



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych dla województwa dolnośląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

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	37
1.4	Umieralność	42
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	51
2.1	Lecznictwo szpitalne	52
2.2	Rehabilitacja lecznicza	314
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe	349
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	352
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	438
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	472
2.7	Kadry medyczne	483
2.8	Zasoby sprzętowe	483
3	Prognoza	485
3.1	Prognoza demograficzna	486
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	486
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	559

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	37
1.4	Umieralność	42

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Niedożywienie	Przewlekła
Inne niedobory pokarmowe	Przewlekła
Otyłość	Przewlekła
Zaburzenia metaboliczne	Przewlekła
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Przewlekła
Niedobór witaminy D	Przewlekła
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została 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 1.2.2 włączono pacjentów, u

których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedożywienie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedobory pokarmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Otyłość	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia metaboliczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedobór witaminy D	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

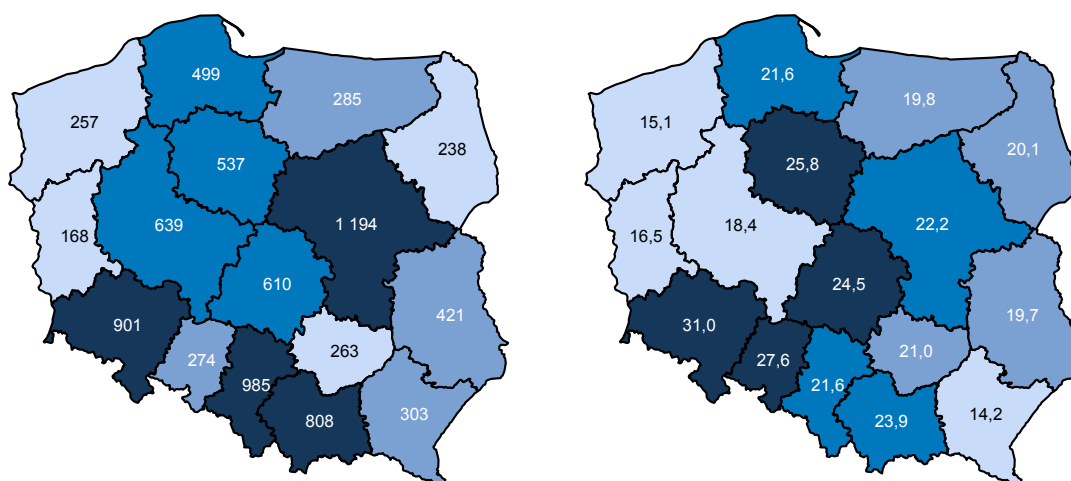
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

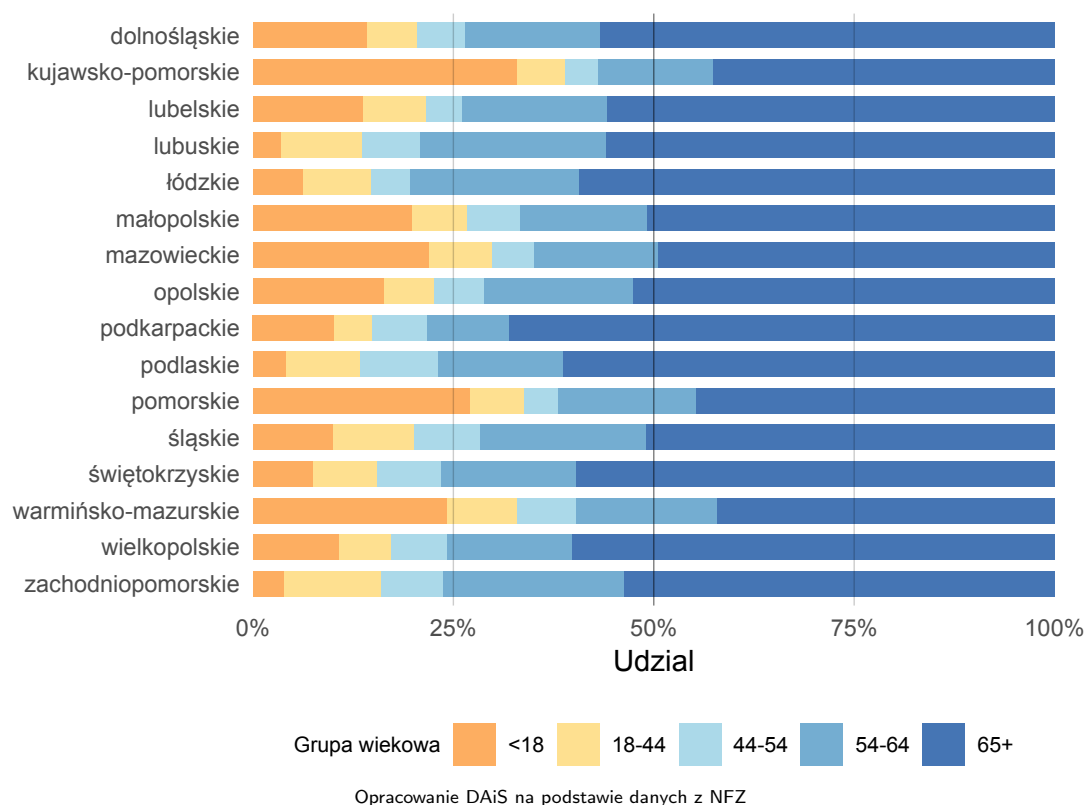
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedozżywienie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

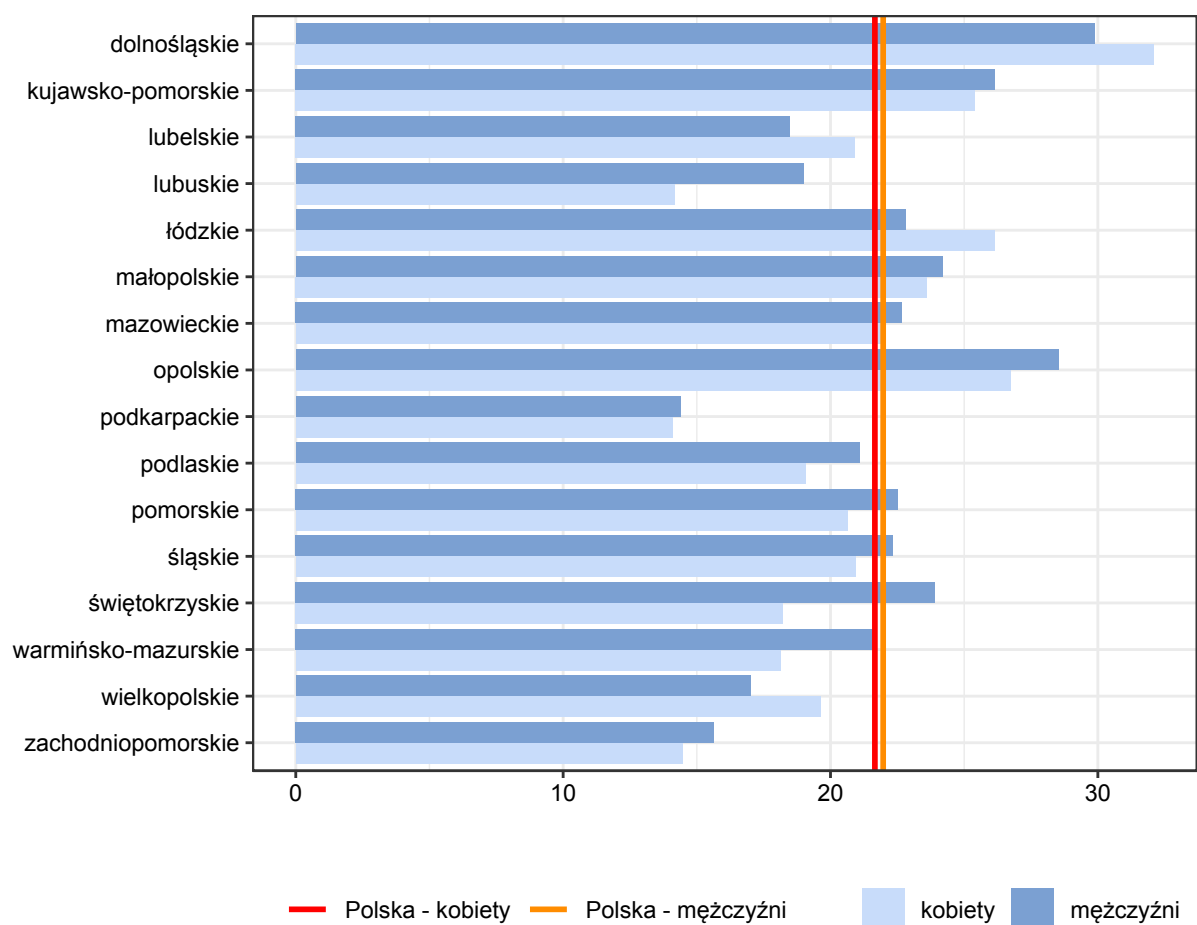
Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedozżywienie**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedozżywienie

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	3,57	10,12	7,14	23,21	55,95
łódzkie	55,74	73,28	6,23	8,52	4,92	20,98	59,34
małopolskie	50,87	62,38	19,93	6,81	6,56	15,84	50,87
mazowieckie	51,26	71,27	22,03	7,79	5,28	15,49	49,41
opolskie	50,00	54,74	16,42	6,20	6,20	18,61	52,55
podkarpackie	50,50	44,22	10,23	4,62	6,93	10,23	67,99
podlaskie	48,74	55,04	4,20	9,24	9,66	15,55	61,34
pomorskie	49,10	75,55	27,05	6,81	4,21	17,23	44,69
śląskie	50,15	84,57	10,05	10,05	8,32	20,61	50,96
świętokrzyskie	44,49	45,63	7,60	7,98	7,98	16,73	59,70
warmińsko-mazurskie	46,67	68,77	24,21	8,77	7,37	17,54	42,11
wielkopolskie	54,93	59,94	10,80	6,42	7,04	15,49	60,25
zachodniopomorskie	49,42	71,98	3,89	12,06	7,78	22,57	53,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedozżywanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedozżywanie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,2	5,1	16,0	34,5	95,0
kujawsko-pomorskie	47,0	4,1	8,5	25,7	63,5
lubelskie	15,3	4,1	7,1	25,6	60,4
lubuskie	3,3	4,4	9,8	25,8	54,6
łódzkie	9,1	5,8	9,7	34,7	73,6
małopolskie	25,2	4,2	12,5	29,0	71,8
mazowieckie	26,2	4,6	9,8	25,4	60,9
opolskie	28,4	4,6	12,5	34,6	78,6
podkarpackie	7,9	1,7	7,8	10,9	58,3
podlaskie	4,8	4,9	14,8	22,1	69,6
pomorskie	30,0	3,8	7,5	27,3	58,0
śląskie	12,9	5,9	14,0	29,7	58,7
świętokrzyskie	9,6	4,5	13,6	23,7	65,2
warmińsko-mazurskie	26,1	4,5	11,6	23,7	52,2
wielkopolskie	10,3	3,0	10,6	21,0	67,0
zachodniopomorskie	3,4	4,8	9,6	22,2	45,6
Polska	19,1	4,4	11,0	26,5	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedożywienie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	69,0
podkarpackie	9,4	1,5	6,7	6,9	52,1
podlaskie	5,0	6,4	14,3	18,7	54,8
pomorskie	33,8	5,0	9,3	25,0	41,9
śląskie	15,2	7,2	12,2	24,5	49,8
świętokrzyskie	11,8	3,6	11,8	16,9	49,7
warmińsko-mazurskie	23,4	5,2	10,0	14,7	46,1
wielkopolskie	11,1	3,8	13,1	14,2	66,2
zachodniopomorskie	2,1	6,0	8,7	17,7	40,0
Polska	21,7	5,4	10,0	21,4	56,7

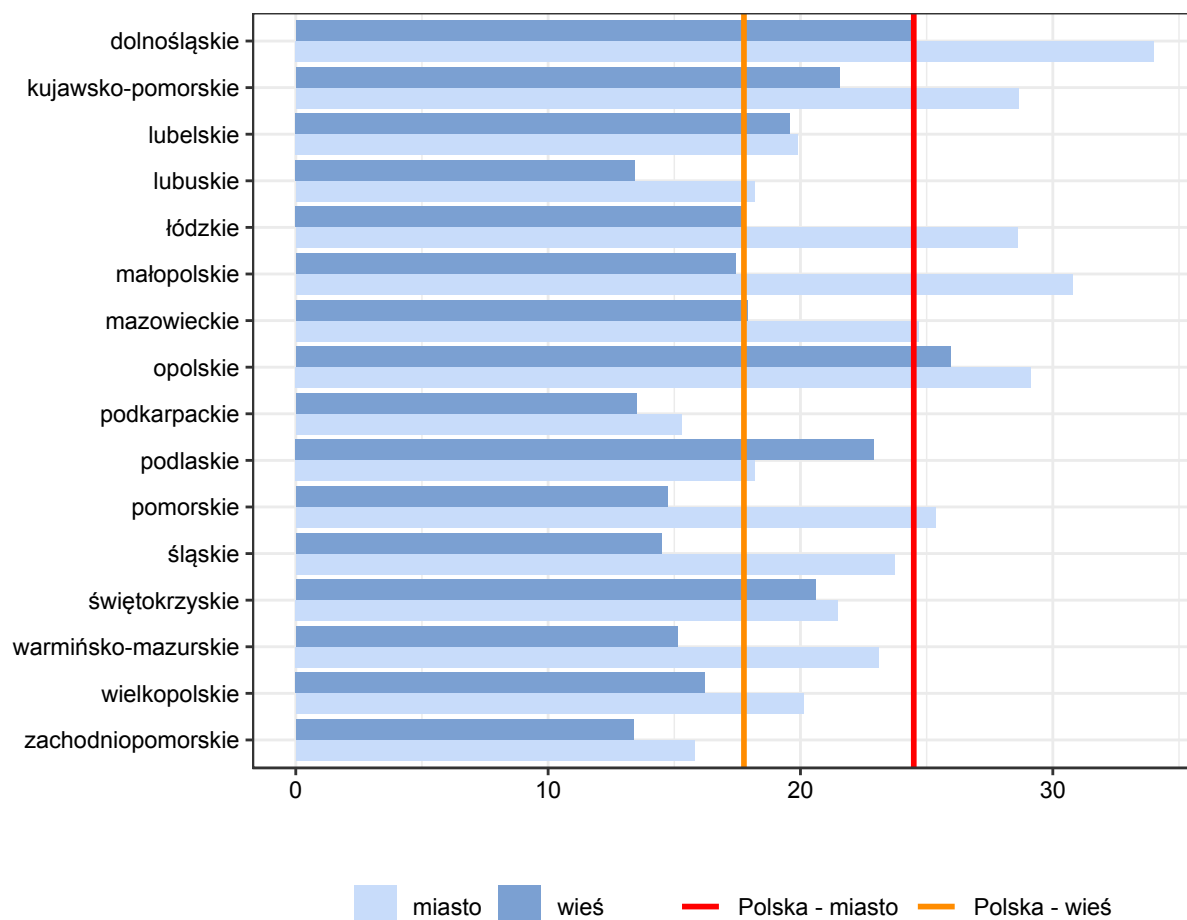
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Niedożywienie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	21,2	4,1	16,2	40,5	108,7
kujawsko-pomorskie	41,9	3,0	11,6	30,6	78,1
lubelskie	10,8	2,9	8,2	31,5	67,7
lubuskie	3,2	3,0	11,3	31,6	80,1
łódzkie	6,5	4,4	11,8	42,9	77,0
małopolskie	20,1	2,9	15,1	35,2	89,3
mazowieckie	23,9	3,4	11,3	28,9	76,5
opolskie	25,8	4,3	14,7	41,6	93,2
podkarpackie	6,5	1,9	8,8	15,1	67,4
podlaskie	4,7	3,5	15,4	25,7	92,5
pomorskie	26,4	2,7	5,7	29,7	81,2
śląskie	10,7	4,7	15,8	35,5	71,8
świętokrzyskie	7,5	5,4	15,4	30,9	88,5
warmińsko-mazurskie	28,7	3,9	13,2	33,3	61,6
wielkopolskie	9,6	2,4	8,0	28,4	68,3
zachodniopomorskie	4,6	3,7	10,5	27,1	54,0
Polska	16,7	3,5	12,1	32,1	78,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



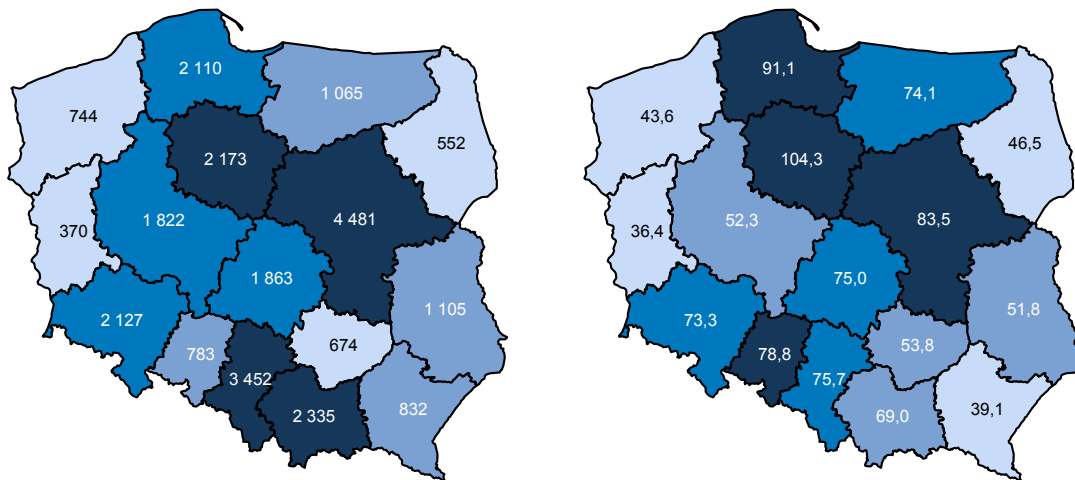
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedozżywienie

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 26,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niedożywienie



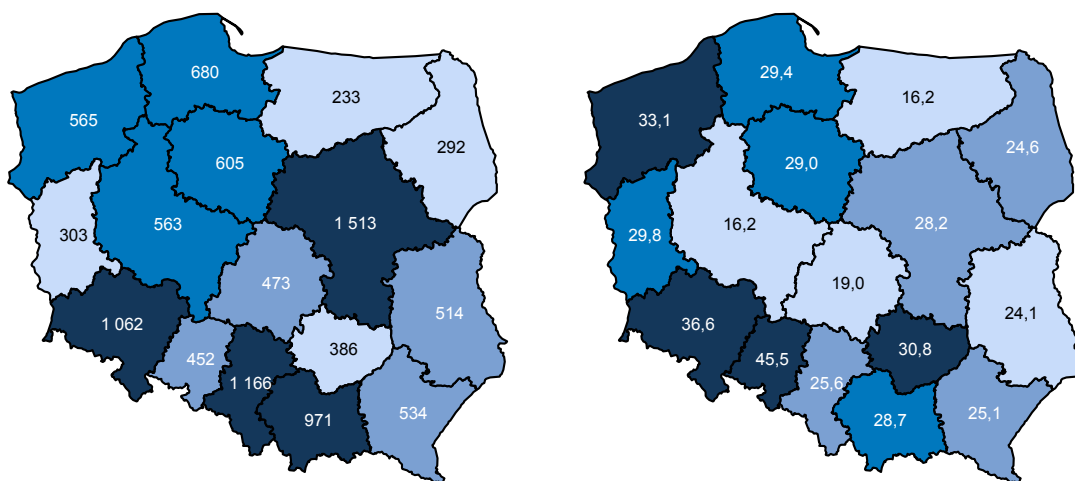
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

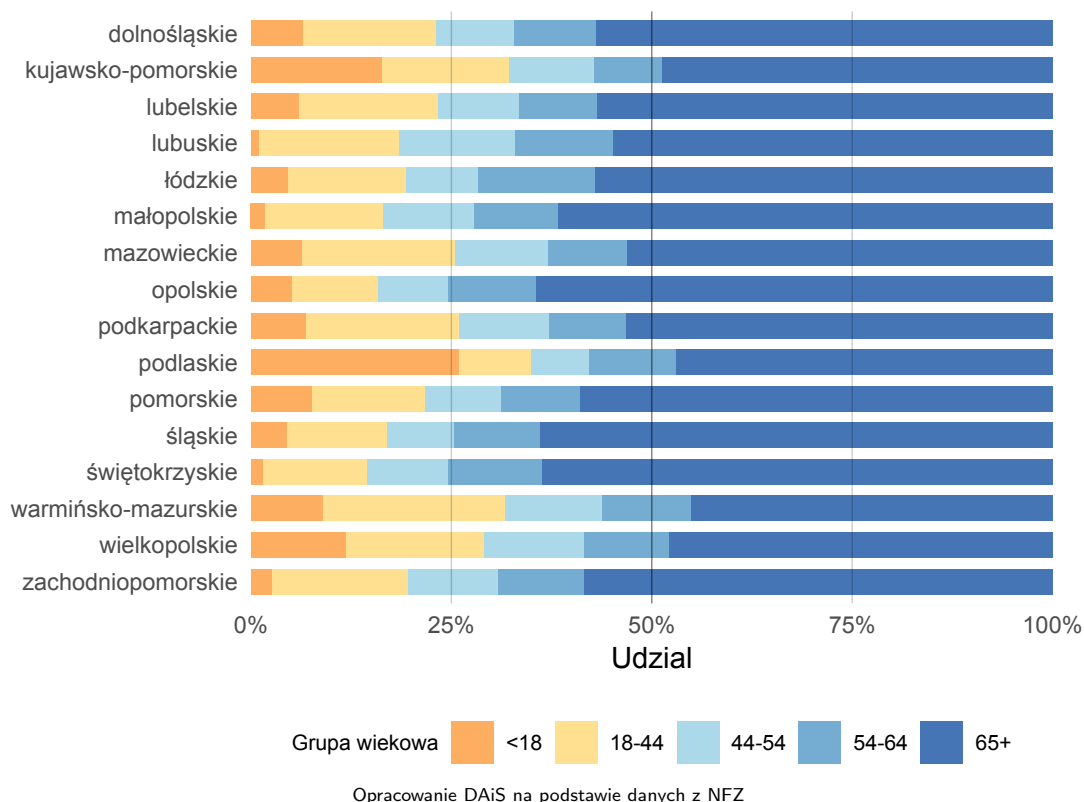
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne niedobory pokarmowe' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

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 1,1 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne niedobory pokarmowe**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne niedobory pokarmowe

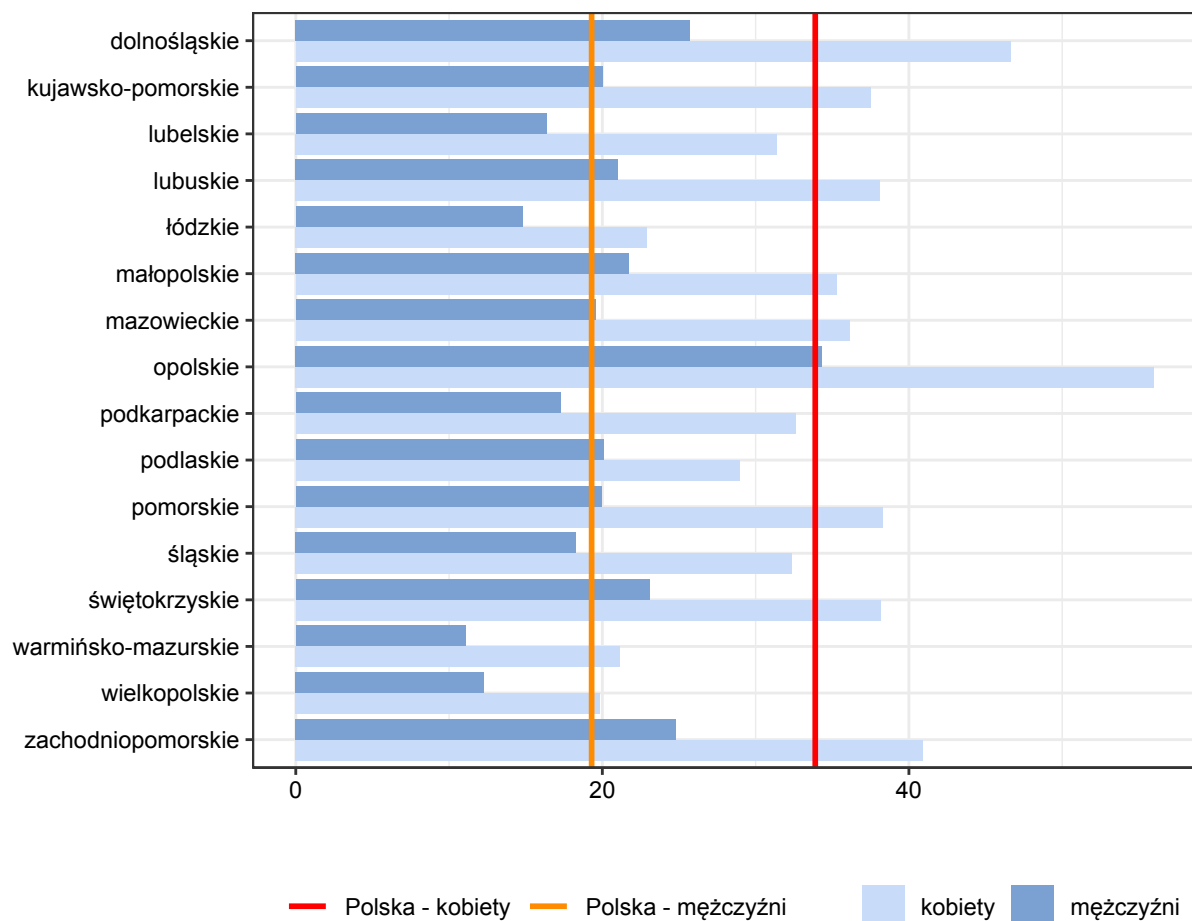
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	0,99	17,49	14,52	12,21	54,79
łódzkie	63,00	80,34	4,65	14,80	8,88	14,59	57,08
małopolskie	63,23	57,78	1,75	14,73	11,43	10,40	61,69
mazowieckie	66,82	57,04	6,41	19,10	11,63	9,78	53,07
opolskie	63,50	57,08	5,09	10,84	8,63	11,06	64,38
podkarpackie	66,29	44,01	6,93	19,10	11,24	9,55	53,18
podlaskie	60,27	49,66	26,03	8,90	7,19	10,96	46,92
pomorskie	66,91	73,53	7,65	14,12	9,41	9,85	58,97
śląskie	65,52	85,25	4,55	12,52	8,23	10,72	63,98
świętokrzyskie	63,47	57,25	1,55	12,95	10,10	11,66	63,73
warmińsko-mazurskie	66,52	63,52	9,01	22,75	12,02	11,16	45,06
wielkopolskie	63,06	57,90	11,90	17,23	12,43	10,66	47,78
zachodniopomorskie	63,54	76,81	2,65	16,99	11,15	10,80	58,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne niedobory pokarmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,4	15,9	30,2	24,7	112,5
kujawsko-pomorskie	26,3	12,2	24,6	17,0	81,9
lubelskie	8,2	11,1	19,5	16,8	75,1
lubuskie	1,6	13,7	35,9	24,5	96,3
łódzkie	5,3	7,8	13,6	18,7	54,9
małopolskie	2,7	10,9	26,2	22,9	104,6
mazowieckie	9,7	14,3	27,4	20,3	82,9
opolskie	14,5	13,3	28,7	33,9	158,9
podkarpackie	9,5	12,3	22,1	18,0	80,4
podlaskie	36,9	5,8	13,5	19,1	65,3
pomorskie	11,6	10,8	22,8	21,3	104,3
śląskie	6,9	8,8	16,4	18,3	87,2
świętokrzyskie	2,9	10,8	25,2	24,3	102,2
warmińsko-mazurskie	7,9	9,6	15,5	12,3	45,7
wielkopolskie	10,0	7,2	16,4	12,7	46,8
zachodniopomorskie	5,1	14,9	30,3	23,4	109,1
Polska	10,0	11,2	22,5	19,8	85,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	16,4	25,1	45,4	25,7	119,6
kujawsko-pomorskie	17,4	20,4	41,2	21,8	94,0
lubelskie	13,0	17,0	33,2	14,9	78,9
lubuskie	-	21,6	52,5	25,5	102,3
łódzkie	4,9	12,7	17,3	15,3	57,5
małopolskie	1,6	16,2	39,3	25,9	105,5
mazowieckie	9,6	23,0	42,4	18,9	88,3
opolskie	16,9	23,0	39,9	31,8	164,3
podkarpackie	10,5	21,0	37,2	16,5	83,0
podlaskie	36,9	8,7	19,4	18,7	69,7
pomorskie	11,0	17,6	36,5	22,0	117,8
śląskie	8,3	12,3	24,4	18,9	96,4
świętokrzyskie	3,0	17,9	43,1	24,3	100,8
warmińsko-mazurskie	8,6	16,8	23,4	11,0	47,5
wielkopolskie	6,5	11,5	27,6	13,0	48,7
zachodniopomorskie	4,9	24,5	45,5	18,4	112,7
Polska	9,9	17,9	34,8	19,6	90,7

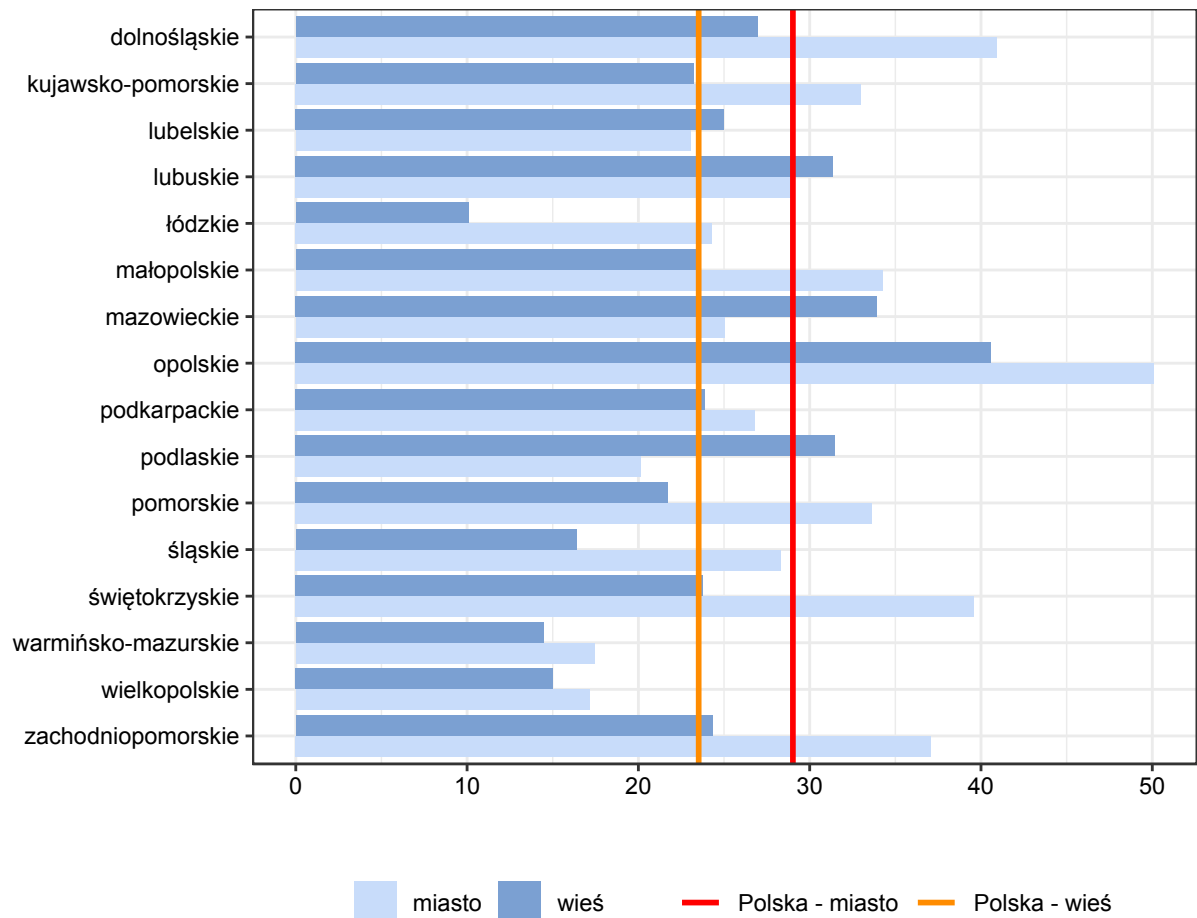
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne niedobory pokarmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,4	7,0	15,1	23,6	101,5
kujawsko-pomorskie	34,7	4,2	7,8	11,8	63,5
lubelskie	3,6	5,6	6,0	18,9	69,1
lubuskie	3,2	6,1	19,5	23,4	87,3
łódzkie	5,6	3,1	9,9	22,6	50,8
małopolskie	3,7	5,8	13,2	19,7	103,2
mazowieckie	9,7	5,5	12,2	21,9	74,4
opolskie	12,3	3,8	17,6	36,1	150,7
podkarpackie	8,5	4,0	7,3	19,5	76,5
podlaskie	36,9	3,0	7,7	19,6	58,4
pomorskie	12,1	4,2	9,2	20,5	85,0
śląskie	5,6	5,3	8,3	17,6	73,6
świętokrzyskie	2,8	4,2	7,7	24,3	104,2
warmińsko-mazurskie	7,3	2,8	7,7	13,7	42,9
wielkopolskie	13,4	3,1	5,2	12,4	44,1
zachodniopomorskie	5,3	5,8	15,3	28,8	103,8
Polska	10,3	4,8	10,2	20,1	77,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



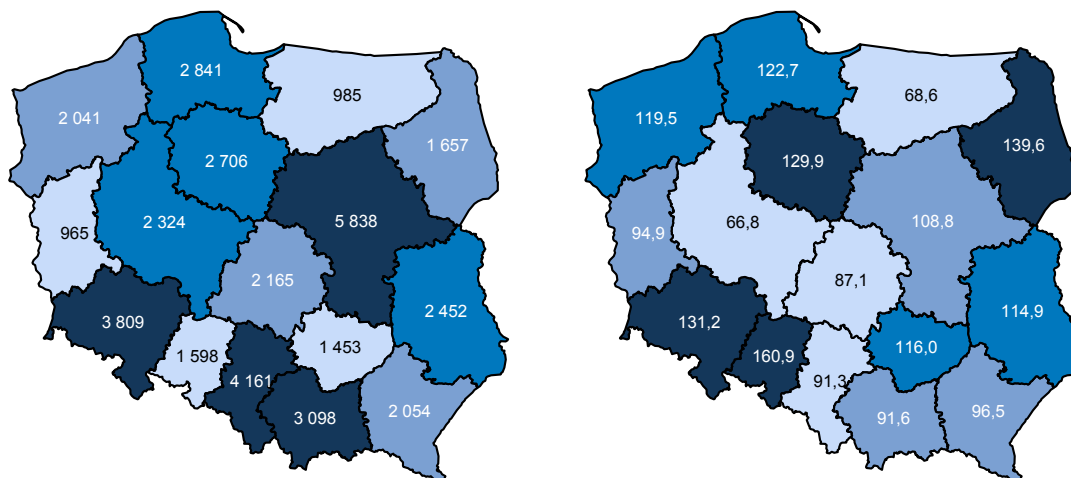
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

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 40,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Inne niedobory pokarmowe



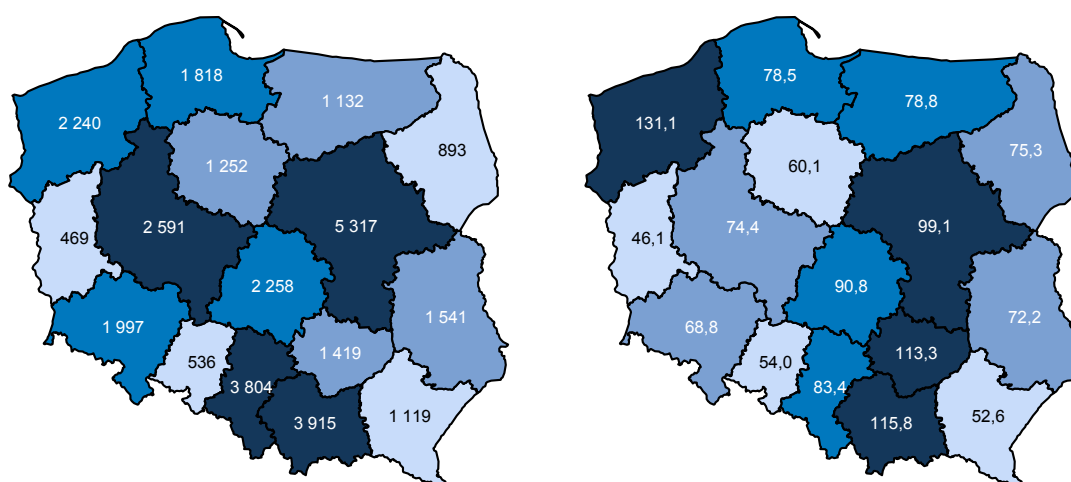
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Otyłość

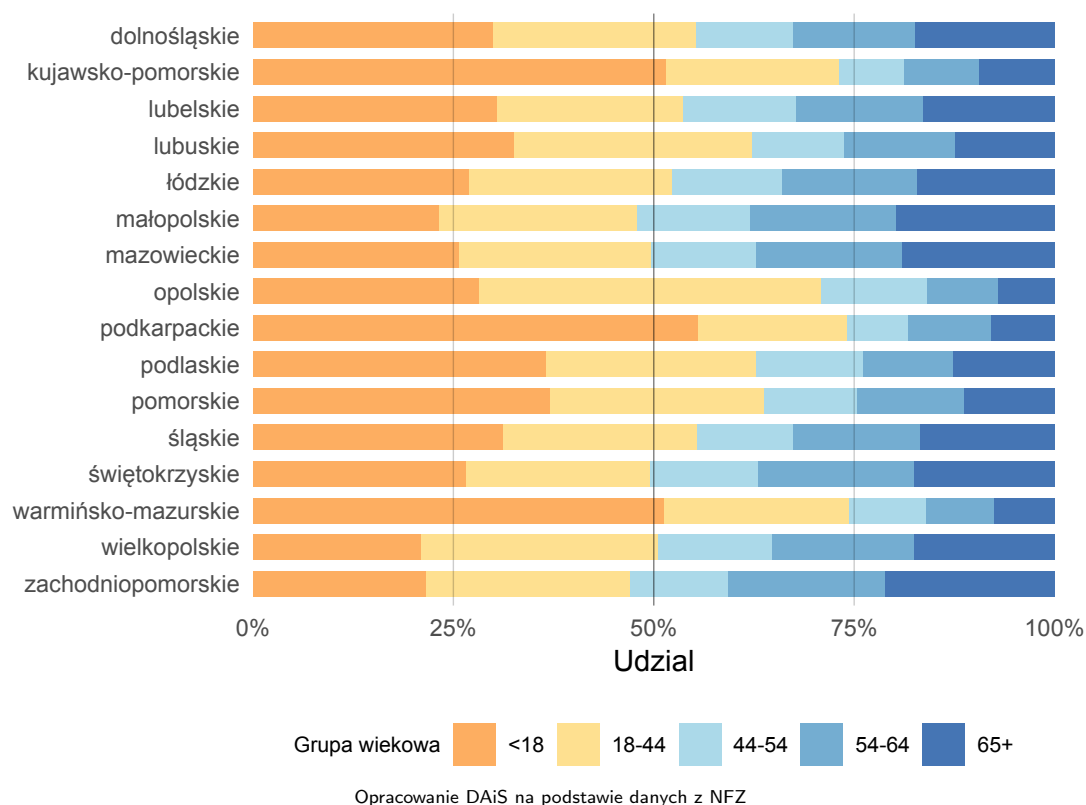
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

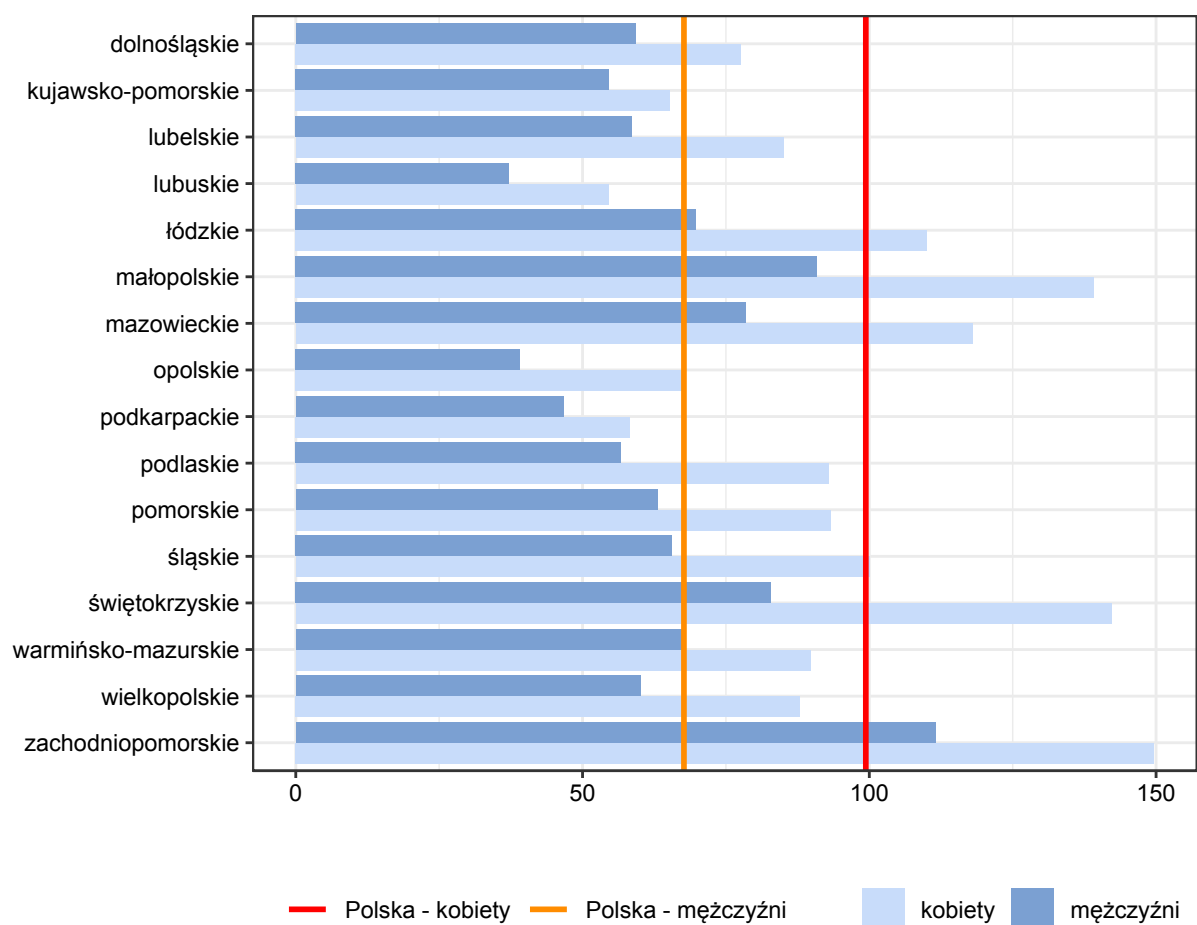
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	58,59	72,26	29,89	25,44	12,12	15,17	17,38
kujawsko-pomorskie	55,99	62,38	51,60	21,49	8,23	9,27	9,42
lubelskie	60,67	54,19	30,50	23,17	14,15	15,77	16,42
lubuskie	60,77	62,26	32,62	29,64	11,51	13,86	12,37
łódzkie	63,42	72,19	26,93	25,42	13,64	16,92	17,09
małopolskie	61,89	62,53	23,19	24,78	14,05	18,19	19,80
mazowieckie	62,10	69,66	25,73	23,96	13,05	18,19	19,07
opolskie	64,93	50,56	28,17	42,72	13,25	8,77	7,09
podkarpackie	56,57	46,74	55,59	18,50	7,69	10,37	7,86
podlaskie	63,27	66,29	36,62	26,09	13,44	11,20	12,65
pomorskie	60,89	69,97	37,07	26,73	11,61	13,31	11,28
śląskie	62,07	84,57	31,20	24,16	12,09	15,77	16,77
świętokrzyskie	64,34	52,71	26,64	22,90	13,46	19,45	17,55
warmińsko-mazurskie	58,13	59,01	51,33	23,06	9,54	8,57	7,51
wielkopolskie	60,67	64,69	21,03	29,53	14,28	17,64	17,52
zachodniopomorskie	58,62	73,48	21,61	25,40	12,32	19,46	21,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	46,3	70,3	69,3	64,5
kujawsko-pomorskie	171,6	34,2	39,6	38,7	32,8
lubelskie	124,2	44,5	81,9	81,7	65,0
lubuskie	83,3	35,9	44,1	43,0	33,7
łódzkie	145,6	63,8	100,0	103,5	78,5
małopolskie	142,1	74,3	129,9	161,5	135,3
mazowieckie	136,2	63,0	108,1	132,8	104,6
opolskie	95,5	62,2	52,3	31,9	20,8
podkarpackie	159,2	25,0	31,7	40,9	24,9
podlaskie	158,7	52,0	77,3	59,8	53,9
pomorskie	149,7	54,9	75,2	76,8	53,3
śląskie	154,7	55,1	78,6	87,8	74,6
świętokrzyskie	180,8	70,2	123,6	148,8	103,4
warmińsko-mazurskie	219,8	47,4	59,9	46,0	37,0
wielkopolskie	81,7	57,0	86,9	96,8	79,0
zachodniopomorskie	164,0	88,6	132,9	167,2	157,0
Polska	140,7	55,8	85,3	94,7	77,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	118,7	66,4	76,9	74,0	69,1
kujawsko-pomorskie	167,4	47,0	54,9	40,4	35,5
lubelskie	121,1	63,2	107,2	95,0	73,8
lubuskie	88,2	52,2	54,2	45,9	36,7
łódzkie	146,4	93,8	119,2	136,3	87,7
małopolskie	150,7	101,2	159,0	200,0	147,7
mazowieckie	144,7	88,2	131,5	152,3	117,0
opolskie	91,3	95,8	69,5	37,1	25,4
podkarpackie	162,8	35,3	30,5	49,6	31,8
podlaskie	168,5	78,1	102,4	71,3	67,4
pomorskie	150,7	79,1	101,6	93,5	59,6
śląskie	165,0	76,2	98,7	106,9	86,6
świętokrzyskie	169,9	104,0	166,0	201,6	130,5
warmińsko-mazurskie	217,3	75,1	70,3	49,7	43,9
wielkopolskie	89,6	78,4	101,7	109,8	80,4
zachodniopomorskie	173,1	117,9	156,9	168,2	168,1
Polska	144,6	78,9	104,7	111,4	86,7

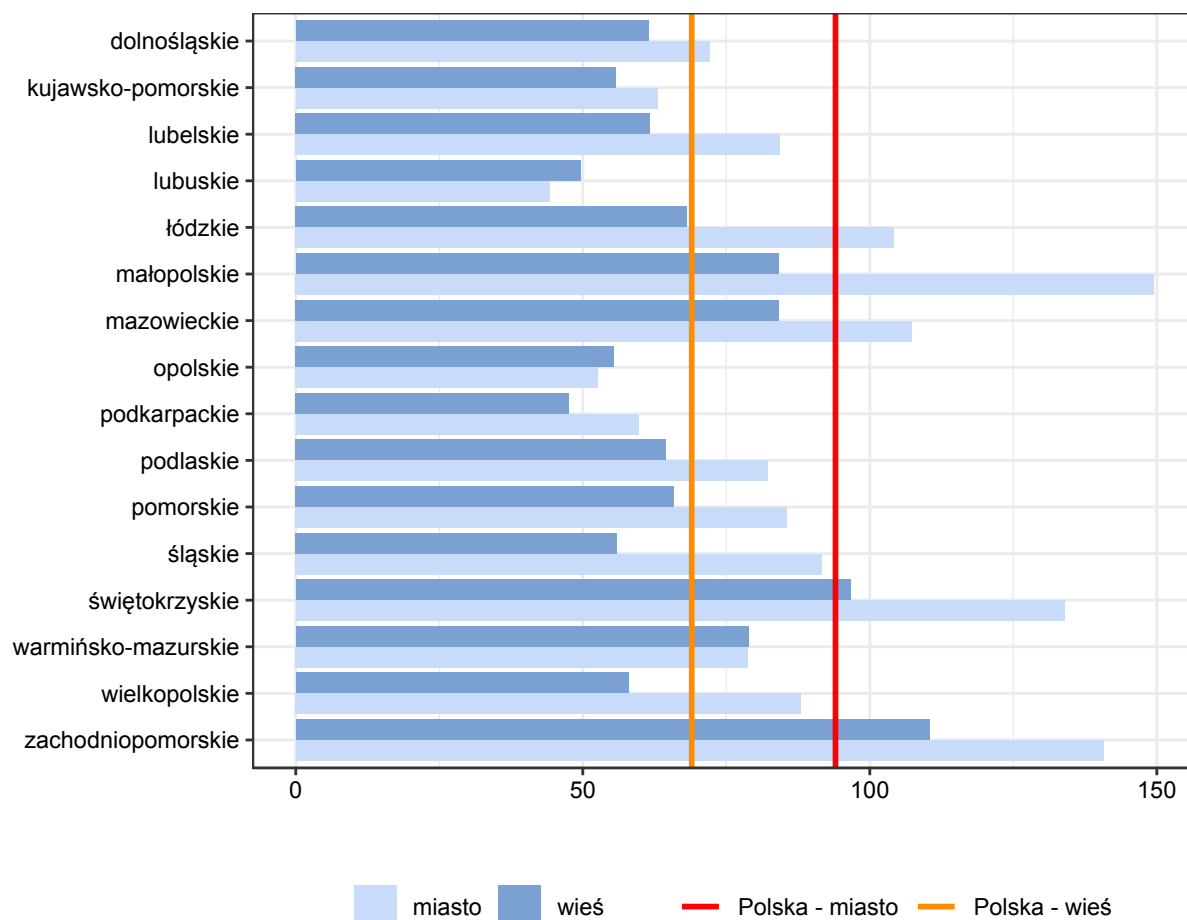
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	126,0	26,6	63,8	64,1	57,4
kujawsko-pomorskie	175,5	21,7	24,0	36,9	28,6
lubelskie	127,1	26,9	56,8	67,2	51,1
lubuskie	78,7	20,2	34,1	39,9	29,1
łódzkie	144,8	34,9	80,3	66,1	63,6
małopolskie	133,8	47,8	101,0	120,2	116,7
mazowieckie	128,1	37,8	84,4	110,9	85,5
opolskie	99,5	29,1	35,2	26,4	13,7
podkarpackie	155,7	15,1	32,9	31,7	14,7
podlaskie	149,3	27,3	52,5	47,7	32,9
pomorskie	148,8	31,1	49,0	58,8	44,4
śląskie	144,9	34,6	58,1	66,7	56,8
świętokrzyskie	191,2	38,5	82,0	93,8	62,5
warmińsko-mazurskie	222,1	21,2	49,6	42,1	26,4
wielkopolskie	74,2	36,2	72,1	82,5	77,0
zachodniopomorskie	155,3	60,5	109,2	166,1	140,6
Polska	136,9	33,3	65,9	76,4	63,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



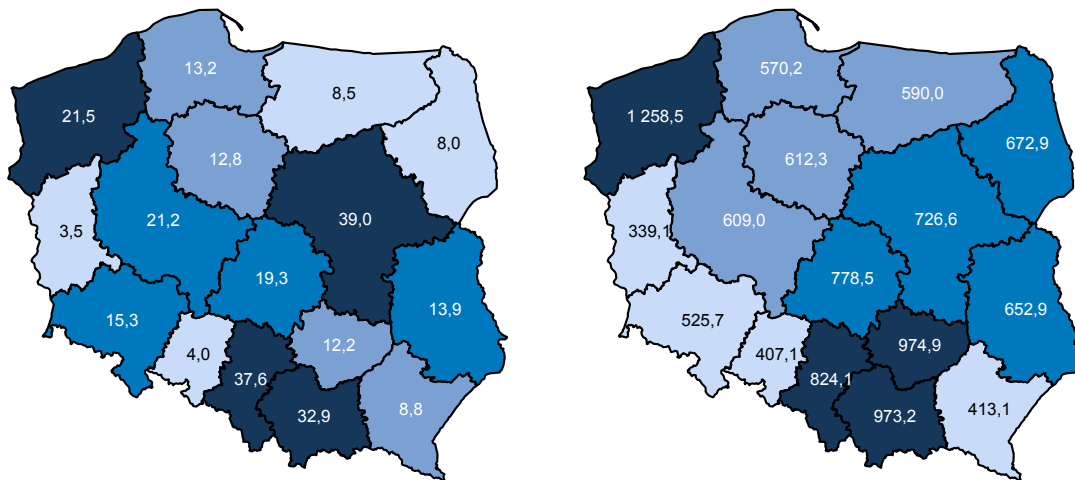
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Otyłość

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 271,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,7 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) - Otyłość



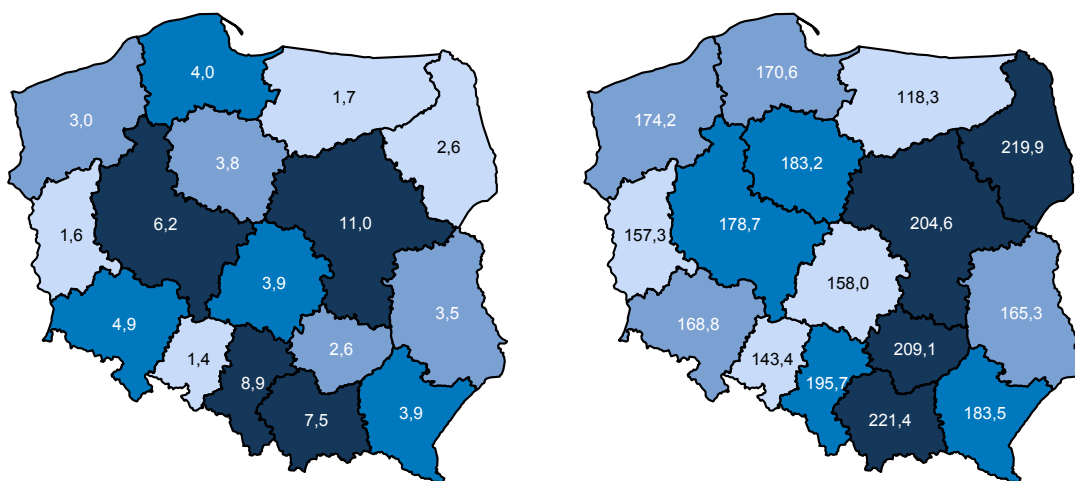
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

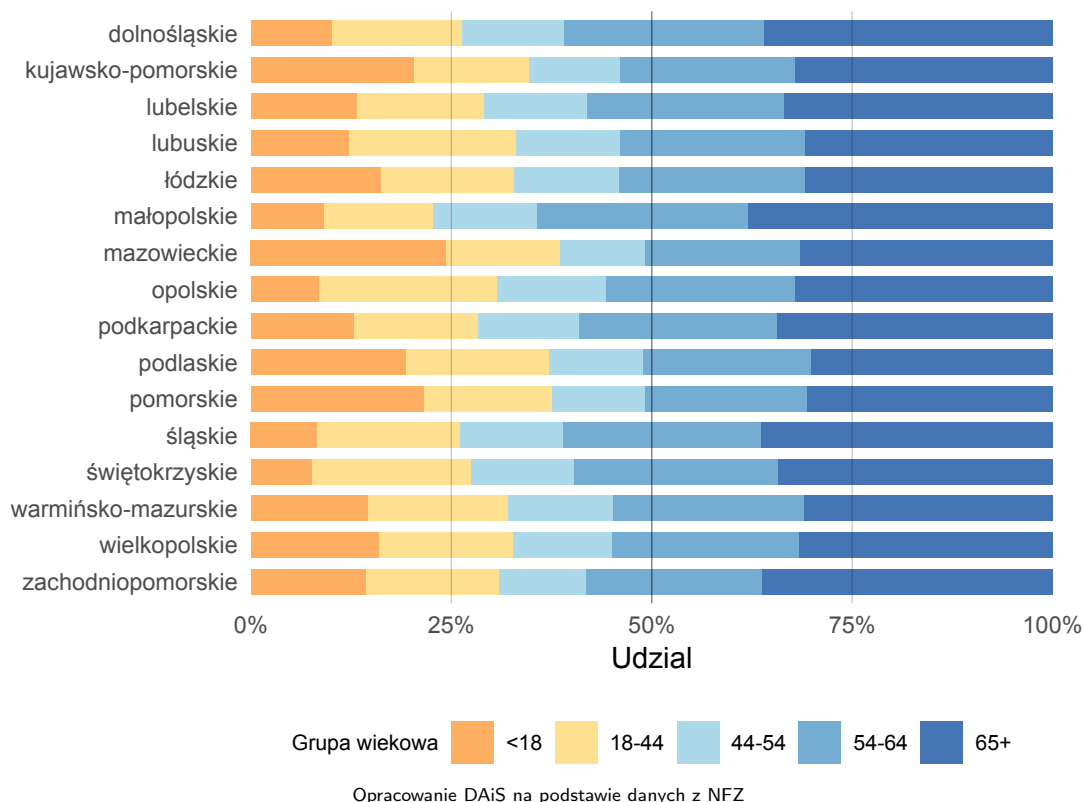
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 4,9 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

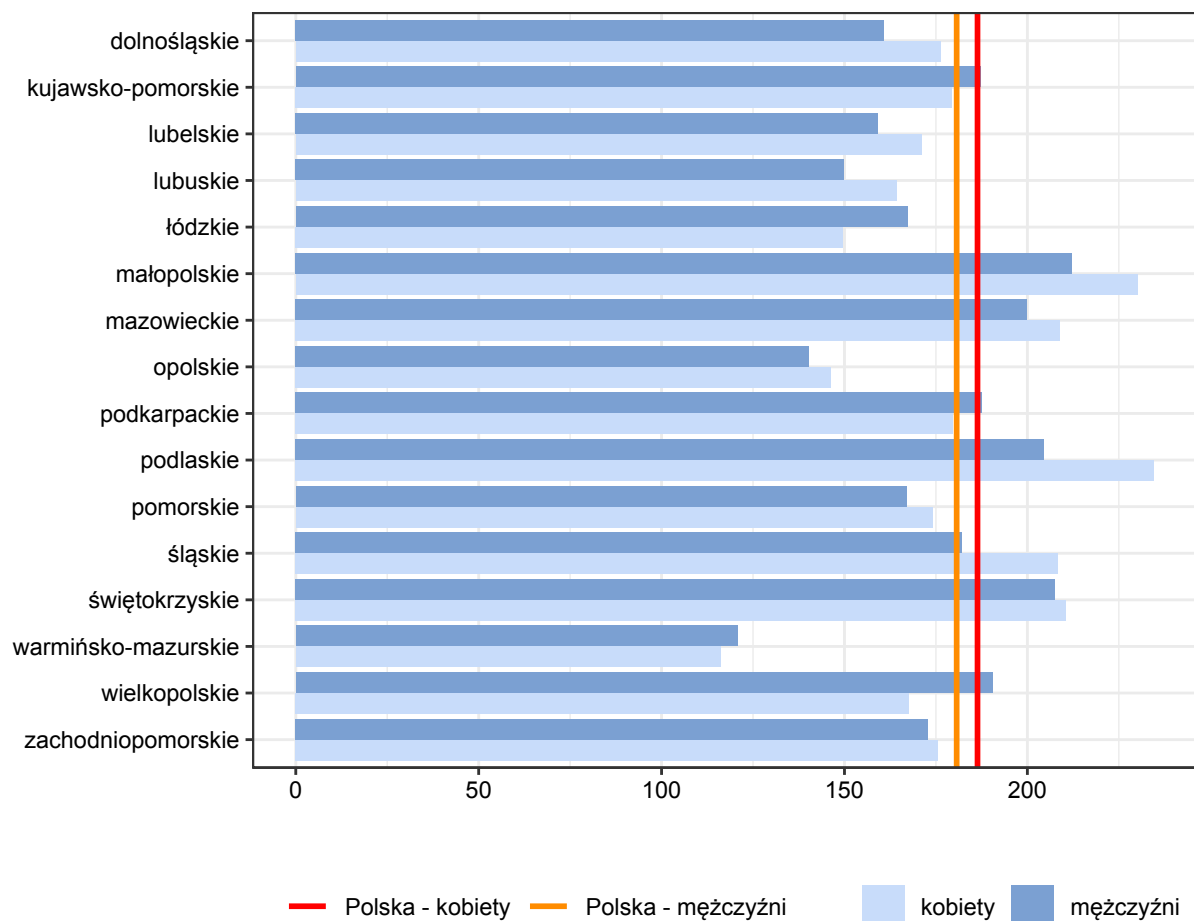
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	71,12	12,19	20,94	13,00	23,00	30,88
łódzkie	49,55	74,23	16,30	16,50	13,17	23,12	30,91
małopolskie	53,50	56,70	9,19	13,50	13,08	26,26	37,97
mazowieckie	53,26	74,25	24,33	14,27	10,60	19,30	31,51
opolskie	52,67	65,73	8,50	22,19	13,62	23,53	32,16
podkarpackie	49,96	52,19	12,91	15,49	12,55	24,66	34,39
podlaskie	54,67	73,26	19,31	17,93	11,72	20,92	30,11
pomorskie	52,33	75,54	21,54	16,05	11,57	20,25	30,58
śląskie	55,12	86,65	8,24	17,92	12,75	24,75	36,34
świętokrzyskie	51,60	56,30	7,60	19,89	12,86	25,46	34,20
warmińsko-mazurskie	50,06	67,65	14,65	17,41	13,18	23,76	31,00
wielkopolskie	48,16	64,41	15,96	16,81	12,26	23,30	31,67
zachodniopomorskie	51,75	79,30	14,42	16,50	10,82	22,08	36,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia metaboliczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	101,5	72,7	179,9	280,7	327,7
kujawsko-pomorskie	206,7	69,2	167,6	277,3	340,8
lubelskie	123,4	69,8	169,4	292,2	303,1
lubuskie	106,2	86,4	169,7	243,3	286,7
łódzkie	153,3	72,1	167,9	246,0	247,0
małopolskie	107,6	77,4	231,5	446,1	496,5
mazowieckie	265,8	77,4	181,2	290,9	357,0
opolskie	76,5	85,8	142,8	227,1	250,0
podkarpackie	129,0	73,0	180,8	339,2	380,1
podlaskie	244,6	104,4	197,2	326,5	374,6
pomorskie	189,0	71,6	162,9	253,9	314,3
śląskie	95,8	95,9	194,3	323,2	378,9
świętokrzyskie	95,2	112,5	218,0	359,7	372,1
warmińsko-mazurskie	94,2	53,7	124,2	191,7	229,3
wielkopolskie	148,8	77,9	179,2	307,1	343,2
zachodniopomorskie	145,3	76,5	155,1	252,0	356,0
Polska	152,5	78,9	180,7	299,4	347,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	82,9	76,0	153,8	300,5	334,6
kujawsko-pomorskie	185,4	60,0	148,7	270,5	340,6
lubelskie	112,5	67,3	143,4	305,1	314,2
lubuskie	107,1	100,7	162,5	266,2	253,9
łódzkie	125,7	59,4	136,6	244,7	241,4
małopolskie	104,1	65,4	204,0	471,0	511,2
mazowieckie	250,4	70,0	158,1	312,4	372,6
opolskie	67,8	97,5	139,0	226,5	231,5
podkarpackie	117,6	56,5	145,2	336,9	385,9
podlaskie	211,4	116,2	189,2	363,7	395,6
pomorskie	176,3	66,8	133,1	277,9	329,6
śląskie	85,5	95,2	184,8	343,3	399,3
świętokrzyskie	85,4	104,0	192,1	369,3	369,5
warmińsko-mazurskie	89,6	51,2	107,1	169,3	229,6
wielkopolskie	116,2	68,0	145,3	280,3	341,0
zachodniopomorskie	132,8	75,3	133,7	245,0	356,2
Polska	137,2	74,0	157,8	308,4	353,7

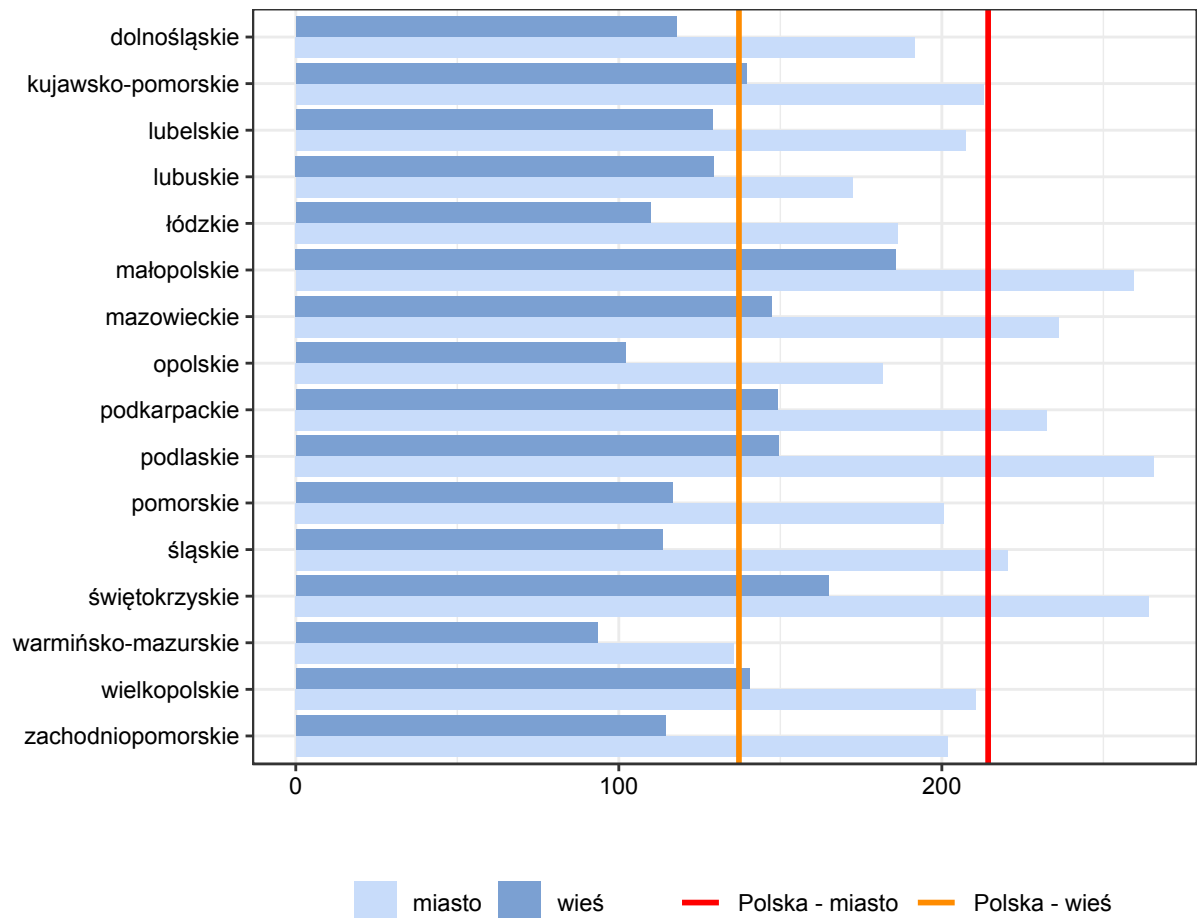
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.18: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia metaboliczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	119,2	69,5	205,9	258,9	317,0
kujawsko-pomorskie	226,8	78,2	186,7	284,7	341,0
lubelskie	133,8	72,1	195,1	278,1	285,6
lubuskie	105,3	72,7	176,8	218,6	336,2
łódzkie	179,3	84,3	200,1	247,5	256,1
małopolskie	111,0	89,2	259,0	419,4	474,4
mazowieckie	280,5	84,8	204,6	266,8	332,6
opolskie	84,7	74,3	146,6	227,7	278,1
podkarpackie	139,7	88,8	215,6	341,7	371,4
podlaskie	276,0	93,2	205,1	287,5	341,9
pomorskie	201,1	76,3	192,6	227,9	292,3
śląskie	105,7	96,6	204,0	300,9	348,7
świętokrzyskie	104,4	120,5	243,5	349,6	376,1
warmińsko-mazurskie	98,5	56,1	141,0	215,6	228,9
wielkopolskie	179,6	87,6	213,4	336,4	346,5
zachodniopomorskie	157,3	77,5	176,2	259,5	355,6
Polska	167,0	83,7	203,6	289,7	336,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



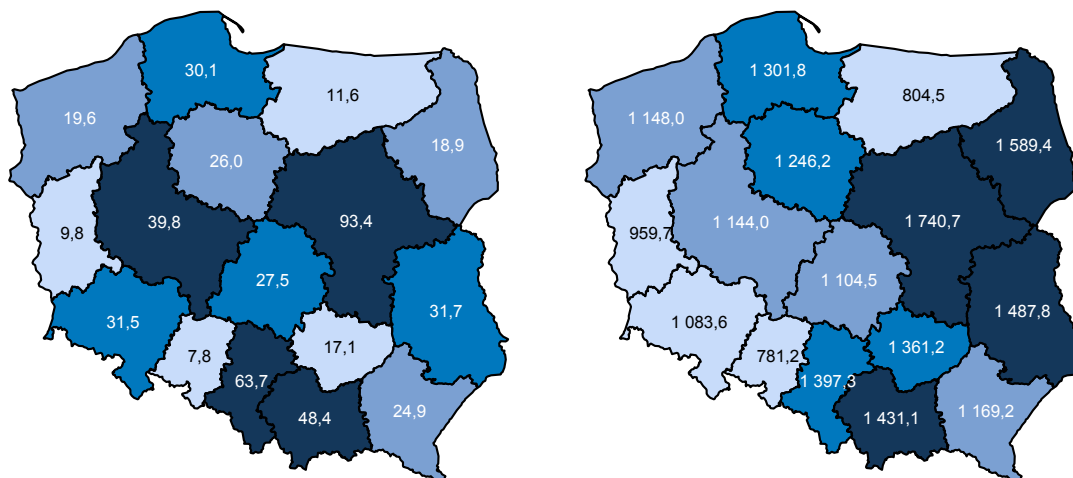
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

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 501,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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) - Zaburzenia metaboliczne



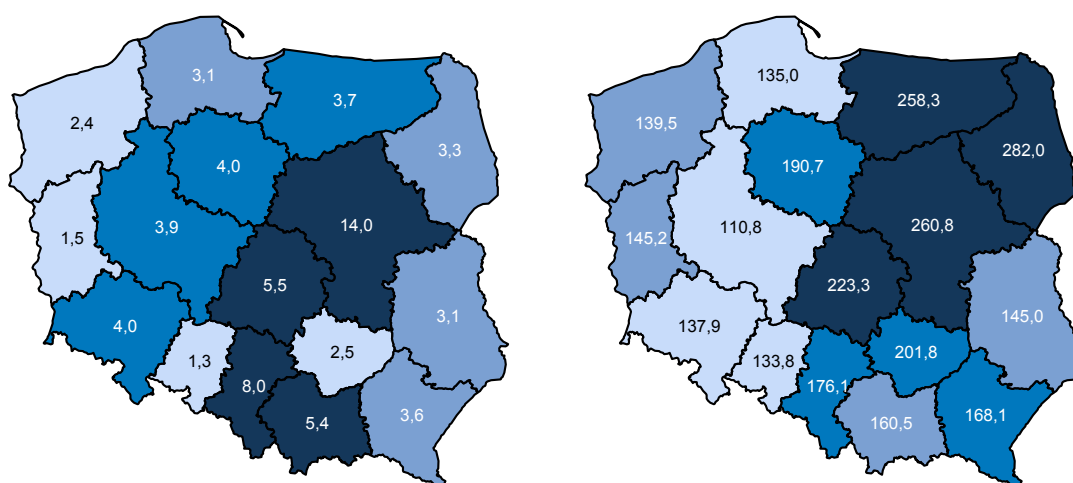
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

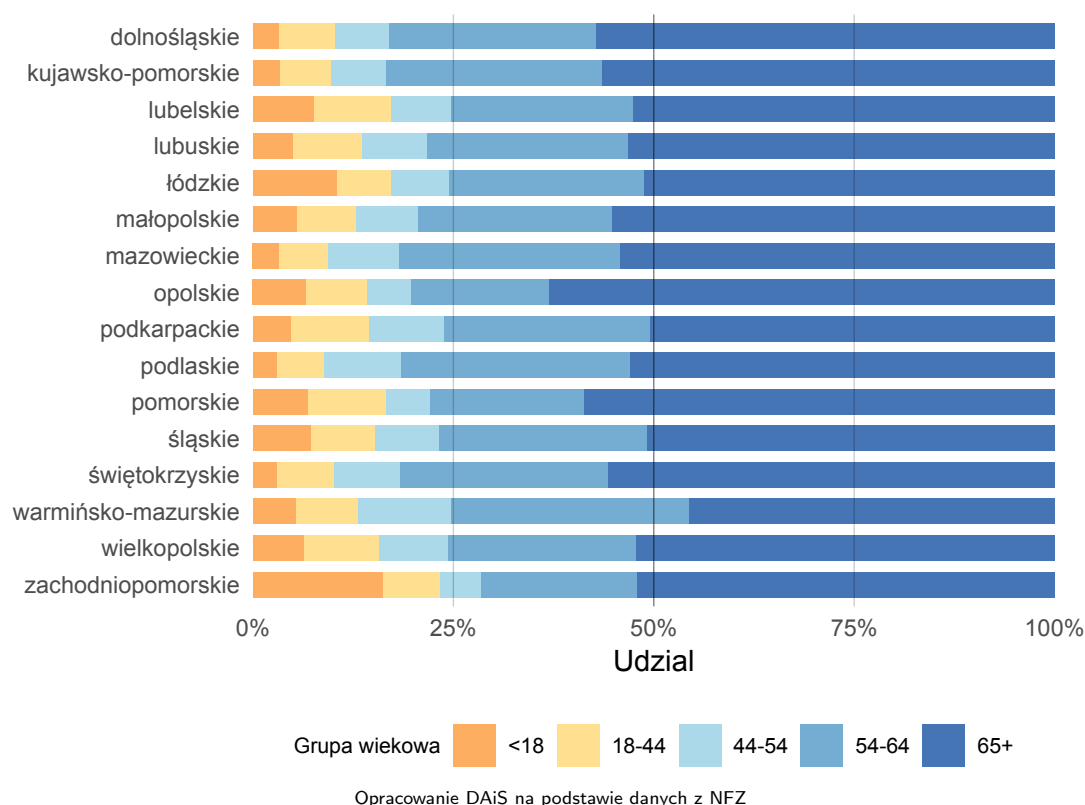
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 4,0 tys. Na wykresie 1.2.13 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

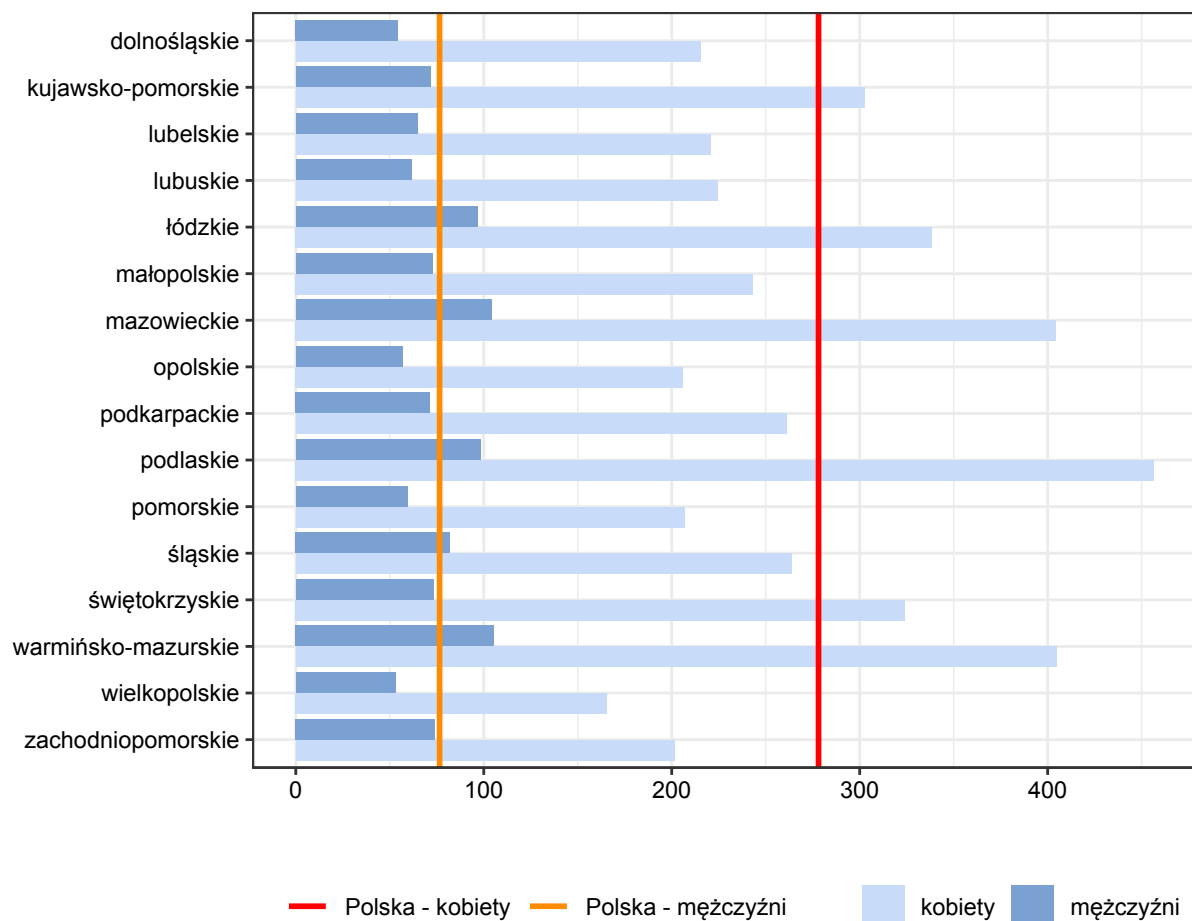
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	81,04	80,92	3,27	6,97	6,74	25,87	57,14
kujawsko-pomorskie	81,78	76,85	3,47	6,27	6,92	26,87	56,47
lubelskie	78,41	62,77	7,60	9,66	7,53	22,62	52,59
lubuskie	79,35	79,82	5,08	8,53	8,06	25,19	53,15
łódzkie	79,35	81,37	10,54	6,76	7,14	24,40	51,17
małopolskie	78,01	63,53	5,45	7,48	7,64	24,28	55,15
mazowieckie	80,91	78,97	3,24	6,20	8,81	27,58	54,17
opolskie	79,46	64,48	6,62	7,67	5,49	17,16	63,05
podkarpackie	79,23	55,94	4,86	9,62	9,37	25,64	50,52
podlaskie	82,99	73,91	3,05	5,83	9,59	28,63	52,90
pomorskie	78,60	82,09	6,97	9,63	5,57	19,10	58,73
śląskie	77,54	86,00	7,30	8,00	8,00	25,90	50,81
świętokrzyskie	82,29	64,69	2,97	7,20	8,15	26,02	55,67
warmińsko-mazurskie	80,00	71,13	5,36	7,71	11,73	29,60	45,61
wielkopolskie	76,74	69,84	6,43	9,31	8,66	23,39	52,20
zachodniopomorskie	74,15	85,02	16,24	7,18	5,12	19,39	52,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	26,9	25,4	78,5	237,0	425,5
kujawsko-pomorskie	36,7	31,6	105,7	356,4	622,7
lubelskie	62,1	37,3	87,5	235,3	418,3
lubuskie	40,8	32,5	97,1	245,9	455,6
łódzkie	140,1	41,7	128,6	366,9	577,8
małopolskie	46,3	31,1	98,0	298,9	522,7
mazowieckie	45,2	42,9	191,9	530,1	782,2
opolskie	55,6	27,7	53,7	154,6	457,5
podkarpackie	44,5	41,5	123,6	323,0	511,4
podlaskie	49,5	43,5	206,9	572,8	843,5
pomorskie	48,4	34,0	62,0	189,5	477,7
śląskie	76,4	38,5	109,6	304,3	476,7
świętokrzyskie	35,9	39,3	133,3	354,9	584,8
warmińsko-mazurskie	75,3	51,9	241,1	521,1	736,3
wielkopolskie	37,2	26,8	78,5	191,0	350,5
zachodniopomorskie	131,1	26,6	58,8	177,2	410,2
Polska	57,9	35,8	117,2	323,1	542,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	18,9	25,8	114,8	391,1	601,0
kujawsko-pomorskie	27,8	37,2	164,7	576,3	894,3
lubelskie	56,2	37,8	132,1	377,5	594,0
lubuskie	36,8	38,5	131,3	401,3	647,8
łódzkie	126,7	47,4	209,7	586,0	807,5
małopolskie	41,5	34,6	143,9	470,1	730,0
mazowieckie	37,2	49,8	311,5	862,2	1 068,9
opolskie	50,8	31,8	78,4	253,0	649,0
podkarpackie	39,9	47,4	189,2	520,1	738,1
podlaskie	36,9	53,8	356,4	974,2	1 186,9
pomorskie	42,9	36,9	94,5	302,3	694,5
śląskie	75,3	41,6	157,0	481,5	667,9
świętokrzyskie	31,4	46,0	198,6	601,5	845,3
warmińsko-mazurskie	57,6	69,1	398,2	842,9	1 033,5
wielkopolskie	29,4	25,0	114,8	304,6	496,0
zachodniopomorskie	125,1	31,8	84,3	274,5	570,5
Polska	50,9	40,1	181,4	522,4	763,3

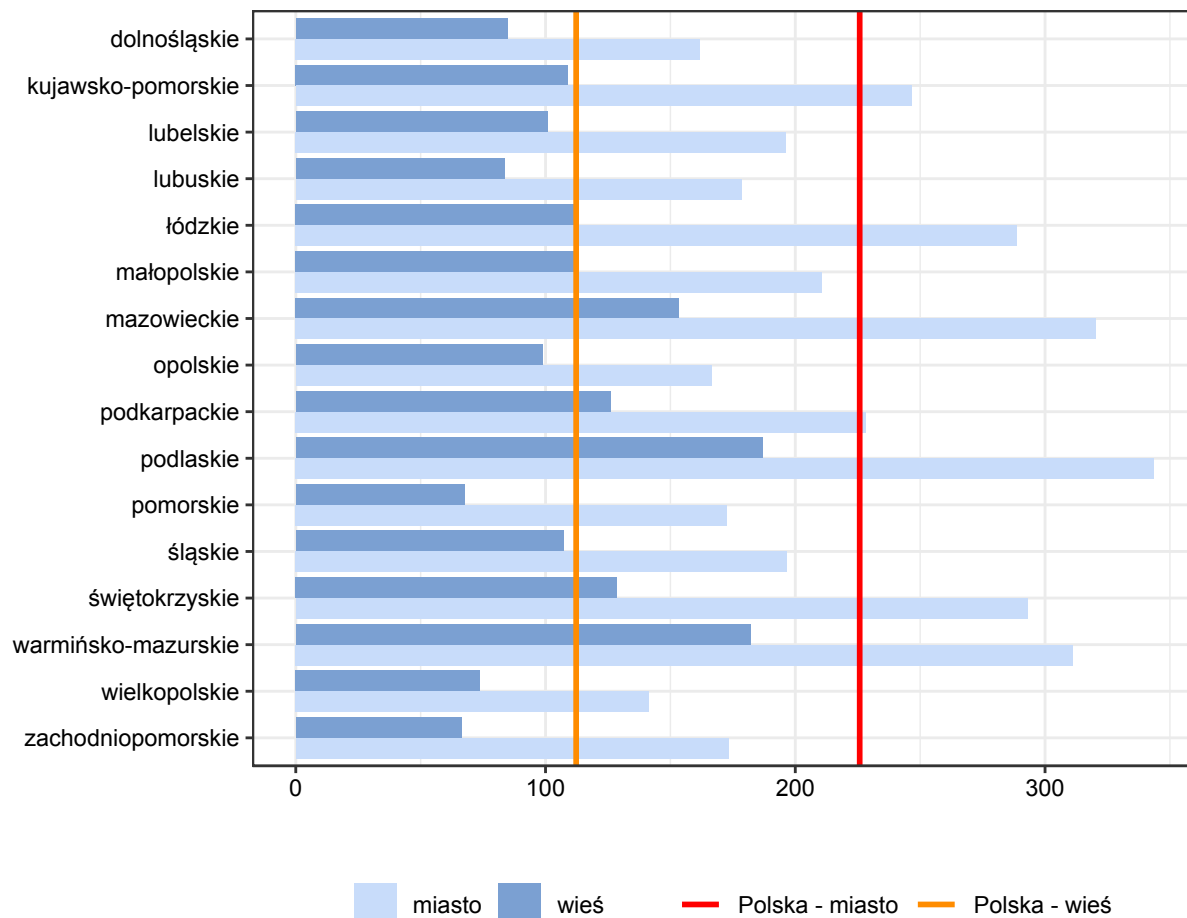
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	34,4	25,0	42,4	66,5	153,3
kujawsko-pomorskie	45,0	26,2	45,7	117,6	212,0
lubelskie	67,7	36,8	43,4	81,3	140,1
lubuskie	44,7	26,8	63,3	78,3	165,9
łódzkie	152,7	36,2	45,4	117,1	203,7
małopolskie	50,9	27,6	52,4	115,5	212,6
mazowieckie	52,8	35,9	70,6	156,4	336,3
opolskie	60,2	23,7	29,3	51,4	168,5
podkarpackie	48,9	35,9	59,2	116,8	175,5
podlaskie	61,4	33,8	59,0	152,9	310,2
pomorskie	53,6	31,1	29,9	67,4	166,1
śląskie	77,4	35,5	61,6	108,0	194,1
świętokrzyskie	40,1	33,0	69,2	97,1	191,7
warmińsko-mazurskie	91,9	35,6	85,9	178,3	281,8
wielkopolskie	44,5	28,5	41,9	66,6	134,5
zachodniopomorskie	136,8	21,7	33,5	71,9	174,1
Polska	64,5	31,5	52,9	105,5	207,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



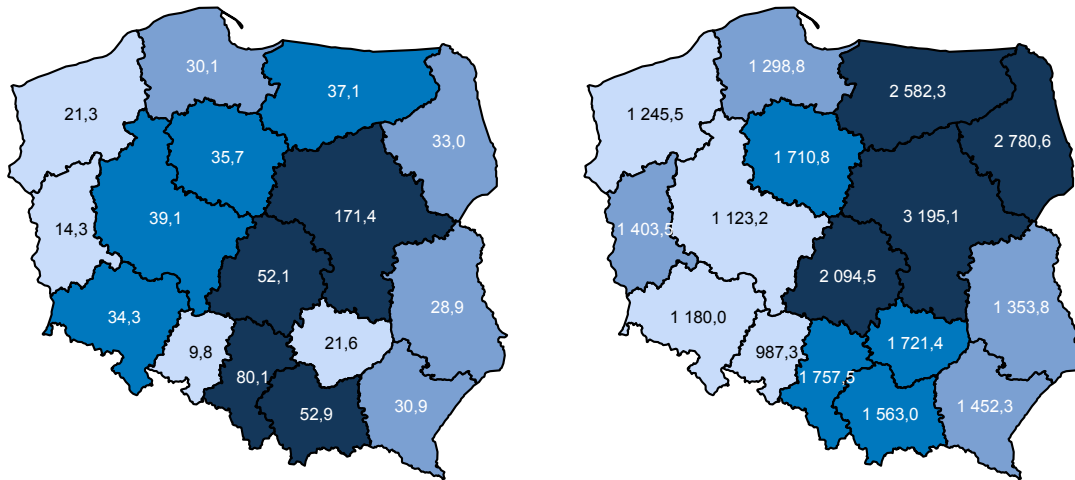
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

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 692,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,8 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) - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości



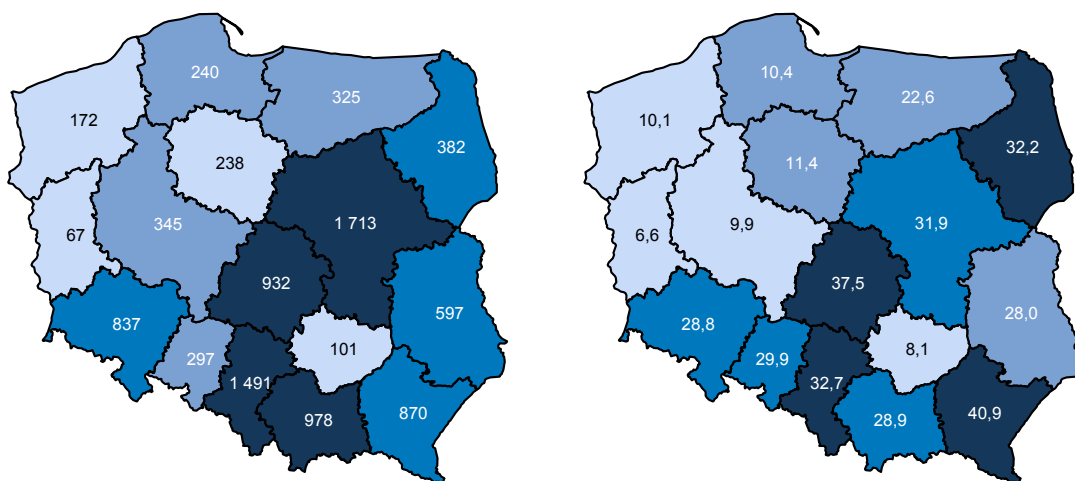
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

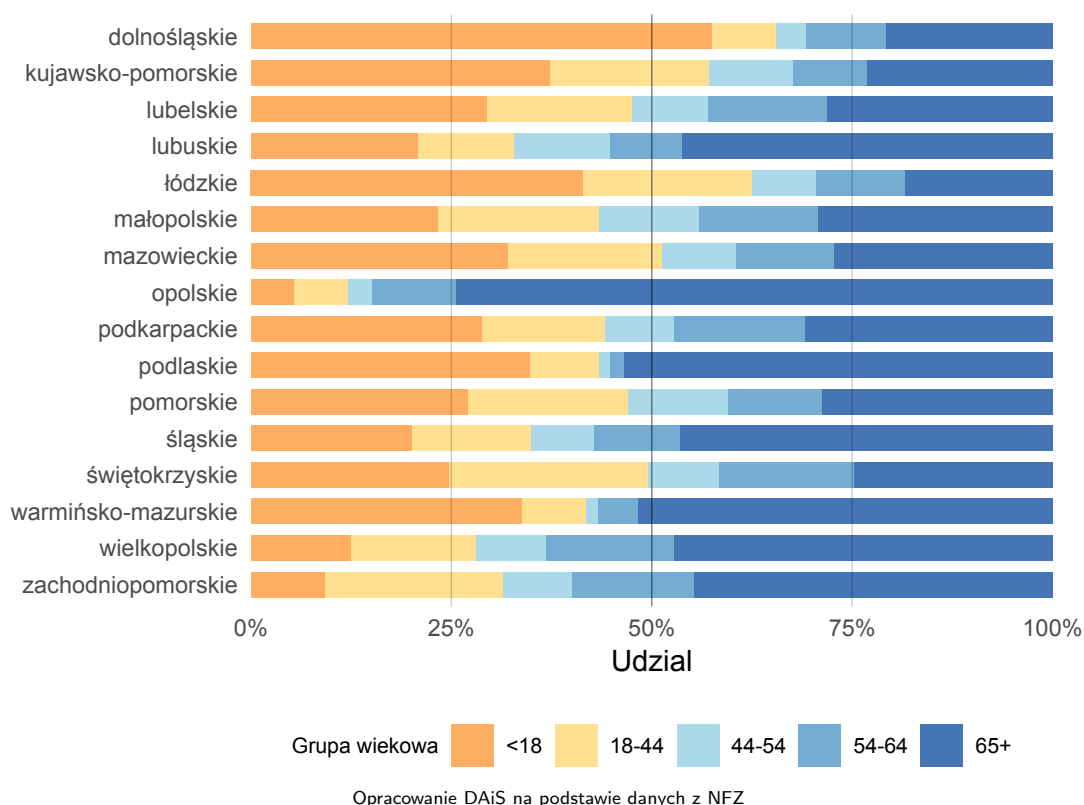
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedobór witaminy D**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedobór witaminy D

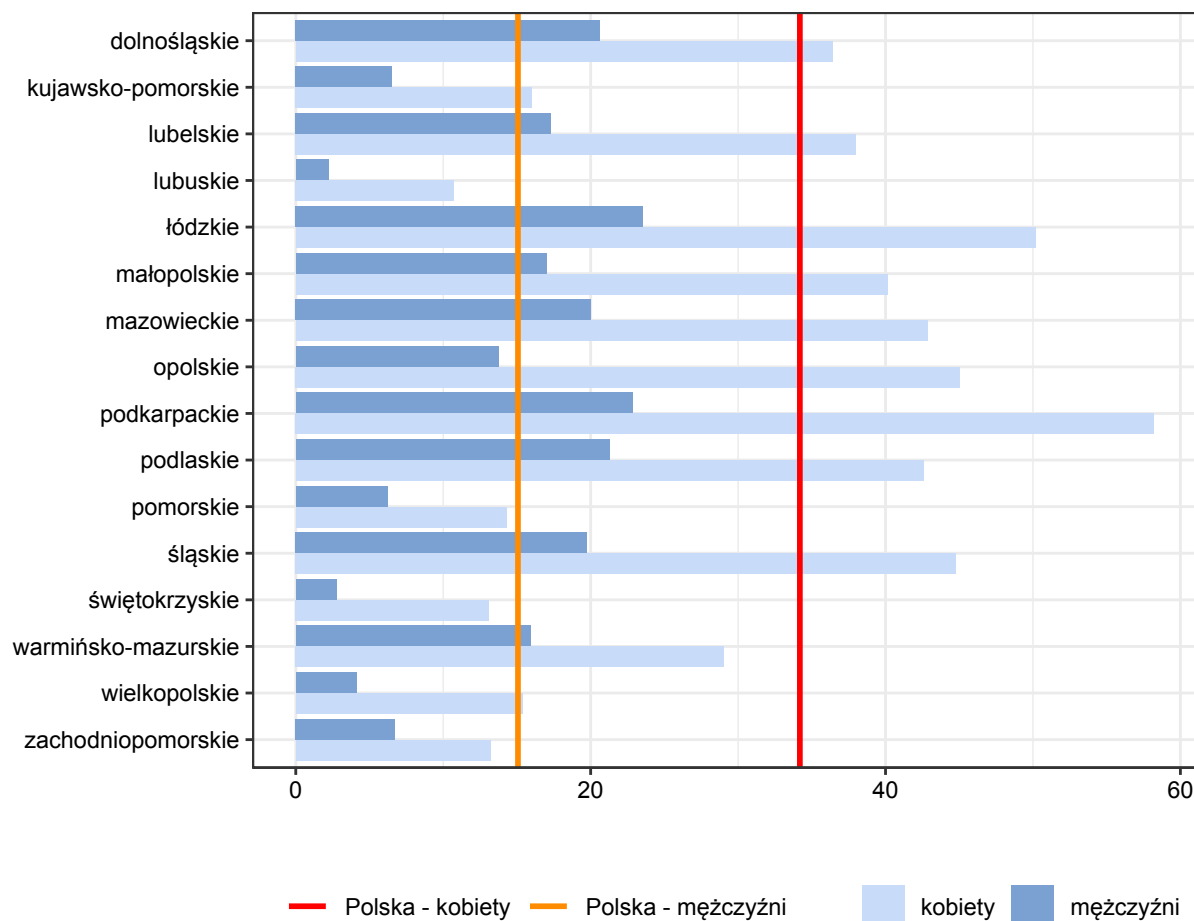
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	20,90	11,94	11,94	8,96	46,27
łódzkie	70,06	78,33	41,42	21,14	7,94	11,05	18,45
małopolskie	71,47	54,70	23,42	20,04	12,47	14,83	29,24
mazowieckie	69,99	76,01	32,05	19,26	9,28	12,14	27,26
opolskie	77,78	63,30	5,39	6,73	3,03	10,44	74,41
podkarpackie	72,64	49,08	28,85	15,40	8,51	16,32	30,92
podlaskie	67,80	70,42	34,82	8,64	1,31	1,83	53,40
pomorskie	70,83	74,17	27,08	20,00	12,50	11,67	28,75
śląskie	70,89	87,06	20,05	14,96	7,78	10,80	46,41
świętokrzyskie	83,17	56,44	24,75	24,75	8,91	16,83	24,75
warmińsko-mazurskie	65,54	67,38	33,85	8,00	1,54	4,92	51,69
wielkopolskie	79,71	75,07	12,46	15,65	8,70	15,94	47,25
zachodniopomorskie	67,44	77,91	9,30	22,09	8,72	15,12	44,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedobór witaminy D) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, nato-

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

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedobór witaminy D



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	98,8	6,0	9,3	19,0	32,4
kujawsko-pomorskie	23,6	6,0	9,6	7,3	15,3
lubelskie	46,5	13,5	21,4	29,6	43,2
lubuskie	7,6	2,1	6,5	4,0	18,0
łódzkie	92,4	21,9	24,0	27,9	35,0
małopolskie	35,8	15,0	28,8	32,9	49,9
mazowieckie	54,7	16,3	24,8	28,6	48,2
opolskie	10,1	5,4	6,6	21,0	120,7
podkarpackie	64,2	16,2	27,3	50,0	76,1
podlaskie	64,5	7,4	3,2	4,2	97,2
pomorskie	14,4	5,4	10,7	8,9	17,9
śląskie	39,0	13,4	19,8	23,6	80,9
świętokrzyskie	12,0	5,4	5,8	9,2	10,4
warmińsko-mazurskie	41,6	4,7	2,8	7,6	73,1
wielkopolskie	6,4	4,0	7,0	11,7	28,4
zachodniopomorskie	5,4	5,9	7,2	10,0	25,4
Polska	41,8	10,7	16,2	20,9	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	117,9	8,9	12,2	29,6	40,4
kujawsko-pomorskie	35,5	9,0	14,5	8,3	18,4
lubelskie	53,5	22,4	33,2	41,4	52,0
lubuskie	8,9	3,2	13,1	6,4	28,0
łódzkie	88,3	38,5	41,0	47,3	48,3
małopolskie	42,7	22,4	43,5	46,0	65,2
mazowieckie	61,7	24,7	39,9	41,8	60,5
opolskie	11,7	8,2	11,8	29,1	160,7
podkarpackie	84,5	23,0	43,2	76,5	99,1
podlaskie	75,8	11,5	6,5	8,2	114,4
pomorskie	13,2	8,7	18,6	12,8	24,7
śląskie	44,6	20,3	33,2	34,0	98,5
świętokrzyskie	15,7	10,3	11,8	14,8	15,2
warmińsko-mazurskie	42,1	6,7	4,5	9,2	91,4
wielkopolskie	8,7	5,0	12,7	18,6	41,1
zachodniopomorskie	4,9	7,6	5,8	14,8	32,7
Polska	48,0	16,5	25,9	31,0	60,6

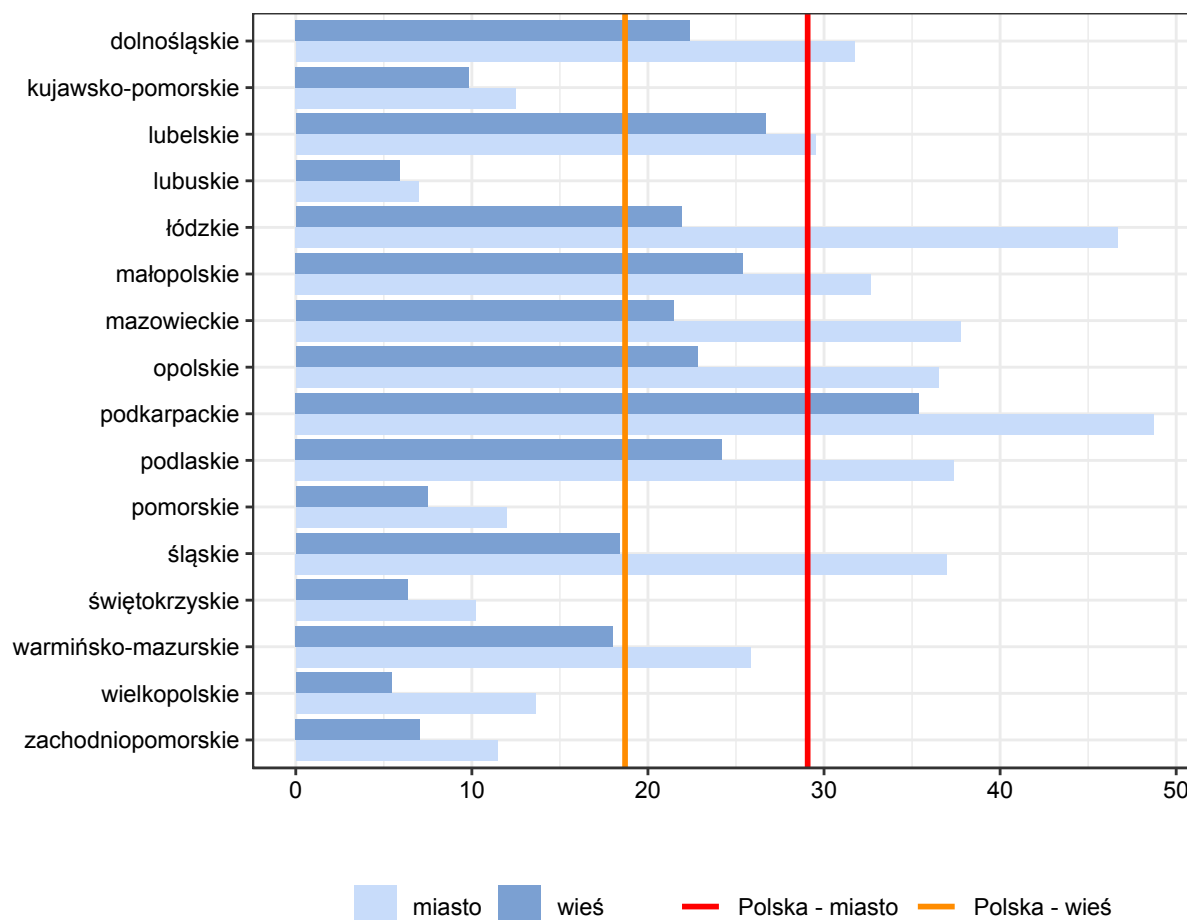
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedobór witaminy D

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,8	3,2	6,4	7,2	19,9
kujawsko-pomorskie	12,4	3,0	4,7	6,3	10,5
lubelskie	39,8	5,1	9,7	16,8	29,2
lubuskie	6,4	1,0	-	1,4	2,9
łódzkie	96,4	5,9	6,6	5,8	13,4
małopolskie	29,3	7,7	14,2	18,8	27,0
mazowieckie	47,9	7,9	9,4	13,7	29,0
opolskie	8,6	2,7	1,5	12,5	60,3
podkarpackie	44,9	9,7	11,7	22,4	42,1
podlaskie	53,9	3,5	-	-	70,6
pomorskie	15,6	2,2	2,8	4,6	8,2
śląskie	33,6	6,6	6,2	12,0	54,7
świętokrzyskie	8,4	0,8	-	3,3	3,1
warmińsko-mazurskie	41,2	2,8	1,1	5,9	45,1
wielkopolskie	4,4	3,1	1,4	4,0	9,5
zachodniopomorskie	6,0	4,3	8,6	4,8	14,7
Polska	35,9	5,1	7,0	10,1	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedobór witaminy D



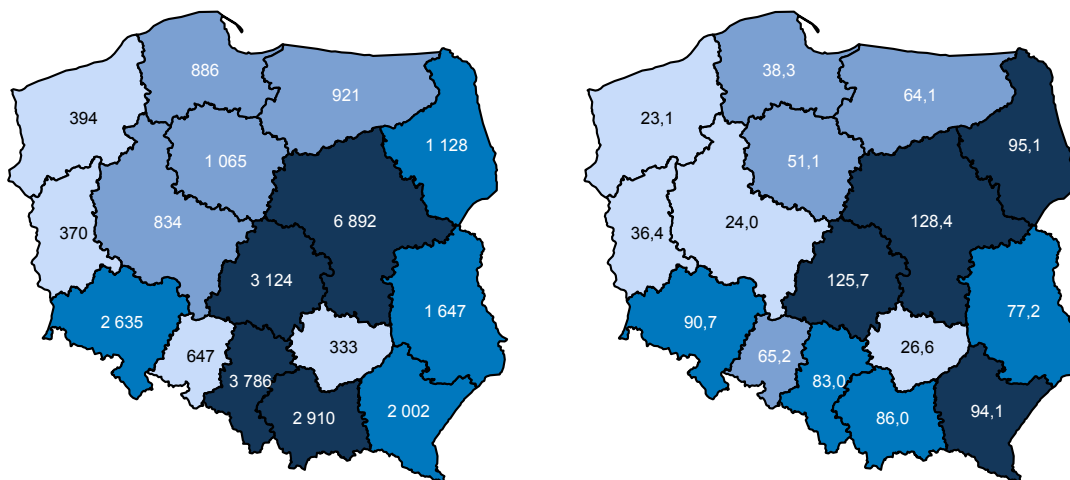
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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 29,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Niedobór witaminy D



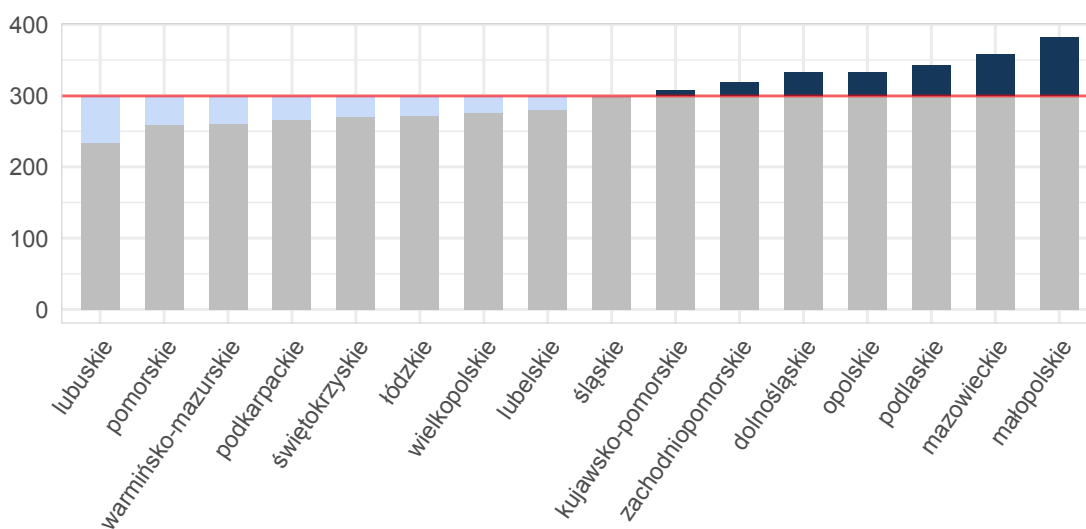
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

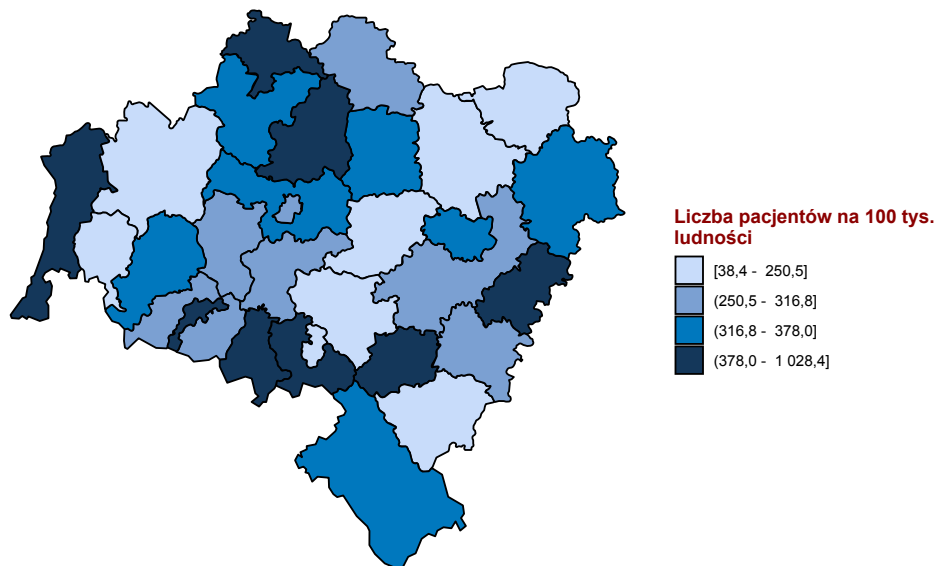
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



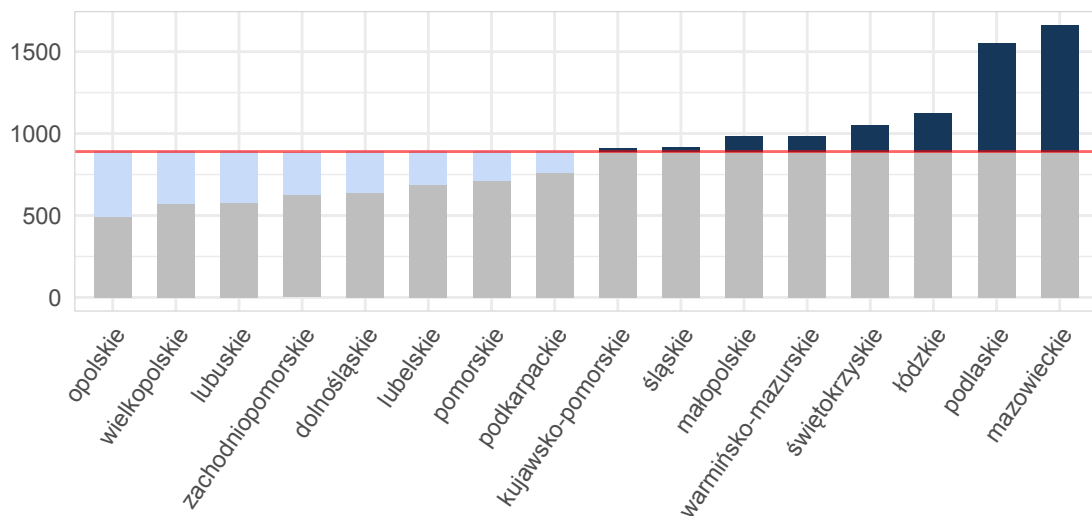
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

