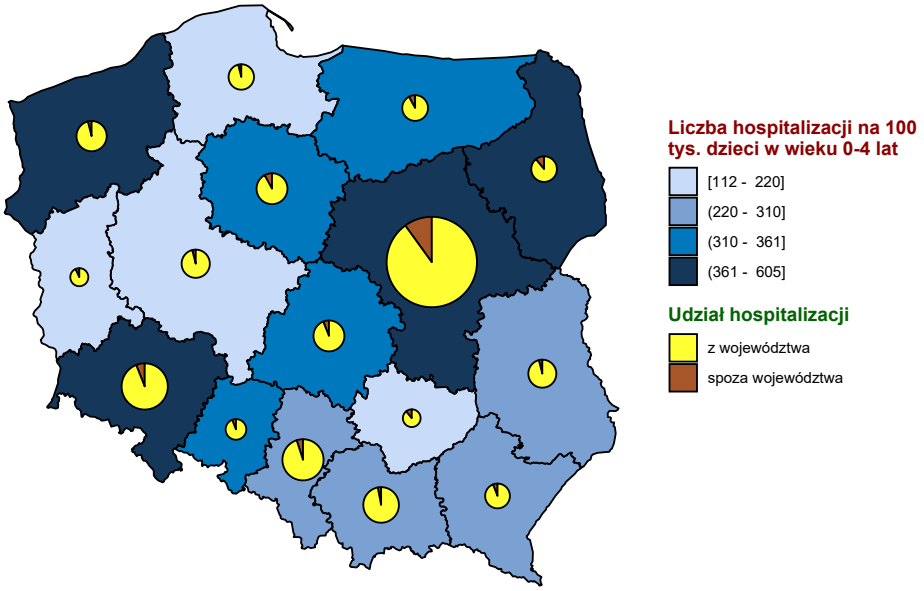
[9]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, 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 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



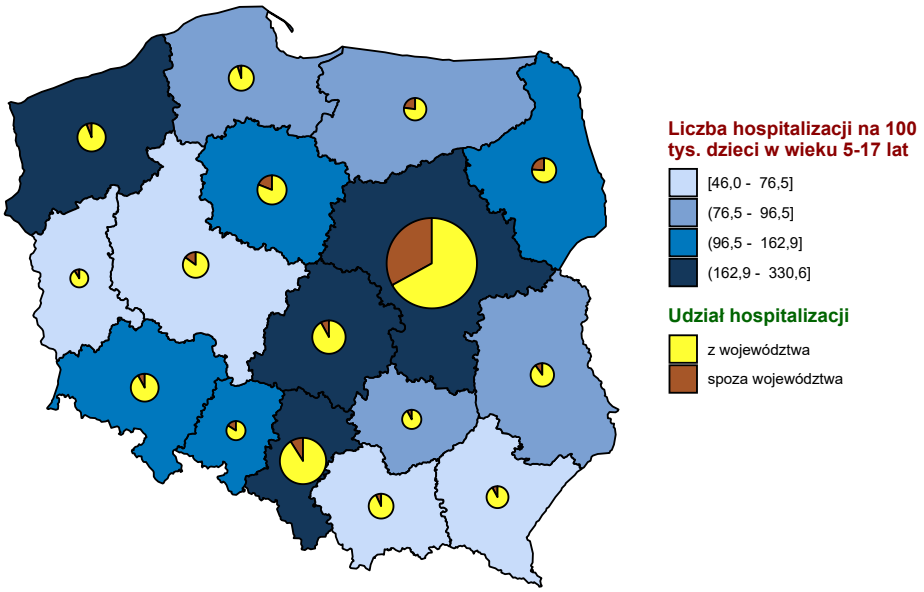
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



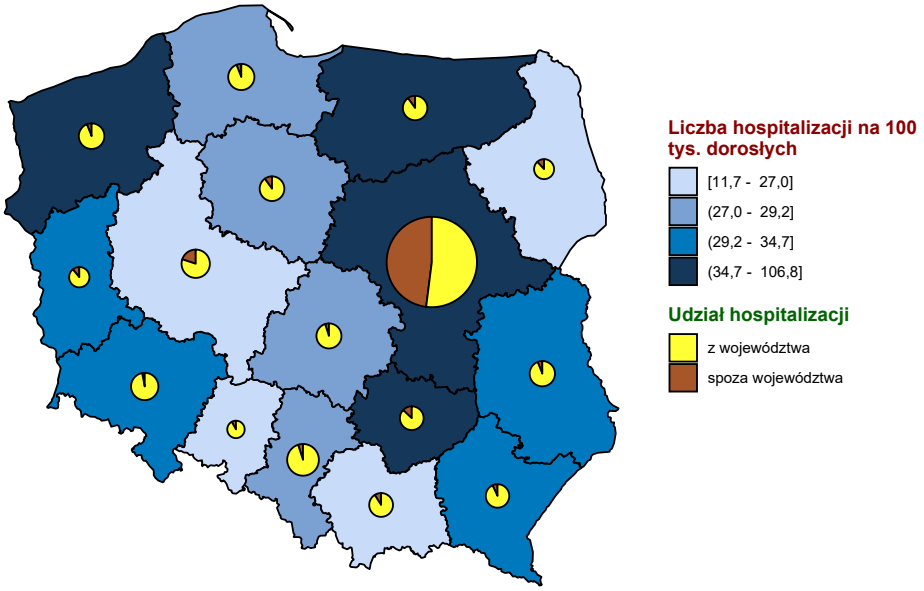
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



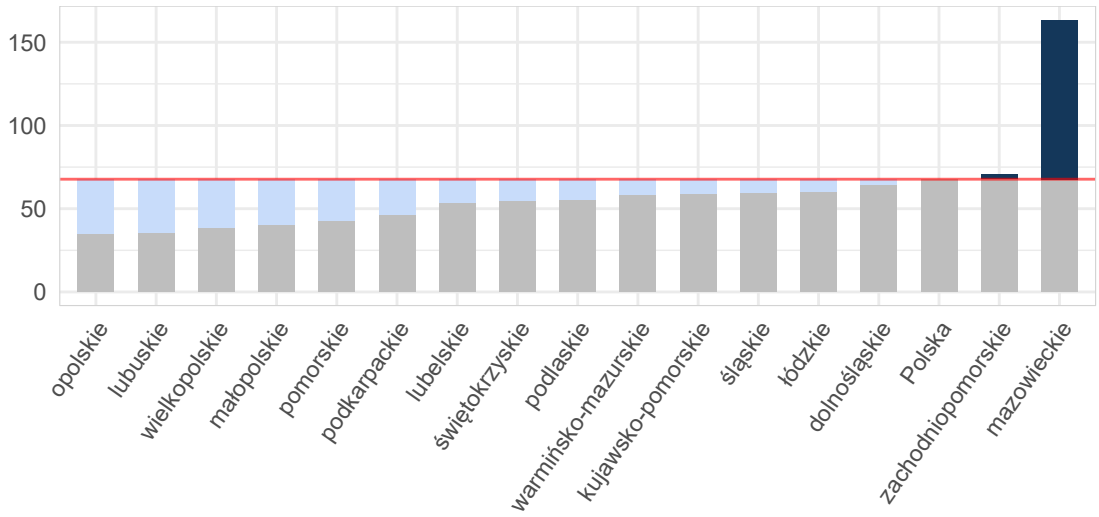
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



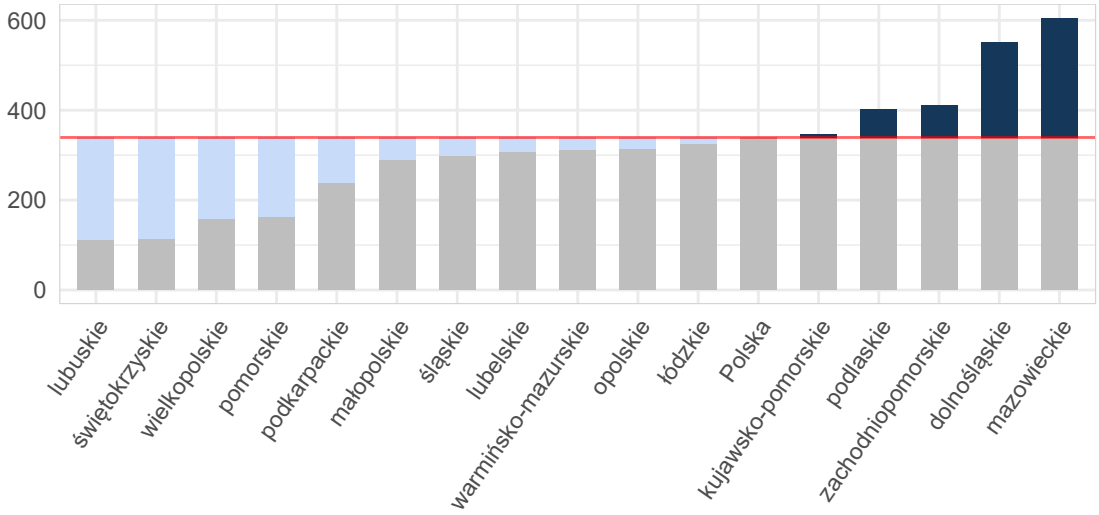
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



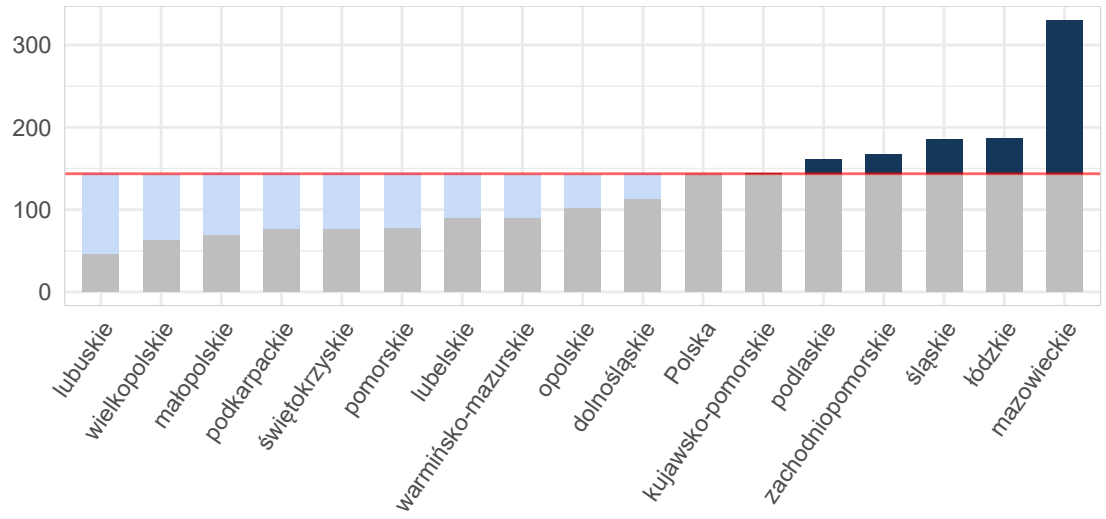
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



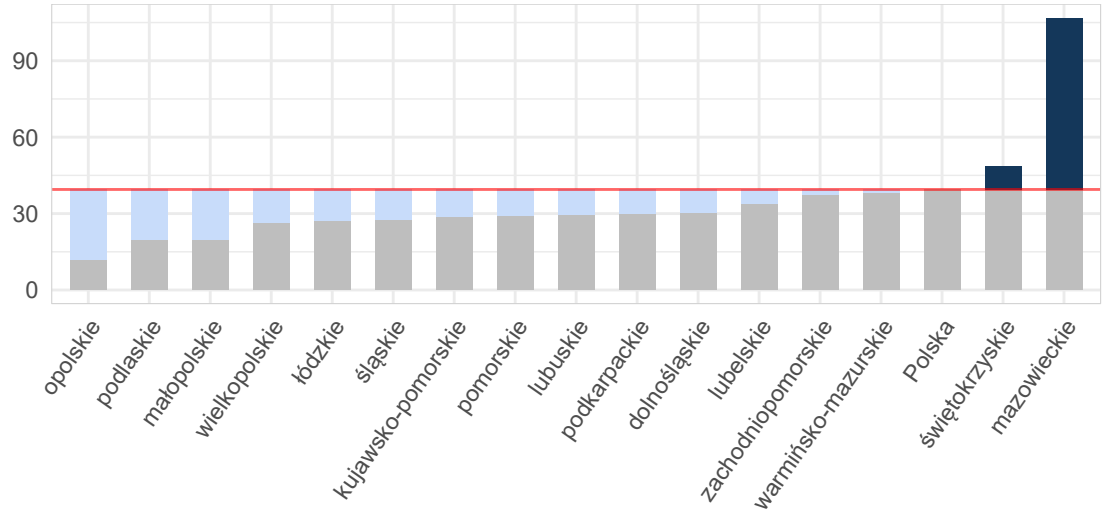
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

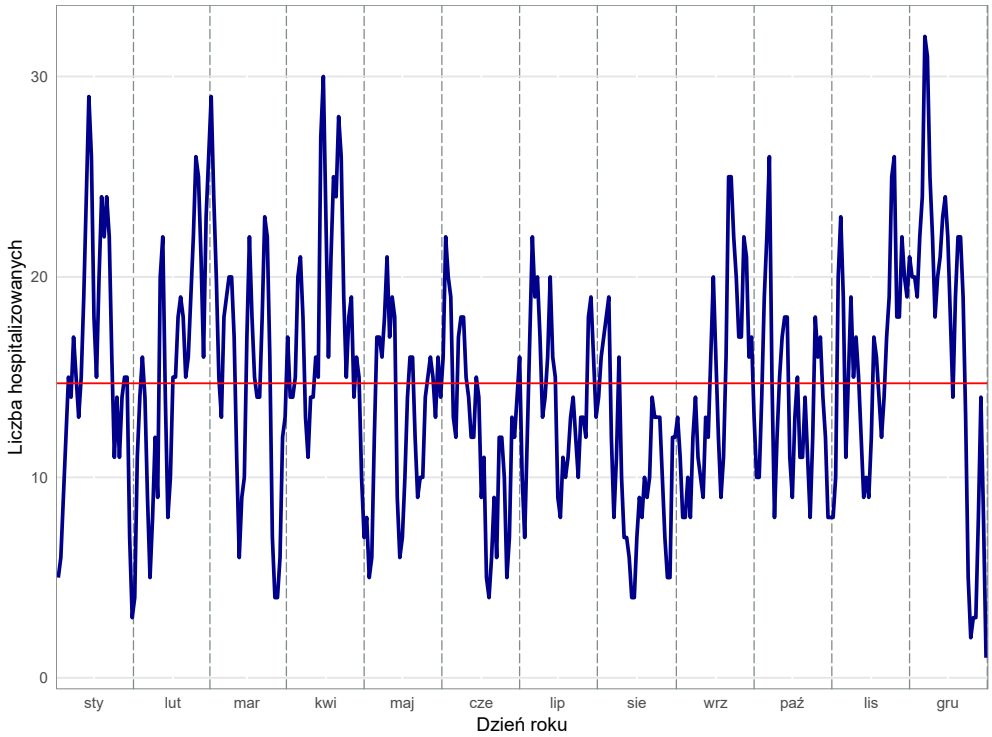
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	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
Polska	**26,03**	**0,25**	**3,40**	**18,01**	**67,73**	**4 689**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

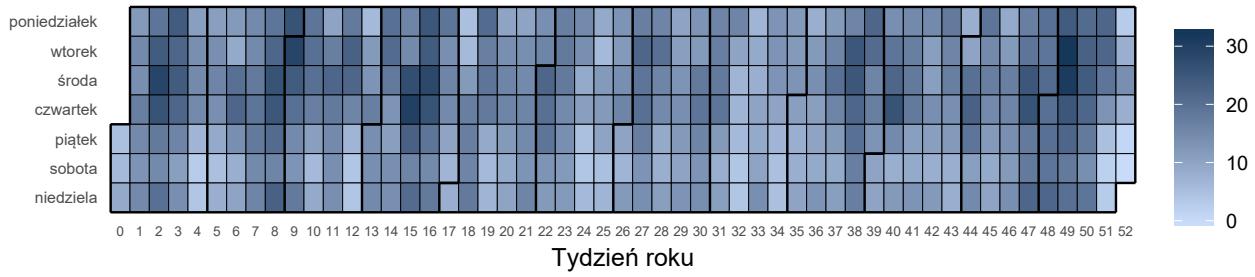
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 32, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.13** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,5 tys. pacjentów. Tym samym 36,45% 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

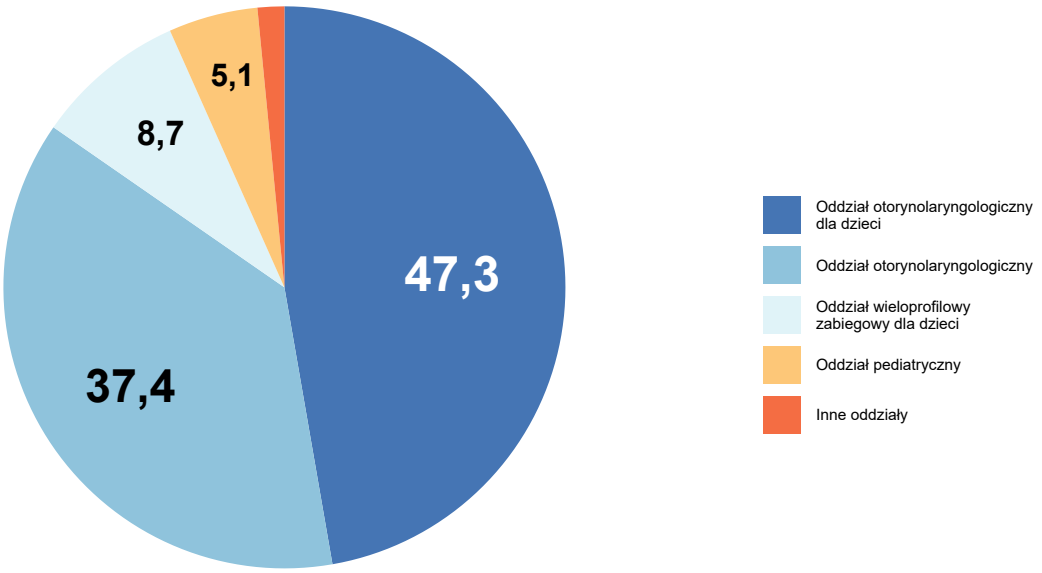
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,50	0,55	0,10	-	36,4	36,4
05.0001	0,17	0,18	0,01	-	12,0	48,5
05.0009	0,14	0,15	0,01	-	10,2	58,7
05.0037	0,11	0,12	0,02	-	8,3	67,0
05.0015	0,10	0,10	-	-	6,7	73,8
05.0006	0,07	0,08	0,00	-	5,1	78,9
05.0010	0,06	0,06	0,00	-	4,0	82,9
05.0012	0,05	0,05	0,00	-	3,5	86,4
05.0016	0,04	0,04	0,00	-	2,5	88,9
05.0008	0,03	0,03	0,00	-	2,3	91,2
05.0003	0,02	0,03	0,01	-	1,8	93,0
05.0025	0,03	0,03	-	-	1,8	94,8
05.0005	0,02	0,02	-	-	1,6	96,4
05.0004	0,02	0,02	-	-	1,1	97,5
05.0007	0,01	0,01	-	-	0,7	98,3
05.0021	0,01	0,01	-	-	0,7	98,9
05.0023	0,01	0,01	-	-	0,5	99,4
05.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,7
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	**1,40**	**1,50**	**0,15**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[10] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,7%.

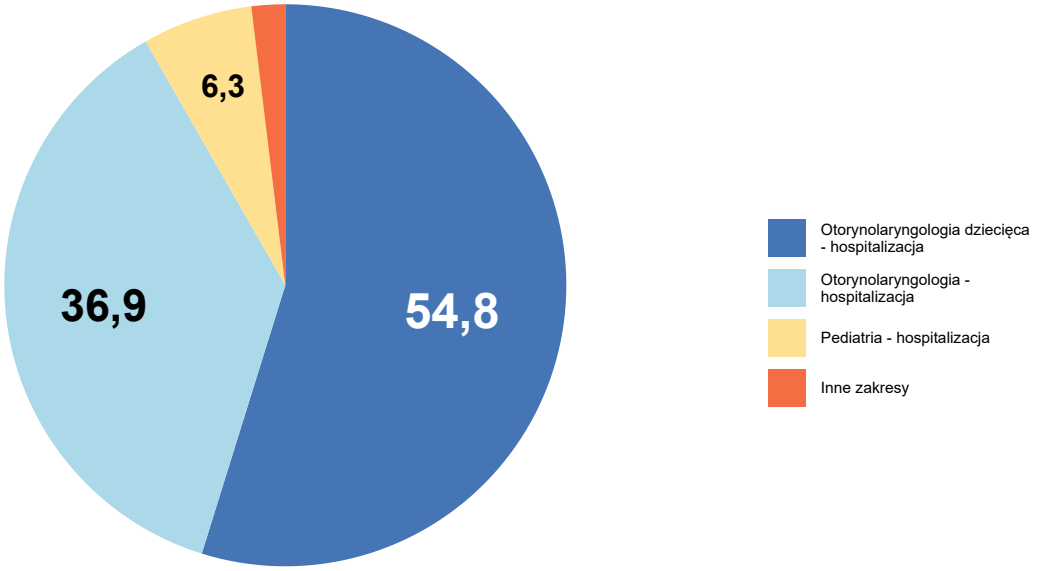
[10] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,53	0,01	-	0,00	-	0,00	0,55
05.0001	0,05	-	0,13	-	-	-	0,18
05.0009	-	0,15	-	-	-	-	0,15
05.0037	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
05.0015	-	0,10	-	-	-	-	0,10
05.0006	-	0,08	-	-	-	-	0,08
05.0010	-	0,06	-	0,00	-	-	0,06
05.0012	-	0,03	-	0,02	-	-	0,05
05.0016	-	0,03	-	0,00	-	-	0,04
05.0008	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0003	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0025	-	-	-	0,01	0,02	-	0,03
05.0005	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
05.0004	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
05.0007	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
05.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0023	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	**0,71**	**0,56**	**0,13**	**0,08**	**0,02**	**0,00**	**1,50**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,53	0,01	0,00	-	-	-	0,55
05.0001	0,18	-	-	-	0,00	-	0,18
05.0009	-	0,15	-	-	-	-	0,15
05.0037	0,11	-	0,02	-	-	-	0,12
05.0015	-	0,10	-	-	-	-	0,10
05.0006	-	0,08	-	-	-	-	0,08
05.0010	-	0,06	0,00	-	-	-	0,06
05.0012	-	0,03	0,02	-	-	-	0,05
05.0016	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
05.0008	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0003	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0025	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
05.0005	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
05.0004	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0007	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
05.0021	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	**0,82**	**0,55**	**0,10**	**0,03**	**0,00**	**0,00**	**1,50**

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 [%]
05.0001	6,4	43,3	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	6,3	42,1	97,8	0,9	-	0,4	0,2	0,7
05.0003	42,9	63,0	-	22,2	18,5	18,5	14,8	25,9
05.0004	45,4	35,3	35,3	-	-	-	23,5	41,2
05.0005	40,3	62,5	33,3	-	12,5	8,3	8,3	37,5
05.0006	50,5	55,8	-	6,5	15,6	26,0	14,3	37,7
05.0007	37,3	54,5	36,4	9,1	-	9,1	18,2	27,3
05.0008	51,1	61,8	-	11,8	11,8	17,6	23,5	35,3
05.0009	51,3	52,3	-	6,5	11,1	22,2	26,8	33,3
05.0010	37,4	56,7	16,7	25,0	6,7	21,7	13,3	16,7
05.0012	21,6	38,5	48,1	15,4	11,5	7,7	3,8	13,5
05.0013	3,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	47,9	59,4	4,0	11,9	6,9	22,8	29,7	24,8
05.0016	36,7	55,3	26,3	7,9	13,2	26,3	5,3	21,1
05.0018	40,0	75,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0021	0,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	1,0	42,9	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	-	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	37,0	44,4	25,9	-	11,1	22,2	29,6	11,1
05.0037	6,8	42,4	100,0	-	-	-	-	-
05.0041	-	50,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	**22,0**	**47,3**	**62,4**	**4,6**	**4,4**	**8,7**	**8,2**	**11,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[11]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnikia wielochorobowości:

[11] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale 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 łódzkim.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,18	29,44	63,89	6,11	0,56	-
05.0002	0,55	35,71	58,61	4,76	0,92	-
05.0003	0,03	-	22,22	48,15	25,93	3,70
05.0004	0,02	-	-	41,18	29,41	29,41
05.0005	0,02	-	16,67	33,33	41,67	8,33
05.0006	0,08	-	6,49	32,47	50,65	10,39
05.0007	0,01	-	-	54,55	45,45	-
05.0008	0,03	-	11,76	17,65	55,88	14,71
05.0009	0,15	-	5,23	39,22	41,83	13,73
05.0010	0,06	-	26,67	31,67	33,33	8,33
05.0012	0,05	-	11,54	57,69	26,92	3,85
05.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0015	0,10	-	3,96	14,85	48,51	32,67
05.0016	0,04	-	26,32	31,58	28,95	13,16
05.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,03	-	3,70	66,67	25,93	3,70
05.0037	0,12	18,40	49,60	28,80	2,40	0,80
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**1,50**	**18,09**	**37,45**	**21,16**	**17,36**	**5,94**

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 [%]			
05.0001	7,2	40,0	52,8	24,5	10,3	25,0
05.0002	9,2	51,8	39,0	32,7	14,6	24,5
05.0003	11,1	37,0	51,9	28,4	14,6	18,5
05.0004	-	41,2	58,8	15,3	15,1	35,3
05.0005	4,2	41,7	54,2	23,3	16,8	58,3
05.0006	3,9	31,2	64,9	17,8	0,0	13,0

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 [%]			
05.0007	-	27,3	72,7	10,9	0,0	18,2
05.0008	-	35,3	64,7	9,5	3,6	14,7
05.0009	5,2	47,7	47,1	26,4	10,3	22,9
05.0010	1,7	1,7	96,7	10,9	1,7	55,0
05.0012	1,9	19,2	78,8	14,4	3,8	38,5
05.0013	-	-	100,0	1,4	1,4	50,0
05.0015	9,9	59,4	30,7	22,2	20,8	51,5
05.0016	5,3	23,7	71,1	21,9	14,1	39,5
05.0018	-	25,0	75,0	11,8	0,0	25,0
05.0021	-	40,0	60,0	12,7	12,8	50,0
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	28,6
05.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0025	-	33,3	66,7	8,8	6,8	48,1
05.0037	2,4	48,0	49,6	21,7	15,4	27,2
05.0041	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
Woj.	**6,3**	**43,3**	**50,4**	**24,9**	**13,9**	**28,9**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[12], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.23%. 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 19.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (70%).

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0012	61,5	38,5	-	100,0	15,0	4	100,0
05.0003	14,8	85,2	-	100,0	13,0	57	65,2
05.0009	19,6	80,4	-	100,0	2,4	53	65,9
05.0037	43,2	56,8	-	100,0	4,2	53	71,8
05.0006	36,4	63,6	-	100,0	-	12	98,0
05.0001	30,6	69,4	-	100,0	0,8	106	36,8
05.0015	30,7	69,3	-	100,0	5,7	2	100,0
05.0004	82,4	17,6	-	100,0	-	2	100,0
05.0002	7,0	93,0	-	100,0	2,4	35	71,9
05.0025	25,9	74,1	-	100,0	-	6	100,0
05.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	6	100,0
05.0007	36,4	63,6	-	100,0	-	7	100,0
05.0016	60,5	39,5	-	100,0	6,7	21	86,7
05.0008	47,1	52,9	-	100,0	16,7	6	100,0
05.0010	46,7	53,3	-	100,0	6,2	1	100,0
05.0021	30,0	70,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0005	62,5	37,5	-	100,0	-	11	100,0
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-

[12]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 [%]
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**26,4**	**73,6**	-	**100,0**	**3,8**	**27**	**73,2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [13]. 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 chirugii ogólnej dla dzieci.

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 [%]
05.0001	0,18	7,22	99,40	-	100,00	0,60
05.0002	0,55	10,26	98,57	100,00	100,00	1,43
05.0003	0,03	-	88,89	95,83	-	11,11
05.0004	0,02	-	23,53	75,00	-	76,47
05.0005	0,02	4,17	39,13	87,50	100,00	60,87
05.0006	0,08	-	5,19	100,00	-	94,81
05.0007	0,01	-	27,27	100,00	-	72,73
05.0008	0,03	-	26,47	55,56	-	73,53
05.0009	0,15	3,27	66,89	93,94	-	33,11
05.0010	0,06	-	1,67	-	100,00	98,33
05.0012	0,05	1,92	19,61	100,00	-	80,39
05.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0015	0,10	-	-	-	-	100,00
05.0016	0,04	-	36,84	33,33	100,00	63,16
05.0018	0,00	-	100,00	75,00	-	-
05.0021	0,01	-	-	-	-	100,00
05.0023	0,01	-	-	-	-	100,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0025	0,03	-	3,70	100,00	-	96,30
05.0037	0,12	-	50,40	-	100,00	49,60
05.0041	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	**1,50**	**5,07**	**62,87**	**89,19**	**100,00**	**37,13**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	99,40	-	81,33	8,43	10,24	-
05.0002	98,57	21,12	78,05	0,62	0,21	-
05.0003	88,89	37,50	41,67	16,67	4,17	-
05.0004	23,53	-	75,00	-	25,00	-
05.0005	39,13	55,56	-	44,44	-	-

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0006	5,19	100,00	-	-	-	-
05.0007	27,27	-	100,00	-	-	-
05.0008	26,47	11,11	-	44,44	44,44	-
05.0009	66,89	67,68	26,26	1,01	5,05	-
05.0010	1,67	-	-	100,00	-	-
05.0012	19,61	40,00	40,00	20,00	-	-
05.0016	36,84	-	7,14	21,43	71,43	-
05.0018	100,00	-	75,00	-	25,00	-
05.0025	3,70	-	100,00	-	-	-
05.0037	50,40	25,40	6,35	39,68	28,57	-
Woj.	**62,87**	**23,27**	**63,42**	**6,82**	**6,49**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0002	83,33	60,00	40,00	-	-	-
05.0003	88,89	37,50	41,67	16,67	4,17	-
05.0004	36,36	-	75,00	-	25,00	-
05.0005	50,00	62,50	-	37,50	-	-
05.0006	5,19	100,00	-	-	-	-
05.0007	42,86	-	100,00	-	-	-
05.0008	26,47	11,11	-	44,44	44,44	-
05.0009	66,89	67,68	26,26	1,01	5,05	-
05.0012	37,04	40,00	40,00	20,00	-	-
05.0016	32,14	-	11,11	22,22	66,67	-
05.0018	100,00	-	75,00	-	25,00	-
05.0025	5,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	**33,15**	**51,89**	**29,73**	**8,65**	**9,73**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	99,40	-	81,33	8,43	10,24	-
05.0002	98,95	20,30	78,86	0,63	0,21	-
05.0005	14,29	-	-	100,00	-	-
05.0010	10,00	-	-	100,00	-	-
05.0016	50,00	-	-	20,00	80,00	-
05.0037	50,40	25,40	6,35	39,68	28,57	-
Woj.	**82,06**	**15,80**	**72,21**	**6,35**	**5,64**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.55** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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.]	C32 [%]	C57 [%]	C31 [%]	P03 [%]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	75,0	0,6	-	-	1,1	23,3
05.0002	0,5	69,0	1,3	18,7	-	10,3	0,7
05.0003	0,0	37,0	11,1	33,3	-	-	18,5
05.0004	0,0	17,6	64,7	-	11,8	-	5,9
05.0005	0,0	-	45,8	20,8	12,5	-	20,8
05.0006	0,1	-	94,8	5,2	-	-	-
05.0007	0,0	27,3	45,5	-	27,3	-	-
05.0008	0,0	-	73,5	-	-	-	26,5
05.0009	0,2	17,0	32,0	43,8	-	-	7,2
05.0010	0,1	-	98,3	-	-	-	1,7
05.0012	0,1	7,7	32,7	7,7	46,2	-	5,8
05.0013	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0015	0,1	-	100,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	2,6	55,3	-	7,9	-	34,2
05.0018	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
05.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0025	0,0	3,7	70,4	-	25,9	-	-
05.0037	0,1	3,2	36,8	12,8	12,0	-	35,2
05.0041	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
Woj.	**1,5**	**37,9**	**30,7**	**13,8**	**4,4**	**3,9**	**9,3**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C32 duże zabiegi uszu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospi-taliza-cji	operacje strze-miaczka [%]	tympanoplastyka [%]	[%]	wyciecie zmiany ucha srod-ko-wego [%]
05.0001	180	-	0,6	69,4	74,4
05.0002	546	-	1,1	-	76,4
05.0003	27	-	18,5	3,7	7,4
05.0004	17	-	-	-	11,8
05.0005	24	-	-	-	20,8
05.0006	77	-	-	-	-
05.0007	11	-	-	-	9,1
05.0008	34	-	-	11,8	-
05.0009	153	-	27,5	1,3	17,0
05.0010	60	-	-	-	-
05.0012	52	-	-	-	-
05.0013	2	-	-	-	-
05.0015	101	-	-	-	-
05.0016	38	-	-	18,4	-

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje strzemiaczka [%]	tympanoplastyka [%]	drenaże [%]	wyciecie zmiany ucha srodkowego [%]
05.0018	4	-	75,0	25,0	-
05.0021	10	-	-	-	-
05.0023	7	-	-	-	-
05.0024	1	-	-	-	-
05.0025	27	-	-	-	-
05.0037	125	-	8,0	21,6	12,8
05.0041	2	-	-	-	-
Woj.	1 498	-	4,5	11,1	40,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacje_strzemiaczka	19.0, 19.01, 19.02, 19.03, 19.09, 19.1, 19.11, 19.19, 19.2, 19.21, 19.29
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
wyciecie_zmiany_ucha_srodkowego	20.51, 20.231

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.28** przenalizowano 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[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	1,11	-	98,89	-
05.0002	30,59	-	69,41	-
05.0003	100,00	-	-	-
05.0004	100,00	-	-	-
05.0005	25,00	-	75,00	-
05.0006	2,60	-	97,40	-
05.0007	9,09	-	90,91	-
05.0008	-	-	100,00	-
05.0009	1,31	0,65	97,39	0,7
05.0010	96,67	-	3,33	-
05.0012	69,23	1,92	28,85	-
05.0013	100,00	-	-	-
05.0015	95,05	-	4,95	-
05.0016	13,16	-	86,84	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0021	100,00	-	-	-
05.0023	100,00	-	-	-
05.0024	-	-	100,00	-
05.0025	3,70	-	96,30	-
05.0037	-	-	100,00	-
05.0041	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	**29,71**	**0,13**	**70,09**	**0,1**

1 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[14] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,2	0,6	0,6	0,6	0,6	1,1
05.0002	0,5	1,1	0,7	2,6	2,4	3,7
05.0003	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	-	-	4,2	4,2	-
05.0006	0,1	-	-	6,5	5,2	5,2
05.0007	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0009	0,2	-	-	3,9	1,3	3,3
05.0010	0,1	-	-	-	-	1,7
05.0012	0,1	-	-	-	-	3,8
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,1	-	-	-	-	2,0
05.0016	0,0	-	-	-	-	-
05.0018	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	20,0
05.0023	0,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	-	-	3,7
05.0037	0,1	-	-	4,8	3,2	7,2
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**1,5**	**0,5**	**0,3**	**2,3**	**1,7**	**3,3**

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

W tabeli **2.1.30** 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][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	3,9	3,1	3,0	3,1	6,1	52,2
05.0002	1,9	3,1	2,0	1,5	18,5	95,1
05.0003	1,7	4,4	2,0	1,1	29,6	92,6
05.0004	5,2	4,5	5,0	1,8	-	17,6

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0005	4,8	4,4	5,5	2,4	-	33,3
05.0006	4,1	4,6	4,0	2,2	1,3	44,2
05.0007	3,5	4,0	3,0	2,0	-	72,7
05.0008	6,1	4,8	5,0	5,7	2,9	14,7
05.0009	4,9	4,7	4,0	3,2	5,9	28,8
05.0010	4,8	4,2	5,0	1,6	1,7	16,7
05.0012	3,9	3,9	3,0	2,8	5,8	53,8
05.0013	7,5	3,0	7,5	0,7	-	-
05.0015	5,4	4,6	4,0	3,1	-	28,7
05.0016	4,8	4,2	4,0	3,1	2,6	42,1
05.0018	3,0	4,1	3,0	2,2	25,0	50,0
05.0021	5,8	3,5	4,5	2,3	-	-
05.0023	4,9	3,4	5,0	1,3	-	14,3
05.0024	9,0	3,5	9,0	-	-	-
05.0025	3,0	4,6	3,0	1,0	-	81,5
05.0037	5,3	3,2	5,0	3,7	13,6	40,0
05.0041	5,0	3,5	5,0	5,7	-	50,0
Woj.	**3,6**	**3,7**	**3,0**	**2,9**	**10,3**	**60,0**

1 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[15]. 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[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	-	37,8	31,1	20,6
05.0002	-	36,3	29,9	-
05.0003	-	18,5	-	-
05.0004	-	64,7	58,8	52,9
05.0005	-	50,0	45,8	16,7
05.0006	-	50,6	33,8	11,7
05.0007	-	54,5	54,5	36,4
05.0008	-	55,9	26,5	14,7
05.0009	0,7	46,1	30,3	25,0
05.0010	-	26,7	20,0	18,3
05.0012	1,9	67,3	59,6	59,6
05.0013	-	-	-	-
05.0015	-	30,7	18,8	10,9
05.0016	-	63,2	47,4	39,5
05.0018	-	50,0	25,0	25,0
05.0021	-	20,0	-	-
05.0023	-	42,9	14,3	-
05.0024	-	-	-	-
05.0025	-	66,7	44,4	44,4
05.0037	-	64,8	56,8	50,4
05.0041	-	-	-	-

[15] 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

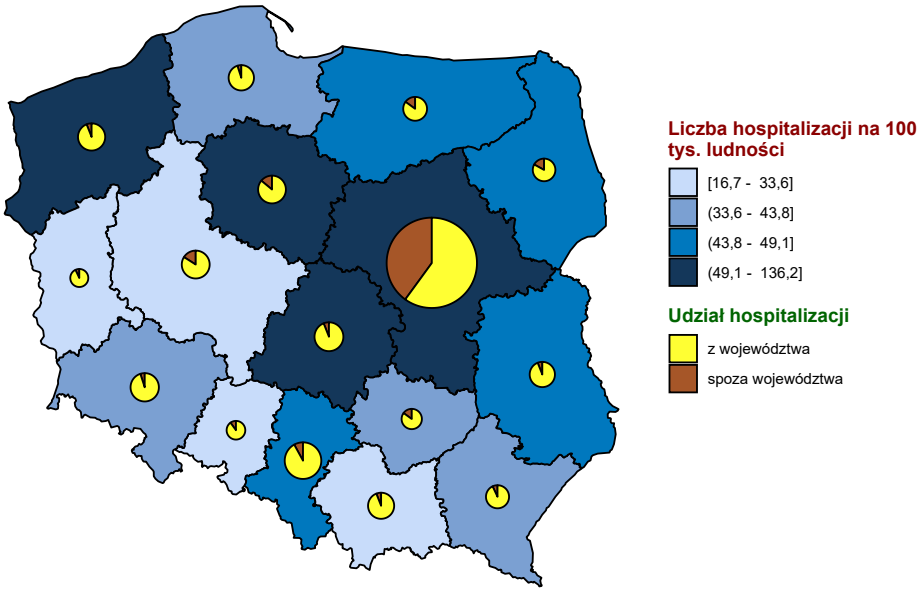
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
Woj.	**0,1**	**42,8**	**32,9**	**16,7**

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 łódzkim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby ucha i wyrostka sutkowatego (dalej: podgrupa)[16]. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

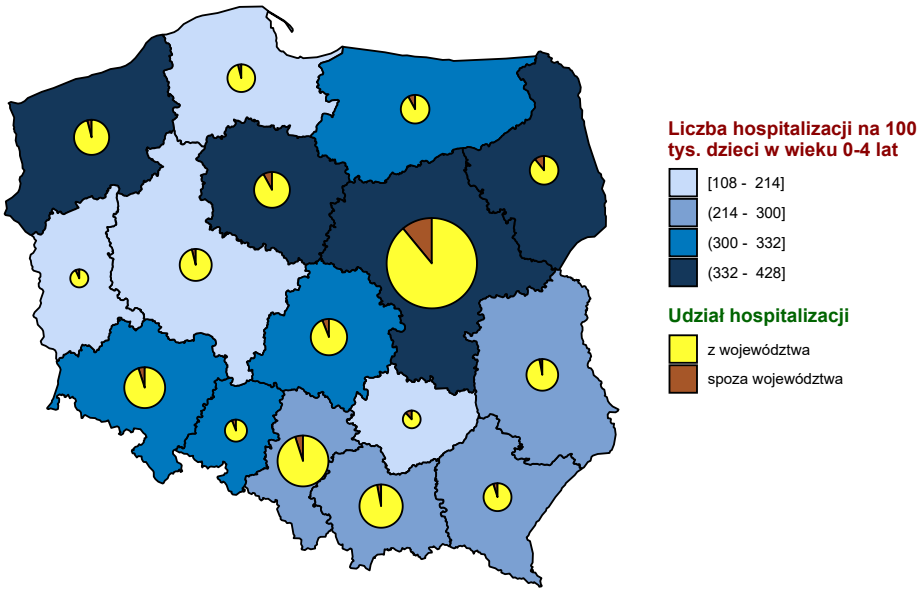
Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

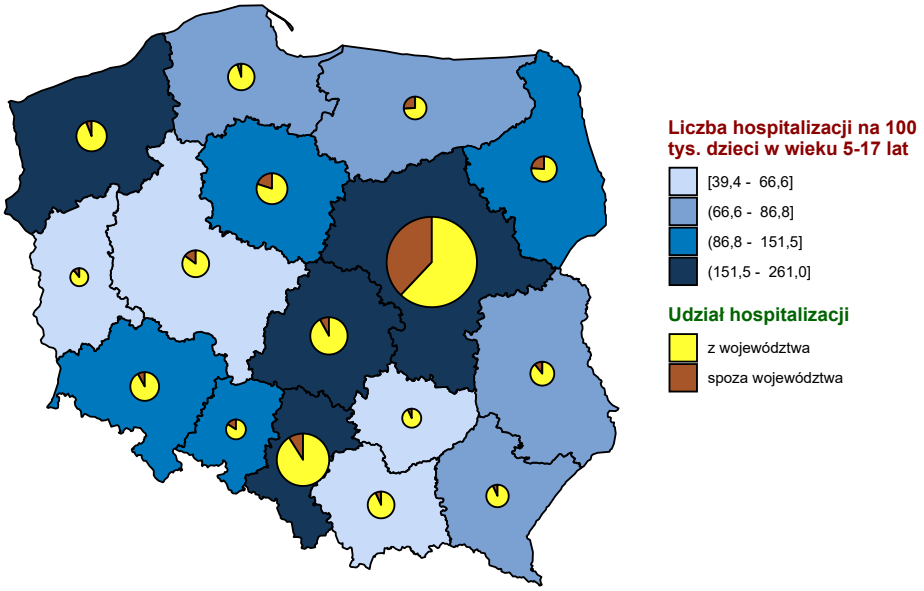
[16]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, 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 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



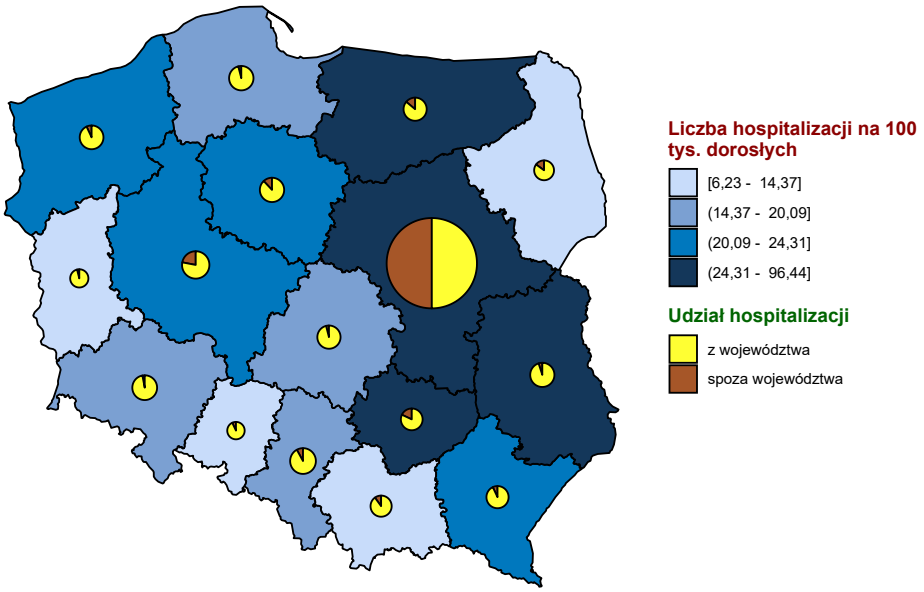
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



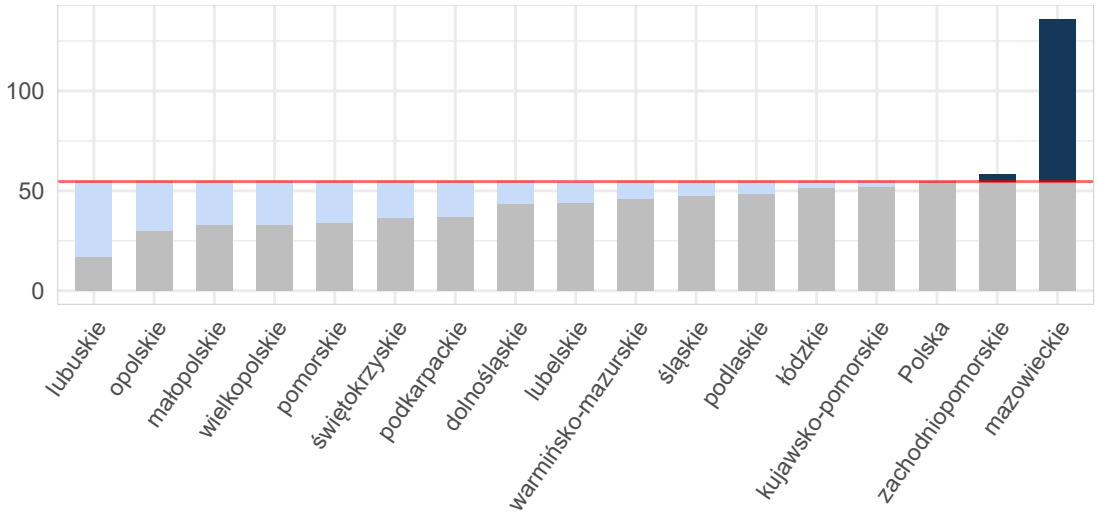
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



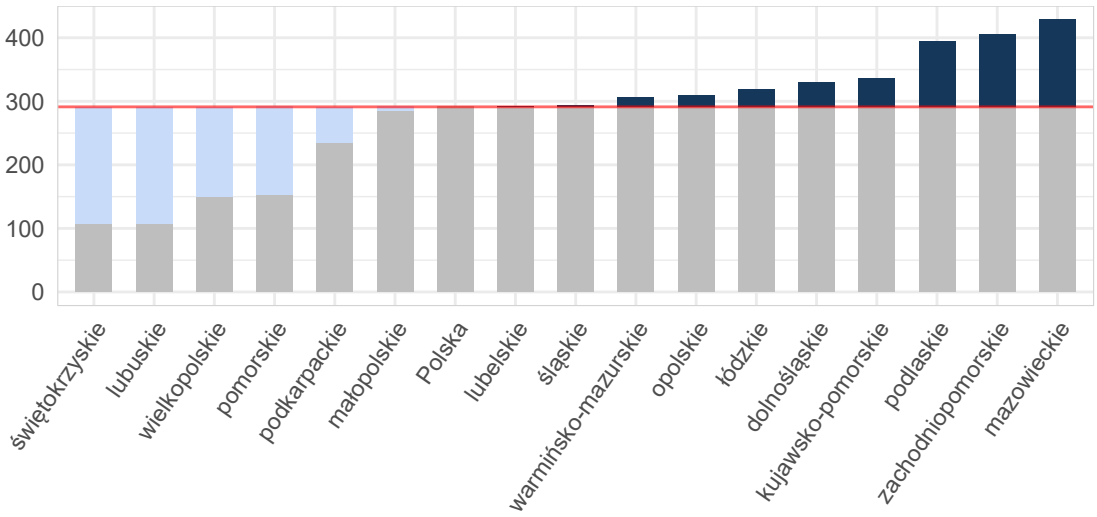
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



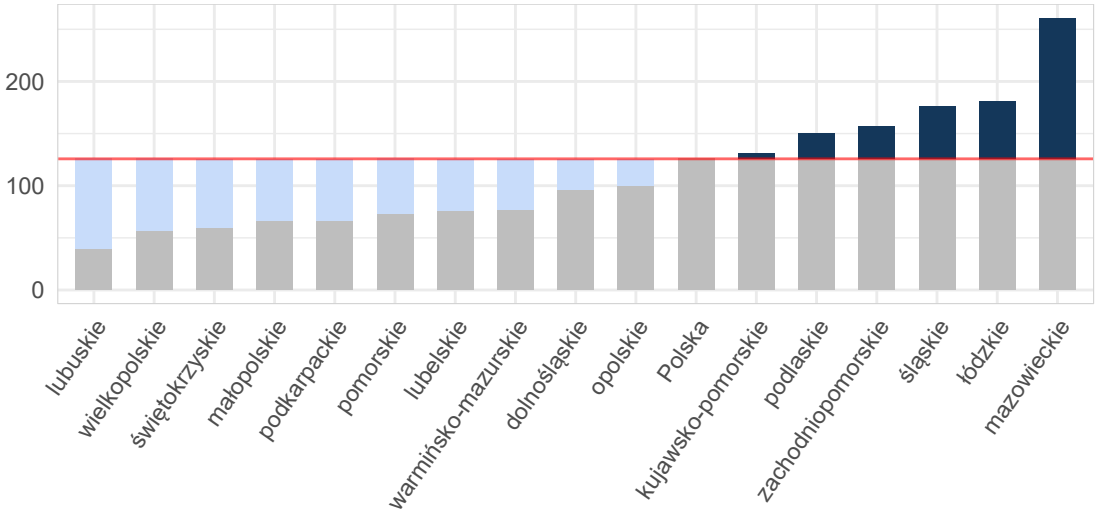
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



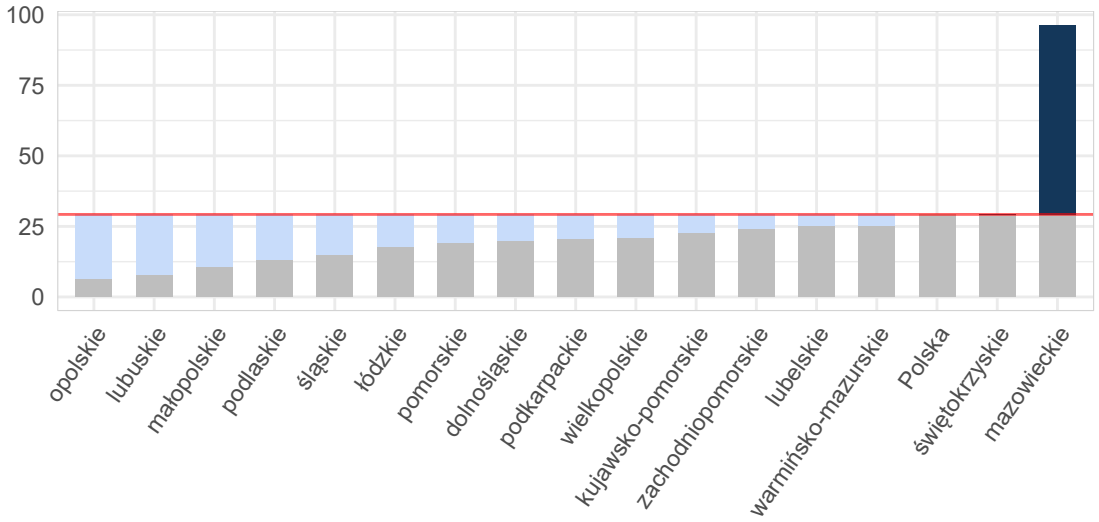
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
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
Polska	**21,01**	**0,15**	**2,39**	**20,03**	**54,67**	**4 209**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,54 tys. hospitalizacji dla 0,5 tys. pacjentów. Tym samym 41,93% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,50	0,54	0,10	-	41,9	41,9
05.0001	0,17	0,18	0,01	-	14,0	55,9
05.0037	0,10	0,12	0,02	-	9,0	64,8
05.0009	0,10	0,11	0,00	-	8,5	73,3
05.0015	0,09	0,10	-	-	7,4	80,7
05.0006	0,04	0,05	0,00	-	3,7	84,4
05.0012	0,04	0,04	-	-	3,1	87,5
05.0010	0,02	0,03	-	-	2,0	89,6
05.0008	0,02	0,02	-	-	1,6	91,1
05.0016	0,02	0,02	-	-	1,6	92,7
05.0003	0,02	0,02	0,00	-	1,5	94,2
05.0025	0,02	0,02	-	-	1,2	95,4
05.0004	0,01	0,01	-	-	1,0	96,4
05.0005	0,01	0,01	-	-	0,9	97,3
05.0021	0,01	0,01	-	-	0,8	98,1
05.0007	0,01	0,01	-	-	0,7	98,8
05.0023	0,01	0,01	-	-	0,5	99,3
05.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,6
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

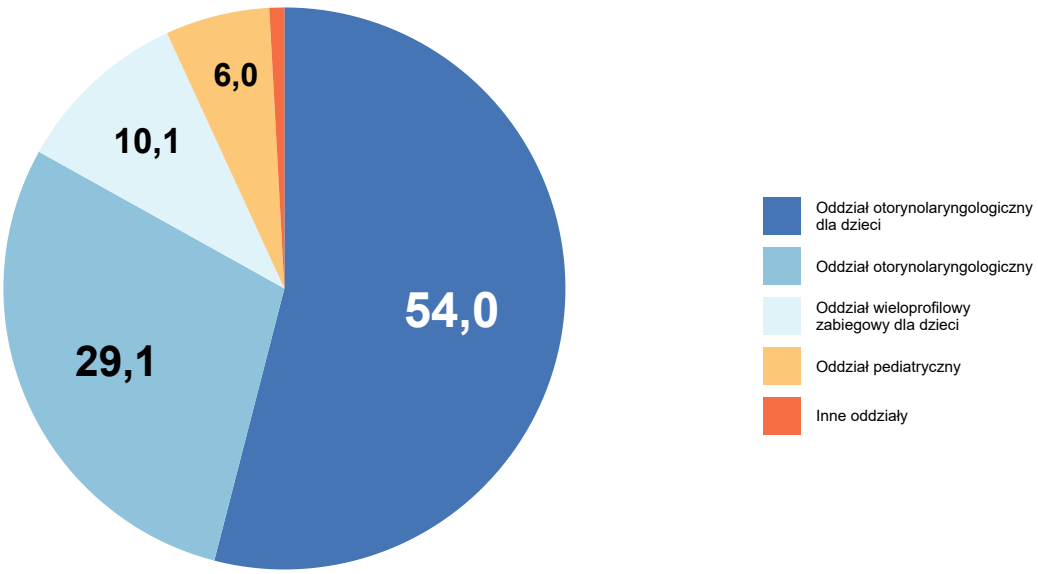
Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	**1,20**	**1,28**	**0,14**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[17] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,4%.

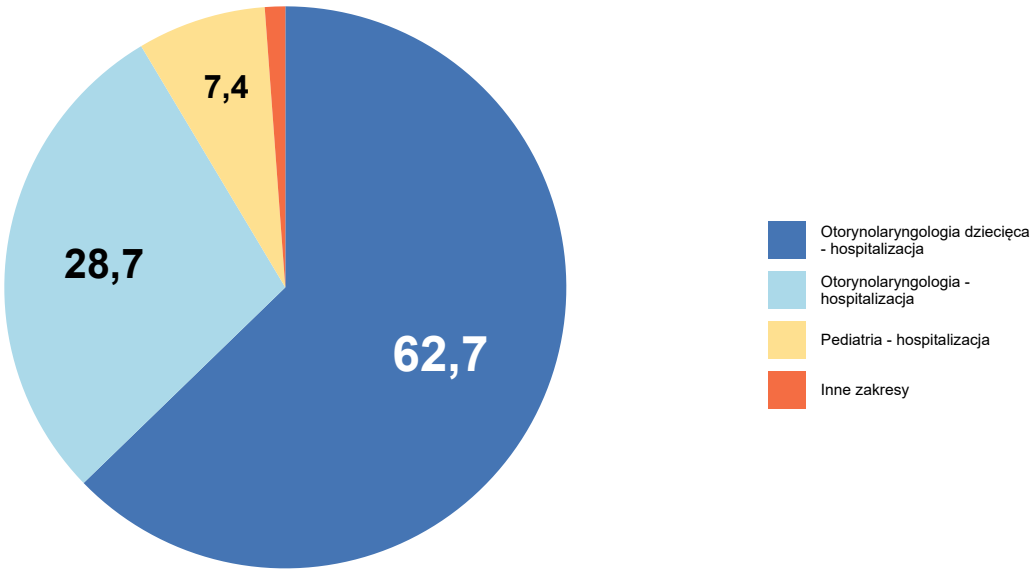
Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[17] 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 2.1.22: 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 otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,53	0,01	-	0,00	-	0,00	0,54
05.0001	0,05	-	0,13	-	-	-	0,18
05.0037	0,11	-	-	-	-	0,00	0,12
05.0009	-	0,11	-	-	-	-	0,11
05.0015	-	0,10	-	-	-	-	0,10
05.0006	-	0,05	-	-	-	-	0,05
05.0012	-	0,02	-	0,02	-	-	0,04
05.0010	-	0,02	-	0,00	-	-	0,03
05.0008	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0016	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
05.0003	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0025	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
05.0004	-	0,01	-	0,01	-	-	0,01
05.0005	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
05.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0023	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	**0,69**	**0,37**	**0,13**	**0,08**	**0,01**	**0,00**	**1,28**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	-	0,01	-	0,53	0,00	0,54
05.0001	0,00	-	-	0,18	-	0,18
05.0037	-	-	-	0,10	0,02	0,12
05.0009	-	0,11	-	-	-	0,11
05.0015	-	0,10	-	-	-	0,10
05.0006	-	0,05	-	-	-	0,05
05.0012	-	0,02	-	-	0,02	0,04
05.0010	-	0,02	-	-	0,00	0,03
05.0008	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0016	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0003	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0025	-	-	0,01	-	0,01	0,02
05.0004	-	0,01	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0021	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0007	-	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0023	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0018	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**0,00**	**0,37**	**0,01**	**0,80**	**0,10**	**1,28**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [18]. 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 chirugii ogólnej dla dzieci.

[18] 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 [%]
05.0001	0,18	6,70	99,40	-	100,00	0,60
05.0002	0,54	10,22	98,96	100,00	100,00	1,04
05.0003	0,02	-	84,21	93,75	-	15,79
05.0004	0,01	-	23,08	66,67	-	76,92
05.0005	0,01	9,09	50,00	100,00	-	50,00
05.0006	0,05	-	6,38	100,00	-	93,62
05.0007	0,01	-	11,11	100,00	-	88,89
05.0008	0,02	-	20,00	50,00	-	80,00
05.0009	0,11	3,67	70,48	94,59	-	29,52
05.0010	0,03	-	3,85	-	100,00	96,15
05.0012	0,04	2,50	7,69	100,00	-	92,31
05.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0015	0,10	-	-	-	-	100,00
05.0016	0,02	-	50,00	20,00	100,00	50,00
05.0018	0,00	-	100,00	75,00	-	-
05.0021	0,01	-	-	-	-	100,00
05.0023	0,01	-	-	-	-	100,00
05.0024	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0025	0,02	-	-	-	-	100,00
05.0037	0,12	-	53,04	-	100,00	46,96
05.0041	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	**1,28**	**5,69**	**68,51**	**89,60**	**100,00**	**31,49**

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 [%]
05.0001	99,40	-	81,33	8,43	10,24	-
05.0002	98,96	20,29	78,87	0,63	0,21	-
05.0003	84,21	50,00	43,75	-	6,25	-
05.0004	23,08	-	66,67	-	33,33	-
05.0005	50,00	100,00	-	-	-	-
05.0006	6,38	100,00	-	-	-	-
05.0007	11,11	-	100,00	-	-	-
05.0008	20,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0009	70,48	68,92	25,68	1,35	4,05	-
05.0010	3,85	-	-	100,00	-	-
05.0012	7,69	100,00	-	-	-	-
05.0016	50,00	-	10,00	10,00	80,00	-
05.0018	100,00	-	75,00	-	25,00	-
05.0037	53,04	26,23	4,92	40,98	27,87	-
Woj.	**68,51**	**22,07**	**66,10**	**5,67**	**6,15**	-

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 [%]
05.0002	87,50	42,86	57,14	-	-	-
05.0003	84,21	50,00	43,75	-	6,25	-

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0004	42,86	-	66,67	-	33,33	-
05.0005	83,33	100,00	-	-	-	-
05.0006	6,38	100,00	-	-	-	-
05.0007	20,00	-	100,00	-	-	-
05.0008	20,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0009	70,48	68,92	25,68	1,35	4,05	-
05.0012	20,00	100,00	-	-	-	-
05.0016	50,00	-	20,00	-	80,00	-
05.0018	100,00	-	75,00	-	25,00	-
Woj.	**34,15**	**58,40**	**29,60**	**2,40**	**9,60**	-

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 [%]
05.0001	99,40	-	81,33	8,43	10,24	-
05.0002	99,16	19,96	79,19	0,64	0,21	-
05.0010	14,29	-	-	100,00	-	-
05.0016	50,00	-	-	20,00	80,00	-
05.0037	53,04	26,23	4,92	40,98	27,87	-
Woj.	**83,41**	**15,62**	**72,59**	**6,25**	**5,54**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.55** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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.]	C32 [%]	C57 [%]	C31 [%]	P03 [%]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	75,4	0,6	-	-	1,1	22,9
05.0002	0,5	70,1	0,9	18,0	-	10,2	0,7
05.0003	0,0	36,8	15,8	42,1	-	-	5,3
05.0004	0,0	15,4	61,5	-	15,4	-	7,7
05.0005	0,0	-	18,2	45,5	27,3	-	9,1
05.0006	0,0	-	93,6	6,4	-	-	-
05.0007	0,0	11,1	55,6	-	33,3	-	-
05.0008	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
05.0009	0,1	17,4	28,4	46,8	-	-	7,3
05.0010	0,0	-	96,2	-	-	-	3,8
05.0012	0,0	-	30,0	7,5	60,0	-	2,5
05.0013	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0015	0,1	-	100,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	5,0	35,0	-	15,0	-	45,0
05.0018	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
05.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0025	0,0	-	56,2	-	43,8	-	-
05.0037	0,1	2,6	33,0	13,9	13,0	-	37,4
05.0041	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-

Tabela 2.1.41: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C32 [%]	C57 [%]	C31 [%]	P03 [%]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	**1,3**	**42,7**	**24,4**	**14,3**	**5,1**	**4,4**	**9,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.42: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C32 duże zabiegi uszu
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C31 kompleksowe zabiegi uszu
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka

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 [%]
05.0001	6,4	43,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	5,9	41,4	98,5	0,7	-	0,2	0,2	0,4
05.0003	40,4	63,2	-	26,3	21,1	21,1	10,5	21,1
05.0004	37,0	30,8	46,2	-	-	-	23,1	30,8
05.0005	30,9	54,5	45,5	-	18,2	9,1	-	27,3
05.0006	46,2	59,6	-	10,6	19,1	31,9	8,5	29,8
05.0007	33,1	44,4	44,4	11,1	-	11,1	-	33,3
05.0008	51,7	65,0	-	5,0	20,0	20,0	20,0	35,0
05.0009	50,9	56,0	-	5,5	10,1	25,7	27,5	31,2
05.0010	35,3	46,2	26,9	19,2	7,7	19,2	3,8	23,1
05.0012	17,0	37,5	62,5	10,0	7,5	5,0	2,5	12,5
05.0013	3,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	48,9	58,9	3,2	10,5	6,3	22,1	31,6	26,3
05.0016	29,3	50,0	50,0	-	-	30,0	5,0	15,0
05.0018	40,0	75,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0021	0,6	40,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	1,0	42,9	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	-	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	30,8	37,5	43,8	-	12,5	6,2	18,8	18,8
05.0037	6,8	42,6	100,0	-	-	-	-	-
05.0041	-	50,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	**18,1**	**45,8**	**71,2**	**3,2**	**3,4**	**7,2**	**6,2**	**8,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[19]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnikia wielochorobowości:

[19]Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale 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 łódzkim.

Tabela 2.1.44: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,18	45,81	47,49	6,15	0,56	-
05.0002	0,54	49,26	45,54	4,46	0,74	-
05.0003	0,02	-	26,32	47,37	15,79	10,53
05.0004	0,01	-	-	46,15	30,77	23,08
05.0005	0,01	-	9,09	54,55	18,18	18,18
05.0006	0,05	-	10,64	27,66	48,94	12,77
05.0007	0,01	-	-	66,67	33,33	-
05.0008	0,02	-	10,00	15,00	55,00	20,00
05.0009	0,11	-	2,75	41,28	45,87	10,09
05.0010	0,03	-	11,54	30,77	42,31	15,38
05.0012	0,04	-	5,00	67,50	25,00	2,50
05.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0015	0,10	-	3,16	11,58	45,26	40,00
05.0016	0,02	-	25,00	40,00	15,00	20,00
05.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,02	-	-	68,75	25,00	6,25
05.0037	0,12	20,87	46,09	29,57	2,61	0,87
05.0041	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**1,28**	**28,92**	**32,11**	**19,25**	**13,72**	**6,00**

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 2.1.45: 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 [%]			
05.0001	7,3	40,2	52,5	24,7	10,3	25,1
05.0002	9,3	52,4	38,3	33,1	15,4	24,7
05.0003	10,5	42,1	47,4	30,6	15,4	21,1
05.0004	-	38,5	61,5	15,6	15,1	30,8
05.0005	-	27,3	72,7	10,3	0,0	27,3
05.0006	6,4	27,7	66,0	23,8	0,0	10,6

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 [%]			
05.0007	-	33,3	66,7	13,3	0,0	22,2
05.0008	-	35,0	65,0	10,9	0,0	15,0
05.0009	2,8	52,3	45,0	24,8	11,2	19,3
05.0010	-	-	100,0	8,3	0,8	50,0
05.0012	2,5	20,0	77,5	16,0	3,8	40,0
05.0013	-	-	100,0	1,4	1,4	50,0
05.0015	10,5	58,9	30,5	22,3	20,8	51,6
05.0016	-	25,0	75,0	15,6	13,3	50,0
05.0018	-	25,0	75,0	11,8	0,0	25,0
05.0021	-	40,0	60,0	12,7	12,8	50,0
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	28,6
05.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0025	-	31,2	68,8	9,0	8,1	43,8
05.0037	2,6	47,0	50,4	22,1	15,4	26,1
05.0041	-	-	100,0	6,2	6,2	50,0
Woj.	**6,6**	**45,4**	**47,9**	**26,1**	**14,6**	**27,7**

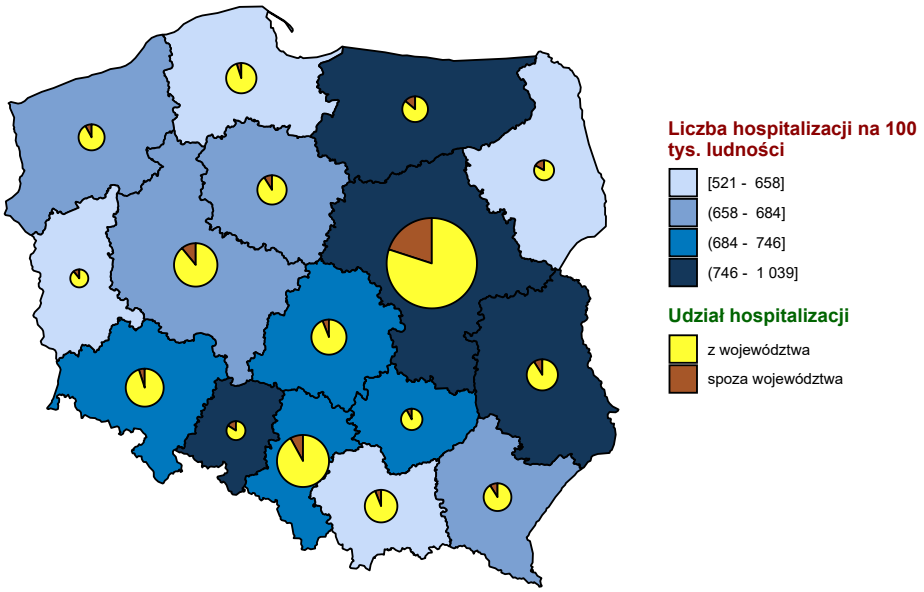
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

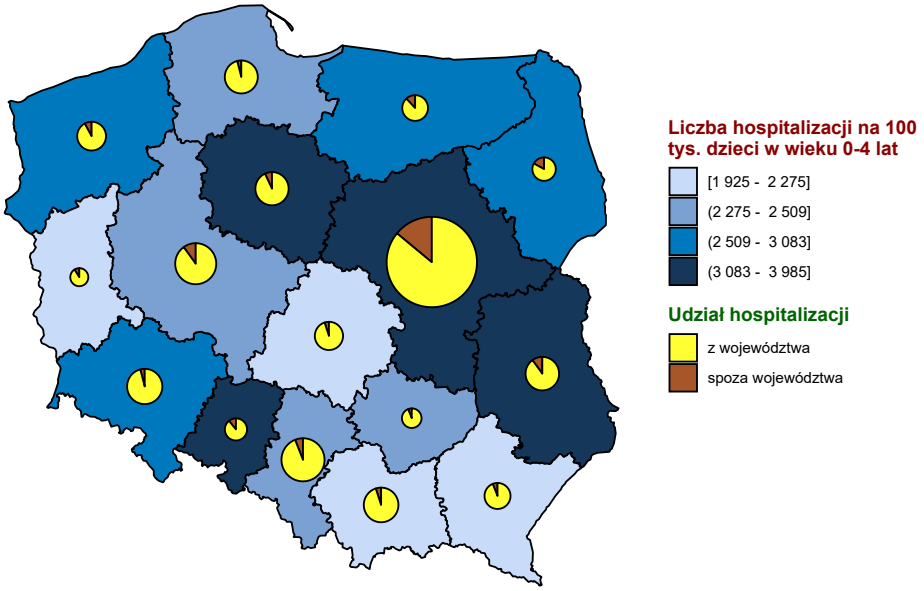
[20]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H60, H60.0, H60.1, H60.2, H60.3, H60.4, H60.5, H60.8, H60.9, H61, H61.0, H61.1, H61.2, H61.3, H61.8, H61.9, H62, H62.0, H62.1, H62.2, H62.3, H62.4, H62.8, H65, 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



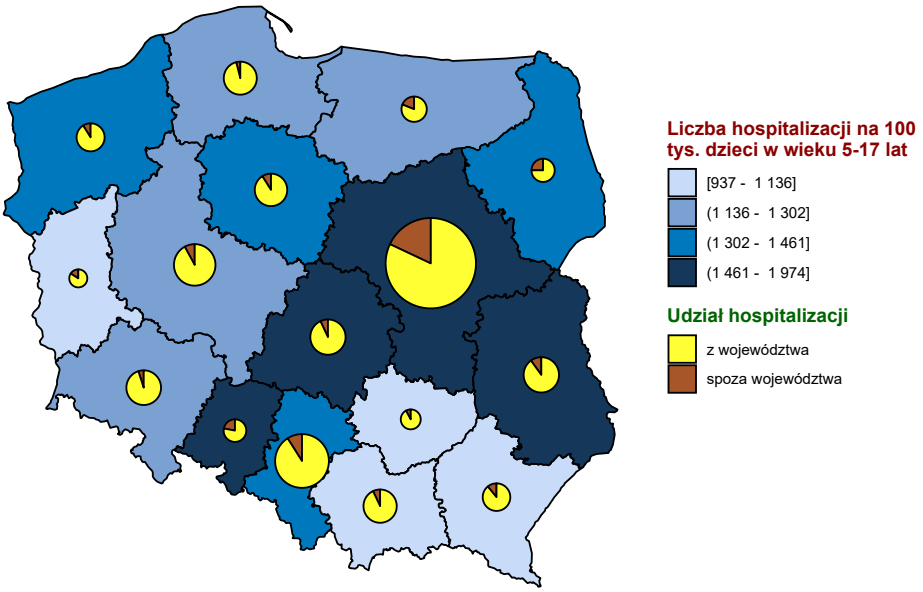
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



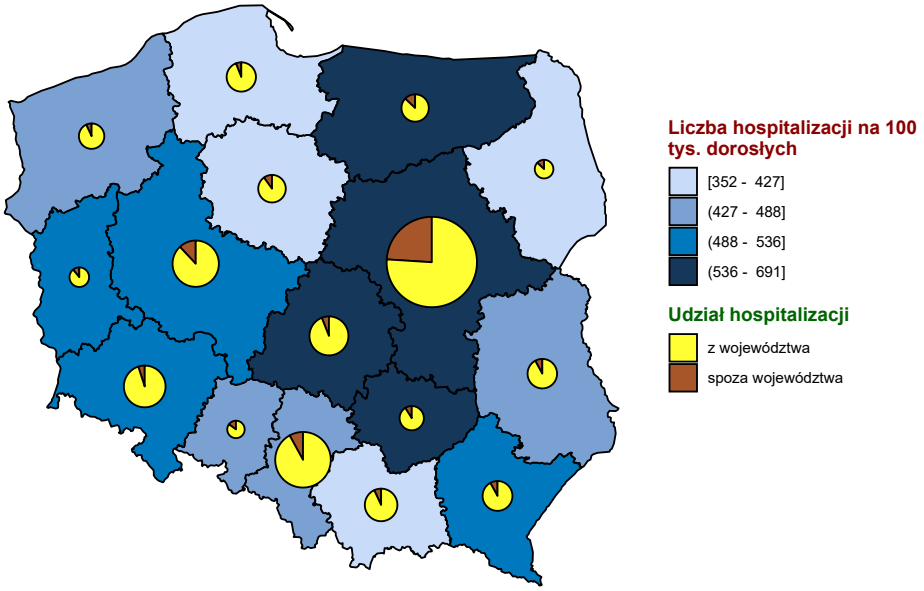
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



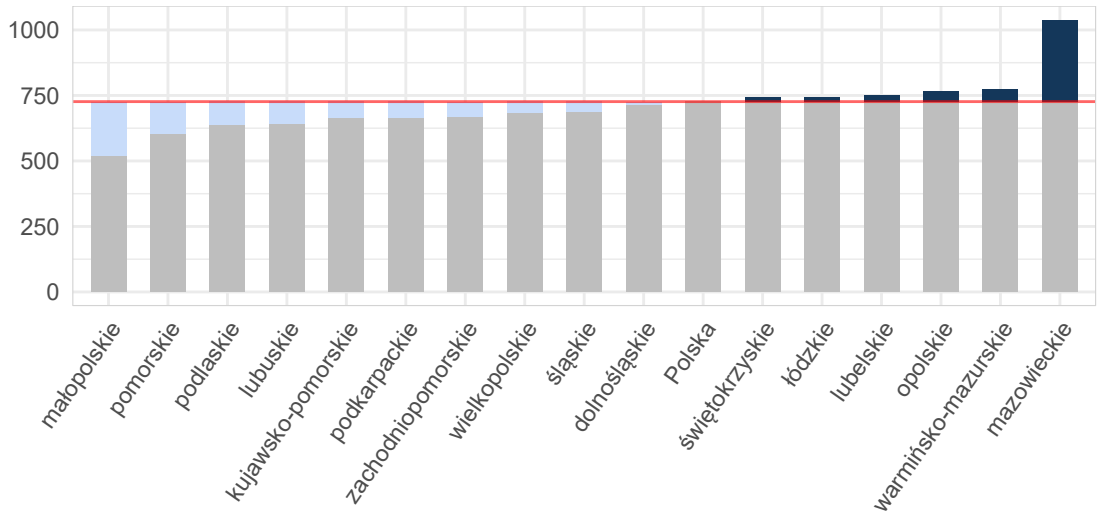
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



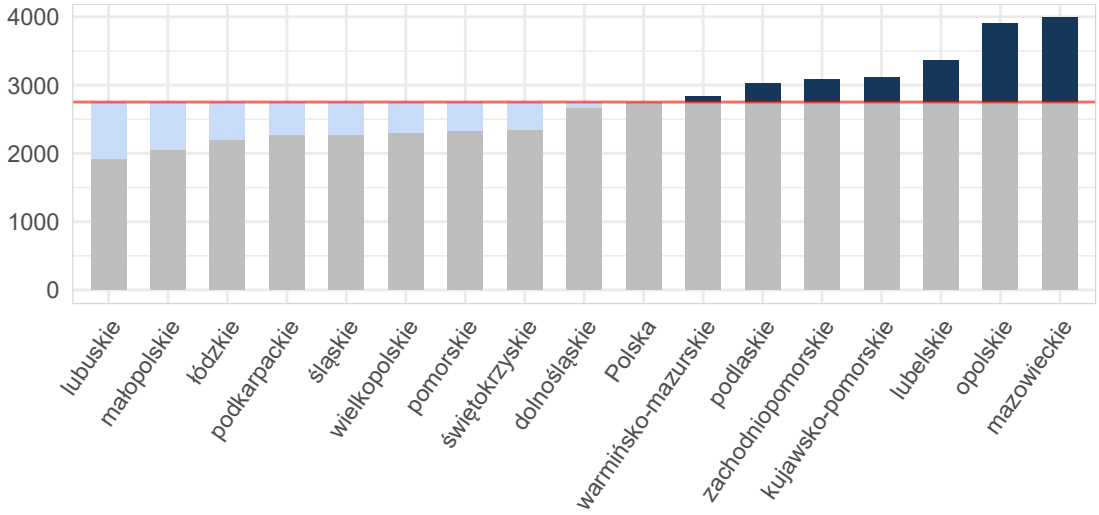
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



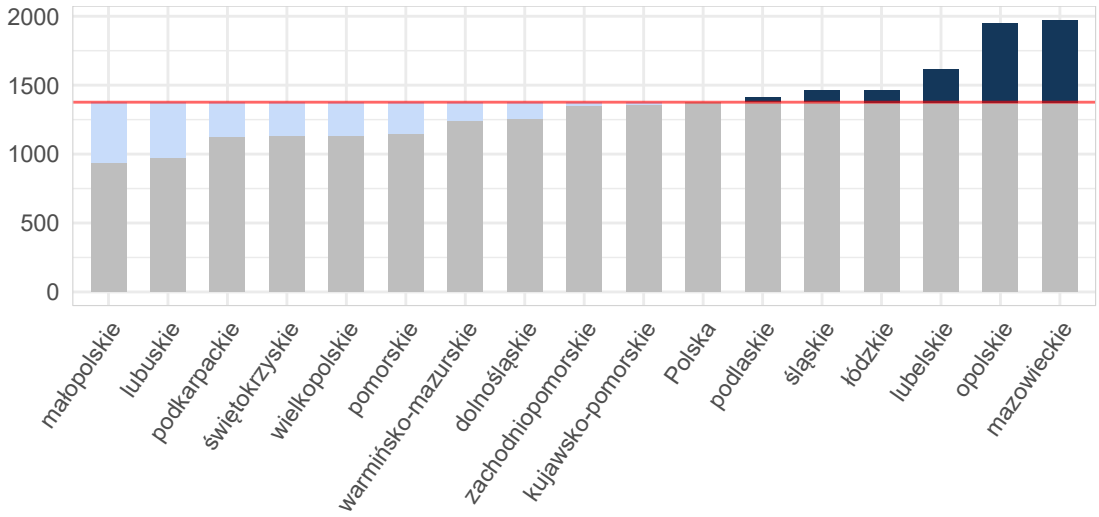
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



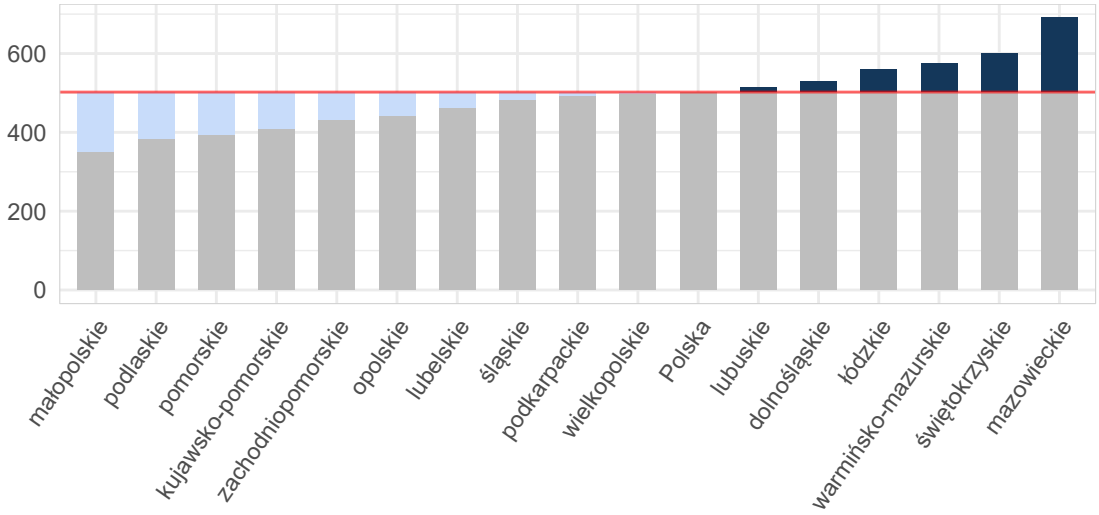
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	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
Polska	**279,19**	**10,01**	**30,59**	**11,29**	**726,45**	**31 526**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,39 tys. hospitalizacji dla 2,88 tys. pacjentów. Tym samym 18,31% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0037	2,88	3,39	0,39	0,32	18,3	18,3
05.0002	1,72	1,90	0,48	-	10,2	28,6
05.0009	1,56	1,70	0,10	-	9,2	37,7
05.0006	1,51	1,62	0,05	-	8,8	46,5
05.0003	1,36	1,43	0,19	-	7,7	54,2
05.0001	1,01	1,06	0,10	-	5,7	59,9
05.0012	0,93	0,97	0,04	-	5,2	65,2
05.0015	0,89	0,94	0,00	-	5,1	70,2
05.0005	0,77	0,79	0,02	-	4,2	74,5
05.0016	0,65	0,67	0,01	-	3,6	78,1
05.0008	0,54	0,58	0,01	-	3,1	81,2
05.0018	0,54	0,57	0,17	-	3,1	84,3
05.0004	0,55	0,57	0,01	-	3,1	87,4
05.0010	0,54	0,57	0,00	-	3,1	90,4
05.0007	0,35	0,37	0,02	-	2,0	92,4
05.0025	0,35	0,37	0,00	-	2,0	94,4
05.0021	0,27	0,28	0,00	-	1,5	95,9
05.0017	0,13	0,13	0,00	-	0,7	96,6
05.0032	0,13	0,13	0,00	-	0,7	97,3
05.0026	0,11	0,11	0,00	-	0,6	97,9
05.0023	0,07	0,08	0,00	-	0,4	98,4
05.0041	0,07	0,08	-	-	0,4	98,8
05.0013	0,05	0,05	0,00	-	0,3	99,0
05.0024	0,04	0,04	0,00	-	0,2	99,3
05.0027	0,03	0,03	0,00	-	0,2	99,4
05.0028	0,03	0,03	-	-	0,2	99,6
05.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,7
05.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,8
05.0030	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0051	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0

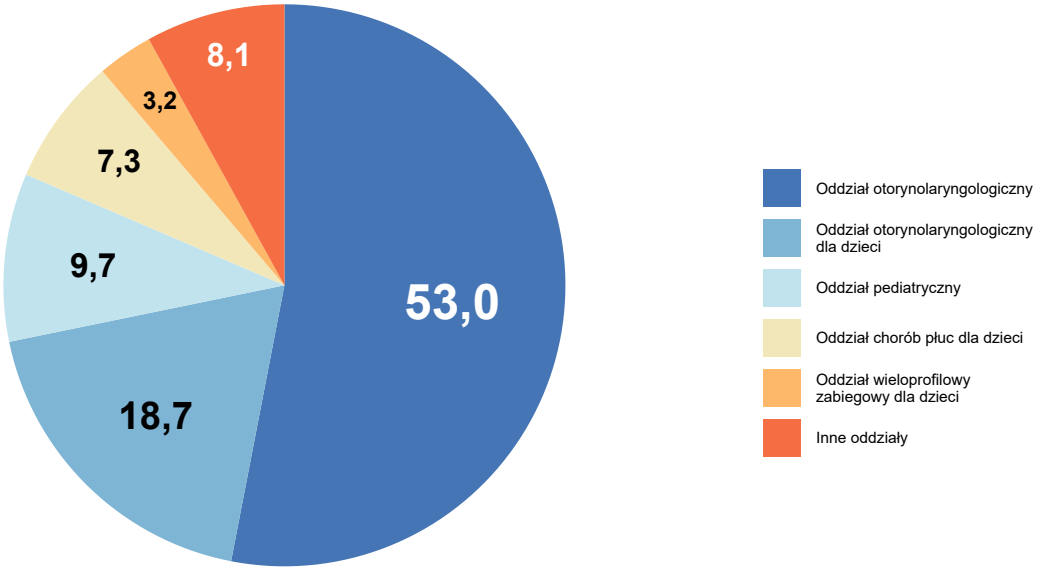
Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	**16,95**	**18,53**	**1,63**	**0,32**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[21] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,8% 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 73,2%.

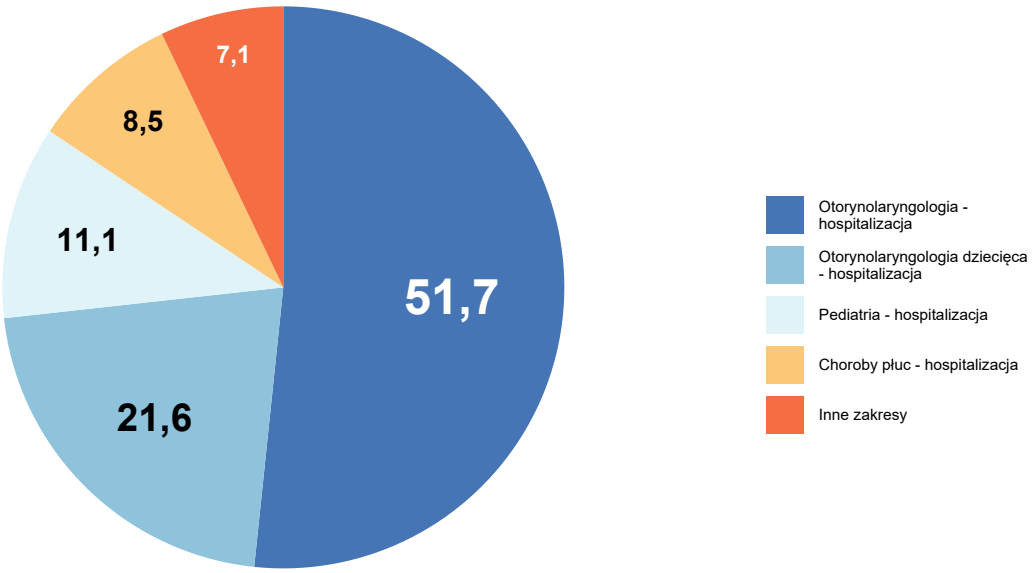
Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[21] 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 2.1.28: 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 otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	1,58	0,02	1,36	-	0,44	3,39
05.0002	0,05	1,67	0,09	-	-	0,09	1,90
05.0009	1,58	-	-	-	-	0,12	1,70
05.0006	1,62	-	-	-	-	0,01	1,62
05.0003	1,39	-	-	-	-	0,04	1,43
05.0001	0,13	0,22	-	-	0,59	0,11	1,06
05.0012	0,76	-	0,19	-	-	0,02	0,97
05.0015	0,88	-	0,05	-	-	0,01	0,94
05.0005	0,64	-	0,15	-	-	0,00	0,79
05.0016	0,60	-	0,06	-	-	0,01	0,67
05.0008	0,53	-	0,05	-	-	0,00	0,58
05.0018	0,57	-	-	-	-	0,00	0,57
05.0004	0,40	-	0,14	-	-	0,03	0,57
05.0010	0,44	-	0,10	-	-	0,03	0,57
05.0007	0,24	-	0,09	-	-	0,03	0,37
05.0025	-	-	0,12	-	-	0,25	0,37

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0021	-	-	0,14	-	-	0,14	0,28
05.0017	-	-	0,12	-	-	0,01	0,13
05.0032	-	-	0,11	-	-	0,02	0,13
05.0026	-	-	0,08	-	-	0,03	0,11
05.0023	-	-	0,07	-	-	0,01	0,08
05.0041	-	-	0,07	-	-	0,00	0,08
05.0013	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
05.0024	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
05.0027	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
05.0028	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0022	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0019	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**9,83**	**3,47**	**1,79**	**1,36**	**0,59**	**1,49**	**18,53**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	1,53	0,18	1,36	-	0,33	3,39
05.0002	0,05	1,66	0,14	-	-	0,04	1,90
05.0009	1,57	-	-	0,03	-	0,10	1,70
05.0006	1,62	-	-	-	-	0,01	1,62
05.0003	1,39	-	-	-	-	0,04	1,43
05.0001	0,13	0,82	0,07	-	-	0,05	1,06
05.0012	0,76	-	0,18	-	-	0,03	0,97
05.0015	0,88	-	0,05	-	-	0,01	0,94
05.0005	0,64	-	0,15	-	-	0,00	0,79
05.0016	0,60	-	0,06	-	-	0,01	0,67
05.0008	0,53	-	0,05	-	-	0,00	0,58
05.0018	0,57	-	-	-	-	0,00	0,57
05.0004	0,40	-	0,14	0,00	-	0,02	0,57
05.0010	0,44	-	0,10	0,01	-	0,02	0,57
05.0007	-	-	0,09	-	0,24	0,03	0,37
05.0025	-	-	0,12	-	0,23	0,02	0,37
05.0021	-	-	0,14	0,13	-	0,01	0,28
05.0017	-	-	0,12	-	-	0,01	0,13
05.0032	-	-	0,11	0,00	-	0,02	0,13

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0026	-	-	0,08	-	-	0,03	0,11
05.0023	-	-	0,07	-	-	0,01	0,08
05.0041	-	-	0,07	-	-	0,00	0,08
05.0013	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
05.0024	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
05.0027	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
05.0028	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
05.0022	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0019	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**9,57**	**4,00**	**2,06**	**1,57**	**0,48**	**0,84**	**18,53**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.51** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [22]. 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 chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

[22] 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 [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	1,06	4,25	85,52	5,83	100,00	14,48	3,57	-
05.0002	1,90	22,30	79,04	56,41	100,00	20,96	42,86	1,78
05.0003	1,43	1,33	59,16	69,95	100,00	40,84	86,26	-
05.0004	0,57	1,06	46,52	20,62	100,00	53,48	1,85	-
05.0005	0,79	2,41	67,97	63,85	100,00	32,03	-	-
05.0006	1,62	0,06	23,23	95,23	-	76,77	15,19	-
05.0007	0,37	-	50,81	89,25	100,00	49,19	2,17	-
05.0008	0,58	1,04	54,62	35,78	-	45,38	3,32	-
05.0009	1,70	4,77	65,82	64,69	-	34,18	9,58	-
05.0010	0,57	1,24	18,96	67,96	100,00	81,04	21,94	-
05.0012	0,97	0,31	35,37	61,59	100,00	64,63	58,48	-
05.0013	0,05	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0015	0,94	0,85	34,34	52,92	100,00	65,77	0,22	-
05.0016	0,67	0,15	70,43	51,38	100,00	29,57	4,17	-
05.0017	0,13	1,49	-	-	-	100,00	20,00	-
05.0018	0,57	2,63	89,73	61,24	-	10,27	70,18	-
05.0019	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,28	0,36	-	-	-	100,00	0,74	-
05.0022	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,08	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,37	-	30,27	81,82	100,00	69,73	35,46	-
05.0026	0,11	0,90	-	-	-	100,00	-	-
05.0027	0,03	-	-	-	-	100,00	10,00	-
05.0028	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0030	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0032	0,13	-	0,77	-	-	99,23	-	-
05.0035	0,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-
05.0037	3,39	0,12	46,95	10,89	100,00	53,05	0,07	0,23
05.0039	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
05.0041	0,08	-	-	-	-	100,00	25,00	-
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	**18,53**	**3,48**	**50,53**	**59,67**	**100,00**	**49,48**	**19,00**	**0,22**

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 [%]
05.0001	85,52	1,61	16,82	72,93	8,29	0,35
05.0002	79,04	10,73	34,68	54,33	0,26	-
05.0003	59,16	35,17	35,05	13,09	16,57	0,12
05.0004	46,52	0,38	21,07	50,57	27,59	0,38
05.0005	67,97	11,69	20,50	62,45	5,17	-
05.0006	23,23	42,71	53,85	1,59	1,86	-
05.0007	50,81	61,17	27,66	6,38	4,79	-
05.0008	54,62	15,02	20,77	59,74	4,47	-
05.0009	65,82	25,16	43,19	26,57	3,66	1,41
05.0010	18,96	21,70	45,28	28,30	3,77	0,94
05.0012	35,37	15,20	45,91	24,85	14,04	-
05.0015	34,34	0,31	45,14	54,23	0,31	-
05.0016	70,43	1,27	34,81	54,22	9,07	0,63
05.0018	89,73	16,47	41,77	38,55	3,21	-
05.0025	30,27	54,46	27,68	17,86	-	-
05.0032	0,77	-	-	-	-	100,00
05.0037	46,95	1,13	1,76	94,41	2,70	-
Woj.	**50,53**	**14,70**	**28,39**	**50,69**	**5,93**	**0,28**

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 [%]
05.0001	81,08	10,83	5,00	40,00	41,67	2,50
05.0002	58,21	25,64	33,33	35,90	5,13	-
05.0003	59,13	35,10	35,10	13,10	16,59	0,12
05.0004	61,34	0,39	21,01	51,36	26,85	0,39
05.0005	74,50	23,46	39,62	28,46	8,08	-
05.0006	23,26	42,71	53,85	1,59	1,86	-
05.0007	66,91	61,29	27,96	6,45	4,30	-
05.0008	59,73	15,02	20,77	59,74	4,47	-
05.0009	65,82	25,16	43,19	26,57	3,66	1,41
05.0010	24,94	22,33	45,63	27,18	3,88	0,97
05.0012	45,37	15,85	46,34	24,09	13,72	-
05.0015	37,33	0,36	51,82	47,45	0,36	-
05.0016	73,15	1,53	49,54	37,31	10,70	0,92
05.0018	89,73	16,47	41,77	38,55	3,21	-
05.0025	43,82	55,45	27,27	17,27	-	-
05.0032	5,88	-	-	-	-	100,00
05.0037	12,89	-	-	98,02	1,98	-
Woj.	**46,33**	**22,51**	**37,59**	**30,86**	**8,56**	**0,47**

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 [%]
05.0001	86,27	0,13	18,72	78,21	2,94	-
05.0002	80,03	10,21	34,72	54,97	0,09	-
05.0003	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0004	2,82	-	25,00	-	75,00	-
05.0005	62,53	-	1,53	96,18	2,29	-
05.0007	2,17	50,00	-	-	50,00	-
05.0010	2,05	-	33,33	66,67	-	-
05.0012	5,74	-	35,71	42,86	21,43	-
05.0015	23,08	-	4,44	95,56	-	-
05.0016	65,04	0,68	2,04	91,84	5,44	-
05.0025	1,68	-	50,00	50,00	-	-
05.0037	76,23	1,30	2,02	93,88	2,81	-
Woj.	**57,95**	**3,66**	**15,39**	**78,73**	**2,22**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.55: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C57 [%]	C13 [%]	P03 [%]	C42 [%]	D36 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	1,1	7,4	54,2	5,5	0,4	0,3	32,3
05.0002	1,9	3,7	32,2	7,8	0,7	-	55,6
05.0003	1,4	4,9	-	-	18,9	0,6	75,5
05.0004	0,6	28,7	-	21,7	9,0	-	40,6
05.0005	0,8	13,0	31,9	17,8	13,6	-	23,8
05.0006	1,6	64,3	-	-	12,2	-	23,5
05.0007	0,4	24,6	-	23,2	13,2	-	38,9
05.0008	0,6	35,4	-	5,9	10,9	-	47,8
05.0009	1,7	18,2	0,1	-	23,2	10,2	48,3
05.0010	0,6	52,3	0,2	15,0	8,5	-	24,0
05.0012	1,0	20,4	0,6	17,7	15,4	2,0	43,9
05.0013	0,1	3,9	-	43,1	-	-	52,9
05.0015	0,9	59,8	4,8	5,1	15,4	-	15,0
05.0016	0,7	19,3	20,0	9,1	23,7	-	27,9
05.0017	0,1	9,7	-	84,3	-	-	6,0
05.0018	0,6	2,8	-	-	13,9	-	83,3
05.0019	0,0	11,1	-	-	-	-	88,9
05.0020	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
05.0021	0,3	53,8	-	45,8	-	-	0,4
05.0022	0,0	8,0	-	92,0	-	-	-
05.0023	0,1	13,9	-	81,0	-	-	5,1
05.0024	0,0	10,0	-	85,0	-	-	5,0
05.0025	0,4	24,6	-	28,4	7,8	-	39,2
05.0026	0,1	26,1	-	67,6	-	-	6,3
05.0027	0,0	24,2	-	69,7	-	-	6,1
05.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,1	13,1	-	85,4	-	-	1,5
05.0035	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
05.0037	3,4	4,3	26,7	4,8	0,7	40,1	23,4
05.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0041	0,1	10,5	-	89,5	-	-	-
05.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	**18,5**	**20,7**	**13,7**	**10,2**	**9,6**	**8,5**	**37,4**

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.
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C42 duże zabiegi nosa
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu

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 [%]
05.0001	12,1	44,2	86,0	1,8	2,2	2,9	2,6	4,4
05.0002	7,1	43,1	96,3	1,8	0,4	0,7	0,1	0,7
05.0003	48,0	46,3	0,1	6,5	18,1	28,2	18,3	28,7
05.0004	37,7	45,3	25,2	11,1	11,5	13,4	14,8	24,0
05.0005	23,1	40,3	55,0	5,1	11,2	10,0	8,3	10,4
05.0006	47,7	50,3	0,1	10,2	19,4	24,8	14,3	31,3
05.0007	35,4	37,3	24,9	7,8	18,1	18,6	11,4	19,2
05.0008	46,2	45,6	8,5	8,5	15,2	17,6	17,6	32,6
05.0009	45,8	48,7	-	9,7	20,7	27,7	17,6	24,3
05.0010	40,2	48,9	26,7	8,5	9,2	14,3	11,1	30,2
05.0012	37,8	49,1	25,4	6,5	13,2	17,1	13,4	24,4
05.0013	6,2	47,1	96,1	-	2,0	-	-	2,0
05.0015	37,0	46,6	21,1	11,6	16,4	18,0	14,1	18,7
05.0016	34,9	39,6	33,5	7,4	11,1	14,1	10,8	23,0
05.0017	9,4	41,0	88,8	2,2	1,5	3,0	2,2	2,2
05.0018	46,6	45,8	-	8,6	16,5	31,4	17,9	25,6
05.0019	56,9	38,9	5,6	-	16,7	11,1	16,7	50,0
05.0020	44,5	25,0	-	25,0	25,0	-	25,0	25,0
05.0021	26,7	54,5	51,3	1,8	7,6	13,7	13,0	12,6
05.0022	5,0	48,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	11,0	51,9	89,9	-	1,3	3,8	1,3	3,8
05.0024	8,3	37,5	95,0	-	2,5	-	-	2,5
05.0025	35,3	44,6	32,2	7,3	8,1	14,6	13,2	24,6
05.0026	22,2	41,4	71,2	-	-	3,6	4,5	20,7
05.0027	20,8	51,5	69,7	3,0	3,0	9,1	3,0	12,1
05.0028	63,1	42,4	-	-	-	15,2	18,2	66,7
05.0029	46,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3	-
05.0030	66,3	64,3	-	-	7,1	-	21,4	71,4
05.0032	11,5	41,5	86,9	0,8	0,8	2,3	3,8	5,4
05.0035	56,7	-	-	33,3	-	-	33,3	33,3
05.0037	28,2	38,2	53,8	2,1	4,4	10,9	12,2	16,7
05.0039	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0041	5,6	35,5	94,7	1,3	-	1,3	1,3	1,3
05.0046	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0051	43,7	33,3	-	-	66,7	-	-	33,3
Woj.	**32,5**	**44,4**	**37,5**	**5,9**	**10,7**	**15,3**	**11,6**	**19,1**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[23]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

[23]Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnikia 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 łódzkim.