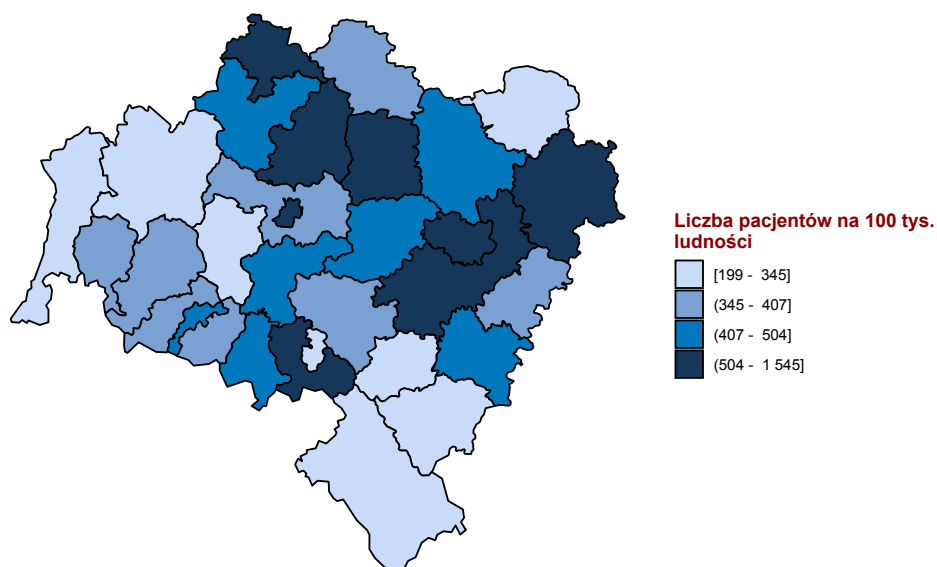
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

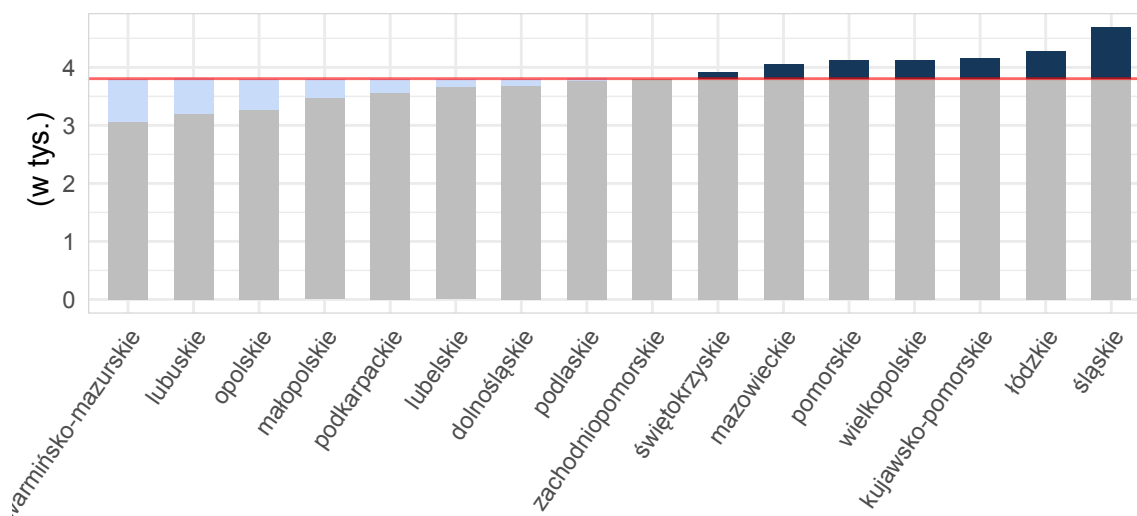


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

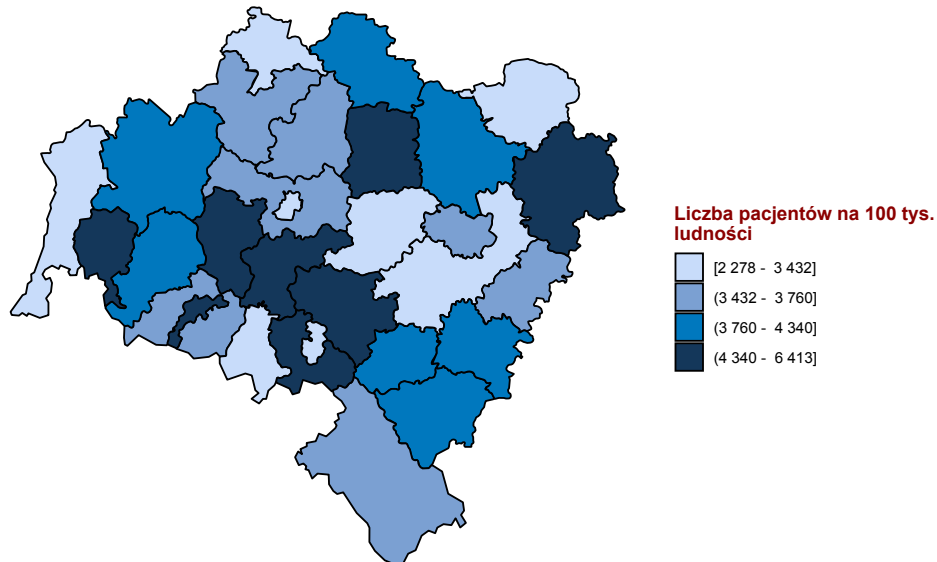
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

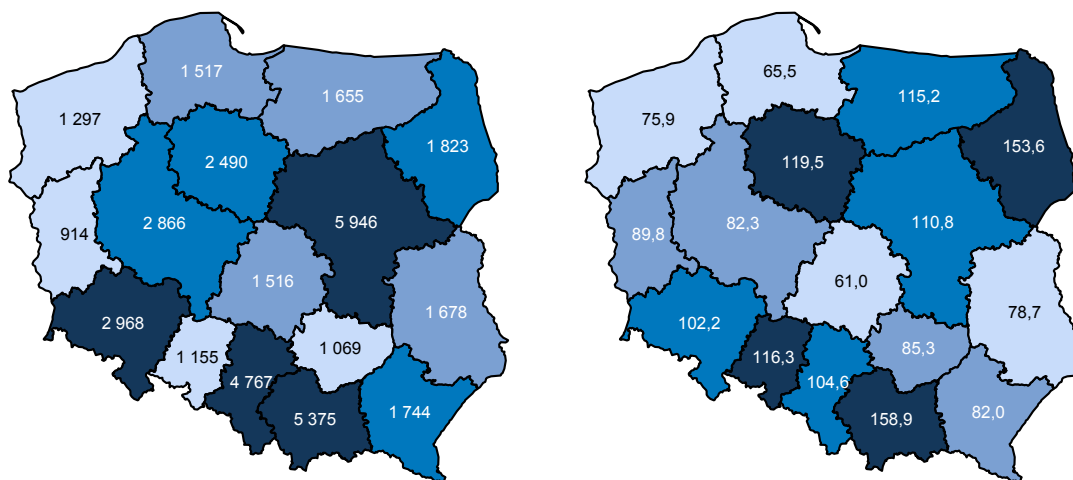


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

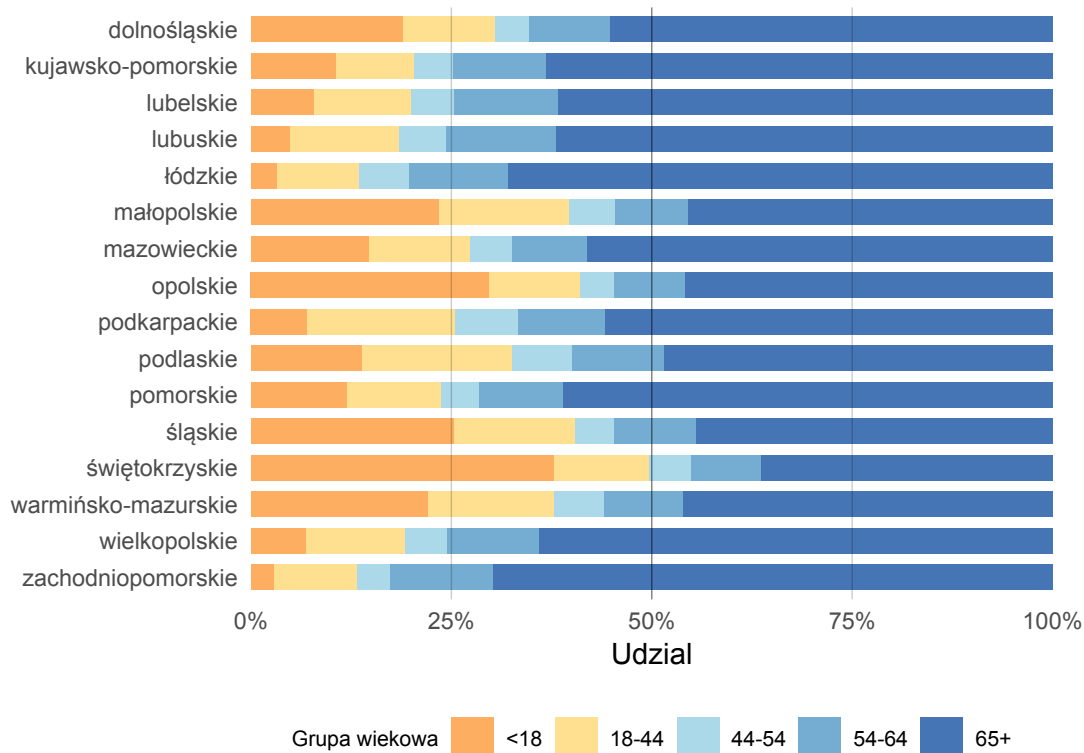
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.4** oraz **1.3.5** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



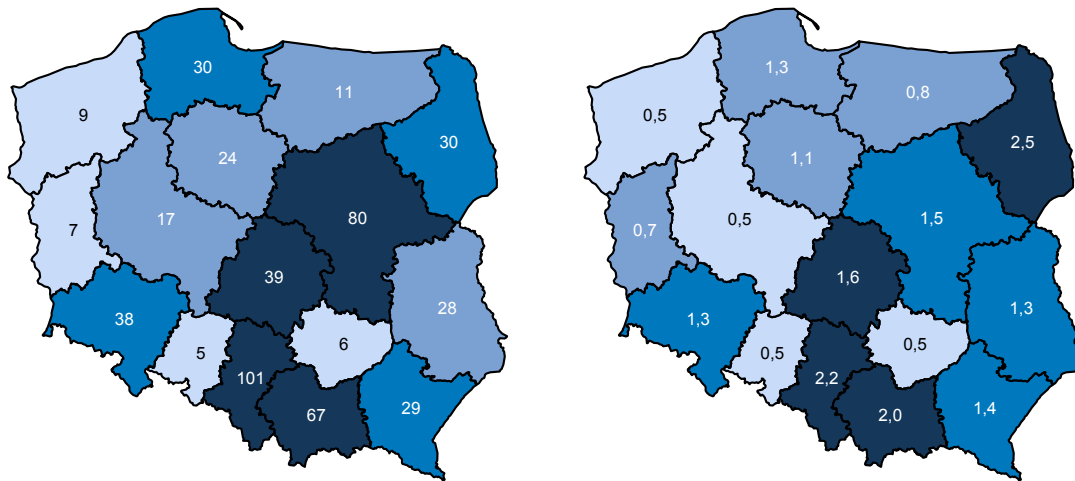
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



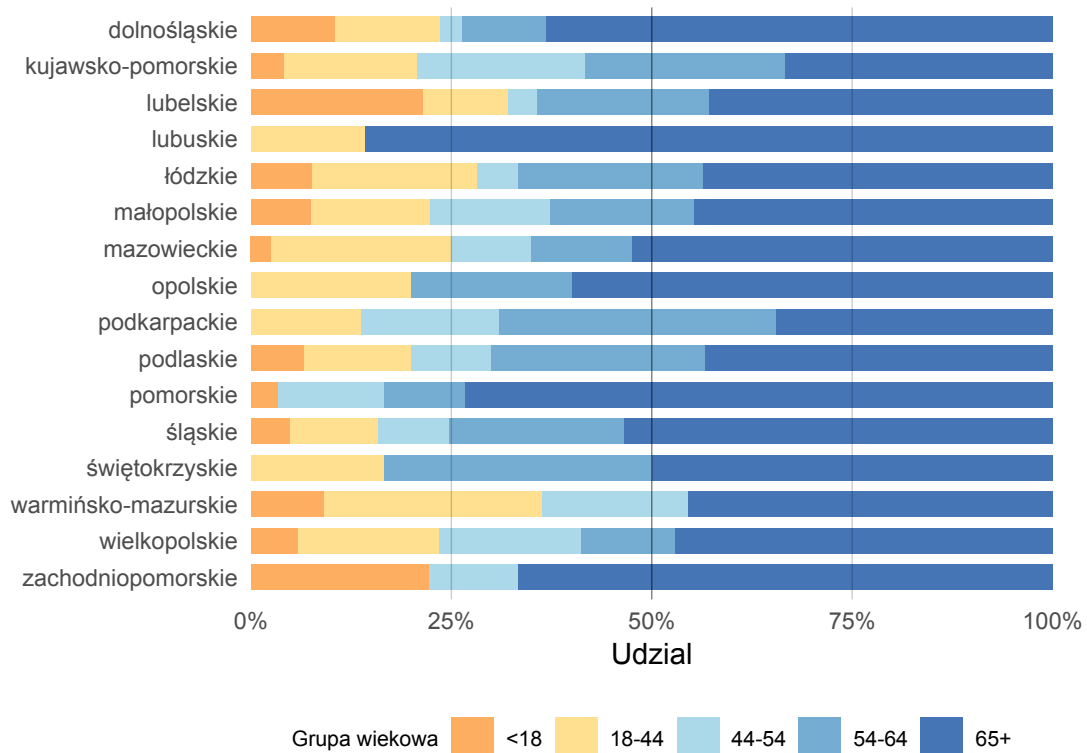
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 29 zgonów z powodu chorób metabolicznych, z których 20,7% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,2% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela

1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 0,3/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 62,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 55,6%, natomiast kobiet o 62,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 10. miejscu, kobiet na 11., licząc od wartości najwyższych (Tabela **1.4.2**). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 61,5%. Wartość SMR w województwie dolnośląskim plasuje je na 11. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 55,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 66,9%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 11. i 12., licząc od najwyższych wartości (Wykres **1.4.2**).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie **1.4.3**), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach **1.4.3** i **1.4.4**. W 16 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób metabolicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach **1.4.4** i **1.4.5**. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 1,685. W 6/30 powiatów województwa dolnośląskiego umieralność z powodu chorób metabolicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres **1.4.4**). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3
kujawsko-pomorskie	6	2	4	-	6	2	4	-	-	-	-	-
lubelskie	21	6	9	6	7	2	4	1	14	4	5	5
lubuskie	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
łódzkie	133	6	44	83	63	3	29	31	70	3	15	52
małopolskie	110	9	26	75	55	5	20	30	55	4	6	45
mazowieckie	122	12	30	80	54	9	18	27	68	3	12	53
opolskie	23	2	8	13	9	1	3	5	14	1	5	8
podkarpackie	4	3	1	-	4	3	1	-	-	-	-	-
podlaskie	35	4	14	17	21	2	12	7	14	2	2	10
pomorskie	209	7	56	146	88	3	35	50	121	4	21	96
śląskie	160	10	79	71	90	6	47	37	70	4	32	34
świętokrzyskie	7	5	1	1	5	3	1	1	2	2	-	-
warmińsko-mazurskie	24	5	13	6	13	3	8	2	11	2	5	4
wielkopolskie	33	8	19	6	19	7	10	2	14	1	9	4
zachodniopomorskie	53	8	10	35	21	5	6	10	32	3	4	25
Polska	976	95	334	547	476	58	210	208	500	37	124	339

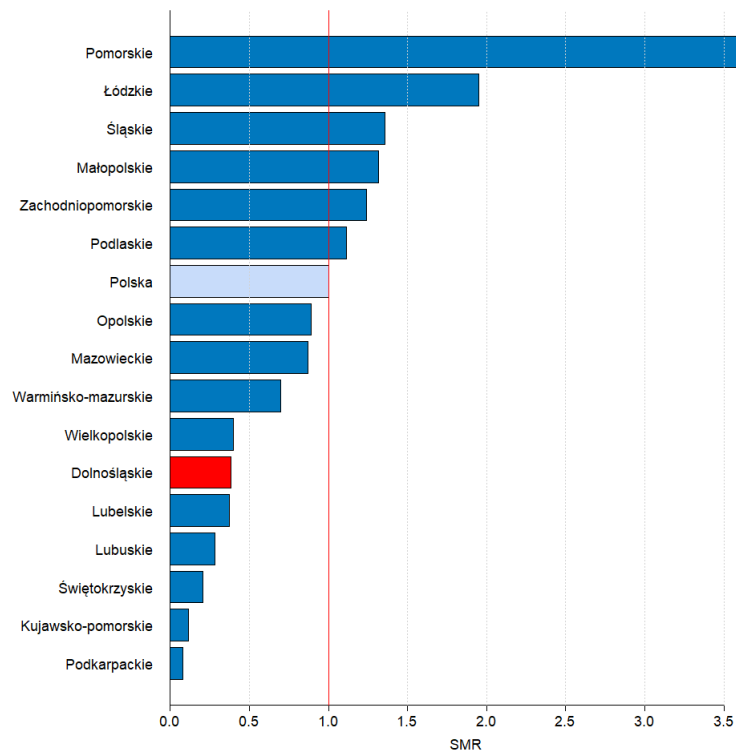
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	0,33	0,32	0,31	0,45	0,38	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36
kujawsko-pomorskie	0,10	0,12	0,11	-	0,20	0,23	0,22	-	-	-	-	-
lubelskie	0,33	0,33	0,25	0,59	0,22	0,22	0,22	0,26	0,42	0,46	0,27	0,80
lubuskie	0,23	0,12	0,22	0,48	0,34	0,23	0,22	1,24	0,13	-	0,22	-
łódzkie	1,77	0,31	1,01	6,56	1,76	0,31	1,36	6,63	1,78	0,32	0,68	6,52
małopolskie	1,09	0,31	0,45	5,06	1,12	0,34	0,70	5,18	1,06	0,28	0,21	4,99
mazowieckie	0,76	0,28	0,33	3,21	0,71	0,41	0,40	2,84	0,82	0,14	0,26	3,44
opolskie	0,76	0,26	0,45	2,77	0,62	0,26	0,34	2,76	0,90	0,27	0,56	2,78
podkarpackie	0,06	0,16	0,03	-	0,13	0,32	0,05	-	-	-	-	-
podlaskie	0,98	0,41	0,69	3,06	1,20	0,40	1,17	3,28	0,76	0,42	0,20	2,92
pomorskie	3,03	0,36	1,41	15,35	2,62	0,30	1,78	13,16	3,42	0,42	1,05	16,81
śląskie	1,16	0,29	0,97	3,27	1,35	0,34	1,17	4,32	0,98	0,24	0,78	2,58
świętokrzyskie	0,18	0,50	0,05	0,16	0,27	0,58	0,09	0,42	0,10	0,41	-	-
warmińsko-mazurskie	0,55	0,40	0,51	1,05	0,61	0,47	0,63	0,92	0,50	0,33	0,40	1,13
wielkopolskie	0,32	0,27	0,32	0,42	0,38	0,46	0,34	0,36	0,26	0,07	0,30	0,46
zachodniopomorskie	1,03	0,59	0,33	4,76	0,84	0,72	0,39	3,49	1,21	0,45	0,26	5,57
Polska	0,85	0,30	0,50	3,16	0,85	0,36	0,63	3,11	0,84	0,24	0,37	3,19

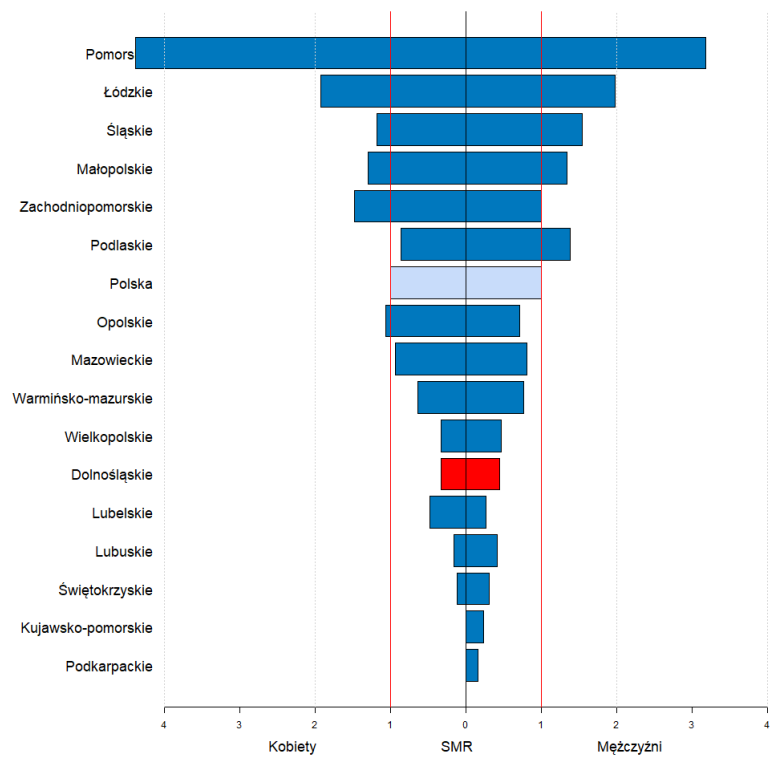
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



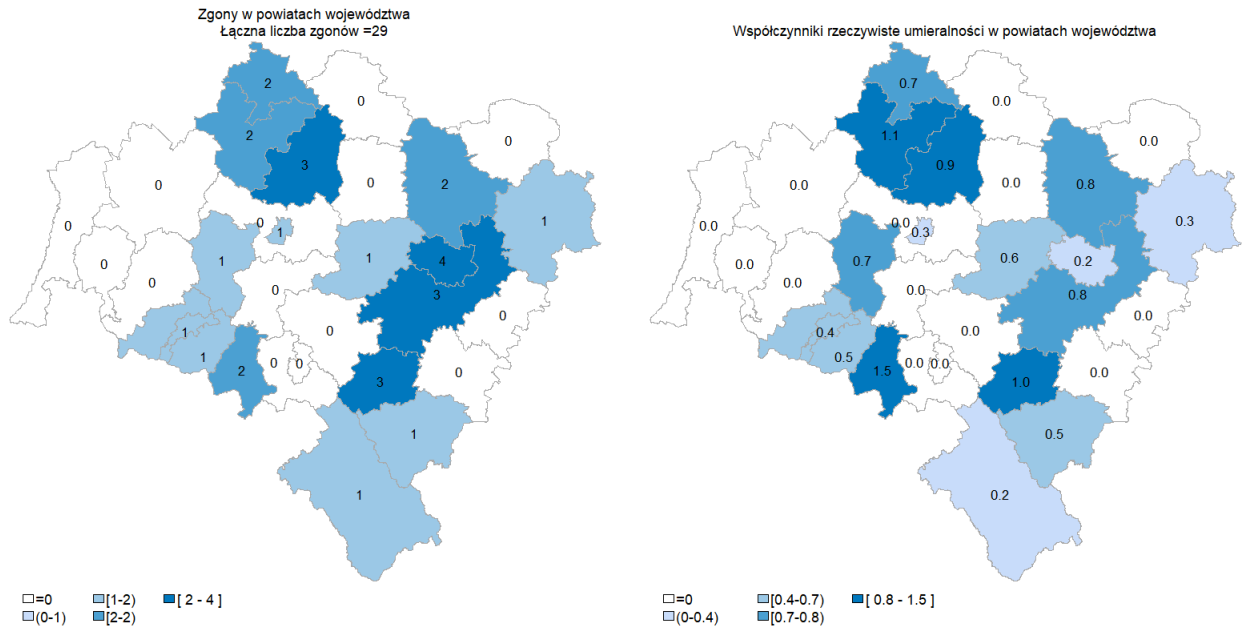
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



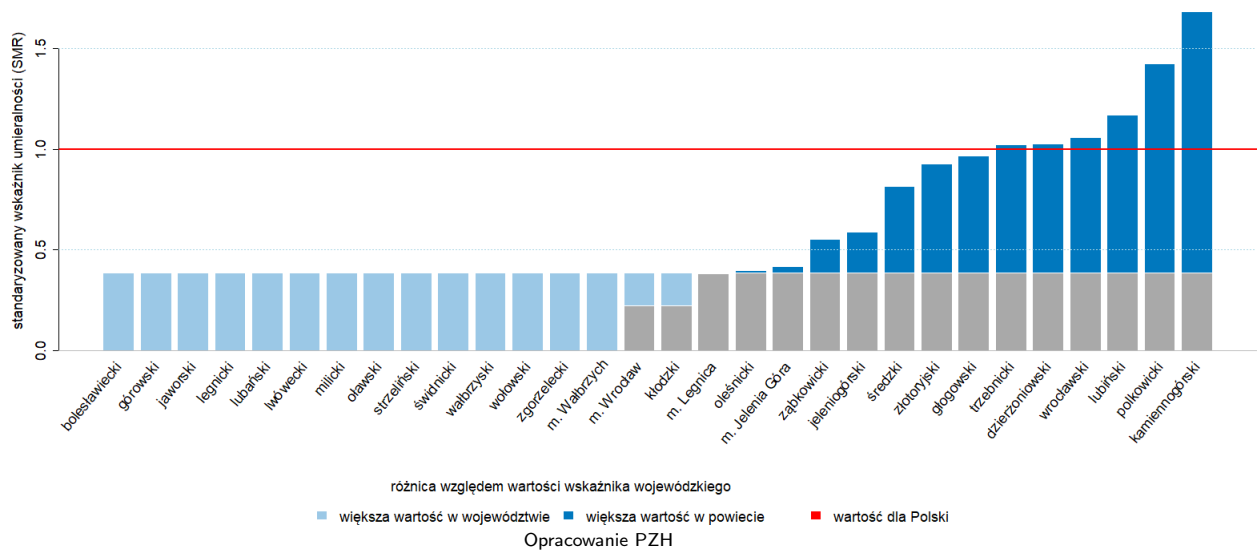
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

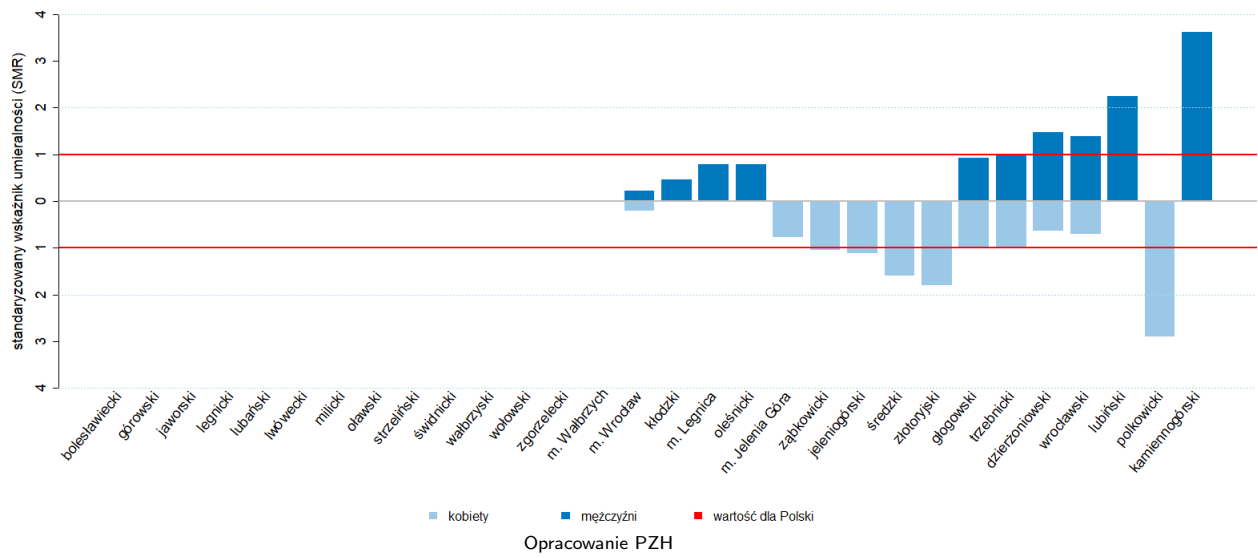


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżoniowski	3	1	1	1	2	1	1	-	1	-	-	1
głogowski	2	-	1	1	1	-	1	-	1	-	-	1
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jaworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jeleniogórski	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
kamiennogórski	2	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-
klodzki	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
legnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubąński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	3	1	1	1	3	1	1	1	-	-	-	-
lwówecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
polkowicki	2	-	1	1	-	-	-	-	2	-	1	1
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
świdnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
trzebnicki	2	1	1	-	1	1	-	-	1	-	1	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	3	-	3	-	2	-	2	-	1	-	1	-
ząbkowicki	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
m. Jelenia Góra	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
m. Legnica	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
m. Wrocław	4	-	3	1	2	-	1	1	2	-	2	-
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	29	7	16	6	16	3	10	3	13	4	6	3

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
dzierżoniowski	0,96	1,33	0,54	1,93	2,61	1,08	-	0,61	-	-	3,00
głogowski	0,74	-	0,61	2,86	-	1,24	-	0,72	-	-	4,85
górowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jaworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
jeleniogórski	0,51	-	0,84	-	-	-	-	0,99	-	-	-
kamiennogórski	1,49	-	-	-	-	4,96	-	-	-	-	-
klodzki	0,20	-	-	1,25	-	-	3,34	-	-	-	-
legnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubąński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiąński	0,94	1,22	0,52	2,15	2,41	1,06	5,14	-	-	-	-
lwówecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
milicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	0,31	-	0,54	-	-	1,07	-	-	-	-	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
polkowicki	1,06	-	0,91	4,32	-	-	-	2,09	-	1,86	7,12
strzebiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	0,63	2,27	-	-	-	-	-	1,25	4,64	-	-
świdnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
trzebnicki	0,80	1,41	0,68	-	2,79	-	-	0,79	-	1,37	-
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wrocławski	0,77	-	1,29	-	-	1,73	-	0,50	-	0,86	-
ząbkowicki	0,49	1,92	-	-	-	-	-	0,96	3,97	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
złotoryjski	0,74	2,78	-	-	-	-	-	1,45	5,64	-	-
m. Jelenia Góra	0,41	-	-	-	-	-	-	0,76	3,80	-	-
m. Legnica	0,33	-	0,55	-	-	1,13	-	-	-	-	-
m. Wrocław	0,21	-	0,26	0,30	-	0,18	0,80	0,20	-	0,33	-
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,33	0,32	0,31	0,45	0,27	0,39	0,60	0,29	0,37	0,23	0,36

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	52
2.1.1 Niedożywienie	66
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	66
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	85
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	97
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	97
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	114
2.1.3 Otyłość	126
2.1.3.1 otyłość dorośli	126
2.1.3.2 Otyłość dzieci	144
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	157
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	157
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	177
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	192
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	192
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	211
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	225
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	225
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	246
2.1.7 Niedobór witaminy D	259
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	259
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	272
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	285
2.1.9 Programy Lekowe	305
2.2 Rehabilitacja lecznicza	314
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	314
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	315
2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci	316
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	317
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	318
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	320
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	320
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	321
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	321
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	323
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	348
2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe	349
2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne	352

2.4.1	Wybór poradni	352
2.4.2	Poradnia chorób metabolicznych	357
2.4.3	Poradnia diabetologiczna	363
2.4.4	Poradnia diabetologiczna dla dzieci	375
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna	381
2.4.6	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci	390
2.4.7	Poradnia endokrynologiczna osteoporozy	397
2.4.8	Poradnia reumatologiczna	404
2.4.9	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	415
2.4.10	Poradnia osteoporozy	430
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia	438
2.5.1	Wybór poradni	438
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej	439
2.5.3	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	452
2.5.4	Poradnia osteoporozy	465
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	472
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	472
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	477
2.7	Kadry medyczne	483
2.8	Zasoby sprzętowe	483

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy.

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

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

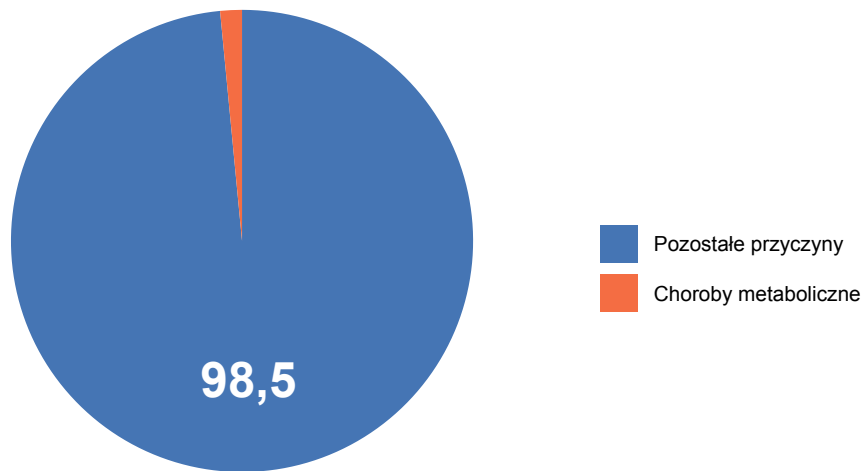
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 8,50 tys. hospitalizacji (w tym 7,03% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,29 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,26 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,44 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

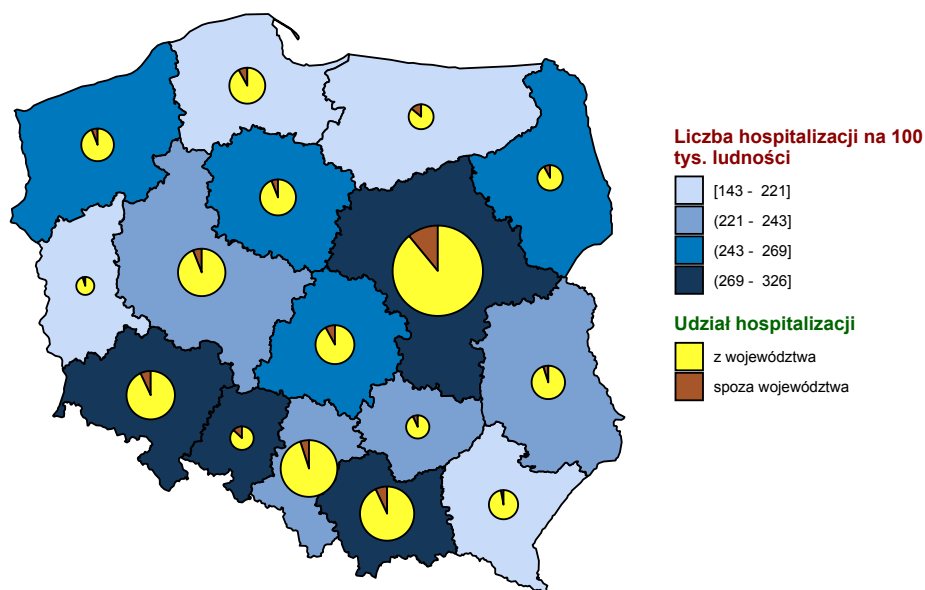
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

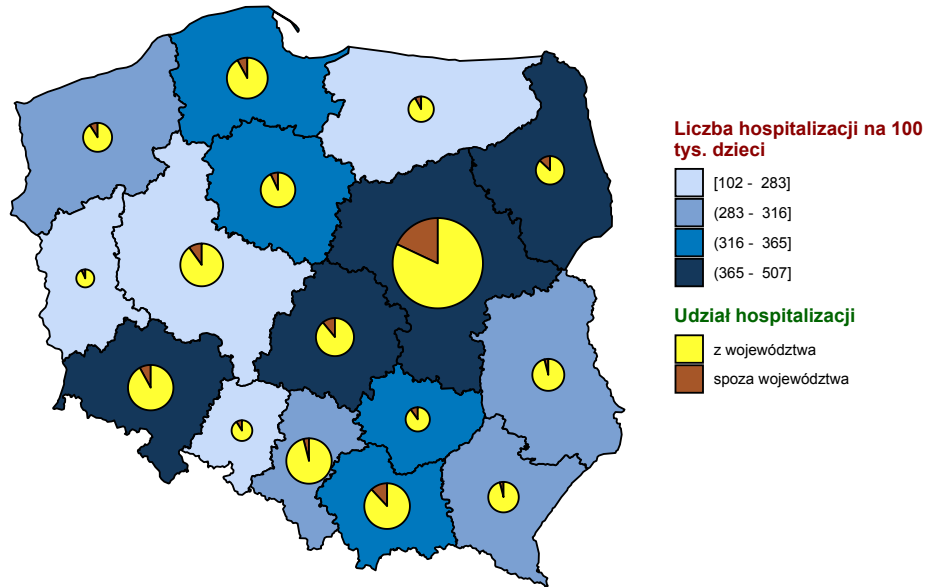
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



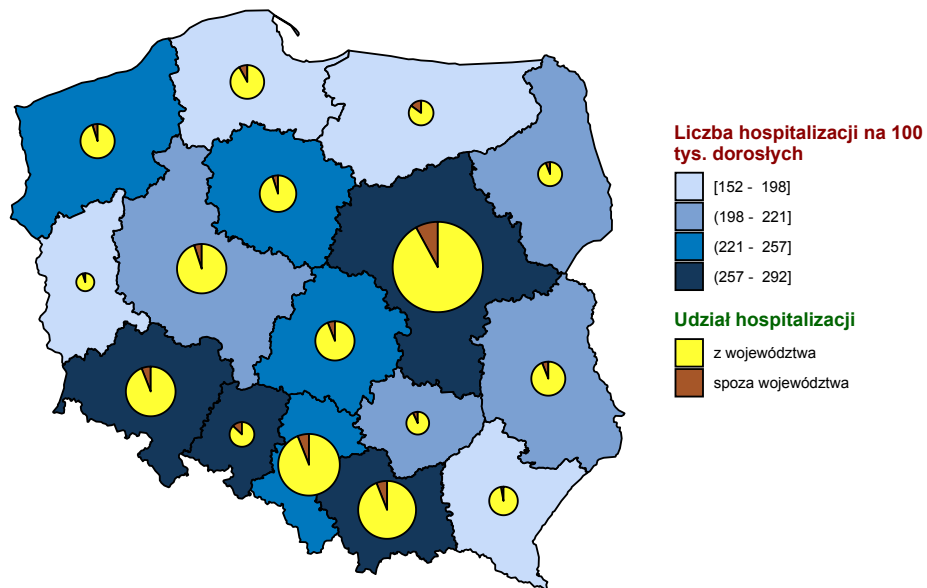
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



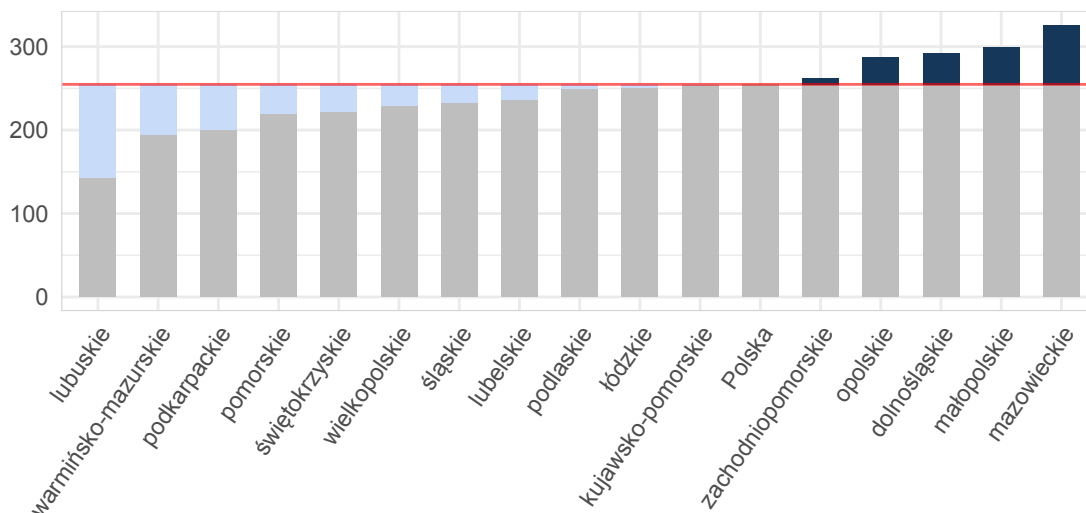
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



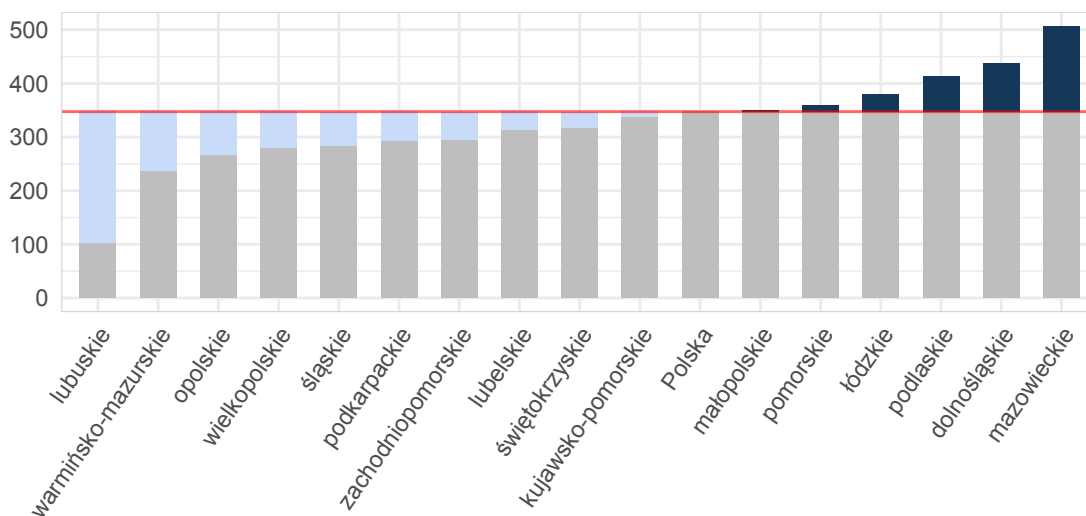
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



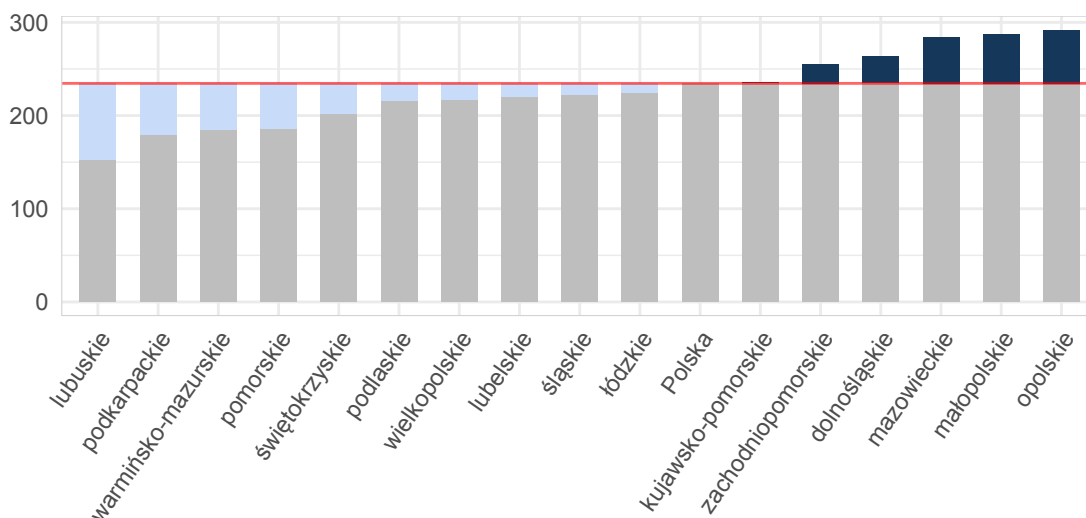
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

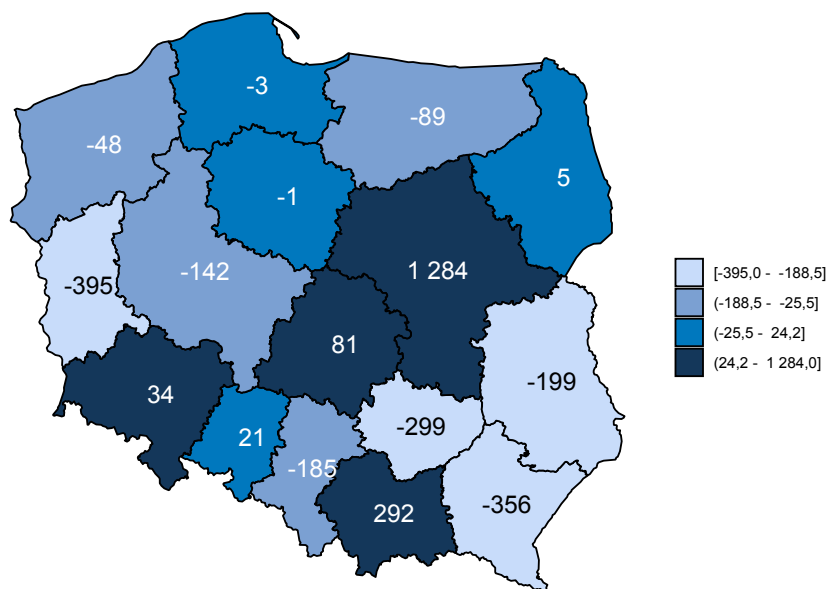
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

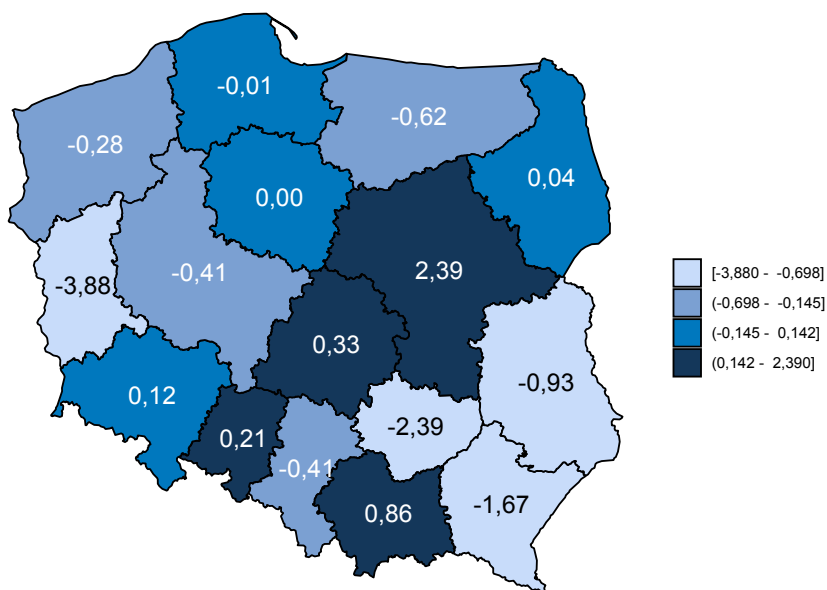
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

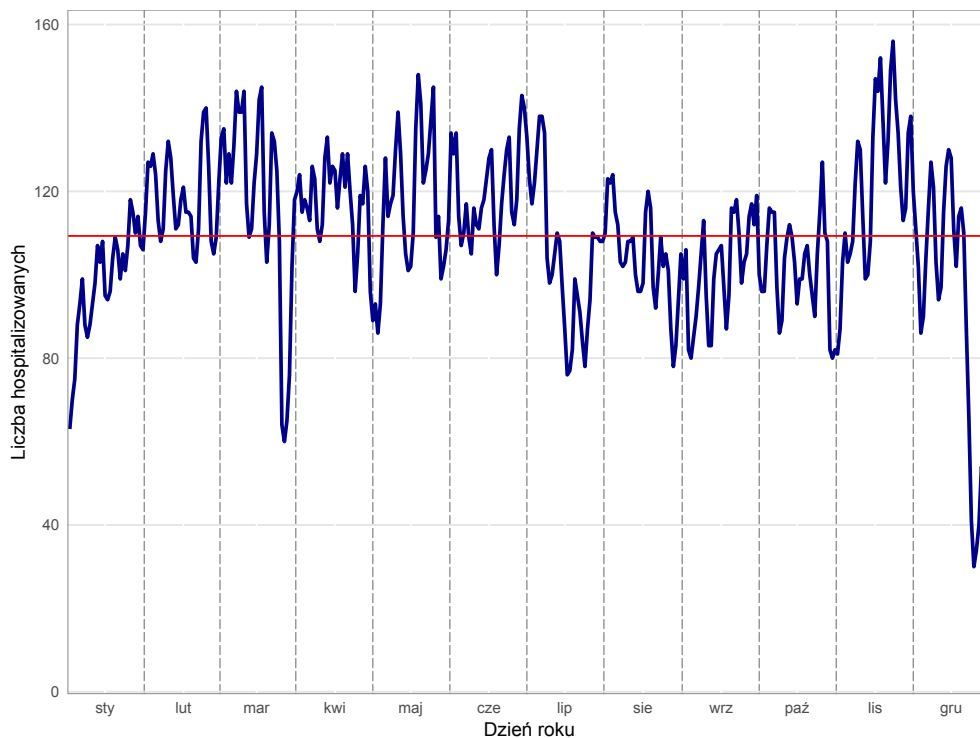
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,50	0,00	0,99	7,03	292,59	563
kujawsko-pomorskie	5,29	-	0,19	6,01	254,04	319
lubelskie	5,04	0,00	0,61	5,89	236,34	496
lubuskie	1,46	-	0,03	5,77	143,11	479
łódzkie	6,22	-	0,90	8,07	250,31	421
małopolskie	10,13	0,00	0,79	7,83	299,47	501
mazowieckie	17,50	0,00	2,85	11,75	326,15	772
opolskie	2,86	-	0,25	13,12	287,90	354
podkarpackie	4,26	0,00	0,52	3,64	200,41	511
podlaskie	2,96	-	0,14	8,37	249,78	243
pomorskie	5,08	0,05	0,81	8,24	219,55	422
śląskie	10,59	0,00	0,19	5,70	232,32	789
świętokrzyskie	2,78	0,00	0,17	7,85	221,65	517
warmińsko-mazurskie	2,79	0,00	0,10	13,96	193,96	478
wielkopolskie	7,97	0,00	0,98	6,76	228,86	681
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,32	6,07	262,33	320
Polska	97,91	0,07	9,85	8,03	254,77	7 866

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 109 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej choroby. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 156, a minimalna 7. Na Wykresie

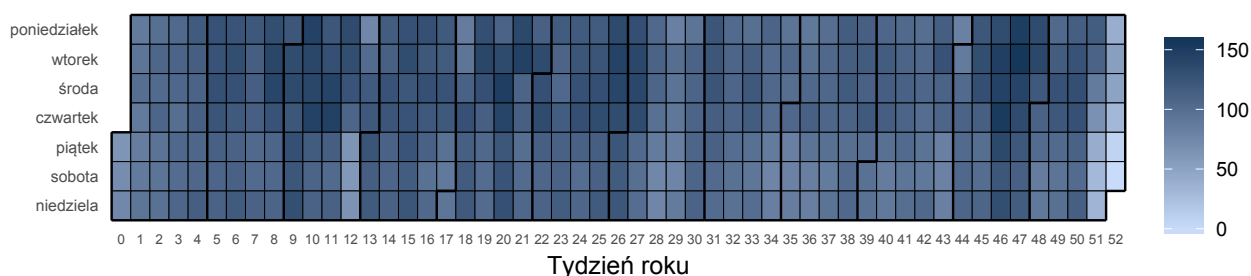
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,18 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0058	Uzdrowisko Świeradów - Czarniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0110	Arthroclinic Ośrodek Ortopedii i Medycyny Sportowej	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,01 tys. hospitalizacji dla 0,87 tys. pacjentów. Tym samym 11,85% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,87	1,01	-	0,23	11,9	11,9
01.0003	0,65	0,85	-	0,24	10,0	21,9
01.0015	0,67	0,75	-	0,05	8,8	30,7
01.0002	0,47	0,55	-	0,07	6,5	37,2
01.0021	0,34	0,44	-	0,02	5,1	42,3
01.0001	0,38	0,40	-	0,00	4,7	47,0
01.0011	0,28	0,36	-	0,02	4,2	51,2
01.0016	0,32	0,34	-	0,00	4,0	55,2
01.0023	0,31	0,32	-	0,01	3,8	59,0
01.0008	0,27	0,29	-	0,09	3,4	62,4
01.0006	0,28	0,29	-	0,01	3,4	65,8
01.0019	0,24	0,29	-	0,02	3,4	69,2
01.0005	0,26	0,28	-	0,00	3,3	72,5
01.0024	0,18	0,25	-	0,08	2,9	75,4
01.0013	0,19	0,25	-	0,07	2,9	78,3
01.0022	0,14	0,18	-	-	2,1	80,4
01.0007	0,16	0,17	-	-	2,0	82,4
01.0014	0,13	0,16	-	0,01	1,9	84,3
01.0030	0,13	0,14	-	0,00	1,7	86,0
01.0034	0,10	0,12	-	0,03	1,4	87,4
01.0017	0,06	0,10	-	0,01	1,2	88,5
01.0018	0,09	0,10	-	0,00	1,1	89,7
01.0010	0,09	0,09	-	0,01	1,1	90,8
01.0041	0,06	0,09	-	0,00	1,0	91,8
01.0033	0,08	0,08	-	-	1,0	92,8
01.0032	0,07	0,07	-	0,01	0,9	93,6
01.0012	0,07	0,07	-	-	0,8	94,5
01.0037	0,06	0,06	-	-	0,7	95,2
01.1819	0,05	0,06	-	0,00	0,7	95,9
01.0036	0,05	0,06	-	-	0,6	96,5
01.0040	0,04	0,04	-	0,00	0,5	97,0
01.0026	0,04	0,04	-	0,00	0,4	97,4
01.0042	0,03	0,03	-	0,00	0,4	97,8
01.0025	0,03	0,03	-	0,00	0,3	98,1
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,3	98,4
01.0020	0,02	0,02	-	-	0,2	98,6
01.0043	0,02	0,02	-	-	0,2	98,9
01.0035	0,01	0,02	-	-	0,2	99,1
01.0045	0,02	0,02	-	-	0,2	99,3
01.0058	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
01.0047	0,01	0,01	-	0,00	0,2	99,6
01.0049	0,00	0,01	-	0,01	0,1	99,7
01.0057	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
01.1807	0,00	0,01	-	-	0,1	99,9
01.0088	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0067	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0093	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0110	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	7,24	8,50	0,00	0,99	100,0	100,0

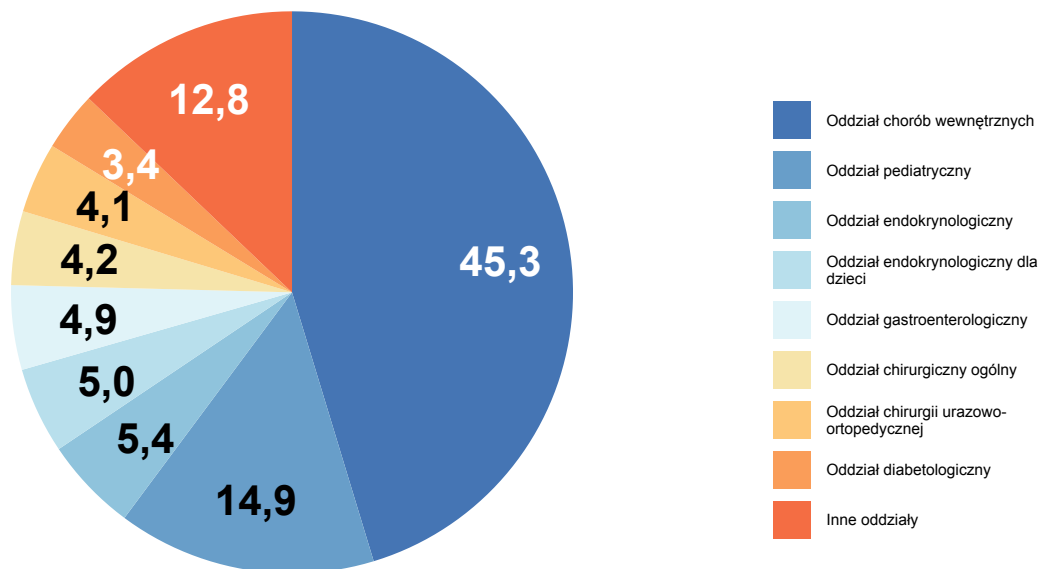
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji cha-

⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

rakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

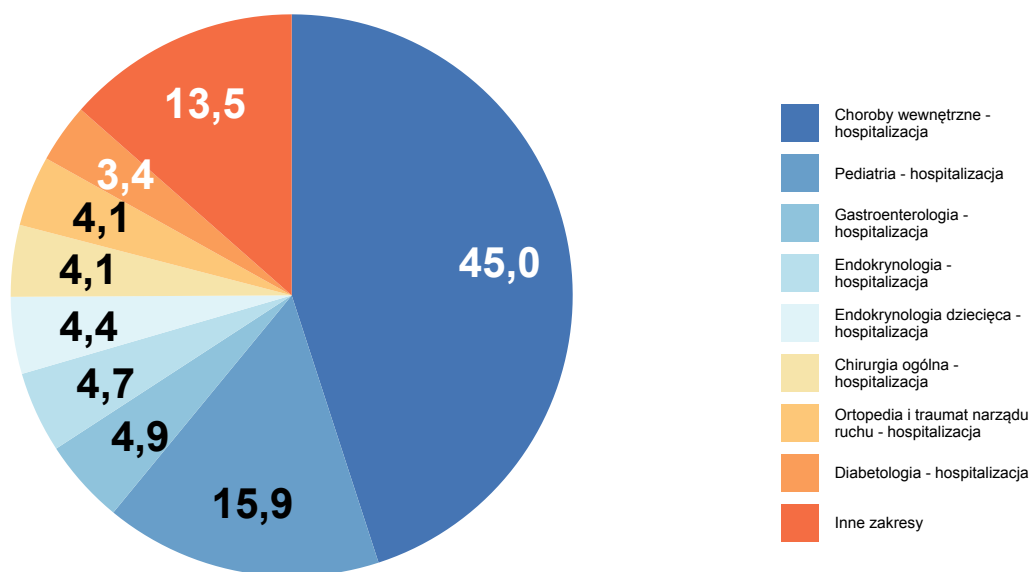
Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

lecniczego (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 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	3,7	-	0,0	0,1	3,8
Oddział endokrynologiczny	-	-	0,1	0,4	-	-	0,5
Oddział endokrynologiczny dla dzieci	0,0	0,4	-	-	-	0,0	0,4
Oddział gastroenterologiczny	-	-	-	-	0,4	-	0,4
Oddział pediatryczny	1,3	-	-	-	-	0,0	1,3
Inne oddziały	0,1	-	0,0	-	-	-	2,1
Woj.	1,4	0,4	3,8	0,4	0,4	2,1	8,5

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 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

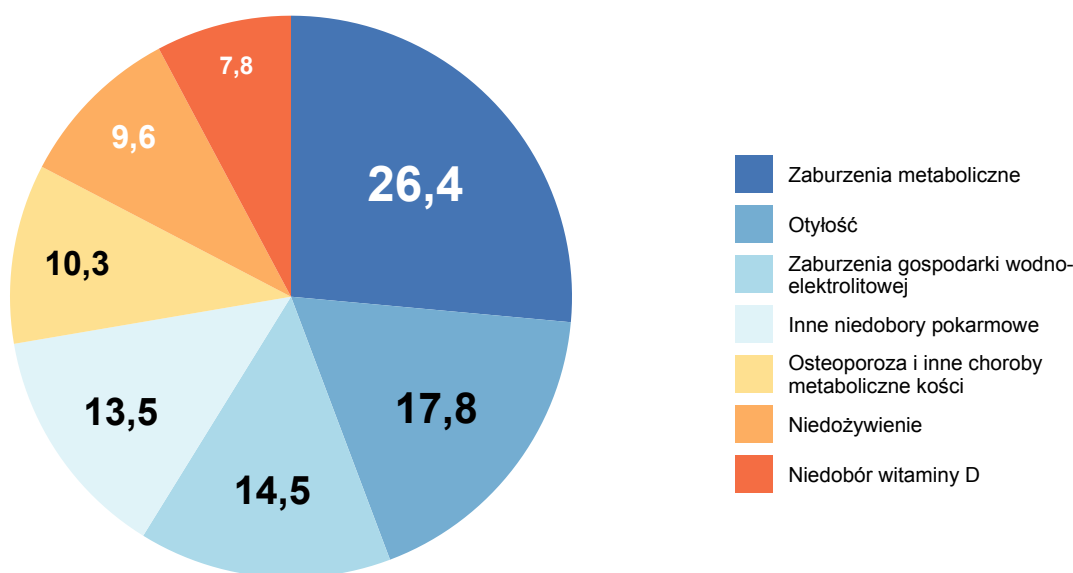
⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Niedożywienie	E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64
Inne niedobory pokarmowe	E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64
Otyłość	E65, E66, E67, E68
Zaburzenia metaboliczne	E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	E86, E87
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89
Niedobór witaminy D	E55

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: 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 Zaburzenia metaboliczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 26% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia metaboliczne	1,65	2,25	0,60	0,00	26,45	26,45
Otyłość	1,40	1,51	0,14	-	17,82	44,27

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolodowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,19	1,24	0,03	-	14,55	58,82
Inne niedobory pokarmowe	1,09	1,15	0,01	-	13,50	72,32
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,57	0,88	0,14	0,00	10,33	82,65
Niedożywienie	0,75	0,81	0,03	-	9,56	92,21
Niedobór witaminy D	0,66	0,66	0,04	-	7,79	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	endokrynologiczny [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	gastroenterologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,98	0,02	0,00	-	0,05	0,09
Niedobór witaminy D	0,06	0,37	0,03	0,05	0,05	0,10
Niedożywienie	0,67	0,02	0,01	-	0,04	0,07
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,24	0,00	0,11	0,00	-	0,52
Otyłość	0,45	0,08	0,21	0,32	0,01	0,45
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,75	0,44	0,02	-	-	0,03
Zaburzenia metaboliczne	0,70	0,33	0,07	0,05	0,26	0,83
Ogółem	3,85	1,26	0,46	0,42	0,41	2,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,96	0,02	0,05	0,00	-	0,12

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

⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Niedobór witaminy D	0,06	0,41	0,05	0,03	0,04	0,06
Niedożywienie	0,65	0,03	0,04	0,01	-	0,08
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,28	0,00	-	0,05	0,00	0,54
Otyłość	0,45	0,09	0,01	0,21	0,29	0,47
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,75	0,45	-	0,02	-	0,02
Zaburzenia metaboliczne	0,68	0,35	0,26	0,07	0,04	0,84
Ogółem	3,82	1,36	0,41	0,40	0,38	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia metaboliczne [%]	Otyłość [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	pozostałe
01.0001	8,6	26,5	1,5	21,5	3,8	0,38
01.0002	14,6	5,3	7,5	24,3	1,6	0,47
01.0003	55,8	17,9	0,7	12,8	10,6	0,02
01.0004	42,4	41,8	2,0	1,5	3,5	0,09
01.0005	49,5	5,0	2,5	31,2	5,0	0,07
01.0006	1,7	5,5	17,3	2,4	4,2	0,69
01.0007	3,0	0,6	34,7	40,7	12,6	0,08
01.0008	81,7	16,9	0,7	-	0,7	-
01.0009	-	-	-	-	-	1,00
01.0010	24,5	25,5	13,8	1,1	9,6	0,26
01.0011	7,8	19,9	8,0	4,7	52,1	0,07
01.0012	1,4	8,3	38,9	22,2	15,3	0,14
01.0013	15,0	-	27,5	19,8	30,0	0,08
01.0014	1,8	80,0	10,3	-	6,7	0,01
01.0015	23,6	19,0	2,4	20,4	0,8	0,34
01.0016	2,7	23,8	52,7	8,0	4,8	0,08
01.0017	57,6	-	41,4	-	-	0,01
01.0018	36,8	6,3	1,1	42,1	5,3	0,08
01.0019	20,1	5,5	47,4	4,5	14,9	0,08
01.0020	20,0	5,0	30,0	-	10,0	0,35
01.0021	8,9	33,3	5,7	17,0	24,8	0,10
01.0022	2,3	-	15,8	22,6	30,5	0,29
01.0023	5,0	-	60,7	26,3	-	0,08
01.0024	63,2	2,0	9,2	6,4	-	0,19
01.0025	14,8	7,4	33,3	14,8	-	0,30
01.0026	42,1	2,6	34,2	-	10,5	0,11
01.0028	24,0	8,0	36,0	4,0	20,0	0,08
01.0030	38,3	-	4,3	41,8	1,4	0,14

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaburzenia metaboliczne [%]	Otyłość [%]	Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	pozostałe
01.0032	2,7	4,1	43,8	-	5,5	0,44
01.0033	3,7	58,0	19,8	11,1	1,2	0,06
01.0034	13,3	6,7	10,0	0,8	30,8	0,38
01.0035	33,3	16,7	5,6	5,6	22,2	0,17
01.0036	7,3	1,8	67,3	5,5	1,8	0,16
01.0037	29,5	1,6	18,0	47,5	-	0,03
01.0040	73,2	14,6	-	9,8	-	0,02
01.0041	13,5	-	-	-	86,5	-
01.0042	-	3,3	83,3	3,3	-	0,10
01.0043	-	100,0	-	-	-	-
01.0045	33,3	-	46,7	-	13,3	0,07
01.0047	7,7	-	76,9	-	7,7	0,08
01.0049	100,0	-	-	-	-	-
01.0057	-	10,0	-	-	-	0,90
01.0058	14,3	-	-	-	85,7	-
01.0067	-	100,0	-	-	-	-
01.0086	-	-	-	-	100,0	-
01.0088	100,0	-	-	-	-	-
01.0093	-	-	-	-	100,0	-
01.0110	-	-	-	-	100,0	-
01.1807	-	-	-	-	-	1,00
01.1819	5,2	1,7	87,9	-	-	0,05
Woj.	26,4	17,8	14,5	13,5	10,3	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

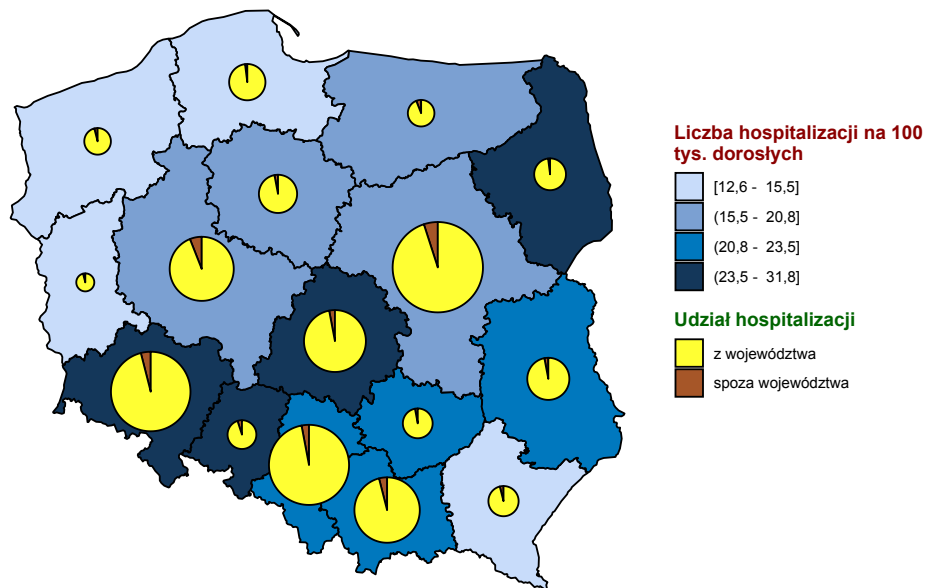
2.1.1 Niedożywienie

2.1.1.1 Niedożywienie dorosłych

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,77 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 12,07% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

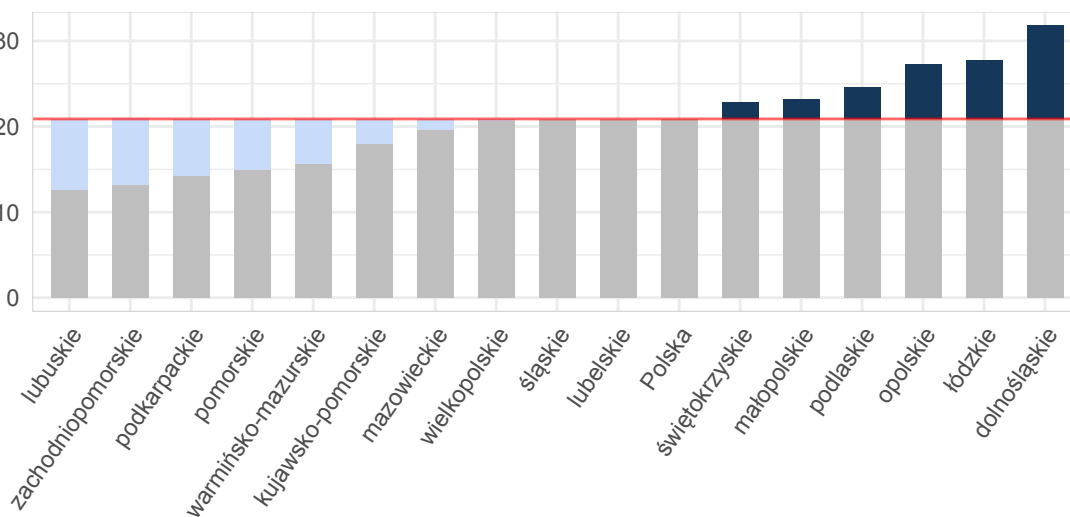
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

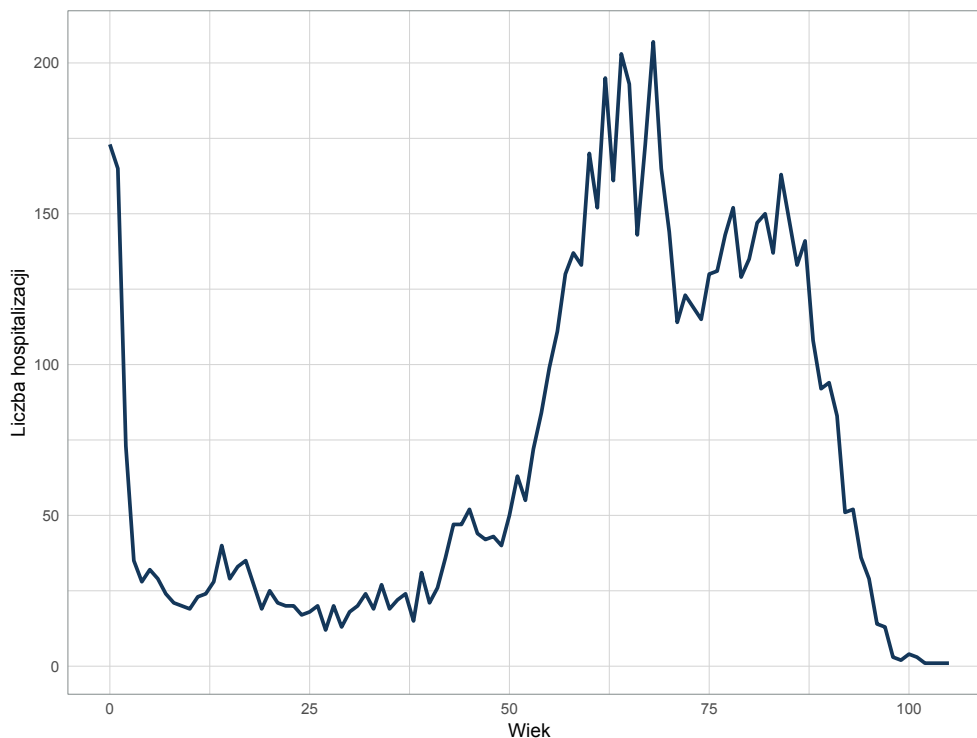


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,77	-	0,03	4,17	26,45	15
kujawsko-pomorskie	0,31	-	0,01	3,25	14,78	14
lubelskie	0,37	-	0,02	3,83	17,16	17
lubuskie	0,10	-	0,00	4,76	10,32	25
łódzkie	0,57	-	0,02	3,15	23,02	10
małopolskie	0,64	-	0,02	4,41	18,77	19
mazowieckie	0,86	-	0,03	5,48	15,97	38
opolskie	0,23	-	0,01	5,26	22,96	13
podkarpackie	0,25	-	0,01	4,03	11,66	15
podlaskie	0,24	-	0,00	2,49	20,31	7
pomorskie	0,28	0,00	0,02	2,51	12,05	6
śląskie	0,79	-	0,01	3,05	17,28	24
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	3,78	19,00	24
warmińsko-mazurskie	0,18	-	0,00	6,52	12,81	16
wielkopolskie	0,58	-	0,02	6,34	16,77	20
zachodniopomorskie	0,19	-	0,00	4,30	10,89	16
Polska	6,59	0,00	0,21	4,24	17,14	279

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14

świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 21,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0015	0,14	0,16	0,00	-	21,2	21,2
01.0002	0,05	0,05	0,00	-	6,6	27,9

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

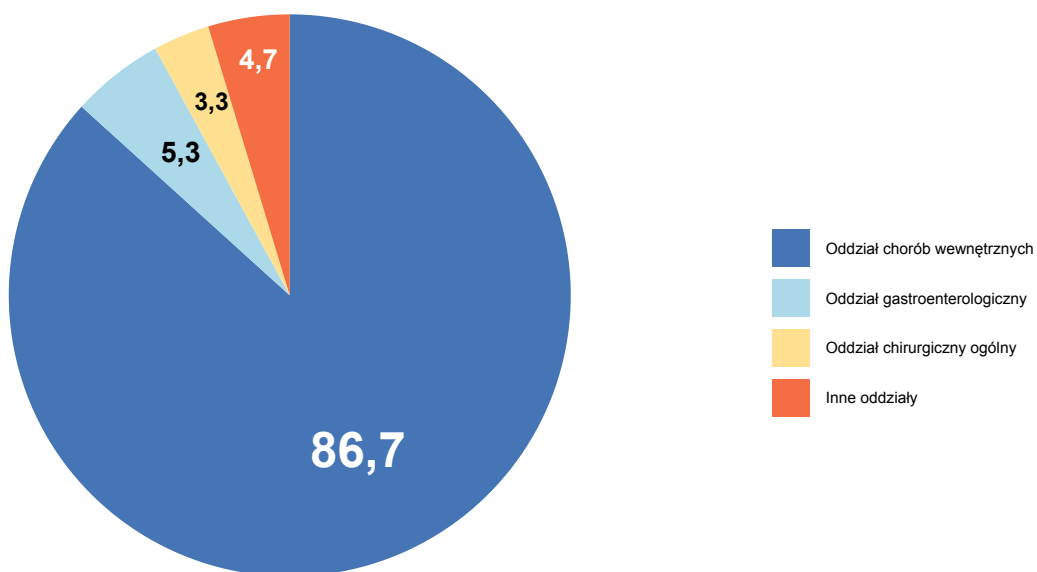
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,05	0,05	0,00	-	6,5	34,4
01.0024	0,05	0,05	0,00	-	6,2	40,6
01.0034	0,04	0,05	0,00	-	6,0	46,6
01.0006	0,04	0,04	0,00	-	5,6	52,2
01.0022	0,04	0,04	-	-	5,5	57,7
01.0021	0,04	0,04	0,00	-	5,3	63,0
01.0032	0,03	0,03	0,00	-	4,2	67,2
01.0016	0,03	0,03	-	-	3,5	70,7
01.0023	0,02	0,03	0,00	-	3,4	74,1
01.0010	0,02	0,02	0,00	-	3,1	77,2
01.0019	0,02	0,02	-	-	2,6	79,8
01.0030	0,02	0,02	-	-	2,6	82,4
01.0005	0,02	0,02	-	-	2,5	84,9
01.0013	0,02	0,02	-	-	2,5	87,4
01.0011	0,02	0,02	-	-	2,1	89,5
01.0003	0,01	0,01	-	-	1,6	91,0
01.0012	0,01	0,01	-	-	1,2	92,2
01.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,0	93,2
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,9	94,1
01.0036	0,01	0,01	-	-	0,9	95,1
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,7	95,7
01.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,7	96,4
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	96,9
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	97,3
01.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,7
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,0
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,71	0,77	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,6%.

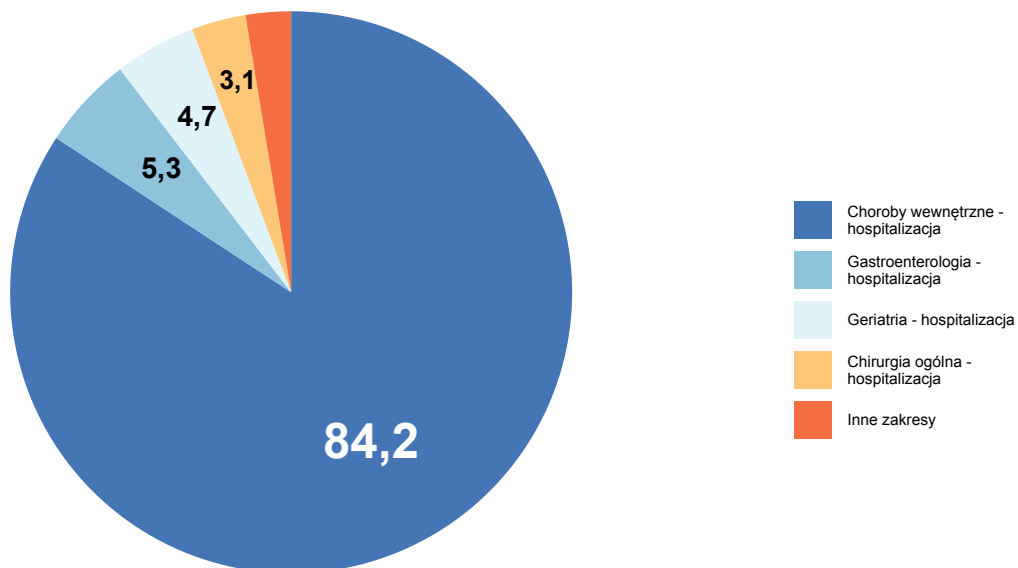
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	0,14	0,02	0,00	-	-	0,00	0,16
01.0002	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0001	0,01	0,02	0,01	-	0,01	-	0,05
01.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0034	0,03	-	-	0,02	-	-	0,05
01.0006	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
01.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0030	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0005	0,02	0,00	0,00	-	-	-	0,02
01.0013	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0011	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,02
01.0003	0,01	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0025	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,67	0,04	0,02	0,02	0,01	0,01	0,77

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	0,14	0,02	-	0,00	-	0,00	0,16
01.0002	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0001	0,01	0,02	-	0,01	0,01	-	0,05
01.0024	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0034	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
01.0006	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0022	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0030	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0005	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0013	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0011	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
01.0003	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0025	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,65	0,04	0,04	0,02	0,01	0,01	0,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	71,8	74,0	-	4,0	10,0	4,0	82,0
01.0002	59,9	31,4	5,9	-	13,7	33,3	47,1
01.0003	63,9	75,0	-	-	33,3	16,7	50,0
01.0004	65,9	87,5	12,5	12,5	-	-	75,0

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0005	67,4	63,2	-	-	15,8	10,5	73,7
01.0006	68,1	46,5	2,3	2,3	7,0	16,3	72,1
01.0007	78,5	75,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0009	64,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	69,7	62,5	-	-	-	25,0	75,0
01.0011	72,0	62,5	-	6,2	6,2	6,2	81,2
01.0012	70,8	33,3	-	-	-	22,2	77,8
01.0013	69,6	57,9	5,3	-	-	5,3	89,5
01.0014	79,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0015	64,4	62,6	1,8	8,0	11,7	9,8	68,7
01.0016	65,6	37,0	-	-	3,7	14,8	81,5
01.0017	74,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0018	68,8	40,0	-	-	-	20,0	80,0
01.0019	67,7	60,0	-	-	5,0	20,0	75,0
01.0020	65,9	42,9	-	-	-	42,9	57,1
01.0021	73,7	39,0	-	-	2,4	4,9	92,7
01.0022	76,9	59,5	-	-	2,4	4,8	92,9
01.0023	65,7	50,0	-	3,8	11,5	11,5	73,1
01.0024	70,0	54,2	2,1	2,1	6,2	12,5	77,1
01.0025	72,2	80,0	-	-	-	-	100,0
01.0026	23,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0028	44,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0030	68,0	45,0	5,0	-	5,0	25,0	65,0
01.0032	66,4	28,1	3,1	-	6,2	18,8	71,9
01.0033	70,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
01.0034	71,8	60,9	2,2	-	2,2	15,2	80,4
01.0035	53,5	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0036	67,9	42,9	-	-	-	28,6	71,4
01.0037	53,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0040	48,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0042	71,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
01.0045	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0047	85,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.1819	61,3	33,3	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	67,8	53,9	2,1	2,7	7,7	13,5	74,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

owości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

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 [%]
01.0001	0,05	4,00	24,00	54,00	16,00	2,00
01.0002	0,05	11,76	37,25	37,25	9,80	3,92
01.0003	0,01	25,00	8,33	50,00	8,33	8,33
01.0004	0,01	25,00	-	50,00	25,00	-
01.0005	0,02	15,79	15,79	42,11	21,05	5,26
01.0006	0,04	4,65	13,95	46,51	27,91	6,98
01.0007	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
01.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,02	-	45,83	37,50	16,67	-
01.0011	0,02	12,50	18,75	31,25	31,25	6,25
01.0012	0,01	-	22,22	55,56	22,22	-
01.0013	0,02	5,26	26,32	47,37	15,79	5,26
01.0014	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0015	0,16	9,82	20,86	47,85	15,95	5,52
01.0016	0,03	3,70	33,33	55,56	7,41	-
01.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
01.0019	0,02	-	20,00	60,00	15,00	5,00
01.0020	0,01	-	57,14	14,29	28,57	-
01.0021	0,04	-	17,07	65,85	12,20	4,88
01.0022	0,04	2,38	14,29	71,43	7,14	4,76
01.0023	0,03	3,85	26,92	38,46	26,92	3,85
01.0024	0,05	6,25	27,08	45,83	18,75	2,08
01.0025	0,00	-	60,00	20,00	20,00	-
01.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0028	0,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0030	0,02	15,00	30,00	50,00	-	5,00
01.0032	0,03	6,25	12,50	34,38	46,88	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,05	2,17	32,61	43,48	19,57	2,17
01.0035	0,00	50,00	-	50,00	-	-
01.0036	0,01	-	42,86	57,14	-	-
01.0037	0,00	50,00	-	50,00	-	-
01.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0045	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0057	0,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	0,77	7,16	23,83	48,18	17,19	3,65

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	10,0	16,0	74,0	29,8	0,0	20,0

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	3,9	5,9	90,2	10,9	0,0	7,8
01.0003	-	33,3	66,7	16,1	0,0	8,3
01.0004	-	12,5	87,5	6,8	0,0	12,5
01.0005	-	15,8	84,2	7,5	0,0	5,3
01.0006	7,0	16,3	76,7	23,6	0,0	32,6
01.0007	-	25,0	75,0	11,0	11,6	25,0
01.0009	-	-	100,0	20,0	20,0	100,0
01.0010	-	20,8	79,2	16,2	8,6	29,2
01.0011	-	25,0	75,0	4,7	0,0	25,0
01.0012	11,1	44,4	44,4	29,3	23,1	44,4
01.0013	-	15,8	84,2	6,0	0,0	15,8
01.0014	50,0	50,0	-	157,7	157,7	50,0
01.0015	7,4	19,0	73,6	28,4	0,0	23,3
01.0016	-	22,2	77,8	8,7	3,8	22,2
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	-	-	100,0	3,9	3,9	60,0
01.0019	-	-	100,0	6,7	0,0	15,0
01.0020	-	-	100,0	6,3	0,0	28,6
01.0021	4,9	22,0	73,2	7,4	7,9	53,7
01.0022	2,4	14,3	83,3	14,3	0,0	16,7
01.0023	-	3,8	96,2	6,3	7,1	11,5
01.0024	4,2	10,4	85,4	15,1	2,8	20,8
01.0025	-	-	100,0	11,4	14,6	80,0
01.0026	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	50,0
01.0030	5,0	5,0	90,0	13,0	0,0	15,0
01.0032	3,1	21,9	75,0	27,3	14,1	43,8
01.0033	-	-	100,0	6,6	7,2	66,7
01.0034	2,2	13,0	84,8	12,2	9,3	19,6
01.0035	-	-	100,0	12,5	12,5	100,0
01.0036	-	28,6	71,4	7,4	6,8	42,9
01.0037	-	-	100,0	4,9	4,9	100,0
01.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0042	-	33,3	66,7	9,6	9,9	33,3
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0057	-	-	100,0	3,8	3,8	100,0
01.1819	-	33,3	66,7	25,9	14,3	33,3
Woj.	4,2	15,6	80,2	17,5	0,0	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.69%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.58%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 68.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (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 2.1.20. 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).

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

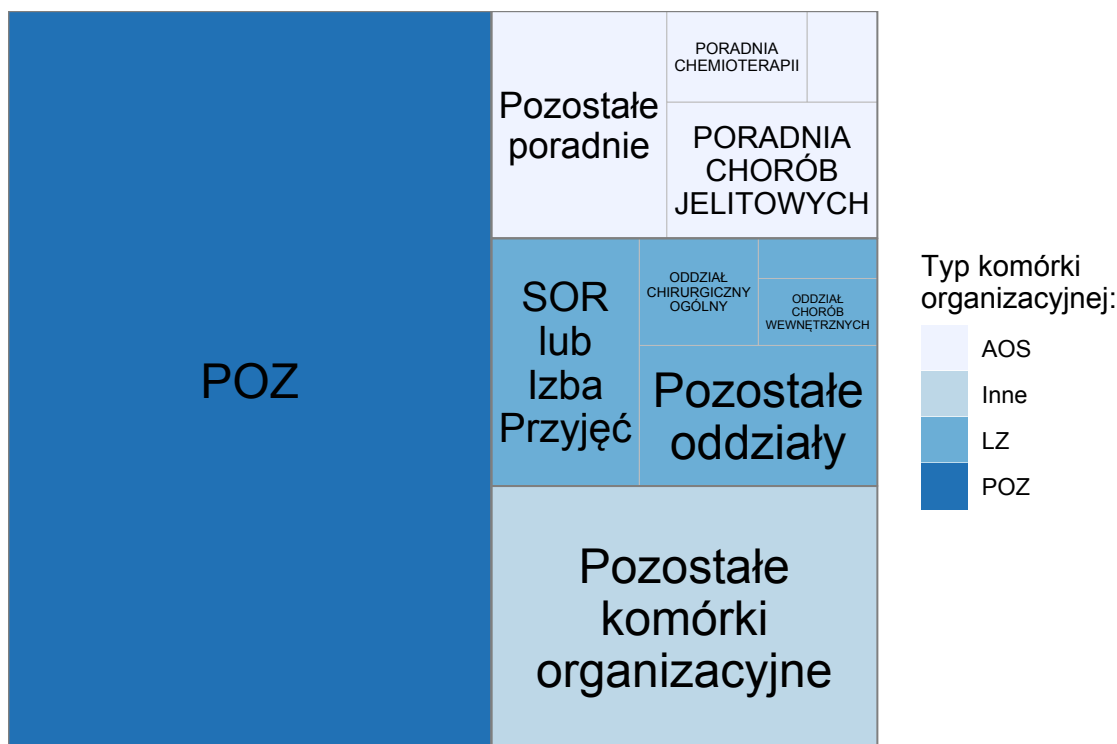
Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	87,5	12,5	-	100,0	-	49	-
01.0015	71,2	28,8	-	100,0	83,0	0	87,2
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	86,0	14,0	-	100,0	16,7	1	66,7
01.0030	85,0	15,0	-	100,0	-	16	-
01.0022	83,3	16,7	-	100,0	42,9	4	42,9
01.0016	85,2	14,8	-	100,0	-	12	-
01.0019	60,0	40,0	-	100,0	75,0	0	87,5
01.0005	73,7	26,3	-	100,0	-	22	-
01.0034	63,0	37,0	-	100,0	5,9	28	5,9
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	92,2	7,8	-	100,0	25,0	4	50,0
01.0003	58,3	33,3	8,3	100,0	-	42	-
01.0035	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
01.0011	87,5	12,5	-	100,0	50,0	36	50,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0021	97,6	2,4	-	100,0	-	25	-
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	85,7	14,3	-	100,0	-	6	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	80,0	-	20,0	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0013	84,2	15,8	-	100,0	33,3	3	66,7
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0033	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	26	-
01.0001	88,0	12,0	-	100,0	-	6	16,7
Woj.	83,1	16,7	0,3	100,0	45,3	1	54,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.20 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.14: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób jelitowych [%]	poradnia chemioterapii [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	12,00	-	-	-	-	-	33,33	-	50,00	-	66,67	-
01.0002	41,18	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	76,19	19,05
01.0003	41,67	20,00	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	-
01.0004	12,50	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0005	47,62	20,00	-	50,00	-	50,00	10,00	-	-	-	70,00	-
01.0006	23,26	10,00	-	-	-	100,00	40,00	-	50,00	25,00	50,00	-
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	25,00
01.0009	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	50,00	12,50	-	-	-	-	12,50	-	-	-	62,50	12,50
01.0012	55,56	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	20,00	60,00
01.0013	85,00	5,88	-	-	-	100,00	11,76	-	-	50,00	52,94	29,41
01.0014	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
01.0015	72,39	16,10	21,05	5,26	15,79	10,53	27,12	56,25	9,38	3,12	44,92	11,86
01.0016	100,00	29,63	-	12,50	-	87,50	14,81	-	25,00	25,00	51,85	3,70
01.0017	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0018	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	75,00	13,33	-	-	-	50,00	-	-	-	-	73,33	13,33
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.20: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób jelitowych [%]	poradnia chemioterapii [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0021	2,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	81,40	25,71	22,22	-	-	66,67	8,57	-	-	-	57,14	8,57
01.0023	69,23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	54,17	7,69	-	-	-	50,00	-	-	-	-	65,38	26,92
01.0025	20,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0030	55,00	9,09	-	100,00	-	-	-	-	-	-	54,55	36,36
01.0032	81,25	23,08	16,67	-	-	16,67	3,85	-	100,00	-	26,92	46,15
01.0033	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00
01.0034	36,96	11,76	-	50,00	-	50,00	-	-	-	-	88,24	-
01.0035	100,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0040	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0042	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0045	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	66,67	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00
Woj.	52,20	14,89	13,33	8,33	5,00	38,33	13,65	32,73	14,55	7,27	55,58	15,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,05	2,00	98,00
01.0002	0,05	5,88	94,12
01.0003	0,01	-	100,00
01.0004	0,01	-	100,00
01.0005	0,02	-	100,00
01.0006	0,04	9,30	90,70
01.0007	0,00	-	100,00
01.0009	0,00	-	100,00
01.0010	0,02	4,17	95,83
01.0011	0,02	6,25	93,75
01.0012	0,01	-	100,00
01.0013	0,02	5,26	94,74
01.0014	0,00	-	100,00
01.0015	0,16	3,07	96,93
01.0016	0,03	3,70	96,30
01.0017	0,00	-	100,00
01.0018	0,00	-	100,00

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0019	0,02	-	100,00
01.0020	0,01	-	100,00
01.0021	0,04	-	100,00
01.0022	0,04	-	100,00
01.0023	0,03	7,69	92,31
01.0024	0,05	2,08	97,92
01.0025	0,00	-	100,00
01.0026	0,00	-	100,00
01.0028	0,00	-	100,00
01.0030	0,02	-	100,00
01.0032	0,03	-	100,00
01.0033	0,00	-	100,00
01.0034	0,05	-	100,00
01.0035	0,00	-	100,00
01.0036	0,01	-	100,00
01.0037	0,00	-	100,00
01.0040	0,00	-	100,00
01.0042	0,00	-	100,00
01.0045	0,00	-	100,00
01.0047	0,00	-	100,00
01.0057	0,00	-	100,00
01.1819	0,00	-	100,00
Woj.	0,77	2,60	97,40

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 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	2,00	-	-	-	-	100,00
01.0002	5,88	-	-	66,67	-	33,33
01.0006	9,30	-	25,00	75,00	-	-
01.0010	4,17	-	-	-	-	100,00
01.0011	6,25	-	-	100,00	-	-
01.0013	5,26	-	-	100,00	-	-
01.0015	3,07	20,00	-	40,00	20,00	20,00
01.0016	3,70	-	-	100,00	-	-
01.0023	7,69	-	-	100,00	-	-
01.0024	2,08	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,60	5,00	5,00	65,00	5,00	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.23** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.24**.

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F34 [%]	D18 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	86,0	12,0	-	-	2,0	-
01.0002	0,1	62,7	31,4	3,9	-	2,0	-

Tabela 2.1.23: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F46 [%]	F34 [%]	D18 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,0	91,7	8,3	-	-	-	-
01.0004	0,0	62,5	25,0	-	-	-	12,5
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	39,5	51,2	2,3	-	-	7,0
01.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	83,3	12,5	-	-	4,2	-
01.0011	0,0	62,5	31,2	-	-	-	6,2
01.0012	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
01.0013	0,0	84,2	10,5	5,3	-	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,2	93,9	2,5	1,2	-	0,6	1,8
01.0016	0,0	81,5	14,8	3,7	-	-	-
01.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
01.0019	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
01.0020	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
01.0021	0,0	82,9	17,1	-	-	-	-
01.0022	0,0	92,9	-	-	9,5	-	-
01.0023	0,0	76,9	15,4	7,7	-	-	-
01.0024	0,0	97,9	-	2,1	-	-	-
01.0025	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0034	0,0	97,8	2,2	-	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	83,9	12,9	1,3	0,5	0,5	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F46 choroby jamy brzusznej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.25: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	82,00	2,00	2,00	14,0
01.0002	9,80	1,96	58,82	29,4
01.0003	66,67	8,33	16,67	8,3
01.0004	50,00	-	37,50	12,5
01.0005	36,84	5,26	47,37	15,8
01.0006	67,44	-	2,33	30,2
01.0007	50,00	-	-	50,0
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	70,83	4,17	4,17	20,8
01.0011	25,00	-	56,25	18,8
01.0012	66,67	22,22	11,11	-
01.0013	15,79	5,26	52,63	31,6
01.0014	50,00	-	50,00	-
01.0015	17,18	6,75	68,71	7,4
01.0016	-	11,11	77,78	11,1
01.0017	-	-	100,00	-
01.0018	20,00	-	20,00	60,0
01.0019	-	10,00	65,00	25,0
01.0020	-	-	85,71	14,3
01.0021	65,85	2,44	29,27	2,4
01.0022	11,90	14,29	66,67	9,5
01.0023	3,85	7,69	73,08	15,4
01.0024	66,67	8,33	2,08	22,9
01.0025	-	-	60,00	40,0
01.0026	-	-	100,00	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0030	5,00	5,00	65,00	25,0
01.0032	-	3,12	46,88	50,0
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	6,52	71,74	21,7
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	42,86	57,1
01.0037	50,00	-	50,00	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	-	-	66,67	33,3
01.0045	-	-	100,00	-
01.0047	-	-	-	100,0
01.0057	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	29,56	5,47	47,27	18,1

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

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.26: 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 [%]
01.0001	0,0	2,0	-	4,0	2,0	14,0
01.0002	0,1	2,0	-	3,9	3,9	15,7
01.0003	0,0	-	-	-	-	8,3

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

Tabela 2.1.26: 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 [%]
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,0	5,3	5,3	-	-	5,3
01.0006	0,0	-	-	7,0	4,7	9,3
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	8,3	8,3	16,7
01.0011	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0012	0,0	-	-	11,1	-	33,3
01.0013	0,0	-	-	-	-	10,5
01.0014	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0015	0,2	2,5	1,8	10,4	10,4	20,2
01.0016	0,0	-	-	-	-	18,5
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	15,0
01.0020	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0021	0,0	-	-	7,3	7,3	24,4
01.0022	0,0	2,4	2,4	4,8	-	11,9
01.0023	0,0	-	-	7,7	3,8	15,4
01.0024	0,0	-	-	4,2	2,1	8,3
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	5,0	5,0	5,0
01.0032	0,0	-	-	3,1	3,1	12,5
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	8,7
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	1,0	0,7	5,1	4,2	13,8

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

Tabela 2.1.27: 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 [%]
01.0001	9,3	7,9	7,0	5,6	6,0	24,0
01.0002	4,4	8,3	4,0	3,4	7,8	47,1
01.0003	13,5	8,1	9,0	11,4	-	25,0
01.0004	9,8	8,5	1,5	14,7	37,5	62,5
01.0005	9,1	8,5	9,0	5,4	-	21,1
01.0006	6,8	8,3	5,0	4,5	4,7	27,9

Tabela 2.1.27: 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 [%]
01.0007	1,5	7,4	1,5	0,6	-	100,0
01.0009	9,0	9,2	9,0	-	-	-
01.0010	3,0	8,4	2,0	2,1	4,2	70,8
01.0011	12,6	7,8	8,0	9,9	-	12,5
01.0012	11,4	7,0	3,0	8,4	-	66,7
01.0013	12,9	9,1	8,0	10,5	-	15,8
01.0014	10,0	9,5	10,0	-	-	-
01.0015	14,0	8,5	9,0	15,8	1,2	27,6
01.0016	4,6	8,1	4,0	3,1	-	37,0
01.0017	2,0	7,7	2,0	-	-	100,0
01.0018	9,0	8,4	6,0	7,1	-	-
01.0019	8,8	8,7	8,5	4,9	-	20,0
01.0020	9,1	8,6	10,0	5,2	-	14,3
01.0021	5,2	8,3	4,0	2,9	2,4	29,3
01.0022	11,7	9,5	8,0	11,4	-	19,0
01.0023	3,7	9,1	3,0	2,2	7,7	61,5
01.0024	5,6	8,6	5,0	3,6	2,1	37,5
01.0025	3,0	8,7	2,0	2,6	20,0	60,0
01.0026	3,0	7,1	3,0	-	-	100,0
01.0028	4,5	4,6	4,5	2,1	-	50,0
01.0030	13,8	8,2	8,0	13,3	-	25,0
01.0032	6,9	8,0	4,0	9,1	9,4	40,6
01.0033	20,0	8,2	24,0	14,4	-	-
01.0034	6,0	9,0	5,0	3,9	4,3	26,1
01.0035	6,0	6,3	6,0	5,7	-	50,0
01.0036	5,0	8,5	5,0	3,2	-	42,9
01.0037	6,0	9,2	6,0	1,4	-	-
01.0040	3,0	5,8	3,0	-	-	100,0
01.0042	3,3	10,2	5,0	2,3	33,3	33,3
01.0045	4,0	6,1	4,0	-	-	-
01.0047	7,0	11,2	7,0	-	-	-
01.0057	2,0	6,7	2,0	-	-	100,0
01.1819	10,0	8,8	9,0	10,1	33,3	33,3
Woj.	8,8	8,4	6,0	10,0	3,5	32,6

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

Tabela 2.1.28 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: 1008, 1009¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	2,0	25,6	-	-
01.0002	2,0	13,9	-	-
01.0003	8,3	18,2	-	-
01.0004	-	14,3	-	-
01.0005	5,3	31,2	-	-
01.0006	-	20,0	-	-

¹⁵Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.28: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0007	-	50,0	-	-
01.0009	-	-	-	-
01.0010	4,2	26,3	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0012	22,2	33,3	-	-
01.0013	5,3	28,6	-	-
01.0014	-	-	-	-
01.0015	6,7	29,1	-	-
01.0016	11,1	25,0	-	-
01.0017	-	100,0	-	-
01.0018	-	50,0	-	-
01.0019	10,0	20,0	-	-
01.0020	-	16,7	-	-
01.0021	2,4	27,5	-	-
01.0022	14,3	28,9	-	-
01.0023	7,7	18,2	-	-
01.0024	8,3	29,7	-	-
01.0025	-	33,3	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	5,0	6,7	-	-
01.0032	3,1	25,0	-	-
01.0033	-	66,7	-	-
01.0034	6,5	16,7	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	-	33,3	-	-
01.0037	-	50,0	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0045	-	100,0	-	-
01.0047	-	-	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	5,5	24,3	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

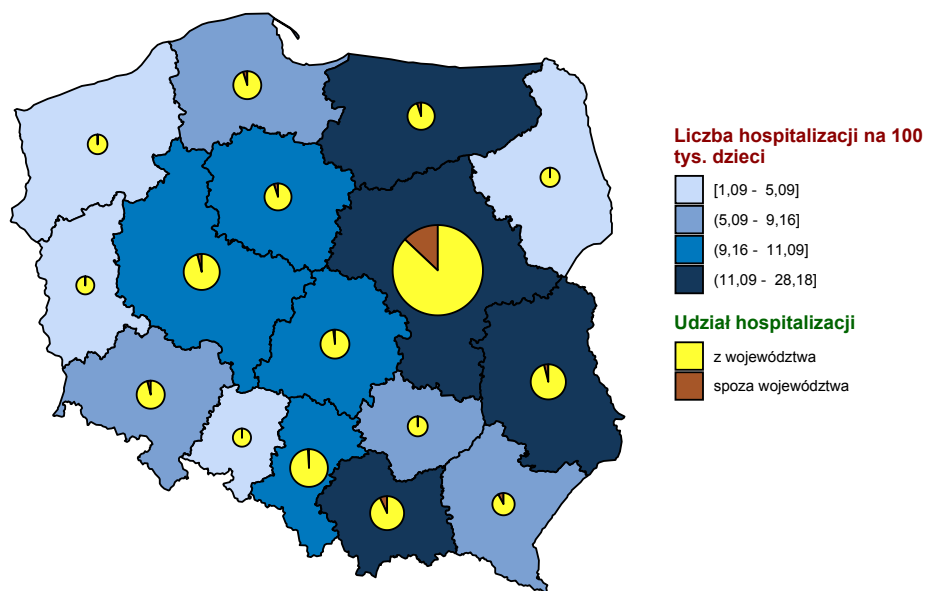
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 2,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

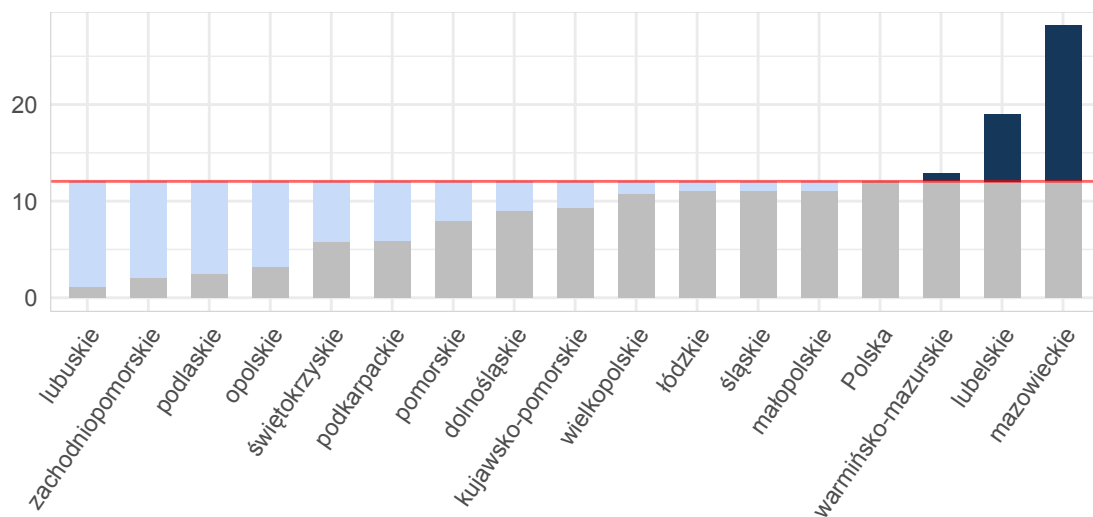
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



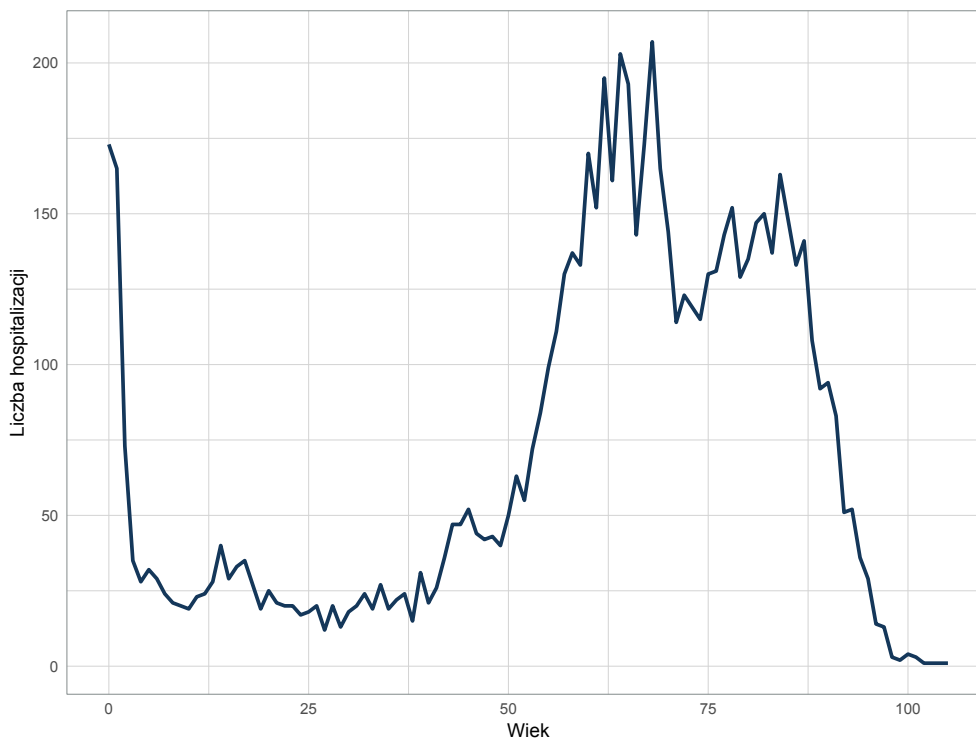
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.29: 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	0,04	-	-	4,55	1,52	7
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	5,71	1,68	-
lubelskie	0,07	-	0,02	4,17	3,37	9
lubuskie	0,00	-	-	-	0,20	3
łódzkie	0,05	-	0,00	2,17	1,85	5
małopolskie	0,07	-	0,01	7,04	2,10	2
mazowieckie	0,28	-	0,06	13,07	5,27	3
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	3
podkarpackie	0,02	-	0,00	8,70	1,08	6
podlaskie	0,00	-	-	-	0,42	5
pomorskie	0,04	-	0,00	5,56	1,55	1
śląskie	0,08	-	-	1,18	1,86	3
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	4
warmińsko-mazurskie	0,03	-	0,00	5,88	2,37	3
wielkopolskie	0,07	-	0,00	4,17	2,07	3
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,35	3
Polska	0,83	-	0,11	7,22	2,16	60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie

Tabela 2.1.30: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 34,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

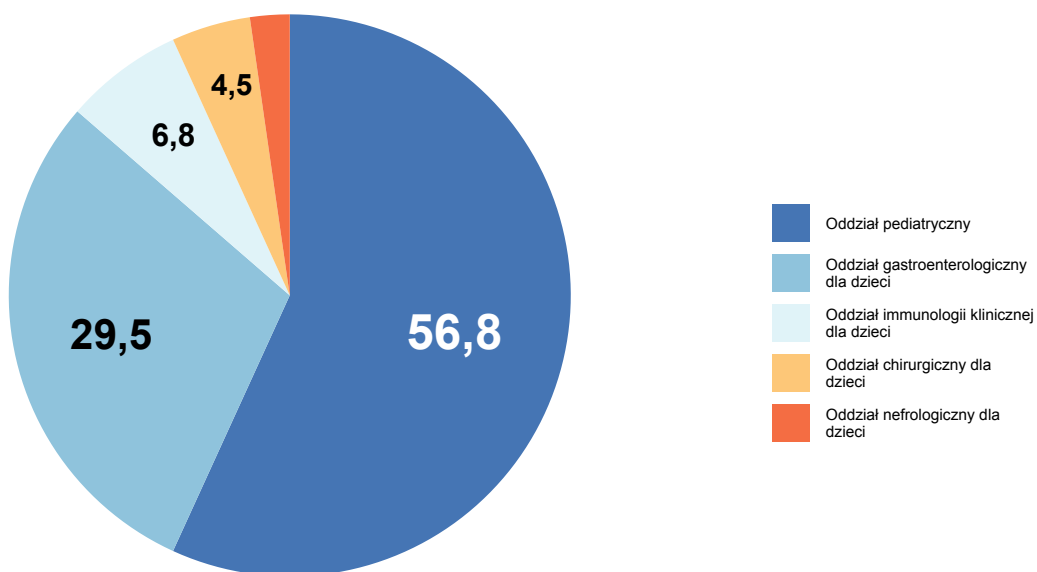
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,02	0,02	-	-	34,1	34,1
01.0007	0,01	0,01	-	-	22,7	56,8
01.1807	0,00	0,01	-	-	15,9	72,7
01.0002	0,00	0,00	-	-	9,1	81,8
01.0015	0,00	0,00	-	-	9,1	90,9
01.0006	0,00	0,00	-	-	2,3	93,2
01.0021	0,00	0,00	-	-	2,3	95,5
01.0026	0,00	0,00	-	-	2,3	97,7
01.0035	0,00	0,00	-	-	2,3	100,0
Woj.	0,04	0,04	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,5%.

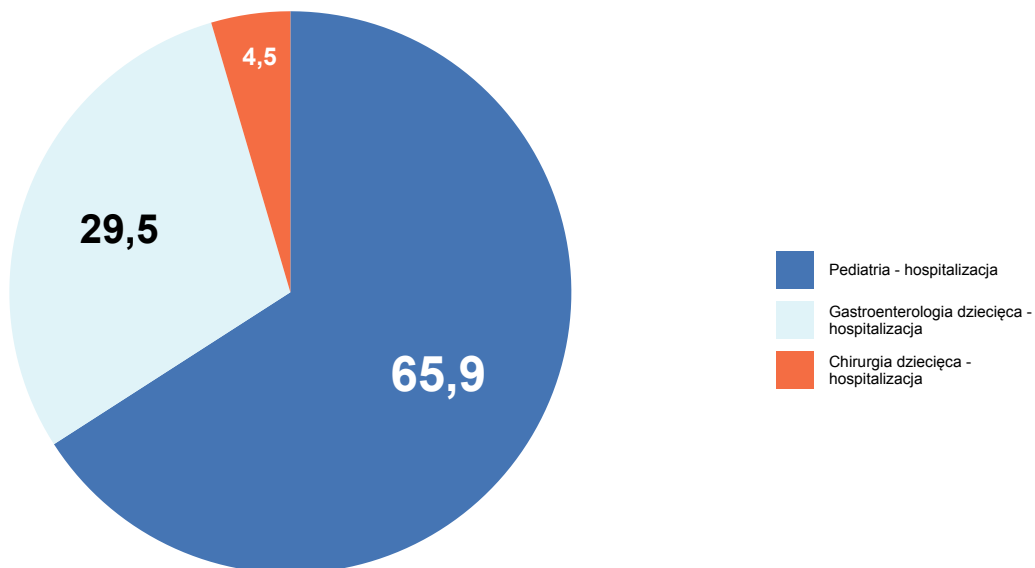
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.32 oraz Tabela 2.1.33. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,00	0,01	-	-	-	0,02
01.0007	-	-	-	-	0,01	0,01
01.1807	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	-	0,00	0,00	-	0,00
01.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0035	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,00	0,01	-	0,02
01.0007	-	-	0,01	0,01
01.1807	-	-	0,01	0,01
01.0002	-	-	0,00	0,00
01.0015	-	-	0,00	0,00
01.0006	-	-	0,00	0,00
01.0021	-	-	0,00	0,00
01.0026	-	-	0,00	0,00
01.0035	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,03	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.34 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	11,2	50,0	25,0	-	25,0	50,0
01.0004	8,8	33,3	26,7	26,7	13,3	33,3
01.0006	-	-	100,0	-	-	-
01.0007	3,3	50,0	60,0	30,0	10,0	-
01.0015	10,5	50,0	25,0	-	25,0	50,0

Tabela 2.1.34: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0021	-	100,0	100,0	-	-	-
01.0026	1,0	-	100,0	-	-	-
01.0035	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.1807	0,9	42,9	100,0	-	-	-
Woj.	6,3	43,2	50,0	15,9	11,4	22,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. 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 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.35: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
01.0004	0,02	-	13,33	46,67	13,33	26,67
01.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0007	0,01	30,00	20,00	20,00	20,00	10,00
01.0015	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
01.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1807	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
Woj.	0,04	11,36	22,73	38,64	15,91	11,36

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.36. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.36: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	3,0	0,0	-
01.0004	6,7	46,7	46,7	37,3	31,9	20,0
01.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0007	-	30,0	70,0	17,8	5,4	30,0
01.0015	25,0	25,0	50,0	103,7	33,3	-
01.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0026	-	-	100,0	0,9	0,9	100,0
01.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1807	-	42,9	57,1	7,6	0,0	28,6
Woj.	4,5	31,8	63,6	27,7	0,0	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 50%. 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 2.1.38. 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 2.1.37: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

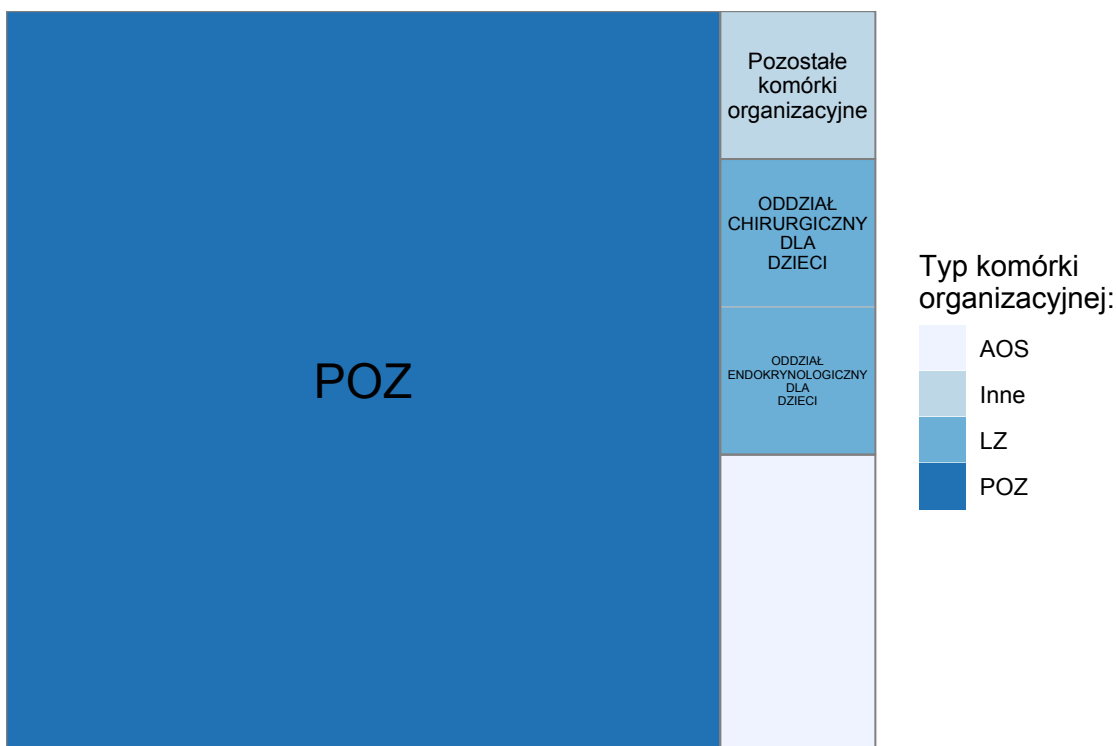
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	40,0	60,0	-	100,0	-	18	44,4
01.0007	70,0	30,0	-	100,0	-	7	66,7
01.0002	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
01.1807	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	65,9	34,1	-	100,0	13,3	6	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedozżywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.21: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.38: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	75,00	-	-	-	-	-	66,67	33,33
01.0004	93,33	14,29	50,00	50,00	14,29	100,00	71,43	-
01.0006	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0007	60,00	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0015	75,00	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	-	-	-	-	-	-
01.1807	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	63,64	7,14	50,00	50,00	7,14	100,00	82,14	3,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.39: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,00	100,00
01.0004	0,02	100,00
01.0006	0,00	100,00
01.0007	0,01	100,00
01.0015	0,00	100,00
01.0021	0,00	100,00
01.0026	0,00	100,00
01.0035	0,00	100,00
01.1807	0,01	100,00
Woj.	0,04	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.40 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.41.

Tabela 2.1.40: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	K27B [%]
01.0002	0,0	-	100,0
01.0004	0,0	13,3	86,7
01.0006	0,0	-	100,0
01.0007	0,0	-	100,0
01.0015	0,0	-	100,0
01.0021	0,0	-	100,0
01.0026	0,0	-	100,0
01.0035	0,0	-	100,0
01.1807	0,0	-	100,0
Woj.	0,0	4,5	95,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.41: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	50,00	50,00	-
01.0004	13,33	6,67	80,00
01.0006	-	-	100,00
01.0007	90,00	-	10,00
01.0015	-	50,00	50,00
01.0021	100,00	-	-
01.0026	100,00	-	-

Tabela 2.1.42: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0035	-	-	100,00
01.1807	71,43	-	28,57
Woj.	45,45	11,36	43,18

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

W tabeli **2.1.43** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.43: 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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0006	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0007	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	-	-	11,4

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

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

W tabeli **2.1.44** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.44: 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 [%]
01.0002	4,5	3,7	4,0	2,6	-	50,0
01.0004	4,7	5,6	4,0	2,9	-	40,0
01.0006	7,0	3,9	7,0	-	-	-
01.0007	3,8	3,8	2,0	2,7	-	70,0
01.0015	11,5	8,3	13,0	7,2	-	25,0
01.0021	7,0	3,7	7,0	-	-	-
01.0026	4,0	3,9	4,0	-	-	-
01.0035	5,0	3,8	5,0	-	-	-
01.1807	2,3	3,8	2,0	0,5	-	100,0
Woj.	4,8	4,9	3,0	3,8	-	52,3

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

²⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.45 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: 1008, 1009²¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.45: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	50,0	-	-	-
01.0004	6,7	26,7	-	-
01.0006	-	-	-	-
01.0007	-	40,0	-	-
01.0015	50,0	25,0	-	-
01.0021	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.1807	-	14,3	-	-
Woj.	11,4	22,7	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

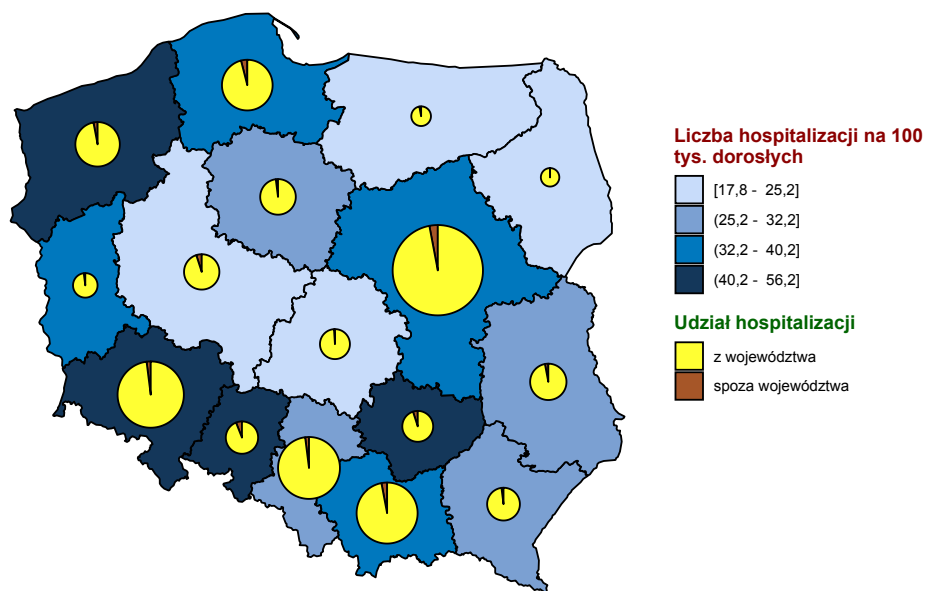
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²², co stanowiło 17,04% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

²¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

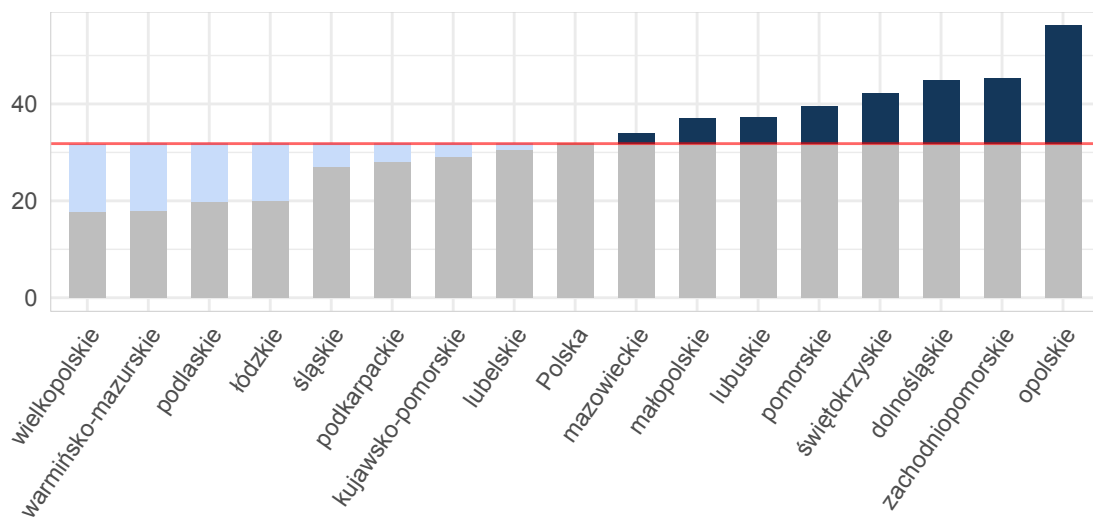
²²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



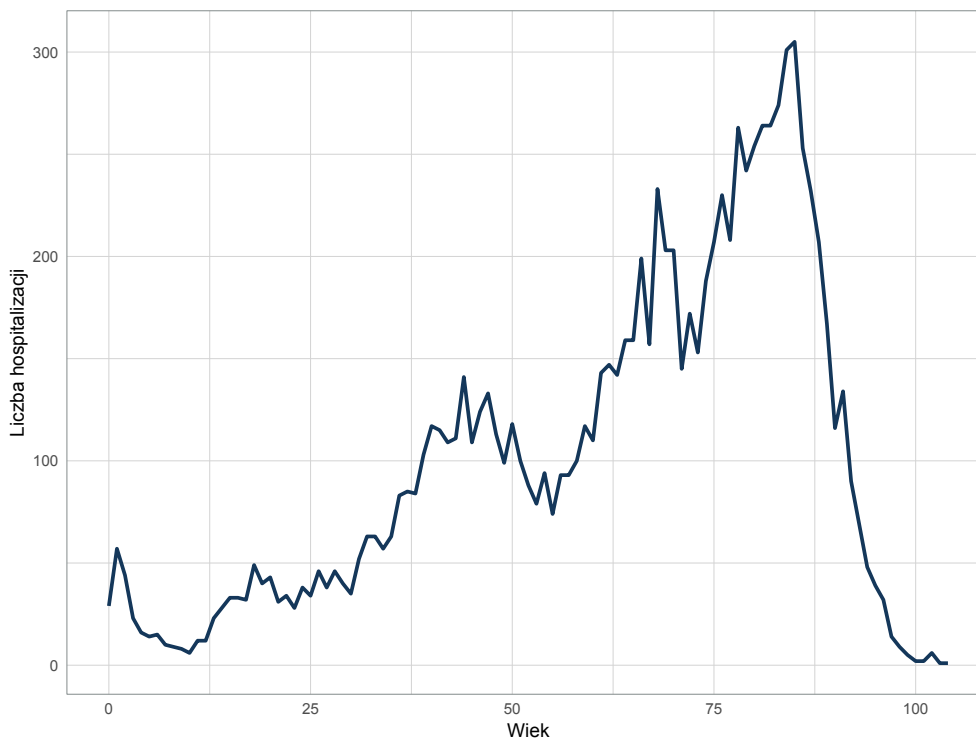
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.46: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,08	-	0,01	2,21	37,33	23
kujawsko-pomorskie	0,50	-	0,00	2,02	23,75	13
lubelskie	0,54	-	0,02	3,55	25,08	12
lubuskie	0,31	-	0,00	2,90	30,47	17
łódzkie	0,41	-	0,00	1,93	16,66	31
małopolskie	1,02	-	0,00	3,34	30,07	27
mazowieckie	1,48	0,00	0,01	3,32	27,54	46
opolskie	0,47	-	-	6,18	47,23	13
podkarpackie	0,49	-	-	2,06	22,84	17
podlaskie	0,19	-	0,00	-	16,35	8
pomorskie	0,74	-	0,02	4,35	31,78	18
śląskie	1,02	-	-	2,05	22,42	38
świętokrzyskie	0,44	-	-	5,67	35,20	20
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,00	3,33	14,62	17
wielkopolskie	0,50	-	0,00	5,59	14,39	15
zachodniopomorskie	0,64	-	0,00	3,74	37,53	14
Polska	10,03	0,00	0,08	3,28	26,11	329

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.23: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

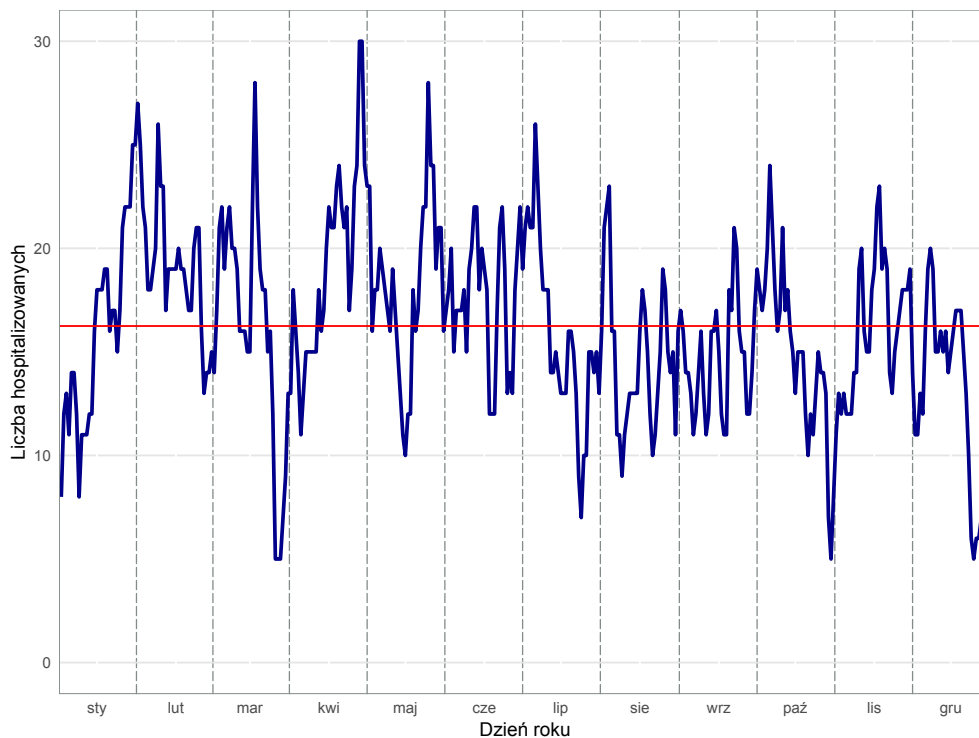


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 16 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 0. Na Wykresie

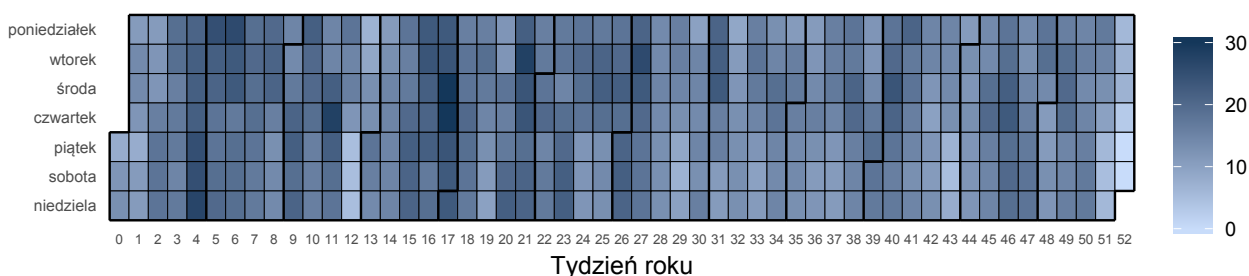
2.1.24 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.25 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.24: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica

Tabela 2.1.47: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 11,9% 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

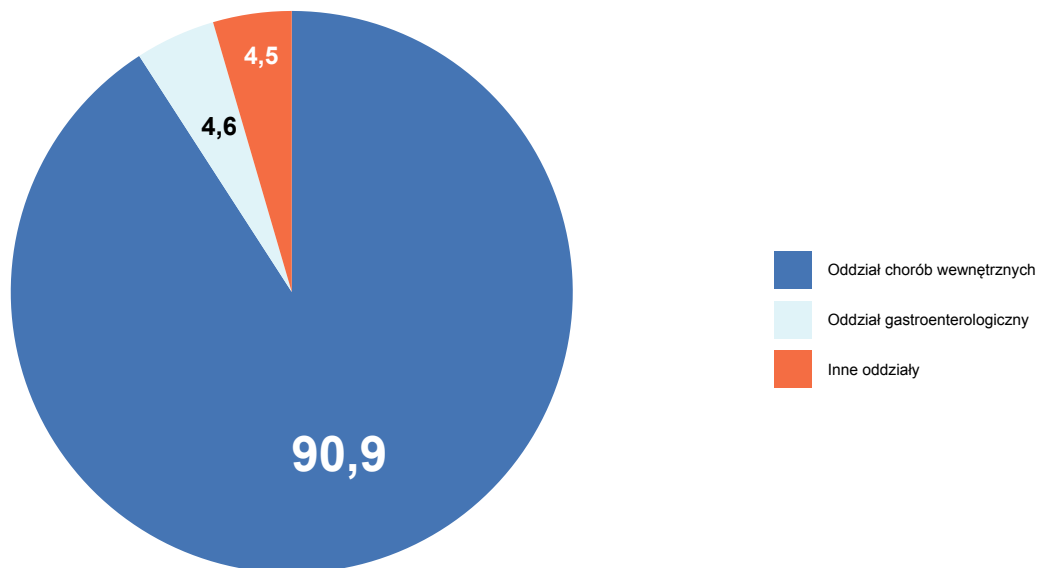
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,12	0,13	0,00	-	11,9	11,9
01.0003	0,10	0,11	0,00	-	10,1	22,0
01.0015	0,10	0,10	0,00	-	9,6	31,5
01.0005	0,08	0,09	-	-	8,0	39,6
01.0001	0,08	0,08	-	-	7,8	47,4
01.0023	0,08	0,08	-	-	7,8	55,3
01.0021	0,07	0,07	0,00	-	6,8	62,1
01.0007	0,07	0,07	-	-	6,3	68,4
01.0030	0,05	0,06	-	-	5,4	73,8
01.0013	0,05	0,05	0,00	-	4,5	78,3
01.0018	0,04	0,04	-	-	3,7	82,0
01.0022	0,04	0,04	-	-	3,7	85,7
01.0037	0,03	0,03	-	-	2,7	88,4
01.0016	0,03	0,03	-	-	2,5	90,9
01.0011	0,02	0,02	-	-	1,5	92,3
01.0012	0,02	0,02	-	-	1,5	93,8
01.0024	0,02	0,02	-	-	1,5	95,3
01.0004	0,01	0,01	-	-	1,3	96,6
01.0019	0,01	0,01	-	-	1,2	97,8
01.0033	0,01	0,01	-	-	0,6	98,4
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3

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 [%]
01.0040	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,03	1,08	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

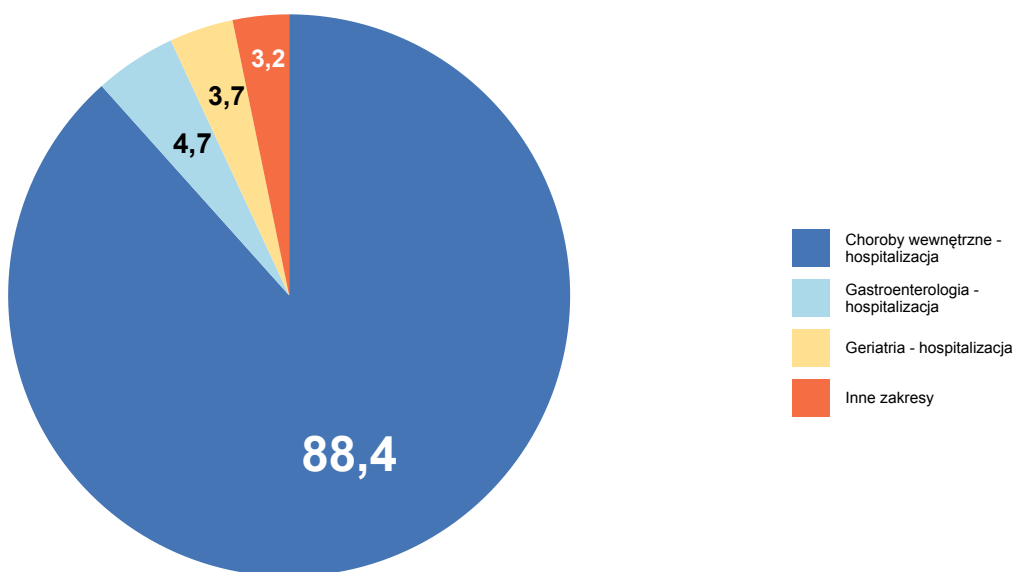
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,1%.

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0003	0,09	0,01	-	-	0,01	-	0,11
01.0015	0,09	-	0,01	-	-	0,00	0,10
01.0005	0,08	0,00	-	-	-	-	0,09
01.0001	0,05	0,03	-	-	-	0,00	0,08
01.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0021	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0007	0,06	-	0,01	-	-	-	0,07
01.0030	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0013	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0018	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0022	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,98	0,05	0,02	0,01	0,01	0,01	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.50: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.0003	0,09	0,01	-	-	0,01	-	0,11
01.0015	0,09	-	-	0,01	-	0,00	0,10
01.0005	0,07	0,00	0,01	-	-	-	0,09
01.0001	0,05	0,03	-	-	-	0,00	0,08
01.0023	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0021	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0007	0,06	-	-	0,01	-	-	0,07
01.0030	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0013	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
01.0018	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0022	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0016	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0011	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0004	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0033	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,96	0,05	0,04	0,02	0,01	0,01	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.51 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.51: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	63,4	54,1	4,7	7,1	15,3	8,2	64,7
01.0002	67,2	76,7	4,7	5,4	9,3	12,4	68,2
01.0003	62,3	66,1	4,6	6,4	21,1	8,3	59,6
01.0004	78,3	71,4	-	-	-	-	100,0
01.0005	66,8	64,4	1,1	6,9	12,6	10,3	69,0
01.0006	62,6	80,0	-	-	20,0	20,0	60,0
01.0007	66,9	73,5	-	4,4	13,2	10,3	72,1
01.0011	60,4	56,2	-	-	31,2	12,5	56,2
01.0012	66,6	75,0	-	-	37,5	-	62,5
01.0013	64,1	57,1	2,0	4,1	22,4	10,2	61,2
01.0015	57,8	70,2	4,8	11,5	23,1	6,7	53,8
01.0016	57,9	74,1	-	7,4	33,3	11,1	48,1
01.0018	64,7	60,0	-	7,5	25,0	5,0	62,5
01.0019	65,3	69,2	-	7,7	23,1	7,7	61,5
01.0021	68,4	67,6	2,7	-	18,9	9,5	68,9
01.0022	79,1	72,5	-	5,0	-	12,5	82,5
01.0023	68,7	55,3	1,2	2,4	14,1	11,8	70,6
01.0024	57,5	87,5	12,5	6,2	18,8	12,5	50,0
01.0025	70,8	75,0	25,0	-	-	-	75,0
01.0028	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0030	68,8	71,2	1,7	3,4	11,9	10,2	72,9
01.0033	53,4	85,7	-	28,6	14,3	28,6	28,6
01.0034	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0035	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0037	59,3	65,5	10,3	3,4	17,2	13,8	55,2
01.0040	58,0	75,0	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0042	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	65,2	67,3	3,0	5,4	16,8	9,8	65,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.52 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

²⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.52: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,08	10,59	25,88	29,41	29,41	4,71
01.0002	0,13	10,85	19,38	38,76	29,46	1,55
01.0003	0,11	15,60	25,69	36,70	15,60	6,42
01.0004	0,01	-	7,14	64,29	14,29	14,29
01.0005	0,09	9,20	21,84	44,83	21,84	2,30
01.0006	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
01.0007	0,07	8,82	27,94	42,65	17,65	2,94
01.0011	0,02	12,50	37,50	31,25	18,75	-
01.0012	0,02	6,25	37,50	37,50	18,75	-
01.0013	0,05	8,16	28,57	42,86	16,33	4,08
01.0015	0,10	22,12	28,85	37,50	8,65	2,88
01.0016	0,03	3,70	51,85	37,04	7,41	-
01.0018	0,04	10,00	25,00	35,00	25,00	5,00
01.0019	0,01	15,38	15,38	38,46	23,08	7,69
01.0021	0,07	8,11	20,27	45,95	25,68	-
01.0022	0,04	5,00	7,50	42,50	40,00	5,00
01.0023	0,08	4,71	20,00	45,88	27,06	2,35
01.0024	0,02	25,00	18,75	25,00	25,00	6,25
01.0025	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	0,06	6,78	18,64	45,76	23,73	5,08
01.0033	0,01	28,57	42,86	14,29	14,29	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
01.0037	0,03	20,69	24,14	34,48	20,69	-
01.0040	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
01.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,08	11,25	23,99	39,67	21,86	3,23

^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 2.1.53. 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 2.1.53: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	2,4	16,5	81,2	20,4	0,0	23,5
01.0002	0,8	4,7	94,6	6,8	0,0	6,2
01.0003	6,4	22,0	71,6	21,3	0,0	16,5
01.0004	7,1	14,3	78,6	21,2	0,0	14,3
01.0005	1,1	8,0	90,8	8,5	0,0	12,6
01.0006	-	-	100,0	6,8	0,0	20,0
01.0007	-	16,2	83,8	9,3	3,7	33,8
01.0011	-	37,5	62,5	10,6	0,0	25,0
01.0012	-	6,2	93,8	11,6	14,1	50,0
01.0013	6,1	14,3	79,6	15,3	3,1	34,7
01.0015	1,9	14,4	83,7	10,7	0,0	14,4
01.0016	-	44,4	55,6	9,1	12,8	22,2
01.0018	-	5,0	95,0	6,5	0,0	42,5
01.0019	7,7	7,7	84,6	25,8	3,1	23,1
01.0021	1,4	23,0	75,7	6,6	0,0	37,8
01.0022	-	5,0	95,0	5,9	0,0	17,5
01.0023	1,2	2,4	96,5	7,3	2,6	12,9

Tabela 2.1.53: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0024	6,2	-	93,8	12,1	13,0	50,0
01.0025	-	50,0	50,0	22,3	14,7	25,0
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0030	3,4	3,4	93,2	8,8	0,0	6,8
01.0033	-	-	100,0	3,2	0,0	28,6
01.0034	-	-	100,0	10,4	10,4	-
01.0035	-	-	100,0	14,6	14,6	100,0
01.0037	-	24,1	75,9	10,7	12,1	79,3
01.0040	25,0	25,0	50,0	25,2	12,2	75,0
01.0042	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
Woj.	2,2	13,0	84,8	11,4	0,0	22,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 61.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 63.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (46.15%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.55. 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 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0030	83,1	16,9	-	100,0	-	17	20,0
01.0007	95,6	4,4	-	100,0	33,3	4	66,7
01.0003	50,5	49,5	-	100,0	-	40	20,4
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	80,0	20,0	-	100,0	-	20	25,0
01.0015	79,8	20,2	-	100,0	42,9	11	47,6
01.0004	14,3	85,7	-	100,0	-	43	16,7
01.0023	98,8	1,2	-	100,0	-	1 135	-
01.0002	86,8	13,2	-	100,0	41,2	1	82,4
01.0005	63,2	36,8	-	100,0	-	24	15,6
01.0019	53,8	46,2	-	100,0	33,3	4	66,7
01.0037	17,2	82,8	-	100,0	58,3	0	91,7
01.0016	66,7	33,3	-	100,0	-	15	22,2
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
01.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	95,9	4,1	-	100,0	-	20	-
01.0022	92,5	7,5	-	100,0	-	13	-
01.0013	46,9	53,1	-	100,0	3,8	12	46,2
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	48	-
01.0033	42,9	57,1	-	100,0	25,0	22	25,0

²⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

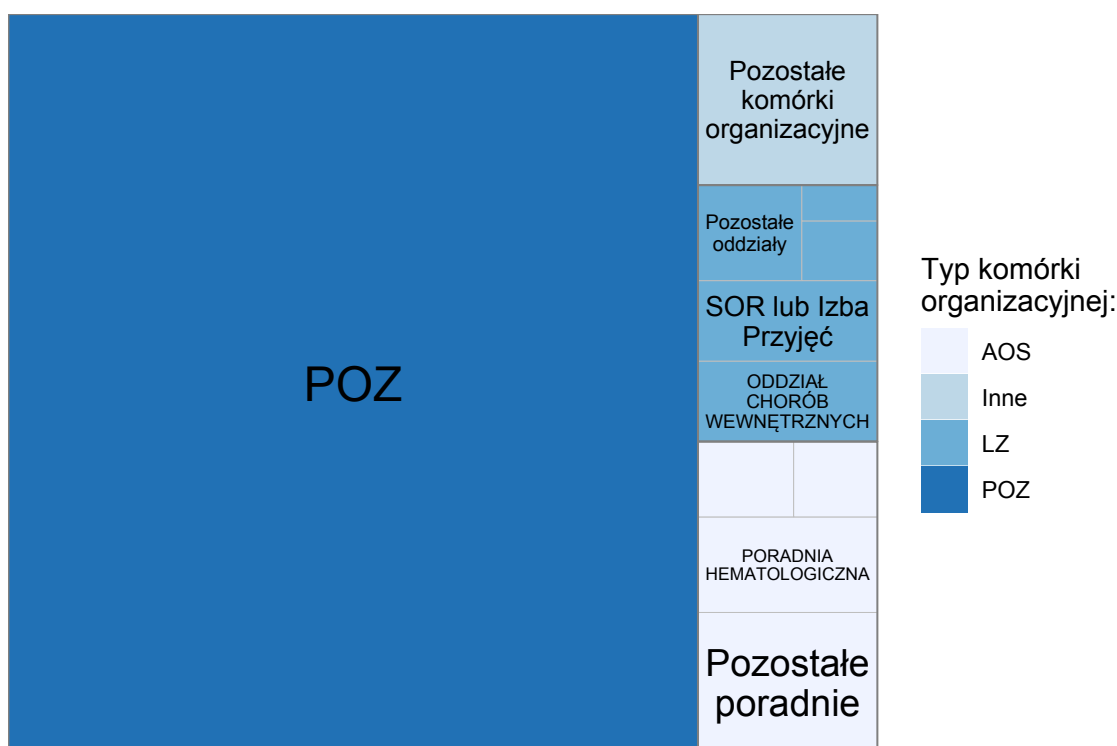
Tabela 2.1.54: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	4	75,0
01.0028	-	100,0	-	100,0	-	15	-
01.0001	61,2	38,8	-	100,0	3,0	22	21,2
Woj.	74,7	25,3	-	100,0	13,5	15	36,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.28: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział chirurgii naczyniowej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	41,18	17,14	-	33,33	33,33	33,33	28,57	10,00	-	-	54,29	-

Tabela 2.1.55: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział kardiologiczny [%]	oddział chirurgii naczyniowej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	57,36	1,35	-	-	-	100,00	2,70	-	-	-	87,84	8,11
01.0003	48,62	20,75	63,64	9,09	-	-	22,64	83,33	-	8,33	56,60	-
01.0004	85,71	8,33	100,00	-	-	-	8,33	-	-	-	83,33	-
01.0005	82,76	9,72	28,57	28,57	-	-	1,39	-	-	-	88,89	-
01.0006	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0007	85,29	3,45	-	-	-	50,00	10,34	16,67	66,67	-	82,76	3,45
01.0011	62,50	10,00	100,00	-	-	-	10,00	-	-	-	80,00	-
01.0012	68,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0013	87,76	-	-	-	-	-	4,65	50,00	-	50,00	86,05	9,30
01.0015	80,77	2,38	-	-	50,00	-	8,33	28,57	28,57	-	78,57	10,71
01.0016	100,00	29,63	12,50	-	-	62,50	11,11	33,33	-	33,33	51,85	7,41
01.0018	60,00	8,33	100,00	-	-	-	-	-	-	-	87,50	4,17
01.0019	84,62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90,91	9,09
01.0021	4,05	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
01.0022	90,00	5,56	-	-	-	100,00	2,78	-	100,00	-	83,33	8,33
01.0023	80,00	7,35	20,00	-	-	60,00	2,94	-	-	-	89,71	-
01.0024	75,00	8,33	-	-	-	100,00	8,33	-	-	-	75,00	8,33
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0030	76,27	2,22	100,00	-	-	-	8,89	50,00	25,00	-	82,22	6,67
01.0033	85,71	16,67	-	-	-	100,00	33,33	-	-	-	50,00	-
01.0034	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	65,52	-	-	-	-	-	10,53	50,00	-	-	78,95	10,53
01.0040	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0042	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	65,68	7,16	31,37	9,80	5,88	31,37	8,71	30,65	12,90	11,29	79,35	4,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.56 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁶. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,08	1,18	98,82
01.0002	0,13	2,33	97,67
01.0003	0,11	-	100,00
01.0004	0,01	-	100,00
01.0005	0,09	2,30	97,70
01.0006	0,00	20,00	80,00
01.0007	0,07	1,47	98,53
01.0011	0,02	-	100,00
01.0012	0,02	-	100,00
01.0013	0,05	12,24	87,76
01.0015	0,10	4,81	95,19
01.0016	0,03	3,70	96,30

²⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.56: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0018	0,04	-	100,00
01.0019	0,01	-	100,00
01.0021	0,07	-	100,00
01.0022	0,04	-	100,00
01.0023	0,08	21,18	78,82
01.0024	0,02	-	100,00
01.0025	0,00	-	100,00
01.0028	0,00	100,00	-
01.0030	0,06	-	100,00
01.0033	0,01	-	100,00
01.0034	0,00	-	100,00
01.0035	0,00	-	100,00
01.0037	0,03	-	100,00
01.0040	0,00	-	100,00
01.0042	0,00	-	100,00
Woj.	1,08	3,60	96,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.57: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	1,18	-	-	100,00	-	-
01.0002	2,33	-	-	66,67	-	33,33
01.0005	2,30	-	-	100,00	-	-
01.0006	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0007	1,47	-	-	-	-	100,00
01.0013	12,24	-	-	100,00	-	-
01.0015	4,81	-	-	100,00	-	-
01.0016	3,70	-	-	100,00	-	-
01.0023	21,18	-	-	66,67	-	33,33
01.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,60	-	-	79,49	-	20,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.59.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	K28 [%]	K27B [%]
01.0001	0,1	-	1,2	98,8	-	-
01.0002	0,1	0,8	1,6	97,7	-	-
01.0003	0,1	-	-	99,1	0,9	-
01.0004	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0005	0,1	-	2,3	97,7	-	-
01.0006	0,0	-	20,0	80,0	-	-
01.0007	0,1	1,5	-	98,5	-	-
01.0011	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0012	0,0	-	-	100,0	-	-

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]	K28 [%]	K27B [%]
01.0013	0,0	-	12,2	87,8	-	-
01.0015	0,1	-	4,8	91,3	-	3,8
01.0016	0,0	-	3,7	96,3	-	-
01.0018	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0019	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0021	0,1	-	-	100,0	-	-
01.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0023	0,1	7,1	14,1	78,8	-	-
01.0024	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0025	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0028	0,0	-	100,0	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	100,0	-	-
01.0033	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0034	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0035	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0037	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0040	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0042	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,1	0,7	2,9	95,9	0,1	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K28 wrodzone wady metaboliczne
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	97,65	-	-	2,4
01.0002	24,81	0,78	74,42	-
01.0003	59,63	-	40,37	-
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	35,63	-	64,37	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	-	-
01.0011	43,75	-	56,25	-
01.0012	93,75	-	6,25	-
01.0013	16,33	-	81,63	2,0
01.0015	9,62	2,88	87,50	-
01.0016	-	-	100,00	-
01.0018	60,00	2,50	32,50	5,0
01.0019	-	-	100,00	-
01.0021	66,22	1,35	32,43	-
01.0022	15,00	-	85,00	-
01.0023	2,35	-	96,47	1,2
01.0024	75,00	-	25,00	-
01.0025	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.60: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0028	100,00	-	-	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0037	72,41	-	27,59	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	100,00	-	-	-
Woj.	41,88	0,55	57,01	0,6

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

W tabeli **2.1.61** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.61: 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 [%]
01.0001	0,1	-	-	1,2	1,2	3,5
01.0002	0,1	-	-	-	-	14,0
01.0003	0,1	-	-	2,8	1,8	12,8
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,1	-	-	1,1	1,1	16,1
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,1	-	-	-	-	5,9
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0013	0,0	-	-	10,2	8,2	14,3
01.0015	0,1	1,0	1,0	1,9	1,9	9,6
01.0016	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0018	0,0	-	-	2,5	2,5	10,0
01.0019	0,0	-	-	-	-	7,7
01.0021	0,1	-	-	-	-	8,1
01.0022	0,0	5,0	2,5	7,5	5,0	10,0
01.0023	0,1	-	-	2,4	1,2	10,6
01.0024	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0025	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	1,7	1,7	23,7
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	13,8
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	0,3	0,2	1,8	1,4	11,2

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

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

Tabela 2.1.62: 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 [%]
01.0001	7,9	5,5	7,0	3,5	-	9,4
01.0002	4,9	5,6	5,0	2,8	0,8	36,4
01.0003	7,3	5,5	7,0	5,1	4,6	24,8
01.0004	5,9	6,0	4,5	3,3	-	50,0
01.0005	5,4	5,6	4,0	3,9	-	40,2
01.0006	5,8	5,0	4,0	3,9	-	40,0
01.0007	3,0	5,6	3,0	1,2	-	76,5
01.0011	8,1	5,2	8,0	3,8	-	12,5
01.0012	5,1	5,2	5,0	2,3	-	31,2
01.0013	4,2	5,2	3,0	3,4	6,1	53,1
01.0015	5,9	5,2	5,5	4,3	1,9	34,6
01.0016	3,4	5,0	3,0	1,6	-	55,6
01.0018	4,7	5,4	4,0	2,6	-	45,0
01.0019	8,5	5,7	9,0	2,4	-	-
01.0021	4,1	5,4	4,0	1,5	1,4	47,3
01.0022	4,7	5,9	4,0	2,6	-	42,5
01.0023	4,3	5,5	4,0	1,9	-	45,9
01.0024	5,1	5,3	5,0	2,3	-	25,0
01.0025	4,0	5,7	4,5	1,4	-	25,0
01.0028	2,0	4,0	2,0	-	-	100,0
01.0030	8,7	5,6	8,0	4,5	-	6,8
01.0033	4,4	5,1	3,0	2,6	-	57,1
01.0034	5,0	6,6	5,0	-	-	-
01.0035	7,0	5,0	7,0	-	-	-
01.0037	4,6	5,4	4,0	2,2	-	37,9
01.0040	3,0	5,2	3,0	0,8	-	75,0
01.0042	5,0	5,1	5,0	-	-	-
Woj.	5,5	5,5	5,0	3,7	1,1	36,8

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

Tabela 2.1.63 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: 1008, 1009²⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	32,5	-	-
01.0002	0,8	22,5	-	-
01.0003	-	36,7	-	-
01.0004	-	21,4	-	-
01.0005	-	27,6	-	-
01.0006	-	20,0	-	-
01.0007	-	27,9	-	-
01.0011	-	43,8	-	-
01.0012	-	37,5	-	-
01.0013	-	22,9	-	-
01.0015	2,9	25,0	-	-
01.0016	-	37,0	-	-

²⁸Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.63: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0018	2,5	21,1	-	-
01.0019	-	23,1	-	-
01.0021	1,4	28,4	-	-
01.0022	-	22,5	-	-
01.0023	-	31,0	-	-
01.0024	-	25,0	-	-
01.0025	-	25,0	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	-	23,7	-	-
01.0033	-	42,9	-	-
01.0034	-	-	-	-
01.0035	-	100,0	-	-
01.0037	-	27,6	-	-
01.0040	-	50,0	-	-
01.0042	-	-	-	-
Woj.	0,6	28,1	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

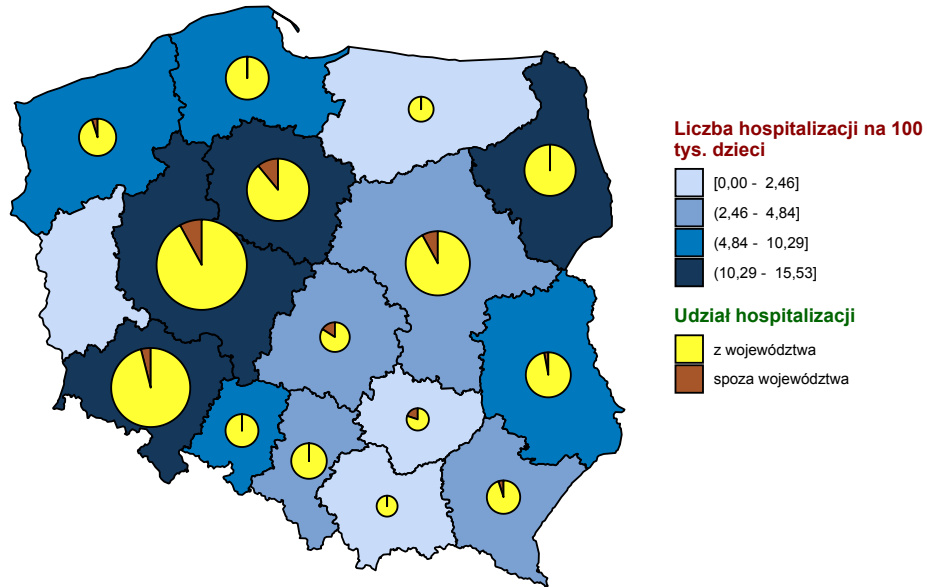
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 2,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

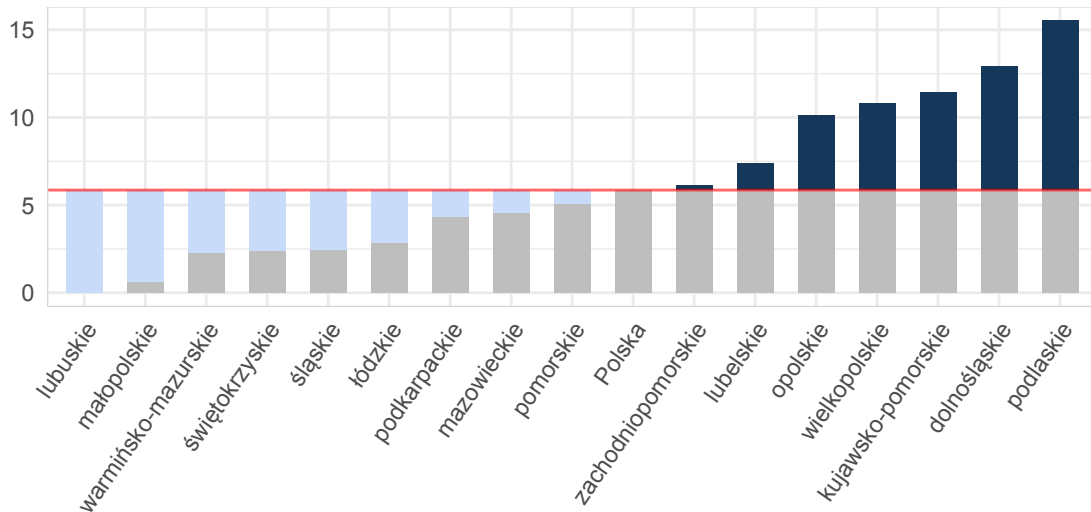
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

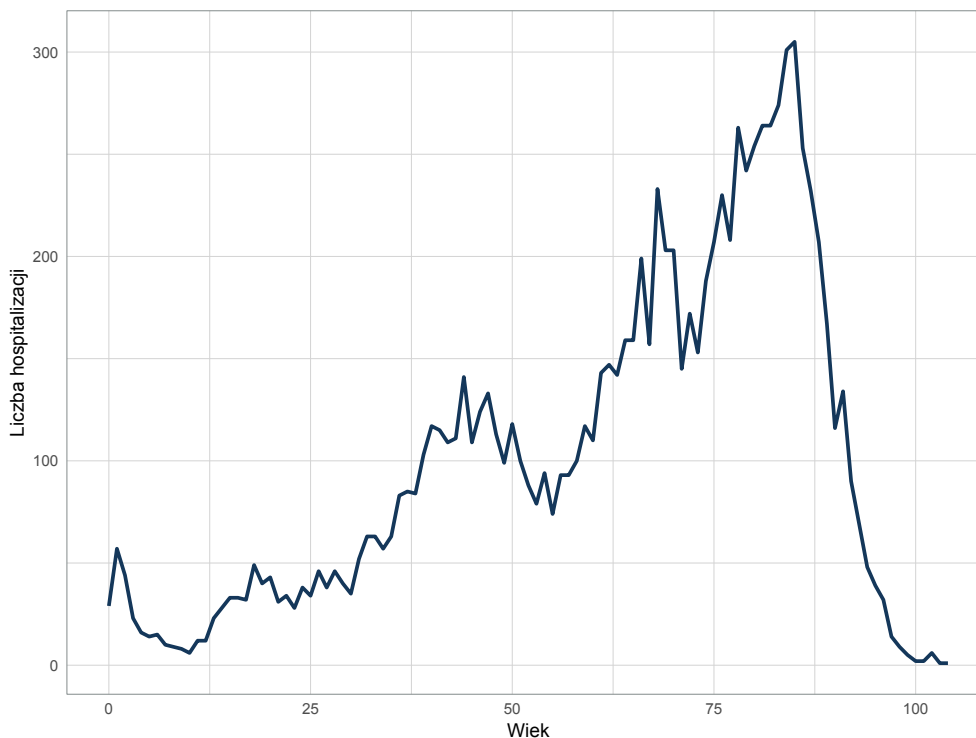


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.64: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,06	-	-	4,76	2,17	2
kujawsko-pomorskie	0,04	-	-	11,63	2,06	-
lubelskie	0,03	-	0,00	3,57	1,31	-
lubuskie	-	-	-	-	-	4
łódzkie	0,01	-	0,01	16,67	0,48	-
małopolskie	0,00	-	-	-	0,12	1
mazowieckie	0,05	-	0,00	8,70	0,86	1
opolskie	0,02	-	-	-	1,61	1
podkarpackie	0,02	-	-	5,88	0,80	-
podlaskie	0,03	-	0,00	-	2,70	3
pomorskie	0,02	-	0,00	-	0,99	4
śląskie	0,02	-	0,00	-	0,42	1
świętokrzyskie	0,00	-	-	20,00	0,40	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	-	-	0,42	1
wielkopolskie	0,07	-	0,01	8,33	2,07	6
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	5,56	1,05	-
Polska	0,40	-	0,03	5,94	1,05	24

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

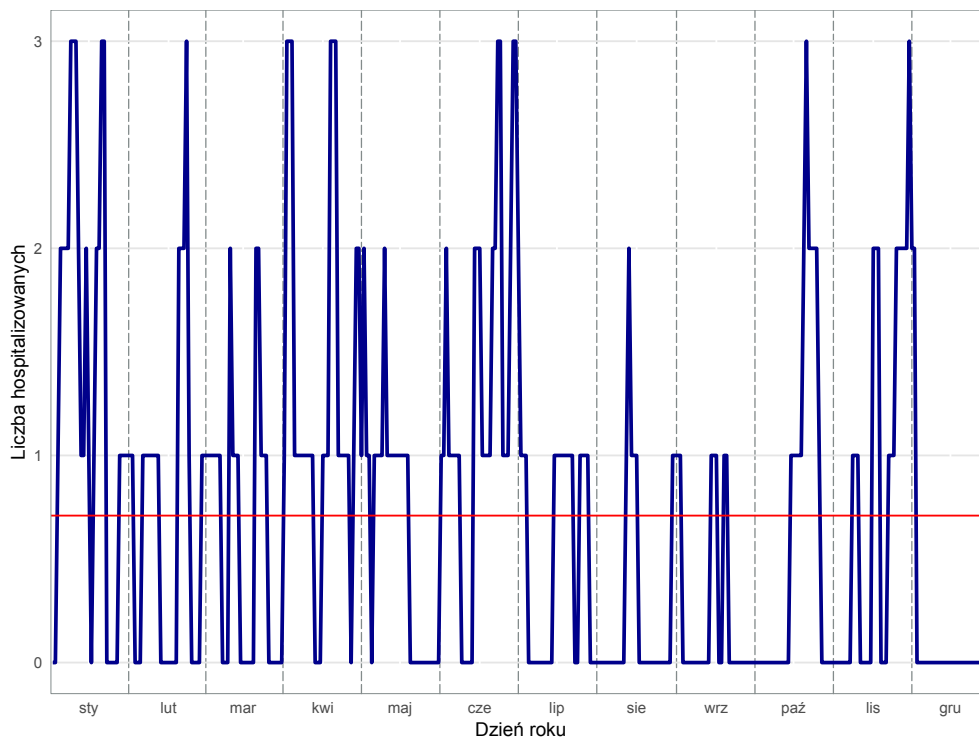
Wykres 2.1.30: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie

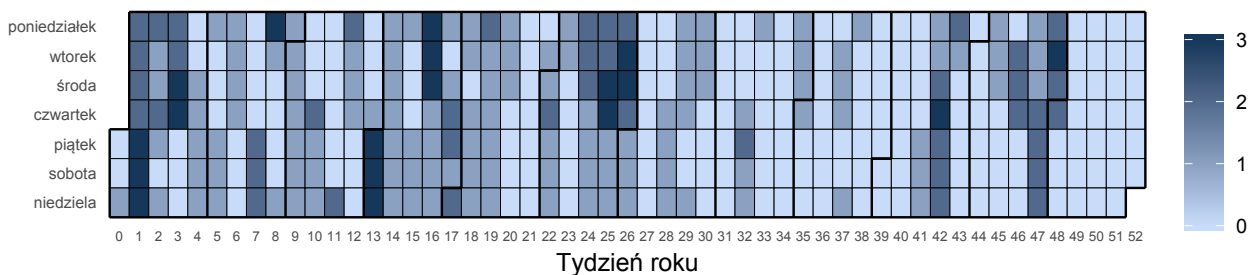
2.1.31 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.32 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.31: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.32: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław

Tabela 2.1.65: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 77,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.66 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.66: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

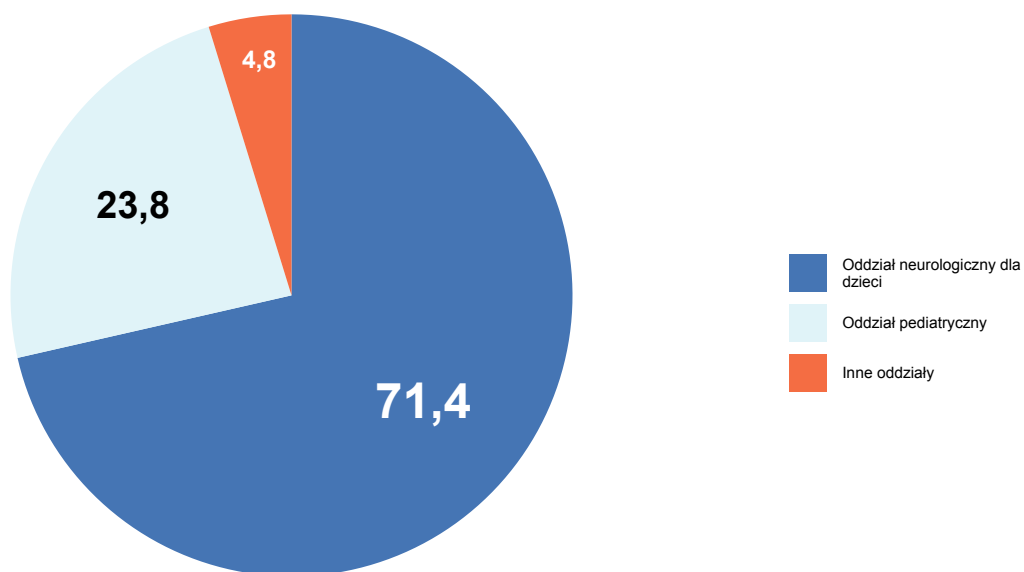
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0015	0,05	0,05	-	-	77,8	77,8
01.0002	0,00	0,00	-	-	6,3	84,1
01.0036	0,00	0,00	-	-	4,8	88,9
01.0006	0,00	0,00	-	-	3,2	92,1
01.0033	0,00	0,00	-	-	3,2	95,2
01.0004	0,00	0,00	-	-	1,6	96,8
01.0010	0,00	0,00	-	-	1,6	98,4
01.0011	0,00	0,00	-	-	1,6	100,0
Woj.	0,06	0,06	-	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,4%.

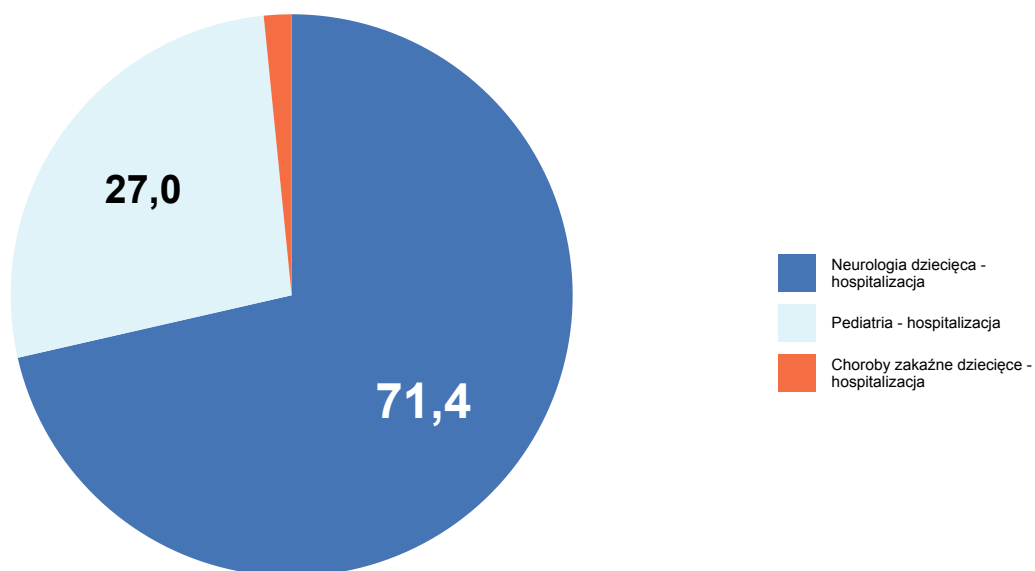
³⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.33: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.67 oraz Tabela 2.1.68. 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 2.1.67: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	0,00	-	0,00	0,04	0,00	0,05
01.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0006	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0004	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0010	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,04	0,02	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	-	0,04	0,00	0,05
01.0002	-	-	0,00	0,00
01.0036	-	-	0,00	0,00
01.0006	-	-	0,00	0,00
01.0033	-	-	0,00	0,00
01.0004	0,00	-	-	0,00
01.0010	-	-	0,00	0,00
01.0011	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,02	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.69 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	12,8	50,0	-	25,0	-	75,0
01.0004	11,0	100,0	-	-	100,0	-
01.0006	15,0	-	-	-	-	100,0
01.0010	15,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0011	4,0	-	-	100,0	-	-
01.0015	10,0	53,1	12,2	26,5	30,6	30,6
01.0033	14,5	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	2,7	66,7	100,0	-	-	-

Tabela 2.1.69: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
Woj.	10,1	54,0	14,3	23,8	25,4	36,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *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 2.1.70 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.70: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,05	8,16	38,78	36,73	14,29	2,04
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	-	33,33	66,67	-	-
Woj.	0,06	6,35	36,51	38,10	17,46	1,59

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.71. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.71: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	100,0	-	-	68,9	68,9	-
01.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0010	-	-	100,0	17,1	17,1	-
01.0011	-	100,0	-	54,1	54,1	-
01.0015	4,1	49,0	46,9	38,9	21,7	20,4
01.0033	-	-	100,0	1,3	1,3	50,0
01.0036	-	-	100,0	8,1	6,8	66,7
Woj.	4,8	39,7	55,6	32,9	17,1	20,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 48.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 32.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.73. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

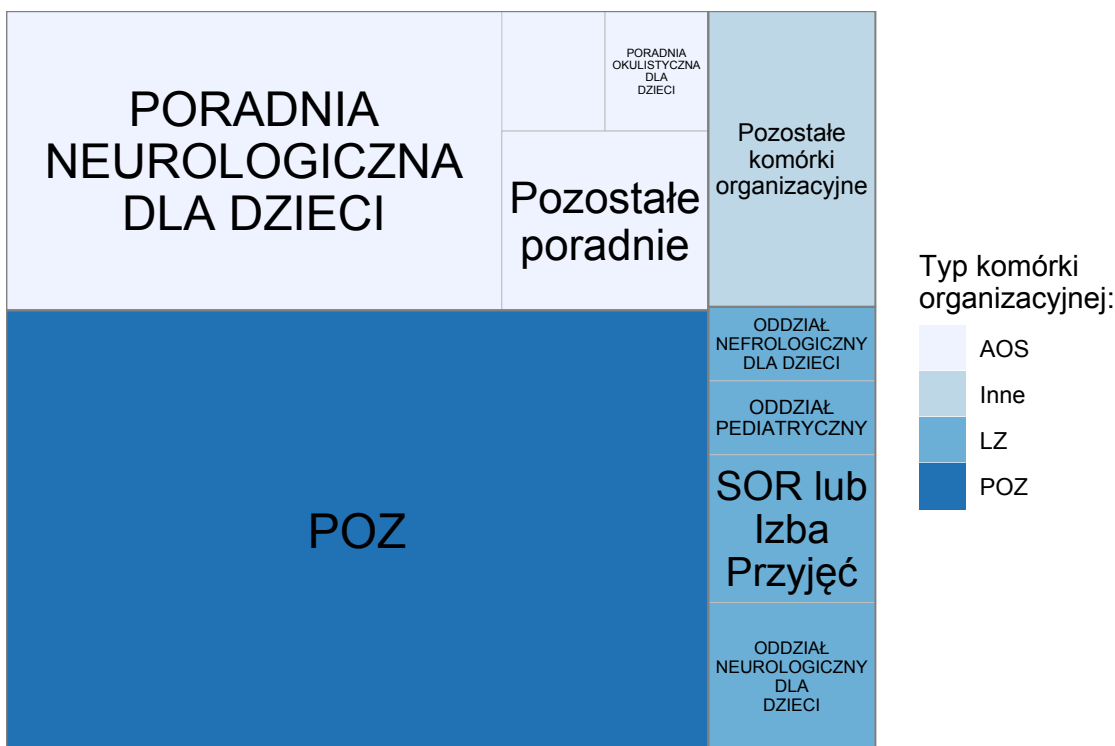
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	40,8	59,2	-	100,0	13,8	35	41,4
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0011	-	100,0	-	100,0	-	46	-
01.0004	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	44,4	55,6	-	100,0	22,9	21	48,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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

Wykres 2.1.35: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.73: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatryczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	poradnia neurologiczna [%]	poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
01.0002	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0006	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0015	89,80	13,64	33,33	16,67	16,67	33,33	36,36	75,00	6,25	6,25	43,18	6,82
01.0033	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	82,54	11,54	33,33	16,67	16,67	33,33	32,69	70,59	5,88	5,88	48,08	7,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,00	100,00
01.0004	0,00	100,00

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0006	0,00	100,00
01.0010	0,00	100,00
01.0011	0,00	100,00
01.0015	0,05	100,00
01.0033	0,00	100,00
01.0036	0,00	100,00
Woj.	0,06	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.75: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
01.0002	0,0	100,0
01.0004	0,0	100,0
01.0006	0,0	100,0
01.0010	0,0	100,0
01.0011	0,0	100,0
01.0015	0,0	100,0
01.0033	0,0	100,0
01.0036	0,0	100,0
Woj.	0,1	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.77 przeanalizowano 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 [%]
01.0002	50,00	-	50,00
01.0004	100,00	-	-
01.0006	-	-	100,00
01.0010	100,00	-	-
01.0011	100,00	-	-
01.0015	8,16	4,08	87,76
01.0033	-	-	100,00
01.0036	-	-	100,00
Woj.	14,29	3,17	82,54

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 hospitalizacją³³ 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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	4,1
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	-	-	3,2

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 2.1.79 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 [%]
01.0002	6,8	4,2	6,0	3,0	-	-
01.0004	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
01.0006	3,0	5,2	3,0	1,4	-	50,0
01.0010	3,0	3,9	3,0	-	-	100,0
01.0011	4,0	5,0	4,0	-	-	-
01.0015	4,0	4,1	3,0	2,2	-	55,1
01.0033	3,5	3,5	3,5	2,1	-	50,0
01.0036	4,7	4,2	4,0	2,1	-	33,3
Woj.	4,1	4,1	3,0	2,2	-	50,8

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: 1008, 1009³⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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

³⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych 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 [%]
01.0002	-	50,0	-	-
01.0004	-	-	-	-
01.0006	-	-	-	-
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0015	4,1	32,7	-	-
01.0033	-	100,0	-	-
01.0036	-	66,7	-	-
Woj.	3,2	34,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

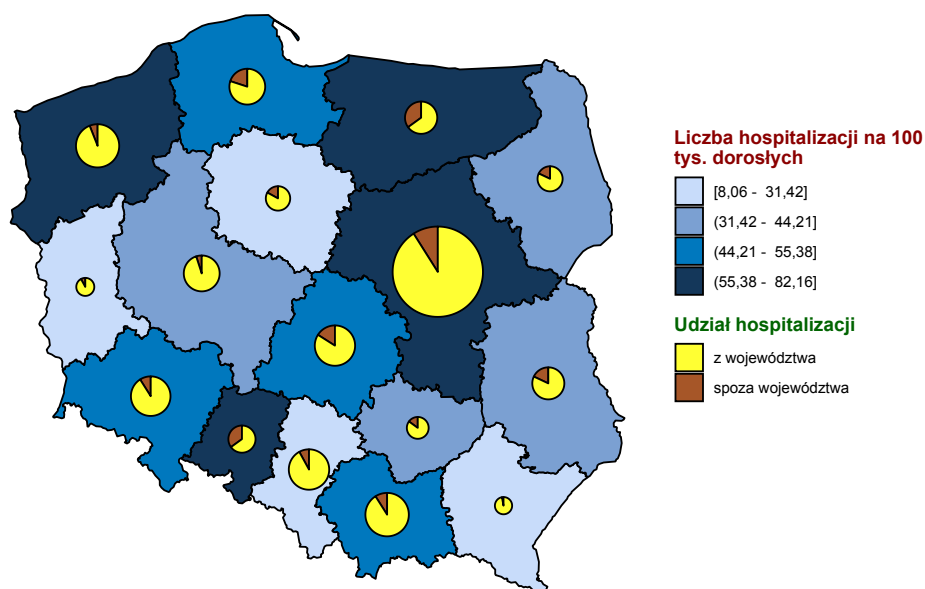
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Otyłość

2.1.3.1 otyłość dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 17,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

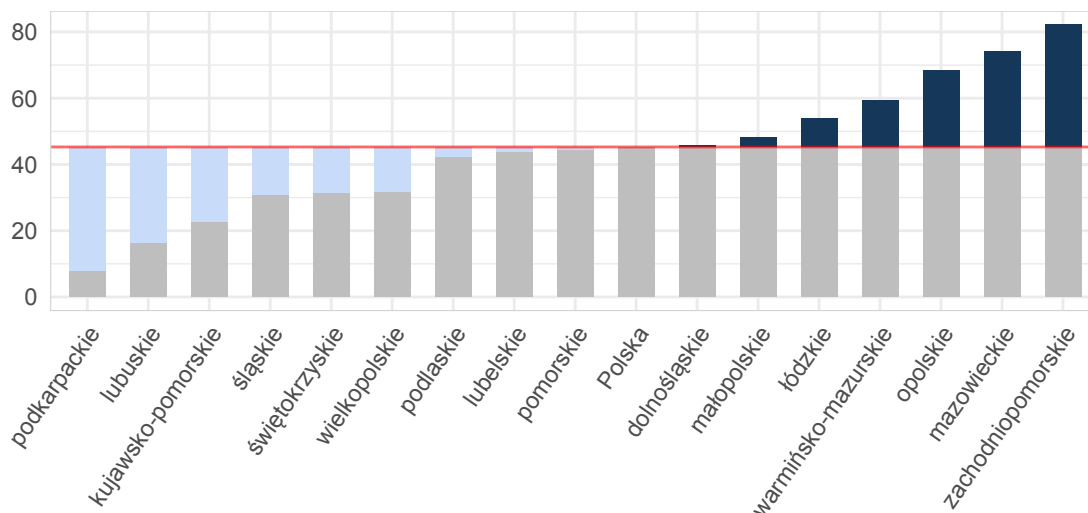
Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

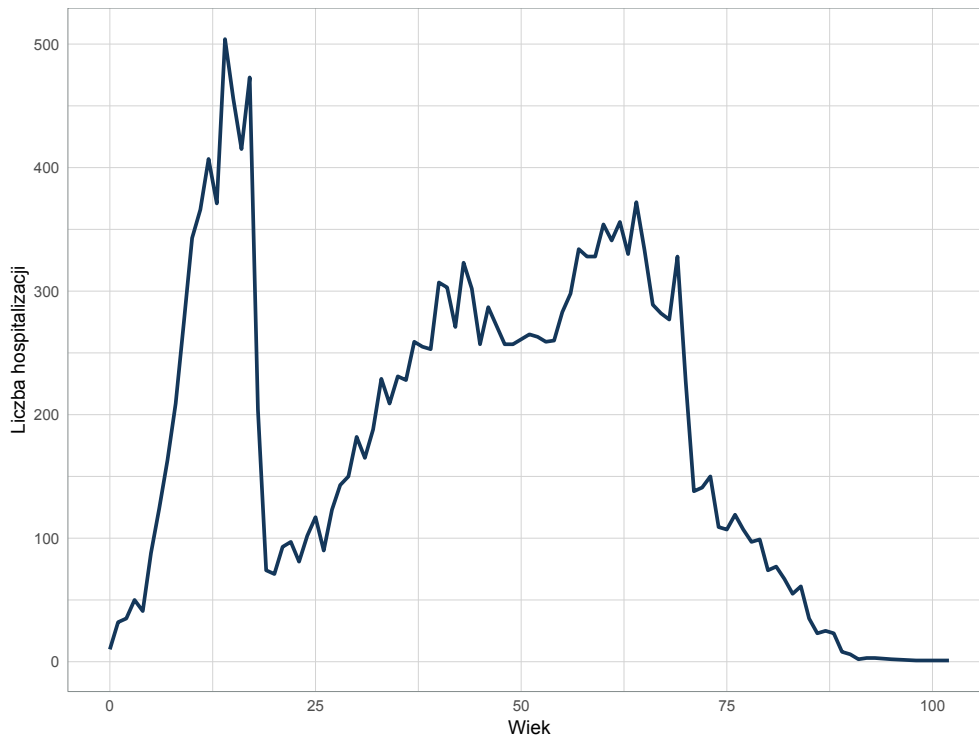


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	1,10	-	0,06	9,42	38,02	196
kujawsko-pomorskie	0,39	-	0,01	17,18	18,71	65
lubelskie	0,77	-	0,01	18,08	36,05	63
lubuskie	0,14	-	0,01	8,76	13,47	115
łódzkie	1,12	-	0,02	16,47	44,94	112
małopolskie	1,32	-	0,01	9,67	39,15	80
mazowieckie	3,23	0,00	0,50	9,17	60,14	260
opolskie	0,57	-	0,02	34,91	57,40	42
podkarpackie	0,14	-	0,00	3,57	6,58	119
podlaskie	0,42	-	0,00	18,31	34,97	37
pomorskie	0,83	-	0,02	20,31	35,93	92
śląskie	1,17	-	0,00	8,73	25,64	225
świętokrzyskie	0,33	-	0,00	15,76	26,34	56
warmińsko-mazurskie	0,70	-	0,00	35,29	48,53	95
wielkopolskie	0,90	-	0,07	5,01	25,82	218
zachodniopomorskie	1,16	-	0,00	6,46	67,97	124
Polska	14,28	0,00	0,74	13,30	37,16	1 899

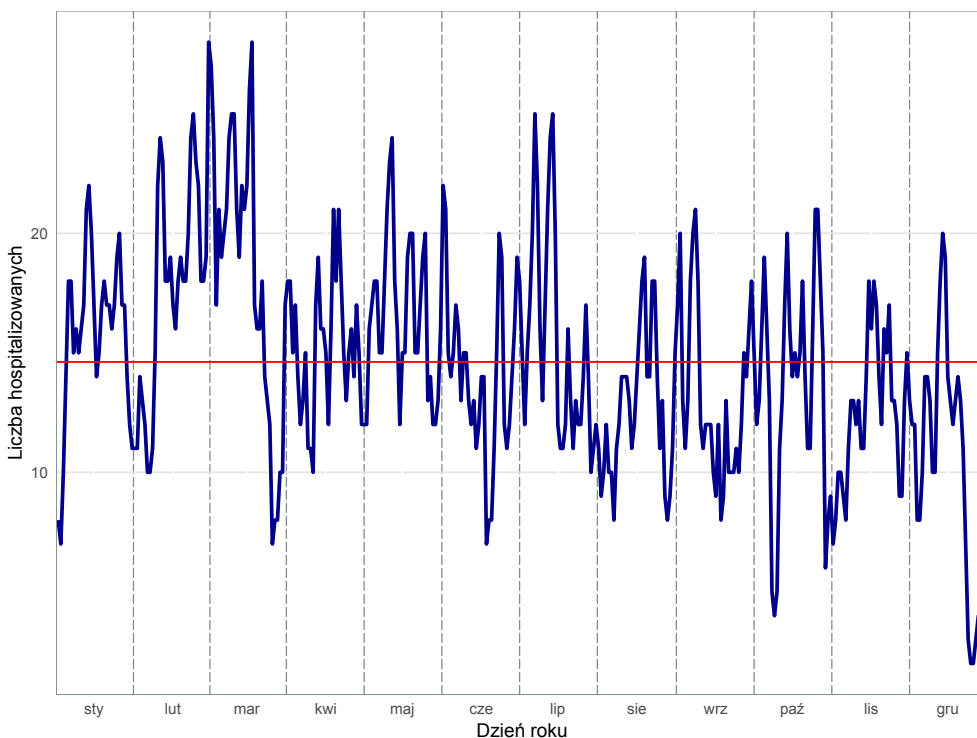
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

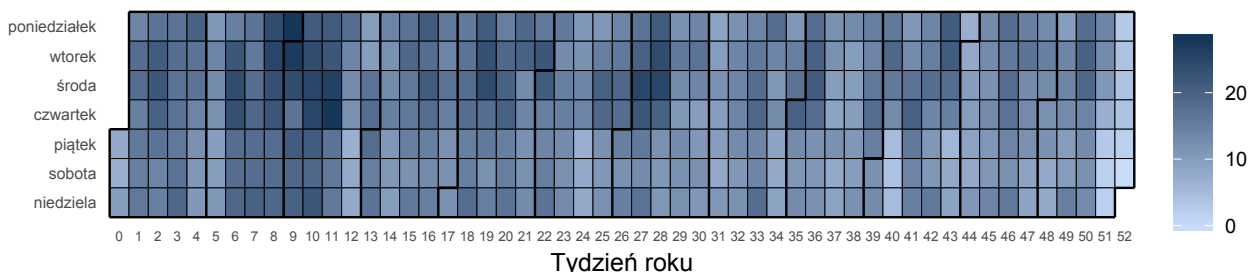
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 15 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 28, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.38 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 2.1.39 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.38: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki

Tabela 2.1.82: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 13,86% 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 [%]
01.0003	0,14	0,15	0,03	-	13,9	13,9
01.0015	0,13	0,14	-	-	12,5	26,4
01.0014	0,10	0,13	0,01	-	12,0	38,3
01.0021	0,11	0,13	0,01	-	11,8	50,1
01.0001	0,10	0,10	-	-	9,5	59,6
01.0004	0,09	0,09	0,01	-	8,2	67,8
01.0016	0,07	0,08	-	-	7,2	75,0
01.0011	0,07	0,07	-	-	6,5	81,5
01.0033	0,04	0,04	-	-	4,1	85,6
01.0008	0,04	0,04	0,00	-	3,9	89,5
01.0010	0,02	0,02	-	-	2,0	91,5
01.0043	0,02	0,02	-	-	1,7	93,2
01.0019	0,01	0,02	-	-	1,4	94,6
01.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	95,8
01.0002	0,01	0,01	-	-	0,8	96,6
01.0018	0,01	0,01	-	-	0,5	97,2
01.0034	0,01	0,01	-	-	0,5	97,7
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,5	98,3
01.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5

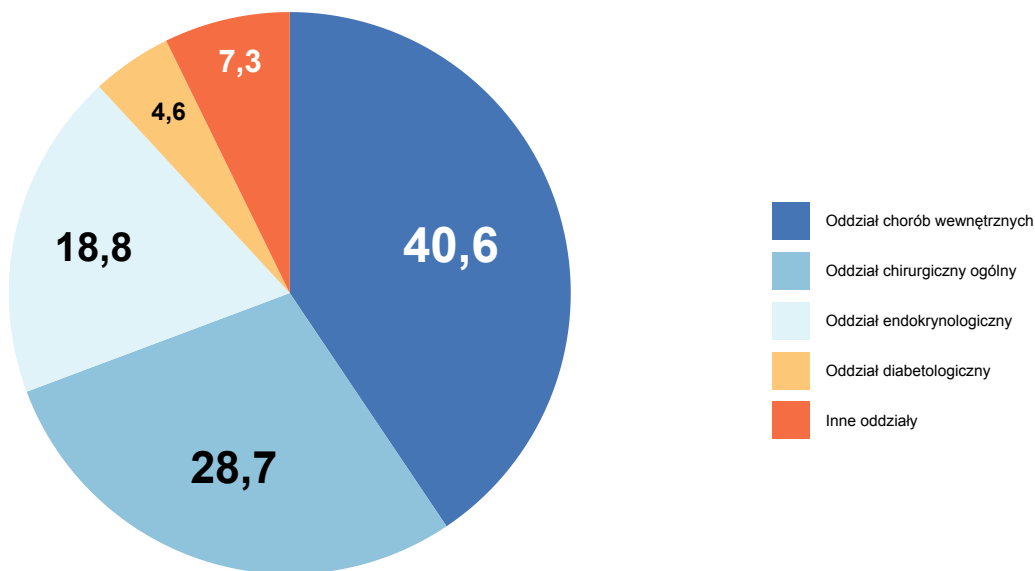
Tabela 2.1.83: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0067	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,01	1,10	0,06	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,1%.

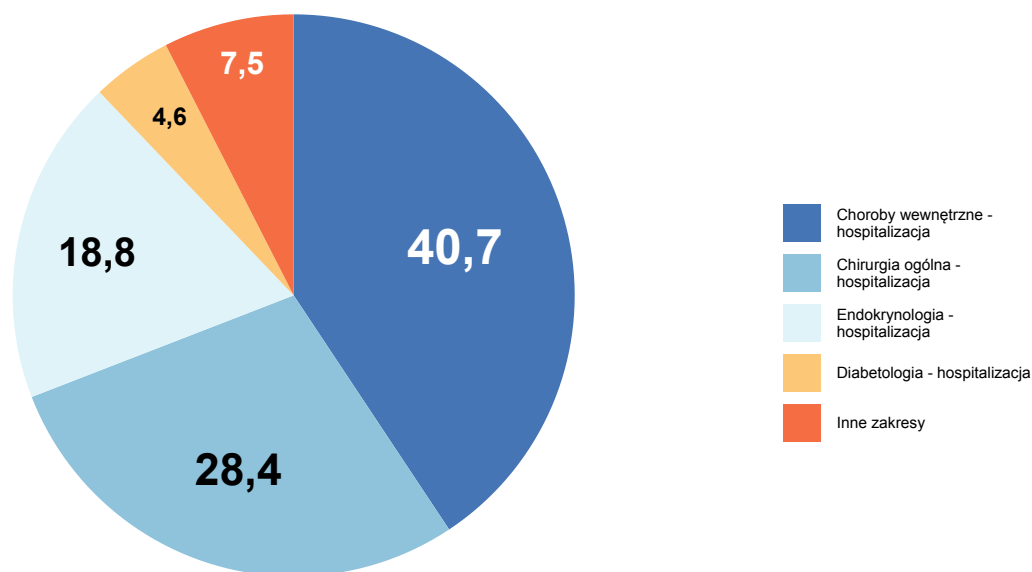
Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁶Przez 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 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,10	-	-	0,05	-	0,00	0,15
01.0015	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0014	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
01.0021	0,05	0,08	-	-	-	-	0,13
01.0001	0,02	-	0,08	-	-	0,00	0,10
01.0004	-	-	0,06	-	0,02	0,00	0,09
01.0016	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
01.0011	0,00	-	0,07	-	-	0,00	0,07
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0008	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0043	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 2.1.84: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,45	0,32	0,21	0,05	0,02	0,06	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,10	-	-	0,05	-	0,00	0,15
01.0015	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0014	0,00	0,12	-	-	-	0,01	0,13
01.0021	0,05	0,08	-	-	-	-	0,13
01.0001	0,02	-	0,08	-	-	0,00	0,10
01.0004	-	-	0,06	-	-	0,03	0,09
01.0016	0,02	0,06	-	-	-	-	0,08
01.0011	0,00	-	0,07	-	-	0,00	0,07
01.0033	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0008	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0043	-	-	-	-	0,02	-	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0005	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0034	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0006	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.85: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,45	0,31	0,21	0,05	0,02	0,06	1,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.86 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.86: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	64,3	51,4	3,8	2,9	8,6	11,4	73,3
01.0002	47,8	55,6	-	33,3	22,2	22,2	22,2
01.0003	53,9	37,9	5,2	5,9	22,9	28,1	37,9
01.0004	33,5	76,7	46,7	13,3	18,9	7,8	13,3
01.0005	60,2	64,3	-	14,3	14,3	14,3	57,1
01.0006	64,3	66,7	-	-	33,3	-	66,7
01.0008	44,7	72,1	4,7	11,6	48,8	23,3	11,6
01.0010	61,6	59,1	-	9,1	9,1	13,6	68,2
01.0011	41,1	70,8	23,6	20,8	23,6	8,3	23,6
01.0014	44,2	62,9	0,8	21,2	45,5	27,3	5,3
01.0015	62,0	61,6	2,2	5,1	11,6	22,5	58,7
01.0016	43,7	61,3	2,5	13,8	60,0	13,8	10,0
01.0018	67,2	83,3	-	-	-	16,7	83,3
01.0019	56,1	53,3	-	6,7	33,3	13,3	46,7
01.0020	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0021	50,0	63,1	3,1	13,1	33,8	18,5	31,5
01.0024	69,5	50,0	-	-	-	-	100,0
01.0026	32,0	100,0	-	100,0	-	-	-
01.0028	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0032	76,3	66,7	-	-	-	-	100,0
01.0033	58,2	44,4	2,2	4,4	17,8	26,7	48,9
01.0034	68,8	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0035	46,0	66,7	-	33,3	-	66,7	-
01.0037	46,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0040	46,8	50,0	-	-	50,0	33,3	16,7
01.0042	57,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0043	58,8	31,6	-	5,3	-	36,8	57,9
01.0057	62,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0067	59,0	-	-	-	-	100,0	-
01.1819	42,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	51,3	58,7	7,6	10,9	26,6	19,6	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. 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

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.87 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.87: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,10	2,86	8,57	20,00	45,71	22,86
01.0002	0,01	-	44,44	33,33	11,11	11,11
01.0003	0,15	2,61	17,65	39,87	32,68	7,19
01.0004	0,09	33,33	43,33	11,11	11,11	1,11
01.0005	0,01	-	14,29	14,29	57,14	14,29
01.0006	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
01.0008	0,04	4,65	48,84	39,53	6,98	-
01.0010	0,02	-	13,64	31,82	40,91	13,64
01.0011	0,07	20,83	44,44	12,50	18,06	4,17
01.0014	0,13	1,52	48,48	37,12	12,88	-
01.0015	0,14	2,17	12,32	28,26	35,51	21,74
01.0016	0,08	2,50	51,25	31,25	13,75	1,25
01.0018	0,01	-	-	16,67	66,67	16,67
01.0019	0,02	-	26,67	40,00	13,33	20,00
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,13	3,08	34,62	33,85	20,77	7,69
01.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0032	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0033	0,04	2,22	8,89	37,78	37,78	13,33
01.0034	0,01	-	-	33,33	66,67	-
01.0035	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
01.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0043	0,02	5,26	10,53	26,32	47,37	10,53
01.0057	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0067	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,10	6,07	29,08	29,44	26,45	8,97

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.88. 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 2.1.88: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	5,7	26,7	67,6	24,4	0,0	21,0
01.0002	-	-	100,0	1,9	0,0	11,1
01.0003	5,9	45,1	49,0	36,6	21,7	25,5
01.0004	13,3	51,1	35,6	46,8	44,5	32,2
01.0005	-	14,3	85,7	11,0	9,9	28,6
01.0006	-	-	100,0	2,8	0,0	33,3
01.0008	7,0	44,2	48,8	29,4	14,8	25,6
01.0010	-	22,7	77,3	16,2	11,4	27,3
01.0011	12,5	38,9	48,6	45,3	22,9	27,8
01.0014	18,9	47,0	34,1	82,3	70,4	28,0
01.0015	1,4	18,1	80,4	9,3	0,0	18,1
01.0016	3,8	57,5	38,8	25,1	14,1	25,0
01.0018	-	-	100,0	1,9	0,0	16,7
01.0019	6,7	6,7	86,7	15,5	0,1	33,3
01.0020	-	100,0	-	40,2	40,2	100,0
01.0021	21,5	33,1	45,4	32,3	17,2	25,4
01.0024	50,0	-	50,0	111,5	111,5	-
01.0026	-	-	100,0	13,1	13,1	100,0
01.0028	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
01.0032	-	-	100,0	8,5	0,0	-
01.0033	4,4	24,4	71,1	16,2	2,5	35,6
01.0034	-	16,7	83,3	6,9	9,8	-
01.0035	-	-	100,0	3,4	0,0	33,3
01.0037	-	-	100,0	9,8	9,8	100,0
01.0040	33,3	16,7	50,0	47,2	29,9	16,7
01.0042	-	-	100,0	10,4	10,4	100,0
01.0043	5,3	89,5	5,3	58,2	52,8	26,3
01.0057	-	100,0	-	16,8	16,8	-
01.0067	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,4	36,8	53,8	34,9	15,8	25,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.85%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 13.81%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (30.77%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.90. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	4,4	95,6	-	100,0	11,6	49	37,2
01.0003	12,4	87,6	-	100,0	0,7	40	42,5
01.0015	76,8	23,2	-	100,0	71,9	0	87,5
01.0011	11,1	88,9	-	100,0	-	84	9,4

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

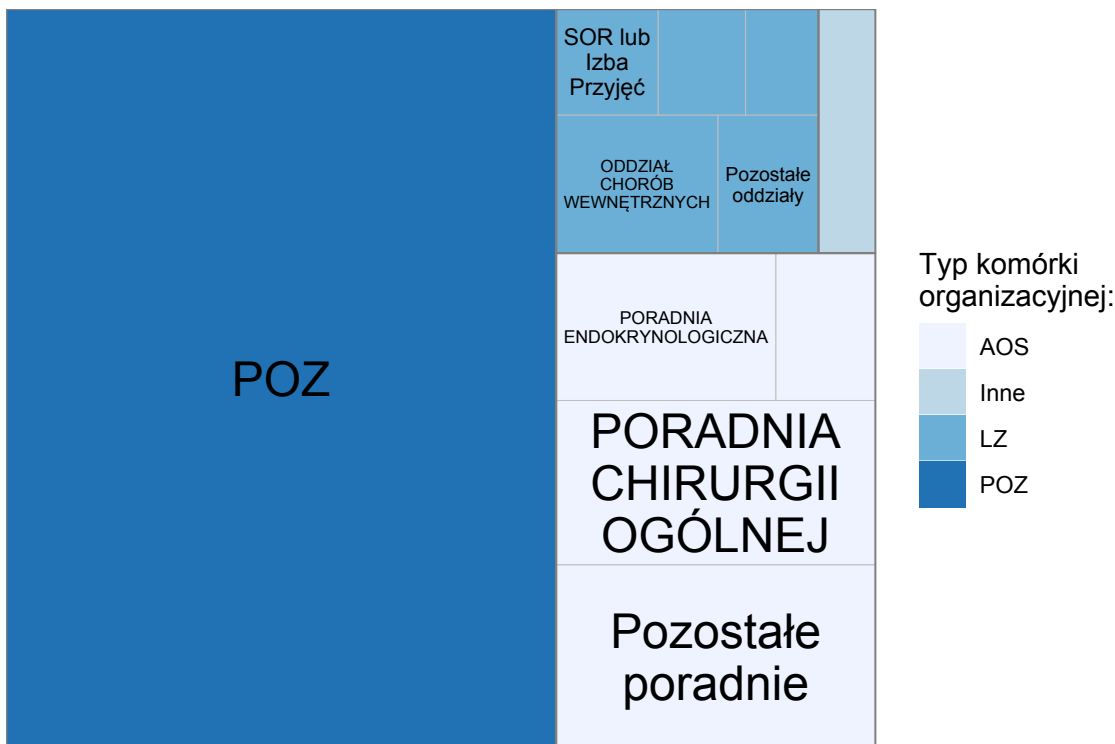
Tabela 2.1.89: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0018	66,7	33,3	-	100,0	-	55	50,0
01.0014	8,3	91,7	-	100,0	3,3	10	81,0
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0043	10,5	89,5	-	100,0	-	14	64,7
01.0033	62,2	37,8	-	100,0	5,9	7	94,1
01.0008	2,3	97,7	-	100,0	11,9	20	66,7
01.0021	40,8	59,2	-	100,0	-	41	32,5
01.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	134	-
01.0019	33,3	66,7	-	100,0	40,0	1	100,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	14	66,7
01.0034	33,3	66,7	-	100,0	-	41	-
01.0005	28,6	71,4	-	100,0	10,0	32	50,0
01.0016	18,8	81,2	-	100,0	3,1	26	58,5
01.0035	33,3	66,7	-	100,0	-	8	100,0
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	90	-
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	41,0	59,0	-	100,0	1,6	24	58,1
01.0067	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	31,6	68,4	-	100,0	7,0	27	52,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.90 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.42: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.90: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział angiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	59,05	3,23	-	-	-	-	22,58	-	28,57	21,43	74,19	-
01.0002	44,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0003	85,62	28,24	64,86	-	27,03	5,41	23,66	-	-	22,58	47,33	0,76
01.0004	96,67	24,14	4,76	57,14	-	-	17,24	-	60,00	-	58,62	-
01.0005	57,14	12,50	-	-	-	-	12,50	100,00	-	-	75,00	-
01.0006	33,33	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0008	97,67	2,38	-	-	-	-	11,90	40,00	-	-	85,71	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	97,22	10,00	14,29	-	-	42,86	58,57	-	68,29	9,76	31,43	-
01.0014	93,94	2,42	33,33	-	-	33,33	4,84	33,33	-	-	92,74	-
01.0015	65,94	3,30	33,33	-	-	66,67	17,58	-	-	-	65,93	13,19
01.0016	76,25	6,56	-	-	-	100,00	11,48	28,57	14,29	14,29	81,97	-
01.0018	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0019	86,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	92,31	7,69
01.0020	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	56,92	1,35	-	-	-	-	79,73	96,61	-	3,39	18,92	-
01.0024	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	66,67	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0033	75,56	5,88	50,00	-	-	50,00	2,94	-	-	100,00	79,41	11,76
01.0034	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.90: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział angiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0035	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0040	100,00	-	-	-	-	-	83,33	40,00	-	-	16,67	-
01.0042	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0043	52,63	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	90,00	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	75,45	9,96	34,94	14,46	12,05	16,87	24,61	33,17	20,49	9,27	63,27	2,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.91: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,10	-	0,95	99,05
01.0002	0,01	-	-	100,00
01.0003	0,15	1,31	-	100,00
01.0004	0,09	1,11	1,12	98,88
01.0005	0,01	-	7,14	92,86
01.0006	0,00	33,33	-	100,00
01.0008	0,04	-	93,02	6,98
01.0010	0,02	-	-	100,00
01.0011	0,07	-	2,78	97,22
01.0014	0,13	1,52	89,23	10,77
01.0015	0,14	-	7,25	92,75
01.0016	0,08	-	70,00	30,00
01.0018	0,01	16,67	-	100,00
01.0019	0,02	-	-	100,00
01.0020	0,00	-	-	100,00
01.0021	0,13	-	63,08	36,92
01.0024	0,00	-	-	100,00
01.0026	0,00	-	-	100,00
01.0028	0,00	-	-	100,00
01.0032	0,00	-	-	100,00
01.0033	0,04	-	-	100,00
01.0034	0,01	-	-	100,00
01.0035	0,00	-	-	100,00
01.0037	0,00	-	-	100,00
01.0040	0,01	-	16,67	83,33
01.0042	0,00	-	-	100,00
01.0043	0,02	5,26	-	100,00
01.0057	0,00	-	-	100,00
01.0067	0,00	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	-	100,00

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

Tabela 2.1.91: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
Woj.	1,10	0,72	28,38	71,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.92: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	0,95	-	-	100,00	-	-
01.0004	1,12	-	-	-	-	100,00
01.0005	7,14	-	100,00	-	-	-
01.0008	93,02	70,00	30,00	-	-	-
01.0011	2,78	-	100,00	-	-	-
01.0014	89,23	44,83	53,45	1,72	-	-
01.0015	7,25	-	-	100,00	-	-
01.0016	70,00	30,36	69,64	-	-	-
01.0021	63,08	31,71	68,29	-	-	-
01.0040	16,67	-	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	28,38	39,87	55,63	4,18	-	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.93: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	98,1	-	-	-	-	1,9
01.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,2	98,7	-	-	-	-	1,3
01.0004	0,1	68,9	-	-	-	28,9	2,2
01.0005	0,0	92,9	-	-	-	-	7,1
01.0006	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
01.0008	0,0	4,7	27,9	23,3	37,2	2,3	4,7
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,1	94,4	-	-	-	1,4	4,2
01.0014	0,1	10,6	43,2	18,9	20,5	-	6,8
01.0015	0,1	91,3	-	-	-	-	8,7
01.0016	0,1	25,0	47,5	18,8	2,5	-	6,2
01.0018	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
01.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,1	36,9	43,1	12,3	7,7	-	-
01.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.93: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	K27B [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	66,1	14,9	6,1	5,0	2,5	5,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy
K27B zaburzenia odżywienia <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.95: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	-	-	100,00	-
01.0003	77,78	-	22,22	-
01.0004	95,56	-	4,44	-
01.0005	42,86	-	57,14	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0008	27,91	-	72,09	-
01.0010	90,91	-	9,09	-
01.0011	98,61	-	1,39	-
01.0014	8,33	-	90,91	0,8
01.0015	18,84	0,72	80,43	-
01.0016	2,50	-	97,50	-
01.0018	50,00	-	33,33	16,7
01.0019	-	-	93,33	6,7
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	46,15	-	53,85	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	2,22	-	97,78	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0037	100,00	-	-	-
01.0040	-	-	100,00	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0043	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.95: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	48,10	0,09	51,54	0,3

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

W tabeli **2.1.96** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.96: 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 [%]
01.0001	0,1	-	-	1,0	1,0	2,9
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,2	-	-	0,7	0,7	2,6
01.0004	0,1	-	-	2,2	2,2	2,2
01.0005	0,0	-	-	-	-	7,1
01.0006	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0008	0,0	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
01.0010	0,0	-	-	-	-	13,6
01.0011	0,1	-	-	-	-	1,4
01.0014	0,1	-	-	0,8	0,8	1,5
01.0015	0,1	-	-	1,4	0,7	8,7
01.0016	0,1	-	-	1,2	-	3,8
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	3,1
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0034	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0035	0,0	-	-	33,3	33,3	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0043	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,1	0,2	0,2	1,0	0,8	3,8

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

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

W tabeli **2.1.97** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.97: 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 [%]
01.0001	9,2	6,0	8,0	4,7	-	7,6
01.0002	3,6	4,4	4,0	2,2	-	44,4
01.0003	5,0	4,9	4,0	4,1	19,6	43,1
01.0004	3,3	4,2	3,0	2,2	12,2	63,3
01.0005	3,9	5,0	3,5	2,1	-	50,0
01.0006	5,3	5,7	7,0	3,8	-	33,3
01.0008	3,3	4,3	3,0	1,6	7,0	55,8
01.0010	4,0	5,5	4,0	2,2	-	45,5
01.0011	8,4	4,7	8,0	2,9	-	2,8
01.0014	2,7	4,2	2,0	1,5	4,5	75,0
01.0015	5,0	5,6	4,0	3,0	-	34,1
01.0016	3,9	4,2	3,0	2,3	-	63,7
01.0018	4,3	5,6	3,5	2,7	-	50,0
01.0019	8,6	5,5	7,0	5,8	-	26,7
01.0020	9,0	6,2	9,0	-	-	-
01.0021	3,1	4,6	3,0	1,9	7,7	67,7
01.0024	6,0	6,0	6,0	-	-	-
01.0026	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
01.0028	3,0	3,9	3,0	-	-	100,0
01.0032	13,0	6,5	8,0	3,2	-	33,3
01.0033	5,7	5,2	6,0	3,0	-	26,7
01.0034	5,2	5,9	6,0	1,7	-	33,3
01.0035	5,0	4,3	5,0	2,0	-	33,3
01.0037	3,0	3,6	3,0	-	-	100,0
01.0040	2,8	3,8	2,0	1,3	-	66,7
01.0042	8,0	4,9	8,0	-	-	-
01.0043	3,8	5,0	4,0	1,6	-	36,8
01.0057	2,0	5,5	2,0	-	-	100,0
01.0067	3,0	4,9	3,0	-	-	100,0
01.1819	13,0	3,9	13,0	-	-	-
Woj.	4,9	4,9	4,0	3,6	5,4	45,6

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

Tabela 2.1.98 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: 1008, 1009⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.98: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	34,3	-	-
01.0002	-	33,3	-	-
01.0003	-	33,3	-	-
01.0004	-	23,3	-	-
01.0005	-	21,4	-	-
01.0006	-	-	-	-
01.0008	-	44,2	-	-
01.0010	-	13,6	-	-
01.0011	-	36,1	-	-

⁴¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.98: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0014	-	38,9	-	-
01.0015	0,7	37,0	0,7	-
01.0016	-	35,0	-	-
01.0018	-	40,0	-	-
01.0019	-	7,1	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	65,4	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	-	100,0	-	-
01.0032	-	100,0	-	-
01.0033	-	28,9	-	-
01.0034	-	16,7	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-
01.0040	-	-	-	-
01.0042	-	-	-	-
01.0043	-	10,5	-	-
01.0057	-	-	-	-
01.0067	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	0,1	36,4	0,1	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

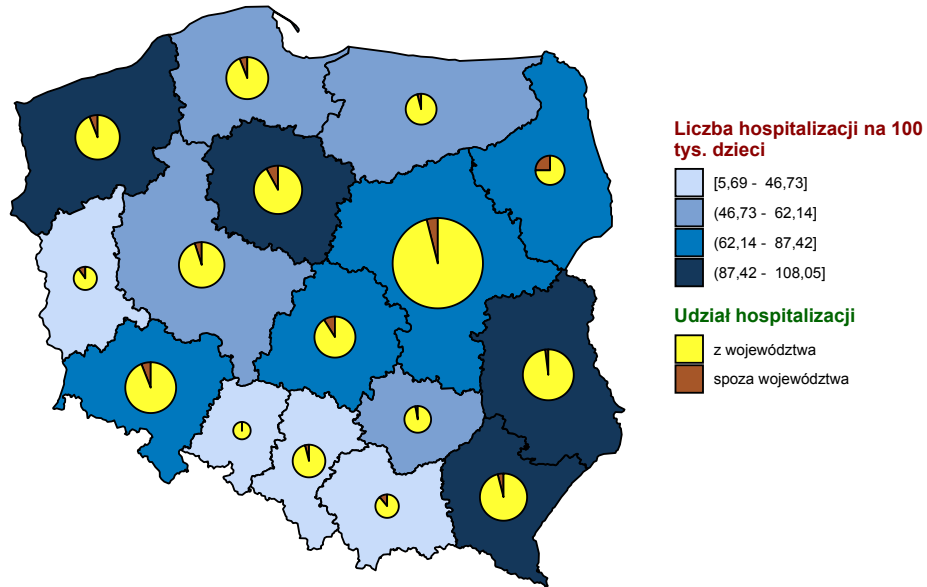
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 19,22% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

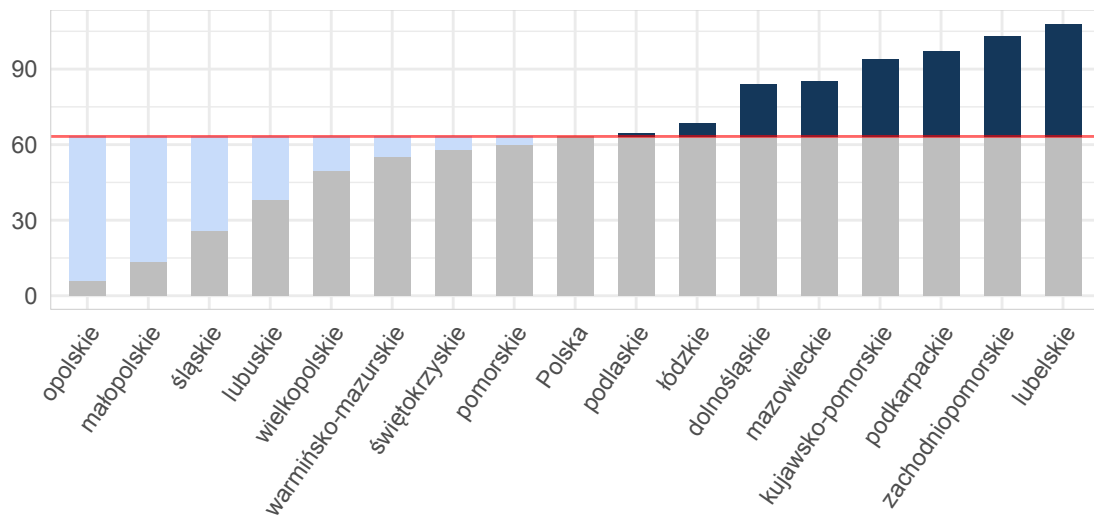
⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci 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. dzieci

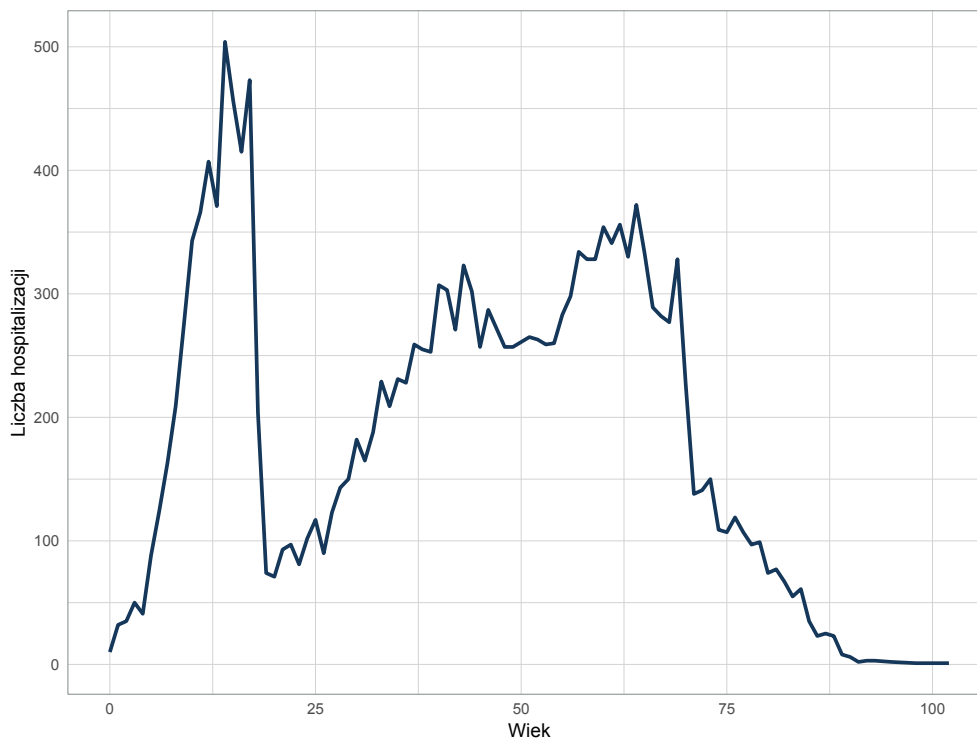


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.99: 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	0,41	-	0,08	6,59	14,12	10
kujawsko-pomorskie	0,35	-	0,00	8,19	16,99	4
lubelskie	0,41	-	0,11	2,44	19,17	22
lubuskie	0,07	-	0,00	10,00	6,88	24
łódzkie	0,29	-	0,02	9,79	11,51	6
małopolskie	0,09	-	0,02	11,49	2,57	14
mazowieckie	0,86	-	0,21	4,56	15,95	36
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,91	12
podkarpackie	0,38	-	0,13	4,74	17,86	8
podlaskie	0,13	-	-	24,81	11,21	6
pomorskie	0,27	-	0,05	6,69	11,62	30
śląskie	0,20	-	-	4,57	4,32	14
świętokrzyskie	0,12	-	-	3,31	9,66	6
warmińsko-mazurskie	0,15	-	0,00	4,79	10,16	38
wielkopolskie	0,33	-	0,07	5,44	9,51	37
zachodniopomorskie	0,30	-	0,02	6,91	17,80	11
Polska	4,36	-	0,71	6,37	11,35	278

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

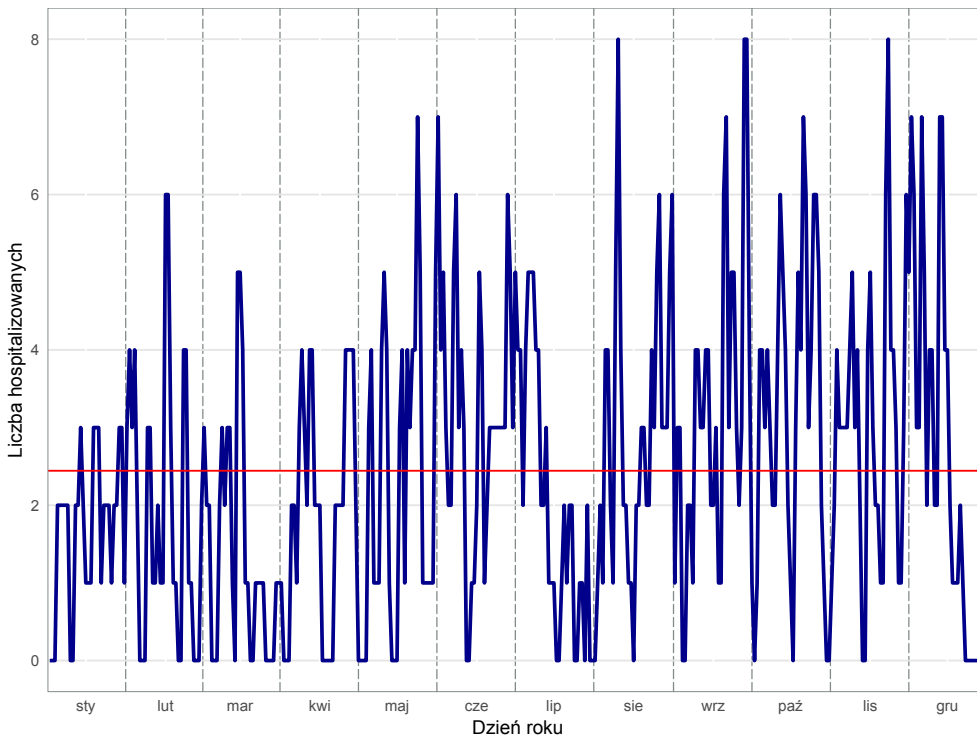
Wykres 2.1.44: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie

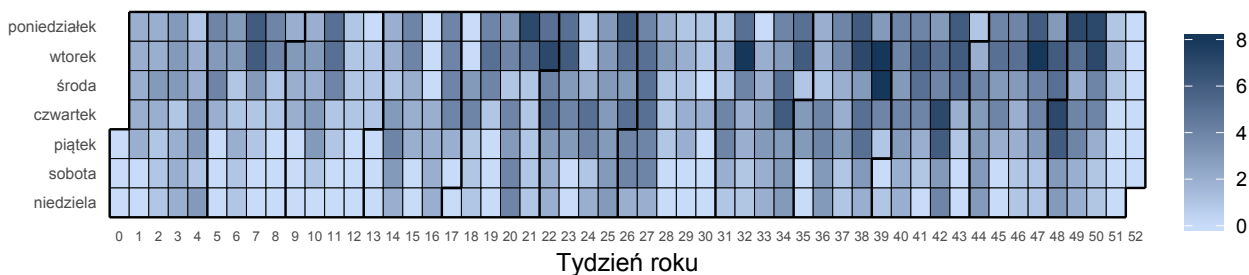
2.1.45 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.46 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.45: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.100: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki

Tabela 2.1.100: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,33 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 80,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.101 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.101: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

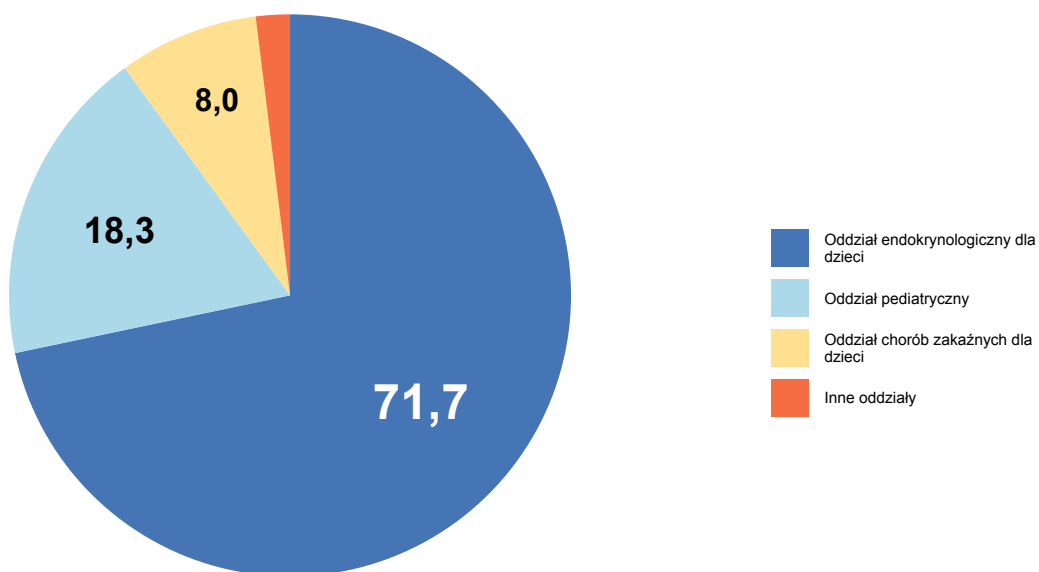
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,32	0,33	0,08	-	80,7	80,7
01.0002	0,02	0,02	-	-	4,9	85,6
01.0021	0,01	0,02	0,00	-	3,7	89,3
01.0006	0,01	0,01	-	-	3,2	92,4
01.0008	0,01	0,01	0,00	-	1,5	93,9
01.0012	0,01	0,01	-	-	1,5	95,4
01.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	96,3
01.0024	0,00	0,00	-	-	0,7	97,1
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,5	97,6
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,5	98,0
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,39	0,41	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 86,1%.