Tabela 2.1.58: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,06	18,87	57,36	17,26	4,72	1,79
05.0002	1,90	18,98	63,31	16,55	1,05	0,11
05.0003	1,43	-	10,02	32,45	45,83	11,70
05.0004	0,57	-	11,82	48,50	28,04	11,64
05.0005	0,79	3,43	38,50	40,53	15,25	2,29
05.0006	1,62	-	19,09	38,30	34,91	7,70
05.0007	0,37	-	13,24	60,00	21,62	5,14
05.0008	0,58	-	14,34	39,72	36,44	9,50
05.0009	1,70	-	16,60	45,03	28,25	10,12
05.0010	0,57	0,53	13,07	34,81	35,16	16,43
05.0012	0,97	0,72	12,16	39,90	38,04	9,18
05.0013	0,05	-	-	96,08	1,96	1,96
05.0015	0,94	1,60	22,84	28,28	34,58	12,70
05.0016	0,67	1,19	31,31	36,20	27,15	4,15
05.0017	0,13	-	0,75	89,55	5,97	3,73
05.0018	0,57	-	16,49	48,60	30,00	4,91
05.0019	0,02	-	-	11,11	38,89	50,00
05.0020	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
05.0021	0,28	-	1,08	54,87	38,27	5,78
05.0022	0,02	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,08	-	2,53	84,81	10,13	2,53
05.0024	0,04	-	15,00	82,50	-	2,50
05.0025	0,37	-	9,19	57,30	26,49	7,03
05.0026	0,11	-	0,90	72,07	13,51	13,51
05.0027	0,03	-	-	75,76	9,09	15,15
05.0028	0,03	-	-	-	42,42	57,58
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,01	-	-	7,14	42,86	50,00
05.0032	0,13	-	-	88,46	7,69	3,85
05.0035	0,00	-	33,33	-	33,33	33,33
05.0037	3,39	8,22	33,83	12,97	20,84	24,14
05.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0041	0,08	-	1,32	96,05	2,63	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0051	0,00	-	33,33	-	66,67	-
Woj.	**18,53**	**4,85**	**26,75**	**33,24**	**24,73**	**10,43**

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 [%]			
05.0001	4,4	39,2	56,4	21,5	0,0	22,4
05.0002	9,2	48,8	42,0	32,3	14,6	28,3
05.0003	7,6	32,3	60,1	23,0	0,0	18,8
05.0004	4,6	39,0	56,4	21,9	14,1	45,5
05.0005	2,7	46,5	50,8	23,3	16,8	51,2
05.0006	5,8	23,3	70,9	16,9	0,0	12,4
05.0007	12,7	26,2	61,1	19,2	9,4	37,8
05.0008	2,1	46,3	51,6	17,8	10,3	24,2
05.0009	5,7	40,6	53,7	25,1	10,3	20,7
05.0010	3,9	9,4	86,7	11,3	9,6	53,0
05.0012	5,5	24,7	69,8	17,3	3,8	42,9
05.0013	-	9,8	90,2	5,0	0,0	19,6
05.0015	21,7	51,1	27,2	26,5	22,2	54,6
05.0016	2,5	37,5	59,9	20,2	15,3	47,2
05.0017	3,0	3,0	94,0	12,2	3,2	39,6
05.0018	5,1	36,0	58,9	18,7	0,0	17,7
05.0019	5,6	22,2	72,2	9,4	0,0	11,1
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	19,1	29,2	51,6	21,6	16,8	62,5
05.0022	4,0	32,0	64,0	8,4	1,9	40,0
05.0023	8,9	3,8	87,3	9,8	11,7	63,3
05.0024	5,0	12,5	82,5	17,6	11,4	60,0
05.0025	1,4	30,0	68,6	11,1	6,8	50,5
05.0026	2,7	1,8	95,5	7,5	2,0	50,5
05.0027	3,0	18,2	78,8	14,5	4,9	33,3
05.0028	-	66,7	33,3	22,8	23,9	39,4
05.0029	-	-	100,0	13,3	12,8	66,7
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	6,9	20,0	73,1	17,8	9,4	45,4
05.0035	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
05.0037	4,8	48,5	46,7	25,9	13,9	25,5
05.0039	100,0	-	-	231,9	231,9	-
05.0041	15,8	1,3	82,9	11,0	10,7	69,7
05.0046	-	-	100,0	10,6	10,6	-
05.0051	-	33,3	66,7	11,3	11,9	-
Woj.	**6,5**	**37,7**	**55,8**	**22,4**	**11,0**	**31,0**

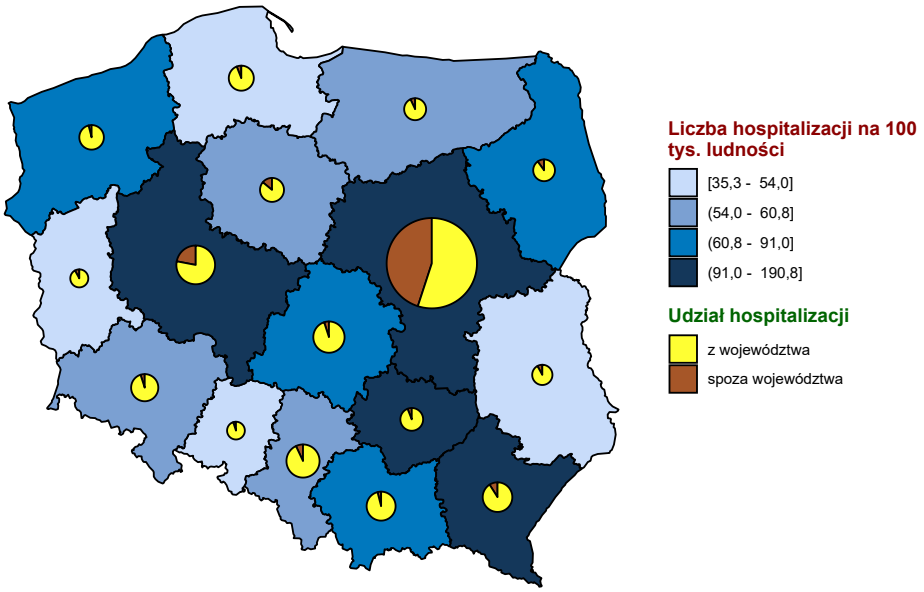
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Choroby narządu słuchu i równowagi

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

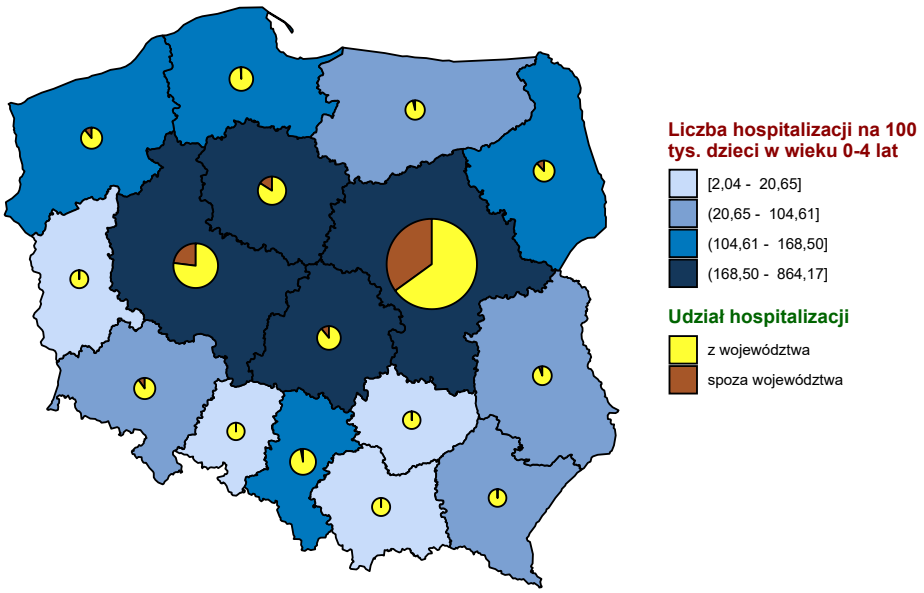
[24]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, 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



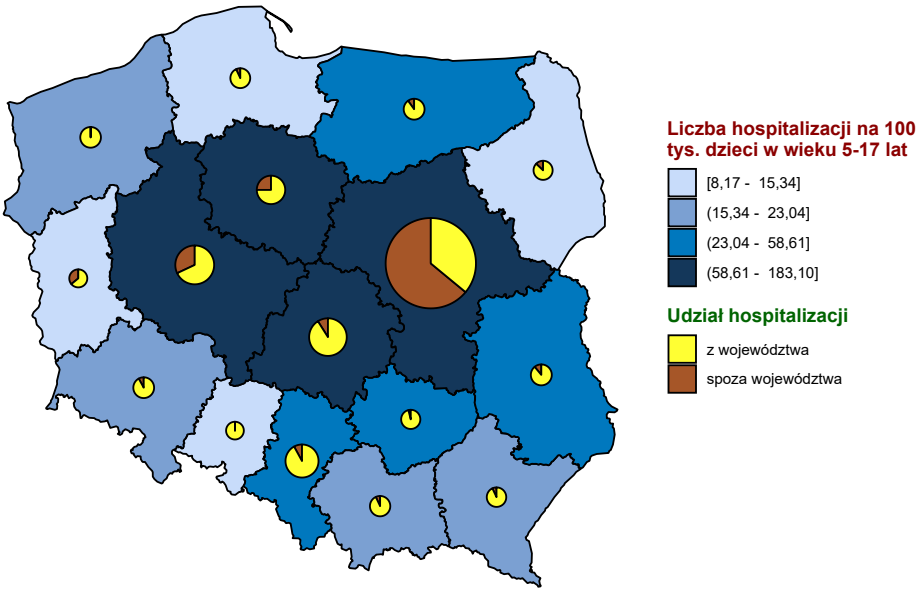
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



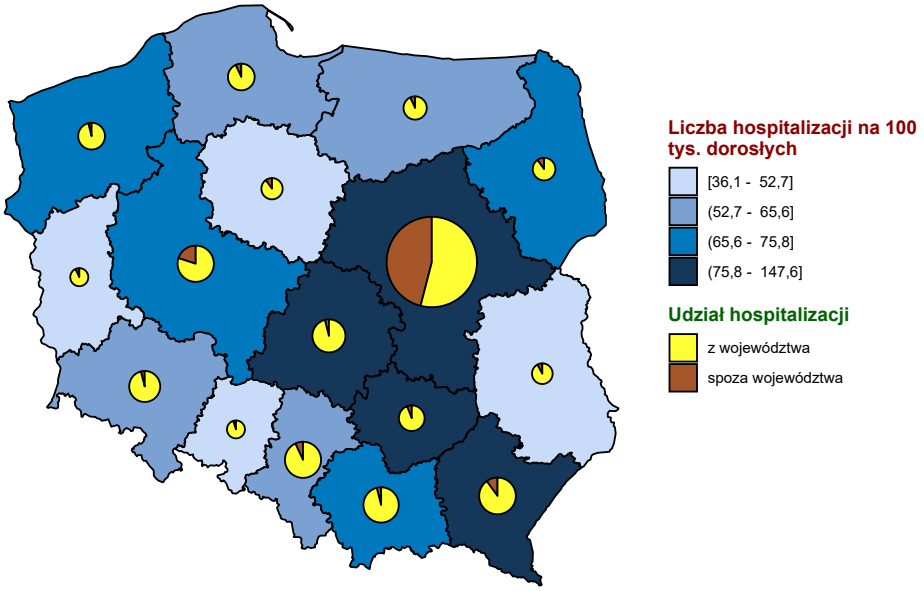
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



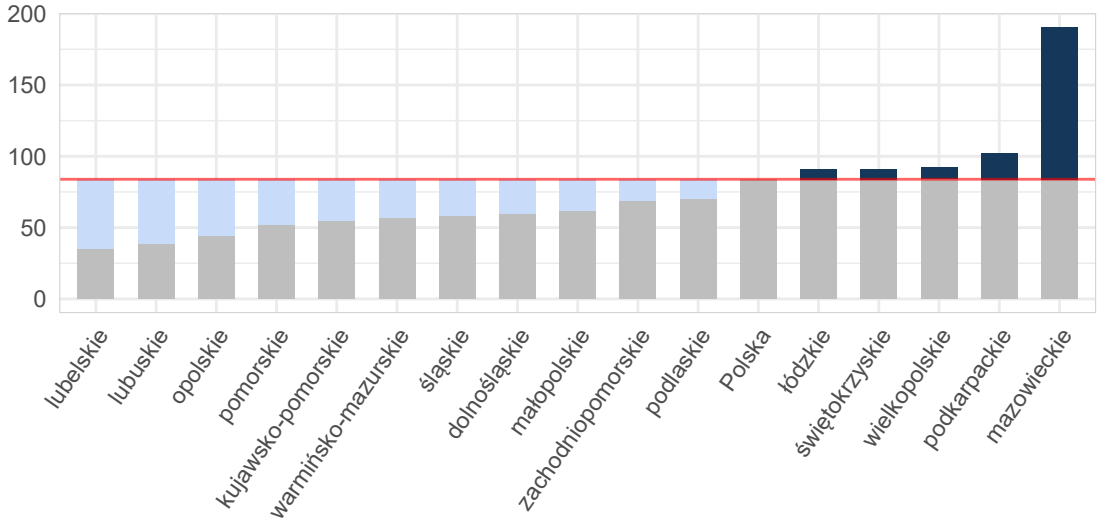
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



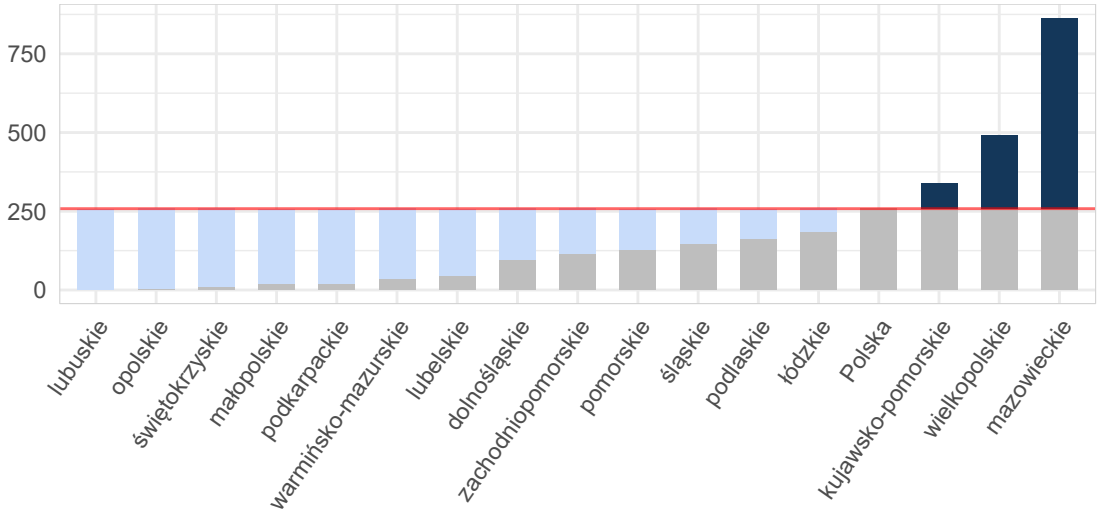
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



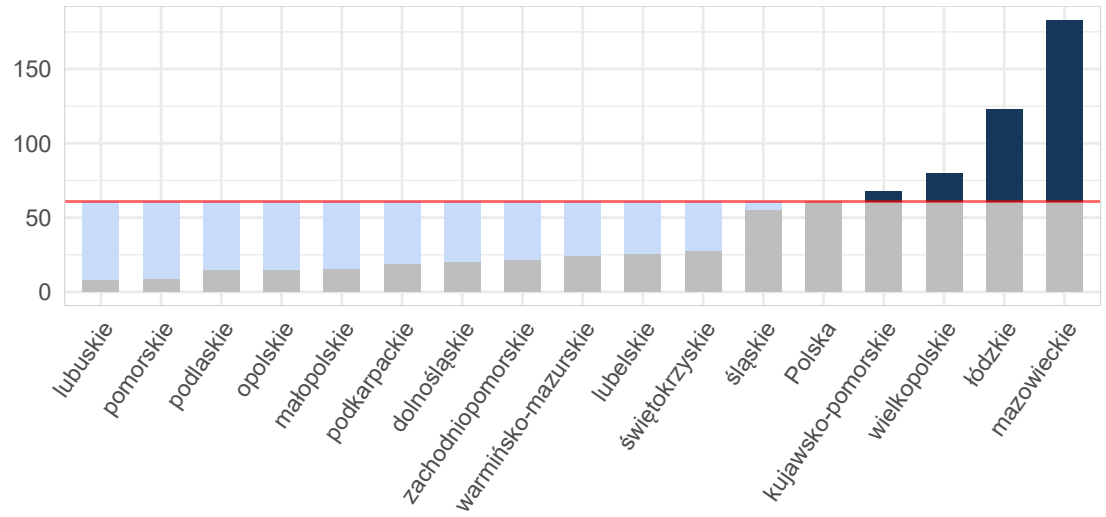
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



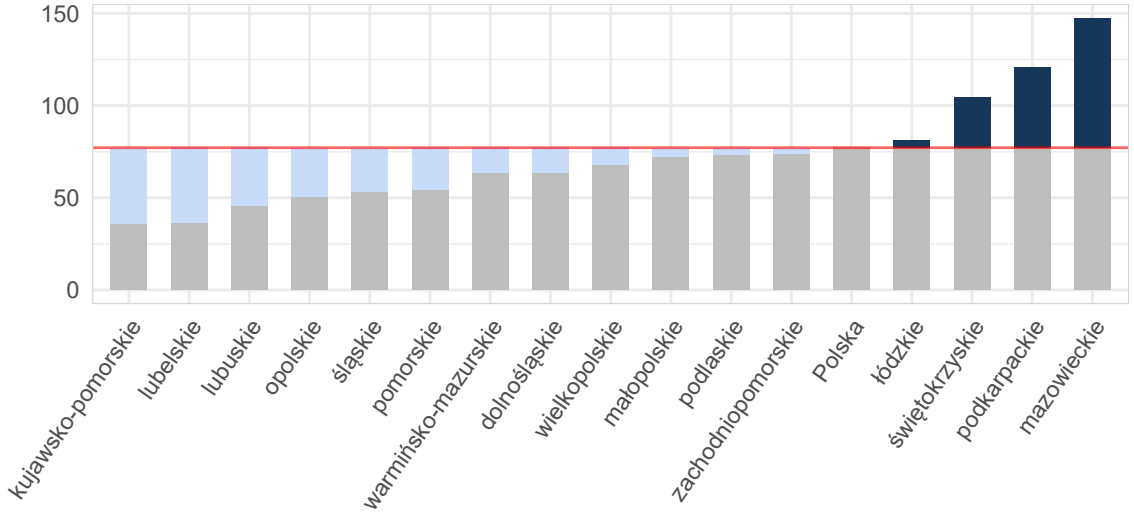
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	1,73	-	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

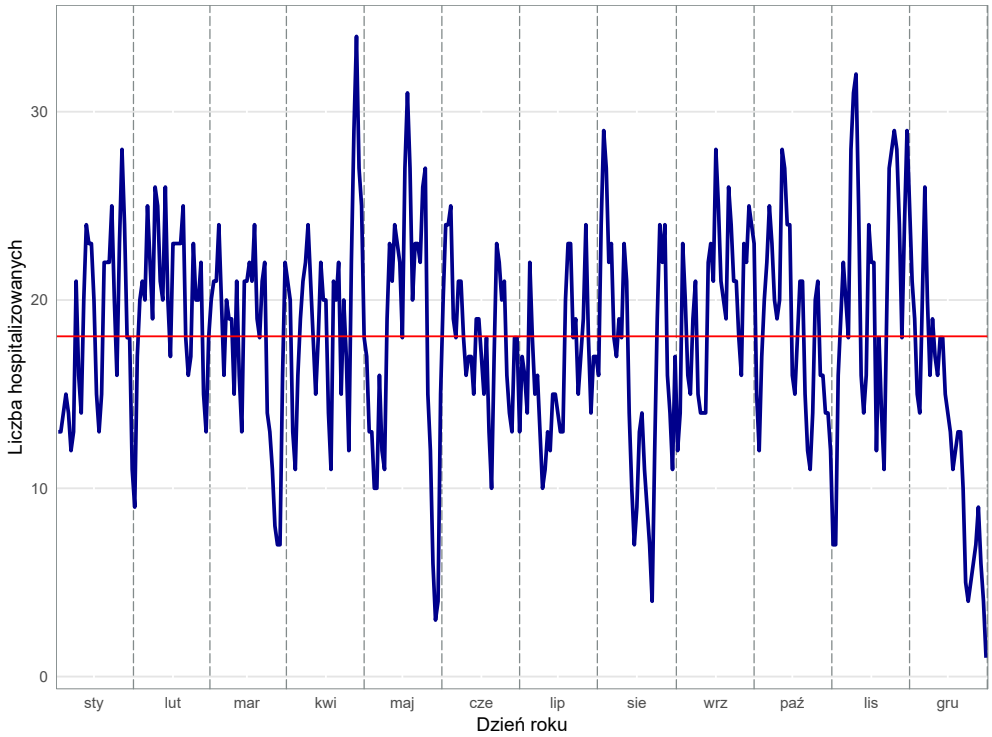
Tabela 2.1.60: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	**32,24**	**0,43**	**6,86**	**20,83**	**83,90**	**6 716**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

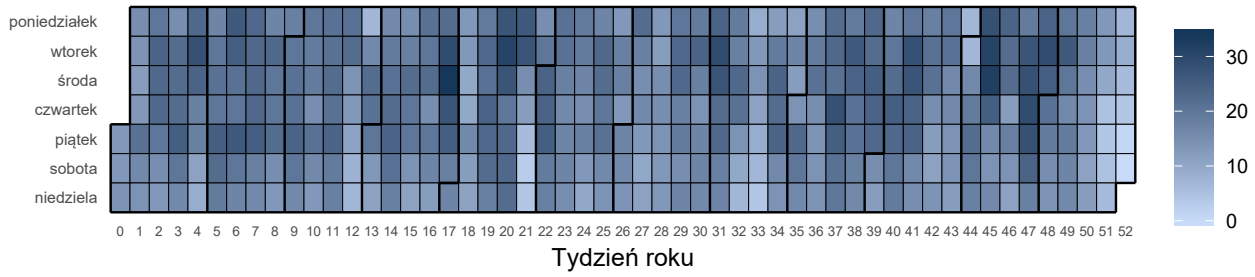
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 34, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.33** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.61: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,5 tys. pacjentów. Tym samym 22,57% 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

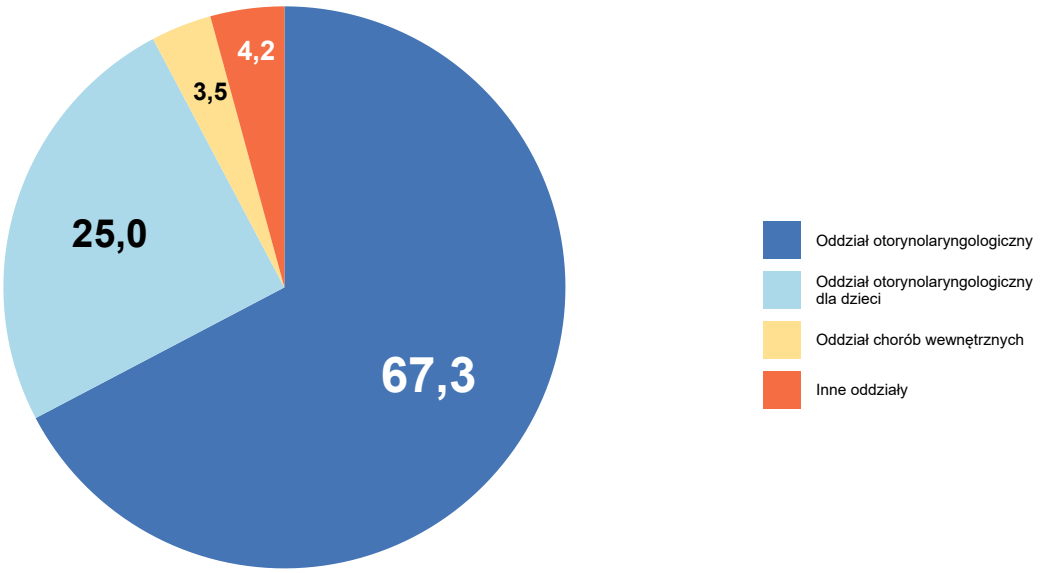
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0003	0,50	0,51	0,01	-	22,6	22,6
05.0002	0,40	0,43	0,36	-	18,8	41,4
05.0012	0,27	0,28	0,00	-	12,2	53,6
05.0006	0,23	0,23	0,00	-	10,2	63,8
05.0009	0,19	0,21	0,00	-	9,1	72,9
05.0037	0,14	0,15	0,01	-	6,7	79,6
05.0010	0,08	0,09	-	-	3,9	83,6
05.0004	0,06	0,06	-	-	2,8	86,4
05.0008	0,05	0,05	-	-	2,3	88,7
05.0025	0,05	0,05	-	-	2,3	90,9
05.0018	0,04	0,04	-	-	2,0	92,9
05.0016	0,03	0,03	-	-	1,5	94,4
05.0007	0,03	0,03	0,00	-	1,3	95,7
05.0005	0,02	0,02	-	-	1,1	96,8
05.0026	0,02	0,02	-	-	1,0	97,8
05.0001	0,01	0,01	0,01	-	0,6	98,4
05.0030	0,01	0,01	-	-	0,5	98,9
05.0032	0,01	0,01	-	-	0,5	99,4
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	**2,16**	**2,26**	**0,39**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[25] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,3% 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 91,4%.

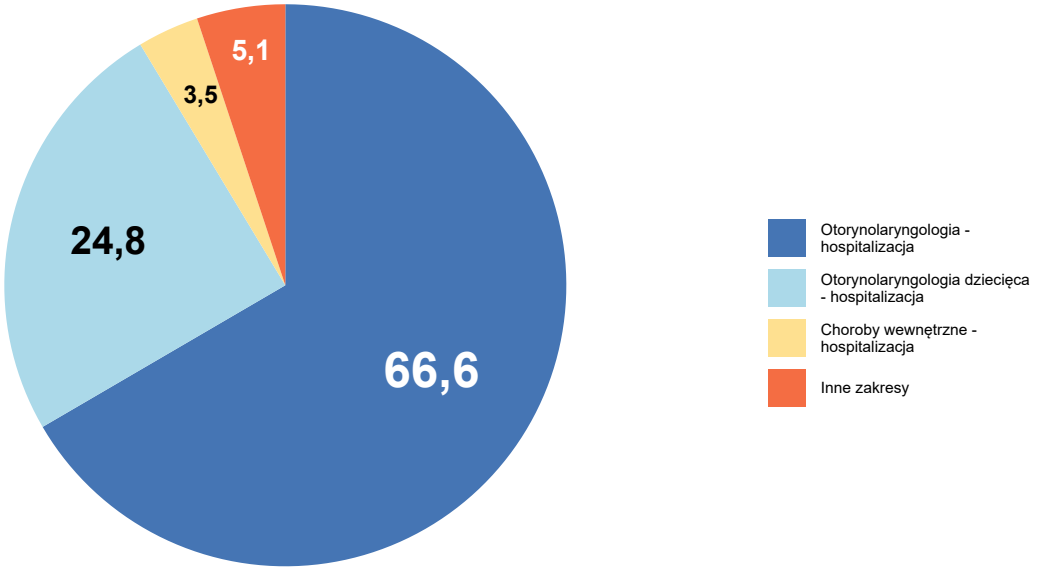
[25] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,51	-	-	-	-	-	0,51
05.0002	0,01	0,41	-	-	0,00	-	0,43
05.0012	0,28	-	-	-	0,00	-	0,28
05.0006	0,23	-	0,00	-	-	-	0,23
05.0009	0,21	-	-	-	-	-	0,21
05.0037	-	0,15	-	-	-	0,00	0,15
05.0010	0,08	-	0,00	-	0,00	0,01	0,09
05.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0008	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05
05.0025	-	-	-	0,05	0,00	-	0,05
05.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0016	0,03	-	-	-	0,00	0,00	0,03
05.0007	0,00	-	0,02	-	0,00	-	0,03
05.0005	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
05.0026	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
05.0001	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
05.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**1,52**	**0,56**	**0,08**	**0,05**	**0,02**	**0,03**	**2,26**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0003	0,51	-	-	-	-	-	0,51
05.0002	0,01	0,40	-	-	0,00	0,01	0,43
05.0012	0,28	-	-	-	0,00	-	0,28
05.0006	0,23	-	0,00	-	-	-	0,23
05.0009	0,19	-	-	-	-	0,01	0,21
05.0037	-	0,15	-	-	0,00	0,00	0,15
05.0010	0,08	-	0,00	-	0,00	0,01	0,09
05.0004	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0008	0,05	-	-	-	0,00	-	0,05

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0025	-	-	-	0,05	0,00	-	0,05
05.0018	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0016	0,03	-	-	-	0,00	0,00	0,03
05.0007	-	-	0,02	0,00	0,00	-	0,03
05.0005	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
05.0026	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
05.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0017	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**1,51**	**0,56**	**0,08**	**0,05**	**0,02**	**0,04**	**2,26**

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 [%]
05.0001	2,1	23,1	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	8,3	42,7	94,6	3,1	0,7	0,7	-	0,9
05.0003	53,7	59,2	-	3,9	8,4	26,5	21,8	39,4
05.0004	52,0	58,7	-	4,8	12,7	20,6	27,0	34,9
05.0005	49,7	44,0	4,0	4,0	12,0	20,0	24,0	36,0
05.0006	59,9	56,5	-	1,3	7,8	13,0	21,3	56,5
05.0007	52,2	63,3	6,7	-	13,3	10,0	33,3	36,7
05.0008	57,2	63,5	1,9	-	3,8	25,0	25,0	44,2
05.0009	51,9	58,7	-	3,4	9,2	28,6	25,7	33,0
05.0010	60,7	71,9	2,2	-	5,6	15,7	16,9	59,6
05.0012	55,6	68,5	0,4	1,4	9,4	21,0	22,1	45,7
05.0016	50,2	45,5	3,0	6,1	3,0	36,4	24,2	27,3
05.0017	35,5	50,0	50,0	-	-	-	-	50,0
05.0018	54,0	68,9	-	-	8,9	28,9	17,8	44,4
05.0020	39,5	50,0	-	50,0	-	-	50,0	-
05.0021	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0023	14,5	75,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	16,0	-	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	59,1	33,3	2,0	3,9	3,9	9,8	25,5	54,9
05.0026	62,1	65,2	4,3	-	-	13,0	17,4	65,2
05.0027	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0030	68,4	72,7	-	-	-	-	18,2	81,8
05.0032	56,3	54,5	-	-	-	18,2	36,4	45,5
05.0037	6,6	38,8	98,7	0,7	-	-	0,7	-
05.0039	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0041	53,5	-	-	-	-	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 [%]
Woj.	**42,8**	**55,3**	**25,8**	**2,5**	**6,1**	**16,4**	**16,7**	**32,6**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[26]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,01	100,00	-	-	-	-
05.0002	0,43	70,19	23,00	6,10	0,70	-
05.0003	0,51	-	1,37	21,57	69,02	8,04
05.0004	0,06	-	19,05	63,49	17,46	-
05.0005	0,02	-	20,00	72,00	8,00	-
05.0006	0,23	-	6,96	25,22	57,83	10,00
05.0007	0,03	-	10,00	36,67	46,67	6,67
05.0008	0,05	-	15,38	46,15	34,62	3,85
05.0009	0,21	-	21,84	57,77	18,93	1,46
05.0010	0,09	-	1,12	14,61	76,40	7,87
05.0012	0,28	-	2,90	22,46	67,39	7,25
05.0016	0,03	-	12,12	66,67	21,21	-
05.0017	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0018	0,04	-	2,22	33,33	57,78	6,67
05.0020	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,05	1,96	1,96	21,57	62,75	11,76
05.0026	0,02	-	-	13,04	69,57	17,39
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,01	-	-	18,18	72,73	9,09
05.0032	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,15	69,08	28,29	2,63	-	-
05.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0041	0,00	-	-	50,00	50,00	-

[26] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.66: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	**2,26**	**18,50**	**11,33**	**24,12**	**41,11**	**4,96**

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 **2.1.94**. 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 [%]			
05.0001	7,7	30,8	61,5	21,6	0,0	15,4
05.0002	10,1	47,7	42,3	34,9	14,6	26,3
05.0003	5,5	28,4	66,1	19,1	0,0	16,7
05.0004	1,6	44,4	54,0	18,9	14,1	47,6
05.0005	-	28,0	72,0	13,7	2,7	36,0
05.0006	3,0	12,6	84,3	10,7	0,0	9,1
05.0007	6,7	10,0	83,3	5,6	0,0	40,0
05.0008	1,9	46,2	51,9	17,9	10,3	21,2
05.0009	8,7	34,0	57,3	28,0	10,3	19,9
05.0010	-	10,1	89,9	7,3	0,0	44,9
05.0012	2,2	24,3	73,6	13,8	3,8	41,7
05.0016	-	24,2	75,8	14,9	12,8	51,5
05.0017	-	-	100,0	4,1	4,1	50,0
05.0018	6,7	46,7	46,7	18,0	13,0	22,2
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	-	-	100,0	16,1	16,1	100,0
05.0023	50,0	-	50,0	9,4	12,4	100,0
05.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0025	-	17,6	82,4	6,7	0,0	62,7
05.0026	-	-	100,0	5,2	0,0	43,5
05.0027	-	-	100,0	4,9	4,9	100,0
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	9,1	9,1	81,8	24,3	11,3	72,7
05.0037	9,2	57,2	33,6	34,4	33,4	42,1
05.0039	100,0	-	-	231,9	231,9	-
05.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	**5,7**	**31,6**	**62,7**	**21,1**	**0,0**	**27,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[27], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.75%. 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 17.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (62.5%).

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

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

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 [%]
05.0012	31,5	68,5	-	100,0	3,7	12	96,8
05.0003	12,5	87,5	-	100,0	2,2	32	81,6
05.0009	52,4	47,6	-	100,0	9,2	28	62,2
05.0006	32,2	67,8	-	100,0	2,6	10	92,3
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0018	48,9	51,1	-	100,0	-	11	87,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	85,7	14,3	-	100,0	33,3	1	100,0
05.0002	1,9	98,1	-	100,0	1,9	18	80,9
05.0025	5,9	94,1	-	100,0	2,1	6	100,0
05.0008	80,8	19,2	-	100,0	-	2	100,0
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	43,3	56,7	-	100,0	11,8	9	100,0
05.0037	2,0	98,0	-	100,0	-	54	48,3
05.0016	90,9	9,1	-	100,0	33,3	24	100,0
05.0010	32,6	67,4	-	100,0	11,7	4	98,3
05.0001	-	100,0	-	100,0	-	37	84,6
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030	63,6	36,4	-	100,0	-	14	100,0
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**27,3**	**72,7**	-	**100,0**	**3,2**	**22**	**81,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

[28] 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 [%]
05.0001	0,01	84,62	-	-	-	100,00	-
05.0002	0,43	84,27	28,36	50,00	100,00	71,64	47,06
05.0003	0,51	-	0,59	100,00	-	99,41	97,83
05.0004	0,06	-	1,59	-	-	98,41	3,23
05.0005	0,02	-	8,00	-	-	92,00	-
05.0006	0,23	-	-	-	-	100,00	81,30
05.0007	0,03	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,05	-	-	-	-	100,00	13,73
05.0009	0,21	-	28,64	77,97	-	71,36	34,69
05.0010	0,09	2,25	-	-	-	100,00	75,58
05.0012	0,28	0,36	-	-	-	100,00	83,94
05.0016	0,03	-	-	-	-	100,00	9,38
05.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0018	0,04	-	2,22	-	-	97,78	90,91
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,05	-	-	-	-	100,00	100,00
05.0026	0,02	-	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,15	1,97	5,37	-	100,00	94,63	100,00
05.0039	0,00	100,00	-	-	-	-	-
05.0041	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	**2,26**	**16,68**	**4,94**	**73,53**	**100,00**	**95,06**	**71,16**

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 [%]
05.0002	28,36	78,95	21,05	-	-	-
05.0003	0,59	-	100,00	-	-	-
05.0004	1,59	-	-	100,00	-	-
05.0005	8,00	-	-	50,00	-	-
05.0009	28,64	49,15	50,85	-	-	-
05.0018	2,22	-	-	100,00	-	-
05.0037	5,37	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	**4,94**	**47,31**	**39,78**	**9,68**	**2,15**	-

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 [%]
05.0002	10,53	50,00	50,00	-	-	-
05.0003	0,59	-	100,00	-	-	-
05.0004	1,59	-	-	100,00	-	-
05.0005	8,33	-	-	50,00	-	-
05.0009	28,64	49,15	50,85	-	-	-
05.0018	2,22	-	-	100,00	-	-
Woj.	**4,07**	**44,12**	**50,00**	**4,41**	-	-

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 [%]
05.0002	35,42	82,35	17,65	-	-	-
05.0037	5,41	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	**11,74**	**56,00**	**12,00**	**24,00**	**8,00**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.90** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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.]	C56A [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	C56B [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	-	7,7	15,4	7,7	-	69,2
05.0002	0,4	1,2	3,8	82,6	6,3	0,9	5,2
05.0003	0,5	97,3	2,2	-	-	0,6	-
05.0004	0,1	3,2	95,2	-	-	-	1,6
05.0005	0,0	-	92,0	-	-	-	8,0
05.0006	0,2	81,3	18,7	-	-	-	-

Tabela 2.1.73: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	C57 [%]	Badanie pedoaudiologiczne... [%]	C56B [%]	C32 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	0,1	13,5	86,5	-	-	-	-
05.0009	0,2	24,8	46,6	-	-	12,6	16,0
05.0010	0,1	73,0	24,7	-	-	-	2,2
05.0012	0,3	83,3	16,3	-	-	-	0,4
05.0016	0,0	9,1	90,9	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0018	0,0	88,9	8,9	-	-	-	2,2
05.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	75,0	-	25,0	-	-
05.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0025	0,1	98,0	-	-	2,0	-	-
05.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	0,2	-	15,8	-	77,0	-	7,2
05.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0041	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	**2,3**	**50,3**	**22,4**	**15,7**	**6,5**	**1,5**	**3,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.74: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.
C32 duże zabiegi uszu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
05.0001	13	-
05.0002	426	3,3
05.0003	510	-
05.0004	63	-
05.0005	25	-
05.0006	230	-
05.0007	30	-
05.0008	52	-
05.0009	206	6,3
05.0010	89	-
05.0012	276	-
05.0016	33	-
05.0017	2	-
05.0018	45	-
05.0020	2	-
05.0021	1	-
05.0023	4	-
05.0024	1	-

Tabela 2.1.75: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	implanty słuchowe [%]
05.0025	51	-
05.0026	23	-
05.0027	1	-
05.0030	11	-
05.0032	11	-
05.0037	152	-
05.0039	1	-
05.0041	2	-
Woj.	2 260	1,2

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** przenalizowano 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[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	-	15,38	84,62
05.0002	29,81	0,23	69,95
05.0003	100,00	-	-
05.0004	100,00	-	-
05.0005	32,00	-	68,00
05.0006	5,22	0,43	94,35
05.0007	3,33	-	96,67
05.0008	5,77	-	94,23
05.0009	3,40	0,49	96,12
05.0010	78,65	2,25	19,10
05.0012	64,13	0,36	35,51
05.0016	15,15	3,03	81,82
05.0017	100,00	-	-
05.0018	100,00	-	-
05.0020	-	-	100,00
05.0021	-	-	100,00
05.0023	100,00	-	-
05.0024	-	-	100,00
05.0025	-	-	100,00
05.0026	4,35	-	95,65
05.0027	-	-	100,00
05.0030	18,18	-	81,82
05.0032	-	-	100,00
05.0037	-	-	100,00
05.0039	100,00	-	-
05.0041	100,00	-	-
Woj.	**46,02**	**0,40**	**53,58**

1 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[29] 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[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,0	-	-	15,4	15,4	-
05.0002	0,4	0,9	0,5	7,0	1,9	8,0
05.0003	0,5	0,4	0,2	1,0	0,2	1,4
05.0004	0,1	-	-	1,6	-	1,6
05.0005	0,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,2	0,9	0,9	-	-	1,7
05.0007	0,0	-	-	3,3	3,3	3,3
05.0008	0,1	-	-	1,9	1,9	3,8
05.0009	0,2	2,4	2,4	3,9	2,9	3,4
05.0010	0,1	-	-	1,1	-	5,6
05.0012	0,3	-	-	0,4	0,4	1,1
05.0016	0,0	3,0	3,0	3,0	3,0	-
05.0017	0,0	-	-	-	-	-
05.0018	0,0	4,4	-	-	-	-
05.0020	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,1	-	-	2,0	-	5,9
05.0026	0,0	-	-	4,3	4,3	-
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,2	1,3	0,7	1,3	-	1,3
05.0039	0,0	-	-	-	-	-
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**2,3**	**0,8**	**0,5**	**2,4**	**1,0**	**3,1**

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

W tabeli **2.1.79** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem 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][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	0,5	1,4	-	0,8	76,9	92,3
05.0002	0,4	1,5	-	0,8	83,3	98,6
05.0003	2,3	3,7	2,0	1,1	1,2	90,2
05.0004	5,3	3,6	5,0	1,8	-	11,1
05.0005	6,0	3,7	6,0	1,7	-	12,0
05.0006	4,1	3,8	4,0	1,3	0,4	27,4
05.0007	3,1	3,5	2,0	2,0	6,7	73,3
05.0008	5,6	3,7	5,0	2,5	-	19,2
05.0009	4,9	3,7	5,0	2,7	1,9	35,9
05.0010	4,4	3,7	4,0	2,6	-	16,9

[29] Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.79: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0012	3,4	3,6	3,0	1,5	0,7	63,8
05.0016	6,5	3,6	7,0	2,0	-	12,1
05.0017	5,5	2,7	5,5	2,1	-	-
05.0018	5,5	3,6	5,0	2,2	-	22,2
05.0020	3,5	3,7	3,5	0,7	-	50,0
05.0021	9,0	3,6	9,0	-	-	-
05.0023	2,2	2,2	2,0	0,5	-	100,0
05.0024	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
05.0025	3,0	3,7	3,0	0,5	-	84,3
05.0026	2,9	3,7	2,0	1,3	-	78,3
05.0027	5,0	4,1	5,0	-	-	-
05.0030	3,3	3,9	2,0	1,7	-	63,6
05.0032	4,9	3,6	5,0	2,2	-	36,4
05.0037	2,1	1,5	2,0	1,2	6,6	93,4
05.0039	-	3,1	-	-	100,0	100,0
05.0041	4,5	4,0	4,5	0,7	-	-
Woj.	**2,9**	**3,1**	**2,0**	**2,1**	**17,3**	**66,2**

1 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[30]. 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[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	15,4	30,8	30,8	23,1
05.0002	0,2	26,1	12,2	0,2
05.0003	-	36,1	12,0	3,1
05.0004	-	82,5	81,0	74,6
05.0005	-	48,0	24,0	20,0
05.0006	0,4	56,5	30,0	9,6
05.0007	-	50,0	16,7	13,3
05.0008	-	34,6	21,2	1,9
05.0009	0,5	49,5	39,3	28,6
05.0010	2,2	39,3	7,9	7,9
05.0012	0,4	96,4	93,8	92,4
05.0016	3,0	42,4	30,3	21,2
05.0017	-	50,0	-	-
05.0018	-	51,1	44,4	42,2
05.0020	-	50,0	50,0	-
05.0021	-	-	-	-
05.0023	-	50,0	-	-
05.0024	-	100,0	-	-
05.0025	-	45,1	29,4	25,5
05.0026	-	39,1	13,0	-
05.0027	-	-	-	-
05.0030	-	27,3	9,1	-

[30] 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

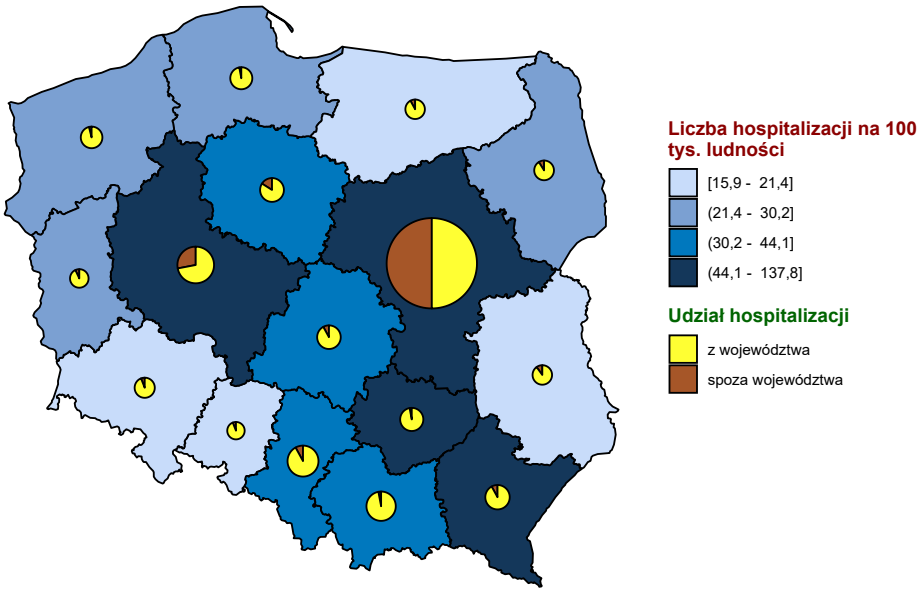
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0032	-	45,5	9,1	-
05.0037	-	32,2	10,5	6,6
05.0039	-	-	-	-
05.0041	-	50,0	-	-
Woj.	**0,4**	**46,9**	**29,8**	**20,8**

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 łódzkim nie odnotowano hospitalizacji z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako Choroby narządu słuchu i równowagi (dalej: podgrupa)[31]. Szczegółowe dane na temat hospitalizacji w województwach, w których realizowane były świadczenia w ramach tej podgrupy, prezentują poniższe wykresy i zestawienie.

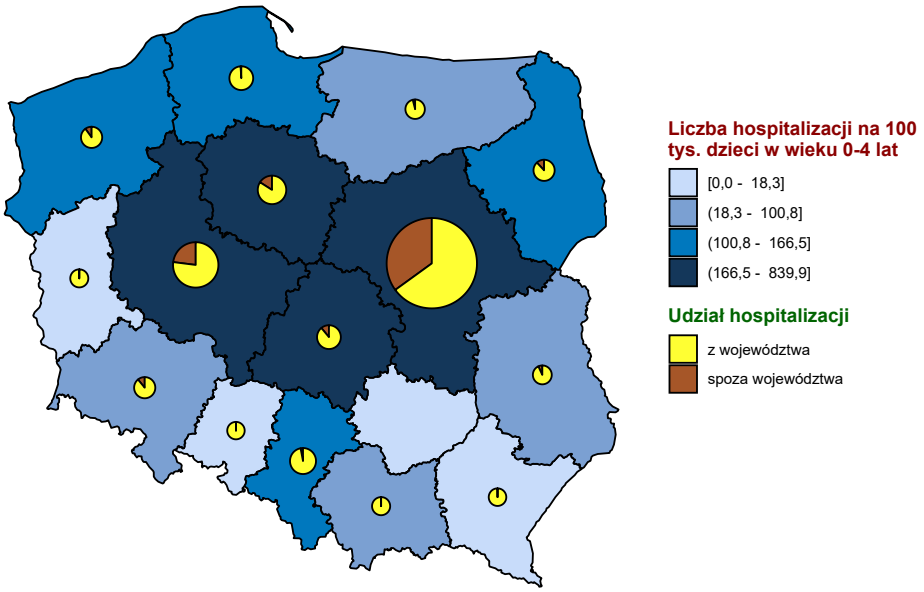
Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

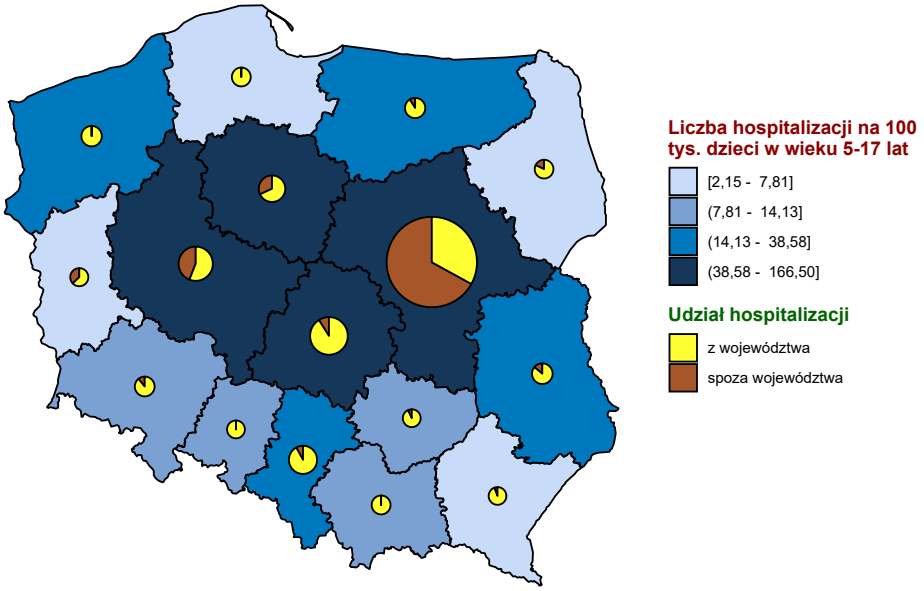
[31]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H80, H80.0, H80.1, H80.2, H80.8, H80.9, H81, H81.0, H81.1, H81.2, H81.3, H81.4, H81.8, H81.9, H82, H83.0, H83.1, H83.2, H83.3, H83.8, H83.9, H90, H90.0, H90.1, 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 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci w wieku 0-4 lat oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



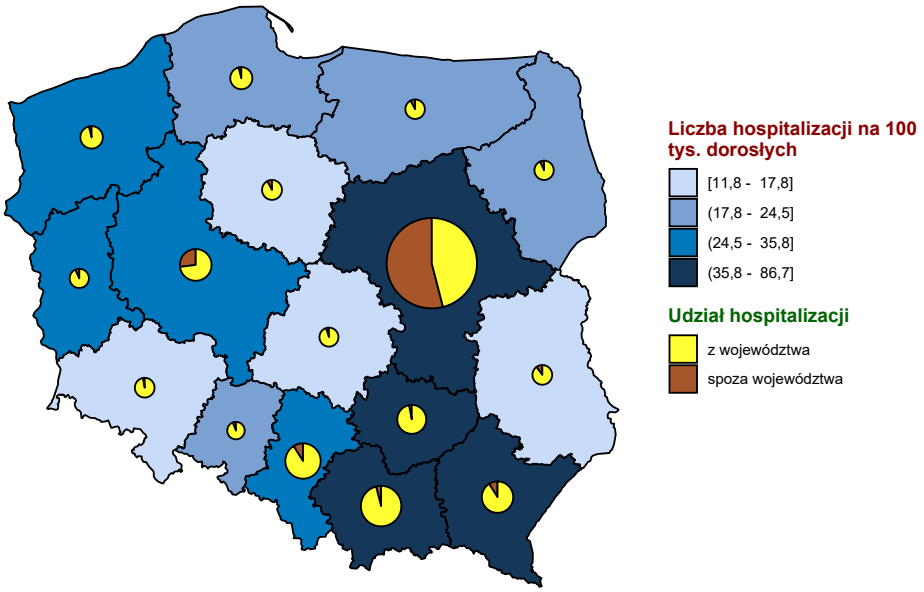
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



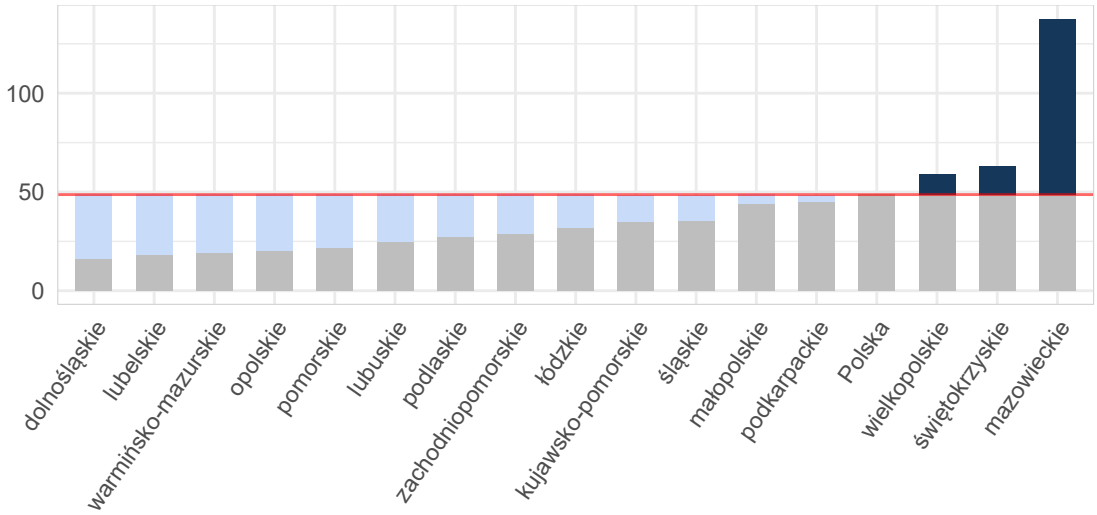
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



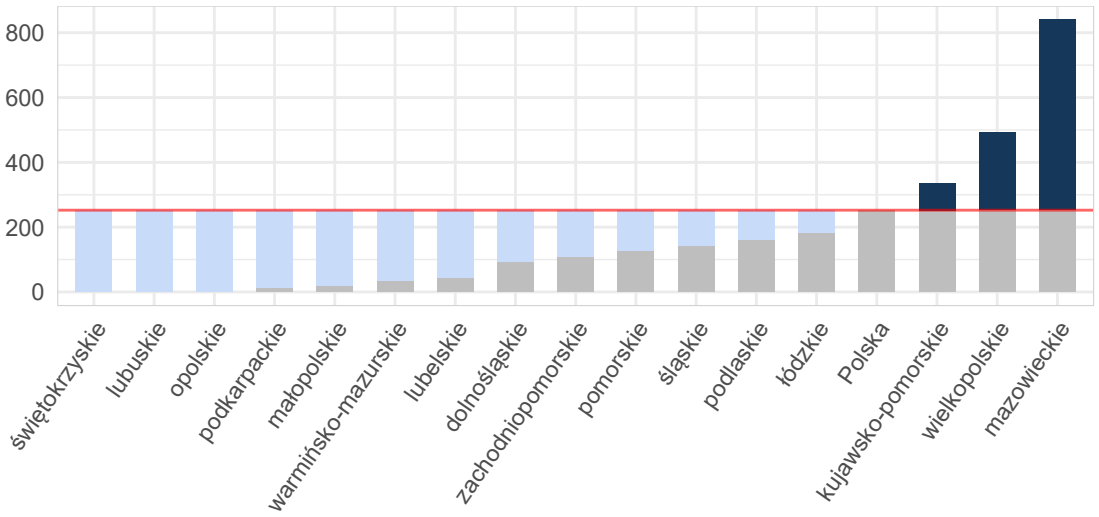
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



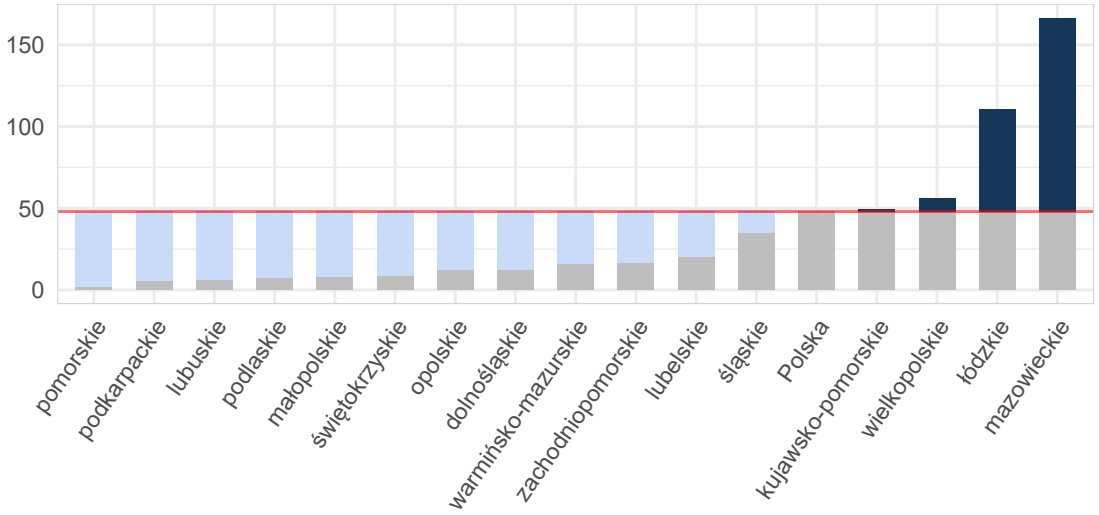
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



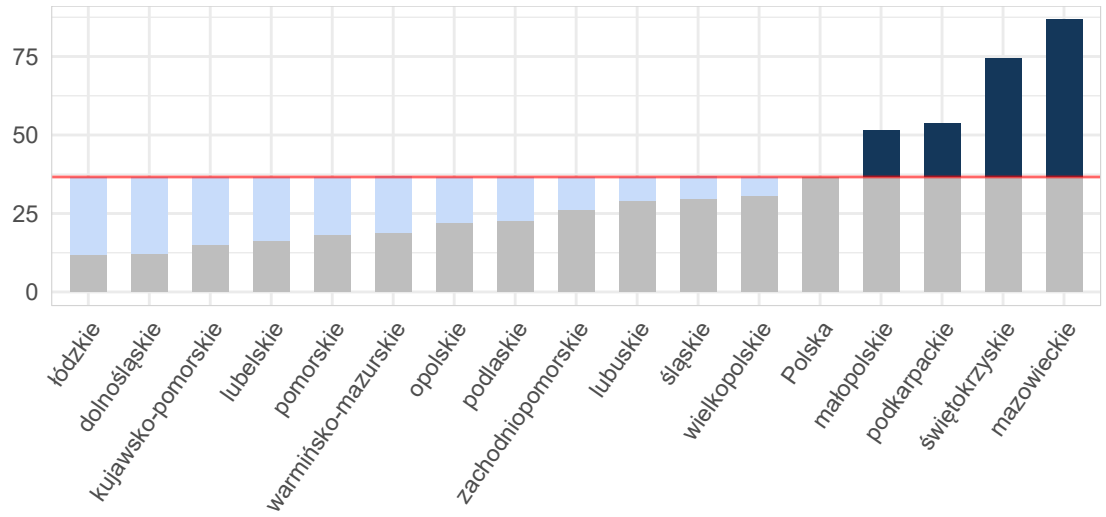
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	-	0,20	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
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
Polska	**18,71**	**0,31**	**6,01**	**26,50**	**48,67**	**4 957**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 51,02% 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

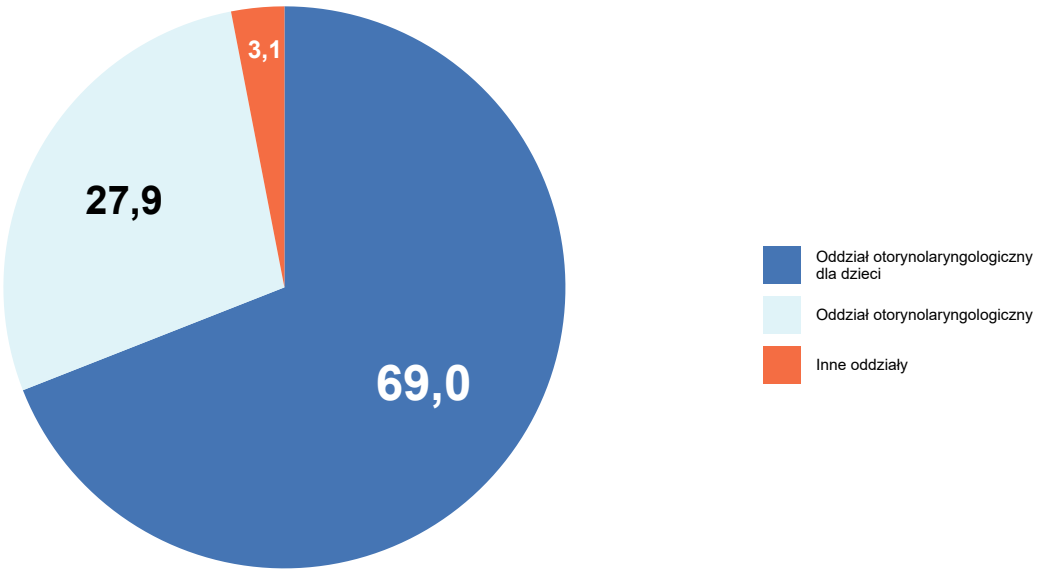
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0002	0,38	0,40	0,35	-	51,0	51,0
05.0037	0,13	0,15	0,01	-	18,8	69,8
05.0006	0,08	0,08	0,00	-	10,5	80,3
05.0009	0,06	0,06	0,00	-	7,9	88,2
05.0025	0,02	0,02	-	-	2,3	90,5
05.0008	0,01	0,02	-	-	1,9	92,4
05.0001	0,01	0,01	0,01	-	1,4	93,8
05.0005	0,01	0,01	-	-	1,4	95,2
05.0003	0,01	0,01	0,00	-	1,3	96,4
05.0016	0,01	0,01	-	-	1,1	97,6
05.0018	0,01	0,01	-	-	1,1	98,7
05.0012	0,01	0,01	-	-	0,9	99,6
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
05.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	**0,74**	**0,79**	**0,38**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[32] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,5%.

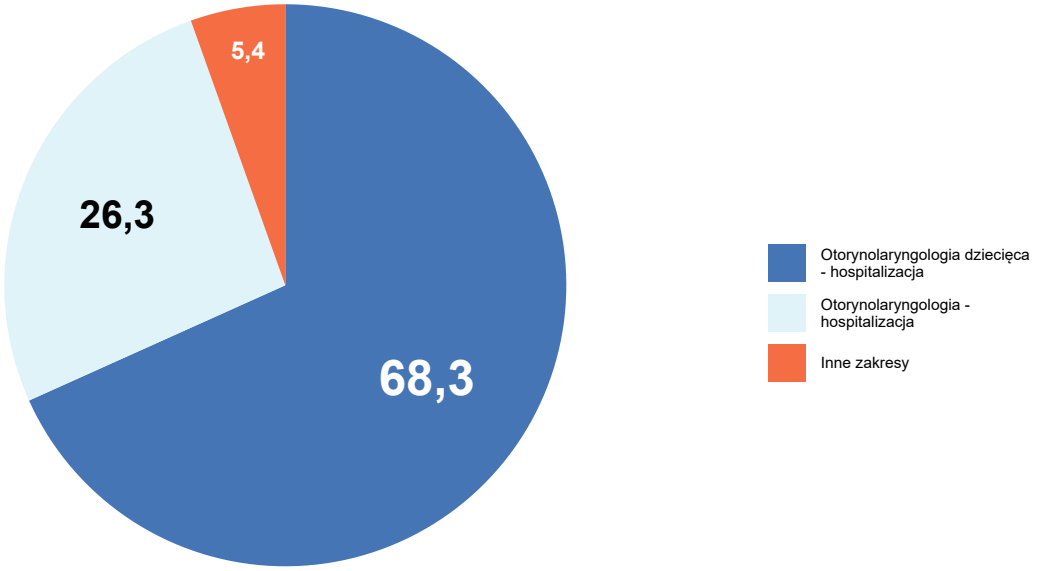
[32] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	-	0,01	0,39	-	0,40
05.0037	-	-	0,15	-	0,15
05.0006	-	0,08	-	-	0,08
05.0009	-	0,06	-	-	0,06
05.0025	0,02	-	-	-	0,02
05.0008	-	0,02	-	-	0,02
05.0001	-	-	0,00	0,01	0,01
05.0005	-	0,01	-	-	0,01
05.0003	-	0,01	-	-	0,01
05.0016	-	0,01	-	-	0,01
05.0018	-	0,01	-	-	0,01
05.0012	-	0,01	-	-	0,01
05.0004	-	0,00	-	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	**0,02**	**0,22**	**0,54**	**0,01**	**0,79**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja - C05, C06, C07 [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	0,01	-	-	0,38	0,01	0,40
05.0037	-	-	-	0,15	-	0,15
05.0006	0,08	-	-	-	-	0,08
05.0009	0,05	0,01	-	-	-	0,06
05.0025	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0008	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0001	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0005	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0003	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0016	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0018	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0012	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0004	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0010	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	**0,21**	**0,01**	**0,02**	**0,54**	**0,01**	**0,79**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

[33] 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 [%]
05.0001	0,01	81,82	-	-	-	100,00	-
05.0002	0,40	89,30	44,19	50,00	100,00	55,81	18,18
05.0003	0,01	-	10,00	100,00	-	90,00	66,67
05.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	50,00
05.0005	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,08	-	-	-	-	100,00	72,29
05.0008	0,02	-	-	-	-	100,00	40,00
05.0009	0,06	-	27,42	23,53	-	72,58	75,56
05.0010	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,01	-	-	-	-	100,00	14,29
05.0016	0,01	-	-	-	-	100,00	33,33
05.0018	0,01	-	11,11	-	-	88,89	100,00
05.0025	0,02	-	-	-	-	100,00	100,00
05.0037	0,15	-	5,41	-	100,00	94,59	100,00
Woj.	**0,79**	**46,70**	**10,95**	**28,57**	**100,00**	**89,05**	**63,64**

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 [%]
05.0002	44,19	78,95	21,05	-	-	-
05.0003	10,00	-	100,00	-	-	-
05.0009	27,42	58,82	41,18	-	-	-
05.0018	11,11	-	-	100,00	-	-
05.0037	5,41	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	**10,95**	**54,35**	**26,09**	**15,22**	**4,35**	**-**

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 [%]
05.0002	15,38	50,00	50,00	-	-	-
05.0003	10,00	-	100,00	-	-	-
05.0009	27,42	58,82	41,18	-	-	-
05.0018	11,11	-	-	100,00	-	-
Woj.	**8,71**	**52,38**	**42,86**	**4,76**	**-**	**-**

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 [%]
05.0002	56,67	82,35	17,65	-	-	-
05.0037	5,44	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	**13,97**	**56,00**	**12,00**	**24,00**	**8,00**	**-**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.90** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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.]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	C56A [%]	C56B [%]	C57 [%]	C05 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	18,2	-	9,1	9,1	-	63,6
05.0002	0,4	87,6	0,5	2,0	3,5	0,5	6,0
05.0003	0,0	-	60,0	-	30,0	-	10,0
05.0004	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
05.0005	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0006	0,1	-	72,3	-	27,7	-	-
05.0008	0,0	-	40,0	-	60,0	-	-
05.0009	0,1	-	54,8	-	17,7	14,5	12,9
05.0010	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0012	0,0	-	14,3	-	85,7	-	-

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Badanie pedoaudio-logiczne... [%]	C56A [%]	C56B [%]	C57 [%]	C05 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0016	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
05.0018	0,0	-	88,9	-	-	-	11,1
05.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	0,1	-	-	79,1	15,5	-	5,4
Woj.	**0,8**	**44,9**	**17,6**	**16,0**	**13,8**	**1,4**	**6,2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.91: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Badanie pedoaudiologiczne w podejrzeniu głuchoty u dziecka
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C56B poważne choroby gardła, uszu i nosa <18 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
C05 leczenie zaburzeń słuchu za pomocą implantów ślimakowych i pniowych

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 [%]
05.0001	2,5	27,3	100,0	-	-	-	-	-
05.0002	7,8	41,0	95,8	2,2	0,5	0,5	-	1,0
05.0003	52,7	60,0	-	-	10,0	40,0	10,0	40,0
05.0004	49,5	100,0	-	-	50,0	-	-	50,0
05.0005	50,6	45,5	-	9,1	9,1	18,2	36,4	27,3
05.0006	61,0	47,0	-	2,4	6,0	12,0	15,7	63,9
05.0008	63,5	40,0	-	-	6,7	13,3	6,7	73,3
05.0009	56,5	48,4	-	6,5	3,2	19,4	17,7	53,2
05.0010	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0012	52,4	57,1	-	-	14,3	42,9	-	42,9
05.0016	59,1	66,7	-	-	-	11,1	33,3	55,6
05.0018	59,7	66,7	-	-	-	11,1	22,2	66,7
05.0025	61,6	22,2	-	-	5,6	5,6	33,3	55,6
05.0037	6,1	37,2	99,3	0,7	-	-	-	-
Woj.	**22,1**	**42,1**	**68,9**	**2,2**	**1,9**	**4,8**	**5,2**	**17,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[34]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnikia wielochorobowości:

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

[34] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.93: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,01	9,09	90,91	-	-	-
05.0002	0,40	10,20	87,81	1,00	1,00	-
05.0003	0,01	-	10,00	60,00	30,00	-
05.0004	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0005	0,01	-	9,09	36,36	54,55	-
05.0006	0,08	-	4,82	25,30	59,04	10,84
05.0008	0,02	-	-	13,33	86,67	-
05.0009	0,06	-	9,68	38,71	43,55	8,06
05.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0012	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
05.0016	0,01	-	-	22,22	77,78	-
05.0018	0,01	-	-	22,22	66,67	11,11
05.0025	0,02	-	-	22,22	66,67	11,11
05.0037	0,15	3,38	94,59	1,35	0,68	-
Woj.	**0,79**	**5,96**	**65,48**	**9,52**	**16,62**	**2,41**

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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.94**. 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 [%]			
05.0001	9,1	36,4	54,5	25,5	0,0	18,2
05.0002	10,2	47,8	42,0	35,2	14,6	26,6
05.0003	-	60,0	40,0	18,4	10,7	10,0
05.0004	-	100,0	-	37,8	37,8	100,0
05.0005	-	27,3	72,7	17,9	9,7	45,5
05.0006	2,4	12,0	85,5	9,0	0,0	7,2
05.0008	-	60,0	40,0	13,3	10,3	20,0
05.0009	12,9	37,1	50,0	39,8	11,2	16,1
05.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0012	-	28,6	71,4	10,2	0,0	28,6
05.0016	-	33,3	66,7	20,2	15,3	66,7
05.0018	22,2	55,6	22,2	39,5	20,7	44,4
05.0025	-	-	100,0	3,0	0,0	61,1
05.0037	9,5	57,4	33,1	34,4	33,4	41,9

Tabela 2.1.94: Struktura geograficzna pacjentów

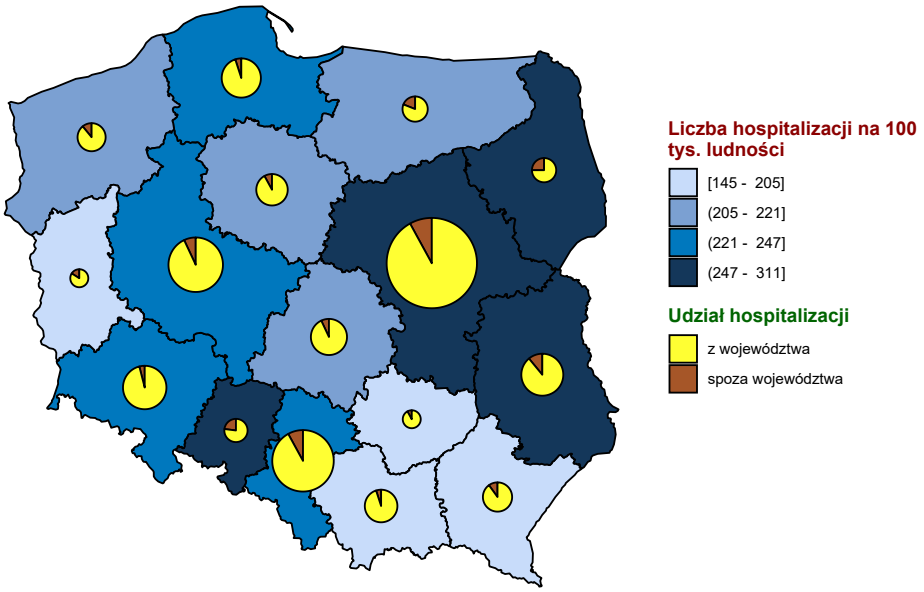
ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	**8,6**	**43,7**	**47,7**	**30,5**	**13,9**	**28,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroby jamy ustnej i gardła

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 5,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby jamy ustnej i gardła (dalej: podgrupa)[35], co stanowiło 28,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani.

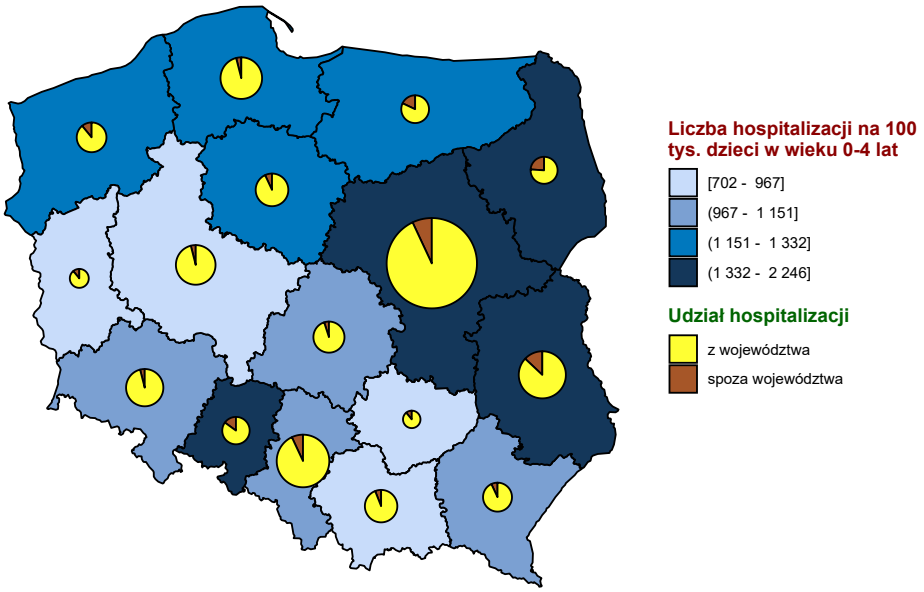
Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

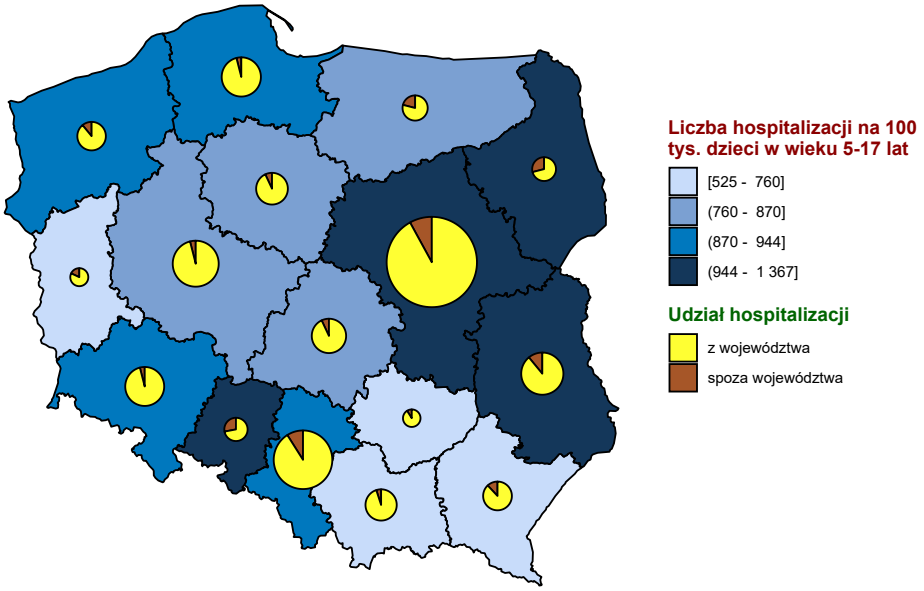
[35] W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00, J00.3, J00.31, J00.32, J02, J02.0, J02.01, J02.8, J02.81, J02.9, J02.91, J02.911, J02.912, J02.913, J02.914, J02.915, J02.92, J03, J03.0, J03.8, J03.81, 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.

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



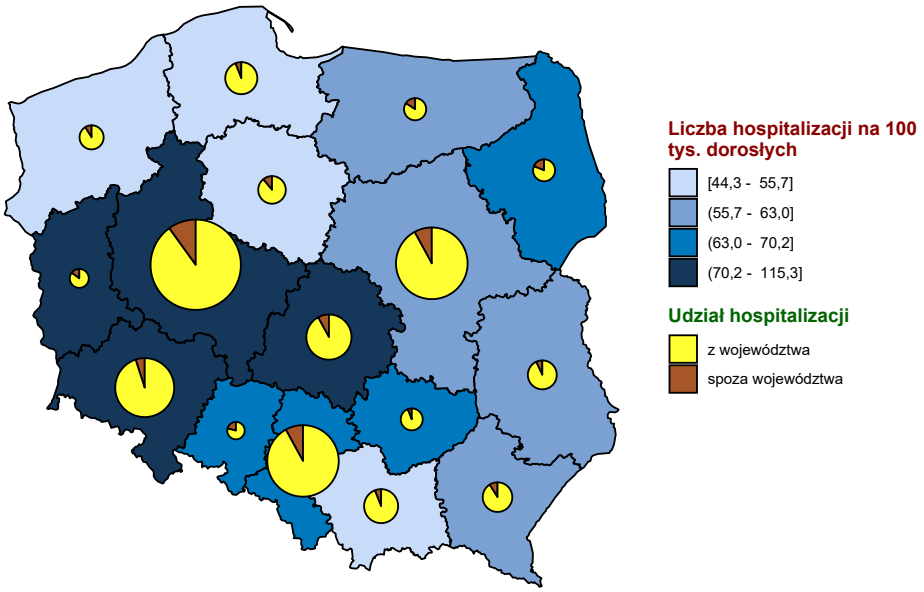
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



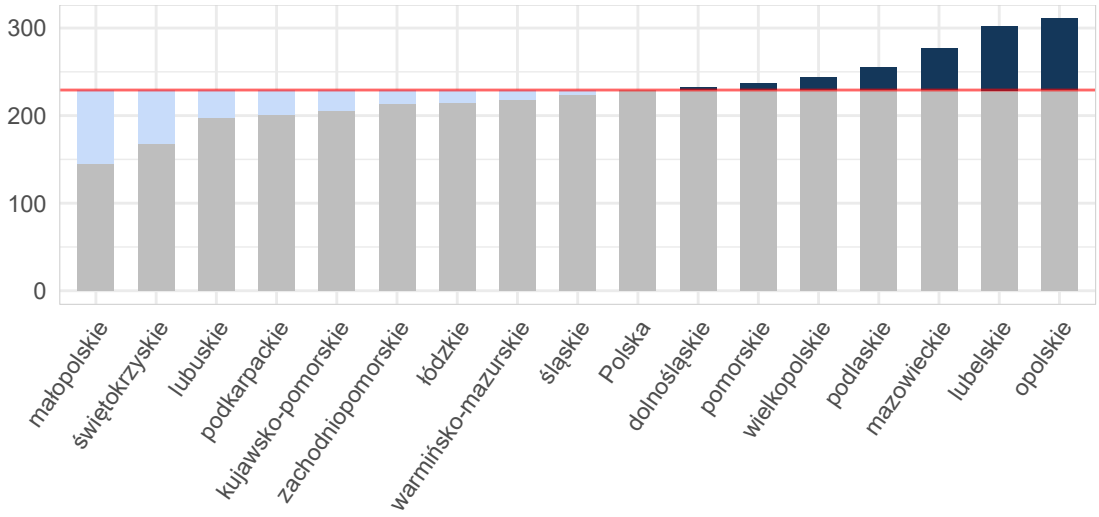
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



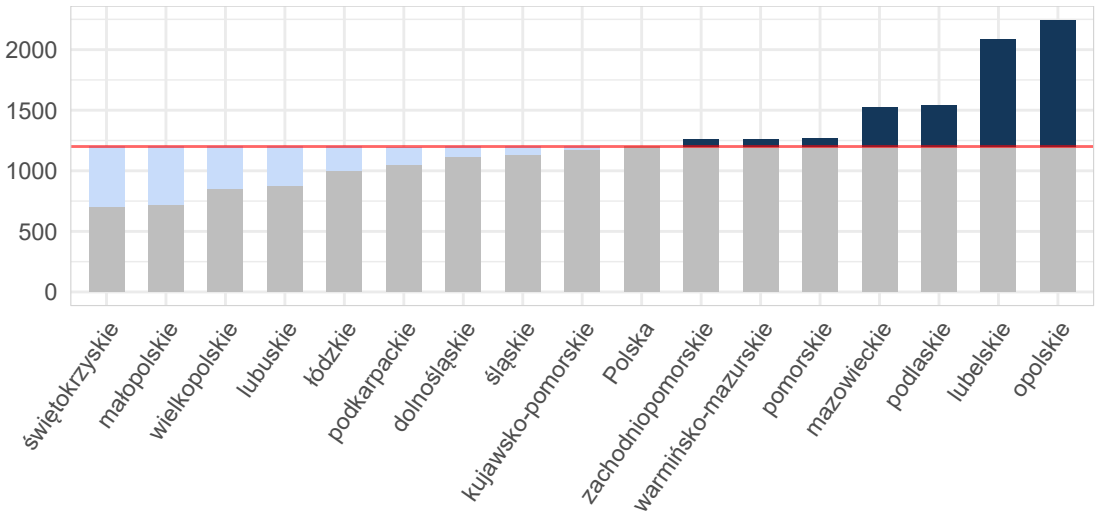
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



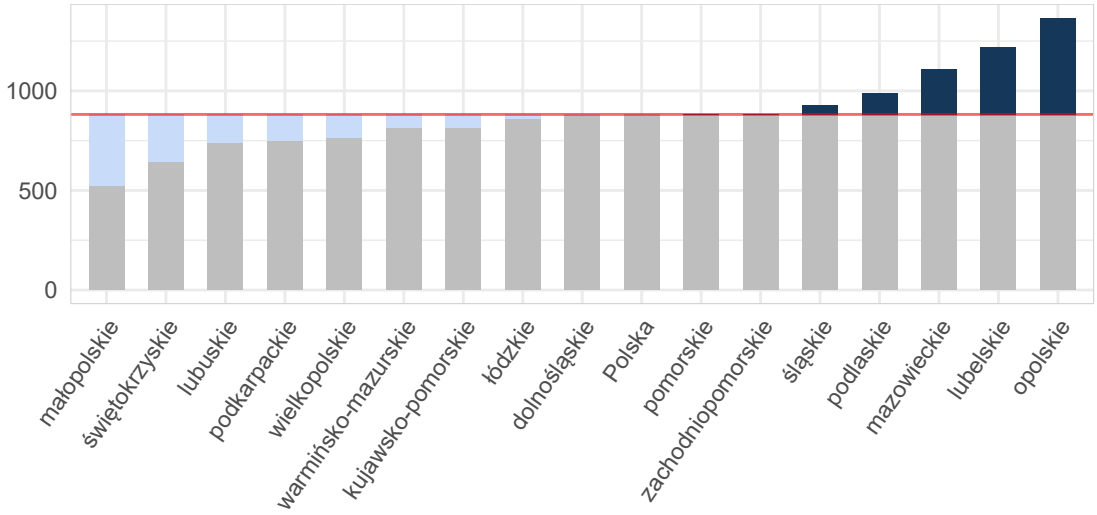
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



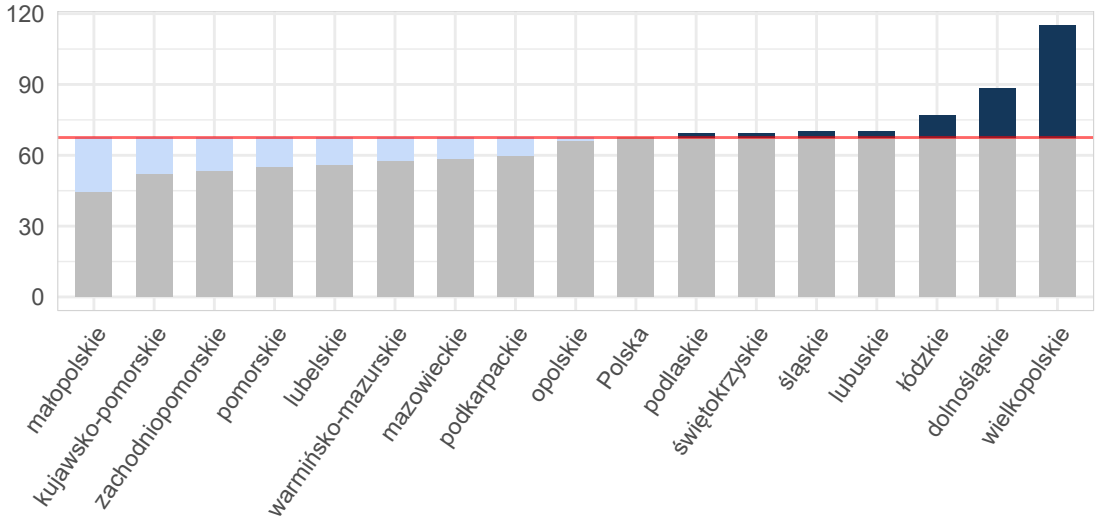
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

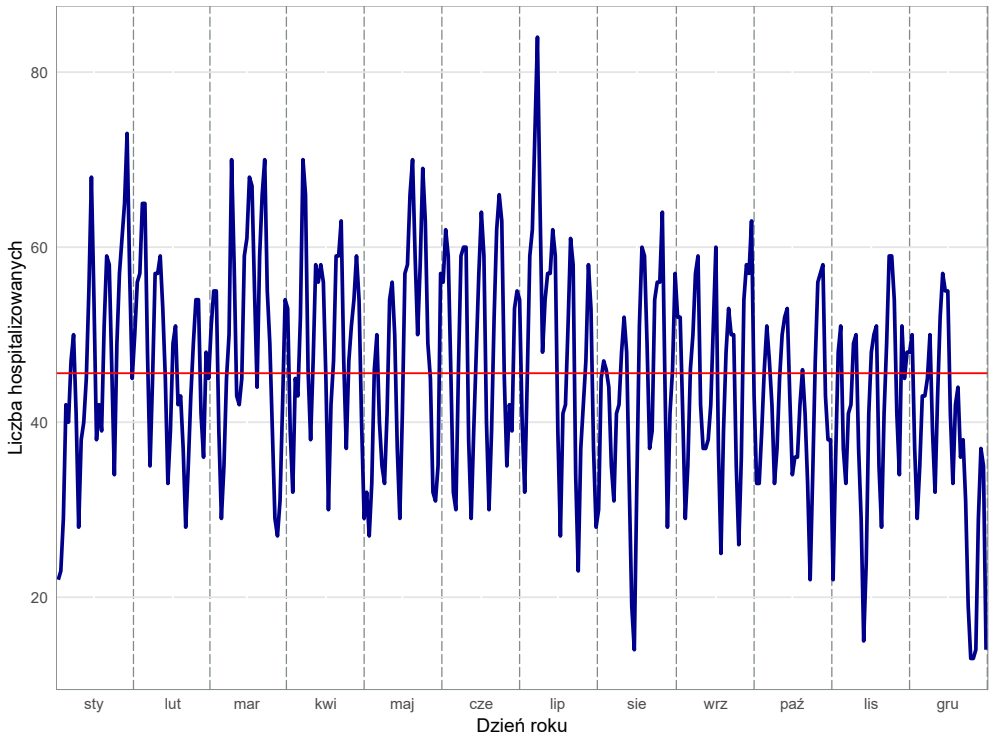
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	**88,09**	**5,17**	**9,43**	**9,69**	**229,21**	**8 533**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

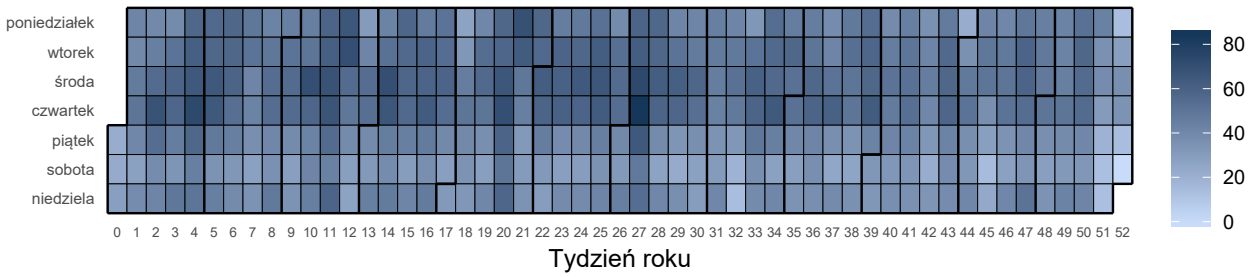
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 46 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 84, a minimalna 13. Na Wykresie **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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,15 tys. hospitalizacji dla 1,01 tys. pacjentów. Tym samym 21,48% 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 [%]
05.0037	1,01	1,15	0,19	0,00	21,5	21,5
05.0002	0,73	0,74	0,01	-	14,0	35,4
05.0001	0,63	0,65	0,01	-	12,1	47,6
05.0006	0,41	0,43	0,01	-	8,0	55,6
05.0005	0,40	0,41	0,01	-	7,6	63,2
05.0015	0,27	0,28	0,00	-	5,3	68,5
05.0009	0,24	0,27	0,02	-	5,0	73,5
05.0012	0,22	0,23	0,01	-	4,3	77,8
05.0016	0,22	0,22	0,00	-	4,2	82,0
05.0004	0,22	0,22	0,01	-	4,2	86,2
05.0010	0,15	0,15	-	-	2,8	89,0
05.0008	0,12	0,12	0,00	-	2,3	91,3
05.0003	0,09	0,09	0,02	-	1,7	93,0
05.0026	0,06	0,06	0,00	-	1,1	94,1
05.0018	0,05	0,06	0,01	-	1,0	95,2
05.0007	0,05	0,05	0,00	-	1,0	96,1
05.0023	0,04	0,05	0,00	-	0,9	97,0
05.0021	0,04	0,04	0,00	-	0,7	97,7
05.0025	0,03	0,03	-	-	0,5	98,3
05.0041	0,02	0,02	-	-	0,5	98,7
05.0017	0,02	0,02	-	-	0,4	99,1
05.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,4

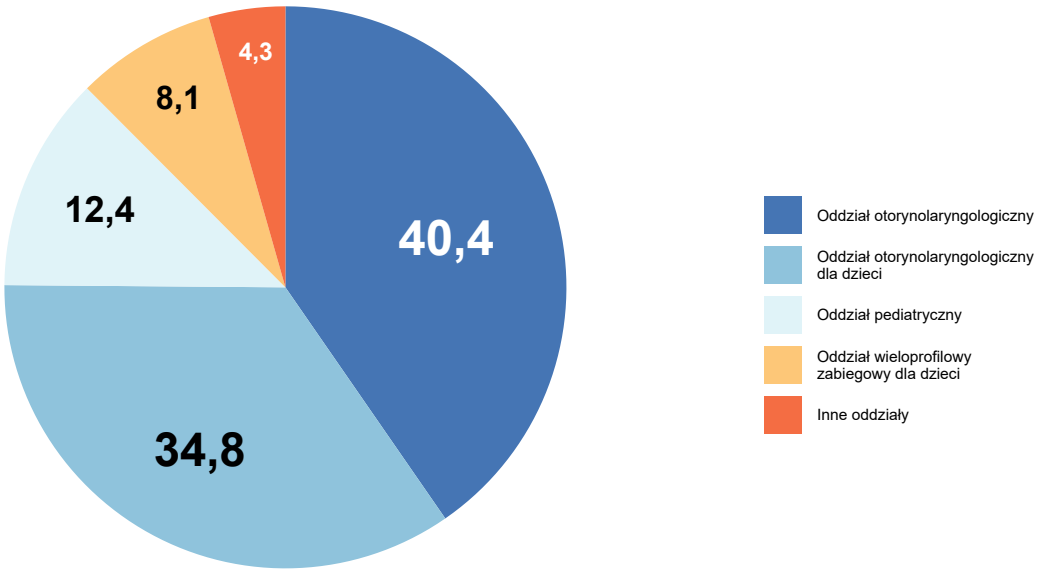
Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
05.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,6
05.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
05.0032	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
05.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	**5,03**	**5,33**	**0,32**	**0,00**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[36] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,4%.

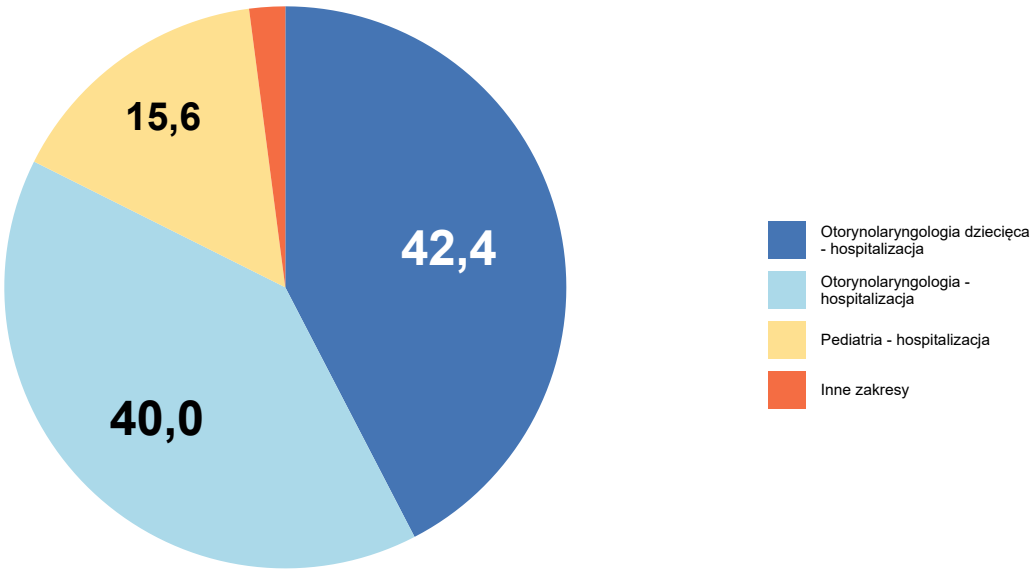
Wykres 2.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[36] 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 2.1.50: 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 otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	1,05	0,01	-	-	0,08	1,15
05.0002	0,01	0,64	0,03	-	0,06	-	0,74
05.0001	0,02	0,16	-	0,43	-	0,03	0,65
05.0006	0,43	-	-	-	-	-	0,43
05.0005	0,35	-	0,05	-	-	0,00	0,41
05.0015	0,26	-	0,02	-	-	0,00	0,28
05.0009	0,26	-	-	-	-	0,00	0,27
05.0012	0,16	-	0,07	-	-	0,00	0,23
05.0016	0,20	-	0,02	-	-	-	0,22
05.0004	0,11	-	0,11	-	-	-	0,22
05.0010	0,09	-	0,05	-	-	0,00	0,15
05.0008	0,10	-	0,02	-	-	-	0,12
05.0003	0,07	-	-	-	-	0,02	0,09
05.0026	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
05.0018	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
05.0007	0,02	-	0,03	-	-	-	0,05

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0023	-	-	0,05	-	-	-	0,05
05.0021	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
05.0025	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
05.0041	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0017	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0013	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**2,15**	**1,85**	**0,66**	**0,43**	**0,06**	**0,18**	**5,33**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	1,03	-	0,11	-	-	0,00	1,15
05.0002	0,64	0,01	0,08	-	0,01	0,00	0,74
05.0001	0,59	0,02	0,02	-	0,01	0,00	0,65
05.0006	-	0,43	-	-	-	-	0,43
05.0005	-	0,35	0,05	-	-	0,00	0,41
05.0015	-	0,26	0,02	-	-	0,00	0,28
05.0009	-	0,26	-	-	-	0,00	0,27
05.0012	-	0,16	0,07	-	0,00	0,00	0,23
05.0016	-	0,20	0,02	-	-	-	0,22
05.0004	-	0,11	0,11	-	-	-	0,22
05.0010	-	0,09	0,05	-	-	0,00	0,15
05.0008	-	0,10	0,02	-	-	-	0,12
05.0003	-	0,07	-	-	-	0,02	0,09
05.0026	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
05.0018	-	0,05	-	-	-	0,00	0,06
05.0007	-	-	0,03	0,02	-	-	0,05
05.0023	-	-	0,05	-	-	-	0,05
05.0021	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
05.0025	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,03
05.0041	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0017	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0013	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**2,26**	**2,13**	**0,83**	**0,04**	**0,02**	**0,06**	**5,33**

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 [%]
05.0001	7,6	44,7	95,5	1,4	0,5	0,8	0,6	1,2
05.0002	6,6	43,7	97,6	1,2	0,5	0,5	-	0,1
05.0003	42,5	57,6	-	10,9	28,3	28,3	15,2	17,4
05.0004	19,2	51,6	54,3	17,0	12,6	6,7	3,6	5,8
05.0005	11,9	41,4	80,3	3,9	6,4	4,7	3,0	1,7
05.0006	38,7	61,2	0,5	18,2	28,3	30,1	9,6	13,3
05.0007	21,0	47,1	56,9	9,8	11,8	3,9	3,9	13,7
05.0008	32,5	49,2	16,9	13,7	30,6	21,0	4,0	13,7
05.0009	36,3	57,1	-	19,0	34,7	30,6	7,5	8,2
05.0010	20,5	48,0	61,5	6,1	10,1	10,1	3,4	8,8
05.0012	21,7	50,2	51,5	8,7	16,2	12,2	5,2	6,1
05.0013	4,5	60,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	20,7	47,5	54,6	12,1	12,9	10,4	3,2	6,8
05.0016	15,9	41,8	76,0	4,4	7,1	2,7	4,9	4,9
05.0017	8,1	43,5	87,0	4,3	4,3	4,3	-	-
05.0018	42,1	52,7	-	16,4	23,6	27,3	16,4	16,4
05.0019	34,0	-	-	-	100,0	-	-	-
05.0021	16,6	57,9	78,9	-	5,3	2,6	-	13,2
05.0022	3,4	66,7	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	5,7	54,2	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	7,0	57,1	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	29,5	75,0	39,3	17,9	7,1	7,1	7,1	21,4
05.0026	6,5	32,2	96,6	-	-	-	1,7	1,7
05.0027	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	90,0	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0032	19,9	42,9	57,1	-	14,3	14,3	14,3	-
05.0035	23,0	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	6,7	43,1	99,4	0,4	-	0,1	0,1	-
05.0041	2,5	41,7	95,8	4,2	-	-	-	-
05.0046	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	**15,8**	**47,2**	**70,2**	**6,2**	**8,8**	**7,6**	**2,9**	**4,3**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[37]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnikia 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 **2.1.101** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,65	17,16	74,34	4,02	4,48
05.0002	0,74	10,48	73,66	8,06	7,80
05.0003	0,09	-	9,78	44,57	45,65
05.0004	0,22	-	9,42	40,36	50,22
05.0005	0,41	2,71	65,02	17,00	15,27
05.0006	0,43	-	15,65	50,70	33,64
05.0007	0,05	-	7,84	39,22	52,94
05.0008	0,12	-	12,90	49,19	37,90
05.0009	0,27	-	15,67	45,52	38,81
05.0010	0,15	1,35	22,97	24,32	51,35
05.0012	0,23	0,87	21,83	28,38	48,91
05.0013	0,02	-	-	60,00	40,00
05.0015	0,28	2,86	46,79	13,93	36,43
05.0016	0,22	1,33	63,56	12,44	22,67
05.0017	0,02	-	-	43,48	56,52
05.0018	0,06	-	10,91	40,00	49,09
05.0019	0,00	-	-	-	100,00
05.0021	0,04	-	-	39,47	60,53
05.0022	0,01	-	-	66,67	33,33
05.0023	0,05	-	-	39,58	60,42
05.0024	0,01	-	28,57	28,57	42,86
05.0025	0,03	-	14,29	39,29	46,43
05.0026	0,06	-	-	37,29	62,71
05.0027	0,00	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	-	100,00
05.0032	0,01	-	-	42,86	57,14
05.0035	0,00	-	-	100,00	-
05.0037	1,15	10,48	78,25	5,85	5,41
05.0041	0,02	-	-	83,33	16,67
05.0046	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	**5,33**	**6,28**	**50,98**	**20,33**	**22,40**

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

[37] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
05.0001	3,4	39,3	57,3	20,1	0,0	20,1
05.0002	9,0	50,4	40,6	32,2	17,4	32,9
05.0003	5,4	33,7	60,9	22,8	0,0	18,5
05.0004	6,3	29,1	64,6	24,2	14,1	43,9
05.0005	1,7	56,2	42,1	25,2	23,6	56,9
05.0006	7,7	29,0	63,3	22,2	0,0	16,1
05.0007	11,8	15,7	72,5	10,5	0,0	33,3
05.0008	1,6	48,4	50,0	20,1	10,3	29,0
05.0009	7,1	38,4	54,5	27,7	10,3	21,6
05.0010	6,8	12,2	81,1	13,8	11,0	56,1
05.0012	6,1	25,8	68,1	19,2	7,4	44,1
05.0013	-	6,7	93,3	5,1	0,0	20,0
05.0015	29,3	49,6	21,1	30,7	26,2	56,4
05.0016	1,3	46,7	52,0	22,1	22,4	54,2
05.0017	4,3	8,7	87,0	17,5	8,2	26,1
05.0018	3,6	47,3	49,1	20,4	10,3	16,4
05.0019	100,0	-	-	86,5	86,5	100,0
05.0021	7,9	34,2	57,9	19,5	16,2	60,5
05.0022	-	25,0	75,0	3,8	0,0	16,7
05.0023	8,3	4,2	87,5	10,9	11,7	66,7
05.0024	-	-	100,0	9,0	11,4	85,7
05.0025	-	32,1	67,9	11,4	0,0	39,3
05.0026	3,4	-	96,6	6,4	0,0	44,1
05.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	-	28,6	71,4	10,7	11,3	57,1
05.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	7,2	50,7	42,1	28,9	15,9	28,9
05.0041	29,2	-	70,8	13,8	10,7	62,5
05.0046	-	-	100,0	10,6	10,6	-
Woj.	**7,3**	**41,4**	**51,3**	**24,8**	**13,9**	**34,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[38], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.96%. 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 20.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (67.86%).