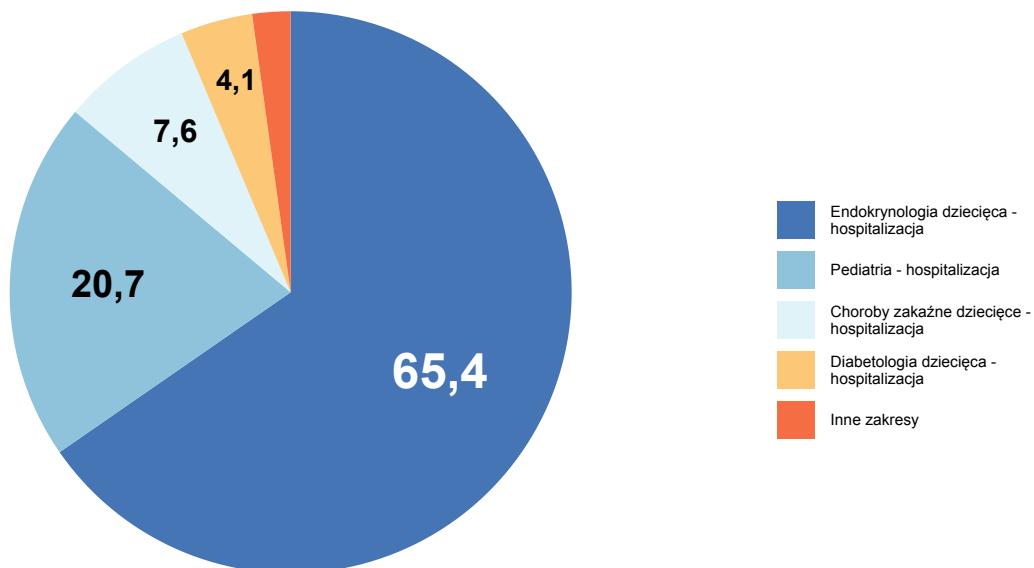
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.47: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: 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 2.1.102 oraz Tabela 2.1.103. 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 2.1.102: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,29	-	0,03	0,00	-	0,00	0,33
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,08	0,03	0,00	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.103: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,27	0,01	0,03	0,02	0,00	0,00	0,33
01.0002	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0021	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0006	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0008	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0019	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,27	0,08	0,03	0,02	0,00	0,00	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.104 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.104: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	11,4	50,0	10,0	15,0	35,0	40,0
01.0004	12,5	46,5	2,4	12,1	36,3	49,2
01.0006	11,7	76,9	7,7	23,1	7,7	61,5
01.0007	15,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0008	12,7	33,3	-	-	66,7	33,3
01.0010	11,0	-	-	-	100,0	-
01.0012	10,7	33,3	16,7	-	50,0	33,3
01.0015	14,8	25,0	-	-	25,0	75,0
01.0019	11,0	-	-	-	100,0	-
01.0021	10,5	53,3	-	46,7	26,7	26,7
01.0024	13,3	66,7	-	33,3	-	66,7
01.0025	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
01.0028	14,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0033	12,5	50,0	-	-	50,0	50,0
01.0034	12,5	-	-	-	100,0	-
01.0036	1,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	12,3	47,3	3,2	13,2	35,9	47,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. 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 2.1.105 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.105: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,02	10,00	15,00	55,00	15,00	5,00
01.0004	0,33	3,32	17,52	46,53	26,59	6,04
01.0006	0,01	7,69	30,77	38,46	23,08	-
01.0007	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0008	0,01	-	33,33	16,67	33,33	16,67
01.0010	0,00	-	-	100,00	-	-

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.105: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0012	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
01.0015	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,02	6,67	26,67	53,33	6,67	6,67
01.0024	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,41	4,15	17,80	46,83	25,12	6,10

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 2.1.106. 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 2.1.106: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	5,0	-	95,0	14,5	0,0	5,0
01.0004	6,9	58,6	34,4	41,3	33,5	35,6
01.0006	-	30,8	69,2	20,1	15,7	69,2
01.0007	-	100,0	-	15,0	15,0	-
01.0008	16,7	33,3	50,0	27,1	16,8	16,7
01.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	-	100,0	5,2	5,2	66,7
01.0015	-	50,0	50,0	26,0	23,9	75,0
01.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	13,3	6,7	80,0	21,3	0,0	20,0
01.0024	-	-	100,0	23,3	23,3	33,3
01.0025	-	-	100,0	19,4	19,4	50,0
01.0028	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
01.0033	-	-	100,0	5,0	5,0	-
01.0034	-	50,0	50,0	10,4	10,4	50,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	6,6	50,0	43,4	36,6	30,1	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 13.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.108. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁴⁵Czas 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).

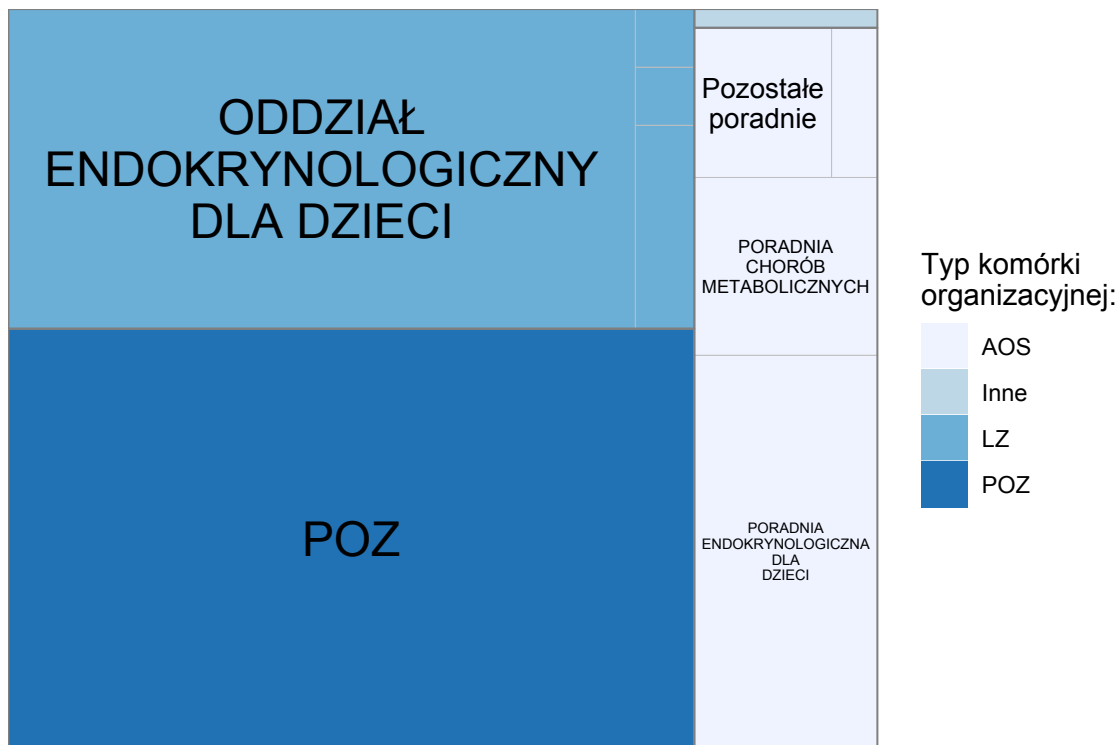
Tabela 2.1.107: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	3,9	96,1	-	100,0	17,6	57	51,3
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	55,0	45,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0015	25,0	75,0	-	100,0	-	161	33,3
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	48	66,7
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	73,3	26,7	-	100,0	-	4	100,0
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	16,6	83,4	-	100,0	19,3	50	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.49: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.108: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital				AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział nefrologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0002	55,00	-	-	-	-	9,09	-	-	-	81,82	9,09
01.0004	98,79	38,84	92,13	1,57	1,57	21,71	59,15	23,94	5,63	39,45	-
01.0006	84,62	-	-	-	-	9,09	-	-	-	90,91	-
01.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0008	100,00	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0012	83,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0015	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-	-	-	25,00	-
01.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	26,67	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Woj.	91,46	34,13	91,41	1,56	1,56	20,53	54,55	24,68	5,19	44,80	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.109 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.109: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,02	100,00
01.0004	0,33	100,00
01.0006	0,01	100,00
01.0007	0,00	100,00
01.0008	0,01	100,00
01.0010	0,00	100,00
01.0012	0,01	100,00
01.0015	0,00	100,00
01.0019	0,00	100,00
01.0021	0,02	100,00
01.0024	0,00	100,00
01.0025	0,00	100,00
01.0028	0,00	100,00
01.0033	0,00	100,00
01.0034	0,00	100,00
01.0036	0,00	100,00
Woj.	0,41	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.111.

Tabela 2.1.110: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P12 [%]
01.0002	0,0	100,0	-
01.0004	0,3	99,4	0,6
01.0006	0,0	100,0	-
01.0007	0,0	100,0	-
01.0008	0,0	100,0	-
01.0010	0,0	100,0	-
01.0012	0,0	100,0	-
01.0015	0,0	100,0	-
01.0019	0,0	100,0	-
01.0021	0,0	100,0	-
01.0024	0,0	100,0	-
01.0025	0,0	100,0	-
01.0028	0,0	100,0	-
01.0033	0,0	100,0	-
01.0034	0,0	100,0	-
01.0036	0,0	100,0	-
Woj.	0,4	99,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	65,00	-	35,00
01.0004	96,68	-	3,32
01.0006	15,38	7,69	76,92
01.0007	100,00	-	-
01.0008	-	-	100,00
01.0010	100,00	-	-
01.0012	100,00	-	-
01.0015	50,00	-	50,00
01.0019	100,00	-	-
01.0021	80,00	6,67	13,33
01.0024	33,33	-	66,67
01.0025	-	-	100,00
01.0028	100,00	-	-
01.0033	50,00	-	50,00
01.0034	100,00	-	-
01.0036	-	-	100,00
Woj.	88,78	0,49	10,73

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

hospitalizacją⁴⁶ 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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,3	-	-	0,9	0,6	1,8
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,4	-	-	1,0	0,7	1,7

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

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

W tabeli 2.1.114 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 [%]
01.0002	4,2	2,5	3,0	2,5	-	55,0
01.0004	2,0	2,4	2,0	1,1	23,6	86,1
01.0006	2,7	2,4	2,0	0,9	-	84,6
01.0007	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
01.0008	1,7	2,3	2,0	0,4	16,7	100,0
01.0010	5,0	2,3	5,0	2,8	-	50,0
01.0012	2,3	2,4	2,0	0,5	-	100,0
01.0015	3,2	2,4	3,0	1,5	-	50,0
01.0019	1,0	2,3	1,0	-	-	100,0
01.0021	2,2	2,3	2,0	0,9	6,7	86,7
01.0024	2,7	2,4	3,0	0,6	-	100,0
01.0025	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0028	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
01.0033	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0034	2,5	2,3	2,5	0,7	-	100,0
01.0036	2,0	2,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,2	2,4	2,0	1,3	19,5	84,9

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

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: 1008, 1009⁴⁷. 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 [%]
01.0002	-	10,0	-	-
01.0004	-	20,2	0,6	-
01.0006	7,7	7,7	-	-
01.0007	-	100,0	-	-
01.0008	-	33,3	16,7	16,7
01.0010	-	50,0	-	-
01.0012	-	33,3	-	-
01.0015	-	50,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	6,7	40,0	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	50,0	-	-
01.0036	-	100,0	-	-
Woj.	0,5	21,0	0,7	0,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Zaburzenia metaboliczne

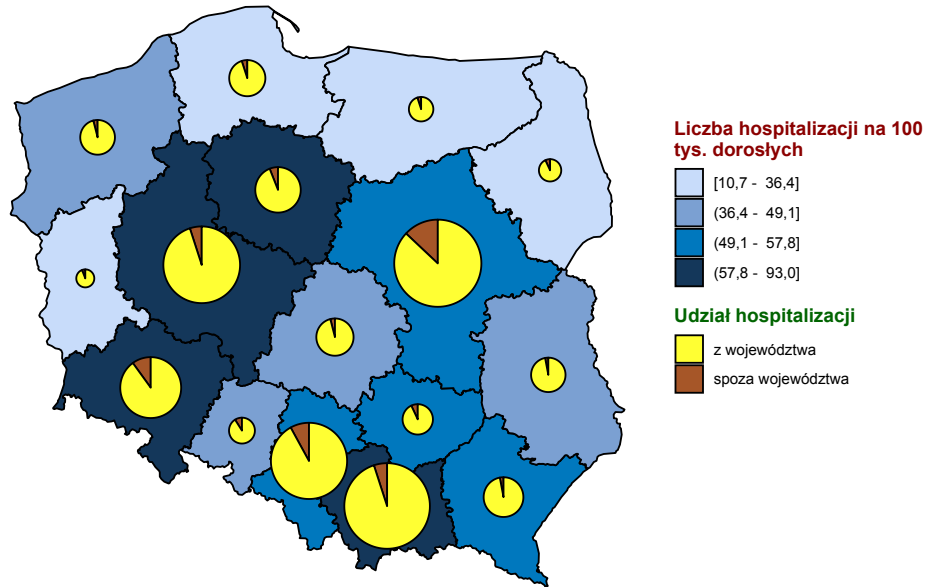
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,61 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁴⁸, co stanowiło 25,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁴⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

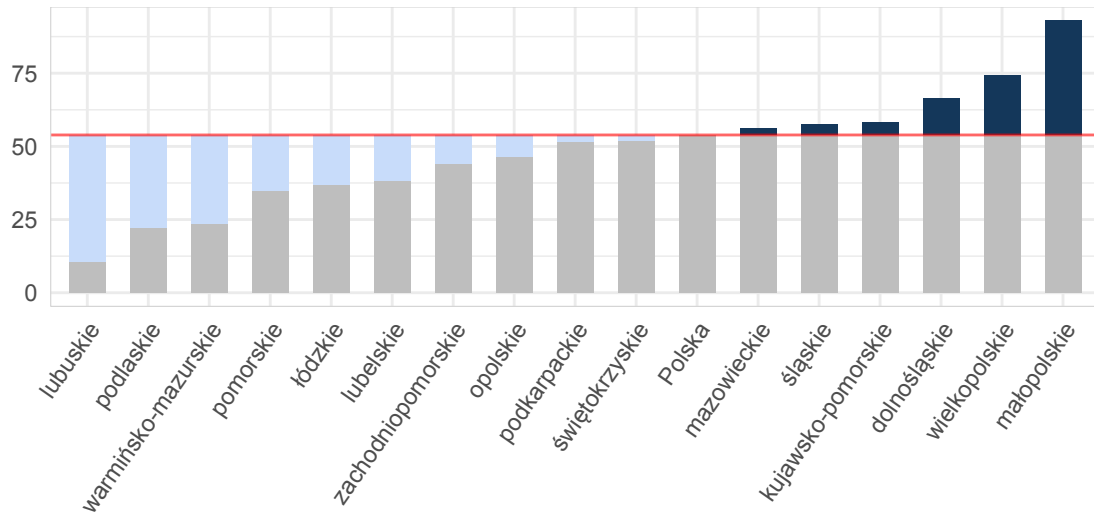
⁴⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



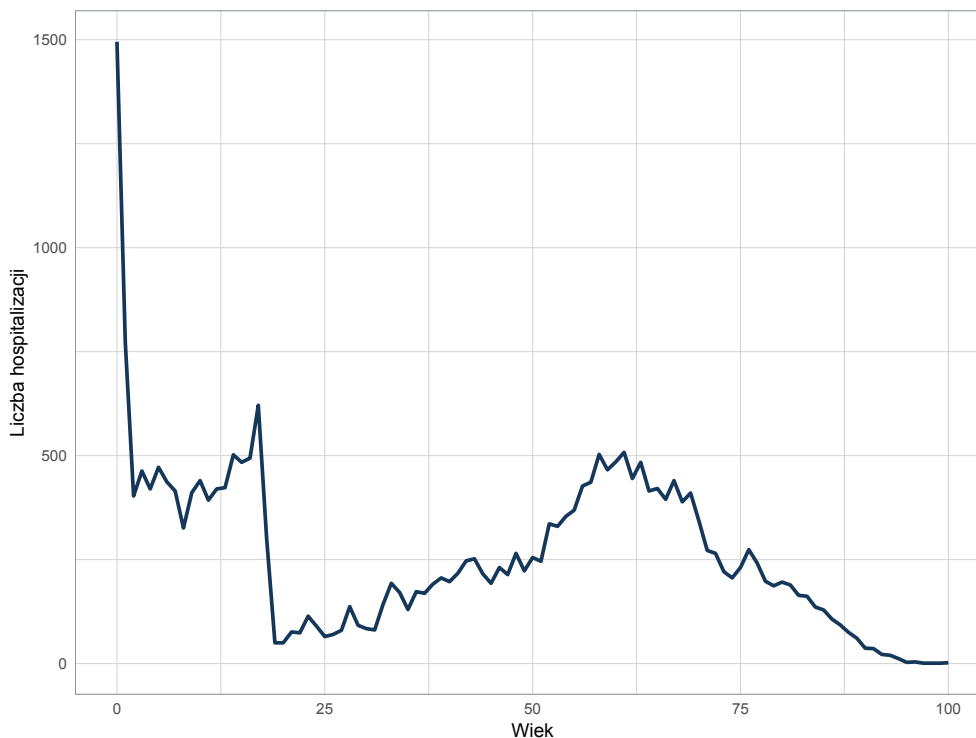
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	1,61	0,00	0,38	10,58	55,34	85
kujawsko-pomorskie	1,00	-	0,04	6,53	47,79	56
lubelskie	0,68	-	0,12	3,85	31,64	81
lubuskie	0,09	-	0,01	6,74	8,75	81
łódzkie	0,76	-	0,04	4,06	30,70	60
małopolskie	2,55	-	0,16	5,65	75,39	114
mazowieckie	2,44	-	0,52	13,76	45,51	80
opolskie	0,39	-	0,06	9,79	39,07	92
podkarpackie	0,90	-	0,19	3,67	42,25	125
podlaskie	0,22	-	0,04	7,34	18,37	33
pomorskie	0,65	-	0,22	5,05	28,24	86
śląskie	2,19	0,00	0,04	8,46	47,95	121
świętokrzyskie	0,54	-	0,01	7,17	43,42	68
warmińsko-mazurskie	0,28	-	0,02	5,76	19,35	67
wielkopolskie	2,09	-	0,15	5,75	59,94	109
zachodniopomorskie	0,62	-	0,08	4,50	36,41	28
Polska	17,00	0,00	2,09	7,57	44,23	1 286

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

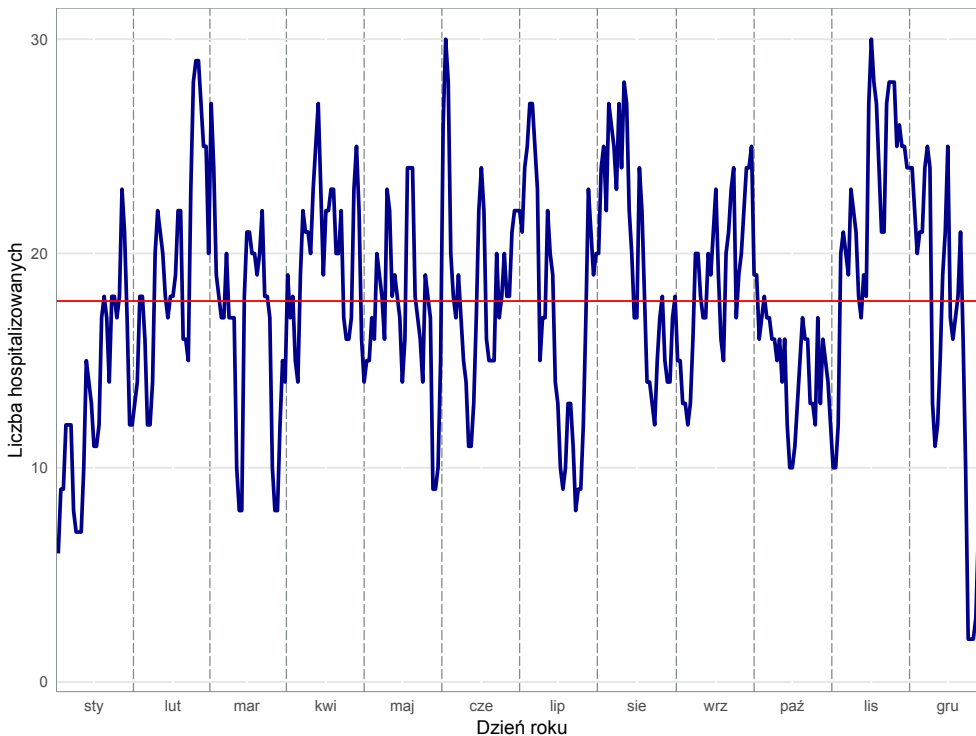


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 18 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 30, a minimalna 1. Na Wykresie

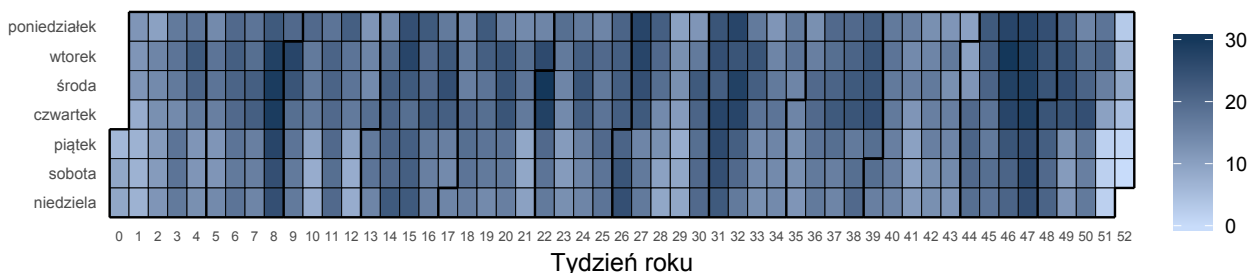
2.1.52 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.53 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.52: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0058	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 25,39% 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 [%]
01.0003	0,29	0,41	0,13	-	25,4	25,4
01.0004	0,11	0,21	0,05	-	13,1	38,5
01.0015	0,13	0,17	0,04	-	10,6	49,1
01.0005	0,13	0,14	0,00	-	8,6	57,7
01.0024	0,08	0,12	0,04	-	7,2	64,8
01.0002	0,01	0,08	0,06	-	4,7	69,5
01.0017	0,02	0,06	0,01	-	3,5	73,1
01.0030	0,05	0,05	0,00	-	3,4	76,4
01.0019	0,04	0,04	-	-	2,4	78,8

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

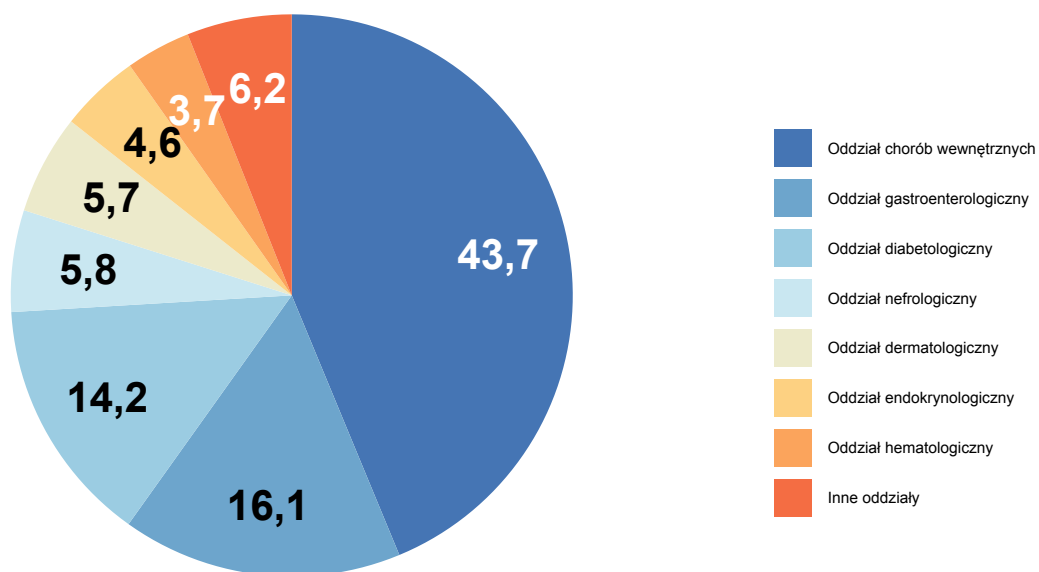
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0013	0,04	0,04	-	-	2,3	81,1
01.0021	0,03	0,04	0,01	-	2,3	83,4
01.0001	0,03	0,03	-	-	2,1	85,6
01.0018	0,03	0,03	0,00	-	2,1	87,7
01.0040	0,03	0,03	0,00	-	1,9	89,5
01.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,1	90,6
01.0037	0,02	0,02	-	-	1,1	91,7
01.0026	0,02	0,02	-	-	1,0	92,7
01.0034	0,02	0,02	-	-	1,0	93,7
01.0023	0,02	0,02	-	-	0,9	94,6
01.0041	0,01	0,01	0,00	-	0,7	95,3
01.0049	0,00	0,01	0,01	-	0,7	96,0
01.0016	0,01	0,01	0,00	-	0,6	96,6
01.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,0
01.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,3
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,3	97,6
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,1
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	98,4
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0088	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,2
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,4
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
01.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
01.0058	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,16	1,61	0,38	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 59,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,6%.

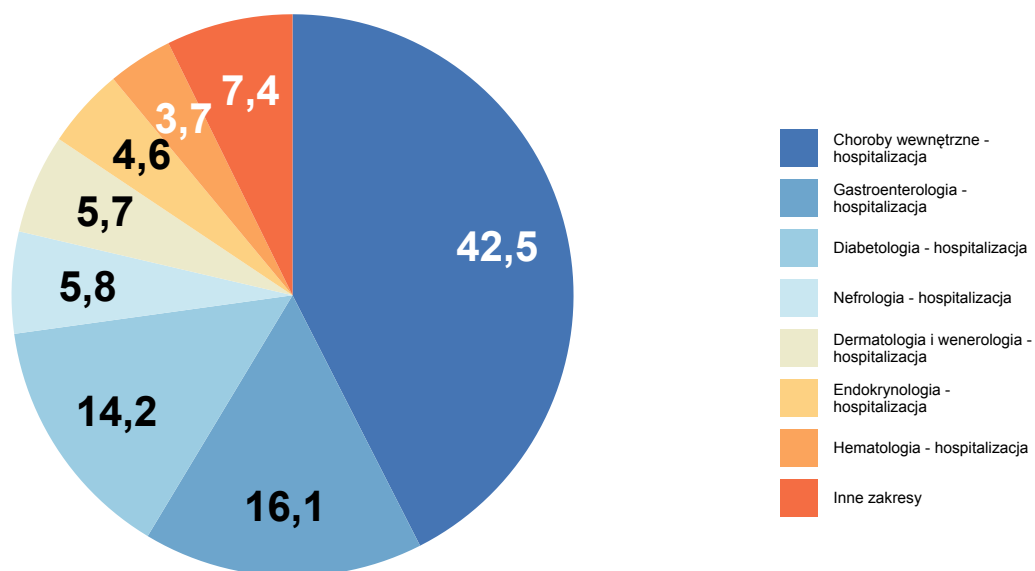
⁴⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział diabetologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,01	0,10	0,23	0,03	-	0,03	0,41
01.0004	0,00	-	-	-	0,08	0,12	0,21
01.0015	0,12	0,05	-	-	-	0,00	0,17
01.0005	0,11	0,03	-	-	-	0,00	0,14
01.0024	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0002	0,01	-	-	0,06	-	0,00	0,08
01.0017	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,06
01.0030	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0013	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0001	0,00	0,01	-	-	0,01	0,01	0,03
01.0018	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0040	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0049	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,70	0,26	0,23	0,09	0,09	0,23	1,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,01	0,10	0,23	0,03	-	0,03	0,41
01.0004	0,00	-	-	-	0,08	0,12	0,21
01.0015	0,12	0,05	-	-	-	0,00	0,17
01.0005	0,09	0,03	-	-	-	0,02	0,14
01.0024	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0002	0,01	-	-	0,06	-	0,00	0,08
01.0017	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,06
01.0030	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0019	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0013	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0021	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0001	0,00	0,01	-	-	0,01	0,01	0,03
01.0018	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0040	-	0,03	-	-	-	-	0,03
01.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0049	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0011	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0045	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0020	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0088	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.1819	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0032	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0047	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,68	0,26	0,23	0,09	0,09	0,25	1,61

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	59,5	41,2	-	-	32,4	23,5	44,1
01.0002	41,0	12,0	2,7	54,7	1,3	37,3	4,0
01.0003	56,1	47,8	7,4	3,2	17,4	26,5	45,6
01.0004	48,2	37,9	8,5	15,2	22,3	28,4	25,6

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0005	64,1	65,9	0,7	2,2	15,2	13,8	68,1
01.0006	52,4	-	-	20,0	-	60,0	20,0
01.0007	65,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
01.0008	41,0	50,0	50,0	-	-	-	50,0
01.0010	62,4	52,9	5,9	-	5,9	29,4	58,8
01.0011	47,5	50,0	-	16,7	33,3	16,7	33,3
01.0013	57,5	40,5	2,7	2,7	16,2	32,4	45,9
01.0014	63,7	33,3	-	-	33,3	-	66,7
01.0015	55,3	48,8	1,2	14,7	18,8	14,7	50,6
01.0016	57,4	55,6	-	11,1	11,1	33,3	44,4
01.0017	48,7	75,4	3,5	8,8	21,1	54,4	12,3
01.0018	59,6	47,1	2,9	8,8	11,8	17,6	58,8
01.0019	60,1	41,0	2,6	2,6	17,9	20,5	56,4
01.0020	56,8	100,0	-	25,0	-	25,0	50,0
01.0021	62,3	59,5	-	-	10,8	24,3	64,9
01.0022	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0023	57,7	60,0	-	-	26,7	20,0	53,3
01.0024	57,8	64,3	-	1,7	24,3	30,4	43,5
01.0025	65,0	25,0	-	25,0	-	-	75,0
01.0026	63,2	43,8	-	6,2	12,5	25,0	56,2
01.0028	47,2	20,0	-	20,0	40,0	-	40,0
01.0030	55,7	20,4	1,9	1,9	22,2	37,0	37,0
01.0032	30,5	50,0	50,0	-	50,0	-	-
01.0033	46,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0034	66,0	50,0	-	-	6,2	6,2	87,5
01.0036	63,7	66,7	-	-	-	66,7	33,3
01.0037	60,6	52,9	-	-	11,8	17,6	70,6
01.0040	55,6	53,3	10,0	10,0	20,0	13,3	46,7
01.0041	59,2	16,7	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0045	50,4	60,0	-	-	60,0	40,0	-
01.0047	73,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0049	52,7	90,9	-	-	36,4	54,5	9,1
01.0058	60,5	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0088	66,3	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	81,0	33,3	-	-	-	-	100,0
Woj.	55,6	47,8	4,0	8,5	18,1	25,6	43,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

⁵⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

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 [%]
01.0001	0,03	-	14,71	44,12	41,18	-
01.0002	0,08	1,33	58,67	36,00	1,33	2,67
01.0003	0,41	10,54	19,12	52,94	13,24	4,17
01.0004	0,21	13,27	16,11	43,13	21,33	6,16
01.0005	0,14	5,07	14,49	39,13	31,88	9,42
01.0006	0,00	-	20,00	80,00	-	-
01.0007	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0008	0,00	50,00	-	50,00	-	-
01.0010	0,02	5,88	-	52,94	41,18	-
01.0011	0,01	16,67	33,33	50,00	-	-
01.0013	0,04	5,41	24,32	54,05	13,51	2,70
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0015	0,17	5,88	21,18	52,94	15,88	4,12
01.0016	0,01	11,11	-	55,56	33,33	-
01.0017	0,06	3,51	22,81	70,18	3,51	-
01.0018	0,03	14,71	11,76	44,12	14,71	14,71
01.0019	0,04	2,56	25,64	28,21	38,46	5,13
01.0020	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
01.0021	0,04	-	21,62	45,95	32,43	-
01.0022	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
01.0023	0,02	-	20,00	80,00	-	-
01.0024	0,12	1,74	45,22	33,04	18,26	1,74
01.0025	0,00	-	25,00	-	25,00	50,00
01.0026	0,02	-	25,00	37,50	31,25	6,25
01.0028	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
01.0030	0,05	1,85	35,19	48,15	12,96	1,85
01.0032	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0034	0,02	6,25	-	50,00	43,75	-
01.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0037	0,02	-	23,53	58,82	17,65	-
01.0040	0,03	10,00	23,33	33,33	33,33	-
01.0041	0,01	-	16,67	50,00	25,00	8,33
01.0045	0,00	-	60,00	40,00	-	-
01.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0049	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0058	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0088	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	-	33,33	66,67	-
Woj.	1,61	6,91	22,59	47,23	18,98	4,29

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	29,4	29,4	41,2	47,4	33,9	29,4

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	85,3	14,7	11,1	11,7	54,7
01.0003	15,4	50,0	34,6	74,0	47,3	19,1
01.0004	16,6	52,1	31,3	47,6	43,7	31,8
01.0005	0,7	15,9	83,3	8,0	0,0	21,0
01.0006	-	20,0	80,0	13,8	6,4	40,0
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0008	-	100,0	-	60,3	60,3	-
01.0010	-	41,2	58,8	23,6	14,1	47,1
01.0011	50,0	16,7	33,3	66,6	28,7	16,7
01.0013	2,7	21,6	75,7	15,7	9,7	45,9
01.0014	-	33,3	66,7	23,1	16,5	-
01.0015	14,1	21,2	64,7	33,3	9,9	25,9
01.0016	-	11,1	88,9	5,4	3,8	33,3
01.0017	1,8	50,9	47,4	17,9	12,8	35,1
01.0018	-	11,8	88,2	7,1	2,0	41,2
01.0019	-	12,8	87,2	7,4	0,0	30,8
01.0020	-	25,0	75,0	13,3	0,0	-
01.0021	13,5	8,1	78,4	11,5	0,0	21,6
01.0022	-	-	100,0	10,4	10,0	50,0
01.0023	-	-	100,0	5,7	7,1	13,3
01.0024	3,5	6,1	90,4	10,6	0,0	31,3
01.0025	-	-	100,0	4,3	4,3	100,0
01.0026	6,2	25,0	68,8	7,9	0,5	37,5
01.0028	-	40,0	60,0	23,8	0,0	60,0
01.0030	14,8	18,5	66,7	17,5	0,0	18,5
01.0032	-	50,0	50,0	6,6	6,6	50,0
01.0033	-	-	100,0	7,2	7,2	100,0
01.0034	-	43,8	56,2	11,1	9,8	6,2
01.0036	-	-	100,0	7,6	5,4	33,3
01.0037	-	17,6	82,4	8,8	9,8	70,6
01.0040	20,0	20,0	60,0	33,7	0,0	36,7
01.0041	-	75,0	25,0	13,9	15,4	8,3
01.0045	-	-	100,0	1,3	0,0	-
01.0047	-	-	100,0	8,6	8,6	-
01.0049	72,7	18,2	9,1	73,2	84,4	-
01.0058	-	100,0	-	22,9	22,9	-
01.0088	-	-	100,0	10,3	7,6	100,0
01.1819	-	-	100,0	8,9	10,3	100,0
Woj.	10,6	35,0	54,4	36,2	12,7	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 32.54%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.125. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁵¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

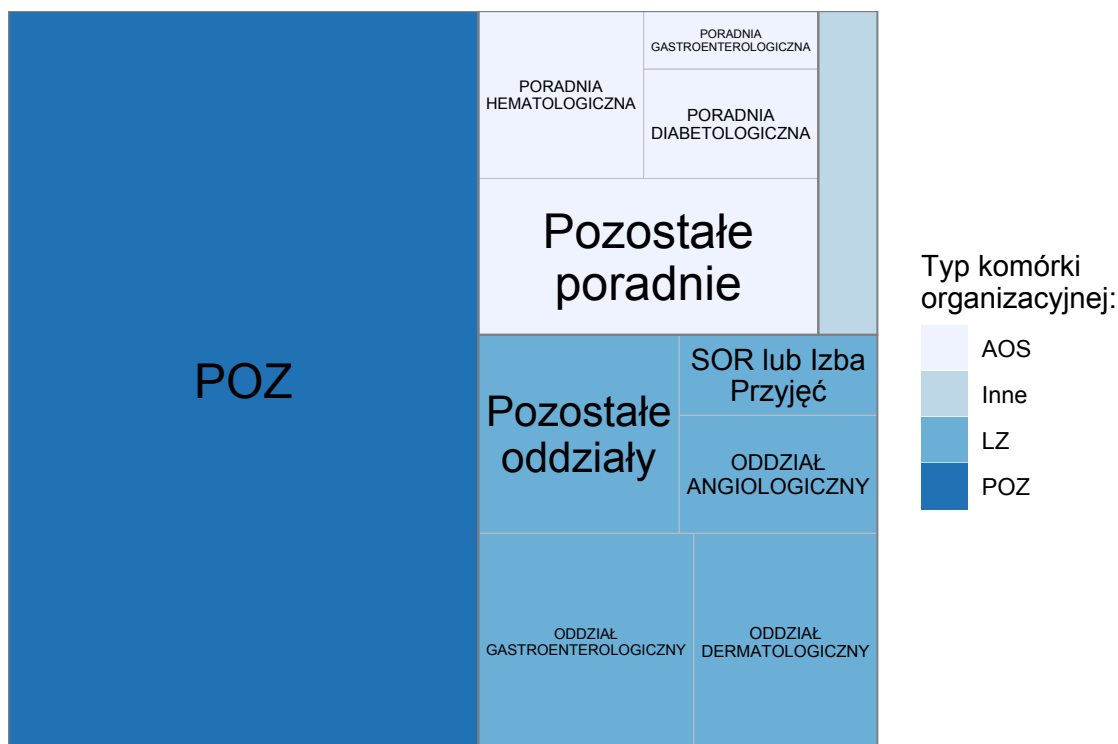
Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	3,3	96,7	-	100,0	25,0	32	38,2
01.0019	66,7	33,3	-	100,0	38,5	1	100,0
01.0015	63,5	36,5	-	100,0	75,8	0	80,6
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	12,0	88,0	-	100,0	4,7	33	42,3
01.0030	90,7	9,3	-	100,0	-	16	100,0
01.0018	76,5	23,5	-	100,0	-	18	75,0
01.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	8	100,0
01.0040	26,7	73,3	-	100,0	27,3	2	81,8
01.0017	43,9	56,1	-	100,0	-	15	81,2
01.0002	16,0	84,0	-	100,0	-	191	4,8
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	37,5	62,5	-	100,0	10,0	32	30,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
01.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	98	-
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	11,8	88,2	-	100,0	93,3	0	100,0
01.0010	70,6	29,4	-	100,0	40,0	23	60,0
01.0005	21,0	79,0	-	100,0	-	29	35,8
01.0021	75,7	24,3	-	100,0	-	22	55,6
01.0045	80,0	20,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	60,0	40,0	-	100,0	-	10	100,0
01.0006	40,0	60,0	-	100,0	-	28	33,3
01.0088	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
01.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	33,3	66,7	-	100,0	50,0	8	100,0
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0058	-	100,0	-	100,0	-	40	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	29,7	70,3	-	100,0	7,7	14	76,9
01.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
01.0049	-	100,0	-	100,0	-	28	36,4
01.0041	8,3	91,7	-	100,0	-	166	18,2
01.0001	35,3	64,7	-	100,0	18,2	10	72,7
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	37,4	62,6	-	100,0	15,0	27	46,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.125 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.56: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.125: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział dermatologiczny [%]	oddział angiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
01.0001	70,59	25,00	16,67	66,67	-	-	33,33	-	-	-	41,67	-
01.0002	89,33	-	-	-	-	-	1,49	-	-	-	98,51	-
01.0003	86,76	47,46	50,60	-	26,19	1,19	14,97	-	64,15	-	37,01	0,56
01.0004	97,16	36,59	-	94,67	-	-	34,63	69,01	1,41	-	28,78	-
01.0005	78,26	18,52	5,00	-	-	20,00	17,59	-	-	21,05	62,96	0,93
01.0006	80,00	25,00	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	25,00	-
01.0007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0010	29,41	40,00	-	-	-	100,00	60,00	-	-	-	-	-
01.0011	100,00	16,67	-	-	-	100,00	50,00	-	-	-	33,33	-
01.0013	83,78	-	-	-	-	-	6,45	-	-	-	87,10	6,45
01.0014	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
01.0015	69,41	3,39	-	-	-	75,00	12,71	-	6,67	6,67	77,12	6,78
01.0016	100,00	55,56	-	-	-	100,00	11,11	-	-	100,00	22,22	11,11
01.0017	71,93	2,44	-	-	-	100,00	-	-	-	-	97,56	-
01.0018	38,24	15,38	-	-	-	-	15,38	-	-	-	69,23	-
01.0019	48,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84,21	15,79
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	24,32	-	-	-	-	-	11,11	-	-	100,00	88,89	-
01.0022	75,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
01.0023	53,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.125: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział dermatologiczny [%]	oddział angiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0024	66,96	2,60	-	-	-	100,00	-	-	-	-	79,22	18,18
01.0025	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0026	62,50	30,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	60,00	10,00
01.0028	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0030	29,63	31,25	-	-	-	60,00	12,50	-	-	-	50,00	6,25
01.0032	50,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0034	62,50	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	90,00	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	64,71	9,09	-	-	-	100,00	-	-	-	-	72,73	18,18
01.0040	73,33	9,09	50,00	-	-	50,00	59,09	-	-	92,31	31,82	-
01.0041	83,33	30,00	-	-	-	-	40,00	-	-	-	30,00	-
01.0045	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
01.0049	100,00	90,91	-	-	-	-	9,09	100,00	-	-	-	-
01.0058	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
01.0088	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
01.1819	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	75,23	25,81	28,21	24,04	14,10	9,62	17,12	25,12	17,39	9,18	54,09	2,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,03	-	8,82	100,00	91,18	25,81
01.0002	0,08	88,00	11,11	-	88,89	-
01.0003	0,41	6,86	-	-	100,00	-
01.0004	0,21	-	-	-	100,00	43,13
01.0005	0,14	-	5,07	-	94,93	-
01.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0008	0,00	50,00	-	-	100,00	-
01.0010	0,02	5,88	25,00	-	75,00	-
01.0011	0,01	-	50,00	-	50,00	-
01.0013	0,04	-	-	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	33,33	-	66,67	-
01.0015	0,17	-	1,18	-	98,82	-
01.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0017	0,06	8,77	-	-	100,00	-

⁵²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0018	0,03	2,94	-	-	100,00	-
01.0019	0,04	-	2,56	-	97,44	-
01.0020	0,00	-	25,00	-	75,00	-
01.0021	0,04	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,12	20,00	-	-	100,00	-
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0030	0,05	9,26	-	-	100,00	-
01.0032	0,00	50,00	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0037	0,02	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,03	-	-	-	100,00	-
01.0041	0,01	-	16,67	-	83,33	-
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0049	0,01	-	-	-	100,00	-
01.0058	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0088	0,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,61	8,15	1,90	10,71	98,10	6,84

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 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	8,82	100,00	-	-	-	-
01.0002	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0005	5,07	-	-	100,00	-	-
01.0010	25,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0011	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0014	33,33	-	-	-	100,00	-
01.0015	1,18	-	50,00	50,00	-	-
01.0019	2,56	-	-	100,00	-	-
01.0020	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0041	16,67	-	-	100,00	-	-
01.0088	100,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	1,90	10,71	14,29	60,71	14,29	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.128: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	K28E [%]	Hospitalizacja z... [%]	J38 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	20,6	20,6	20,6	-	23,5	14,7
01.0002	0,1	5,3	-	-	84,0	-	10,7
01.0003	0,4	37,3	29,7	14,0	2,0	-	17,2
01.0004	0,2	22,7	24,6	7,6	-	39,8	5,2
01.0005	0,1	37,7	29,0	27,5	-	-	5,8
01.0006	0,0	20,0	60,0	-	-	-	20,0
01.0007	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0008	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
01.0010	0,0	23,5	29,4	17,6	5,9	-	23,5
01.0011	0,0	16,7	-	-	-	-	83,3
01.0013	0,0	40,5	45,9	13,5	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
01.0015	0,2	47,6	33,5	10,0	-	-	8,8
01.0016	0,0	22,2	33,3	11,1	-	-	33,3
01.0017	0,1	49,1	35,1	-	8,8	-	7,0
01.0018	0,0	29,4	35,3	23,5	-	-	11,8
01.0019	0,0	46,2	25,6	20,5	-	-	7,7
01.0020	0,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
01.0021	0,0	43,2	27,0	29,7	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	0,0	53,3	40,0	6,7	-	-	-
01.0024	0,1	47,0	16,5	6,1	20,0	-	10,4
01.0025	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
01.0026	0,0	50,0	18,8	31,2	-	-	-
01.0028	0,0	-	40,0	-	-	-	60,0
01.0030	0,1	50,0	29,6	3,7	9,3	-	7,4
01.0032	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
01.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0034	0,0	31,2	25,0	43,8	-	-	-
01.0036	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
01.0037	0,0	47,1	41,2	11,8	-	-	-
01.0040	0,0	26,7	46,7	26,7	-	-	-
01.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0045	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0049	0,0	36,4	63,6	-	-	-	-
01.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0088	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
Woj.	1,6	35,4	27,4	12,8	6,7	5,7	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
J38 ciężkie choroby dermatologiczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.130 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.130: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	76,47	-	23,53	-
01.0002	-	-	100,00	-
01.0003	93,63	-	6,37	-
01.0004	57,35	-	42,65	-
01.0005	50,00	1,45	48,55	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	100,00	-	-	-
01.0008	50,00	-	50,00	-
01.0010	70,59	-	29,41	-
01.0011	66,67	-	33,33	-
01.0013	18,92	-	81,08	-
01.0014	33,33	-	66,67	-
01.0015	6,47	4,12	89,41	-
01.0016	-	-	88,89	11,1
01.0017	71,93	-	28,07	-
01.0018	70,59	2,94	23,53	2,9
01.0019	2,56	-	97,44	-
01.0020	25,00	-	75,00	-
01.0021	48,65	-	51,35	-
01.0022	25,00	-	75,00	-
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	84,35	1,74	13,91	-
01.0025	50,00	-	50,00	-
01.0026	93,75	-	6,25	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0030	1,85	-	98,15	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	93,75	6,2
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	94,12	-	5,88	-
01.0040	-	-	96,67	3,3
01.0041	75,00	-	25,00	-
01.0045	-	-	100,00	-
01.0047	-	-	100,00	-
01.0049	-	-	100,00	-
01.0058	100,00	-	-	-
01.0088	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	54,45	0,75	44,56	0,2

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

W tabeli **2.1.131** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.131: 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 [%]
01.0001	0,0	-	-	5,9	5,9	8,8
01.0002	0,1	-	-	81,3	81,3	81,3
01.0003	0,4	0,2	0,2	17,4	17,4	19,9

⁵³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.131: 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 [%]
01.0004	0,2	-	-	13,7	13,7	13,7
01.0005	0,1	-	-	2,2	2,2	8,0
01.0006	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	5,9
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	2,7
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,2	-	-	8,8	8,8	10,6
01.0016	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
01.0017	0,1	1,8	1,8	54,4	54,4	56,1
01.0018	0,0	2,9	2,9	2,9	2,9	5,9
01.0019	0,0	-	-	2,6	2,6	15,4
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	50,0
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,1	-	-	27,0	27,0	37,4
01.0025	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	-	-	9,3
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	12,5
01.0036	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	3,3
01.0041	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0049	0,0	-	-	27,3	27,3	45,5
01.0058	0,0	-	-	-	-	-
01.0088	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	0,2	0,2	15,6	15,6	19,2

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

Tabela 2.1.132: 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 [%]
01.0001	5,4	4,7	4,0	3,9	-	41,2
01.0002	0,9	4,0	-	3,0	86,7	94,7
01.0003	5,6	4,6	5,5	4,7	31,1	41,4
01.0004	2,6	4,0	2,0	2,4	25,6	75,8
01.0005	4,0	4,8	3,0	2,9	3,6	60,9
01.0006	1,2	3,7	-	1,8	60,0	80,0

Tabela 2.1.132: 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 [%]
01.0007	3,5	4,1	3,5	0,7	-	50,0
01.0008	2,0	4,3	2,0	2,1	50,0	50,0
01.0010	3,8	4,8	3,0	2,3	5,9	64,7
01.0011	6,0	3,8	4,0	5,6	16,7	16,7
01.0013	3,2	4,3	2,0	1,9	-	73,0
01.0014	3,0	3,8	3,0	1,0	-	66,7
01.0015	4,3	4,4	3,0	4,4	26,5	50,6
01.0016	4,2	4,4	3,0	1,6	22,2	66,7
01.0017	1,8	3,8	2,0	0,9	21,1	98,2
01.0018	3,4	4,7	3,0	2,0	5,9	58,8
01.0019	6,6	4,5	6,0	3,1	-	20,5
01.0020	3,2	5,0	3,0	1,3	-	75,0
01.0021	2,2	5,1	3,0	1,2	21,6	86,5
01.0022	5,2	6,0	5,0	1,5	-	-
01.0023	3,1	4,5	2,0	1,6	-	80,0
01.0024	3,2	4,6	3,0	2,9	31,3	62,6
01.0025	5,0	4,9	3,5	4,2	-	50,0
01.0026	3,9	4,7	3,5	1,0	-	50,0
01.0028	3,2	3,5	2,0	2,2	-	80,0
01.0030	5,8	3,9	6,0	2,9	3,7	22,2
01.0032	1,5	2,8	1,5	1,4	50,0	100,0
01.0033	2,0	3,8	2,0	-	-	100,0
01.0034	3,9	5,3	4,0	1,9	-	50,0
01.0036	3,3	4,4	4,0	1,2	-	33,3
01.0037	2,9	4,8	2,0	1,2	-	70,6
01.0040	3,5	4,4	3,0	2,1	6,7	60,0
01.0041	9,5	4,1	10,5	4,5	8,3	16,7
01.0045	3,0	3,8	2,0	1,7	-	80,0
01.0047	10,0	4,4	10,0	-	-	-
01.0049	4,7	4,5	-	12,6	72,7	81,8
01.0058	5,5	4,0	5,5	0,7	-	-
01.0088	-	4,0	-	-	100,0	100,0
01.1819	5,7	5,3	8,0	4,4	33,3	33,3
Woj.	4,1	4,5	3,0	3,8	23,6	57,7

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

Tabela 2.1.133 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: 1008, 1009⁵⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.133: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	20,6	-	-
01.0002	-	14,7	-	-
01.0003	-	30,4	-	-
01.0004	-	24,2	-	-
01.0005	1,4	38,4	-	-
01.0006	-	60,0	-	-

⁵⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.133: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0007	-	-	-	-
01.0008	-	50,0	50,0	50,0
01.0010	-	47,1	-	-
01.0011	-	50,0	-	-
01.0013	-	18,9	2,7	-
01.0014	-	66,7	-	-
01.0015	4,1	31,8	-	-
01.0016	-	37,5	-	-
01.0017	-	21,1	-	-
01.0018	2,9	30,3	-	-
01.0019	-	10,3	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	-	35,1	-	-
01.0022	-	50,0	-	-
01.0023	-	13,3	-	-
01.0024	1,7	21,7	-	-
01.0025	-	25,0	-	-
01.0026	-	18,8	-	-
01.0028	-	20,0	-	-
01.0030	-	29,6	-	-
01.0032	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	33,3	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	11,8	-	-
01.0040	-	13,3	-	-
01.0041	-	50,0	-	-
01.0045	-	20,0	-	-
01.0047	-	-	-	-
01.0049	-	45,5	-	-
01.0058	-	50,0	-	-
01.0088	-	66,7	-	-
01.1819	-	-	-	-
Woj.	0,7	27,6	0,1	0,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

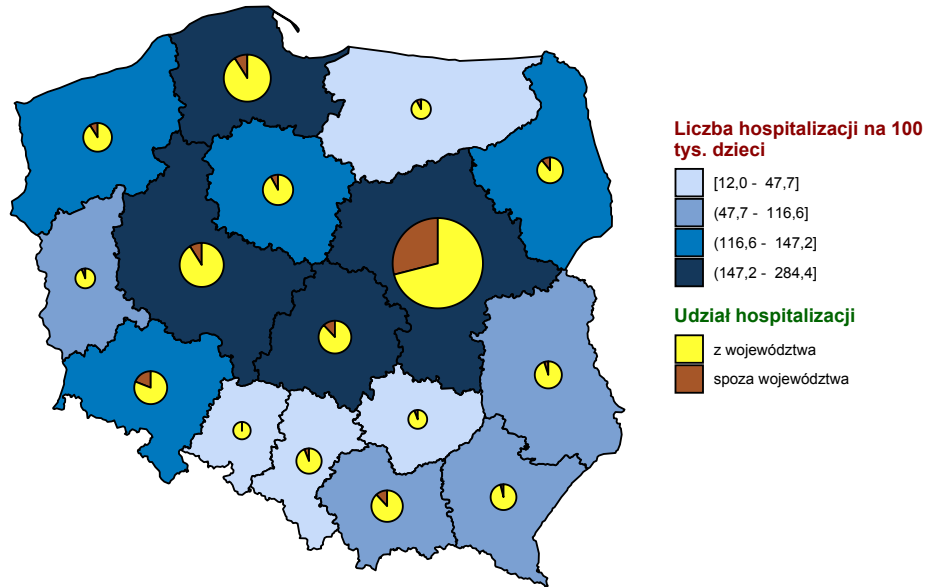
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,64 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)⁵⁵, co stanowiło 30,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

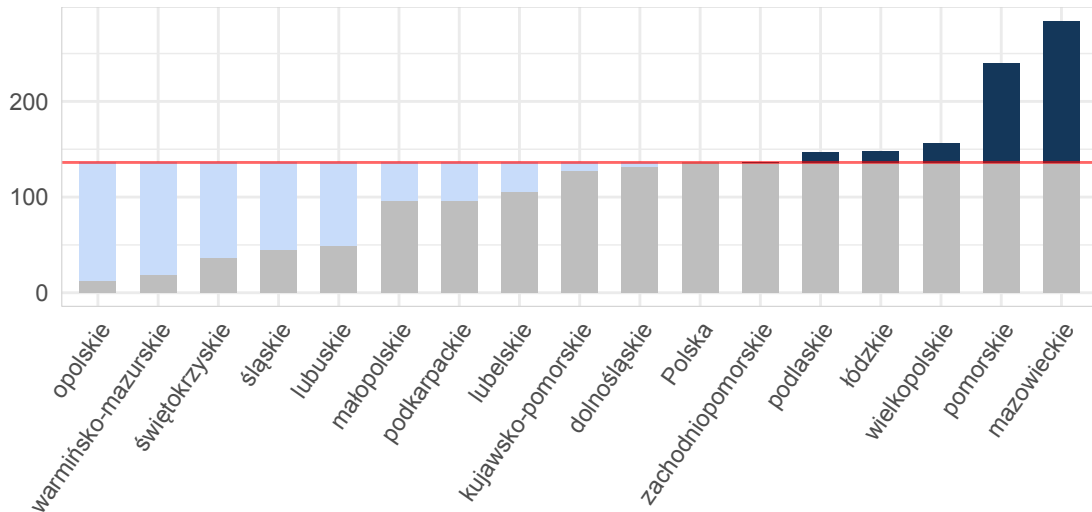
⁵⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



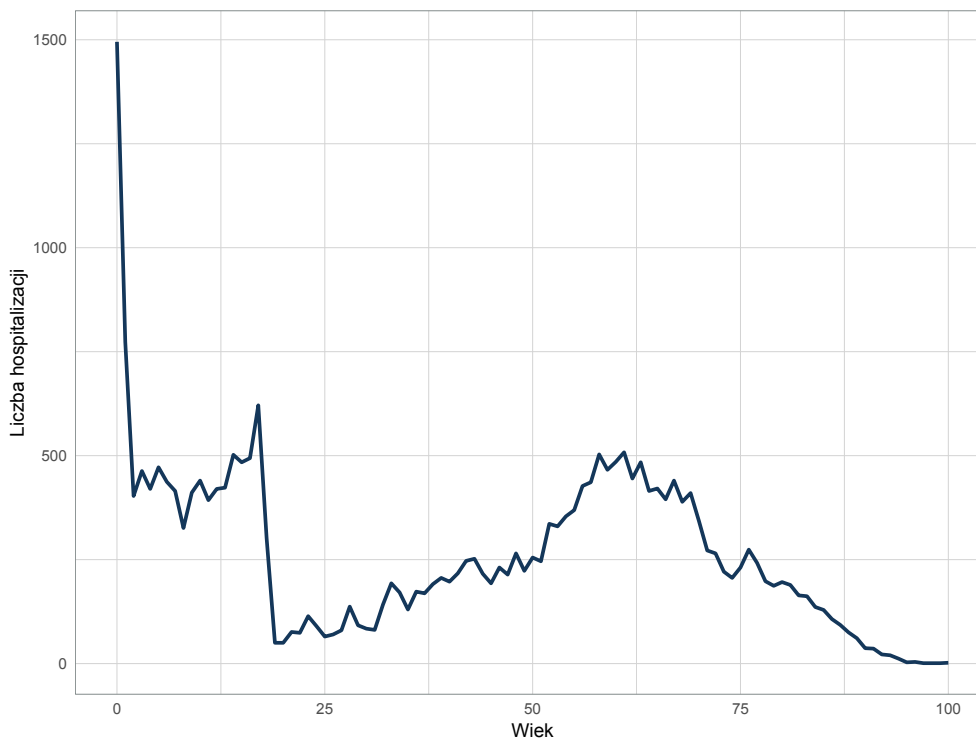
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.134: 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	0,64	-	0,22	19,38	22,04	91
kujawsko-pomorskie	0,48	-	0,01	8,12	23,03	66
lubelskie	0,40	-	0,14	5,50	18,75	160
lubuskie	0,09	-	0,00	6,74	8,75	120
łódzkie	0,62	-	0,21	12,16	24,83	69
małopolskie	0,61	-	0,40	12,23	18,12	103
mazowieckie	2,86	-	0,94	28,74	53,24	40
opolskie	0,02	-	-	-	1,91	54
podkarpackie	0,38	-	0,14	4,79	17,67	93
podlaskie	0,30	-	0,01	11,88	25,53	84
pomorskie	1,08	-	0,39	9,81	46,64	72
śląskie	0,35	-	0,01	6,05	7,61	107
świętokrzyskie	0,08	-	0,01	6,58	6,07	140
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	8,16	3,41	118
wielkopolskie	1,04	-	0,55	9,02	29,93	125
zachodniopomorskie	0,40	-	0,08	9,65	23,65	43
Polska	9,39	-	3,10	15,81	24,44	1 485

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

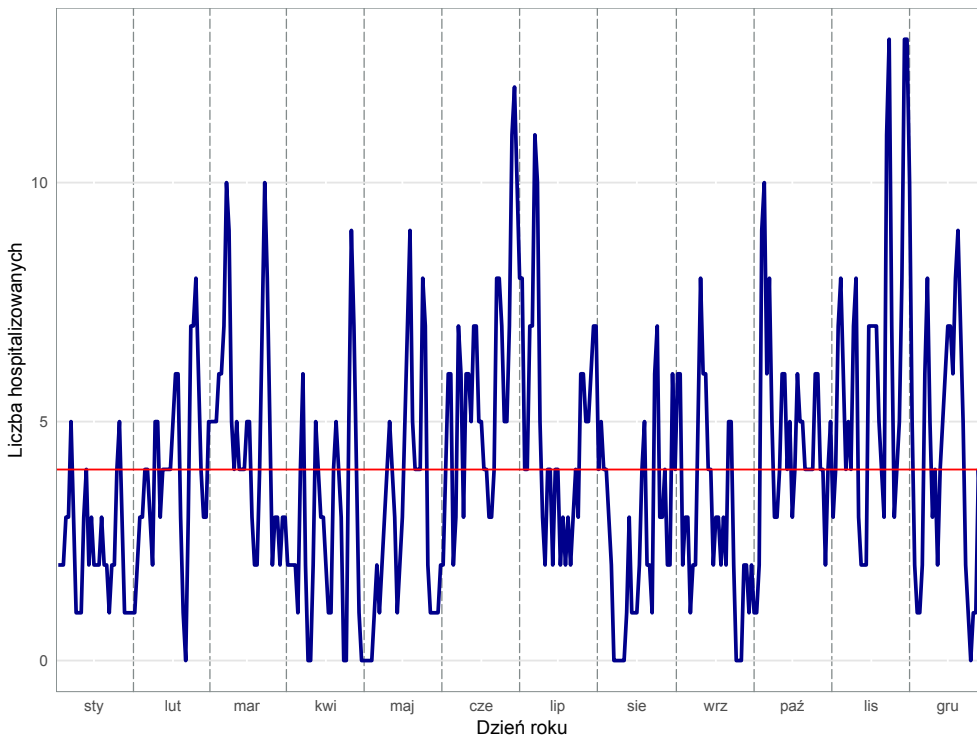


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie

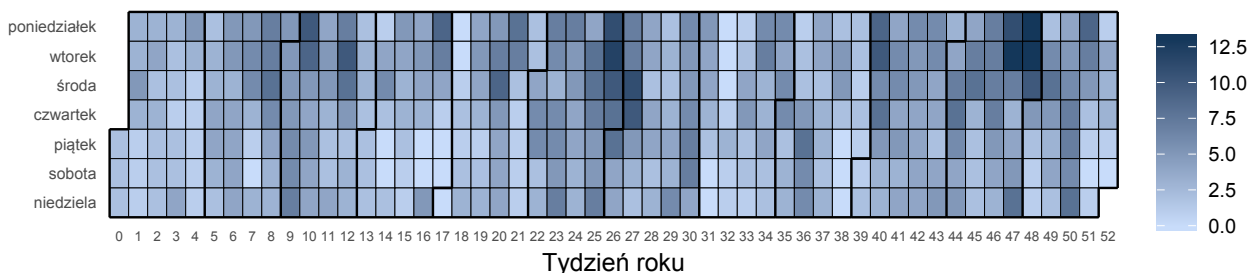
2.1.59 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.60 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.59: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.135: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki

Tabela 2.1.135: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 36,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.136 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0008	0,22	0,24	0,08	-	36,7	36,7
01.0004	0,20	0,22	0,03	-	33,8	70,5
01.0003	0,02	0,07	0,05	-	10,6	81,1
01.0024	0,00	0,04	0,04	-	6,7	87,8
01.0011	0,02	0,02	-	-	3,4	91,2
01.0019	0,00	0,02	0,02	-	3,0	94,2
01.0015	0,01	0,01	-	-	1,1	95,3
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,2
01.0035	0,00	0,01	-	-	0,9	97,2
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,8	98,0
01.0007	0,00	0,00	-	-	0,5	98,4
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	98,8
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,49	0,64	0,22	-	100,0	100,0

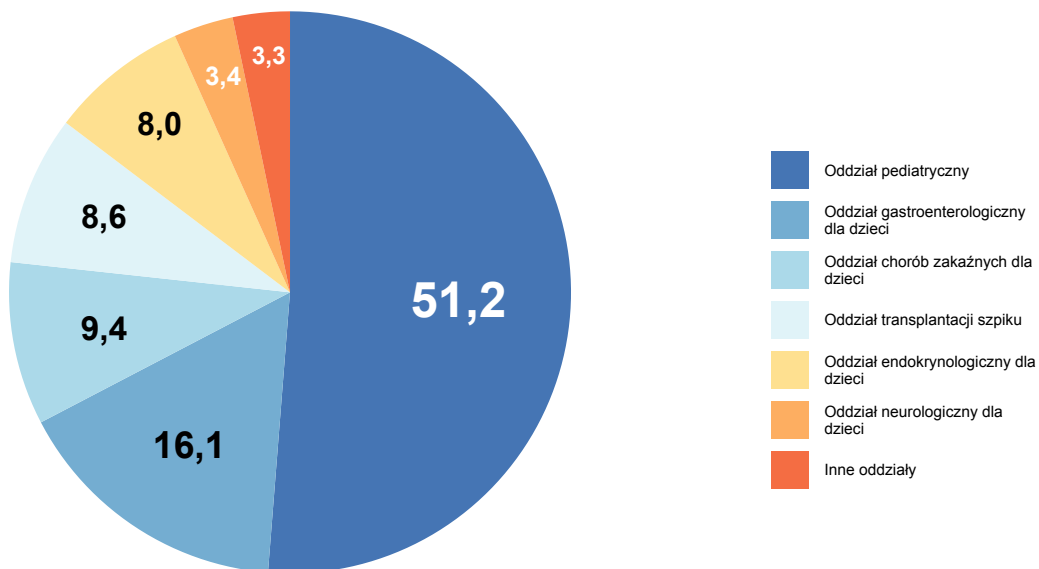
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

⁵⁶Przez 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))

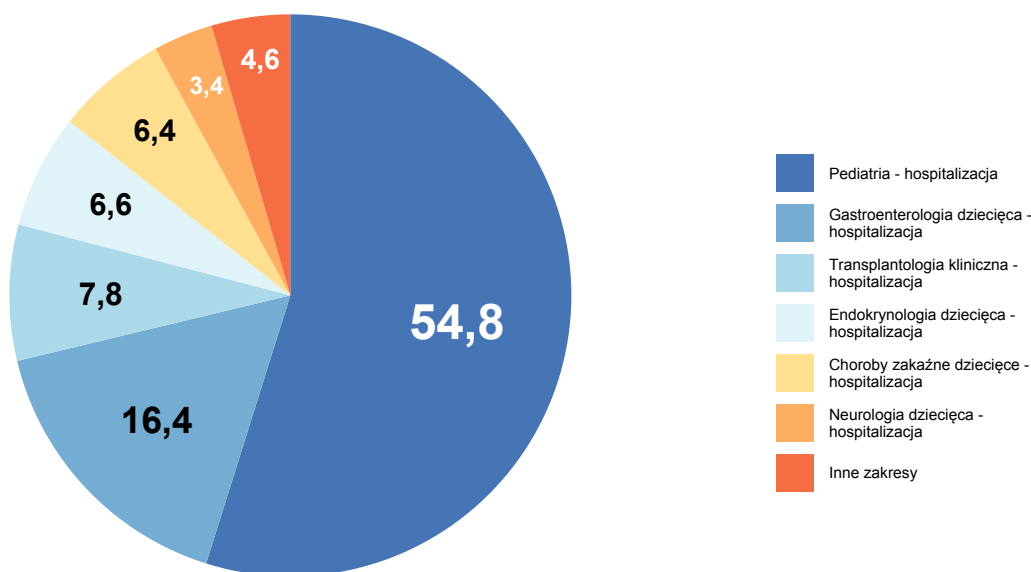
charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,2%.

Wykres 2.1.61: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.62: 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 2.1.137 oraz Tabela 2.1.138. 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 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział transplantacji szpiku [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,24	-	-	-	-	-	0,24
01.0004	-	0,10	0,06	-	0,05	0,00	0,22
01.0003	-	-	-	0,06	-	0,01	0,07
01.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0015	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział transplantacji szpiku [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,33	0,10	0,06	0,06	0,05	0,04	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0008	0,23	0,01	-	-	-	-	0,24
01.0004	0,02	0,10	-	0,04	0,04	0,01	0,22
01.0003	-	-	0,05	-	-	0,02	0,07
01.0024	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0035	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,35	0,10	0,05	0,04	0,04	0,05	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.139 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.139: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	10,8	20,0	20,0	20,0	20,0	40,0
01.0003	4,0	25,0	39,7	57,4	1,5	1,5
01.0004	9,7	46,3	13,9	29,2	25,0	31,9
01.0007	12,0	-	33,3	-	-	66,7
01.0008	5,4	33,6	43,8	34,0	11,9	10,2

Tabela 2.1.139: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0010	8,0	50,0	33,3	16,7	16,7	33,3
01.0011	4,5	31,8	54,5	22,7	18,2	4,5
01.0012	17,0	-	-	-	-	100,0
01.0015	9,0	28,6	28,6	14,3	28,6	28,6
01.0018	9,0	-	-	-	100,0	-
01.0019	10,1	-	-	-	100,0	-
01.0021	9,0	50,0	50,0	-	-	50,0
01.0023	14,0	-	-	-	-	100,0
01.0024	16,2	7,0	4,7	-	2,3	93,0
01.0028	13,0	-	-	-	100,0	-
01.0033	7,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0035	4,0	100,0	-	100,0	-	-
01.0036	14,0	-	-	-	-	100,0
01.0037	17,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	7,8	34,5	28,3	30,9	17,7	23,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.140 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.140: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,00	-	40,00	60,00	-
01.0003	0,07	20,59	33,82	30,88	14,71
01.0004	0,22	16,20	43,52	33,80	6,48
01.0007	0,00	-	33,33	66,67	-
01.0008	0,24	24,68	57,45	16,60	1,28
01.0010	0,01	-	66,67	33,33	-
01.0011	0,02	22,73	36,36	36,36	4,55
01.0012	0,00	-	-	100,00	-
01.0015	0,01	-	28,57	57,14	14,29
01.0018	0,00	-	100,00	-	-
01.0019	0,02	-	5,26	94,74	-
01.0021	0,00	-	50,00	50,00	-

⁵⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.140: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0023	0,00	-	-	100,00	-
01.0024	0,04	4,65	44,19	51,16	-
01.0028	0,00	-	-	100,00	-
01.0033	0,00	50,00	50,00	-	-
01.0035	0,01	100,00	-	-	-
01.0036	0,00	-	-	100,00	-
01.0037	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,64	18,91	45,62	30,94	4,53

^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 2.1.141. 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 2.1.141: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	1,9	0,0	-
01.0003	67,6	14,7	17,6	166,1	140,3	38,2
01.0004	11,1	54,6	34,3	48,0	45,7	28,2
01.0007	-	-	100,0	1,2	0,0	33,3
01.0008	17,0	47,7	35,3	49,7	49,2	29,4
01.0010	-	-	100,0	7,8	0,0	16,7
01.0011	31,8	40,9	27,3	63,4	57,6	31,8
01.0012	-	-	100,0	19,0	19,0	-
01.0015	-	57,1	42,9	24,3	17,7	14,3
01.0018	-	-	100,0	11,6	11,6	100,0
01.0019	-	-	100,0	3,7	3,1	89,5
01.0021	-	100,0	-	51,1	51,1	50,0
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0024	-	-	100,0	5,9	0,0	46,5
01.0028	-	-	100,0	11,0	11,0	100,0
01.0033	50,0	50,0	-	168,3	168,3	-
01.0035	100,0	-	-	151,3	151,3	100,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	19,4	40,0	40,6	57,3	44,3	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 17.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (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 2.1.143. 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

⁵⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

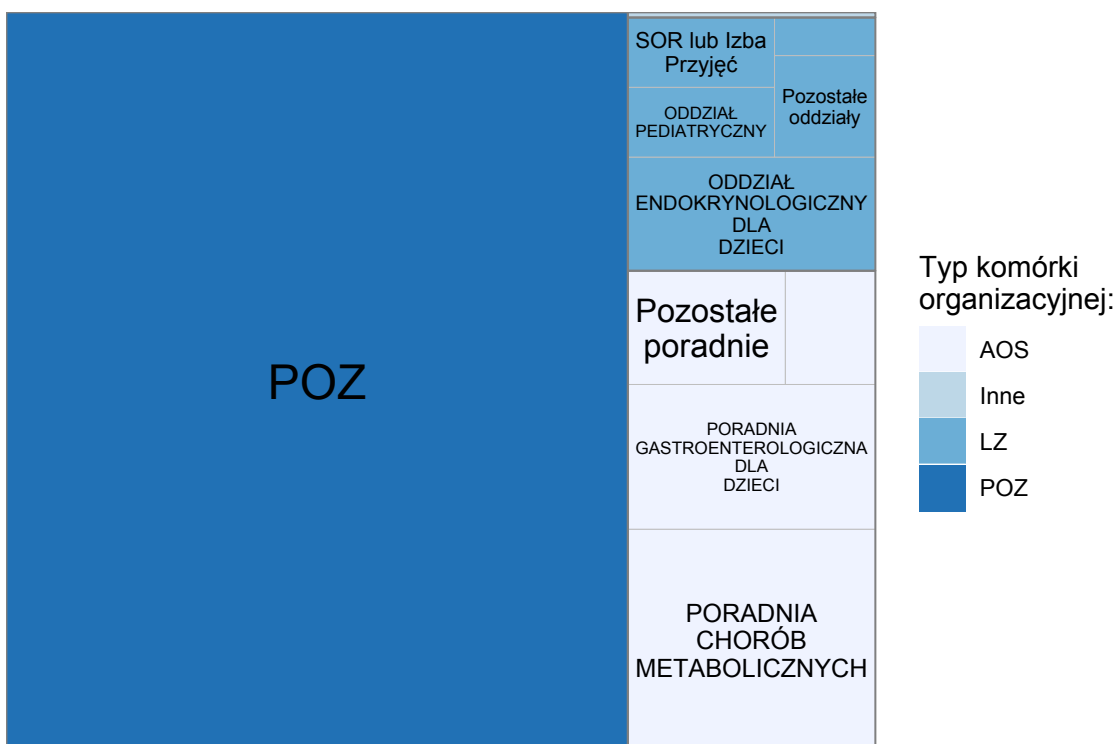
Tabela 2.1.142: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	21,8	78,2	-	100,0	14,2	26	60,4
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	98,5	1,5	-	100,0	-	2	100,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	5,3	94,7	-	100,0	11,1	1 332	11,1
01.0008	11,5	88,5	-	100,0	1,0	55	31,2
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	71,4	28,6	-	100,0	-	1	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0011	36,4	63,6	-	100,0	-	39	42,9
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	35,0	65,0	-	100,0	7,7	46	43,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.63: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.143: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział pediatriczny [%]	oddział neurologiczny dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chorób metabolicznych [%]	poradnia gastroenterologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
01.0002	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	33,33
01.0003	4,41	33,33	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-
01.0004	91,20	19,80	56,41	17,95	-	15,38	18,78	2,70	56,76	21,62	61,42	-
01.0007	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0008	88,51	-	-	-	-	-	23,56	85,71	14,29	-	76,44	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	86,36	31,58	-	16,67	50,00	-	31,58	-	-	-	36,84	-
01.0012	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0015	85,71	33,33	-	-	-	50,00	-	-	-	-	66,67	-
01.0018	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0019	94,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0024	95,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0028	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	78,44	9,76	44,90	16,33	6,12	16,33	18,53	46,24	30,11	8,60	71,51	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁵⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,00	-	-	-	100,00
01.0003	0,07	79,41	35,71	100,00	64,29
01.0004	0,22	-	0,46	-	99,54
01.0007	0,00	-	-	-	100,00
01.0008	0,24	-	-	-	100,00
01.0010	0,01	16,67	-	-	100,00
01.0011	0,02	-	-	-	100,00
01.0012	0,00	-	-	-	100,00
01.0015	0,01	-	-	-	100,00
01.0018	0,00	-	-	-	100,00
01.0019	0,02	-	-	-	100,00
01.0021	0,00	-	-	-	100,00
01.0023	0,00	-	-	-	100,00
01.0024	0,04	41,86	-	-	100,00
01.0028	0,00	-	-	-	100,00

⁵⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0033	0,00	-	-	-	100,00
01.0035	0,01	-	-	-	100,00
01.0036	0,00	-	-	-	100,00
01.0037	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,64	11,41	1,06	83,33	98,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0003	35,71	100,00	-	-	-	-
01.0004	0,46	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,06	83,33	-	-	-	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.146 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.147.

Tabela 2.1.146: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K28 [%]	K28F [%]	G18B [%]	P11 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	-	20,0
01.0003	0,1	-	-	2,9	5,9	55,9	35,3
01.0004	0,2	32,9	35,2	16,7	14,4	-	0,9
01.0007	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
01.0008	0,2	58,7	40,9	0,4	-	-	-
01.0010	0,0	-	33,3	-	50,0	-	16,7
01.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0015	0,0	28,6	28,6	-	42,9	-	-
01.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0019	0,0	68,4	26,3	-	5,3	-	-
01.0021	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0024	0,0	11,6	46,5	-	-	-	41,9
01.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0035	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,6	36,4	36,2	7,5	6,7	5,9	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw <18 r. ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.148** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.148: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	40,00	-	60,00
01.0003	94,12	-	5,88
01.0004	45,37	-	54,63
01.0007	100,00	-	-
01.0008	16,60	1,28	82,13
01.0010	83,33	16,67	-
01.0011	27,27	4,55	68,18
01.0012	100,00	-	-
01.0015	85,71	-	14,29
01.0018	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-
01.0021	50,00	50,00	-
01.0023	100,00	-	-
01.0024	95,35	-	4,65
01.0028	100,00	-	-
01.0033	50,00	-	50,00
01.0035	16,67	-	83,33
01.0036	-	-	100,00
01.0037	100,00	-	-
Woj.	45,47	0,94	53,59

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

W tabeli **2.1.149** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.149: 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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,1	16,2	16,2	54,4	54,4	58,8
01.0004	0,2	1,9	1,9	1,9	1,4	3,2
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,2	0,4	0,4	2,1	2,1	2,1

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

Tabela 2.1.149: 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 [%]
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	4,5	4,5	4,5	4,5	13,6
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	89,5	89,5	89,5
01.0021	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	-	-	93,0	93,0	93,0
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	16,7	16,7	50,0	50,0	66,7
01.0036	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	2,8	2,8	17,0	16,9	18,1

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

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

W tabeli 2.1.150 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.150: 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 [%]
01.0002	5,6	2,4	5,0	4,3	-	40,0
01.0003	4,9	3,0	-	14,0	70,6	88,2
01.0004	2,2	2,5	2,0	1,3	15,7	86,6
01.0007	2,3	2,2	2,0	0,6	-	100,0
01.0008	1,7	2,9	2,0	1,6	34,5	91,1
01.0010	3,0	2,7	3,0	1,6	16,7	66,7
01.0011	3,4	2,9	3,0	1,6	-	63,6
01.0012	2,0	1,7	2,0	-	-	100,0
01.0015	4,0	2,6	3,0	3,6	-	71,4
01.0018	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
01.0019	0,6	2,6	-	1,7	89,5	89,5
01.0021	2,0	2,7	2,0	1,4	-	100,0
01.0023	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
01.0024	0,2	2,3	-	0,7	93,0	97,7
01.0028	7,0	2,6	7,0	-	-	-
01.0033	3,5	2,8	3,5	0,7	-	50,0
01.0035	8,0	3,4	6,5	4,8	-	16,7
01.0036	3,0	2,6	3,0	-	-	100,0
01.0037	3,0	1,7	3,0	-	-	100,0
Woj.	2,3	2,7	2,0	4,9	34,5	87,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151 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: 1008, 1009⁶¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.151: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	20,0	-	-
01.0003	-	13,2	-	-
01.0004	-	14,4	0,5	-
01.0007	-	-	-	-
01.0008	1,3	45,1	24,3	24,3
01.0010	16,7	16,7	-	-
01.0011	4,5	18,2	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0015	-	14,3	-	-
01.0018	-	100,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	50,0	-	-	-
01.0023	-	-	-	-
01.0024	-	20,9	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0035	-	16,7	16,7	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	-	-	-
Woj.	0,9	25,6	9,2	8,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy

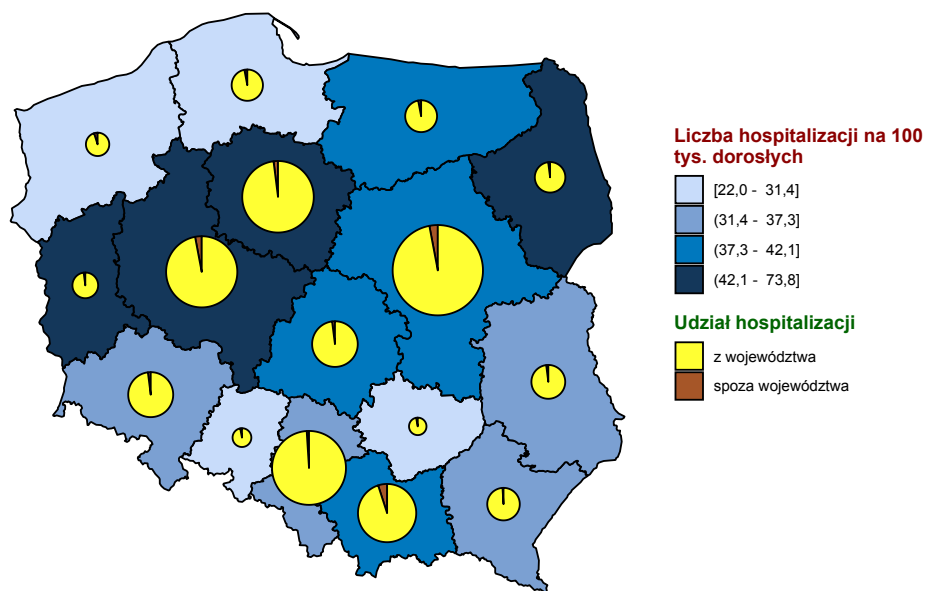
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorosłości

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,78 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶², co stanowiło 12,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁶¹Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

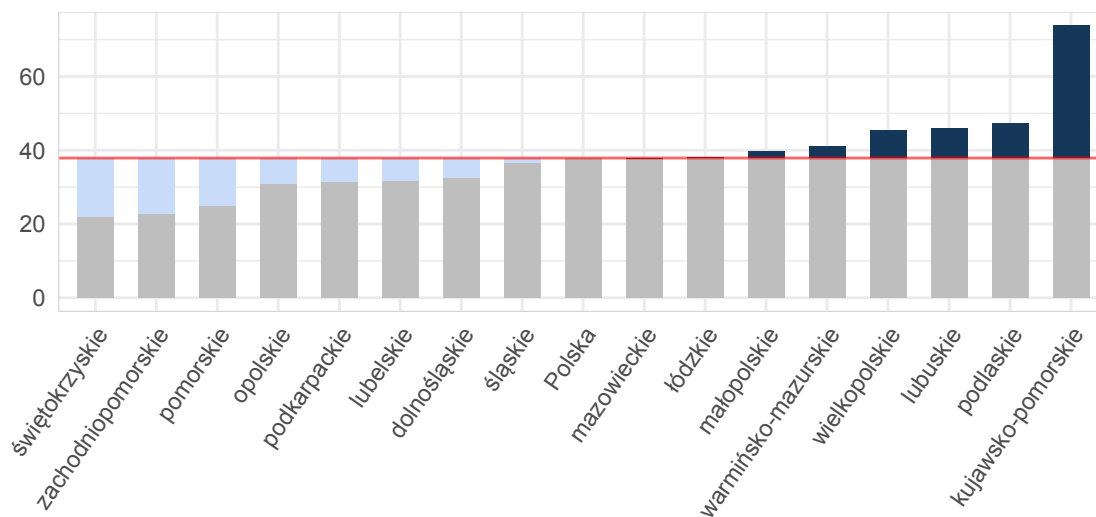
⁶²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

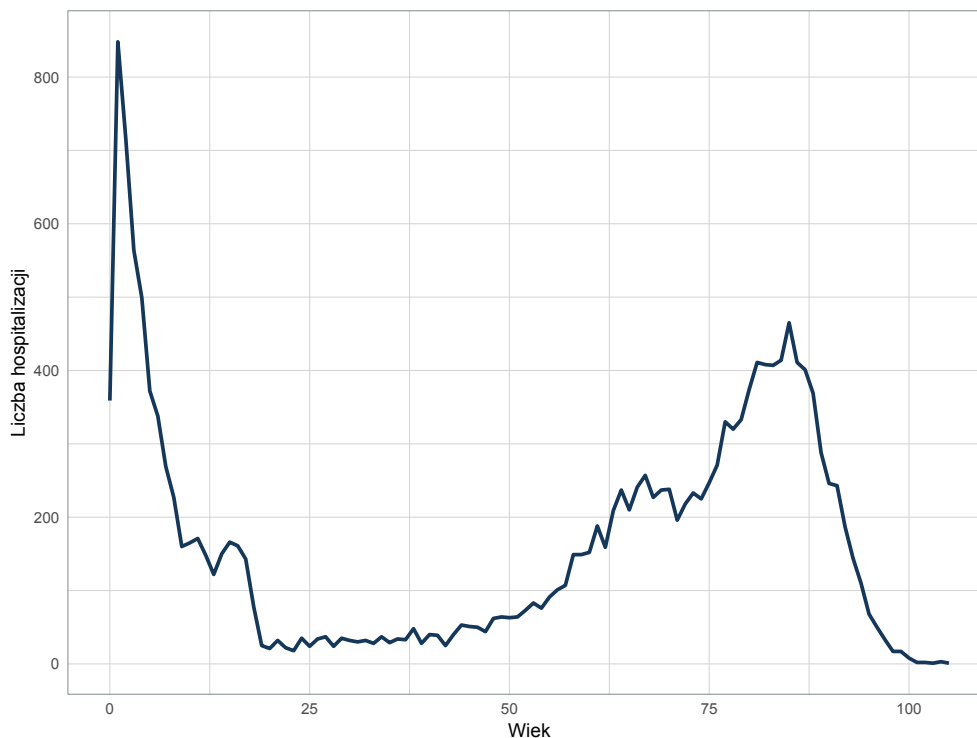


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.152: 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	0,78	-	0,02	2,55	27,03	35
kujawsko-pomorskie	1,26	-	0,02	2,14	60,46	18
lubelskie	0,56	-	0,01	2,33	26,11	19
lubuskie	0,38	-	0,00	2,88	37,55	7
łódzkie	0,79	-	0,01	2,16	31,71	24
małopolskie	1,08	-	0,01	5,44	32,08	15
mazowieckie	1,65	-	0,03	3,02	30,81	42
opolskie	0,26	-	0,00	3,10	25,98	17
podkarpackie	0,55	-	0,00	1,46	25,80	25
podlaskie	0,46	-	0,00	2,81	39,02	11
pomorskie	0,46	-	0,01	3,87	20,08	17
śląskie	1,40	-	0,02	1,94	30,60	49
świętokrzyskie	0,23	-	0,00	3,91	18,36	21
warmińsko-mazurskie	0,48	-	0,01	3,54	33,42	18
wielkopolskie	1,28	-	0,02	3,05	36,68	22
zachodniopomorskie	0,32	-	0,01	4,98	18,79	12
Polska	11,95	-	0,19	2,95	31,09	352

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

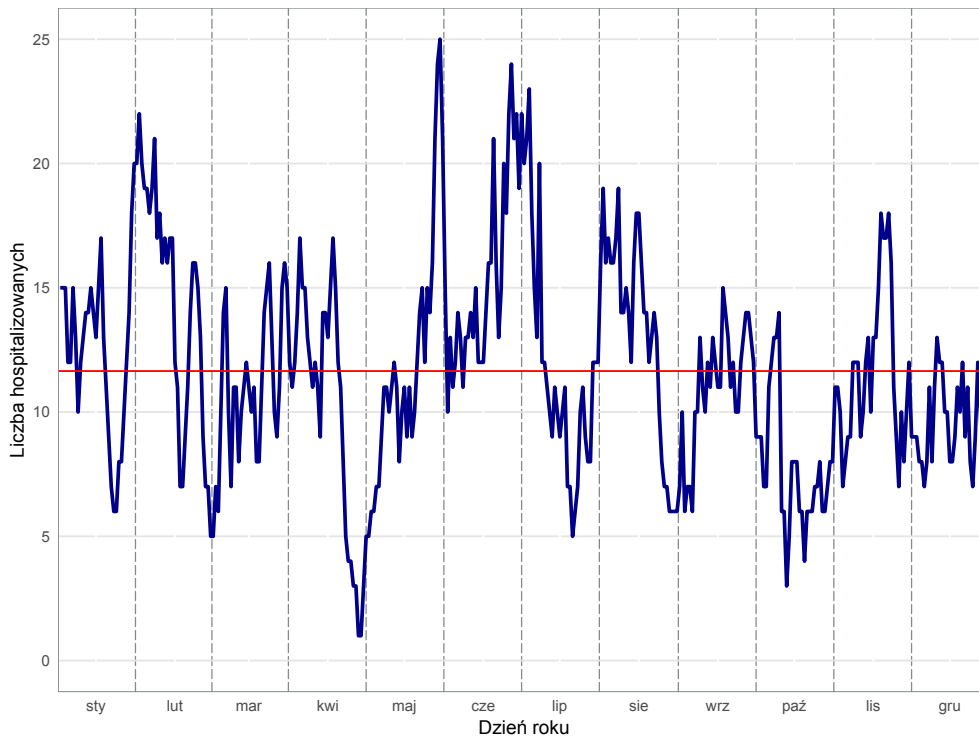
Wykres 2.1.65: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 12 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 25, a minimalna 0. Na Wykresie

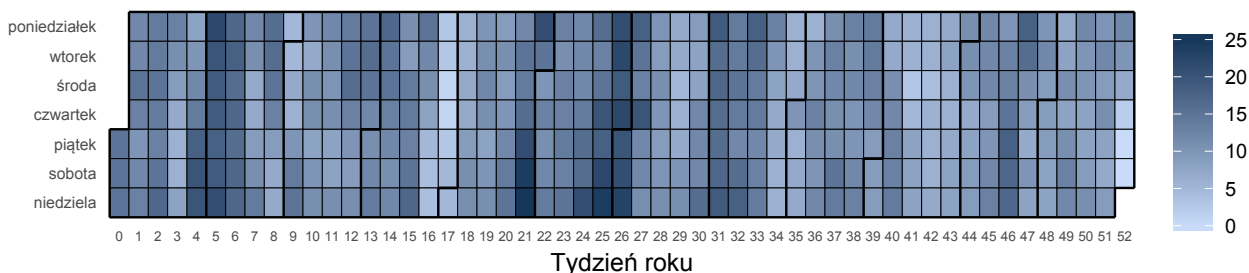
2.1.66 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.67** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.66: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.67: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica

Tabela 2.1.153: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 15,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.154 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0023	0,12	0,12	0,01	-	15,5	15,5
01.0013	0,06	0,07	0,00	-	8,7	24,2
01.0007	0,05	0,05	-	-	6,6	30,8
01.0006	0,04	0,04	-	-	5,2	36,1
01.0017	0,04	0,04	-	-	5,2	41,3
01.0002	0,04	0,04	-	-	5,0	46,2
01.0019	0,03	0,04	-	-	5,0	51,2
01.0036	0,03	0,04	-	-	4,7	55,9
01.0032	0,03	0,03	0,00	-	4,1	60,0
01.0011	0,03	0,03	-	-	3,7	63,7
01.0012	0,03	0,03	-	-	3,6	67,3
01.0022	0,03	0,03	-	-	3,4	70,7
01.0042	0,02	0,02	0,00	-	3,2	73,9

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

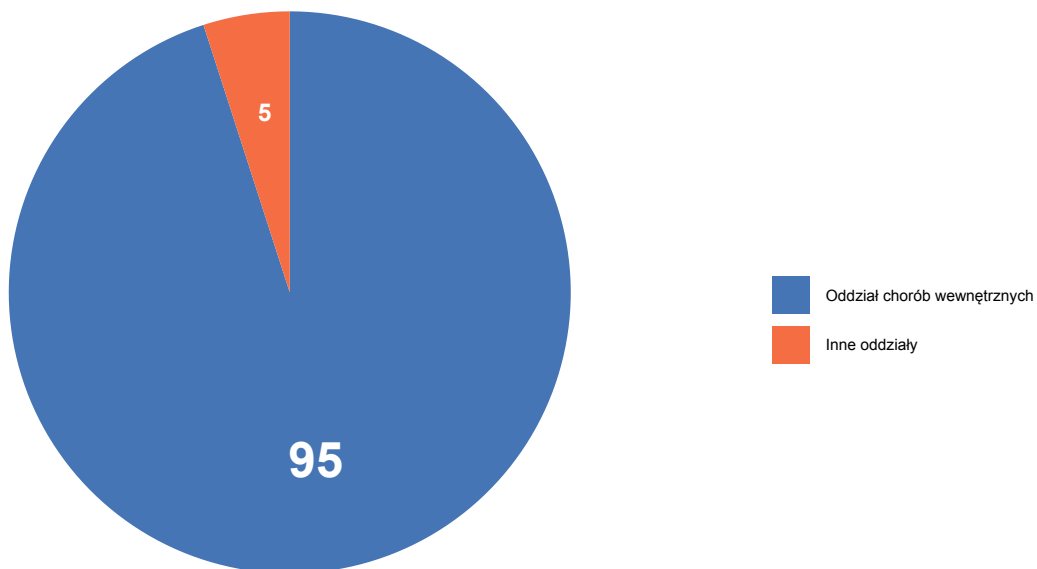
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,02	0,02	-	-	2,9	76,8
01.0004	0,02	0,02	0,00	-	2,4	79,2
01.0021	0,02	0,02	-	-	2,4	81,7
01.0014	0,02	0,02	-	-	2,2	83,8
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,7	85,5
01.0016	0,01	0,01	-	-	1,7	87,1
01.0037	0,01	0,01	-	-	1,4	88,5
01.0047	0,01	0,01	0,00	-	1,3	89,8
01.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,1	91,0
01.0034	0,01	0,01	0,00	-	1,0	92,0
01.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,9	92,9
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,9	93,8
01.0001	0,00	0,01	-	-	0,8	94,5
01.0003	0,01	0,01	-	-	0,8	95,3
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,8	96,1
01.0028	0,01	0,01	-	-	0,8	96,8
01.0030	0,01	0,01	-	-	0,8	97,6
01.1819	0,00	0,01	-	-	0,8	98,3
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,5	98,9
01.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,5	99,4
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,74	0,78	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,2%.