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

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

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 [%]
05.0012	53,7	46,3	-	100,0	7,5	16	97,2
05.0025	39,3	60,7	-	100,0	-	6	100,0
05.0001	9,1	90,9	-	100,0	4,8	201	32,3
05.0018	7,3	92,7	-	100,0	-	77	52,9
05.0003	17,4	82,6	-	100,0	5,3	58	59,2
05.0037	7,2	92,8	-	100,0	1,2	91	53,9
05.0009	29,1	70,9	-	100,0	6,3	92	58,4
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	17,5	82,5	-	100,0	1,1	33	93,8
05.0021	2,6	97,4	-	100,0	81,1	0	100,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	30,7	69,3	-	100,0	5,2	22	79,9
05.0004	78,0	22,0	-	100,0	2,0	38	95,9
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	13,8	86,0	0,1	100,0	1,6	56	63,3
05.0016	20,0	80,0	-	100,0	4,4	200	32,2
05.0008	40,3	59,7	-	100,0	4,1	46	86,5
05.0007	60,8	39,2	-	100,0	5,0	38	80,0
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	56,8	43,2	-	100,0	10,9	15	95,3
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	25,4	74,6	-	100,0	2,3	173	39,6
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0041	95,8	4,2	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0019	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
Woj.	**24,8**	**75,2**	**0,0**	**100,0**	**3,7**	**72**	**59,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.104** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [39]. 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 chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 2.1.104: 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 [%]
05.0001	0,65	3,09	93,46	12,00	100,00	6,54	-
05.0002	0,74	0,81	84,15	14,29	100,00	15,85	50,00
05.0003	0,09	2,17	78,89	14,08	-	21,11	-
05.0004	0,22	0,90	39,37	-	100,00	60,63	5,88
05.0005	0,41	3,20	77,10	1,96	100,00	22,90	-
05.0006	0,43	0,23	0,94	-	-	99,06	0,24
05.0007	0,05	-	11,76	16,67	-	88,24	12,50
05.0008	0,12	0,81	56,10	-	-	43,90	-
05.0009	0,27	6,72	74,40	1,08	-	25,60	1,56
05.0010	0,15	2,03	10,34	-	100,00	89,66	4,65
05.0012	0,23	-	25,76	-	100,00	74,24	-
05.0013	0,02	-	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,28	1,07	30,69	6,98	100,00	69,68	-
05.0016	0,22	-	77,78	2,38	100,00	22,22	-
05.0017	0,02	-	-	-	-	100,00	33,33
05.0018	0,06	9,09	94,00	8,51	-	6,00	-
05.0019	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,04	2,63	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,05	-	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,03	-	3,57	-	-	96,43	-
05.0026	0,06	-	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,01	-	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,00	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	1,15	0,09	86,89	100,00	100,00	13,11	-
05.0041	0,02	-	-	-	-	100,00	100,00
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	**5,33**	**1,43**	**62,97**	**4,07**	**100,00**	**37,05**	**1,30**

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 [%]
05.0001	93,46	0,34	0,51	98,29	0,85	-
05.0002	84,15	-	0,48	99,36	0,16	-
05.0003	78,89	14,08	7,04	71,83	7,04	-
05.0004	39,37	1,15	1,15	55,17	42,53	-
05.0005	77,10	-	0,33	97,36	2,31	-
05.0006	0,94	-	-	75,00	25,00	-
05.0007	11,76	16,67	-	83,33	-	-
05.0008	56,10	2,90	1,45	89,86	5,80	-
05.0009	74,40	5,91	1,08	88,17	4,84	-
05.0010	10,34	-	-	93,33	6,67	-
05.0012	25,76	-	6,78	77,97	15,25	-
05.0015	30,69	1,18	-	97,65	1,18	-
05.0016	77,78	0,57	-	93,71	4,57	1,14
05.0018	94,00	6,38	14,89	76,60	2,13	-
05.0025	3,57	100,00	-	-	-	-
05.0037	86,89	-	-	99,09	0,91	-
Woj.	**62,97**	**1,00**	**0,82**	**95,16**	**2,96**	**0,06**

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 [%]
05.0001	86,21	8,00	-	72,00	20,00	-
05.0002	77,78	-	7,14	85,71	7,14	-
05.0003	78,89	14,08	7,04	71,83	7,04	-
05.0004	83,17	1,19	1,19	57,14	40,48	-
05.0005	63,75	-	1,96	86,27	11,76	-
05.0006	0,94	-	-	75,00	25,00	-
05.0007	27,27	16,67	-	83,33	-	-
05.0008	67,65	2,90	1,45	89,86	5,80	-
05.0009	74,40	5,91	1,08	88,17	4,84	-
05.0010	24,56	-	-	92,86	7,14	-
05.0012	47,75	-	7,55	75,47	16,98	-
05.0015	34,40	2,33	-	95,35	2,33	-
05.0016	77,78	2,38	-	73,81	19,05	4,76
05.0018	94,00	6,38	14,89	76,60	2,13	-
05.0025	5,88	100,00	-	-	-	-
05.0037	33,33	-	-	100,00	-	-
Woj.	**45,70**	**4,63**	**3,09**	**80,06**	**11,94**	**0,28**

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 [%]
05.0001	93,81	-	0,53	99,47	-	-
05.0002	84,31	-	0,33	99,67	-	-
05.0004	2,50	-	-	-	100,00	-
05.0005	80,51	-	-	99,60	0,40	-
05.0010	1,14	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0012	5,08	-	-	100,00	-	-
05.0015	27,63	-	-	100,00	-	-
05.0016	77,78	-	-	100,00	-	-
05.0037	87,17	-	-	99,09	0,91	-
Woj.	**70,25**	-	**0,19**	**99,31**	**0,50**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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 [%]	C57 [%]	P03 [%]	C14 [%]	C46 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,6	86,7	1,7	4,6	2,3	-	4,6
05.0002	0,7	81,6	3,8	11,6	1,3	-	1,7
05.0003	0,1	-	20,7	-	54,3	-	25,0
05.0004	0,2	-	9,9	50,2	21,5	-	18,4
05.0005	0,4	61,8	8,9	12,8	10,8	-	5,7
05.0006	0,4	-	98,6	-	0,7	-	0,7
05.0007	0,1	-	27,5	60,8	9,8	-	2,0
05.0008	0,1	-	26,6	16,9	50,0	-	6,5
05.0009	0,3	0,4	23,5	-	60,8	-	15,3
05.0010	0,1	0,7	51,4	35,8	8,8	-	3,4
05.0012	0,2	2,6	45,0	29,3	17,5	-	5,7
05.0013	0,0	-	-	53,3	-	-	46,7
05.0015	0,3	16,1	61,4	7,5	13,6	-	1,8
05.0016	0,2	59,6	11,1	11,1	13,3	-	4,9
05.0017	0,0	-	8,7	91,3	-	-	-
05.0018	0,1	-	5,5	-	52,7	-	41,8
05.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	21,1	76,3	-	-	2,6
05.0022	0,0	-	8,3	91,7	-	-	-
05.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0025	0,0	-	57,1	39,3	-	-	3,6
05.0026	0,1	-	3,4	96,6	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	42,9	57,1	-	-	-
05.0035	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	1,1	67,6	3,7	9,2	-	18,4	1,1
05.0041	0,0	-	4,2	95,8	-	-	-
05.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	**5,3**	**44,6**	**20,7**	**15,4**	**10,3**	**4,0**	**4,9**

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.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
P03 choroby górnego odcinka dróg oddechowych
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C46 średnie zabiegi endoskopowe <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	operacje jezyka [%]	sialoadenektomia [%]	plastyka podniebienia [%]	wyciecie migdalkow [%]
05.0001	647	1,7	0,3	-	89,0
05.0002	744	0,1	-	-	84,3
05.0003	92	-	3,3	-	41,3
05.0004	223	-	0,4	-	23,8
05.0005	406	0,5	0,5	-	72,7
05.0006	428	-	0,5	-	0,7
05.0007	51	-	-	-	7,8
05.0008	124	-	0,8	-	50,0
05.0009	268	-	1,1	1,1	59,0
05.0010	148	-	-	-	30,4
05.0012	229	-	5,2	-	31,4
05.0013	15	-	-	-	-
05.0015	280	-	-	-	58,9
05.0016	225	-	0,9	-	68,9
05.0017	23	-	-	-	-
05.0018	55	1,8	7,3	5,5	60,0
05.0019	1	-	-	-	-
05.0021	38	-	2,6	-	-
05.0022	12	-	-	-	-
05.0023	48	-	-	-	-
05.0024	7	-	-	-	-
05.0025	28	-	-	-	-
05.0026	59	-	-	-	-
05.0027	1	-	-	-	-
05.0030	1	-	-	-	-
05.0032	7	-	-	-	-
05.0035	1	-	-	-	-
05.0037	1 145	0,7	-	-	72,0
05.0041	24	-	-	-	-
05.0046	1	-	-	-	-
Woj.	5 331	0,4	0,6	0,1	58,3

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** przenalizowano 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[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	11,59	0,15	88,25	-
05.0002	38,98	-	61,02	-
05.0003	81,52	-	17,39	1,1
05.0004	100,00	-	-	-
05.0005	21,67	0,25	78,08	-
05.0006	3,04	0,47	96,50	-
05.0007	35,29	1,96	62,75	-
05.0008	14,52	-	85,48	-
05.0009	8,21	-	91,79	-
05.0010	70,27	1,35	28,38	-
05.0012	72,93	-	27,07	-
05.0013	93,33	-	6,67	-
05.0015	91,43	-	8,57	-
05.0016	13,78	0,44	85,78	-
05.0017	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	-	-	100,00	-
05.0021	73,68	2,63	23,68	-
05.0022	100,00	-	-	-
05.0023	100,00	-	-	-
05.0024	14,29	-	85,71	-
05.0025	-	-	100,00	-
05.0026	67,80	-	32,20	-
05.0027	100,00	-	-	-
05.0030	-	-	100,00	-
05.0032	42,86	-	57,14	-
05.0035	-	100,00	-	-
05.0037	0,61	0,35	99,04	-
05.0041	70,83	-	29,17	-
05.0046	-	-	100,00	-
Woj.	**30,56**	**0,26**	**69,16**	**0,0**

1 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[40] 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[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,6	0,2	0,2	0,6	0,6	1,4
05.0002	0,7	0,4	0,4	2,0	1,1	2,7
05.0003	0,1	1,1	1,1	5,4	4,3	5,4
05.0004	0,2	0,4	0,4	0,9	0,4	1,8
05.0005	0,4	0,7	0,7	1,2	1,2	1,7
05.0006	0,4	-	-	1,6	1,4	2,6
05.0007	0,1	-	-	2,0	2,0	2,0
05.0008	0,1	1,6	1,6	6,5	6,5	6,5
05.0009	0,3	0,7	0,7	6,3	5,6	6,7

[40] 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[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0010	0,1	-	-	0,7	0,7	0,7
05.0012	0,2	0,9	0,4	4,4	4,4	6,6
05.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
05.0015	0,3	0,4	-	2,9	2,1	3,6
05.0016	0,2	-	-	2,7	2,7	1,8
05.0017	0,0	4,3	4,3	-	-	-
05.0018	0,1	-	-	1,8	1,8	3,6
05.0019	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,0	-	-	-	-	-
05.0022	0,0	-	-	8,3	-	-
05.0023	0,0	-	-	2,1	-	4,2
05.0024	0,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	-	-	3,6	-	3,6
05.0026	0,1	1,7	1,7	-	-	1,7
05.0027	0,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	-	-	-	100,0
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	1,1	0,1	-	2,0	1,7	3,8
05.0041	0,0	-	-	4,2	-	4,2
05.0046	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**5,3**	**0,4**	**0,3**	**2,2**	**1,8**	**3,1**

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

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	3,7	3,1	3,0	1,6	2,2	52,4
05.0002	2,2	3,1	2,0	1,0	1,5	91,8
05.0003	1,6	3,6	1,0	2,5	27,2	96,7
05.0004	4,1	3,4	3,0	2,3	2,7	50,2
05.0005	3,2	3,1	3,0	1,1	2,7	76,8
05.0006	3,4	3,6	3,0	1,4	3,0	53,5
05.0007	3,9	3,3	4,0	2,3	9,8	49,0
05.0008	3,6	3,5	4,0	1,6	4,0	49,2
05.0009	2,4	3,6	2,0	1,4	6,0	84,0
05.0010	4,6	3,3	4,0	1,9	-	32,4
05.0012	3,5	3,3	3,0	2,1	4,8	58,1
05.0013	3,8	3,1	4,0	1,8	6,7	46,7
05.0015	3,5	3,3	3,0	2,0	0,4	60,0
05.0016	3,7	3,2	4,0	1,7	0,9	37,8
05.0017	3,8	3,3	3,0	1,9	-	56,5
05.0018	4,7	3,6	4,0	2,7	12,7	27,3
05.0019	7,0	3,7	7,0	-	-	-
05.0021	3,7	3,3	3,5	1,9	7,9	50,0
05.0022	4,1	3,2	3,5	2,6	8,3	50,0
05.0023	4,2	3,2	4,0	1,9	2,1	31,2
05.0024	3,6	3,2	3,0	2,4	-	57,1

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0025	2,4	3,4	2,0	0,7	-	92,9
05.0026	4,3	3,3	4,0	2,1	3,4	32,2
05.0027	4,0	3,2	4,0	-	-	-
05.0030	4,0	4,0	4,0	-	-	-
05.0032	3,7	3,3	4,0	1,7	-	42,9
05.0035	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
05.0037	2,7	3,0	3,0	1,7	16,3	78,5
05.0041	3,5	3,2	3,0	1,7	-	58,3
05.0046	5,0	4,2	5,0	-	-	-
Woj.	**3,2**	**3,2**	**3,0**	**1,8**	**6,0**	**66,6**

1 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[41]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	0,2	31,1	23,2	13,8
05.0002	-	36,3	29,0	-
05.0003	-	27,5	11,0	-
05.0004	-	51,6	43,9	36,8
05.0005	0,2	36,2	29,3	13,8
05.0006	0,5	33,6	19,9	8,4
05.0007	2,0	25,5	17,6	9,8
05.0008	-	18,5	6,5	-
05.0009	-	28,4	16,8	9,3
05.0010	1,4	17,6	6,8	5,4
05.0012	-	67,2	62,4	60,7
05.0013	-	26,7	-	-
05.0015	-	33,2	26,8	15,4
05.0016	0,4	30,7	24,0	13,8
05.0017	-	13,0	4,3	-
05.0018	-	49,1	36,4	32,7
05.0019	-	-	-	-
05.0021	2,6	15,8	2,6	-
05.0022	-	-	-	-
05.0023	-	29,2	6,2	2,1
05.0024	-	-	-	-
05.0025	-	50,0	42,9	32,1
05.0026	-	16,9	5,1	-
05.0027	-	-	-	-
05.0030	-	-	-	-
05.0032	-	42,9	-	-
05.0035	100,0	-	-	-
05.0037	0,3	33,2	22,9	13,6
05.0041	-	16,7	12,5	4,2

[41] Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

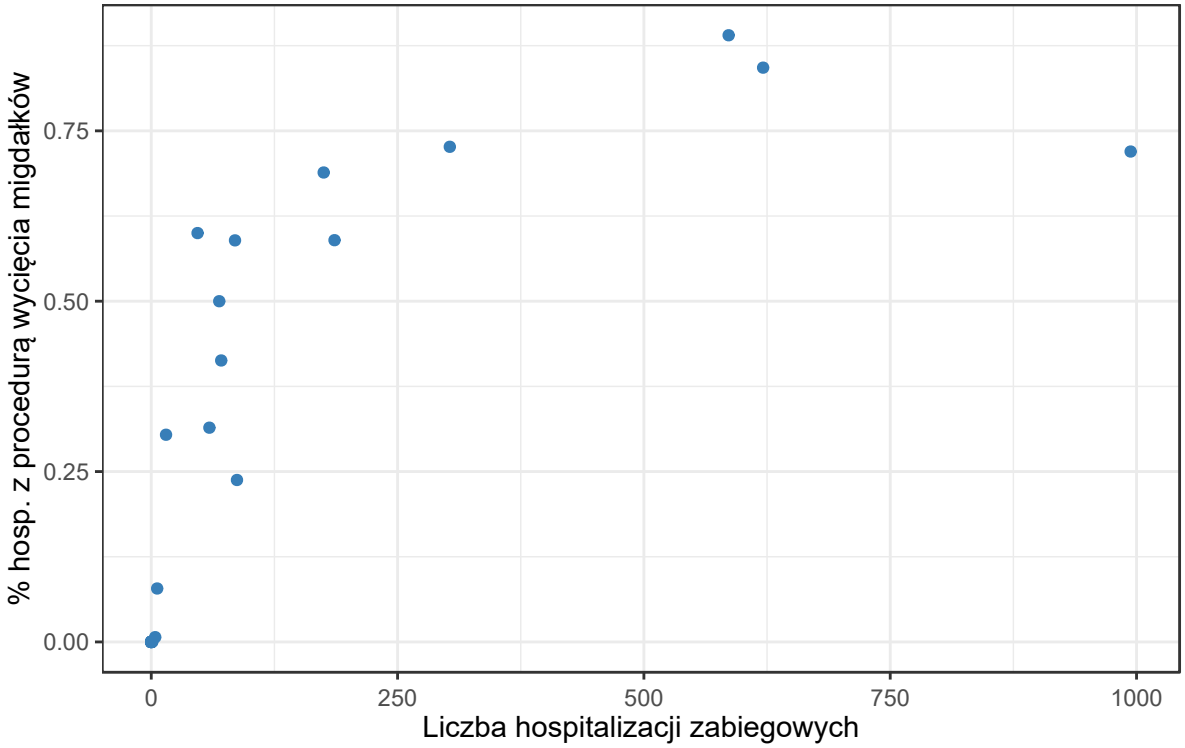
Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0046	-	-	-	-
Woj.	**0,3**	**34,2**	**24,9**	**13,1**

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

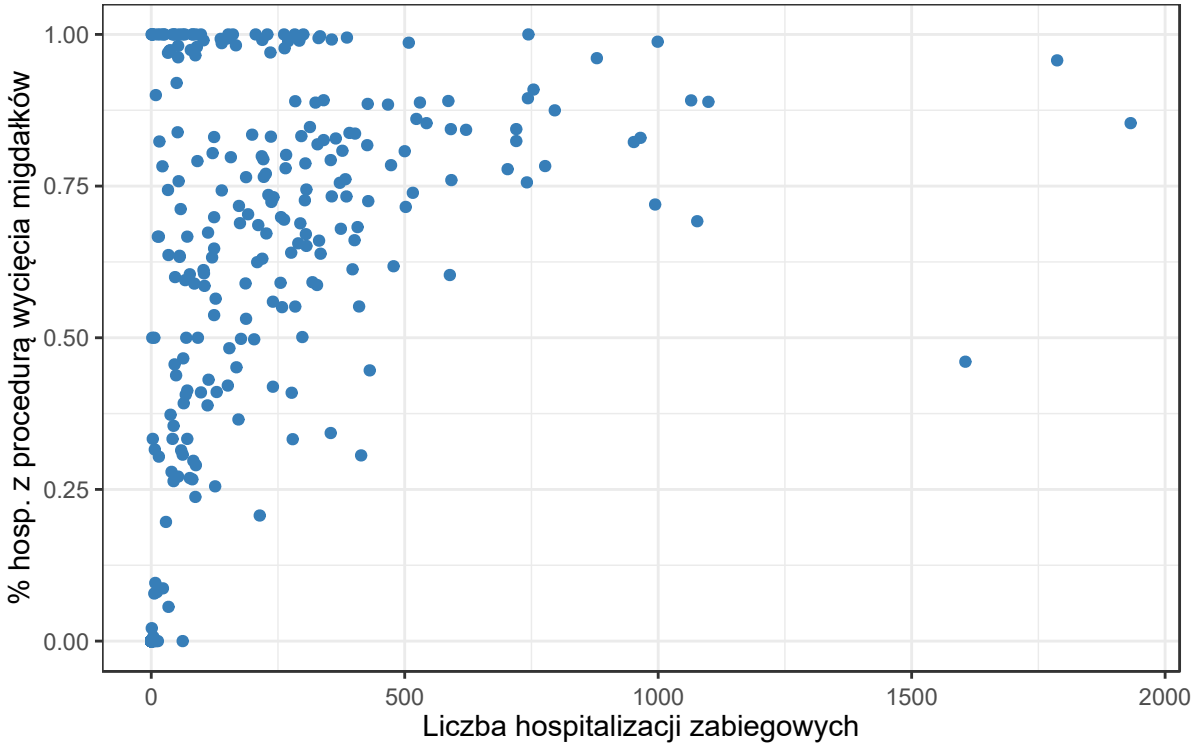
Na wykresach punktowych **2.1.51** i **2.1.51** przedstawiono stosunek liczby zabiegowych hospitalizacji pacjentów z rozpoznaniami z grupy 'Choroby jamy ustnej i gardła' do udziału hospitalizacji z procedurą wycięcia migdałków (Kody ICD-9: 28.2, 28.3, 28.5, 28.6, 28.9, 28.91, 28.92, 28.99) w województwie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

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



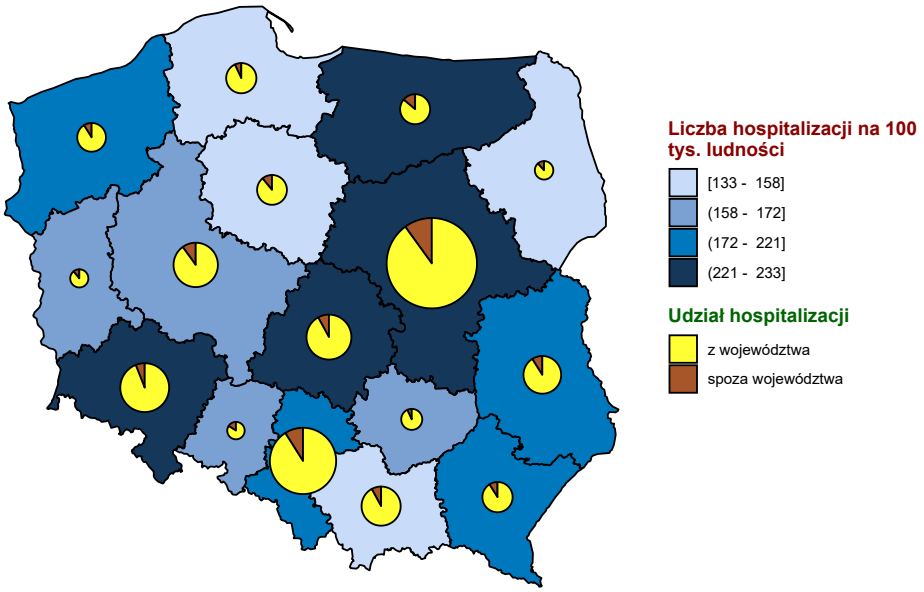
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Choroby nosa i zatok przynosowych

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 5,76 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby nosa i zatok przynosowych (dalej: podgrupa)[42], co stanowiło 31,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani.

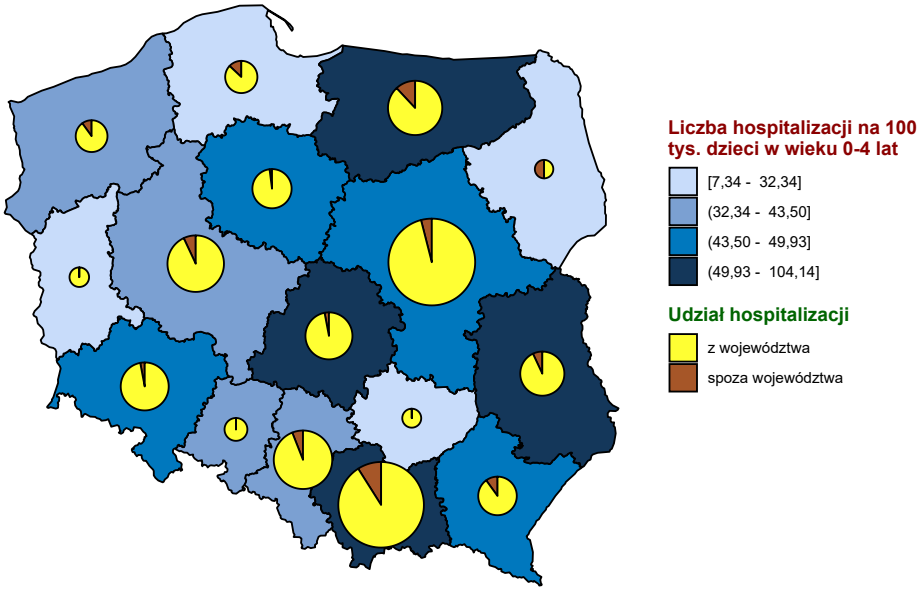
[42]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J00.1, J00.2, J00.4, J00.41, J00.42, J01, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.81, J01.9, J30, J30.0, J30.1, J30.11, J30.12, J30.13, J30.2, J30.3, J30.31, 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 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



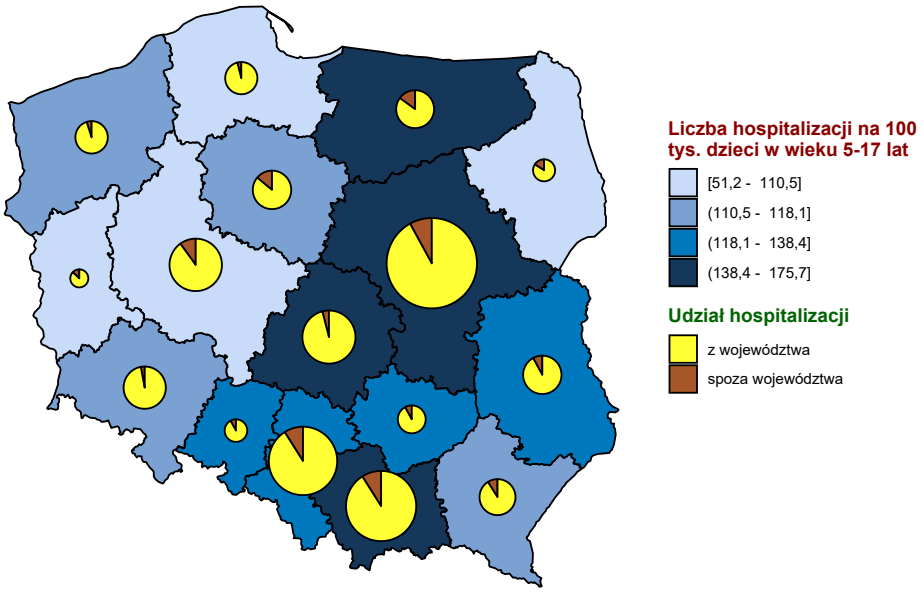
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



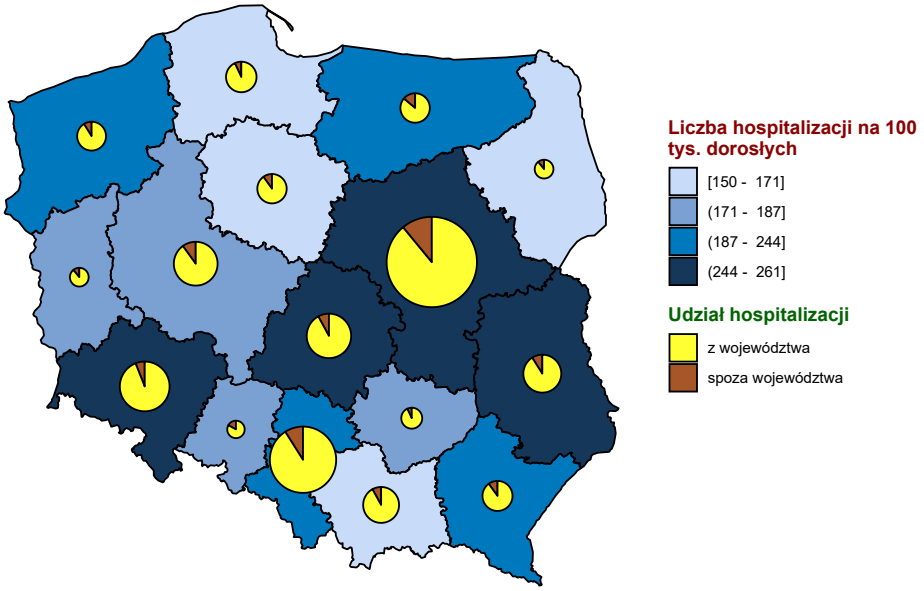
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



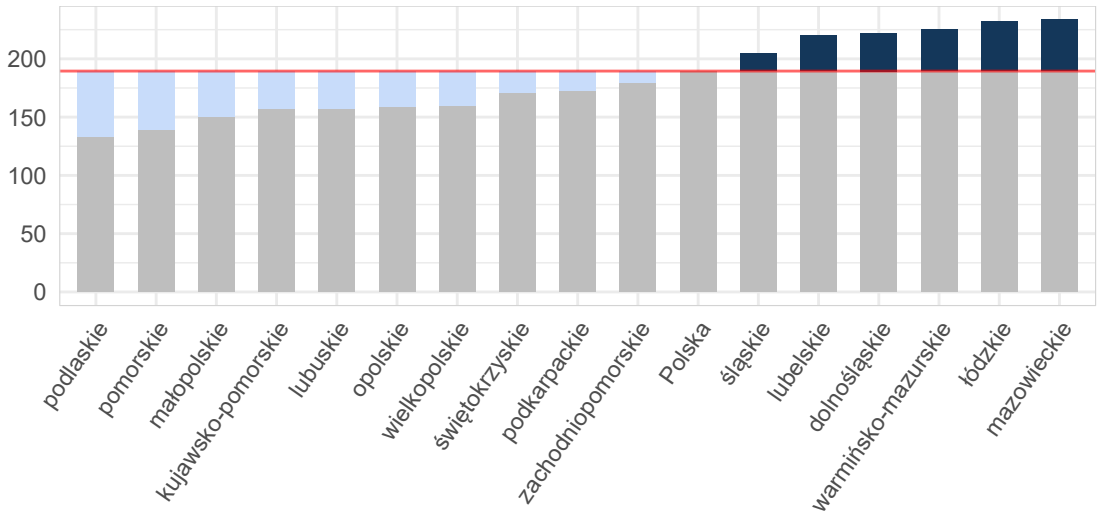
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



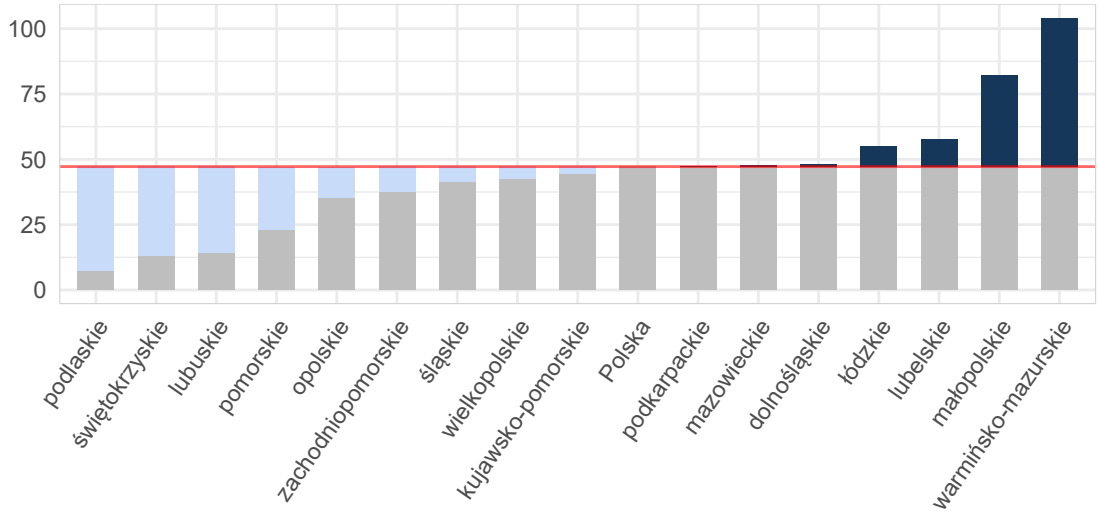
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



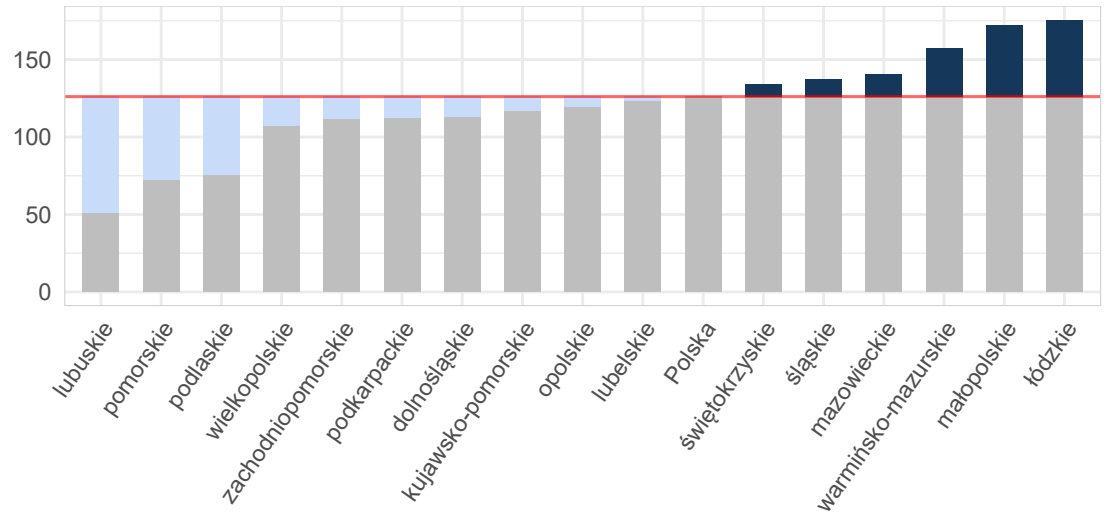
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



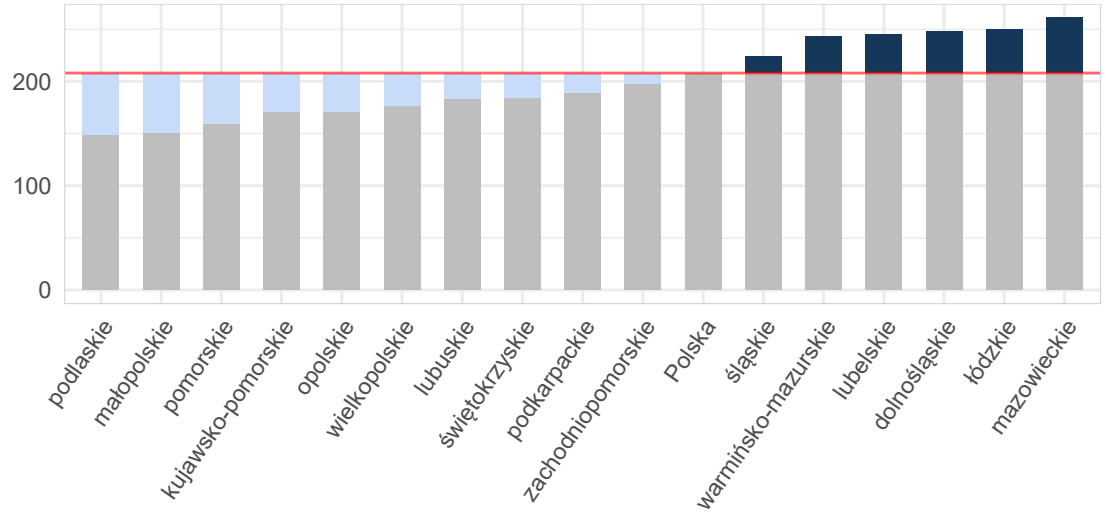
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

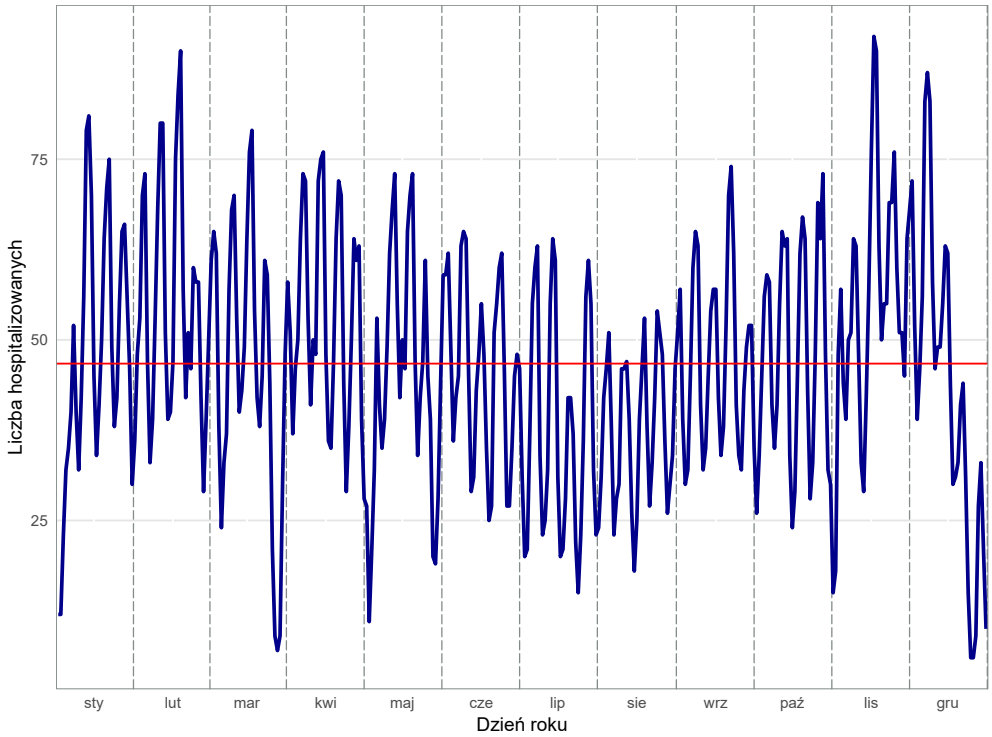
Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
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
Polska	**72,83**	**3,60**	**7,15**	**9,63**	**189,49**	**7 013**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

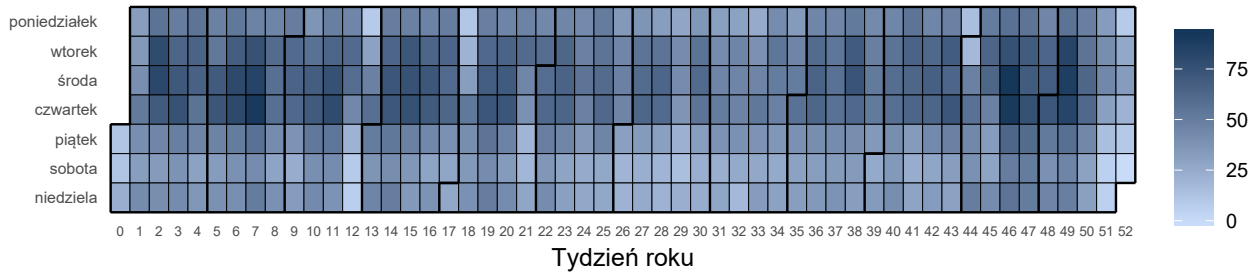
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 47 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 92, a minimalna 6. Na Wykresie **2.1.57** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,77 tys. hospitalizacji dla 0,72 tys. pacjentów. Tym samym 13,42% 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

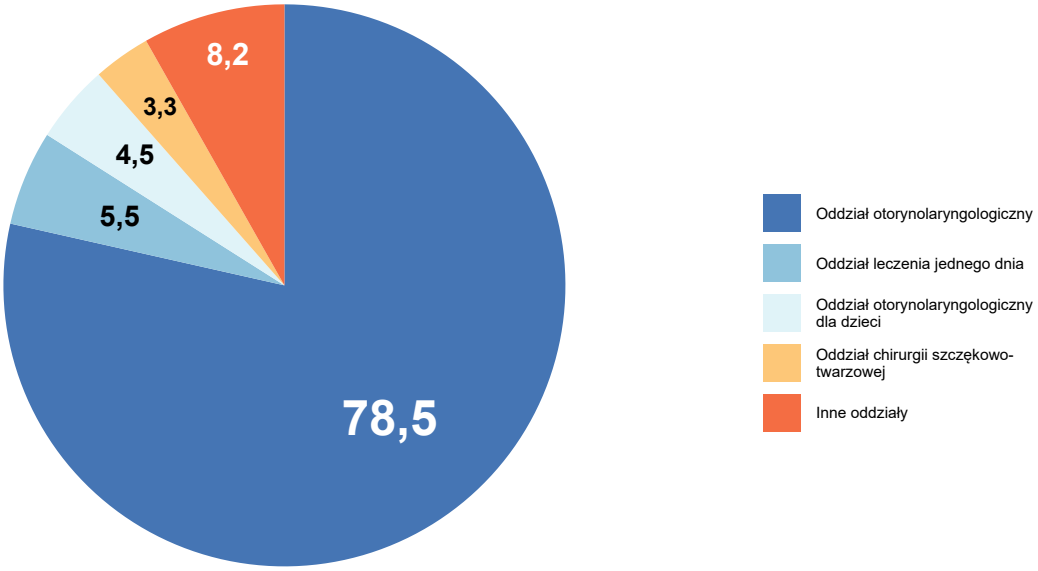
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0009	0,72	0,77	0,07	-	13,4	13,4
05.0003	0,69	0,72	0,14	-	12,5	25,9
05.0006	0,63	0,69	0,03	-	11,9	37,8
05.0037	0,44	0,54	0,16	0,32	9,4	47,2
05.0018	0,43	0,46	0,16	-	7,9	55,1
05.0015	0,42	0,45	-	-	7,8	62,9
05.0012	0,26	0,27	0,02	-	4,6	67,6
05.0016	0,24	0,25	0,00	-	4,4	71,9
05.0008	0,24	0,25	0,00	-	4,3	76,2
05.0005	0,20	0,20	0,00	-	3,6	79,8
05.0010	0,19	0,20	0,00	-	3,6	83,4
05.0007	0,19	0,20	0,01	-	3,5	86,8
05.0004	0,19	0,20	0,00	-	3,4	90,3
05.0001	0,15	0,15	0,06	-	2,7	92,9
05.0021	0,12	0,12	-	-	2,2	95,1
05.0025	0,11	0,12	-	-	2,0	97,1
05.0002	0,06	0,07	0,01	-	1,2	98,2
05.0028	0,03	0,03	-	-	0,6	98,8
05.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,1
05.0017	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3
05.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4
05.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
05.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
05.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
05.0051	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
05.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	**5,34**	**5,76**	**0,69**	**0,32**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[43] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Chirurgia szczękowo - twarzowa - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,6%.

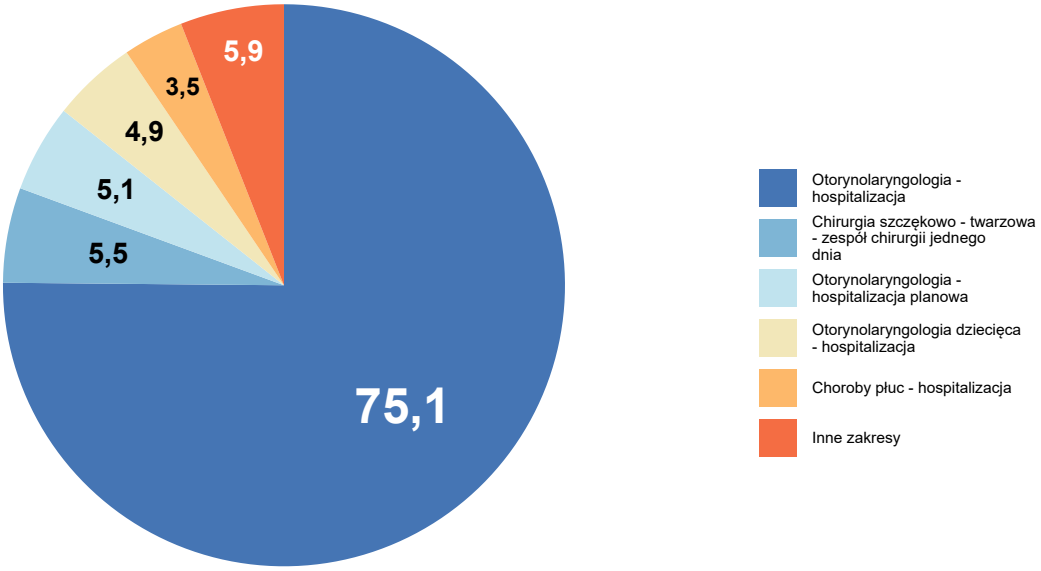
[43] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0009	0,66	-	-	0,07	0,03	0,01	0,77
05.0003	0,70	-	-	0,01	-	0,01	0,72
05.0006	0,68	-	-	-	-	0,00	0,69
05.0037	-	0,32	0,21	-	-	0,01	0,54
05.0018	0,46	-	-	-	-	-	0,46
05.0015	0,44	-	-	-	-	0,01	0,45
05.0012	0,25	-	-	-	-	0,02	0,27
05.0016	0,25	-	-	-	-	0,00	0,25
05.0008	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
05.0005	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
05.0010	0,19	-	-	-	-	0,01	0,20
05.0007	0,20	-	-	-	-	0,01	0,20
05.0004	0,18	-	-	-	-	0,02	0,20
05.0001	0,06	-	0,01	-	-	0,09	0,15
05.0021	-	-	-	-	0,12	0,00	0,12
05.0025	-	-	-	0,11	-	0,00	0,12
05.0002	0,01	-	0,04	-	-	0,01	0,07
05.0028	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0019	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**4,52**	**0,32**	**0,26**	**0,19**	**0,15**	**0,32**	**5,76**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0009	0,66	-	-	-	0,03	0,08	0,77
05.0003	0,70	-	-	-	-	0,02	0,72
05.0006	0,68	-	-	-	-	0,00	0,69
05.0037	-	0,32	-	0,21	-	0,02	0,54
05.0018	0,46	-	-	-	-	-	0,46

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0015	0,44	-	-	-	-	0,01	0,45
05.0012	0,25	-	-	-	-	0,02	0,27
05.0016	0,25	-	-	-	-	0,00	0,25
05.0008	0,24	-	-	-	-	0,00	0,25
05.0005	0,20	-	-	-	-	0,00	0,20
05.0010	0,19	-	-	-	0,01	0,01	0,20
05.0007	-	-	0,20	-	-	0,01	0,20
05.0004	0,18	-	-	-	0,00	0,01	0,20
05.0001	0,06	-	-	0,03	-	0,07	0,15
05.0021	-	-	-	-	0,12	0,00	0,12
05.0025	-	-	0,10	-	-	0,02	0,12
05.0002	0,01	-	-	0,04	-	0,01	0,07
05.0028	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
05.0019	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
05.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**4,33**	**0,32**	**0,29**	**0,28**	**0,20**	**0,34**	**5,76**

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 [%]
05.0001	26,0	42,5	54,2	5,9	9,2	11,8	7,8	11,1
05.0002	17,0	46,3	77,6	9,0	1,5	6,0	-	6,0
05.0003	43,9	36,4	0,1	7,8	25,0	30,8	16,1	20,1
05.0004	49,4	32,0	3,0	10,7	13,7	17,8	18,8	36,0
05.0005	41,3	32,2	6,3	11,2	25,4	22,0	15,1	20,0
05.0006	45,7	38,5	-	11,4	22,0	26,8	12,5	27,3
05.0007	41,9	29,4	1,5	11,4	28,4	29,4	10,9	18,4
05.0008	49,5	38,7	0,8	10,5	15,7	18,5	19,0	35,5
05.0009	42,5	43,5	-	11,8	26,3	30,1	14,5	17,3
05.0010	49,9	35,1	6,8	10,2	12,7	16,6	15,6	38,0
05.0012	41,7	31,1	9,4	11,2	19,9	24,7	13,5	21,3
05.0013	19,0	33,3	66,7	-	33,3	-	-	-
05.0015	43,9	40,7	2,7	13,1	22,9	22,7	15,1	23,6
05.0016	44,8	31,9	6,0	12,4	15,5	23,1	14,7	28,3
05.0017	33,5	25,0	50,0	-	-	16,7	25,0	8,3
05.0018	46,1	41,9	-	8,8	16,9	32,0	18,0	24,3
05.0019	58,3	41,2	5,9	-	11,8	11,8	17,6	52,9
05.0020	49,5	-	-	-	50,0	-	-	50,0

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 [%]
05.0021	48,4	62,4	2,4	3,2	15,2	29,6	27,2	22,4
05.0023	34,5	50,0	50,0	-	-	25,0	-	25,0
05.0024	21,2	50,0	75,0	-	12,5	-	-	12,5
05.0025	43,6	40,9	1,7	16,5	18,3	26,1	15,7	21,7
05.0026	47,0	14,3	42,9	-	-	-	-	57,1
05.0027	42,2	50,0	25,0	-	-	50,0	-	25,0
05.0028	62,7	40,6	-	-	-	15,6	18,8	65,6
05.0032	37,0	66,7	33,3	33,3	-	-	-	33,3
05.0035	73,5	-	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0037	20,1	47,5	62,8	10,2	11,1	10,0	2,0	3,9
05.0041	13,8	50,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0051	43,7	33,3	-	-	66,7	-	-	33,3
Woj.	**41,7**	**39,4**	**10,4**	**10,3**	**19,6**	**24,0**	**13,8**	**21,9**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[44]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,15	7,19	15,69	56,21	12,42	8,50
05.0002	0,07	19,40	10,45	58,21	8,96	2,99
05.0003	0,72	0,28	24,86	37,08	30,56	7,22
05.0004	0,20	0,51	15,74	21,83	29,95	31,98
05.0005	0,20	1,46	31,71	34,63	24,88	7,32
05.0006	0,69	0,15	31,20	30,17	30,47	8,02
05.0007	0,20	0,50	34,83	40,30	17,41	6,97
05.0008	0,25	1,21	21,37	26,21	29,03	22,18
05.0009	0,77	0,13	33,51	39,46	19,79	7,12
05.0010	0,20	0,49	11,71	20,98	29,27	37,56
05.0012	0,27	1,12	28,09	38,58	21,72	10,49
05.0013	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0015	0,45	0,22	22,00	22,44	33,33	22,00

[44] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0016	0,25	2,39	22,31	32,27	29,88	13,15
05.0017	0,01	-	-	50,00	8,33	41,67
05.0018	0,46	0,22	25,66	41,01	27,19	5,92
05.0019	0,02	-	-	11,76	23,53	64,71
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0021	0,12	-	2,40	7,20	60,00	30,40
05.0023	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0024	0,01	25,00	25,00	37,50	-	12,50
05.0025	0,12	0,87	28,70	32,17	23,48	14,78
05.0026	0,01	-	14,29	28,57	-	57,14
05.0027	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
05.0028	0,03	-	-	-	25,00	75,00
05.0032	0,00	-	-	66,67	-	33,33
05.0035	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0037	0,54	17,56	12,75	37,52	22,00	10,17
05.0041	0,00	-	25,00	75,00	-	-
05.0051	0,00	-	33,33	-	66,67	-
Woj.	**5,76**	**2,53**	**24,01**	**33,88**	**26,58**	**13,00**

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 **2.1.123**. 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 [%]			
05.0001	4,6	47,1	48,4	24,6	14,6	32,0
05.0002	14,9	50,7	34,3	41,8	32,2	35,8
05.0003	9,3	35,3	55,4	25,7	0,0	20,7
05.0004	4,6	46,2	49,2	22,2	14,1	51,8
05.0005	6,3	41,0	52,7	26,5	16,8	43,9
05.0006	7,3	22,9	69,8	18,1	0,0	12,7
05.0007	15,9	36,3	47,8	24,2	18,1	40,3
05.0008	2,8	49,6	47,6	17,7	10,3	22,6
05.0009	5,0	41,1	53,8	23,8	10,3	21,3
05.0010	3,9	8,3	87,8	11,2	9,6	54,1
05.0012	10,5	29,2	60,3	22,5	10,2	47,9
05.0013	-	66,7	33,3	26,3	16,5	33,3
05.0015	22,4	50,7	26,9	26,9	22,2	54,2
05.0016	3,2	39,0	57,8	20,3	15,3	44,6
05.0017	8,3	-	91,7	20,7	1,6	50,0
05.0018	5,3	34,4	60,3	19,1	0,0	17,8
05.0019	-	23,5	76,5	4,9	0,0	5,9
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	32,0	28,8	39,2	24,9	20,4	64,8
05.0023	-	-	100,0	5,8	5,8	50,0
05.0024	-	25,0	75,0	9,7	0,0	37,5
05.0025	2,6	41,7	55,7	15,4	8,1	56,5
05.0026	-	-	100,0	8,6	10,2	71,4
05.0027	-	25,0	75,0	4,7	2,5	25,0
05.0028	-	65,6	34,4	23,3	23,9	37,5
05.0032	-	33,3	66,7	16,1	9,4	33,3
05.0035	-	-	100,0	4,2	4,2	50,0

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 [%]			
05.0037	3,7	53,2	43,1	28,2	19,0	28,8
05.0041	-	25,0	75,0	13,6	10,8	100,0
05.0051	-	33,3	66,7	11,3	11,9	-
Woj.	**8,1**	**38,0**	**53,9**	**22,7**	**12,2**	**31,6**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[45], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.54%. 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 8.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (70%).

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 [%]
05.0012	15,4	84,6	-	100,0	3,1	24	91,2
05.0007	2,5	97,5	-	100,0	0,5	69	68,9
05.0018	5,7	94,3	-	100,0	0,9	120	45,8
05.0003	2,6	97,4	-	100,0	5,8	147	39,5
05.0009	12,8	87,2	-	100,0	3,4	93	50,6
05.0028	46,9	53,1	-	100,0	11,8	9	100,0
05.0037	2,8	97,0	0,2	100,0	1,7	19	91,2
05.0008	29,8	70,2	-	100,0	2,3	48	80,5
05.0004	48,7	51,3	-	100,0	4,0	23	91,1
05.0006	9,0	91,0	-	100,0	1,4	28	91,0
05.0001	23,5	76,5	-	100,0	50,4	0	93,2
05.0015	12,4	87,6	-	100,0	3,8	12	80,2
05.0002	37,3	62,7	-	100,0	-	25	71,4
05.0025	5,2	94,8	-	100,0	1,8	6	99,1
05.0016	18,7	81,3	-	100,0	6,9	206	24,5
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019	41,2	58,8	-	100,0	60,0	0	100,0
05.0010	35,1	64,9	-	100,0	11,3	12	96,2
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	3,2	96,8	-	100,0	20,7	64	74,4
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	50,0	50,0	-	100,0	50,0	1	100,0
05.0005	16,1	83,9	-	100,0	2,9	181	36,6
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0041	100,0	-	-	-	-	-	-

[45] 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 [%]
Woj.	**13,7**	**86,3**	**0,0**	**100,0**	**4,9**	**41**	**67,5**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.125** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [46]. 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 chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

[46] 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 [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
05.0001	0,15	0,65	51,32	7,02	100,00	48,68	-	-
05.0002	0,07	2,99	63,08	75,00	100,00	36,92	-	23,81
05.0003	0,72	1,94	97,31	79,59	100,00	2,69	-	-
05.0004	0,20	1,02	74,36	34,72	100,00	25,64	-	-
05.0005	0,20	2,44	92,50	89,77	100,00	7,50	-	-
05.0006	0,69	-	53,06	97,53	-	46,94	-	-
05.0007	0,20	-	87,56	93,10	100,00	12,44	-	-
05.0008	0,25	1,61	64,34	68,15	-	35,66	-	-
05.0009	0,77	6,60	86,01	88,24	-	13,99	0,99	-
05.0010	0,20	0,98	41,38	84,34	100,00	58,62	-	-
05.0012	0,27	0,37	90,60	82,40	100,00	9,40	-	-
05.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0015	0,45	0,67	51,45	62,56	100,00	48,55	-	-
05.0016	0,25	0,40	80,40	85,42	100,00	19,60	-	-
05.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0018	0,46	1,97	97,99	68,04	-	2,01	-	-
05.0019	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0021	0,12	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,12	-	95,65	82,41	100,00	4,35	-	-
05.0026	0,01	14,29	-	-	-	100,00	-	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0028	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0032	0,00	-	33,33	-	-	66,67	-	-
05.0035	0,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,54	-	94,09	10,00	100,00	5,91	-	3,23
05.0041	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	**5,76**	**1,68**	**75,35**	**75,24**	**100,00**	**24,65**	**0,08**	**3,06**

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 [%]
05.0001	51,32	1,28	7,69	23,08	64,10	3,85
05.0002	63,08	19,51	46,34	31,71	2,44	-
05.0003	97,31	39,88	39,59	1,16	19,21	0,15
05.0004	74,36	-	35,17	40,69	23,45	0,69
05.0005	92,50	30,27	57,30	1,62	10,81	-
05.0006	53,06	43,13	54,40	0,82	1,65	-
05.0007	87,56	64,77	27,84	2,27	5,11	-
05.0008	64,34	28,03	40,13	28,66	3,18	-
05.0009	86,01	23,35	64,41	6,44	3,86	1,93
05.0010	41,38	27,38	57,14	10,71	3,57	1,19
05.0012	90,60	19,92	61,83	2,07	16,18	-
05.0015	51,45	-	62,61	37,39	-	-
05.0016	80,40	2,49	81,09	4,98	11,44	-
05.0018	97,99	16,67	45,21	34,93	3,20	-
05.0025	95,65	54,55	27,27	18,18	-	-
05.0032	33,33	-	-	-	-	100,00
05.0037	94,09	0,39	4,72	92,14	2,75	-
Woj.	**75,35**	**23,66**	**44,99**	**22,14**	**8,76**	**0,45**

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 [%]
05.0001	81,43	-	7,02	8,77	78,95	5,26
05.0002	80,00	25,00	50,00	16,67	8,33	-
05.0003	97,30	39,80	39,65	1,17	19,24	0,15
05.0004	76,19	-	34,72	40,97	23,61	0,69
05.0005	94,12	31,82	57,95	1,70	8,52	-
05.0006	53,06	43,13	54,40	0,82	1,65	-
05.0007	87,88	64,94	28,16	2,30	4,60	-
05.0008	64,88	28,03	40,13	28,66	3,18	-
05.0009	86,01	23,35	64,41	6,44	3,86	1,93
05.0010	43,68	27,71	56,63	10,84	3,61	1,20
05.0012	96,28	20,60	61,80	2,15	15,45	-
05.0015	52,18	-	62,56	37,44	-	-
05.0016	81,70	2,08	83,33	4,69	9,90	-
05.0018	97,99	16,67	45,21	34,93	3,20	-
05.0025	95,58	55,56	26,85	17,59	-	-
05.0032	50,00	-	-	-	-	100,00
05.0037	99,50	-	-	98,00	2,00	-
Woj.	**76,35**	**25,79**	**48,13**	**16,65**	**8,93**	**0,49**

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 [%]
05.0001	25,61	4,76	9,52	61,90	23,81	-
05.0002	58,00	17,24	44,83	37,93	-	-
05.0003	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0004	16,67	-	100,00	-	-	-
05.0005	69,23	-	44,44	-	55,56	-
05.0007	66,67	50,00	-	-	50,00	-
05.0010	7,69	-	100,00	-	-	-
05.0012	33,33	-	62,50	-	37,50	-
05.0015	25,00	-	66,67	33,33	-	-
05.0016	60,00	11,11	33,33	11,11	44,44	-
05.0025	100,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0037	90,88	0,65	7,77	88,35	3,24	-
Woj.	**66,84**	**2,78**	**14,18**	**75,95**	**7,09**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.129** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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 [%]	C57 [%]	C41 [%]	C43 [%]	C44 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	2,6	34,0	0,7	6,5	24,2	32,0
05.0002	0,1	20,9	19,4	11,9	3,0	-	44,8
05.0003	0,7	37,5	2,6	38,1	0,7	18,3	2,8
05.0004	0,2	25,9	20,3	-	29,9	7,1	16,8
05.0005	0,2	51,7	5,4	27,3	1,5	9,3	4,9
05.0006	0,7	28,9	45,2	22,9	0,3	0,7	2,0
05.0007	0,2	24,4	10,0	56,7	2,0	4,5	2,5
05.0008	0,2	25,4	34,3	17,7	17,7	0,8	4,0
05.0009	0,8	50,8	10,9	18,8	4,9	1,7	12,9
05.0010	0,2	23,4	56,1	11,2	3,4	1,5	4,4
05.0012	0,3	55,8	5,6	18,0	1,9	6,4	12,4
05.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	0,4	32,0	47,8	-	19,1	-	1,1
05.0016	0,3	63,7	16,3	2,0	3,2	5,6	9,2
05.0017	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0018	0,5	17,1	1,8	8,1	27,6	3,1	42,3
05.0019	0,0	-	5,9	-	-	-	94,1
05.0020	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0021	0,1	-	99,2	-	-	-	0,8
05.0023	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
05.0024	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
05.0025	0,1	25,2	2,6	52,2	17,4	-	2,6
05.0026	0,0	-	28,6	-	-	-	71,4
05.0027	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0032	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
05.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,5	4,4	4,3	0,4	0,7	0,4	89,8
05.0041	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
05.0051	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	**5,8**	**30,9**	**20,8**	**16,9**	**7,3**	**4,9**	**19,1**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	opanowanie krwotoku z nosa [%]	wyciecie polipa nosa [%]	operacje nosa [%]	nastawianie zlaman nosa [%]	zabiegi zatok nosa [%]
05.0001	153	3,3	5,9	24,2	-	3,3
05.0002	67	-	-	10,4	-	19,4
05.0003	720	0,7	0,1	50,1	-	41,4
05.0004	197	31,5	29,9	15,2	-	8,6
05.0005	205	40,0	2,0	42,0	-	38,0
05.0006	686	0,7	15,6	33,4	-	26,2
05.0007	201	81,6	0,5	48,8	-	57,2
05.0008	248	37,9	21,0	31,9	0,4	29,8
05.0009	773	8,2	1,2	46,4	-	36,2
05.0010	205	59,0	14,6	26,3	-	11,2
05.0012	267	9,7	19,1	58,4	-	21,3
05.0013	3	-	-	-	-	-
05.0015	450	0,2	19,6	32,0	-	-
05.0016	251	25,9	2,4	41,0	-	37,5
05.0017	12	-	-	-	-	-
05.0018	456	5,7	0,2	17,5	-	41,2
05.0019	17	-	-	-	-	-
05.0020	2	-	-	-	-	-
05.0021	125	-	-	-	-	-
05.0023	4	-	-	-	-	-
05.0024	8	-	-	-	-	-
05.0025	115	17,4	9,6	53,0	-	65,2
05.0026	7	-	-	-	-	-
05.0027	4	-	-	-	-	-
05.0028	32	-	-	-	-	-
05.0032	3	-	-	-	-	-
05.0035	2	-	-	-	-	-
05.0037	541	1,3	0,7	5,2	-	1,8
05.0041	4	-	-	-	-	-
05.0051	3	-	-	-	-	-
Woj.	5 761	12,9	7,5	33,2	0,0	26,2

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_zlaman_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** przenalizowano 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[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
05.0001	58,17	1,31	40,52	-
05.0002	26,87	-	73,13	-
05.0003	97,64	-	2,22	0,1
05.0004	98,98	-	-	1,0
05.0005	31,71	0,49	67,32	0,5
05.0006	4,66	-	95,19	0,1
05.0007	1,00	0,50	98,51	-
05.0008	2,42	-	97,18	0,4
05.0009	11,90	0,26	87,84	-
05.0010	93,17	0,98	5,85	-
05.0012	64,04	0,37	35,58	-
05.0013	33,33	-	66,67	-
05.0015	91,78	-	8,22	-
05.0016	7,17	0,80	92,03	-
05.0017	91,67	8,33	-	-
05.0018	100,00	-	-	-
05.0019	11,76	5,88	70,59	11,8
05.0020	-	-	100,00	-
05.0021	4,00	0,80	95,20	-
05.0023	50,00	-	50,00	-
05.0024	12,50	-	87,50	-
05.0025	-	-	100,00	-
05.0026	14,29	14,29	71,43	-
05.0027	25,00	-	75,00	-
05.0028	65,62	-	34,38	-
05.0032	33,33	-	66,67	-
05.0035	50,00	50,00	-	-
05.0037	58,23	0,18	41,59	-
05.0041	50,00	-	50,00	-
05.0051	33,33	-	66,67	-
Woj.	**48,88**	**0,30**	**50,69**	**0,1**

1 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[47] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

[47] 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[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,2	0,7	-	1,3	0,7	1,3
05.0002	0,1	-	-	7,5	4,5	9,0
05.0003	0,7	0,3	0,1	1,2	1,1	1,1
05.0004	0,2	1,0	1,0	3,6	3,6	3,0
05.0005	0,2	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0
05.0006	0,7	-	-	3,9	3,2	4,1
05.0007	0,2	0,5	-	1,5	1,5	2,5
05.0008	0,2	0,4	0,4	2,8	2,4	2,4
05.0009	0,8	0,6	0,6	3,0	2,8	3,5
05.0010	0,2	1,0	1,0	2,4	2,4	2,4
05.0012	0,3	-	-	1,9	1,9	3,0
05.0013	0,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,4	-	-	2,2	2,0	2,7
05.0016	0,3	-	-	0,4	0,4	1,2
05.0017	0,0	-	-	8,3	8,3	25,0
05.0018	0,5	0,4	0,4	1,5	0,9	1,5
05.0019	0,0	-	-	-	-	17,6
05.0020	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,1	-	-	0,8	-	-
05.0023	0,0	-	-	-	-	25,0
05.0024	0,0	-	-	-	-	12,5
05.0025	0,1	-	-	2,6	1,7	1,7
05.0026	0,0	14,3	-	-	-	-
05.0027	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
05.0028	0,0	3,1	-	3,1	3,1	6,2
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,5	0,6	0,2	5,0	4,8	7,2
05.0041	0,0	-	-	-	-	-
05.0051	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**5,8**	**0,4**	**0,3**	**2,6**	**2,2**	**3,1**

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

W tabeli **2.1.135** 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][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	1,9	2,7	2,0	1,8	41,2	82,4
05.0002	2,8	2,5	2,0	2,5	17,9	71,6
05.0003	2,2	3,2	3,0	0,9	20,0	97,2
05.0004	5,1	3,3	5,0	2,2	1,0	19,8
05.0005	3,5	3,2	4,0	1,3	2,4	43,9
05.0006	3,4	3,2	4,0	1,6	4,4	49,4
05.0007	1,9	3,2	2,0	0,9	6,5	97,0
05.0008	4,4	3,3	4,0	1,9	1,6	31,5
05.0009	2,7	3,2	3,0	1,6	8,9	83,1
05.0010	3,7	3,3	4,0	1,5	1,0	43,4
05.0012	3,2	3,2	3,0	1,6	7,5	71,2
05.0013	3,0	2,4	3,0	1,0	-	66,7

Tabela 2.1.135: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0015	4,1	3,2	4,0	1,9	-	35,3
05.0016	5,1	3,2	5,0	2,2	1,2	17,5
05.0017	3,5	2,7	4,0	0,9	-	41,7
05.0018	2,7	3,2	3,0	2,2	35,5	62,5
05.0019	7,4	3,3	7,0	4,9	5,9	29,4
05.0020	9,0	3,3	9,0	1,4	-	-
05.0021	2,4	3,2	2,0	1,1	-	91,2
05.0023	2,8	2,8	2,5	1,0	-	75,0
05.0024	3,2	2,8	2,0	1,8	-	62,5
05.0025	2,6	3,2	2,0	1,2	-	84,3
05.0026	5,0	3,3	4,0	3,1	14,3	42,9
05.0027	4,0	3,2	4,0	1,8	-	50,0
05.0028	7,2	3,5	7,0	2,8	-	6,2
05.0032	1,7	2,9	2,0	1,0	33,3	100,0
05.0035	1,0	3,9	1,0	0,7	50,0	100,0
05.0037	0,6	2,6	-	1,6	87,4	91,3
05.0041	5,0	2,3	5,0	2,4	-	25,0
05.0051	2,3	3,2	2,0	2,1	33,3	66,7
Woj.	**3,0**	**3,1**	**3,0**	**2,0**	**17,5**	**65,3**

1 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[48]. 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[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	1,3	34,6	9,2	2,6
05.0002	-	32,8	17,9	-
05.0003	-	39,9	27,8	7,1
05.0004	-	88,2	83,6	77,4
05.0005	0,5	62,3	53,4	26,0
05.0006	-	39,5	25,4	7,3
05.0007	0,5	51,2	45,8	34,8
05.0008	-	31,2	13,0	3,6
05.0009	0,3	40,2	19,4	11,6
05.0010	1,0	31,2	13,7	13,2
05.0012	0,4	89,9	86,1	85,4
05.0013	-	33,3	33,3	-
05.0015	-	52,4	38,7	31,1
05.0016	0,8	41,8	32,7	22,7
05.0017	8,3	58,3	25,0	-
05.0018	-	68,9	61,8	56,1
05.0019	5,9	40,0	-	-
05.0020	-	-	-	-
05.0021	0,8	38,4	2,4	0,8
05.0023	-	50,0	50,0	25,0

[48] Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

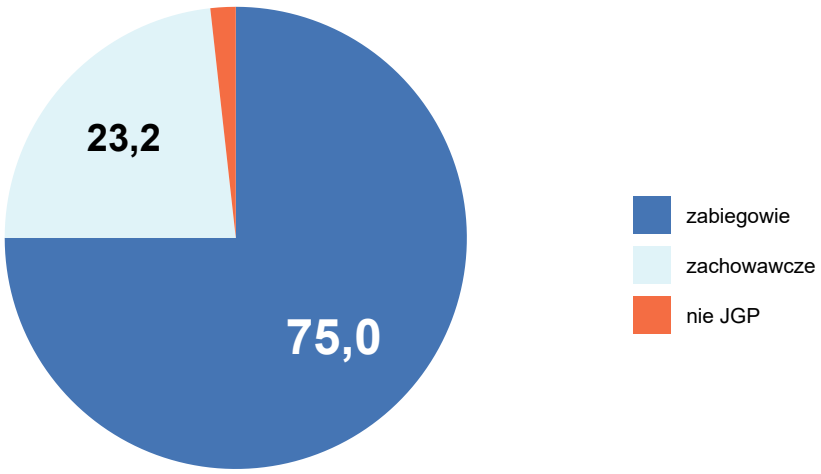
Tabela 2.1.136: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0024	-	25,0	12,5	-
05.0025	-	72,2	56,5	47,0
05.0026	14,3	28,6	-	-
05.0027	-	75,0	25,0	-
05.0028	-	31,2	-	-
05.0032	-	-	-	-
05.0035	50,0	50,0	-	-
05.0037	0,2	34,6	9,8	7,4
05.0041	-	50,0	-	-
05.0051	-	33,3	-	-
Woj.	**0,3**	**47,6**	**32,5**	**22,3**

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

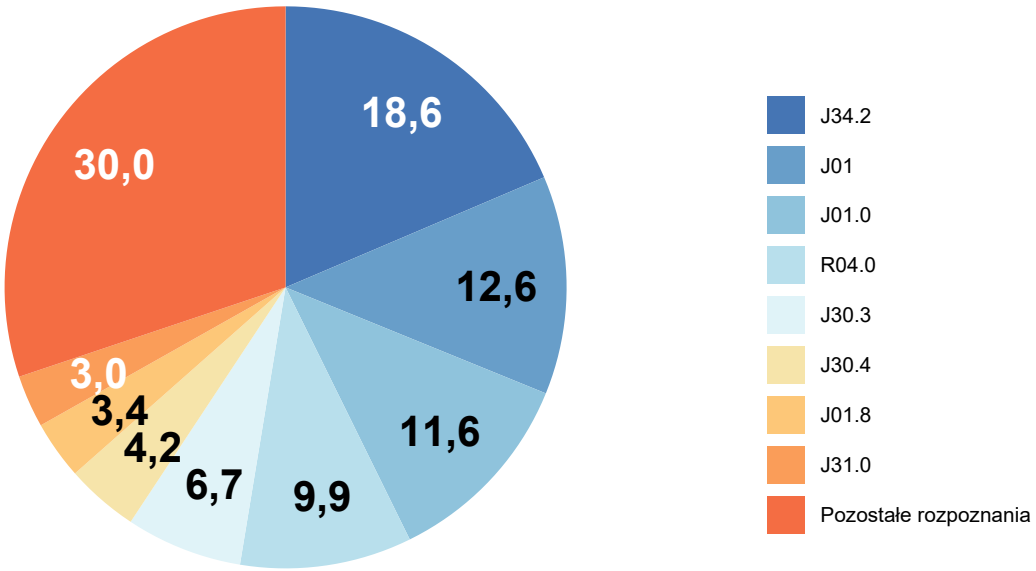
Poniżej przedstawiono analizę hospitalizacji pacjentów powyżej 18. roku życia w województwie łódzkim, z rozpoznaniami z podgrupy 'Choroby nosa i zatok przynosowych'. Opisywanych pacjentów było 4.8 tys. (w tym 52.8% poniżej 45. roku życia i 14% poniżej 65. roku życia). Sprawozdano 5.2 tys. hospitalizacji. Wykres kołowy **2.1.61** przestawia struktórę 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 rozpoznaniami z grupy 'Choroby nosa, zatok przynosowych' do udziału hospitalizacji z procedurą operacji przegrody nosa lub wyciecia 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



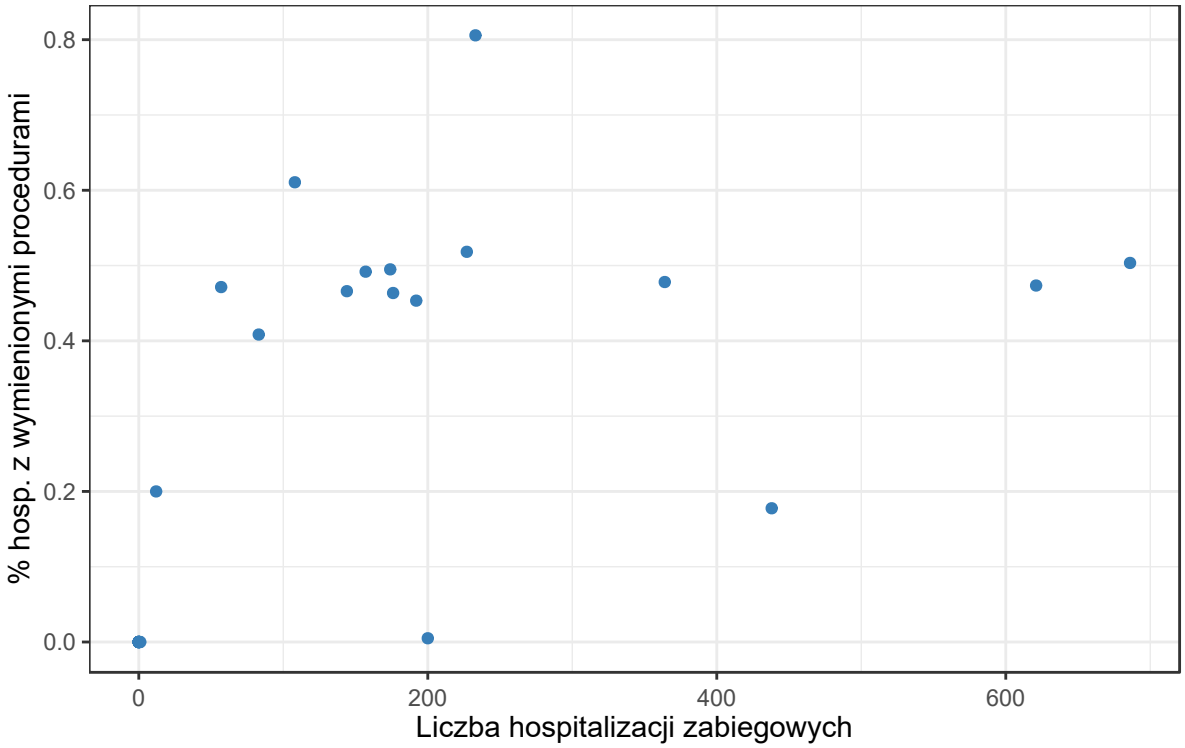
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji według rozpoznań [proc.]



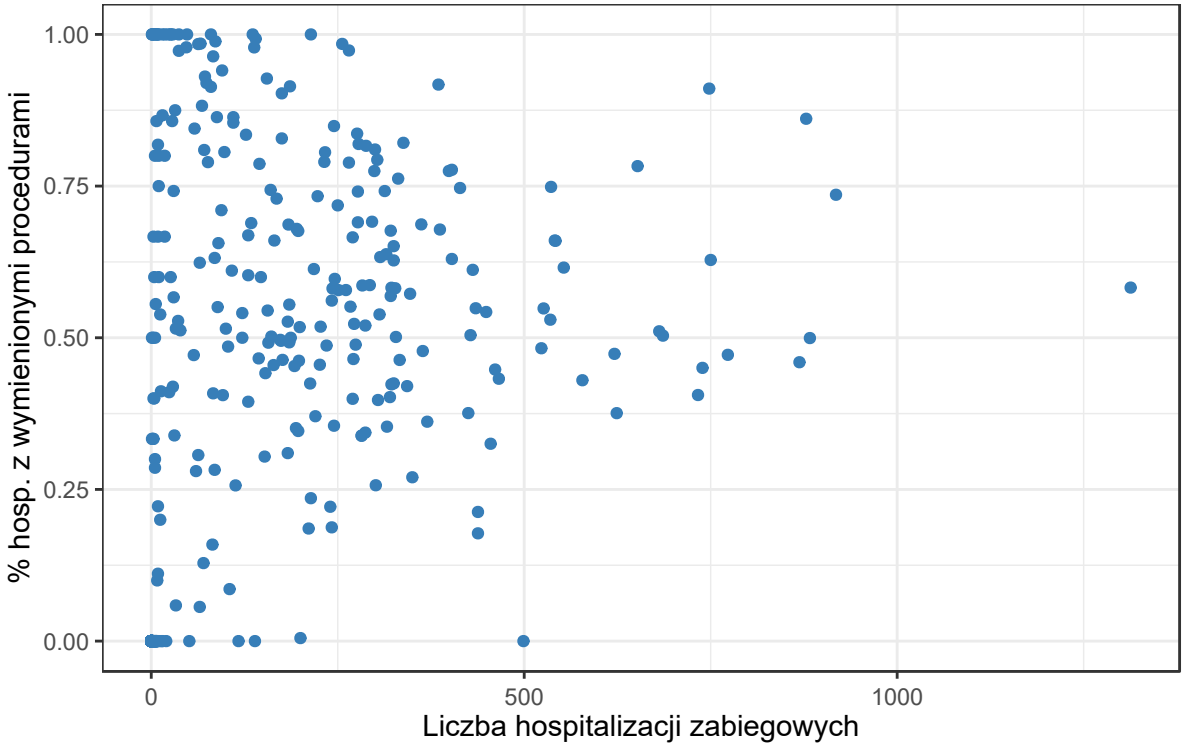
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



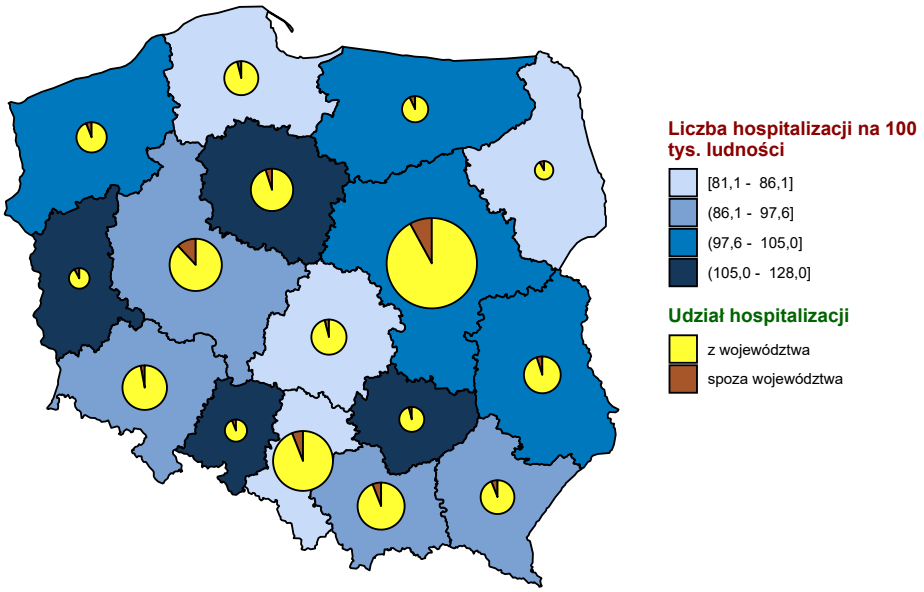
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Choroby krtani i tchawicy

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 2,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby krtani i tchawicy (dalej: podgrupa)[49], co stanowiło 11,19% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani.

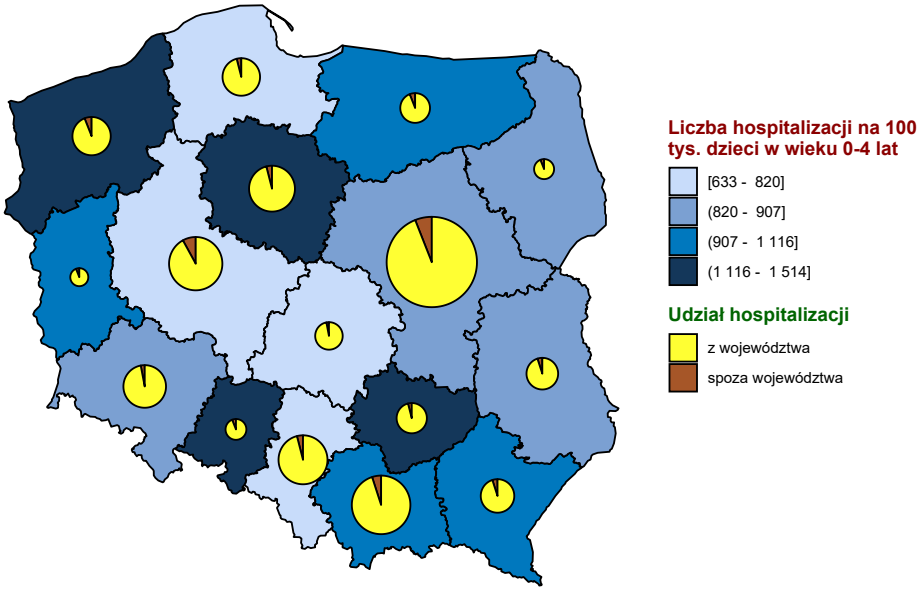
[49]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: J04, J04.0, J04.01, J04.011, J04.012, J04.013, J04.014, J04.015, J04.1, J04.11, J04.111, J04.112, J04.2, J04.21, J04.22, J05, J05.0, J05.01, J05.1, J05.11, J06, 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 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



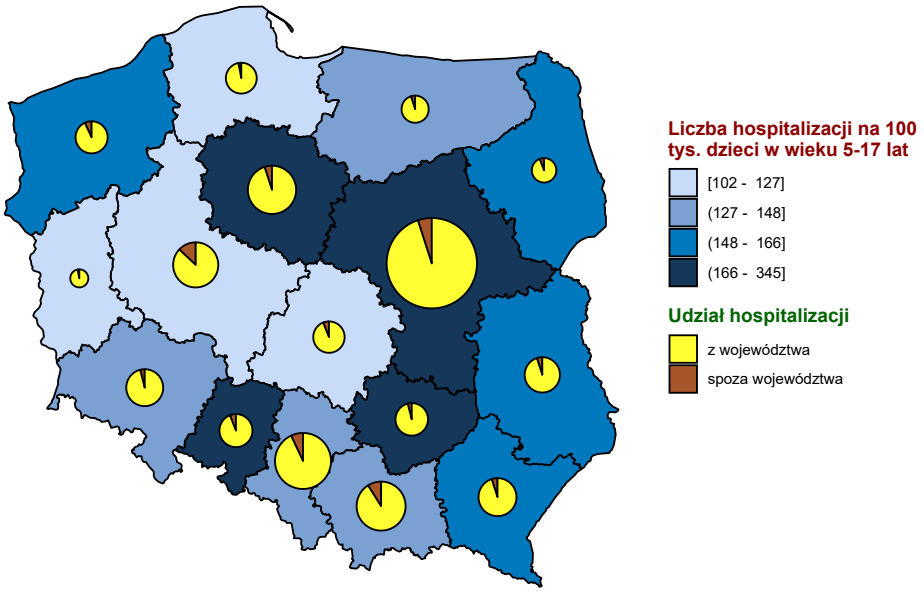
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



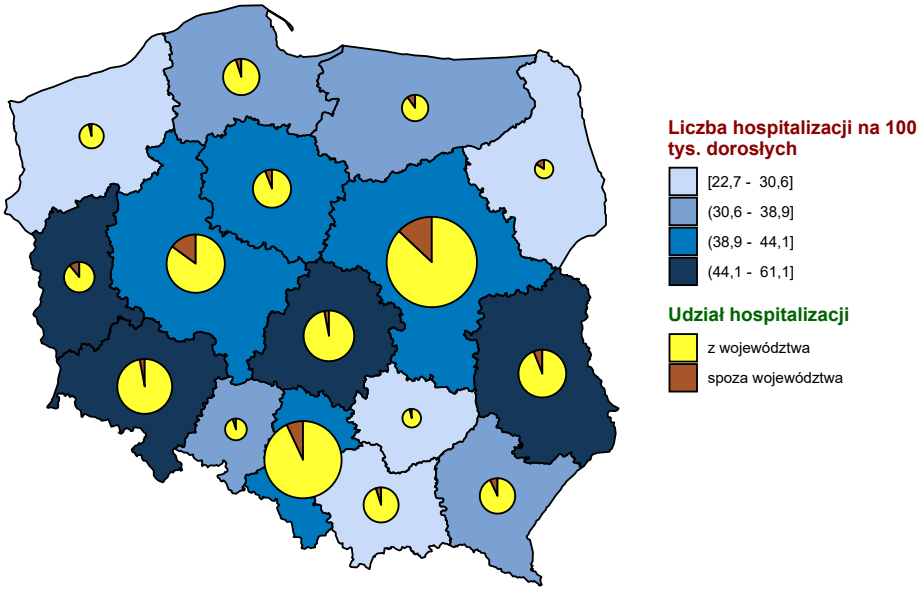
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



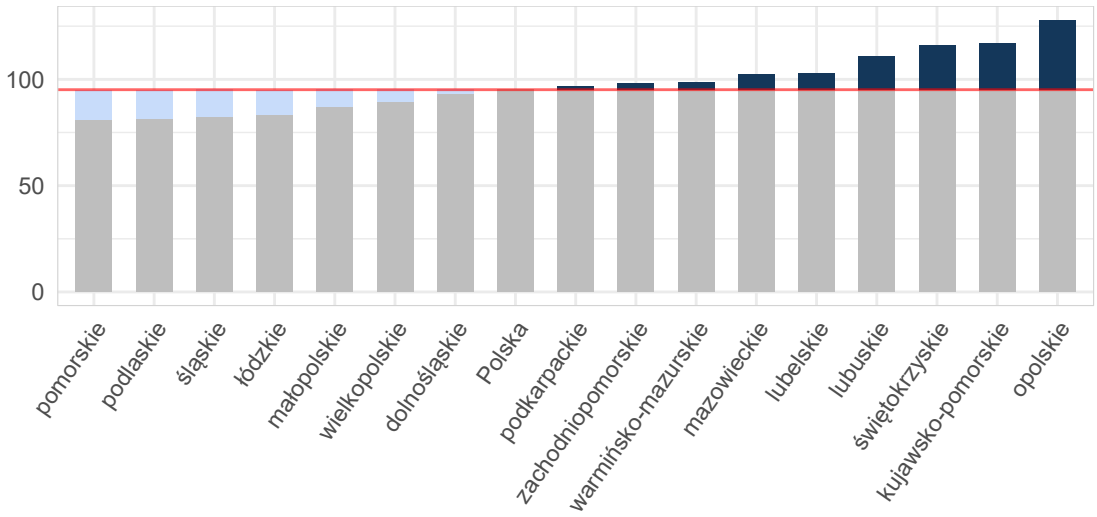
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



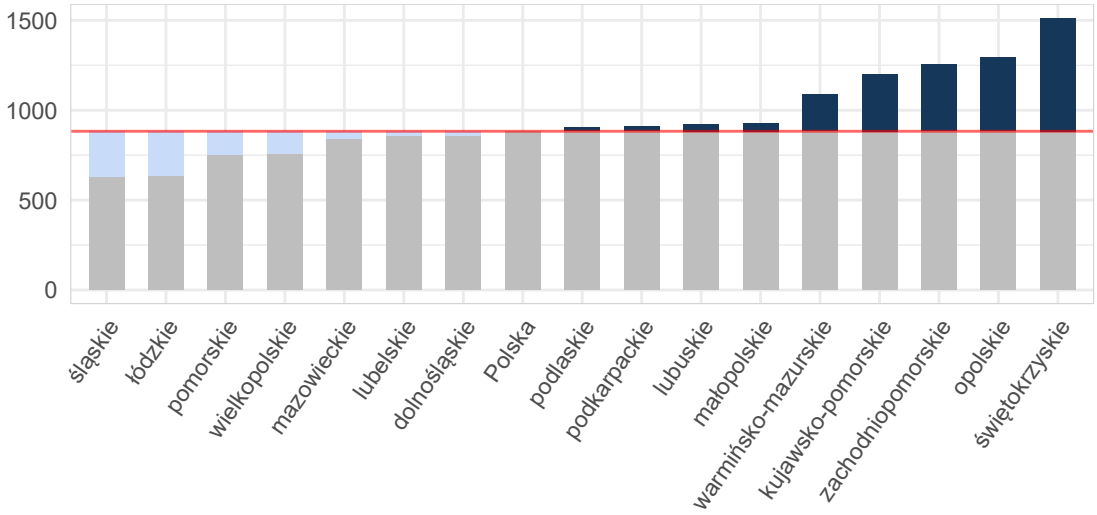
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.65: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



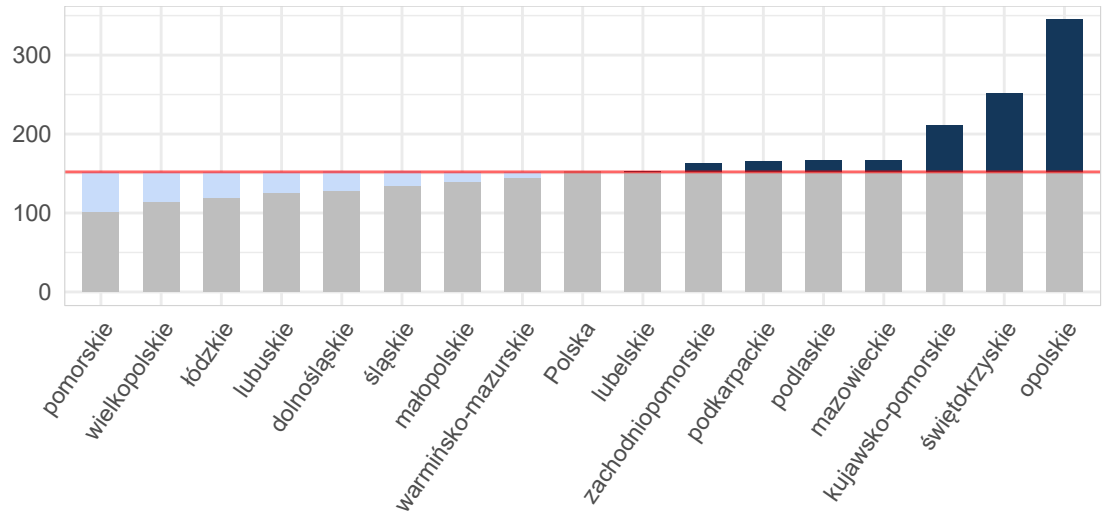
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



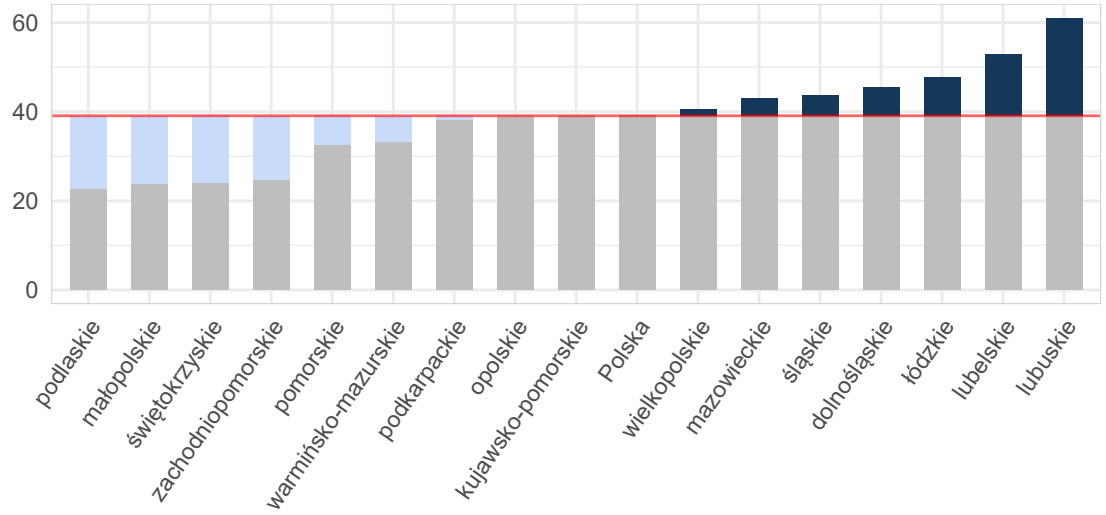
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

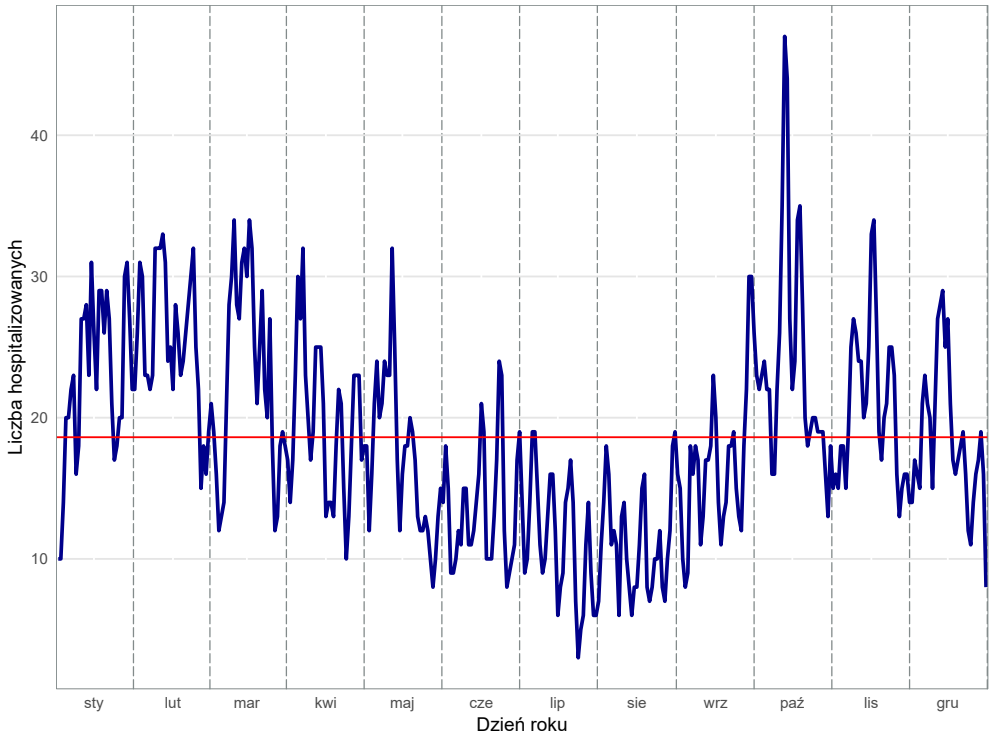
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
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
Polska	**36,56**	**0,43**	**2,97**	**6,66**	**95,12**	**2 436**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

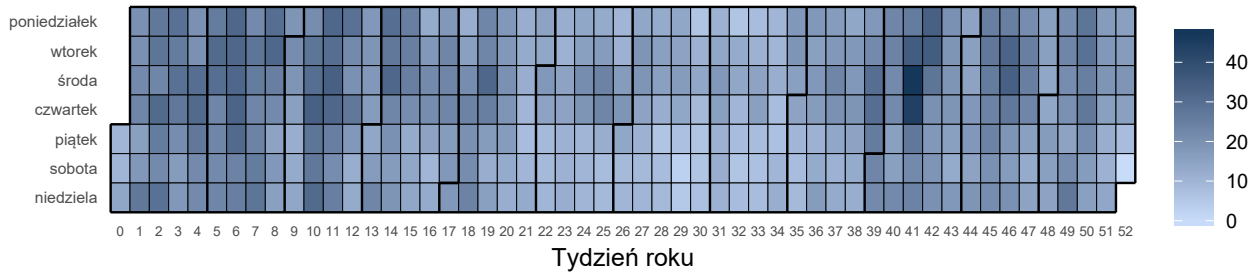
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 19 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 47, a minimalna 3. Na Wykresie **2.1.69** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 9,79% 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

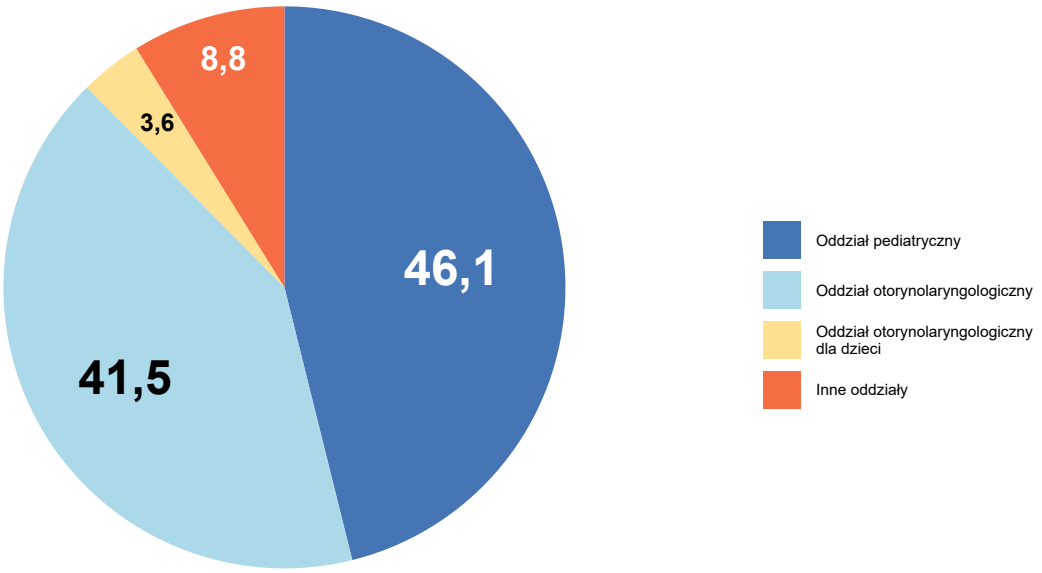
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0006	0,19	0,20	0,01	-	9,8	9,8
05.0025	0,14	0,15	0,00	-	7,2	17,0
05.0005	0,12	0,13	0,00	-	6,1	23,1
05.0012	0,12	0,13	0,00	-	6,1	29,2
05.0016	0,12	0,13	0,00	-	6,1	35,4
05.0008	0,11	0,12	0,00	-	5,8	41,1
05.0009	0,11	0,12	0,00	-	5,6	46,8
05.0002	0,11	0,11	0,00	-	5,5	52,3
05.0032	0,11	0,11	0,00	-	5,2	57,5
05.0015	0,10	0,11	0,00	-	5,1	62,6
05.0021	0,10	0,10	0,00	-	5,0	67,6
05.0017	0,10	0,10	0,00	-	4,7	72,3
05.0007	0,08	0,08	0,00	-	3,7	76,0
05.0003	0,07	0,07	0,01	-	3,3	79,3
05.0004	0,06	0,07	0,00	-	3,2	82,5
05.0010	0,06	0,06	0,00	-	3,0	85,5
05.0037	0,06	0,06	0,01	-	2,8	88,3
05.0001	0,05	0,05	0,00	-	2,5	90,8
05.0041	0,04	0,04	-	-	2,1	92,9
05.0013	0,03	0,03	0,00	-	1,5	94,4
05.0027	0,03	0,03	0,00	-	1,3	95,7
05.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,1	96,8
05.0026	0,02	0,02	0,00	-	1,0	97,8
05.0023	0,02	0,02	-	-	0,8	98,6
05.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,6	99,2
05.0018	0,01	0,01	-	-	0,5	99,7
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	**1,99**	**2,07**	**0,06**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[50] 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 87,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,3%.

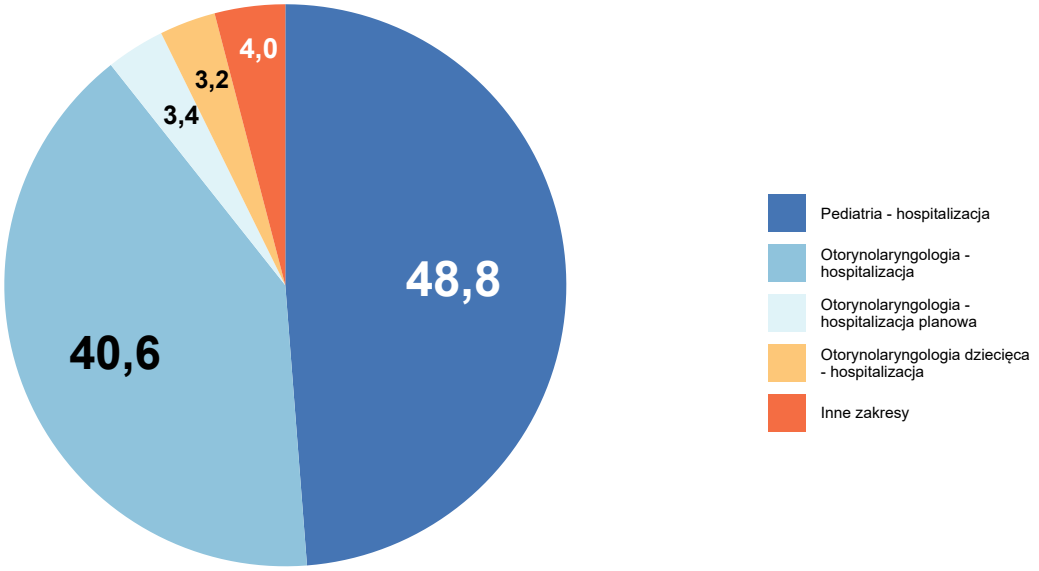
[50] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	-	0,20	-	-	0,00	-	0,20
05.0025	0,10	-	-	0,05	-	-	0,15
05.0005	0,08	0,04	-	-	-	-	0,13
05.0012	0,08	0,05	-	-	-	-	0,13
05.0016	0,03	0,09	-	-	0,00	-	0,13
05.0008	0,02	0,10	-	-	-	-	0,12
05.0009	-	0,12	-	-	-	0,00	0,12
05.0002	0,04	0,00	0,05	-	-	0,02	0,11
05.0032	0,11	-	-	-	-	-	0,11
05.0015	0,03	0,08	-	-	0,00	-	0,11
05.0021	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
05.0017	0,09	-	-	-	0,00	-	0,10
05.0007	0,05	0,02	-	-	0,00	-	0,08
05.0003	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
05.0004	0,01	0,04	-	-	0,00	0,02	0,07
05.0010	0,04	0,02	-	-	0,00	0,00	0,06
05.0037	0,01	-	0,03	-	-	0,02	0,06
05.0001	-	0,03	0,00	-	-	0,02	0,05
05.0041	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
05.0013	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
05.0027	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
05.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0026	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
05.0023	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	**0,96**	**0,86**	**0,07**	**0,05**	**0,04**	**0,10**	**2,07**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	-	0,20	-	-	0,00	-	0,20
05.0025	0,10	-	0,05	-	-	-	0,15
05.0005	0,08	0,04	-	-	-	-	0,13
05.0012	0,08	0,05	-	-	-	0,00	0,13
05.0016	0,03	0,09	-	-	0,00	-	0,13
05.0008	0,02	0,10	-	-	-	-	0,12

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0009	-	0,12	-	-	-	0,00	0,12
05.0002	0,05	0,00	-	0,05	-	0,01	0,11
05.0032	0,11	-	-	-	-	-	0,11
05.0015	0,03	0,08	-	-	0,00	-	0,11
05.0021	0,10	-	-	-	0,00	0,00	0,10
05.0017	0,09	-	-	-	0,00	-	0,10
05.0007	0,05	-	0,02	-	0,00	-	0,08
05.0003	-	0,07	-	-	0,00	0,00	0,07
05.0004	0,01	0,04	-	-	0,02	-	0,07
05.0010	0,04	0,02	-	-	0,00	0,00	0,06
05.0037	0,04	-	-	0,02	-	0,00	0,06
05.0001	0,01	0,03	-	0,00	-	0,00	0,05
05.0041	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
05.0013	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
05.0027	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
05.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0026	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
05.0023	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0029	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	**1,01**	**0,84**	**0,07**	**0,07**	**0,06**	**0,03**	**2,07**

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 [%]
05.0001	38,3	62,7	35,3	2,0	2,0	7,8	19,6	33,3
05.0002	4,6	43,9	97,4	1,8	-	-	-	0,9
05.0003	58,0	39,1	-	1,4	2,9	21,7	18,8	55,1
05.0004	49,3	54,5	15,2	1,5	3,0	19,7	25,8	34,8
05.0005	20,9	44,9	66,9	-	3,1	6,3	11,0	12,6
05.0006	58,8	58,1	-	0,5	6,4	19,2	22,2	51,7
05.0007	20,9	39,0	70,1	-	-	5,2	7,8	16,9
05.0008	47,2	44,2	20,8	1,7	4,2	9,2	23,3	40,8
05.0009	59,5	60,7	-	1,7	2,6	15,4	23,9	56,4
05.0010	27,5	56,5	54,8	4,8	3,2	8,1	4,8	24,2
05.0012	24,9	50,4	60,6	0,8	2,4	4,7	9,4	22,0
05.0013	5,9	41,9	96,8	-	-	-	-	3,2
05.0015	40,3	57,5	27,4	3,8	7,5	14,2	23,6	23,6
05.0016	44,2	44,9	22,8	3,1	11,0	7,1	11,8	44,1
05.0017	6,2	42,3	94,8	2,1	1,0	1,0	-	1,0
05.0018	61,6	70,0	-	-	-	10,0	30,0	60,0
05.0021	6,3	44,7	96,1	1,0	-	-	1,0	1,9
05.0022	6,4	30,8	100,0	-	-	-	-	-
05.0023	24,6	43,8	62,5	-	6,2	12,5	6,2	12,5
05.0024	4,2	30,4	100,0	-	-	-	-	-

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 [%]
05.0025	21,5	45,6	65,8	0,7	1,3	7,4	5,4	19,5
05.0026	12,2	47,6	85,7	-	-	4,8	-	9,5
05.0027	16,4	48,1	77,8	3,7	3,7	3,7	3,7	7,4
05.0028	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0029	46,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3	-
05.0030	43,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
05.0032	5,2	39,8	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	3,7	57,6	100,0	-	-	-	-	-
05.0041	4,6	31,8	97,7	-	-	-	2,3	-
Woj.	**29,5**	**48,4**	**52,4**	**1,3**	**3,0**	**8,0**	**11,2**	**24,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[51]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.143** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,05	-	3,92	58,82	27,45	9,80
05.0002	0,11	-	-	92,11	7,89	-
05.0003	0,07	-	8,70	26,09	31,88	33,33
05.0004	0,07	-	-	34,85	28,79	36,36
05.0005	0,13	-	3,15	73,23	14,96	8,66
05.0006	0,20	-	8,37	26,11	35,47	30,05
05.0007	0,08	-	2,60	67,53	19,48	10,39
05.0008	0,12	-	5,83	32,50	44,17	17,50
05.0009	0,12	1,71	5,13	21,37	41,03	30,77
05.0010	0,06	-	-	59,68	17,74	22,58
05.0012	0,13	-	3,15	65,35	18,90	12,60
05.0013	0,03	-	-	96,77	-	3,23
05.0015	0,11	-	2,83	32,08	26,42	38,68
05.0016	0,13	-	11,81	37,80	33,07	17,32
05.0017	0,10	-	-	92,78	5,15	2,06
05.0018	0,01	-	-	70,00	10,00	20,00

[51] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.143: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0021	0,10	-	-	92,23	4,85	2,91
05.0022	0,01	-	-	84,62	15,38	-
05.0023	0,02	-	-	62,50	6,25	31,25
05.0024	0,02	-	-	100,00	-	-
05.0025	0,15	0,67	2,68	71,14	18,12	7,38
05.0026	0,02	-	-	85,71	-	14,29
05.0027	0,03	-	-	70,37	18,52	11,11
05.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0029	0,00	-	-	-	66,67	33,33
05.0030	0,00	-	-	-	50,00	50,00
05.0032	0,11	-	-	96,30	3,70	-
05.0037	0,06	16,95	-	77,97	5,08	-
05.0041	0,04	-	-	88,64	9,09	2,27
Woj.	**2,07**	**0,63**	**3,38**	**59,72**	**21,03**	**15,24**

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 **2.1.144**. 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 [%]			
05.0001	3,9	19,6	76,5	20,2	0,0	13,7
05.0002	3,5	27,2	69,3	15,1	0,0	18,4
05.0003	8,7	26,1	65,2	22,0	0,0	17,4
05.0004	3,0	43,9	53,0	18,1	14,1	31,8
05.0005	-	29,1	70,9	13,9	15,6	46,5
05.0006	1,0	21,7	77,3	8,5	0,0	7,4
05.0007	9,1	13,0	77,9	18,3	0,0	36,4
05.0008	1,7	40,8	57,5	18,1	10,3	26,7
05.0009	4,3	37,6	58,1	21,1	0,0	17,1
05.0010	4,8	12,9	82,3	12,0	10,2	50,0
05.0012	2,4	18,1	79,5	12,4	0,0	38,6
05.0013	-	6,5	93,5	3,1	0,0	16,1
05.0015	9,4	49,1	41,5	17,6	19,3	54,7
05.0016	3,1	26,0	70,9	17,9	12,8	40,9
05.0017	2,1	2,1	95,9	10,0	3,2	41,2
05.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	9,7	27,2	63,1	19,5	14,5	61,2
05.0022	7,7	38,5	53,8	12,7	9,0	61,5
05.0023	6,2	6,2	87,5	11,8	11,7	62,5
05.0024	8,7	13,0	78,3	24,5	11,4	65,2
05.0025	1,3	24,2	74,5	9,7	0,0	44,3
05.0026	4,8	9,5	85,7	12,9	11,3	71,4
05.0027	3,7	18,5	77,8	16,8	4,9	33,3
05.0028	-	100,0	-	8,9	8,9	100,0
05.0029	-	-	100,0	13,3	12,8	66,7
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	7,4	20,4	72,2	17,6	6,2	41,7
05.0037	3,4	27,1	69,5	15,9	0,0	10,2
05.0041	11,4	-	88,6	10,0	10,7	75,0

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 [%]			
Woj.	**4,1**	**24,7**	**71,2**	**14,9**	**2,8**	**34,9**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[52], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.36%. 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 48.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (64.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.145** 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).

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 [%]
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	66,4	33,6	-	100,0	-	8	98,0
05.0003	13,0	85,5	1,4	100,0	5,1	34	39,0
05.0012	62,2	37,8	-	100,0	14,6	6	85,4
05.0009	23,1	76,9	-	100,0	2,2	28	36,7
05.0008	33,3	66,7	-	100,0	2,5	20	52,5
05.0004	66,7	33,3	-	100,0	4,5	20	50,0
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	16,3	83,7	-	100,0	2,9	14	69,4
05.0007	75,3	24,7	-	100,0	-	61	26,3
05.0027	25,9	74,1	-	100,0	80,0	0	100,0
05.0032	98,1	1,9	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0001	31,4	66,7	2,0	100,0	91,2	0	100,0
05.0015	49,1	50,9	-	100,0	14,8	3	81,5
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	95,6	4,4	-	100,0	-	14	80,0
05.0018	20,0	80,0	-	100,0	-	107	-
05.0016	31,5	68,5	-	100,0	9,2	33	31,0
05.0021	13,6	86,4	-	100,0	94,4	0	100,0
05.0037	71,2	28,8	-	100,0	23,5	28	41,2
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	61,3	38,7	-	100,0	25,0	4	91,7
05.0041	97,7	2,3	-	100,0	-	3	100,0
05.0005	72,4	27,6	-	100,0	2,9	12	71,4
05.0013	96,8	3,2	-	100,0	-	1	100,0
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**55,8**	**44,1**	**0,1**	**100,0**	**19,7**	**12**	**65,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.146** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [53]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,05	-	52,94	-	47,06	16,67
05.0002	0,11	-	0,88	-	99,12	100,00
05.0003	0,07	4,35	72,73	-	27,27	-
05.0004	0,07	3,03	35,94	-	64,06	-
05.0005	0,13	-	18,11	-	81,89	-
05.0006	0,20	-	2,46	-	97,54	0,51
05.0007	0,08	-	3,90	-	96,10	-
05.0008	0,12	0,83	64,71	-	35,29	-
05.0009	0,12	5,13	84,68	-	15,32	-
05.0010	0,06	-	9,68	-	90,32	4,55
05.0012	0,13	-	25,20	-	74,80	5,56
05.0013	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,11	1,89	3,85	-	96,15	1,37
05.0016	0,13	-	66,14	-	33,86	14,29
05.0017	0,10	2,06	-	-	100,00	40,00
05.0018	0,01	10,00	88,89	-	11,11	-
05.0021	0,10	-	-	-	100,00	25,00
05.0022	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,15	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,03	-	-	-	100,00	16,67
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0032	0,11	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,06	-	16,95	100,00	83,05	-
05.0041	0,04	-	-	-	100,00	-
Woj.	**2,07**	**0,82**	**21,64**	**100,00**	**78,36**	**2,41**

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 [%]
05.0001	52,94	40,74	3,70	55,56	-	-
05.0002	0,88	-	100,00	-	-	-
05.0003	72,73	-	4,17	95,83	-	-
05.0004	35,94	-	-	100,00	-	-
05.0005	18,11	-	-	100,00	-	-
05.0006	2,46	-	100,00	-	-	-
05.0007	3,90	-	-	100,00	-	-
05.0008	64,71	-	1,30	98,70	-	-
05.0009	84,68	17,02	1,06	78,72	1,06	2,13

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

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0010	9,68	-	-	100,00	-	-
05.0012	25,20	-	-	100,00	-	-
05.0015	3,85	-	-	100,00	-	-
05.0016	66,14	-	1,19	95,24	2,38	1,19
05.0018	88,89	75,00	-	25,00	-	-
05.0037	16,95	-	-	100,00	-	-
Woj.	**21,64**	**7,42**	**2,70**	**88,54**	**0,67**	**0,67**

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 [%]
05.0001	81,82	40,74	3,70	55,56	-	-
05.0002	33,33	-	100,00	-	-	-
05.0003	72,73	-	4,17	95,83	-	-
05.0004	42,59	-	-	100,00	-	-
05.0005	54,76	-	-	100,00	-	-
05.0006	2,46	-	100,00	-	-	-
05.0007	13,04	-	-	100,00	-	-
05.0008	81,91	-	1,30	98,70	-	-
05.0009	84,68	17,02	1,06	78,72	1,06	2,13
05.0010	21,43	-	-	100,00	-	-
05.0012	64,00	-	-	100,00	-	-
05.0015	5,19	-	-	100,00	-	-
05.0016	85,71	-	1,19	95,24	2,38	1,19
05.0018	88,89	75,00	-	25,00	-	-
Woj.	**44,66**	**7,59**	**2,76**	**88,28**	**0,69**	**0,69**

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 [%]
05.0037	16,95	-	-	100,00	-	-
Woj.	**0,92**	-	-	**100,00**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.150** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami 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 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	23,5	21,6	29,4	2,0	21,6	2,0
05.0002	0,1	51,8	5,3	-	5,3	-	37,7
05.0003	0,1	-	26,1	66,7	-	-	7,2
05.0004	0,1	12,1	45,5	34,8	1,5	-	6,1

Tabela 2.1.150: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P03 [%]	C57 [%]	C14 [%]	P04 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0005	0,1	65,4	16,5	18,1	-	-	-
05.0006	0,2	-	96,6	-	-	-	3,4
05.0007	0,1	67,5	28,6	3,9	-	-	-
05.0008	0,1	10,8	14,2	63,3	10,0	-	1,7
05.0009	0,1	-	14,5	63,2	-	13,7	8,5
05.0010	0,1	51,6	38,7	9,7	-	-	-
05.0012	0,1	55,9	14,2	25,2	4,7	-	-
05.0013	0,0	45,2	3,2	-	6,5	-	45,2
05.0015	0,1	24,5	67,9	3,8	-	-	3,8
05.0016	0,1	23,6	10,2	63,0	-	-	3,1
05.0017	0,1	94,8	3,1	-	-	-	2,1
05.0018	0,0	-	10,0	20,0	-	60,0	10,0
05.0021	0,1	94,2	5,8	-	-	-	-
05.0022	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
05.0023	0,0	56,2	43,8	-	-	-	-
05.0024	0,0	91,3	4,3	-	4,3	-	-
05.0025	0,1	58,4	35,6	-	6,0	-	-
05.0026	0,0	85,7	9,5	-	-	-	4,8
05.0027	0,0	81,5	18,5	-	-	-	-
05.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,1	99,1	0,9	-	-	-	-
05.0037	0,1	64,4	16,9	-	-	-	18,6
05.0041	0,0	97,7	2,3	-	-	-	-
Woj.	**2,1**	**45,6**	**27,1**	**18,5**	**1,8**	**1,6**	**5,3**

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
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
05.0001	51	23,5	21,6	-	3,9	-
05.0002	114	-	-	-	-	-
05.0003	69	68,1	-	1,4	-	-
05.0004	66	27,3	-	-	7,6	-
05.0005	127	4,7	-	-	13,4	-
05.0006	203	-	-	2,5	-	-
05.0007	77	-	-	-	3,9	-
05.0008	120	54,2	-	-	8,3	-
05.0009	117	-	13,7	0,9	65,0	-
05.0010	62	6,5	-	-	3,2	-
05.0012	127	15,7	-	-	9,4	-
05.0013	31	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.152: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	mikrochirurgia krtani [%]	laryngektomia [%]	tracheostomia [%]	biopsja krtani lub tchawicy [%]	operacje węzłów chłonnych [%]
05.0015	106	3,8	-	-	-	-
05.0016	127	12,6	-	0,8	51,2	-
05.0017	97	-	-	-	-	-
05.0018	10	10,0	60,0	-	10,0	-
05.0021	103	-	-	-	-	-
05.0022	13	-	-	-	-	-
05.0023	16	-	-	-	-	-
05.0024	23	-	-	-	-	-
05.0025	149	-	-	-	-	-
05.0026	21	-	-	-	-	-
05.0027	27	-	-	-	-	-
05.0028	1	-	-	-	-	-
05.0029	3	-	-	-	-	-
05.0030	2	-	-	-	-	-
05.0032	108	-	-	-	-	-
05.0037	59	-	-	-	-	-
05.0041	44	-	-	-	-	-
Woj.	2 073	9,3	1,6	0,4	9,3	-

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** przenalizowano 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[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	72,55	-	27,45
05.0002	42,98	-	57,02
05.0003	95,65	-	4,35
05.0004	100,00	-	-
05.0005	20,47	0,79	78,74
05.0006	4,43	0,99	94,58
05.0007	46,75	2,60	50,65
05.0008	16,67	-	83,33
05.0009	4,27	1,71	94,02
05.0010	50,00	-	50,00
05.0012	84,25	1,57	14,17
05.0013	93,55	-	6,45
05.0015	96,23	-	3,77
05.0016	8,66	0,79	90,55

Tabela 2.1.154: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0017	97,94	1,03	1,03
05.0018	100,00	-	-
05.0021	95,15	-	4,85
05.0022	92,31	-	7,69
05.0023	62,50	-	37,50
05.0024	4,35	-	95,65
05.0025	0,67	-	99,33
05.0026	33,33	-	66,67
05.0027	81,48	-	18,52
05.0028	-	-	100,00
05.0029	-	-	100,00
05.0030	50,00	-	50,00
05.0032	53,70	-	46,30
05.0037	3,39	6,78	89,83
05.0041	45,45	-	54,55
Woj.	**44,91**	**0,72**	**54,37**

1 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[54] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,1	-	-	2,0	-	5,9
05.0002	0,1	0,9	-	-	-	6,1
05.0003	0,1	-	-	-	-	11,6
05.0004	0,1	1,5	1,5	-	-	7,6
05.0005	0,1	-	-	-	-	1,6
05.0006	0,2	0,5	-	3,4	3,0	4,4
05.0007	0,1	1,3	-	1,3	1,3	6,5
05.0008	0,1	-	-	1,7	1,7	4,2
05.0009	0,1	0,9	0,9	3,4	2,6	4,3
05.0010	0,1	-	-	-	-	1,6
05.0012	0,1	0,8	0,8	2,4	0,8	5,5
05.0013	0,0	-	-	-	-	6,5
05.0015	0,1	0,9	0,9	0,9	-	0,9
05.0016	0,1	-	-	0,8	0,8	1,6
05.0017	0,1	-	-	-	-	-
05.0018	0,0	-	-	-	-	-
05.0021	0,1	-	-	-	-	2,9
05.0022	0,0	-	-	-	-	7,7
05.0023	0,0	-	-	-	-	6,2
05.0024	0,0	-	-	-	-	4,3
05.0025	0,1	-	-	0,7	-	3,4
05.0026	0,0	-	-	-	-	4,8
05.0027	0,0	-	-	-	-	3,7
05.0028	0,0	-	-	-	-	-
05.0029	0,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,1	0,9	-	-	-	5,6

[54] 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[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0037	0,1	1,7	-	-	-	6,8
05.0041	0,0	-	-	6,8	4,5	4,5
Woj.	**2,1**	**0,4**	**0,2**	**1,2**	**0,8**	**4,2**

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

W tabeli **2.1.156** 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][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	3,9	3,3	4,0	2,1	9,8	43,1
05.0002	3,4	3,5	2,0	1,9	0,9	65,8
05.0003	1,6	2,9	2,0	0,9	13,0	95,7
05.0004	4,8	3,1	5,0	2,8	3,0	31,8
05.0005	2,5	3,3	2,0	1,2	0,8	83,5
05.0006	2,6	3,0	2,0	1,2	3,0	82,8
05.0007	3,6	3,4	3,0	2,2	2,6	59,7
05.0008	3,2	3,1	2,5	1,8	1,7	68,3
05.0009	2,5	3,0	2,0	1,6	2,6	89,7
05.0010	4,2	3,4	4,0	2,6	3,2	43,5
05.0012	2,7	3,3	2,0	1,5	0,8	84,3
05.0013	3,6	3,5	3,0	1,7	3,2	54,8
05.0015	4,6	3,2	4,0	2,6	1,9	41,5
05.0016	3,4	3,1	3,0	2,2	1,6	73,2
05.0017	4,0	3,5	4,0	1,7	1,0	45,4
05.0018	2,9	3,2	3,0	1,0	-	70,0
05.0021	4,2	3,6	4,0	2,1	1,0	43,7
05.0022	3,3	3,5	3,0	1,7	7,7	53,8
05.0023	2,9	3,3	2,0	1,8	-	75,0
05.0024	2,7	3,5	2,0	1,1	4,3	82,6
05.0025	2,5	3,3	2,0	1,1	0,7	89,3
05.0026	3,8	3,5	4,0	2,2	4,8	47,6
05.0027	3,2	3,5	3,0	1,7	11,1	51,9
05.0028	6,0	3,8	6,0	-	-	-
05.0029	6,7	3,4	7,0	3,5	-	33,3
05.0030	3,0	3,3	3,0	1,4	-	50,0
05.0032	4,4	3,5	4,0	2,1	1,9	36,1
05.0037	3,5	3,5	3,0	2,7	20,3	61,0
05.0041	3,3	3,6	2,0	2,4	-	68,2
Woj.	**3,3**	**3,3**	**3,0**	**2,0**	**3,0**	**66,4**

1 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[55]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.157: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	-	54,9	11,8	-
05.0002	-	14,0	7,9	0,9
05.0003	-	40,6	15,9	2,9
05.0004	-	63,6	51,5	43,9
05.0005	0,8	35,4	19,7	6,3
05.0006	1,0	50,7	27,6	10,3
05.0007	2,6	29,9	13,0	9,1
05.0008	-	30,0	13,3	4,2
05.0009	1,7	51,3	34,2	26,5
05.0010	-	29,0	14,5	11,3
05.0012	1,6	47,2	35,4	35,4
05.0013	-	22,6	-	-
05.0015	-	33,0	16,0	8,5
05.0016	0,8	40,2	28,3	13,4
05.0017	1,0	10,3	3,1	-
05.0018	-	80,0	80,0	70,0
05.0021	-	14,6	1,0	-
05.0022	-	23,1	-	-
05.0023	-	18,8	6,2	-
05.0024	-	8,7	-	-
05.0025	-	26,2	14,1	14,1
05.0026	-	4,8	-	-
05.0027	-	25,9	-	-
05.0028	-	-	-	-
05.0029	-	33,3	33,3	33,3
05.0030	-	-	-	-
05.0032	-	13,9	4,6	-
05.0037	6,8	16,9	3,4	1,7
05.0041	-	15,9	6,8	4,5
Woj.	**0,7**	**32,5**	**17,3**	**10,3**

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

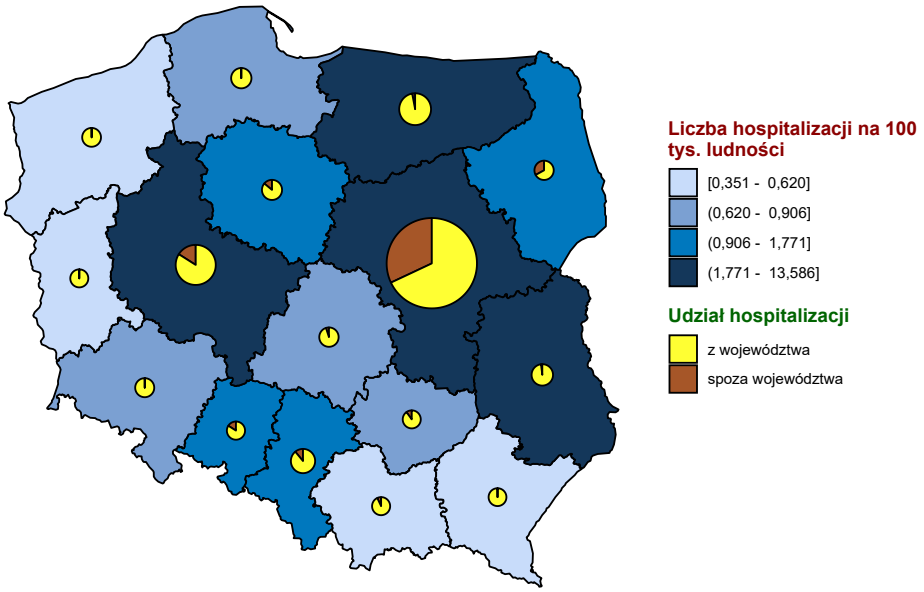
2.1.7 Zaburzenia głosu, mowy i języka

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia głosu, mowy i języka (dalej: podgrupa)[56], co stanowiło 0,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani.

[55] Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

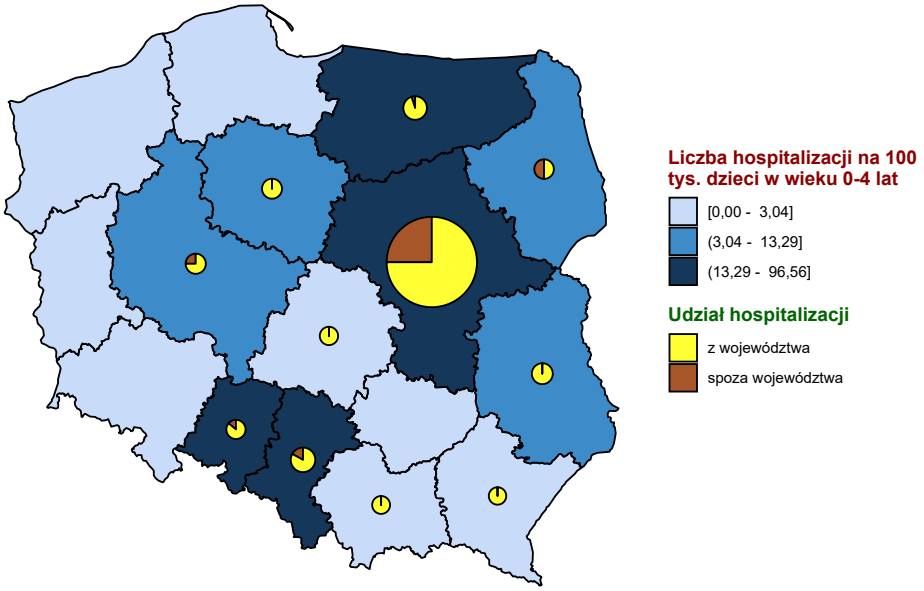
[56] W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R47, R47.0, R47.1, R47.8, R48, R48.0, R48.1, R48.2, R48.8, R48.81, R48.82, R49, R49.0, R49.01, R49.1, R49.11, R49.2, R49.8, R49.81.

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



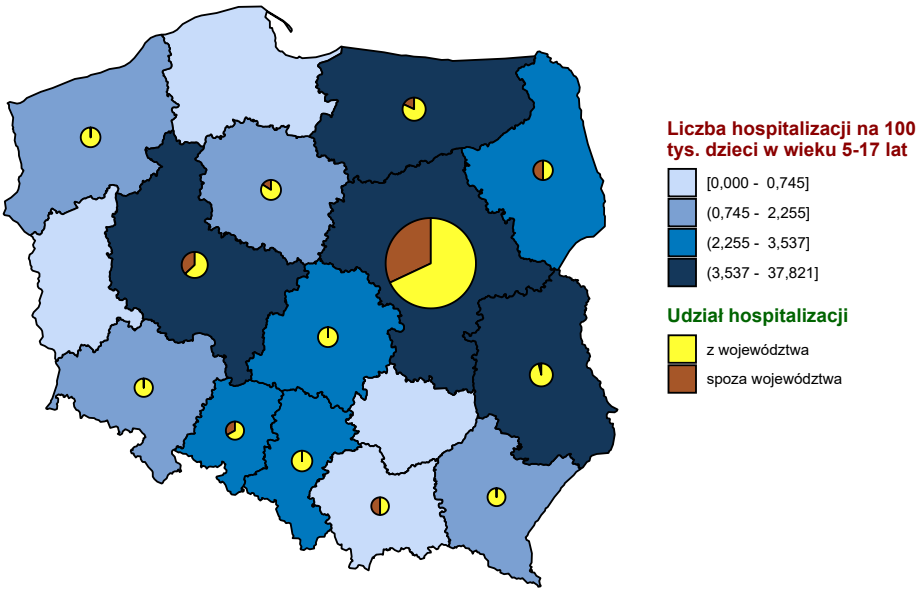
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



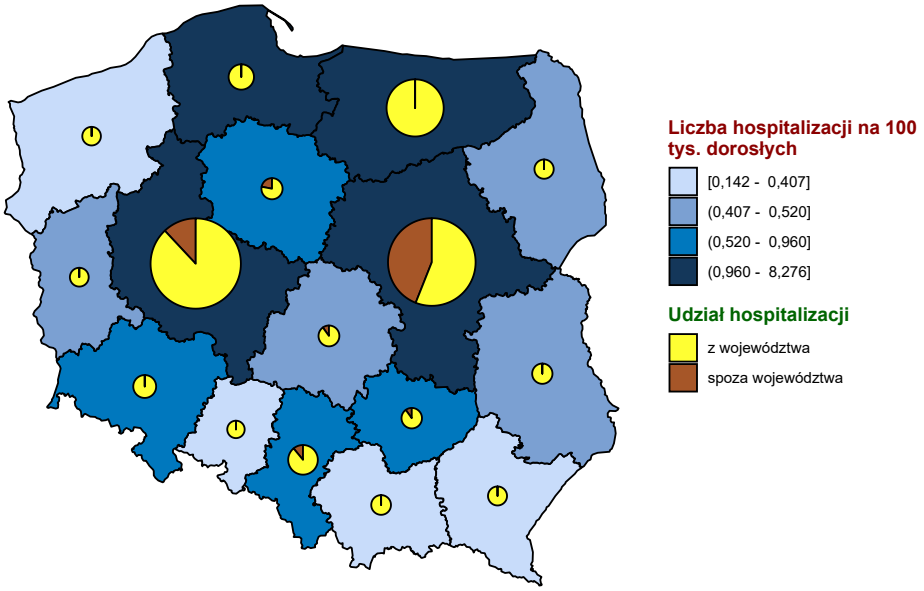
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



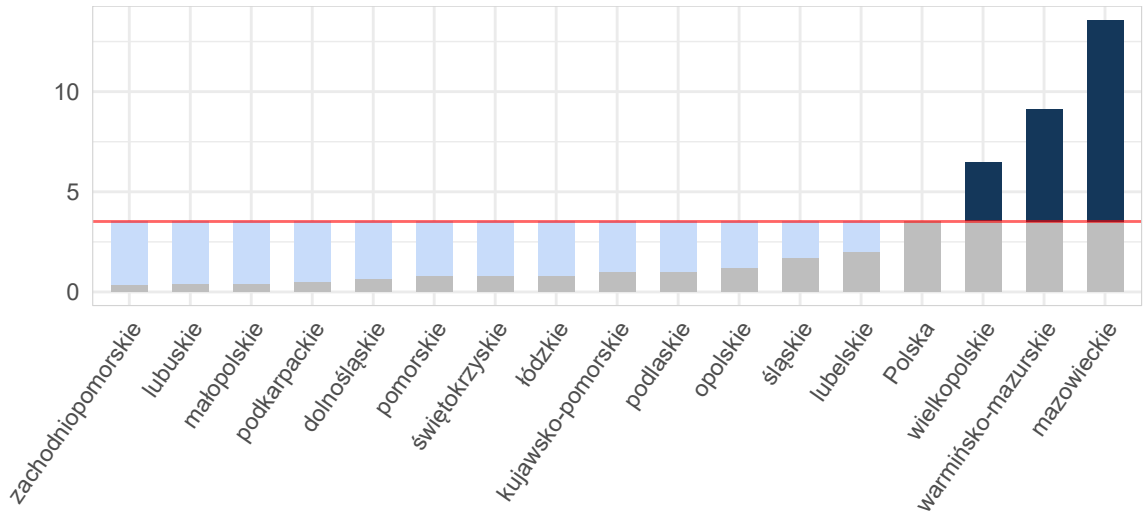
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



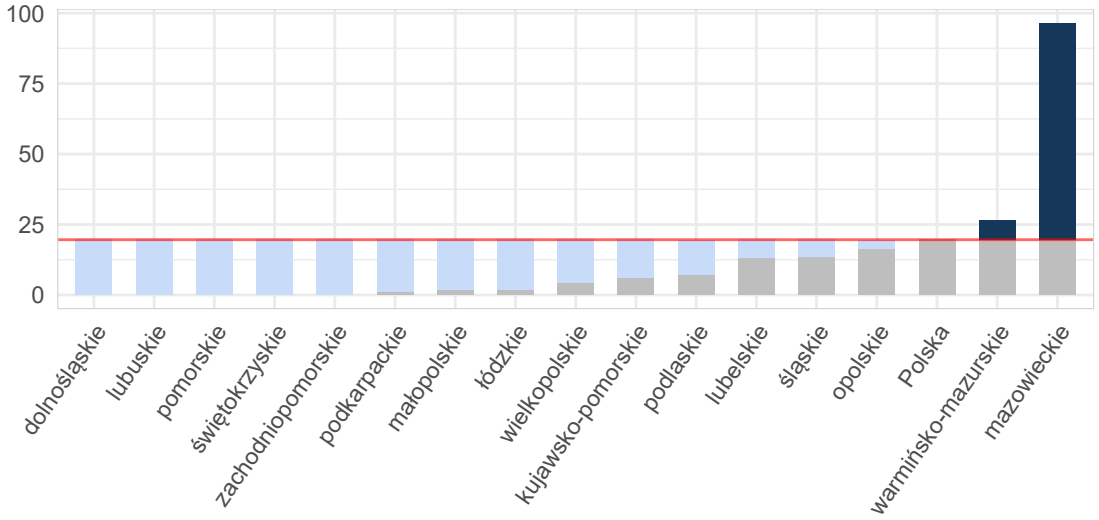
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



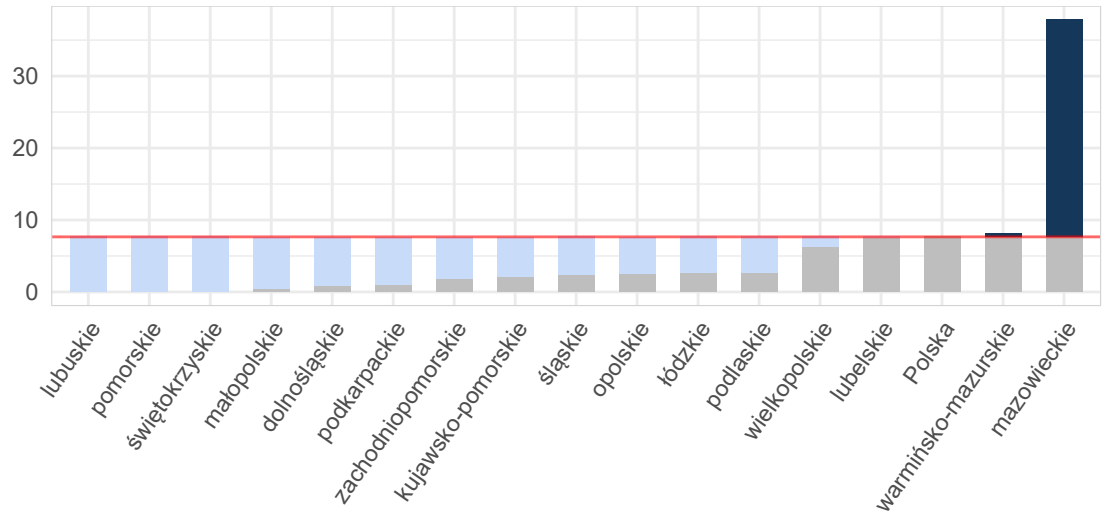
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



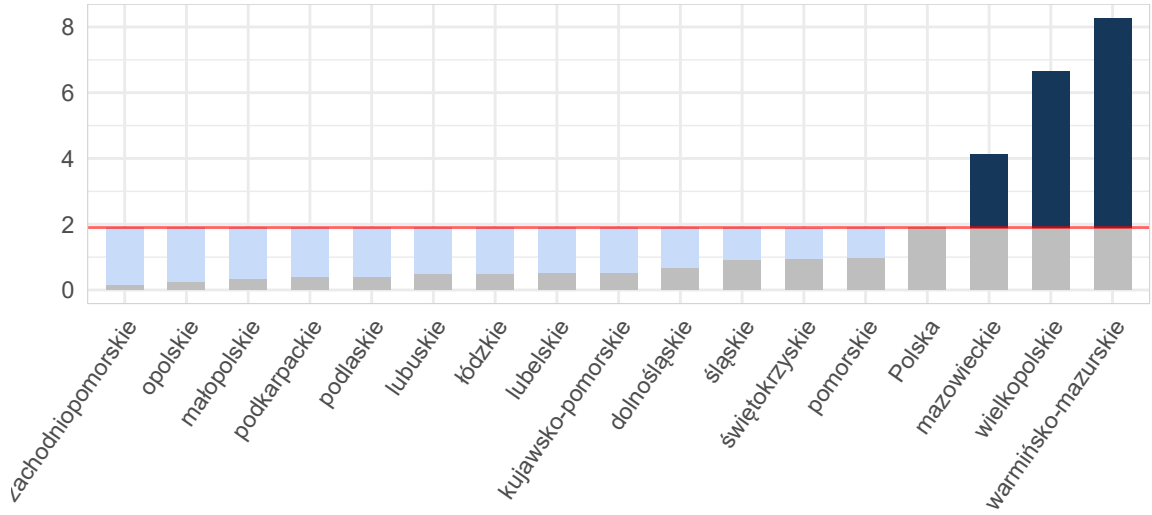
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

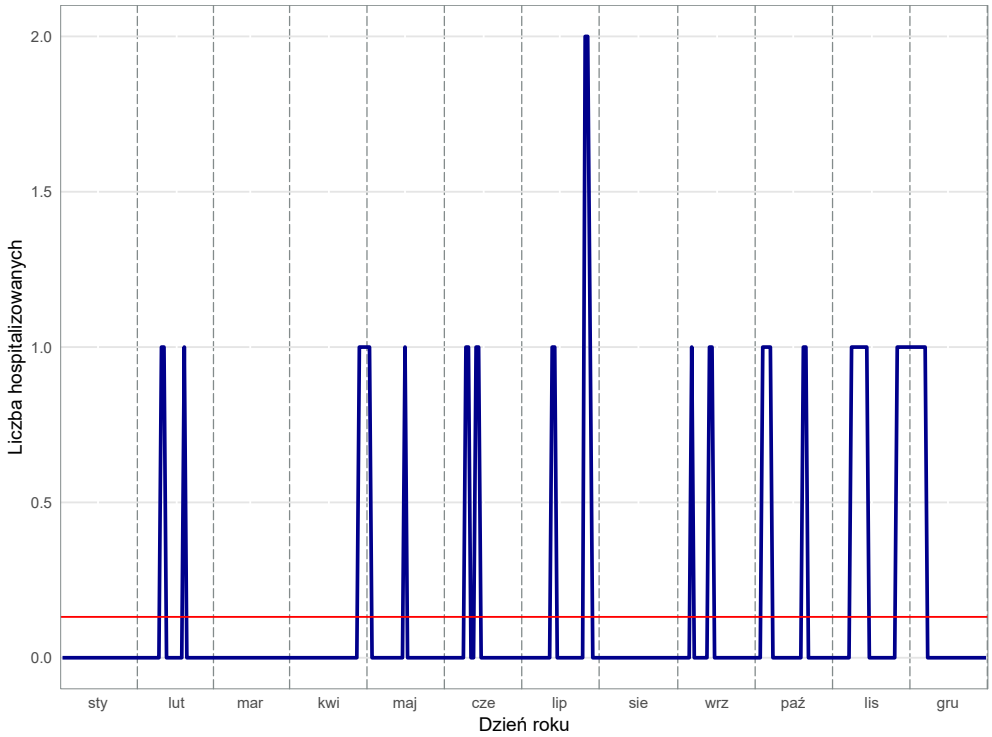
Tabela 2.1.158: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	**1,35**	-	**0,39**	**22,26**	**3,52**	**301**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

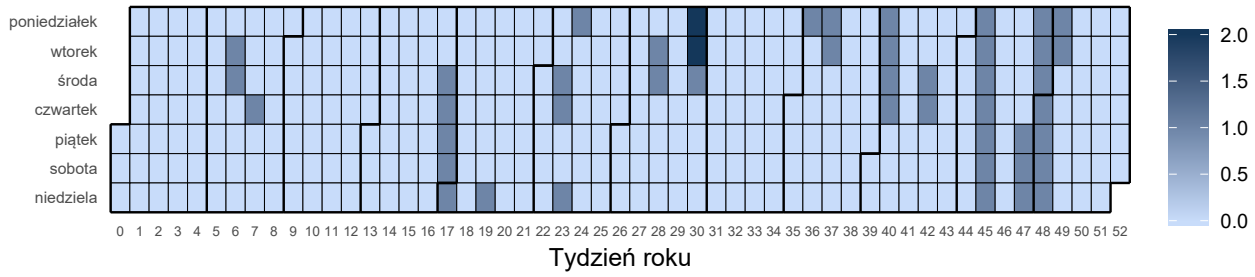
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.77** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.159: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 50% 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 jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0037	0,01	0,01	0,00	-	50,0	50,0
05.0001	0,00	0,00	-	-	20,0	70,0
05.0009	0,00	0,00	-	-	10,0	80,0
05.0010	0,00	0,00	-	-	10,0	90,0
05.0026	0,00	0,00	-	-	5,0	95,0
05.0032	0,00	0,00	-	-	5,0	100,0
Woj.	**0,02**	**0,02**	**0,00**	-	**100,0**	**100,0**

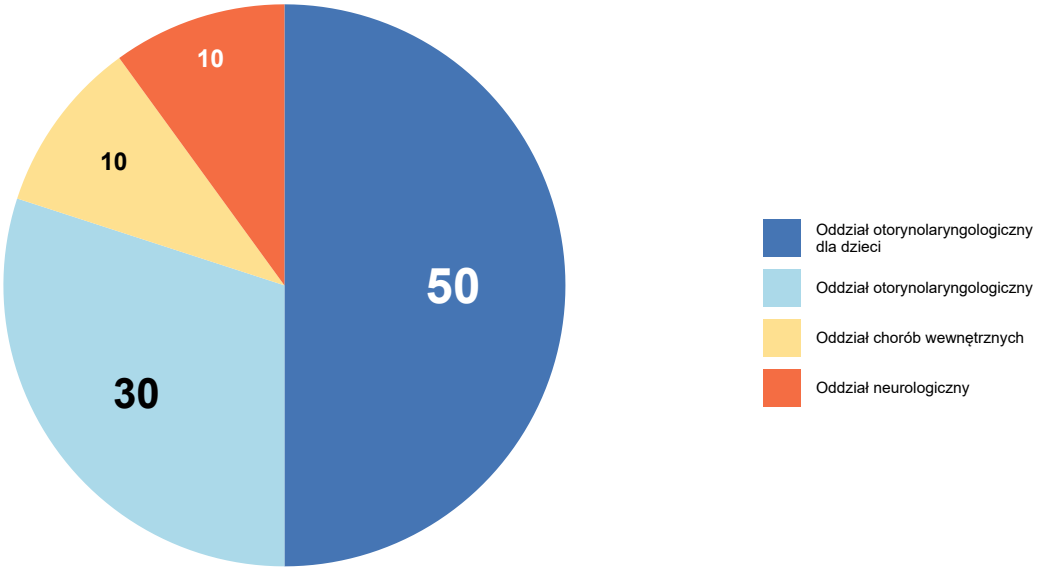
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

[57] 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))

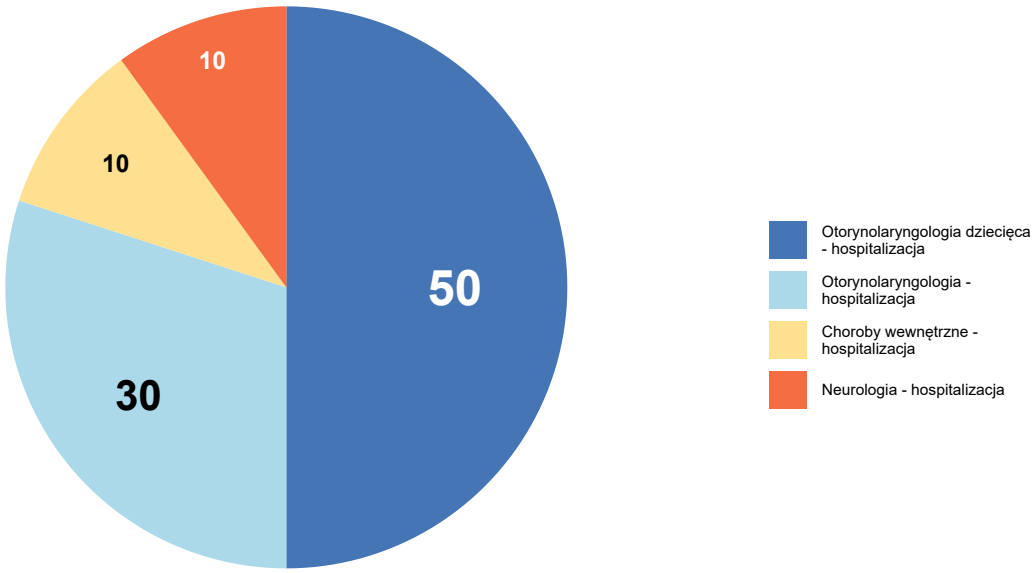
charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80%.

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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	-	-	0,01	0,01
05.0001	-	-	0,00	-	0,00
05.0009	-	-	0,00	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	0,00
05.0026	0,00	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	**0,00**	**0,00**	**0,01**	**0,01**	**0,02**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.162: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	-	-	0,01	0,01
05.0001	-	-	0,00	-	0,00
05.0009	-	-	0,00	-	0,00
05.0010	-	0,00	-	-	0,00
05.0026	0,00	-	-	-	0,00
05.0032	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	**0,00**	**0,00**	**0,01**	**0,01**	**0,02**

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 [%]	25-35 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	63,8	-	-	-	25,0	75,0
05.0009	40,0	50,0	-	50,0	50,0	-
05.0010	84,5	50,0	-	-	-	100,0
05.0026	70,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0032	60,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	7,0	10,0	100,0	-	-	-
Woj.	**35,2**	**20,0**	**50,0**	**5,0**	**10,0**	**35,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[58]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.164** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

[58] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.164: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,00	-	-	100,00
05.0009	0,00	50,00	-	50,00
05.0010	0,00	-	-	100,00
05.0026	0,00	-	100,00	-
05.0032	0,00	-	-	100,00
05.0037	0,01	100,00	-	-
Woj.	**0,02**	**55,00**	**5,00**	**40,00**

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 [%]			
05.0001	25,0	-	75,0	24,2	0,0	25,0
05.0009	-	100,0	-	45,0	45,0	100,0
05.0010	-	-	100,0	18,2	18,2	100,0
05.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	-	-	100,0	18,1	18,1	100,0
05.0037	-	50,0	50,0	14,7	7,3	30,0
Woj.	**5,0**	**35,0**	**60,0**	**19,4**	**13,9**	**45,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[59], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 82.35%. 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 15%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.166** 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 [%]
05.0037	-	100,0	-	100,0	-	39	70,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	2	100,0
05.0009	-	100,0	-	100,0	-	45	100,0
05.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0

[59]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 [%]
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**15,0**	**85,0**	-	**100,0**	**23,5**	**16**	**82,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.167** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [60]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.167: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,00	50,00	-	50,00
05.0009	0,00	50,00	-	50,00
05.0010	0,00	-	-	100,00
05.0026	0,00	-	-	100,00
05.0032	0,00	-	-	100,00
05.0037	0,01	70,00	100,00	30,00
Woj.	**0,02**	**50,00**	**100,00**	**50,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.168: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	50,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0009	50,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	70,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**50,00**	-	**20,00**	**80,00**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.169: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	50,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0009	50,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	**30,00**	-	**66,67**	**33,33**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.170: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0037	70,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**70,00**	-	-	**100,00**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.171** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.172**.

Tabela 2.1.171: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C46 [%]	A87A [%]	C57 [%]	A87B [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	-	-	50,0	-	25,0	25,0
05.0009	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
05.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0037	0,0	70,0	-	10,0	20,0	-	-
Woj.	**0,0**	**35,0**	**20,0**	**20,0**	**10,0**	**10,0**	**5,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C46 średnie zabiegi endoskopowe <18 r.ż.
A87A inne choroby układu nerwowego>17 r.ż.
C57 inne choroby gardła, uszu i nosa
A87B inne choroby układu nerwowego<18 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					21-29				AA			
		87-99 [%]	89 [%]	87 [%]	88 [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	22 [%]	29 [%]	AA [%]	C [%]	M [%]	N [%]
05.0001	4	50,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0	100,0
05.0009	2	100,0	100,0	-	-	-	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0010	2	100,0	100,0	50,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0026	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0032	1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	10	40,0	75,0	-	25,0	75,0	70,0	-	100,0	-	20,0	100,0	50,0	50,0
Woj.	20	60,0	-	-	-	-	45,0	-	-	-	30,0	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.174: Objaśnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		22	ZABIEGI W ZAKRESIE ZATOK NOSA
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		M	CHEMIA KLINICZNA 4
		N	CHEMIA KLINICZNA 5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.175** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.175: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	100,00	-
05.0009	-	100,00
05.0010	50,00	50,00
05.0026	-	100,00
05.0032	-	100,00
05.0037	-	100,00
Woj.	**25,00**	**75,00**

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

W tabeli **2.1.176** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[61] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.176: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,0	-	-	-	-	-
05.0009	0,0	-	-	-	-	-
05.0010	0,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	-	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	-	-	-

[61] Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.176: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

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

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

W tabeli **2.1.177** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	3,8	3,3	3,5	2,5	-	50,0
05.0009	1,5	2,0	1,5	0,7	-	100,0
05.0010	3,5	3,5	3,5	2,1	-	50,0
05.0026	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
05.0032	12,0	12,0	12,0	-	-	-
05.0037	0,9	1,4	0,5	0,5	50,0	100,0
Woj.	**2,4**	**2,5**	**2,0**	**2,7**	**25,0**	**80,0**

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

Tabela **2.1.178** 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[62]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.178: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	-	100,0	-	-
05.0009	-	50,0	50,0	50,0
05.0010	-	50,0	-	-
05.0026	-	-	-	-
05.0032	-	-	-	-
05.0037	-	20,0	10,0	-
Woj.	-	**40,0**	**10,0**	**5,0**

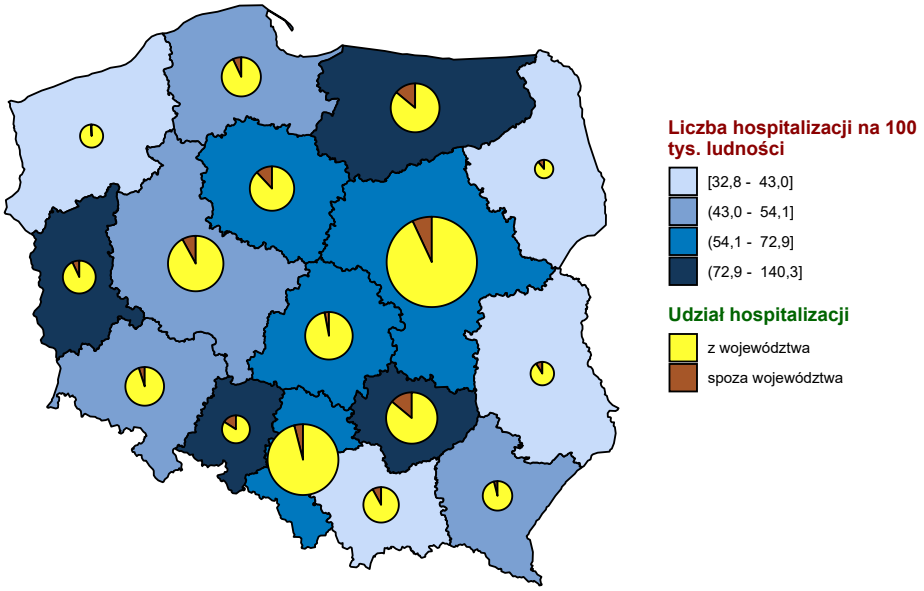
a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[62] Poradnia otorynolaryngologiczna, Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci, Poradnia audiologiczna, Poradnia audiologiczna dla dzieci, Poradnia foniatryczna, Poradnia foniatryczna dla dzieci, Poradnia logopedyczna, Poradnia logopedyczna dla dzieci

2.1.8 Bezdech senny

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 1,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Bezdech senny (dalej: podgrupa)[63], co stanowiło 8,54% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani.

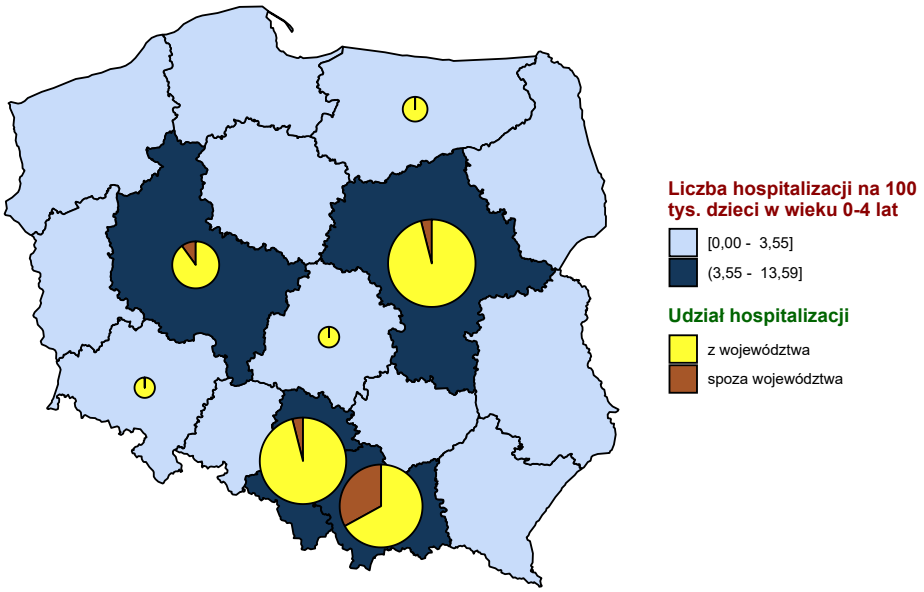
Mapa 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

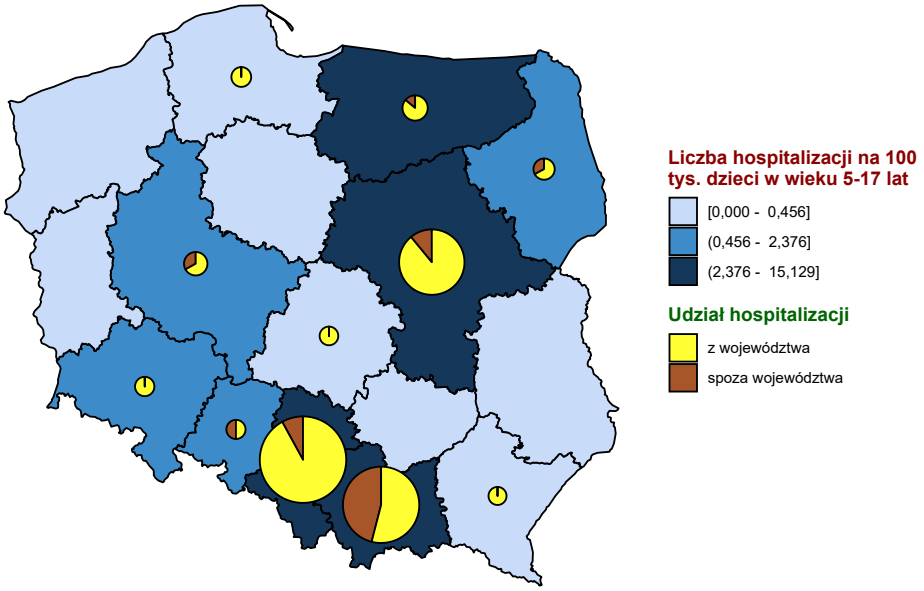
[63]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: G47.3.

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



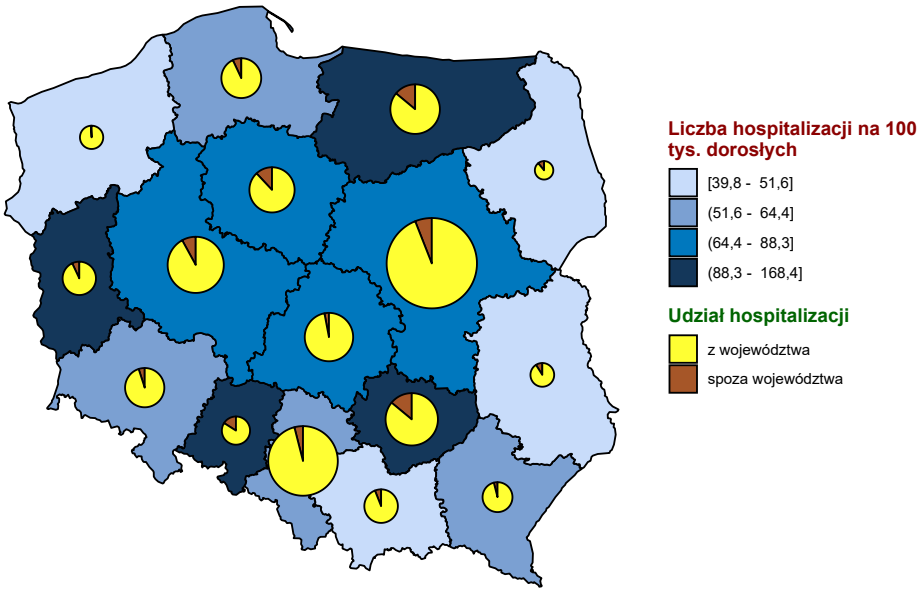
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



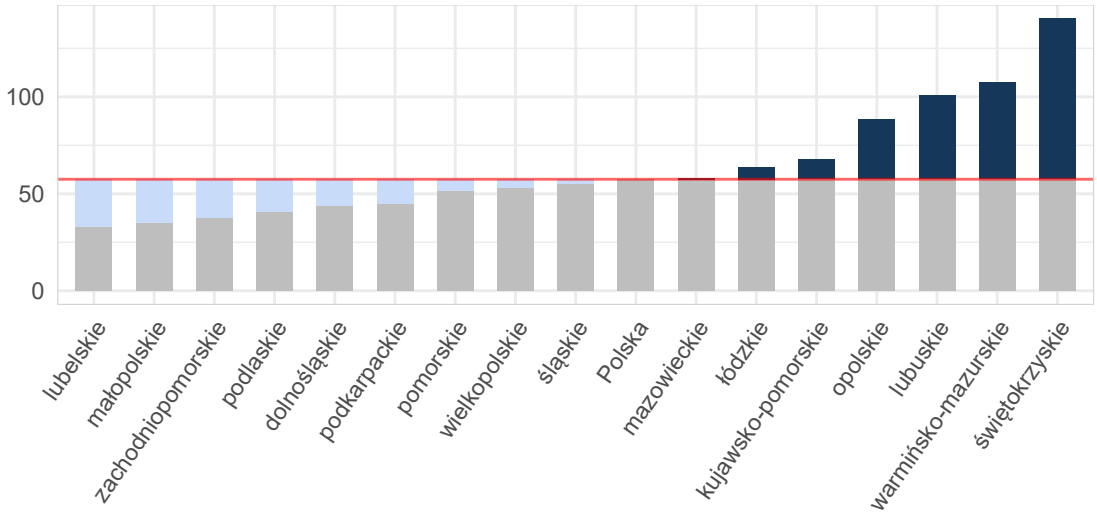
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



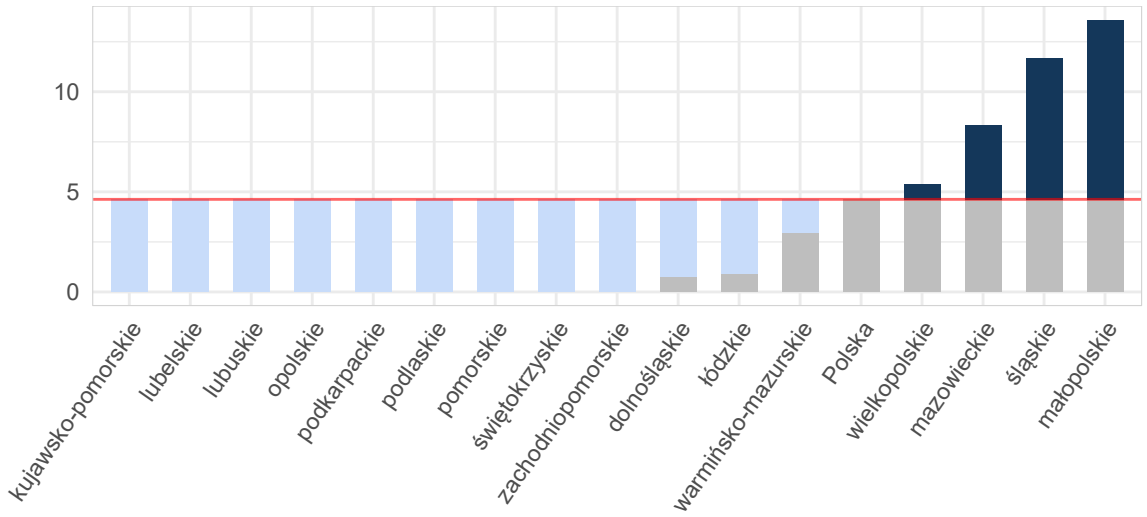
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



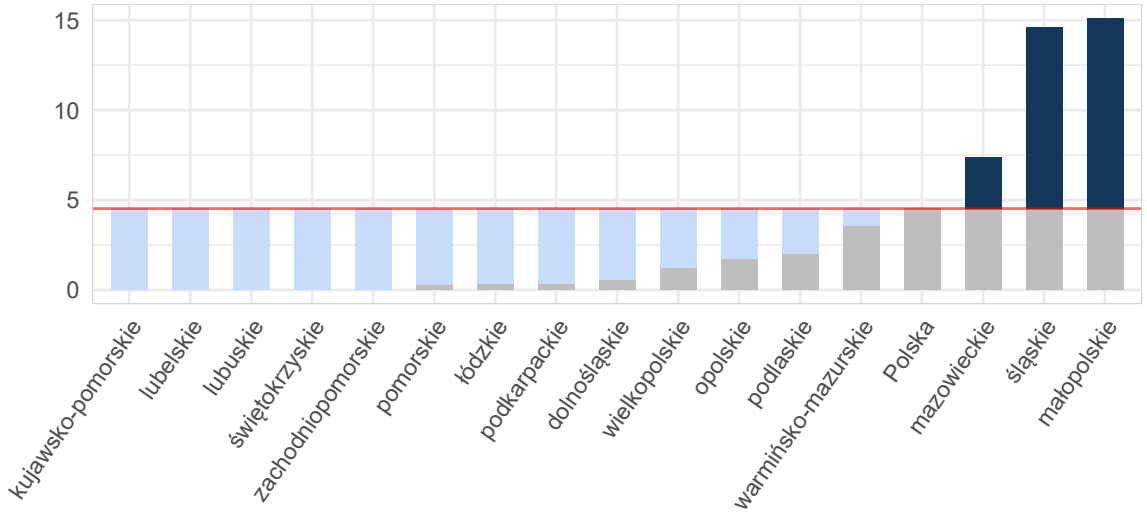
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



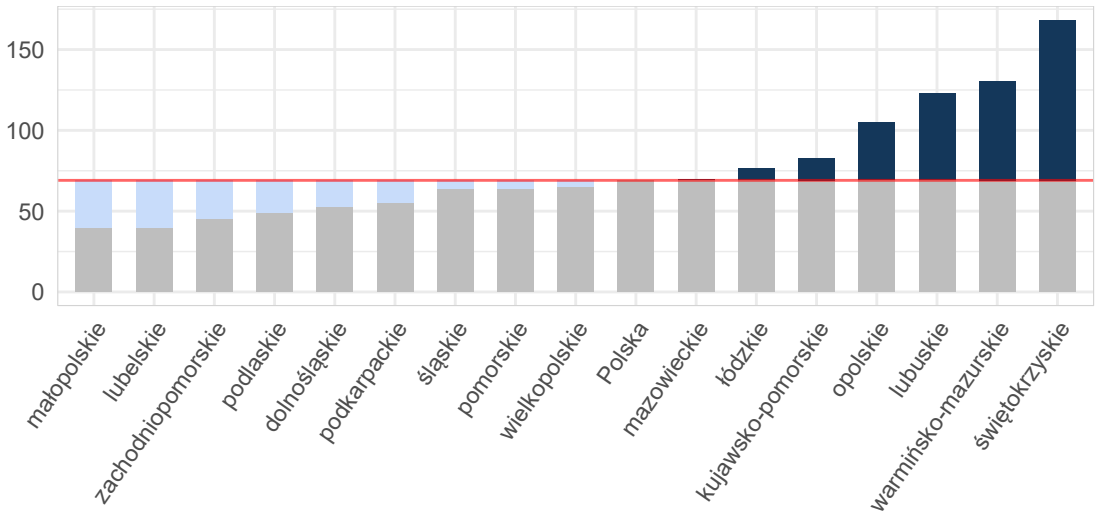
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

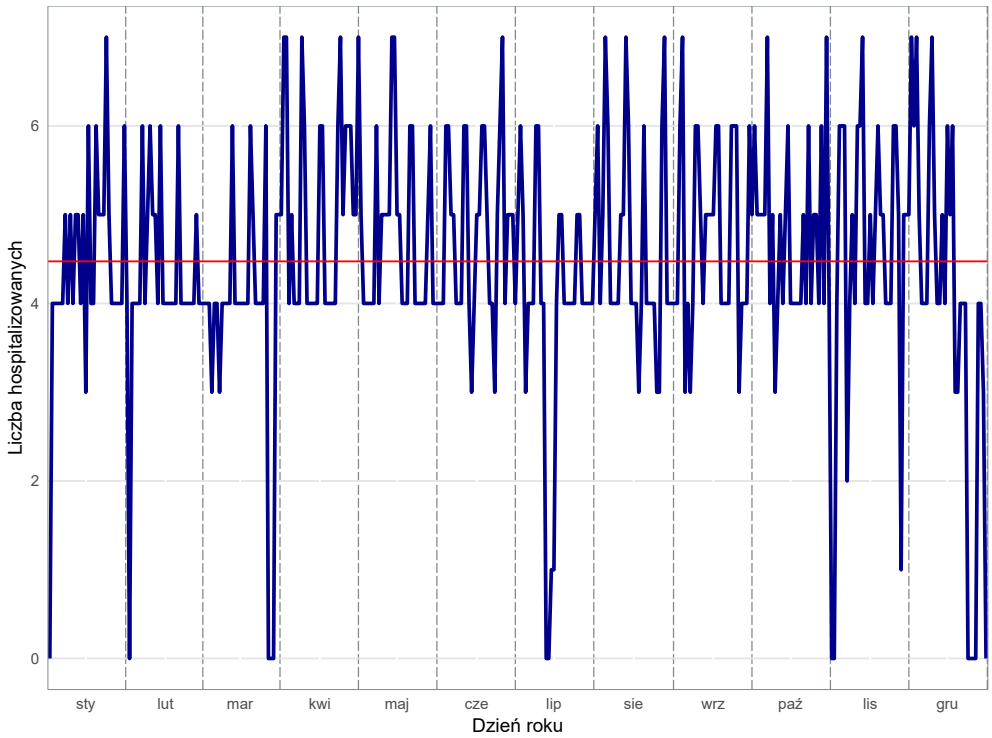
Tabela 2.1.179: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	**22,10**	**0,13**	**0,39**	**8,32**	**57,49**	**1 838**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

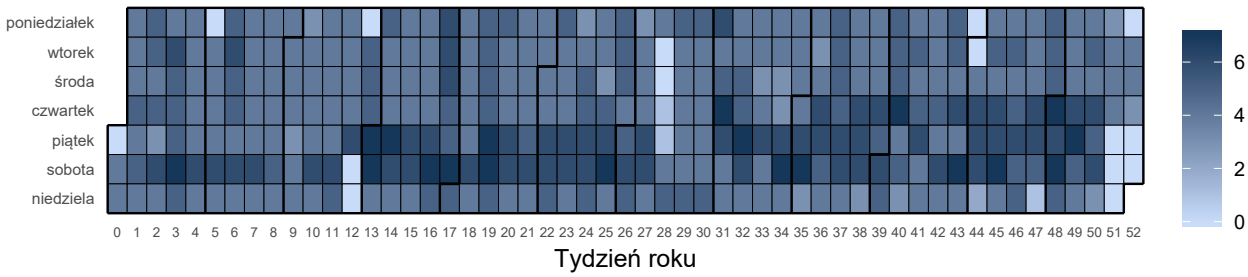
W województwie łódzkim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.85** 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.180: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,36 tys. hospitalizacji dla 1,16 tys. pacjentów. Tym samym 85,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.181** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

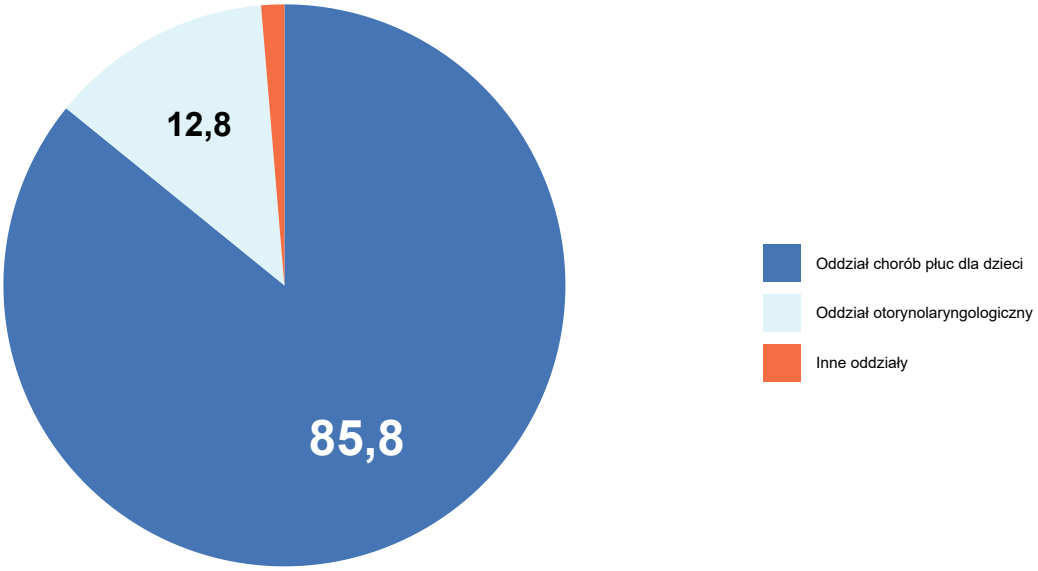
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
05.0037	1,16	1,36	-	-	86,0	86,0
05.0009	0,18	0,18	0,00	-	11,4	97,3
05.0012	0,02	0,02	-	-	1,2	98,5
05.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,8	99,3
05.0003	0,01	0,01	-	-	0,6	99,9
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
05.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	**1,37**	**1,58**	**0,00**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[64] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc dla dzieci oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc - hospitalizacja oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,7%.

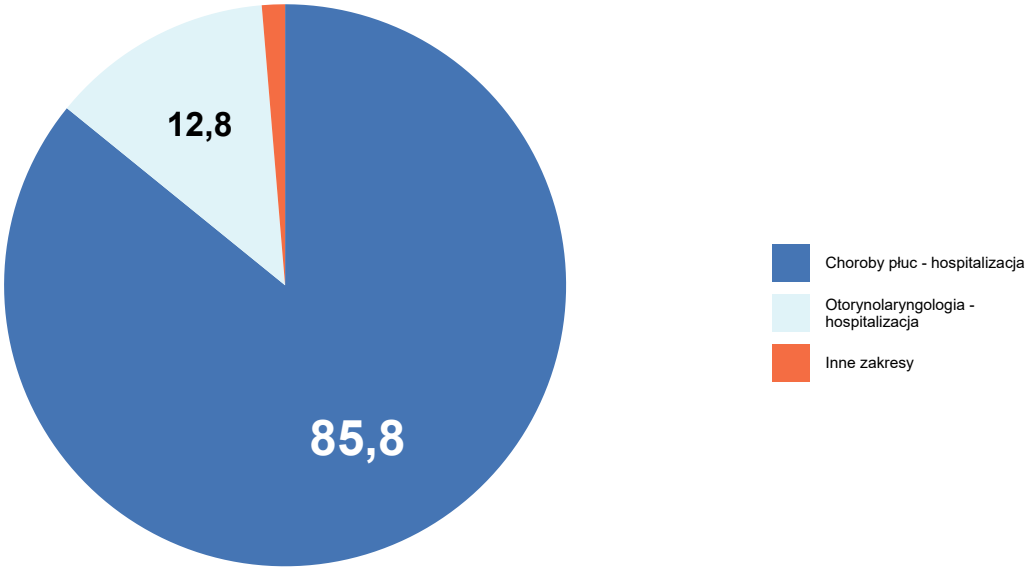
[64] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 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 **2.1.182** oraz Tabela **2.1.183**. 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 2.1.182: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	1,36	-	-	0,00	1,36
05.0009	-	-	0,18	-	0,18
05.0012	-	0,02	-	-	0,02
05.0001	-	-	0,01	-	0,01
05.0003	-	-	0,01	-	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	**1,36**	**0,02**	**0,20**	**0,00**	**1,58**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.183: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	1,36	-	-	0,00	1,36
05.0009	-	-	0,18	-	0,18
05.0012	-	0,02	-	-	0,02
05.0001	-	-	0,01	-	0,01
05.0003	-	-	0,01	-	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	**1,36**	**0,02**	**0,20**	**0,00**	**1,58**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.184** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	43,4	8,3	-	-	41,7	33,3	8,3	16,7
05.0003	49,1	-	-	-	33,3	-	33,3	33,3
05.0004	58,0	-	-	-	-	-	100,0	-
05.0008	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
05.0009	53,1	36,1	-	2,2	8,3	25,0	24,4	40,0
05.0012	50,3	26,3	-	-	15,8	21,1	36,8	26,3

Tabela 2.1.184: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0037	55,1	29,2	0,1	0,7	6,5	23,1	29,5	40,0
Woj.	**54,7**	**29,6**	**0,1**	**0,8**	**7,2**	**23,2**	**29,0**	**39,6**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[65]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.185** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 2.1.185: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
05.0003	0,01	22,22	22,22	33,33	22,22	-
05.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0009	0,18	7,22	30,00	37,78	21,11	3,89
05.0012	0,02	15,79	15,79	57,89	10,53	-
05.0037	1,36	5,00	23,00	42,47	25,42	4,11
Woj.	**1,58**	**5,43**	**23,88**	**42,07**	**24,64**	**3,98**

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

[65] Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.186: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	8,3	25,0	66,7	12,6	0,0	25,0
05.0003	-	33,3	66,7	20,0	0,0	-
05.0004	-	100,0	-	12,2	12,2	100,0
05.0008	-	-	100,0	7,1	7,1	-
05.0009	4,4	44,4	51,1	24,7	10,3	17,2
05.0012	5,3	15,8	78,9	11,5	0,0	15,8
05.0037	2,9	44,7	52,3	22,3	10,3	19,9
Woj.	**3,2**	**44,2**	**52,7**	**22,4**	**10,3**	**19,5**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[66], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.88%. 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 0.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.187** 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 2.1.187: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0037	-	100,0	-	100,0	0,8	160	31,7
05.0009	2,8	97,2	-	100,0	6,3	31	76,0
05.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0003	11,1	88,9	-	100,0	-	20	100,0
05.0012	73,7	26,3	-	100,0	20,0	5	100,0
05.0004	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
05.0008	-	100,0	-	100,0	-	61	100,0
Woj.	**1,3**	**98,7**	-	**100,0**	**2,2**	**139**	**37,9**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [67].

Tabela 2.1.188: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,01	-	75,00	25,00
05.0003	0,01	-	-	100,00
05.0004	0,00	-	100,00	-
05.0008	0,00	-	100,00	-

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

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

Tabela 2.1.188: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0009	0,18	0,56	2,79	97,21
05.0012	0,02	-	-	100,00
05.0037	1,36	-	-	100,00
Woj.	**1,58**	**0,06**	**1,01**	**98,99**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.189: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	75,00	-	-	100,00	-	-
05.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0009	2,79	-	-	80,00	-	20,00
Woj.	**1,01**	-	-	**87,50**	**6,25**	**6,25**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.190** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.191**.

Tabela 2.1.190: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C14 [%]	C15 [%]	D36 [%]	F04 [%]	Hospitalizacja z... [%]
05.0001	0,0	75,0	-	25,0	-	-
05.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0004	0,0	100,0	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	100,0	-	-	-
05.0009	0,2	2,2	-	96,7	0,6	0,6
05.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
05.0037	1,4	-	-	100,0	-	-
Woj.	**1,6**	**0,9**	**0,1**	**98,9**	**0,1**	**0,1**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.191: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C15 małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
D36 zaburzenia oddychania w czasie snu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.192: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					21-29				18-20		Pozostałe [%]
		87-99 [%]	89 [%]	93 [%]	87 [%]	Pozostałe [%]	21-29 [%]	21 [%]	27 [%]	29 [%]	18-20 [%]	18 [%]	
05.0001	12	75,0	33,3	-	66,7	-	75,0	-	100,0	-	-	-	75,0
05.0003	9	100,0	100,0	-	77,8	-	-	-	-	-	-	-	100,0
05.0004	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	1	-	-	-	-	-	100,0	-	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
05.0009	180	100,0	99,4	-	1,1	0,6	100,0	99,4	2,2	98,9	99,4	100,0	100,0
05.0012	19	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	1 361	100,0	100,0	20,6	-	-	0,1	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	1 583	99,7	-	-	-	-	12,1	-	-	-	11,4	-	12,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.193: Objaśnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
		87	DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE
21-29	Zabiegi w zakresie nosa, jamy ustnej i gardła	21	ZABIEGI W ZAKRESIE NOSA
		27	INNE ZABIEGI W ZAKRESIE JAMY USTNEJ I TWARZY
		29	ZABIEGI W ZAKRESIE GARDŁA
18-20	Zabiegi w zakresie ucha	18	ZABIEGI W ZAKRESIE UCHA ZEWNĘTRZNEGO

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.194** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.194: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
05.0001	100,00	-	-
05.0003	100,00	-	-
05.0004	100,00	-	-
05.0008	100,00	-	-
05.0009	13,33	-	86,67
05.0012	26,32	-	73,68
05.0037	0,07	0,07	99,85
Woj.	**3,35**	**0,06**	**96,59**

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

W tabeli **2.1.195** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[68] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

[68] Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
05.0001	0,0	-	-	-	-	-
05.0003	0,0	-	-	22,2	-	22,2
05.0004	0,0	-	-	-	-	-
05.0008	0,0	-	-	-	-	-
05.0009	0,2	-	-	1,1	0,6	1,1
05.0012	0,0	-	-	5,3	-	21,1
05.0037	1,4	0,3	-	0,2	0,1	0,3
Woj.	**1,6**	**0,3**	-	**0,5**	**0,2**	**0,8**

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

W tabeli **2.1.196** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.196: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
05.0001	4,2	1,1	4,0	2,7	8,3	33,3
05.0003	1,1	1,1	1,0	0,3	-	100,0
05.0004	2,0	1,0	2,0	-	-	100,0
05.0008	2,0	1,0	2,0	-	-	100,0
05.0009	1,1	1,0	1,0	0,4	0,6	99,4
05.0012	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
05.0037	1,0	1,0	1,0	0,0	-	100,0
Woj.	**1,0**	**1,0**	**1,0**	**0,4**	**0,1**	**99,4**

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

Tabela **2.1.197** 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[69]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.197: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0001	-	16,7	8,3	-
05.0003	-	11,1	-	-
05.0004	-	100,0	100,0	100,0
05.0008	-	-	-	-

[69] 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 2.1.197: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
05.0009	-	33,9	6,7	1,7
05.0012	-	47,4	10,5	10,5
05.0037	0,1	35,7	3,1	-
Woj.	**0,1**	**35,4**	**3,7**	**0,4**

a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

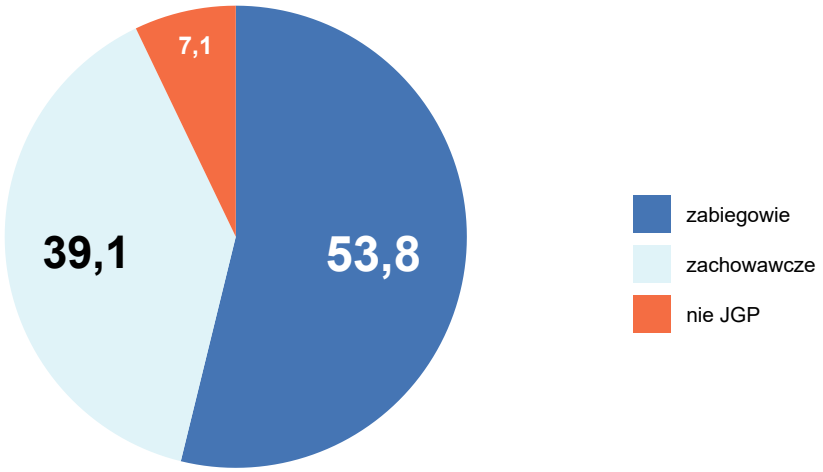
2.2 Porównanie lecznictwa szpitalnego z Ambulatoryjną Opieką Specjalistyczną

W rozdziale przedstawiono podstawową, porównawczą analizę danych z lecznictwa szpitalnego i ambulatorjnej 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 łódzkim.

W 2016 r. hospitalizacji pacjentów dorosłych było 11.6 tys., w tym 78.7% na oddziale otorynolaryngologicznym. Wykres kołowy **2.2.2** przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

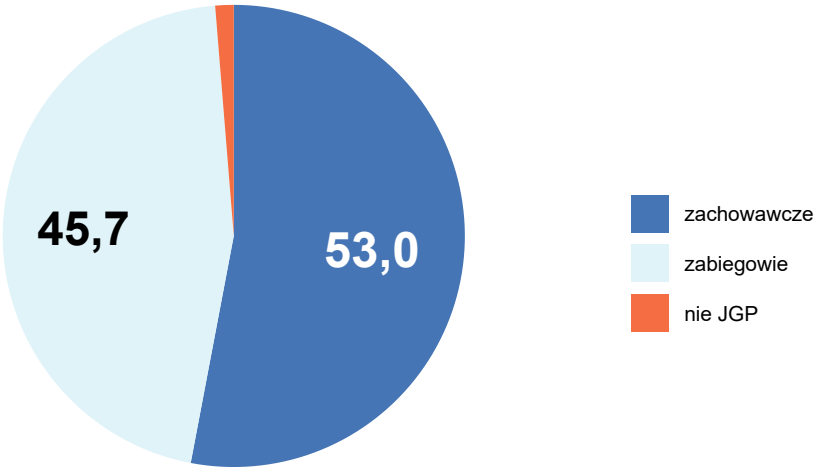
Sprawozdano natomiast 7 tys. hospitalizacji pacjentów poniżej 18. roku życia (49.4% na oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci, 10.4% na oddziale otorynolaryngologicznym, 25.5% na oddziale pediatrycznym). Wykres kołowy **2.2.1** przedstawia strukturę tych hospitalizacji.

Wykres 2.2.1: Struktura hospitalizacji dzieci wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

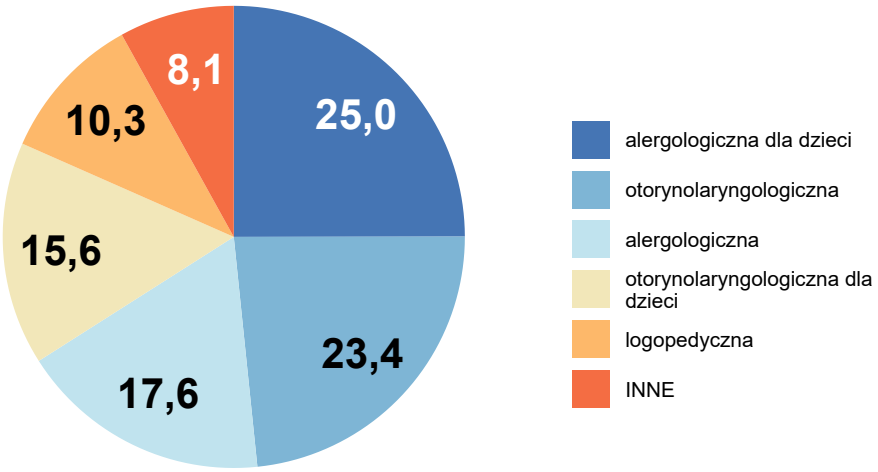
Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji dorosłych wg świadczeń JGP



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

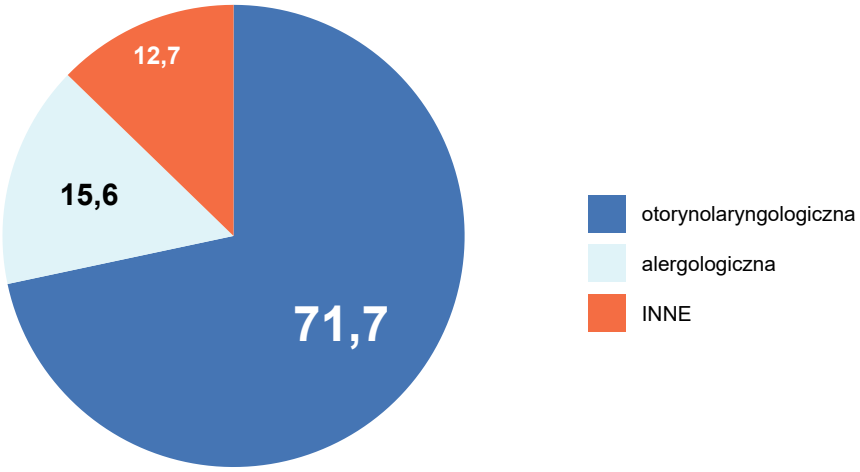
W województwie łódzkim, udzielono 330.4 tys. osobom dorosłym, oraz 117.6 tys. dzieciom. Wykresy kołowe **2.2.4** i **2.2.3** przedstawiają strukturę poradni, w których sprawozdano świadczenia.

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



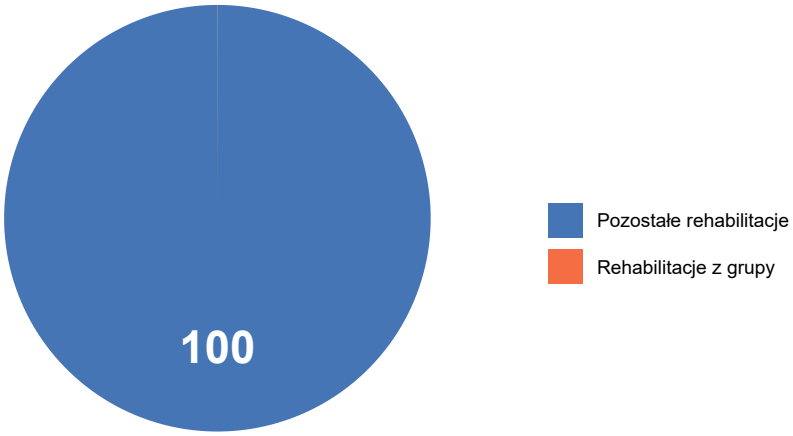
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Rehabilitacja lecznicza

2.3.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

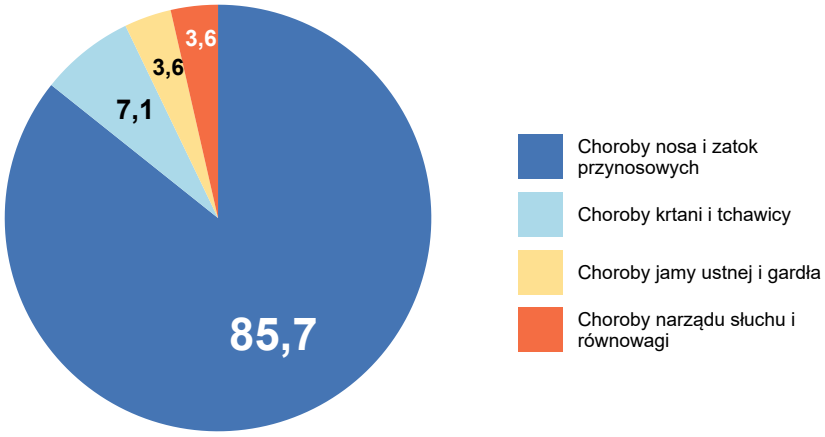
W 2016 roku, w Polsce 10 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres **2.3.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej 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	-	-	-	-	-
Polska	**10**	**2**	**1**	**1**	**1**	**3**	**3**

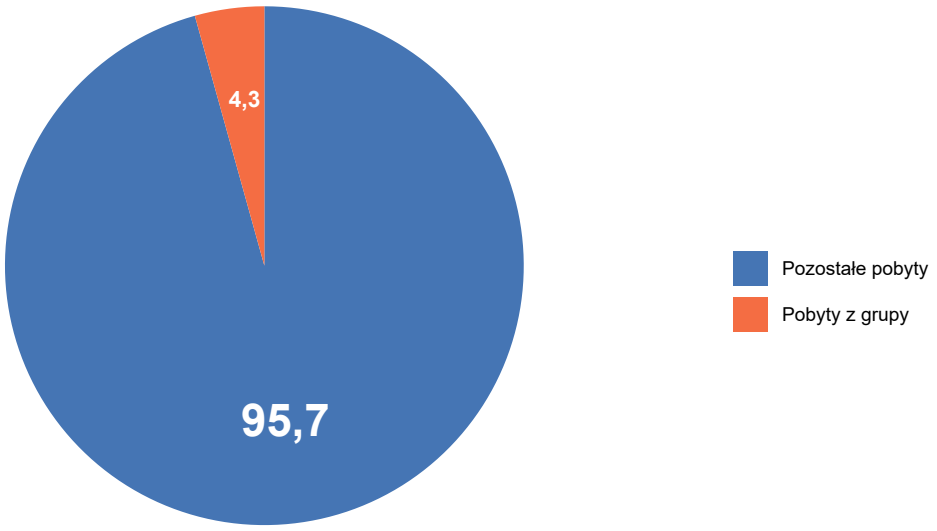
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

2.3.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

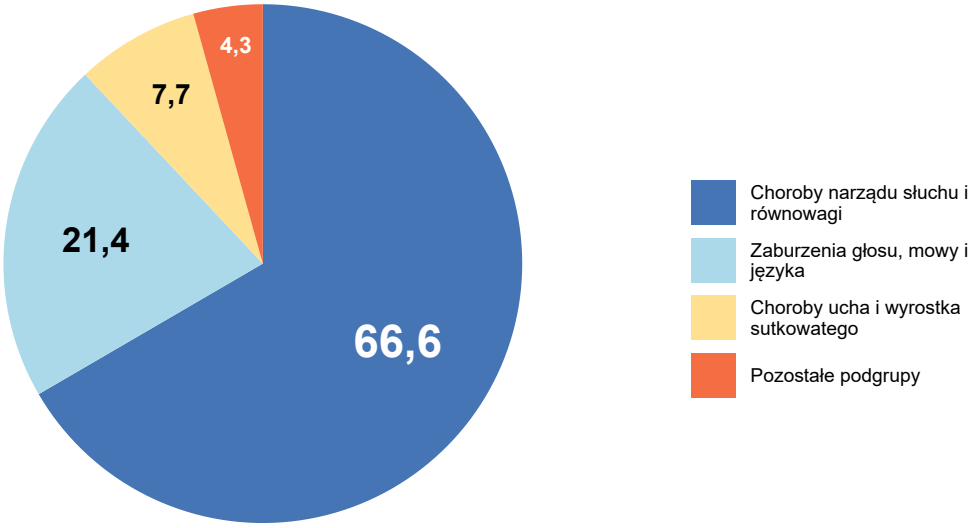
W 2016 roku, w Polsce 173 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres **2.3.3** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób 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 **2.3.2** przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki 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 2.3.2: 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	-	-
Polska	**173**	**77**	**101**	**1**	**2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele **2.3.3** oraz **2.3.4** prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

.