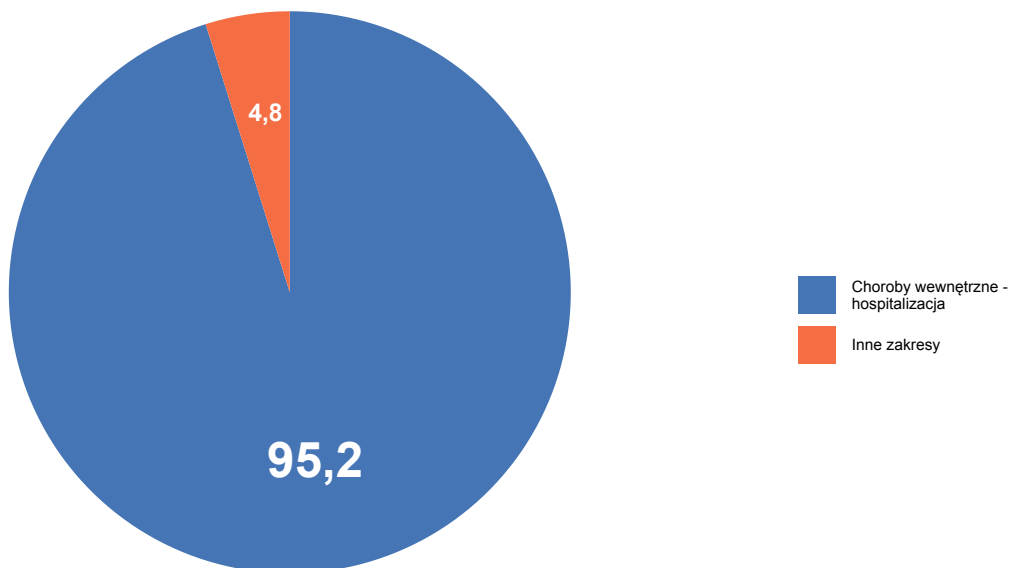
⁶³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.68: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.69: 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 2.1.155 oraz Tabela 2.1.156. 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 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział toksykologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0007	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0002	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0011	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,03
01.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0022	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0034	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0003	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.1819	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,75	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0023	0,12	-	-	-	-	-	0,12

Tabela 2.1.156: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0013	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0007	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0006	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0002	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0011	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
01.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0022	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
01.0042	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0034	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
01.0015	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0001	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0003	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.1819	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
01.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,75	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.157 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.157: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	79,7	66,7	-	-	-	16,7	83,3
01.0002	74,6	82,1	-	-	12,8	2,6	84,6
01.0003	61,2	50,0	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0004	71,1	73,7	5,3	10,5	-	-	84,2
01.0005	72,2	100,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0006	74,8	65,9	4,9	-	4,9	12,2	78,0
01.0007	72,7	80,8	-	5,8	-	13,5	80,8
01.0008	48,5	50,0	-	50,0	-	-	50,0

Tabela 2.1.157: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0010	70,7	61,5	-	-	7,7	7,7	84,6
01.0011	67,7	72,4	3,4	-	13,8	10,3	72,4
01.0012	70,6	60,7	-	-	14,3	7,1	78,6
01.0013	76,1	61,8	-	1,5	4,4	4,4	89,7
01.0014	76,5	52,9	-	-	-	17,6	82,4
01.0015	54,9	71,4	14,3	-	14,3	42,9	28,6
01.0016	63,7	61,5	-	7,7	-	23,1	69,2
01.0017	76,0	61,0	-	-	2,4	4,9	92,7
01.0019	67,4	51,3	5,1	2,6	5,1	10,3	76,9
01.0020	83,7	83,3	-	-	-	-	100,0
01.0021	75,9	63,2	-	5,3	-	5,3	89,5
01.0022	79,0	70,4	3,7	-	-	3,7	92,6
01.0023	75,9	60,7	-	2,5	4,1	4,9	88,5
01.0024	69,3	65,2	4,3	8,7	-	8,7	78,3
01.0025	83,2	44,4	-	-	-	-	100,0
01.0026	63,5	100,0	-	-	25,0	-	75,0
01.0028	71,7	83,3	-	16,7	-	-	83,3
01.0030	61,3	16,7	-	-	-	33,3	66,7
01.0032	75,4	62,5	-	3,1	9,4	3,1	84,4
01.0033	87,5	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0034	75,0	62,5	-	-	-	12,5	87,5
01.0035	94,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0036	79,4	67,6	2,7	-	-	2,7	94,6
01.0037	73,5	45,5	-	9,1	9,1	9,1	72,7
01.0042	75,5	72,0	-	4,0	8,0	-	88,0
01.0045	65,7	85,7	-	-	14,3	42,9	42,9
01.0047	74,7	70,0	-	-	-	10,0	90,0
01.1819	60,2	83,3	16,7	-	-	-	83,3
Woj.	73,7	65,6	1,4	2,4	4,7	7,6	83,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁴. 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 2.1.158 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

⁶⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.158: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
01.0002	0,04	-	15,38	66,67	15,38	2,56
01.0003	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
01.0004	0,02	15,79	26,32	31,58	10,53	15,79
01.0005	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
01.0006	0,04	9,76	14,63	48,78	19,51	7,32
01.0007	0,05	5,77	23,08	53,85	11,54	5,77
01.0008	0,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0010	0,01	7,69	15,38	61,54	15,38	-
01.0011	0,03	10,34	37,93	44,83	6,90	-
01.0012	0,03	14,29	17,86	39,29	21,43	7,14
01.0013	0,07	5,88	17,65	51,47	16,18	8,82
01.0014	0,02	-	5,88	35,29	58,82	-
01.0015	0,01	28,57	57,14	14,29	-	-
01.0016	0,01	15,38	38,46	30,77	7,69	7,69
01.0017	0,04	-	17,07	56,10	26,83	-
01.0019	0,04	12,82	17,95	43,59	10,26	15,38
01.0020	0,01	-	-	66,67	33,33	-
01.0021	0,02	5,26	15,79	68,42	10,53	-
01.0022	0,03	3,70	22,22	37,04	29,63	7,41
01.0023	0,12	4,92	9,84	47,54	28,69	9,02
01.0024	0,02	13,04	17,39	47,83	21,74	-
01.0025	0,01	-	11,11	22,22	22,22	44,44
01.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
01.0028	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
01.0030	0,01	-	66,67	33,33	-	-
01.0032	0,03	3,12	18,75	46,88	18,75	12,50
01.0033	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0034	0,01	-	25,00	37,50	37,50	-
01.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0036	0,04	5,41	10,81	45,95	35,14	2,70
01.0037	0,01	9,09	18,18	36,36	27,27	9,09
01.0042	0,02	8,00	20,00	52,00	16,00	4,00
01.0045	0,01	28,57	28,57	42,86	-	-
01.0047	0,01	-	-	50,00	40,00	10,00
01.1819	0,01	16,67	16,67	33,33	16,67	16,67
Woj.	0,78	7,13	18,09	47,01	21,27	6,50

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.159. 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 2.1.159: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	-	33,3	66,7	9,1	0,0	16,7
01.0002	-	5,1	94,9	2,1	0,0	2,6
01.0003	16,7	-	83,3	37,2	8,1	33,3
01.0004	5,3	15,8	78,9	14,4	0,0	15,8
01.0005	-	-	100,0	2,2	0,0	25,0
01.0006	2,4	14,6	82,9	18,1	0,0	29,3
01.0007	1,9	15,4	82,7	15,6	9,0	26,9
01.0008	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.159: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0010	-	7,7	92,3	11,1	0,0	-
01.0011	-	6,9	93,1	5,7	0,0	17,2
01.0012	-	10,7	89,3	13,4	15,2	64,3
01.0013	7,4	7,4	85,3	16,8	6,4	26,5
01.0014	5,9	17,6	76,5	35,0	8,2	23,5
01.0015	14,3	-	85,7	43,9	0,0	-
01.0016	-	46,2	53,8	10,2	12,8	23,1
01.0017	2,4	4,9	92,7	10,0	0,0	29,3
01.0019	2,6	7,7	89,7	16,9	0,0	23,1
01.0020	16,7	-	83,3	14,1	0,0	-
01.0021	5,3	15,8	78,9	19,1	0,0	15,8
01.0022	-	3,7	96,3	7,4	0,0	11,1
01.0023	0,8	3,3	95,9	9,3	7,1	19,7
01.0024	4,3	-	95,7	19,1	12,7	26,1
01.0025	-	-	100,0	5,5	0,0	44,4
01.0026	-	-	100,0	0,2	0,0	25,0
01.0028	16,7	16,7	66,7	7,1	0,0	66,7
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	-	6,2	93,8	8,4	0,0	34,4
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	12,5	87,5	2,5	0,0	-
01.0035	-	-	100,0	6,2	6,2	-
01.0036	5,4	13,5	81,1	20,4	6,8	62,2
01.0037	-	9,1	90,9	7,2	0,0	36,4
01.0042	-	28,0	72,0	10,4	9,9	44,0
01.0045	-	-	100,0	2,4	0,0	14,3
01.0047	-	10,0	90,0	13,3	0,0	50,0
01.1819	-	-	100,0	8,6	6,2	33,3
Woj.	2,5	9,2	88,3	12,8	0,0	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 60.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznawczych wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (62.07%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.161. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	96,9	3,1	-	100,0	-	1	-
01.0006	97,6	2,4	-	100,0	-	6	-
01.0011	89,7	10,3	-	100,0	-	76	-

⁶⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

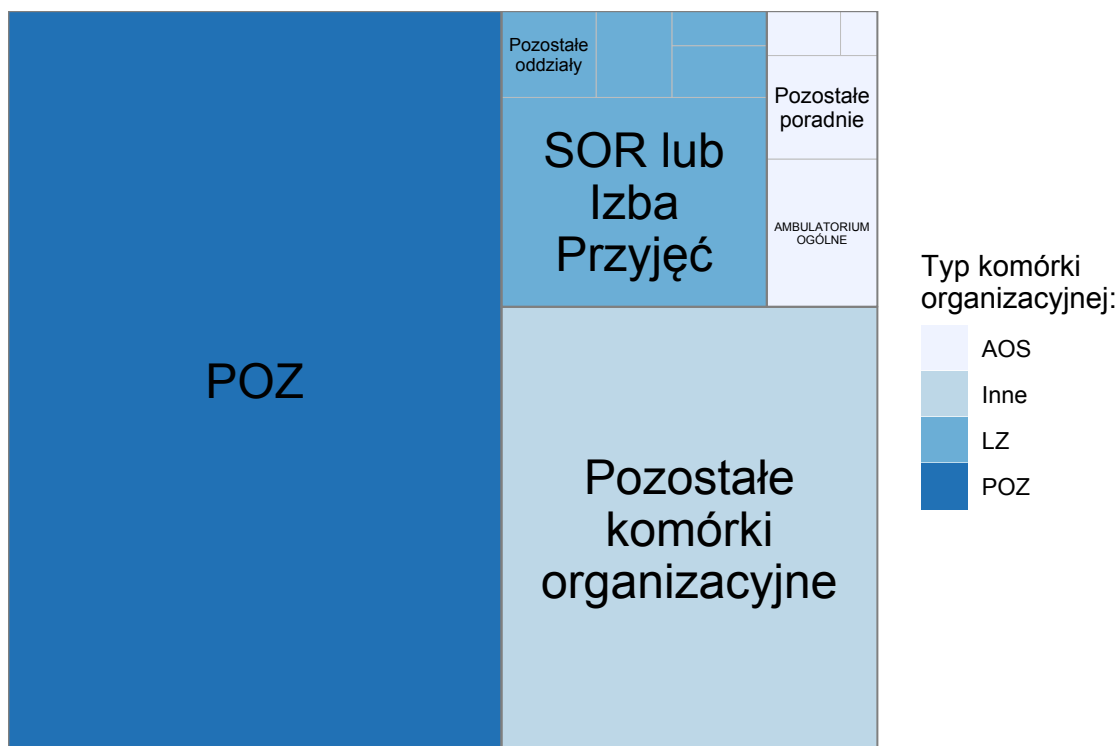
Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	98,5	1,5	-	100,0	-	1	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	83,8	16,2	-	100,0	83,3	0	83,3
01.0019	64,1	35,9	-	100,0	78,6	0	78,6
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	94,1	5,9	-	100,0	-	2	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	97,4	2,6	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0004	68,4	31,6	-	100,0	16,7	26	16,7
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	96,3	3,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	87,5	12,5	-	100,0	-	34	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	83,3	-	16,7	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	45,5	54,5	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	83,3	16,7	-	100,0	-	14	-
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	94,0	5,9	0,1	100,0	60,9	0	60,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.161 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.70: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.161: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0002	25,64	10,00	-	-	-	-	-	-	-	20,00	70,00	-
01.0003	16,67	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0004	31,58	33,33	-	-	50,00	50,00	-	-	-	66,67	-	-
01.0005	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0006	7,32	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	66,67	-	-
01.0007	59,62	3,23	-	-	-	-	22,58	85,71	-	14,29	58,06	16,13
01.0008	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	51,72	6,67	-	-	-	-	20,00	-	66,67	-	73,33	-
01.0012	50,00	-	-	-	-	-	21,43	66,67	-	-	50,00	28,57
01.0013	82,35	7,14	25,00	-	-	75,00	1,79	-	-	-	41,07	50,00
01.0014	47,06	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0015	42,86	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	33,33	33,33
01.0016	100,00	53,85	-	-	-	100,00	15,38	-	-	-	30,77	-
01.0017	90,24	10,81	-	-	-	100,00	-	-	-	-	72,97	16,22
01.0019	58,97	17,39	50,00	-	-	25,00	-	-	-	-	69,57	13,04
01.0020	16,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	85,19	8,70	-	-	-	100,00	4,35	-	-	-	65,22	21,74
01.0023	49,18	10,00	-	-	-	100,00	1,67	-	-	-	81,67	6,67
01.0024	52,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41,67	58,33

Tabela 2.1.161: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0026	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0028	83,33	-	-	-	-	-	20,00	100,00	-	-	80,00	-
01.0030	50,00	66,67	-	100,00	-	-	-	-	-	-	33,33	-
01.0032	62,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	60,00
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0034	12,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0036	21,62	12,50	-	-	-	100,00	-	-	-	-	25,00	62,50
01.0037	54,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	83,33	16,67
01.0042	56,00	21,43	-	33,33	-	33,33	-	-	-	-	21,43	57,14
01.0045	42,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	20,00	60,00
01.1819	33,33	100,00	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	50,06	12,21	8,33	6,25	4,17	70,83	5,09	50,00	10,00	5,00	56,74	25,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,01	33,33	100,00	-
01.0002	0,04	-	100,00	-
01.0003	0,01	-	100,00	-
01.0004	0,02	-	100,00	-
01.0005	0,00	-	100,00	-
01.0006	0,04	-	100,00	2,44
01.0007	0,05	-	100,00	-
01.0008	0,00	100,00	-	-
01.0010	0,01	-	100,00	-
01.0011	0,03	-	100,00	-
01.0012	0,03	-	100,00	-
01.0013	0,07	-	100,00	-
01.0014	0,02	-	100,00	-
01.0015	0,01	-	100,00	14,29
01.0016	0,01	-	100,00	-
01.0017	0,04	-	100,00	-
01.0019	0,04	-	100,00	5,13
01.0020	0,01	-	100,00	-
01.0021	0,02	-	100,00	-
01.0022	0,03	-	100,00	-
01.0023	0,12	-	100,00	-
01.0024	0,02	-	100,00	-
01.0025	0,01	11,11	100,00	-
01.0026	0,00	25,00	100,00	-

Tabela 2.1.162: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0028	0,01	-	100,00	-
01.0030	0,01	16,67	100,00	-
01.0032	0,03	-	100,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-
01.0034	0,01	-	100,00	-
01.0035	0,00	-	100,00	-
01.0036	0,04	-	100,00	-
01.0037	0,01	-	100,00	-
01.0042	0,02	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	100,00	-
01.0047	0,01	-	100,00	-
01.1819	0,01	-	100,00	16,67
Woj.	0,78	0,89	100,00	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	D18 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]	S06 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
01.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	97,6	-	2,4	-	-	-
01.0007	0,1	98,1	-	-	-	1,9	-
01.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	57,1	-	14,3	-	-	28,6
01.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	94,9	-	5,1	-	-	-
01.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
01.0023	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	95,7	-	-	-	-	4,3
01.0025	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
01.0026	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
01.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.1819	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-

Tabela 2.1.163: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K26 [%]	D18 [%]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]	S06 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,8	96,4	1,1	0,6	0,6	0,3	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.164: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.165** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.165: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	66,67	-	-	33,3
01.0002	30,77	-	69,23	-
01.0003	50,00	-	50,00	-
01.0004	78,95	15,79	-	5,3
01.0005	50,00	-	25,00	25,0
01.0006	90,24	2,44	7,32	-
01.0007	94,23	1,92	-	3,8
01.0008	50,00	-	50,00	-
01.0010	69,23	-	7,69	23,1
01.0011	51,72	-	31,03	17,2
01.0012	85,71	-	-	14,3
01.0013	10,29	-	70,59	19,1
01.0014	17,65	-	82,35	-
01.0015	14,29	-	85,71	-
01.0016	7,69	-	76,92	15,4
01.0017	-	4,88	92,68	2,4
01.0019	5,13	7,69	79,49	7,7
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	84,21	-	15,79	-
01.0022	11,11	-	85,19	3,7
01.0023	4,92	0,82	78,69	15,6
01.0024	82,61	-	13,04	4,3
01.0025	-	-	88,89	11,1
01.0026	50,00	25,00	-	25,0
01.0028	16,67	-	83,33	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	3,12	6,25	81,25	9,4
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	12,50	87,50	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	94,59	5,4
01.0037	63,64	-	36,36	-
01.0042	4,00	-	80,00	16,0
01.0045	14,29	-	85,71	-
01.0047	-	10,00	70,00	20,0
01.1819	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.165: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	31,59	2,04	57,32	9,0

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

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.166: 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 [%]
01.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
01.0002	0,0	-	-	7,7	5,1	20,5
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	5,3	-	-	-	5,3
01.0005	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0006	0,0	-	-	-	-	17,1
01.0007	0,1	-	-	7,7	7,7	17,3
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	13,8
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,1	-	-	2,9	2,9	11,8
01.0014	0,0	-	-	-	-	23,5
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	15,4
01.0017	0,0	-	-	4,9	4,9	22,0
01.0019	0,0	-	-	5,1	2,6	12,8
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	-	-	-	-	21,1
01.0022	0,0	3,7	-	3,7	3,7	25,9
01.0023	0,1	-	-	-	-	11,5
01.0024	0,0	-	-	-	-	17,4
01.0025	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	6,2	3,1	18,8
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	2,7	2,7	16,2
01.0037	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0042	0,0	-	-	4,0	4,0	20,0
01.0045	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0047	0,0	-	-	10,0	10,0	30,0
01.1819	0,0	-	-	-	-	16,7
Woj.	0,8	0,3	-	2,5	2,2	14,4

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

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

W tabeli **2.1.167** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

⁶⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.167: 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 [%]
01.0001	11,8	6,4	10,5	8,1	-	16,7
01.0002	4,2	5,4	4,0	2,3	-	48,7
01.0003	5,0	4,9	5,5	1,3	-	16,7
01.0004	6,7	5,1	5,0	7,6	15,8	36,8
01.0005	10,0	5,6	10,0	4,6	-	-
01.0006	6,2	5,4	6,0	2,9	-	19,5
01.0007	4,0	5,4	3,0	2,0	-	51,9
01.0008	4,5	4,4	4,5	0,7	-	-
01.0010	6,1	4,9	3,0	1,9	7,7	61,5
01.0011	10,2	5,2	8,0	9,0	-	17,2
01.0012	4,7	5,1	4,0	2,7	-	39,3
01.0013	7,1	5,6	5,5	5,9	2,9	23,5
01.0014	5,0	5,3	5,0	2,2	-	29,4
01.0015	3,3	4,2	3,0	2,8	14,3	57,1
01.0016	4,6	4,8	3,0	2,1	-	76,9
01.0017	6,7	5,1	5,0	5,5	-	24,4
01.0019	7,4	5,0	6,0	5,9	-	23,1
01.0020	5,8	5,7	5,5	1,5	-	-
01.0021	5,7	5,4	5,0	2,9	-	31,6
01.0022	7,2	5,7	6,0	5,7	-	25,9
01.0023	4,1	5,4	4,0	2,7	4,9	47,5
01.0024	5,0	5,0	4,0	2,5	-	39,1
01.0025	4,8	5,5	5,0	1,9	11,1	33,3
01.0026	1,2	4,1	1,0	1,0	25,0	100,0
01.0028	3,8	6,2	3,5	1,0	-	50,0
01.0030	3,5	4,9	3,5	2,1	-	50,0
01.0032	4,2	5,5	3,5	3,3	6,2	50,0
01.0033	4,0	6,8	4,0	2,8	-	50,0
01.0034	7,6	5,3	2,0	14,4	12,5	75,0
01.0035	11,0	7,5	11,0	-	-	-
01.0036	4,4	5,7	4,0	2,0	-	40,5
01.0037	5,2	5,4	4,0	2,8	-	27,3
01.0042	4,8	5,7	5,0	3,0	4,0	36,0
01.0045	3,1	5,2	3,0	1,7	-	57,1
01.0047	3,3	5,8	4,0	1,8	10,0	40,0
01.1819	5,3	5,1	5,0	2,0	-	16,7
Woj.	5,5	5,4	4,0	4,6	2,5	37,3

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

Tabela 2.1.168 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: 1008, 1009⁶⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	-	-	-

⁶⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.168: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	23,1	-	-
01.0003	-	16,7	-	-
01.0004	15,8	22,2	-	-
01.0005	-	-	-	-
01.0006	2,4	17,1	-	-
01.0007	1,9	20,0	-	-
01.0008	-	50,0	-	-
01.0010	-	-	-	-
01.0011	-	50,0	-	-
01.0012	-	8,3	-	-
01.0013	-	12,7	-	-
01.0014	-	11,8	-	-
01.0015	-	-	-	-
01.0016	-	45,5	-	-
01.0017	4,9	22,5	-	-
01.0019	7,7	36,1	-	-
01.0020	-	33,3	-	-
01.0021	-	10,5	-	-
01.0022	-	19,2	-	-
01.0023	0,8	19,4	-	-
01.0024	-	36,4	-	-
01.0025	-	12,5	-	-
01.0026	25,0	-	-	-
01.0028	-	33,3	-	-
01.0030	-	16,7	-	-
01.0032	6,2	17,2	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	12,5	12,5	-	-
01.0035	-	-	-	-
01.0036	-	14,3	-	-
01.0037	-	9,1	-	-
01.0042	-	28,6	-	-
01.0045	-	28,6	-	-
01.0047	10,0	25,0	-	-
01.1819	-	33,3	-	-
Woj.	2,0	20,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

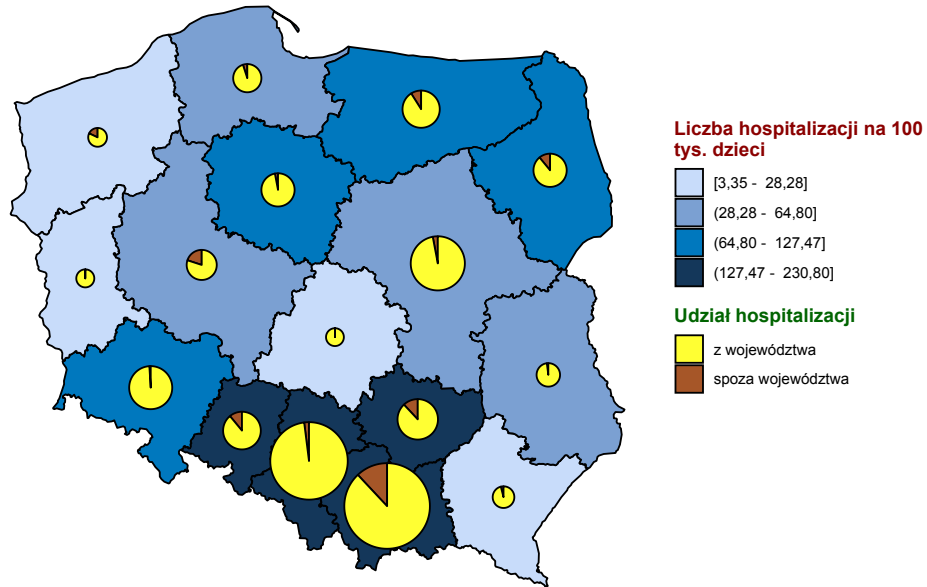
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,45 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)⁶⁸, co stanowiło 21,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

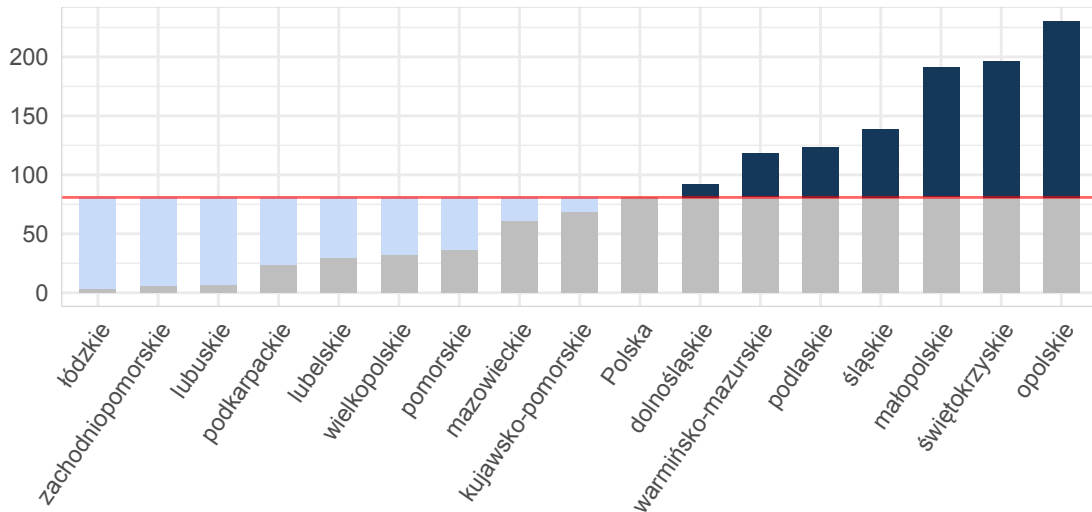
⁶⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.71: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



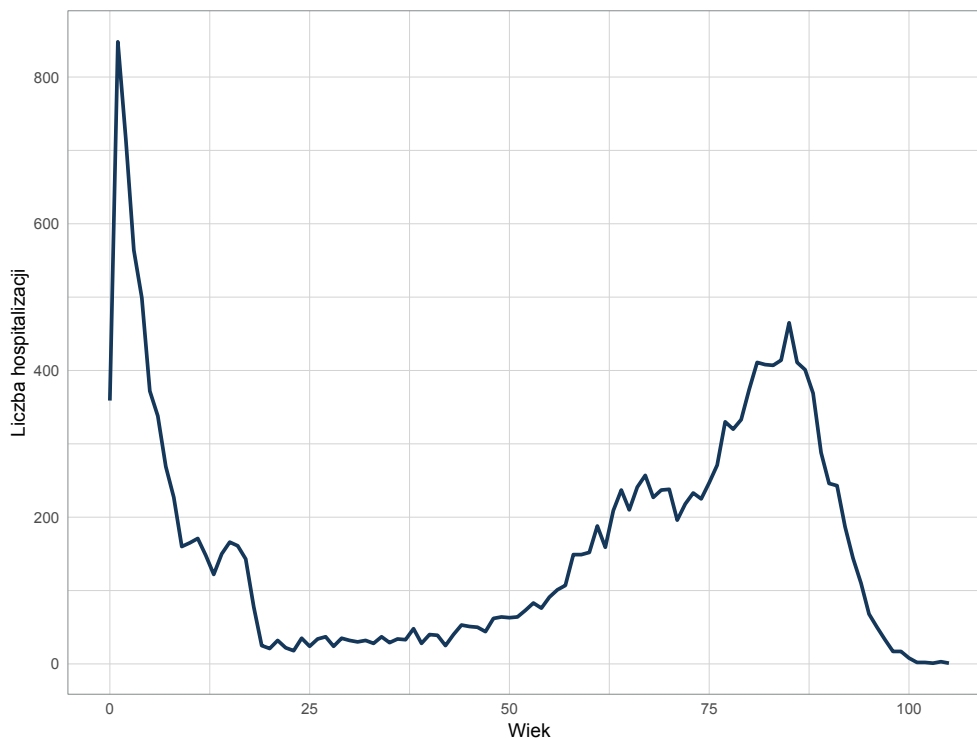
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.169: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,45	-	0,01	1,55	15,53	33
kujawsko-pomorskie	0,26	-	0,00	3,50	12,33	6
lubelskie	0,11	-	0,00	2,65	5,30	12
lubuskie	0,01	-	-	-	1,28	24
łódzkie	0,01	-	0,00	-	0,56	20
małopolskie	1,22	-	0,03	12,20	36,10	10
mazowieckie	0,62	-	0,01	3,57	11,48	106
opolskie	0,36	-	0,00	10,96	36,76	7
podkarpackie	0,09	-	0,00	4,35	4,32	13
podlaskie	0,26	-	0,00	10,98	21,49	16
pomorskie	0,16	-	0,00	5,52	7,04	7
śląskie	1,06	-	0,02	2,91	23,34	100
świętokrzyskie	0,41	-	0,01	12,41	32,80	45
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,00	9,29	21,72	10
wielkopolskie	0,21	-	0,00	20,09	6,15	11
zachodniopomorskie	0,02	-	-	18,75	0,94	8
Polska	5,58	-	0,10	7,67	14,51	428

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.72: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

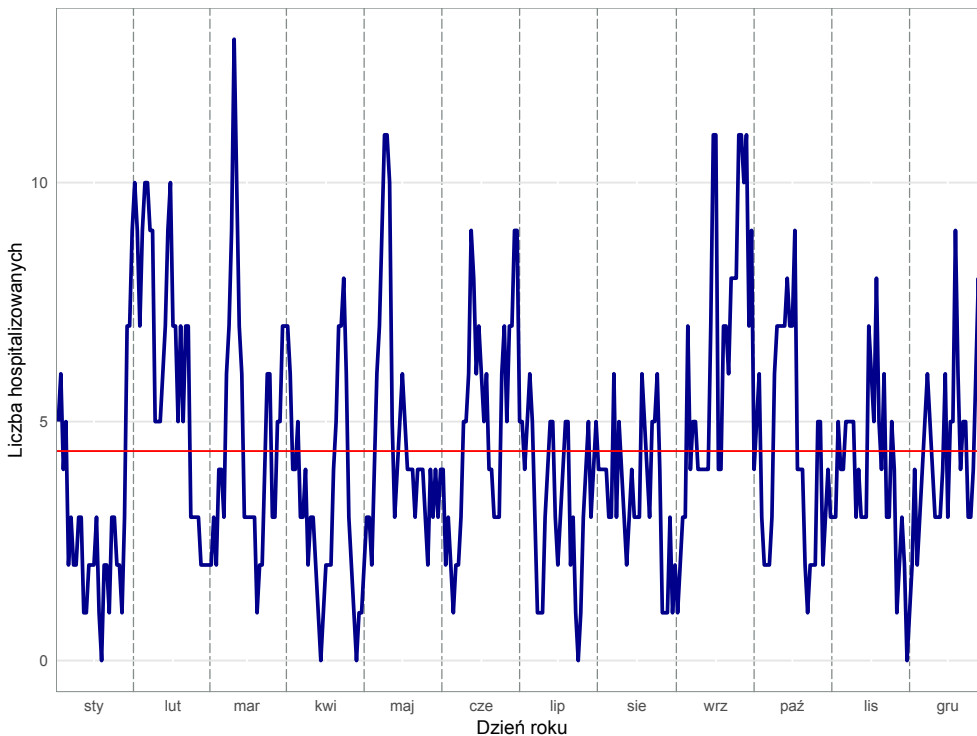


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie

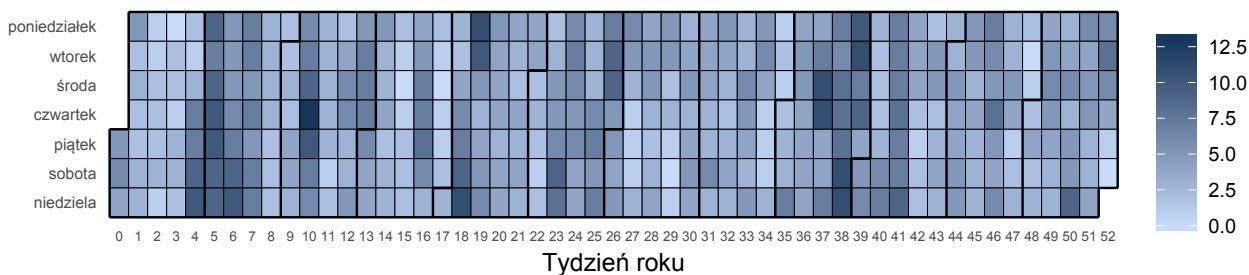
2.1.73 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.74 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.73: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.74: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław

Tabela 2.1.170: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 36,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.171 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

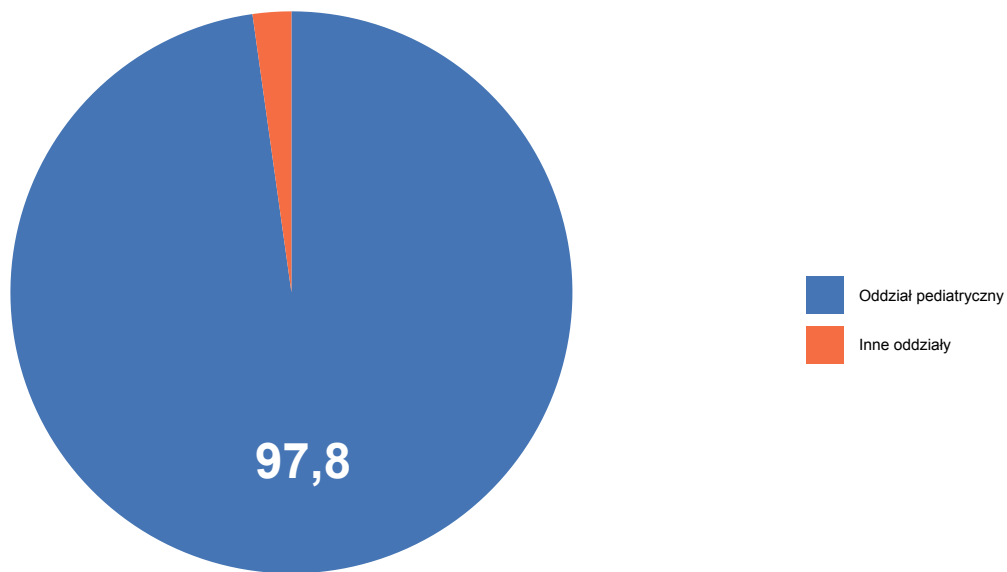
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0016	0,16	0,16	0,00	-	36,4	36,4
01.0019	0,10	0,10	-	-	21,7	58,1
01.0023	0,07	0,07	0,00	-	16,4	74,5
01.1819	0,04	0,04	0,00	-	10,0	84,5
01.0033	0,01	0,01	-	-	3,1	87,6
01.0015	0,01	0,01	-	-	2,4	90,0
01.0006	0,01	0,01	0,00	-	2,0	92,0
01.0026	0,01	0,01	-	-	2,0	94,0
01.0007	0,00	0,01	-	-	1,3	95,3
01.0021	0,01	0,01	-	-	1,3	96,7
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,9	97,6
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,7	98,2
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,7	98,9
01.0002	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3
01.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,44	0,45	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział nefrologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,8%.

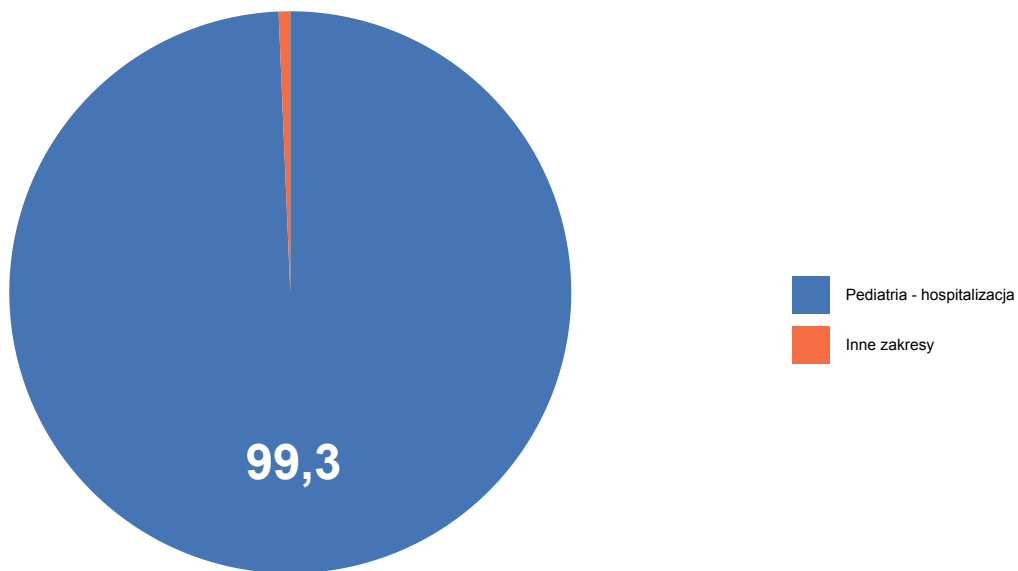
⁶⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.75: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.76: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.172 oraz Tabela 2.1.173. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0016	0,16	-	-	-	-	-	0,16
01.0019	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0023	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.1819	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0033	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01
01.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0034	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.173: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0016	-	-	0,16	0,16
01.0019	-	-	0,10	0,10
01.0023	-	-	0,07	0,07
01.1819	-	-	0,04	0,04
01.0033	-	-	0,01	0,01
01.0015	0,00	-	0,01	0,01
01.0006	-	-	0,01	0,01
01.0026	-	-	0,01	0,01
01.0007	-	-	0,01	0,01
01.0021	-	-	0,01	0,01
01.0034	-	-	0,00	0,00
01.0005	-	-	0,00	0,00
01.0028	-	-	0,00	0,00
01.0002	-	-	0,00	0,00
01.0004	-	0,00	-	0,00
01.0018	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,45	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.174 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.174: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	12,0	50,0	-	50,0	-	50,0
01.0004	17,0	-	-	-	-	100,0
01.0005	5,7	-	33,3	33,3	33,3	-
01.0006	5,4	55,6	44,4	44,4	11,1	-
01.0007	2,7	50,0	66,7	33,3	-	-
01.0015	4,7	45,5	63,6	9,1	9,1	18,2
01.0016	5,6	48,8	50,6	23,8	15,2	10,4
01.0018	-	-	100,0	-	-	-
01.0019	6,5	57,1	32,7	32,7	24,5	10,2
01.0021	2,8	33,3	66,7	33,3	-	-
01.0022	4,0	-	-	100,0	-	-
01.0023	6,0	55,4	41,9	35,1	9,5	13,5
01.0026	4,4	55,6	55,6	33,3	11,1	-
01.0028	1,0	33,3	100,0	-	-	-
01.0033	7,3	42,9	35,7	28,6	14,3	21,4
01.0034	7,8	-	50,0	-	-	50,0
01.1819	6,5	40,0	42,2	20,0	24,4	13,3
Woj.	5,9	49,4	44,6	27,7	16,2	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁰. 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 2.1.175 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.175: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0004	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0005	0,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0006	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
01.0007	0,01	-	50,00	16,67	-	33,33

⁷⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.175: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0015	0,01	-	36,36	36,36	18,18	9,09
01.0016	0,16	-	29,88	39,63	20,73	9,76
01.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,10	-	31,63	34,69	24,49	9,18
01.0021	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,07	1,35	32,43	36,49	21,62	8,11
01.0026	0,01	-	33,33	55,56	11,11	-
01.0028	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0033	0,01	-	35,71	7,14	42,86	14,29
01.0034	0,00	-	-	50,00	-	50,00
01.1819	0,04	-	15,56	51,11	17,78	15,56
Woj.	0,45	0,22	29,27	38,14	21,95	10,42

^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 2.1.176. 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 2.1.176: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0005	-	-	100,0	2,9	0,0	33,3
01.0006	-	22,2	77,8	8,8	6,3	44,4
01.0007	-	66,7	33,3	13,7	17,3	33,3
01.0015	9,1	45,5	45,5	45,1	25,9	-
01.0016	0,6	33,5	65,9	10,5	3,8	24,4
01.0018	-	100,0	-	16,5	16,5	100,0
01.0019	3,1	1,0	95,9	12,3	0,0	36,7
01.0021	-	33,3	66,7	6,2	0,0	16,7
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	1,4	5,4	93,2	9,6	7,1	16,2
01.0026	11,1	33,3	55,6	63,2	13,1	11,1
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0033	-	7,1	92,9	5,0	4,9	50,0
01.0034	-	-	100,0	5,1	4,8	25,0
01.1819	-	2,2	97,8	7,2	9,1	60,0
Woj.	1,6	17,5	80,9	11,8	3,1	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 94.12%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 88.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (69.23%).

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

⁷¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.178. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

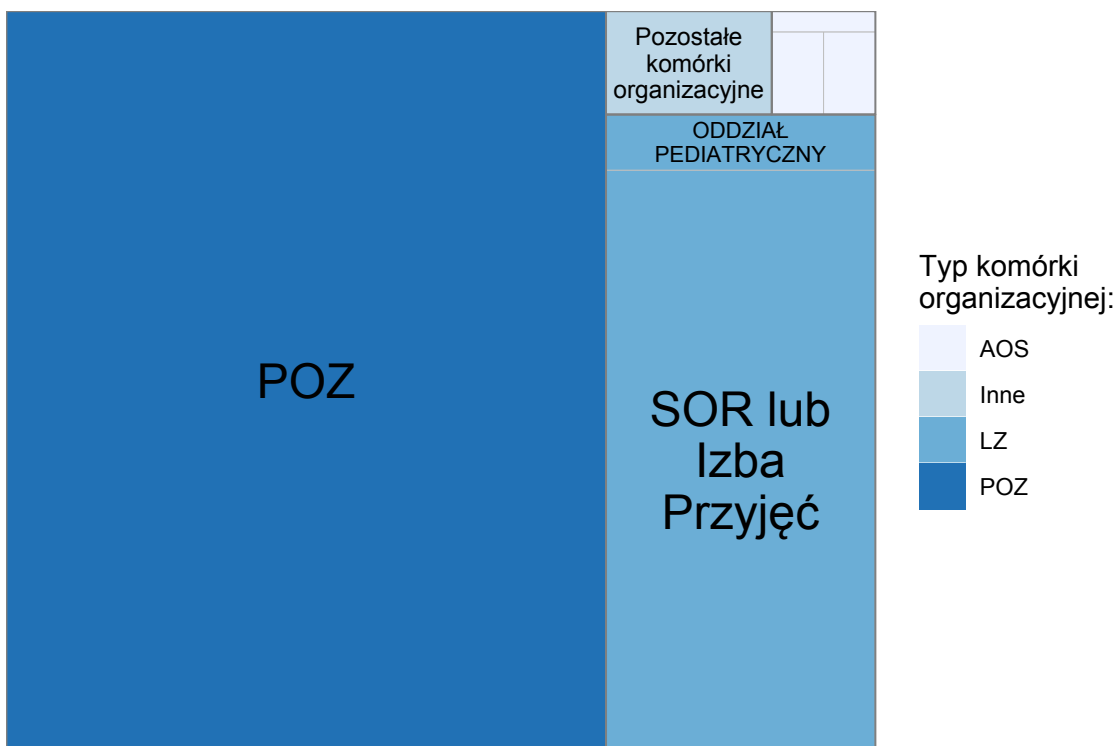
Tabela 2.1.177: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.1819	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	65,3	31,6	3,1	100,0	93,5	0	93,5
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0002	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	91,8	7,5	0,7	100,0	94,1	0	94,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.178 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.77: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.178: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia pediatryczna [%]	poradnia reumatologiczna [%]	Udział ogółem [%]	
01.0002	50,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0004	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0005	33,33	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0006	77,78	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0007	83,33	-	-	-	20,00	100,00	-	-	80,00	-
01.0015	27,27	33,33	100,00	-	33,33	100,00	-	-	33,33	-
01.0016	95,12	38,46	-	100,00	1,92	-	66,67	33,33	57,69	1,92
01.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0019	36,73	2,78	-	100,00	-	-	-	-	91,67	5,56
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0023	70,27	11,54	-	100,00	-	-	-	-	86,54	1,92
01.0026	55,56	60,00	-	100,00	-	-	-	-	40,00	-
01.0028	66,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	14,29	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.1819	64,44	31,03	66,67	33,33	-	-	-	-	62,07	6,90
Woj.	66,52	26,67	8,75	91,25	1,67	40,00	40,00	20,00	69,00	2,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została

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

Tabela 2.1.179: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0002	0,00	-	100,00
01.0004	0,00	-	100,00
01.0005	0,00	-	100,00
01.0006	0,01	-	100,00
01.0007	0,01	-	100,00
01.0015	0,01	18,18	100,00
01.0016	0,16	-	100,00
01.0018	0,00	100,00	-
01.0019	0,10	-	100,00
01.0021	0,01	-	100,00
01.0022	0,00	-	100,00
01.0023	0,07	-	100,00
01.0026	0,01	-	100,00
01.0028	0,00	-	100,00
01.0033	0,01	7,14	100,00
01.0034	0,00	-	100,00
01.1819	0,04	-	100,00
Woj.	0,45	0,89	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.180 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.181.

Tabela 2.1.180: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
01.0002	0,0	100,0	-	-	-
01.0004	0,0	100,0	-	-	-
01.0005	0,0	100,0	-	-	-
01.0006	0,0	100,0	-	-	-
01.0007	0,0	100,0	-	-	-
01.0015	0,0	81,8	-	-	18,2
01.0016	0,2	100,0	-	-	-
01.0018	0,0	-	100,0	-	-
01.0019	0,1	100,0	-	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-	-
01.0022	0,0	100,0	-	-	-
01.0023	0,1	100,0	-	-	-
01.0026	0,0	100,0	-	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-
01.0033	0,0	92,9	-	7,1	-
01.0034	0,0	100,0	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,5	99,1	0,2	0,2	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym

Tabela 2.1.181: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.182 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.182: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	100,00	-	-
01.0004	100,00	-	-
01.0005	66,67	-	33,33
01.0006	33,33	-	66,67
01.0007	66,67	-	33,33
01.0015	36,36	18,18	45,45
01.0016	58,54	1,83	39,63
01.0018	-	100,00	-
01.0019	97,96	1,02	1,02
01.0021	100,00	-	-
01.0022	-	-	100,00
01.0023	87,84	1,35	10,81
01.0026	66,67	-	33,33
01.0028	100,00	-	-
01.0033	50,00	-	50,00
01.0034	75,00	-	25,00
01.1819	100,00	-	-
Woj.	76,05	1,77	22,17

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

W tabeli 2.1.183 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.183: 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 [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	33,3	16,7	33,3
01.0015	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
01.0016	0,2	-	-	-	-	2,4
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,1	-	-	-	-	5,1
01.0021	0,0	-	-	16,7	-	16,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,1	-	-	-	-	4,1

⁷²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.183: 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 [%]
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	-	-	0,9	0,4	3,5

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

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

W tabeli 2.1.184 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.184: 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 [%]
01.0002	2,0	3,7	2,0	-	-	100,0
01.0004	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
01.0005	2,7	3,7	3,0	0,6	-	100,0
01.0006	2,7	3,7	3,0	1,1	11,1	66,7
01.0007	3,2	3,6	3,0	1,6	-	66,7
01.0015	2,1	3,5	2,0	1,4	-	81,8
01.0016	3,9	3,5	3,0	2,4	1,8	51,2
01.0018	-	3,6	-	-	100,0	100,0
01.0019	5,1	3,6	4,0	1,8	-	5,1
01.0021	2,0	3,6	2,0	0,6	-	100,0
01.0022	4,0	3,6	4,0	-	-	-
01.0023	2,5	3,6	2,0	0,9	1,4	89,2
01.0026	2,4	3,7	2,0	1,3	-	77,8
01.0028	3,0	3,6	3,0	1,0	-	66,7
01.0033	2,2	3,5	2,0	0,6	-	100,0
01.0034	2,2	3,3	2,0	0,5	-	100,0
01.1819	2,7	3,5	2,0	1,3	2,2	73,3
Woj.	3,6	3,6	3,0	2,0	1,6	54,8

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.185 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: 1008, 1009⁷³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁷³Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.185: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	50,0	-	-
01.0004	-	-	-	-
01.0005	-	-	-	-
01.0006	-	11,1	-	-
01.0007	-	33,3	-	-
01.0015	18,2	36,4	-	-
01.0016	1,8	22,6	-	-
01.0018	100,0	-	-	-
01.0019	1,0	14,3	-	-
01.0021	-	16,7	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	1,4	17,6	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	33,3	-	-
01.0033	-	7,1	-	-
01.0034	-	25,0	-	-
01.1819	-	17,8	-	-
Woj.	1,8	18,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

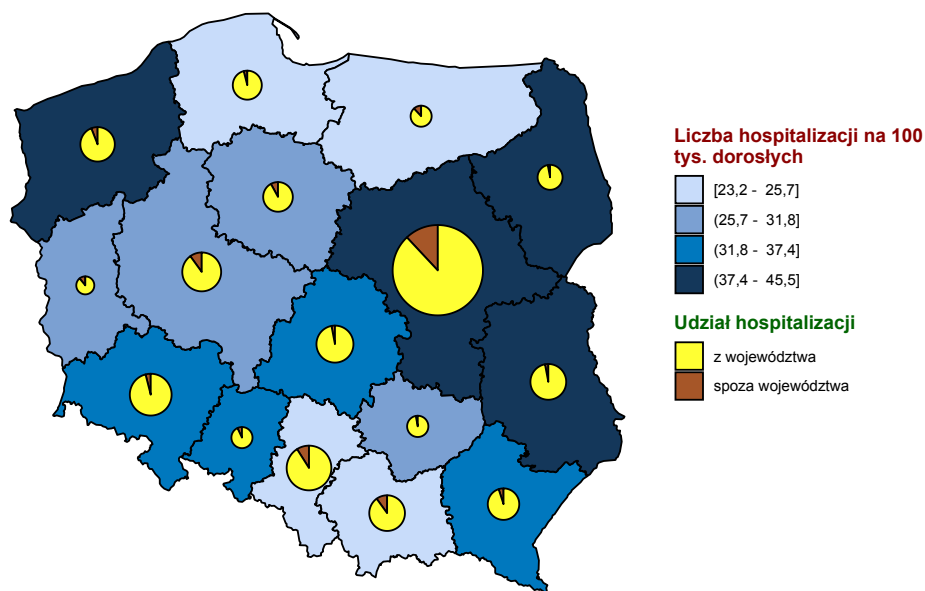
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorosli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,83 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁷⁴, co stanowiło 12,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

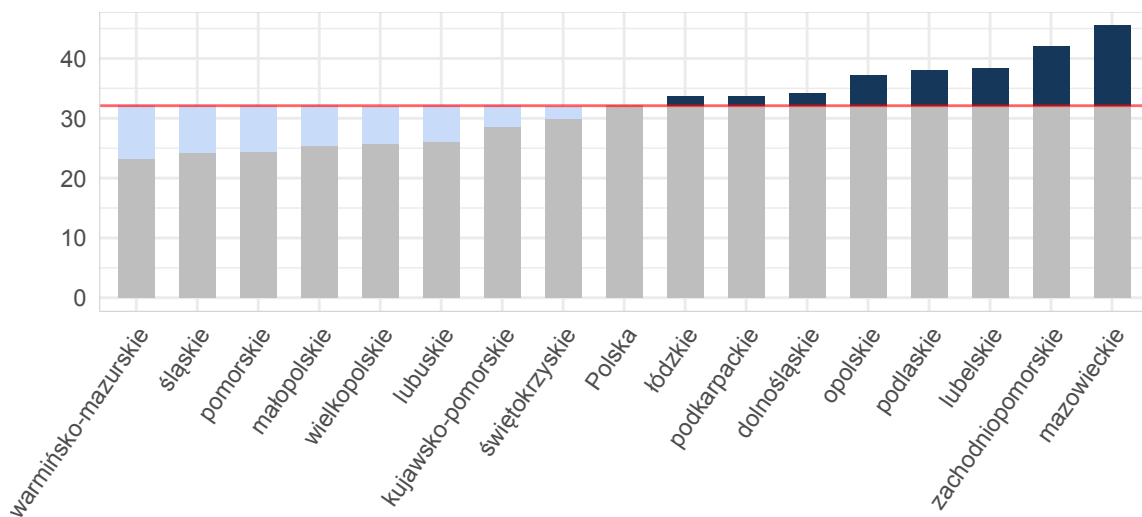
⁷⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.78: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



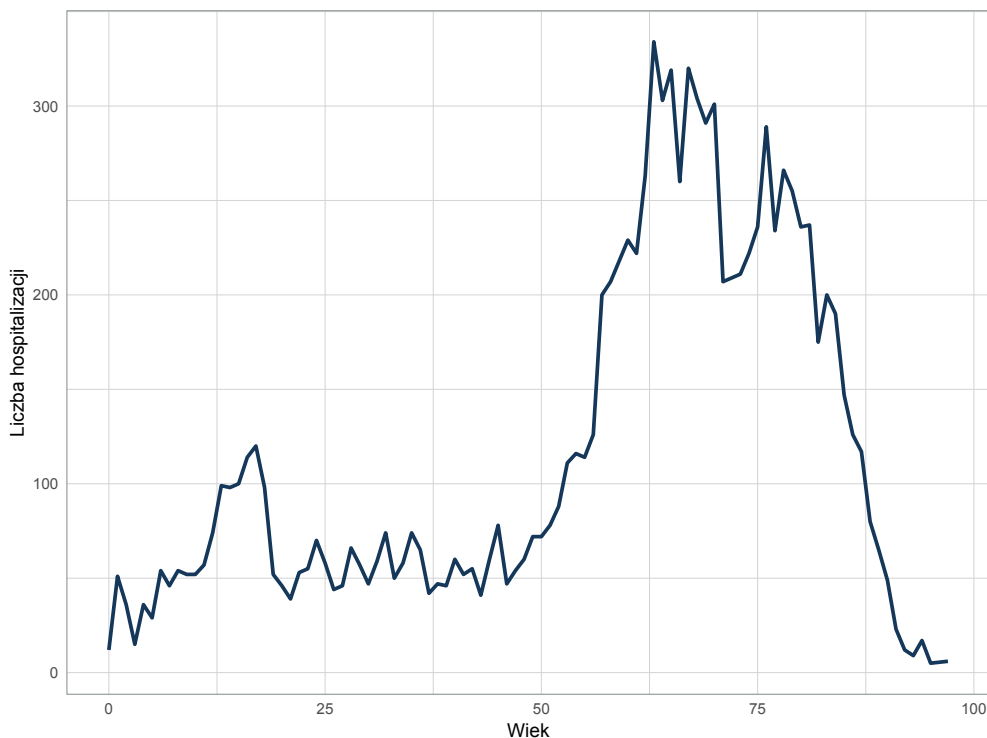
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.186: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,83	0,00	0,13	4,48	28,45	42
kujawsko-pomorskie	0,49	-	0,09	7,99	23,42	54
lubelskie	0,67	0,00	0,06	3,87	31,50	60
lubuskie	0,22	-	0,00	11,52	21,33	29
łódzkie	0,70	-	0,32	3,31	27,96	52
małopolskie	0,70	0,00	0,12	9,93	20,55	57
mazowieckie	1,98	-	0,49	12,70	36,97	51
opolskie	0,31	-	0,15	7,40	31,32	48
podkarpackie	0,59	0,00	0,03	5,12	27,54	41
podlaskie	0,37	-	0,08	3,75	31,43	22
pomorskie	0,46	0,04	0,07	4,62	19,65	54
śląskie	0,92	0,00	0,06	9,05	20,11	55
świętokrzyskie	0,31	0,00	0,13	3,83	24,98	72
warmińsko-mazurskie	0,27	0,00	0,06	12,13	18,94	59
wielkopolskie	0,73	0,00	0,06	10,33	20,85	65
zachodniopomorskie	0,59	0,00	0,11	6,06	34,77	37
Polska	10,12	0,06	1,95	7,88	26,34	798

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.79: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

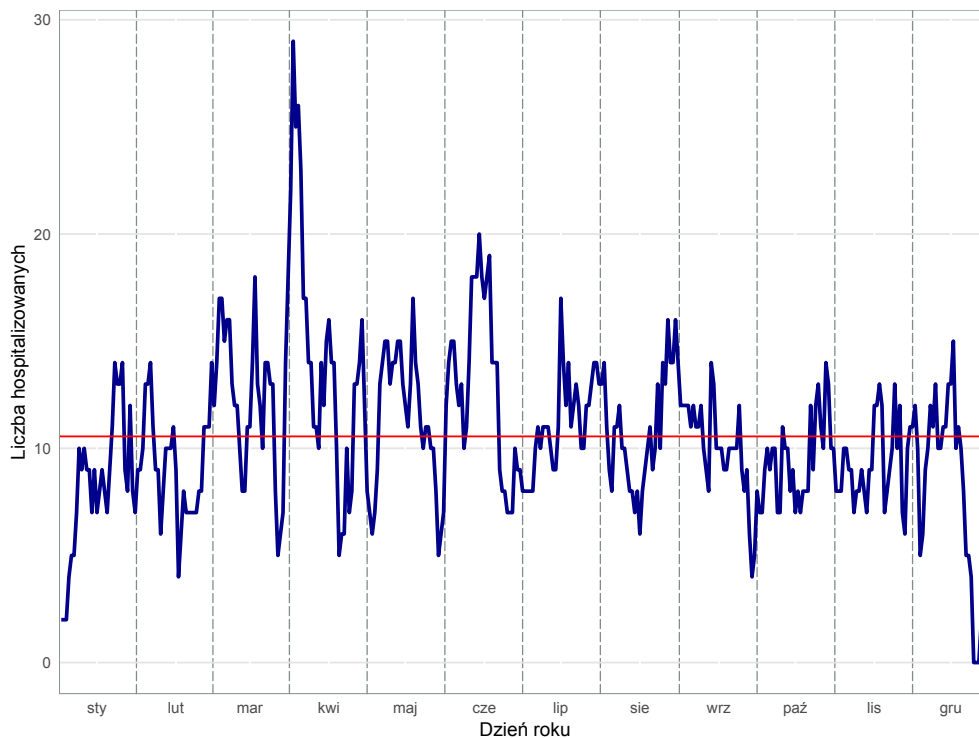


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 11 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 29, a minimalna 0. Na Wykresie

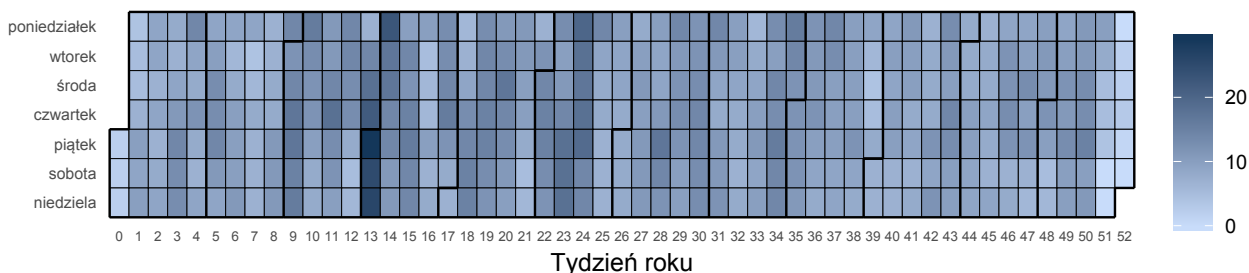
2.1.80 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.81** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.80: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.187: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica

Tabela 2.1.187: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0058	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0110	Arthroclinic Ośrodek Ortopedii i Medycyny Sportowej	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 18,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.188 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,08	0,16	0,01	-	18,9	18,9
01.0021	0,05	0,11	-	-	13,1	32,0
01.0003	0,07	0,08	0,02	-	10,2	42,1
01.0041	0,04	0,08	-	-	9,1	51,2
01.0013	0,03	0,07	0,07	-	9,0	60,2
01.0022	0,03	0,05	-	-	6,4	66,6
01.0019	0,02	0,04	-	-	5,1	71,7
01.0034	0,02	0,04	0,03	-	4,5	76,2
01.0004	0,03	0,03	0,00	-	3,6	79,8
01.0007	0,02	0,02	-	-	2,5	82,3
01.0016	0,01	0,02	-	-	1,9	84,3
01.0001	0,01	0,02	0,00	-	1,8	86,1
01.0058	0,01	0,01	-	-	1,5	87,5
01.0005	0,01	0,01	-	-	1,3	88,9

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

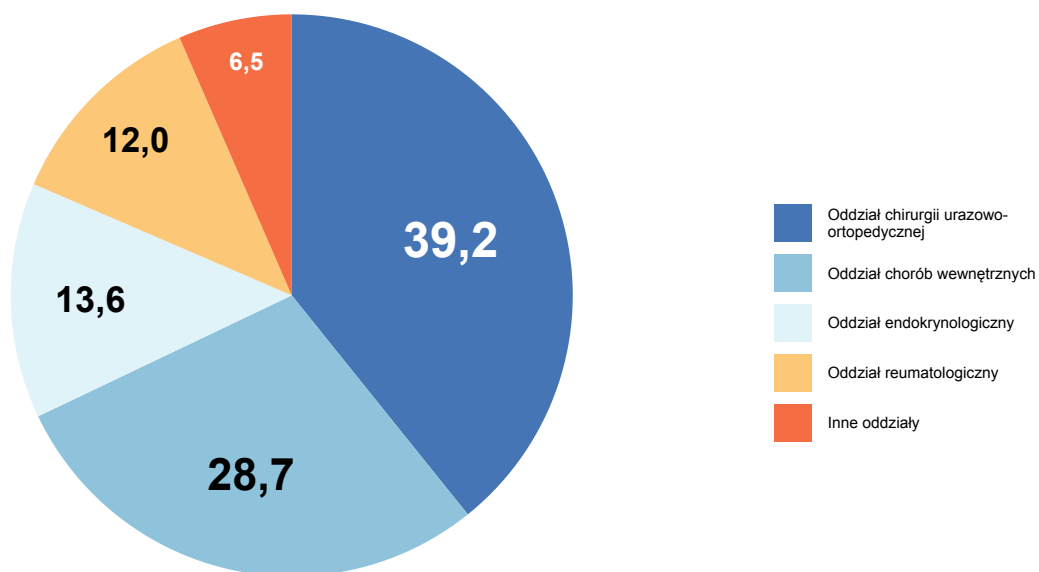
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0006	0,01	0,01	-	-	1,3	90,2
01.0012	0,01	0,01	-	-	1,3	91,5
01.0014	0,01	0,01	-	-	1,3	92,9
01.0002	0,01	0,01	-	-	1,1	93,9
01.0010	0,01	0,01	0,00	-	1,1	95,0
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,6	95,6
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	96,2
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	97,3
01.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	97,8
01.0035	0,00	0,00	-	-	0,5	98,3
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0
01.0045	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
01.0093	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0110	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,52	0,83	0,13	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,6%.

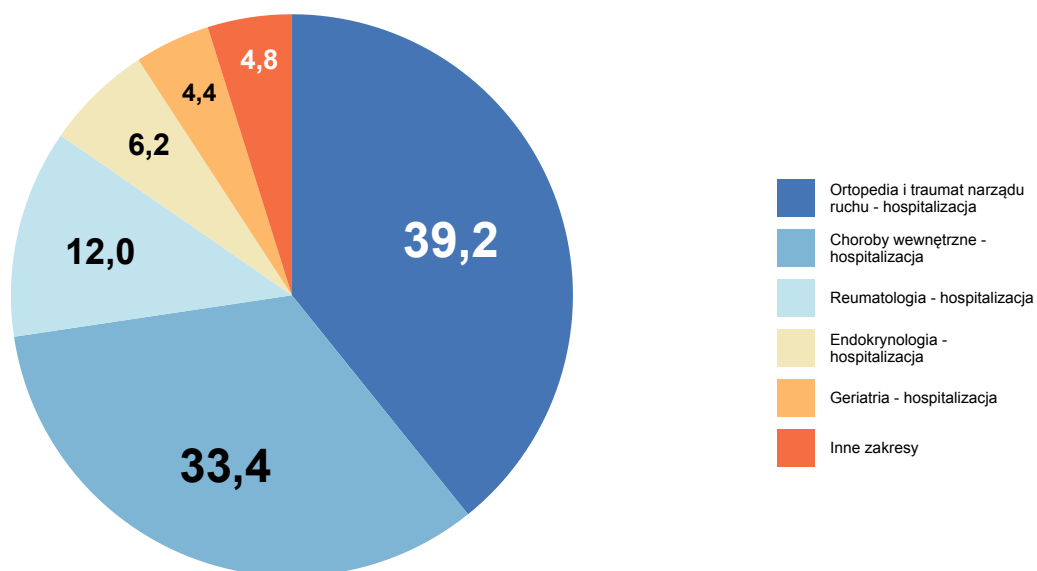
⁷⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.83: 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 2.1.189 oraz Tabela 2.1.190. 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 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,06	-	0,09	0,00	-	0,00	0,16
01.0021	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0003	0,05	0,00	-	0,02	0,02	0,00	0,08
01.0041	0,02	-	-	0,06	-	-	0,08
01.0013	-	0,07	-	-	-	0,01	0,07
01.0022	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0019	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0034	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
01.0004	-	0,00	0,02	-	-	0,00	0,03
01.0007	0,01	0,00	-	0,01	-	-	0,02
01.0016	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,02
01.0001	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0058	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0005	0,00	0,01	-	-	0,00	-	0,01
01.0006	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0012	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0086	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0093	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0110	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,32	0,24	0,11	0,10	0,02	0,03	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,06	0,06	0,00	0,03	-	0,00	0,16
01.0021	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0003	0,04	0,00	0,02	-	-	0,02	0,08
01.0041	0,02	-	0,06	-	-	0,00	0,08
01.0013	0,01	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0022	-	0,03	-	-	0,02	-	0,05
01.0019	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0034	-	0,03	-	-	0,01	-	0,04
01.0004	-	0,00	-	0,02	0,00	-	0,03
01.0007	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,02
01.0016	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
01.0001	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
01.0058	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0005	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
01.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0012	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0014	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0010	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0028	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
01.0045	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0033	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0036	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0093	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0110	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,32	0,28	0,10	0,05	0,04	0,04	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.191 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.191: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	47,6	46,7	-	46,7	13,3	13,3	26,7
01.0002	68,4	77,8	-	-	11,1	11,1	77,8
01.0003	59,2	60,7	10,7	8,3	9,5	13,1	58,3
01.0004	64,2	76,7	6,7	3,3	6,7	13,3	70,0
01.0005	68,2	63,6	-	-	9,1	9,1	81,8
01.0006	56,5	45,5	18,2	9,1	9,1	-	63,6
01.0007	57,9	66,7	4,8	4,8	14,3	33,3	42,9
01.0008	35,0	-	-	50,0	50,0	-	-

Tabela 2.1.191: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0010	63,7	77,8	-	-	11,1	33,3	55,6
01.0011	61,9	77,6	5,8	5,1	7,1	10,3	71,8
01.0012	57,2	45,5	-	27,3	27,3	-	45,5
01.0013	69,4	95,9	-	1,4	4,1	16,2	78,4
01.0014	60,0	54,5	-	18,2	9,1	18,2	54,5
01.0015	70,8	80,0	-	20,0	-	-	80,0
01.0016	68,9	68,8	-	-	12,5	12,5	75,0
01.0018	58,8	100,0	40,0	-	-	-	60,0
01.0019	71,1	97,6	-	-	-	11,9	88,1
01.0020	68,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0021	67,1	91,7	0,9	1,9	-	13,0	84,3
01.0022	73,5	98,1	-	-	1,9	11,3	86,8
01.0026	49,8	50,0	-	50,0	-	-	50,0
01.0028	61,0	100,0	20,0	-	-	20,0	60,0
01.0030	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0032	82,2	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0033	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0034	83,4	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0035	85,8	75,0	-	-	-	-	100,0
01.0036	89,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0041	65,8	78,7	-	5,3	10,7	10,7	73,3
01.0045	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0047	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0058	67,2	91,7	-	-	-	33,3	66,7
01.0086	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0093	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0110	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	65,7	81,0	3,3	5,1	5,9	12,1	73,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.192 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

⁷⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.192: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	13,33	60,00	-	20,00	6,67
01.0002	0,01	-	-	55,56	11,11	33,33
01.0003	0,08	17,86	19,05	26,19	29,76	7,14
01.0004	0,03	10,00	23,33	40,00	20,00	6,67
01.0005	0,01	-	9,09	63,64	18,18	9,09
01.0006	0,01	18,18	18,18	36,36	27,27	-
01.0007	0,02	14,29	28,57	38,10	19,05	-
01.0008	0,00	50,00	50,00	-	-	-
01.0010	0,01	-	55,56	22,22	22,22	-
01.0011	0,16	9,62	26,92	48,72	11,54	3,21
01.0012	0,01	9,09	36,36	36,36	9,09	9,09
01.0013	0,07	1,35	21,62	40,54	28,38	8,11
01.0014	0,01	9,09	27,27	36,36	27,27	-
01.0015	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
01.0016	0,02	-	18,75	50,00	18,75	12,50
01.0018	0,00	40,00	-	20,00	40,00	-
01.0019	0,04	-	9,52	54,76	35,71	-
01.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0021	0,11	2,78	9,26	74,07	12,96	0,93
01.0022	0,05	-	9,43	54,72	33,96	1,89
01.0026	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
01.0028	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
01.0030	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0032	0,00	-	-	25,00	75,00	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0034	0,04	-	-	27,03	72,97	-
01.0035	0,00	-	-	25,00	50,00	25,00
01.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0041	0,08	2,67	18,67	52,00	26,67	-
01.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0058	0,01	-	8,33	58,33	25,00	8,33
01.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0110	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,83	6,54	18,40	46,13	25,06	3,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.193. 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 2.1.193: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	6,7	40,0	53,3	64,5	20,0	40,0
01.0002	-	33,3	66,7	12,7	6,7	11,1
01.0003	16,7	35,7	47,6	49,3	29,5	22,6
01.0004	3,3	40,0	56,7	26,8	0,0	6,7
01.0005	-	36,4	63,6	13,6	0,0	-
01.0006	-	54,5	45,5	25,9	18,5	45,5
01.0007	-	47,6	52,4	12,8	15,0	14,3
01.0008	-	50,0	50,0	26,5	26,5	-
01.0010	-	33,3	66,7	15,4	0,0	22,2

Tabela 2.1.193: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0011	5,1	19,9	75,0	15,7	0,0	14,1
01.0012	27,3	27,3	45,5	34,0	25,9	36,4
01.0013	9,5	14,9	75,7	9,6	0,0	12,2
01.0014	9,1	-	90,9	23,2	10,2	27,3
01.0015	-	20,0	80,0	16,6	17,7	60,0
01.0016	-	25,0	75,0	9,4	0,0	31,2
01.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	2,4	4,8	92,9	14,9	15,3	16,7
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	0,9	9,3	89,8	4,6	0,0	12,0
01.0022	-	3,8	96,2	2,8	0,0	7,5
01.0026	-	25,0	75,0	15,8	0,0	-
01.0028	-	20,0	80,0	7,2	0,0	20,0
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	-	-	100,0	6,4	0,0	50,0
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	40,5	59,5	7,9	9,2	10,8
01.0035	-	-	100,0	3,1	3,1	25,0
01.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0041	-	76,0	24,0	26,1	17,8	26,7
01.0045	-	-	100,0	-	0,0	50,0
01.0047	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0058	-	75,0	25,0	26,0	23,1	8,3
01.0086	-	100,0	-	39,7	39,7	-
01.0093	-	100,0	-	138,4	138,4	100,0
01.0110	-	100,0	-	29,5	29,5	100,0
Woj.	4,5	27,2	68,3	18,3	0,0	17,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 52.23%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.99%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 9.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (45.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.195. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.194: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0019	14,3	85,7	-	100,0	8,3	8	86,1
01.0011	12,8	87,2	-	100,0	0,7	16	66,2
01.0004	-	100,0	-	100,0	3,3	31	43,3
01.0022	17,0	83,0	-	100,0	6,8	28	47,7
01.0013	9,5	90,5	-	100,0	4,5	16	82,1
01.0007	19,0	81,0	-	100,0	-	54	17,6
01.0058	-	100,0	-	100,0	-	40	33,3
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-

⁷⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

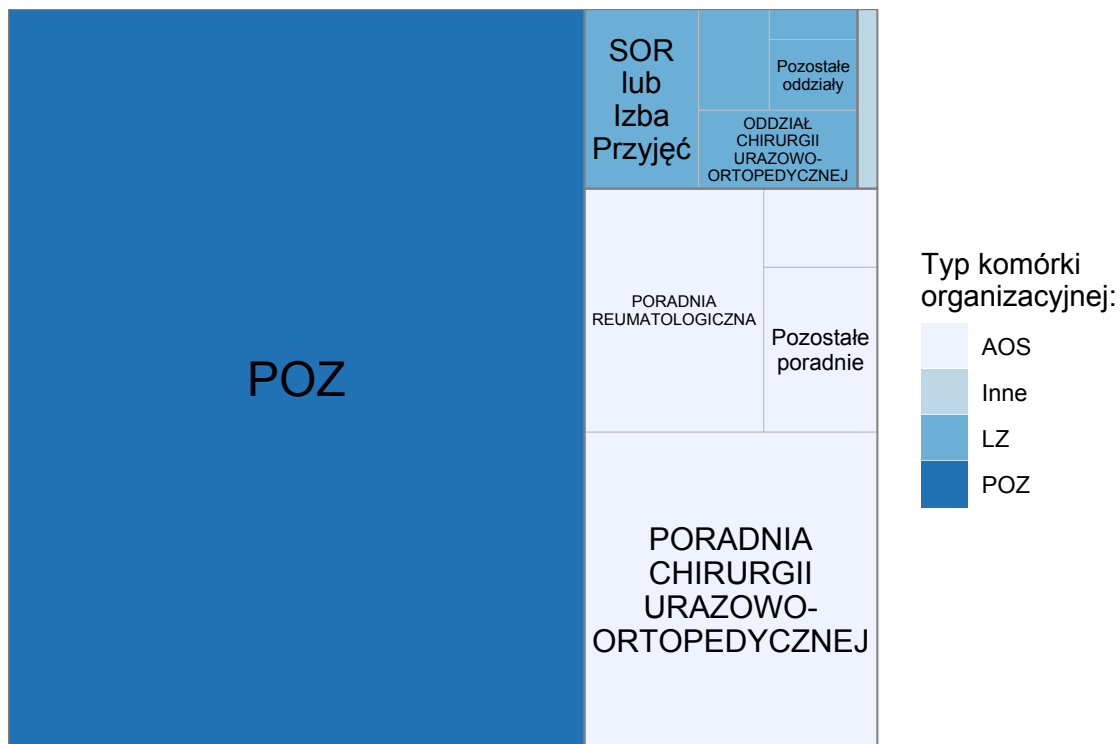
Tabela 2.1.194: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0034	27,0	73,0	-	100,0	-	7	74,1
01.0003	32,1	67,9	-	100,0	3,5	21	54,4
01.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0002	77,8	22,2	-	100,0	-	176	-
01.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	0,9	99,1	-	100,0	-	39	21,5
01.0006	9,1	90,9	-	100,0	-	26	50,0
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0010	44,4	55,6	-	100,0	-	74	20,0
01.0012	54,5	45,5	-	100,0	-	8	60,0
01.0035	50,0	50,0	-	100,0	50,0	3	100,0
01.0110	-	100,0	-	100,0	-	1 110	-
01.0016	37,5	62,5	-	100,0	-	35	40,0
01.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	45,5	54,5	-	100,0	16,7	31	33,3
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	36,4	63,6	-	100,0	-	30	28,6
01.0041	9,3	90,7	-	100,0	-	28	47,1
01.0028	60,0	40,0	-	100,0	-	352	50,0
01.0018	80,0	20,0	-	100,0	-	22	100,0
01.0033	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
01.0030	50,0	50,0	-	100,0	-	139	-
01.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	12	100,0
01.0026	-	100,0	-	100,0	25,0	54	25,0
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	168	-
01.0001	20,0	80,0	-	100,0	-	52	25,0
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	18,4	81,6	-	100,0	2,4	23	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.195 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.84: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.195: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	73,33	9,09	100,00	-	-	-	45,45	100,00	-	-	45,45	-
01.0002	33,33	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-
01.0003	66,67	25,00	35,71	-	21,43	21,43	28,57	81,25	6,25	-	46,43	-
01.0004	100,00	13,33	-	75,00	-	-	26,67	-	12,50	50,00	60,00	-
01.0005	72,73	12,50	-	-	-	100,00	25,00	50,00	50,00	-	50,00	12,50
01.0006	90,91	-	-	-	-	-	80,00	87,50	-	-	20,00	-
01.0007	95,24	-	-	-	-	-	55,00	36,36	36,36	-	40,00	5,00
01.0008	50,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0010	66,67	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
01.0011	94,23	8,84	30,77	38,46	-	23,08	34,01	62,00	22,00	12,00	57,14	-
01.0012	72,73	-	-	-	-	-	50,00	75,00	-	-	50,00	-
01.0013	95,95	1,41	-	-	-	100,00	2,82	50,00	-	-	95,77	-
01.0014	81,82	22,22	100,00	-	-	-	66,67	100,00	-	-	11,11	-
01.0015	60,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0016	100,00	31,25	-	-	-	100,00	31,25	100,00	-	-	37,50	-
01.0018	20,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0019	100,00	4,76	-	-	-	-	-	-	-	-	95,24	-
01.0020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	91,67	-	-	-	-	-	11,11	63,64	27,27	-	88,89	-

Tabela 2.1.195: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	oddział endokrynologiczny [%]	oddział neurochirurgiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia reumatologiczna [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0022	100,00	3,77	-	-	-	100,00	45,28	-	91,67	-	50,94	-
01.0026	100,00	50,00	50,00	-	-	50,00	50,00	100,00	-	-	-	-
01.0028	60,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
01.0030	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	75,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	66,67
01.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0034	72,97	7,41	-	-	-	100,00	7,41	-	-	-	85,19	-
01.0035	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0041	92,00	4,35	-	-	-	100,00	23,19	68,75	12,50	-	72,46	-
01.0045	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
01.0058	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	100,00	-	66,67	-
01.0086	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0093	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0110	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,29	7,63	25,45	14,55	5,45	41,82	25,52	56,52	26,63	5,43	66,30	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.196** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,02	-	86,67	23,08	13,33
01.0002	0,01	-	55,56	-	44,44
01.0003	0,08	-	57,14	43,75	42,86
01.0004	0,03	-	-	-	100,00
01.0005	0,01	-	27,27	66,67	72,73
01.0006	0,01	-	90,91	10,00	9,09
01.0007	0,02	-	42,86	-	57,14
01.0008	0,00	50,00	100,00	-	-
01.0010	0,01	-	66,67	-	33,33
01.0011	0,16	-	25,64	-	74,36
01.0012	0,01	-	63,64	-	36,36
01.0013	0,07	-	5,41	-	94,59
01.0014	0,01	-	54,55	-	45,45
01.0015	0,00	-	-	-	100,00
01.0016	0,02	-	18,75	-	81,25
01.0018	0,00	-	20,00	-	80,00
01.0019	0,04	-	-	-	100,00

⁷⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.196: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0020	0,00	-	-	-	100,00
01.0021	0,11	-	1,85	-	98,15
01.0022	0,05	-	-	-	100,00
01.0026	0,00	-	75,00	-	25,00
01.0028	0,00	-	20,00	-	80,00
01.0030	0,00	50,00	-	-	100,00
01.0032	0,00	-	-	-	100,00
01.0033	0,00	-	-	-	100,00
01.0034	0,04	-	-	-	100,00
01.0035	0,00	-	-	-	100,00
01.0036	0,00	-	-	-	100,00
01.0041	0,08	-	26,67	10,00	73,33
01.0045	0,00	-	-	-	100,00
01.0047	0,00	-	-	-	100,00
01.0058	0,01	-	-	-	100,00
01.0086	0,00	-	100,00	-	-
01.0093	0,00	-	100,00	-	-
01.0110	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,83	0,24	22,45	15,68	77,55

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 2.1.197: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0001	86,67	15,38	61,54	23,08	-	-
01.0002	55,56	20,00	60,00	20,00	-	-
01.0003	57,14	47,92	39,58	10,42	2,08	-
01.0005	27,27	66,67	33,33	-	-	-
01.0006	90,91	10,00	80,00	10,00	-	-
01.0007	42,86	-	55,56	44,44	-	-
01.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0010	66,67	-	66,67	33,33	-	-
01.0011	25,64	-	72,50	25,00	2,50	-
01.0012	63,64	-	100,00	-	-	-
01.0013	5,41	-	50,00	50,00	-	-
01.0014	54,55	-	100,00	-	-	-
01.0016	18,75	-	66,67	33,33	-	-
01.0018	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	1,85	-	50,00	50,00	-	-
01.0026	75,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0041	26,67	10,00	80,00	10,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0110	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,45	16,76	63,24	18,38	1,62	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89D [%]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	H33 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	13,3	-	20,0	13,3	6,7	46,7
01.0002	0,0	33,3	11,1	22,2	-	11,1	22,2
01.0003	0,1	16,7	26,2	17,9	1,2	2,4	35,7
01.0004	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
01.0005	0,0	45,5	27,3	9,1	-	-	18,2
01.0006	0,0	-	-	27,3	36,4	9,1	27,3
01.0007	0,0	38,1	14,3	9,5	14,3	4,8	19,0
01.0008	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0010	0,0	22,2	11,1	11,1	11,1	22,2	22,2
01.0011	0,2	66,7	7,7	7,1	6,4	2,6	9,6
01.0012	0,0	18,2	9,1	63,6	-	-	9,1
01.0013	0,1	1,4	93,2	2,7	-	-	2,7
01.0014	0,0	27,3	18,2	27,3	27,3	-	-
01.0015	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0016	0,0	56,2	25,0	6,2	-	-	12,5
01.0018	0,0	20,0	60,0	-	20,0	-	-
01.0019	0,0	92,9	7,1	-	-	-	-
01.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	97,2	0,9	0,9	-	0,9	-
01.0022	0,1	96,2	3,8	-	-	-	-
01.0026	0,0	25,0	-	25,0	50,0	-	-
01.0028	0,0	60,0	-	-	20,0	-	20,0
01.0030	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
01.0032	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	29,7	70,3	-	-	-	-
01.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0041	0,1	69,3	4,0	8,0	10,7	2,7	5,3
01.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0093	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0110	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,8	56,3	20,3	7,3	4,4	1,8	9,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.199: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
01.0001	15	-
01.0002	9	-
01.0003	84	7,1
01.0004	30	6,7

Tabela 2.1.200: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
01.0005	11	-
01.0006	11	-
01.0007	21	-
01.0008	2	-
01.0010	9	-
01.0011	156	0,6
01.0012	11	-
01.0013	74	-
01.0014	11	-
01.0015	5	-
01.0016	16	-
01.0018	5	-
01.0019	42	-
01.0020	2	-
01.0021	108	-
01.0022	53	-
01.0026	4	-
01.0028	5	-
01.0030	2	-
01.0032	4	-
01.0033	1	-
01.0034	37	-
01.0035	4	-
01.0036	1	-
01.0041	75	-
01.0045	2	-
01.0047	1	-
01.0058	12	-
01.0086	1	-
01.0093	1	-
01.0110	1	-
Woj.	826	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.201: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.202** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.202: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	13,33	-	86,67
01.0002	33,33	-	66,67
01.0003	54,76	-	45,24
01.0004	90,00	6,67	3,33
01.0005	27,27	9,09	63,64
01.0006	27,27	-	72,73
01.0007	100,00	-	-
01.0008	100,00	-	-
01.0010	22,22	-	77,78

Tabela 2.1.202: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0011	62,82	1,28	35,90
01.0012	100,00	-	-
01.0013	14,86	-	85,14
01.0014	-	-	100,00
01.0015	60,00	20,00	20,00
01.0016	6,25	-	93,75
01.0018	40,00	-	60,00
01.0019	-	-	100,00
01.0020	-	-	100,00
01.0021	-	-	100,00
01.0022	9,43	-	90,57
01.0026	100,00	-	-
01.0028	20,00	20,00	60,00
01.0030	-	-	100,00
01.0032	-	-	100,00
01.0033	-	-	100,00
01.0034	-	-	100,00
01.0035	-	-	100,00
01.0036	-	-	100,00
01.0041	73,33	-	26,67
01.0045	-	-	100,00
01.0047	-	-	100,00
01.0058	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-
01.0110	100,00	-	-
Woj.	38,14	0,85	61,02

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

W tabeli **2.1.203** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.203: 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 [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,1	-	-	3,6	3,6	7,1
01.0004	0,0	-	-	-	-	13,3
01.0005	0,0	-	-	-	-	18,2
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,2	-	-	2,6	2,6	7,7
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,1	-	-	1,4	-	6,8
01.0014	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0018	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0

⁷⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.203: 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 [%]
01.0019	0,0	-	-	-	-	2,4
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	-	-	0,9	-	3,7
01.0022	0,1	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	5,4
01.0035	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0036	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0041	0,1	-	-	-	-	1,3
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0058	0,0	-	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	-
01.0110	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	-	-	1,3	1,1	5,2

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

Tabela 2.1.204: 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 [%]
01.0001	6,2	4,4	5,0	3,5	13,3	13,3
01.0002	8,8	5,0	6,0	8,7	-	22,2
01.0003	7,0	5,4	6,0	7,0	23,8	41,7
01.0004	4,5	5,0	4,0	3,0	13,3	40,0
01.0005	10,1	6,5	5,0	9,1	-	36,4
01.0006	4,8	5,6	4,0	2,9	-	45,5
01.0007	4,3	5,2	3,0	3,5	-	57,1
01.0008	3,5	6,0	3,5	0,7	-	50,0
01.0010	2,7	5,0	2,0	2,0	22,2	66,7
01.0011	5,2	5,1	4,0	6,1	7,1	17,9
01.0012	4,2	5,0	3,0	2,2	-	54,5
01.0013	0,2	4,5	-	0,6	90,5	97,3
01.0014	3,7	4,3	3,0	2,6	-	63,6
01.0015	7,2	4,8	7,0	5,1	-	20,0
01.0016	3,6	4,9	4,0	1,5	-	37,5
01.0018	3,0	4,2	2,0	1,9	-	60,0
01.0019	4,5	4,6	4,0	2,0	-	7,1
01.0020	5,5	4,2	5,5	2,1	-	-
01.0021	4,0	4,6	4,0	0,3	-	1,9
01.0022	4,0	4,5	4,0	0,5	-	3,8
01.0026	3,2	4,6	2,5	1,9	-	75,0
01.0028	6,0	4,4	6,0	4,3	-	40,0
01.0030	11,0	4,8	11,0	14,1	-	50,0

Tabela 2.1.204: 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 [%]
01.0032	12,8	4,5	14,0	7,1	-	-
01.0033	5,0	4,3	5,0	-	-	-
01.0034	2,9	4,9	-	3,9	70,3	70,3
01.0035	11,8	5,1	11,5	4,3	-	-
01.0036	4,0	5,1	4,0	-	-	-
01.0041	6,3	5,3	4,0	6,9	-	8,0
01.0045	7,5	4,7	7,5	3,5	-	-
01.0047	8,0	5,4	8,0	-	-	-
01.0058	5,2	4,8	5,0	1,1	-	-
01.0086	-	4,0	-	-	100,0	100,0
01.0093	1,0	4,5	1,0	-	-	100,0
01.0110	-	3,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,7	5,0	4,0	4,9	16,2	30,3

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

Tabela 2.1.205 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: 1008, 1009⁸⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.205: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	53,3	-	-
01.0002	-	55,6	-	-
01.0003	-	47,6	-	-
01.0004	6,7	53,3	-	-
01.0005	9,1	27,3	-	-
01.0006	-	81,8	-	-
01.0007	-	38,1	-	-
01.0008	-	100,0	-	-
01.0010	-	66,7	-	-
01.0011	1,3	51,3	-	-
01.0012	-	45,5	-	-
01.0013	-	50,0	-	-
01.0014	-	54,5	-	-
01.0015	20,0	40,0	-	-
01.0016	-	37,5	-	-
01.0018	-	20,0	-	-
01.0019	-	31,0	-	-
01.0020	-	100,0	-	-
01.0021	-	41,7	-	-
01.0022	-	49,1	-	-
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	20,0	80,0	-	-
01.0030	-	50,0	-	-
01.0032	-	25,0	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0034	-	27,0	-	-
01.0035	-	-	-	-

⁸⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.205: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0036	-	-	-	-
01.0041	-	49,3	-	-
01.0045	-	50,0	-	-
01.0047	-	-	-	-
01.0058	-	33,3	-	-
01.0086	-	-	-	-
01.0093	-	100,0	-	-
01.0110	-	-	-	-
Woj.	0,8	46,4	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

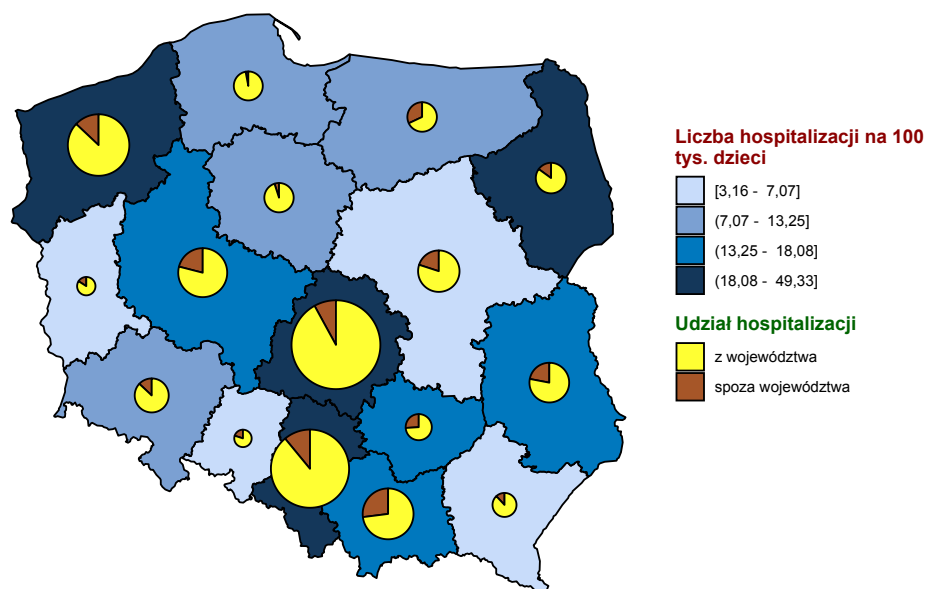
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)⁸¹, co stanowiło 2,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

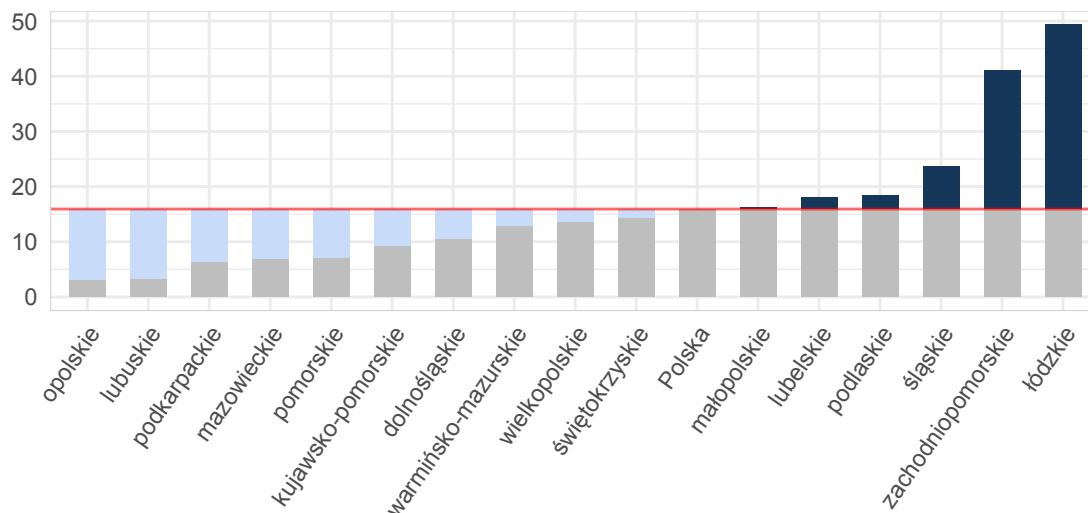
Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

Wykres 2.1.85: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.206: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	0,01	13,46	1,79	6
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	5,71	1,68	5
lubelskie	0,07	-	0,03	22,06	3,19	10
lubuskie	0,01	-	-	16,67	0,59	17
łódzkie	0,21	-	0,16	8,25	8,29	12
małopolskie	0,10	-	0,00	26,92	3,07	10
mazowieckie	0,07	-	0,01	20,00	1,30	19
opolskie	0,00	-	-	20,00	0,50	19
podkarpackie	0,02	-	0,00	12,00	1,18	6
podlaskie	0,04	-	-	15,79	3,20	1
pomorskie	0,03	0,01	0,00	3,12	1,38	17
śląskie	0,18	-	0,02	10,99	3,99	8
świętokrzyskie	0,03	-	0,00	26,67	2,39	18
warmińsko-mazurskie	0,03	0,00	0,00	32,35	2,37	9
wielkopolskie	0,09	-	0,00	20,88	2,61	5
zachodniopomorskie	0,12	-	0,01	13,22	7,08	7
Polska	1,10	0,01	0,24	15,38	2,86	169

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

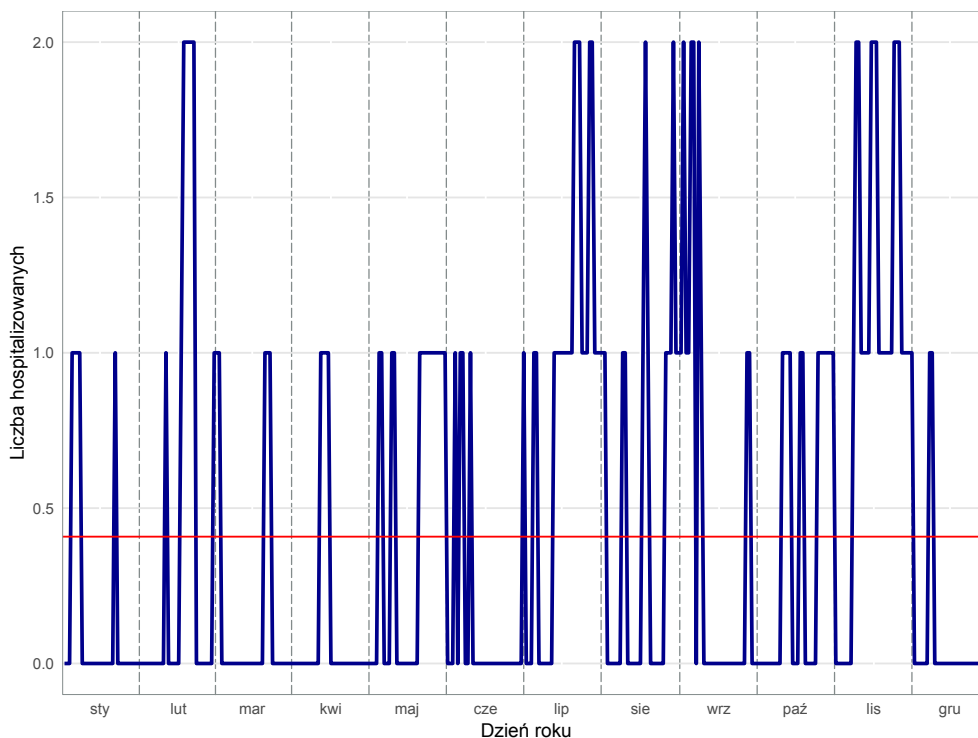
Wykres 2.1.86: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

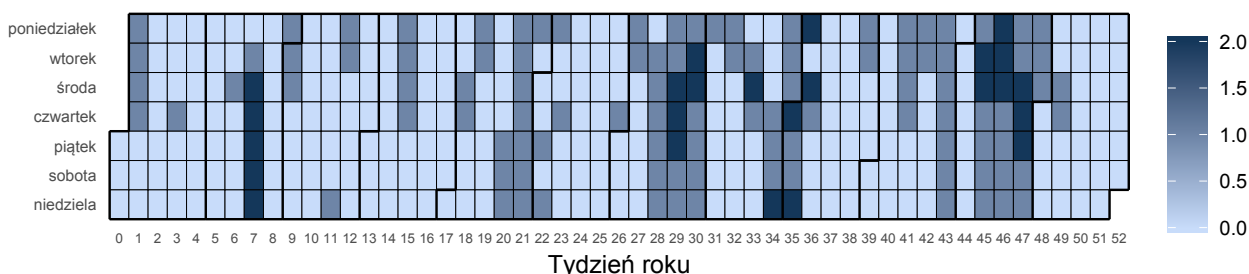
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.87 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 2.1.88 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.87: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.88: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.207: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.207: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 61,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.208 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

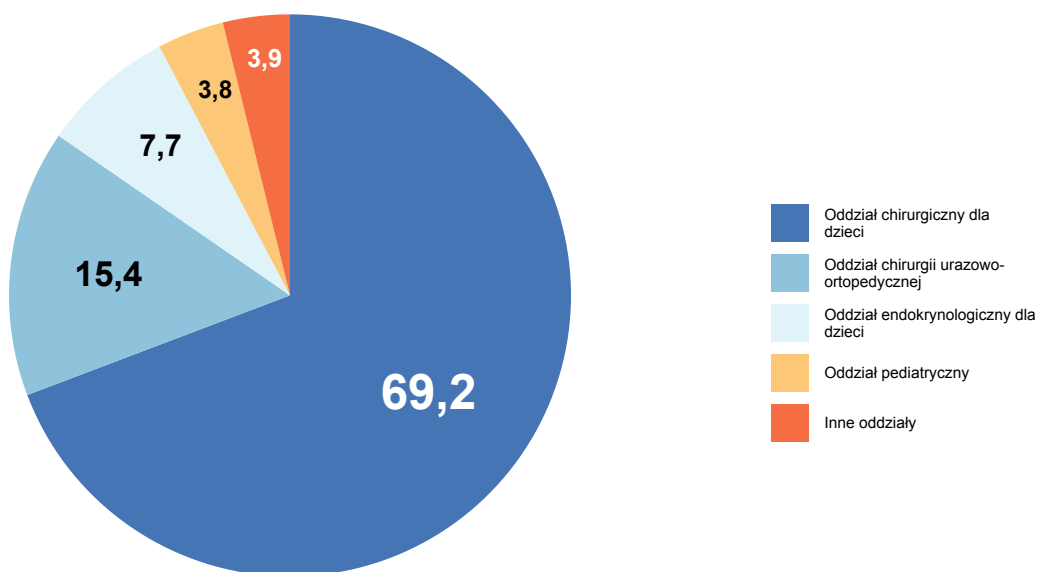
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,03	0,03	0,00	-	61,5	61,5
01.0003	0,00	0,01	0,00	-	11,5	73,1
01.0004	0,00	0,00	0,00	-	9,6	82,7
01.0005	0,00	0,00	-	-	5,8	88,5
01.0041	0,00	0,00	-	-	3,8	92,3
01.0006	0,00	0,00	-	-	1,9	94,2
01.0015	0,00	0,00	0,00	-	1,9	96,2
01.0019	0,00	0,00	-	-	1,9	98,1
01.0022	0,00	0,00	-	-	1,9	100,0
Woj.	0,04	0,05	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny dla dzieci oraz Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia dziecięca - hospitalizacja oraz Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,6%.

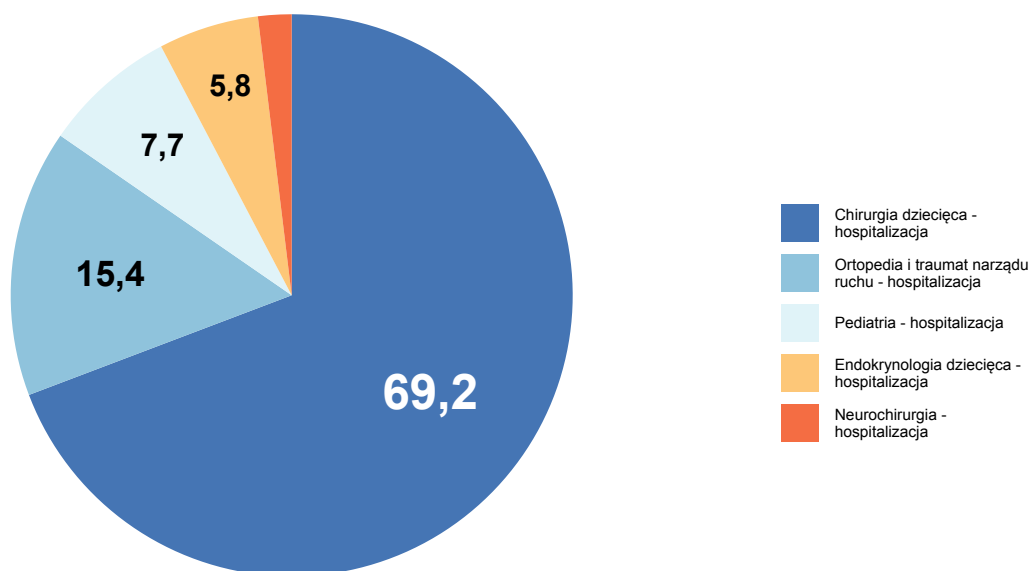
⁸²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.89: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.90: 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 2.1.209 oraz Tabela 2.1.210. 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 2.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
01.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0004	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0041	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.210: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,03	-	0,00	-	-	0,03
01.0003	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0004	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00
01.0005	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0041	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0019	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,00	0,01	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.211 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.211: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0003	10,0	-	-	33,3	50,0	16,7
01.0004	11,6	-	-	20,0	60,0	20,0
01.0005	7,3	33,3	-	66,7	33,3	-

Tabela 2.1.211: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0006	16,0	-	-	-	-	100,0
01.0011	11,6	31,2	-	25,0	43,8	31,2
01.0015	15,0	-	-	-	-	100,0
01.0019	1,0	-	100,0	-	-	-
01.0022	12,0	-	-	-	100,0	-
01.0041	14,5	50,0	-	-	50,0	50,0
Woj.	11,2	23,1	1,9	25,0	44,2	28,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸³. 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 2.1.212 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.212: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0003	0,01	33,33	-	16,67	50,00	-
01.0004	0,00	-	-	80,00	20,00	-
01.0005	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0006	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0011	0,03	-	21,88	46,88	25,00	6,25
01.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0041	0,00	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	0,05	3,85	19,23	42,31	30,77	3,85

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.213. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.213: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0003	-	33,3	66,7	40,2	17,7	50,0
01.0004	-	20,0	80,0	13,5	0,0	20,0
01.0005	-	66,7	33,3	23,8	13,5	33,3
01.0006	-	100,0	-	32,5	32,5	100,0
01.0011	21,9	56,2	21,9	63,4	61,0	34,4
01.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0022	-	-	100,0	14,8	14,8	100,0
01.0041	-	50,0	50,0	16,1	16,1	-
Woj.	13,5	48,1	38,5	47,9	38,6	34,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.53%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.215. 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 2.1.214: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

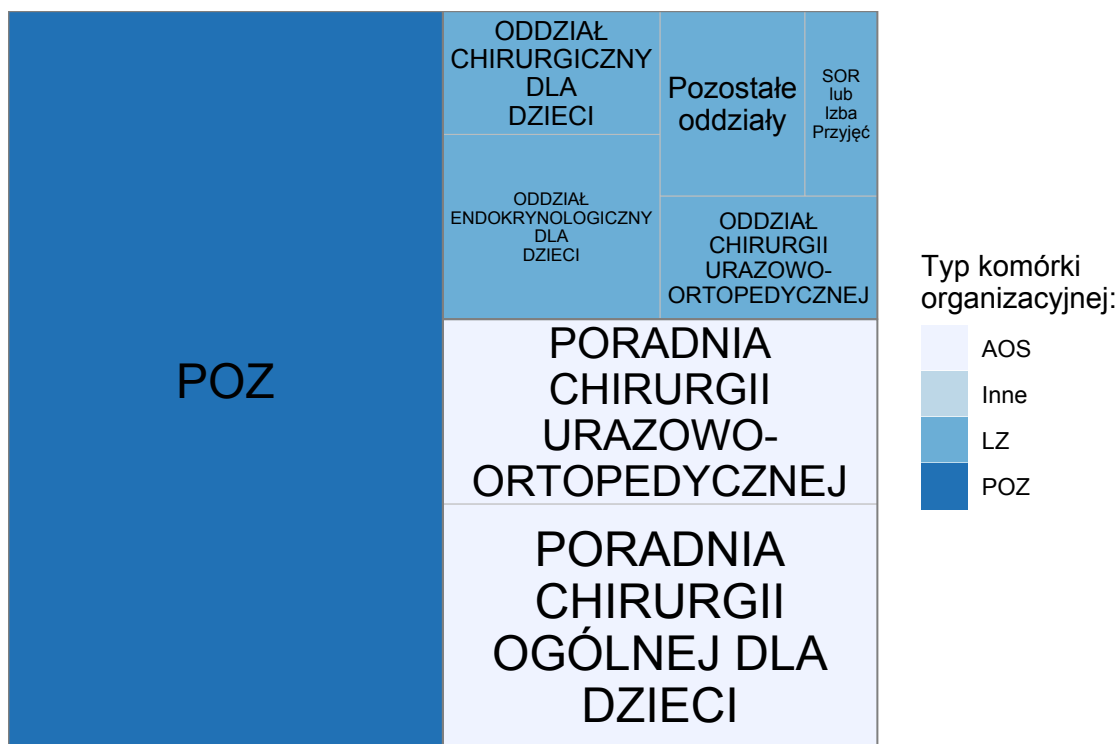
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0011	34,4	65,6	-	100,0	9,5	8	76,2
01.0005	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
01.0003	-	100,0	-	100,0	33,3	6	83,3
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	100,0
01.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	50	-
01.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0015	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0022	-	100,0	-	100,0	-	40	-
Woj.	30,8	69,2	-	100,0	22,2	6	77,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.91 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.215 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.91: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.215: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0003	83,33	40,00	-	-	100,00	-	60,00	-	100,00	-	-
01.0004	80,00	75,00	100,00	-	-	-	25,00	-	100,00	-	-
01.0005	100,00	33,33	-	100,00	-	-	33,33	100,00	-	33,33	-
01.0006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0011	100,00	6,25	-	50,00	-	-	28,12	77,78	22,22	65,62	-
01.0015	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0019	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0041	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	50,00	-
Woj.	92,31	20,83	30,00	20,00	20,00	10,00	29,17	57,14	42,86	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.216 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe

⁸⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '**' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.216: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0003	0,01	33,33	100,00	66,67
01.0004	0,00	-	-	100,00
01.0005	0,00	-	-	100,00
01.0006	0,00	-	-	100,00
01.0011	0,03	53,12	100,00	46,88
01.0015	0,00	-	-	100,00
01.0019	0,00	-	-	100,00
01.0022	0,00	-	-	100,00
01.0041	0,00	50,00	100,00	50,00
Woj.	0,05	38,46	100,00	61,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.217: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	33,33	100,00	-	-	-	-
01.0011	53,12	5,88	88,24	5,88	-	-
01.0041	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	38,46	15,00	75,00	5,00	5,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.218** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.219**.

Tabela 2.1.218: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H89C [%]	H42 [%]	H32 [%]	H89D [%]	H92 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0003	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
01.0004	0,0	60,0	-	-	40,0	-	-
01.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	43,8	25,0	18,8	3,1	-	9,4
01.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0041	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,1	51,9	15,4	11,5	7,7	3,8	9,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.219: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H92 zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno - stawowego <18 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.220: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
01.0003	6	-
01.0004	5	-
01.0005	3	-
01.0006	1	-
01.0011	32	-
01.0015	1	-
01.0019	1	-
01.0022	1	-
01.0041	2	-
Woj.	52	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.221: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.222 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.222: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0003	100,00	-	-
01.0004	100,00	-	-
01.0005	66,67	-	33,33
01.0006	100,00	-	-
01.0011	84,38	3,12	12,50
01.0015	100,00	-	-
01.0019	100,00	-	-
01.0022	-	-	100,00
01.0041	-	-	100,00
Woj.	82,69	1,92	15,38

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.223 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych

⁸⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.223: 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 [%]
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	20,0	20,0	-
01.0005	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0041	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	-

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

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

W tabeli 2.1.224 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.224: 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 [%]
01.0003	1,0	3,7	-	1,0	66,7	100,0
01.0004	4,4	3,1	3,0	4,5	40,0	60,0
01.0005	1,7	2,5	2,0	0,6	-	100,0
01.0006	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
01.0011	3,0	2,9	2,0	2,1	9,4	62,5
01.0015	-	3,9	-	-	100,0	100,0
01.0019	13,0	5,0	13,0	-	-	-
01.0022	2,0	2,8	2,0	-	-	100,0
01.0041	2,0	3,1	2,0	1,4	-	100,0
Woj.	2,9	3,0	2,0	2,7	19,2	71,2

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.225 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: 1008, 1009⁸⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.225: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0003	-	-	-	-

⁸⁷Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.225: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0004	-	20,0	-	-
01.0005	-	100,0	-	-
01.0006	-	-	-	-
01.0011	3,1	53,1	-	-
01.0015	-	100,0	-	-
01.0019	-	100,0	-	-
01.0022	-	100,0	-	-
01.0041	-	50,0	-	-
Woj.	1,9	48,1	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

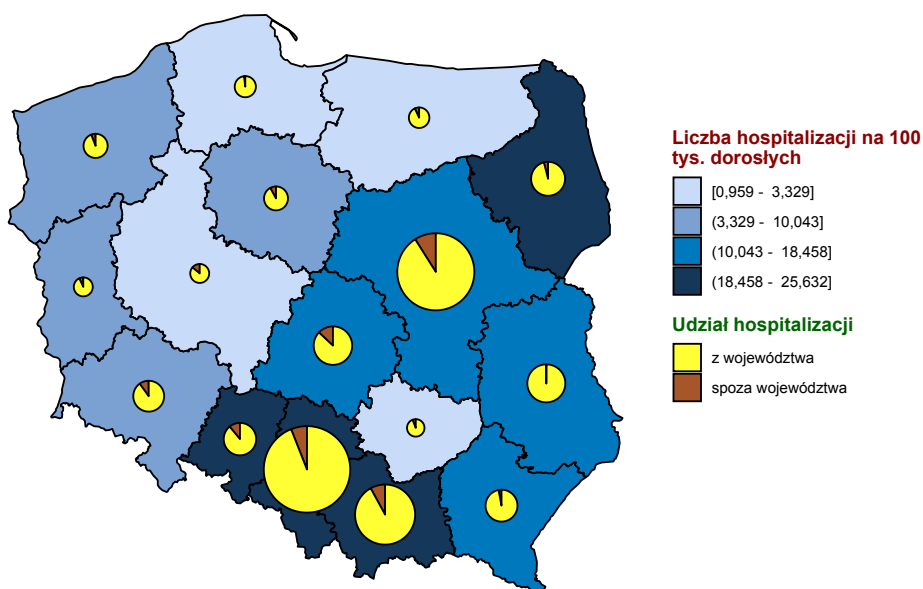
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Niedobór witaminy D

2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁸⁸, co stanowiło 2,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

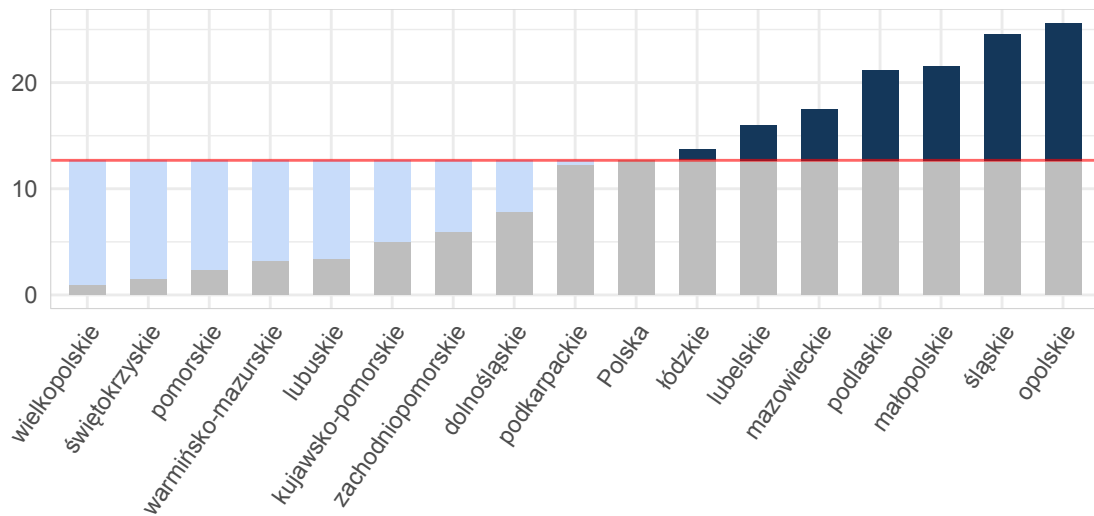
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

⁸⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

Wykres 2.1.92: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych

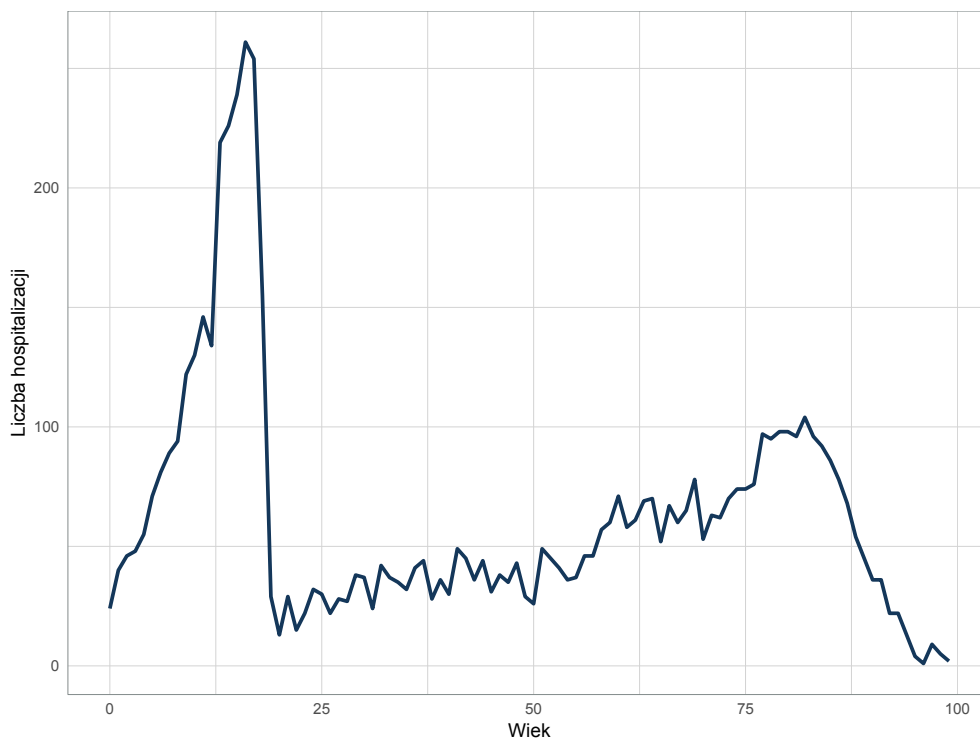


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.226: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,19	-	0,01	10,58	6,51	12
kujawsko-pomorskie	0,08	-	-	8,24	4,08	12
lubelskie	0,28	-	0,04	0,71	13,17	19
lubuskie	0,03	-	-	7,14	2,75	7
łódzkie	0,28	-	0,04	13,43	11,39	16
małopolskie	0,59	-	0,01	8,63	17,47	28
mazowieckie	0,76	-	0,02	9,15	14,26	19
opolskie	0,21	-	-	11,68	21,55	22
podkarpackie	0,21	-	-	3,76	10,01	33
podlaskie	0,21	-	-	4,33	17,53	8
pomorskie	0,04	-	-	2,27	1,90	12
śląskie	0,93	-	0,00	6,32	20,46	34
świętokrzyskie	0,02	-	-	6,25	1,28	28
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,00	7,89	2,65	18
wielkopolskie	0,03	-	-	14,81	0,78	27
zachodniopomorskie	0,08	-	0,00	5,95	4,92	10
Polska	4,00	-	0,11	7,63	10,41	305

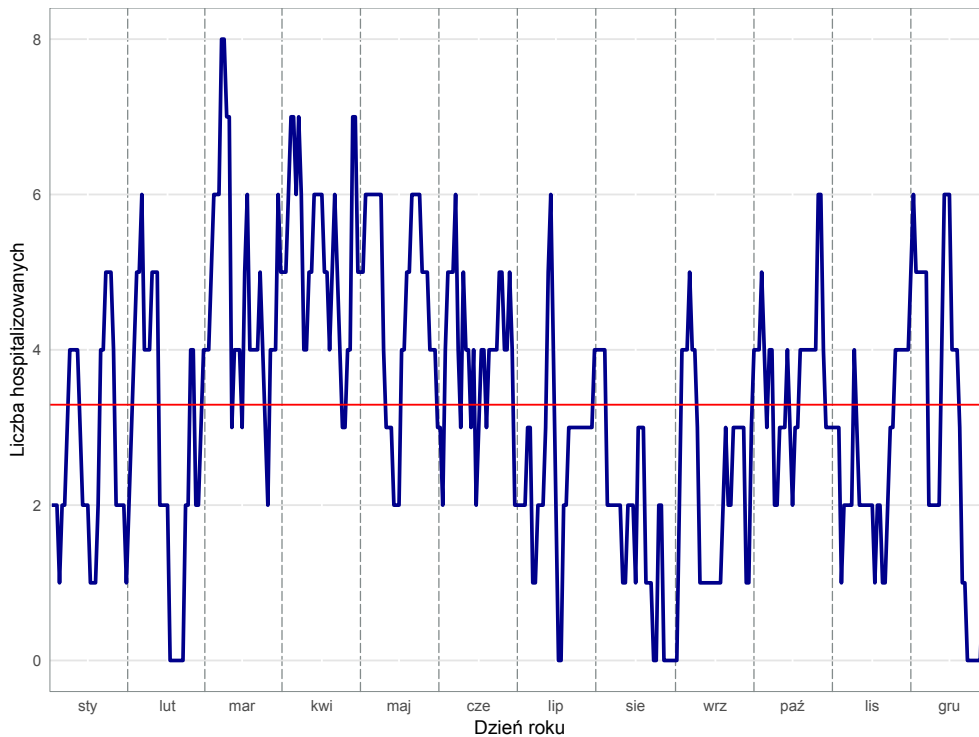
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.93: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

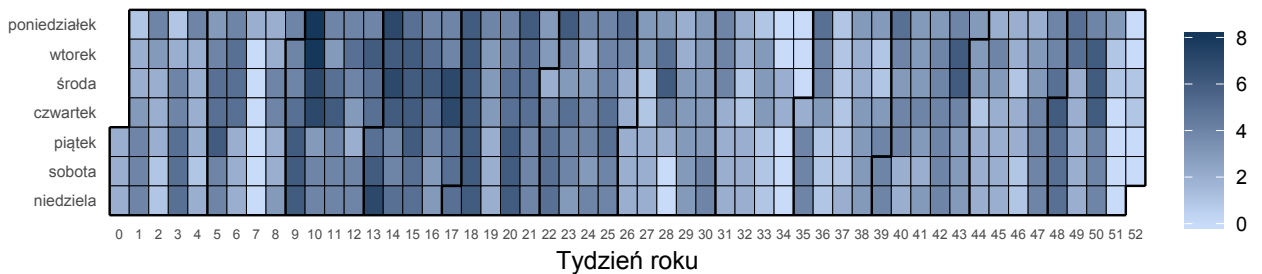
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 8, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.94 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 2.1.95 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.95: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.227: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.1.227: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 53,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.228 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.228: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

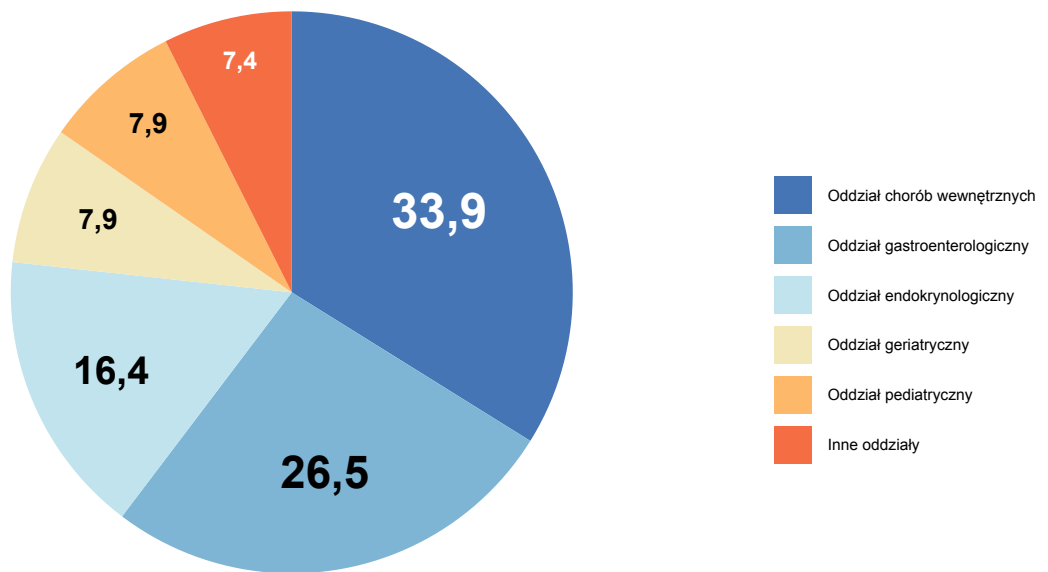
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0001	0,10	0,10	-	-	53,4	53,4
01.0015	0,02	0,02	-	-	9,5	63,0
01.0004	0,01	0,01	0,00	-	6,9	69,8
01.0002	0,01	0,01	0,00	-	5,8	75,7
01.0011	0,01	0,01	-	-	5,3	81,0
01.0006	0,01	0,01	-	-	4,2	85,2
01.0022	0,01	0,01	-	-	4,2	89,4
01.0057	0,01	0,01	-	-	4,2	93,7
01.0003	0,01	0,01	0,00	-	3,7	97,4
01.0019	0,00	0,00	-	-	1,1	98,4
01.0026	0,00	0,00	-	-	1,1	99,5
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
Woj.	0,19	0,19	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,8%.

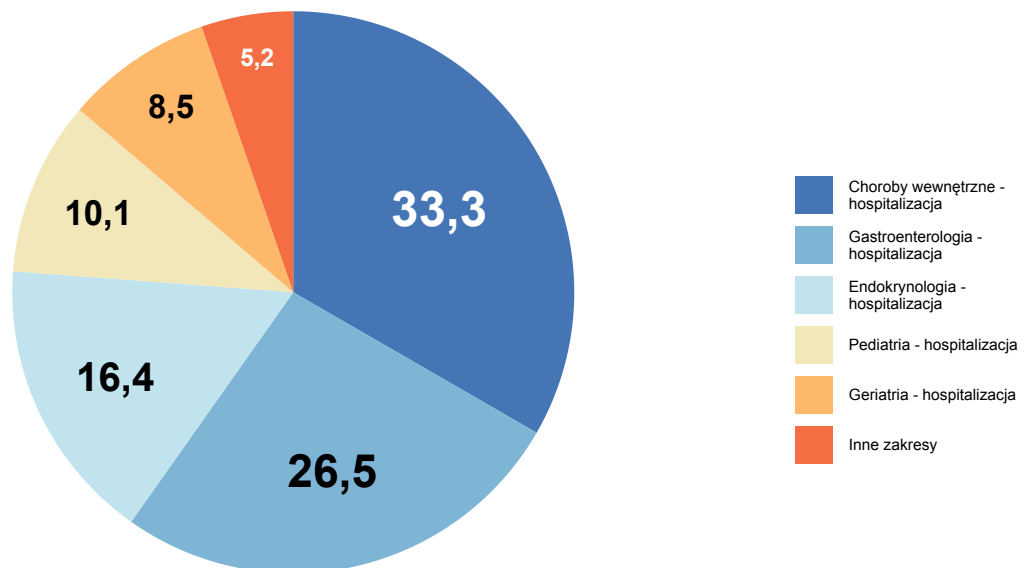
⁸⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.96: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.97: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.229 oraz Tabela 2.1.230. 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 2.1.229: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,03	0,05	0,02	-	-	-	0,10
01.0015	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0004	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
01.0002	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0006	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0057	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,05	0,03	0,02	0,02	0,01	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.230: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0001	0,03	0,05	0,02	-	-	-	0,10
01.0015	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,02
01.0004	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,01
01.0002	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0011	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
01.0006	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0022	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
01.0057	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,06	0,05	0,03	0,02	0,02	0,01	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.231 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.231: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	66,8	59,4	1,0	5,9	10,9	12,9	69,3
01.0002	32,2	63,6	63,6	9,1	9,1	-	18,2
01.0003	40,7	28,6	14,3	42,9	14,3	-	28,6
01.0004	52,1	53,8	23,1	15,4	-	7,7	53,8
01.0006	18,0	87,5	100,0	-	-	-	-
01.0011	53,2	80,0	10,0	10,0	20,0	20,0	40,0
01.0015	40,4	55,6	33,3	11,1	22,2	11,1	22,2
01.0019	65,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
01.0022	75,8	75,0	12,5	-	-	-	87,5
01.0026	65,5	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0033	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
01.0057	72,5	87,5	-	-	-	-	100,0
Woj.	57,9	61,4	14,8	7,9	10,6	10,6	56,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.232 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.232: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,10	1,98	22,77	30,69	33,66	10,89
01.0002	0,01	63,64	9,09	27,27	-	-
01.0003	0,01	28,57	28,57	28,57	14,29	-
01.0004	0,01	30,77	7,69	53,85	-	7,69
01.0006	0,01	100,00	-	-	-	-
01.0011	0,01	10,00	40,00	30,00	10,00	10,00
01.0015	0,02	38,89	27,78	33,33	-	-
01.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,01	12,50	-	37,50	50,00	-
01.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0057	0,01	-	-	75,00	12,50	12,50

⁹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.232: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,19	16,93	19,58	33,86	22,22	7,41

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.233. 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 2.1.233: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	14,9	18,8	66,3	37,2	0,0	19,8
01.0002	-	27,3	72,7	9,2	10,2	27,3
01.0003	14,3	28,6	57,1	33,0	14,8	42,9
01.0004	-	15,4	84,6	9,5	0,0	23,1
01.0006	-	37,5	62,5	9,8	11,6	37,5
01.0011	10,0	30,0	60,0	31,1	0,0	20,0
01.0015	5,6	50,0	44,4	37,7	29,8	33,3
01.0019	50,0	-	50,0	191,8	191,8	-
01.0022	-	25,0	75,0	18,2	8,1	25,0
01.0026	-	-	100,0	0,5	0,5	50,0
01.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0057	12,5	25,0	62,5	53,0	0,0	-
Woj.	10,6	23,8	65,6	33,0	0,0	22,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (36.36%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.235. 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 2.1.234: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0015	61,1	38,9	-	100,0	71,4	0	85,7
01.0019	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0002	54,5	45,5	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0006	100,0	-	-	-	-	-	-

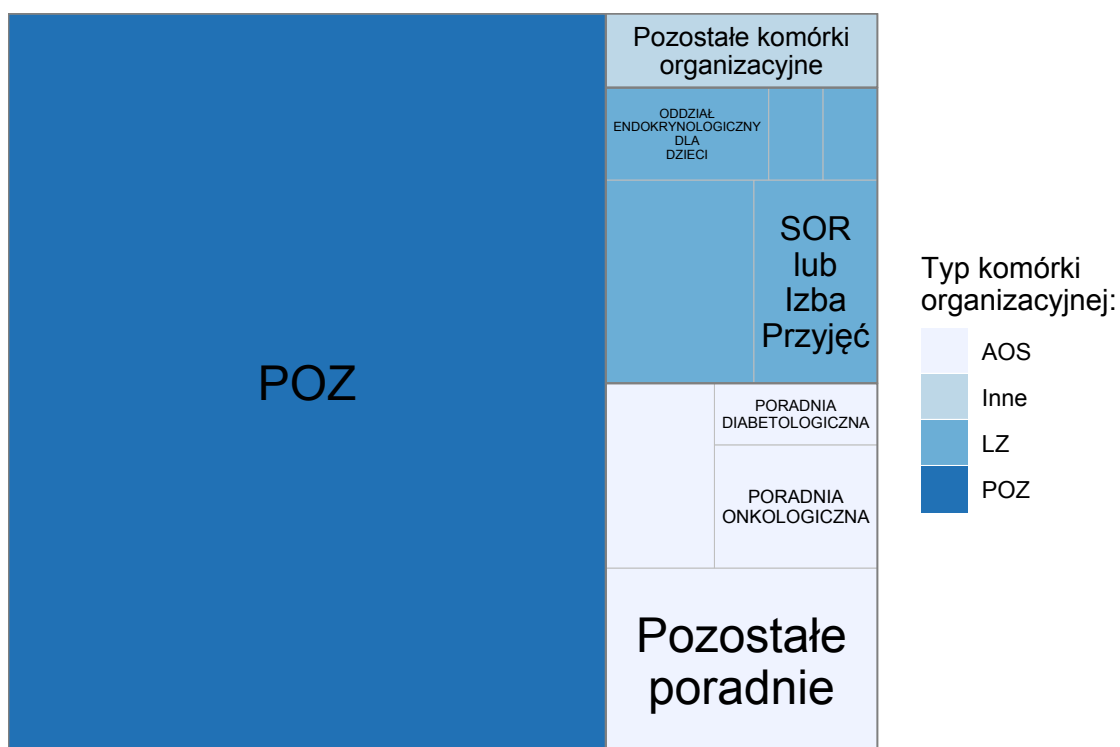
⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.234: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	23,1	76,9	-	100,0	30,0	36	50,0
01.0003	42,9	57,1	-	100,0	-	81	-
01.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	64	-
01.0022	50,0	50,0	-	100,0	-	23	100,0
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	29	50,0
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	35,6	64,4	-	100,0	7,7	42	44,6
Woj.	42,3	57,7	-	100,0	17,4	32	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.98 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.235 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.98: Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.235: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chorób płuc dla dzieci [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia onkologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
01.0001	66,34	8,96	100,00	-	-	-	16,42	9,09	36,36	-	73,13	1,49
01.0002	45,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0003	57,14	25,00	-	-	-	-	75,00	-	-	33,33	-	-
01.0004	76,92	30,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	70,00	-
01.0006	87,50	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	57,14	28,57
01.0011	60,00	16,67	-	-	-	100,00	50,00	100,00	-	-	33,33	-
01.0015	61,11	18,18	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	72,73	9,09
01.0019	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0022	87,50	28,57	-	-	-	100,00	-	-	-	-	71,43	-
01.0026	100,00	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	-
01.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0057	100,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	50,00	75,00	-
Woj.	67,72	12,50	37,50	18,75	6,25	31,25	15,62	20,00	20,00	10,00	68,75	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.236 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁹². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.236: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,10	0,99	99,01
01.0002	0,01	-	100,00
01.0003	0,01	-	100,00
01.0004	0,01	-	100,00
01.0006	0,01	-	100,00
01.0011	0,01	-	100,00
01.0015	0,02	-	100,00
01.0019	0,00	-	100,00
01.0022	0,01	-	100,00
01.0026	0,00	-	100,00
01.0033	0,00	-	100,00
01.0057	0,01	-	100,00
Woj.	0,19	0,53	99,47

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.).

⁹²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.237: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	0,99	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,53	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.238** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.239**.

Tabela 2.1.238: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	K27A [%]	K27B [%]
01.0001	0,1	1,0	99,0	-
01.0002	0,0	-	36,4	63,6
01.0003	0,0	-	100,0	-
01.0004	0,0	-	76,9	23,1
01.0006	0,0	-	-	100,0
01.0011	0,0	-	100,0	-
01.0015	0,0	-	66,7	33,3
01.0019	0,0	-	100,0	-
01.0022	0,0	-	100,0	-
01.0026	0,0	-	100,0	-
01.0033	0,0	-	100,0	-
01.0057	0,0	-	100,0	-
Woj.	0,2	0,5	86,8	12,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.239: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.240** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.240: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0001	100,00	-	-
01.0002	54,55	9,09	36,36
01.0003	100,00	-	-
01.0004	100,00	-	-
01.0006	-	-	100,00
01.0011	70,00	-	30,00
01.0015	16,67	-	83,33
01.0019	-	-	100,00
01.0022	12,50	-	87,50
01.0026	-	-	100,00

Tabela 2.1.240: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0033	-	-	100,00
01.0057	-	12,50	87,50
Woj.	73,02	1,06	25,93

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

W tabeli **2.1.241** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.241: 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 [%]
01.0001	0,1	-	-	-	-	2,0
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0011	0,0	-	-	10,0	-	-
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	-	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	0,5	-	1,1

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

Tabela 2.1.242: 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 [%]
01.0001	7,5	7,1	7,0	3,5	-	10,9
01.0002	2,8	4,2	3,0	1,1	9,1	72,7
01.0003	6,4	6,6	5,0	5,1	14,3	28,6
01.0004	3,8	5,9	4,0	2,7	30,8	46,2
01.0006	2,6	3,1	2,0	1,1	-	87,5
01.0011	11,9	6,6	8,5	8,1	-	-
01.0015	4,7	5,2	4,0	2,8	-	44,4
01.0019	17,0	7,8	17,0	8,5	-	-
01.0022	5,2	7,6	5,5	1,8	-	25,0
01.0026	4,0	6,2	4,0	-	-	-
01.0033	5,0	6,5	5,0	-	-	-
01.0057	2,2	7,8	2,0	0,5	-	100,0

⁹³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.242: 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 [%]
Woj.	6,4	6,5	6,0	4,3	3,2	27,5

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

Tabela 2.1.243 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: 1008, 1009⁹⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.243: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	27,7	-	-
01.0002	9,1	45,5	-	-
01.0003	-	42,9	-	-
01.0004	-	38,5	-	-
01.0006	-	50,0	-	-
01.0011	-	10,0	-	-
01.0015	-	11,1	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0022	-	25,0	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0057	12,5	50,0	-	-
Woj.	1,1	28,6	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

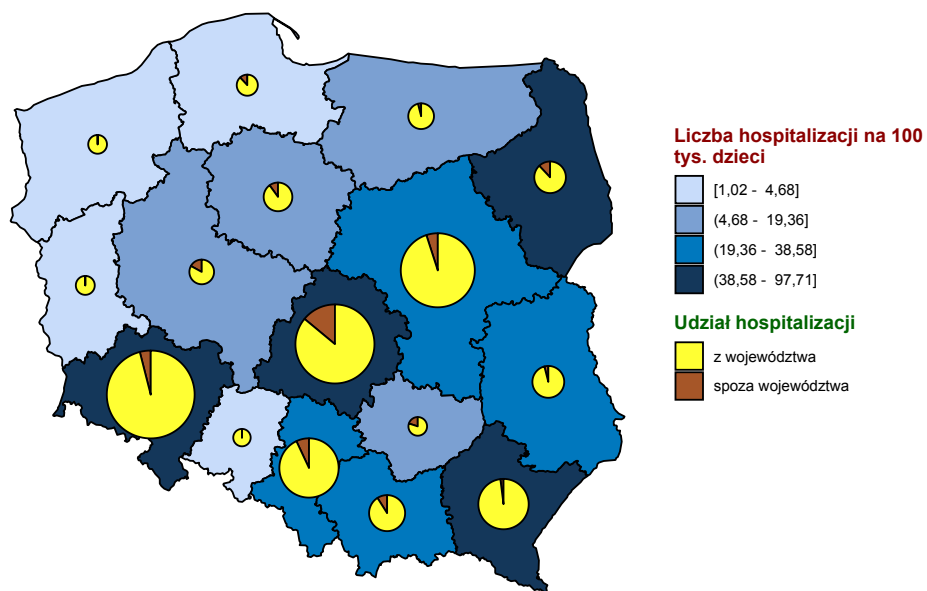
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,47 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)⁹⁵, co stanowiło 22,18% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

⁹⁴Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

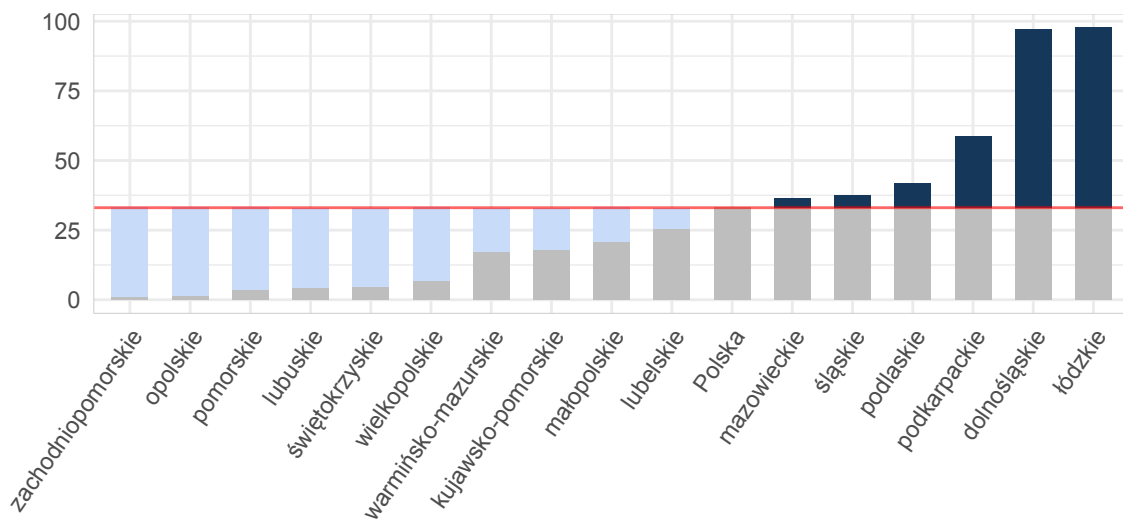
⁹⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.99: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

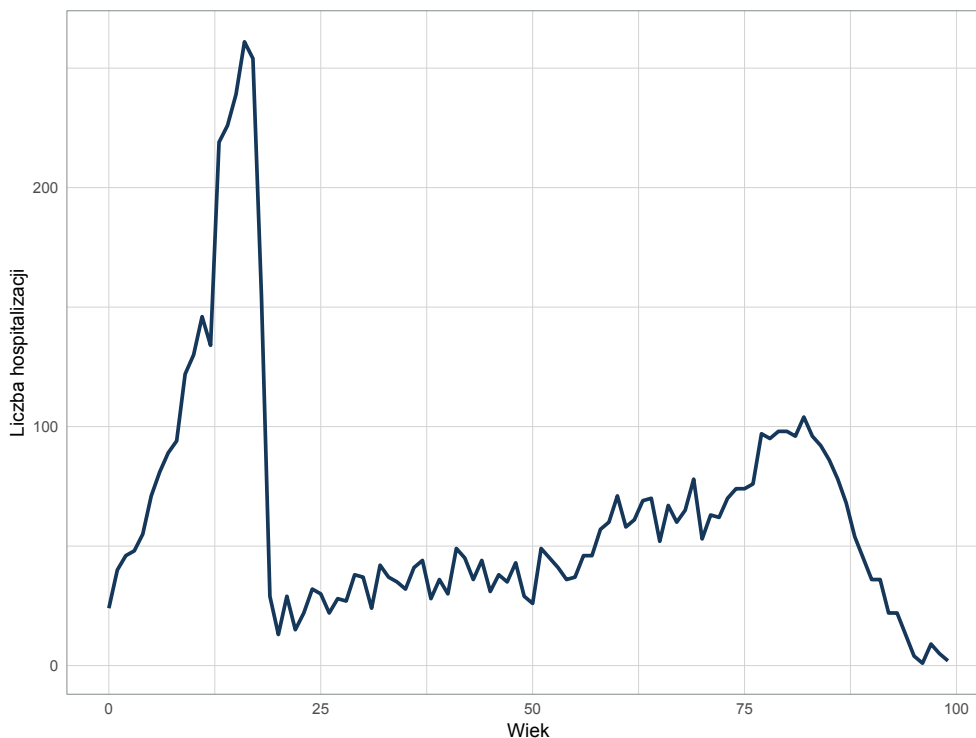


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.244: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,47	-	0,04	4,23	16,29	6
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	10,29	3,26	6
lubelskie	0,10	-	0,02	4,12	4,55	12
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	6
łódzkie	0,41	-	0,07	14,71	16,42	4
małopolskie	0,13	-	0,00	9,85	3,90	21
mazowieckie	0,37	-	0,01	5,18	6,84	31
opolskie	0,00	-	-	-	0,20	11
podkarpackie	0,23	-	0,01	2,17	10,81	10
podlaskie	0,09	-	-	12,79	7,25	2
pomorskie	0,02	-	0,01	12,50	0,69	6
śląskie	0,29	-	-	7,29	6,32	10
świętokrzyskie	0,01	-	-	20,00	0,80	15
warmińsko-mazurskie	0,05	-	-	4,35	3,20	9
wielkopolskie	0,04	-	0,02	17,78	1,29	18
zachodniopomorskie	0,00	-	-	-	0,18	7
Polska	2,28	-	0,18	7,63	5,93	174

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

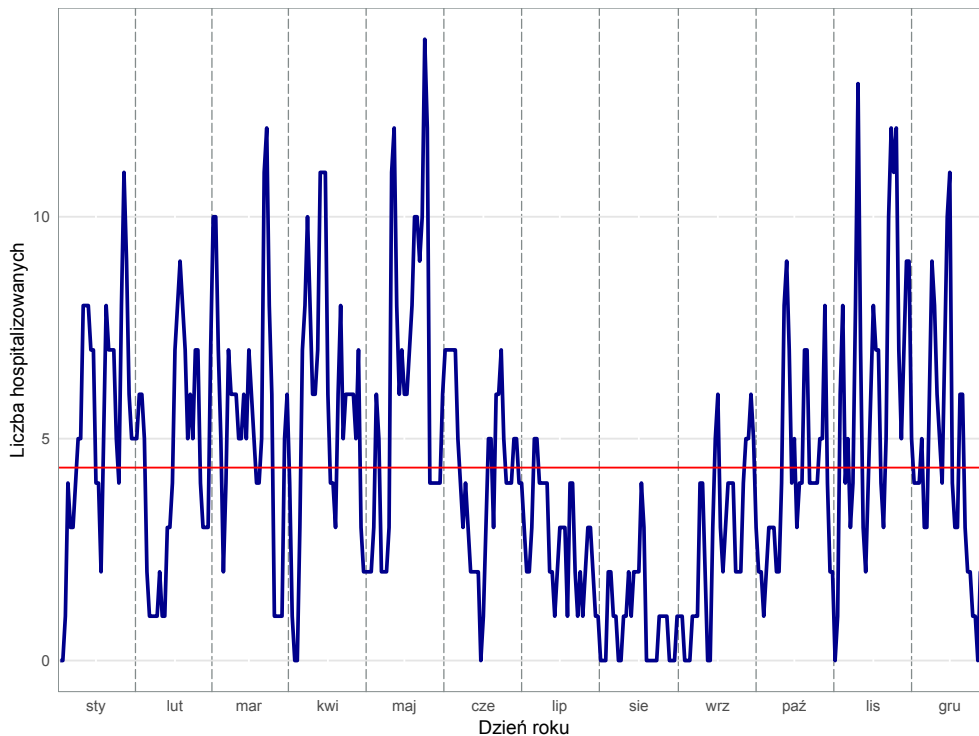
Wykres 2.1.100: Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 14, a minimalna 0. Na Wykresie

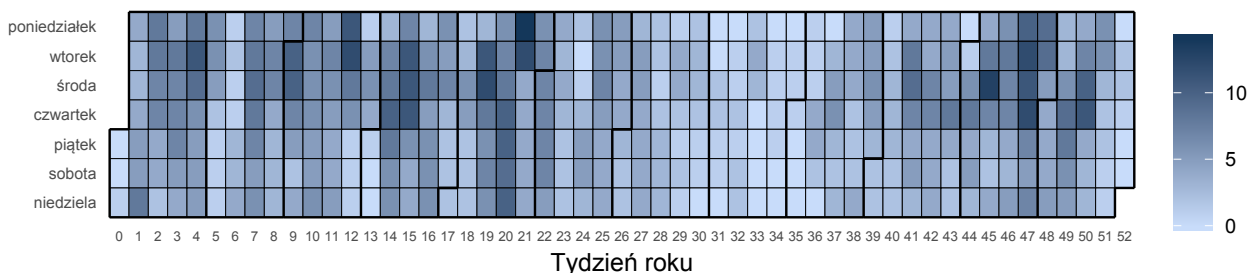
2.1.101 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.102** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.101: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.102: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.245: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki

Tabela 2.1.245: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 40,17% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.246 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

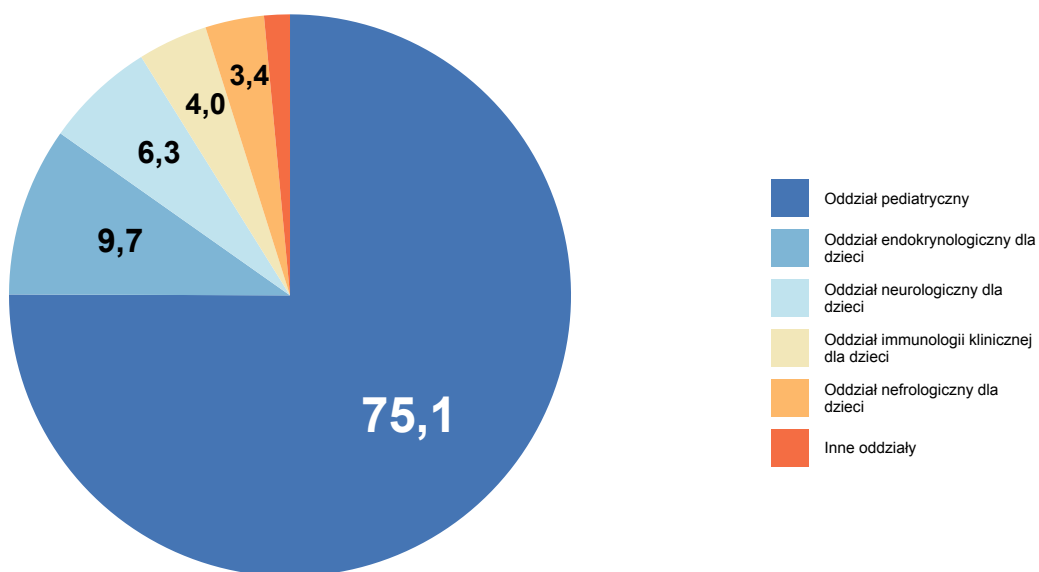
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0002	0,19	0,19	-	-	40,2	40,2
01.0006	0,14	0,15	0,00	-	31,1	71,2
01.0015	0,07	0,07	0,00	-	14,4	85,6
01.0004	0,05	0,05	0,04	-	11,2	96,8
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,6	98,7
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,47	0,47	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział endokrynologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,1%.

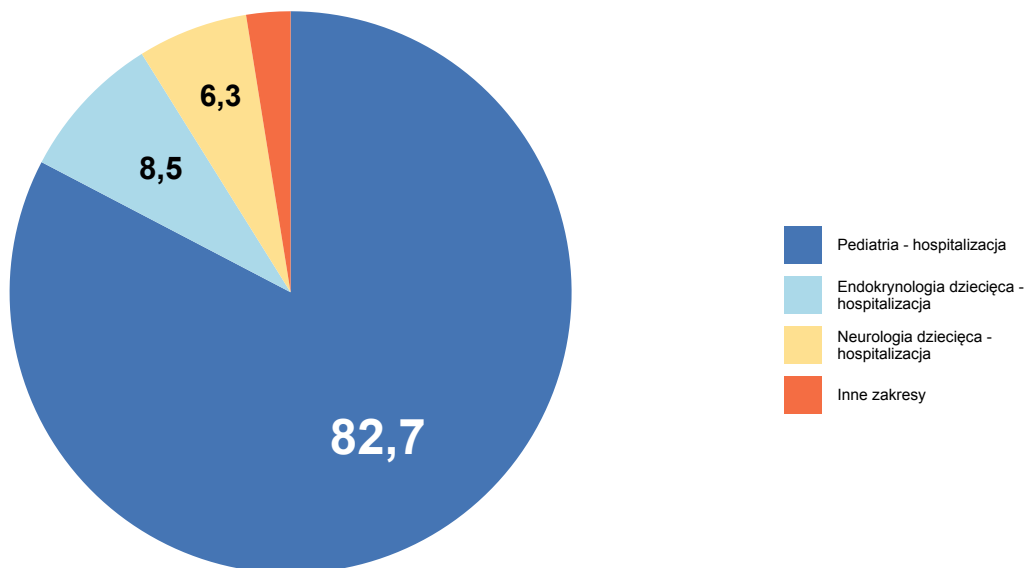
⁹⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.103: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.104: 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 2.1.247 oraz Tabela 2.1.248. 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 2.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział immunologii klinicznej dla dzieci [tys.]	Oddział nefrologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0015	0,00	-	0,03	0,02	0,02	-	0,07
01.0004	-	0,05	-	-	-	0,01	0,05
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,36	0,05	0,03	0,02	0,02	0,01	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0002	0,19	-	-	-	-	-	0,19
01.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
01.0015	0,04	-	0,03	-	-	0,00	0,07
01.0004	0,00	0,04	-	0,01	0,00	0,00	0,05
01.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,39	0,04	0,03	0,01	0,00	0,00	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.249 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.249: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
01.0002	11,4	58,9	6,8	18,9	31,6	42,6
01.0004	10,2	50,9	5,7	26,4	45,3	22,6
01.0006	12,9	64,6	2,7	14,3	27,2	55,8
01.0011	5,0	-	-	100,0	-	-
01.0012	7,0	-	-	100,0	-	-
01.0015	11,3	52,9	5,9	26,5	25,0	42,6
01.0018	10,3	66,7	-	33,3	33,3	33,3
01.0021	12,7	33,3	-	33,3	-	66,7
01.0022	15,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0025	6,3	-	-	100,0	-	-
01.0033	17,0	100,0	-	-	-	100,0
01.0036	13,5	100,0	-	-	50,0	50,0
Woj.	11,7	58,6	5,1	20,3	30,2	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.250 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.250: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0002	0,19	3,16	20,00	55,79	16,32	4,74
01.0004	0,05	3,77	39,62	33,96	16,98	5,66
01.0006	0,15	3,40	14,97	57,14	21,09	3,40
01.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,07	4,41	22,06	51,47	19,12	2,94
01.0018	0,00	-	66,67	-	33,33	-
01.0021	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
01.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	-	-	100,00	-	-

⁹⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.250: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	0,47	3,38	20,72	53,49	18,18	4,23

^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 2.1.251. 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 2.1.251: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	1,1	12,1	86,8	8,0	0,0	13,2
01.0004	13,2	35,8	50,9	26,8	16,3	30,2
01.0006	-	29,3	70,7	12,2	8,3	43,5
01.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	100,0	-	32,2	32,2	-
01.0015	11,8	36,8	51,5	42,6	18,8	27,9
01.0018	-	-	100,0	9,7	14,5	33,3
01.0021	66,7	-	33,3	16,7	25,1	-
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0025	33,3	-	66,7	117,3	14,6	33,3
01.0033	-	100,0	-	12,8	12,8	-
01.0036	-	50,0	50,0	12,0	12,0	-
Woj.	4,2	23,9	71,9	17,2	6,3	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 84.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.49%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.253. 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 2.1.252: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	87,8	11,6	0,7	100,0	64,7	0	100,0
01.0004	7,5	92,5	-	100,0	36,7	4	63,3
01.0015	58,8	41,2	-	100,0	7,1	26	32,1
01.0002	23,7	76,3	-	100,0	100,0	0	100,0

⁹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

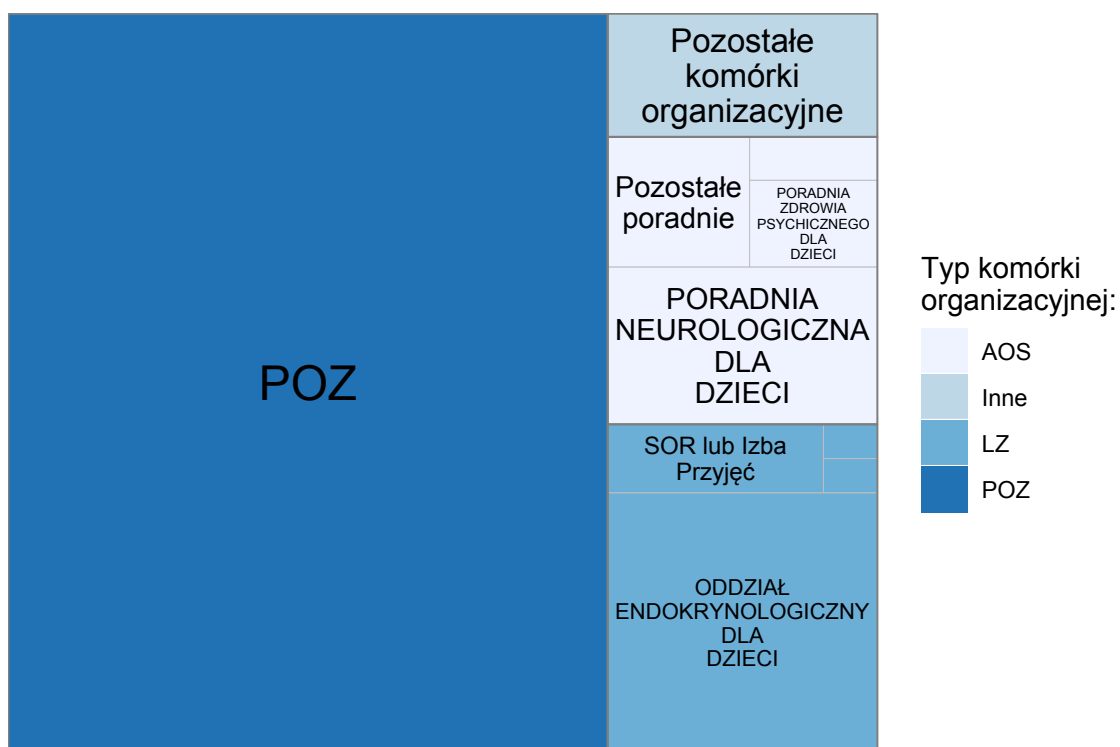
Tabela 2.1.252: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	48,6	51,2	0,2	100,0	73,6	0	84,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.105 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.253 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.105: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.253: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział endokrynologiczny dla dzieci [%]	oddział chirurgiczny dla dzieci [%]	oddział okulistycki [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	poradnia psychicznego dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
01.0002	67,37	0,78	-	-	100,00	-	12,50	43,75	37,50	-	78,91	7,81
01.0004	96,23	74,51	100,00	-	-	-	9,80	-	-	60,00	15,69	-
01.0006	78,91	6,03	-	14,29	-	85,71	11,21	84,62	-	-	80,17	2,59
01.0011	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0015	67,65	4,35	-	-	-	100,00	17,39	62,50	-	-	67,39	10,87
01.0018	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0025	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0033	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
01.0036	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	73,57	13,79	79,17	2,08	2,08	16,67	12,07	54,76	14,29	7,14	68,97	5,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.254 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.254: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0002	0,19	100,00	-
01.0004	0,05	100,00	-
01.0006	0,15	100,00	-
01.0011	0,00	100,00	-
01.0012	0,00	100,00	-
01.0015	0,07	100,00	1,47
01.0018	0,00	100,00	-
01.0021	0,00	100,00	-
01.0022	0,00	100,00	-
01.0025	0,00	100,00	-
01.0033	0,00	100,00	-
01.0036	0,00	100,00	-
Woj.	0,47	100,00	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.255 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.256.

Tabela 2.1.255: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P23 [%]	S52 [%]
01.0002	0,2	100,0	-	-

Tabela 2.1.255: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]	P23 [%]	S52 [%]
01.0004	0,1	100,0	-	-
01.0006	0,1	100,0	-	-
01.0011	0,0	100,0	-	-
01.0012	0,0	100,0	-	-
01.0015	0,1	97,1	1,5	1,5
01.0018	0,0	100,0	-	-
01.0021	0,0	100,0	-	-
01.0022	0,0	100,0	-	-
01.0025	0,0	100,0	-	-
01.0033	0,0	100,0	-	-
01.0036	0,0	100,0	-	-
Woj.	0,5	99,6	0,2	0,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.256: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
P23 padaczka
S52 niedobory odporności inne niż HIV / AIDS

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.257 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.257: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	75,26	-	24,74
01.0004	94,34	-	5,66
01.0006	12,24	-	87,76
01.0011	-	-	100,00
01.0012	100,00	-	-
01.0015	27,94	-	72,06
01.0018	100,00	-	-
01.0021	33,33	33,33	33,33
01.0022	-	-	100,00
01.0025	-	-	100,00
01.0033	-	-	100,00
01.0036	-	-	100,00
Woj.	49,68	0,21	50,11

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

W tabeli 2.1.258 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁹⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.258: 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 [%]
01.0002	0,2	-	-	-	-	3,2
01.0004	0,1	-	-	-	-	-
01.0006	0,1	-	-	-	-	1,4
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	-	-	1,5	-	4,4
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	33,3	-	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	0,5	0,2	-	0,2	-	2,5

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

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

W tabeli 2.1.259 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.259: 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 [%]
01.0002	4,5	3,4	3,0	3,5	-	52,6
01.0004	1,0	3,5	-	1,2	66,0	88,7
01.0006	2,5	3,5	2,0	1,1	1,4	85,0
01.0011	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
01.0012	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
01.0015	3,8	3,4	3,0	2,2	1,5	54,4
01.0018	4,0	3,5	4,0	2,0	-	33,3
01.0021	3,7	3,4	4,0	0,6	-	33,3
01.0022	3,0	3,6	3,0	-	-	100,0
01.0025	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
01.0033	2,0	3,6	2,0	-	-	100,0
01.0036	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
Woj.	3,4	3,4	2,0	2,7	8,0	67,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.260 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: 1008, 1009¹⁰⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁰⁰Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

Tabela 2.1.260: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	19,5	-	-
01.0004	-	26,4	1,9	-
01.0006	-	32,7	-	-
01.0011	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0015	-	26,5	-	-
01.0018	-	-	-	-
01.0021	33,3	33,3	-	-
01.0022	-	100,0	-	-
01.0025	-	66,7	-	-
01.0033	-	-	-	-
01.0036	-	-	-	-
Woj.	0,2	25,6	0,2	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

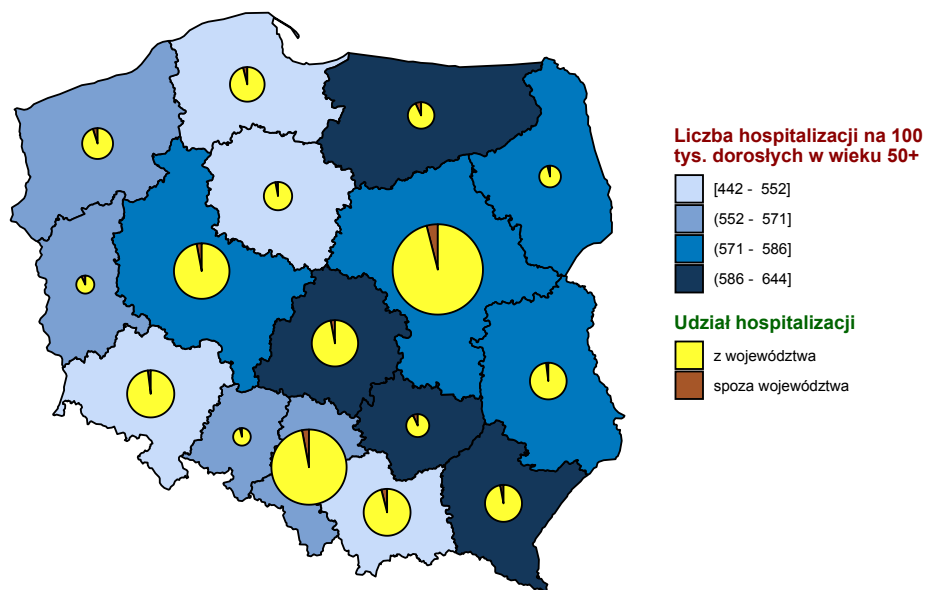
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 6,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)¹⁰¹, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

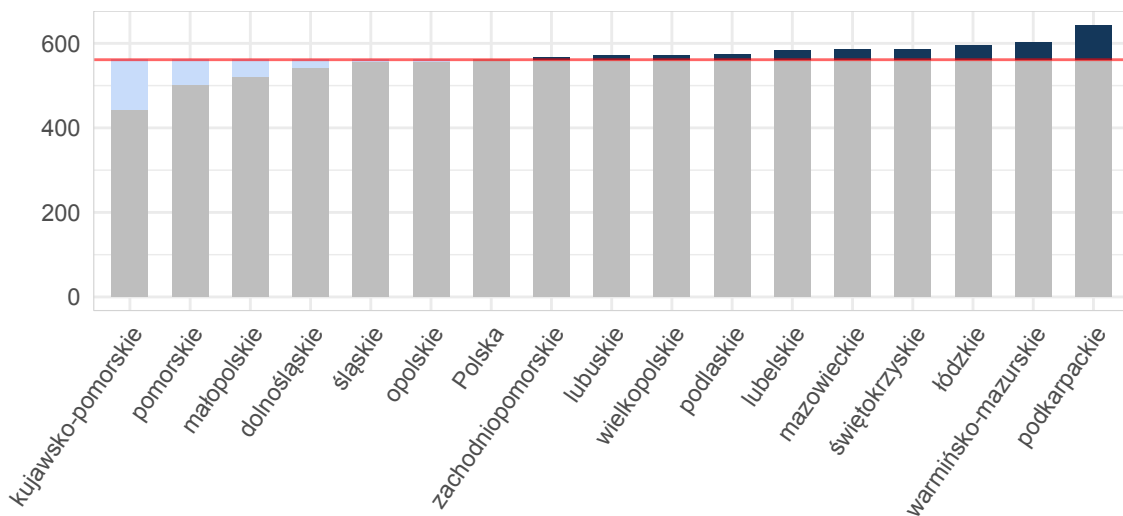
Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+ oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹⁰¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

Wykres 2.1.106: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

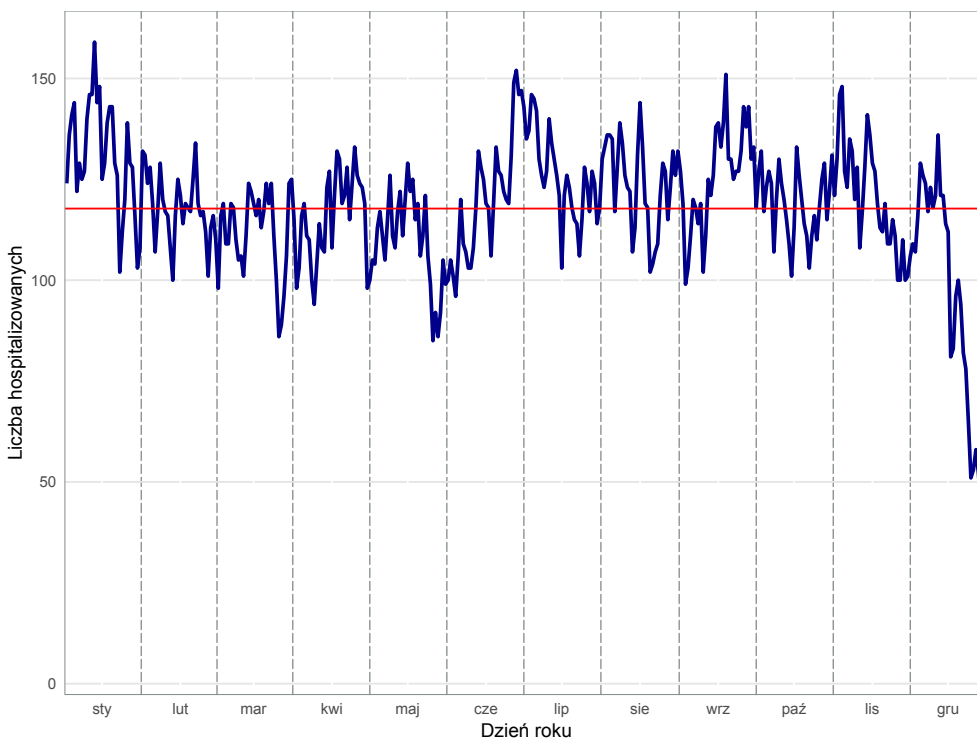
Tabela 2.1.261: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	6,02	-	0,15	2,86	207,18	211
kujawsko-pomorskie	3,37	-	0,05	3,62	161,71	161
lubelskie	4,62	-	0,20	2,66	216,75	241
lubuskie	2,12	0,01	0,04	7,44	208,87	115
łódzkie	5,84	0,00	0,14	3,37	234,90	258
małopolskie	6,14	-	0,08	4,61	181,54	184
mazowieckie	11,37	0,00	0,16	4,33	211,88	530
opolskie	2,15	-	0,02	4,80	216,31	99
podkarpackie	4,79	0,00	0,12	3,65	225,32	84
podlaskie	2,53	-	0,06	4,04	212,87	92
pomorskie	4,06	0,00	0,28	4,71	175,16	215
śląskie	9,87	0,02	0,10	3,08	216,38	424
świętokrzyskie	2,86	-	0,04	7,88	228,03	178
warmińsko-mazurskie	3,09	0,00	0,15	7,67	215,13	143
wielkopolskie	6,92	-	0,12	3,24	198,67	240
zachodniopomorskie	3,65	-	0,09	5,86	213,68	147
Polska	79,39	0,03	1,80	4,18	206,55	3 322

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

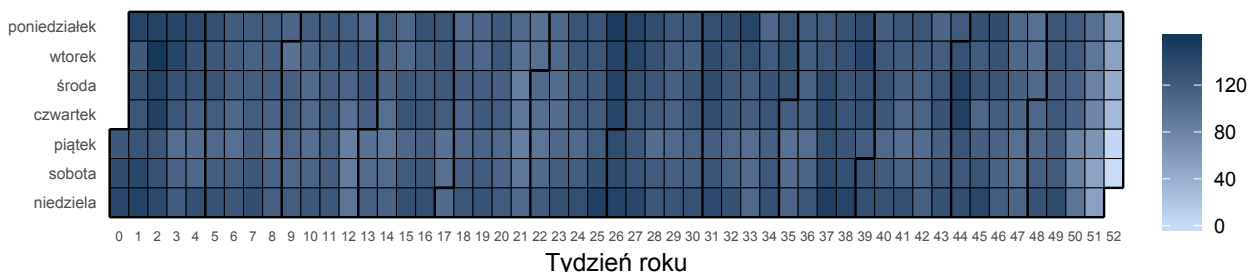
W województwie dolnośląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 118 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 159, a minimalna 5. Na Wykresie 2.1.107 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 2.1.108 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.107: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.108: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki

Tabela 2.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,52 tys. hospitalizacji dla 0,5 tys. pacjentów. Tym samym 8,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.263 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,50	0,52	0,01	-	8,6	8,6
01.0002	0,50	0,52	0,01	-	8,6	17,1
01.0007	0,45	0,48	0,01	-	8,0	25,2
01.0003	0,46	0,47	0,00	-	7,8	33,0
01.0008	0,45	0,46	0,01	-	7,7	40,7
01.0006	0,44	0,45	0,01	-	7,5	48,2
01.0005	0,40	0,42	0,01	-	7,0	55,2
01.0014	0,36	0,37	0,00	-	6,1	61,3
01.0001	0,34	0,34	0,00	-	5,7	67,0
01.0021	0,25	0,26	0,02	-	4,2	71,3
01.0018	0,23	0,25	0,01	-	4,1	75,3
01.0016	0,23	0,23	-	-	3,9	79,2
01.0012	0,18	0,18	0,00	-	3,1	82,3
01.0026	0,14	0,15	0,00	-	2,5	84,8
01.0013	0,13	0,14	-	-	2,3	87,0
01.0010	0,13	0,13	0,01	-	2,2	89,2
01.0041	0,11	0,12	0,00	-	2,0	91,3
01.0025	0,10	0,10	0,00	-	1,7	92,9
01.0028	0,09	0,09	0,00	-	1,5	94,4

Tabela 2.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

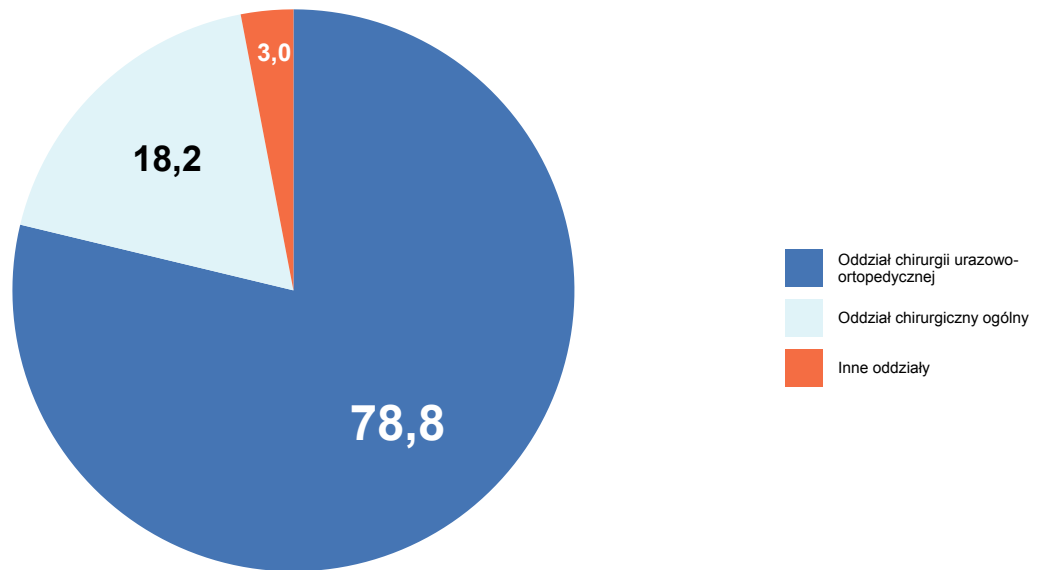
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0024	0,07	0,07	0,01	-	1,2	95,6
01.0032	0,06	0,06	0,00	-	1,0	96,6
01.0023	0,04	0,04	0,01	-	0,7	97,4
01.0037	0,04	0,04	0,00	-	0,7	98,1
01.0042	0,04	0,04	0,02	-	0,7	98,8
01.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,0
01.0034	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,3
01.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,5
01.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6
01.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7
01.0036	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	5,65	6,02	0,15	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,8%.

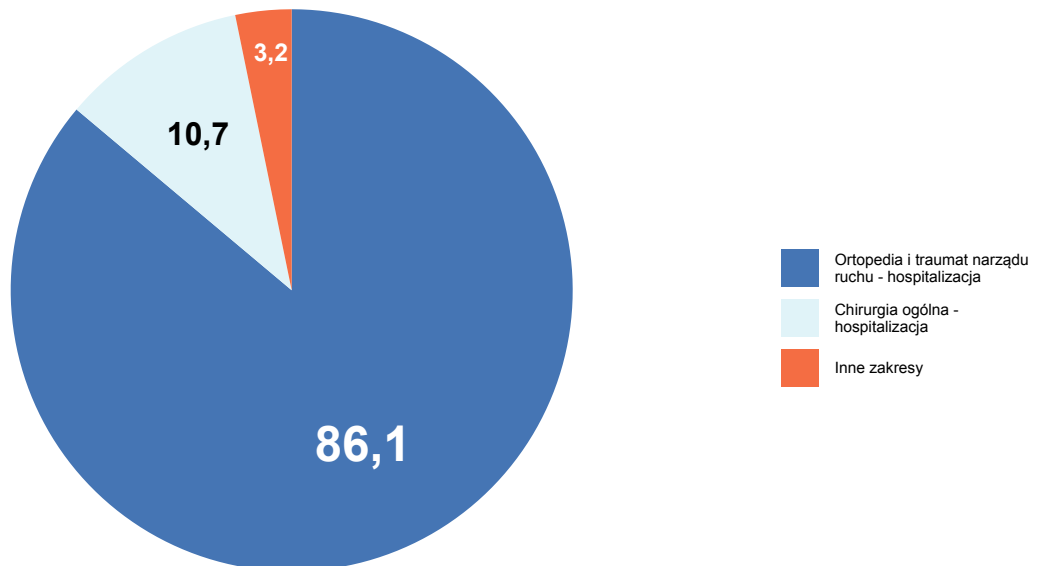
¹⁰²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.109: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.110: 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 2.1.264 oraz Tabela 2.1.265. 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 2.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,48	0,01	0,02	-	0,00	0,00	0,52
01.0002	0,46	0,01	0,04	-	-	0,00	0,52
01.0007	0,47	0,01	-	-	-	0,01	0,48
01.0003	0,44	0,00	0,03	-	-	-	0,47
01.0008	0,04	0,42	-	-	-	-	0,46
01.0006	0,41	0,01	0,02	-	-	-	0,45
01.0005	0,40	0,01	0,00	-	-	0,00	0,42
01.0014	0,33	0,01	0,02	-	-	0,01	0,37
01.0001	0,32	0,00	0,01	0,01	-	0,00	0,34
01.0021	0,25	0,01	-	-	-	-	0,26
01.0018	0,24	0,00	-	-	-	-	0,25
01.0016	0,22	0,01	-	-	-	-	0,23
01.0012	0,17	0,02	-	-	-	-	0,18
01.0026	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
01.0013	-	0,14	-	-	-	-	0,14
01.0010	0,13	0,00	-	-	0,00	-	0,13
01.0041	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0025	-	0,10	-	-	-	-	0,10
01.0028	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
01.0024	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0032	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0023	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0037	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0042	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0030	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0036	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,74	1,10	0,15	0,01	0,01	0,02	6,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,48	0,01	0,02	-	-	0,00	0,52
01.0002	0,46	0,01	0,04	-	-	0,00	0,52
01.0007	0,47	0,01	-	-	-	0,01	0,48
01.0003	0,44	0,00	0,03	-	-	-	0,47
01.0008	0,37	0,09	-	-	-	-	0,46
01.0006	0,41	0,01	0,02	-	-	-	0,45
01.0005	0,40	0,01	0,00	-	-	0,00	0,42
01.0014	0,33	0,01	0,02	-	-	0,01	0,37
01.0001	0,32	0,00	0,01	-	0,01	0,00	0,34
01.0021	0,25	0,01	-	-	-	-	0,26
01.0018	0,24	0,00	-	-	-	-	0,25
01.0016	0,22	0,01	-	-	-	-	0,23
01.0012	0,17	0,02	-	-	-	-	0,18
01.0026	0,15	0,00	-	-	-	-	0,15
01.0013	0,13	0,01	-	-	-	-	0,14
01.0010	0,13	0,00	-	-	-	0,00	0,13
01.0041	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0025	-	0,10	-	-	-	-	0,10
01.0028	0,09	0,00	-	-	-	-	0,09
01.0024	-	0,07	-	-	-	-	0,07
01.0032	-	0,06	-	-	-	-	0,06
01.0023	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0037	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0042	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.0030	-	0,00	-	0,01	-	-	0,02
01.0034	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0045	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0036	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,18	0,64	0,15	0,01	0,01	0,02	6,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.266 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	77,4	73,2	8,5	91,5
01.0002	73,3	69,9	14,8	85,2
01.0003	74,6	68,7	14,9	85,1
01.0005	73,9	69,2	15,2	84,8
01.0006	74,1	68,7	16,6	83,4
01.0007	74,8	65,5	14,9	85,1
01.0008	75,2	68,4	14,2	85,8
01.0010	75,3	72,9	13,5	86,5

Tabela 2.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
01.0011	74,3	66,7	13,8	86,2
01.0012	73,6	70,7	17,9	82,1
01.0013	75,9	74,3	6,6	93,4
01.0014	74,2	67,8	14,2	85,8
01.0015	70,5	50,0	-	100,0
01.0016	73,2	71,2	14,6	85,4
01.0017	64,0	-	-	100,0
01.0018	72,5	71,1	19,1	80,9
01.0019	63,0	100,0	-	100,0
01.0021	73,9	76,5	13,3	86,7
01.0022	84,5	50,0	-	100,0
01.0023	70,3	62,2	17,8	82,2
01.0024	70,7	76,4	19,4	80,6
01.0025	77,6	60,0	6,0	94,0
01.0026	73,9	72,0	18,0	82,0
01.0028	75,7	75,0	10,2	89,8
01.0030	76,0	64,7	5,9	94,1
01.0032	69,8	65,1	22,2	77,8
01.0033	78,9	44,4	11,1	88,9
01.0034	70,7	68,8	25,0	75,0
01.0035	71,5	66,7	-	100,0
01.0036	62,5	83,3	50,0	50,0
01.0037	78,0	55,8	7,0	93,0
01.0041	71,9	66,1	22,3	77,7
01.0042	68,4	50,0	12,5	87,5
01.0045	67,3	81,8	36,4	63,6
01.1819	82,5	50,0	25,0	75,0
Woj.	74,2	69,1	14,6	85,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.267 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

¹⁰³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.267: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,34	1,75	25,95	38,48	24,20	9,62
01.0002	0,52	1,17	32,62	42,14	18,06	6,02
01.0003	0,47	0,21	30,92	38,38	20,04	10,45
01.0005	0,42	1,42	30,09	40,28	21,09	7,11
01.0006	0,45	2,00	29,05	40,13	17,29	11,53
01.0007	0,48	1,03	30,37	46,07	17,56	4,96
01.0008	0,46	0,65	29,89	38,49	21,72	9,25
01.0010	0,13	1,52	27,27	52,27	15,91	3,03
01.0011	0,52	1,16	27,71	41,67	22,29	7,17
01.0012	0,18	1,63	33,15	44,02	13,59	7,61
01.0013	0,14	0,74	27,21	45,59	21,32	5,15
01.0014	0,37	0,82	32,43	40,05	19,07	7,63
01.0015	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0016	0,23	0,43	31,33	41,20	20,17	6,87
01.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0018	0,25	1,63	36,18	38,21	18,70	5,28
01.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0021	0,26	1,96	30,98	43,14	18,43	5,49
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	0,04	-	42,22	35,56	20,00	2,22
01.0024	0,07	1,39	43,06	29,17	22,22	4,17
01.0025	0,10	-	20,00	47,00	20,00	13,00
01.0026	0,15	2,00	38,67	35,33	16,67	7,33
01.0028	0,09	2,27	26,14	46,59	15,91	9,09
01.0030	0,02	-	23,53	41,18	29,41	5,88
01.0032	0,06	-	44,44	42,86	9,52	3,17
01.0033	0,01	-	22,22	33,33	33,33	11,11
01.0034	0,02	12,50	31,25	31,25	25,00	-
01.0035	0,01	-	50,00	16,67	33,33	-
01.0036	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
01.0037	0,04	-	18,60	32,56	41,86	6,98
01.0041	0,12	1,65	33,06	42,15	14,88	8,26
01.0042	0,04	-	47,50	45,00	5,00	2,50
01.0045	0,01	-	54,55	27,27	18,18	-
01.1819	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	6,02	1,18	30,84	41,00	19,48	7,50

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.268. 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 2.1.268: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	2,3	8,2	89,5	10,0	0,0	12,5
01.0002	1,6	25,0	73,4	14,4	0,0	10,5
01.0003	6,0	16,2	77,8	20,2	0,0	17,7
01.0005	4,0	19,7	76,3	20,2	8,3	23,9
01.0006	1,3	41,7	57,0	17,0	16,2	31,9
01.0007	1,7	32,2	66,1	16,1	10,7	24,4
01.0008	1,9	23,0	75,1	12,9	0,0	16,1
01.0010	2,3	15,0	82,7	26,6	14,1	27,8
01.0011	1,9	22,9	75,2	14,2	0,0	15,5

Tabela 2.1.268: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0012	4,9	33,7	61,4	26,7	16,4	46,2
01.0013	2,2	30,9	66,9	13,4	9,7	33,8
01.0014	4,6	21,5	73,8	29,5	19,1	32,4
01.0015	-	-	100,0	8,9	8,9	50,0
01.0016	0,9	30,0	69,1	11,0	3,8	22,7
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	1,6	13,4	85,0	12,6	3,9	43,9
01.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	8,6	22,7	68,6	13,5	0,0	34,9
01.0022	-	-	100,0	14,5	14,5	50,0
01.0023	2,2	2,2	95,6	13,3	7,1	26,7
01.0024	1,4	4,2	94,4	12,4	1,4	31,9
01.0025	1,0	15,0	84,0	15,9	14,6	50,0
01.0026	2,0	28,0	70,0	16,6	7,6	30,7
01.0028	3,4	27,3	69,3	15,5	9,8	55,7
01.0030	-	35,3	64,7	30,0	0,0	-
01.0032	3,2	6,3	90,5	19,7	14,1	50,8
01.0033	-	11,1	88,9	4,5	0,0	11,1
01.0034	-	-	100,0	5,9	9,6	18,8
01.0035	16,7	-	83,3	45,9	0,0	-
01.0036	-	-	100,0	6,6	6,8	66,7
01.0037	2,3	4,7	93,0	7,7	0,0	60,5
01.0041	1,7	16,5	81,8	10,5	2,5	35,5
01.0042	5,0	25,0	70,0	25,2	9,9	37,5
01.0045	9,1	-	90,9	29,4	0,0	36,4
01.1819	-	25,0	75,0	8,3	7,1	25,0
Woj.	2,9	22,9	74,2	16,6	5,1	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁰⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 77.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (46.88%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.269. 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 2.1.269: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	92,7	7,3	-	100,0	3,0	6	21,2
01.0032	96,8	3,2	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0007	93,8	6,0	0,2	100,0	10,3	16	13,8
01.0011	91,9	7,6	0,6	100,0	5,1	23	12,8
01.0026	94,0	6,0	-	100,0	-	6	22,2
01.0036	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	91,7	8,1	0,2	100,0	10,5	14	23,7

¹⁰⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.269: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0012	89,1	10,9	-	100,0	25,0	2	60,0
01.0018	93,9	6,1	-	100,0	6,7	15	13,3
01.0042	72,5	27,5	-	100,0	45,5	1	81,8
01.0028	98,9	1,1	-	100,0	-	1	100,0
01.0016	92,7	7,3	-	100,0	-	4	41,2
01.0025	99,0	1,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	70,6	23,5	5,9	100,0	-	4	50,0
01.0008	97,2	2,8	-	100,0	15,4	18	30,8
01.0014	90,5	6,0	3,5	100,0	18,2	3	54,5
01.0002	92,0	8,0	-	100,0	26,8	28	39,0
01.0005	89,8	10,2	-	100,0	20,9	3	53,5
01.0033	77,8	11,1	11,1	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	62,8	37,2	-	100,0	93,8	0	100,0
01.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	50,0	-	50,0	-	-	-	-
01.0021	97,3	2,7	-	100,0	-	3	71,4
01.0041	95,9	4,1	-	100,0	-	69	-
01.1819	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0010	97,7	2,3	-	100,0	-	4	33,3
01.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	96,3	3,7	-	100,0	20,0	7	20,0
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0034	93,8	6,2	-	100,0	-	9	-
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0001	94,2	5,8	-	100,0	5,0	6	30,0
Woj.	93,0	6,6	0,3	100,0	18,0	6	38,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.270 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,34	0,29	72,81	32,93	27,19
01.0002	0,52	-	78,45	26,73	21,55
01.0003	0,47	-	81,45	37,96	18,55
01.0005	0,42	0,47	73,57	25,89	26,43
01.0006	0,45	0,67	85,71	26,82	14,29
01.0007	0,48	-	70,87	20,41	29,13
01.0008	0,46	0,22	71,34	27,49	28,66
01.0010	0,13	3,76	89,84	26,96	10,16
01.0011	0,52	-	76,94	27,20	23,06
01.0012	0,18	1,09	80,22	21,23	19,78
01.0013	0,14	2,21	60,90	17,28	39,10
01.0014	0,37	-	88,01	24,15	11,99
01.0015	0,00	-	-	-	100,00
01.0016	0,23	-	75,54	19,89	24,46
01.0017	0,00	-	-	-	100,00

¹⁰⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0018	0,25	1,22	65,43	10,06	34,57
01.0019	0,00	-	-	-	100,00
01.0021	0,26	-	50,59	17,05	49,41
01.0022	0,00	-	-	-	100,00
01.0023	0,04	-	60,00	-	40,00
01.0024	0,07	-	61,11	-	38,89
01.0025	0,10	-	3,00	-	97,00
01.0026	0,15	-	88,00	15,15	12,00
01.0028	0,09	-	76,14	19,40	23,86
01.0030	0,02	23,53	69,23	55,56	30,77
01.0032	0,06	1,59	43,55	-	56,45
01.0033	0,01	-	11,11	-	88,89
01.0034	0,02	-	31,25	-	68,75
01.0035	0,01	-	16,67	-	83,33
01.0036	0,01	-	33,33	-	66,67
01.0037	0,04	-	4,65	-	95,35
01.0041	0,12	-	88,43	42,06	11,57
01.0042	0,04	-	52,50	-	47,50
01.0045	0,01	-	63,64	-	36,36
01.1819	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	6,02	0,42	73,16	25,03	26,84

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 2.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0001	72,81	33,33	64,26	1,61	0,80	-
01.0002	78,45	26,73	69,80	3,22	0,25	-
01.0003	81,45	40,31	57,85	1,83	-	-
01.0005	73,57	25,89	64,72	9,06	0,32	-
01.0006	85,71	26,82	70,31	2,86	-	-
01.0007	70,87	20,41	72,30	6,71	0,58	-
01.0008	71,34	27,79	67,07	4,83	0,30	-
01.0010	89,84	26,96	60,87	9,57	2,61	-
01.0011	76,94	26,95	67,00	6,05	-	-
01.0012	80,22	21,23	74,66	4,11	-	-
01.0013	60,90	17,28	69,14	13,58	-	-
01.0014	88,01	24,15	75,23	0,62	-	-
01.0016	75,54	20,45	73,30	6,25	-	-
01.0018	65,43	10,06	76,10	13,21	0,63	-
01.0021	50,59	17,05	40,31	42,64	-	-
01.0023	60,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	61,11	-	2,27	97,73	-	-
01.0025	3,00	-	-	100,00	-	-
01.0026	88,00	15,15	64,39	20,45	-	-
01.0028	76,14	19,40	77,61	2,99	-	-
01.0030	69,23	55,56	11,11	33,33	-	-
01.0032	43,55	-	-	100,00	-	-
01.0033	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0034	31,25	-	-	100,00	-	-
01.0035	16,67	-	-	100,00	-	-
01.0036	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0037	4,65	-	-	100,00	-	-
01.0041	88,43	42,06	52,34	5,61	-	-

Tabela 2.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0042	52,50	-	23,81	76,19	-	-
01.0045	63,64	-	-	100,00	-	-
Woj.	73,16	25,28	65,00	9,47	0,25	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.272 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.273.

Tabela 2.1.272: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	T07 [%]	H63 [%]	H04 [%]	H05 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,3	29,2	15,7	16,3	16,9	-	21,9
01.0002	0,5	30,5	21,4	22,5	3,5	10,1	12,0
01.0003	0,5	25,8	15,8	20,3	16,4	1,7	20,0
01.0005	0,4	27,7	26,1	18,7	-	16,1	11,4
01.0006	0,5	37,5	13,1	21,3	11,5	4,9	11,8
01.0007	0,5	32,0	28,9	18,4	9,1	4,1	7,4
01.0008	0,5	28,0	27,3	14,8	3,2	12,0	14,6
01.0010	0,1	35,3	8,3	16,5	21,1	-	18,8
01.0011	0,5	33,3	22,3	15,7	6,6	7,9	14,1
01.0012	0,2	29,3	19,6	27,7	13,6	3,3	6,5
01.0013	0,1	29,4	38,2	11,0	2,2	8,1	11,0
01.0014	0,4	41,4	11,7	22,6	16,6	2,2	5,4
01.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0016	0,2	26,6	22,3	27,9	12,0	2,6	8,6
01.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0018	0,2	17,5	30,9	30,1	5,3	0,4	15,9
01.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0021	0,3	11,4	10,6	9,0	7,5	-	61,6
01.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	35,6	-	-	-	64,4
01.0024	0,1	1,4	36,1	-	-	-	62,5
01.0025	0,1	-	34,0	-	-	-	66,0
01.0026	0,2	32,0	12,0	24,0	-	10,7	21,3
01.0028	0,1	40,9	18,2	17,0	8,0	4,5	11,4
01.0030	0,0	-	23,5	-	-	-	76,5
01.0032	0,1	-	55,6	-	-	-	44,4
01.0033	0,0	-	88,9	-	-	-	11,1
01.0034	0,0	-	68,8	-	-	-	31,2
01.0035	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
01.0036	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
01.0037	0,0	-	83,7	-	-	-	16,3
01.0041	0,1	11,6	11,6	30,6	26,4	4,1	15,7
01.0042	0,0	-	42,5	12,5	-	-	45,0
01.0045	0,0	-	36,4	-	-	-	63,6
01.1819	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	6,0	27,4	22,3	18,4	8,5	5,4	18,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.273: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
T07 leczenie zachowawcze urazów

Tabela 2.1.273: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
H63 złamanie lub zwichnięcie w obrębie kończyny górnej
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H05 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.274: Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	88 [%]	89 [%]	93 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]
01.0001	343	98,3	77,7	35,3	24,3	40,1	75,5	68,7	31,3	4,6	4,2	74,6	-	47,3
01.0002	515	100,0	59,4	98,6	85,0	31,3	78,6	70,1	26,9	10,6	9,1	88,2	91,0	85,5
01.0003	469	89,6	53,6	55,0	58,1	36,0	81,7	59,5	36,6	4,2	12,0	-	-	-
01.0005	422	98,6	15,1	94,2	77,2	88,2	71,8	69,3	26,4	7,9	1,3	74,2	99,0	-
01.0006	451	41,7	5,3	41,0	13,3	72,9	84,9	72,1	26,9	6,0	5,5	-	-	-
01.0007	484	95,0	77,4	81,7	56,5	44,1	70,2	75,6	20,0	7,1	0,9	92,8	99,1	73,3
01.0008	465	89,9	76,1	22,0	20,8	64,4	70,5	64,0	25,9	10,1	3,0	71,0	96,7	95,8
01.0010	133	100,0	82,7	68,4	79,7	86,5	85,7	70,2	27,2	2,6	1,8	0,8	100,0	-
01.0011	516	97,1	91,4	28,7	4,4	56,5	76,9	70,0	26,2	8,3	3,8	24,0	96,0	81,5
01.0012	184	100,0	66,8	21,2	78,3	92,9	79,3	76,7	21,9	2,7	0,7	-	-	-
01.0013	136	92,6	65,1	36,5	0,8	41,3	59,6	79,0	17,3	3,7	-	78,7	98,1	50,5
01.0014	367	99,5	85,8	99,5	84,9	95,6	88,6	75,4	23,1	2,8	3,7	4,1	-	-
01.0015	2	100,0	50,0	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0016	233	63,5	86,5	5,4	4,7	43,9	76,0	76,8	19,8	1,1	2,8	88,8	99,5	89,4
01.0017	1	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	100,0
01.0018	246	100,0	77,2	99,2	79,7	85,8	65,4	75,8	9,9	14,3	0,6	-	-	-
01.0019	1	100,0	100,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0021	255	100,0	70,6	100,0	94,9	72,5	62,0	84,8	14,6	1,3	3,8	73,3	1,6	62,0
01.0022	2	100,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	100,0	100,0	50,0
01.0023	45	100,0	57,8	71,1	51,1	73,3	60,0	100,0	-	-	-	8,9	-	-
01.0024	72	100,0	81,9	61,1	62,5	34,7	61,1	97,7	-	2,3	-	27,8	-	-
01.0025	100	100,0	85,0	40,0	73,0	49,0	2,0	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0026	150	92,0	84,8	20,3	20,3	41,3	87,3	79,4	15,3	6,9	0,8	0,7	-	-
01.0028	88	34,1	36,7	60,0	63,3	50,0	76,1	86,6	19,4	1,5	1,5	92,0	97,5	98,8
01.0030	17	100,0	70,6	100,0	58,8	52,9	52,9	33,3	55,6	66,7	-	-	-	-
01.0032	63	100,0	85,7	90,5	50,8	82,5	42,9	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0033	9	100,0	33,3	100,0	11,1	11,1	11,1	-	-	-	100,0	-	-	-
01.0034	16	100,0	56,2	75,0	43,8	62,5	31,2	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	6	100,0	50,0	100,0	16,7	83,3	16,7	100,0	-	-	-	83,3	100,0	80,0
01.0036	6	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0	33,3	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	43	100,0	90,7	93,0	25,6	100,0	9,3	100,0	-	-	-	4,7	-	-
01.0041	121	100,0	38,8	88,4	91,7	79,3	88,4	57,0	38,3	14,0	-	-	-	-
01.0042	40	100,0	52,5	25,0	60,0	55,0	52,5	76,2	-	19,0	4,8	-	-	-
01.0045	11	45,5	20,0	60,0	40,0	60,0	63,6	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	4	100,0	75,0	75,0	50,0	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	6 016	90,3	-	-	-	-	73,4	-	-	-	-	42,5	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.275: Objasnienia skróto

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELĘGNIARSTWO I BADANIE

Tabela 2.1.275: Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
		93	FIZYKOTERAPIA, RESPIRATOROTERAPIA, REHABILITACJA I ZABIEGI POKREWNE
76-84	Zabiegi w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego	79	NASTAWIENIE ZŁAMANIA I ZWICHNIĘCIA
		81	ZABIEGI NAPRAWCZE I PLASTYCZNE W ZAKRESIE STAWÓW
		78	INNE OPERACJE W OBRĘBIE KOŚCI, Z WYJĄTKIEM KOŚCI TWARZY
AA	Badania laboratoryjne i inne	C	MORFOLOGIA KRWI/BADANIA HEMATOLOGICZNE
		N	CHEMIA KLINICZNA 5
		G	BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.276 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.276: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	8,16	0,58	87,17	4,1
01.0002	2,33	14,95	80,58	2,1
01.0003	46,48	0,43	48,19	4,9
01.0005	23,93	1,42	69,67	5,0
01.0006	18,18	0,67	76,50	4,7
01.0007	97,11	0,41	-	2,5
01.0008	16,34	1,72	78,71	3,2
01.0010	3,76	0,75	93,98	1,5
01.0011	5,81	2,91	87,98	3,3
01.0012	93,48	1,09	2,17	3,3
01.0013	0,74	1,47	95,59	2,2
01.0014	10,63	3,81	83,38	2,2
01.0015	100,00	-	-	-
01.0016	0,43	3,00	94,85	1,7
01.0017	-	100,00	-	-
01.0018	7,72	6,50	83,74	2,0
01.0019	-	-	100,00	-
01.0021	2,35	6,27	89,80	1,6
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	46,67	4,44	46,67	2,2
01.0024	90,28	9,72	-	-
01.0025	13,00	50,00	34,00	3,0
01.0026	81,33	0,67	17,33	0,7
01.0028	1,14	1,14	97,73	-
01.0030	-	-	94,12	5,9
01.0032	-	17,46	82,54	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	16,67	83,33	-
01.0037	79,07	13,95	2,33	4,7
01.0041	0,83	37,19	58,68	3,3
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	18,18	-	81,82	-
01.1819	75,00	25,00	-	-

Tabela 2.1.276: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	25,33	4,97	66,74	3,0

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

W tabeli **2.1.277** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁰⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.277: 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 [%]
01.0001	0,3	-	-	0,9	0,9	5,2
01.0002	0,5	0,4	0,4	0,6	0,6	4,3
01.0003	0,5	0,6	0,6	0,9	0,9	6,0
01.0005	0,4	0,2	0,2	2,1	2,1	6,2
01.0006	0,5	-	-	1,1	1,1	4,0
01.0007	0,5	-	-	0,6	0,6	2,5
01.0008	0,5	0,2	0,2	1,5	1,5	3,2
01.0010	0,1	1,5	1,5	1,5	1,5	8,3
01.0011	0,5	0,8	0,8	1,6	1,6	5,8
01.0012	0,2	0,5	0,5	1,1	1,1	9,2
01.0013	0,1	-	-	2,2	2,2	6,6
01.0014	0,4	0,5	0,5	1,4	1,4	2,7
01.0015	0,0	-	-	-	-	-
01.0016	0,2	-	-	1,7	1,7	8,2
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,2	1,6	1,6	2,0	2,0	4,9
01.0019	0,0	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,3	0,4	0,4	5,5	5,5	9,0
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	4,4
01.0024	0,1	-	-	1,4	1,4	1,4
01.0025	0,1	-	-	1,0	1,0	6,0
01.0026	0,2	-	-	1,3	1,3	6,7
01.0028	0,1	-	-	3,4	3,4	10,2
01.0030	0,0	-	-	-	-	5,9
01.0032	0,1	-	-	9,5	9,5	6,3
01.0033	0,0	-	-	-	-	22,2
01.0034	0,0	6,2	6,2	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	16,7
01.0037	0,0	-	-	2,3	2,3	2,3
01.0041	0,1	0,8	0,8	3,3	3,3	4,1
01.0042	0,0	-	-	2,5	2,5	-
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	6,0	0,4	0,4	1,6	1,6	5,2

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

¹⁰⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.278: 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 [%]
01.0001	9,6	7,4	9,0	5,4	0,6	8,5
01.0002	4,2	7,0	3,0	2,8	1,2	56,9
01.0003	11,4	7,1	10,0	8,4	0,4	17,5
01.0005	8,0	7,1	6,0	6,8	1,9	26,3
01.0006	5,6	7,1	4,0	5,7	1,6	47,2
01.0007	5,0	7,2	4,0	3,6	2,9	41,1
01.0008	9,7	7,2	9,0	7,3	1,3	18,9
01.0010	4,4	7,1	3,0	3,7	9,0	51,1
01.0011	11,3	7,2	8,0	13,4	1,2	15,3
01.0012	6,4	7,0	6,0	4,6	0,5	27,7
01.0013	8,6	7,4	6,0	7,5	-	30,1
01.0014	6,6	7,1	6,0	3,9	0,5	28,1
01.0015	5,0	7,4	5,0	2,8	-	50,0
01.0016	7,4	7,0	6,0	5,7	-	31,8
01.0017	5,0	6,7	5,0	-	-	-
01.0018	5,7	6,9	5,0	4,6	2,8	38,2
01.0019	2,0	5,4	2,0	-	-	100,0
01.0021	7,0	7,0	5,0	6,3	7,1	40,8
01.0022	19,0	7,9	19,0	7,1	-	-
01.0023	1,8	6,7	1,0	2,1	17,8	88,9
01.0024	1,9	6,6	1,0	2,1	15,3	86,1
01.0025	5,5	7,5	5,0	3,6	2,0	37,0
01.0026	4,7	7,1	4,0	3,6	2,7	44,0
01.0028	8,0	7,2	8,0	3,7	1,1	12,5
01.0030	8,1	7,4	6,0	6,8	11,8	47,1
01.0032	2,7	6,6	2,0	2,4	3,2	74,6
01.0033	5,2	8,0	5,0	4,7	22,2	44,4
01.0034	3,4	6,7	3,0	3,6	18,8	62,5
01.0035	3,3	7,0	3,0	2,1	-	66,7
01.0036	2,2	5,5	1,0	2,0	-	83,3
01.0037	4,7	7,6	4,0	3,1	7,0	41,9
01.0041	9,0	6,9	9,0	7,1	2,5	31,4
01.0042	2,1	6,7	1,0	2,5	40,0	77,5
01.0045	1,2	6,3	1,0	1,3	36,4	90,9
01.1819	7,5	7,3	4,0	8,4	-	50,0
Woj.	7,3	7,1	6,0	7,0	2,5	33,6

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

Tabela 2.1.279 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: 1500, 1520, 1570, 1580, 1584¹⁰⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.279: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,6	44,4	38,6	28,9
01.0002	15,0	40,9	37,5	28,2
01.0003	0,4	41,0	34,5	21,1

¹⁰⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

Tabela 2.1.279: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0005	1,4	50,1	46,6	35,4
01.0006	0,7	48,6	44,7	29,5
01.0007	0,4	25,4	19,7	0,2
01.0008	1,7	45,6	42,4	31,3
01.0010	0,8	64,9	64,9	50,4
01.0011	2,9	51,9	46,7	37,1
01.0012	1,1	37,6	33,7	21,9
01.0013	1,5	54,1	48,1	42,1
01.0014	3,8	28,1	25,1	5,6
01.0015	-	100,0	50,0	-
01.0016	3,0	72,9	70,3	59,8
01.0017	100,0	-	-	-
01.0018	6,5	51,5	49,4	45,2
01.0019	-	100,0	100,0	-
01.0021	6,3	69,3	67,3	62,5
01.0022	-	-	-	-
01.0023	4,4	81,8	77,3	50,0
01.0024	9,7	79,2	75,0	63,9
01.0025	50,0	25,8	22,7	15,5
01.0026	0,7	50,3	49,0	42,3
01.0028	1,1	51,1	50,0	48,9
01.0030	-	43,8	43,8	12,5
01.0032	17,5	85,7	85,7	71,4
01.0033	-	66,7	66,7	44,4
01.0034	-	50,0	50,0	18,8
01.0035	-	50,0	50,0	50,0
01.0036	16,7	83,3	83,3	33,3
01.0037	14,0	43,9	39,0	34,1
01.0041	37,2	49,6	47,9	46,2
01.0042	-	60,0	57,5	35,0
01.0045	-	72,7	72,7	63,6
01.1819	25,0	50,0	50,0	25,0
Woj.	5,0	47,2	43,4	31,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.280**.

Tabela 2.1.280: Statystyki dotyczące śmiertelności

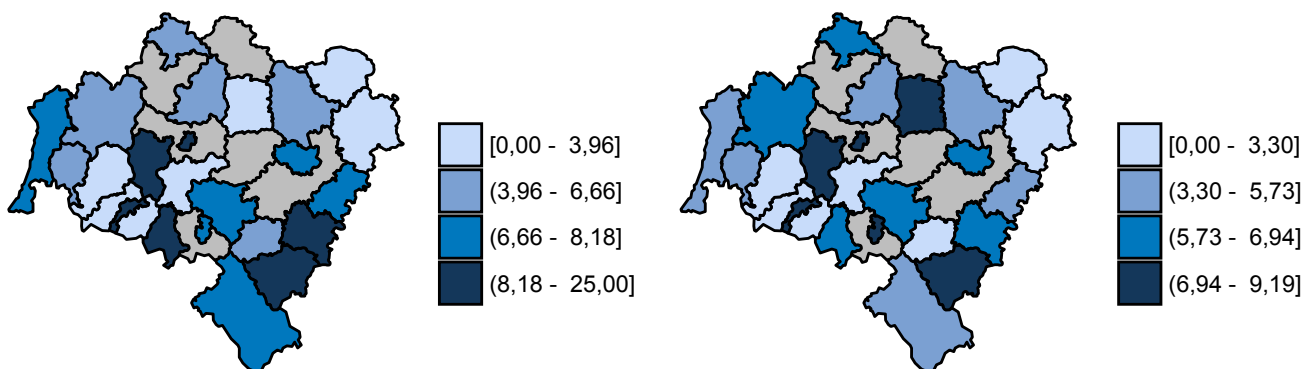
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,0	7,2	9,6	11,6	6,9	9,2	11,2
kujawsko-pomorskie	3,4	5,6	7,7	9,5	6,0	8,1	10,0
lubelskie	4,6	6,8	9,3	10,7	6,8	9,3	10,8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

Tabela 2.1.280: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
warmińsko-mazurskie	3,1	6,5	8,4	10,0	7,1	9,1	10,8
wielkopolskie	6,9	7,3	9,7	11,4	7,1	9,5	11,2
zachodniopomorskie	3,6	4,6	6,4	7,8	5,2	7,0	8,5

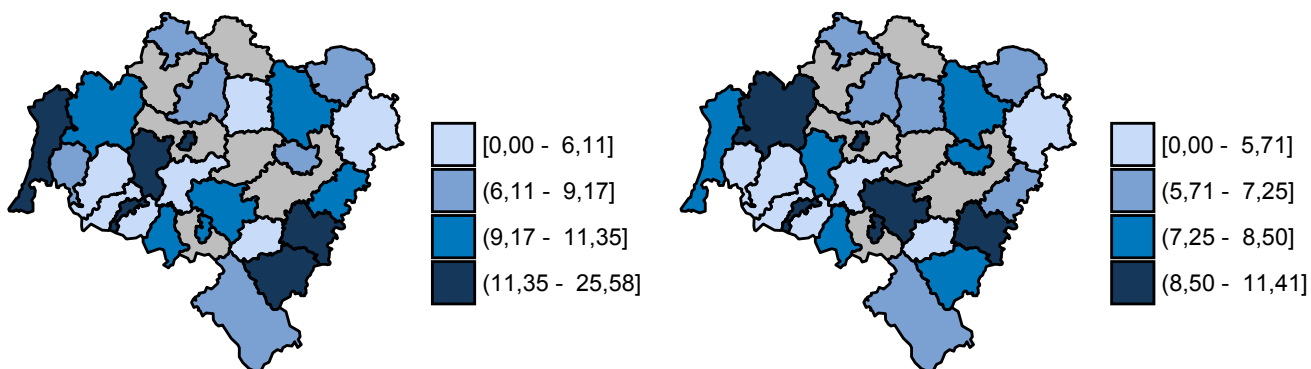
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.111: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



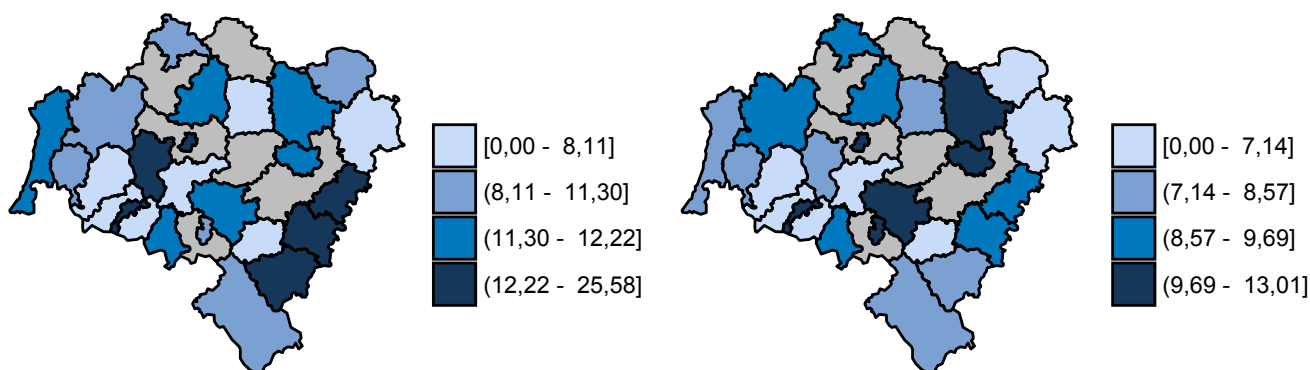
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.112: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.113: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.9 Programy Lekowe

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Gauchera (A)
- leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie (B)
- leczenie choroby Gauchera typu I (C)
- leczenie choroby Hurler (D)
- leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera) (E)
- leczenie choroby Pompego (F)
- leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii (G)
- leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej (H)
- leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy) (I)

Mapa **2.1.21** przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela **2.1.281** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.282** przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

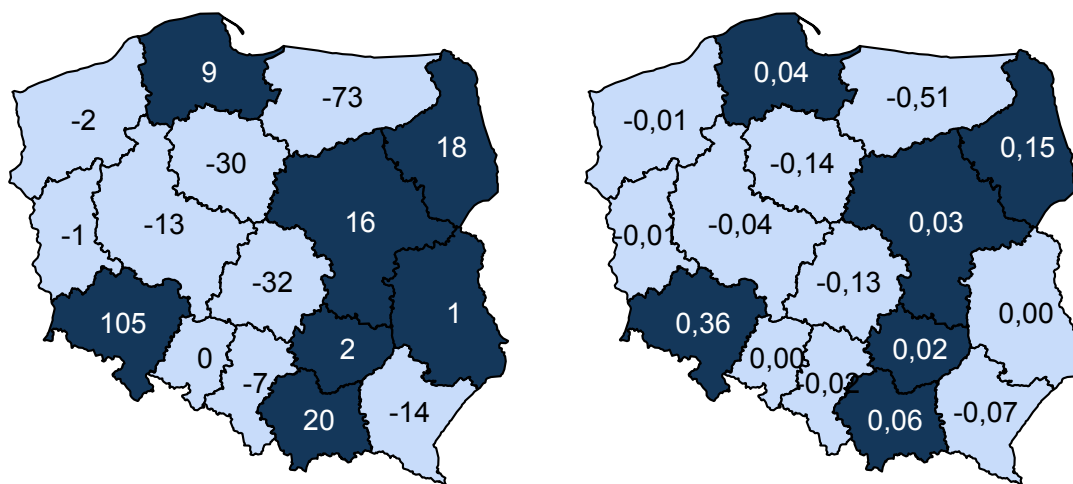
Tabela 2.1.282: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,04	44,7	0,52	99,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,01	-	0,19	82,5	17,5
lubelskie	0,01	9,1	0,16	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,01	-	0,24	99,6	0,4
małopolskie	0,04	11,1	0,98	99,5	0,5
mazowieckie	0,04	26,2	0,58	99,8	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,02	-	0,58	99,7	-
podlaskie	0,01	27,3	0,15	54,1	45,9
pomorskie	0,02	5,0	0,22	100,0	-
śląskie	0,02	5,0	0,47	99,4	-
świętokrzyskie	0,00	25,0	0,04	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,13	98,5	1,5
wielkopolskie	0,03	11,5	0,50	43,3	56,7
zachodniopomorskie	0,02	-	0,17	100,0	-
Polska	0,28	15,2	5,00	91,9	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.22 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera” był realizowany przez 25 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie dolnośląskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.283: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	-	0,26	98,9	0,8
lubelskie	0,00	-	0,10	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,02	100,0	-
małopolskie	0,01	15,4	0,31	100,0	-
mazowieckie	0,01	16,7	0,16	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,22	100,0	-
pomorskie	0,00	50,0	0,04	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,16	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	20,0	0,12	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,00	-	0,05	100,0	-
Polska	0,07	7,6	1,61	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

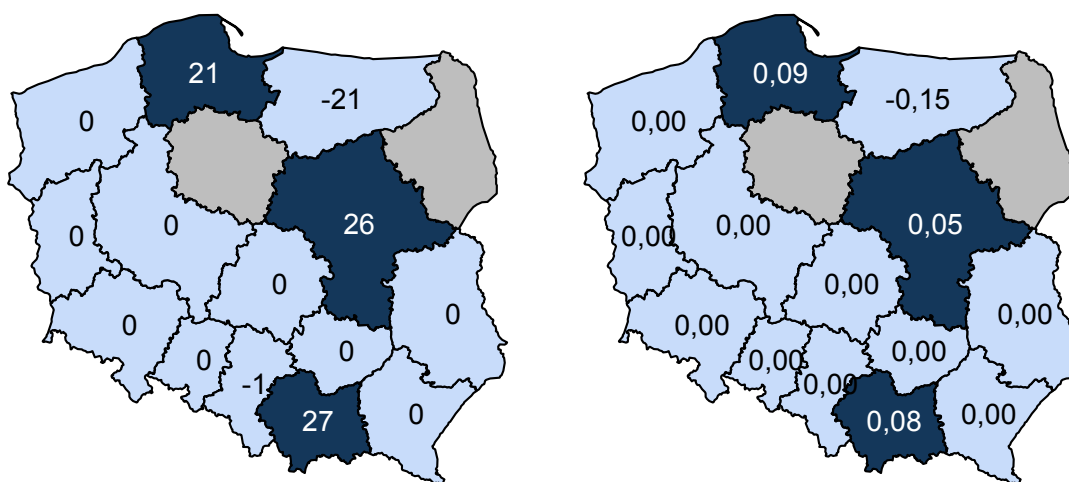
Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0002	0,00	-	0,05	98,1	-
01.0013	0,00	-	0,05	100,0	-
01.0017	0,01	-	0,16	98,7	1,3
Woj.	0,01	-	0,26	98,9	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne 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

Mapa 2.1.23: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie” był realizowany przez 14 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	70,8	0,15	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,03	-	100,0
lubelskie	0,00	20,0	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,03	100,0	-
małopolskie	0,01	12,5	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,08	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,01	100,0	-
podlaskie	0,01	22,2	0,07	4,2	95,8
pomorskie	0,01	-	0,07	100,0	-
śląskie	0,01	-	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	77,8	22,2
wielkopolskie	0,01	7,7	0,09	98,9	1,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,05	100,0	-
Polska	0,11	20,2	0,79	86,7	13,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

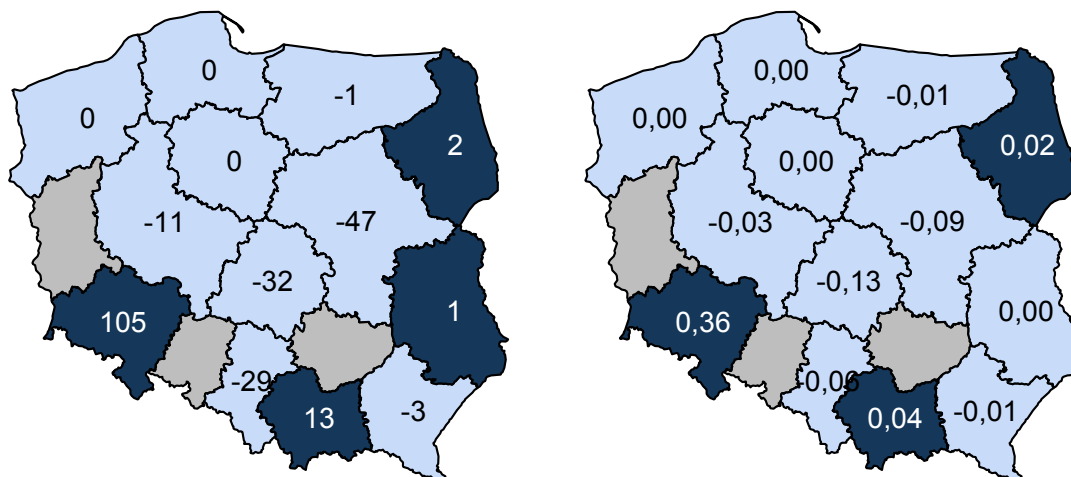
Tabela 2.1.286: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0003	0,02	70,8	0,15	100,0	-
Woj.	0,02	70,8	0,15	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.24 przedstawia 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

Mapa 2.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Gauchera typu I

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Gauchera typu I” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,07	98,6	1,4
małopolskie	0,00	100,0	0,03	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,02	-	100,0
Polska	0,01	10,0	0,20	87,7	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie choroby Hurler

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Hurler” był realizowany przez 11 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,14	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,10	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,05	100,0	-
śląskie	0,00	33,3	0,16	98,1	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,10	8,2	91,8
Polska	0,01	7,7	0,64	85,5	14,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)” był realizowany przez 12 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.289: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,05	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,05	100,0	-
małopolskie	0,01	-	0,36	98,6	1,4
mazowieckie	0,00	-	0,05	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,07	100,0	-
podlaskie	0,00	100,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,16	40,5	59,5
Polska	0,02	5,9	0,80	87,2	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.290: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0006	0,00	-	0,05	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,05	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach

lekowych.

Tabela 2.1.291: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,02	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,06	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,08	100,0	-
mazowieckie	0,01	-	0,16	99,4	-
podkarpackie	0,01	-	0,24	99,2	-
podlaskie	0,00	-	0,03	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,08	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,10	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,03	-	0,82	99,6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.292: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0003	0,00	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii” był realizowany przez 6 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.293: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
małopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,02	62,5	0,06	100,0	-
wielkopolskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,02	63,2	0,07	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej” był realizowany przez 3 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezen-

wano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.294: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.295: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0003	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,00	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół maroteaux – lamy)” był realizowany przez 2 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie dolnośląskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.296: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,03	100,0	-
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	100,0	-
Polska	0,00	-	0,06	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.297: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0017	0,00	-	0,03	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

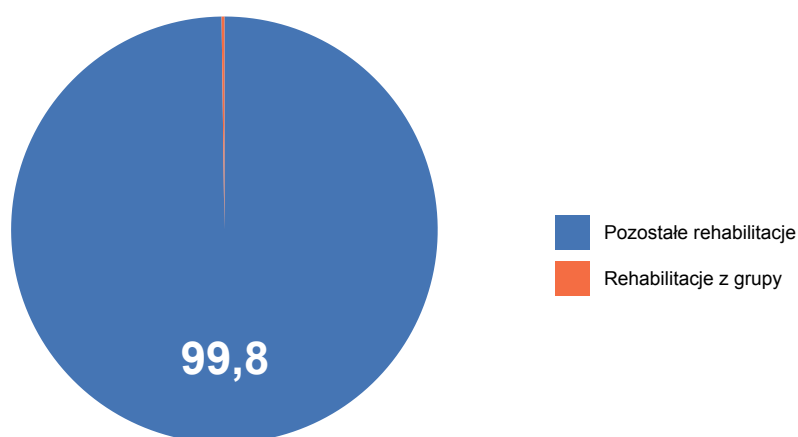
Dla analizowanego programu lekowego nie zaobserwowano migracji pacjentów pomiędzy województwami.

2.2 Rehabilitacja lecznicza

2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

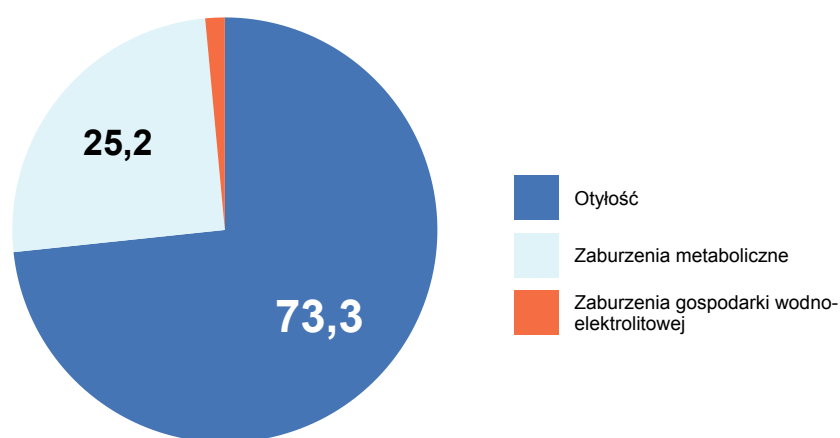
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 2.2.2 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 2.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu re-

habilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303
dolnośląskie	16	15	1
kujawsko-pomorskie	11	11	-
lubelskie	4	3	1
lubuskie	7	7	-
łódzkie	12	12	1
małopolskie	17	15	2
mazowieckie	22	20	2
opolskie	3	3	-
podkarpackie	7	7	1
podlaskie	4	3	1
pomorskie	10	9	1
śląskie	16	15	2
świętokrzyskie	7	7	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-
wielkopolskie	11	11	-
zachodniopomorskie	5	5	-
Polska	155	146	12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Wrocław	10	10	252	68	-
lubański	9	9	170	70	11,11
milicki	5	5	118	80	-

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kamiennogórski	4	4	85	71	-
trzebnicki	4	4	98	59	25,00
jeleniogórski	3	3	63	64	-
bolesławiecki	2	2	42	65	-
lwówecki	1	1	37	76	-
zgorzelecki	1	1	28	79	-
m. Jelenia Góra	1	1	20	63	-
m. Wałbrzych	1	1	34	55	-
Woj.	41	41	947	69	4,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	35	35	840	70	5,71
Otyłość	4	4	65	63	-
Zaburzenia metaboliczne	2	2	42	57	-
Woj.	41	41	947	69	4,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.2 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu) dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) dla dzieci liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.4 oraz 2.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
kłodzki	2	2	39	16	100,00
Woj.	2	2	39	16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2	2	39	16	100,00
Woj.	2	2	39	16	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 16, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0002	4300	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych	1
01.0008	4300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław	6
01.0010	4300	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki	1
01.0012	4300	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki	3
01.0026	4300	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański	1
01.0028	4300	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki	5
01.0035	4300	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski	1
01.0038	4300	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Bolesławcu	bolesławiecki	2
01.0041	4300	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski	4
01.0048	4300	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski	2
01.0058	4300	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański	8
01.0068	4301	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	kłodzki	2
01.0070	4300	PJ Med sp. z o.o.	lwówecki	1
01.0071	4300	Vratislavia Medica sp. z o.o.	m. Wrocław	4
01.0075	4300	Szpital Rehabilitacyjny i Opieki Długoterminowej w Żmigrodzie	trzebnicki	1

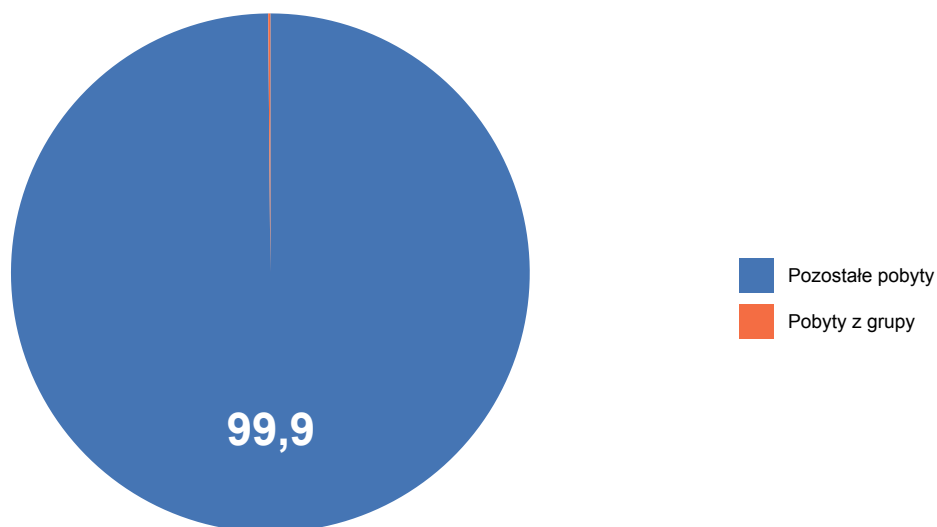
Tabela 2.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0077	4300	Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. - Grupa PGU	m. Jelenia Góra	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

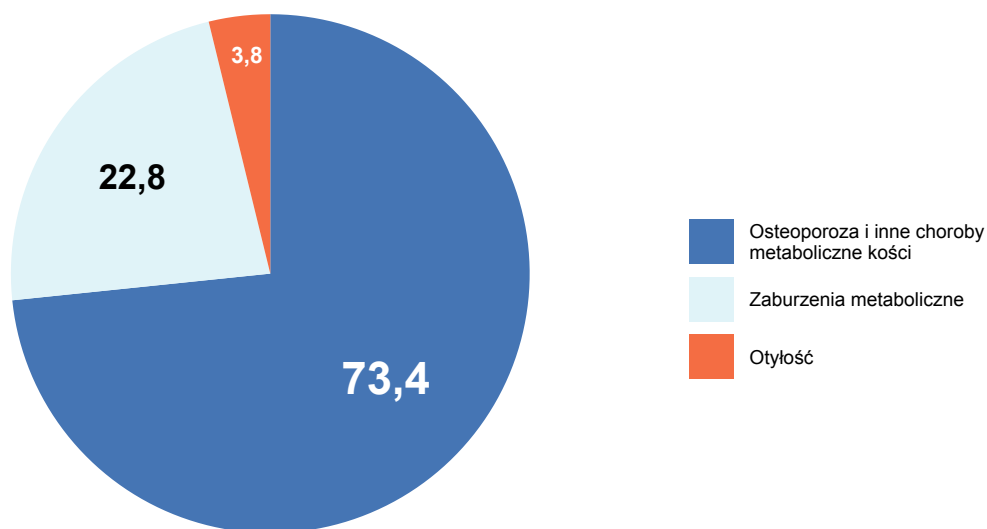
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 213 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.4 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 2.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.7 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

Tabela 2.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	5	3	2
kujawsko-pomorskie	4	1	3
lubelskie	17	15	2
lubuskie	2	1	1
łódzkie	13	13	-
małopolskie	27	25	2
mazowieckie	65	57	9
opolskie	9	7	2
podkarpackie	13	12	2
podlaskie	4	3	1
pomorskie	8	5	3
śląskie	12	10	2
świętokrzyskie	11	11	-
warmińsko-mazurskie	7	6	1
wielkopolskie	13	13	-
zachodniopomorskie	3	3	-
Polska	213	185	30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Jelenia Góra	2	2	64	65	-
m. Wrocław	2	3	31	69	-
wrocławski	1	1	15	58	-
Woj.	5	6	110	66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.9: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4	5	78	66	-
Zaburzenia metaboliczne	1	1	32	62	-
Woj.	5	6	110	66	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.10 oraz 2.2.11 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.10: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
dzierżonowski	1	4	29	16	-
milicki	1	1	2	5	-
Woj.	2	5	31	14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.11: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne niedobory pokarmowe	1	1	2	5	-
Otyłość	1	4	29	16	-
Woj.	2	5	31	14	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 5, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.12 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

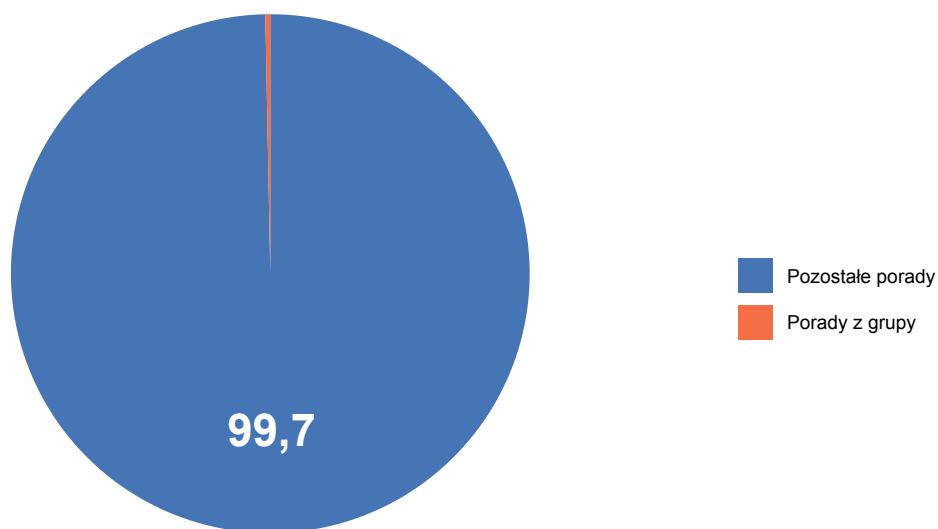
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0146	2300	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski	1
01.0919	2300	Osteocyt sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	2
01.0998	2301	Dzienny Ośrodek Rehabilitacyjno - Wychowawczy NZOZ	milicki	1
01.1003	2300	Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Integra	m. Wrocław	2
01.1016	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Dzierżonowie	dzierżonowski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

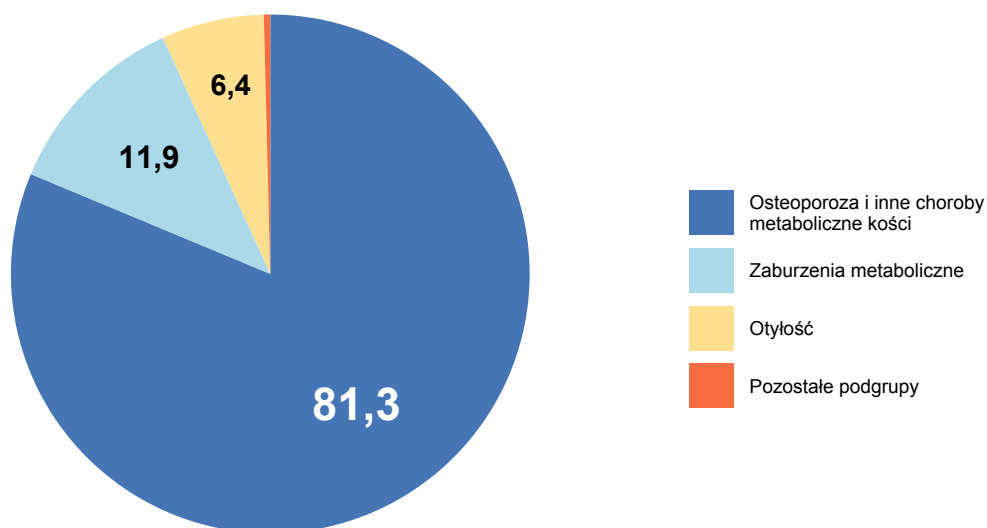
W 2016 roku, w Polsce 917 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 2.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.13 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać 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
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

Tabela 2.2.13: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301	1302
dolnośląskie	66	66	-	-
kujawsko-pomorskie	56	55	1	-
lubelskie	35	34	1	-
lubuskie	6	6	-	-
łódzkie	86	86	-	-
małopolskie	120	117	4	-
mazowieckie	158	154	6	-
opolskie	14	13	-	1
podkarpackie	34	34	1	-
podlaskie	20	19	1	-
pomorskie	62	61	1	-
śląskie	147	143	9	-
świętokrzyskie	18	18	-	-
warmińsko-mazurskie	31	31	-	-
wielkopolskie	36	36	-	-
zachodniopomorskie	28	28	-	-
Polska	917	901	24	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie dolnośląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie dolnośląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bolesławiecki	0,00	0,00	-	0,65
dzierżoniowski	0,00	0,00	-	0,19
głogowski	0,00	0,00	25,00	0,12
kamiennogórski	0,00	0,00	-	0,58
kłodzki	0,01	0,01	10,00	0,44
lubański	0,00	0,00	-	0,43
lubiński	0,00	0,00	-	0,10
oleśnicki	0,01	0,01	-	0,13
oławski	0,01	0,01	-	0,33
polkowicki	0,00	0,00	25,00	0,25
strzeliński	0,01	0,01	16,67	0,48
średzki	0,00	0,01	-	0,47
świdnicki	0,01	0,02	-	0,31
trzebnicki	0,00	0,00	-	0,07
wałbrzyski	0,00	0,00	-	0,49

Tabela 2.2.14: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
wołowski	0,01	0,01	-	0,58
wrocławski	0,00	0,00	-	0,12
ząbkowicki	0,00	0,00	-	0,19
zgorzelecki	0,01	0,01	-	0,60
m. Jelenia Góra	0,02	0,03	-	1,36
m. Legnica	0,01	0,01	14,29	0,16
m. Wrocław	0,15	0,16	0,65	0,41
m. Wałbrzych	0,01	0,01	-	0,24
Woj.	0,29	0,32	2,08	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.15: Podstawowe statystyki

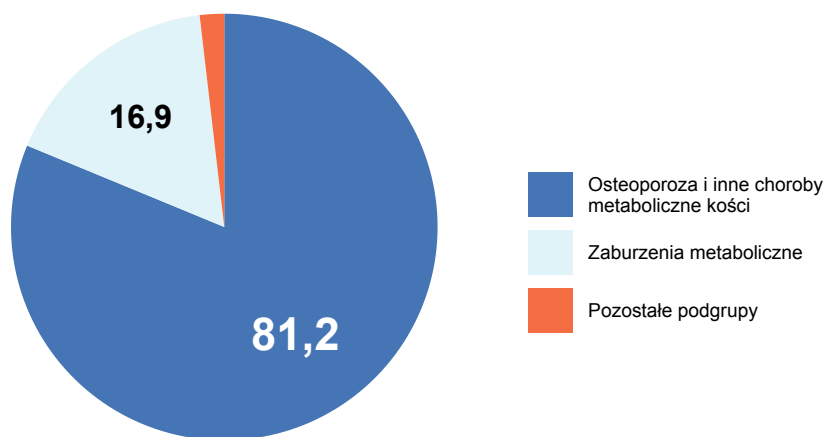
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	-
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,24	0,26	1,27
Otyłość	0,00	0,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,05	0,06	6,38
Woj.	0,29	0,32	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne niedobory pokarmowe
- Niedobór witaminy D
- Otyłość

Wykres 2.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

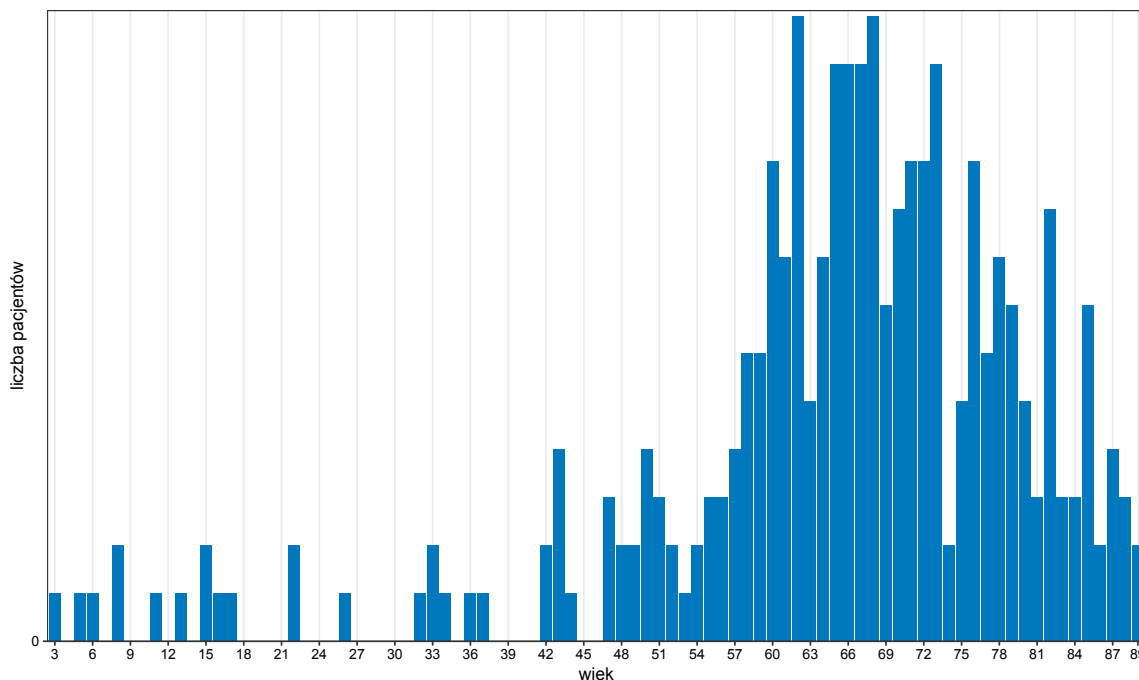
Tabela 2.2.16 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 2.2.16: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Wrocław	0,16	87,12	12,88	-
m. Jelenia Góra	0,03	78,57	21,43	-
świdnicki	0,02	52,17	47,83	-
kłodzki	0,01	100,00	-	-
zgorzelecki	0,01	90,00	-	10,00
m. Legnica	0,01	88,89	11,11	-
oleśnicki	0,01	62,50	37,50	-
oławski	0,01	87,50	12,50	-
strzeliński	0,01	37,50	25,00	37,50
wołowski	0,01	87,50	12,50	-
m. Wałbrzych	0,01	87,50	12,50	-
średzki	0,01	100,00	-	-
głogowski	0,00	40,00	60,00	-
kamiennogórski	0,00	60,00	20,00	20,00
połkowicki	0,00	80,00	-	20,00
bolesławiecki	0,00	100,00	-	-
wałbrzyski	0,00	100,00	-	-
ząbkowicki	0,00	50,00	50,00	-
lubiński	0,00	100,00	-	-
lubański	0,00	100,00	-	-
trzebnicki	0,00	-	100,00	-
dzierżoniowski	0,00	100,00	-	-
wrocławski	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,32	81,23	16,92	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.8: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
bolesławiecki	36	50,00	25,00	-	75,00
dzierżoniowski	76	-	100,00	-	100,00
głogowski	38	20,00	-	-	80,00
kamiennogórski	70	-	60,00	20,00	80,00
kłodzki	63	-	60,00	10,00	70,00
lubański	64	-	50,00	-	100,00
lubiński	67	-	66,67	-	100,00
oleśnicki	63	-	50,00	-	62,50
oławski	71	-	87,50	50,00	100,00
polkowicki	59	20,00	80,00	20,00	100,00
strzeliński	41	12,50	12,50	-	25,00
średzki	71	-	100,00	-	33,33
świdnicki	64	-	56,52	4,35	69,57
trzebnicki	58	-	50,00	-	50,00
wałbrzyski	69	-	50,00	-	100,00
wołowski	58	-	62,50	-	100,00
wrocławski	58	-	-	-	100,00
ząbkowicki	52	25,00	50,00	-	50,00
zgorzelecki	49	20,00	70,00	-	70,00
m. Jelenia Góra	62	-	53,57	-	67,86
m. Legnica	65	11,11	77,78	55,56	88,89
m. Wrocław	65	0,61	68,10	20,25	80,37
m. Wałbrzych	55	12,50	50,00	-	75,00
Woj.	54	3,38	62,46	14,15	76,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

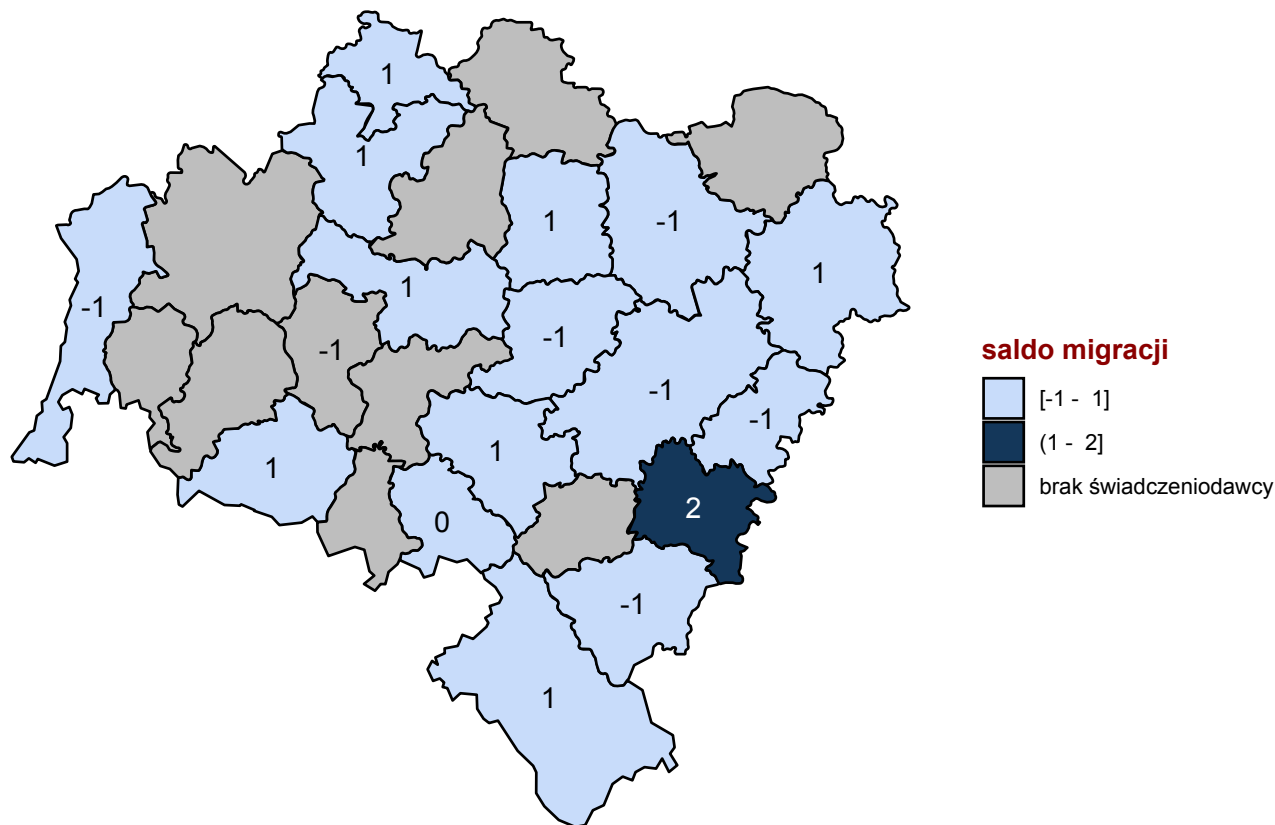
Tabela 2.2.18: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Inne niedobory pokarmowe	22	-	-	-	100,00
Niedobór witaminy D	8	100,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	58	2,65	65,91	16,29	83,71
Otyłość	31	66,67	33,33	-	66,67
Zaburzenia metaboliczne	57	1,82	50,91	5,45	43,64
Woj.	54	3,38	62,46	14,15	76,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.19 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa dolnośląskiego.