Tabela 2.3.3: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Łódź	0,14	1,47	5,04	1,43	3,83
pabianicki	0,00	0,00	0,01	-	0,43
rawski	0,00	0,00	0,01	-	1,12
Woj.	**0,14**	**1,47**	**5,06**	**1,40**	**1,83**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.4: Podstawowe statystyki

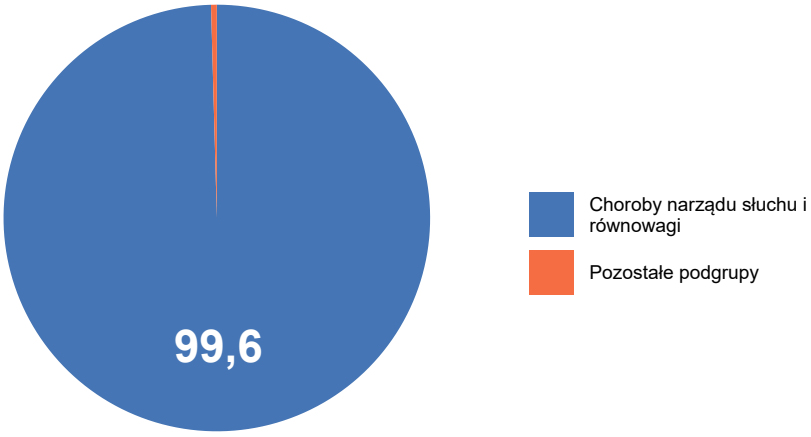
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,14	1,47	5,04	1,43
Choroby jamy ustnej i gardła	0,00	0,00	0,01	-
Choroby krtani i tchawicy	0,00	0,00	0,01	-
Woj.	**0,14**	**1,47**	**5,06**	**1,40**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

- Choroby jamy ustnej i gardła
- Choroby krtani i tchawicy

Wykres 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.3.5** przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

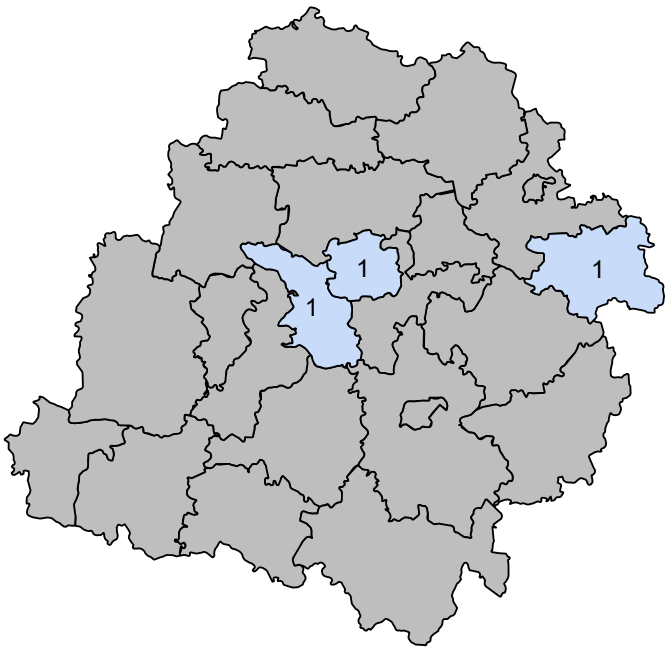
Tabela 2.3.5: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łódź	5,04	100,00	-
pabianicki	0,01	-	100,00
rawski	0,01	-	100,00
Woj.	**5,06**	**99,57**	**0,43**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie **2.3.1** przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

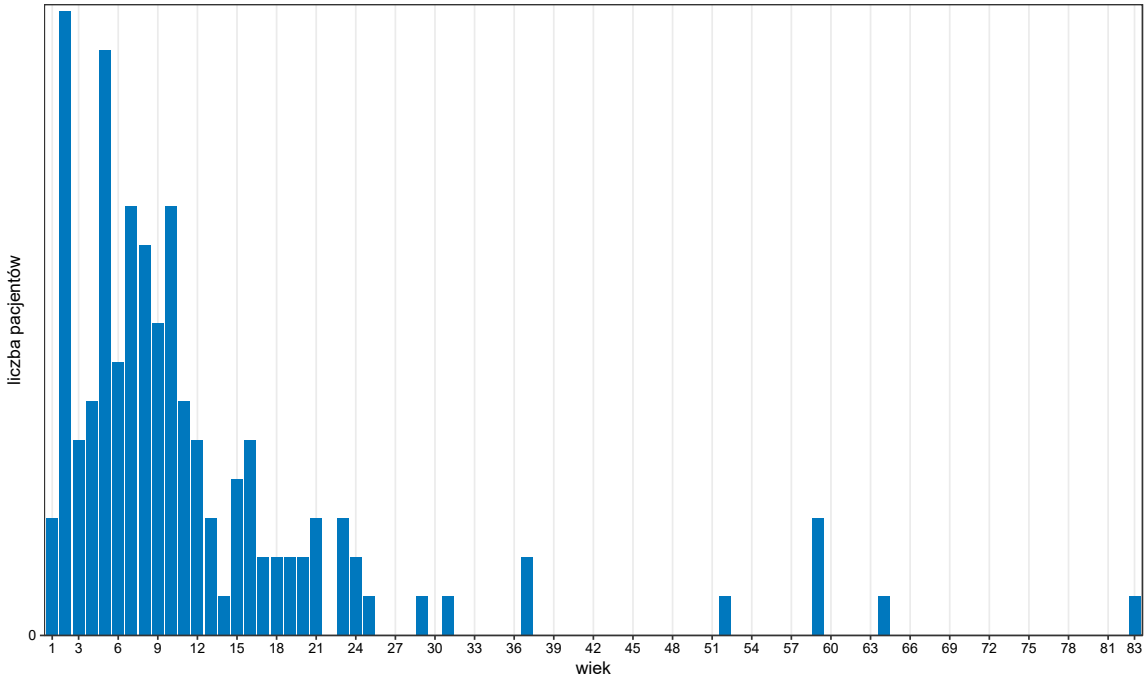
Mapa 2.3.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres **2.3.6** przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach **2.3.6** oraz **2.3.7** przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.3.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
pabianicki	56	-	-	-	100,00
rawski	59	-	-	-	100,00
m. Łódź	11	85,98	0,48	0,48	39,41
Woj.	**11**	**85,80**	**0,48**	**0,48**	**39,54**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

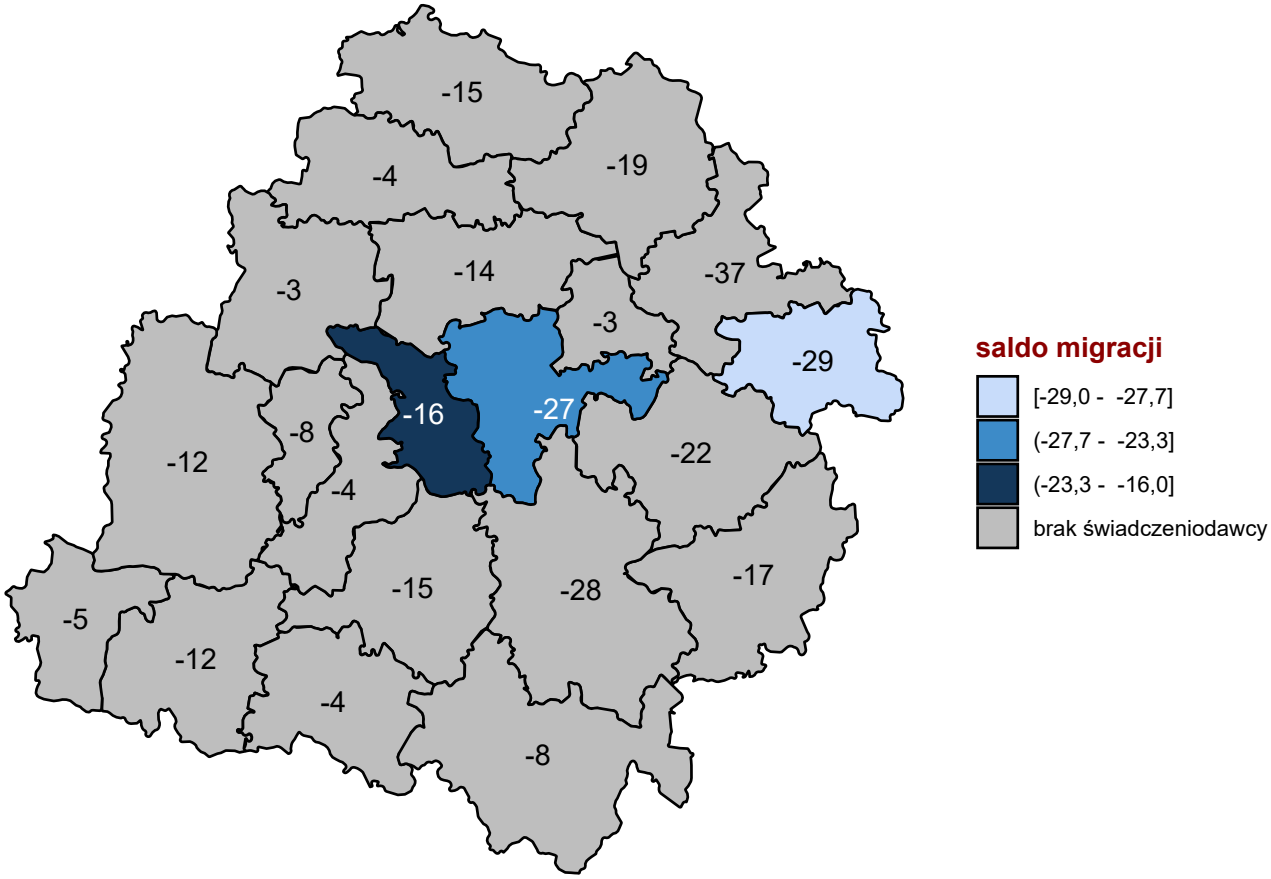
Tabela 2.3.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	56	-	-	-	100,00
Choroby krtani i tchawicy	59	-	-	-	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	11	85,98	0,48	0,48	39,41
Woj.	**11**	**85,80**	**0,48**	**0,48**	**39,54**

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 **2.3.8** przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdzający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa łódzkiego.

Mapa 2.3.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdzający			Pacjenci przyjeżdzający		
		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]
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	70	46,67	6,08	43	30,71	11,53
skierniewicki i m. Skierniewice	-	37	100,00	46,94	-	-	-
rawski	TAK	29	96,67	43,37	-	-	-
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	-	28	100,00	59,97	-	-	-
tomaszowski	-	22	100,00	44,35	-	-	-
łowicki	-	19	100,00	55,33	-	-	-
opoczyński	-	17	100,00	74,12	-	-	-

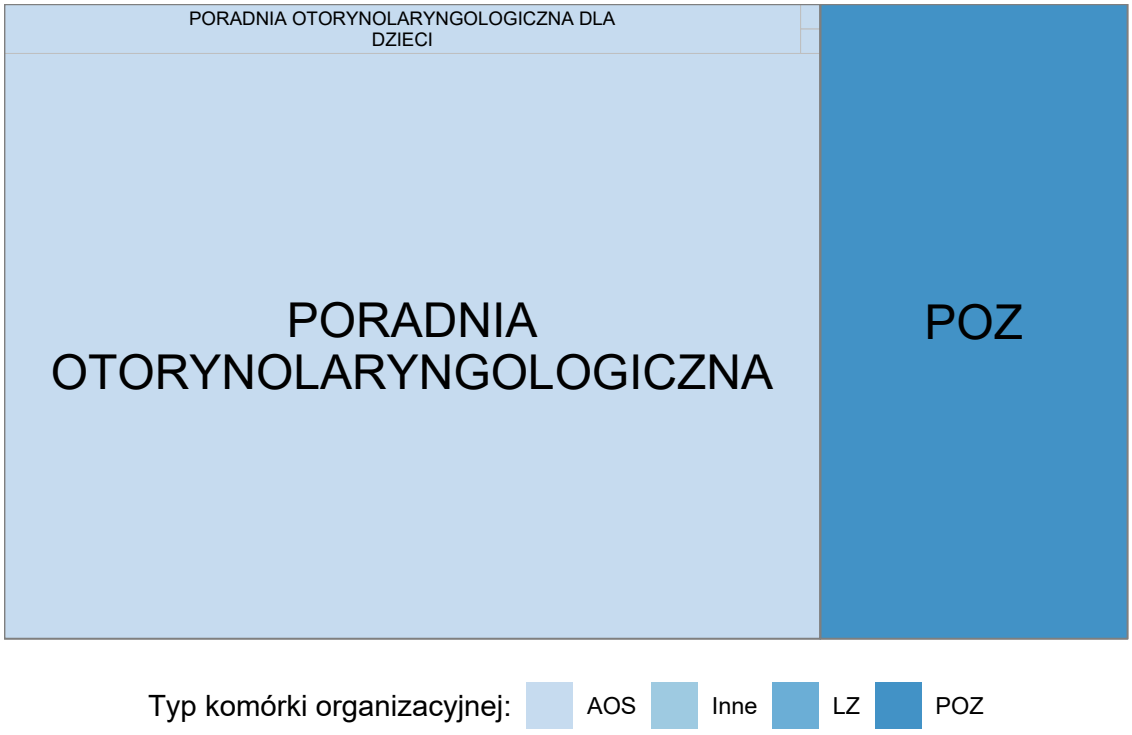
Tabela 2.3.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdzający			Pacjenci przyjeżdzający		
		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]
pabianicki	TAK	16	88,89	18,38	-	-	-
bełchatowski	-	15	100,00	67,42	-	-	-
kutnowski	-	15	100,00	80,82	-	-	-
zgierski	-	14	100,00	40,17	-	-	-
sieradzki	-	12	100,00	49,24	-	-	-
wieluński	-	12	100,00	201,90	-	-	-
radomszczański	-	8	100,00	98,75	-	-	-
zduńskowolski	-	8	100,00	72,87	-	-	-
wieruszowski	-	5	100,00	48,12	-	-	-
łaski	-	4	100,00	36,70	-	-	-
łęczycki	-	4	100,00	46,90	-	-	-
pajęczański	-	4	100,00	51,63	-	-	-
poddębicki	-	3	100,00	133,72	-	-	-
brzeziński	-	3	100,00	23,34	-	-	-
Woj.	-	**345**	**80,61**	**25,90**	**43**	**30,07**	**11,50**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres **2.3.7** prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele **2.3.9** oraz **2.3.10** prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.3.7: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1] [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
pabianicki	100,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-
rawski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Łódź	99,93	-	72,75	92,42	7,58	-	27,38	-
Woj.	**99,93**	-	**72,74**	**92,24**	**7,57**	**0,09**	**27,40**	-

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

Tabela 2.3.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1] [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]		
Choroby jamy ustnej i gardła	100,00	-	100,00	-	-	50,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,93	-	72,75	92,42	7,58	-	27,38	-
Woj.	**99,93**	-	**72,74**	**92,24**	**7,57**	**0,09**	**27,40**	-

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

W Tabelach **2.3.11** oraz **2.3.12** zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie[70]. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 378 dni.

Tabela 2.3.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania[1][%]	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 [%]
pabianicki	100,00	245	252	-	100,00
rawski	100,00	26	26	100,00	100,00
m. Łódź	99,93	1 279	1 400	0,82	15,40
Woj.	**99,93**	**1 277**	**1 400**	**0,88**	**15,57**

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

Tabela 2.3.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania[1][%]	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	100,00	245	252	-	100,00
Choroby krtani i tchawicy	100,00	26	26	100,00	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,93	1 279	1 400	0,82	15,40
Woj.	**99,93**	**1 277**	**1 400**	**0,88**	**15,57**

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

Tabele **2.3.13** oraz **2.3.14** prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele **2.3.15** oraz **2.3.16** udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Łódź	32	20	36	199
pabianicki	12	15	6	15
rawski	11	11	-	11

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

Tabela 2.3.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Woj.	**32**	**20**	**36**	**199**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Choroby narządu słuchu i równowagi	32	20	36	199
Choroby jamy ustnej i gardła	12	15	6	15
Choroby krtani i tchawicy	11	11	-	11
Woj.	**32**	**20**	**36**	**199**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.15: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
pabianicki	50,00	50,00	-	-
rawski	100,00	-	-	-
m. Łódź	81,69	6,81	2,72	8,78
Woj.	**81,66**	**6,86**	**2,72**	**8,76**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.16: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	50,00	50,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	81,69	6,81	2,72	8,78
Woj.	**81,66**	**6,86**	**2,72**	**8,76**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.17** oraz **2.3.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.19** oraz **2.3.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna 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 [%]		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 [%]				
pabianicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
rawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Łódź	0,48	-	-	-	60,93	91,51	91,51	83,35	7,08	-	-	-	4,56	-	-	-
Woj.	**0,48**	-	-	-	**60,80**	**91,51**	**91,51**	**83,35**	**7,07**	-	-	-	**4,69**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	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 [%]				
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,48	-	-	-	60,93	91,51	91,51	83,35	7,08	-	-	-	4,56	-	-	-
Woj.	**0,48**	-	-	-	**60,80**	**91,51**	**91,51**	**83,35**	**7,07**	-	-	-	**4,69**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	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 [%]				
pabianicki	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
rawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Łódź	0,61	-	-	-	93,46	95,99	95,99	94,32	10,82	-	-	-	7,56	-	-	-
Woj.	**0,61**	-	-	-	**93,27**	**95,99**	**95,99**	**94,32**	**10,94**	-	-	-	**7,68**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna 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 [%]		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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,61	-	-	-	93,46	95,99	95,99	94,32	10,82	-	-	-	7,56	-	-	-
Woj.	**0,61**	-	-	-	**93,27**	**95,99**	**95,99**	**94,32**	**10,94**	-	-	-	**7,68**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.3.21** oraz **2.3.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.3.23** oraz **2.3.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.3.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem 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 [%]		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 [%]				
pabianicki	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
rawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Łódź	0,61	-	-	-	51,26	93,36	93,36	82,47	6,26	-	-	-	3,54	-	-	-
Woj.	**0,61**	-	-	-	**51,22**	**93,24**	**93,24**	**82,36**	**6,39**	-	-	-	**3,74**	**1,82**	**1,82**	**1,82**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem 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 [%]		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 [%]				
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,61	-	-	-	51,26	93,36	93,36	82,47	6,26	-	-	-	3,54	-	-	-
Woj.	**0,61**	-	-	-	**51,22**	**93,24**	**93,24**	**82,36**	**6,39**	-	-	-	**3,74**	**1,82**	**1,82**	**1,82**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem 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 [%]		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 [%]				
pabianicki	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
rawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Łódź	0,88	-	-	-	93,46	99,71	99,71	97,09	10,42	-	-	-	6,33	-	-	-
Woj.	**0,88**	-	-	-	**93,34**	**99,64**	**99,64**	**97,02**	**10,53**	-	-	-	**6,52**	**1,04**	**1,04**	**1,04**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem 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 [%]		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 [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,88	-	-	-	93,46	99,71	99,71	97,09	10,42	-	-	-	6,33	-	-	-
Woj.	**0,88**	-	-	-	**93,34**	**99,64**	**99,64**	**97,02**	**10,53**	-	-	-	**6,52**	**1,04**	**1,04**	**1,04**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analiziowanej grupie chorób w województwie łódzkim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobytów nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytów 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 **2.3.25** oraz **2.3.26** prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.3.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Łódź	1	10	47	7	-
m. Piotrków Trybunalski	1	1	1	2	-
Woj.	**2**	**11**	**48**	**7**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	1	1	1	2	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1	10	47	7	-
Woj.	**2**	**11**	**48**	**7**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 5, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela **2.3.27** prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0013	2300	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki	2
05.0394	2300	NZOZ Raw - Medica s.c.	rawski	1

Tabela 2.3.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

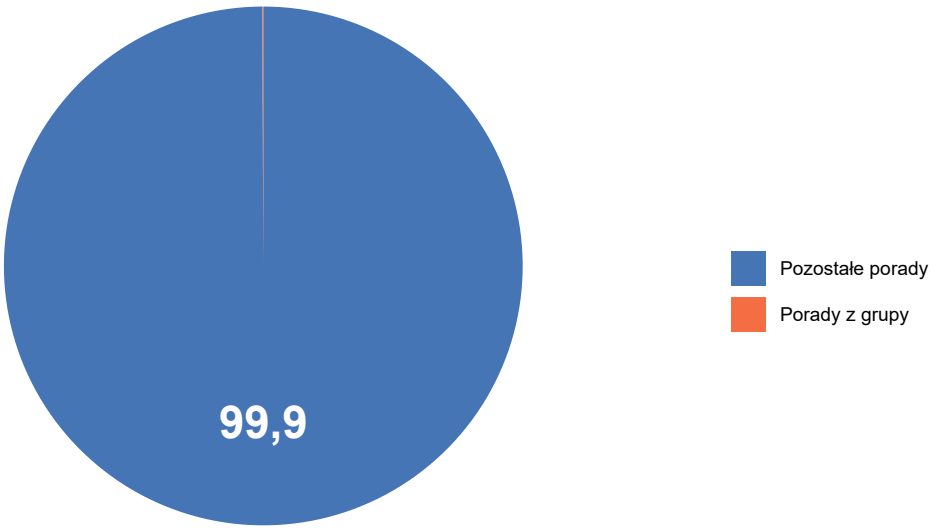
ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0564	2300	NZOZ Rehabilitacyjno - Readaptacyjny Acusticus s.c.	m. Łódź	140
05.0686	2301	Centrum Edukacyjno - Rehabilitacyjne Szansa	m. Piotrków Trybunalski	1
05.0795	2301	Centrum Rehabilitacji Kraszewskiego	m. Łódź	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

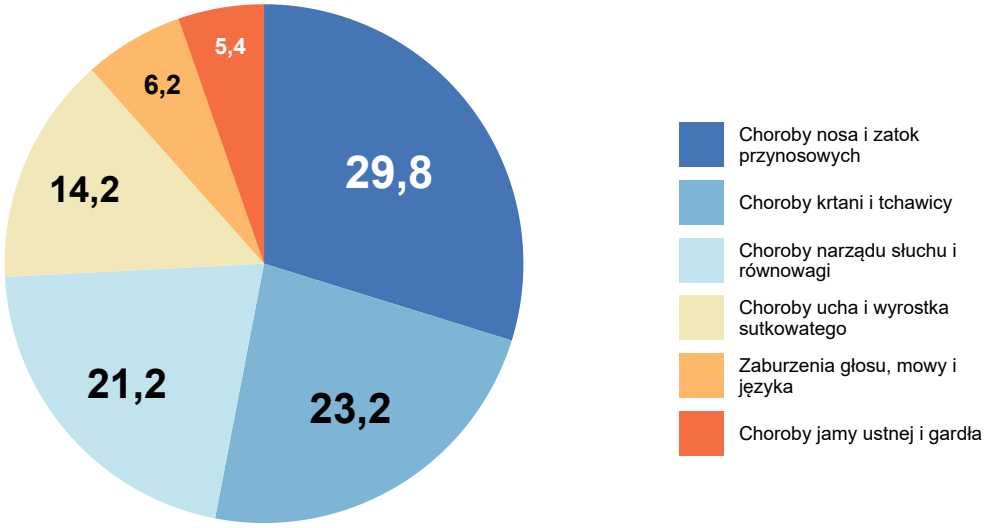
W 2016 roku, w Polsce 353 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani. Wykres **2.3.8** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie **2.3.9** 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 2.3.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.3.28** przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.3.28: 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	-
Polska	**353**	**350**	**7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele **2.3.29** oraz **2.3.30** prezentują dane dotyczące liczby pacjentów,liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 2.3.29: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Łódź	19	19	53	5,26
bełchatowski	7	7	62	-
m. Piotrków Trybunalski	7	7	55	-
pabianicki	6	9	58	-
radomszczański	6	7	62	-
łowicki	3	4	68	-
poddębicki	2	2	46	-
zgierski	2	2	61	-
łaski	1	1	69	-
łęczycki	1	1	50	-
łódzki wschodni	1	1	77	-
sieradzki	1	1	6	-
Woj.	**56**	**61**	**54**	**1,79**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.3.30: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	19	22	57	5,26
Choroby krtani i tchawicy	14	15	56	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	11	11	54	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	6	6	63	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	4	4	54	-
Choroby jamy ustnej i gardła	3	3	59	-
Woj.	**56**	**61**	**54**	**1,79**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.3.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 30, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela **2.3.31** prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.3.31: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0001	1300	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź	2
05.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski	6
05.0010	1300	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański	3
05.0015	1300	ZOZ w Łęczycy	łęczycki	1
05.0026	1300	ZOZ w Łowiczu	łowicki	1
05.0029	1300	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski	4
05.0066	1300	Megamed sp. z o.o.	bełchatowski	1
05.0068	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej i Medycyny Fizykalnej	m. Piotrków Trybunalski	1
05.0069	1300	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	m. Łódź	3
05.0102	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi	m. Łódź	1
05.0113	1300	SP ZOZ Aleksandrów Łódzki	zgierski	1
05.0142	1300	Ośrodek Zdrowia w Buczku	łaski	1
05.0170	1300	ZOZ Spółki z O. O. Adamed	m. Łódź	1
05.0194	1300	NZOZ Poradnia Zdrowia Renoma sp. z o.o.	m. Łódź	1
05.0263	1300	NZOZ Eskulap Poradnia Zdrowia Rodzinnego	pabianicki	6
05.0272	1300	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź	1
05.0304	1300	NZOZ Movimento sp. z o.o.	m. Łódź	1
05.0315	1300	Centrum Medyczne Profamilia Zakład Lecznictwa Specjalistycznego i Rehabilitacji	m. Łódź	1
05.0336	1300	Zespół Poradni Zdrowie	poddębicki	2
05.0501	1300	NZOZ Promed	radomszczański	1
05.0503	1300	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański	2
05.0656	1300	NZOZ Rehabilitacja Medyczna Reh - Med	sieradzki	1
05.0686	1300	Centrum Edukacyjno - Rehabilitacyjne Szansa	m. Piotrków Trybunalski	1
05.0737	1300	Almed	m. Łódź	1
05.0771	1300	Ośrodek Profilaktyki i Rehabilitacji Creator NZOZ	m. Łódź	5
05.0772	1300	NZOZ Międzyszkolny Zakład Rehabilitacji i Korekcji Wad Postawy	zgierski	1
05.0773	1300	Związek Nauczycielstwa Polskiego Zarząd Główny - NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci, Młod	m. Łódź	2
05.0786	1300	Centrum Medyczne Medinea	łódzki wschodni	1
05.0807	1300	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki	2
05.0814	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych Adam Kuczyński	m. Piotrków Trybunalski	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[71]. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

[71] 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)

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[72]:

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.

Najwiecej 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 2.3.32: 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

[72] 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 2.3.33: 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).

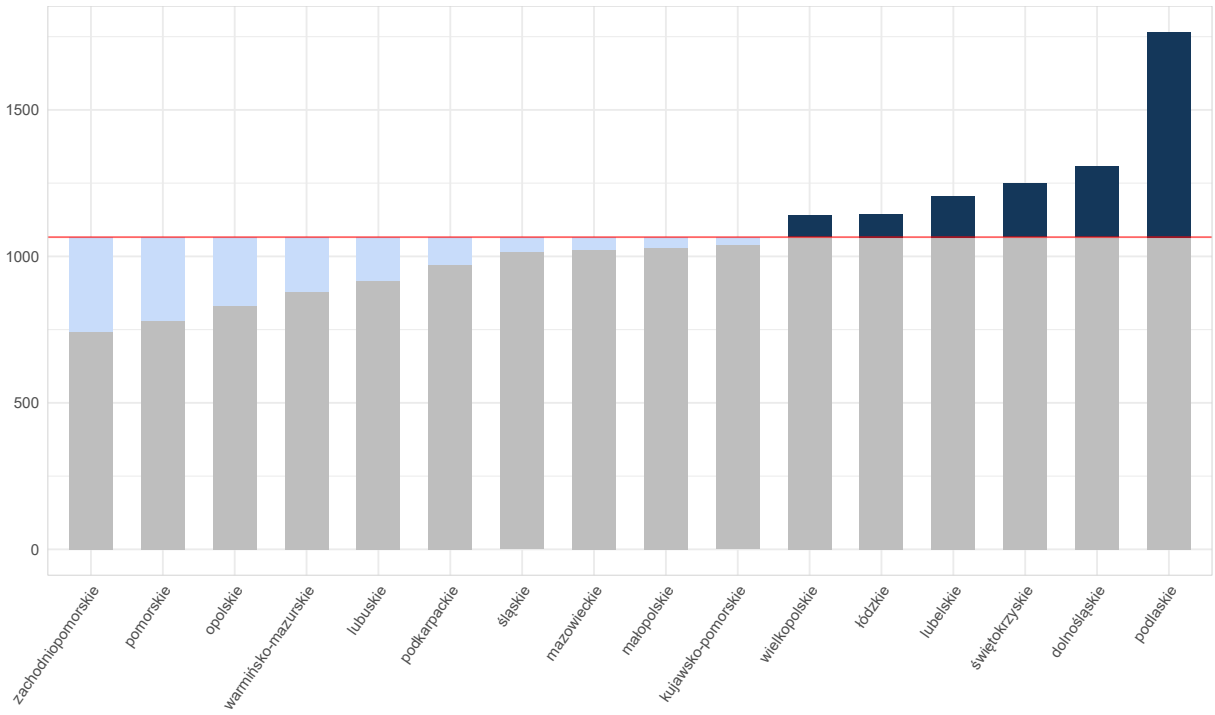
Tabela 2.3.34: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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. mieszaknców 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 2.3.35: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

W tabeli **2.4.1** i **2.4.2** przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.4.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
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

Tabela 2.4.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	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
	PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB 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[73]. 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:

[73]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 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),
- 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 OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	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 OTORYNOLARYNGOLOGICZNA 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 CHORÓB PŁUC	32,58	0,47	98,37
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	25,68	0,37	98,74
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	17,00	0,25	98,99
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	13,61	0,20	99,19
PORADNIA CHORÓB PŁUC DLA DZIECI	9,95	0,14	99,33

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII 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 rozpoznaniami 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
Polska	**71,2**	**28,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia otorynolaryngologiczna

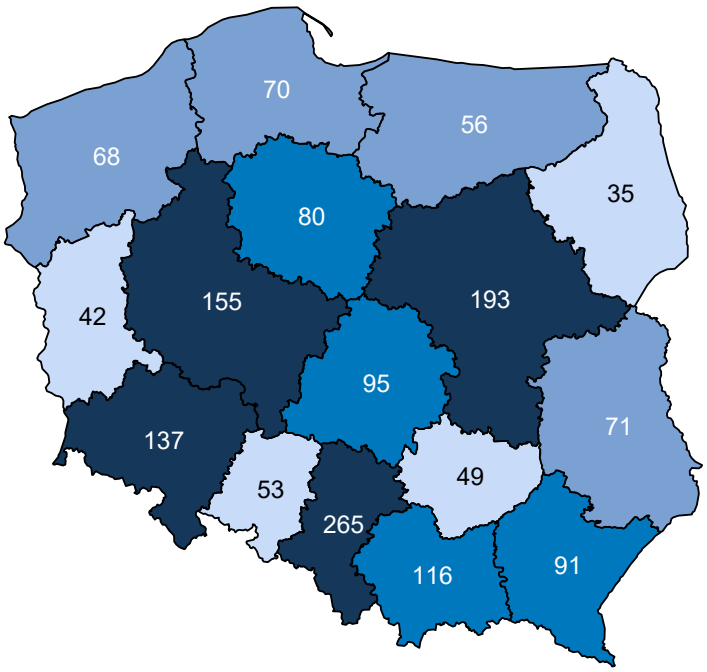
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 95. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.6**.

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
Polska	**4 876,15**	**3 094,01**	**1 576**

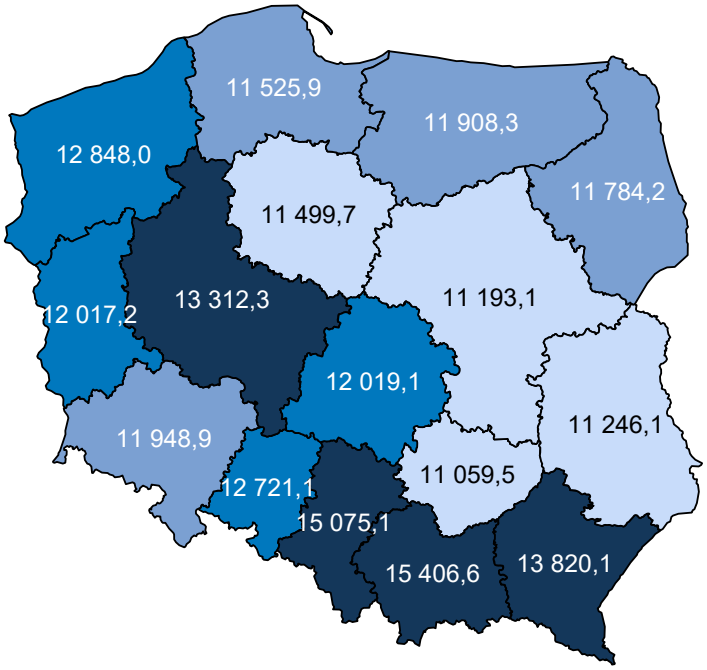
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.7**) [74]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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**[75]. 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	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55

[74] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

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

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 FONIATRYCZNA	1,79
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

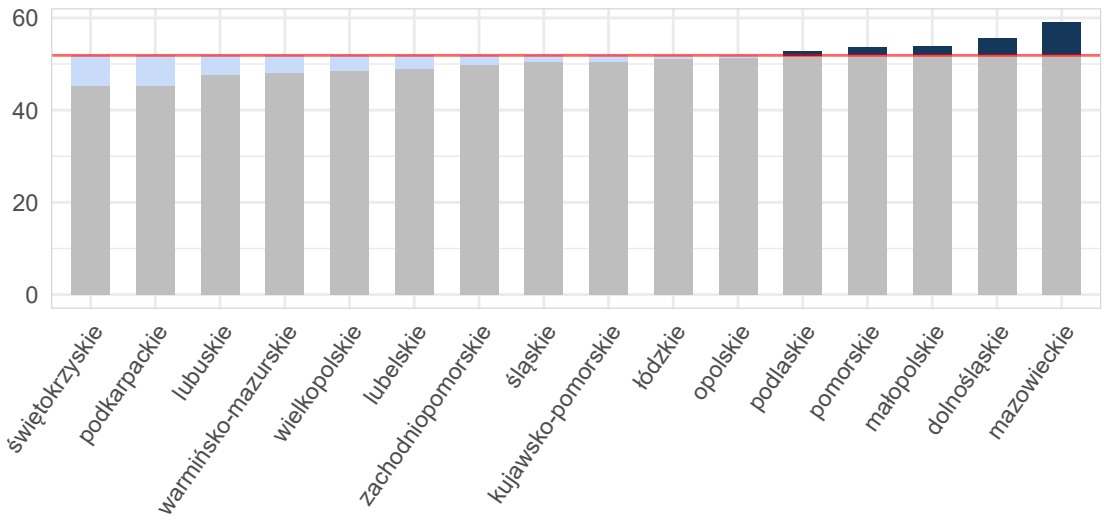
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	458,30	439,99	3,99	7,24

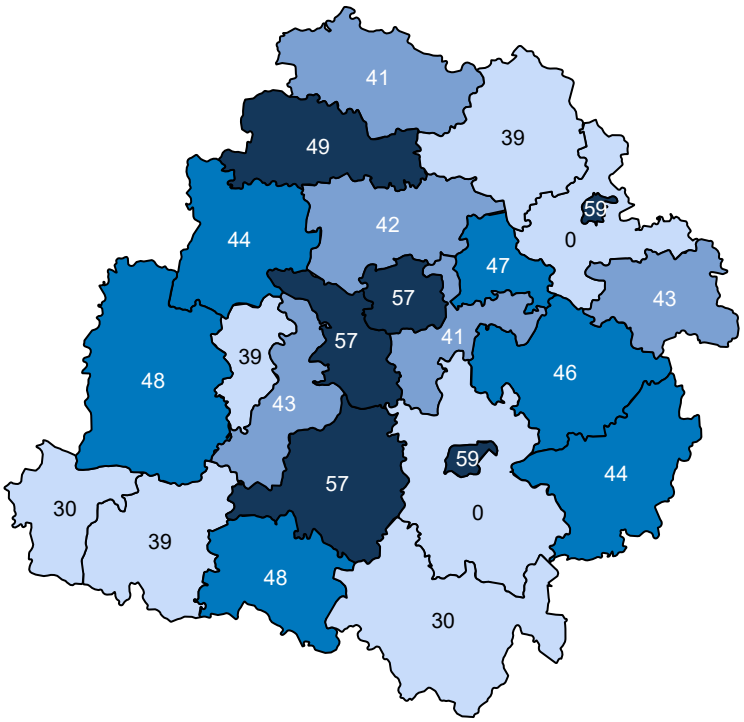
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 88,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby nosa i zatok przynosowych. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,90. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 42 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	0,06	0,05	46	0,0	1,22
Choroby jamy ustnej i gardła	30,21	19,82	40	10,1	1,52
Choroby krtani i tchawicy	16,95	10,79	43	5,7	1,57
Choroby narządu słuchu i równowagi	54,92	35,13	48	18,4	1,56
Choroby nosa i zatok przynosowych	92,51	52,06	55	31,0	1,78
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	69,21	43,50	26	23,2	1,59
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,41	0,32	33	0,1	1,26
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	264,26	139,33	42	88,5	1,90

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 85%, z czego 59% porad stanowiły porady typu W11[76]. 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	98,21	78,57	-	1,79	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	94,23	70,13	-	5,77	0,00	-	-
Choroby krtani i tchawicy	97,63	79,14	-	2,36	0,01	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	93,71	40,18	-	6,29	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	88,67	65,54	-	11,33	0,00	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	78,34	61,06	-	21,66	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	92,63	71,01	-	7,37	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**88,23**	**60,50**	-	**11,77**	**0,00**	-	-
choroby spoza grupy	**61,98**	**47,56**	-	**37,21**	**0,51**	-	-

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	-	-	-
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	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**85,85**	**48,88**	-	**14,14**	**0,00**	**0,01**	**0,00**
choroby spoza grupy	**64,76**	**42,05**	-	**34,57**	**0,41**	**0,00**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 95. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.12**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.13**.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki

[76]W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0057	Centra Medyczne Medyceusz	m. Łódź
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0066	Megamed sp. z o.o.	bełchatowski
05.0081	NZOZ Alfa Spółki z O. O. Tres - Med	sieradzki
05.0099	Miejski Zespół Przychodni Rejonowych w Zgierzu	zgierski
05.0102	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi	m. Łódź
05.0104	Miejskie Centrum Medyczne Bałuty w Łodzi	m. Łódź
05.0105	Centrum Medyczne Górna	m. Łódź
05.0107	Przychodnia Sadowa	pabianicki
05.0109	Miejskie Centrum Medyczne Polesie w Łodzi	m. Łódź
05.0110	Zakład Świadczeń Ambulatoryjnych Pabian - Med	pabianicki
05.0113	SP ZOZ Aleksandrów Łódzki	zgierski
05.0115	Przychodnia Rzgów	łódzki wschodni
05.0118	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Łódź
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0124	Przychodnia Widzew	m. Łódź
05.0150	Samodzielny ZOZ Nowe Miasto Nad Pilicą	opoczyński
05.0170	ZOZ Spółki z O. O. Adamed	m. Łódź
05.0176	Poradnia Lekarzy Rodzinnych	m. Łódź
05.0185	NZOZ Sanmed sp. z o.o.	m. Łódź
05.0194	NZOZ Poradnia Zdrowia Renoma sp. z o.o.	m. Łódź
05.0200	NZOZ Przychodnia Lekarska Zdrowie	łódzki wschodni
05.0201	NZOZ Eskulap s.c.	łódzki wschodni
05.0210	Centrum Medyczne Patron - Med	m. Łódź
05.0212	NZOZ Cereo - Med sp. z o.o.	m. Łódź
05.0215	Olmed sp. z o.o. s.k.	m. Łódź
05.0216	Olmed sp. z o.o. s.k.	pabianicki
05.0231	NZOZ Validus s.c.	m. Łódź
05.0238	NZOZ Wysoka	m. Łódź
05.0249	NZOZ Lidermed s.c.	m. Łódź

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0263	NZOZ Eskulap Poradnia Zdrowia Rodzinnego	pabianicki
05.0272	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź
05.0291	Centrum Medyczne Remedium	m. Łódź
05.0293	NZOZ Centrum Medyczne Szpital św. Rodziny	m. Łódź
05.0294	NZOZ Medical - Med	brzeziński
05.0302	Przychodnia Miejska Remedium	zgierski
05.0318	Centrum Medyczne Niemcewicza	m. Łódź
05.0320	Ga - Med Karolina Gauden Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego	zgierski
05.0328	Ośrodek Zdrowia w Strykowie Sp. J.	zgierski
05.0336	Zespół Poradni Zdrowie	poddębicki
05.0355	Przychodnia Lekarska Eskulap	sieradzki
05.0379	NZOZ Wola - Med	bełchatowski
05.0392	Przychodnia Specjalistyczna Medyk	wieluński
05.0408	NZOZ Judyta	m. Skierniewice
05.0410	NZOZ Przychodnia Lekarska Eskulap	m. Skierniewice
05.0423	NZOZ Medyk sp. z o.o.	kutnowski
05.0453	NZOZ Inter - Med	kutnowski
05.0464	Medyk sp. z o.o.	m. Skierniewice
05.0467	NZOZ Centrum Medyczne Verbena	rawski
05.0508	NZOZ Przychodnia Rodzinna Dom - Med	opoczyński
05.0516	NZOZ Vita - Med s.c.	opoczyński
05.0525	NZOZ Vivadent	tomaszowski
05.0533	Bełchatowskie Centrum Medyczne NZOZ	bełchatowski
05.0564	NZOZ Rehabilitacyjno - Readaptacyjny Acusticus s.c.	m. Łódź
05.0581	Emiton Group	m. Łódź
05.0582	Emiton Group	tomaszowski
05.0592	Niepubiczny ZOZ - Biznes Partner Med	m. Skierniewice
05.0594	Wamed	m. Łódź
05.0603	Wamed Centrum Medyczne	zgierski
05.0609	NZOZ Centrum Medyczne Med - Plus M. Gozdek, M. Targalska s.j.	m. Łódź
05.0630	NZOZ Diamed	m. Łódź
05.0650	NZOZ Euromed	zduńskowolski
05.0658	Niepubliczy ZOZ Lekoptica M. Kucharczyk E. Wojdan	zduńskowolski
05.0660	NZOZ Medicus	kutnowski
05.0669	NZOZ Laryngologia	kutnowski
05.0670	Medicenter	łowicki
05.0685	Przychodnia Lekarska Elmed	tomaszowski
05.0712	Specjalistyczna Indywidualna Praktyka Lekarska Hanna Rataj	pajęczański
05.0716	Prywatny Gabinet Lekarski Jarosław Czapla	łowicki
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

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.]
05.0003	1,38	0,76	0,34	0,08	2,65	0,39

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.]		
05.0004	3,36	2,46	0,67	1,25	8,27	1,39
05.0005	1,21	0,73	0,59	0,27	2,96	0,54
05.0006	1,73	0,80	0,76	0,28	3,80	0,38
05.0007	0,38	0,72	0,25	0,19	1,62	0,32
05.0008	0,61	1,02	0,70	0,13	2,81	0,31
05.0009	2,91	1,77	2,33	0,70	8,37	2,47
05.0010	1,16	1,05	0,64	0,24	3,29	0,35
05.0012	2,72	1,83	2,37	1,12	8,67	0,94
05.0015	0,71	0,44	0,29	0,25	1,79	0,12
05.0016	1,74	0,93	0,93	0,53	4,46	0,99
05.0018	1,50	0,36	1,00	1,33	4,52	1,09
05.0020	1,22	1,17	0,90	0,92	4,30	0,49
05.0021	0,33	0,28	0,95	0,26	2,04	0,23
05.0023	0,48	0,77	0,30	0,25	2,26	0,28
05.0024	0,85	0,50	0,25	0,22	1,86	0,22
05.0025	1,10	0,82	0,68	0,65	3,43	0,53
05.0029	1,32	1,09	1,05	0,22	3,81	0,35
05.0034	1,34	2,00	1,08	0,51	5,41	0,38
05.0035	0,38	0,44	0,26	0,10	1,21	0,04
05.0041	0,90	0,30	0,26	0,49	2,10	0,13
05.0046	0,62	1,03	0,59	0,45	2,98	0,26
05.0048	1,19	0,67	0,82	0,56	3,41	0,46
05.0051	0,13	0,26	0,23	0,12	0,80	0,04
05.0057	1,82	1,29	1,50	0,61	5,37	0,47
05.0064	0,69	0,76	0,30	0,52	2,36	0,17
05.0066	1,05	1,17	0,48	0,30	3,74	0,58
05.0081	0,81	0,70	0,41	0,23	2,37	0,40
05.0099	1,50	0,90	1,14	0,42	4,16	0,10
05.0102	2,53	2,00	2,77	2,22	10,16	0,52
05.0104	3,50	1,98	1,82	0,66	8,72	1,67
05.0105	0,78	0,48	0,98	0,48	2,89	0,75
05.0107	0,43	0,45	0,22	0,04	1,18	0,12
05.0109	0,66	1,57	0,48	0,10	2,92	0,11
05.0110	1,99	1,60	1,23	0,72	5,88	0,78
05.0113	0,67	0,40	0,32	0,20	1,72	0,12
05.0115	0,48	0,40	0,13	0,07	1,11	0,15
05.0118	0,90	0,40	0,17	0,02	1,56	0,05
05.0121	0,31	1,27	0,10	0,40	2,16	0,45
05.0124	1,54	1,07	0,79	0,17	3,66	0,74
05.0150	0,54	0,38	0,27	0,16	1,48	0,20
05.0170	1,23	0,96	0,32	0,18	2,80	0,10
05.0176	0,73	0,34	0,21	0,05	1,36	0,16
05.0185	0,88	0,38	0,42	0,10	1,83	0,23
05.0194	0,76	0,38	0,45	0,22	1,87	0,20
05.0200	0,60	0,41	0,46	0,13	1,72	0,11
05.0201	0,27	0,40	0,21	0,11	1,11	0,26
05.0210	0,21	0,15	0,11	0,03	0,57	0,08
05.0212	0,68	0,26	0,43	0,13	1,55	0,04
05.0215	1,29	0,92	0,62	0,74	3,86	0,39
05.0216	0,87	0,52	0,33	0,36	2,20	0,28
05.0231	0,45	0,32	0,25	0,04	1,08	0,20
05.0238	0,44	0,29	0,10	0,18	1,03	0,51
05.0249	0,24	0,17	0,26	0,18	0,85	0,04

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.]		
05.0263	2,55	1,12	1,98	0,48	6,44	0,41
05.0272	0,97	0,78	0,64	0,20	2,73	0,41
05.0291	0,75	0,40	0,18	0,20	1,57	0,25
05.0293	1,17	0,85	0,24	0,24	2,60	0,36
05.0294	0,71	0,50	0,34	0,28	1,92	0,41
05.0302	0,24	0,30	0,12	0,12	0,82	0,44
05.0318	0,39	0,22	0,29	0,05	1,00	0,12
05.0320	0,26	0,17	0,17	0,07	0,70	0,02
05.0328	0,47	0,24	0,06	0,03	0,82	0,14
05.0336	0,91	0,37	0,40	0,08	1,90	0,36
05.0355	3,08	1,96	1,08	1,41	7,89	1,33
05.0379	0,64	0,67	0,41	0,32	2,38	0,16
05.0392	0,58	0,51	0,62	0,09	2,00	0,13
05.0408	0,24	0,17	0,18	0,10	0,72	0,05
05.0410	0,27	0,38	0,20	0,08	1,07	0,20
05.0423	0,47	0,66	0,13	0,14	1,43	0,06
05.0453	0,21	0,18	0,08	0,32	0,96	0,16
05.0464	0,32	0,51	0,30	0,07	1,29	0,22
05.0467	1,77	1,28	0,68	0,39	4,26	0,77
05.0508	0,32	0,39	0,09	0,15	1,01	0,05
05.0516	2,85	2,24	1,13	0,71	7,51	0,85
05.0525	0,22	0,25	0,12	0,12	0,84	0,21
05.0533	0,68	0,51	0,28	0,16	1,75	0,32
05.0564	0,87	0,45	0,39	0,08	1,93	0,43
05.0581	0,73	0,92	1,20	0,13	3,10	0,44
05.0582	0,77	0,80	0,72	0,16	2,83	0,45
05.0592	1,58	0,92	0,74	0,27	3,93	0,38
05.0594	0,37	0,25	0,16	0,03	0,84	0,12
05.0603	0,45	0,32	0,41	0,10	1,34	0,06
05.0609	0,41	0,74	0,34	0,16	1,70	0,15
05.0630	0,02	0,06	0,30	0,21	0,60	0,00
05.0650	0,83	0,68	0,52	0,15	2,30	0,35
05.0658	1,19	1,00	0,56	0,42	3,35	0,32
05.0660	1,83	0,90	0,68	0,40	4,02	0,35
05.0669	1,60	0,71	0,77	0,09	3,50	0,12
05.0670	1,12	0,36	0,31	0,14	1,99	0,43
05.0685	0,55	0,69	0,30	0,27	2,38	0,10
05.0712	0,50	0,17	0,66	0,52	1,96	0,03
05.0716	0,52	0,53	0,61	0,09	1,85	0,31
05.1248	0,92	0,53	0,94	0,22	2,69	0,25
05.1327	0,10	0,05	0,06	0,05	0,27	0,03
Woj.	**92,51**	**69,21**	**54,92**	**30,21**	**264,26**	**34,45**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,8 tys. porad dla 5,7 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.14**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 59,0%. 47 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. [%]
05.0003	3,04	2,14	1,42	97,60	83,14	-	2,40	-	-	-
05.0004	9,66	4,68	2,06	93,69	66,11	-	6,31	-	-	-
05.0005	3,51	2,00	1,76	87,03	62,19	-	12,60	0,20	-	-
05.0006	4,19	2,27	1,84	97,25	84,30	-	2,37	0,38	-	-
05.0007	1,93	1,14	1,69	94,82	61,90	-	5,18	-	-	-
05.0008	3,12	1,62	1,92	85,88	78,75	-	14,12	-	-	-
05.0009	10,84	5,73	1,89	81,09	58,25	-	17,54	0,94	-	-
05.0010	3,64	2,48	1,47	79,75	72,08	-	20,25	-	-	-
05.0012	9,61	3,79	2,53	93,37	74,99	-	6,16	0,22	-	-
05.0015	1,92	1,40	1,37	98,28	84,31	-	1,72	-	-	-
05.0016	5,45	3,04	1,79	94,51	72,68	-	4,40	0,59	-	-
05.0018	5,61	2,93	1,91	68,49	49,30	-	31,47	0,02	-	-
05.0020	4,79	2,46	1,95	80,70	50,53	-	19,30	-	-	-
05.0021	2,26	1,12	2,02	97,35	82,11	-	2,65	-	-	-
05.0023	2,54	1,59	1,59	86,71	63,13	-	13,29	-	-	-
05.0024	2,08	1,09	1,91	91,42	72,53	-	8,58	-	-	-
05.0025	3,97	2,24	1,77	92,99	81,47	-	6,98	0,03	-	-
05.0029	4,16	1,86	2,23	89,28	38,31	-	10,72	-	-	-
05.0034	5,78	3,27	1,77	83,41	59,75	-	16,59	-	-	-
05.0035	1,25	0,60	2,08	70,96	67,36	-	29,04	-	-	-
05.0041	2,23	1,06	2,10	90,44	66,71	-	9,56	-	-	-
05.0046	3,24	1,58	2,05	98,36	96,30	-	1,64	-	-	-
05.0048	3,87	2,62	1,48	92,95	71,30	-	7,03	-	-	-
05.0051	0,84	0,57	1,47	95,23	71,96	-	4,77	-	-	-
05.0057	5,84	2,74	2,13	82,37	38,39	-	17,63	-	-	-
05.0064	2,53	1,54	1,64	73,71	40,86	-	26,29	-	-	-
05.0066	4,32	2,54	1,70	97,04	67,21	-	2,96	-	-	-
05.0081	2,77	1,36	2,03	89,65	75,85	-	10,35	-	-	-
05.0099	4,26	2,07	2,06	92,77	86,69	-	7,23	-	-	-
05.0102	10,68	4,92	2,17	84,24	56,49	-	15,76	-	-	-
05.0104	10,39	4,56	2,28	81,33	53,02	-	18,67	-	-	-
05.0105	3,64	2,14	1,70	79,65	22,49	-	20,35	-	-	-
05.0107	1,30	0,71	1,82	89,07	69,28	-	10,93	-	-	-
05.0109	3,03	2,00	1,52	69,78	62,22	-	30,22	-	-	-
05.0110	6,66	3,20	2,08	91,39	71,49	-	8,61	-	-	-
05.0113	1,84	1,19	1,55	90,58	38,65	-	9,42	-	-	-
05.0115	1,26	0,86	1,46	85,15	33,20	-	14,85	-	-	-
05.0118	1,61	0,87	1,85	86,08	78,31	-	13,92	-	-	-
05.0121	2,61	2,17	1,20	90,48	87,38	-	9,52	-	-	-
05.0124	4,40	2,29	1,92	81,14	57,84	-	18,86	-	-	-
05.0150	1,68	0,96	1,75	95,19	84,03	-	4,81	-	-	-
05.0170	2,91	1,50	1,94	89,40	80,83	-	10,60	-	-	-
05.0176	1,52	1,10	1,38	91,99	35,52	-	8,01	-	-	-
05.0185	2,07	1,36	1,52	90,96	35,93	-	9,04	-	-	-
05.0194	2,07	0,93	2,23	81,93	39,18	-	18,07	-	-	-
05.0200	1,83	1,11	1,65	73,11	38,72	-	26,89	-	-	-
05.0201	1,37	0,85	1,62	87,76	68,68	-	12,24	-	-	-
05.0210	0,64	0,43	1,49	93,79	85,87	-	6,21	-	-	-
05.0212	1,59	0,76	2,11	80,92	19,02	-	19,08	-	-	-
05.0215	4,24	2,00	2,12	70,64	39,02	-	29,36	-	-	-
05.0216	2,48	1,26	1,97	70,60	32,94	-	29,40	-	-	-
05.0231	1,29	0,65	1,98	77,14	55,21	-	22,86	-	-	-
05.0238	1,54	1,00	1,55	88,45	83,13	-	11,55	-	-	-
05.0249	0,89	0,53	1,70	85,23	11,97	-	14,77	-	-	-
05.0263	6,86	3,84	1,79	61,44	35,50	-	38,56	-	-	-
05.0272	3,14	1,92	1,63	82,30	56,09	-	17,70	-	-	-
05.0291	1,82	1,14	1,60	84,13	36,79	-	15,87	-	-	-
05.0293	2,96	1,60	1,84	83,09	51,37	-	16,91	-	-	-
05.0294	2,32	1,29	1,80	66,27	32,40	-	33,73	-	-	-
05.0302	1,26	0,90	1,39	64,29	54,37	-	35,71	-	-	-

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. [%]
05.0318	1,12	0,59	1,89	68,81	17,56	-	31,19	-	-	-
05.0320	0,72	0,37	1,96	75,83	8,06	-	24,17	-	-	-
05.0328	0,96	0,47	2,05	81,58	29,55	-	18,42	-	-	-
05.0336	2,26	1,32	1,72	83,95	57,50	-	16,05	-	-	-
05.0355	9,22	5,17	1,78	94,34	85,47	-	5,66	-	-	-
05.0379	2,54	1,22	2,09	91,12	33,01	-	8,88	-	-	-
05.0392	2,13	1,09	1,96	92,81	46,48	-	7,19	-	-	-
05.0408	0,78	0,48	1,63	64,30	25,13	-	35,70	-	-	-
05.0410	1,26	0,94	1,34	84,48	74,11	-	15,52	-	-	-
05.0423	1,49	1,06	1,41	96,64	95,57	-	3,36	-	-	-
05.0453	1,12	0,70	1,60	91,37	85,59	-	8,63	-	-	-
05.0464	1,51	1,02	1,49	84,23	77,40	-	15,77	-	-	-
05.0467	5,03	2,85	1,76	79,78	41,13	-	20,22	-	-	-
05.0508	1,05	0,67	1,57	80,76	72,61	-	19,24	-	-	-
05.0516	8,36	4,29	1,95	89,69	75,80	-	10,31	-	-	-
05.0525	1,06	0,60	1,77	90,91	72,16	-	9,09	-	-	-
05.0533	2,07	1,26	1,64	95,16	72,91	-	4,84	-	-	-
05.0564	2,36	1,13	2,08	81,95	57,24	-	18,05	-	-	-
05.0581	3,54	2,09	1,70	88,73	38,50	-	11,27	-	-	-
05.0582	3,28	1,90	1,72	88,64	59,71	-	11,36	-	-	-
05.0592	4,31	2,36	1,83	80,86	33,37	-	19,14	-	-	-
05.0594	0,96	0,59	1,62	83,85	54,79	-	16,15	-	-	-
05.0603	1,40	0,64	2,19	83,64	20,36	-	16,36	-	-	-
05.0609	1,85	1,34	1,39	87,14	73,14	-	12,86	-	-	-
05.0630	0,60	0,35	1,69	84,64	6,34	-	15,36	-	-	-
05.0650	2,65	1,48	1,79	90,68	43,15	-	9,32	-	-	-
05.0658	3,67	2,24	1,64	98,53	84,81	-	1,47	-	-	-
05.0660	4,37	2,34	1,87	77,70	55,71	-	22,30	-	-	-
05.0669	3,62	1,38	2,61	65,45	34,55	-	34,55	-	-	-
05.0670	2,42	1,35	1,79	71,88	17,58	-	28,12	-	-	-
05.0685	2,48	1,41	1,75	92,32	73,05	-	7,68	-	-	-
05.0712	1,99	0,79	2,51	81,11	41,61	-	18,89	-	-	-
05.0716	2,17	1,86	1,16	86,37	54,18	-	13,63	-	-	-
05.1248	2,94	1,35	2,18	71,65	28,01	-	28,35	-	-	-
05.1327	0,30	0,19	1,59	74,75	64,12	-	25,25	-	-	-
Woj.	**298,71**	**156,21**	**1,91**	**85,20**	**59,01**	-	**14,70**	**0,06**	-	-

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 39. 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 bezwględnym czasie 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 łódzkim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy.

W Tabeli **2.4.16** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[77] 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
lubuskie	94,42	5,23	0,35
łódzkie	95,75	4,09	0,16
małopolskie	94,61	5,11	0,28
mazowieckie	94,66	5,06	0,28
opolskie	94,19	5,52	0,30
podkarpackie	95,56	4,24	0,20
podlaskie	95,80	4,04	0,16
pomorskie	95,44	4,34	0,22
śląskie	95,37	4,41	0,21
świętokrzyskie	94,72	5,00	0,28
warmińsko-mazurskie	95,11	4,66	0,23
wielkopolskie	94,71	5,05	0,24
zachodniopomorskie	93,45	6,23	0,31
Polska	**94,98**	**4,77**	**0,25**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: 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. [%]
05.0003	-	98,36	-	1,64	53,47	30	49,26	30,04	20,70
05.0004	3,02	96,98	-	-	53,03	30	26,29	21,87	51,84
05.0005	1,48	98,26	-	0,26	60,96	17	34,64	24,07	41,29
05.0006	0,02	99,98	-	-	32,71	239	29,03	31,11	39,86
05.0007	1,66	98,34	-	-	69,36	13	36,44	27,33	36,23
05.0008	-	99,90	-	0,10	38,92	66	27,59	25,86	46,54
05.0009	0,99	97,76	-	1,25	17,78	426	24,63	36,43	38,95
05.0010	0,03	99,97	-	-	38,00	87	46,33	30,34	23,33
05.0012	5,33	50,85	-	43,82	46,37	38	16,46	19,87	63,67
05.0015	-	99,95	-	0,05	57,98	21	57,30	18,14	24,56
05.0016	5,87	93,06	-	1,06	25,56	114	31,60	26,31	42,09
05.0018	7,03	92,55	-	0,43	32,28	91	26,39	28,99	44,61
05.0020	0,02	99,98	-	-	64,78	18	25,16	32,30	42,54
05.0021	-	100,00	-	-	47,31	44	29,24	21,47	49,29
05.0023	0,63	98,97	-	0,39	74,72	6	43,26	23,03	33,71
05.0024	0,67	99,33	-	-	52,77	35	24,10	35,86	40,05
05.0025	0,60	99,40	-	-	54,47	30	31,43	29,90	38,67
05.0029	-	100,00	-	-	56,62	30	16,75	29,37	53,88
05.0034	0,38	99,50	0,10	0,02	58,84	21	33,90	27,95	38,15
05.0035	0,80	46,24	-	52,96	51,28	34	27,12	20,32	52,56
05.0041	1,12	98,88	-	-	45,81	44	22,93	24,85	52,22
05.0046	0,06	99,94	-	-	56,25	26	25,69	22,29	52,02
05.0048	-	99,97	0,03	-	47,56	42	48,80	23,15	28,05

[77] 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 2.4.16: 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. [%]
05.0051	-	99,28	0,72	-	73,39	14	44,03	36,28	19,69
05.0057	0,53	99,42	0,02	0,03	33,18	111	23,33	23,06	53,61
05.0064	-	98,78	1,22	-	42,12	56	36,60	30,79	32,61
05.0066	0,19	99,79	-	0,02	72,63	7	35,78	27,05	37,17
05.0081	0,04	99,96	-	-	54,22	29	27,40	23,36	49,24
05.0099	2,37	97,58	0,02	0,02	48,11	39	25,43	22,07	52,50
05.0102	0,01	99,98	0,01	-	47,04	49	22,95	22,00	55,05
05.0104	1,07	98,77	0,15	0,01	38,30	97	20,11	21,81	58,08
05.0105	0,49	99,20	-	0,30	51,66	35	34,36	31,15	34,50
05.0107	0,08	99,92	-	-	56,51	33	26,64	35,87	37,49
05.0109	0,46	99,50	0,03	-	62,52	21	43,69	31,90	24,41
05.0110	0,15	99,85	-	-	46,48	44	22,94	25,18	51,89
05.0113	-	63,04	-	36,96	29,89	62	42,13	29,61	28,25
05.0115	-	100,00	-	-	59,25	18	45,99	34,31	19,70
05.0118	-	99,75	-	0,25	39,28	92	28,28	29,09	42,64
05.0121	73,60	26,40	-	-	15,77	17	71,68	16,65	11,67
05.0124	0,14	99,86	-	-	49,89	40	25,16	31,23	43,61
05.0150	0,06	99,94	-	-	53,15	31	34,86	26,25	38,90
05.0170	-	100,00	-	-	34,49	82	25,13	29,54	45,34
05.0176	0,46	99,54	-	-	67,63	16	52,79	26,66	20,55
05.0185	-	100,00	-	-	68,09	14	43,81	29,30	26,89
05.0194	-	99,81	-	0,19	43,86	60	20,14	25,31	54,54
05.0200	-	100,00	-	-	56,96	32	35,87	32,97	31,16
05.0201	-	100,00	-	-	80,12	14	35,40	36,56	28,04
05.0210	-	100,00	-	-	60,40	21	45,03	30,75	24,22
05.0212	-	100,00	-	-	39,67	72	23,85	24,23	51,91
05.0215	0,09	99,91	-	-	35,84	97	22,74	25,68	51,58
05.0216	0,12	99,88	-	-	27,83	106	24,08	31,49	44,42
05.0231	0,08	99,69	0,23	-	61,90	20	27,53	20,22	52,26
05.0238	-	99,87	0,13	-	62,04	21	42,05	29,98	27,97
05.0249	-	99,78	-	0,22	40,60	57	31,77	35,12	33,11
05.0263	0,01	99,97	0,01	-	35,19	78	31,17	28,41	40,43
05.0272	0,03	99,71	-	0,26	53,03	34	37,31	31,44	31,25
05.0291	-	99,67	-	0,33	58,92	24	39,48	29,65	30,86
05.0293	-	99,93	0,07	-	49,41	41	30,23	26,38	43,39
05.0294	-	64,24	-	35,76	32,14	130	30,51	27,88	41,61
05.0302	-	72,30	-	27,70	74,13	11	51,67	29,21	19,13
05.0318	0,27	99,73	-	-	25,49	100	29,14	26,38	44,47
05.0320	-	100,00	-	-	34,03	78	28,19	21,39	50,42
05.0328	0,21	45,58	-	54,21	53,69	33	23,93	26,64	49,43
05.0336	0,44	99,56	-	-	54,62	32	32,51	32,91	34,59
05.0355	0,02	99,96	-	0,02	69,25	13	31,64	29,13	39,23
05.0379	0,47	99,53	-	-	56,07	28	24,28	23,26	52,46
05.0392	11,75	88,25	-	-	32,47	48	26,88	25,75	47,37
05.0408	-	99,74	0,26	-	30,03	75	35,18	36,08	28,74
05.0410	-	100,00	-	-	77,36	10	54,87	30,72	14,41
05.0423	-	100,00	-	-	72,42	13	52,89	25,77	21,34
05.0453	-	100,00	-	-	70,73	6	37,81	33,63	28,56
05.0464	0,13	99,40	-	0,46	65,14	14	45,33	30,48	24,19
05.0467	0,04	99,96	-	-	64,12	17	32,28	28,50	39,22
05.0508	0,28	99,72	-	-	59,91	16	40,95	31,28	27,77
05.0516	0,01	99,96	0,01	0,01	67,15	10	30,54	21,37	48,09
05.0525	-	100,00	-	-	64,11	20	28,12	36,55	35,32
05.0533	-	100,00	-	-	81,13	13	36,38	31,93	31,69
05.0564	-	100,00	-	-	42,89	63	22,72	25,39	51,89
05.0581	-	99,97	-	0,03	46,44	49	37,60	24,41	37,99
05.0582	-	100,00	-	-	61,39	26	33,80	30,51	35,69
05.0592	1,42	98,51	0,07	-	39,20	65	31,26	25,87	42,87
05.0594	-	100,00	-	-	58,96	25	37,71	30,21	32,08
05.0603	0,79	99,21	-	-	10,43	159	21,36	21,14	57,50
05.0609	0,32	89,95	-	9,73	64,32	14	54,81	24,43	20,76

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. [%]
05.0630	-	100,00	-	-	42,74	54	35,73	27,38	36,89
05.0650	1,21	96,15	-	2,64	40,20	53	33,37	26,73	39,90
05.0658	5,45	94,50	-	0,05	54,02	24	37,52	29,35	33,13
05.0660	1,30	98,70	-	-	46,51	43	29,89	26,76	43,36
05.0669	1,82	98,18	-	-	72,39	13	13,99	22,94	63,07
05.0670	0,08	99,92	-	-	24,81	122	25,48	41,60	32,92
05.0685	20,89	60,93	0,57	17,62	18,55	59	33,86	26,51	39,64
05.0712	0,15	99,80	0,05	-	45,03	51	15,53	21,21	63,27
05.0716	-	100,00	-	-	94,41	1	74,04	19,77	6,19
05.1248	0,41	99,52	-	0,07	31,58	172	20,50	26,04	53,47
05.1327	-	100,00	-	-	27,57	101	36,54	37,21	26,25
Woj.	**1,78**	**95,41**	**0,03**	**2,77**	**48,75**	**39**	**30,76**	**26,92**	**42,32**

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. [%]
05.0003	1	0,63	0,19	0,00	93,97	0,85	-	6,03	-	-	-	-
05.0004	1	5,01	1,09	0,00	94,03	0,76	-	5,97	-	-	-	0,08
05.0005	1	1,45	0,36	0,00	90,40	0,75	-	9,12	-	-	-	-
05.0006	1	1,67	0,41	0,00	95,44	0,86	-	4,02	-	-	-	0,13
05.0007	1	0,70	0,18	0,00	97,57	0,64	-	2,43	-	-	-	-
05.0008	1	1,45	0,36	0,00	91,40	0,93	-	8,60	-	-	-	-
05.0009	1	4,22	1,08	0,00	77,80	0,69	-	19,92	-	-	-	0,15
05.0010	1	0,85	0,24	0,00	84,92	0,87	-	15,08	-	-	-	-
05.0012	1	6,12	1,26	0,00	93,79	0,83	-	5,79	-	-	-	-
05.0015	1	0,47	0,12	0,00	97,88	0,86	-	2,12	-	-	-	-
05.0016	1	2,29	0,60	0,00	92,20	0,82	-	5,88	-	-	-	0,33
05.0018	1	2,50	0,64	0,00	76,50	0,75	-	23,50	-	-	-	2,93
05.0020	1	2,04	0,48	0,00	79,70	0,65	-	20,30	-	-	-	-
05.0021	1	1,12	0,22	0,01	98,30	0,86	-	1,70	-	-	-	0,46
05.0023	1	0,86	0,20	0,00	90,18	0,83	-	9,82	-	-	-	-
05.0024	1	0,83	0,22	0,00	93,26	0,79	-	6,74	-	-	-	0,90
05.0025	1	1,53	0,40	0,00	93,55	0,89	-	6,39	-	-	-	-
05.0029	1	2,24	0,56	0,00	88,05	0,45	-	11,95	-	-	-	1,93
05.0034	-	2,21	0,50	0,00	81,73	0,72	-	18,27	-	-	-	-
05.0035	1	0,66	0,13	0,00	80,21	0,94	-	19,79	-	-	-	-
05.0041	1	1,16	0,27	0,00	90,89	0,75	-	9,11	-	-	-	0,66
05.0046	1	1,68	0,39	0,00	98,81	0,97	-	1,19	-	-	-	1,26
05.0048	-	1,09	0,28	0,00	89,87	0,85	-	10,13	-	-	-	1,23
05.0051	1	0,16	0,05	0,00	89,70	0,80	-	10,30	-	-	-	-
05.0057	-	3,13	0,71	0,00	85,30	0,43	-	14,70	-	-	-	0,07
05.0064	-	0,83	0,22	0,00	69,85	0,58	-	30,15	-	-	-	-
05.0066	-	1,60	0,41	0,00	96,82	0,80	-	3,18	-	-	-	-
05.0081	-	1,37	0,28	0,00	83,60	0,84	-	16,40	-	-	-	-
05.0099	-	2,24	0,52	0,00	96,15	0,92	-	3,85	-	-	-	-
05.0102	-	5,88	1,29	0,00	85,12	0,69	-	14,88	-	-	-	0,16
05.0104	-	6,03	1,34	0,00	82,15	0,65	-	17,85	-	-	-	5,41
05.0105	-	1,26	0,32	0,00	85,99	0,38	-	14,01	-	-	-	-
05.0107	-	0,49	0,14	0,00	90,76	0,75	-	9,24	-	-	-	0,90
05.0109	-	0,74	0,19	0,00	68,88	0,88	-	31,12	-	-	-	-
05.0110	-	3,45	0,84	0,00	91,00	0,79	-	9,00	-	-	-	1,37

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. [%]
05.0113	-	0,52	0,14	0,00	88,44	0,60	-	11,56	-	-	-	-
05.0115	-	0,25	0,07	0,00	85,48	0,51	-	14,52	-	-	-	-
05.0118	-	0,69	0,18	0,00	92,42	0,95	-	7,58	-	-	-	0,47
05.0121	-	0,30	0,08	0,00	89,80	0,93	-	10,20	-	-	-	-
05.0124	-	1,92	0,50	0,00	85,25	0,70	-	14,75	-	-	-	2,69
05.0150	-	0,66	0,16	0,00	96,49	0,89	-	3,51	-	-	-	0,16
05.0170	-	1,32	0,34	0,00	90,05	0,91	-	9,95	-	-	-	-
05.0176	-	0,31	0,09	0,00	97,12	0,60	-	2,88	-	-	-	-
05.0185	-	0,56	0,15	0,00	97,48	0,62	-	2,52	-	-	-	-
05.0194	-	1,13	0,25	0,00	80,60	0,34	-	19,40	-	-	-	-
05.0200	-	0,57	0,15	0,00	73,46	0,55	-	26,54	-	-	-	-
05.0201	-	0,38	0,11	0,00	92,73	0,77	-	7,27	-	-	-	-
05.0210	-	0,16	0,04	0,00	98,08	0,90	-	1,92	-	-	-	-
05.0212	-	0,83	0,18	0,00	81,98	0,11	-	18,02	-	-	-	-
05.0215	-	2,19	0,50	0,00	66,93	0,66	-	33,07	-	-	-	-
05.0216	-	1,10	0,27	0,00	66,00	0,58	-	34,00	-	-	-	0,27
05.0231	-	0,67	0,17	0,00	80,21	0,67	-	19,79	-	-	-	0,37
05.0238	-	0,43	0,12	0,00	95,13	0,96	-	4,87	-	-	-	-
05.0249	-	0,30	0,08	0,00	81,76	0,14	-	18,24	-	-	-	-
05.0263	-	2,77	0,73	0,00	54,37	0,64	-	45,63	-	-	-	-
05.0272	-	0,98	0,26	0,00	81,63	0,63	-	18,37	-	-	-	-
05.0291	-	0,56	0,15	0,00	80,60	0,50	-	19,40	-	-	-	-
05.0293	-	1,28	0,32	0,00	80,05	0,54	-	19,95	-	-	-	-
05.0294	-	0,97	0,26	0,00	62,46	0,43	-	37,54	-	-	-	0,17
05.0302	-	0,24	0,07	0,00	65,15	0,84	-	34,85	-	-	-	-
05.0318	-	0,50	0,12	0,00	74,95	0,12	-	25,05	-	-	-	-
05.0320	-	0,36	0,09	0,00	76,03	0,06	-	23,97	-	-	-	-
05.0328	-	0,48	0,11	0,00	85,05	0,47	-	14,95	-	-	-	-
05.0336	-	0,78	0,21	0,00	84,65	0,74	-	15,35	-	-	-	0,15
05.0355	-	3,62	0,91	0,00	95,77	0,90	-	4,23	-	-	-	-
05.0379	-	1,34	0,31	0,00	90,11	0,37	-	9,89	-	-	-	0,08
05.0392	-	1,01	0,24	0,00	93,65	0,73	-	6,35	-	-	-	-
05.0408	-	0,22	0,06	0,00	68,61	0,42	-	31,39	-	-	-	-
05.0410	-	0,18	0,06	0,00	89,56	0,85	-	10,44	-	-	-	-
05.0423	-	0,32	0,08	0,00	94,65	0,98	-	5,35	-	-	-	-
05.0453	-	0,32	0,09	0,00	95,02	0,93	-	4,98	-	-	-	-
05.0464	-	0,36	0,10	0,00	84,93	0,89	-	15,07	-	-	-	0,32
05.0467	-	1,97	0,51	0,00	79,10	0,46	-	20,90	-	-	-	1,80
05.0508	-	0,29	0,08	0,00	84,30	0,92	-	15,70	-	-	-	-
05.0516	-	4,02	0,84	0,00	84,37	0,90	-	15,63	-	-	-	0,03
05.0525	-	0,37	0,11	0,00	95,44	0,77	-	4,56	-	-	-	-
05.0533	-	0,66	0,18	0,00	87,63	0,80	-	12,37	-	-	-	0,35
05.0564	-	1,22	0,30	0,00	85,02	0,79	-	14,98	-	-	-	-
05.0581	-	1,34	0,32	0,00	82,60	0,54	-	17,40	-	-	-	-
05.0582	-	1,17	0,29	0,00	90,78	0,74	-	9,22	-	-	-	-
05.0592	-	1,85	0,45	0,00	76,44	0,51	-	23,56	-	-	-	0,14
05.0594	-	0,31	0,08	0,00	84,74	0,64	-	15,26	-	-	-	-
05.0603	-	0,80	0,19	0,00	82,86	0,16	-	17,14	-	-	-	-
05.0609	-	0,38	0,10	0,00	90,89	0,90	-	9,11	-	-	-	-
05.0630	-	0,22	0,06	0,00	76,47	0,08	-	23,53	-	-	-	-
05.0650	-	1,06	0,24	0,00	87,13	0,58	-	12,87	-	-	-	-
05.0658	-	1,22	0,32	0,00	97,78	0,86	-	2,22	-	-	-	0,08
05.0660	-	1,90	0,45	0,00	75,95	0,81	-	24,05	-	-	-	-
05.0669	-	2,28	0,46	0,00	51,49	0,59	-	48,51	-	-	-	-
05.0670	-	0,80	0,23	0,00	71,36	0,30	-	28,64	-	-	-	-
05.0685	-	0,98	0,25	0,00	93,99	0,86	-	6,01	-	-	-	-
05.0712	-	1,26	0,27	0,00	77,68	0,51	-	22,32	-	-	-	-
05.0716	-	0,13	0,04	0,00	88,06	0,62	-	11,94	-	-	-	-
05.1248	-	1,57	0,36	0,00	77,50	0,23	-	22,50	-	-	-	-

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. [%]
05.1327	-	0,08	0,02	0,00	78,48	0,89	-	21,52	-	-	-	-
Woj.	-	**126,41**	**30,04**	**0,00**	**84,81**	**0,71**	-	**15,05**	-	-	-	**0,54**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia otorynolaryngologiczna dla dzieci

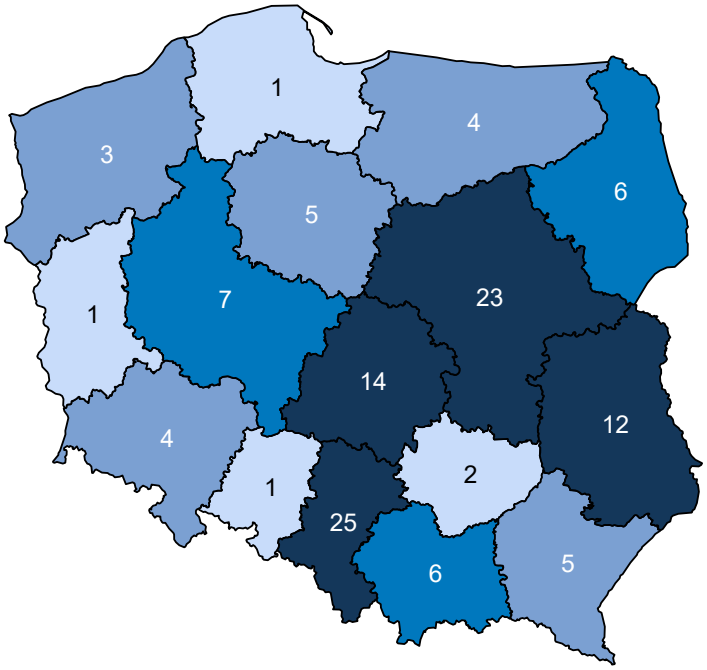
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.18**.

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
Polska	**311,45**	**2 617,19**	**119**

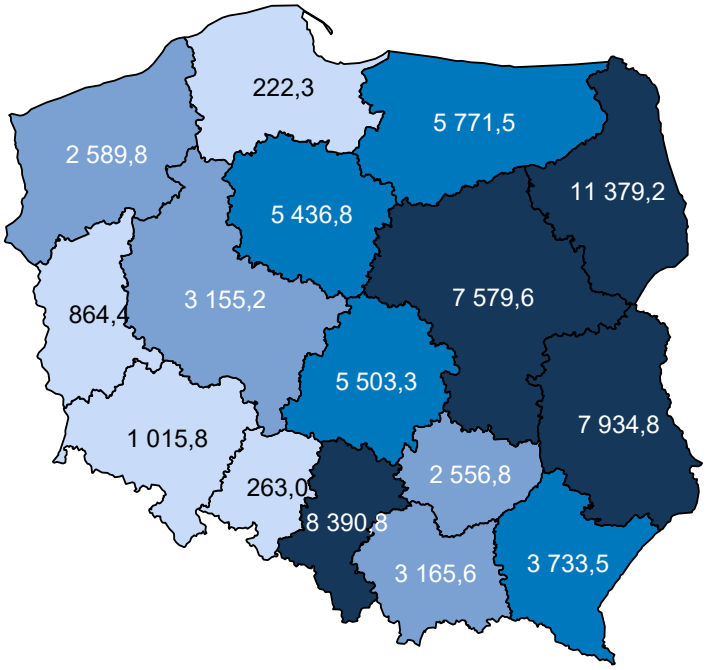
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.19**) [78]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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**[79]. 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	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

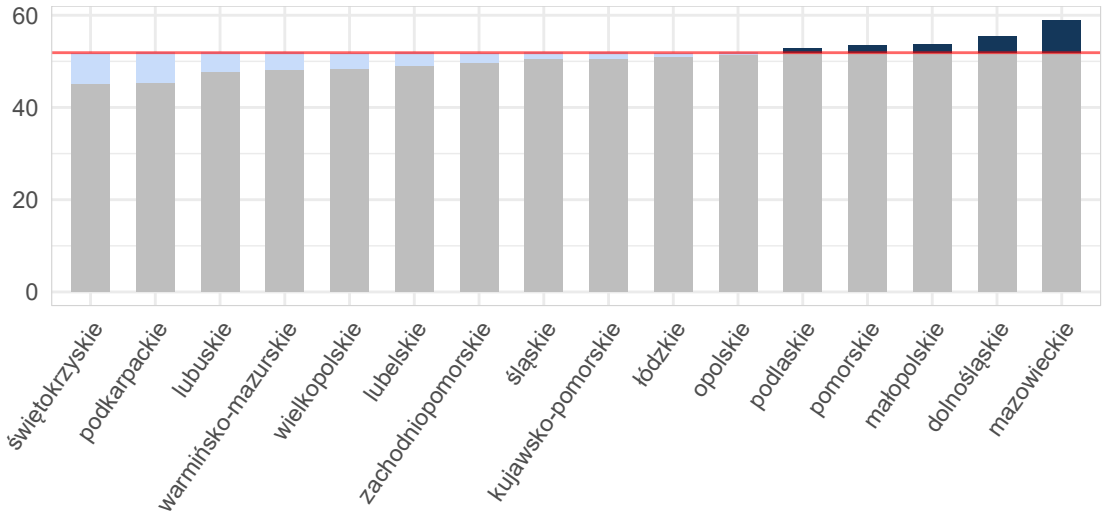
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	458,30	439,99	3,99	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[78] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

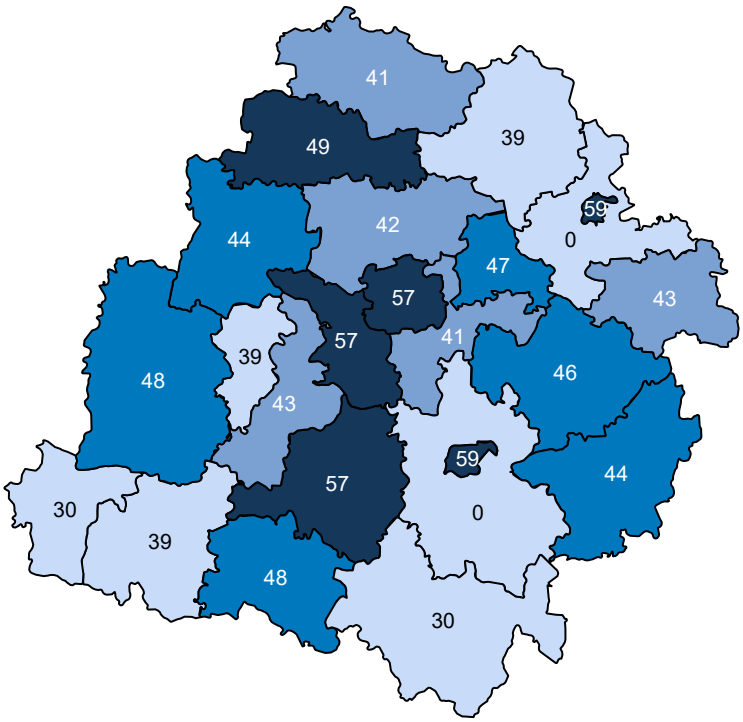
[79] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 85,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby jamy ustnej i gardła. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,86. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w

analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 81 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
Bezdech senny	0,00	0,00	259	0,0	1,00
Choroby jamy ustnej i gardła	7,32	4,77	92	33,7	1,53
Choroby krtani i tchawicy	0,07	0,06	38	0,3	1,18
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,25	0,86	147	5,7	1,45
Choroby nosa i zatok przynosowych	5,12	3,00	61	23,6	1,71
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	4,72	2,77	69	21,7	1,71
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,05	0,05	33	0,2	1,06
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	18,52	9,98	81	85,3	1,86

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 77%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11[80]. 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. [%]
Bezdech senny	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby jamy ustnej i gardła	89,33	32,57	-	10,67	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	95,77	78,87	-	4,23	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	92,53	20,96	-	7,47	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	53,80	31,12	-	46,20	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	81,79	36,83	-	18,21	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,08	49,02	-	3,92	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**77,86**	**32,70**	-	**22,14**	-	-	-
choroby spoza grupy	**73,05**	**42,53**	-	**26,95**	-	-	-

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	-	-	-

[80]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 jamy ustnej i gardła	94,48	44,44	-	5,52	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	90,86	63,82	-	9,14	-	-	-
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	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**87,20**	**41,70**	-	**12,80**	-	-	-
choroby spoza grupy	**79,30**	**38,88**	-	**20,70**	**0,00**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 14. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.24**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.25**.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0104	Miejskie Centrum Medyczne Bałuty w Łodzi	m. Łódź
05.0124	Przychodnia Widzew	m. Łódź
05.0215	Olmed sp. z o.o. s.k.	m. Łódź
05.0272	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź
05.0305	Cm Dobry Doktor	m. Łódź
05.0336	Zespół Poradni Zdrowie	poddębicki
05.0592	Niepubiczny ZOZ - Biznes Partner Med	m. Skierniewice
05.0630	NZOZ Diamed	m. Łódź
05.0669	NZOZ Laryngologia	kutnowski
05.0712	Specjalistyczna Indywidualna Praktyka Lekarska Hanna Rataj	pajęczański
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	0,81	0,37	0,32	0,01	1,52	0,54

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0005	0,23	0,18	0,16	0,02	0,59	0,08
05.0037	1,51	0,54	0,84	0,80	3,73	0,95
05.0104	0,30	0,29	0,24	0,02	0,85	0,12
05.0124	0,14	0,15	0,21	0,08	0,58	0,04
05.0215	0,87	0,64	1,10	0,05	2,68	0,31
05.0272	0,04	0,04	0,01	-	0,09	0,04
05.0305	0,78	0,47	0,66	0,08	2,00	0,18
05.0336	0,32	0,16	0,12	0,01	0,61	0,19
05.0592	0,48	0,57	0,42	0,04	1,52	0,15
05.0630	0,70	0,01	0,03	0,00	0,74	0,00
05.0669	0,02	0,84	0,17	0,03	1,05	0,04
05.0712	0,62	0,11	0,05	0,01	0,80	0,01
05.1248	0,50	0,75	0,38	0,10	1,75	0,54
Woj.	**7,32**	**5,12**	**4,72**	**1,25**	**18,52**	**3,19**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,7 tys. porad dla 2,7 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.26**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,1%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

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. [%]
05.0001	2,06	1,33	1,55	62,03	10,81	-	37,97	-	-	-
05.0005	0,67	0,50	1,33	93,75	86,16	-	6,25	-	-	-
05.0037	4,68	2,69	1,74	96,58	53,96	-	3,42	-	-	-
05.0104	0,97	0,62	1,58	72,78	19,38	-	27,22	-	-	-
05.0124	0,63	0,40	1,56	67,94	4,15	-	32,06	-	-	-
05.0215	3,00	1,61	1,86	80,35	38,00	-	19,65	-	-	-
05.0272	0,12	0,10	1,23	38,21	34,96	-	61,79	-	-	-
05.0305	2,18	1,43	1,53	59,13	10,32	-	40,87	-	-	-
05.0336	0,80	0,42	1,93	79,65	47,82	-	20,35	-	-	-
05.0592	1,67	0,88	1,88	84,64	27,23	-	15,36	-	-	-
05.0630	0,74	0,36	2,08	100,00	9,56	-	-	-	-	-
05.0669	1,09	0,32	3,37	26,49	23,65	-	73,51	-	-	-
05.0712	0,82	0,30	2,72	86,38	12,27	-	13,62	-	-	-
05.1248	2,28	1,29	1,77	72,72	52,50	-	27,28	-	-	-
Woj.	**21,71**	**11,89**	**1,83**	**77,15**	**34,15**	-	**22,85**	-	-	-

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 77. 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 bezwględnym czasie 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 łódzkim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.28** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[81] 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	-
Polska	**96,76**	**3,11**	**0,13**

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. [%]
05.0001	0,19	99,81	-	-	37,68	108	42,82	26,09	31,09
05.0005	0,45	99,55	-	-	84,82	13	57,59	25,00	17,41
05.0037	3,87	95,58	0,56	-	35,18	99	33,75	26,66	39,59
05.0104	-	100,00	-	-	44,02	105	41,75	24,74	33,51
05.0124	0,16	99,84	-	-	50,72	74	45,30	20,10	34,61
05.0215	-	100,00	-	-	59,69	34	33,50	20,75	45,75

[81] 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 2.4.28: 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. [%]
05.0272	-	100,00	-	-	71,54	21	65,04	27,64	7,32
05.0305	-	100,00	-	-	41,19	118	44,17	25,78	30,05
05.0336	0,25	99,75	-	-	60,30	47	27,34	25,47	47,19
05.0592	0,96	98,98	-	0,06	57,95	57	29,51	26,51	43,97
05.0630	-	100,00	-	-	39,57	141	24,50	19,65	55,85
05.0669	2,02	97,98	-	-	80,57	17	11,82	10,45	77,73
05.0712	0,37	99,39	0,25	-	48,83	83	14,11	15,95	69,94
05.1248	1,66	98,34	-	-	48,86	76	35,20	23,12	41,68
Woj.	**1,24**	**98,62**	**0,13**	**0,00**	**49,04**	**77**	**34,67**	**23,50**	**41,84**

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 zachow. [%]	Udział porad W11 w zachow.	Udział porad W21 w zachow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachow. [%]
05.0001	1	0,64	0,18	0,00	65,52	0,16	-	34,48	-	-	-	-
05.0005	1	0,12	0,03	0,00	93,16	0,94	-	6,84	-	-	-	-
05.0037	1	1,85	0,49	0,00	94,39	0,57	-	5,61	-	-	-	-
05.0104	-	0,32	0,09	0,00	70,77	0,29	-	29,23	-	-	-	-
05.0124	-	0,22	0,06	0,00	63,59	0,07	-	36,41	-	-	-	-
05.0215	-	1,37	0,29	0,00	71,55	0,45	-	28,45	-	-	-	-
05.0272	-	0,01	0,00	0,00	55,56	1,00	-	44,44	-	-	-	-
05.0305	-	0,66	0,18	0,00	57,10	0,10	-	42,90	-	-	-	-
05.0336	-	0,38	0,09	0,00	80,95	0,45	-	19,05	-	-	-	-
05.0592	-	0,73	0,17	0,00	79,54	0,32	-	20,46	-	-	-	-
05.0630	-	0,42	0,10	0,00	100,00	0,10	-	-	-	-	-	-
05.0669	-	0,85	0,14	0,01	17,10	0,90	-	82,90	-	-	-	-
05.0712	-	0,57	0,12	0,00	87,02	0,10	-	12,98	-	-	-	-
05.1248	-	0,95	0,22	0,00	60,50	0,59	-	39,50	-	-	-	-
Woj.	-	**9,08**	**2,16**	**0,00**	**71,85**	**0,40**	-	**28,15**	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia audiologiczna

W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.30**.

Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

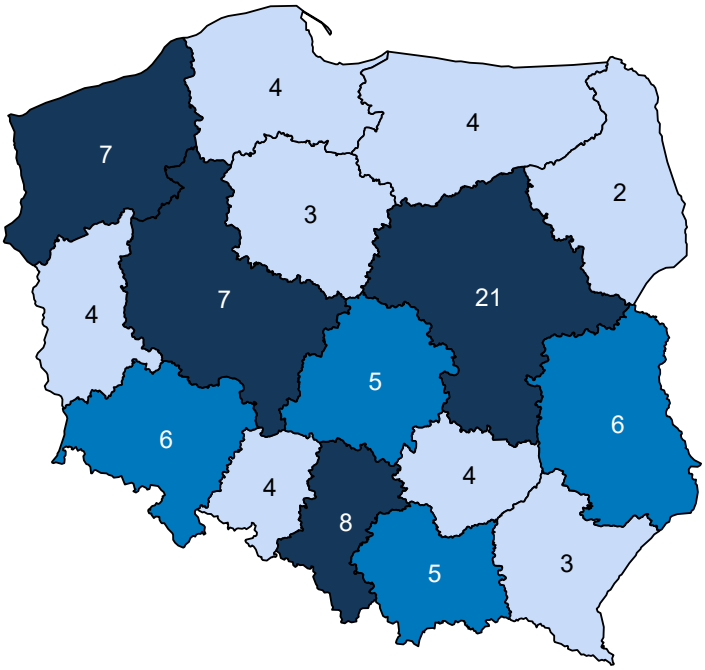
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	11,61	1 935,67	6
kujawsko-pomorskie	3,35	1 118,00	3
lubelskie	9,67	1 611,00	6
lubuskie	10,09	2 522,75	4
łódzkie	8,21	1 641,60	5
małopolskie	9,03	1 805,20	5

Tabela 2.4.30: PORADNIA AUDIOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	85,08	4 051,29	21
opolskie	4,11	1 027,00	4
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
Polska	**234,18**	**2 518,06**	**93**

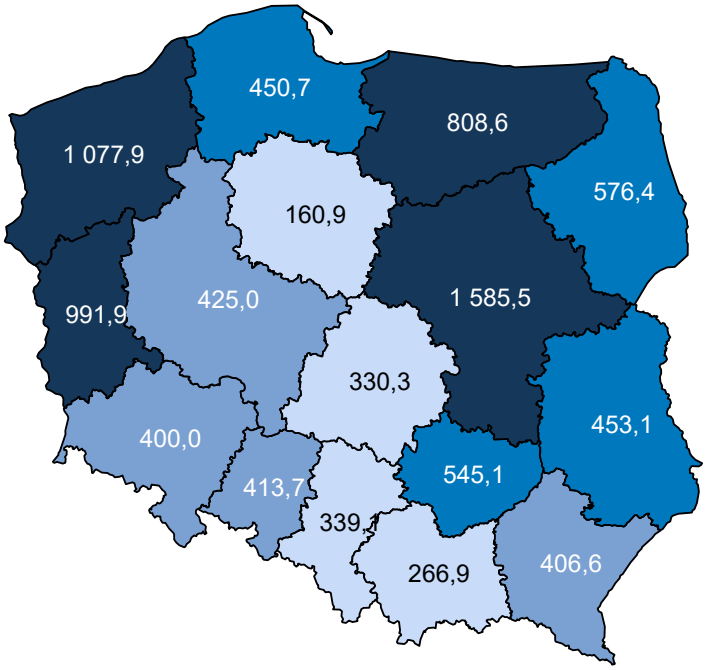
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.31**) [82]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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**[83]. 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	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79

[82] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

[83] 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	0,00

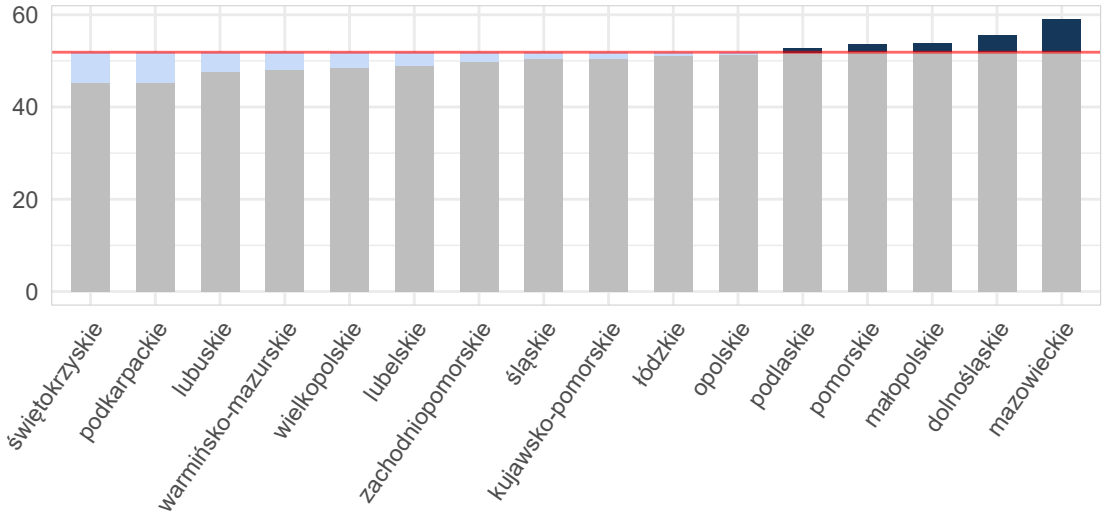
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	458,30	439,99	3,99	7,24

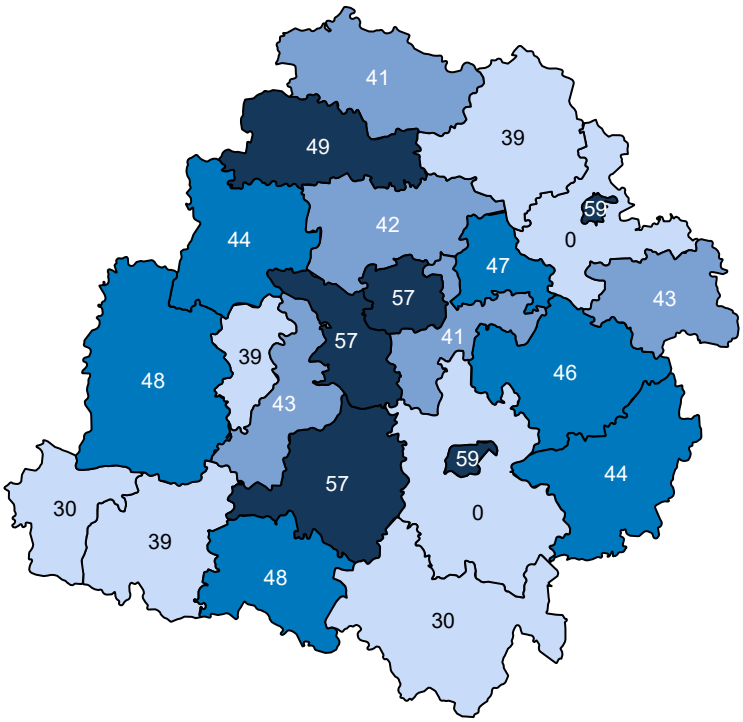
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 80,9% 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 1,83. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 119 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	0,10	140	2,7	2,09
Choroby krtani i tchawicy	1,48	0,89	222	18,0	1,66
Choroby narządu słuchu i równowagi	3,17	1,84	94	38,7	1,73
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,06	0,04	256	0,7	1,40
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	1,26	0,64	105	15,4	1,98
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,45	0,30	274	5,5	1,49
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	6,64	3,63	119	80,9	1,83

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 88%, z czego 10% porad stanowiły porady typu W11[84]. 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	81,74	9,13	-	5,94	20,09	-	-
Choroby krtani i tchawicy	99,93	2,44	-	-	35,41	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	89,89	13,42	-	1,45	34,06	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	87,50	23,21	-	3,57	25,00	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	86,47	19,94	-	4,51	25,79	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	96,21	3,12	-	-	35,71	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**91,61**	**11,46**	-	**1,78**	**32,36**	-	-
choroby spoza grupy	**72,17**	**4,01**	-	**5,22**	**46,56**	-	-

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	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**92,46**	**17,16**	-	**2,00**	**21,97**	**0,00**	-
choroby spoza grupy	**86,81**	**9,71**	-	**4,63**	**38,49**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.36**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.37**.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0581	Emiton Group	m. Łódź
05.0592	Niepubiczny ZOZ - Biznes Partner Med	m. Skierniewice

[84]W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź

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 krtani i tchawicy [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0009	0,29	0,72	0,04	0,27	1,35	0,14
05.0039	0,97	0,00	0,15	-	1,14	0,01
05.0581	0,65	0,48	0,20	0,05	1,39	0,35
05.0592	0,36	0,28	0,36	0,09	1,10	0,18
05.1248	0,90	0,00	0,52	0,03	1,66	0,89
Woj.	**3,17**	**1,48**	**1,26**	**0,45**	**6,64**	**1,57**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,5 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.38**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 10,0%. 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. [%]
05.0009	1,49	0,76	1,97	96,85	10,46	-	0,40	19,50	-	-
05.0039	1,15	0,68	1,70	98,44	13,73	-	-	36,66	-	-
05.0581	1,74	1,13	1,53	98,50	5,46	-	0,23	49,17	-	-
05.0592	1,28	0,80	1,60	98,75	8,27	-	0,47	47,46	-	-
05.1248	2,54	1,10	2,31	65,15	12,14	-	7,23	27,62	-	-
Woj.	**8,21**	**4,44**	**1,85**	**87,89**	**10,04**	-	**2,44**	**35,08**	-	-

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 92. 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 bezwględnym czasie 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 łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.40** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[85] 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
Polska	**97,75**	**2,21**	**0,05**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0009	0,80	99,20	-	-	13,74	534	20,84	38,74	40,42
05.0039	-	100,00	-	-	28,84	127	33,97	27,98	38,05
05.0581	-	100,00	-	-	45,20	83	40,89	32,66	26,45
05.0592	-	100,00	-	-	60,66	50	42,08	25,29	32,63
05.1248	0,63	99,33	0,04	-	59,80	45	9,04	42,04	48,92
Woj.	**0,34**	**99,65**	**0,01**	-	**44,13**	**92**	**26,58**	**34,87**	**38,55**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

[85] 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	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. [%]
05.0009	1	0,60	0,16	0,00	98,51	0,12	-	0,50	-	-	-	0,51
05.0039	1	0,44	0,13	0,00	98,63	0,18	-	-	-	-	-	-
05.0581	-	0,46	0,14	0,00	98,48	0,12	-	0,65	-	-	-	-
05.0592	-	0,42	0,10	0,00	99,04	0,18	-	0,48	-	-	-	-
05.1248	-	1,25	0,34	0,00	72,37	0,22	-	9,48	-	-	-	-
Woj.	-	**3,16**	**0,85**	**0,00**	**88,31**	**0,17**	-	**3,98**	-	-	-	**0,11**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia audiologiczna dla dzieci

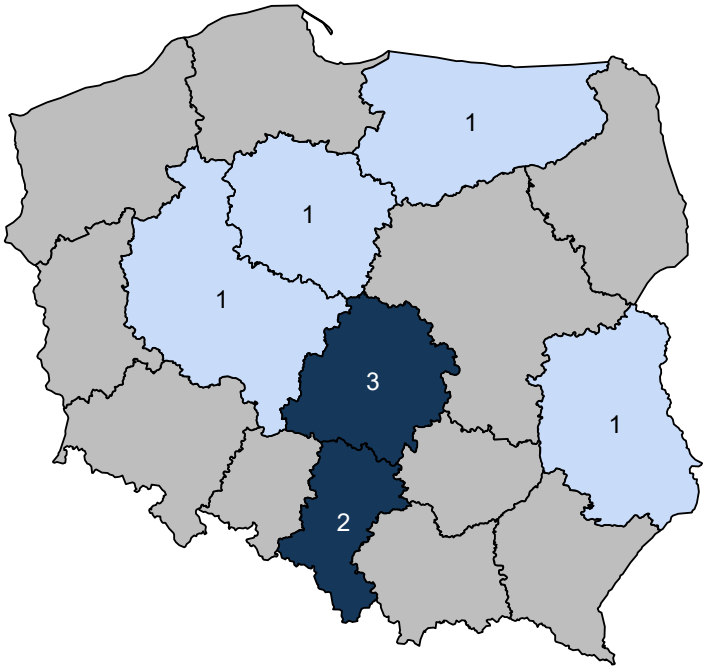
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.42**.

Tabela 2.4.42: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	2,33	2 329,00	1
lubelskie	2,06	2 058,00	1
łódzkie	6,74	2 246,67	3
śląskie	7,38	3 691,50	2
warmińsko-mazurskie	2,56	2 562,00	1
wielkopolskie	1,87	1 872,00	1
Polska	**22,94**	**2 549,33**	**9**

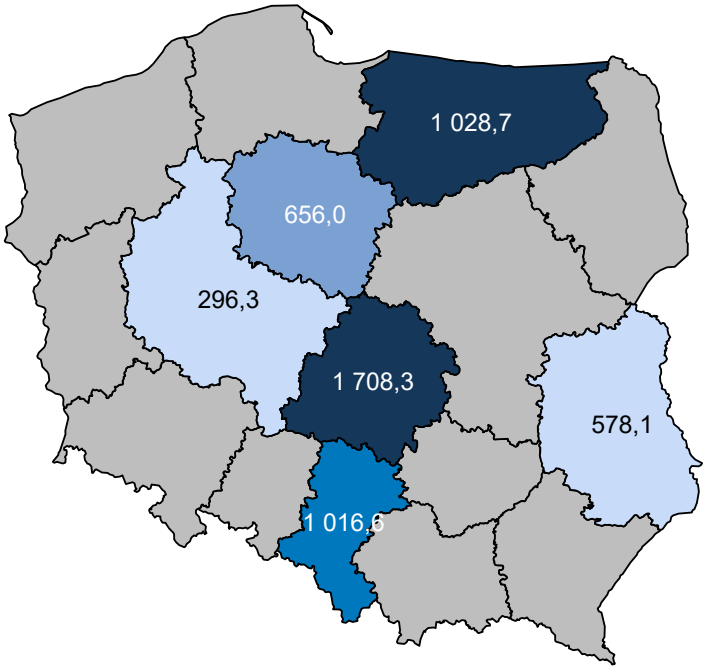
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.43**) [86]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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**[87]. 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	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

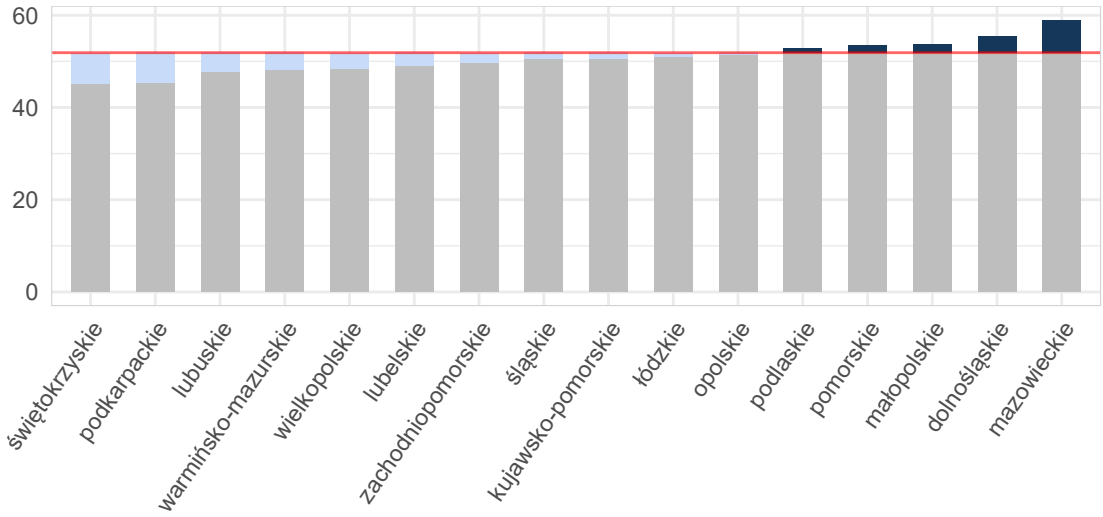
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	458,30	439,99	3,99	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[86] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

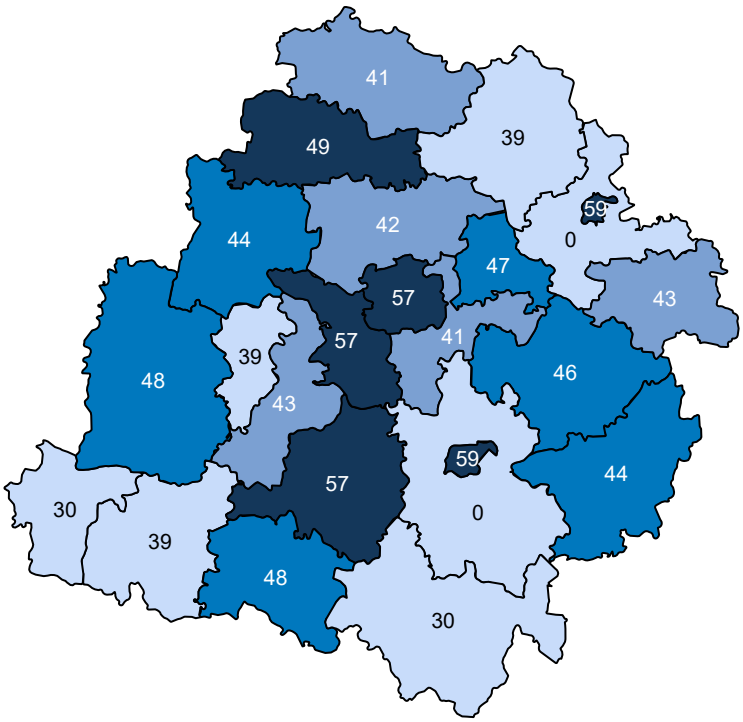
[87] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 37,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,09.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,22	0,13	3,3	1,67
Choroby krtani i tchawicy	0,02	0,02	0,3	1,29
Choroby narządu słuchu i równowagi	1,54	0,80	22,8	1,91
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,02	0,02	0,3	1,21
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,54	0,26	8,0	2,09
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,20	0,10	3,0	1,90
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	2,54	1,22	37,7	2,09

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 86%, z czego 8% porad stanowiły porady typu W11[88]. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 8%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	92,79	3,60	-	3,60	16,67	-	-
Choroby krtani i tchawicy	86,36	45,45	-	-	13,64	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	82,82	4,75	-	0,59	20,10	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	86,96	13,04	-	13,04	13,04	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	88,54	8,13	-	10,54	6,10	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	83,42	41,71	-	-	19,60	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**85,02**	**8,69**	-	**3,03**	**16,67**	-	-
choroby spoza grupy	**86,20**	**7,63**	-	**1,64**	**38,89**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	94,67	10,36	-	2,96	22,49	-	-
Choroby krtani i tchawicy	97,54	15,57	-	-	16,39	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	94,54	8,52	-	0,69	26,18	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	92,31	28,21	-	7,69	20,51	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	94,12	9,71	-	5,65	12,09	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	90,50	19,34	-	5,72	35,81	-	-

[88] 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 nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**94,08**	**10,13**	-	**2,49**	**23,43**	-	-
choroby spoza grupy	**95,40**	**5,86**	-	**0,98**	**42,29**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.48**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.49**.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.49: 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 jamy ustnej i gardła [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	0,17	0,46	0,17	-	0,82	0,72
05.0002	0,05	-	-	0,00	0,05	1,57
05.0037	1,31	0,08	0,05	0,20	1,67	1,90
Woj.	**1,54**	**0,54**	**0,22**	**0,20**	**2,54**	**4,20**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,6 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.50**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 8,0%.

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. [%]
05.0001	1,54	0,83	1,86	90,61	1,49	-	9,39	23,88	-	-
05.0002	1,63	1,34	1,21	100,00	3,81	-	-	48,40	-	-
05.0037	3,57	1,68	2,12	77,16	12,78	-	0,03	25,22	-	-
Woj.	**6,74**	**3,83**	**1,76**	**85,76**	**8,03**	-	**2,17**	**30,50**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.4.51** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.52** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[89] oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela**2.4.53**.

Tabela 2.4.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,28	0,72	-
małopolskie	98,61	1,39	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,82	1,18	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	99,94	0,06	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	**99,43**	**0,57**	-

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 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. [%]
05.0001	0,06	99,94	-	-	51,33	119	33,46	19,29	47,25
05.0002	0,18	99,75	0,06	-	41,94	153	66,79	29,15	4,06
05.0037	1,93	98,01	0,06	-	40,40	152	12,05	45,78	42,17

[89] 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 2.4.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	**1,08**	**98,87**	**0,04**	-	**43,26**	**145**	**30,16**	**35,70**	**34,14**

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. [%]
05.0001	1	0,73	0,16	0,00	85,07	0,03	-	14,93	-	-	-	-
05.0002	1	0,07	0,02	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
05.0037	1	1,51	0,44	0,00	83,32	0,17	-	0,07	-	-	-	-
Woj.	-	**2,30**	**0,62**	**0,00**	**84,35**	**0,12**	-	**4,78**	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia foniatryczna

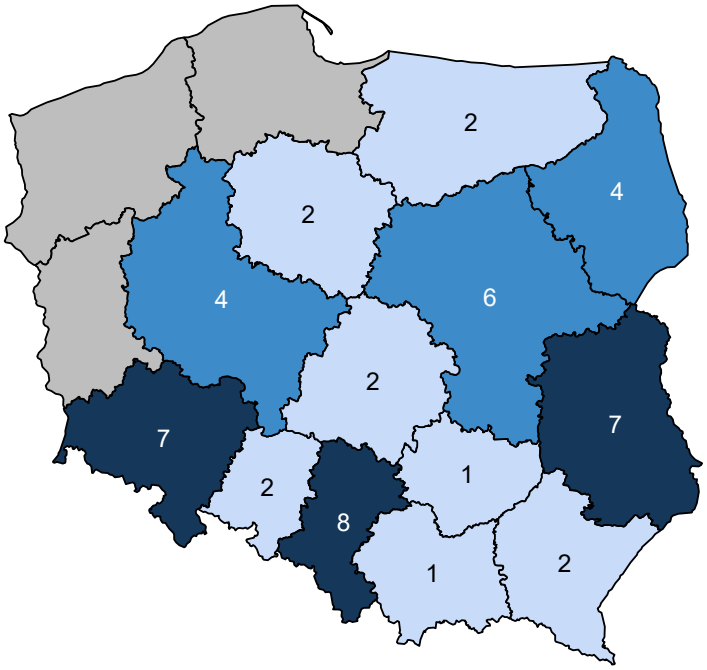
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.54**.

Tabela 2.4.54: 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
Polska	**85,86**	**1 788,83**	**48**

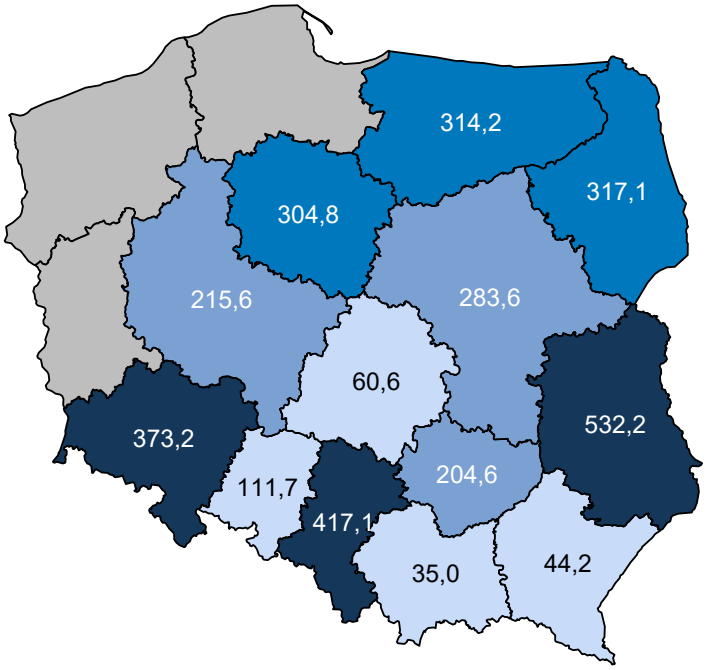
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA FONIATRYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: 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 458,3 tys. porad

(por. Tabela **2.4.55**) [90]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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**[91]. 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	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

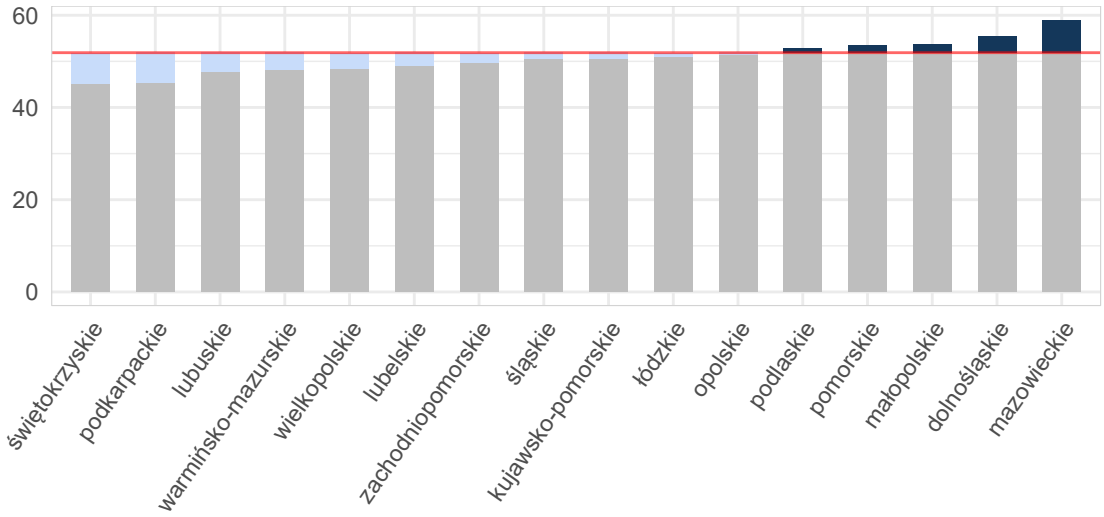
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	458,30	439,99	3,99	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[90] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

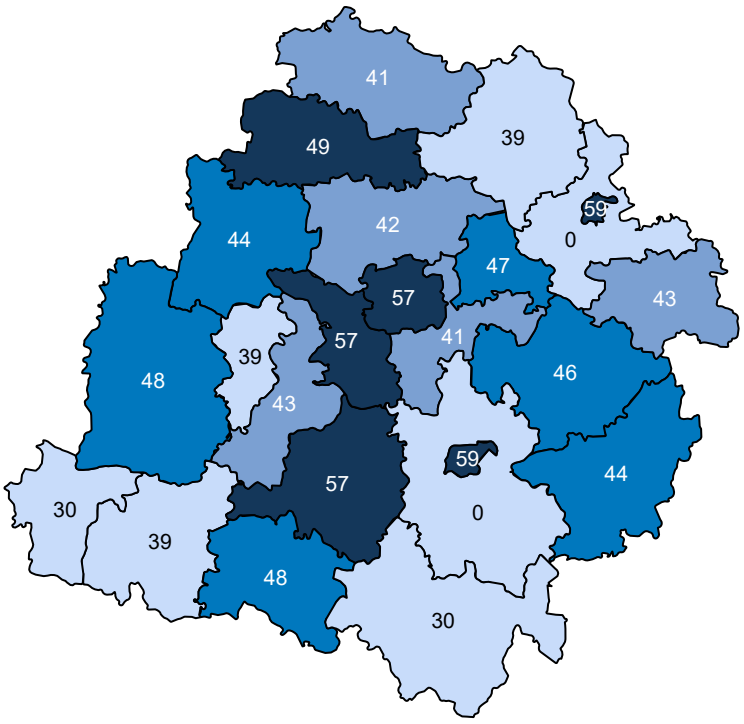
[91] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 96,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Choroby jamy ustnej i gardła. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,54. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w

analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 195 dni.

Tabela 2.4.57: 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	0,48	0,31	123	32,0	1,56
Choroby krtani i tchawicy	0,43	0,34	230	28,4	1,27
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,15	0,09	201	9,9	1,62
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,16	0,14	413	10,3	1,12
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,02	0,02	216	1,2	1,20
Zaburzenia głosu, mowy i języka	0,22	0,16	217	14,9	1,37
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	1,46	0,94	195	96,7	1,54

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 100%, z czego 7% porad stanowiły porady typu W11[92]. 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 2.4.58: 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	7,28	-	-	35,34	-	-
Choroby krtani i tchawicy	100,00	1,17	-	-	39,95	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	99,33	21,48	-	0,67	22,15	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	99,35	1,94	-	0,65	23,87	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	77,78	11,11	-	22,22	33,33	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	100,00	12,05	-	-	36,61	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**99,59**	**7,15**	**-**	**0,41**	**34,30**	**-**	**-**
choroby spoza grupy	**98,00**	**10,00**	**-**	**2,00**	**30,00**	**-**	**-**

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	25,00	-	-	-	-	-
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	-	-

[92]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 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	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**93,02**	**16,49**	-	**2,63**	**20,49**	-	-
choroby spoza grupy	**95,77**	**15,96**	-	**0,63**	**37,37**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.60**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.61**.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0102	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Choroby jamy ustnej i gardła [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa i zatok przynosowych [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0039	-	0,27	0,04	0,00	0,32	0,00
05.0102	0,48	0,16	0,18	0,15	1,14	0,05
Woj.	**0,48**	**0,43**	**0,22**	**0,16**	**1,46**	**0,05**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,2 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.62**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 7,2%.

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. [%]
05.0039	0,32	0,25	1,27	100,00	0,62	-	-	50,93	-	-
05.0102	1,18	0,72	1,65	99,41	9,04	-	0,59	29,59	-	-
Woj.	**1,51**	**0,97**	**1,55**	**99,53**	**7,24**	-	**0,47**	**34,15**	-	-

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 201. 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 bezwględnym czasie 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 **2.4.63** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.64** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[93] oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela**2.4.65**.

Tabela 2.4.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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	-	-

[93] 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 2.4.63: 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 [%]
Polska	**96,75**	**3,24**	**0,02**

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. [%]
05.0039	0,31	99,69	-	-	46,27	147	59,94	34,78	5,28
05.0102	-	100,00	-	-	39,48	216	39,64	20,46	39,90
Woj.	**0,07**	**99,93**	-	-	**40,93**	**201**	**43,99**	**23,52**	**32,49**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachow. [%]	Udział porad W11 w zachow.	Udział porad W21 w zachow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachow. [%]
05.0039	1	0,02	0,00	0,00	100,00	0,06	-	-	-	-	-	-
05.0102	-	0,47	0,13	0,00	99,79	0,16	-	0,21	-	-	-	-
Woj.	-	**0,49**	**0,13**	**0,00**	**99,80**	**0,16**	-	**0,20**	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia logopedyczna

W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 44. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.66**.

Tabela 2.4.66: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

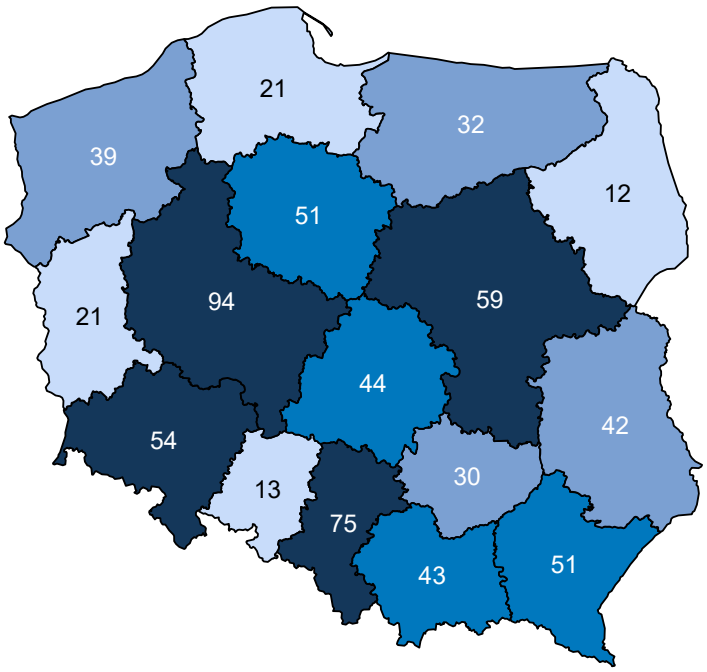
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	94,57	1 751,26	54
kujawsko-pomorskie	72,56	1 422,71	51
lubelskie	104,86	2 496,57	42
lubuskie	38,52	1 834,52	21
łódzkie	88,40	2 009,14	44
małopolskie	98,64	2 293,95	43
mazowieckie	132,65	2 248,27	59
opolskie	18,45	1 419,23	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

Tabela 2.4.66: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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
Polska	**1 308,58**	**1 921,56**	**681**

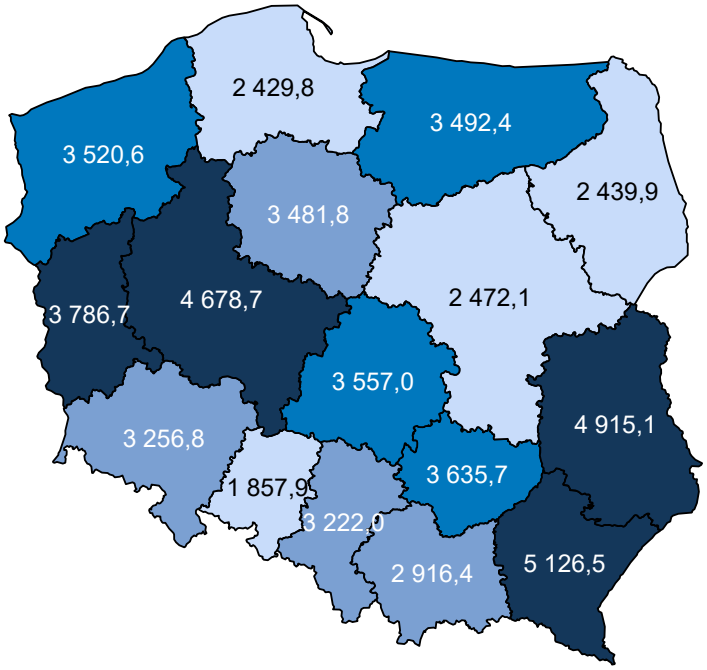
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA LOGOPEDYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: 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 458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.67**) [94]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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 **2.4.6**[95]. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79

[94] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

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

Tabela 2.4.67: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

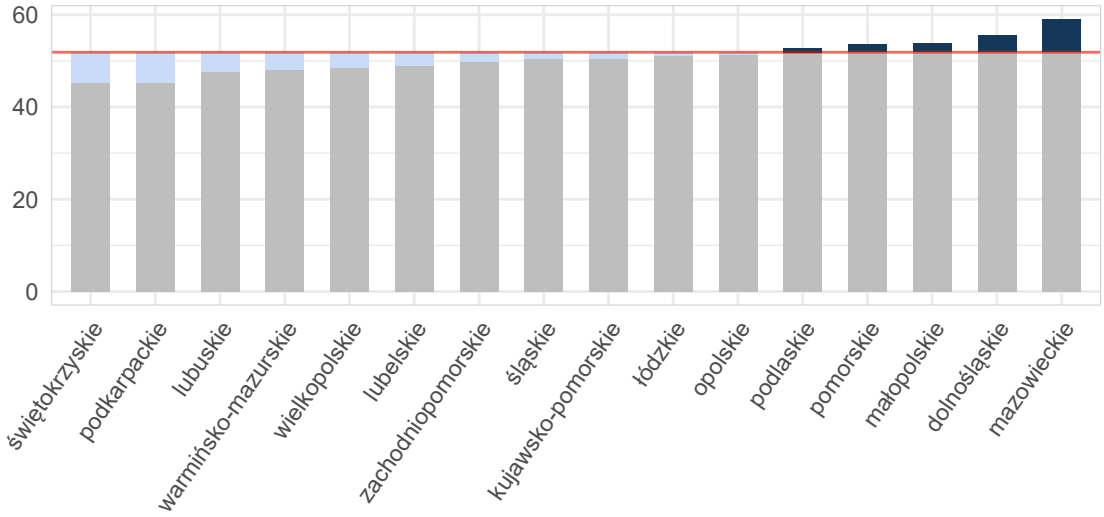
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	458,30	439,99	3,99	7,24

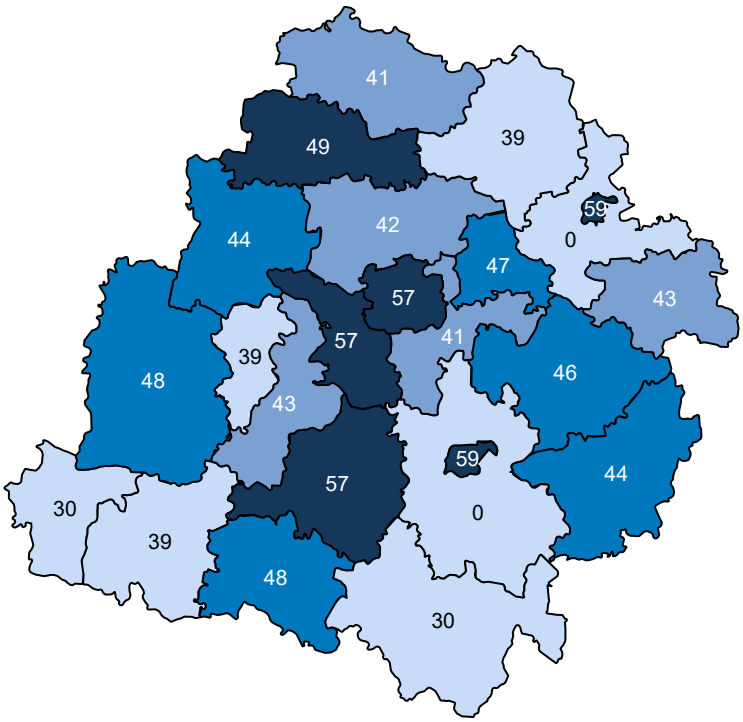
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.18: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 24,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 13,03.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby jamy ustnej i gardła	0,08	0,01	0,1	10,38
Choroby krtani i tchawicy	0,90	0,15	1,0	5,86
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,80	0,06	0,9	13,20
Choroby nosa i zatok przynosowych	0,00	0,00	0,0	1,50
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	0,12	0,05	0,1	2,64
Zaburzenia głosu, mowy i języka	20,14	1,45	22,8	13,85
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	22,05	1,69	24,9	13,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.4.70** prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela **2.4.71**. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 2%[96]. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 3%, 0%. Natomiast porady zachowawcze

[96]W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.4.70: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	5,30	-	-	94,70	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**4,84**	-	-	**95,16**	-	-	-
choroby spoza grupy	**1,01**	-	-	**98,99**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.71: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-	-
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 łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 44. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.72**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.73**.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0039	Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera	m. Łódź
05.0109	Miejskie Centrum Medyczne Polesie w Łodzi	m. Łódź
05.0110	Zakład Świadczeń Ambulatoryjnych Pabian - Med	pabianicki
05.0135	Samodzielny Publiczny Zakład Poz w Zduńskiej Woli	zduńskowolski
05.0205	NZOZ Polimedica	zgierski
05.0213	NZOZ Polimedica Alfa	m. Łódź
05.0291	Centrum Medyczne Remedium	m. Łódź
05.0344	NZOZ Vademecum	wieluński
05.0370	NZOZ Centrum	sieradzki
05.0379	NZOZ Wola - Med	bełchatowski
05.0405	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Widok s.j. Maciej Pigoń, Maria Stebel	m. Skierniewice
05.0462	NZOZ Eskulap	rawski
05.0464	Medyk sp. z o.o.	m. Skierniewice
05.0490	Nzpoz przy Zakładzie Pracy Chronionej Pph Toma sp. z o.o.	tomaszowski
05.0503	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański
05.0508	NZOZ Przychodnia Rodzinna Dom - Med	opoczyński
05.0535	NZOZ Centrum	opoczyński
05.0561	NZOZ Centrum Terapii Słuchu	m. Łódź
05.0564	NZOZ Rehabilitacyjno - Readaptacyjny Acusticus s.c.	m. Łódź
05.0566	Ośrodek Wczesnej Interwencji w Zgierzu	zgierski
05.0587	Przychodnia Specjalistyczna Nowa	m. Łódź
05.0592	Niepubiczny ZOZ - Biznes Partner Med	m. Skierniewice
05.0600	NZOZ Centrum Medyczne	pabianicki
05.0631	NZOZ Fundacji Pomocy Dzieciom Jaś i Małgosia	m. Łódź
05.0633	Medo Usługi Neurologopedyczne	m. Łódź
05.0647	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Eskulap	wieluński
05.0686	Centrum Edukacyjno - Rehabilitacyjne Szansa	m. Piotrków Trybunalski
05.0703	Gabinet Logopedyczny Monika Kaczyńska	kutnowski
05.0736	Gabinet Logopedyczny Logam s.c. Agnieszka Cichosz - Modzelewska Małgorzata Cichosz - Sadecka	zgierski
05.0738	Fonem Agnieszka Sobczak	m. Łódź
05.0739	Gabinet Logopedyczny Beata Leder - Makowska	m. Łódź
05.0740	Logo - Med Gabinet Logopedyczny Katarzyna Paprota	wieruszowski
05.0741	Gabinet Logopedyczny mgr Magdalena Wawrzyniak	łaski
05.0742	Gabinet Logopedyczny Wanda Poświatowska	kutnowski
05.0743	Gabinet Logopedyczny Małgorzata Wypych	łowicki
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup					
	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby krtani i tchawicy [tys.]	Choroby narządu słuchu i równowagi [tys.]	Choroby ucha i wyrostka sutkowatego [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	0,99	-	0,01	-	1,00	1,99
05.0003	1,01	0,06	-	-	1,07	0,85
05.0004	0,09	-	0,04	-	0,14	3,14
05.0009	0,59	0,37	0,15	-	1,13	1,07
05.0010	0,05	-	-	-	0,05	1,88
05.0016	0,46	0,00	-	-	0,47	1,98
05.0037	0,61	-	-	-	0,61	0,58
05.0039	0,38	0,42	-	0,12	0,92	0,00
05.0109	0,07	-	-	-	0,07	2,15
05.0110	0,21	-	-	-	0,22	1,84
05.0135	0,03	-	0,00	-	0,04	1,75
05.0205	1,52	-	0,03	-	1,55	2,91
05.0213	1,20	-	0,18	-	1,39	1,21
05.0291	0,07	-	-	-	0,07	2,54
05.0370	0,03	-	-	-	0,03	1,57
05.0379	0,51	0,01	0,04	-	0,55	2,92
05.0405	0,09	-	0,00	-	0,10	0,63
05.0462	0,32	-	0,01	-	0,33	2,76
05.0464	0,06	-	0,01	-	0,08	0,68
05.0490	0,44	-	0,18	-	0,62	1,37
05.0503	2,25	-	-	-	2,25	0,01
05.0508	0,01	-	-	-	0,01	1,66
05.0535	0,62	-	-	-	0,67	1,32
05.0561	0,31	-	0,01	-	0,32	0,60
05.0564	0,08	-	-	-	0,08	0,57
05.0566	0,02	-	0,01	-	0,04	1,19
05.0592	0,39	0,04	-	-	0,43	0,42
05.0600	0,00	-	-	-	0,00	1,78
05.0631	2,94	-	-	-	2,94	3,08
05.0633	1,07	-	-	-	1,07	1,87
05.0686	0,42	-	0,06	-	0,48	0,73
05.0703	0,03	-	-	-	0,03	1,12
05.0736	0,23	-	-	-	0,23	1,78
05.0739	0,01	-	-	-	0,01	1,80
05.0740	0,12	-	-	-	0,12	1,52
05.0741	0,65	-	-	-	0,65	0,86
05.0742	0,46	-	-	-	0,46	2,58
05.0743	1,51	-	-	-	1,51	-
05.1248	0,28	0,00	0,05	-	0,33	3,46
Woj.	**20,14**	**0,90**	**0,80**	**0,12**	**22,05**	**66,35**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.74**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 23,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 2.4.74: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	3,00	0,22	13,37	0,83	-	-	99,17	-	-	-
05.0003	1,92	0,07	26,97	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0004	3,27	0,33	9,80	1,74	-	-	98,26	-	-	-
05.0009	2,20	0,27	8,23	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0010	1,93	0,08	23,52	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0015	1,13	0,07	15,74	12,53	-	-	87,47	-	-	-
05.0016	2,45	0,18	13,37	0,78	-	-	99,22	-	-	-
05.0037	1,19	0,13	9,47	0,34	-	-	99,66	-	-	-
05.0039	0,92	0,17	5,40	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0109	2,21	0,26	8,45	0,14	-	-	99,86	-	-	-
05.0110	2,06	0,18	11,63	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0135	1,79	0,21	8,55	4,03	-	-	95,97	-	-	-
05.0205	4,46	0,22	20,17	10,66	-	-	89,34	-	-	-
05.0213	2,60	0,10	24,74	10,39	-	-	89,61	-	-	-
05.0291	2,61	0,36	7,28	7,57	-	-	92,43	-	-	-
05.0344	0,60	0,17	3,43	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0370	1,60	0,16	9,91	0,06	-	-	99,94	-	-	-
05.0379	3,47	0,38	9,06	0,66	-	-	99,34	-	-	-
05.0405	0,73	0,11	6,44	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0462	3,10	0,16	19,59	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0464	0,76	0,16	4,85	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0490	1,99	0,11	17,92	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0503	2,26	0,18	12,85	0,31	-	-	99,69	-	-	-
05.0508	1,68	0,18	9,52	5,55	-	-	94,45	-	-	-
05.0535	1,99	0,10	20,93	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0561	0,92	0,11	8,04	1,09	-	-	98,91	-	-	-
05.0564	0,65	0,03	21,67	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0566	1,23	0,18	6,99	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0587	1,79	0,18	9,65	1,46	-	-	98,54	-	-	-
05.0592	0,85	0,08	10,24	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0600	1,78	0,18	10,13	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0631	6,01	0,26	23,20	0,05	-	-	99,95	-	-	-
05.0633	2,95	0,06	46,78	8,14	-	-	91,86	-	-	-
05.0647	0,75	0,08	9,16	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0686	1,21	0,08	14,18	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0703	1,15	0,09	12,88	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0736	2,01	0,18	11,18	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0738	1,93	0,08	22,67	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0739	1,81	0,22	8,19	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0740	1,64	0,15	11,01	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0741	1,50	0,09	16,32	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0742	3,04	0,08	37,06	1,45	-	-	98,55	-	-	-
05.0743	1,51	0,12	12,77	-	-	-	100,00	-	-	-
05.1248	3,79	0,38	9,90	0,63	-	-	99,37	-	-	-
Woj.	**88,40**	**7,12**	**12,41**	**1,96**	-	-	**98,04**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.4.75** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.76** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[97] oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela**2.4.77**.

[97] 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 2.4.75: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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
Polska	**97,75**	**2,19**	**0,06**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
05.0001	-	100,00	-	-	56,86	356	0,03	1,40	98,56
05.0003	-	100,00	-	-	34,26	648	-	0,31	99,69
05.0004	-	100,00	-	-	60,56	294	1,50	0,79	97,71
05.0009	-	100,00	-	-	57,32	314	2,14	2,46	95,40
05.0010	-	100,00	-	-	50,08	414	0,21	0,10	99,69
05.0015	-	98,32	-	1,68	21,27	702	0,71	0,71	98,59
05.0016	-	100,00	-	-	63,82	309	0,70	1,14	98,16
05.0037	-	100,00	-	-	51,47	400	0,84	3,35	95,81
05.0039	-	100,00	-	-	93,90	96	5,01	4,36	90,63
05.0109	-	100,00	-	-	72,90	242	2,03	1,99	95,98
05.0110	-	100,00	-	-	50,07	413	2,33	1,17	96,50
05.0135	-	100,00	-	-	60,86	289	1,40	1,90	96,70
05.0205	-	100,00	-	-	42,17	512	0,13	0,18	99,69
05.0213	-	100,00	-	-	31,25	674	0,15	0,31	99,54
05.0291	0,15	99,85	-	-	63,62	260	2,98	3,06	93,96
05.0344	-	93,30	-	6,70	59,80	308	9,72	7,04	83,25
05.0370	-	100,00	-	-	70,65	272	1,62	1,37	97,01
05.0379	-	100,00	-	-	51,96	394	1,38	1,67	96,95
05.0405	-	100,00	-	-	87,50	168	1,92	3,85	94,23
05.0462	-	100,00	-	-	68,40	260	0,61	0,58	98,80
05.0464	-	99,08	-	0,92	46,91	472	5,39	6,04	88,57
05.0490	-	100,00	-	-	61,14	309	0,65	0,50	98,84
05.0503	-	100,00	-	-	77,09	217	0,49	0,18	99,34
05.0508	-	100,00	-	-	43,38	490	1,13	1,67	97,20
05.0535	-	98,44	1,56	-	50,25	408	0,65	0,20	99,14
05.0561	-	100,00	-	-	55,18	370	1,96	2,62	95,42
05.0564	-	100,00	-	-	23,38	708	0,31	0,62	99,08
05.0566	-	100,00	-	-	51,95	404	3,01	3,25	93,74
05.0587	-	99,89	0,11	-	39,75	514	1,06	1,34	97,59
05.0592	-	100,00	-	-	59,29	319	2,12	0,71	97,18
05.0600	-	100,00	-	-	42,62	496	1,46	1,79	96,75
05.0631	-	100,00	-	-	17,35	840	0,35	0,20	99,45
05.0633	-	100,00	-	-	34,92	767	0,03	-	99,97

Tabela 2.4.76: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0647	-	100,00	-	-	57,26	352	0,80	1,86	97,34
05.0686	-	100,00	-	-	49,21	421	0,91	0,17	98,92
05.0703	-	100,00	-	-	90,14	188	0,44	0,70	98,87
05.0736	-	100,00	-	-	58,82	366	0,60	0,70	98,71
05.0738	-	100,00	-	-	14,22	1 485	-	-	100,00
05.0739	-	100,00	-	-	55,14	376	1,55	3,09	95,36
05.0740	-	100,00	-	-	48,84	432	0,85	1,59	97,56
05.0741	-	100,00	-	-	43,24	520	0,20	0,40	99,40
05.0742	-	100,00	-	-	37,31	923	0,03	0,07	99,90
05.0743	-	100,00	-	-	47,05	474	0,46	1,19	98,34
05.1248	-	100,00	-	-	53,81	355	1,08	1,74	97,18
Woj.	**0,00**	**99,88**	**0,04**	**0,07**	**50,01**	**415**	**1,04**	**1,20**	**97,76**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0001	1	2,95	0,20	0,01	0,85	-	-	99,15	-	-	-	-
05.0003	1	1,91	0,07	0,03	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0004	1	3,20	0,27	0,01	1,75	-	-	98,25	-	-	-	-
05.0009	1	2,10	0,19	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0010	1	1,92	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0015	1	1,12	0,06	0,02	12,71	-	-	87,29	-	-	-	-
05.0016	1	2,40	0,15	0,02	0,79	-	-	99,21	-	-	-	-
05.0037	1	1,14	0,10	0,01	0,35	-	-	99,65	-	-	-	-
05.0039	1	0,83	0,10	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0109	-	2,12	0,20	0,01	0,09	-	-	99,91	-	-	-	-
05.0110	-	1,99	0,12	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0135	-	1,73	0,17	0,01	4,05	-	-	95,95	-	-	-	-
05.0205	-	4,44	0,21	0,02	10,67	-	-	89,33	-	-	-	-
05.0213	-	2,59	0,10	0,03	10,44	-	-	89,56	-	-	-	-
05.0291	-	2,46	0,24	0,01	8,06	-	-	91,94	-	-	-	-
05.0344	-	0,50	0,10	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0370	-	1,56	0,12	0,01	0,06	-	-	99,94	-	-	-	-
05.0379	-	3,36	0,31	0,01	0,68	-	-	99,32	-	-	-	-
05.0405	-	0,69	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0462	-	3,06	0,13	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0464	-	0,67	0,09	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0490	-	1,97	0,09	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0503	-	2,25	0,16	0,01	0,31	-	-	99,69	-	-	-	-
05.0508	-	1,63	0,14	0,01	5,71	-	-	94,29	-	-	-	-
05.0535	-	1,97	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0561	-	0,88	0,08	0,01	1,03	-	-	98,97	-	-	-	-
05.0564	-	0,64	0,03	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0566	-	1,15	0,12	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0587	-	1,74	0,15	0,01	1,49	-	-	98,51	-	-	-	-
05.0592	-	0,83	0,06	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0600	-	1,73	0,13	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0631	-	5,98	0,23	0,03	0,05	-	-	99,95	-	-	-	-
05.0633	-	2,95	0,06	0,05	8,15	-	-	91,85	-	-	-	-
05.0647	-	0,73	0,07	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0686	-	1,19	0,07	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.4.77: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0703	-	1,13	0,08	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0736	-	1,99	0,16	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0738	-	1,93	0,08	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0739	-	1,73	0,16	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0740	-	1,60	0,12	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0741	-	1,49	0,09	0,02	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0742	-	3,04	0,08	0,04	1,45	-	-	98,55	-	-	-	-
05.0743	-	1,48	0,10	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.1248	-	3,68	0,31	0,01	0,65	-	-	99,35	-	-	-	-
Woj.	-	**86,42**	**5,71**	**0,02**	**2,00**	-	-	**98,00**	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia logopedyczna dla dzieci

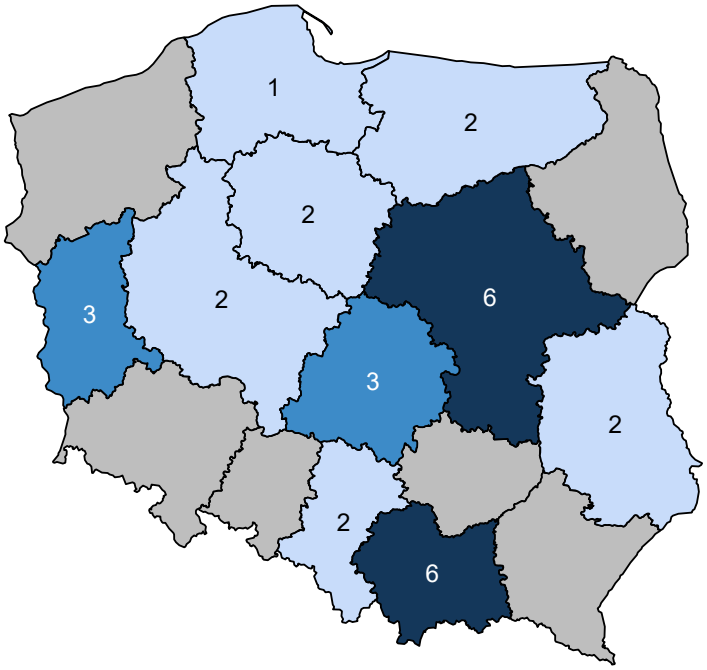
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.4.78**.

Tabela 2.4.78: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	3,33	1 664,50	2
lubelskie	5,76	2 878,50	2
lubuskie	3,85	1 283,33	3
łódzkie	6,42	2 139,00	3
małopolskie	11,14	1 856,83	6
mazowieckie	18,50	3 082,67	6
pomorskie	2,38	2 376,00	1
śląskie	0,97	484,50	2
warmińsko-mazurskie	11,52	5 758,00	2
wielkopolskie	1,95	973,00	2
Polska	**65,80**	**2 268,86**	**29**

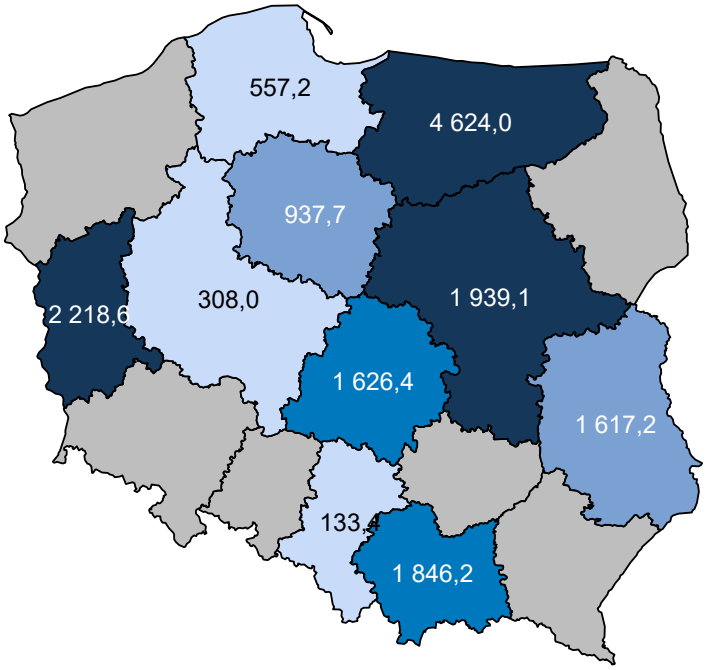
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

458,3 tys. porad (por. Tabela **2.4.79**) [98]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 440,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 18,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 4,0% 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 **2.4.7**[99]. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.79: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia otorynolaryngologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA	303,64
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	88,75
PORADNIA OTORYNOLARYNGOLOGICZNA DLA DZIECI	21,84
PORADNIA AUDIOLOGICZNA	10,82
PORADNIA AUDIOLOGICZNA DLA DZIECI	6,60
PORADNIA LOGOPEDYCZNA DLA DZIECI	6,55
PORADNIA FONIATRYCZNA	1,79
PORADNIA FONIATRYCZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.80: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

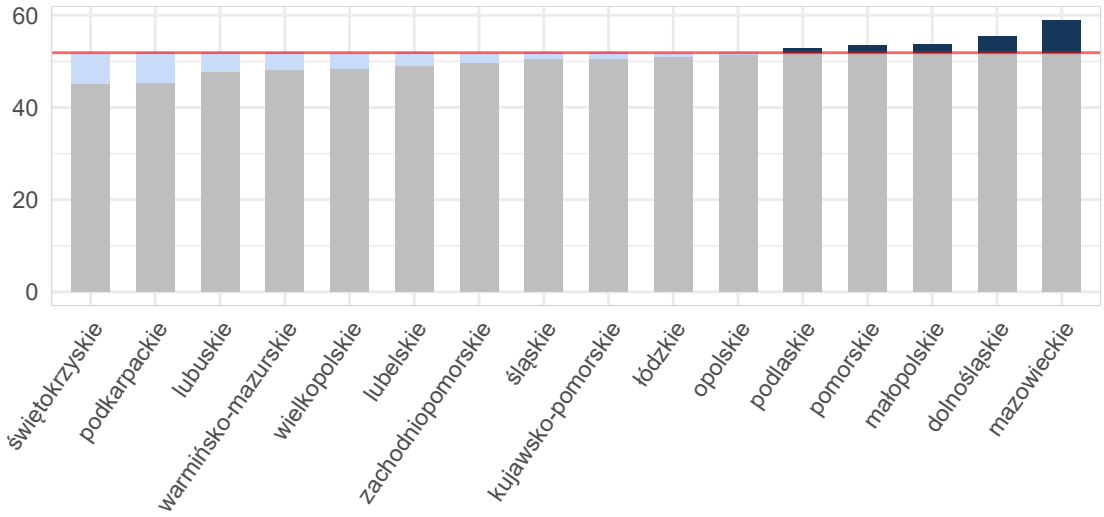
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia otorynolaryngologiczna	458,30	439,99	3,99	7,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[98] Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

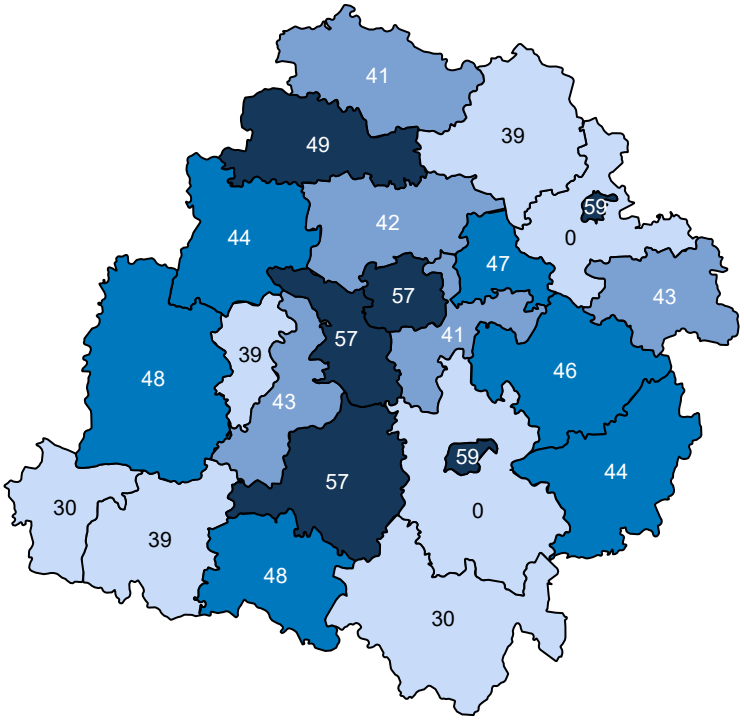
[99] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.4.7: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 15,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 13,76.

Tabela 2.4.81: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroby narządu słuchu i równowagi	0,00	0,00	0,1	1,67	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,01	0,07	15,8	14,27	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	**1,02**	**0,07**	**15,9**	**13,76**	-
choroby spoza grupy	**5,40**	**0,59**	**84,1**	**9,10**	**525**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.4.82** prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela **2.4.83**. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 0%[100]. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 0%, 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 2.4.82: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	-	-	-	**100,00**	-	-	-
choroby spoza grupy	**0,02**	-	-	**100,00**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.83: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby jamy ustnej i gardła	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby krtani i tchawicy	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby narządu słuchu i równowagi	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby nosa i zatok przynosowych	-	-	-	100,00	-	-	-
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	-	-	-	100,00	-	-	-
Zaburzenia głosu, mowy i języka	-	-	-	100,00	-	-	-
choroby nosa, zatok przynosowych,ucha, gardła i krtani razem	-	-	-	**100,00**	-	-	-
choroby spoza grupy	**0,01**	-	-	**99,99**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

[100] W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.4.84**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.4.85**.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0564	NZOZ Rehabilitacyjno - Readaptacyjny Acusticus s.c.	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.85: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zaburzenia głosu, mowy i języka [tys.]	Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0037	-	0,00	1,08
05.0564	1,01	1,01	2,46
Woj.	**1,01**	**1,02**	**5,40**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela **2.4.86**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 13,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	1,86	0,20	9,25	-	-	-	100,00	-	-	-
05.0037	1,09	0,19	5,72	0,09	-	-	100,00	-	-	-
05.0564	3,47	0,26	13,20	-	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	**6,42**	**0,65**	**9,81**	**0,02**	-	-	**100,00**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.4.87** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.4.88** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[101] oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek

[101] 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**2.4.89**.

Tabela 2.4.87: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	98,83	1,17	-
lubuskie	99,21	0,79	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	99,41	0,54	0,06
mazowieckie	98,97	1,03	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	98,55	1,45	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,43	0,57	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	**99,35**	**0,63**	**0,01**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.88: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	100,00	-	-	61,00	363	1,78	2,37	95,86
05.0037	-	99,17	0,83	-	73,32	224	2,39	6,99	90,62
05.0564	-	100,00	-	-	36,79	706	0,32	0,40	99,28
Woj.	-	**99,86**	**0,14**	-	**49,99**	**525**	**1,09**	**2,09**	**96,82**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachow. [%]	Udział porad W11 w zachow.	Udział porad W21 w zachow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachow. [%]
05.0001	1	1,78	0,15	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0037	1	0,98	0,13	0,01	0,10	-	-	100,00	-	-	-	-
05.0564	-	3,45	0,24	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	-	**6,21**	**0,52**	**0,01**	**0,02**	-	-	**100,00**	-	-	-	-

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. Eksperci między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ[102]. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)[103], natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.5.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

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[104].

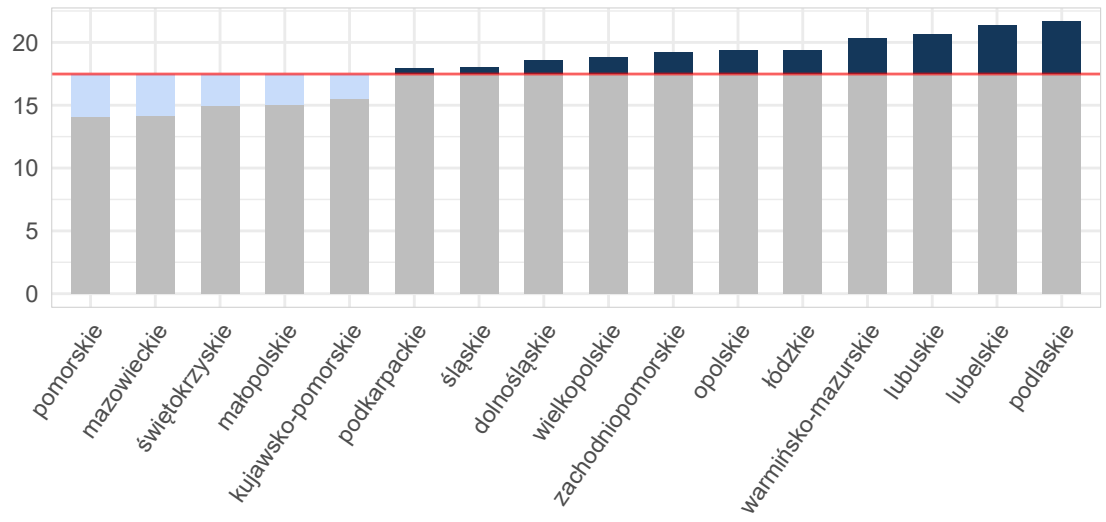
[102] World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.
[103] Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).
[104] Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje 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
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
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
Polska	**6 631**	**240**	-	**246**	**17,25**	**0,62**	-	**0,64**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

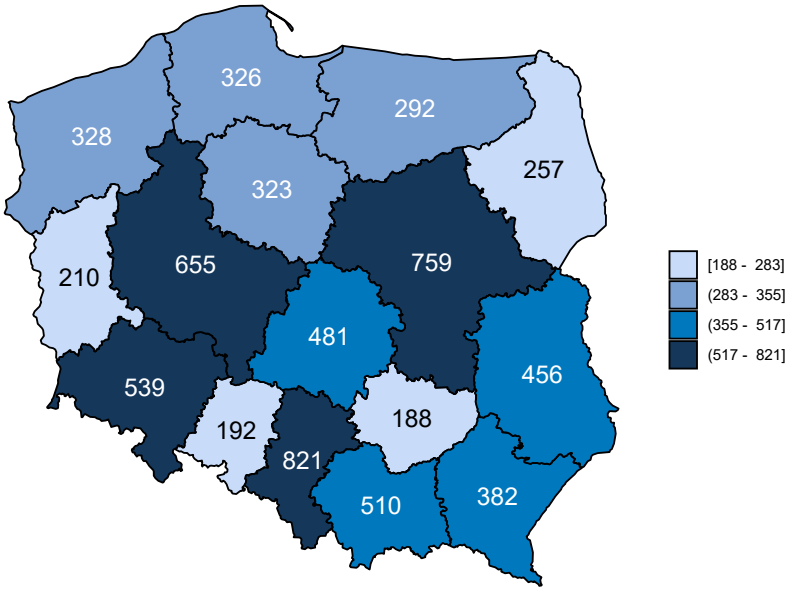
Wykres 2.5.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

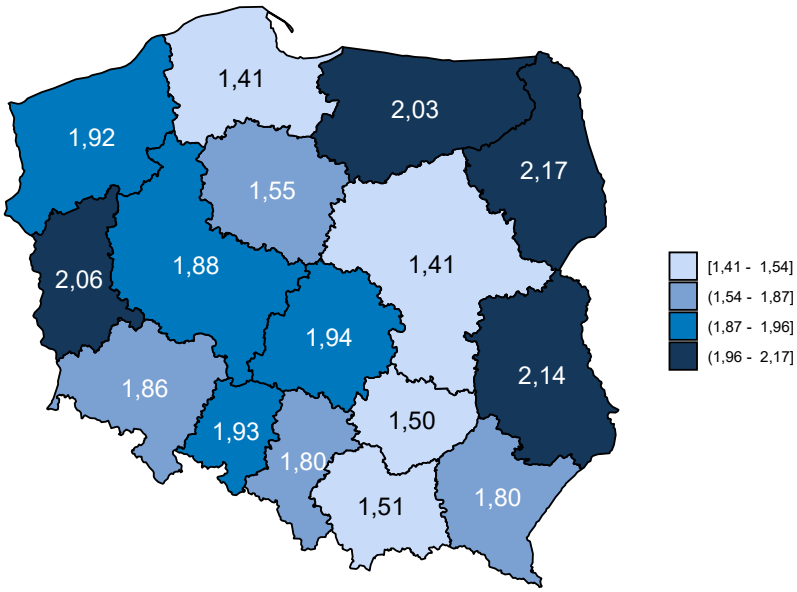
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa **2.5.1** przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa **2.5.2** prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.5.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.5.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

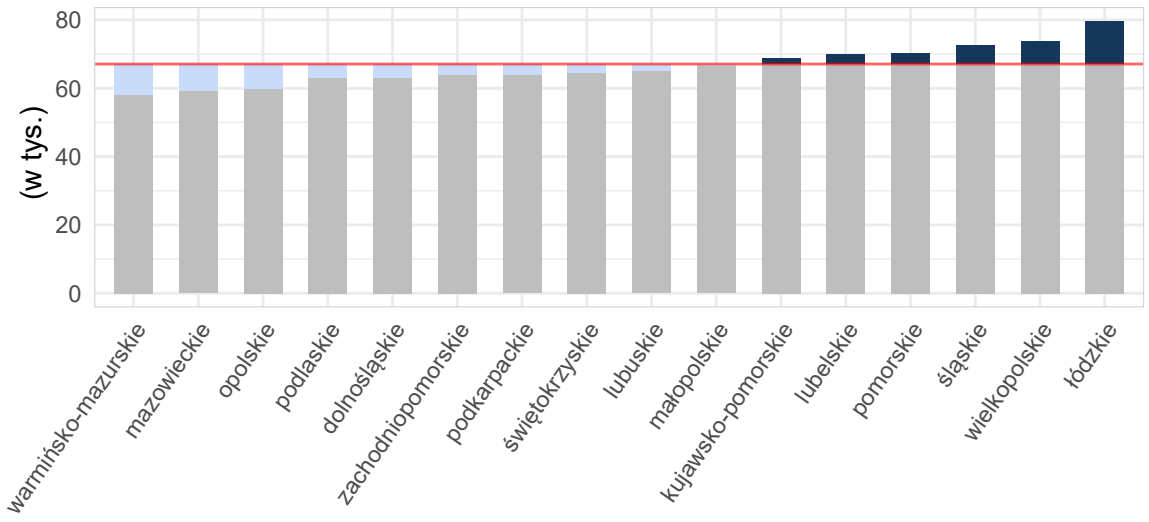
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela **2.5.3**, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie **2.5.2**.

Tabela 2.5.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opieki 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
Polska	**24 430,02**	**3,02**	-	**1 348,10**	**63 565,24**	**7,87**	-	**3 507,65**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

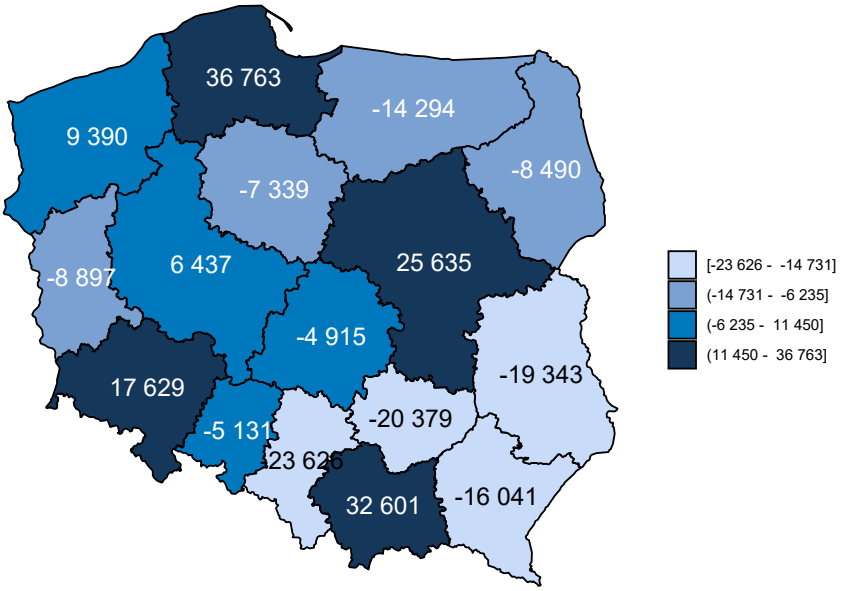


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy **2.5.3**, **2.5.4** poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.[105]

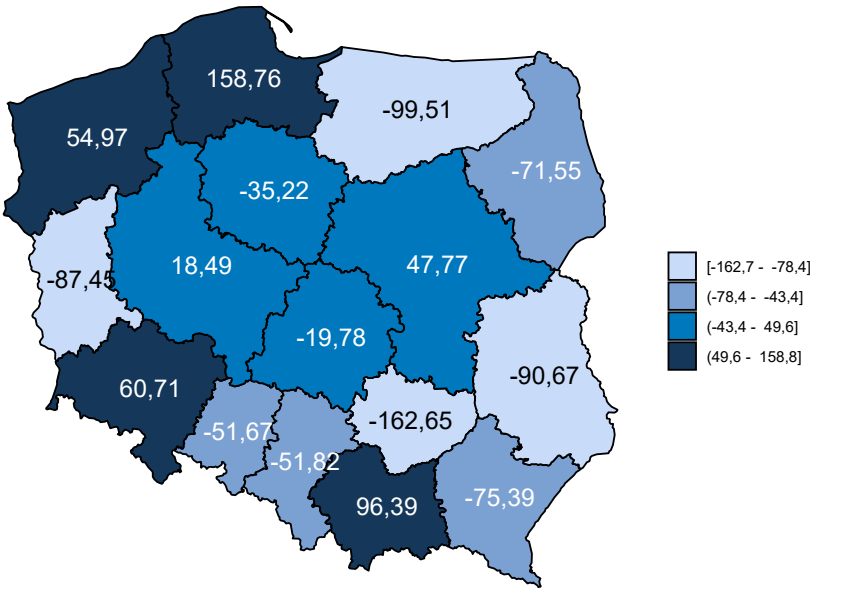
[105] W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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
Polska	**3 090,2**	**3 993,2**	**3 594,5**	**2 219,5**	**1 823,2**	**5 472,7**	**3 697,6**	**1 963,4**

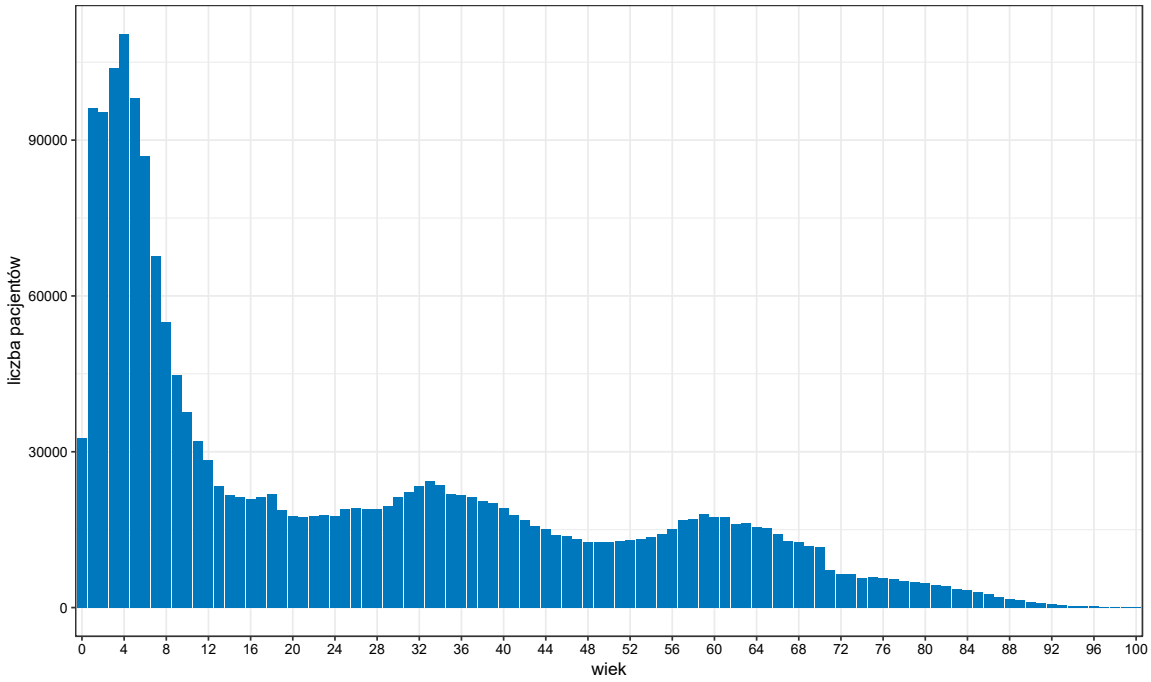
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim. 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 łódzkim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 481 podmiotów, a skorzystało z nich 859,0 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 łódzkim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życiu, których było łącznie 41 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 łódzkim w podziale na poszczególne grupy chorób.

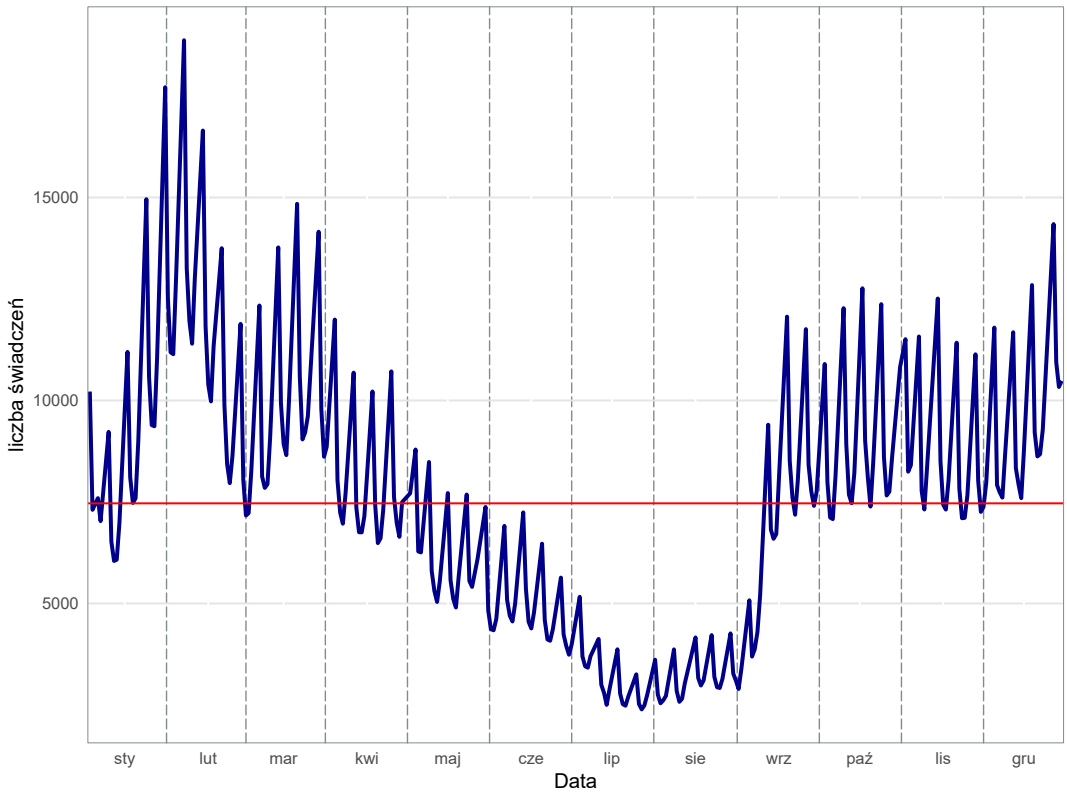
Tabela 2.5.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	501,00	939,81	1,9	47,5	90,7	0,0	9,3
Choroby krtani i tchawicy	476,29	815,57	1,7	41,3	93,0	0,0	7,0
Choroby nosa i zatok przynosowych	108,46	145,69	1,3	7,4	97,6	0,0	2,4
Choroby ucha i wyrostka sutkowatego	42,89	51,23	1,2	2,6	89,9	0,0	10,1
Choroby narządu słuchu i równowagi	21,53	24,56	1,1	1,2	98,3	-	1,7
Zaburzenia głosu, mowy i języka	1,70	1,80	1,1	0,1	98,0	-	2,0
Bezdech senny	0,23	0,25	1,1	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 łódzkim. 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 łódzkim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa łódzkiego.

Tabela 2.5.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

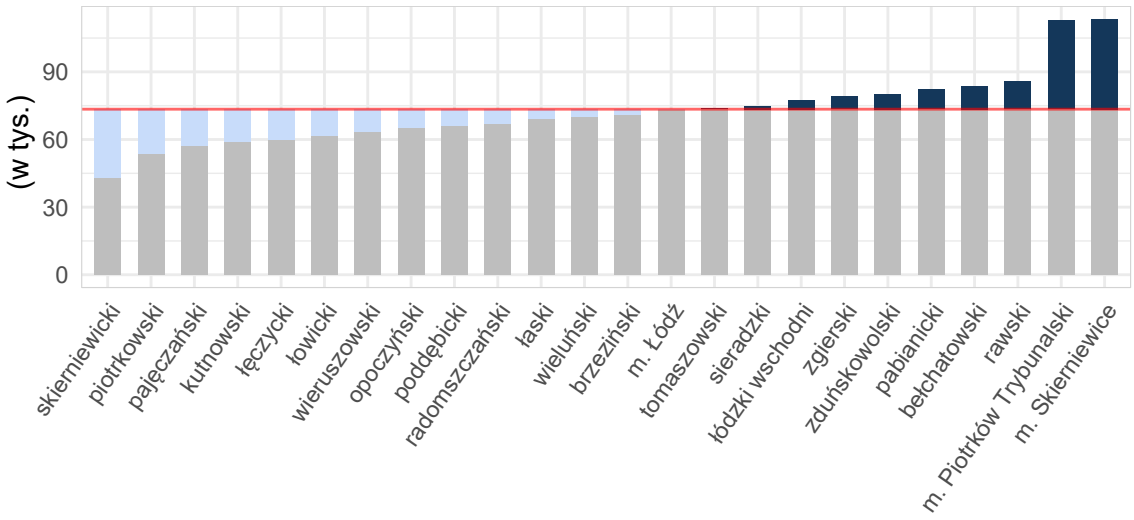
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bełchatowski	17	40,75	94,66	5,88	15,04	36 057,13	83 763,41
kutnowski	22	28,13	58,18	4,43	22,32	28 535,35	59 016,26
łaski	9	16,23	34,79	10,56	17,90	32 276,03	69 191,61
łęczycki	12	14,44	30,34	8,06	23,64	28 434,67	59 753,00
łowicki	21	23,64	48,79	3,98	26,47	29 802,12	61 499,87
łódzki wschodni	11	23,63	54,88	22,47	15,54	33 383,24	77 519,92
opoczyński	8	24,64	50,21	6,53	10,36	31 913,27	65 041,51
pabianicki	20	41,95	98,20	10,41	16,76	35 160,40	82 315,02
pajęczański	9	14,98	29,74	6,75	17,31	28 806,03	57 196,70
piotrkowski	11	23,58	49,13	9,76	12,04	25 820,61	53 793,77
poddębicki	11	13,19	27,45	8,78	26,52	31 802,62	66 158,04

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
radomszczański	19	35,71	76,85	5,52	16,62	31 231,63	67 210,68
rawski	10	17,78	42,08	14,51	20,37	36 227,87	85 725,64
sieradzki	23	39,79	89,06	4,77	19,33	33 436,13	74 832,16
skierniewicki	6	8,36	16,44	9,40	15,71	21 885,96	43 038,90
tomaszowski	32	39,76	87,31	6,21	27,06	33 631,61	73 840,86
wieluński	17	24,99	54,16	6,28	22,01	32 354,54	70 126,10
wieruszowski	9	13,31	26,77	6,96	21,31	31 503,18	63 378,08
zduńskowolski	12	21,63	53,92	5,36	17,84	32 161,55	80 182,31
zgierski	28	56,00	130,50	13,88	16,95	33 897,68	78 991,68
brzeziński	8	10,03	21,96	15,12	25,88	32 440,48	71 050,08
m. Łódź	131	231,44	510,96	8,59	18,81	33 229,58	73 360,63
m. Piotrków Trybunalski	15	36,96	84,33	26,86	20,08	49 483,22	112 904,65
m. Skierniewice	8	24,67	54,80	26,83	16,55	51 052,21	113 394,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	12,07	16,68	14,46	6,80	5,10	18,70	15,36	5,61
kutnowski	5,30	7,17	8,21	4,61	3,91	12,87	10,58	5,61

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.]
łaski	3,05	4,44	4,49	2,58	2,37	7,67	6,33	3,87
łęczycki	3,56	4,60	4,75	2,68	2,20	5,75	4,34	2,48
łowicki	5,18	7,06	6,76	4,83	3,49	9,87	7,67	3,98
łódzki wschodni	6,83	9,73	9,26	5,08	3,17	9,84	7,40	3,68
opoczyński	5,26	7,39	7,76	5,10	3,30	9,34	8,21	3,86
pabianicki	11,25	16,05	13,60	7,75	6,23	20,34	14,69	8,36
pajęczański	2,95	4,42	4,20	2,56	2,08	5,87	4,91	2,82
piotrkowski	4,70	6,58	6,63	5,11	3,63	10,52	7,91	4,18
poddębicki	2,92	4,10	4,14	2,29	1,86	5,49	4,25	2,43
radomszczański	7,56	11,28	12,47	6,93	5,15	15,03	12,12	6,74
rawski	5,20	7,71	7,29	3,56	2,53	7,89	5,24	2,68
sieradzki	10,09	13,29	13,98	8,43	6,47	17,32	12,89	6,81
skierniewicki	1,57	2,21	2,16	1,64	1,36	3,43	2,61	1,49
tomaszowski	9,69	14,28	13,06	8,28	5,25	16,41	13,19	7,32
wieluński	5,65	8,43	8,38	5,59	3,76	9,99	7,96	4,43
wieruszowski	2,91	3,92	3,75	2,57	2,33	5,34	3,97	1,99
zduńskowolski	6,76	9,89	10,04	5,31	3,08	8,43	6,71	3,77
zgierski	15,89	22,82	21,71	11,27	7,67	24,27	17,50	9,66
brzeziński	2,25	3,54	3,39	2,18	1,55	4,20	3,17	1,68
m. Łódź	56,26	74,21	64,66	38,61	34,64	108,47	81,04	53,78
m. Piotrków Trybunalski	10,67	14,98	13,39	8,79	5,01	16,48	13,15	7,24
m. Skierniewice	6,60	8,96	8,06	4,34	3,05	11,54	8,05	4,27
Województwo	204,15	283,75	266,61	156,91	119,19	365,05	279,23	158,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

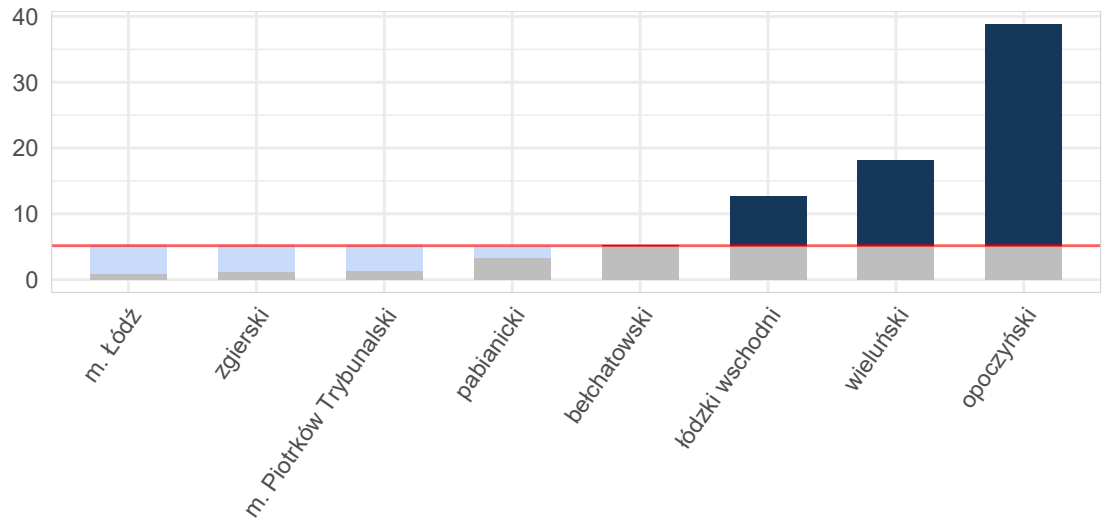
Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa łódzkiego.

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
bełchatowski	1	0,00	0,01	100,00	0,88	0,88	5,31
łódzki wschodni	1	0,01	0,01	44,44	1,41	12,71	12,71
opoczyński	1	0,03	0,03	80,00	1,30	37,56	38,86
pabianicki	2	0,00	0,00	-	1,68	3,35	3,35
wieluński	2	0,00	0,01	42,86	2,59	3,88	18,13
zgierski	1	0,00	0,00	50,00	0,61	1,21	1,21
m. Łódź	4	0,01	0,01	16,67	0,57	0,86	0,86
m. Piotrków Trybunalski	1	0,00	0,00	100,00	1,34	1,34	1,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela **2.5.9** zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa łódzkiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

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.]
bełchatowski	-	-	-	-	-	-	0,01	-
łódzki wschodni	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
opoczyński	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-
pabianicki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
wieluński	0,00	0,00	-	-	0,01	-	-	-
zgierski	-	-	0,00	-	-	-	0,00	-
m. Łódź	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
m. Piotrków Trybunalski	-	0,00	-	-	-	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

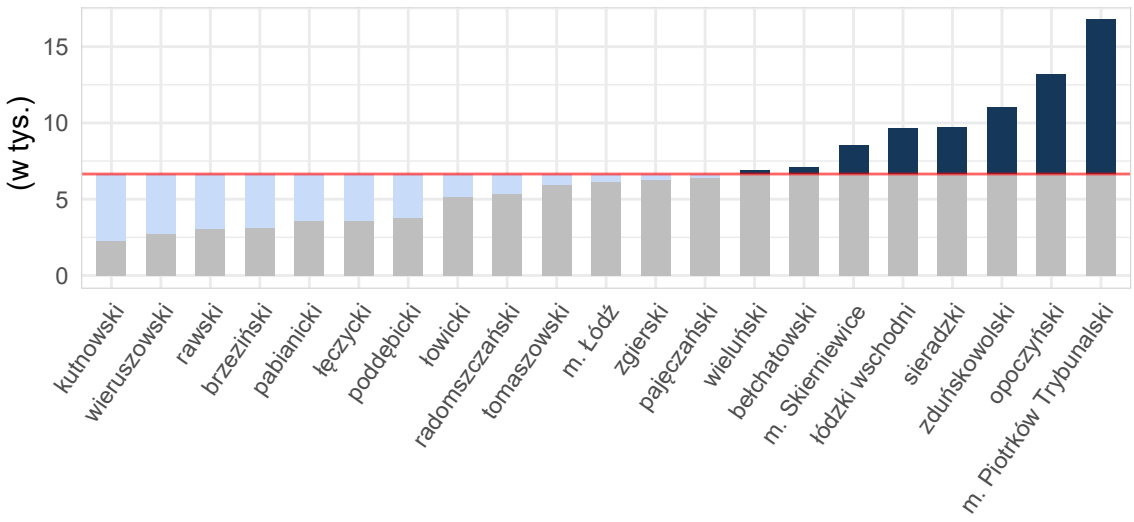
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.5.10: 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
bełchatowski	1	6,24	8,00	9,64	0,88	5 522,81	7 074,97
kutnowski	1	2,09	2,24	13,72	1,01	2 115,98	2 269,15
łęczycki	1	1,60	1,84	27,22	1,97	3 141,68	3 632,14
łowicki	1	3,24	4,11	7,31	1,26	4 083,69	5 175,20
łódzki wschodni	1	5,06	6,84	33,01	1,41	7 147,30	9 661,56
opoczyński	1	6,82	10,16	9,70	1,30	8 829,97	13 161,41
pabianicki	1	3,49	4,28	11,83	0,84	2 922,07	3 585,11
pajęczański	1	2,77	3,36	8,32	1,92	5 324,69	6 451,55
poddębicki	1	1,36	1,58	15,93	2,41	3 288,01	3 813,52
radomszczański	1	5,03	6,12	11,38	0,87	4 399,31	5 357,02
rawski	1	1,40	1,51	17,30	2,04	2 848,35	3 074,51
sieradzki	1	8,40	11,52	6,23	0,84	7 054,93	9 677,42
tomaszowski	1	5,67	7,08	8,06	0,85	4 793,88	5 992,35
wieluński	1	4,38	5,33	12,35	1,29	5 673,37	6 899,45
wieruszowski	1	1,06	1,16	8,68	2,37	2 504,91	2 755,88
zduńskowolski	1	5,80	7,40	6,99	1,49	8 624,79	11 002,56
zgierski	1	8,52	10,37	15,10	0,61	5 157,20	6 275,20
brzeziński	1	0,91	0,98	22,76	3,23	2 947,08	3 170,29
m. Łódź	4	33,35	42,82	10,32	0,57	4 787,78	6 147,28
m. Piotrków Trybunalski	1	9,76	12,52	47,56	1,34	13 066,65	16 764,40
m. Skierniewice	1	3,48	4,12	44,08	2,07	7 194,74	8 514,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.5.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	1,26	1,70	1,35	0,50	0,48	1,70	0,74	0,26
kutnowski	0,19	0,31	0,38	0,18	0,15	0,63	0,31	0,12
łęczycki	0,33	0,37	0,30	0,11	0,11	0,36	0,18	0,09
łowicki	0,60	0,85	0,71	0,36	0,26	0,84	0,33	0,16
łódzki wschodni	0,77	1,31	1,08	0,58	0,42	1,65	0,78	0,29
opoczyński	1,68	2,45	2,16	0,92	0,47	1,57	0,65	0,27
pabianicki	0,64	0,91	0,70	0,30	0,22	0,95	0,38	0,19
pajęczański	0,23	0,58	0,63	0,40	0,29	0,72	0,36	0,18
poddębicki	0,17	0,28	0,24	0,12	0,10	0,35	0,19	0,13
radomszczański	0,81	1,12	1,11	0,44	0,41	1,25	0,66	0,34
rawski	0,11	0,18	0,19	0,12	0,16	0,44	0,20	0,11
sieradzki	1,70	2,28	2,00	0,98	0,85	2,36	1,01	0,37
tomaszowski	0,94	1,54	1,20	0,58	0,40	1,55	0,66	0,31
wieluński	0,40	0,72	0,80	0,52	0,49	1,42	0,67	0,30
wieruszowski	0,13	0,17	0,21	0,11	0,10	0,27	0,12	0,05
zduńskowolski	0,80	1,19	1,27	0,73	0,51	1,77	0,79	0,36
zgierski	1,08	1,80	1,64	0,76	0,62	2,74	1,22	0,52
brzeziński	0,08	0,12	0,13	0,07	0,07	0,29	0,16	0,07
m. Łódź	5,61	7,54	6,26	2,75	2,47	11,06	4,71	2,53
m. Piotrków Trybunalski	1,80	2,51	2,27	1,07	0,72	2,54	1,15	0,46
m. Skierniewice	0,52	0,74	0,70	0,37	0,27	1,00	0,38	0,16
Województwo	19,84	28,65	25,32	11,97	9,57	35,44	15,65	7,27

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 334
3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe 334
3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre 419

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 postawie 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 uwzgledniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzedu 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 miedzy województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach[1]. 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, ze 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 miedzy województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

[1] Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

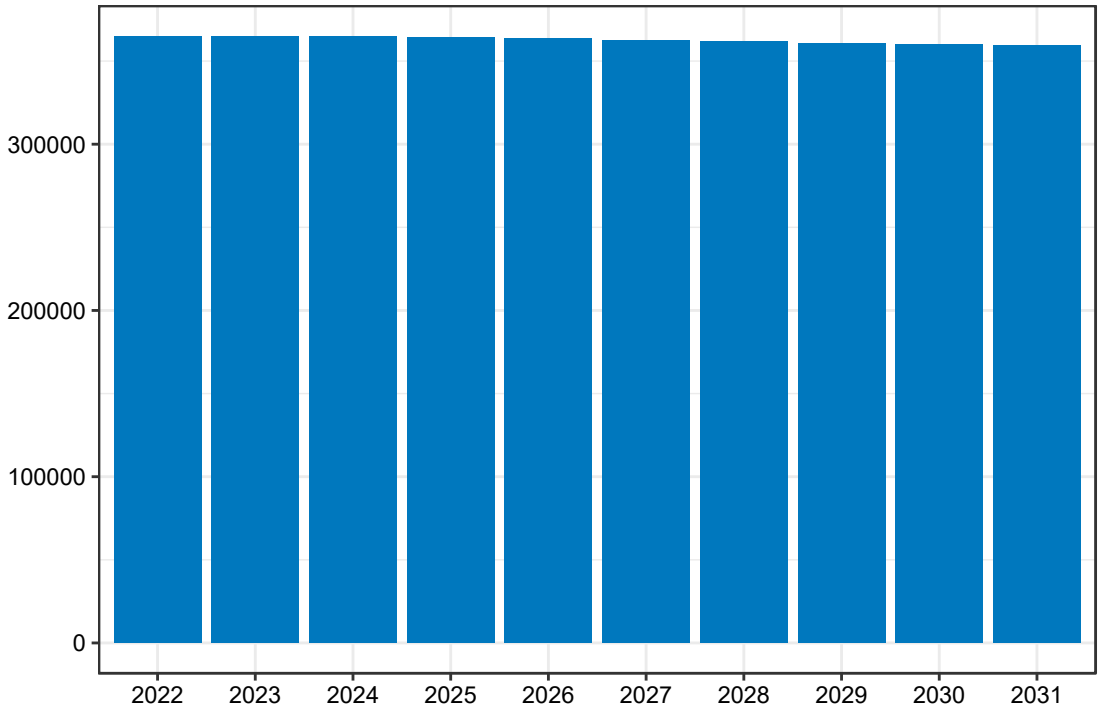
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

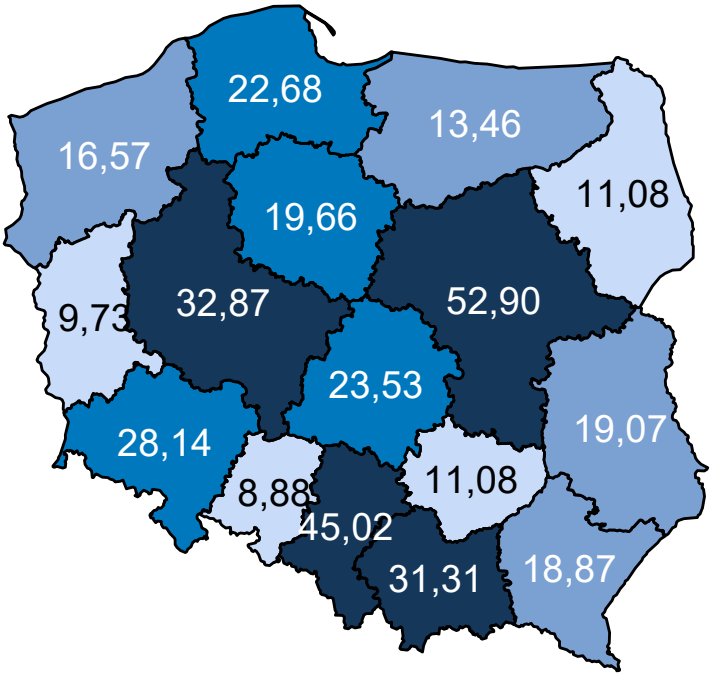
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

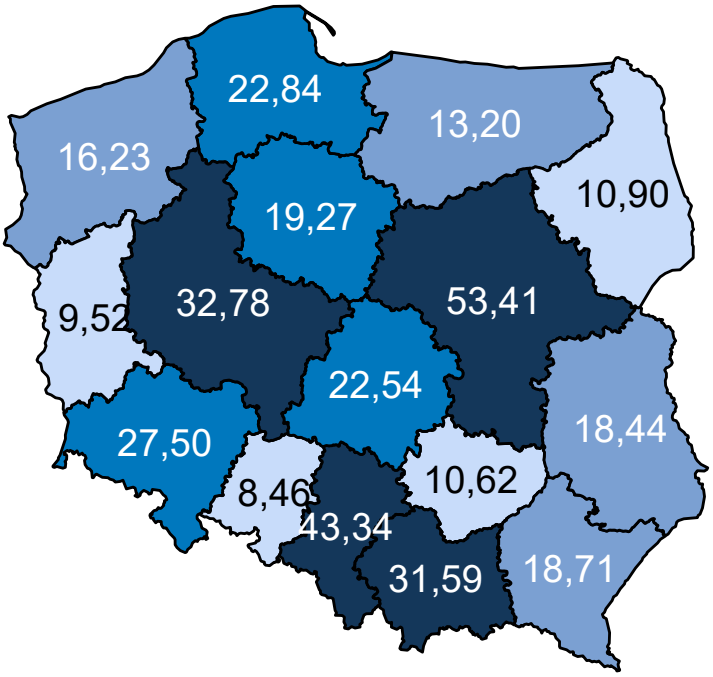
Mapa **3.2.1** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 23,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.2**.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

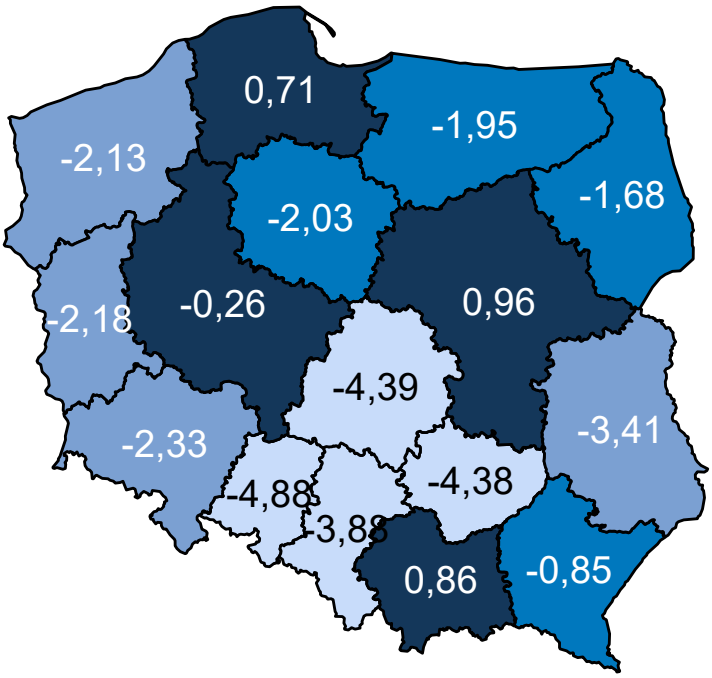


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,39%.

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

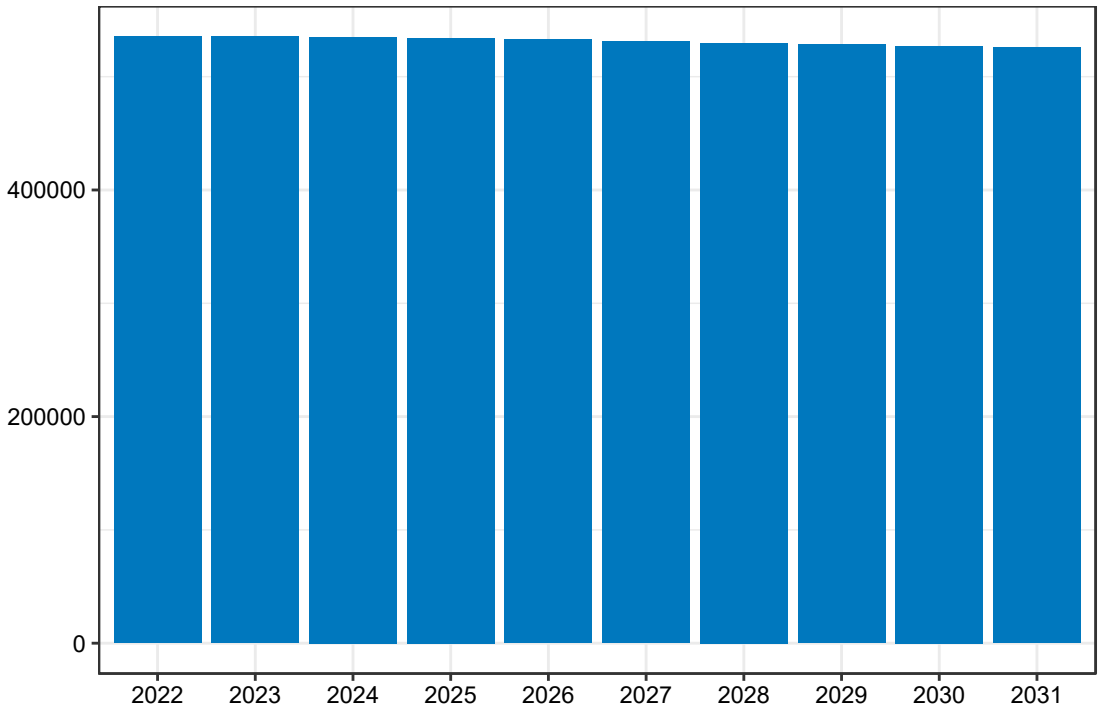


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

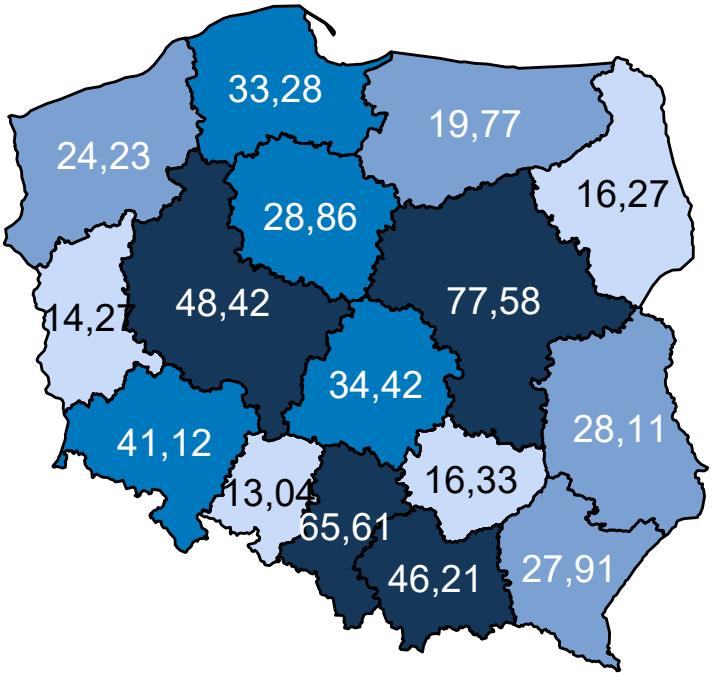
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

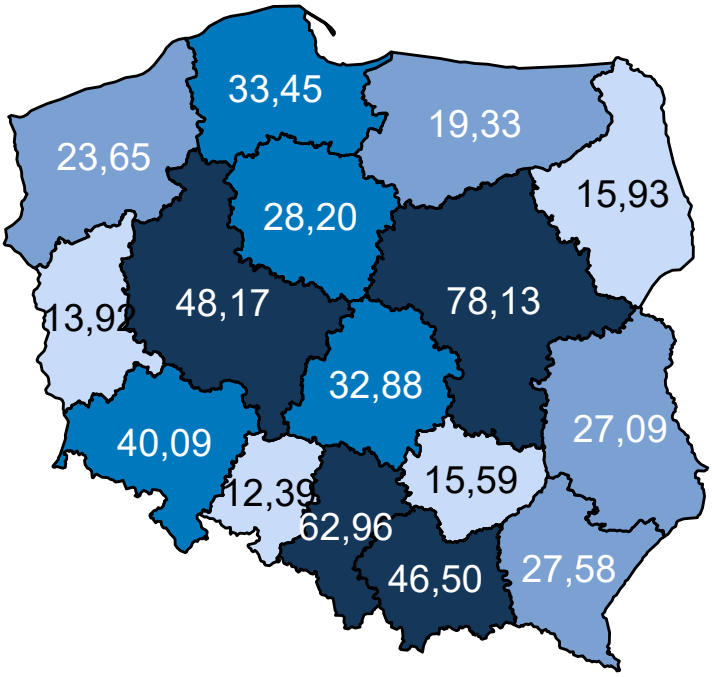
Mapa **3.2.4** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 34,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.5**.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

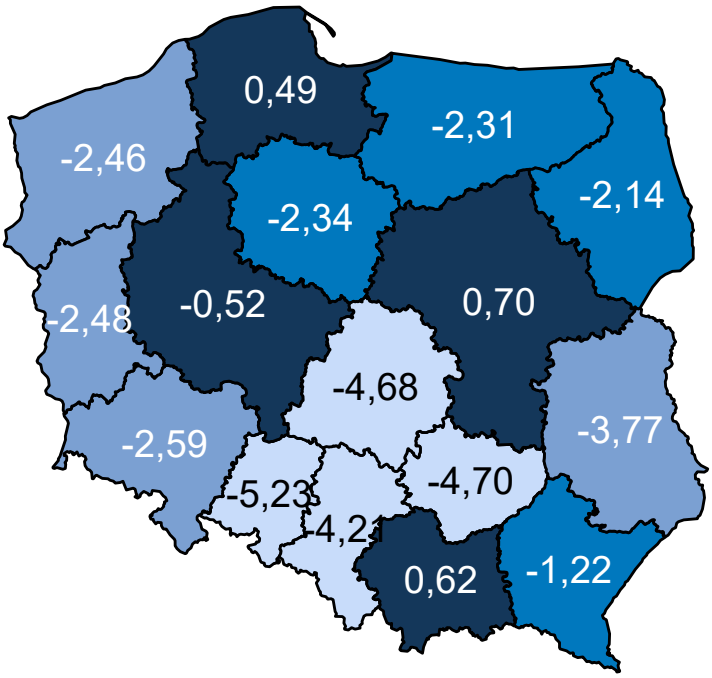


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,68%.