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.19: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wrocławski i m. Wrocław	TAK	4	2,60	2,42	3	1,95	1,50
kłodzki	TAK	1	11,11	48,98	2	20,00	41,88
oławski	TAK	1	11,11	5,80	-	-	0,38
średzki	TAK	1	25,00	8,02	-	-	4,95
trzebnicki	TAK	1	33,33	9,03	-	-	5,19
wałbrzyski i m. Wałbrzych	TAK	1	9,09	2,31	1	9,09	5,09
ząbkowicki	TAK	1	20,00	7,64	-	-	7,28
zgorzelecki	TAK	1	12,50	8,01	-	-	2,98

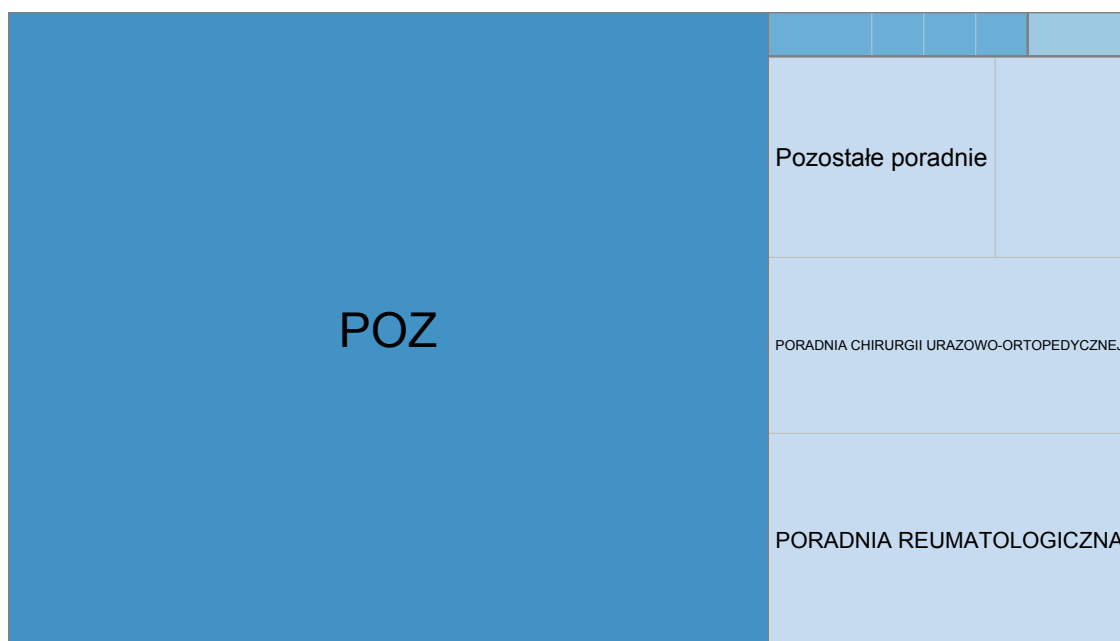
Tabela 2.2.19: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
złotoryjski	-	1	100,00	279,97	-	-	-
bolesławiecki	TAK	-	-	4,85	-	-	4,85
dzierżoniowski	TAK	-	-	-	-	-	-
głogowski	TAK	-	-	3,05	1	25,00	11,10
jeleniogórski i m. Jelenia Góra	TAK	-	-	3,96	1	4,35	5,90
kamiennogórski	TAK	-	-	-	-	-	-
legnicki i m. Legnica	TAK	-	-	-	1	14,29	7,40
lubański	TAK	-	-	-	-	-	-
lubiński	TAK	-	-	-	-	-	-
oleśnicki	TAK	-	-	-	1	12,50	6,63
polkowicki	TAK	-	-	-	1	25,00	36,88
strzeliński	TAK	-	-	7,36	2	33,33	43,64
świdnicki	TAK	-	-	1,38	1	7,14	2,56
wołowski	TAK	-	-	1,41	1	12,50	5,34
Woj.	-	12	4,23	6,06	15	5,21	5,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 96,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.20 oraz 2.2.21 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.20: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przykładki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia reumatologiczna [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
bolesławiecki	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-
dzierżoniowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-
głogowski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kamiennogórski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kłodzki	90,00	-	-	-	22,22	-	-	77,78	-
lubański	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
lubiński	100,00	-	-	-	66,67	-	100,00	33,33	-
oleśnicki	100,00	-	-	-	50,00	-	75,00	50,00	-
oławski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
polkowicki	80,00	-	-	-	25,00	-	100,00	75,00	-
strzeliński	100,00	25,00	-	50,00	12,50	100,00	-	62,50	-
średzki	100,00	-	-	-	50,00	-	33,33	66,67	-
świdnicki	95,65	-	-	-	31,82	100,00	-	68,18	-
trzebnicki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
wałbrzyski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
wołowski	100,00	-	-	-	12,50	-	-	87,50	-
wrocławski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
ząbkowicki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
zgorzelecki	100,00	10,00	-	-	-	-	-	90,00	-
m. Jelenia Góra	92,86	-	-	-	7,69	50,00	-	84,62	7,69
m. Legnica	88,89	-	-	-	25,00	-	-	75,00	-
m. Wrocław	95,71	1,28	100,00	-	42,95	31,34	32,84	55,77	-
m. Wałbrzych	100,00	-	-	-	12,50	100,00	-	87,50	-
Woj.	96,00	1,60	40,00	20,00	30,13	36,17	29,79	67,63	0,64

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

Tabela 2.2.21: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział endokrynologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]		
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Niedobór witaminy D	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	95,08	1,59	50,00	-	25,00	31,87	66,14	0,40
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	-	-	-	-	25,45	72,73	1,82
Woj.	96,00	1,60	40,00	20,00	20,00	30,13	67,63	0,64

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 2.2.22 oraz 2.2.23 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie¹⁰⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 64 dni.

Tabela 2.2.22: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bolesławiecki	100,0	306	433	25,0	25,0
dzierżoniowski	100,0	33	33	-	100,0
głogowski	100,0	35	164	40,0	60,0
kamiennogórski	100,0	27	314	60,0	60,0
kłodzki	100,0	15	21	77,8	100,0
lubański	100,0	13	14	100,0	100,0
lubiński	100,0	26	29	66,7	100,0
oleśnicki	100,0	63	69	37,5	50,0
oławski	100,0	13	20	100,0	100,0
polkowicki	100,0	21	53	50,0	75,0
strzeliński	100,0	37	227	50,0	62,5
średzki	100,0	20	83	66,7	66,7
świdnicki	100,0	57	119	27,3	54,5
trzebnicki	100,0	66	78	-	50,0
wałbrzyski	100,0	63	76	25,0	50,0
wołowski	100,0	14	33	62,5	100,0
wrocławski	100,0	83	83	-	-
ząbkowicki	100,0	44	72	50,0	75,0
zgorzelecki	100,0	81	128	30,0	50,0
m. Jelenia Góra	100,0	122	308	19,2	30,8
m. Legnica	100,0	5	11	87,5	87,5
m. Wrocław	100,0	29	69	50,6	74,4
m. Wałbrzych	100,0	25	65	62,5	75,0
Woj.	100,0	32	84	48,4	68,6

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

Tabela 2.2.23: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,0	279	314	-	-
Niedobór witaminy D	100,0	281	281	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,0	32	78	49,0	68,9
Otyłość	100,0	17	26	66,7	100,0

¹⁰⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.2.23: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	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 [%]
Zaburzenia metaboliczne	100,0	34	96	47,3	69,1
Woj.	100,0	32	84	48,4	68,6

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

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 2.2.24 oraz 2.2.25 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 2.2.26 oraz 2.2.27 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 2.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bolesławiecki	25,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	33,33	60,00	100,00	100,00	66,67
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	-	-	-	80,00	-	-	-
kamiennogórski	-	-	-	-	10,00	-	-	-	50,00	-	-	-	30,00	33,33	33,33	33,33
kłodzki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	-
oleśnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	37,50	-	-	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	33,33	33,33	33,33
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00	62,50	60,00	40,00	40,00
strzeliński	-	-	-	-	16,67	-	-	-	16,67	-	-	-	33,33	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	21,74	40,00	40,00	20,00	43,48	10,00	10,00	10,00
świdnicki	8,70	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
wąbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
wołowski	12,50	-	-	-	12,50	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
wrocławski	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wąbkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	60,00	66,67	66,67	50,00
m. Jelenia Góra	3,57	-	-	-	7,14	100,00	100,00	100,00	53,57	20,00	13,33	13,33	28,57	37,50	37,50	25,00
m. Legnica	-	-	-	-	22,22	-	-	-	22,22	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33
m. Wrocław	1,84	-	-	-	2,45	-	-	-	26,99	4,55	4,55	4,55	55,21	17,78	17,78	12,22
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	37,50	33,33	33,33	33,33

Tabela 2.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	3,08	30,00	30,00	20,00	27,38	12,36	11,24	7,87	48,00	22,44	21,79	16,67
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,77	-	-	3,08	30,00	30,00	20,00	27,38	12,36	11,24	7,87	48,00	22,44	21,79	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	2,27	3,41	22,22	28,41	9,33	8,00	48,86	20,93	20,93	20,93	20,93	20,93	15,50
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	5,45	1,82	100,00	23,64	23,08	15,38	43,64	25,00	20,83	25,00	20,83	20,83	16,67
Woj.	2,77	3,08	30,00	27,38	12,36	7,87	48,00	22,44	21,79	22,44	21,79	21,79	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.26: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bolesławiecki	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-	-	-	50,00	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	100,00	60,00	100,00	100,00	33,33	80,00	75,00	75,00	50,00
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	80,00	50,00	50,00	50,00	100,00	-	-	-
kamiennogórski	-	-	-	-	-	-	10,00	10,00	-	-	-	40,00	25,00	25,00	25,00
kłodzki	-	-	-	10,00	-	-	50,00	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	50,00	-	-	-
oleśnicki	-	-	-	12,50	-	-	-	62,50	20,00	20,00	-	75,00	16,67	16,67	-
oławski	-	-	-	-	-	-	-	60,00	33,33	33,33	33,33	60,00	66,67	66,67	66,67
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	62,50	60,00	60,00	60,00	87,50	57,14	28,57	28,57
strzeliński	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	50,00	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	16,67	34,78	75,00	75,00	62,50	73,91	23,53	23,53	23,53
świdnicki	-	-	-	13,04	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
wołowski	-	-	-	12,50	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	-
wrocławski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-
ząbkowicki	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zgorzelecki	-	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	60,00	66,67	66,67	50,00
m. Jelenia Góra	3,57	-	-	-	-	-	7,14	67,86	42,11	31,58	31,58	32,14	33,33	33,33	22,22
m. Legnica	11,11	-	-	-	-	-	44,44	44,44	-	-	-	66,67	16,67	16,67	16,67
m. Wrocław	4,91	1,23	1,23	-	-	-	3,07	52,76	13,95	13,95	10,47	69,33	15,93	15,93	11,50
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	37,50	33,33	33,33	33,33

Tabela 2.2.26: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Woj.	5,54	0,62	0,62	-	3,69	25,00	25,00	16,67	48,62	23,42	22,15	17,09	62,77	21,57	20,59	15,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.27: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4,92	0,76	0,76	-	4,17	18,18	18,18	9,09	49,24	22,31	22,31	17,69	61,74	20,25	19,63	14,11
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	9,09	-	-	-	1,82	100,00	100,00	100,00	45,45	24,00	16,00	8,00	67,27	24,32	21,62	18,92
Woj.	5,54	0,62	0,62	-	3,69	25,00	25,00	16,67	48,62	23,42	22,15	17,09	62,77	21,57	20,59	15,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **2.2.28** oraz **2.2.29** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **2.2.30** oraz **2.2.31** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 2.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bolesławiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	50,00	40,00	100,00	100,00	50,00
kamiennogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-
kłodzki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	30,00	66,67	66,67	33,33
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
oleśnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	62,50	60,00	60,00	60,00
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	60,00	33,33	33,33	37,50
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	62,50	62,50	37,50
strzeżeliński	-	-	-	-	-	-	-	-	12,50	-	-	-	37,50	100,00	100,00	66,67
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	25,00	25,00	25,00
świdnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	52,17	58,33	58,33	58,33	60,87	50,00	50,00	42,86
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	33,33	33,33	33,33
wołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	87,50	71,43	71,43	71,43
wrocławski	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
ząbkowicki	25,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	25,00
zgorzelecki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	70,00	57,14	57,14	42,86
m. Jelenia Góra	3,57	-	-	-	-	-	-	-	60,71	11,76	11,76	11,76	50,00	42,86	42,86	35,71
m. Legnica	33,33	-	-	-	-	-	-	-	22,22	-	-	-	55,56	60,00	60,00	40,00
m. Wrocław	2,45	0,61	0,61	-	-	-	-	-	27,61	6,67	6,67	4,44	83,44	43,38	43,38	38,24
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00

Tabela 2.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Woj.	3,69	0,62	0,62	-	0,62	50,00	50,00	-	28,31	17,39	17,39	15,22	70,77	48,70	48,70	40,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	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 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	0,76	50,00	-	-	-	-	28,79	14,47	14,47	13,16
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	71,59	49,74	49,74	42,33
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	69,09	42,11	42,11	34,21
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	3,69	0,62	0,62	50,00	50,00	50,00	50,00	28,31	70,77	48,70	48,70	40,87
Woj.												
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	4,55	0,76	0,76	50,00	50,00	50,00	50,00	28,79	71,59	49,74	49,74	42,33
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
Zaburzenia metaboliczne	-	-	-	-	-	-	-	-	25,45	28,57	28,57	21,43
Woj.	3,69	0,62	0,62	50,00	50,00	50,00	50,00	28,31	70,77	48,70	48,70	40,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.30: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
bolesławiecki	25,00	-	-	-	-	-	-	-	75,00	33,33	33,33	33,33	50,00
dzierżonowski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
głogowski	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	50,00	40,00
kamiennogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00	60,00
kiłodzki	20,00	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	50,00
lubański	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00
lubiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
oleśnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	75,00
oławski	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	33,33	33,33	-	100,00
polkowicki	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	60,00
strzełiński	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	37,50	33,33	33,33	33,33	75,00
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33
świdnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	60,87	78,57	78,57	78,57	73,91
trzebnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00
wałbrzyski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00
wołowski	-	-	-	-	12,50	-	-	-	25,00	-	-	-	100,00
wrocławski	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00
wrocławski	25,00	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	100,00
ząbkowicki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	30,00	33,33	33,33	33,33	70,00
zgorzelecki	3,57	-	-	-	7,14	50,00	50,00	50,00	78,57	31,82	27,27	27,27	60,71
m. Jelenia Góra	55,56	-	-	-	-	-	-	-	44,44	-	-	-	66,67
m. Legnica	3,68	0,61	0,61	-	1,23	-	-	-	46,63	13,16	13,16	7,89	90,80
m. Wrocław	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	-	-	-	62,50
m. Wałbrzych	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00

Tabela 2.2.31: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00
Niedobór witaminy D	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	6,82	0,76	0,76	20,00	1,89	40,00	40,00	20,00	46,97	19,35	19,35	16,94	82,20	56,22	56,22	49,31
Otyłość	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	-	-	-	50,00	3,64	50,00	50,00	50,00	45,45	48,00	44,00	32,00	80,00	43,18	43,18	31,82
Woj.	5,54	0,62	0,62	28,57	2,15	42,86	42,86	28,57	46,77	24,34	23,68	19,74	81,54	54,34	54,34	46,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 66, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.32 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.0001	1300	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław	7
01.0010	1300	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki	3
01.0014	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki	3
01.0016	1300	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński	2
01.0017	1300	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński	1
01.0024	1300	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki	4
01.0030	1300	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław	1
01.0042	1300	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski	7
01.0045	1300	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki	4
01.0053	1300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Jeleniej Górze	m. Jelenia Góra	3
01.0062	1300	Stacja Opieki Caritas Diecezji Legnickiej sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	1
01.0064	1300	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0071	1300	Vratislavia Medica sp. z o.o.	m. Wrocław	5
01.0076	1300	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki	2
01.0078	1300	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0085	1300	Centrum Specjalistyczne Biomed Borowscy s.j.	bolesławiecki	2
01.0099	1300	Uzdrowisko Łądek - Długopole s.a.	kłodzki	5
01.0111	1300	Sanatoria Dolnośląskie sp. z o.o.	wałbrzyski	1
01.0146	1300	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski	1
01.0159	1300	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław	65
01.0170	1300	Przychodnia Lekarska	trzebnicki	2
01.0173	1300	NZOZ Centrum Usług Medycznych Proximum sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0250	1300	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0254	1300	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław	5
01.0262	1300	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0284	1300	NZOZ Stacja Opieki, Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego, Rehabilitacji, Opieki Paliatywnej Caritas Archidiecezji Wrocławskiej	ząbkowicki	2
01.0285	1300	NZOZ Creator	m. Wrocław	31
01.0317	1300	Opti - Med sp. z o.o. NZOZ	m. Wrocław	3
01.0352	1300	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław	1
01.0418	1300	NZOZ Medyk	świdnicki	1
01.0428	1300	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych	7
01.0432	1300	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki	2
01.0486	1300	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki	1
01.0545	1300	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	głogowski	2
01.0549	1300	Centrum Profilaktyczne Diagnostyczno - Lecznicze Fundacji na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego	m. Legnica	1
01.0569	1300	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki	3
01.0615	1300	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański	2
01.0674	1300	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław	10
01.0691	1300	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław	2
01.0700	1300	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław	2
01.0701	1300	Centrum Rehabilitacji i Neuropsychiatrii Celestyn	strzebiński	4
01.0770	1300	NZOZ Raj - Med - Małgorzata Rajewska	świdnicki	10
01.0771	1300	NZOZ Wer - Med	dzierżoniowski	1
01.0873	1300	NZOZ Samarytanin Cichych Pracowników Krzyża w Głogowie	głogowski	2
01.0919	1300	Osteocyt sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	4
01.0995	1300	NZOZ Centrum Medycyny i Rehabilitacji Villa Medica	m. Wrocław	2
01.0996	1300	Creator sp. z o.o.	wołowski	1
01.0997	1300	Otto - Prodent Ewa Staniszevska	m. Wrocław	1
01.0999	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Fundacji na Rzecz Profilaktyki i Rehabilitacji Dzieci z Wadami Postawy i Uszkodz Narządów Ruchu	oleśnicki	4

Tabela 2.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
01.1000	1300	Specjalistyczna Przychodnia Rehabilitacyjna Resurs	m. Wrocław	7
01.1002	1300	Niepubliczna Przychodnia Leczniczo - Rehabilitacyjna Zdrowie	oławski	8
01.1003	1300	Specjalistyczne Centrum Rehabilitacji Integra	m. Wrocław	1
01.1004	1300	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	średzki	3
01.1007	1300	Ośrodek Intensywnej Rehabilitacji Ruchowej Fizjo - Med	strzeliński	2
01.1009	1300	Centrum Rehabilitacji Body Balance	m. Wrocław	2
01.1015	1300	Centrum Rehabilitacji Mak Maria Anna Kolanko	ząbkowicki	2
01.1020	1300	Renomed Usługi Rehabilitacyjne	wałbrzyski	3
01.1021	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Reh - Med	m. Legnica	1
01.1022	1300	Aquapark Polkowice - Regionalne Centrum Rekreacyjno - Rehabilitacyjne s.a.	polkowicki	1
01.1024	1300	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	m. Legnica	1
01.1025	1300	Sprawni Przychodnia Rehabilitacyjna	m. Legnica	3
01.1026	1300	Centrum Rehabilitacji	m. Legnica	1
01.1028	1300	Miejski Zakład Rehabilitacji Leczniczej sp. z o.o.	bolesławiecki	2
01.1029	1300	Fizjoterapia s.j. Marzena Żmijan, Ryszard Kudryński	kamienogórski	5
01.1030	1300	NZOZ Przychodnia Rodzinna sp. z o.o.	m. Jelenia Góra	15
01.1837	1300	Remed Rehabilitacja sp. z o.o.	m. Wrocław	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe

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

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielnie, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹¹⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

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

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹¹¹:

¹¹⁰Wskazania 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)

¹¹¹Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

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

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

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

Tabela 2.3.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Tabela 2.3.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

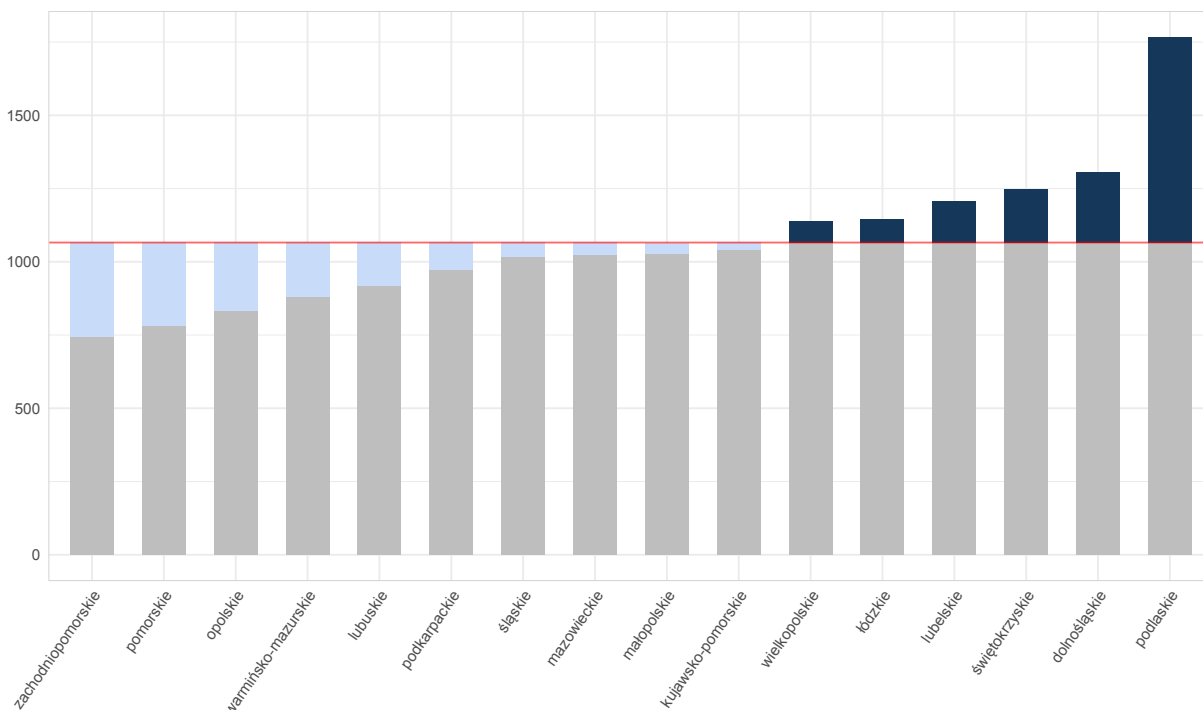
Tabela 2.3.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.3.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne

2.4.1 Wybór poradni

Z analizy wykluczono hospitalizacje z rozpoznaniem E78 (według klasyfikacji ICD-10) oraz współistniejącą cukrzycą, czyli rozpoznaniem z zakresu E10-E15 oraz E74.9. Te hospitalizacje zostały poddane analizie w mapie potrzeb zdrowotnych z zakresu cukrzycy. 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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	219,86	406,87	93,69	35,00	-	1,43
Zaburzenia metaboliczne	94,90	184,35	94,13	31,03	-	1,61
Otyłość	46,82	93,27	91,91	46,86	-	2,58
Niedobór witaminy D	5,30	7,38	97,70	22,30	-	0,16
Niedożywienie	1,66	2,50	90,20	46,78	-	2,12
Inne niedobory pokarmowe	1,22	1,83	92,33	34,72	-	0,38
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,52	0,76	90,13	22,11	-	0,92

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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	PORADNIA OSTEOPOROZY	102,88	172,44	42,4
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	56,02	120,28	29,6
	PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	30,54	52,61	12,9
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
Otyłość	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	8,21	13,16	14,1
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
Niedobór witaminy D	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
Niedożywienie	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA GERIATRYCZNA	0,03	0,04	5,0

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-3¹¹². Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego,

¹¹²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność

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 rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych).

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.

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	177,62	25,48	25,48
PORADNIA OSTEOPOROZY	173,23	24,86	50,34
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	91,90	13,19	63,53
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	59,51	8,54	72,06
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	27,82	3,99	76,05
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	26,77	3,84	79,90
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	24,51	3,52	83,41
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	23,28	3,34	86,75
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,10	2,31	89,06
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	14,91	2,14	91,20
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	7,50	1,08	92,28
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	7,12	1,02	93,30
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	6,14	0,88	94,18
PORADNIA NEUROLOGICZNA	3,72	0,53	94,71
PORADNIA LECZENIA BÓLU	3,36	0,48	95,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	3,22	0,46	95,66
PORADNIA GERIATRYCZNA	2,98	0,43	96,09
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	2,50	0,36	96,45
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	2,23	0,32	96,76
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	2,08	0,30	97,06
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,57	0,23	97,29
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	1,39	0,20	97,49
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,25	0,18	97,67
PORADNIA GENETYCZNA	1,23	0,18	97,84

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,08	0,15	98,16
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	1,01	0,14	98,31
PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,94	0,13	98,44
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,79	0,11	98,55
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,72	0,10	98,66
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,71	0,10	98,76
PORADNIA HEPATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,70	0,10	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	7,94	1,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.5.

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

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	84,1	15,9
kujawsko-pomorskie	83,9	16,1
lubelskie	88,6	11,4
lubuskie	81,0	19,0
łódzkie	88,7	11,3
małopolskie	81,1	18,9
mazowieckie	89,3	10,7
opolskie	63,7	36,3
podkarpackie	88,7	11,3
podlaskie	87,1	12,9
pomorskie	68,0	32,0
śląskie	84,0	16,0
świętokrzyskie	94,0	6,0
warmińsko-mazurskie	88,1	11,9
wielkopolskie	86,6	13,4
zachodniopomorskie	81,4	18,6
Polska	85,5	14,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Poradnia chorób metabolicznych

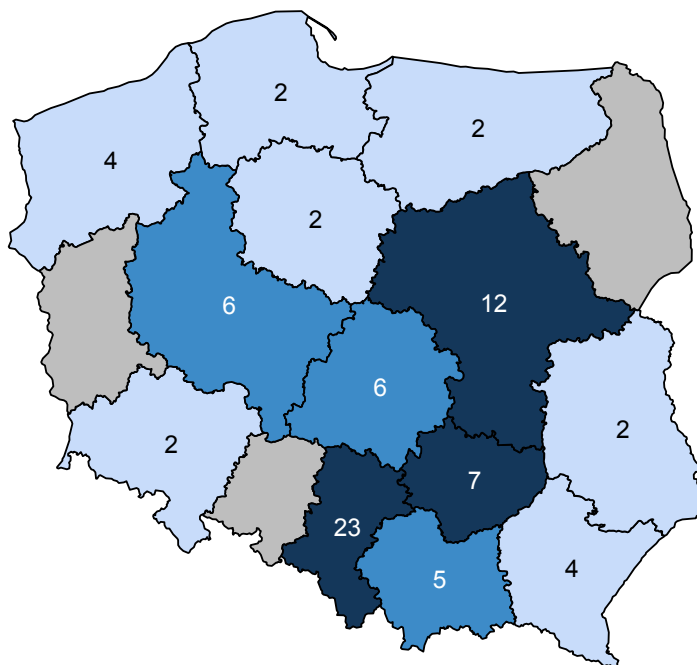
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

Tabela 2.4.6: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - podstawowe statystyki według województw

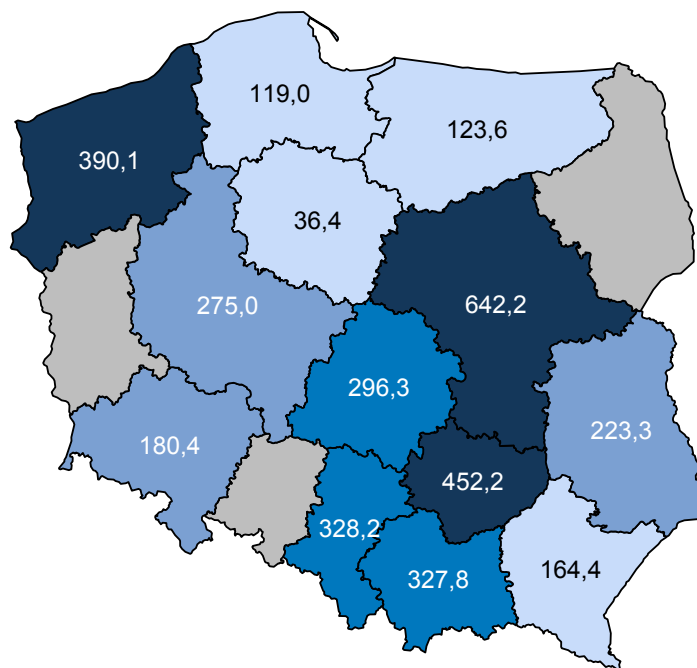
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,24	2 619,00	2
kujawsko-pomorskie	0,76	379,50	2
lubelskie	4,76	2 381,50	2
łódzkie	7,36	1 227,17	6
małopolskie	11,09	2 217,60	5
mazowieckie	34,46	2 871,75	12
podkarpackie	3,50	874,50	4
pomorskie	2,75	1 377,50	2
śląskie	14,96	650,48	23
świętokrzyskie	5,66	809,29	7
warmińsko-mazurskie	1,78	887,50	2
wielkopolskie	9,58	1 595,83	6
zachodniopomorskie	6,66	1 665,75	4
Polska	108,56	1 409,92	77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.1: PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.2: PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 329,2 tys. porad (por. Tabela 2.4.7)¹¹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 4,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 324,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 98,5% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1¹¹⁴. 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 chorób wewnętrznych w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	4,79
PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH DLA DZIECI	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

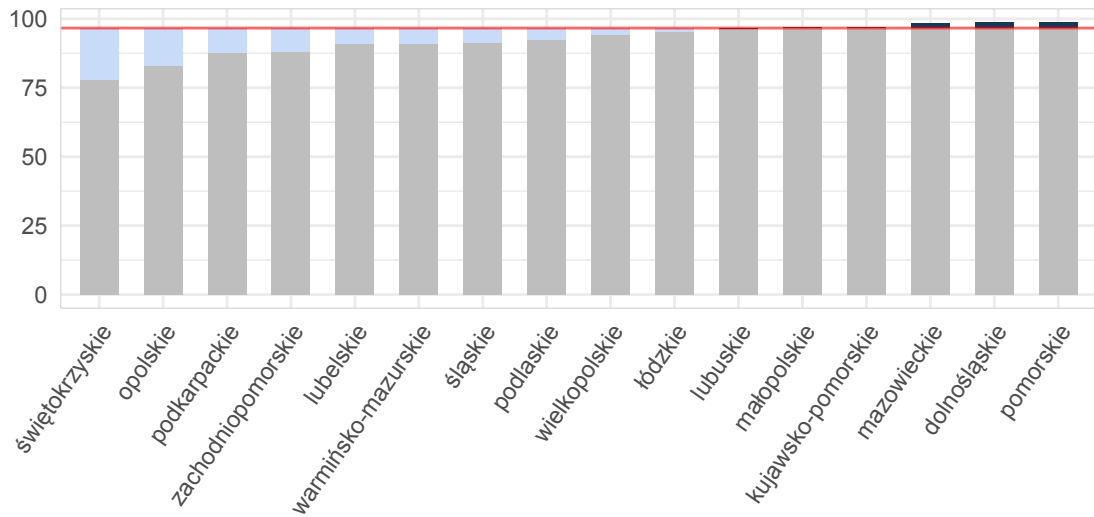
¹¹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 chorób wewnętrznych	329,16	4,80	98,54	96,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

odpowiednio 96%, 35%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	75,00	-	-	-	25,00	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	40,00	-	-	-	60,00	-	-
Otyłość	75,17	24,38	-	-	33,81	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,78	18,11	-	-	6,33	-	-
Choroby metaboliczne razem	89,59	19,91	-	-	14,56	-	-
choroby spoza grupy	85,51	18,89	-	-	34,93	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	91,41	42,58	-	-	21,88	-	-
Niedobór witaminy D	89,68	28,69	-	-	13,27	-	-
Niedożywienie	97,14	53,57	-	-	27,86	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,02	11,34	-	-	10,25	-	-
Otyłość	94,34	48,27	-	-	21,27	0,00	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	31,25	-	-	34,38	-	-
Zaburzenia metaboliczne	97,30	21,71	-	-	11,19	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,59	33,95	-	-	15,99	0,00	-
choroby spoza grupy	97,12	41,26	-	-	13,88	0,01	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. 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 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

Tabela 2.4.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 3 największych podgrup			Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]		
01.0008	2,29	0,27	-	2,56	0,26
01.0674	0,83	1,06	0,00	1,91	0,51
Woj.	3,13	1,32	0,00	4,46	0,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,8 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,8%.

Tabela 2.4.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0008	2,82	0,72	3,91	100,00	23,54	-	-	12,16	-	-
01.0674	2,42	0,98	2,46	76,13	15,35	-	-	23,87	-	-
Woj.	5,24	1,71	3,07	88,98	19,76	-	-	17,56	-	-

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 338. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny 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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁶ 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

¹¹⁶Przez 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.

przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

Tabela 2.4.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,70	0,30	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,90	0,10	-
lubuskie	98,95	1,05	-
łódzkie	99,42	0,58	-
małopolskie	99,17	0,81	0,02
mazowieckie	99,63	0,37	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,71	0,29	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,92	0,08	-
śląskie	96,23	3,71	0,06
świętokrzyskie	99,32	0,68	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,61	0,39	-
zachodniopomorskie	99,93	0,07	-
Polska	99,12	0,87	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0008	0,14	99,82	0,04	-	32,54	686	14,99	8,37	76,64
01.0674	0,33	99,63	0,04	-	63,30	91	7,61	36,99	55,40
Woj.	0,23	99,73	0,04	-	46,72	338	11,59	21,57	66,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0008	1	2,16	0,18	0,01	100,00	0,18	-	-	-	-	-
01.0674	-	1,34	0,35	0,00	85,44	0,20	-	-	-	-	4,55
Woj.	-	3,50	0,53	0,01	94,43	0,19	-	-	-	-	1,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.3 Poradnia diabetologiczna

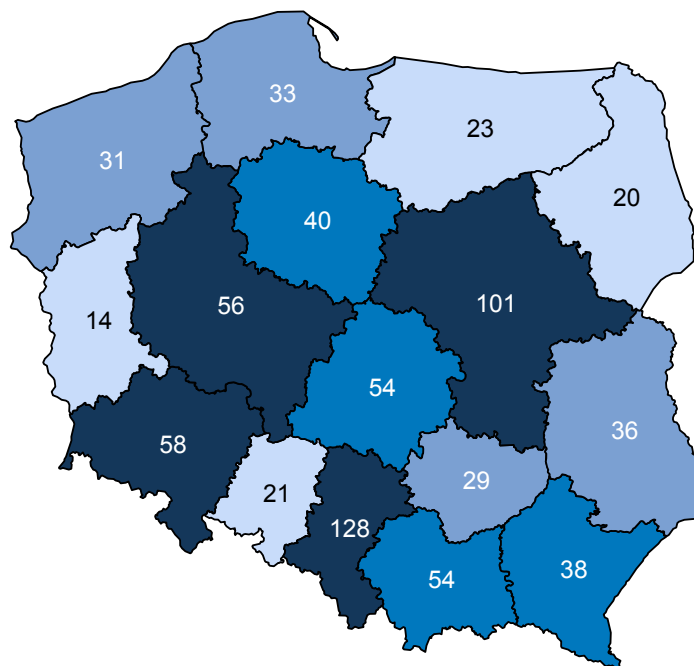
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 58. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

Tabela 2.4.18: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	128,50	2 215,60	58
kujawsko-pomorskie	120,42	3 010,55	40
lubelskie	110,85	3 079,19	36
lubuskie	40,58	2 898,36	14
łódzkie	170,41	3 155,65	54
małopolskie	231,80	4 292,61	54
mazowieckie	273,99	2 712,73	101
opolskie	53,66	2 555,10	21
podkarpackie	122,36	3 219,87	38
podlaskie	100,01	5 000,65	20
pomorskie	164,32	4 979,30	33
śląskie	375,74	2 935,48	128
świętokrzyskie	76,72	2 645,59	29
warmińsko-mazurskie	71,81	3 122,39	23
wielkopolskie	184,31	3 291,21	56
zachodniopomorskie	88,50	2 854,68	31
Polska	2 313,97	3 143,98	736

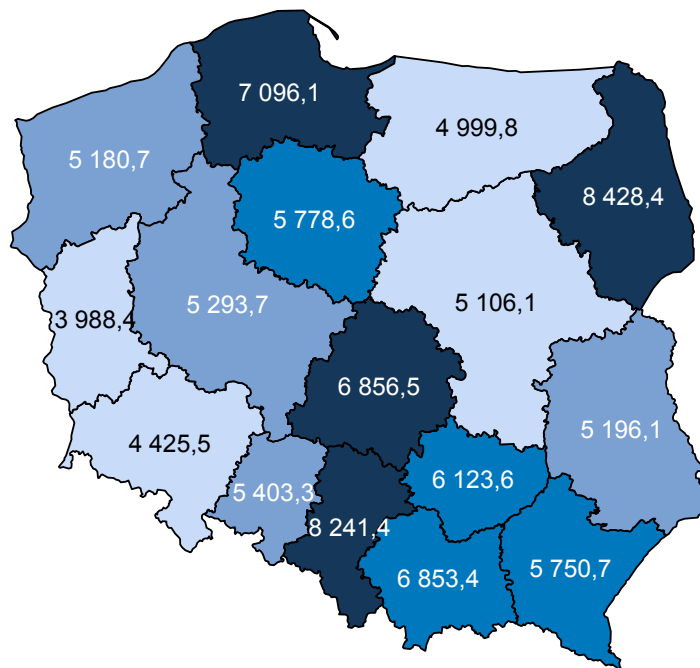
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.4: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.5: PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 143,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)¹¹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 131,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2¹¹⁸. 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	129,07
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

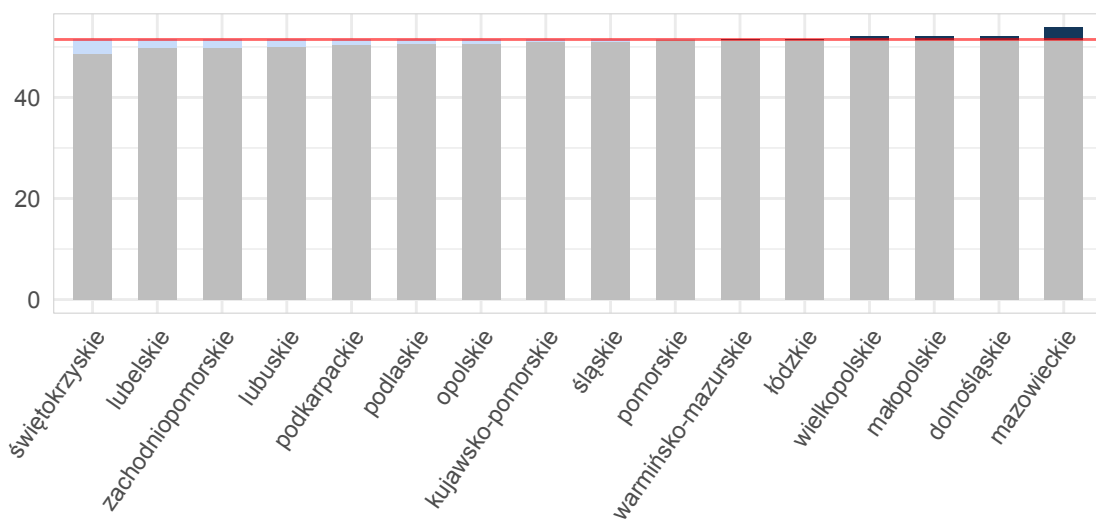
¹¹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	143,78	131,40	8,61	5,70

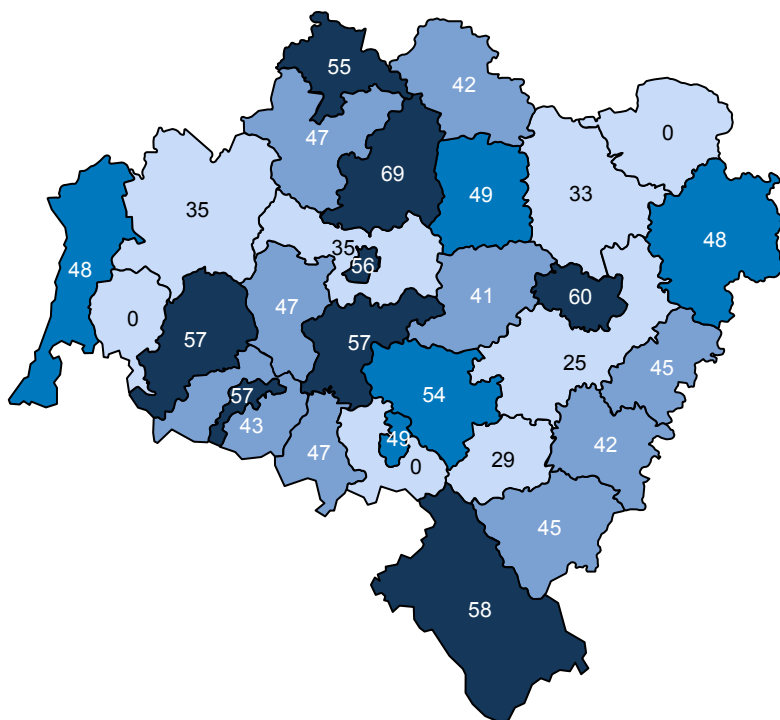
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,82.

Tabela 2.4.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Otyłość	0,19	0,12	0,1	1,61	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	2,14	1,16	1,7	1,84	-
Choroby metaboliczne razem	2,33	1,28	1,8	1,82	-
choroby spoza grupy	126,17	53,07	98,2	2,38	765

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 89%, z czego 43% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 45%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹¹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.22: 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. [%]
Niedożywienie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Otyłość	77,37	20,53	-	-	41,05	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	89,01	39,10	-	0,05	31,76	-	-
Choroby metaboliczne razem	88,07	37,60	-	0,04	32,53	-	-
choroby spoza grupy	89,06	43,35	-	0,86	17,80	0,00	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	66,67	-	-	-	33,33	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Niedożywienie	90,48	33,33	-	-	19,05	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,75	12,50	-	-	6,25	-	-
Otyłość	88,30	36,80	-	-	26,65	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	75,00	25,00	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,18	27,84	-	0,01	29,97	0,00	-
Choroby metaboliczne razem	88,20	28,70	-	0,01	29,61	0,00	-
choroby spoza grupy	92,05	45,20	-	1,40	11,60	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 58. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiąński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0027	ZOZ w Złotoryi	złotoryjski

Tabela 2.4.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0064	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0141	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Ewa - Med	trzebnicki
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław
01.0163	SP ZOZ w Wińsku	wołowski
01.0165	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu Spzoz	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0253	ZOZ Psie Pole sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0261	Przychodnia Starmed Staromiejskie Centrum Medyczne	m. Wrocław
01.0301	NZOZ Zawidawie II sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0302	NZOZ Ewa - Med sp. z o.o.	oławski
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0331	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Pharma Medica	górowski
01.0345	NZOZ Elmed sp. z o.o.	średzki
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0407	NZOZ Dobromed	ząbkowicki
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0452	NZOZ Sal - Med s.c.	dzierżoniowski
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0519	Gminna Przychodnia Zdrowia w Legnickim Polu	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	górowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski
01.0551	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	polkowicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0590	SP ZOZ w Bolkowie	jaworski
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0648	Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0756	Centrum Medyczne Polmed	m. Wrocław
01.0798	Przychodnia Rodzina	kamiennogórski
01.0854	NZOZ Cardamed	m. Legnica
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]		
01.0003	0,04	0,01	0,05	3,28
01.0004	0,04	0,00	0,04	1,52
01.0005	0,00	0,00	0,01	1,47
01.0010	0,00	-	0,00	1,88
01.0014	0,06	-	0,06	0,70
01.0018	0,02	-	0,02	0,73
01.0019	0,06	0,01	0,06	1,83
01.0024	-	0,00	0,00	5,32
01.0030	0,20	-	0,20	1,98
01.0042	0,23	0,01	0,24	2,66
01.0057	-	0,01	0,01	2,08
01.0064	-	0,00	0,00	0,66
01.0104	0,02	0,02	0,03	2,33
01.0159	0,00	-	0,00	2,79
01.0174	0,01	0,00	0,01	1,62
01.0253	0,08	-	0,08	0,92
01.0261	0,02	0,01	0,03	2,49
01.0301	0,02	-	0,02	0,41
01.0302	0,00	-	0,00	2,73
01.0307	0,00	0,00	0,01	2,19
01.0331	-	0,01	0,01	0,83
01.0345	0,01	-	0,01	1,70
01.0352	0,51	-	0,51	1,81
01.0383	0,04	-	0,04	1,04
01.0407	0,00	0,02	0,02	1,81
01.0441	0,10	-	0,10	4,76
01.0452	0,00	-	0,00	4,78
01.0519	0,02	-	0,02	1,08
01.0545	-	0,00	0,00	2,91
01.0550	-	0,00	0,00	2,10
01.0551	-	0,00	0,00	1,14
01.0674	0,45	0,03	0,48	15,90
01.0756	0,17	-	0,17	1,48
01.0924	0,00	0,04	0,05	4,03
01.1857	0,02	-	0,02	2,33
Woj.	2,14	0,19	2,33	126,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,4 tys. porad dla 5,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 43,3%. 31 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. [%]
01.0003	3,33	1,46	2,28	89,76	46,50	-	0,06	10,18	-	-
01.0004	1,55	0,59	2,62	93,30	51,13	-	-	6,70	-	-
01.0005	1,47	0,48	3,08	100,00	95,79	-	-	-	-	-
01.0010	1,88	1,06	1,78	99,95	33,88	-	-	17,47	-	-
01.0011	1,36	0,54	2,50	98,75	17,70	-	-	14,90	-	-
01.0014	0,77	0,48	1,61	100,00	68,36	-	-	29,30	-	-
01.0017	3,25	1,93	1,68	99,91	2,49	-	-	17,02	0,03	-
01.0018	0,75	0,43	1,72	100,00	78,15	-	-	13,94	-	-
01.0019	1,89	0,98	1,94	100,00	56,89	-	-	22,13	-	-
01.0024	5,32	2,33	2,29	57,68	27,80	-	-	49,27	-	-
01.0027	0,89	0,69	1,30	100,00	21,39	-	-	12,54	-	-
01.0030	2,18	0,92	2,36	100,00	23,82	-	-	5,23	-	-
01.0035	3,81	0,77	4,95	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0037	3,07	1,16	2,64	83,51	0,07	-	-	16,49	-	-
01.0042	2,89	0,98	2,96	89,56	50,90	-	-	10,44	-	-
01.0057	2,08	1,05	1,99	99,76	29,56	-	-	14,35	-	-
01.0064	0,66	0,36	1,83	98,34	20,06	-	-	10,86	-	-
01.0104	2,36	1,21	1,96	99,36	54,47	-	-	19,25	-	-
01.0141	1,12	0,52	2,15	98,57	17,44	-	-	17,35	-	-
01.0159	2,80	0,91	3,07	100,00	72,07	-	-	9,66	-	-
01.0163	0,62	0,30	2,06	98,56	5,44	-	-	15,04	-	-
01.0165	0,90	0,50	1,77	91,41	53,91	-	-	8,59	-	-
01.0174	1,63	0,78	2,10	97,73	56,77	-	-	15,33	-	-
01.0250	1,20	0,60	2,02	100,00	54,11	-	-	23,69	-	-
01.0253	1,00	0,60	1,66	98,90	91,01	-	-	8,79	-	-
01.0261	2,52	0,98	2,57	91,03	45,53	-	-	16,59	-	-
01.0301	0,42	0,28	1,52	100,00	88,12	-	-	-	-	-
01.0302	2,73	1,07	2,56	100,00	72,09	-	-	1,17	-	-
01.0307	2,20	1,10	2,00	93,08	16,70	-	-	14,24	-	-
01.0319	0,84	0,38	2,18	99,04	38,44	-	-	16,77	-	-
01.0331	0,84	0,48	1,75	100,00	15,76	-	-	-	-	-
01.0345	1,71	0,65	2,62	100,00	78,86	-	-	10,54	-	-
01.0351	1,88	1,15	1,64	97,12	15,67	-	-	12,74	-	-
01.0352	2,33	0,90	2,58	99,96	85,63	-	-	13,51	-	-
01.0383	1,09	0,46	2,39	99,72	68,45	-	-	14,26	-	-
01.0407	1,84	1,12	1,64	100,00	44,58	-	-	27,00	-	-
01.0428	2,09	1,10	1,90	97,22	61,54	-	-	14,27	-	-
01.0432	3,04	1,19	2,56	99,47	61,17	-	-	14,81	-	-
01.0441	4,86	1,99	2,44	99,98	70,39	-	-	7,55	-	-
01.0452	4,79	1,72	2,78	79,16	65,20	-	0,02	28,46	-	-
01.0470	1,02	0,53	1,91	100,00	90,02	-	-	9,98	-	-
01.0519	1,10	0,49	2,25	100,00	70,96	-	-	15,88	-	-
01.0545	2,91	1,77	1,65	99,86	13,94	-	-	16,27	-	-
01.0546	3,68	2,10	1,75	94,94	4,62	-	-	19,74	-	-
01.0550	2,10	0,92	2,29	98,67	65,62	-	-	11,65	-	-
01.0551	1,14	0,54	2,12	99,65	17,31	-	-	13,02	-	-
01.0569	1,27	0,54	2,35	82,38	33,91	-	-	17,62	-	-
01.0590	0,77	0,26	2,94	99,74	7,52	-	-	7,39	-	-
01.0599	2,10	0,91	2,30	100,00	54,26	-	-	14,20	-	-
01.0648	2,88	0,84	3,45	92,63	58,86	-	-	7,37	-	-
01.0674	16,38	5,74	2,85	75,37	37,85	-	6,55	18,09	-	-
01.0756	1,65	0,55	3,02	100,00	66,63	-	-	12,78	-	-
01.0798	1,79	0,66	2,72	99,61	2,46	-	0,39	8,82	-	-
01.0854	0,80	0,53	1,53	99,75	29,23	-	-	14,55	-	-
01.0924	4,08	1,21	3,36	91,54	38,73	-	-	8,46	-	-
01.1819	0,45	0,38	1,18	100,00	17,94	-	-	10,99	-	-
01.1842	0,08	0,08	1,00	100,00	25,30	-	-	-	-	-
01.1857	2,35	0,94	2,49	99,96	91,20	-	-	5,27	0,04	-
Woj.	128,50	54,06	2,38	89,04	43,25	-	0,84	18,06	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁰ 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	97,95	2,01	0,03
kujawsko-pomorskie	97,85	2,13	0,02
lubelskie	97,95	1,99	0,06
lubuskie	98,58	1,41	0,01
łódzkie	98,25	1,70	0,05
małopolskie	98,65	1,32	0,03
mazowieckie	98,79	1,19	0,01
opolskie	99,12	0,87	0,01
podkarpackie	98,76	1,22	0,02
podlaskie	97,18	2,80	0,02
pomorskie	98,44	1,55	0,02
śląskie	99,05	0,94	0,01
świętokrzyskie	98,62	1,35	0,03
warmińsko-mazurskie	98,54	1,43	0,03
wielkopolskie	97,81	2,16	0,04
zachodniopomorskie	98,72	1,28	0,00
Polska	98,46	1,52	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	0,42	99,55	-	0,03	47,97	694	11,57	33,16	55,27
01.0004	0,06	99,81	0,13	-	56,79	488	8,50	24,08	67,42
01.0005	0,20	99,80	-	-	42,70	882	9,84	10,73	79,43
01.0010	0,48	99,36	-	0,16	49,07	645	23,58	49,50	26,93
01.0011	0,07	99,48	0,44	-	42,55	955	6,71	25,66	67,63
01.0014	0,39	98,18	-	1,43	76,95	176	36,07	34,90	29,04
01.0017	0,18	99,69	0,12	-	51,57	552	33,69	37,91	28,40
01.0018	0,13	99,87	-	-	37,94	1 137	28,02	46,92	25,07
01.0019	0,11	99,89	-	-	66,93	205	22,66	35,29	42,05
01.0024	-	100,00	-	-	62,19	488	13,79	32,57	53,64
01.0027	0,22	99,78	-	-	38,75	1 192	60,58	25,76	13,66
01.0030	0,09	99,91	-	-	21,71	1 900	10,28	28,73	60,99
01.0035	-	100,00	-	-	25,17	1 494	0,74	1,31	97,95
01.0037	0,36	99,64	-	-	63,82	228	6,55	25,68	67,76
01.0042	-	99,97	0,03	-	60,48	420	6,54	22,13	71,33
01.0057	-	99,90	0,10	-	44,15	844	17,75	39,83	42,42
01.0064	-	99,70	0,30	-	38,31	1 061	18,55	56,41	25,04
01.0104	0,08	99,92	-	-	52,99	518	19,97	38,15	41,88
01.0141	0,09	99,91	-	-	86,05	170	14,22	30,95	54,83
01.0159	-	18,17	0,04	81,80	42,95	792	8,44	14,02	77,54

¹²⁰Przez 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. [%]
01.0163	-	100,00	-	-	48,32	669	13,44	42,88	43,68
01.0165	0,22	99,78	-	-	41,74	916	22,77	51,34	25,89
01.0174	-	100,00	-	-	52,12	560	15,02	39,61	45,37
01.0250	-	99,92	0,08	-	60,60	360	21,28	26,43	52,29
01.0253	-	100,00	-	-	40,56	826	29,07	45,15	25,77
01.0261	-	99,80	0,20	-	61,06	386	9,73	24,14	66,14
01.0301	-	92,16	7,84	-	57,48	530	40,38	38,00	21,62
01.0302	-	99,96	0,04	-	40,12	903	7,77	21,34	70,88
01.0307	-	100,00	-	-	43,18	862	14,92	44,86	40,22
01.0319	-	99,40	0,60	-	49,10	692	16,89	29,94	53,17
01.0331	-	100,00	-	-	40,76	950	21,68	58,77	19,55
01.0345	0,06	99,94	-	-	43,68	812	9,25	18,85	71,90
01.0351	-	99,73	-	0,27	38,49	1 100	29,05	53,41	17,54
01.0352	-	99,96	-	0,04	55,70	522	13,42	16,95	69,63
01.0383	0,09	99,91	-	-	42,23	859	12,60	18,58	68,81
01.0407	-	99,89	0,11	-	49,97	626	41,37	23,19	35,44
01.0428	0,53	99,47	-	-	49,23	644	19,40	47,51	33,09
01.0432	0,03	99,87	0,03	0,07	46,40	728	8,98	26,92	64,10
01.0441	-	100,00	-	-	24,57	1 427	6,27	27,51	66,21
01.0452	-	99,92	0,08	-	29,70	1 175	6,19	23,03	70,78
01.0470	-	100,00	-	-	31,70	1 502	27,50	26,61	45,89
01.0519	-	100,00	-	-	50,09	624	20,42	20,15	59,44
01.0545	0,03	99,90	0,03	0,03	51,42	583	35,63	32,96	31,41
01.0546	0,03	99,73	0,24	-	49,02	656	22,65	56,12	21,23
01.0550	-	99,76	0,19	0,05	38,47	1 012	12,84	26,91	60,25
01.0551	-	100,00	-	-	44,23	806	12,76	40,73	46,50
01.0569	-	100,00	-	-	60,58	227	7,16	43,27	49,57
01.0590	-	100,00	-	-	34,24	1 032	4,15	14,27	81,58
01.0599	-	99,67	-	0,33	56,98	548	11,01	25,63	63,36
01.0648	-	100,00	-	-	30,99	1 672	3,58	19,39	77,03
01.0674	0,09	99,63	0,28	-	46,99	770	4,88	25,38	69,74
01.0756	-	100,00	-	-	70,08	356	7,75	15,63	76,62
01.0798	0,28	99,67	-	0,06	35,55	1 056	4,19	17,19	78,63
01.0854	-	99,88	0,12	-	34,58	1 486	38,06	43,28	18,66
01.0924	1,01	98,58	0,34	0,07	46,23	689	2,45	13,54	84,01
01.1819	0,22	99,78	-	-	39,46	1 134	72,87	20,63	6,50
01.1842	-	100,00	-	-	26,51	1 513	100,00	-	-
01.1857	-	100,00	-	-	24,27	1 543	9,31	22,95	67,74
Woj.	0,11	97,97	0,11	1,81	46,11	744	13,48	28,58	57,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0003	1	1,84	0,52	0,00	90,87	0,50	-	0,11	-	-	-
01.0004	1	1,05	0,27	0,00	93,22	0,53	-	-	-	-	-
01.0005	1	1,17	0,26	0,00	100,00	0,97	-	-	-	-	-
01.0010	1	0,51	0,15	0,00	100,00	0,44	-	-	-	-	-
01.0011	1	0,92	0,28	0,00	99,56	0,18	-	-	-	-	-
01.0014	1	0,22	0,07	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-
01.0017	1	0,92	0,22	0,00	99,89	0,03	-	-	-	-	-
01.0018	1	0,19	0,05	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0019	1	0,80	0,21	0,00	100,00	0,64	-	-	-	-	-	-
01.0024	1	2,86	0,73	0,00	27,63	0,54	-	-	-	-	-	-
01.0027	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,49	-	-	-	-	-	-
01.0030	1	1,33	0,38	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	-	-
01.0035	1	3,73	0,72	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
01.0037	1	2,08	0,57	0,00	85,81	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0042	1	2,06	0,47	0,00	92,44	0,61	-	-	-	-	-	-
01.0057	1	0,88	0,26	0,00	99,77	0,38	-	-	-	-	-	0,11
01.0064	-	0,17	0,05	0,00	98,19	0,26	-	-	-	-	-	-
01.0104	-	0,99	0,29	0,00	99,49	0,62	-	-	-	-	-	-
01.0141	-	0,61	0,19	0,00	99,51	0,18	-	-	-	-	-	-
01.0159	-	2,17	0,48	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
01.0163	-	0,27	0,08	0,00	98,90	0,06	-	-	-	-	-	-
01.0165	-	0,23	0,07	0,00	86,64	0,61	-	-	-	-	-	-
01.0174	-	0,74	0,21	0,00	98,38	0,68	-	-	-	-	-	0,27
01.0250	-	0,63	0,18	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
01.0253	-	0,26	0,08	0,00	100,00	0,98	-	-	-	-	-	-
01.0261	-	1,67	0,43	0,00	95,38	0,56	-	-	-	-	-	-
01.0301	-	0,09	0,03	0,00	100,00	0,87	-	-	-	-	-	-
01.0302	-	1,93	0,56	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
01.0307	-	0,88	0,28	0,00	94,91	0,20	-	-	-	-	-	-
01.0319	-	0,44	0,12	0,00	99,10	0,49	-	-	-	-	-	0,23
01.0331	-	0,16	0,05	0,00	100,00	0,19	-	-	-	-	-	-
01.0345	-	1,23	0,33	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-	-
01.0351	-	0,33	0,10	0,00	96,96	0,31	-	-	-	-	-	-
01.0352	-	1,62	0,39	0,00	99,94	0,95	-	-	-	-	-	-
01.0383	-	0,75	0,22	0,00	99,87	0,76	-	-	-	-	-	-
01.0407	-	0,65	0,15	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
01.0428	-	0,69	0,20	0,00	98,12	0,64	-	-	-	-	-	-
01.0432	-	1,95	0,50	0,00	99,44	0,66	-	-	-	-	-	-
01.0441	-	3,22	1,02	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
01.0452	-	3,39	0,87	0,00	71,57	0,86	-	0,03	-	-	-	0,04
01.0470	-	0,47	0,12	0,00	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
01.0519	-	0,66	0,15	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
01.0545	-	0,92	0,25	0,00	99,56	0,14	-	-	-	-	-	0,11
01.0546	-	0,78	0,24	0,00	97,57	0,08	-	-	-	-	-	-
01.0550	-	1,27	0,36	0,00	99,68	0,76	-	-	-	-	-	-
01.0551	-	0,53	0,16	0,00	99,81	0,21	-	-	-	-	-	0,75
01.0569	-	0,63	0,18	0,00	87,46	0,38	-	-	-	-	-	-
01.0590	-	0,63	0,18	0,00	99,84	0,08	-	-	-	-	-	-
01.0599	-	1,33	0,41	0,00	100,00	0,59	-	-	-	-	-	-
01.0648	-	2,22	0,45	0,00	96,03	0,68	-	-	-	-	-	-
01.0674	-	11,42	2,86	0,00	71,81	0,47	-	8,25	-	-	-	0,01
01.0756	-	1,27	0,29	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
01.0798	-	1,41	0,43	0,00	99,50	0,02	-	0,50	-	-	-	-
01.0854	-	0,15	0,05	0,00	99,33	0,26	-	-	-	-	-	-
01.0924	-	3,43	0,84	0,00	95,01	0,44	-	-	-	-	-	-
01.1819	1	0,03	0,01	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-	-
01.1857	-	1,59	0,46	0,00	99,94	0,96	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	74,46	19,41	0,00	84,86	0,55	-	1,28	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.4 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

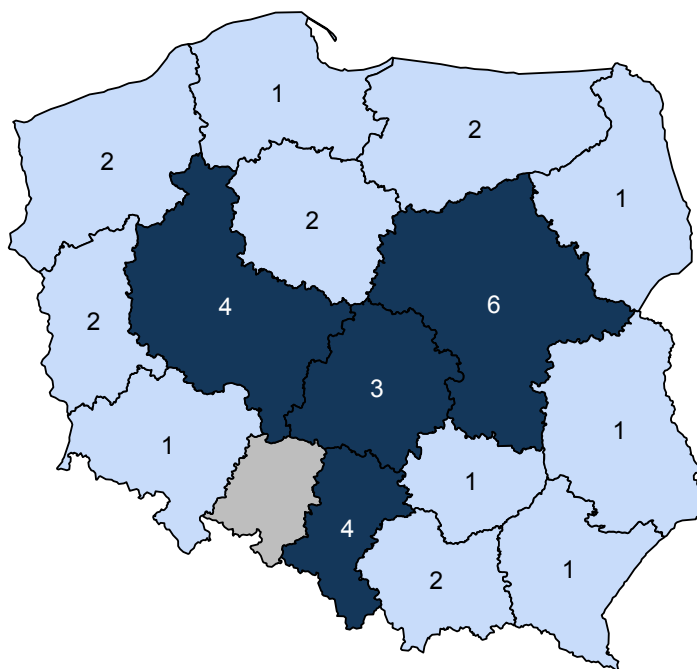
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

Tabela 2.4.30: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

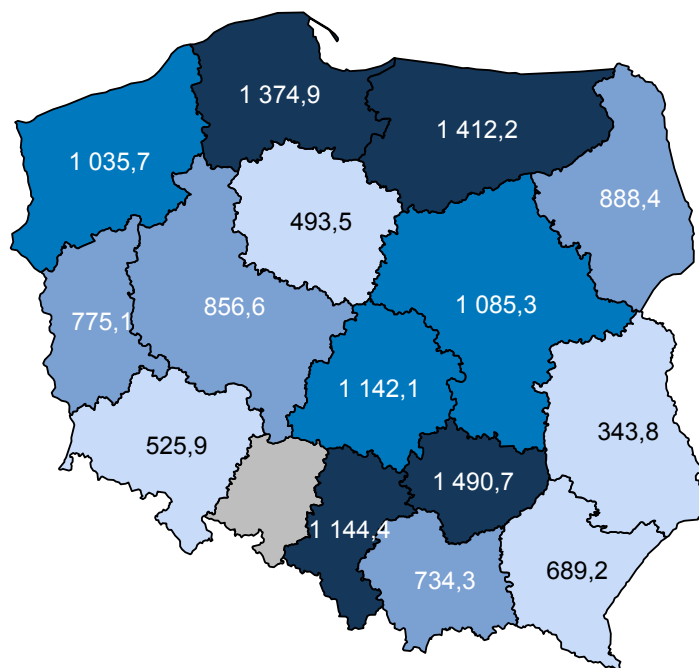
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	2,43	2 428,00	1
kujawsko-pomorskie	1,75	876,00	2
lubelskie	1,22	1 224,00	1
lubuskie	1,34	672,50	2
łódzkie	4,51	1 502,00	3
małopolskie	4,43	2 215,50	2
mazowieckie	10,35	1 725,33	6
podkarpackie	2,53	2 529,00	1
podlaskie	1,72	1 723,00	1
pomorskie	5,86	5 863,00	1
śląskie	8,31	2 077,75	4
świętokrzyskie	2,93	2 931,00	1
warmińsko-mazurskie	3,52	1 758,50	2
wielkopolskie	5,41	1 353,00	4
zachodniopomorskie	2,89	1 442,50	2
Polska	59,21	1 794,21	33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.7: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.8: PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia diabetologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 143,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)¹²¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 131,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.3¹²². 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 diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	129,07
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	2,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

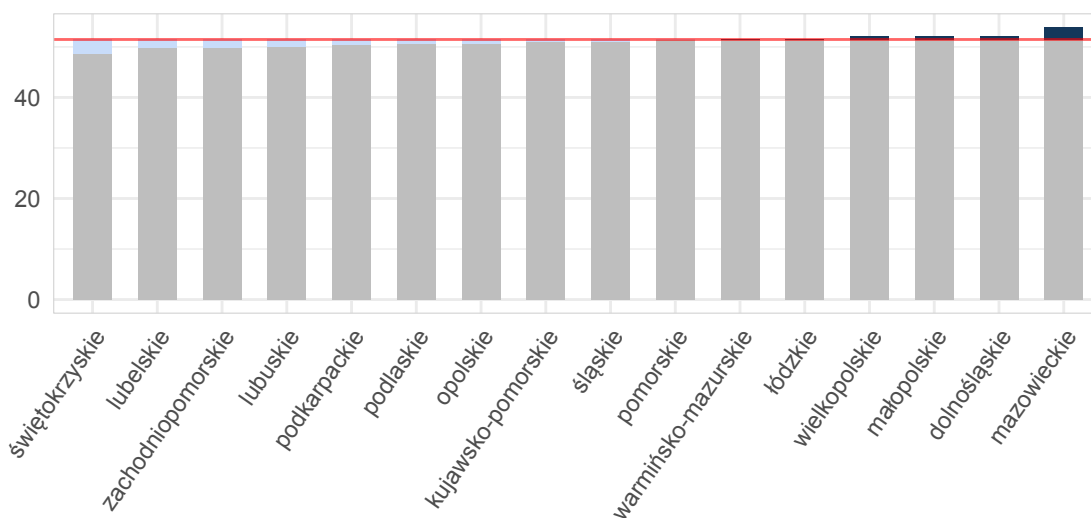
¹²¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	143,78	131,40	8,61	5,70

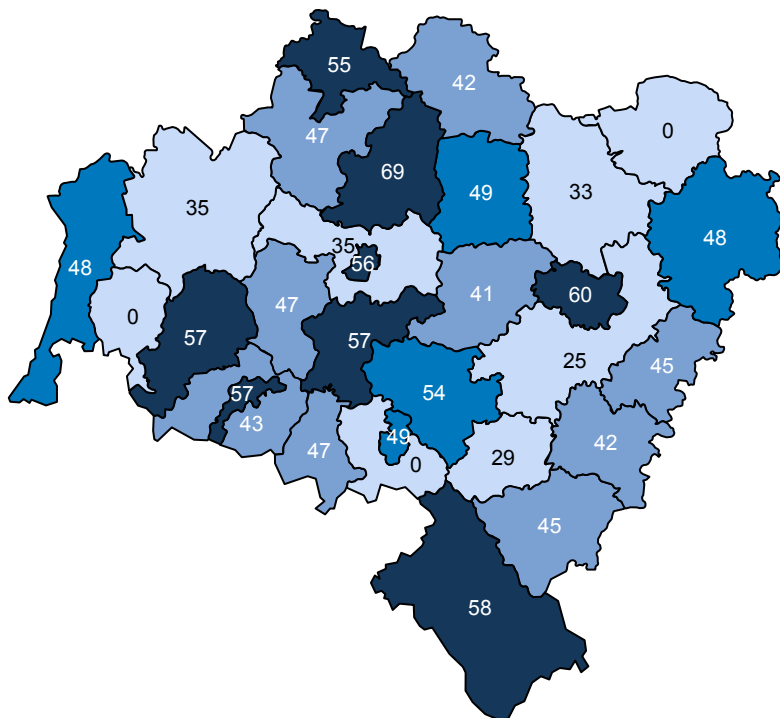
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

Tabela 2.4.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,00	0,00	0,2	2,00	-
Choroby metaboliczne razem	0,00	0,00	0,2	2,00	-
choroby spoza grupy	2,42	0,79	99,8	3,06	1 116

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 93%, z czego 76% porad stanowiły porady typu W11¹²³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 55%, 36%. 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.

¹²³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Otyłość	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	50,00	-	-	-	50,00	-	-
choroby spoza grupy	92,99	75,91	-	3,26	3,75	-	-

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 [%]
Niedobór witaminy D	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedożywienie	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Otyłość	94,34	57,85	-	0,07	23,88	-	-
Zaburzenia metaboliczne	98,56	54,10	-	0,04	19,48	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,86	56,49	-	0,06	22,29	-	-
choroby spoza grupy	49,47	32,81	-	49,87	2,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.37.

Tabela 2.4.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,00	0,00	2,42
Woj.	0,00	0,00	2,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,4 tys. porad dla 0,8 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 75,8%.

Tabela 2.4.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	2,43	0,80	3,05	92,92	75,78	-	3,25	3,83	-	-
Woj.	2,43	0,80	3,05	92,92	75,78	-	3,25	3,83	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁴ 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	99,21	0,79	-
kujawsko-pomorskie	96,81	3,19	-
lubelskie	98,91	1,09	-
lubuskie	96,93	3,07	-
łódzkie	69,93	30,07	-
małopolskie	98,58	1,42	-
mazowieckie	97,73	2,27	-
opolskie	96,77	3,23	-
podkarpackie	97,21	2,79	-
podlaskie	99,44	0,56	-
pomorskie	99,79	0,21	-
śląskie	98,38	1,52	0,11
świętokrzyskie	99,20	0,80	-
warmińsko-mazurskie	98,48	1,52	-
wielkopolskie	97,71	2,29	-
zachodniopomorskie	96,17	3,83	-
Polska	96,57	3,42	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	2,59	95,30	2,02	0,08	47,69	1 112	5,27	18,78	75,95

¹²⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	2,59	95,30	2,02	0,08	47,69	1 112	5,27	18,78	75,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	1,84	0,44	0,00	92,19	0,81	-	4,07	-	-	-
Woj.	-	1,84	0,44	0,00	92,19	0,81	-	4,07	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.5 Poradnia endokrynologiczna

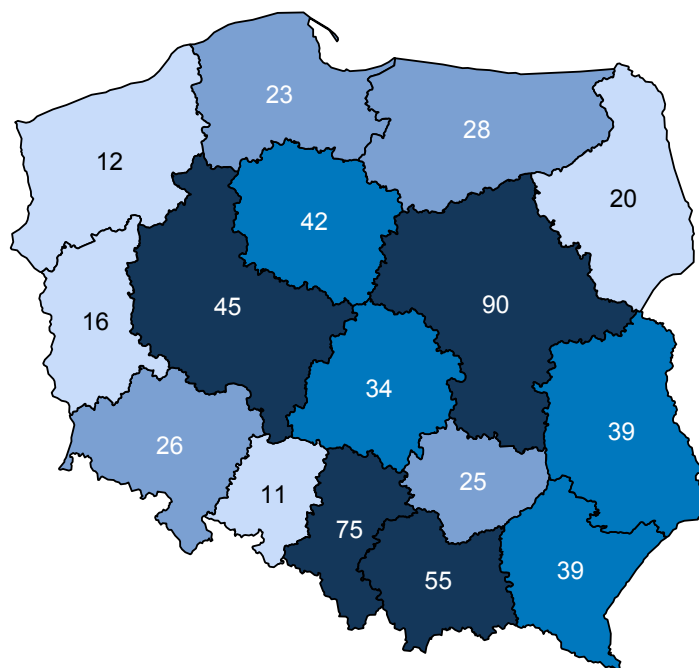
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

Tabela 2.4.42: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
Polska	2 265,73	3 906,43	580

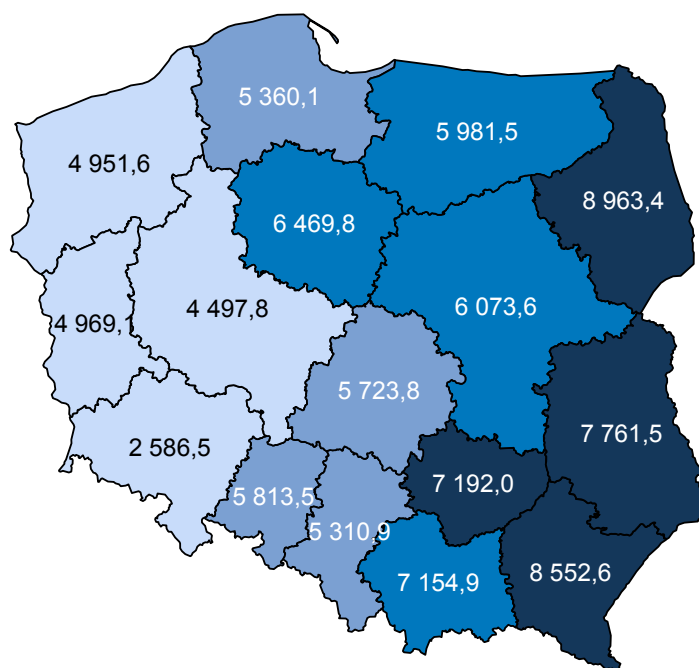
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.10: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.11: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 145,1 tys.

porad (por. Tabela 2.4.43)¹²⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 54,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 37,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.4¹²⁶. 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	77,94
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	12,71
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

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 endokrynologiczna	145,13	90,90	37,36	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹²⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Niedobór witaminy D	0,16	0,14	0,2	1,16	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,49	0,38	0,7	1,29	-
Otyłość	0,19	0,11	0,2	1,76	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,01	0,01	0,0	1,44	-
Zaburzenia metaboliczne	0,08	0,06	0,1	1,45	-
Choroby metaboliczne razem	0,94	0,67	1,3	1,39	-
choroby spoza grupy	74,17	40,27	98,7	1,84	1 119

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 93%, z czego 15% porad stanowiły porady typu W11¹²⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 23%. 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,97	-	-	1,23	-	-
Niedożywienie	100,00	-	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,18	4,69	-	0,41	1,22	-	-
Otyłość	89,30	12,30	-	1,07	16,58	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	76,92	7,69	-	-	23,08	-	-
Zaburzenia metaboliczne	93,75	7,50	-	1,25	5,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,60	11,91	-	0,53	4,89	-	-
choroby spoza grupy	93,12	15,48	-	4,00	10,91	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	92,41	13,92	-	-	18,99	-	-
Niedobór witaminy D	98,67	13,46	-	0,34	4,09	-	-
Niedożywienie	76,67	20,00	-	6,67	22,22	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,13	18,47	-	1,16	6,08	-	-
Otyłość	93,35	23,75	-	0,52	24,75	-	-

¹²⁷W11- 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 [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,97	19,70	-	0,89	13,02	-	-
choroby spoza grupy	91,98	23,33	-	4,66	10,04	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.48). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.49.

Tabela 2.4.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0239	NZOZ Remedis Sp. J.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczo - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0483	NZOZ Mieszko sp. z o.o.	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0566	NZOZ w Jaśkowicach sp. z o.o.	legnicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0883	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marzena Spaczyńska - Rusak	m. Legnica
01.0884	Prywatny Gabinet Lekarski Agata Jędrzejczyk - Musiak	m. Legnica
01.0895	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jurkian Krystyna	m. Legnica
01.0896	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Ewa Szczepańska	m. Legnica
01.0931	Adamarczuk - Janczyszyn Maria Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	bolesławiecki
01.0936	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Izabela Kobusińska - Libergal	m. Jelenia Góra

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 metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0001	0,00	-	-	-	0,00	0,80
01.0003	-	0,00	0,00	-	0,01	1,20
01.0004	0,02	0,03	0,00	0,02	0,07	3,39
01.0010	0,00	0,00	-	-	0,00	2,72
01.0011	0,00	0,03	0,00	0,00	0,04	3,46
01.0017	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,78
01.0262	-	0,00	-	0,00	0,00	0,36
01.0352	0,00	0,00	-	-	0,01	2,48
01.0402	-	0,01	0,00	-	0,02	2,33
01.0428	-	0,00	-	-	0,01	4,25
01.0474	-	0,00	-	0,00	0,00	2,48
01.0483	0,00	-	0,00	-	0,00	2,99
01.0486	-	0,00	-	-	0,00	2,08
01.0546	0,00	0,02	-	-	0,02	1,54
01.0566	-	0,00	-	-	0,00	2,31
01.0569	-	0,00	-	0,00	0,01	1,36
01.0674	0,11	0,06	0,05	0,04	0,27	15,89
01.0883	0,01	0,01	0,00	-	0,03	5,32
01.0896	0,31	-	0,09	-	0,40	4,11
01.0931	0,02	0,00	0,01	0,01	0,04	3,62
01.0936	0,00	-	-	-	0,00	2,99
Woj.	0,49	0,19	0,16	0,08	0,94	74,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,2 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 15,4%. 11 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	0,80	0,54	1,48	92,05	0,37	-	7,08	66,09	-	-
01.0003	1,21	0,98	1,23	88,07	24,61	-	1,57	10,19	-	-
01.0004	3,46	1,54	2,25	87,73	26,83	-	0,64	10,89	-	-
01.0010	2,73	1,44	1,90	77,32	1,54	-	22,53	9,17	-	-
01.0011	3,50	1,80	1,94	98,46	23,41	-	0,14	11,39	-	-
01.0017	0,79	0,48	1,63	89,57	6,36	-	-	14,50	-	-
01.0019	2,05	0,88	2,34	86,89	37,62	-	-	19,44	-	-
01.0239	0,20	0,18	1,13	80,49	4,39	-	19,51	0,98	-	-
01.0262	0,36	0,36	1,02	100,00	46,01	-	-	10,47	-	-
01.0352	2,49	1,85	1,35	90,67	16,53	-	9,33	22,24	-	-
01.0402	2,34	1,52	1,54	89,75	5,21	-	8,80	17,17	-	-
01.0428	4,25	2,89	1,47	99,25	7,67	-	-	9,59	-	-
01.0431	0,59	0,46	1,29	100,00	91,02	-	-	-	-	-

Tabela 2.4.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0474	2,48	1,13	2,19	100,00	2,38	-	-	7,45	-	-
01.0483	2,99	1,87	1,60	95,82	49,47	-	4,11	22,36	-	-
01.0486	2,09	1,34	1,56	92,76	4,51	-	6,47	11,31	-	-
01.0546	1,56	0,99	1,58	94,11	2,82	-	5,77	7,56	-	-
01.0566	2,31	1,80	1,28	96,15	15,50	-	3,81	16,19	-	-
01.0569	1,36	0,77	1,78	87,32	1,25	-	-	12,68	-	-
01.0674	16,17	6,08	2,66	91,21	13,02	-	3,90	4,83	-	-
01.0883	5,34	2,29	2,34	97,25	23,88	-	2,75	6,16	-	-
01.0884	1,31	0,71	1,84	98,17	45,26	-	1,83	7,34	-	-
01.0895	3,54	2,64	1,34	98,22	12,11	-	1,78	17,61	-	-
01.0896	4,52	2,62	1,72	97,59	2,79	-	2,41	11,42	-	-
01.0931	3,66	1,87	1,96	94,45	7,98	-	5,41	7,57	-	-
01.0936	2,99	1,69	1,77	88,80	7,89	-	5,58	5,48	-	-
Woj.	75,11	40,44	1,86	93,17	15,44	-	3,95	10,84	-	-

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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁸ 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	99,24	0,75	0,01
kujawsko-pomorskie	98,45	1,52	0,04
lubelskie	98,10	1,81	0,09
lubuskie	98,87	1,10	0,03
łódzkie	98,47	1,52	0,01
małopolskie	98,82	1,17	0,01
mazowieckie	98,26	1,71	0,03
opolskie	99,01	0,97	0,02
podkarpackie	97,90	2,07	0,03
podlaskie	98,78	1,21	0,01
pomorskie	99,11	0,88	0,01
śląskie	98,68	1,30	0,02
świętokrzyskie	97,83	2,13	0,04
warmińsko-mazurskie	98,51	1,47	0,03
wielkopolskie	98,86	1,13	0,01
zachodniopomorskie	98,63	1,34	0,02
Polska	98,55	1,42	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²⁸Przez 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. [%]
01.0001	5,59	91,43	-	2,98	90,93	95	43,35	34,53	22,11
01.0003	0,33	99,17	-	0,50	36,87	1 378	65,20	26,35	8,45
01.0004	0,09	98,56	0,09	1,27	69,02	479	12,88	34,94	52,18
01.0010	0,04	99,56	0,04	0,37	63,78	714	25,80	30,83	43,38
01.0011	0,03	99,63	0,26	0,09	57,64	758	19,73	45,05	35,23
01.0017	-	100,00	-	-	52,54	905	35,24	39,19	25,57
01.0019	0,15	99,85	-	-	64,62	488	11,94	33,33	54,73
01.0239	0,49	17,07	-	82,44	52,20	718	78,54	18,54	2,93
01.0262	-	99,45	0,28	0,28	32,51	1 248	96,42	2,75	0,83
01.0352	-	100,00	-	-	77,52	546	55,53	27,26	17,21
01.0402	-	99,70	0,30	-	59,16	674	39,85	35,97	24,18
01.0428	0,33	99,67	-	-	36,94	1 470	47,26	27,70	25,04
01.0431	-	100,00	-	-	86,10	90	60,51	26,78	12,71
01.0474	0,20	99,80	-	-	34,49	1 276	10,80	40,69	48,51
01.0483	0,33	99,60	0,07	-	66,28	552	35,80	39,24	24,97
01.0486	-	99,95	0,05	-	43,34	1 245	39,93	32,50	27,56
01.0546	0,45	98,78	0,77	-	47,47	1 008	39,59	31,26	29,15
01.0566	0,09	99,87	0,04	-	46,23	1 082	62,25	23,03	14,72
01.0569	-	99,93	-	0,07	63,49	590	27,27	33,28	39,44
01.0674	0,17	99,22	0,48	0,12	35,36	1 632	8,29	26,18	65,53
01.0883	0,15	98,93	0,84	0,07	35,09	1 471	12,67	30,54	56,78
01.0884	1,30	98,70	-	-	38,99	1 217	22,94	43,58	33,49
01.0895	-	100,00	-	-	44,65	1 268	56,73	26,47	16,79
01.0896	-	100,00	-	-	35,04	1 802	30,77	35,10	34,13
01.0931	-	97,62	2,38	-	38,83	1 383	25,90	28,36	45,74
01.0936	-	98,23	0,23	1,54	21,42	2 296	22,59	52,14	25,27
Woj.	0,20	99,03	0,34	0,44	45,82	1 121	27,47	31,97	40,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	0,18	0,06	0,00	79,78	-	19,10	-	-	-	-
01.0003	1	0,10	0,03	0,00	68,63	0,24	12,75	-	-	-	-
01.0004	1	1,81	0,49	0,00	86,83	0,31	1,22	-	-	-	-
01.0010	1	1,18	0,31	0,00	77,41	0,04	22,25	-	-	-	-
01.0011	1	1,23	0,32	0,00	98,46	0,23	0,24	-	-	-	-
01.0017	1	0,20	0,05	0,00	91,04	0,05	-	-	-	-	-
01.0019	1	1,12	0,29	0,00	92,34	0,43	-	-	-	-	-
01.0239	-	0,01	0,00	0,00	66,67	0,50	33,33	-	-	-	-
01.0262	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
01.0352	-	0,43	0,13	0,00	85,75	0,24	14,25	-	-	-	0,27
01.0402	-	0,57	0,16	0,00	89,22	0,06	8,66	-	-	-	-
01.0428	-	1,06	0,30	0,00	98,78	0,10	-	-	-	-	-
01.0431	-	0,08	0,02	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-
01.0474	-	1,20	0,36	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
01.0483	-	0,75	0,21	0,00	91,97	0,50	8,03	-	-	-	-
01.0486	-	0,58	0,17	0,00	90,78	0,06	8,00	-	-	-	-
01.0546	-	0,46	0,13	0,00	90,77	0,05	9,01	-	-	-	0,24
01.0566	-	0,34	0,10	0,00	89,12	0,48	10,88	-	-	-	-
01.0569	-	0,54	0,17	0,00	76,39	0,00	-	-	-	-	-
01.0674	-	10,59	2,63	0,00	88,80	0,11	5,69	-	-	-	-

Tabela 2.4.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0883	-	3,03	0,80	0,00	96,44	0,35	-	3,56	-	-	-	-
01.0884	-	0,44	0,13	0,00	97,95	0,63	-	2,05	-	-	-	-
01.0895	-	0,60	0,17	0,00	98,32	0,42	-	1,68	-	-	-	-
01.0896	-	1,54	0,44	0,00	93,00	0,06	-	7,00	-	-	-	-
01.0931	-	1,67	0,40	0,00	89,84	0,15	-	9,98	-	-	-	-
01.0936	-	0,76	0,23	0,00	73,94	0,24	-	16,27	-	-	-	-
Woj.	-	30,46	8,08	0,00	90,35	0,19	-	5,77	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.6 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

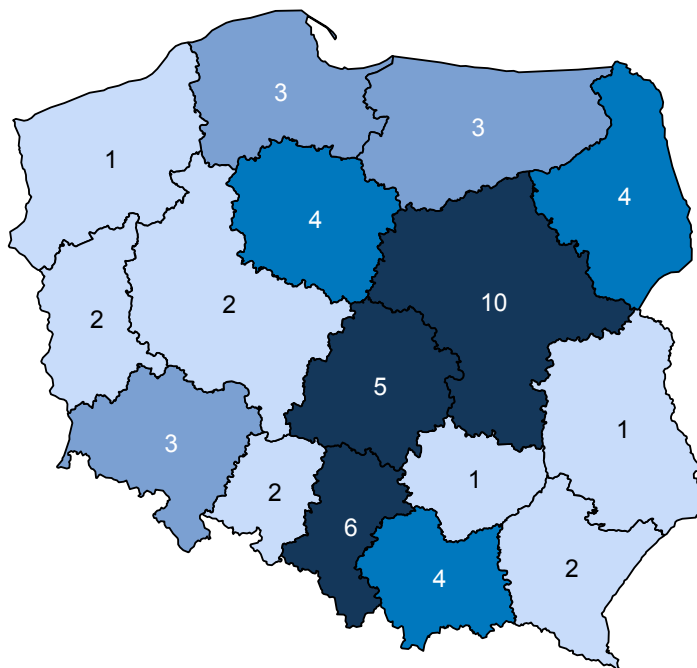
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

Tabela 2.4.54: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	9,17	4 584,00	2
podlaskie	13,38	3 346,00	4
pomorskie	12,39	4 130,33	3
śląskie	19,66	3 276,67	6
świętokrzyskie	2,34	2 335,00	1
warmińsko-mazurskie	13,69	4 564,33	3
wielkopolskie	6,73	3 362,50	2
zachodniopomorskie	6,38	6 379,00	1
Polska	174,70	3 296,30	53

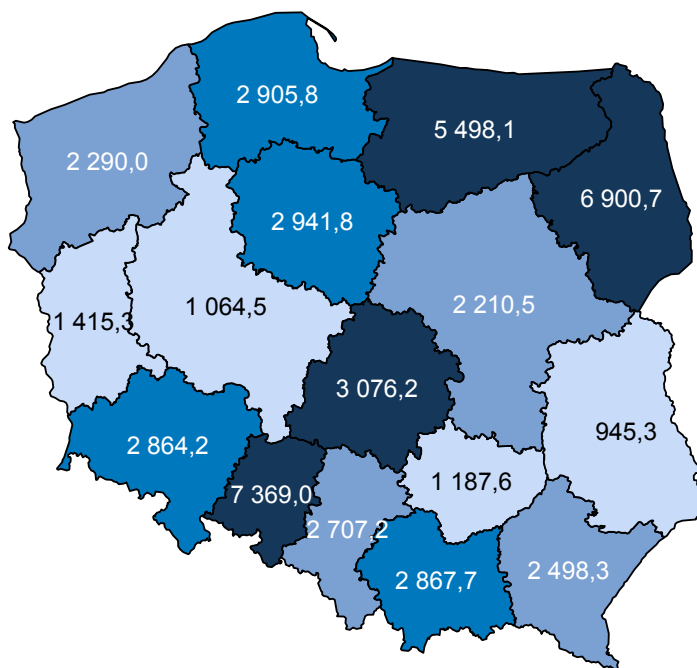
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.13: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.14: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

145,1 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)¹²⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 90,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 54,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 37,4% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5¹³⁰. 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 endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	77,94
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	12,71
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,26

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 endokrynologiczna	145,13	90,90	37,36	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedobory pokarmowe	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Niedobór witaminy D	0,15	0,10	1,2	1,51	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	4,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,01	0,1	1,71	-
Otyłość	1,14	0,65	8,6	1,76	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,03	0,01	0,2	1,86	-
Choroby metaboliczne razem	1,34	0,77	10,1	1,75	-
choroby spoza grupy	11,88	5,50	89,9	2,16	385

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 84%, z czego 31% porad stanowiły porady typu W11¹³¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	96,10	23,38	-	-	5,19	-	-
Niedożywienie	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	91,67	41,67	-	-	8,33	-	-
Otyłość	76,82	31,50	-	0,09	25,20	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	76,92	15,38	-	-	23,08	-	-
Choroby metaboliczne razem	79,12	30,35	-	0,07	22,74	-	-
choroby spoza grupy	84,56	31,58	-	0,03	17,32	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	90,20	23,53	-	-	27,45	-	-
Niedobór witaminy D	97,71	24,89	-	-	8,73	-	-
Niedożywienie	99,18	53,88	-	-	23,67	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,39	22,61	-	-	8,70	-	-
Otyłość	92,00	36,06	-	0,01	25,31	-	-

¹³¹W11- 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 [%]
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
Choroby metaboliczne razem	92,58	35,35	-	0,01	23,97	-	-
choroby spoza grupy	94,84	31,80	-	0,10	14,10	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 dolnośląskim. 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 2.4.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.61.

Tabela 2.4.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0883	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Marzena Spaczyńska - Rusak	m. Legnica

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 4 największych podgrup				Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Niedobór witaminy D [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]		
01.0004	0,88	0,04	0,02	0,01	0,95	8,14
01.0674	0,15	0,11	0,01	-	0,26	1,82
01.0883	0,11	0,01	-	0,00	0,13	1,92
Woj.	1,14	0,15	0,03	0,01	1,34	11,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,1 tys. porad dla 4,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 31,5%.

Tabela 2.4.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	9,10	4,31	2,11	80,81	37,10	-	-	19,19	-	-
01.0674	2,08	0,91	2,28	82,47	20,03	-	-	17,53	-	-
01.0883	2,04	0,90	2,26	99,80	18,00	-	0,20	12,33	-	-
Woj.	13,22	6,09	2,17	84,01	31,46	-	0,03	17,87	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³² 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	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,56	0,44	-
lubelskie	99,89	0,11	-
lubuskie	99,03	0,97	-
łódzkie	97,70	2,30	-
małopolskie	99,34	0,66	-
mazowieckie	99,13	0,87	-
opolskie	98,46	1,54	-
podkarpackie	99,41	0,59	-
podlaskie	98,99	1,01	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,54	0,46	-
świętokrzyskie	99,94	0,06	-
warmińsko-mazurskie	99,39	0,61	-
wielkopolskie	99,71	0,29	-
zachodniopomorskie	99,92	0,08	-
Polska	99,27	0,73	-

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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	5,36	92,93	1,70	-	50,82	267	15,28	41,00	43,72
01.0674	0,05	99,95	-	-	41,45	504	9,03	39,48	51,49
01.0883	0,15	99,85	-	-	24,12	788	11,15	38,94	49,90

¹³²Przez 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 2.4.64: 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. [%]
Woj.	3,72	95,11	1,17	-	45,22	377	13,66	40,44	45,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	3,98	1,06	0,00	80,84	0,39	-	-	-	-	0,06
01.0674	-	1,07	0,31	0,00	84,24	0,23	-	-	-	-	-
01.0883	-	1,02	0,28	0,00	99,71	0,28	-	0,29	-	-	-
Woj.	-	6,07	1,64	0,00	84,61	0,34	-	0,05	-	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.7 Poradnia endokrynologiczna osteoporozy

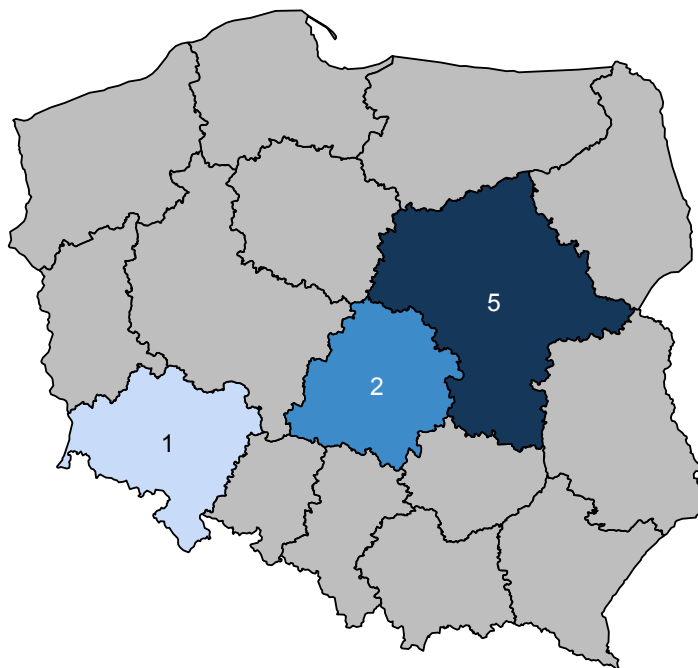
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

Tabela 2.4.66: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,81	1 809,00	1
łódzkie	10,84	5 418,50	2
mazowieckie	11,05	2 210,20	5
Polska	23,70	2 962,12	8

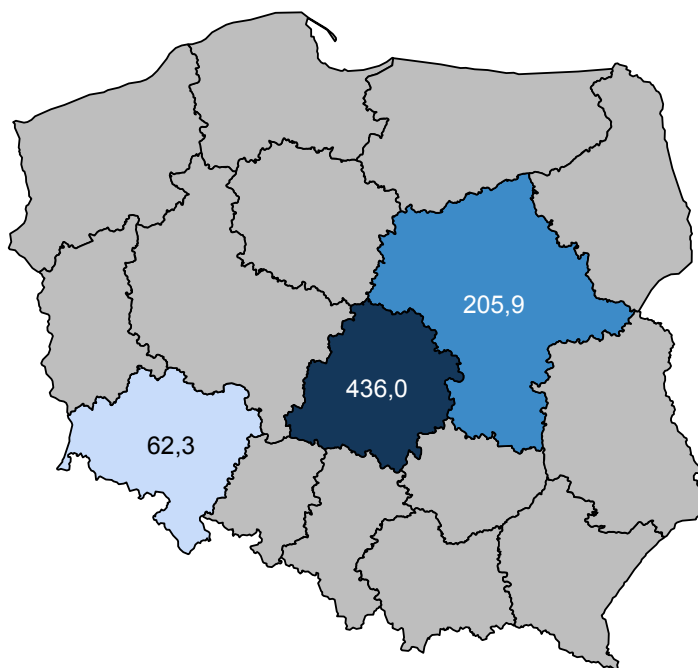
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.16: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.17: PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia endokrynologiczna osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)¹³³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% 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 2.4.6¹³⁴. 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 endokrynologiczna osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	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 [%]

¹³³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

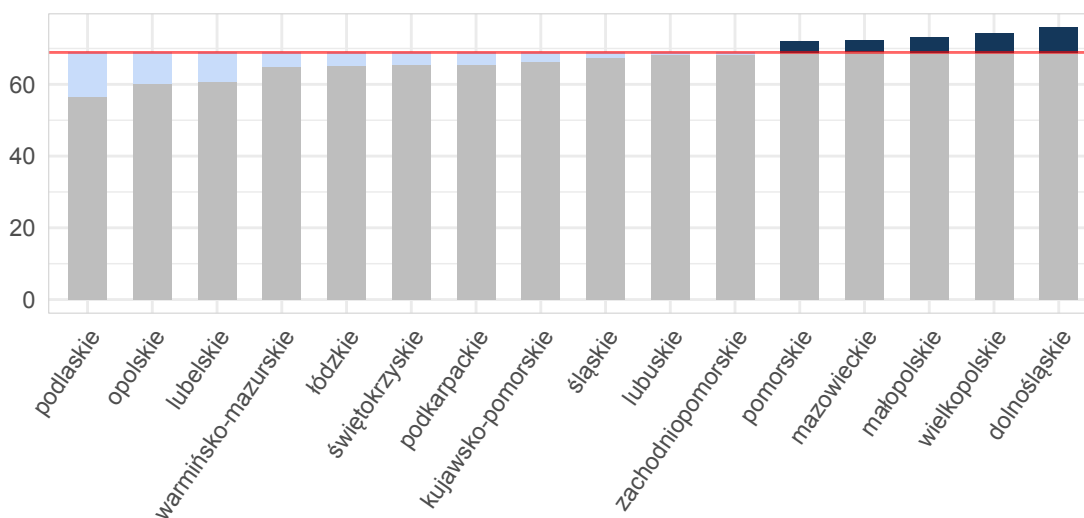
¹³⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

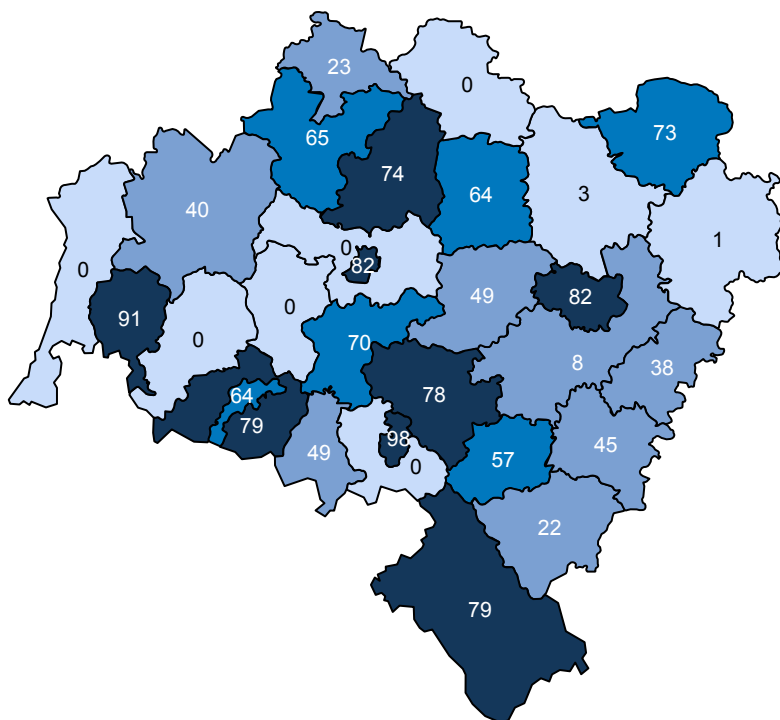
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 99,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,42.

Tabela 2.4.69: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,81	1,27	99,9	1,42
Choroby metaboliczne razem	1,81	1,27	99,9	1,42

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 100%, z czego 12% porad stanowiły porady typu W11¹³⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 99%, 20%. 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.

¹³⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	99,61	12,06	-	-	12,67	-	-
Choroby metaboliczne razem	99,61	12,06	-	-	12,67	-	-
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	9,09	-	-	29,09	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	12,34	-	-	11,04	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	98,76	20,44	-	-	6,82	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	30,00	-	-	20,00	-	-
Choroby metaboliczne razem	98,78	20,36	-	-	6,91	-	-
choroby spoza grupy	89,90	24,76	-	-	19,23	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.73.

Tabela 2.4.72: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0159	Wrocławskie Centrum Zdrowia SP ZOZ	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0159	1,81	1,81	0,00
Woj.	1,81	1,81	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,8 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 12,1%.

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. [%]
01.0159	1,81	1,27	1,42	99,61	12,05	-	-	12,66	-	-
Woj.	1,81	1,27	1,42	99,61	12,05	-	-	12,66	-	-

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 dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,81	0,19	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	99,94	0,06	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,89	0,11	-

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. [%]
01.0159	-	17,14	0,83	82,03	17,58	1 456	51,58	25,65	22,78

¹³⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	-	17,14	0,83	82,03	17,58	1 456	51,58	25,65	22,78

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. [%]
01.0159	-	0,41	0,11	0,00	99,27	0,26	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,41	0,11	0,00	99,27	0,26	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.8 Poradnia reumatologiczna

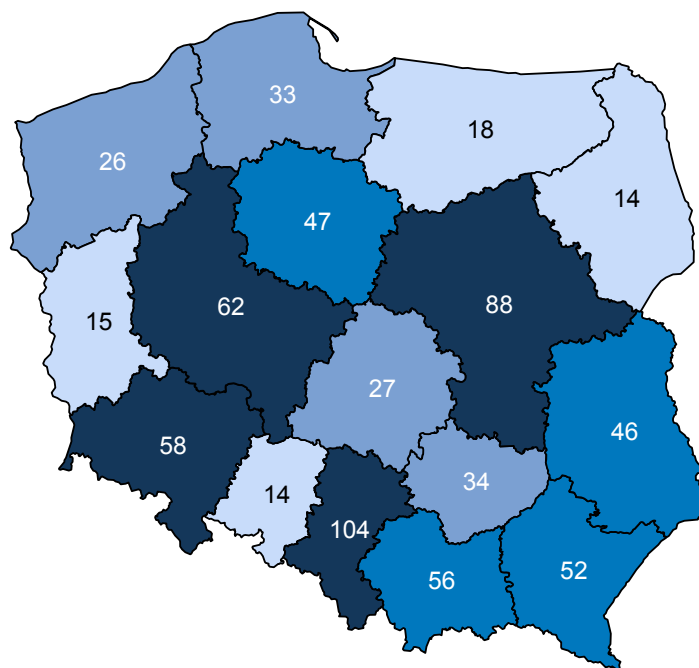
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 58. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

Tabela 2.4.78: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	93,27	1 608,12	58
kujawsko-pomorskie	126,68	2 695,40	47
lubelskie	125,67	2 732,00	46
lubuskie	24,23	1 615,40	15
łódzkie	83,77	3 102,41	27
małopolskie	217,14	3 877,45	56
mazowieckie	212,71	2 417,12	88
opolskie	29,55	2 110,79	14
podkarpackie	150,52	2 894,54	52
podlaskie	53,95	3 853,57	14
pomorskie	99,97	3 029,42	33
śląskie	250,05	2 404,34	104
świętokrzyskie	98,20	2 888,29	34
warmińsko-mazurskie	57,09	3 171,83	18
wielkopolskie	125,98	2 031,92	62
zachodniopomorskie	48,95	1 882,69	26
Polska	1 797,73	2 590,39	694

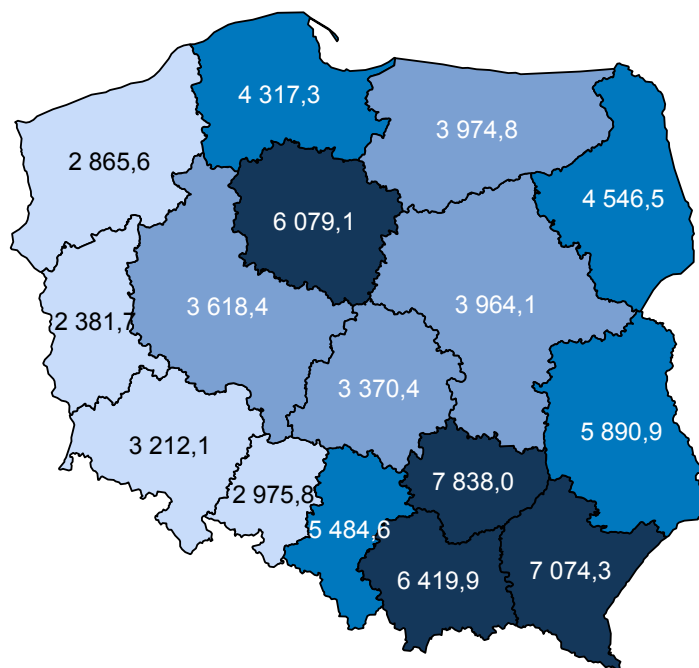
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.19: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.20: PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA REUMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia reumatologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 107,6 tys. porad (por.