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

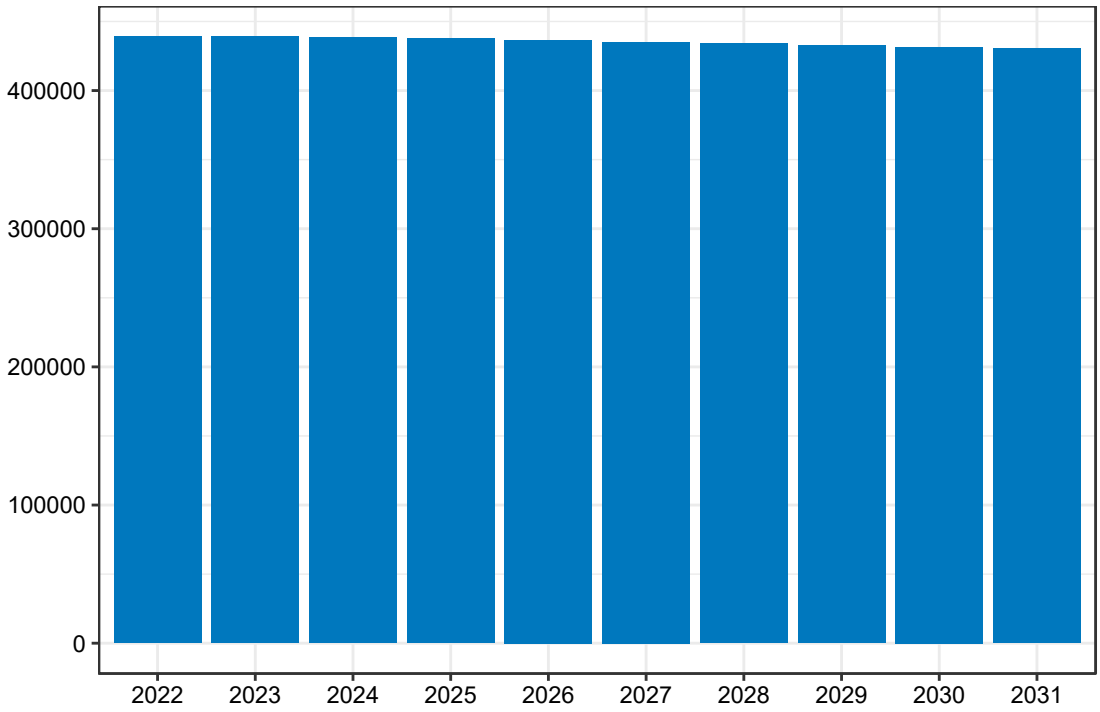


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

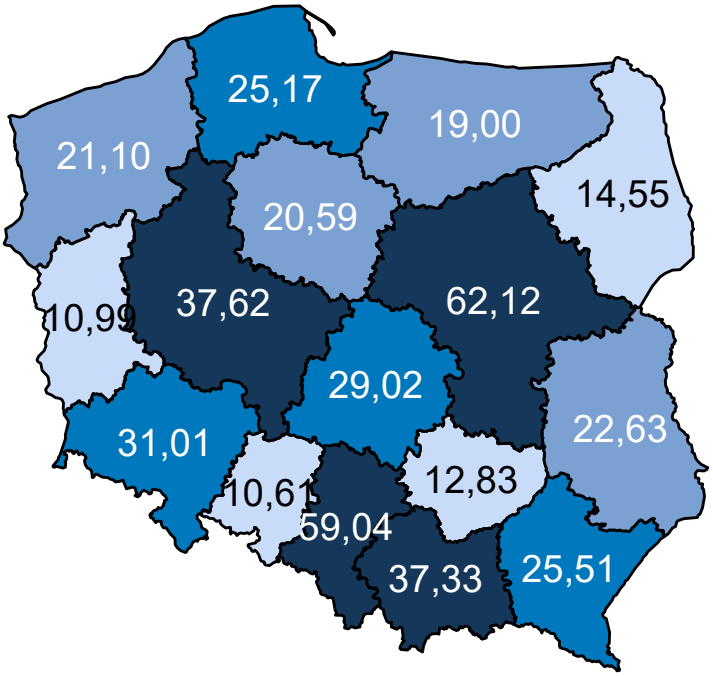
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

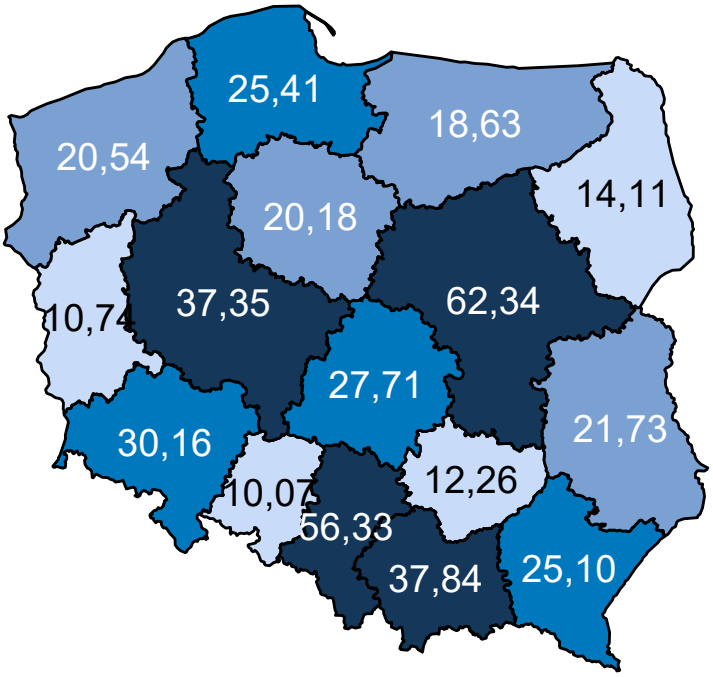
Mapa **3.2.7** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.8**.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

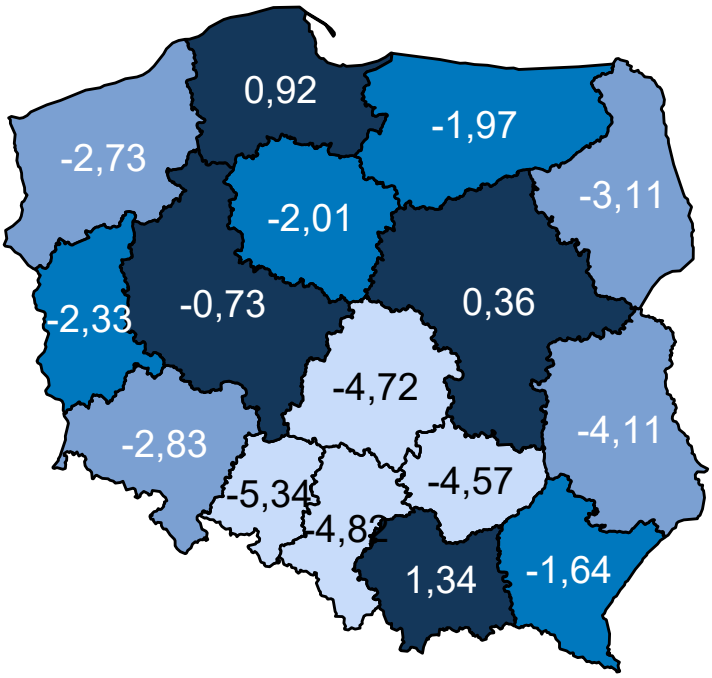


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,72%.

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

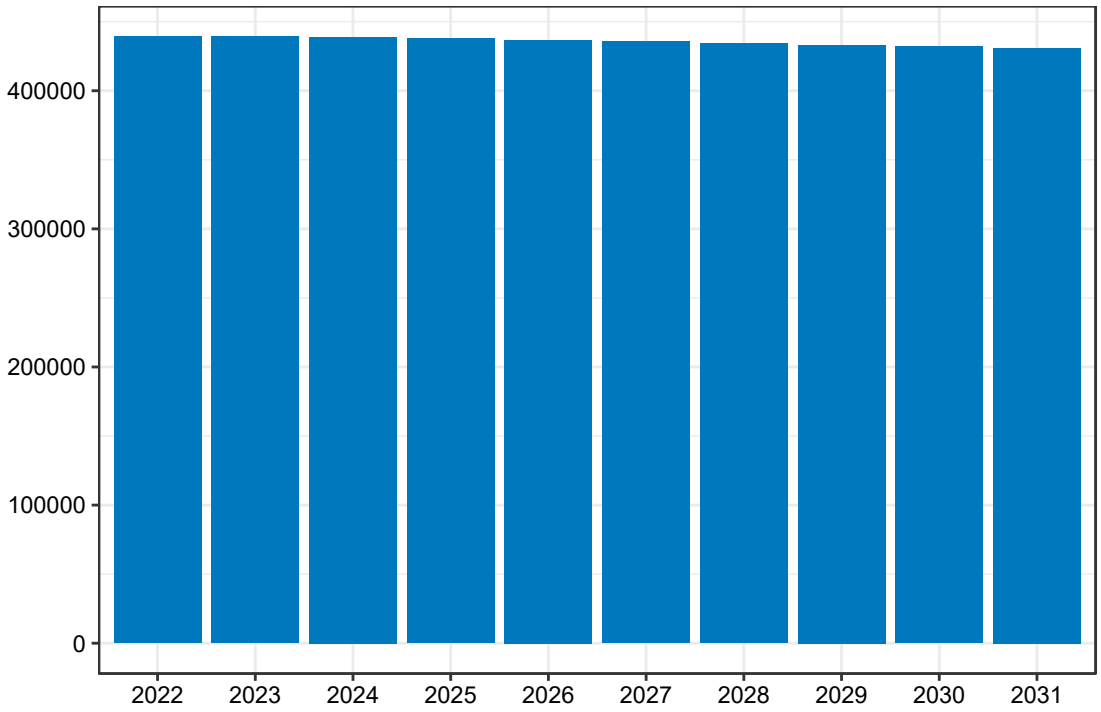


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

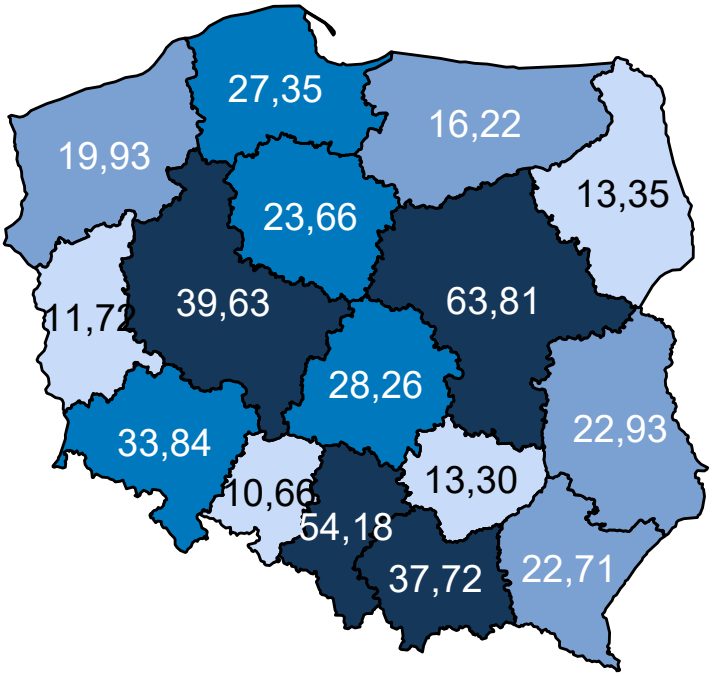
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

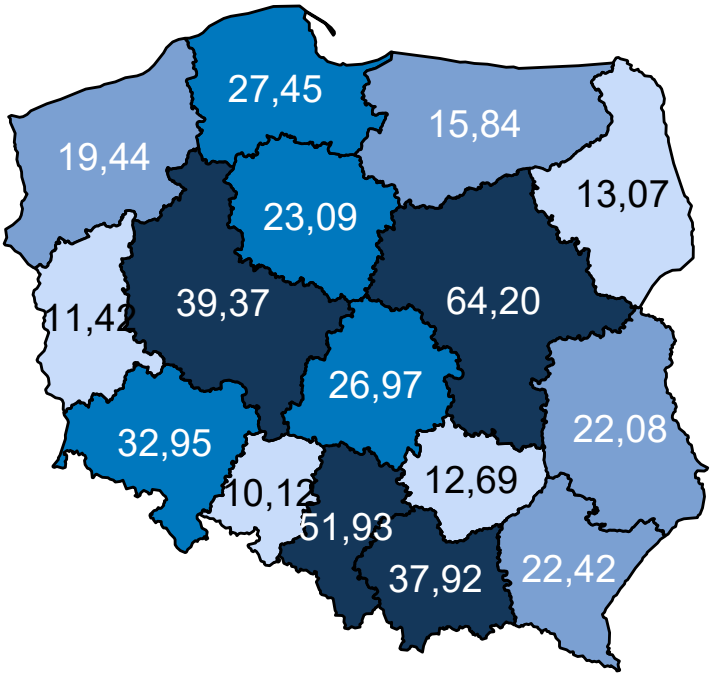
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

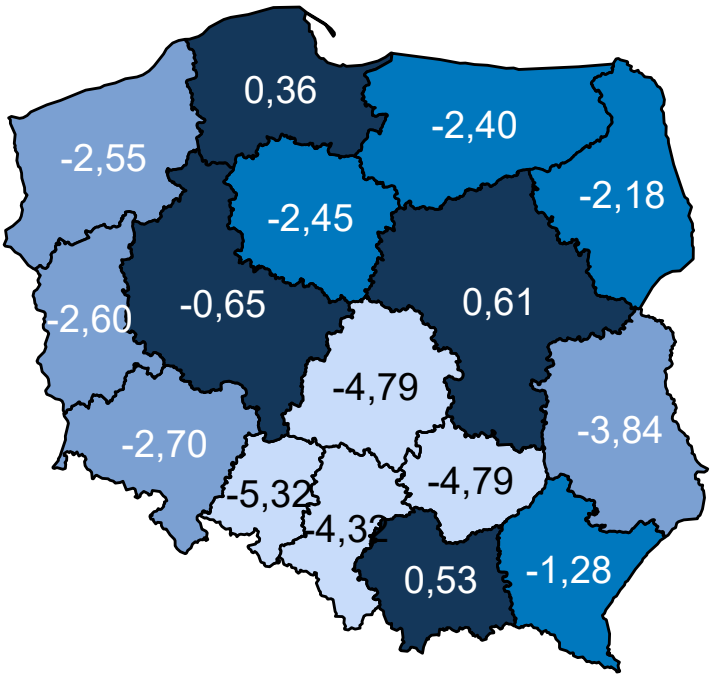


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,79%.

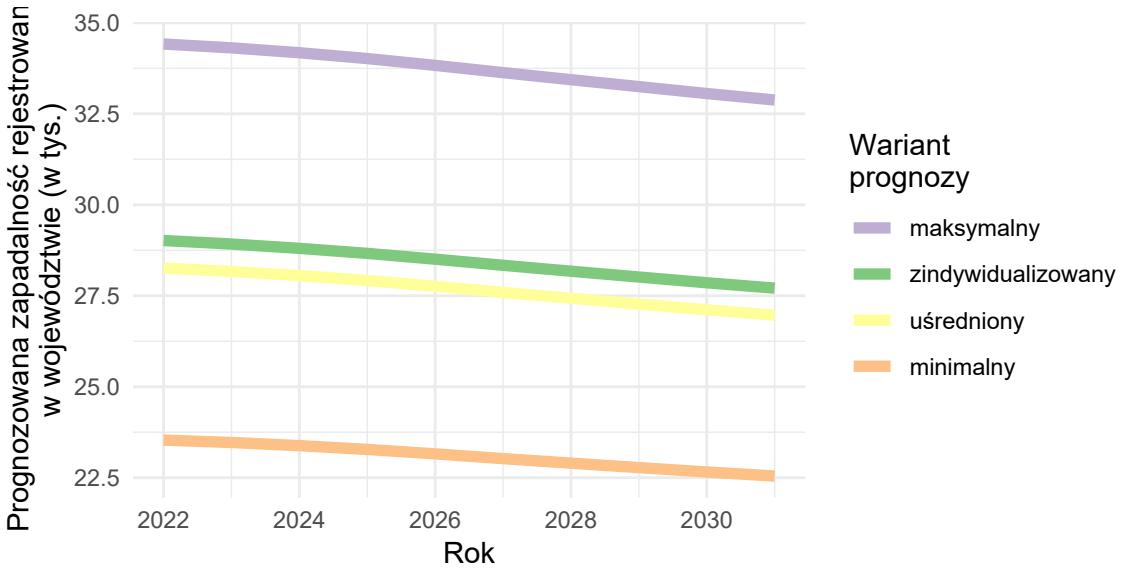
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



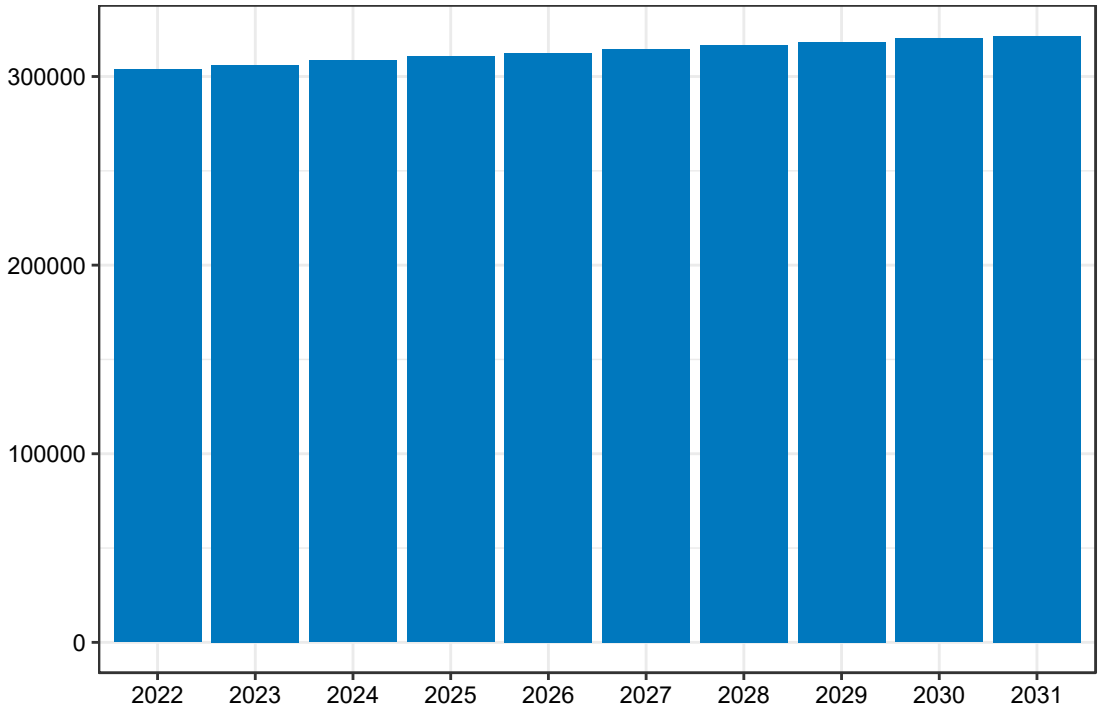
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

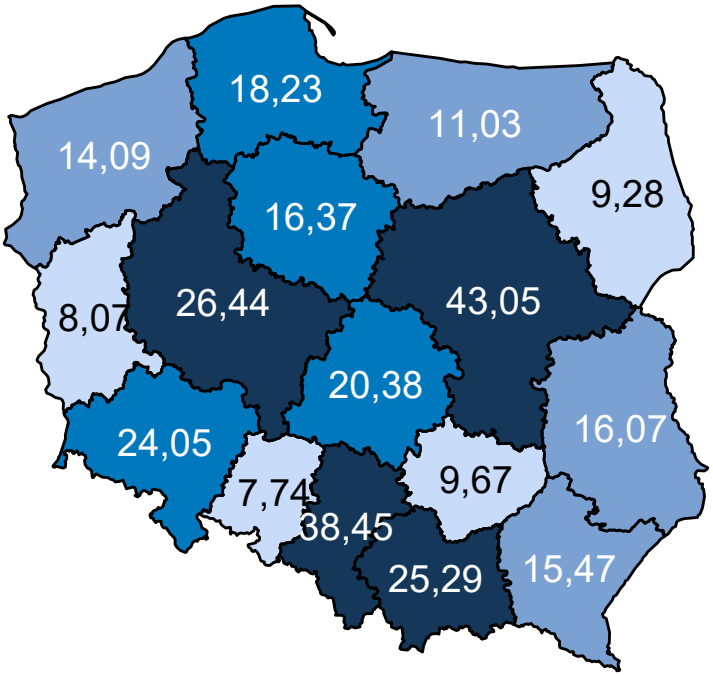
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

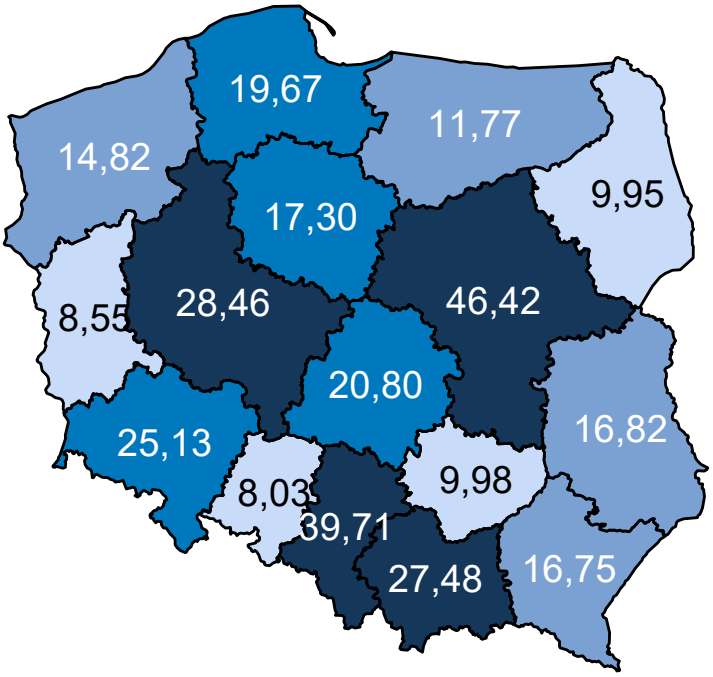
Mapa **3.2.13** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.14**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

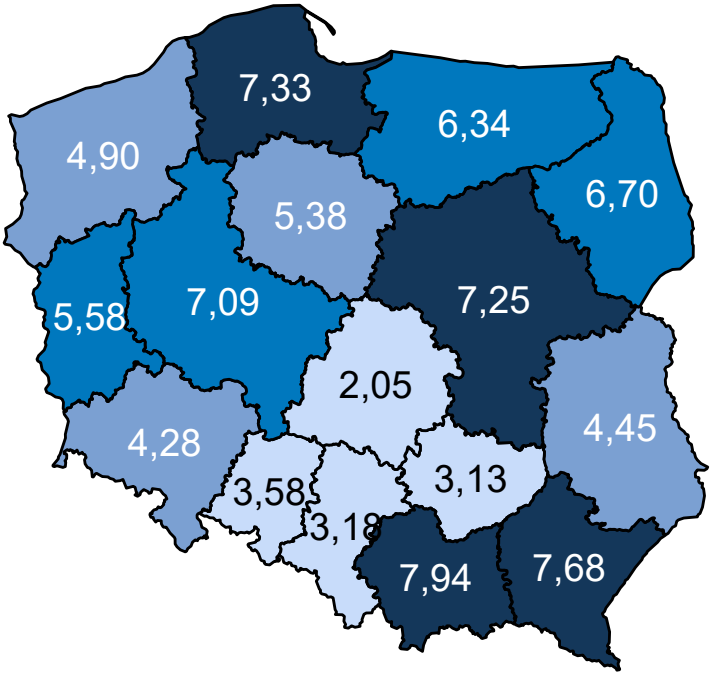


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,05%.

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

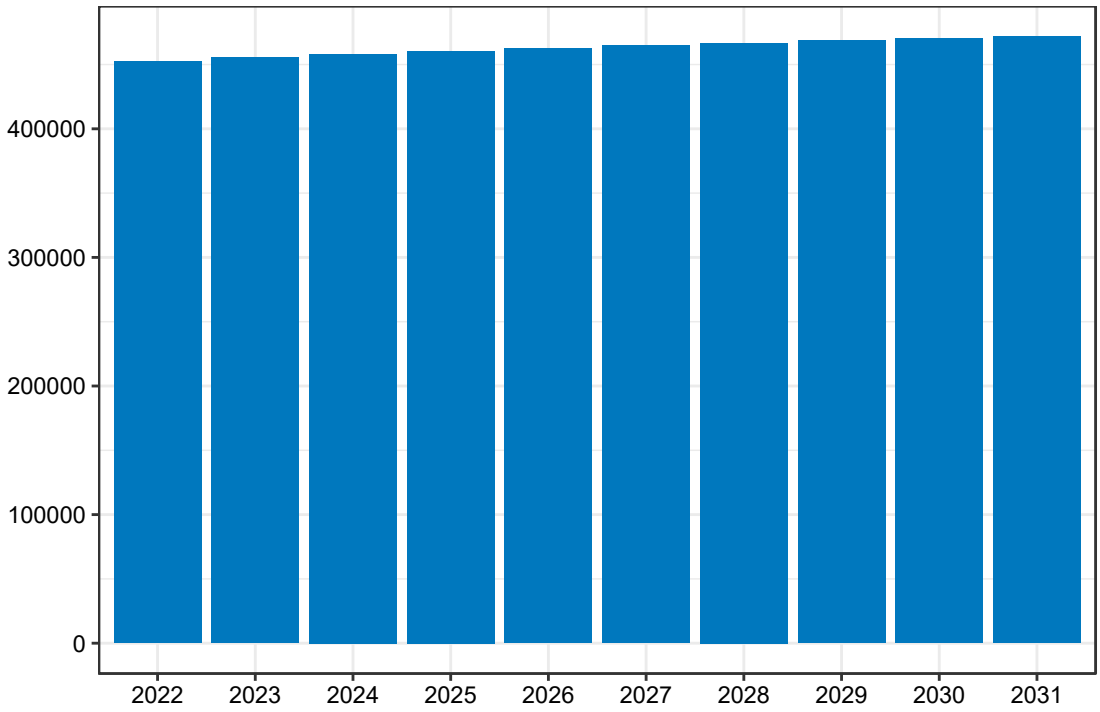


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

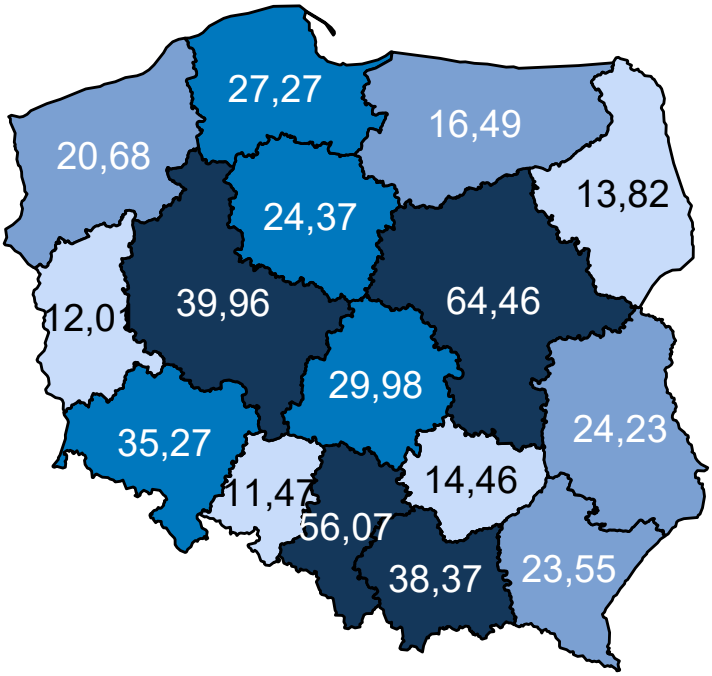
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

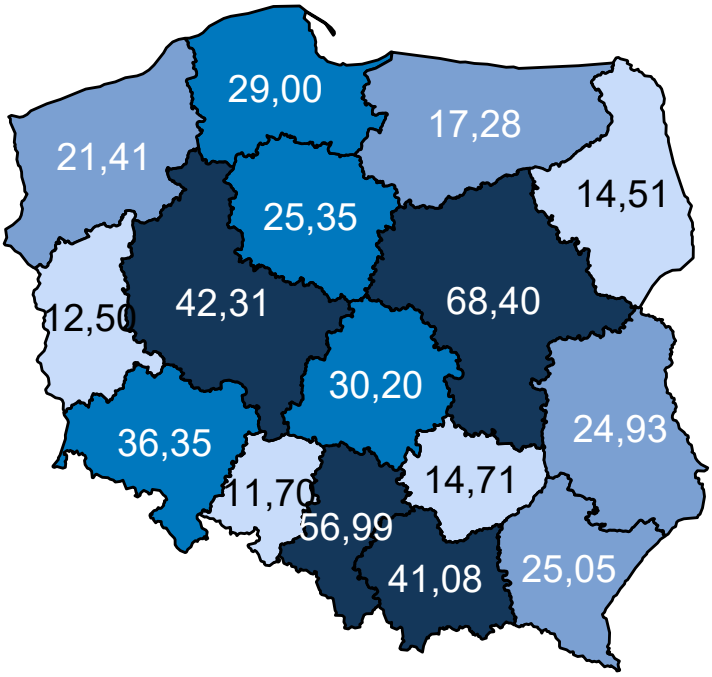
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

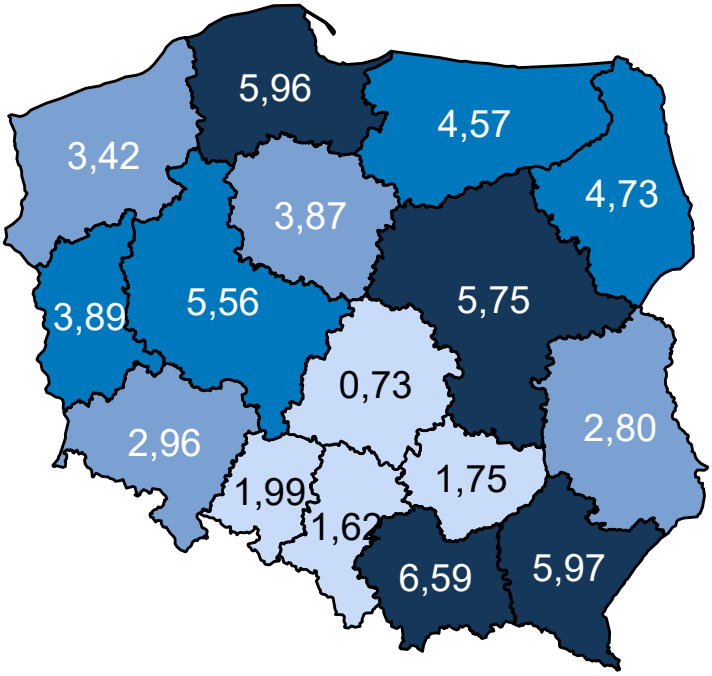


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,73%.

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

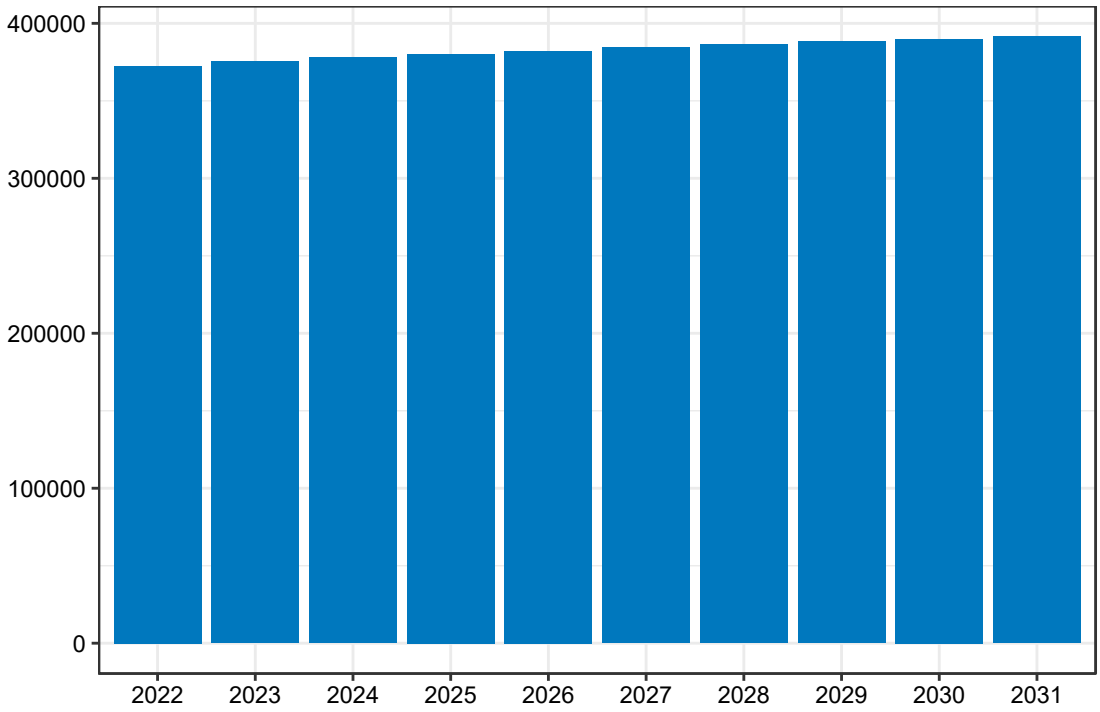


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

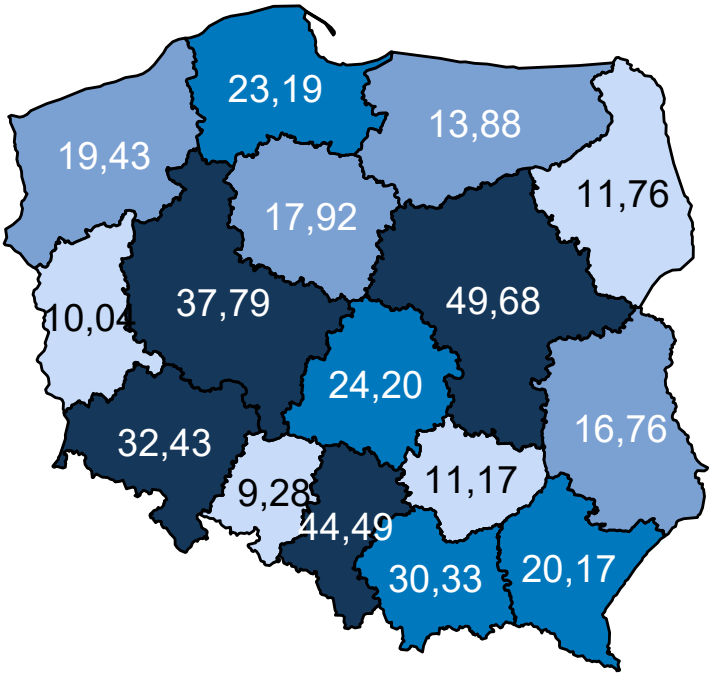
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

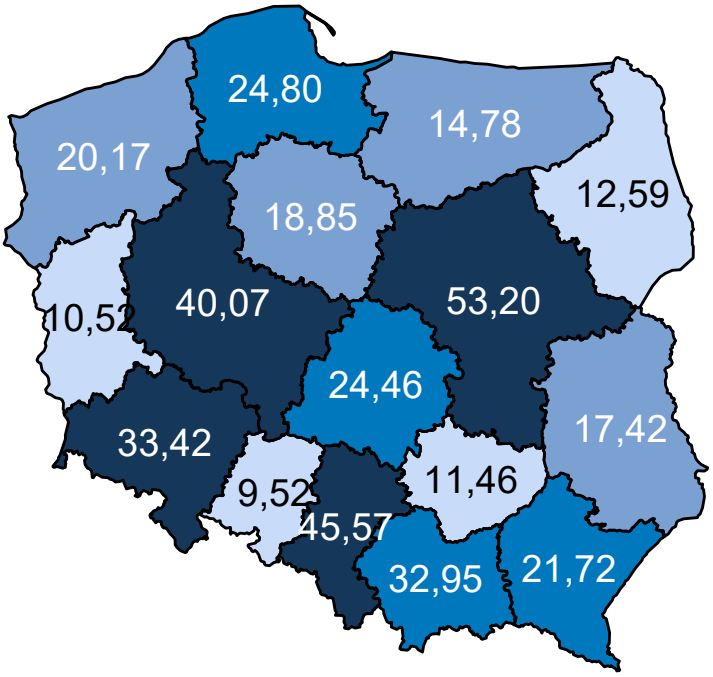
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

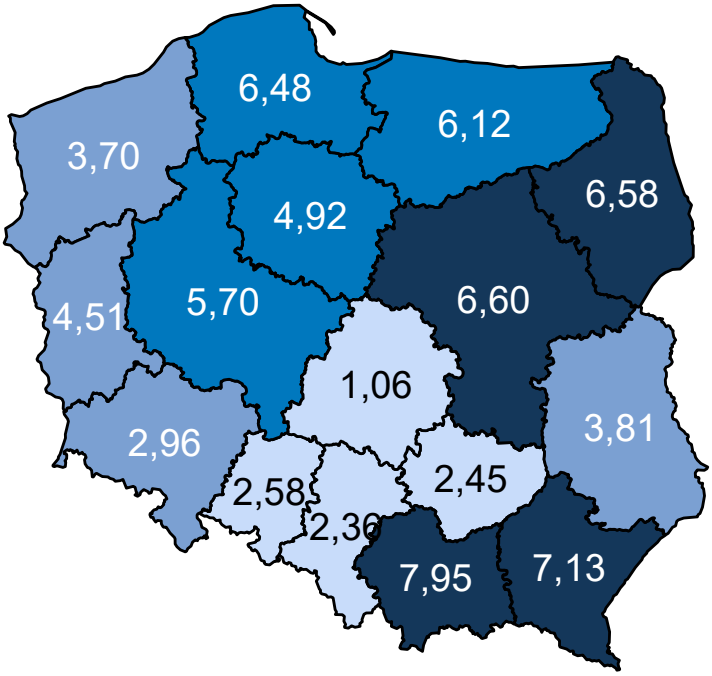


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,06%.

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

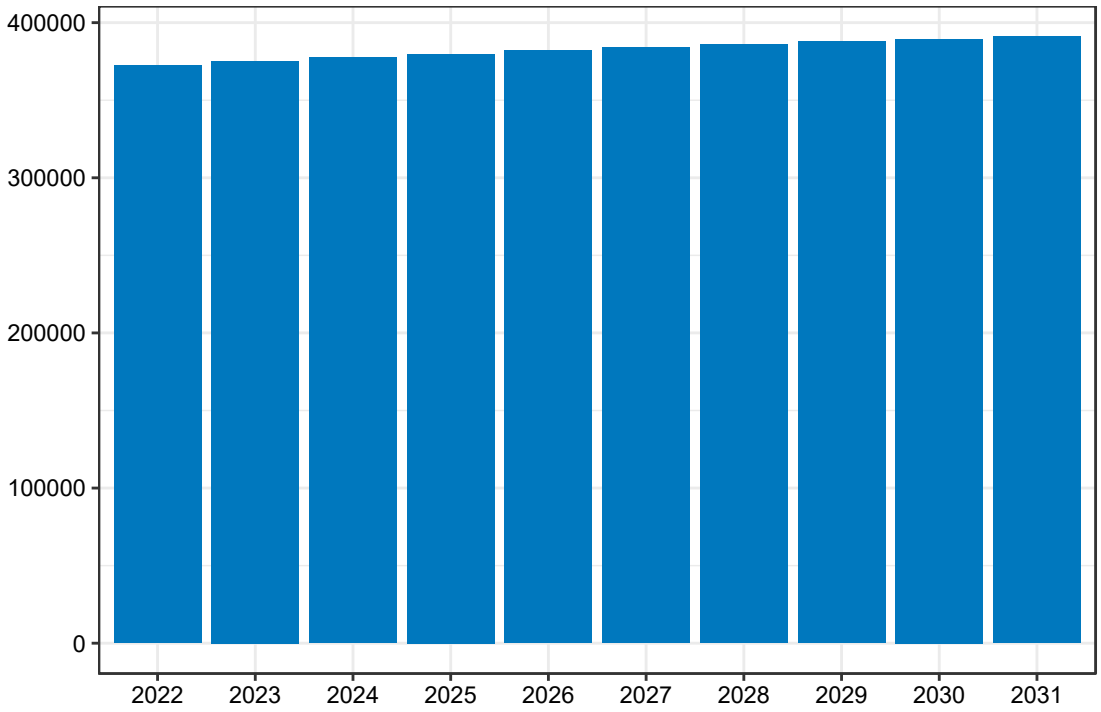


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

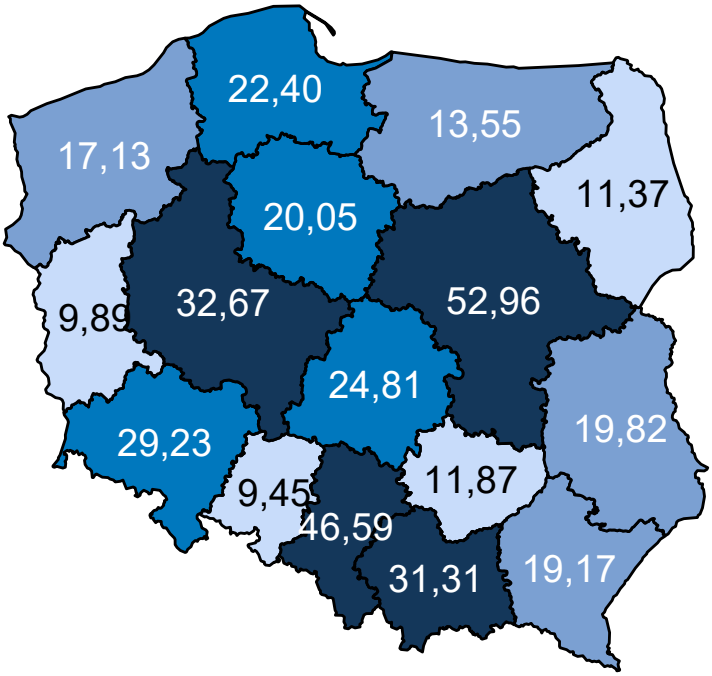
Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

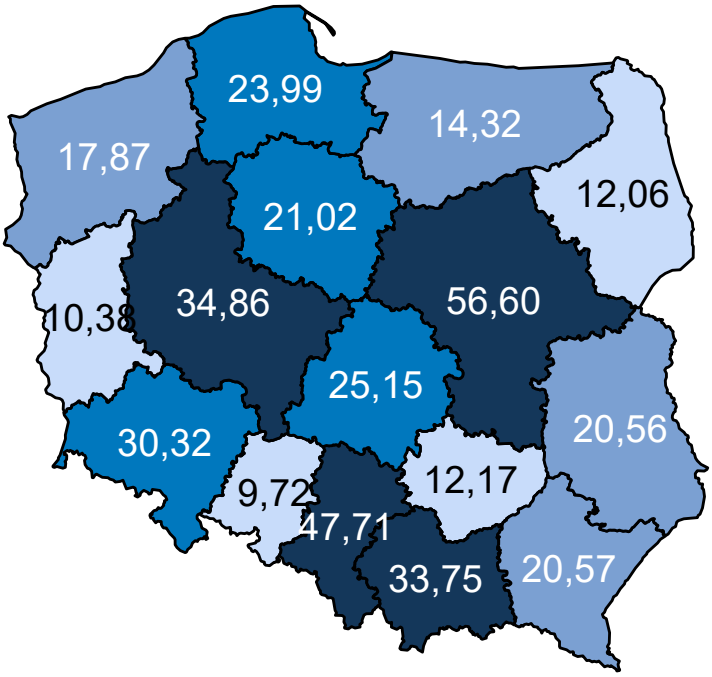
Mapa **3.2.22** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.23**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

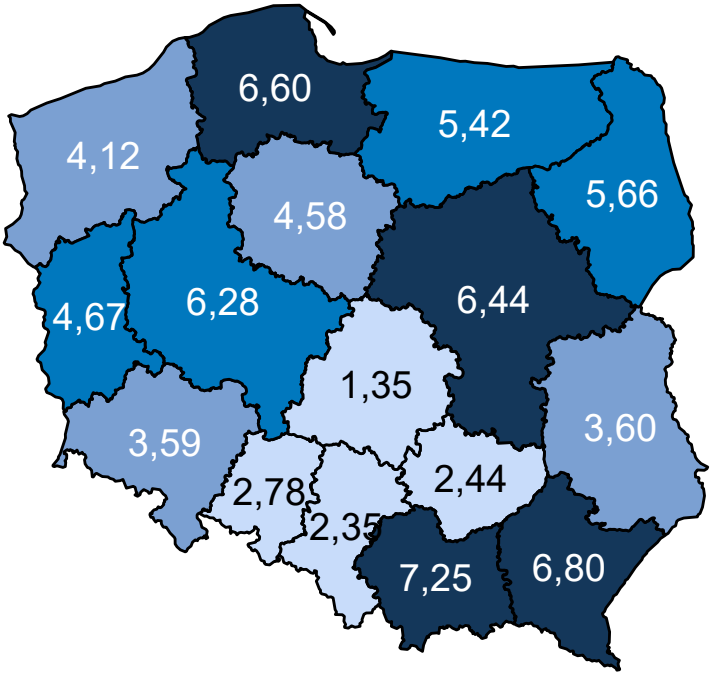


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,35%.

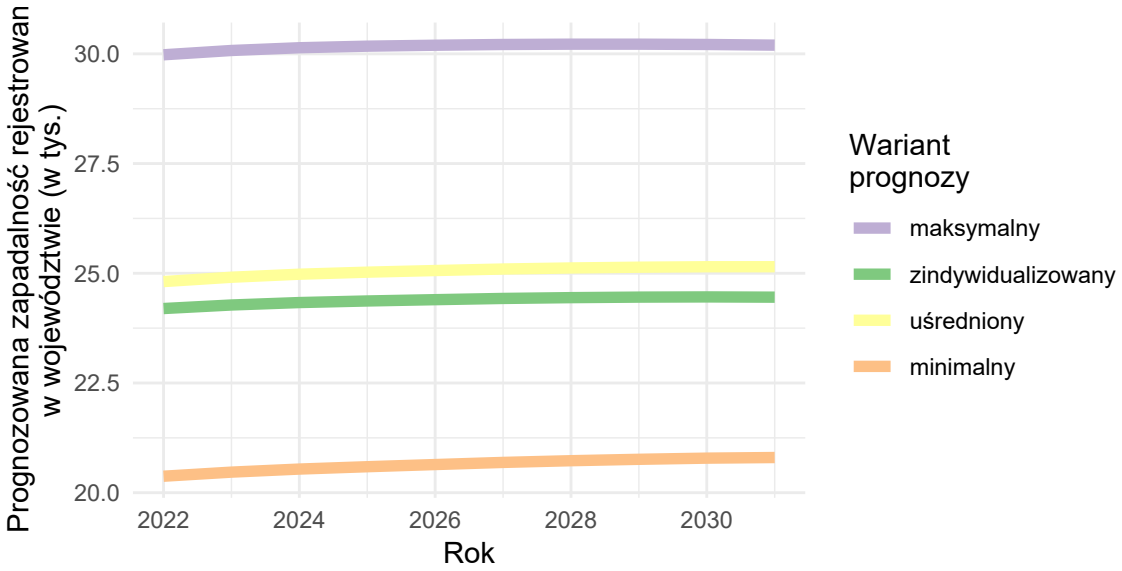
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.10**.

Wykres 3.2.10: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



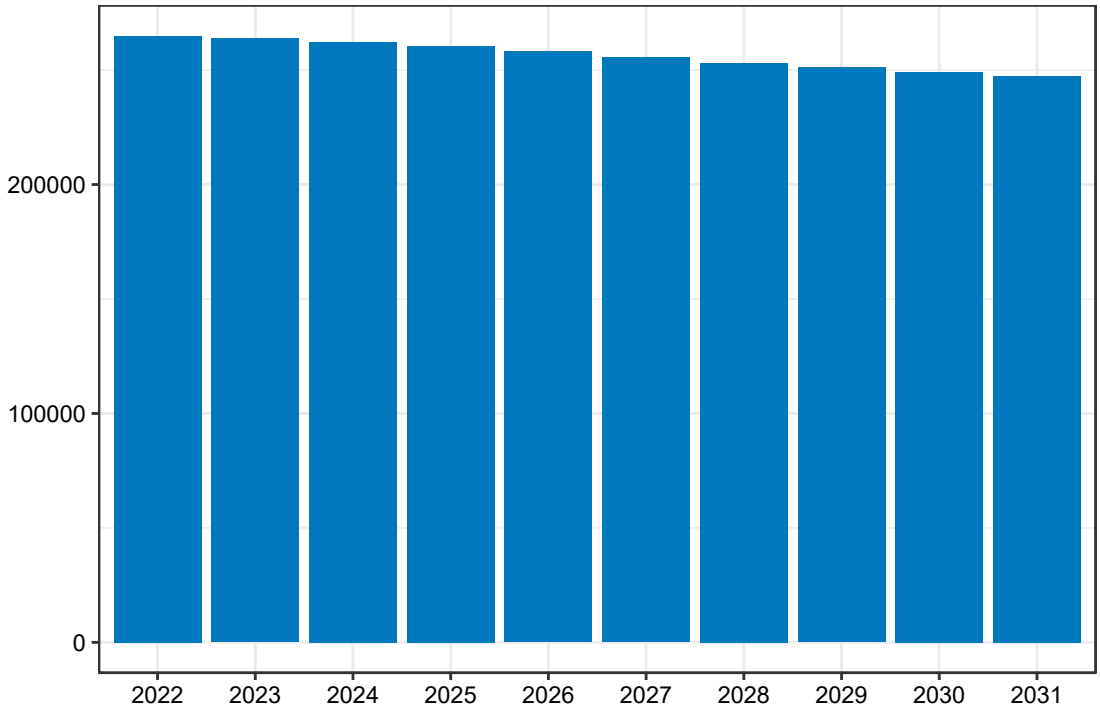
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

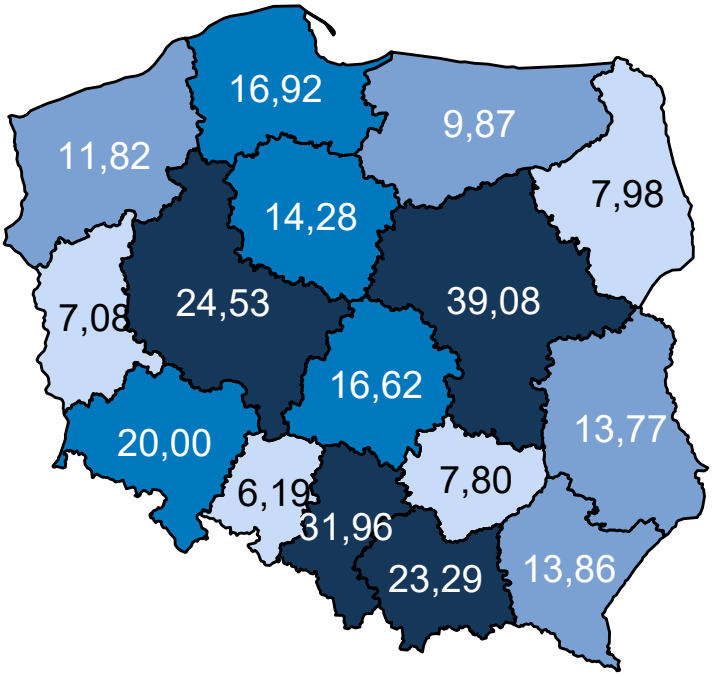
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

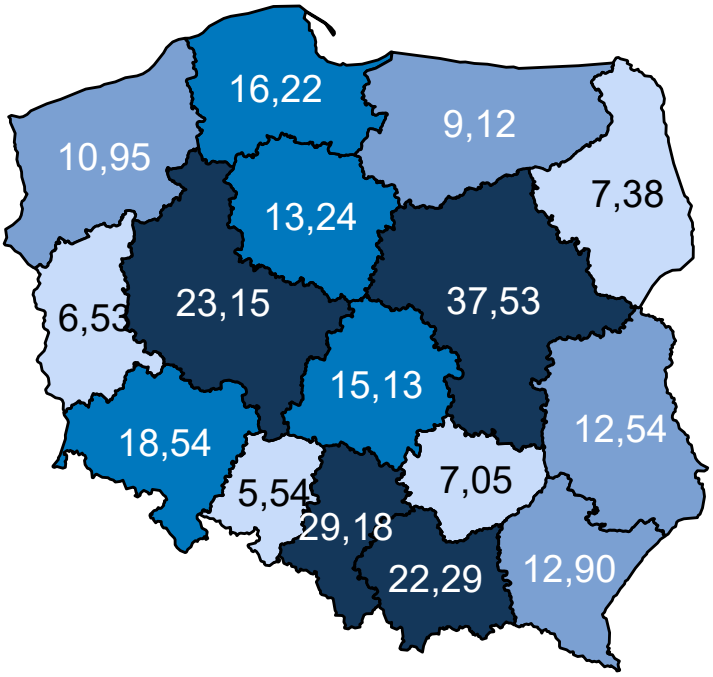
Mapa **3.2.25** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.26**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

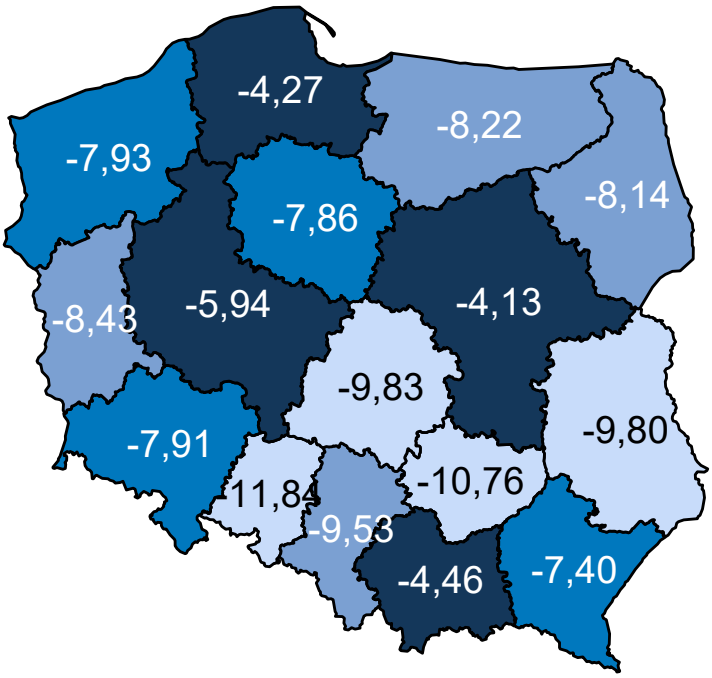


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,83%.

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

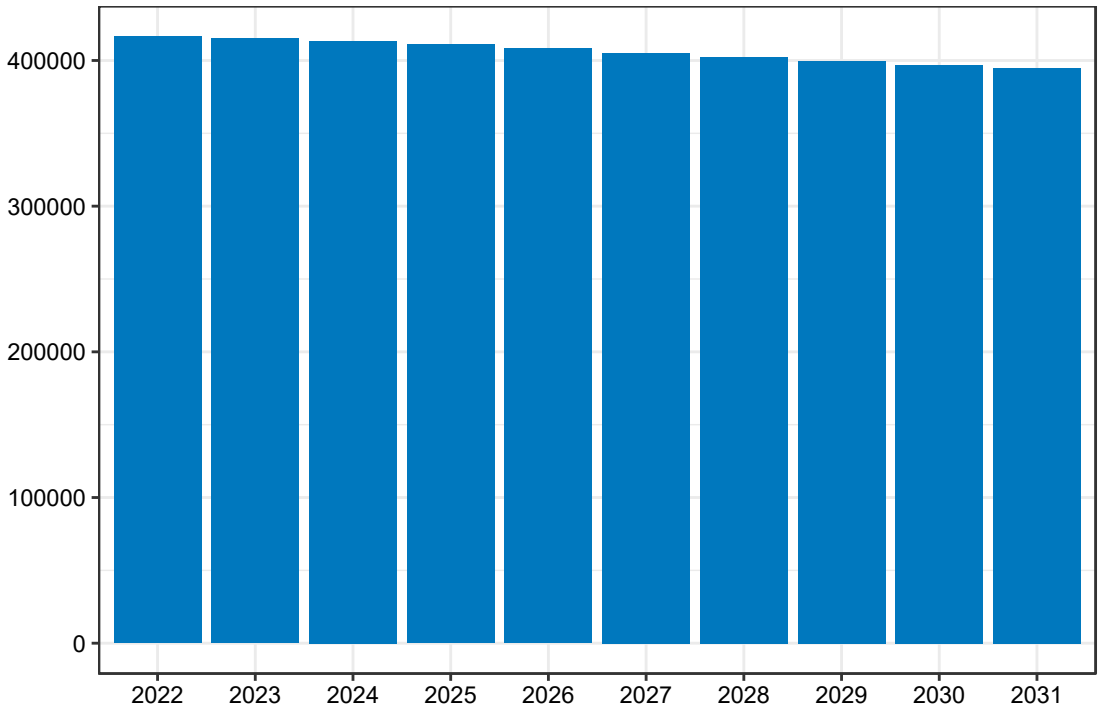


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

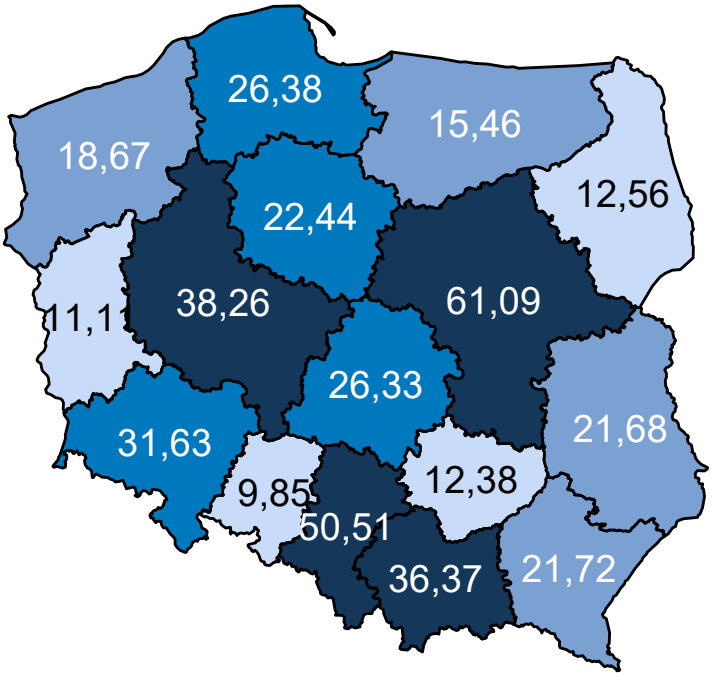
Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

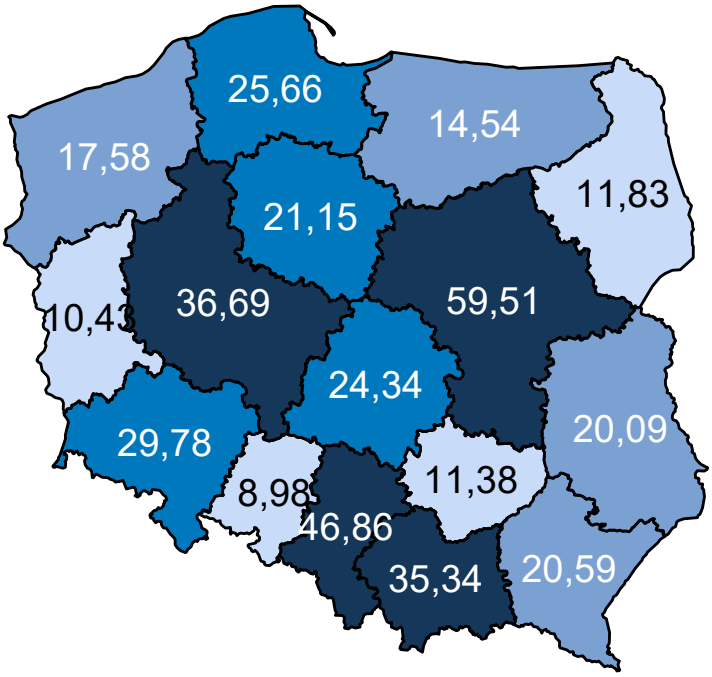
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

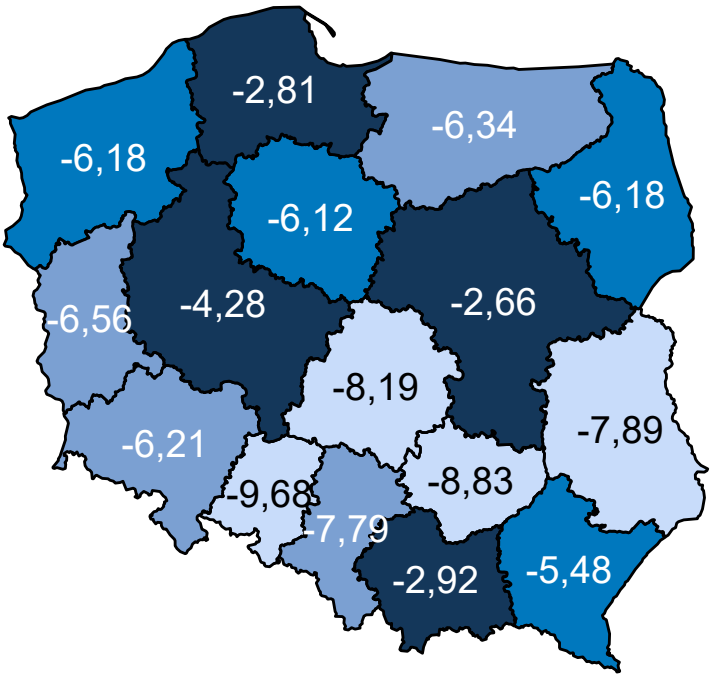


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,19%.

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

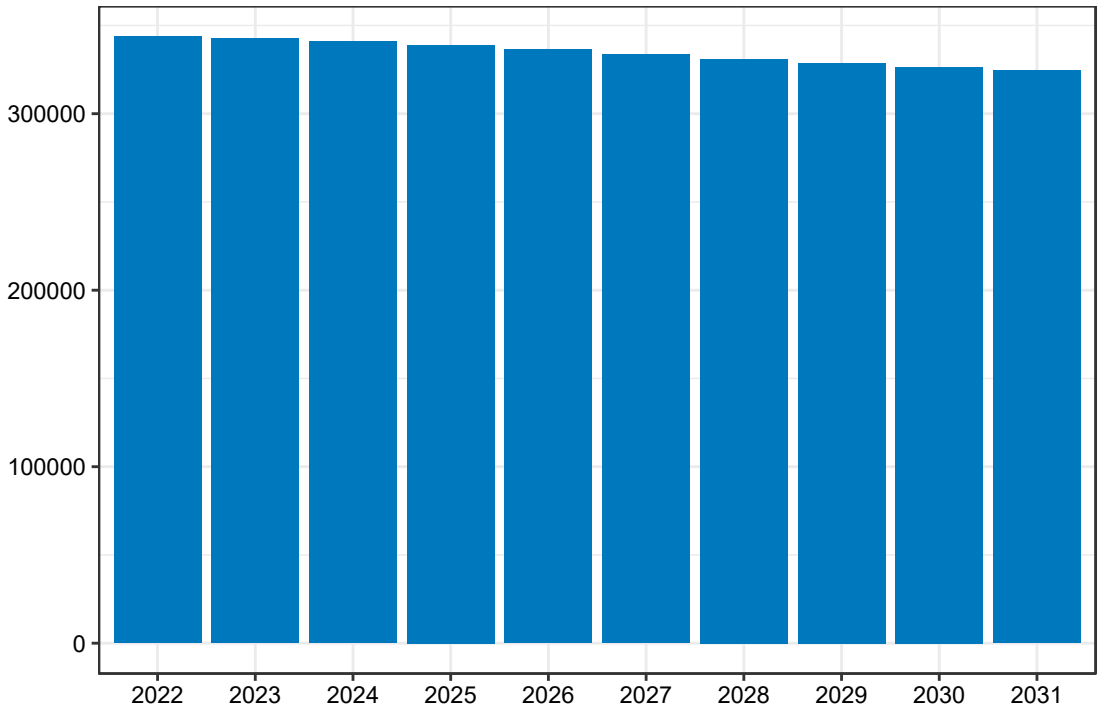


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

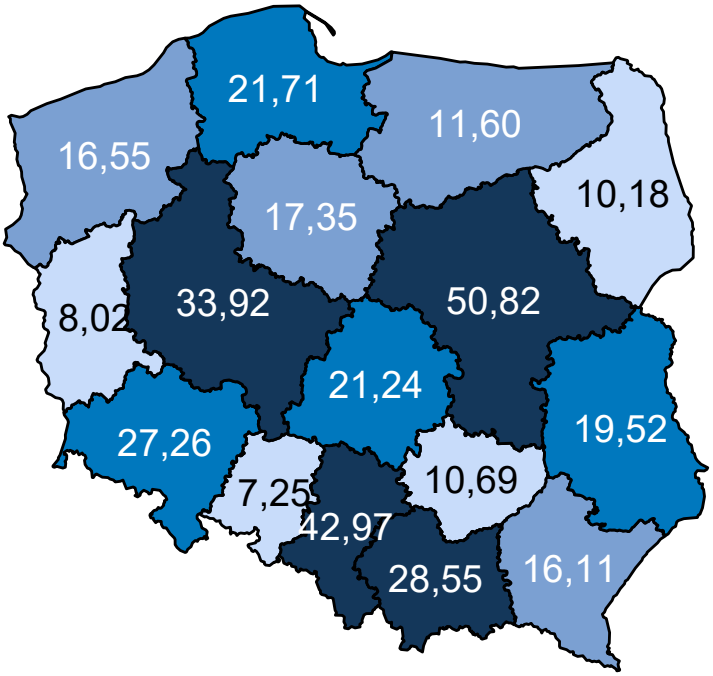
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

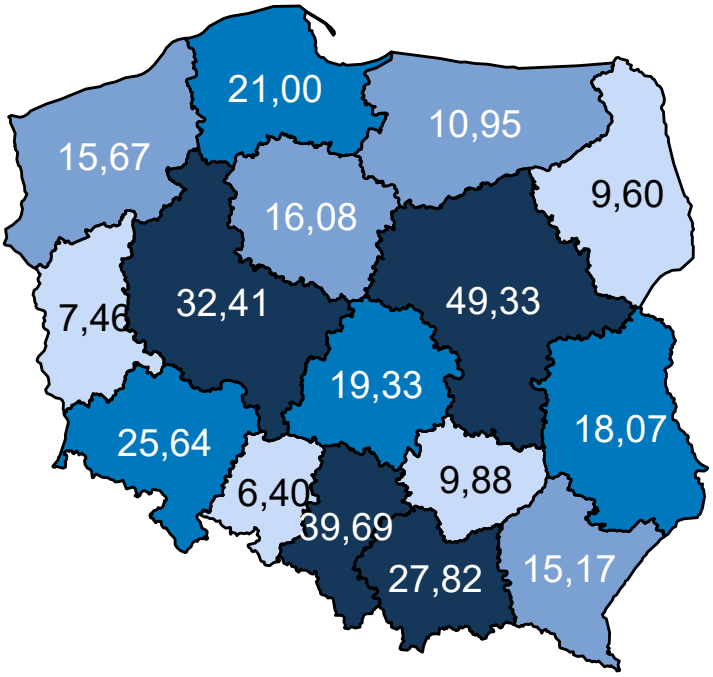
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

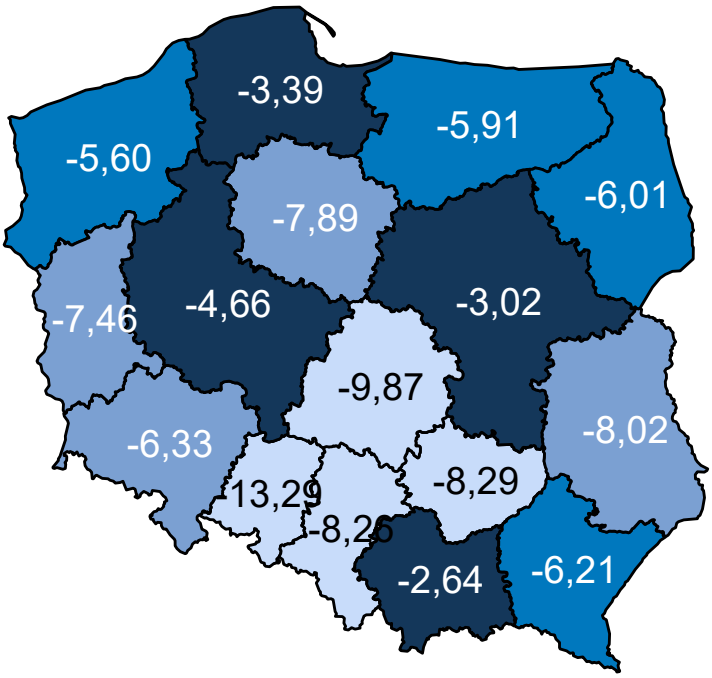


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,87%.

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

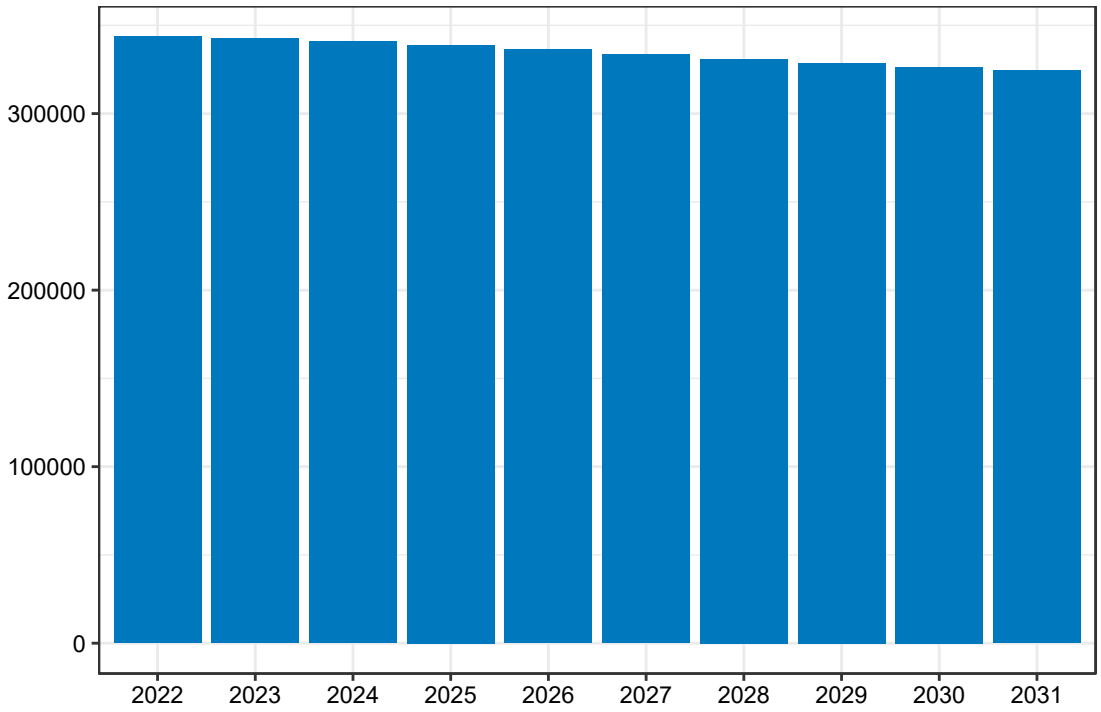


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

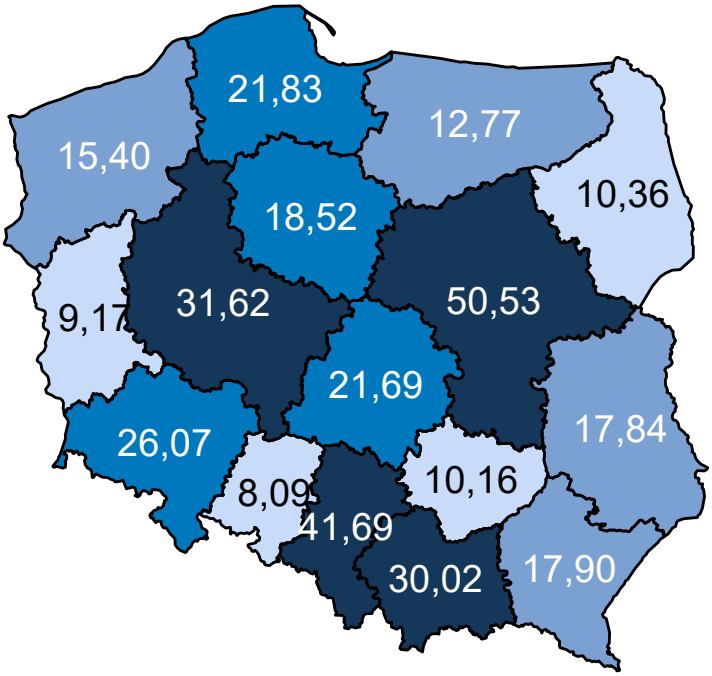
Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

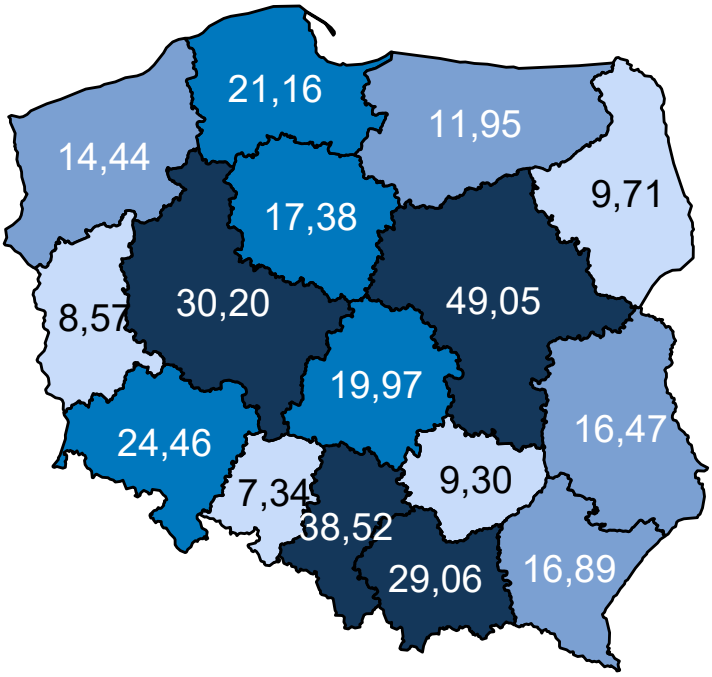
Mapa **3.2.34** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.35**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

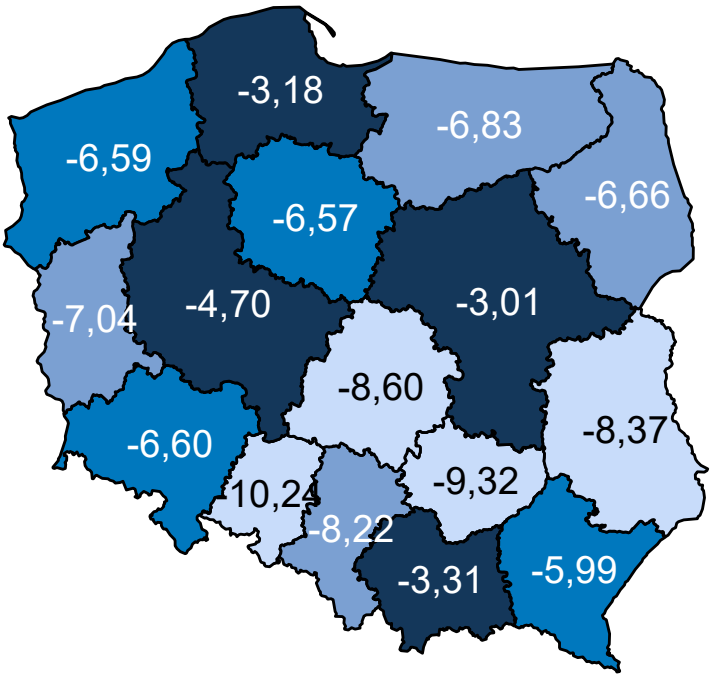


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,60%.

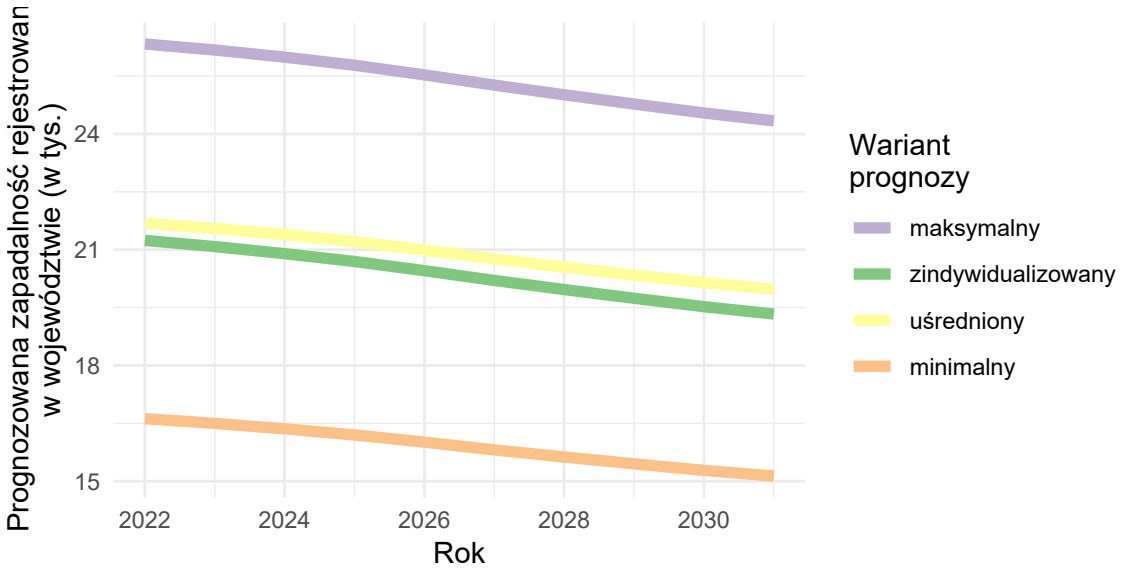
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.15**.

Wykres 3.2.15: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



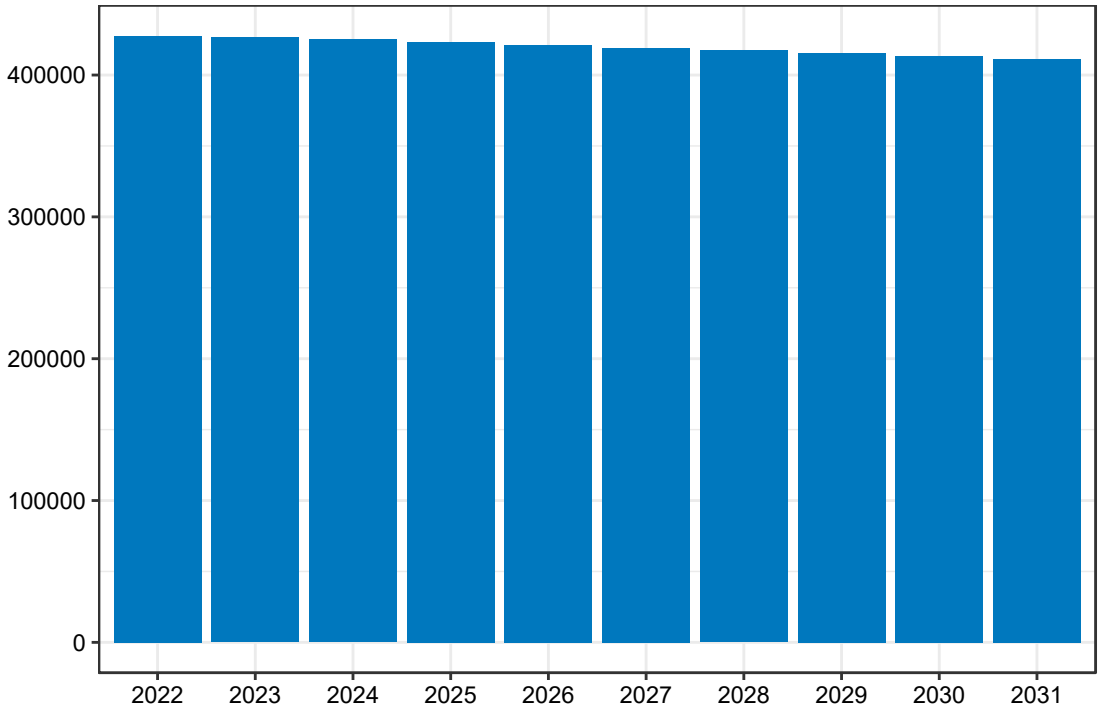
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

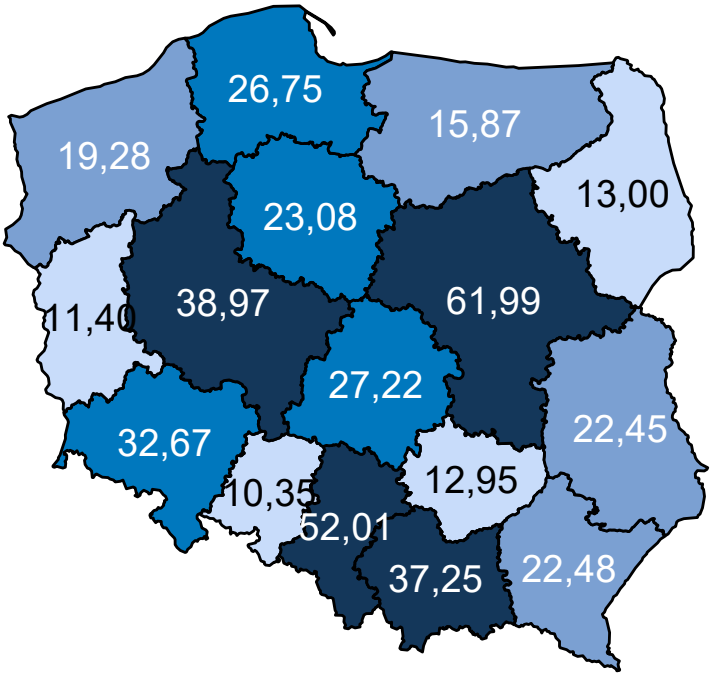
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

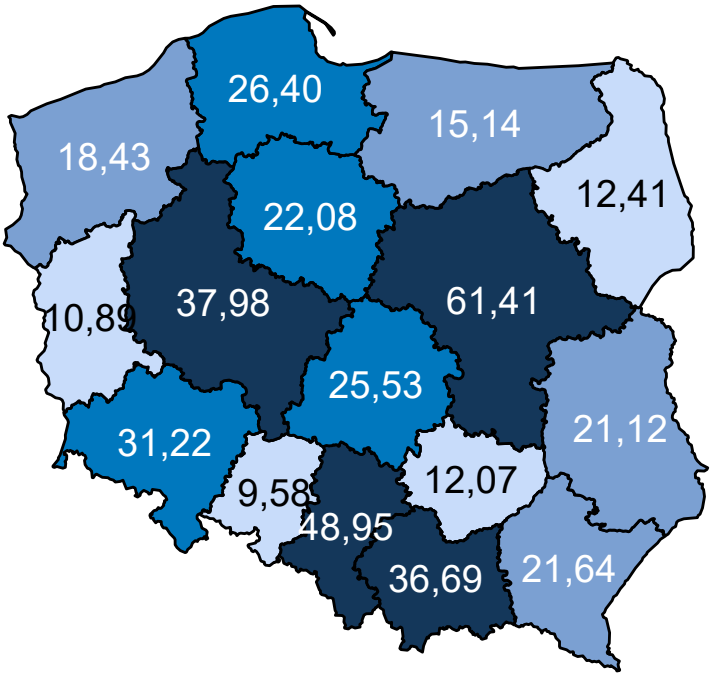
Mapa **3.2.37** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.38**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

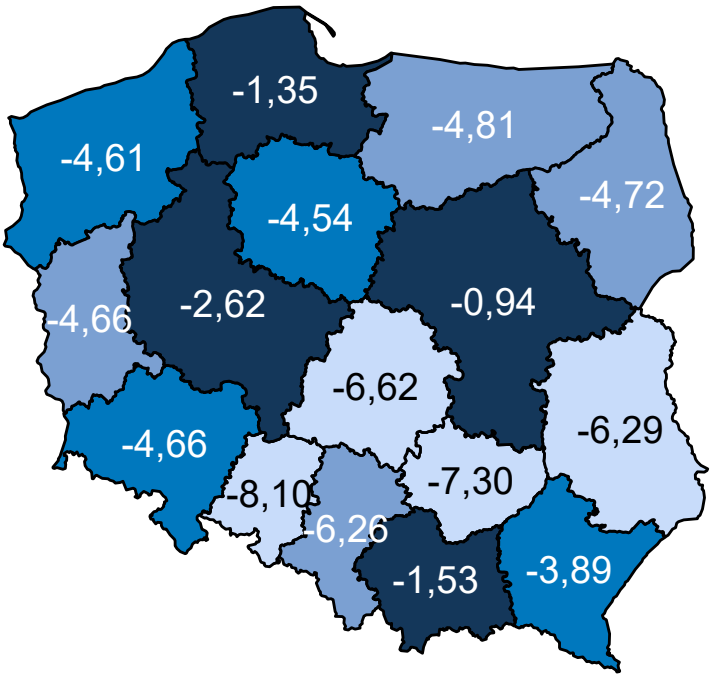


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,62%.

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

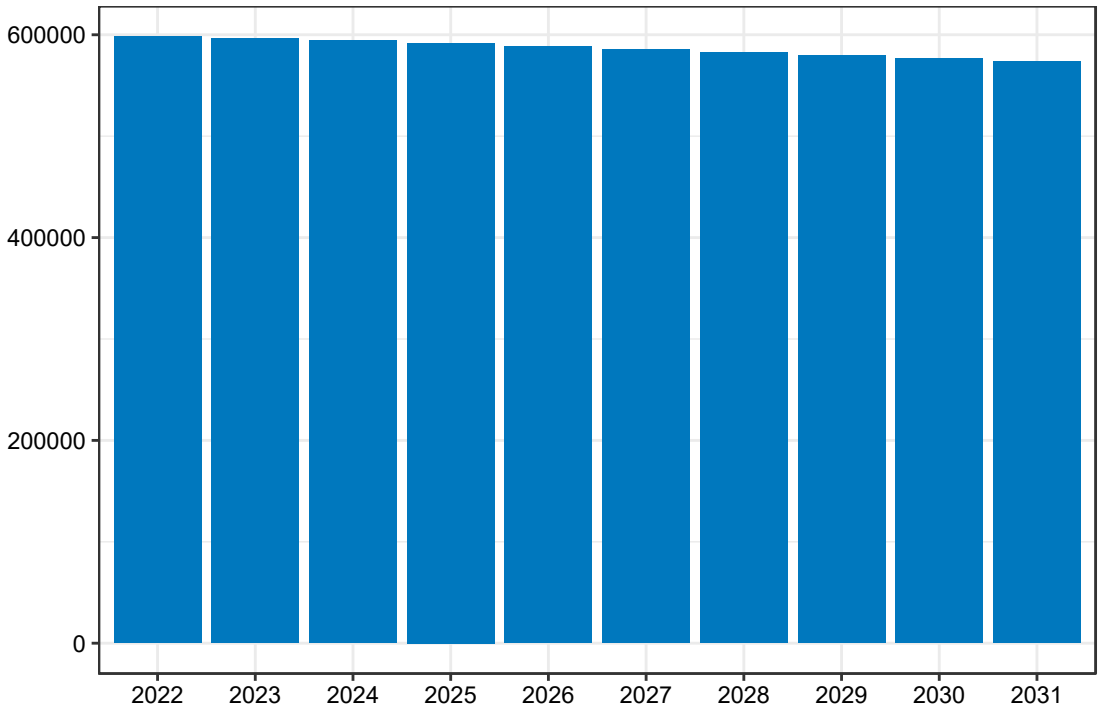


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

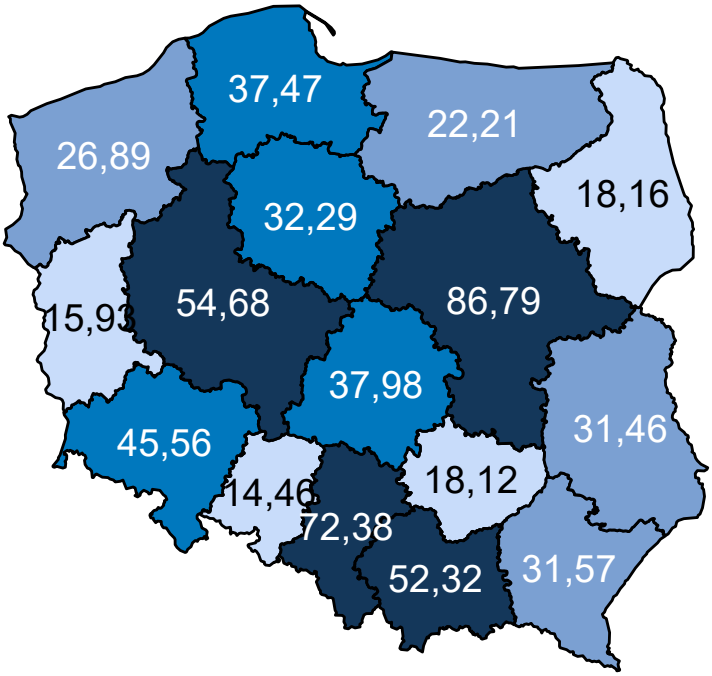
Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

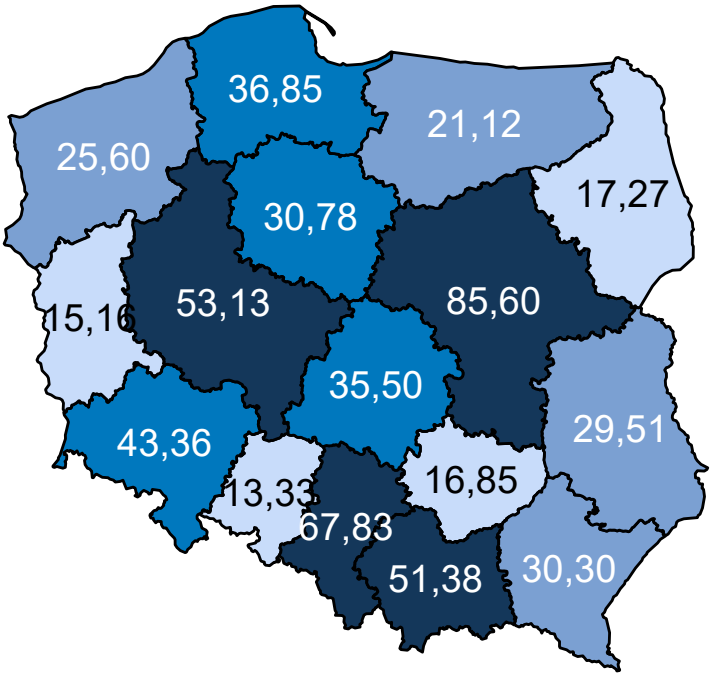
Mapa **3.2.40** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 37,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.41**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

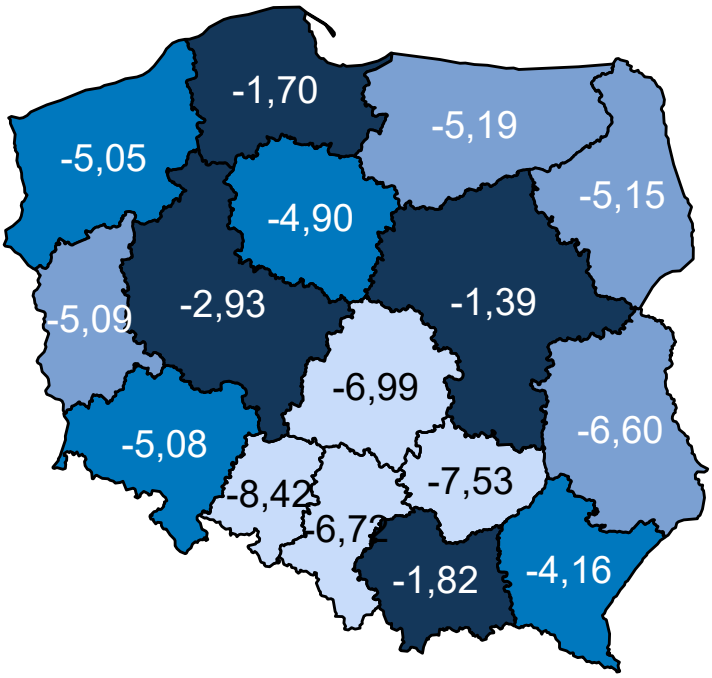


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,99%.

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

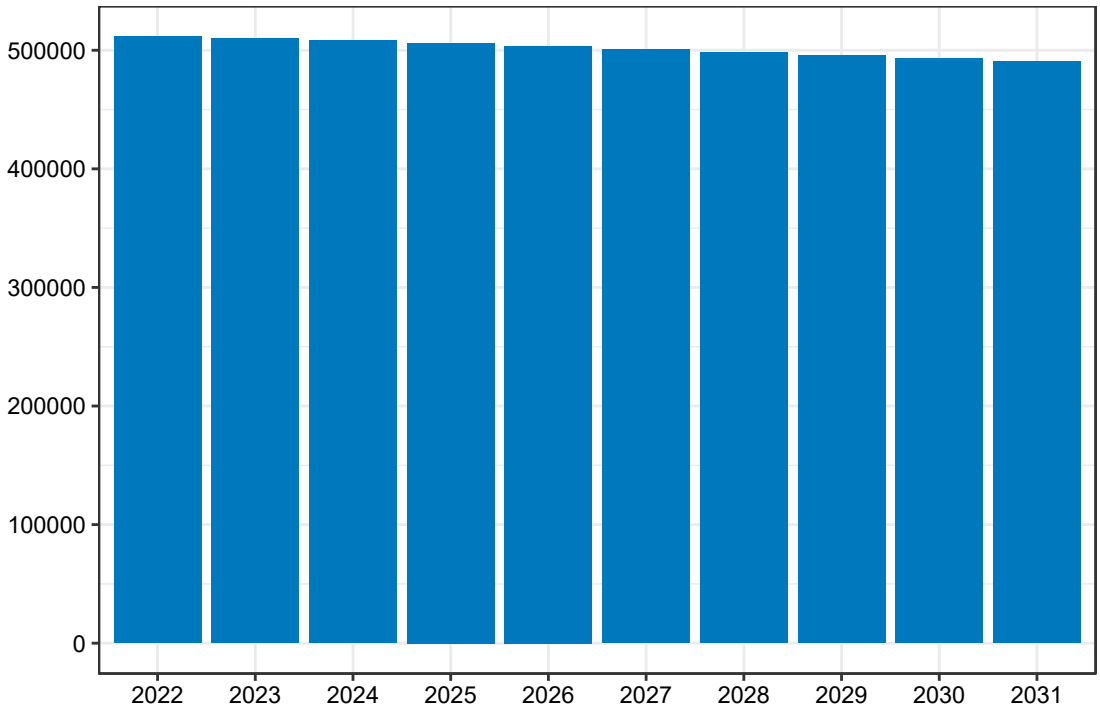


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

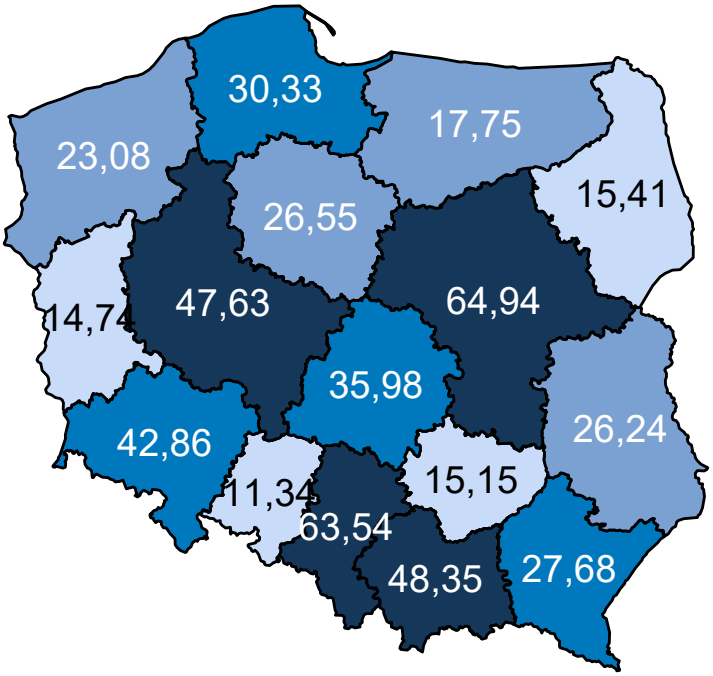
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

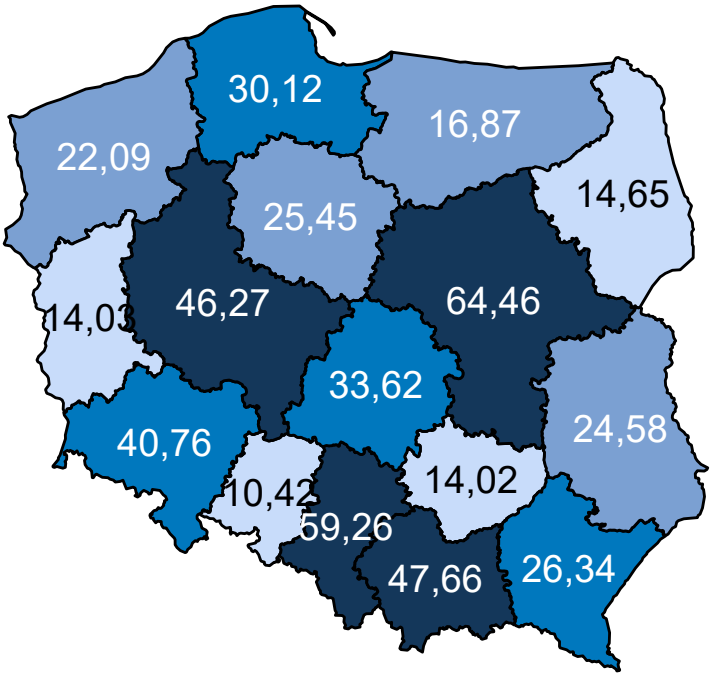
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

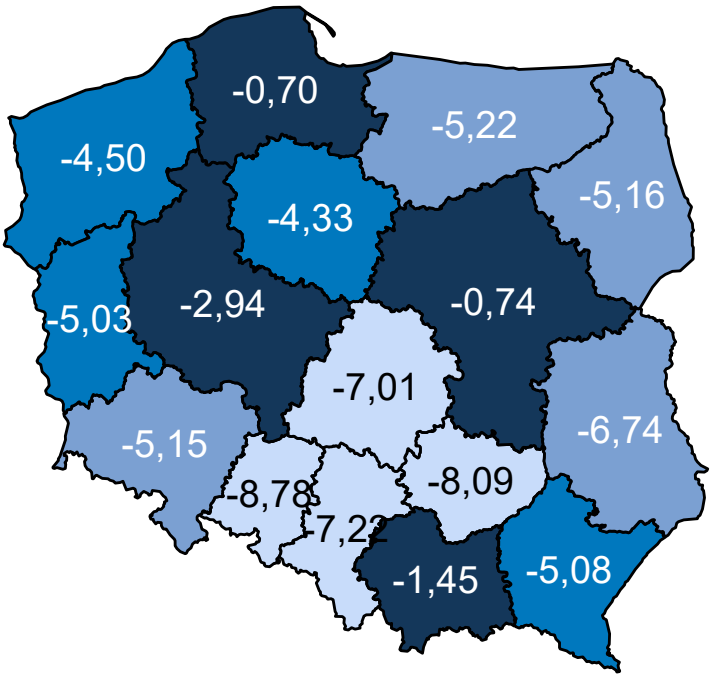


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,01%.

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

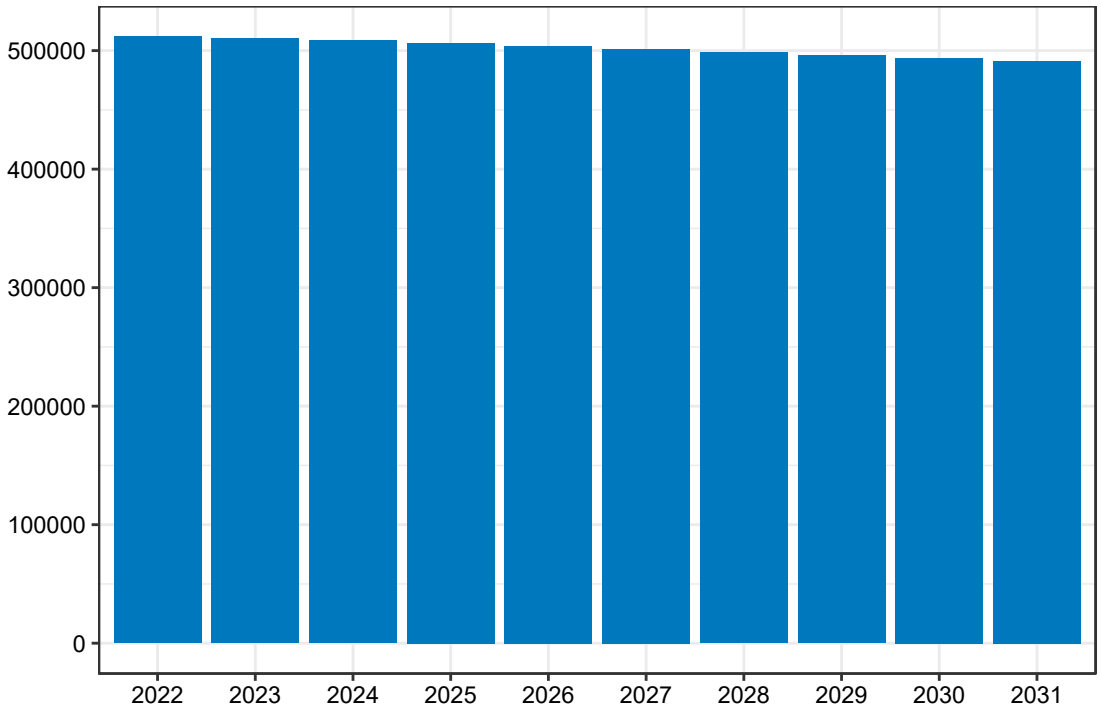


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

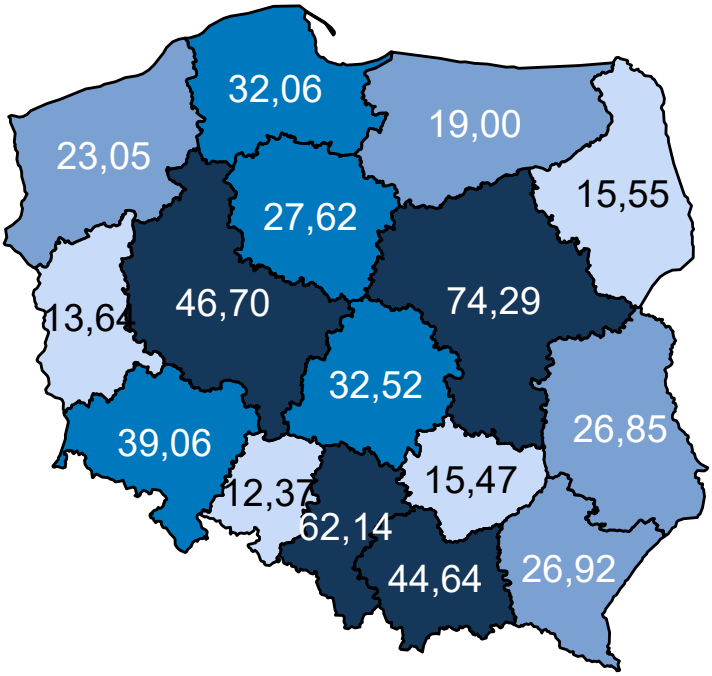
Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

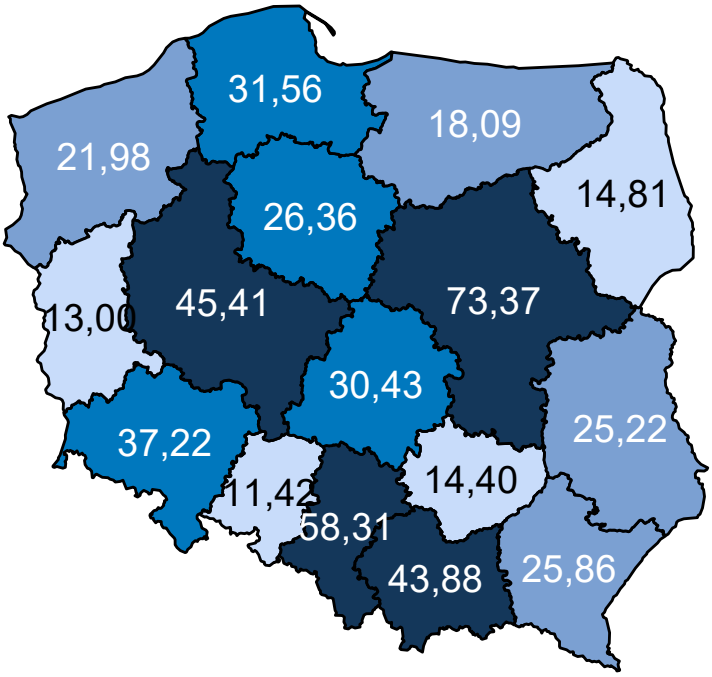
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 32,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

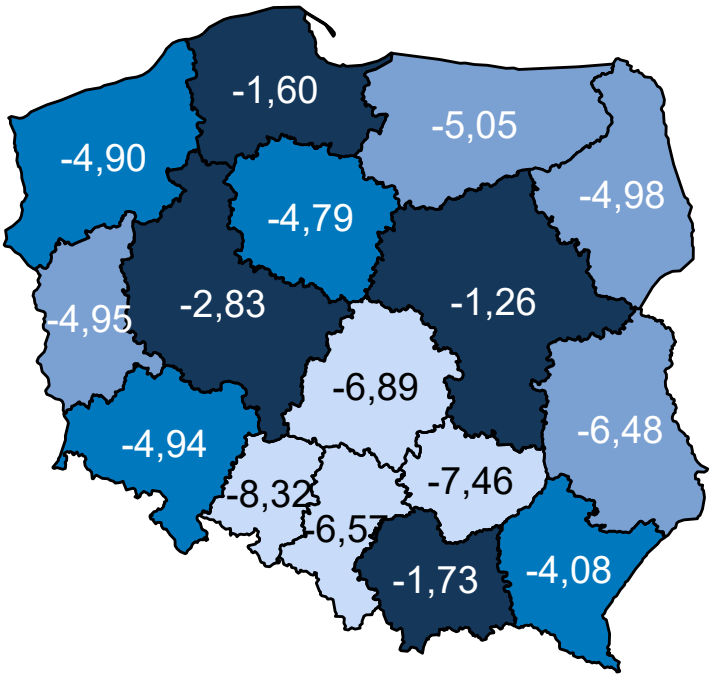


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,89%.

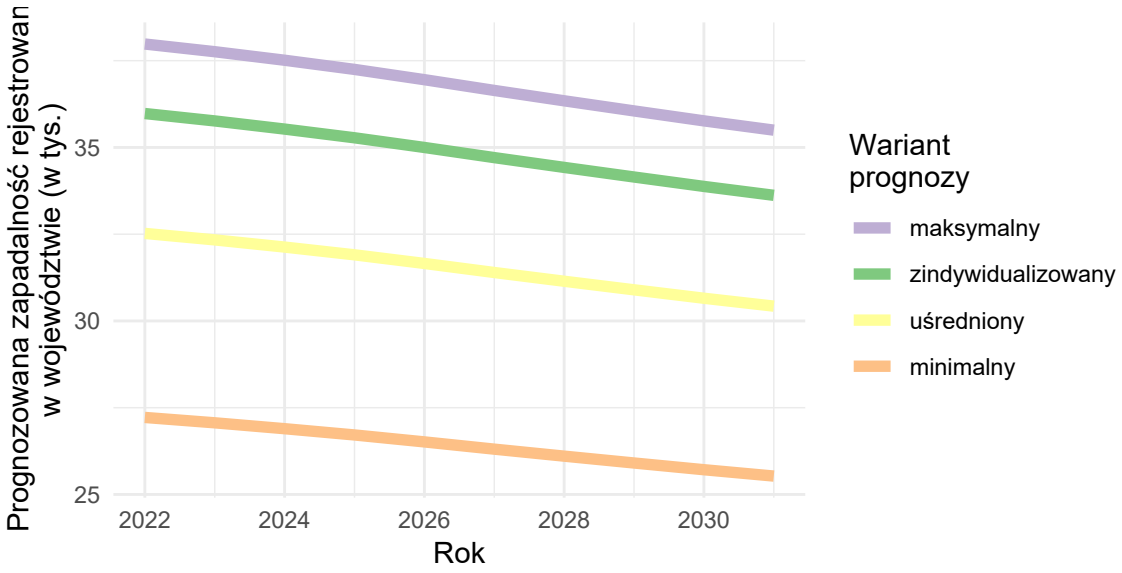
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



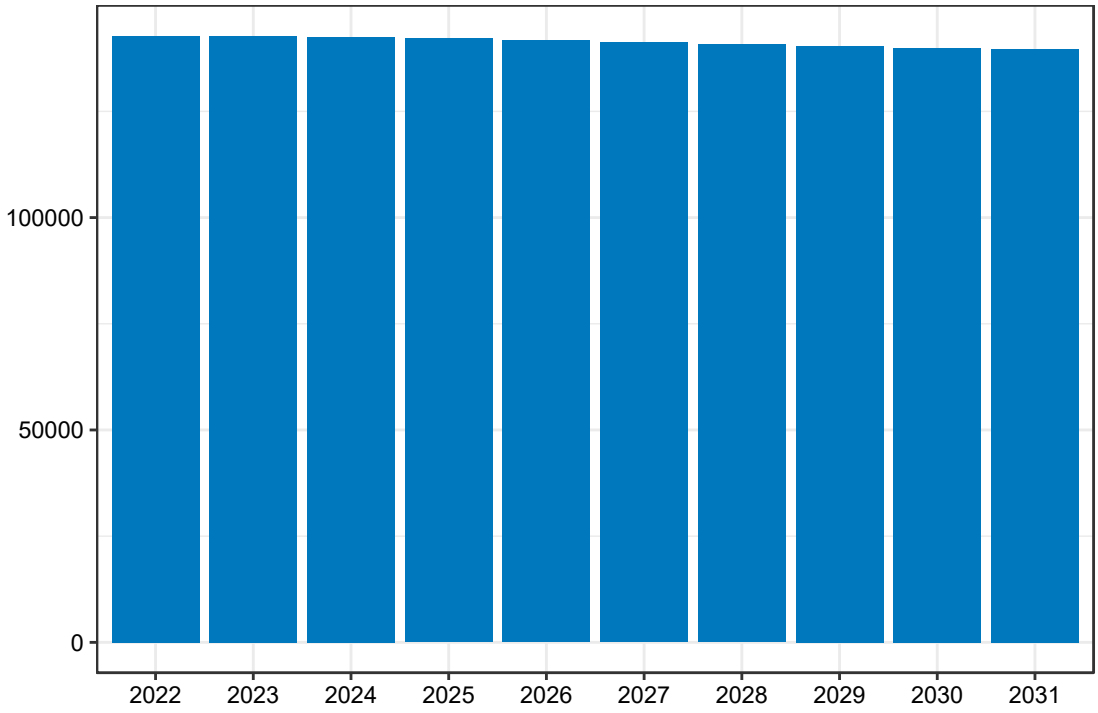
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

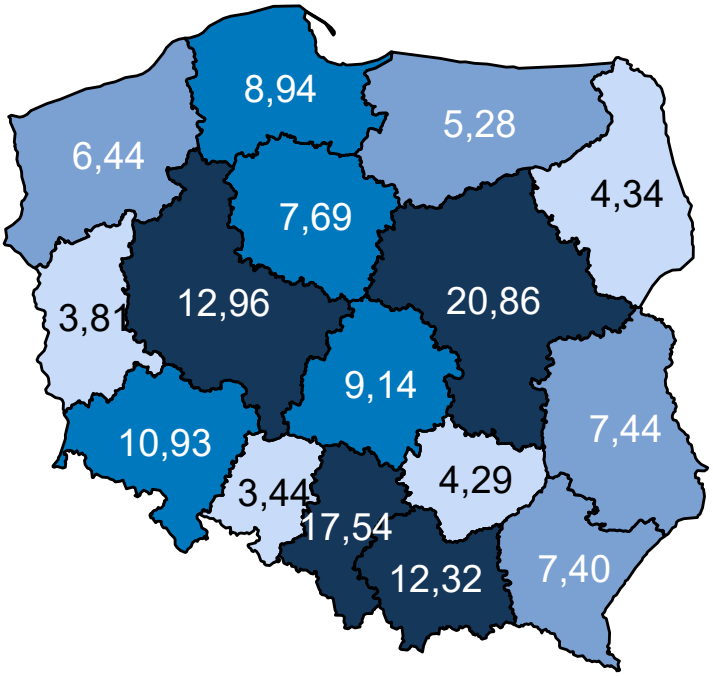
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

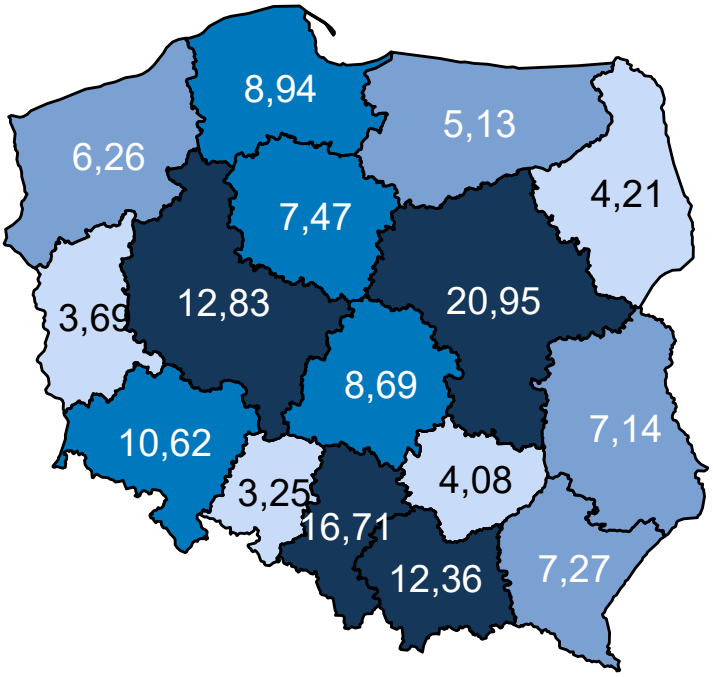
Mapa **3.2.49** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.50**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

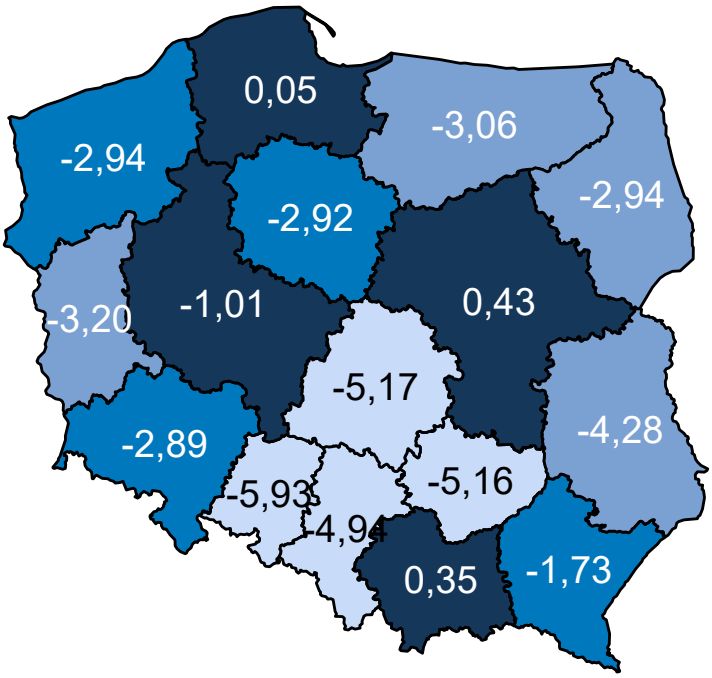


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,17%.

Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

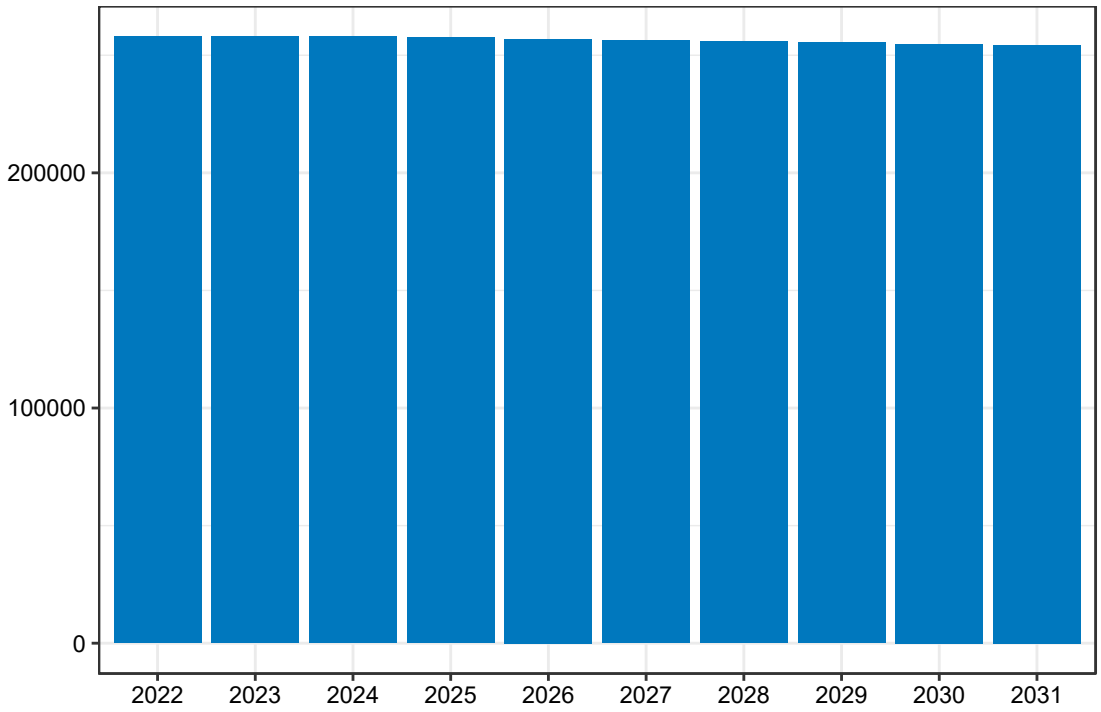


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

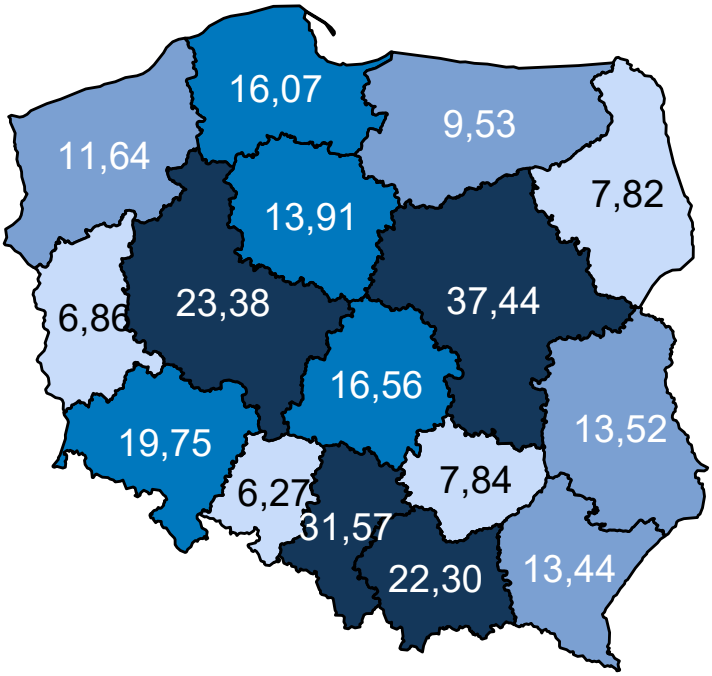
Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

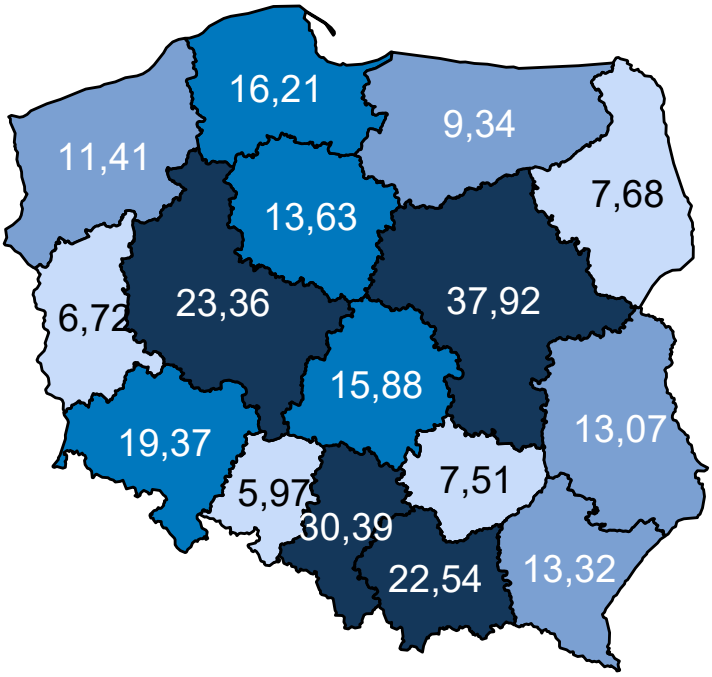
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

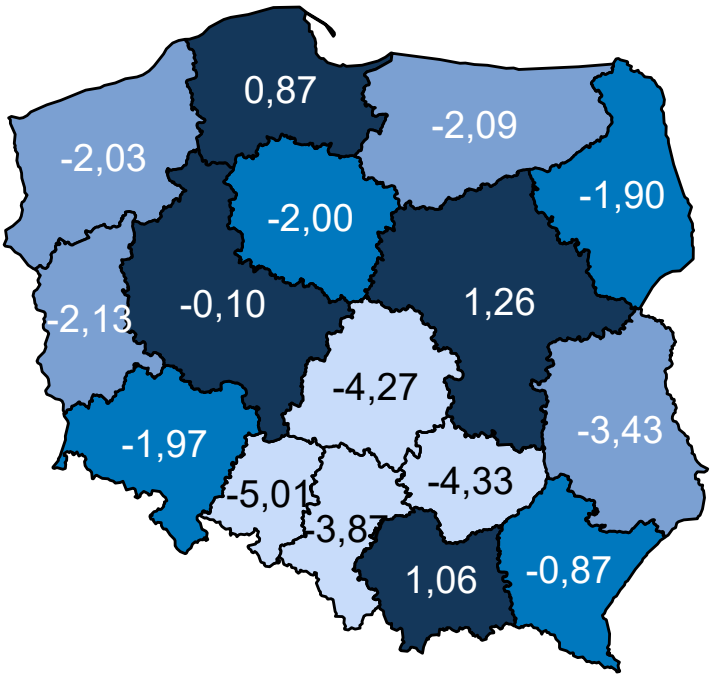


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.54** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,27%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

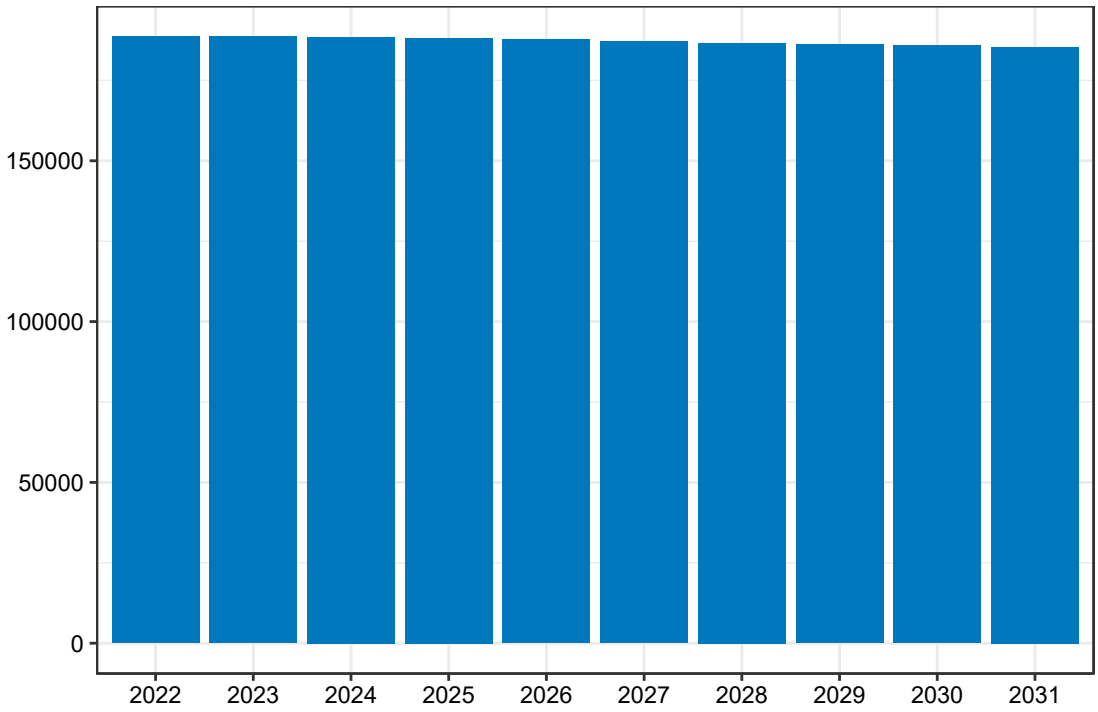


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

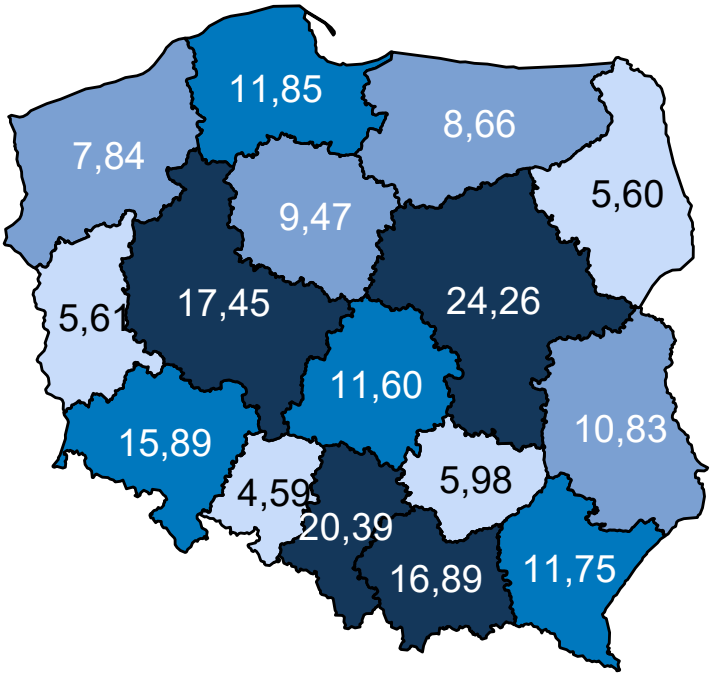
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

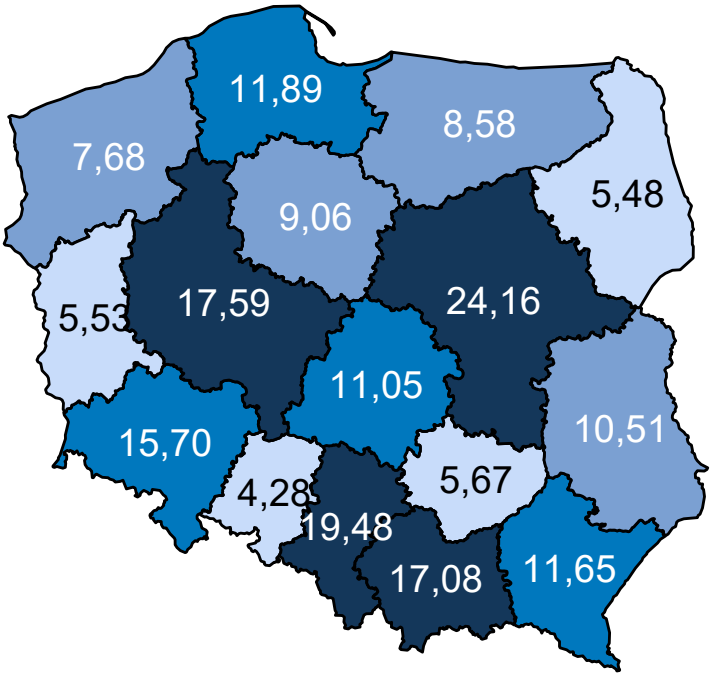
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

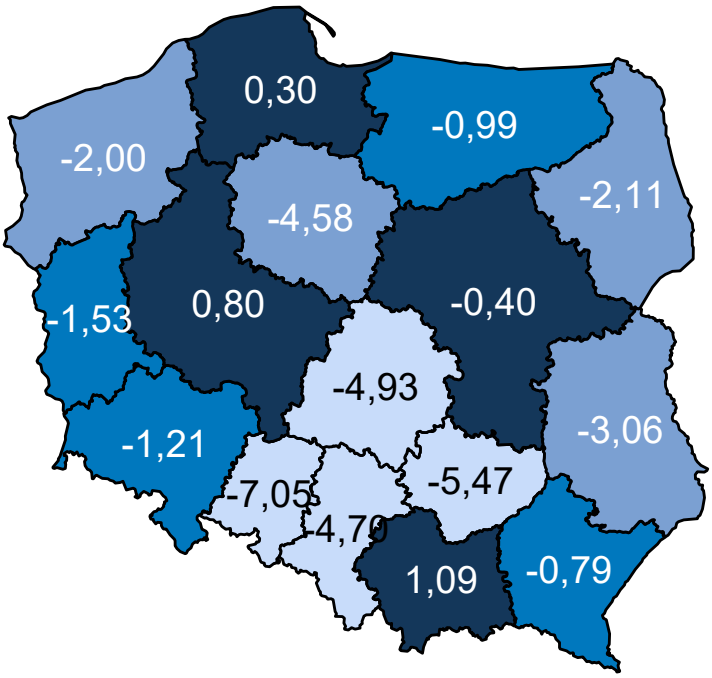


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.57** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,93%.

Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

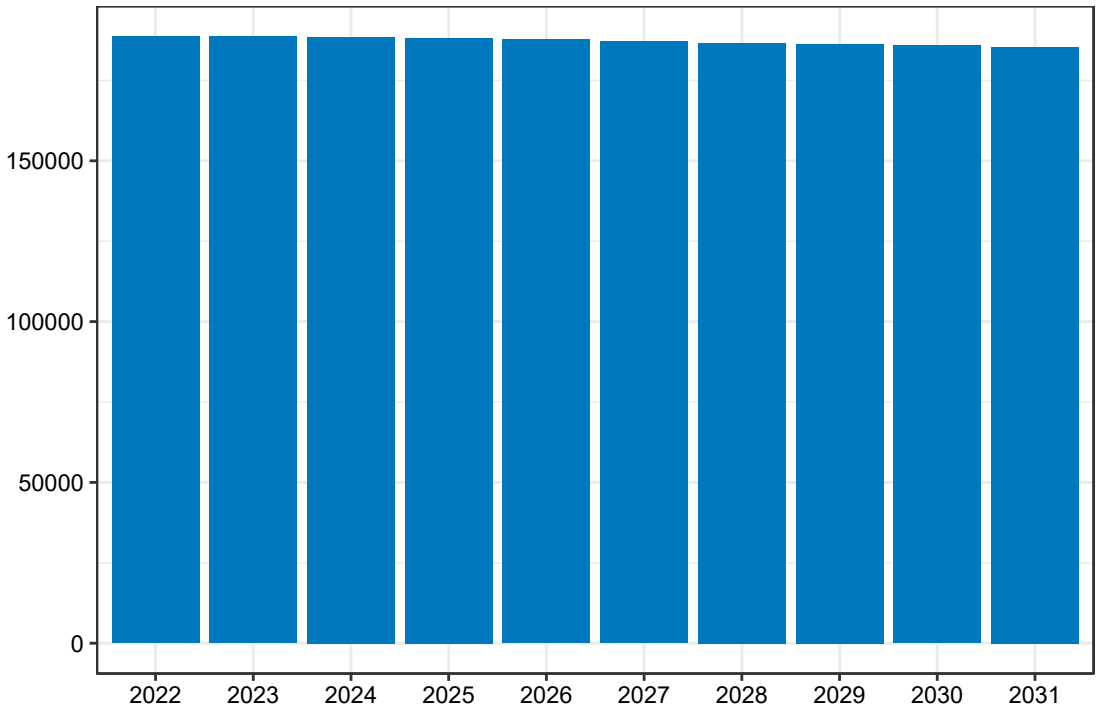


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

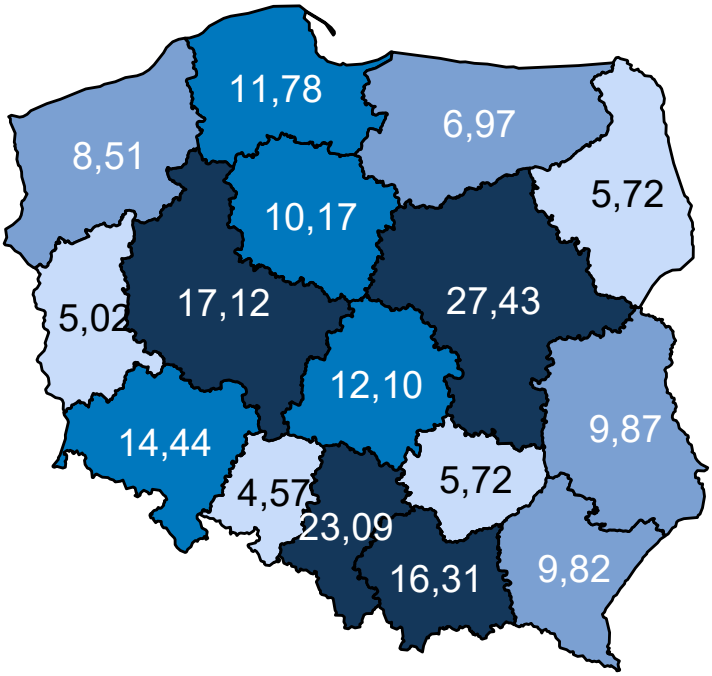
Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

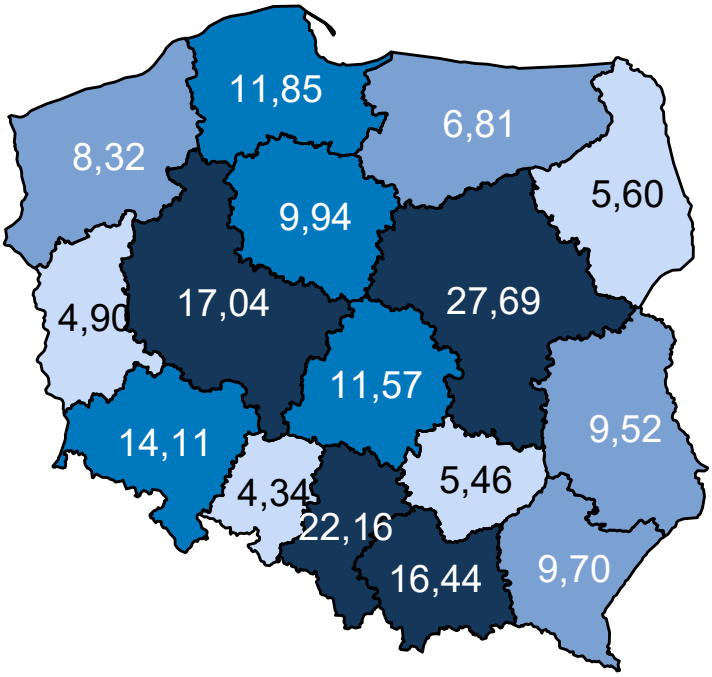
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

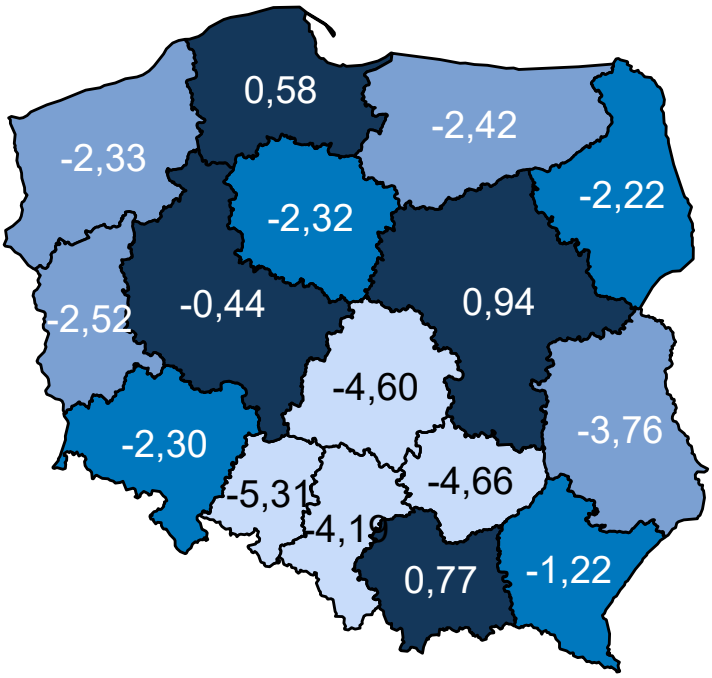


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.60** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,60%.

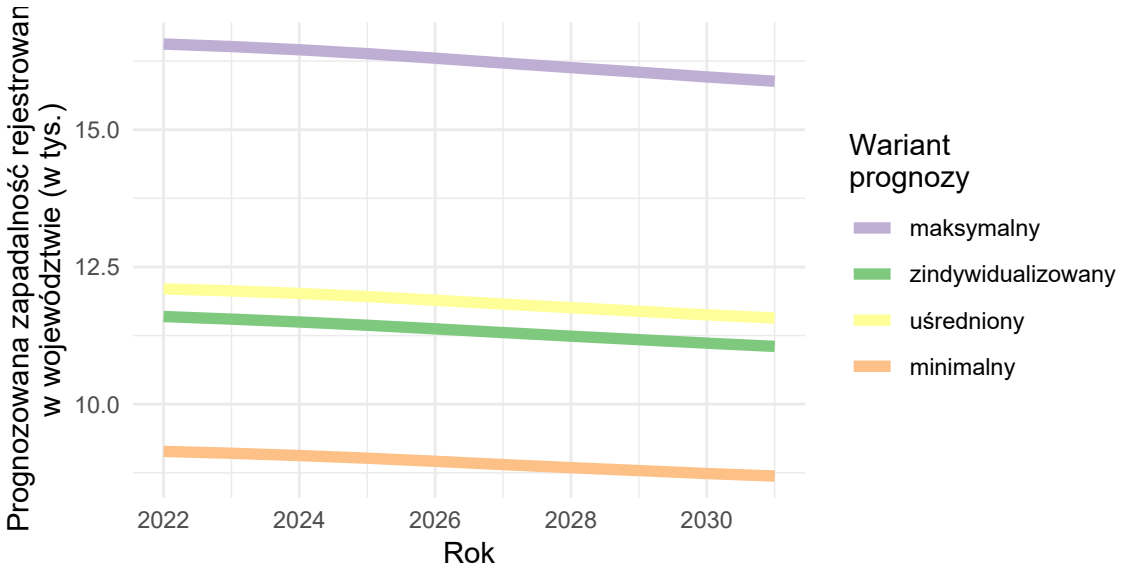
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



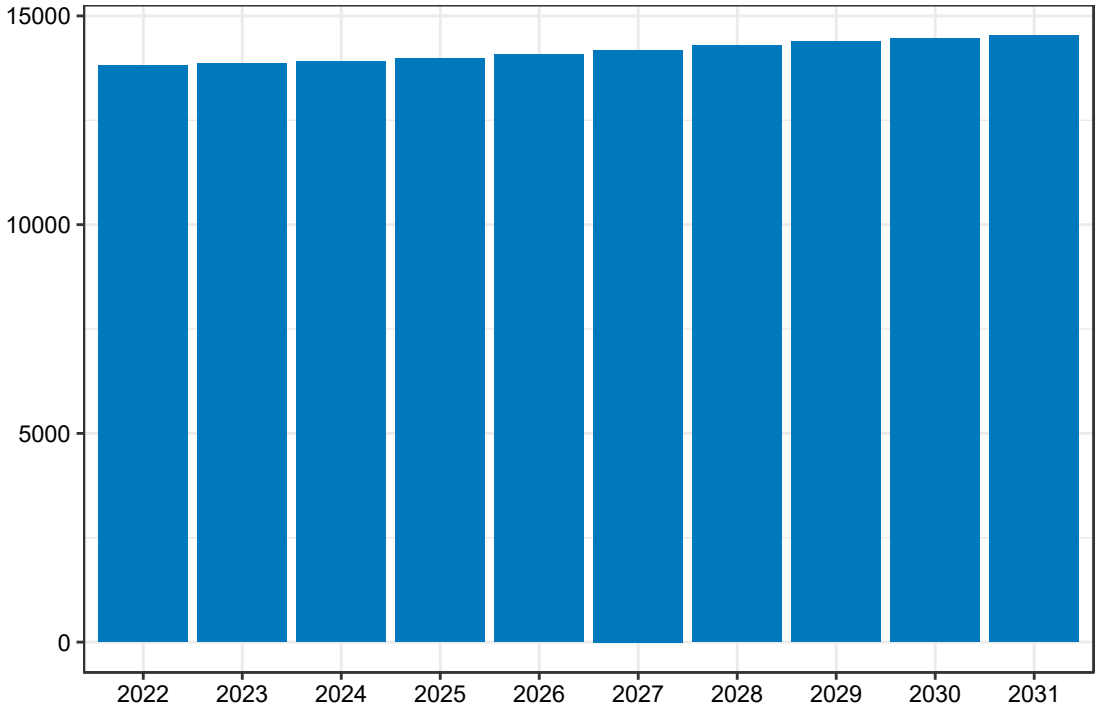
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

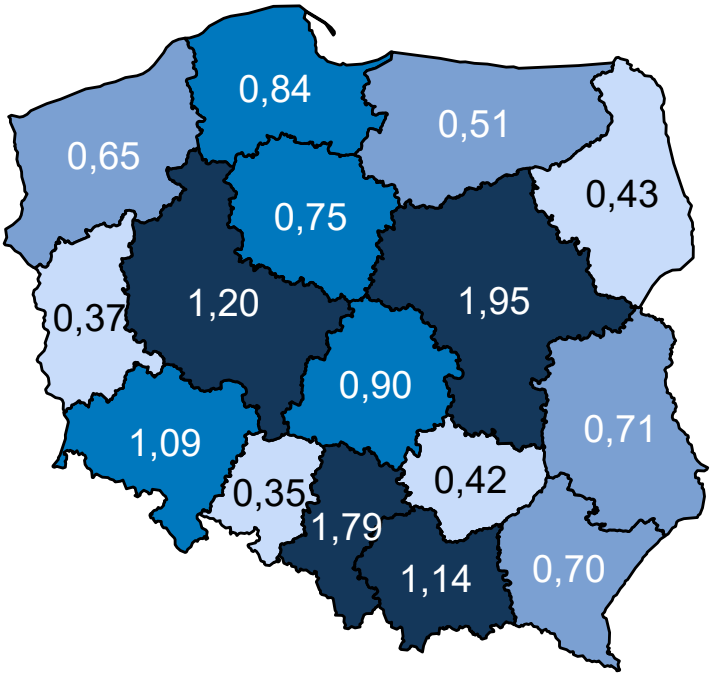
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

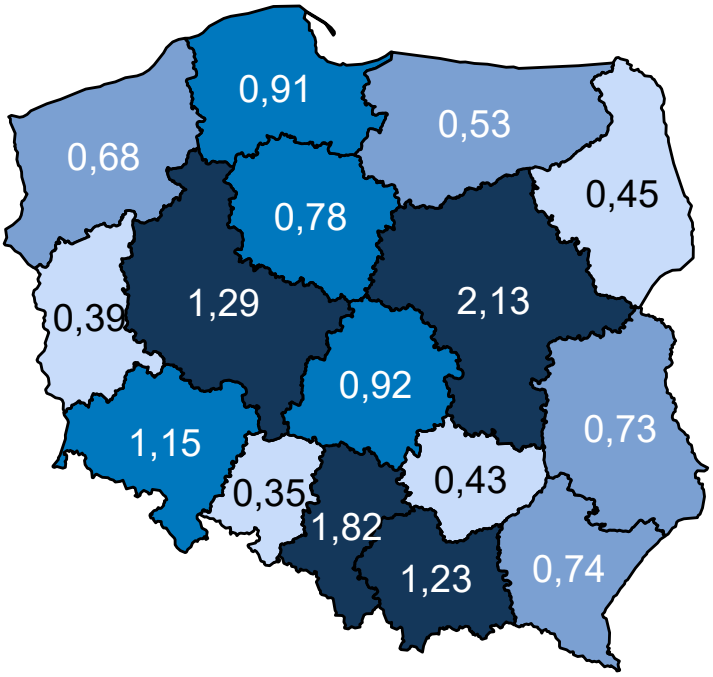
Mapa **3.2.61** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.62**.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

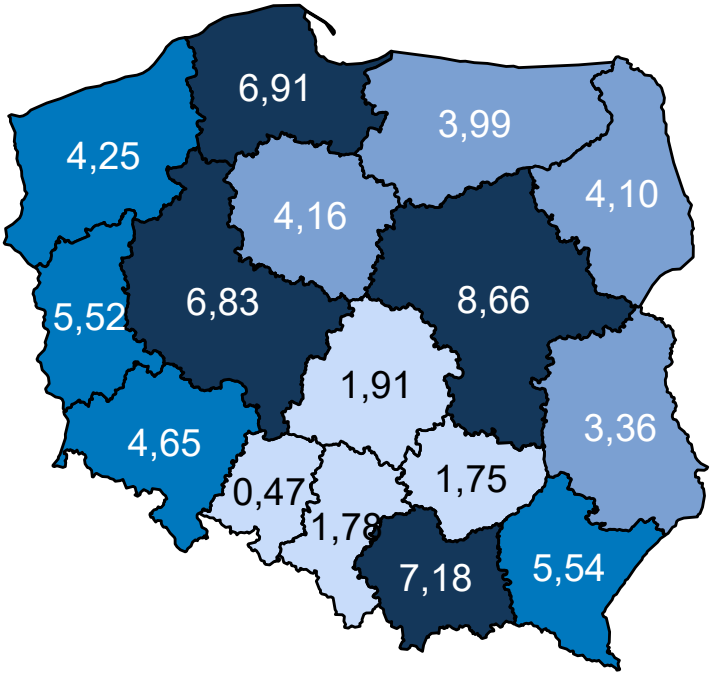


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.63** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,91%.

Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

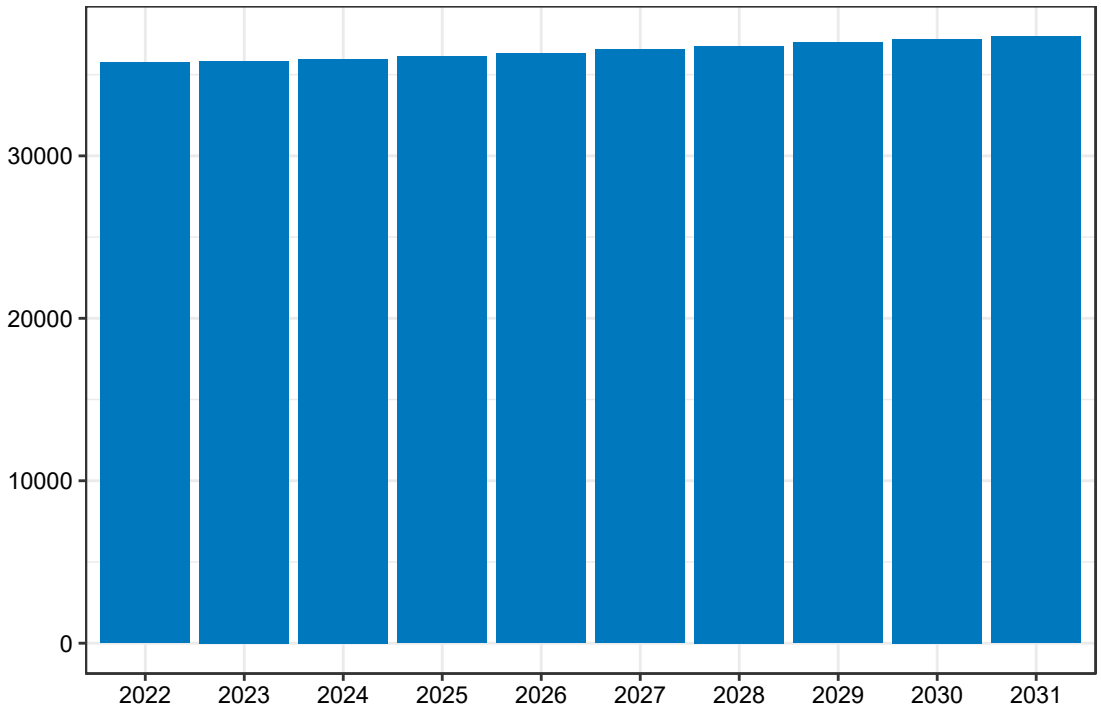


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

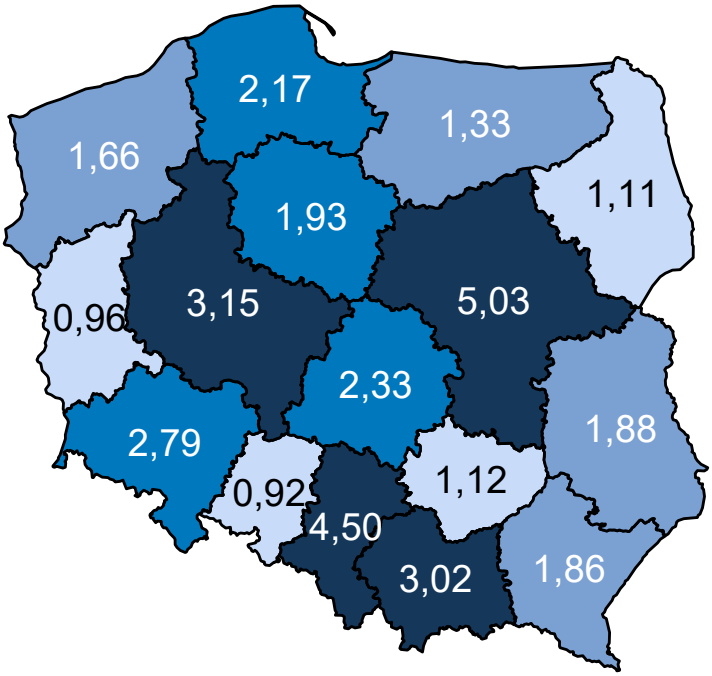
Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

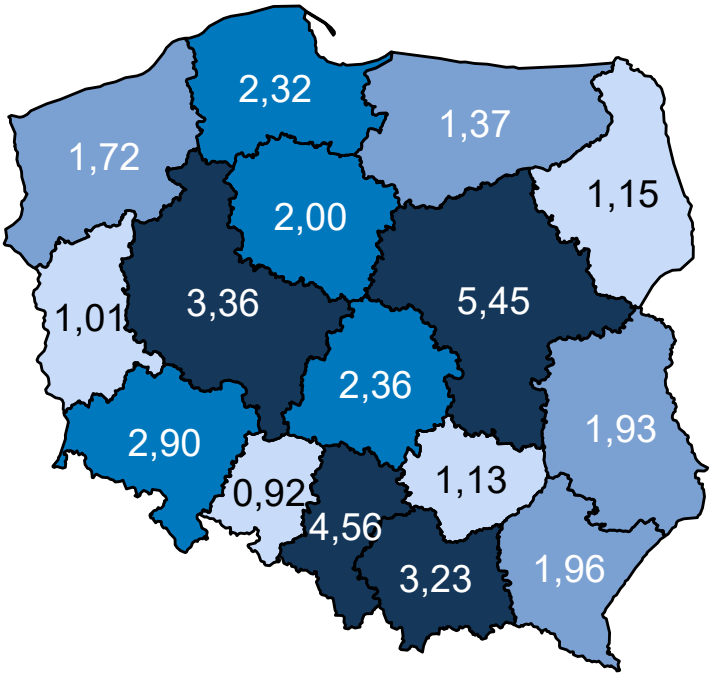
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

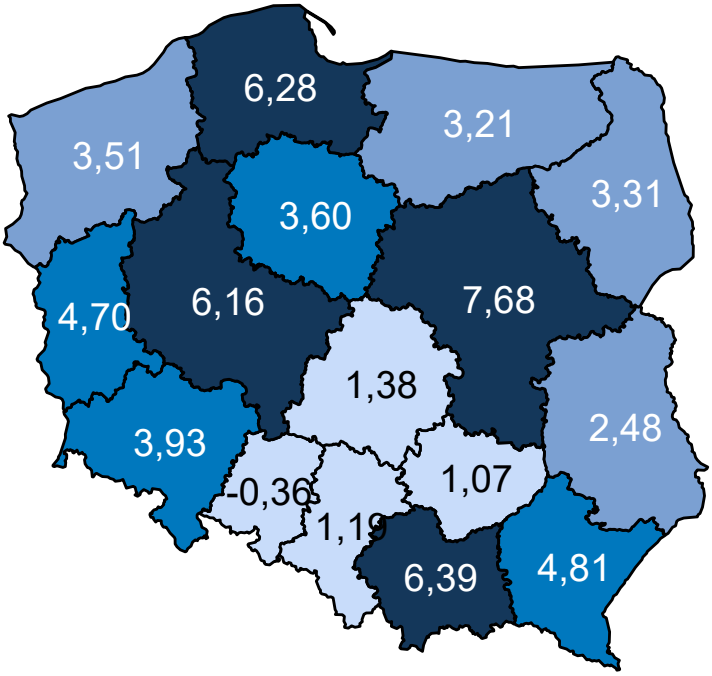


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.66** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

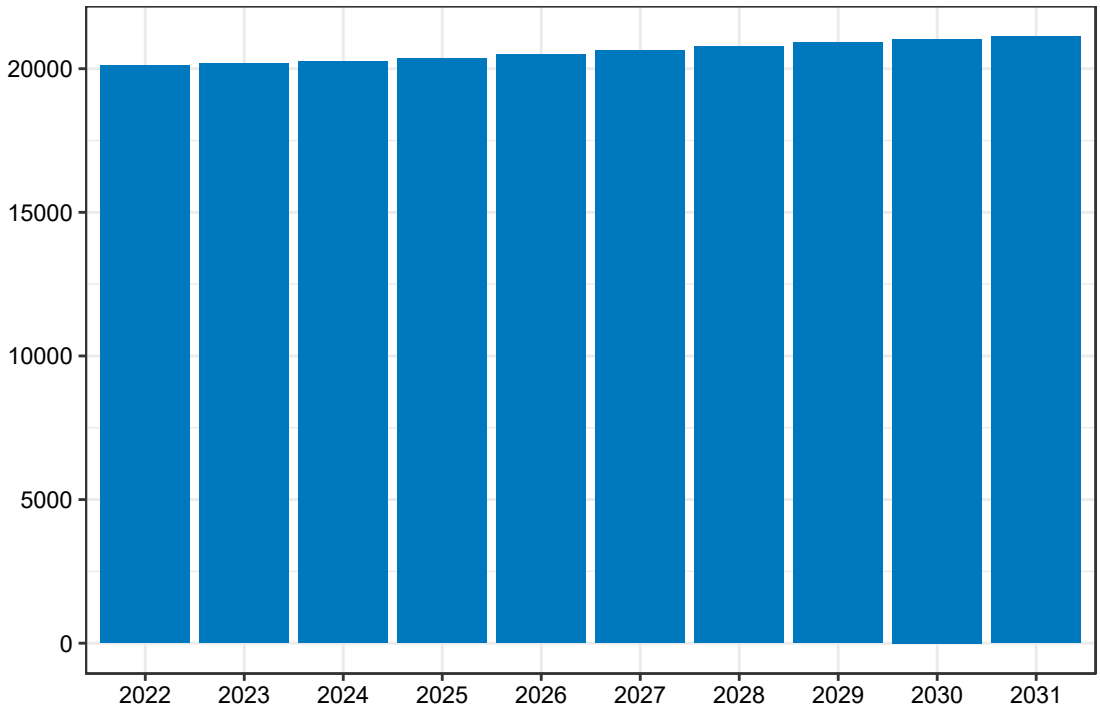


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

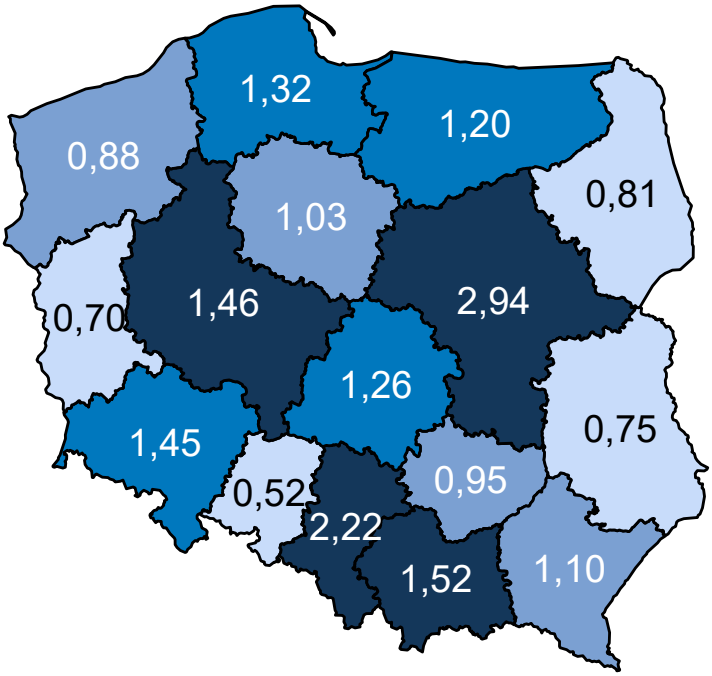
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

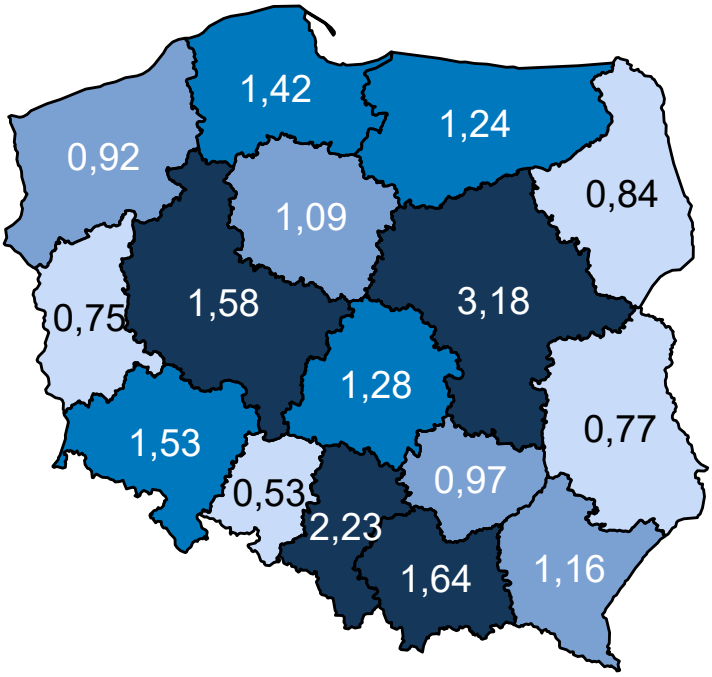
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

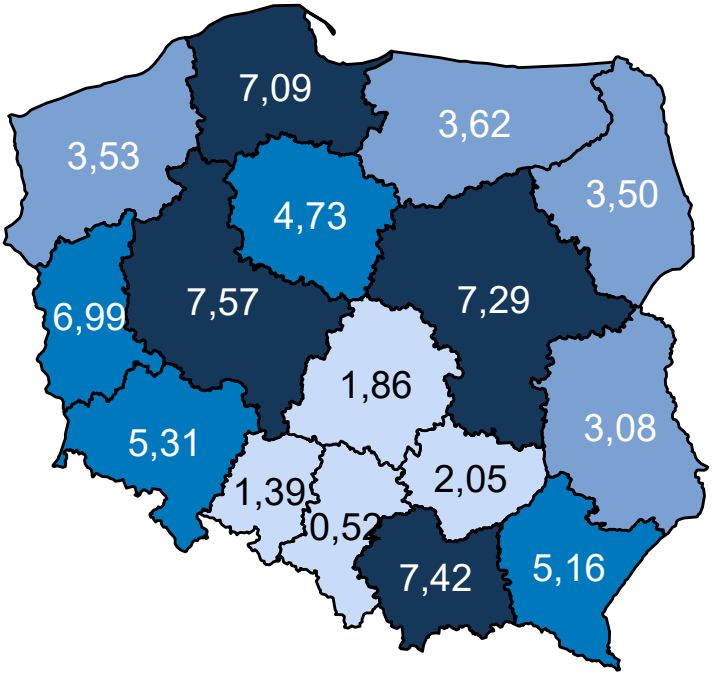


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.69** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,86%.

Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

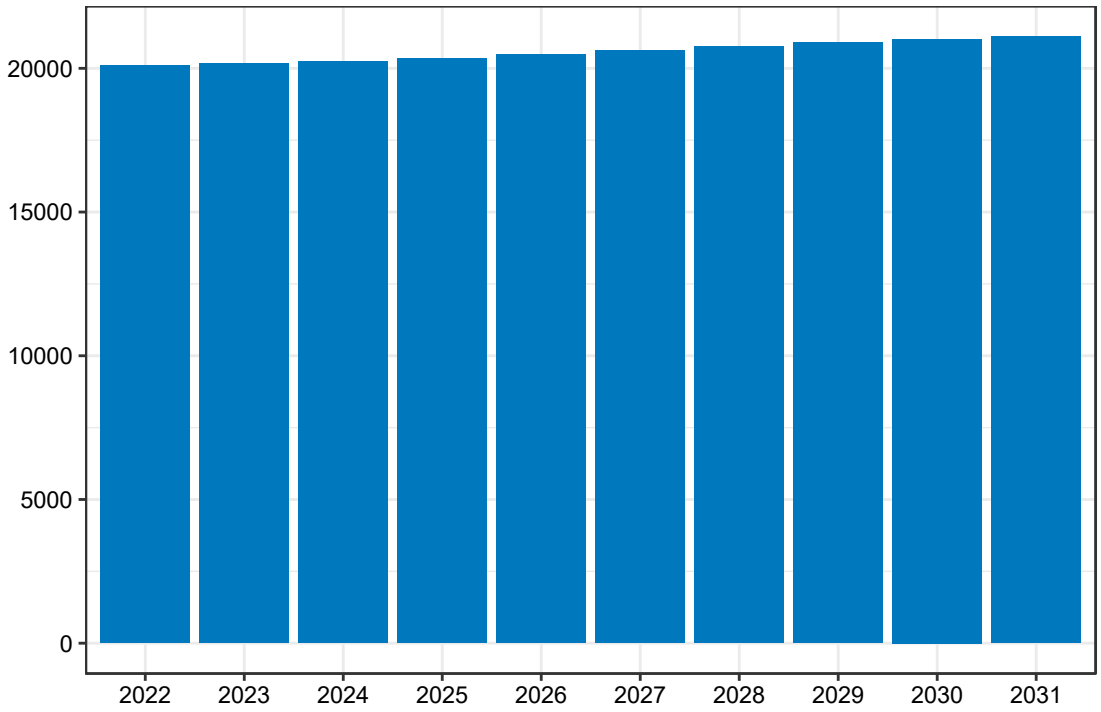


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

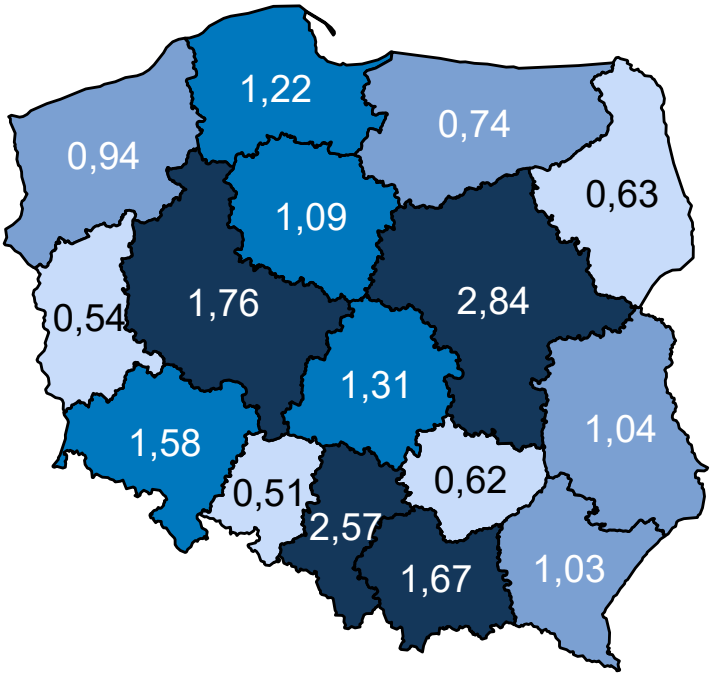
Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

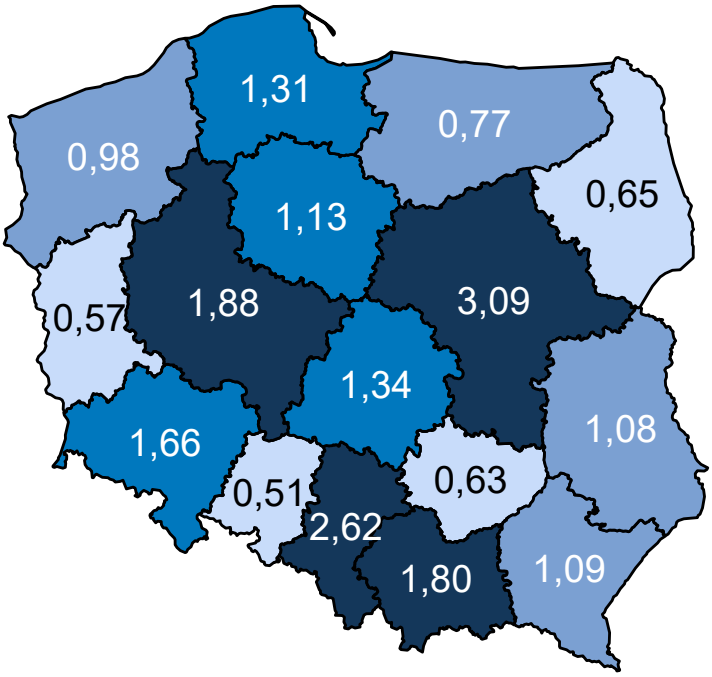
Mapa **3.2.70** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.71**.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

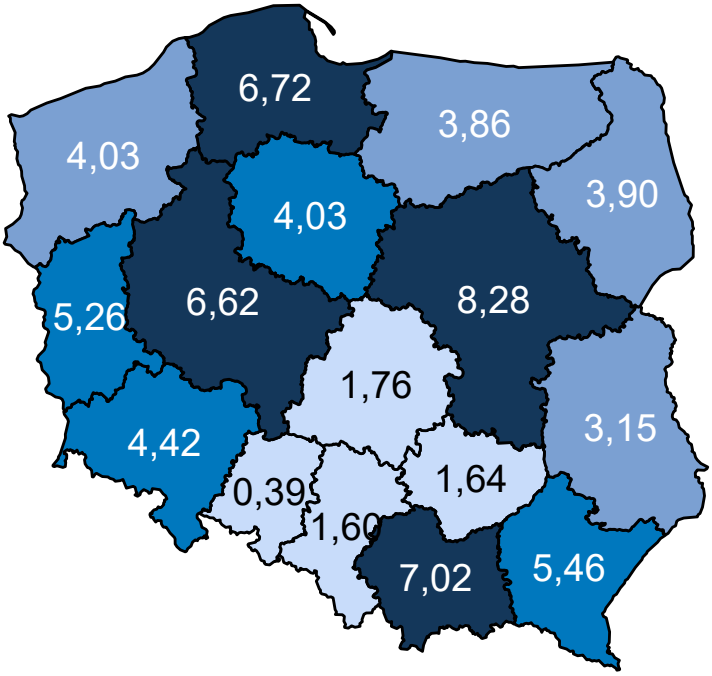


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.72** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,76%.

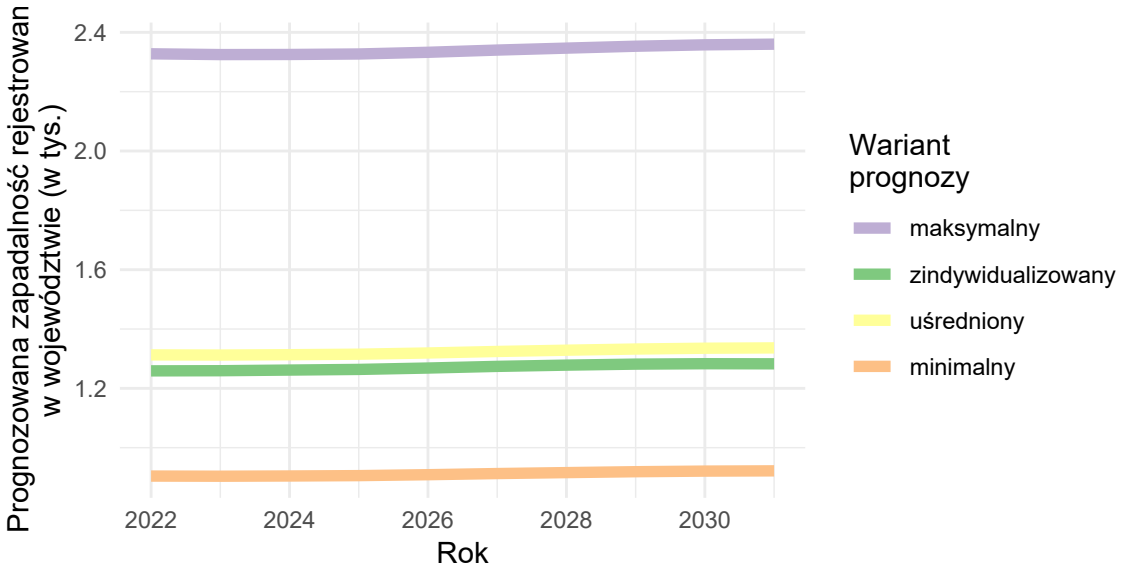
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.30**.

Wykres 3.2.30: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



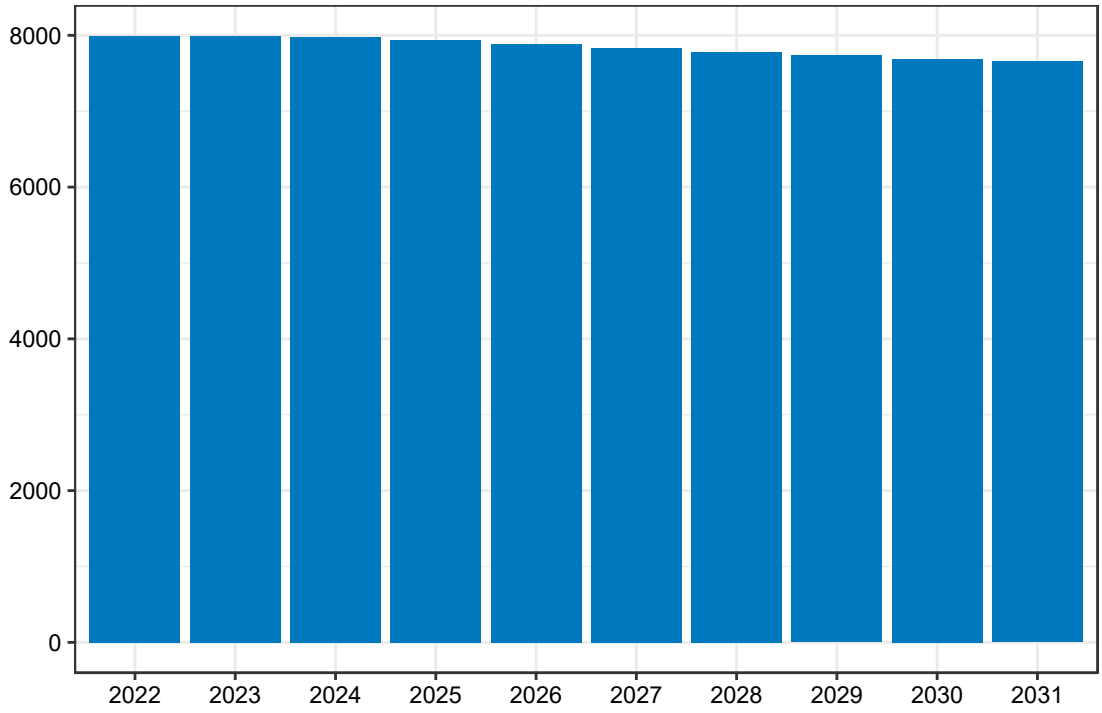
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

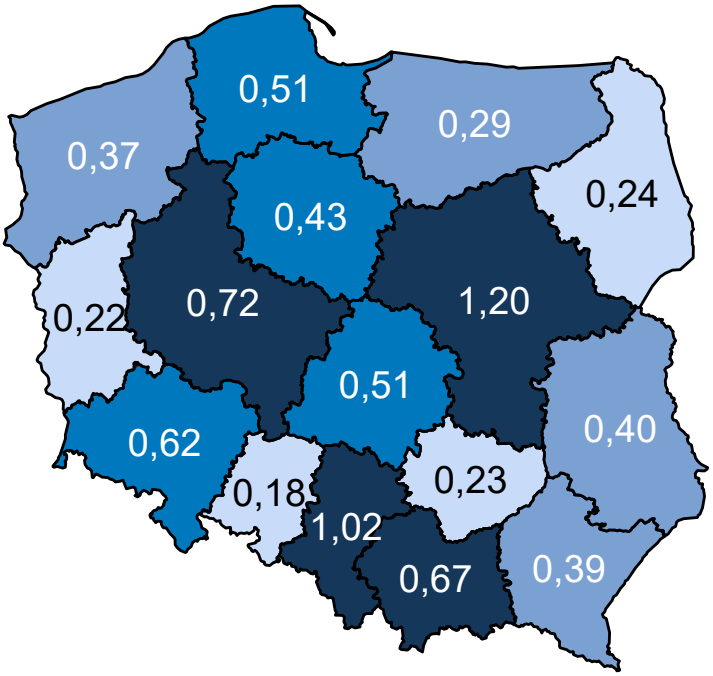
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

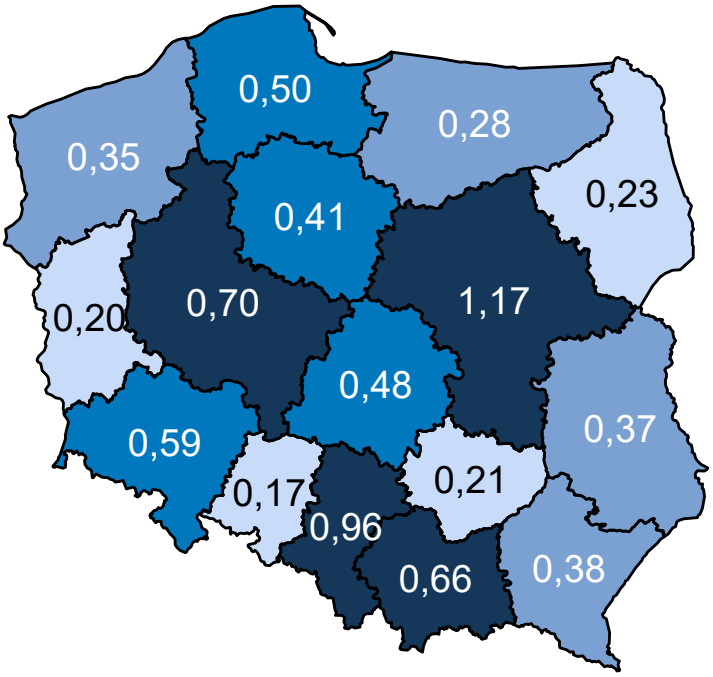
Mapa **3.2.73** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.74**.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

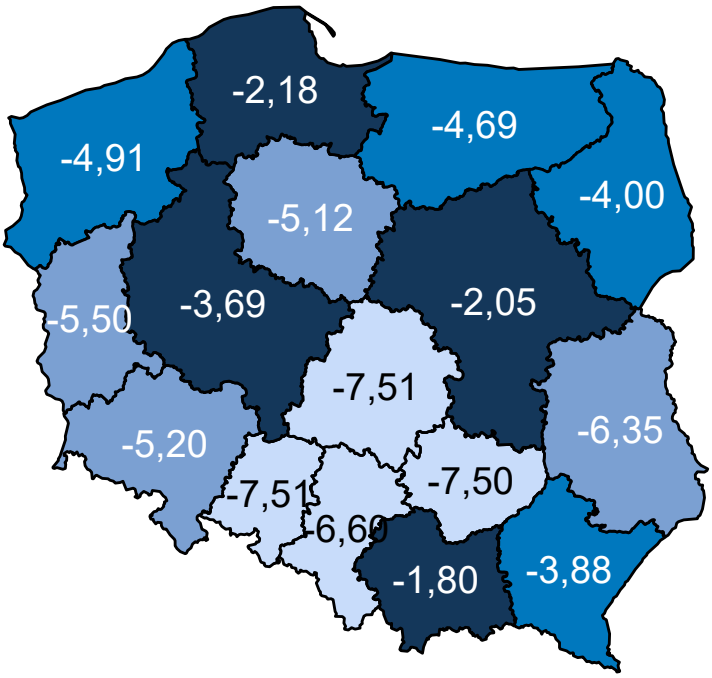


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.75** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,51%.

Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

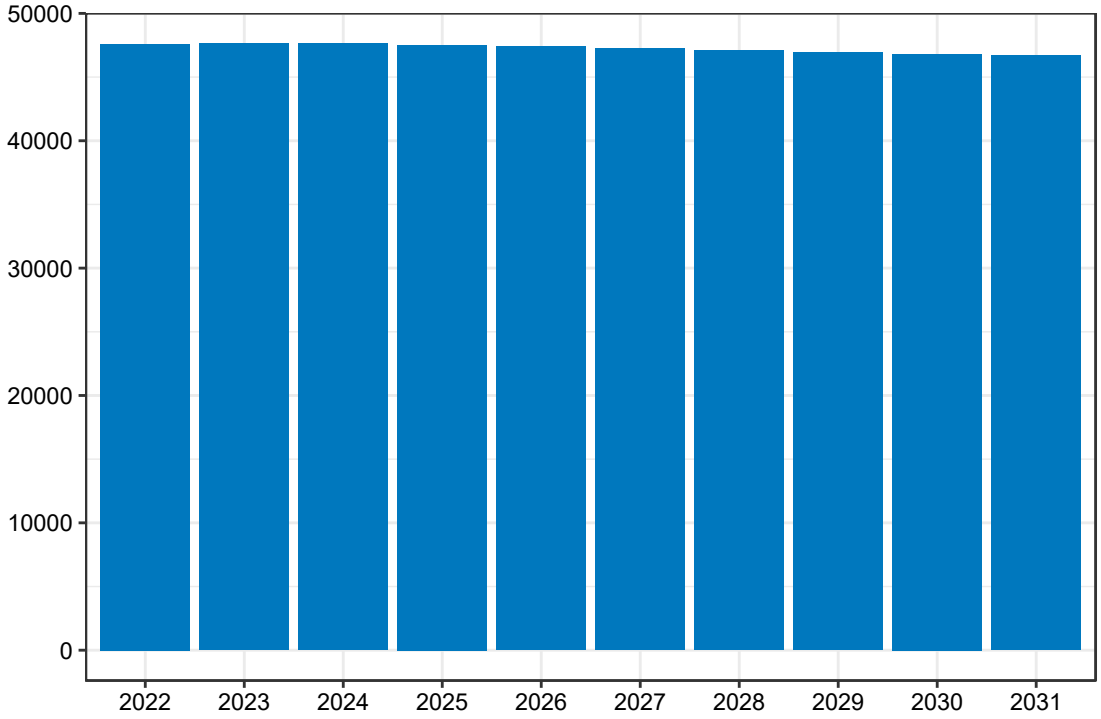


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

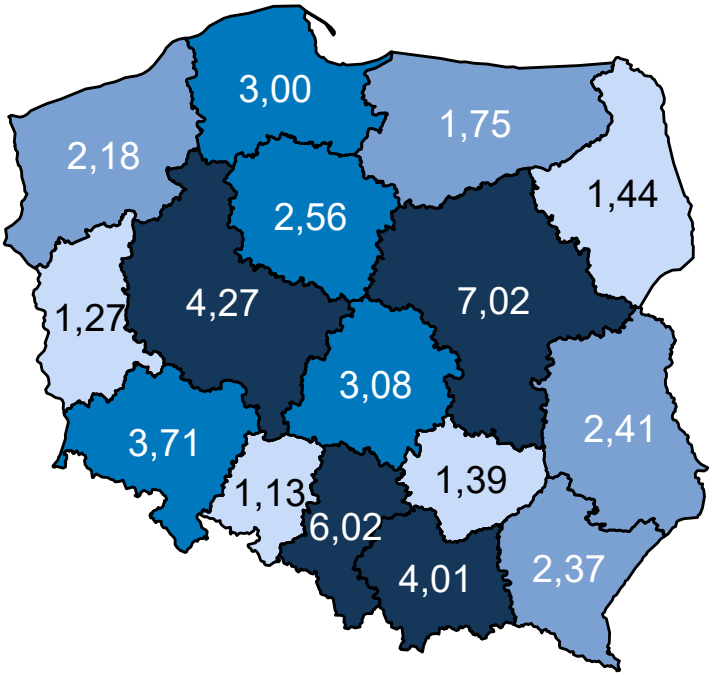
Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

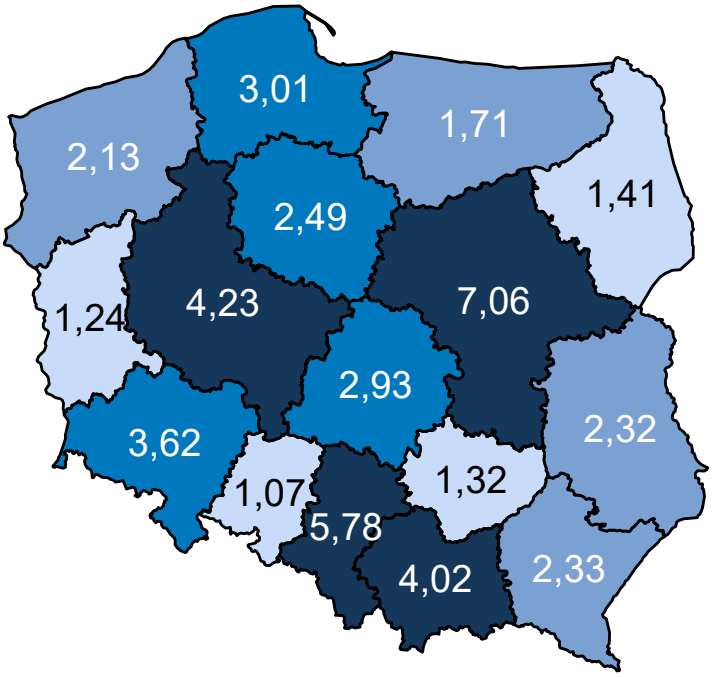
Mapa **3.2.76** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.77**.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

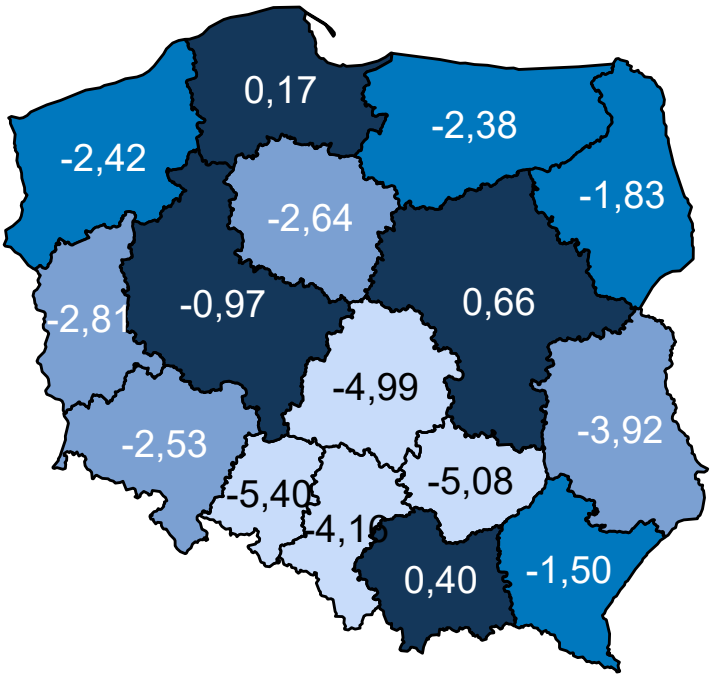


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.78** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,99%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

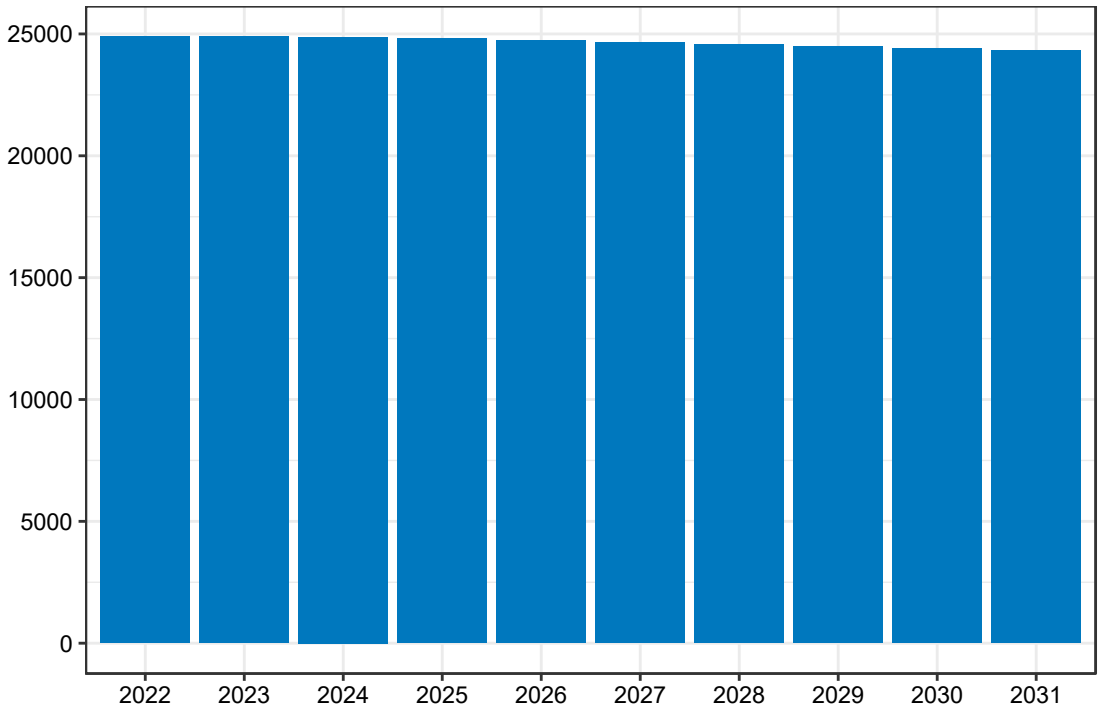


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

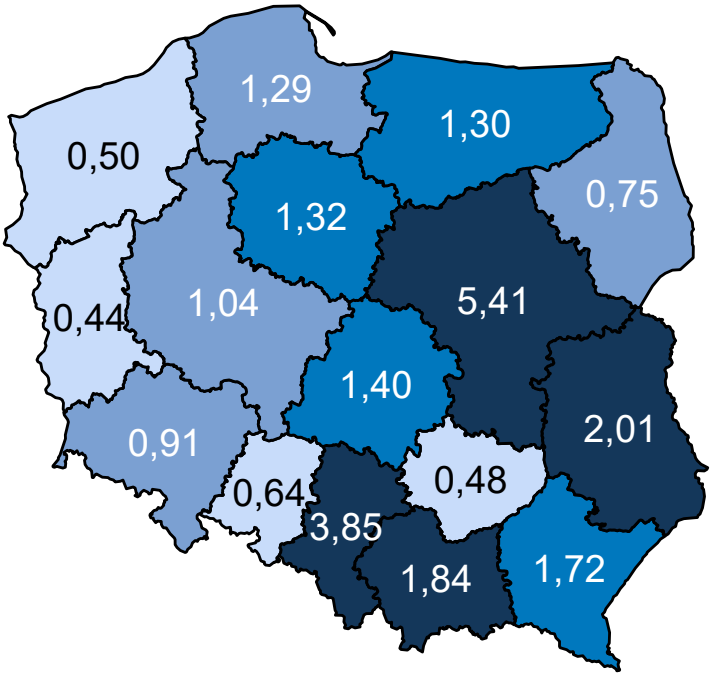
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

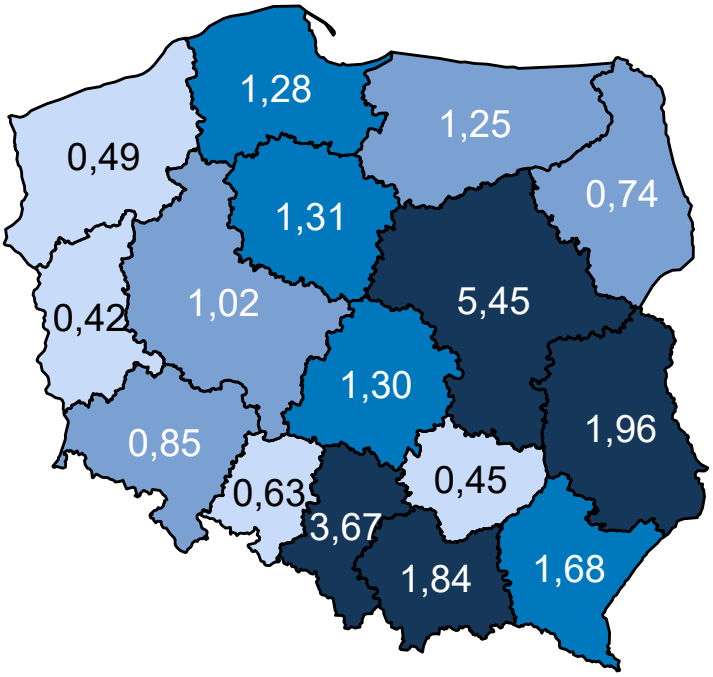
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

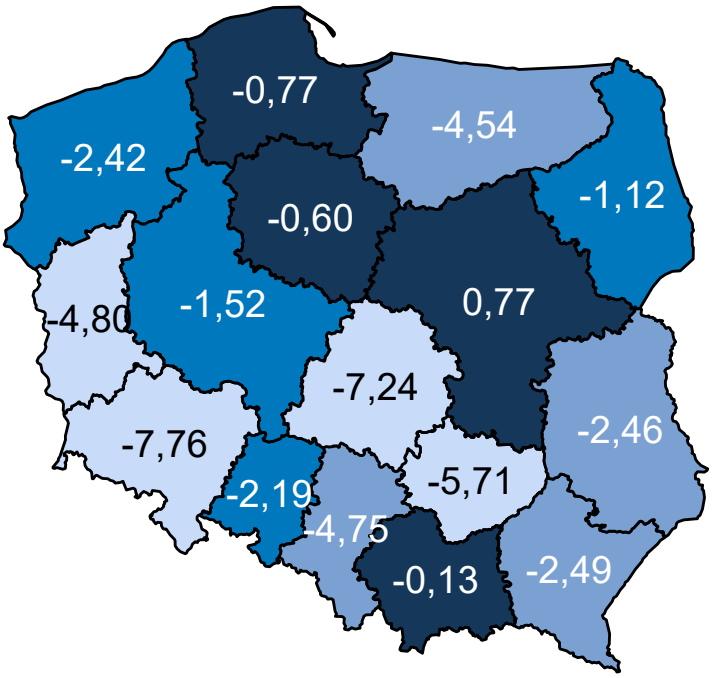


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.81** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,24%.

Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

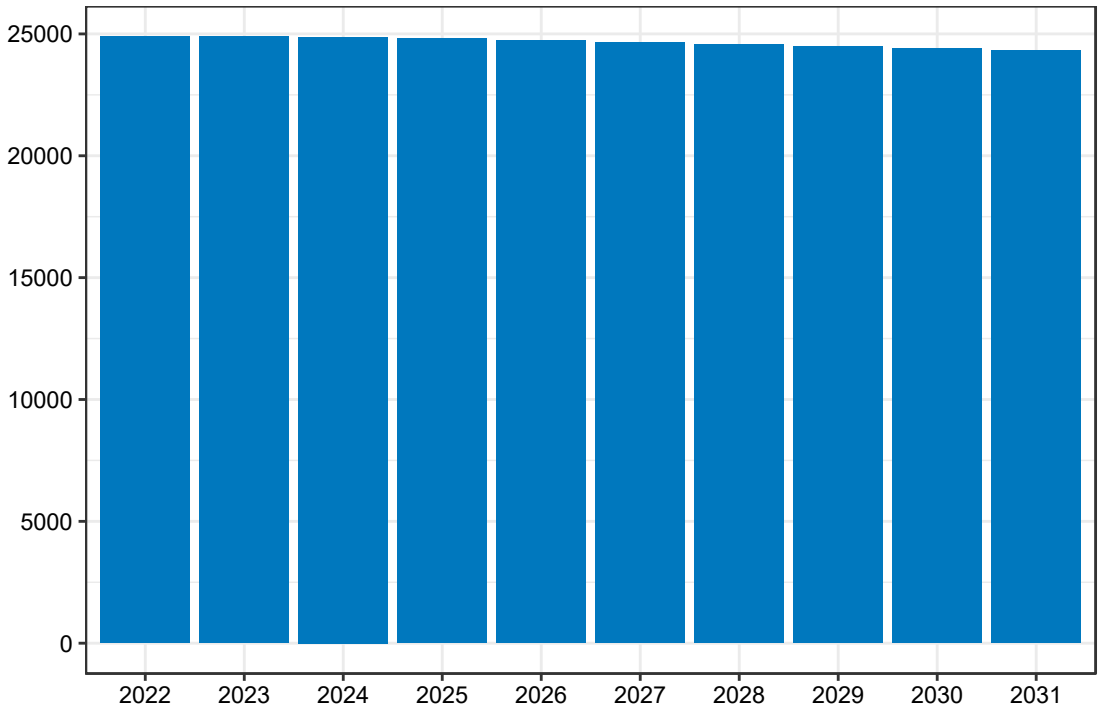


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

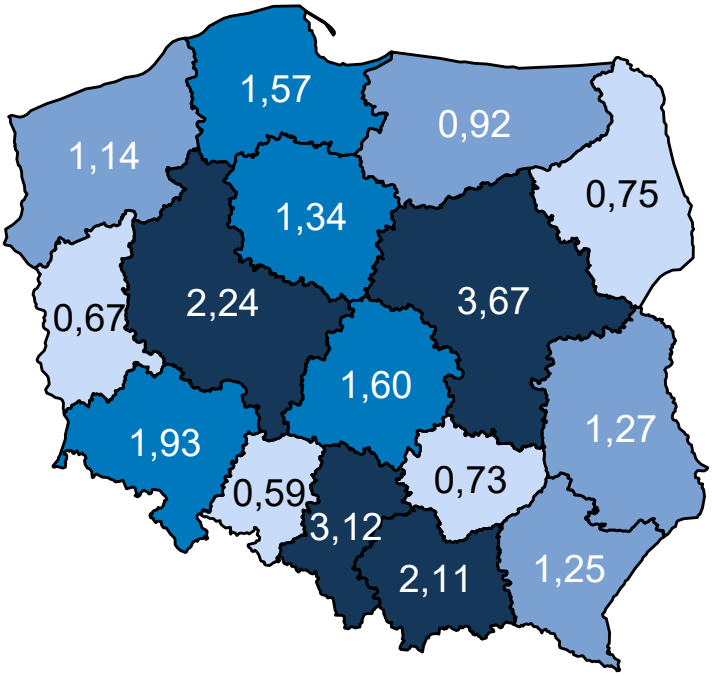
Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

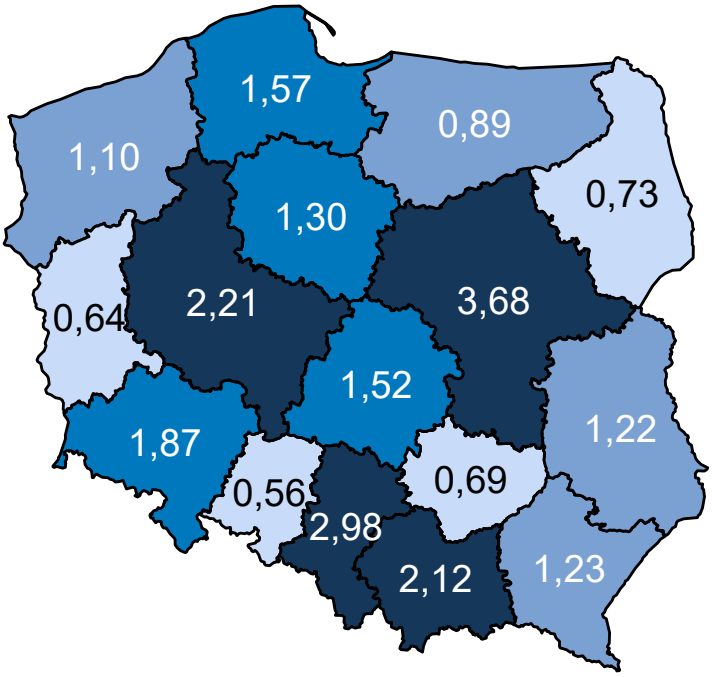
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

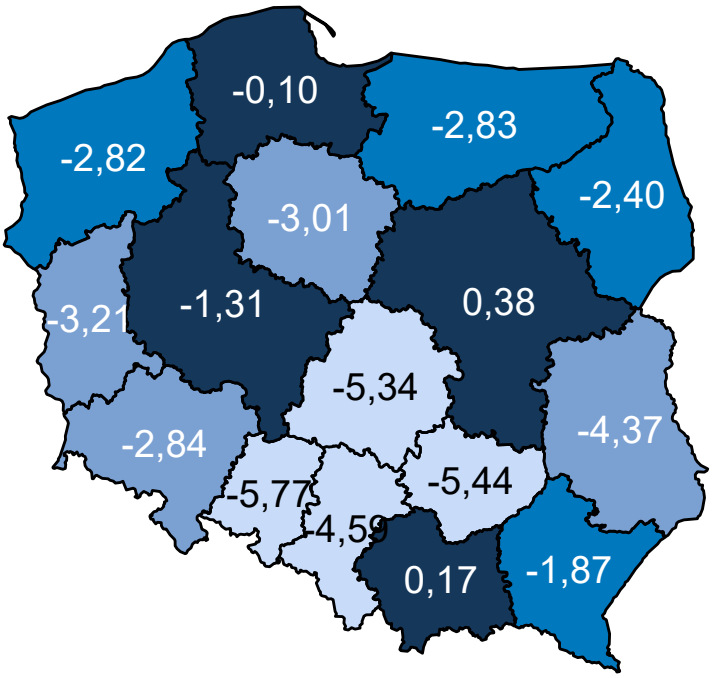


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.84** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,34%.

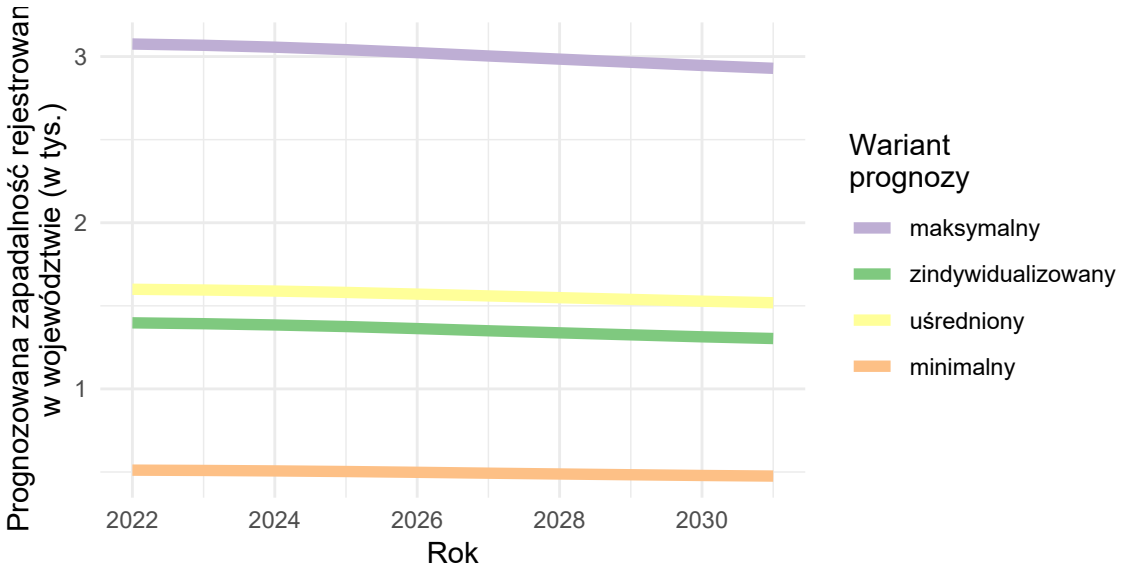
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 chorbowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich postawie 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 uwzgledniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzedu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach[2]. 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.

[2] Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.