Tabela 2.4.79)¹³⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 95,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 11,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.7¹³⁸. 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 reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	93,20
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,89

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 reumatologiczna	107,59	95,09	11,62	9,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹³⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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)
Niedobór witaminy D	0,03	0,03	0,0	1,19	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	5,03	2,65	5,4	1,90	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	3,12	1,48	3,3	2,11	-
Choroby metaboliczne razem	8,18	4,12	8,8	1,99	-
choroby spoza grupy	85,09	37,33	91,2	2,28	308

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 92%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹³⁹. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 91%, 45%. 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. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	62,50	-	-	3,12	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	95,30	44,00	-	0,44	14,99	-	-
Otyłość	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,32	41,86	-	0,51	15,83	-	-
Choroby metaboliczne razem	95,33	43,25	-	0,46	15,27	-	-
choroby spoza grupy	91,86	40,13	-	1,08	19,92	-	-

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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	8,33	-	-
Niedobór witaminy D	98,42	26,31	-	0,10	4,73	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	97,05	45,99	-	0,52	7,16	0,00	-
Otyłość	94,23	23,08	-	-	38,46	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,24	42,42	-	2,36	10,10	-	-
Choroby metaboliczne razem	96,16	44,74	-	1,10	8,09	0,00	-
choroby spoza grupy	90,55	44,99	-	4,56	12,58	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 58. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.85.

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0027	ZOZ w Złotoryi	złotoryjski
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0037	NZOZ Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0058	Uzdrowisko Świeradów - Czerniawa sp. z o.o. - Grupa PGU	lubański
01.0078	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0085	Centrum Specjalistyczne Biomed Borowscy s.j.	bolesławiecki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki
01.0148	Zakład Usług Medycznych	średzki
01.0149	SP ZOZ Przychodnia w Sycowie	oleśnicki
01.0165	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu Spzoz	m. Wrocław
01.0182	Centrum Medyczne Medyk	oleśnicki
01.0185	Przychodnia przy ul. Łowieckiej we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0212	NZOZ - Przychodnia Rodzinna lek. Med. Józef Jarosz	oławski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0253	ZOZ Psie Pole sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0331	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Pharma Medica	górowski
01.0343	NZOZ Twój Lekarz	wrocławski
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczne - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0425	NZOZprzychodnia Miejska	dzierżoniowski
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	świdnicki
01.0510	Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	
01.0510	Przychodnia Rejonowa w Jaworze	jaworski
01.0543	Konsylium sp. z o.o.	górowski
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0590	SP ZOZ w Bolkowiu	jaworski
01.0595	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lubański
01.0633	NZOZ lek. Rodzinny	m. Jelenia Góra
01.0658	NZOZ Przychodnia Rodzinna	kamiennogórski
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0721	Osteon Ośrodek Leczenia Osteoporozy i Chorób Stawów	m. Wrocław
01.0762	Medued sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0770	NZOZ Raj - Med - Małgorzata Rajewska	świdnicki
01.0792	NZOZ Amicus s.c.	wałbrzyski

Tabela 2.4.84: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0807	Elmed s.j. E. Szumna, E. Grygowska - Butryn	ząbkowicki
01.0854	NZOZ Cardiamed	m. Legnica
01.0919	Osteocyt sp. z o.o.	m. Jelenia Góra
01.0921	NZOZ lek. Rodzinny	jeleniogórski
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1781	NZOZ Gambit	kamiennogórski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0001	0,08	0,00	0,08	1,32
01.0003	0,06	0,08	0,14	5,22
01.0007	0,04	0,01	0,06	1,26
01.0010	0,13	0,08	0,21	2,03
01.0016	0,02	0,05	0,07	2,58
01.0017	0,01	0,16	0,17	1,74
01.0019	0,00	0,01	0,02	0,96
01.0027	0,00	0,00	0,00	0,78
01.0028	0,05	0,03	0,08	1,38
01.0032	0,13	0,07	0,20	1,84
01.0037	0,00	0,11	0,11	1,25
01.0042	-	0,02	0,02	0,33
01.0057	0,01	0,05	0,06	1,12
01.0058	0,04	0,02	0,06	0,93
01.0078	0,09	0,02	0,10	1,52
01.0085	0,08	0,03	0,11	1,70
01.0090	0,06	0,02	0,08	0,81
01.0104	0,05	0,02	0,07	0,83
01.0142	0,29	0,19	0,48	1,94
01.0148	0,05	0,02	0,08	1,14
01.0149	0,08	0,05	0,13	1,09
01.0165	0,10	0,03	0,13	1,47
01.0182	0,11	0,11	0,22	1,46
01.0185	0,08	0,05	0,13	1,83
01.0212	0,04	0,05	0,09	1,38
01.0250	0,08	0,08	0,16	2,53
01.0253	0,25	0,10	0,38	3,26
01.0258	0,02	0,04	0,07	1,49
01.0262	0,04	0,03	0,07	0,99
01.0307	0,13	0,07	0,20	1,84
01.0319	0,04	0,09	0,13	1,70
01.0331	0,00	0,03	0,03	0,78
01.0343	0,11	0,05	0,17	2,48
01.0352	0,07	0,12	0,19	1,61
01.0402	0,02	0,00	0,03	0,80
01.0418	0,12	0,04	0,16	1,52

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0425	0,09	0,03	0,12	1,69
01.0428	0,21	0,13	0,34	1,79
01.0486	0,09	0,05	0,14	1,70
01.0510	0,02	0,01	0,02	1,14
01.0543	0,25	0,06	0,31	1,66
01.0569	0,02	0,03	0,05	1,38
01.0590	0,13	0,15	0,28	1,10
01.0595	0,06	0,10	0,16	0,37
01.0633	0,03	0,01	0,04	0,34
01.0658	0,04	0,12	0,16	1,01
01.0674	0,15	0,17	0,32	3,48
01.0721	0,61	0,02	0,64	1,44
01.0762	0,08	0,01	0,09	0,48
01.0770	0,03	0,02	0,06	1,78
01.0792	0,01	0,01	0,02	0,64
01.0807	0,02	0,03	0,04	0,98
01.0854	0,01	0,04	0,05	1,21
01.0919	0,14	0,03	0,18	1,64
01.0921	0,14	0,04	0,19	0,85
01.0924	0,34	0,02	0,36	2,31
01.1781	0,03	0,11	0,14	0,80
01.1819	0,01	-	0,01	0,38
Woj.	5,03	3,12	8,18	85,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,4%. 30 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.86: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	1,40	0,59	2,36	99,86	29,99	-	-	20,09	-	-
01.0003	5,36	2,48	2,16	80,72	27,75	-	-	19,28	-	-
01.0007	1,32	0,78	1,70	90,67	35,56	-	-	33,81	-	-
01.0010	2,24	1,12	2,00	97,50	18,26	-	2,14	21,25	-	-
01.0016	2,65	1,40	1,90	87,94	41,27	-	-	12,29	-	-
01.0017	1,90	0,82	2,31	98,90	16,65	-	-	17,12	-	-
01.0019	0,98	0,54	1,82	100,00	45,33	-	-	24,72	-	-
01.0027	0,78	0,36	2,20	100,00	37,85	-	-	7,03	-	-
01.0028	1,46	0,62	2,36	97,87	29,90	-	-	23,71	-	-
01.0032	2,04	0,85	2,41	94,46	44,59	-	5,54	19,89	-	-
01.0037	1,36	0,52	2,61	81,67	20,82	-	-	18,33	-	-

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. [%]
01.0042	0,35	0,17	2,08	100,00	75,14	-	-	-	-	-
01.0057	1,18	0,63	1,87	86,89	53,11	-	-	32,77	-	-
01.0058	0,99	0,49	2,03	100,00	55,81	-	-	27,81	-	-
01.0078	1,62	0,66	2,46	83,82	37,18	-	-	16,18	-	-
01.0085	1,81	0,85	2,12	88,88	37,19	-	4,81	22,91	-	-
01.0090	0,89	0,37	2,39	99,77	52,93	-	0,11	21,90	-	-
01.0104	0,89	0,45	1,99	81,52	31,02	-	-	26,20	-	-
01.0142	2,42	0,94	2,59	94,47	50,54	-	3,84	13,87	-	-
01.0148	1,21	0,59	2,06	93,15	29,95	-	-	6,85	-	-
01.0149	1,23	0,55	2,22	96,33	38,29	-	-	24,49	-	-
01.0165	1,60	0,71	2,26	77,14	34,19	-	-	22,86	-	-
01.0182	1,68	0,70	2,40	84,38	20,67	-	-	21,97	-	-
01.0185	1,96	0,93	2,09	99,03	23,01	-	-	22,65	-	-
01.0212	1,47	0,44	3,37	100,00	55,34	-	-	12,37	-	-
01.0250	2,68	1,50	1,80	96,98	41,23	-	-	27,23	-	-
01.0253	3,63	1,43	2,55	92,40	58,82	-	-	12,25	-	-
01.0258	1,56	0,78	1,99	98,97	52,96	-	0,90	27,31	-	-
01.0262	1,06	0,52	2,05	99,81	39,64	-	-	14,50	-	-
01.0307	2,04	1,06	1,92	99,76	42,58	-	-	26,38	-	-
01.0319	1,84	0,73	2,51	92,43	58,93	-	6,21	17,32	-	-
01.0331	0,81	0,33	2,47	99,26	64,00	-	0,74	19,78	-	-
01.0343	2,65	1,03	2,56	97,96	25,30	-	-	21,68	-	-
01.0352	1,80	0,76	2,37	96,77	61,53	-	0,67	22,44	-	-
01.0402	0,83	0,38	2,20	87,89	26,88	-	-	21,55	-	-
01.0418	1,67	0,67	2,48	99,94	16,75	-	-	15,67	-	-
01.0425	1,81	0,76	2,37	99,45	64,12	-	0,17	16,92	-	-
01.0428	2,13	0,88	2,43	100,00	60,95	-	-	16,55	-	-
01.0486	1,85	0,60	3,09	83,97	53,76	-	14,24	17,33	-	-
01.0510	1,16	0,52	2,26	94,42	41,24	-	-	23,11	-	-
01.0543	1,97	0,78	2,54	91,34	44,48	-	-	18,24	-	-
01.0569	1,43	0,54	2,63	81,01	28,77	-	-	18,99	-	-
01.0590	1,38	0,28	4,99	94,58	65,44	-	1,23	6,07	-	-
01.0595	0,53	0,20	2,72	99,81	37,36	-	-	21,70	-	-
01.0633	0,38	0,32	1,20	94,79	1,30	-	5,21	34,64	-	-
01.0658	1,18	0,44	2,67	99,83	53,10	-	0,17	14,87	-	-
01.0674	3,80	1,53	2,48	81,28	42,67	-	-	18,72	-	-
01.0721	2,08	1,18	1,76	94,22	21,23	-	-	19,07	-	-
01.0762	0,57	0,28	2,07	76,88	18,04	-	-	31,35	-	-
01.0770	1,83	0,86	2,14	92,53	72,30	-	-	15,16	-	-
01.0792	0,65	0,22	2,95	97,86	66,51	-	-	16,36	-	-
01.0807	1,02	0,41	2,48	98,04	46,81	-	-	21,00	-	-
01.0854	1,26	0,86	1,46	95,25	64,61	-	-	29,77	-	-
01.0919	1,82	0,99	1,84	99,61	51,73	-	0,39	19,26	-	-
01.0921	1,04	0,52	2,02	95,20	5,18	-	4,80	26,68	-	-
01.0924	2,67	1,05	2,54	77,08	15,97	-	3,70	19,22	-	-
01.1781	0,94	0,25	3,75	83,37	51,07	-	0,75	15,99	-	-
01.1819	0,39	0,22	1,79	100,00	32,74	-	-	9,64	-	-
Woj.	93,27	40,10	2,33	92,16	40,40	-	1,02	19,51	-	-

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 dolnośląskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

¹⁴⁰Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

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	96,73	3,18	0,09
kujawsko-pomorskie	96,66	3,27	0,06
lubelskie	97,23	2,68	0,09
lubuskie	97,24	2,67	0,09
łódzkie	98,25	1,72	0,02
małopolskie	98,02	1,95	0,03
mazowieckie	97,49	2,45	0,07
opolskie	98,23	1,72	0,05
podkarpackie	97,82	2,13	0,05
podlaskie	97,76	2,18	0,06
pomorskie	97,36	2,55	0,09
śląskie	98,07	1,89	0,04
świętokrzyskie	97,88	2,06	0,06
warmińsko-mazurskie	98,46	1,50	0,04
wielkopolskie	97,92	2,03	0,05
zachodniopomorskie	94,55	5,25	0,20
Polska	97,57	2,37	0,06

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. [%]
01.0001	0,57	98,79	-	0,64	50,57	208	13,46	24,50	62,04
01.0003	0,78	99,22	-	-	42,44	310	13,68	35,83	50,49
01.0007	1,74	98,26	-	-	51,78	192	27,14	47,76	25,09
01.0010	0,40	99,42	-	0,18	32,63	426	18,30	36,79	44,91
01.0016	-	99,92	0,04	0,04	37,84	344	17,75	49,91	32,34
01.0017	-	99,84	0,11	0,05	30,83	558	12,82	26,58	60,61
01.0019	-	100,00	-	-	42,26	342	27,79	30,56	41,64
01.0027	-	100,00	-	-	14,58	1 008	17,14	25,32	57,54
01.0028	-	100,00	-	-	57,39	154	15,67	24,74	59,59
01.0032	-	99,90	0,05	0,05	44,93	289	14,45	20,58	64,97
01.0037	0,15	99,85	-	-	44,79	344	9,09	28,45	62,46
01.0042	-	100,00	-	-	60,73	84	26,84	20,34	52,82
01.0057	-	99,49	0,51	-	57,62	111	24,51	37,79	37,70
01.0058	-	100,00	-	-	57,23	109	24,47	25,48	50,05
01.0078	-	100,00	-	-	53,30	173	12,17	27,55	60,28
01.0085	0,17	99,67	0,11	0,06	42,39	363	20,70	25,12	54,18
01.0090	-	100,00	-	-	34,31	609	19,64	15,12	65,24
01.0104	-	98,88	1,12	-	54,54	183	19,71	34,71	45,58
01.0142	-	99,92	0,08	-	30,31	678	13,05	16,10	70,85
01.0148	-	100,00	-	-	60,15	116	21,04	29,37	49,59
01.0149	-	99,92	-	0,08	63,10	120	19,10	25,31	55,59
01.0165	0,50	99,50	-	-	63,31	84	9,52	43,08	47,40
01.0182	0,06	99,88	0,06	-	49,70	231	11,76	31,71	56,53
01.0185	0,10	99,74	0,10	0,05	41,92	351	19,33	28,32	52,35
01.0212	-	100,00	-	-	41,20	327	7,00	10,06	82,94
01.0250	-	99,85	0,15	-	48,86	247	29,53	31,88	38,58
01.0253	-	100,00	-	-	44,65	308	13,10	21,97	64,93
01.0258	0,32	99,68	-	-	58,29	142	27,63	21,72	50,64
01.0262	-	99,72	0,09	0,19	25,05	720	18,93	29,76	51,32

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. [%]
01.0307	0,05	99,90	-	0,05	45,37	347	23,10	34,26	42,63
01.0319	-	99,62	0,38	-	35,19	533	15,90	18,63	65,47
01.0331	-	100,00	-	-	46,56	282	12,41	29,48	58,11
01.0343	0,15	99,81	0,04	-	55,70	170	11,25	21,75	66,99
01.0352	-	100,00	-	-	45,94	279	16,82	21,60	61,58
01.0402	-	100,00	-	-	48,18	247	16,95	29,30	53,75
01.0418	0,12	99,28	0,60	-	33,25	361	11,36	21,29	67,34
01.0425	2,38	97,51	-	0,11	35,88	418	16,14	21,34	62,52
01.0428	0,61	99,39	-	-	30,85	533	15,28	17,44	67,28
01.0486	-	99,95	0,05	-	41,26	433	12,56	13,75	73,69
01.0510	2,58	97,25	0,17	-	46,82	231	17,53	22,85	59,62
01.0543	-	100,00	-	-	39,77	566	12,51	24,62	62,87
01.0569	-	100,00	-	-	56,70	185	7,33	25,56	67,11
01.0590	-	100,00	-	-	22,78	768	3,83	5,21	90,96
01.0595	-	100,00	-	-	53,40	195	11,70	21,13	67,17
01.0633	0,52	99,48	-	-	60,94	109	69,01	24,48	6,51
01.0658	-	100,00	-	-	35,94	506	11,98	19,03	68,99
01.0674	0,21	99,53	0,26	-	44,46	310	9,19	31,96	58,86
01.0721	-	99,66	0,34	-	34,71	566	28,31	37,84	33,85
01.0762	-	100,00	-	-	63,92	117	15,76	41,68	42,56
01.0770	-	99,95	0,05	-	30,53	663	13,90	38,93	47,16
01.0792	0,46	99,54	-	-	37,00	504	7,95	12,23	79,82
01.0807	-	100,00	-	-	53,88	197	15,70	17,86	66,44
01.0854	-	99,60	0,40	-	34,84	608	41,01	48,61	10,37
01.0919	-	100,00	-	-	41,66	429	27,46	33,90	38,64
01.0921	0,29	99,52	0,19	-	53,65	182	24,47	25,72	49,81
01.0924	7,55	91,96	0,37	0,11	45,55	205	7,11	31,19	61,71
01.1781	-	98,40	1,60	-	51,17	186	6,08	10,87	83,05
01.1819	0,25	99,75	-	-	20,30	966	30,96	27,41	41,62
Woj.	0,44	99,42	0,11	0,03	43,62	317	16,51	27,71	55,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	0,87	0,23	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
01.0003	1	2,70	0,78	0,00	86,54	0,31	-	-	-	-	-
01.0007	1	0,33	0,10	0,00	96,07	0,50	-	-	-	-	-
01.0010	1	1,01	0,30	0,00	97,51	0,23	-	2,39	-	-	-
01.0016	1	0,86	0,27	0,00	90,79	0,40	-	-	-	-	-
01.0017	1	1,15	0,33	0,00	99,13	0,14	-	-	-	-	-
01.0019	1	0,41	0,12	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-
01.0027	-	0,45	0,12	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-
01.0028	1	0,87	0,21	0,00	98,73	0,35	-	-	-	-	-
01.0032	1	1,33	0,34	0,00	92,53	0,55	-	7,47	-	-	-
01.0037	1	0,85	0,20	0,00	92,25	0,25	-	-	-	-	-
01.0042	1	0,19	0,04	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
01.0057	1	0,44	0,12	0,00	93,00	0,87	-	-	-	-	-
01.0058	1	0,50	0,12	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
01.0078	-	0,98	0,24	0,00	91,39	0,46	-	-	-	-	-
01.0085	-	0,98	0,25	0,00	90,30	0,48	-	7,56	-	-	-
01.0090	-	0,58	0,13	0,00	99,83	0,65	-	0,17	-	-	-

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

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0104	-	0,41	0,12	0,00	89,93	0,42	-	-	-	-	-	-
01.0142	-	1,72	0,42	0,00	94,29	0,57	-	4,20	-	-	-	-
01.0148	-	0,60	0,16	0,00	94,51	0,32	-	-	-	-	-	-
01.0149	-	0,68	0,16	0,00	98,97	0,49	-	-	-	-	-	-
01.0165	-	0,76	0,21	0,00	87,19	0,42	-	-	-	-	-	-
01.0182	-	0,95	0,24	0,00	92,23	0,24	-	-	-	-	-	-
01.0185	-	1,02	0,28	0,00	99,61	0,25	-	-	-	-	-	0,10
01.0212	-	1,22	0,26	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
01.0250	-	1,04	0,27	0,00	97,49	0,45	-	-	-	-	-	-
01.0253	-	2,36	0,55	0,00	96,48	0,68	-	-	-	-	-	-
01.0258	-	0,79	0,18	0,00	98,60	0,68	-	1,40	-	-	-	-
01.0262	-	0,55	0,16	0,00	100,00	0,41	-	-	-	-	-	-
01.0307	-	0,87	0,24	0,00	99,66	0,52	-	-	-	-	-	-
01.0319	-	1,20	0,27	0,00	92,10	0,73	-	7,24	-	-	-	-
01.0331	-	0,47	0,11	0,00	98,94	0,79	-	1,06	-	-	-	-
01.0343	-	1,77	0,45	0,00	99,04	0,25	-	-	-	-	-	-
01.0352	-	1,11	0,26	0,00	97,29	0,74	-	0,90	-	-	-	-
01.0402	-	0,44	0,12	0,00	94,37	0,30	-	-	-	-	-	-
01.0418	-	1,13	0,31	0,00	100,00	0,14	-	-	-	-	-	-
01.0425	-	1,13	0,28	0,00	99,65	0,73	-	0,27	-	-	-	-
01.0428	-	1,44	0,36	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
01.0486	-	1,36	0,24	0,01	79,65	0,73	-	19,10	-	-	-	-
01.0510	-	0,69	0,18	0,00	95,97	0,48	-	-	-	-	-	-
01.0543	-	1,24	0,29	0,00	97,02	0,54	-	-	-	-	-	-
01.0569	-	0,96	0,26	0,00	80,02	0,30	-	-	-	-	-	-
01.0590	-	1,26	0,19	0,01	95,63	0,71	-	1,35	-	-	-	-
01.0595	-	0,36	0,08	0,00	99,72	0,46	-	-	-	-	-	-
01.0633	-	0,02	0,01	0,00	92,00	0,04	-	8,00	-	-	-	-
01.0658	-	0,81	0,19	0,00	99,88	0,56	-	0,12	-	-	-	-
01.0674	-	2,24	0,58	0,00	89,76	0,55	-	-	-	-	-	-
01.0721	-	0,70	0,20	0,00	94,88	0,30	-	-	-	-	-	-
01.0762	-	0,24	0,07	0,00	86,83	0,27	-	-	-	-	-	-
01.0770	-	0,86	0,24	0,00	92,83	0,78	-	-	-	-	-	-
01.0792	-	0,52	0,13	0,00	98,28	0,76	-	-	-	-	-	-
01.0807	-	0,68	0,16	0,00	98,38	0,56	-	-	-	-	-	-
01.0854	-	0,13	0,04	0,00	89,31	0,80	-	-	-	-	-	-
01.0919	-	0,70	0,18	0,00	99,29	0,61	-	0,71	-	-	-	-
01.0921	-	0,52	0,13	0,00	95,38	0,09	-	4,62	-	-	-	-
01.0924	-	1,65	0,44	0,00	79,82	0,24	-	5,21	-	-	-	0,08
01.1781	-	0,78	0,14	0,01	89,99	0,63	-	0,90	-	-	-	-
01.1819	1	0,16	0,04	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	52,03	13,01	0,00	94,32	0,49	-	1,51	-	-	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.9 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

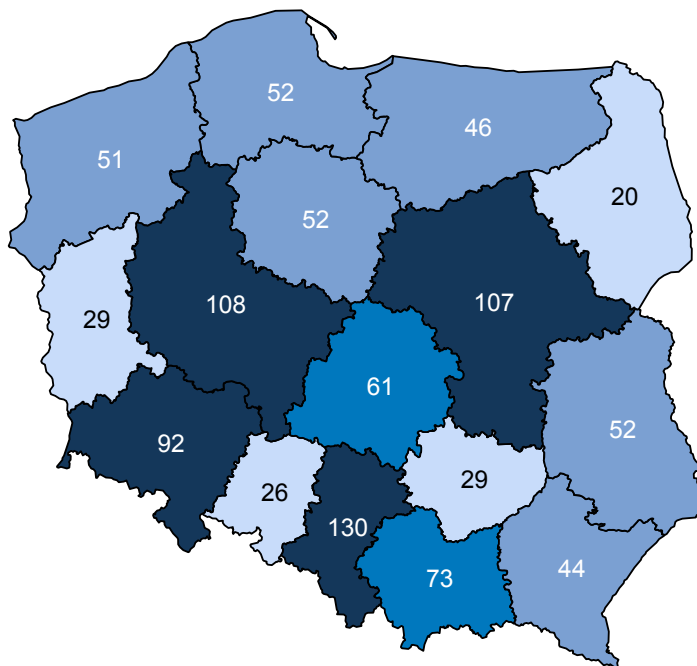
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 92. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.90.

Tabela 2.4.90: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

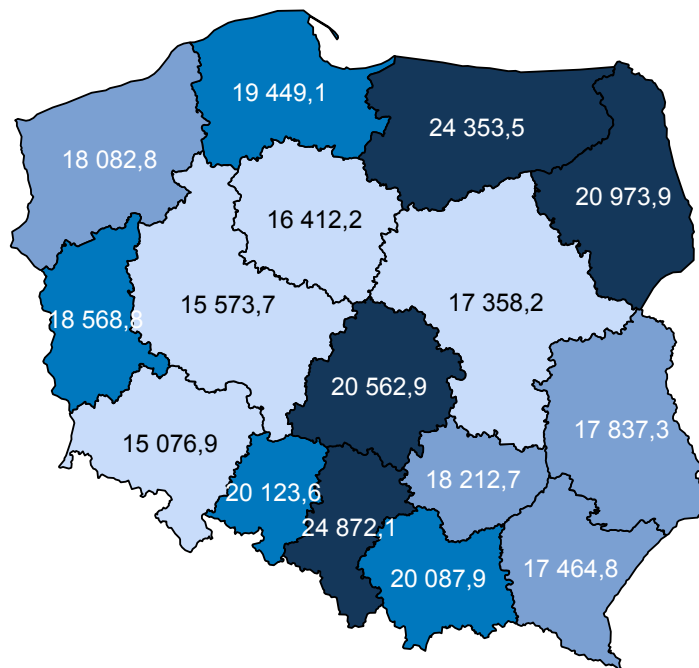
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.22: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.23: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 654,0 tys. porad (por. Tabela 2.4.91)¹⁴¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 444,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 209,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.8¹⁴². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.4.91: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	443,74
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁴¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

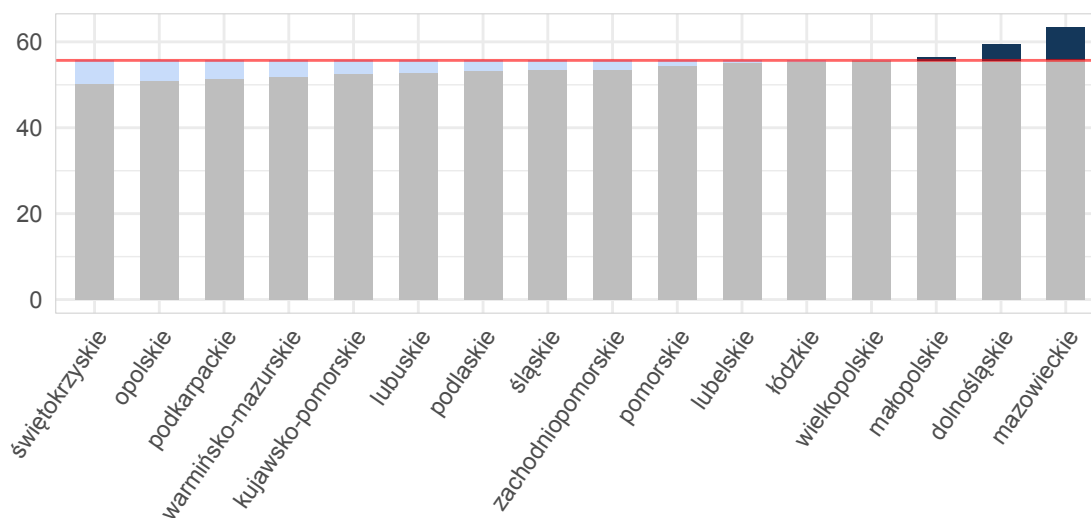
¹⁴²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	654,00	444,28	32,07	20,44

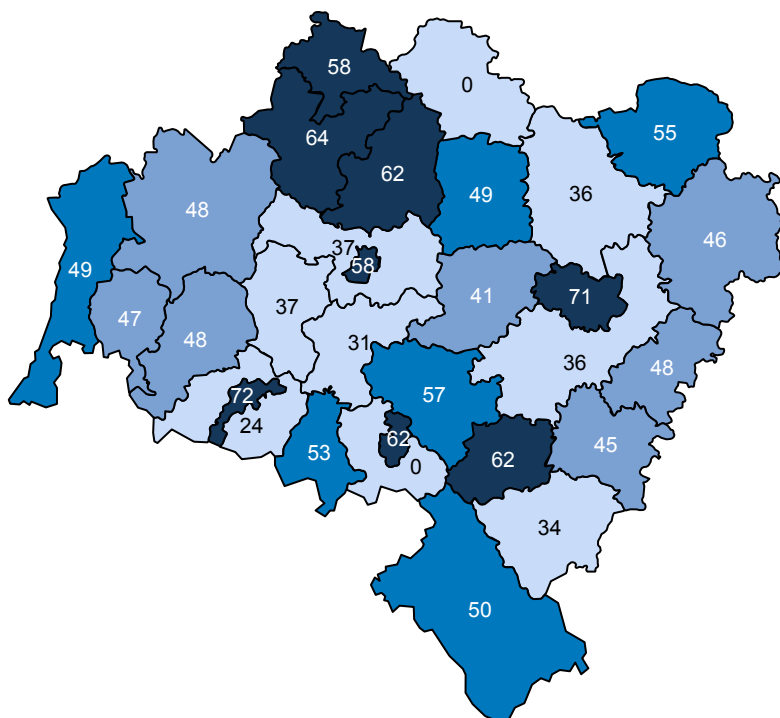
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.8: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.24: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,48.

Tabela 2.4.93: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Niedobór witaminy D	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,81	1,21	0,4	1,50	-
Otyłość	0,01	0,01	0,0	1,17	-
Zaburzenia metaboliczne	0,37	0,27	0,1	1,38	-
Choroby metaboliczne razem	2,19	1,48	0,5	1,48	-
choroby spoza grupy	435,60	210,02	99,5	2,07	74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.94 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.95. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 85%, z czego 54% porad stanowiły porady typu W11¹⁴³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹⁴³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

Tabela 2.4.94: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedobór witaminy D	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	92,71	61,33	-	7,29	-	-	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,71	66,39	-	9,29	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	92,41	62,31	-	7,59	-	-	-
choroby spoza grupy	85,16	54,31	-	14,84	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.95: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	71,43	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	34,65	-	-	-	-	-
Niedożywienie	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	94,85	59,36	-	5,15	-	-	-
Otyłość	77,60	68,80	-	22,40	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,52	63,23	-	9,48	-	-	-
Choroby metaboliczne razem	94,34	59,77	-	5,66	-	-	-
choroby spoza grupy	81,88	54,52	-	18,12	0,00	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 92. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.96). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.97.

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0027	ZOZ w Złotoryji	złotoryjski
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0064	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki
01.0146	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki
01.0247	Międzywojewódzka Przychodnia Sportowo - Lekarska im. prof. Ernesta Jokla i prof. Sir Ludwika Guttmanna	m. Wrocław
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0256	Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0259	Przychodnia na Biskupinie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0345	NZOZ Elmed sp. z o.o.	średzki
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0382	Ratownictwo Medyczne i Pomoc Doraźna Pogotowia Ratunkowego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczne - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0405	NZOZ Zdrowy Sobięcin sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0481	NZOZ Ars Medica sp. z o.o.	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki

Tabela 2.4.96: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0509	Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	gólgowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0558	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	lubiński
01.0564	Przychodnia Hipokrates sp. z o.o.	gólgowski
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0635	Centrum Medyczne Stomacent	bolesławiecki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0691	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław
01.0700	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0718	NZOZ Wamed	oleśnicki
01.0722	Artemed Centrum Medyczne NZOZ	m. Wrocław
01.0744	Specjalistyczna Poradnia Chirurgii Urazowej i Ortopedii	m. Wrocław
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0789	Poliklinika Panaceum Robert Dębski	kłodzki
01.0821	Stanisław Borowski Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Urazowo - Ortopedyczna	dzierżoniowski
01.0892	Kucharski Janusz Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Chirurgii Urazowej i Ortopedii	gólgowski
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0001	0,06	-	0,06	7,25
01.0002	0,03	0,00	0,03	8,12
01.0003	0,04	-	0,04	11,06
01.0005	0,01	0,00	0,01	7,41
01.0006	0,05	0,00	0,05	11,93
01.0008	0,02	0,06	0,09	7,76
01.0010	0,03	0,01	0,04	11,90
01.0011	0,09	0,01	0,10	7,46
01.0012	0,01	0,00	0,01	2,52
01.0013	0,03	-	0,03	5,45
01.0014	0,02	0,00	0,02	4,70
01.0016	0,03	0,01	0,04	10,70
01.0017	0,04	0,00	0,04	5,85
01.0018	0,03	0,00	0,03	3,79
01.0019	0,00	-	0,00	1,54
01.0021	0,03	-	0,03	4,23

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0024	0,01	-	0,01	1,92
01.0025	0,00	0,01	0,01	3,34
01.0026	0,03	0,00	0,03	6,92
01.0027	0,01	0,00	0,01	1,33
01.0028	0,04	-	0,04	9,96
01.0030	0,03	0,00	0,04	4,05
01.0032	0,02	-	0,02	2,28
01.0034	0,01	0,01	0,01	1,65
01.0035	0,01	0,00	0,01	3,46
01.0036	0,03	0,00	0,03	5,41
01.0037	0,00	-	0,00	2,24
01.0039	0,01	-	0,01	0,85
01.0040	0,02	0,02	0,04	5,11
01.0041	0,10	0,00	0,10	7,24
01.0042	0,02	0,01	0,03	4,58
01.0045	0,00	0,00	0,01	3,58
01.0057	0,02	0,02	0,03	4,24
01.0064	0,02	-	0,02	5,50
01.0067	0,02	-	0,02	9,94
01.0076	0,01	0,00	0,02	8,94
01.0090	0,00	-	0,00	3,35
01.0104	0,02	0,00	0,02	11,08
01.0117	0,00	-	0,00	1,05
01.0142	0,02	-	0,02	5,24
01.0155	0,01	-	0,01	1,56
01.0156	0,01	-	0,01	2,95
01.0235	0,04	0,00	0,04	6,61
01.0242	0,02	-	0,02	3,69
01.0247	0,00	0,02	0,02	3,50
01.0250	0,00	-	0,00	3,39
01.0254	0,02	0,01	0,03	7,20
01.0256	0,01	0,00	0,01	3,97
01.0257	0,00	-	0,00	3,77
01.0259	0,03	-	0,03	3,85
01.0262	0,01	0,00	0,01	2,81
01.0319	0,00	-	0,00	3,09
01.0335	0,00	-	0,00	2,05
01.0345	0,00	-	0,00	1,69
01.0351	0,05	0,00	0,05	4,72
01.0382	0,01	-	0,01	10,67
01.0383	0,02	-	0,02	1,45
01.0402	0,04	0,00	0,04	3,44
01.0405	0,00	-	0,00	2,70
01.0426	0,05	-	0,05	3,43
01.0431	0,00	-	0,00	1,04
01.0432	0,01	0,00	0,01	5,83
01.0433	0,00	-	0,00	2,56
01.0441	0,03	0,02	0,04	6,68
01.0474	0,02	0,01	0,03	3,06
01.0481	0,01	0,01	0,02	5,34
01.0486	0,00	-	0,00	2,63
01.0509	0,01	-	0,01	1,21

Tabela 2.4.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
01.0512	0,02	-	0,02	2,53
01.0545	0,01	0,01	0,01	1,51
01.0546	0,00	0,00	0,01	4,12
01.0558	0,09	0,00	0,09	8,18
01.0564	0,03	0,01	0,03	5,84
01.0569	0,02	0,01	0,03	6,95
01.0599	0,01	-	0,01	3,81
01.0635	0,03	0,00	0,04	4,11
01.0674	0,02	0,00	0,03	9,61
01.0700	0,03	-	0,03	3,19
01.0718	0,00	-	0,00	2,89
01.0722	0,03	0,00	0,04	7,23
01.0744	0,03	0,04	0,06	5,79
01.0755	0,00	-	0,00	2,59
01.0789	0,00	-	0,00	3,69
01.0821	0,02	-	0,02	4,17
01.0892	0,02	0,03	0,05	5,46
01.0924	0,03	0,00	0,03	13,66
01.1819	0,01	-	0,01	0,69
01.1842	0,01	-	0,01	0,98
01.1857	0,02	0,03	0,05	3,55
Woj.	1,81	0,37	2,19	435,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,7 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,4%. 47 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	7,31	3,67	1,99	94,80	34,35	-	5,20	-	-	-
01.0002	8,15	3,80	2,14	94,03	51,26	-	5,97	-	-	-
01.0003	11,09	5,68	1,95	94,64	58,59	-	5,36	-	-	-
01.0005	7,42	3,27	2,27	96,56	70,67	-	3,42	-	0,01	-
01.0006	11,98	5,59	2,14	91,13	53,24	-	8,87	-	-	-
01.0008	7,85	4,77	1,65	95,03	48,94	-	4,97	-	-	-
01.0010	11,94	5,27	2,27	92,32	68,86	-	7,68	-	-	-
01.0011	7,56	3,12	2,42	95,60	36,72	-	4,40	-	-	-
01.0012	2,52	1,68	1,50	95,72	49,17	-	4,28	-	-	-
01.0013	5,48	2,34	2,35	86,31	71,99	-	13,69	-	-	-
01.0014	4,72	2,55	1,85	88,91	37,47	-	11,09	-	-	-
01.0016	10,74	4,10	2,62	86,76	48,04	-	13,24	-	-	-

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0017	5,90	3,60	1,64	78,03	30,72	-	21,97	-	-	-
01.0018	3,82	2,26	1,69	95,00	58,94	-	5,00	-	-	-
01.0019	1,54	0,81	1,90	62,95	44,43	-	37,05	-	-	-
01.0021	4,26	1,48	2,88	78,08	38,44	-	21,92	-	-	-
01.0024	1,93	1,29	1,49	89,42	38,31	-	10,58	-	-	-
01.0025	3,35	1,83	1,84	67,76	47,12	-	32,24	-	-	-
01.0026	6,94	3,23	2,15	89,34	61,05	-	10,66	-	-	-
01.0027	1,34	0,86	1,56	89,56	66,89	-	10,44	-	-	-
01.0028	10,00	3,67	2,72	86,34	60,71	-	13,66	-	-	-
01.0030	4,09	1,70	2,41	67,53	28,51	-	32,47	-	-	-
01.0032	2,30	1,36	1,70	88,86	59,68	-	11,14	-	-	-
01.0034	1,66	0,97	1,71	91,99	12,11	-	7,95	-	0,06	-
01.0035	3,47	1,66	2,09	80,69	50,50	-	19,31	-	-	-
01.0036	5,44	3,11	1,75	86,02	41,46	-	13,98	-	-	-
01.0037	2,24	1,19	1,88	87,34	54,59	-	12,66	-	-	-
01.0039	0,86	0,43	2,02	84,80	42,46	-	15,20	-	-	-
01.0040	5,14	2,45	2,10	92,40	60,68	-	7,60	-	-	-
01.0041	7,34	3,36	2,18	85,30	58,46	-	14,70	-	-	-
01.0042	4,61	2,71	1,70	85,49	65,91	-	14,51	-	-	-
01.0045	3,58	1,20	2,99	52,19	42,90	-	47,81	-	-	-
01.0057	4,27	2,20	1,94	83,84	51,99	-	16,16	-	-	-
01.0064	5,53	3,23	1,71	87,28	61,14	-	12,72	-	-	-
01.0067	9,96	3,90	2,55	87,81	68,71	-	12,19	-	-	-
01.0076	8,95	5,19	1,72	82,08	57,06	-	17,92	-	-	-
01.0090	3,36	1,51	2,22	72,91	49,23	-	27,09	-	-	-
01.0104	11,10	6,05	1,84	77,45	46,27	-	22,54	-	-	0,01
01.0117	1,05	0,64	1,65	93,42	41,47	-	6,58	-	-	-
01.0142	5,26	2,91	1,81	86,46	66,02	-	13,54	-	-	-
01.0146	3,44	1,61	2,13	81,10	44,46	-	18,90	-	-	-
01.0155	1,57	1,17	1,34	91,00	83,27	-	9,00	-	-	-
01.0156	2,96	1,60	1,85	84,91	57,12	-	15,09	-	-	-
01.0235	6,65	3,06	2,17	90,75	71,18	-	9,25	-	-	-
01.0242	3,72	2,01	1,85	83,70	61,96	-	16,30	-	-	-
01.0247	3,52	1,99	1,77	88,09	63,17	-	11,91	-	-	-
01.0250	3,39	2,05	1,65	85,27	66,44	-	14,73	-	-	-
01.0254	7,23	4,00	1,81	93,51	66,07	-	6,49	-	-	-
01.0256	3,98	2,06	1,94	89,93	45,12	-	10,07	-	-	-
01.0257	3,77	1,71	2,20	71,69	48,08	-	28,31	-	-	-
01.0259	3,88	2,02	1,92	95,29	57,24	-	4,71	-	-	-
01.0262	2,82	1,76	1,60	89,17	68,80	-	10,83	-	-	-
01.0319	3,09	1,63	1,89	86,11	38,18	-	13,89	-	-	-
01.0335	2,05	1,36	1,51	99,61	61,85	-	0,39	-	-	-
01.0345	1,69	0,80	2,12	50,80	38,45	-	49,20	-	-	-
01.0351	4,77	2,30	2,08	81,25	56,36	-	18,75	-	-	-
01.0382	10,67	7,84	1,36	82,13	29,01	-	17,87	-	-	-
01.0383	1,47	0,87	1,69	89,03	69,39	-	10,97	-	-	-
01.0402	3,48	1,84	1,89	92,92	62,24	-	7,08	-	-	-
01.0405	2,71	1,45	1,87	76,61	60,42	-	23,39	-	-	-
01.0426	3,48	1,75	1,99	84,34	76,61	-	15,66	-	-	-
01.0431	1,04	0,52	2,00	80,36	42,91	-	19,64	-	-	-
01.0432	5,84	3,30	1,77	93,34	44,35	-	6,66	-	-	-
01.0433	2,56	1,48	1,73	88,32	55,56	-	11,68	-	-	-
01.0441	6,72	2,68	2,51	95,79	88,64	-	4,21	-	-	-
01.0474	3,09	2,08	1,48	98,22	81,41	-	1,78	-	-	-
01.0481	5,36	2,23	2,41	61,53	51,64	-	38,47	-	-	-
01.0486	2,64	1,34	1,97	75,22	55,33	-	24,78	-	-	-
01.0509	1,22	0,79	1,54	82,42	25,14	-	17,58	-	-	-
01.0512	2,55	1,25	2,04	75,14	44,68	-	24,86	-	-	-
01.0545	1,52	1,01	1,51	89,24	73,88	-	10,76	-	-	-
01.0546	4,13	2,39	1,73	85,73	67,73	-	14,27	-	-	-

Tabela 2.4.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0558	8,28	4,12	2,01	89,21	60,42	-	10,79	-	-	-
01.0564	5,87	3,23	1,82	82,89	52,57	-	17,11	-	-	-
01.0569	6,98	3,74	1,86	85,76	54,16	-	14,24	-	-	-
01.0599	3,81	1,66	2,29	50,09	37,92	-	49,91	-	-	-
01.0635	4,14	2,80	1,48	92,56	49,76	-	7,44	-	-	-
01.0674	9,63	4,87	1,98	87,82	58,50	-	12,18	-	-	-
01.0691	1,76	1,09	1,62	85,71	20,18	-	14,29	-	-	-
01.0700	3,22	1,72	1,87	96,80	74,39	-	3,20	-	-	-
01.0718	2,90	1,43	2,03	84,74	71,69	-	15,26	-	-	-
01.0722	7,27	3,82	1,90	90,03	61,91	-	9,97	-	-	-
01.0744	5,86	3,30	1,78	71,39	29,55	-	28,61	-	-	-
01.0755	2,59	1,62	1,60	84,58	35,21	-	15,42	-	-	-
01.0789	3,70	1,76	2,10	67,44	46,50	-	32,56	-	-	-
01.0821	4,19	2,14	1,96	93,58	82,79	-	6,42	-	-	-
01.0892	5,51	2,76	2,00	65,75	37,56	-	34,25	-	-	-
01.0924	13,69	6,16	2,22	67,01	49,47	-	32,99	-	-	-
01.1816	0,11	0,09	1,15	97,22	34,26	-	2,78	-	-	-
01.1819	0,70	0,49	1,43	84,46	65,18	-	15,54	-	-	-
01.1842	0,99	0,78	1,26	86,82	59,63	-	13,18	-	-	-
01.1857	3,60	2,19	1,65	92,75	60,03	-	7,25	-	-	-
Woj.	437,79	210,82	2,08	85,20	54,35	-	14,80	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.99 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.100 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.101.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40

¹⁴⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.4.99: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0001	0,77	98,17	0,01	1,05	45,29	85	26,79	22,77	50,44
01.0002	0,11	99,89	-	-	54,46	65	22,01	22,76	55,24
01.0003	0,54	99,43	-	0,03	40,71	105	29,08	22,83	48,10
01.0005	2,49	97,41	0,05	0,04	58,04	50	22,71	17,31	59,98
01.0006	4,14	95,68	0,18	0,01	54,48	51	22,90	22,52	54,58
01.0008	1,18	98,34	0,04	0,43	43,75	91	37,82	27,49	34,70
01.0010	0,38	98,32	0,03	1,28	58,38	52	20,34	21,14	58,52
01.0011	0,20	99,76	0,04	-	68,43	40	17,16	18,54	64,30
01.0012	1,86	97,70	0,44	-	48,02	77	48,30	20,30	31,40
01.0013	4,02	95,98	-	-	47,80	69	21,40	14,61	63,99
01.0014	0,34	99,32	-	0,34	59,58	56	27,67	29,64	42,68
01.0016	1,71	98,20	0,08	-	64,44	43	15,99	16,16	67,84
01.0017	0,70	99,10	0,20	-	73,84	35	38,52	27,11	34,37
01.0018	8,93	91,07	-	-	37,42	95	35,19	28,33	36,48
01.0019	0,19	99,81	-	-	75,19	36	30,05	18,65	51,30
01.0021	0,35	99,65	-	-	75,73	32	12,34	14,24	73,43
01.0024	1,04	98,96	-	-	37,74	108	46,29	27,68	26,02
01.0025	0,33	99,67	-	-	63,82	46	32,69	23,56	43,75
01.0026	9,91	89,57	0,06	0,46	54,28	42	23,89	19,76	56,35
01.0027	-	100,00	-	-	69,43	33	44,22	24,76	31,02
01.0028	0,34	99,66	-	-	43,67	93	12,86	18,92	68,21
01.0030	0,78	99,12	0,10	-	23,95	130	18,69	17,03	64,28
01.0032	0,30	99,70	-	-	85,91	18	36,19	26,62	37,19
01.0034	0,42	99,58	-	-	49,04	77	33,19	30,96	35,84
01.0035	0,23	99,77	-	-	62,76	42	26,49	17,47	56,04
01.0036	0,33	99,45	0,18	0,04	32,80	109	35,47	25,53	39,00
01.0037	0,13	99,64	-	0,22	54,28	64	26,07	33,78	40,15
01.0039	-	100,00	-	-	53,36	62	24,59	25,29	50,12
01.0040	0,51	98,93	0,45	0,12	29,52	207	19,53	33,22	47,26
01.0041	0,35	99,45	-	0,19	44,71	87	22,79	22,29	54,92
01.0042	0,43	99,46	0,11	-	60,37	53	36,31	26,80	36,89
01.0045	0,84	99,05	-	0,11	78,23	27	14,57	14,23	71,20
01.0057	0,23	99,32	0,44	-	60,89	57	30,47	20,56	48,97
01.0064	0,65	98,71	0,45	0,18	43,96	91	37,99	21,39	40,62
01.0067	0,22	99,42	0,25	0,11	42,70	96	15,59	19,60	64,81
01.0076	1,01	98,92	0,04	0,03	42,56	90	36,36	23,68	39,96
01.0090	0,12	99,85	0,03	-	16,90	292	21,99	24,20	53,81
01.0104	0,21	99,50	0,30	-	51,00	72	33,04	23,47	43,49
01.0117	5,62	94,09	-	0,29	27,93	99	40,23	20,40	39,37
01.0142	0,15	99,79	0,04	0,02	52,35	69	33,05	24,11	42,84
01.0146	-	99,97	0,03	-	37,54	115	22,80	24,08	53,13
01.0155	0,45	99,49	0,06	-	85,19	27	57,98	22,61	19,41
01.0156	0,34	99,19	0,47	-	63,20	46	29,78	27,95	42,27
01.0235	0,02	99,91	0,08	-	53,71	66	21,65	24,54	53,81
01.0242	0,11	99,70	0,19	-	69,11	43	31,45	24,64	43,91
01.0247	0,06	99,86	0,06	0,03	63,71	54	33,90	26,09	40,01
01.0250	0,03	99,15	0,82	-	51,09	72	39,72	23,81	36,48
01.0254	0,44	99,29	0,01	0,25	53,48	68	29,36	32,27	38,37
01.0256	0,28	99,57	0,15	-	58,45	56	28,50	25,06	46,45

Tabela 2.4.100: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0257	0,80	98,73	0,48	-	39,27	92	25,36	16,03	58,61
01.0259	0,49	98,33	1,18	-	62,03	56	26,28	30,76	42,97
01.0262	0,75	97,91	0,39	0,96	37,59	90	43,17	25,35	31,49
01.0319	0,13	99,51	0,36	-	42,88	92	26,68	32,06	41,26
01.0335	-	99,90	0,10	-	39,47	100	40,01	41,23	18,76
01.0345	0,77	99,23	-	-	64,74	41	26,23	17,37	56,41
01.0351	0,04	96,06	0,08	3,82	35,40	109	25,69	23,40	50,91
01.0382	71,26	28,61	-	0,12	21,80	34	58,94	16,58	24,47
01.0383	0,27	99,52	0,20	-	53,99	64	35,79	30,81	33,40
01.0402	0,06	99,45	0,49	-	55,02	67	25,87	33,04	41,09
01.0405	-	100,00	-	-	27,94	215	30,89	25,28	43,83
01.0426	10,20	89,63	0,03	0,14	18,97	153	28,45	19,89	51,67
01.0431	0,29	99,71	-	-	57,38	62	22,89	28,93	48,18
01.0432	0,62	99,26	0,07	0,05	44,24	89	33,54	26,55	39,90
01.0433	-	100,00	-	-	18,74	243	35,65	24,13	40,22
01.0441	2,62	97,16	0,09	0,13	17,64	217	19,74	15,15	65,11
01.0474	0,91	99,00	0,10	-	23,47	210	44,20	33,62	22,18
01.0481	-	99,91	-	0,09	39,82	119	19,51	20,51	59,98
01.0486	-	99,77	0,23	-	44,36	84	26,91	27,86	45,24
01.0509	0,16	99,59	-	0,25	69,76	35	44,29	24,82	30,90
01.0512	0,12	99,57	0,27	0,04	68,01	39	26,66	18,72	54,62
01.0545	0,52	99,34	0,13	-	77,69	34	44,36	27,43	28,22
01.0546	0,44	98,96	0,58	0,02	19,14	113	32,46	33,09	34,45
01.0558	0,27	99,71	0,01	0,01	68,04	35	23,02	30,67	46,31
01.0564	0,10	99,88	0,02	-	42,32	99	30,93	27,95	41,11
01.0569	1,42	98,55	0,01	0,01	69,13	37	29,51	25,86	44,63
01.0599	0,87	97,61	0,16	1,36	31,75	150	20,97	17,21	61,82
01.0635	-	96,67	3,33	-	52,82	64	45,87	31,77	22,36
01.0674	0,11	99,33	0,56	-	34,92	116	25,82	26,19	47,99
01.0691	1,02	98,13	0,85	-	29,71	126	41,38	24,72	33,90
01.0700	-	99,97	0,03	-	22,53	201	25,70	34,18	40,12
01.0718	-	99,97	0,03	-	55,73	58	25,79	22,79	51,42
01.0722	-	99,63	0,37	-	47,38	81	28,19	26,98	44,83
01.0744	-	100,00	-	-	60,60	52	31,46	27,36	41,18
01.0755	-	99,27	0,70	0,04	42,95	100	41,52	24,20	34,29
01.0789	3,33	96,64	-	0,03	76,02	17	26,25	17,54	56,21
01.0821	0,74	99,26	-	-	51,05	72	31,34	18,62	50,05
01.0892	0,54	99,46	-	-	43,81	88	27,39	23,25	49,36
01.0924	5,52	94,11	0,33	0,04	29,23	209	22,63	18,41	58,95
01.1816	3,70	96,30	-	-	25,00	151	75,00	22,22	2,78
01.1819	0,43	99,57	-	-	71,22	30	51,22	22,16	26,62
01.1842	1,42	98,28	0,30	-	37,73	118	67,65	14,20	18,15
01.1857	0,47	99,53	-	-	60,53	58	39,03	24,72	36,25
Woj.	2,87	96,79	0,17	0,16	48,44	74	28,45	23,37	48,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	3,69	0,88	0,00	92,22	0,38	-	7,78	-	-	-
01.0002	1	4,50	1,08	0,00	92,96	0,53	-	7,04	-	-	-
01.0003	1	5,34	1,19	0,00	90,83	0,57	-	9,17	-	-	0,02

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0005	1	4,45	0,95	0,00	96,09	0,72	-	3,91	-	-	-	-
01.0006	1	6,54	1,50	0,00	88,30	0,55	-	11,70	-	-	-	0,02
01.0008	1	2,72	0,72	0,00	92,80	0,53	-	7,20	-	-	-	-
01.0010	1	6,99	1,58	0,00	90,22	0,78	-	9,78	-	-	-	-
01.0011	1	4,86	1,12	0,00	94,41	0,35	-	5,59	-	-	-	-
01.0012	1	0,79	0,20	0,00	92,05	0,40	-	7,95	-	-	-	-
01.0013	1	3,50	0,76	0,00	81,60	0,78	-	18,40	-	-	-	-
01.0014	1	2,01	0,55	0,00	86,09	0,40	-	13,91	-	-	-	-
01.0016	1	7,29	1,52	0,00	84,33	0,56	-	15,67	-	-	-	-
01.0017	1	2,03	0,53	0,00	66,88	0,43	-	33,12	-	-	-	0,15
01.0018	1	1,39	0,37	0,00	92,39	0,57	-	7,61	-	-	-	0,16
01.0019	1	0,79	0,20	0,00	63,51	0,53	-	36,49	-	-	-	-
01.0021	1	3,12	0,65	0,00	79,04	0,49	-	20,96	-	-	-	-
01.0024	1	0,50	0,13	0,00	70,92	0,44	-	29,08	-	-	-	0,28
01.0025	1	1,47	0,34	0,00	45,81	0,72	-	54,19	-	-	-	-
01.0026	1	3,91	0,88	0,00	86,38	0,66	-	13,62	-	-	-	-
01.0027	-	0,42	0,10	0,00	82,69	0,79	-	17,31	-	-	-	-
01.0028	1	6,82	1,44	0,00	83,12	0,74	-	16,88	-	-	-	0,04
01.0030	1	2,63	0,58	0,00	50,40	0,46	-	49,60	-	-	-	-
01.0032	1	0,86	0,22	0,00	79,30	0,66	-	20,70	-	-	-	-
01.0034	1	0,60	0,16	0,00	86,39	0,12	-	13,61	-	-	-	-
01.0035	1	1,94	0,44	0,00	68,83	0,70	-	31,17	-	-	-	-
01.0036	1	2,12	0,49	0,00	68,16	0,50	-	31,84	-	-	-	-
01.0037	1	0,90	0,23	0,00	76,80	0,66	-	23,20	-	-	-	-
01.0039	-	0,43	0,10	0,00	72,22	0,63	-	27,78	-	-	-	-
01.0040	1	2,43	0,60	0,00	87,12	0,64	-	12,88	-	-	-	0,33
01.0041	1	4,03	0,87	0,00	81,27	0,71	-	18,73	-	-	-	-
01.0042	1	1,70	0,42	0,00	68,69	0,73	-	31,31	-	-	-	-
01.0045	1	2,55	0,42	0,01	37,75	0,83	-	62,25	-	-	-	-
01.0057	1	2,09	0,46	0,00	73,84	0,64	-	26,16	-	-	-	-
01.0064	-	2,24	0,54	0,00	81,42	0,66	-	18,58	-	-	-	-
01.0067	1	6,46	1,37	0,00	82,68	0,79	-	17,32	-	-	-	-
01.0076	-	3,58	0,88	0,00	66,85	0,67	-	33,15	-	-	-	-
01.0090	-	1,81	0,36	0,00	51,00	0,70	-	49,00	-	-	-	-
01.0104	-	4,83	1,08	0,00	57,55	0,59	-	42,45	-	-	-	0,07
01.0117	-	0,41	0,11	0,00	89,83	0,37	-	10,17	-	-	-	-
01.0142	-	2,25	0,54	0,00	72,44	0,75	-	27,56	-	-	-	-
01.0146	-	1,83	0,42	0,00	69,35	0,54	-	30,65	-	-	-	-
01.0155	-	0,30	0,08	0,00	77,30	0,86	-	22,70	-	-	-	-
01.0156	-	1,25	0,30	0,00	70,45	0,66	-	29,55	-	-	-	-
01.0235	-	3,58	0,81	0,00	84,58	0,79	-	15,42	-	-	-	-
01.0242	-	1,63	0,39	0,00	81,07	0,62	-	18,93	-	-	-	-
01.0247	-	1,41	0,34	0,00	75,28	0,63	-	24,72	-	-	-	0,09
01.0250	-	1,24	0,30	0,00	68,50	0,77	-	31,50	-	-	-	-
01.0254	-	2,77	0,71	0,00	86,19	0,68	-	13,81	-	-	-	-
01.0256	-	1,85	0,42	0,00	81,78	0,46	-	18,22	-	-	-	-
01.0257	-	2,21	0,45	0,00	56,63	0,69	-	43,37	-	-	-	-
01.0259	-	1,67	0,41	0,00	91,31	0,57	-	8,69	-	-	-	-
01.0262	-	0,89	0,19	0,00	77,11	0,56	-	22,89	-	-	-	-
01.0319	-	1,27	0,31	0,00	74,73	0,48	-	25,27	-	-	-	-
01.0335	-	0,38	0,11	0,00	98,18	0,62	-	1,82	-	-	-	-
01.0345	-	0,96	0,21	0,00	47,23	0,63	-	52,77	-	-	-	-
01.0351	-	2,43	0,51	0,00	66,93	0,65	-	33,07	-	-	-	0,25
01.0382	-	2,61	0,66	0,00	86,45	0,50	-	13,55	-	-	-	-
01.0383	-	0,49	0,12	0,00	77,76	0,72	-	22,24	-	-	-	-
01.0402	-	1,43	0,36	0,00	86,97	0,57	-	13,03	-	-	-	-
01.0405	-	1,19	0,27	0,00	55,48	0,75	-	44,52	-	-	-	-
01.0426	-	1,80	0,41	0,00	77,53	0,93	-	22,47	-	-	-	-
01.0431	-	0,50	0,13	0,00	60,64	0,61	-	39,36	-	-	-	-

Tabela 2.4.101: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0432	-	2,33	0,57	0,00	87,81	0,49	-	12,19	-	-	-	-
01.0433	-	1,03	0,26	0,00	74,66	0,57	-	25,34	-	-	-	-
01.0441	-	4,37	0,84	0,01	94,24	0,95	-	5,76	-	-	-	-
01.0474	-	0,69	0,20	0,00	95,34	0,84	-	4,66	-	-	-	-
01.0481	-	3,22	0,63	0,01	44,96	0,83	-	55,04	-	-	-	-
01.0486	-	1,19	0,26	0,00	57,05	0,73	-	42,95	-	-	-	-
01.0509	-	0,38	0,10	0,00	80,32	0,42	-	19,68	-	-	-	-
01.0512	-	1,40	0,33	0,00	58,64	0,62	-	41,36	-	-	-	-
01.0545	-	0,43	0,12	0,00	84,19	0,81	-	15,81	-	-	-	-
01.0546	-	1,42	0,36	0,00	71,73	0,74	-	28,27	-	-	-	0,29
01.0558	-	3,83	0,95	0,00	84,29	0,66	-	15,71	-	-	-	-
01.0564	-	2,42	0,59	0,00	75,69	0,68	-	24,31	-	-	-	-
01.0569	-	3,11	0,78	0,00	79,25	0,67	-	20,75	-	-	-	0,24
01.0599	-	2,36	0,53	0,00	40,32	0,71	-	59,68	-	-	-	-
01.0635	-	0,93	0,24	0,00	74,51	0,53	-	25,49	-	-	-	-
01.0674	-	4,62	1,12	0,00	79,25	0,65	-	20,75	-	-	-	0,11
01.0691	-	0,60	0,14	0,00	62,88	0,23	-	37,12	-	-	-	0,27
01.0700	-	1,29	0,34	0,00	92,80	0,75	-	7,20	-	-	-	-
01.0718	-	1,49	0,35	0,00	75,89	0,83	-	24,11	-	-	-	-
01.0722	-	3,26	0,80	0,00	82,59	0,69	-	17,41	-	-	-	-
01.0744	-	2,41	0,65	0,00	63,25	0,31	-	36,75	-	-	-	-
01.0755	-	0,89	0,23	0,00	71,25	0,42	-	28,75	-	-	-	0,16
01.0789	-	2,08	0,47	0,00	67,21	0,58	-	32,79	-	-	-	-
01.0821	-	2,10	0,43	0,00	89,75	0,93	-	10,25	-	-	-	-
01.0892	-	2,72	0,61	0,00	54,53	0,63	-	45,47	-	-	-	-
01.0924	-	8,07	1,80	0,00	56,29	0,77	-	43,71	-	-	-	-
01.1816	-	0,00	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
01.1819	1	0,18	0,05	0,00	66,49	0,82	-	33,51	-	-	-	-
01.1842	-	0,18	0,05	0,00	74,86	0,50	-	25,14	-	-	-	-
01.1857	-	1,30	0,34	0,00	89,66	0,77	-	10,34	-	-	-	-
Woj.	-	210,95	47,87	0,00	77,27	0,64	-	22,73	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4.10 Poradnia osteoporozy

W województwie dolnośląskim 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 2.4.102.

Tabela 2.4.102: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

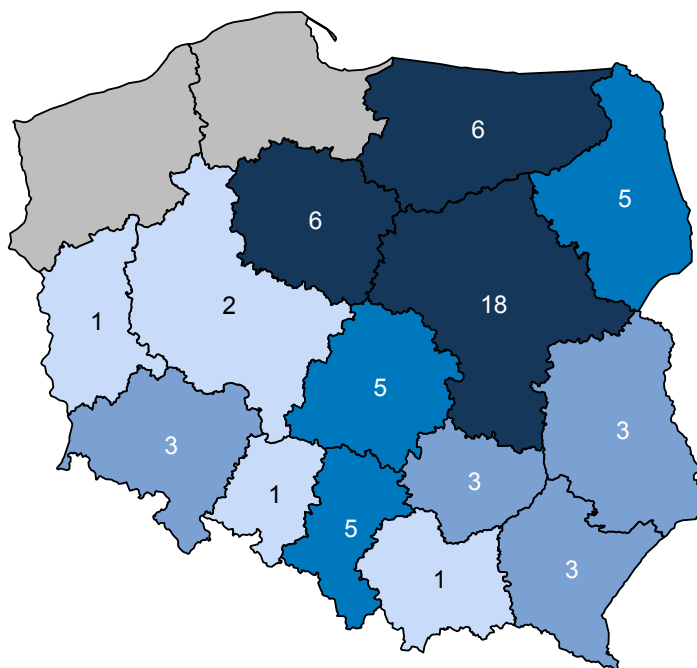
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5

Tabela 2.4.102: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

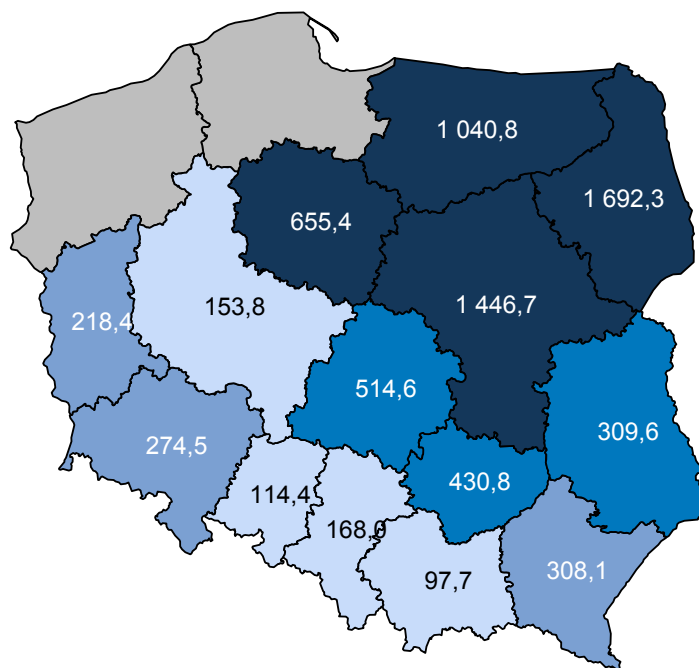
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,92	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.4.25: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.26: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.4.103)¹⁴⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% 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 2.4.9¹⁴⁶. 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 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57

¹⁴⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁴⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.4.103: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

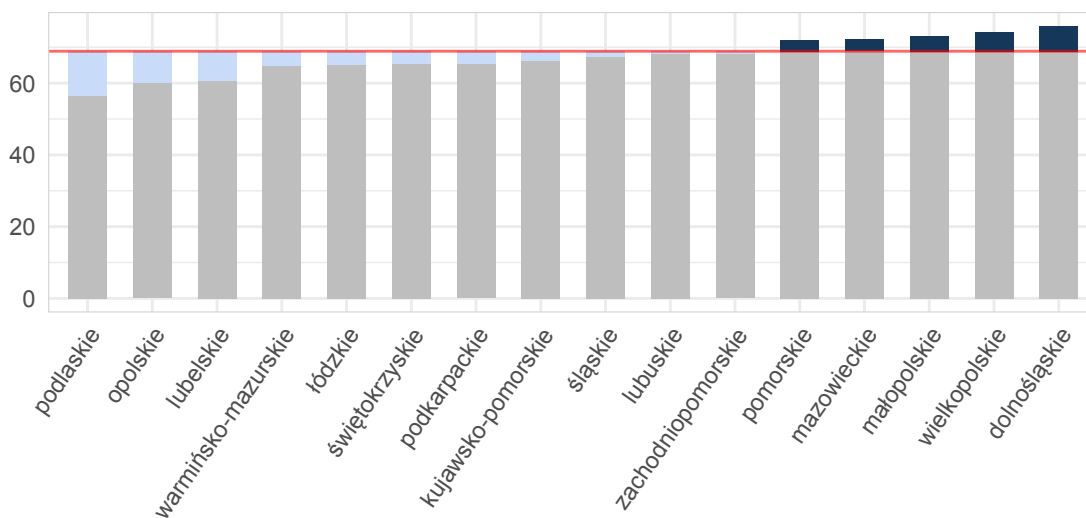
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.104: 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 andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

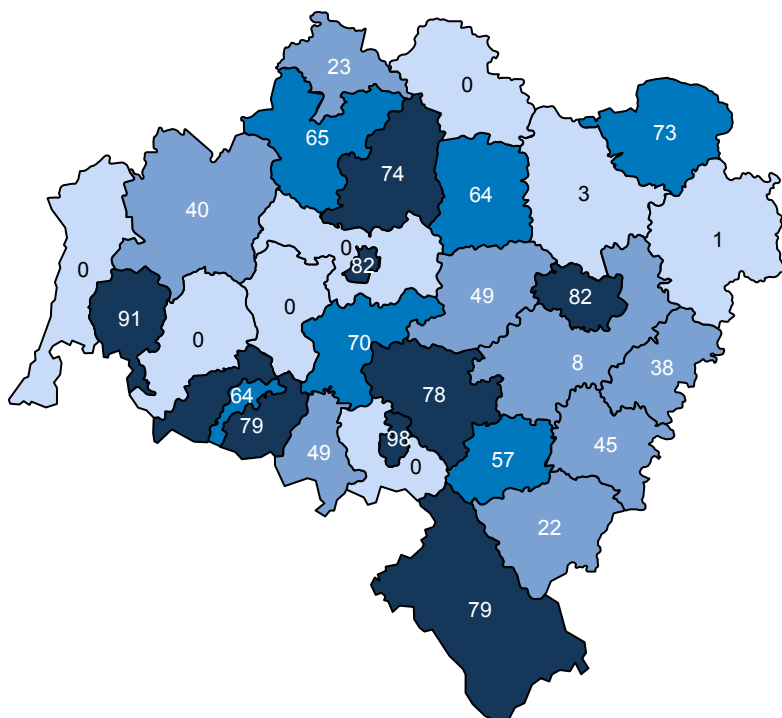
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4.9: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.27: 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 96,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,59. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 484 dni.

Tabela 2.4.105: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	7,67	4,82	485	96,2	1,59
Zaburzenia metaboliczne	0,01	0,01	151	0,1	1,17
Choroby metaboliczne razem	7,68	4,82	484	96,3	1,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.106 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.107. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 9% porad stanowiły porady typu W11¹⁴⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

¹⁴⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.4.106: 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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,43	8,59	-	-	20,67	-	-
Zaburzenia metaboliczne	42,86	-	-	-	57,14	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,39	8,58	-	-	20,70	-	-
choroby spoza grupy	97,26	8,22	-	-	9,59	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.107: 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 [%]
Inne niedobory pokarmowe	-	-	-	-	100,00	-	-
Niedobór witaminy D	98,88	36,10	-	-	28,70	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,35	21,40	-	-	14,20	-	-
Otyłość	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	87,28	14,79	-	-	15,68	-	-
Choroby metaboliczne razem	93,35	21,43	-	-	14,24	-	-
choroby spoza grupy	81,43	14,87	-	-	32,36	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.108). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.109.

Tabela 2.4.108: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0558	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	lubiąski
01.0721	Osteon Ośrodek Leczenia Osteoporozy i Chorób Stawów	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpozną

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0003	2,19	2,20	0,03
01.0558	2,93	2,94	0,01
01.0721	2,55	2,55	0,25
Woj.	7,67	7,68	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.110. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 8,6%.

Tabela 2.4.110: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0003	2,23	1,17	1,91	79,74	17,43	-	-	20,26	-	-
01.0558	2,95	1,68	1,75	100,00	3,05	-	-	22,52	-	-
01.0721	2,80	2,19	1,28	97,68	7,33	-	-	17,98	-	-
Woj.	7,97	5,04	1,58	93,53	8,57	-	-	20,30	-	-

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 504. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.111 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.112 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁴⁸ 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 po-

¹⁴⁸Przez 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.

jawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.113.

Tabela 2.4.111: 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.112: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	0,99	98,97	0,04	-	48,97	393	18,55	46,00	35,44
01.0558	0,03	99,76	0,20	-	55,00	325	23,94	48,08	27,98
01.0721	-	99,46	0,54	-	26,99	963	58,74	35,47	5,79
Woj.	0,29	99,44	0,28	-	43,46	504	34,65	43,08	22,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.113: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0003	1	0,79	0,24	0,00	82,76	0,19	-	-	-	-	-
01.0558	-	0,82	0,27	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-
01.0721	-	0,16	0,05	0,00	90,12	0,29	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,78	0,56	0,00	91,44	0,12	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia

2.5.1 Wybór poradni

W tabeli ?? i ?? 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. 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-3¹⁴⁹. 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 2.5.1. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

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

S22	S52
S32	S62
S42	S72

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.5.2 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 medycyjni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA OSTEOPOROZY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

¹⁴⁹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.5.2: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO- ORTOPEDYCZNEJ	766,07	99,98	99,98
POZOSTAŁE PORADNIE	0,14	0,02	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 2.5.3.

Tabela 2.5.3: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	100,0	0,0
kujawsko-pomorskie	100,0	0,0
lubelskie	100,0	0,0
lubuskie	100,0	-
łódzkie	100,0	0,0
małopolskie	100,0	0,0
mazowieckie	100,0	0,0
opolskie	100,0	-
podkarpackie	100,0	0,0
podlaskie	100,0	0,0
pomorskie	100,0	0,0
śląskie	100,0	0,0
świętokrzyskie	100,0	0,0
warmińsko-mazurskie	100,0	0,0
wielkopolskie	100,0	0,0
zachodniopomorskie	100,0	0,0
Polska	100,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 117. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.4.

Tabela 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

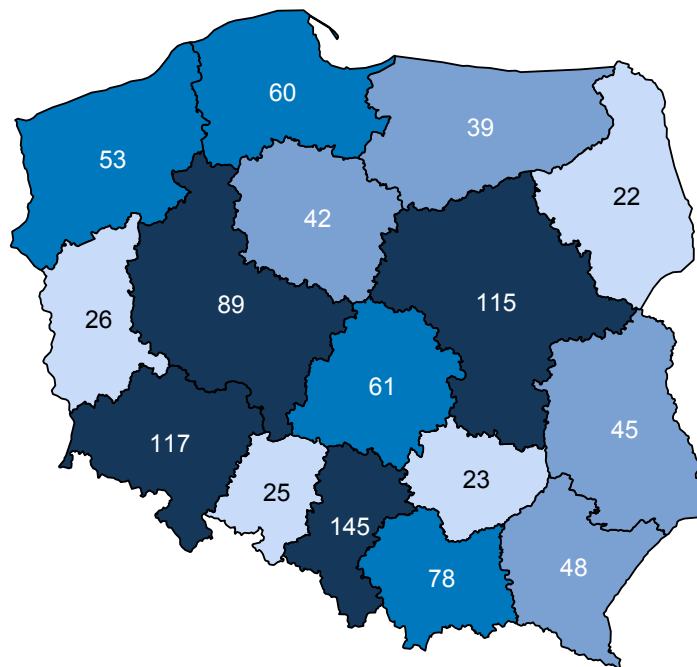
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45

Tabela 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	0,29	10,96	26
łódzkie	2,26	37,11	61
małopolskie	2,07	26,51	78
mazowieckie	5,13	44,64	115
opolskie	1,12	44,64	25
podkarpackie	0,82	17,02	48
podlaskie	1,85	84,27	22
pomorskie	2,71	45,12	60
śląskie	3,46	23,89	145
świętokrzyskie	0,34	14,57	23
warmińsko-mazurskie	1,24	31,90	39
wielkopolskie	0,73	8,21	89
zachodniopomorskie	1,44	27,11	53
Polska	26,77	27,10	988

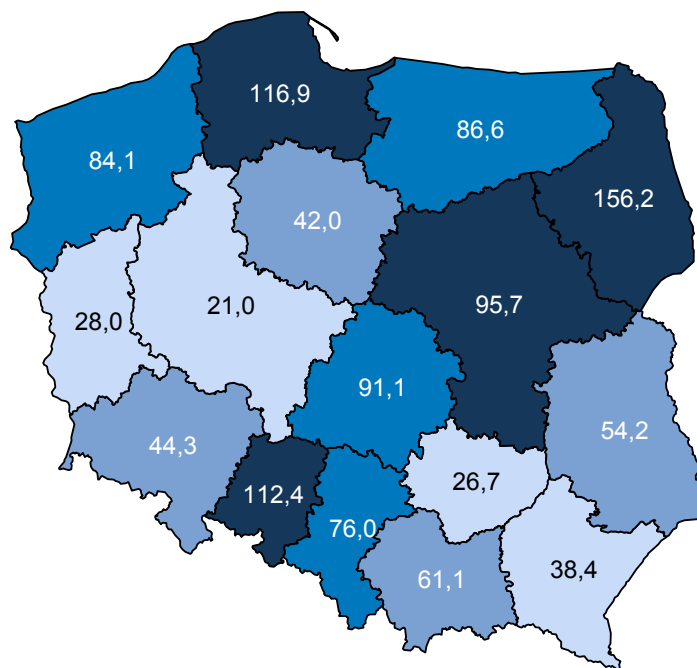
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad (por. Tabela 2.5.5)¹⁵⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 804,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 717,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% 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 2.5.1¹⁵¹. 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 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	639,71
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	60,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	42,02
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,44
PORADNIA PROKTologiczna	13,03
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	8,12
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,15

¹⁵⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁵¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,04
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,37
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

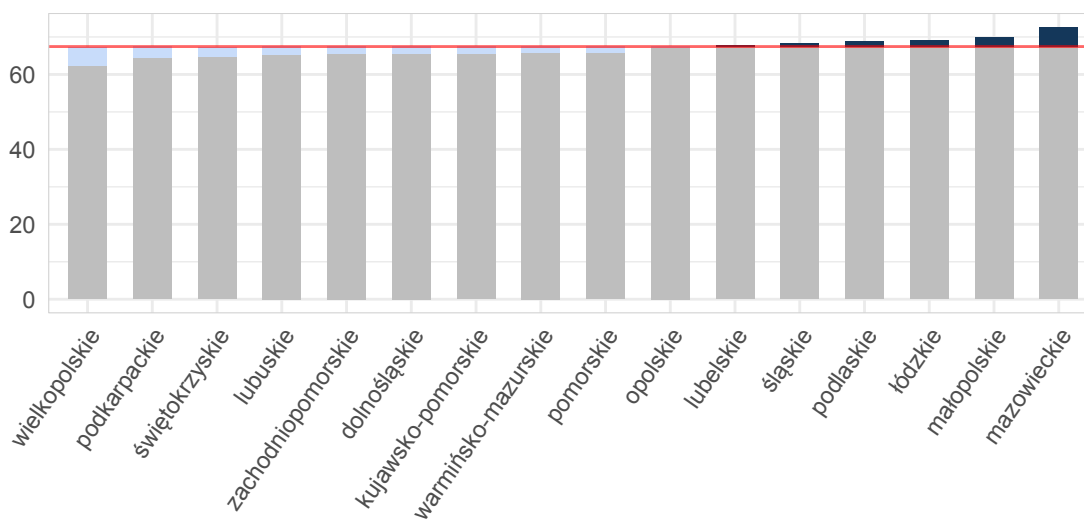
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.6: 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 chirurgiczna	1 522,08	804,33	47,16	51,71

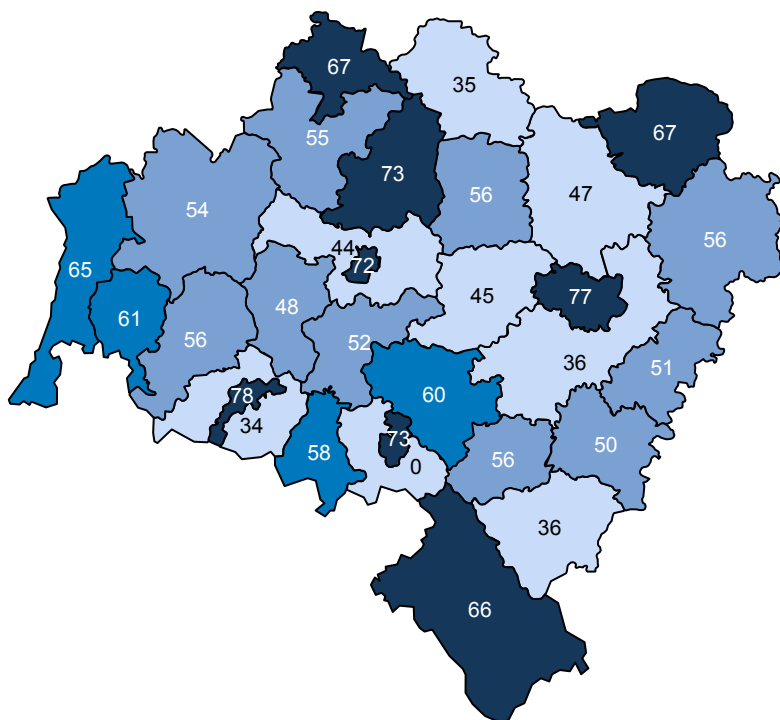
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.3: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

Tabela 2.5.7: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
NA razem choroby spoza grupy	1,29	0,74	100,0	1,74	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 117. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.9.

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0027	ZOZ w Złotoryi	złotoryjski
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0064	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0078	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżonowski
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0125	SP ZOZ w Szklarskiej Porębie	jeleniogórski
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0160	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0170	Przychodnia Lekarska	trzebnicki
01.0173	NZOZ Centrum Usług Medycznych Proximum sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki
01.0245	Vis - Med	górowski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0256	Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0271	NZOZ sp. z o.o.	górowski
01.0276	Aeroklub Polski	m. Wrocław
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław
01.0313	Manamedica Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnie Lekarskie	wołowski
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0343	NZOZ Twój Lekarz	wrocławski
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczno - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0405	NZOZ Zdrowy Sobięcin sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0425	NZOZprzychodnia Miejska	dzierżoniowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0443	NZOZ Terapia Wanda Barbara Dąbrowska	dzierżoniowski
01.0461	Centrum Medyczne Astra NZOZ	dzierżoniowski
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0478	NZOZ Medicus sp. z o.o.	świdnicki
01.0482	Ar - Vita Usługi Medyczne	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o. Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą	świdnicki
01.0490	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego; Poradnie Specjalistyczne	kłodzki
01.0501	NZOZ Alba - Med	kłodzki
01.0509	Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	gólgowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski
01.0555	NZOZ Kormed sp. z o.o.	jaworski
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubiński
01.0567	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Zdzisława Madej - Kwapisz	legnicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0604	Centrum Medyczne Jo - Med Aziz Joya	lubański
01.0611	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Bogatyni	zgorzelecki
01.0622	NZOZ Eskulap	kamiennogórski
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0691	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław
01.0718	NZOZ Wamed	oleśnicki
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0769	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krio - Dent D. Cios, T. Staniszewski	dzierżoniowski
01.0786	NZOZ Ak Med	świdnicki
01.0788	NZOZ Medyk	dzierżoniowski
01.0791	Specjalistyczna Przychodnia Zdrowia Bogusława Renz	kłodzki
01.0794	Lancet NZOZ	dzierżoniowski
01.0867	Poradnia Specjalistyczna Salus Przemysław Maruszczak	jaworski
01.0913	Chirurgia Cieplice Andrzej Chruściel	m. Jelenia Góra
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra

Tabela 2.5.8: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.1780	PHM sp. z o.o.	górowski
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.9: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	I Porad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	-	-	1,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,3 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 67,0%. 60 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0003	0,01	0,01	1,09	91,67	58,33	-	8,33	-	-	-
01.0004	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0005	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0006	0,01	0,01	1,11	80,00	40,00	-	20,00	-	-	-
01.0007	0,00	0,00	5,00	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
01.0008	0,06	0,02	2,46	98,31	35,59	-	1,69	-	-	-
01.0010	0,00	0,00	1,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0011	0,01	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0012	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
01.0013	0,02	0,00	4,25	76,47	64,71	-	23,53	-	-	-
01.0014	0,03	0,02	1,08	96,15	50,00	-	3,85	-	-	-
01.0016	0,03	0,01	2,15	71,43	64,29	-	28,57	-	-	-
01.0017	0,02	0,01	2,67	100,00	54,17	-	-	-	-	-
01.0018	0,01	0,01	1,38	54,55	45,45	-	45,45	-	-	-
01.0019	0,02	0,02	1,41	79,17	66,67	-	20,83	-	-	-
01.0021	0,26	0,09	2,79	91,44	73,15	-	8,56	-	-	-
01.0023	0,00	0,00	2,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
01.0024	0,01	0,00	2,00	100,00	87,50	-	-	-	-	-
01.0025	0,01	0,01	1,14	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
01.0026	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
01.0027	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
01.0028	0,01	0,01	1,33	100,00	66,67	-	-	-	-	-

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0030	0,00	0,00	3,00	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
01.0032	0,02	0,01	1,79	96,00	84,00	-	4,00	-	-	-
01.0033	0,04	0,03	1,50	95,56	48,89	-	4,44	-	-	-
01.0034	0,00	0,00	1,00	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
01.0036	0,00	0,00	1,33	100,00	75,00	-	-	-	-	-
01.0037	0,00	0,00	1,00	66,67	33,33	-	33,33	-	-	-
01.0039	0,00	0,00	1,00	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
01.0040	0,00	0,00	1,25	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0042	0,02	0,01	1,29	100,00	50,00	-	-	-	-	-
01.0043	0,00	0,00	1,67	100,00	80,00	-	-	-	-	-
01.0045	0,00	0,00	1,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
01.0047	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0057	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0064	0,01	0,01	1,33	87,50	62,50	-	12,50	-	-	-
01.0067	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0076	0,01	0,00	1,40	57,14	57,14	-	42,86	-	-	-
01.0078	0,02	0,00	3,20	100,00	62,50	-	-	-	-	-
01.0090	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0117	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0125	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0155	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0156	0,00	0,00	1,67	80,00	40,00	-	20,00	-	-	-
01.0160	0,02	0,02	1,00	94,12	11,76	-	5,88	-	-	-
01.0170	0,00	0,00	1,00	100,00	80,00	-	-	-	-	-
01.0173	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0174	0,01	0,00	2,00	70,00	70,00	-	30,00	-	-	-
01.0235	0,01	0,00	2,00	40,00	10,00	-	60,00	-	-	-
01.0242	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0245	0,00	0,00	1,50	100,00	66,67	-	-	-	-	-
01.0250	0,01	0,00	2,00	100,00	83,33	-	-	-	-	-
01.0254	0,02	0,01	1,80	83,33	72,22	-	16,67	-	-	-
01.0256	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0257	0,02	0,01	1,45	68,75	68,75	-	31,25	-	-	-
01.0258	0,00	0,00	1,00	100,00	50,00	-	-	-	-	-
01.0262	0,00	0,00	1,00	75,00	50,00	-	25,00	-	-	-
01.0271	0,00	0,00	1,00	33,33	33,33	-	66,67	-	-	-
01.0276	0,01	0,00	1,40	100,00	28,57	-	-	-	-	-
01.0307	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0313	0,00	0,00	1,00	25,00	25,00	-	75,00	-	-	-
01.0319	0,02	0,01	1,90	94,74	94,74	-	5,26	-	-	-
01.0335	0,01	0,01	1,67	60,00	50,00	-	40,00	-	-	-
01.0343	0,01	0,00	1,40	100,00	42,86	-	-	-	-	-
01.0351	0,00	0,00	1,50	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
01.0352	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0383	0,04	0,02	2,62	100,00	69,05	-	-	-	-	-
01.0402	0,01	0,01	1,17	71,43	42,86	-	28,57	-	-	-
01.0405	0,01	0,00	1,20	100,00	83,33	-	-	-	-	-
01.0418	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0425	0,01	0,01	1,33	62,50	37,50	-	37,50	-	-	-
01.0426	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0428	0,01	0,01	1,38	90,91	63,64	-	9,09	-	-	-
01.0431	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0432	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0433	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0441	0,00	0,00	1,00	33,33	33,33	-	66,67	-	-	-
01.0443	0,01	0,00	2,00	83,33	66,67	-	16,67	-	-	-
01.0461	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0470	0,02	0,01	2,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0474	0,02	0,01	1,07	93,33	60,00	-	6,67	-	-	-
01.0478	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.5.10: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0482	0,00	0,00	1,00	100,00	75,00	-	-	-	-	-
01.0486	0,00	0,00	1,25	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
01.0490	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0501	0,01	0,00	2,00	87,50	87,50	-	12,50	-	-	-
01.0509	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0512	0,04	0,02	2,33	82,86	77,14	-	17,14	-	-	-
01.0545	0,05	0,02	2,04	93,62	87,23	-	6,38	-	-	-
01.0546	0,01	0,01	1,56	92,86	92,86	-	7,14	-	-	-
01.0550	0,03	0,02	1,35	96,30	48,15	-	3,70	-	-	-
01.0555	0,00	0,00	1,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0556	0,03	0,01	2,00	89,29	89,29	-	10,71	-	-	-
01.0567	0,00	0,00	2,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0569	0,02	0,01	1,25	86,67	73,33	-	13,33	-	-	-
01.0599	0,00	0,00	3,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
01.0604	0,00	0,00	2,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-
01.0611	0,00	0,00	1,00	-	-	-	100,00	-	-	-
01.0622	0,02	0,01	1,50	73,33	66,67	-	26,67	-	-	-
01.0674	0,01	0,01	1,33	100,00	91,67	-	-	-	-	-
01.0691	0,00	0,00	3,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
01.0718	0,01	0,01	1,14	100,00	87,50	-	-	-	-	-
01.0755	0,00	0,00	1,33	100,00	25,00	-	-	-	-	-
01.0769	0,01	0,01	1,38	90,91	72,73	-	9,09	-	-	-
01.0786	0,00	0,00	1,00	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
01.0788	0,00	0,00	1,33	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0791	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
01.0794	0,01	0,01	1,25	90,00	60,00	-	10,00	-	-	-
01.0867	0,00	0,00	4,00	25,00	25,00	-	75,00	-	-	-
01.0913	0,01	0,01	1,44	84,62	69,23	-	15,38	-	-	-
01.0924	0,01	0,00	7,00	100,00	71,43	-	-	-	-	-
01.1780	0,00	0,00	1,00	50,00	50,00	-	50,00	-	-	-
01.1816	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.1819	0,00	0,00	1,50	100,00	66,67	-	-	-	-	-
01.1842	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.1857	0,00	0,00	1,25	100,00	80,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,29	0,74	1,74	88,88	66,95	-	11,12	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵² 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 2.5.13.

Tabela 2.5.11: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,15	1,85	-
kujawsko-pomorskie	94,53	5,25	0,22

¹⁵²Przez 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 2.5.11: 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 [%]
lubelskie	96,60	3,40	-
lubuskie	95,77	4,23	-
łódzkie	98,19	1,81	-
małopolskie	98,84	1,16	-
mazowieckie	97,99	2,01	-
opolskie	99,48	0,52	-
podkarpackie	97,43	2,39	0,18
podlaskie	98,03	1,97	-
pomorskie	95,52	4,48	-
śląskie	98,29	1,71	-
świętokrzyskie	98,61	1,39	-
warmińsko-mazurskie	98,22	1,63	0,15
wielkopolskie	98,91	1,09	-
zachodniopomorskie	99,20	0,69	0,11
Polska	97,86	2,11	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0001	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
01.0003	-	100,00	-	-	58,33	14	83,33	16,67	-
01.0004	-	100,00	-	-	-	2 638	100,00	-	-
01.0005	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
01.0006	20,00	80,00	-	-	70,00	6	80,00	20,00	-
01.0007	-	100,00	-	-	-	129	-	-	100,00
01.0008	-	100,00	-	-	32,20	36	15,25	20,34	64,41
01.0010	-	100,00	-	-	100,00	12	50,00	50,00	-
01.0011	-	100,00	-	-	16,67	44	16,67	33,33	50,00
01.0012	-	100,00	-	-	66,67	12	100,00	-	-
01.0013	5,88	94,12	-	-	5,88	301	11,76	-	88,24
01.0014	-	100,00	-	-	65,38	10	88,46	-	11,54
01.0016	-	100,00	-	-	46,43	27	14,29	21,43	64,29
01.0017	4,17	95,83	-	-	25,00	69	25,00	-	75,00
01.0018	9,09	90,91	-	-	72,73	10	54,55	18,18	27,27
01.0019	-	100,00	-	-	70,83	7	54,17	16,67	29,17
01.0021	-	100,00	-	-	34,63	48	12,84	14,79	72,37
01.0023	-	100,00	-	-	100,00	4	25,00	-	75,00
01.0024	-	100,00	-	-	25,00	82	37,50	-	62,50
01.0025	-	100,00	-	-	75,00	15	75,00	25,00	-
01.0026	50,00	50,00	-	-	50,00	1	100,00	-	-
01.0027	-	100,00	-	-	100,00	5	100,00	-	-
01.0028	-	100,00	-	-	83,33	5	50,00	50,00	-
01.0030	-	100,00	-	-	-	356	-	-	100,00
01.0032	-	100,00	-	-	64,00	7	28,00	32,00	40,00
01.0033	13,33	86,67	-	-	37,78	26	48,89	22,22	28,89
01.0034	60,00	40,00	-	-	20,00	22	100,00	-	-
01.0036	-	100,00	-	-	75,00	6	50,00	50,00	-
01.0037	-	100,00	-	-	66,67	10	100,00	-	-
01.0039	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
01.0040	-	100,00	-	-	20,00	101	60,00	40,00	-
01.0042	-	100,00	-	-	66,67	10	55,56	44,44	-
01.0043	-	100,00	-	-	100,00	2	40,00	-	60,00
01.0045	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
01.0047	-	100,00	-	-	100,00	12	100,00	-	-

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0057	-	100,00	-	-	100,00	13	-	100,00	-
01.0064	-	100,00	-	-	75,00	13	62,50	-	37,50
01.0067	-	100,00	-	-	50,00	88	100,00	-	-
01.0076	-	100,00	-	-	85,71	9	57,14	-	42,86
01.0078	-	100,00	-	-	25,00	684	12,50	12,50	75,00
01.0090	-	100,00	-	-	-	60	100,00	-	-
01.0117	-	100,00	-	-	-	99	100,00	-	-
01.0125	-	100,00	-	-	100,00	4	100,00	-	-
01.0155	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
01.0156	-	100,00	-	-	80,00	2	40,00	-	60,00
01.0160	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-
01.0170	-	100,00	-	-	100,00	0	100,00	-	-
01.0173	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
01.0174	-	100,00	-	-	40,00	32	30,00	20,00	50,00
01.0235	-	100,00	-	-	70,00	8	20,00	40,00	40,00
01.0242	-	100,00	-	-	100,00	11	100,00	-	-
01.0245	-	100,00	-	-	33,33	47	33,33	66,67	-
01.0250	-	100,00	-	-	83,33	10	33,33	-	66,67
01.0254	-	100,00	-	-	55,56	11	38,89	22,22	38,89
01.0256	-	100,00	-	-	100,00	11	100,00	-	-
01.0257	-	100,00	-	-	75,00	8	56,25	12,50	31,25
01.0258	-	100,00	-	-	100,00	2	100,00	-	-
01.0262	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
01.0271	-	100,00	-	-	66,67	4	100,00	-	-
01.0276	-	100,00	-	-	71,43	11	57,14	-	42,86
01.0307	-	100,00	-	-	80,00	21	100,00	-	-
01.0313	-	100,00	-	-	75,00	10	100,00	-	-
01.0319	-	100,00	-	-	36,84	151	31,58	10,53	57,89
01.0335	-	100,00	-	-	60,00	6	40,00	20,00	40,00
01.0343	-	100,00	-	-	28,57	50	42,86	57,14	-
01.0351	-	100,00	-	-	66,67	18	33,33	66,67	-
01.0352	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
01.0383	-	97,62	2,38	-	64,29	13	9,52	28,57	61,90
01.0402	-	100,00	-	-	100,00	4	71,43	28,57	-
01.0405	-	100,00	-	-	33,33	56	66,67	33,33	-
01.0418	-	100,00	-	-	-	45	100,00	-	-
01.0425	-	100,00	-	-	75,00	2	50,00	50,00	-
01.0426	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
01.0428	9,09	90,91	-	-	54,55	11	54,55	18,18	27,27
01.0431	-	100,00	-	-	100,00	12	100,00	-	-
01.0432	-	100,00	-	-	50,00	812	100,00	-	-
01.0433	-	100,00	-	-	-	68	100,00	-	-
01.0441	-	100,00	-	-	66,67	20	100,00	-	-
01.0443	-	100,00	-	-	16,67	168	33,33	-	66,67
01.0461	-	100,00	-	-	50,00	260	100,00	-	-
01.0470	-	100,00	-	-	19,05	82	23,81	19,05	57,14
01.0474	-	100,00	-	-	73,33	13	86,67	13,33	-
01.0478	-	100,00	-	-	-	396	-	100,00	-
01.0482	25,00	75,00	-	-	25,00	383	100,00	-	-
01.0486	-	100,00	-	-	80,00	6	60,00	40,00	-
01.0490	-	100,00	-	-	100,00	3	100,00	-	-
01.0501	-	100,00	-	-	87,50	2	37,50	-	62,50
01.0509	-	100,00	-	-	100,00	14	100,00	-	-
01.0512	-	100,00	-	-	54,29	15	28,57	-	71,43
01.0545	2,13	97,87	-	-	25,53	250	29,79	17,02	53,19
01.0546	-	100,00	-	-	28,57	34	42,86	14,29	42,86
01.0550	-	100,00	-	-	74,07	11	48,15	51,85	-
01.0555	-	100,00	-	-	-	163	33,33	66,67	-
01.0556	-	100,00	-	-	46,43	30	28,57	7,14	64,29
01.0567	-	100,00	-	-	-	242	-	100,00	-
01.0569	13,33	86,67	-	-	66,67	7	66,67	13,33	20,00

Tabela 2.5.12: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0599	-	100,00	-	-	66,67	14	-	-	100,00
01.0604	-	100,00	-	-	100,00	5	-	100,00	-
01.0611	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
01.0622	-	100,00	-	-	73,33	1	53,33	13,33	33,33
01.0674	-	100,00	-	-	83,33	11	50,00	50,00	-
01.0691	-	100,00	-	-	33,33	35	-	-	100,00
01.0718	-	100,00	-	-	62,50	14	75,00	25,00	-
01.0755	-	100,00	-	-	25,00	33	50,00	50,00	-
01.0769	-	100,00	-	-	54,55	14	54,55	18,18	27,27
01.0786	33,33	66,67	-	-	66,67	6	100,00	-	-
01.0788	-	100,00	-	-	50,00	35	50,00	50,00	-
01.0791	-	100,00	-	-	100,00	7	100,00	-	-
01.0794	-	100,00	-	-	70,00	6	60,00	40,00	-
01.0867	-	100,00	-	-	25,00	39	-	-	100,00
01.0913	7,69	92,31	-	-	23,08	44	46,15	30,77	23,08
01.0924	14,29	85,71	-	-	-	1 376	-	-	100,00
01.1780	-	100,00	-	-	100,00	3	100,00	-	-
01.1816	-	100,00	-	-	-	99	100,00	-	-
01.1819	-	100,00	-	-	100,00	5	33,33	66,67	-
01.1842	-	100,00	-	-	-	126	100,00	-	-
01.1857	-	100,00	-	-	80,00	14	60,00	40,00	-
Woj.	3,11	96,81	0,08	-	48,68	21	39,19	17,88	42,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.13: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0007	1	0,00	0,00	0,00	80,00	1,00	-	20,00	-	-	-	-
01.0008	1	0,04	0,01	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-	-
01.0011	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0013	1	0,02	0,00	0,01	73,33	0,91	-	26,67	-	-	-	-
01.0014	1	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
01.0016	1	0,02	0,01	0,00	72,22	1,00	-	27,78	-	-	-	-
01.0017	1	0,02	0,00	0,01	100,00	0,50	-	-	-	-	-	5,56
01.0018	1	0,00	0,00	0,00	33,33	-	-	66,67	-	-	-	-
01.0019	1	0,01	0,00	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
01.0021	1	0,19	0,04	0,00	93,55	0,74	-	6,45	-	-	-	-
01.0023	1	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-	-
01.0024	1	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0030	1	0,00	0,00	0,00	66,67	0,50	-	33,33	-	-	-	-
01.0032	1	0,01	0,00	0,00	90,00	0,89	-	10,00	-	-	-	-
01.0033	1	0,01	0,00	0,00	84,62	0,82	-	15,38	-	-	-	-
01.0043	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0064	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
01.0076	1	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0078	-	0,01	0,00	0,01	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
01.0156	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
01.0174	-	0,00	0,00	0,00	60,00	1,00	-	40,00	-	-	-	-
01.0235	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
01.0250	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	25,00
01.0254	-	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0257	-	0,00	0,00	0,00	60,00	1,00	-	40,00	-	-	-	-

Tabela 2.5.13: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0276	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
01.0319	-	0,01	0,00	0,00	90,91	1,00	-	9,09	-	-	-	-
01.0335	-	0,00	0,00	0,00	25,00	1,00	-	75,00	-	-	-	-
01.0383	-	0,03	0,01	0,00	100,00	0,65	-	-	-	-	-	-
01.0428	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
01.0443	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
01.0470	-	0,01	0,00	0,01	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0501	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0512	-	0,02	0,00	0,00	76,00	0,89	-	24,00	-	-	-	-
01.0545	-	0,02	0,00	0,00	96,00	0,96	-	4,00	-	-	-	-
01.0546	-	0,01	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0556	-	0,02	0,00	0,00	83,33	1,00	-	16,67	-	-	-	-
01.0569	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0599	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
01.0622	-	0,00	0,00	0,00	80,00	0,75	-	20,00	-	-	-	-
01.0691	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
01.0769	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0867	-	0,00	0,00	0,00	25,00	1,00	-	75,00	-	-	-	-
01.0913	-	0,00	0,00	0,00	33,33	1,00	-	66,67	-	-	-	-
01.0924	-	0,01	0,00	0,01	100,00	0,71	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,55	0,13	0,00	89,13	0,76	-	10,87	-	-	-	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.3 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

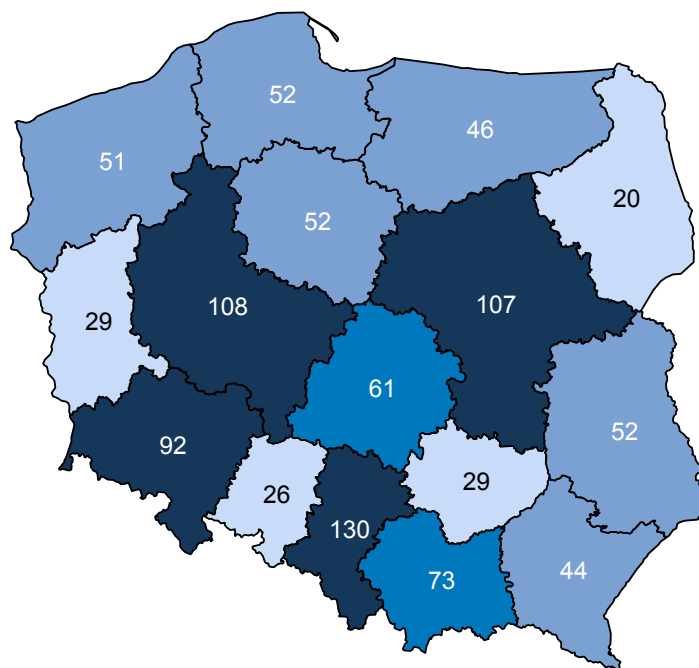
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 92. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

Tabela 2.5.14: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	437,79	4 758,59	92
kujawsko-pomorskie	342,02	6 577,27	52
lubelskie	380,53	7 317,88	52
lubuskie	188,91	6 514,31	29
łódzkie	511,05	8 377,93	61
małopolskie	679,42	9 307,18	73
mazowieckie	931,42	8 704,88	107
opolskie	199,84	7 685,96	26
podkarpackie	371,59	8 445,25	44
podlaskie	248,88	12 444,10	20
pomorskie	450,37	8 660,88	52
śląskie	1 133,96	8 722,75	130
świętokrzyskie	228,19	7 868,52	29
warmińsko-mazurskie	349,81	7 604,48	46
wielkopolskie	542,22	5 020,55	108
zachodniopomorskie	308,88	6 056,57	51
Polska	7 304,88	7 515,31	972

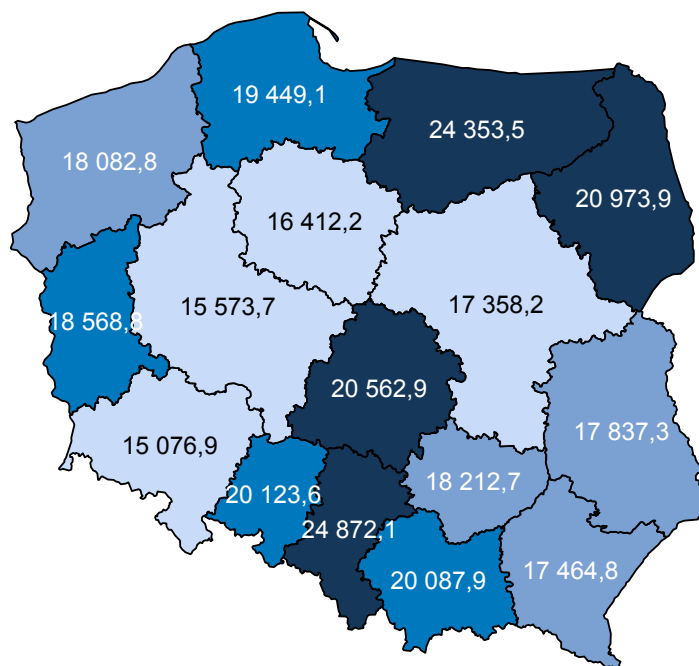
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.4: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.5: PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 654,0 tys. porad (por. Tabela 2.5.15)¹⁵³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 444,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 209,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 32,1% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2¹⁵⁴. 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 2.5.15: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	443,74
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.16: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

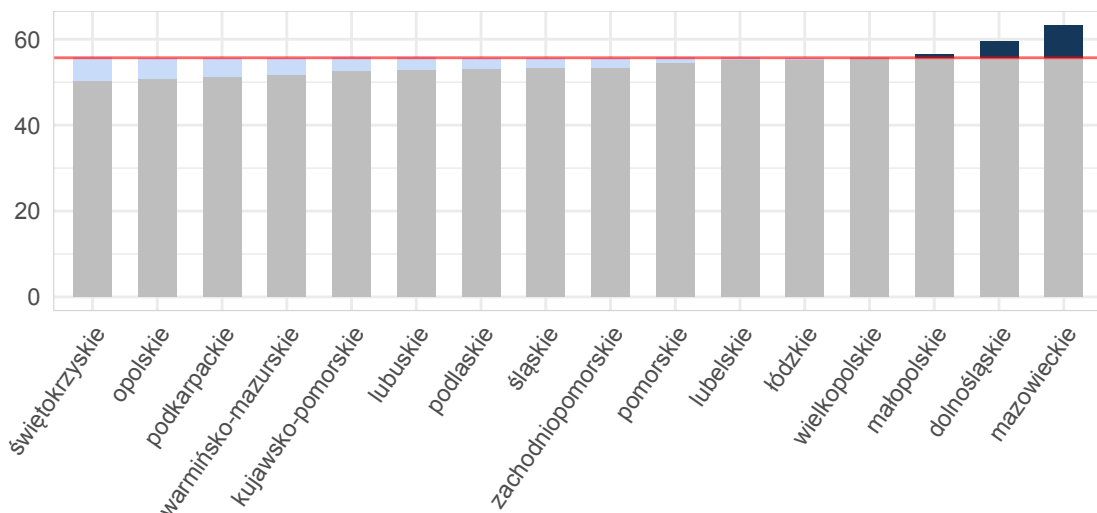
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	654,00	444,28	32,07	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁵³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

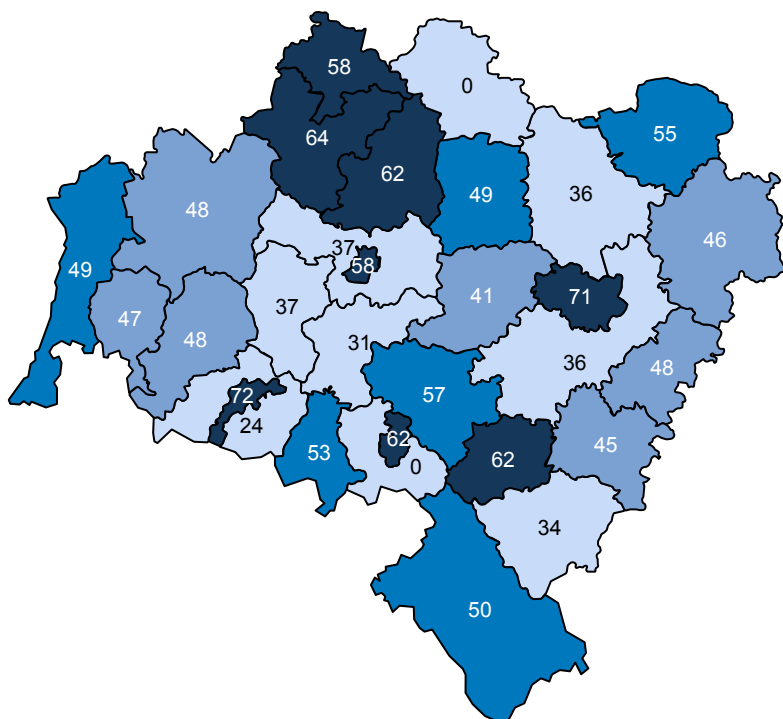
¹⁵⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.6: 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 8,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,34.

Tabela 2.5.17: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	37,47	16,00	8,6	2,34	-
Złamania po 50 r.ż. razem	37,47	16,00	8,6	2,34	-
choroby spoza grupy	400,32	198,48	91,4	2,02	79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 92. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.19.

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0027	ZOZ w Złotoryji	złotoryjski
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0041	Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	kamiennogórski
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0064	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki
01.0146	ZOZ w Świętej Katarzynie	wrocławski
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki
01.0247	Międzywojewódzka Przychodnia Sportowo - Lekarska im. prof. Ernesta Jokla i prof. Sir Ludwika Guttmanna	m. Wrocław
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0256	Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0259	Przychodnia na Biskupinie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0345	NZOZ Elmed sp. z o.o.	średzki
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0382	Ratownictwo Medyczne i Pomoc Doraźna Pogotowia Ratunkowego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczne - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0405	NZOZ Zdrowy Sobięcin sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0481	NZOZ Ars Medica sp. z o.o.	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	świdnicki
01.0509	Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	gólgowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0558	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	lubiński
01.0564	Przychodnia Hipokrates sp. z o.o.	gólgowski
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0635	Centrum Medyczne Stomadent	bolesławiecki
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0691	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław
01.0700	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0718	NZOZ Wamed	oleśnicki
01.0722	Artemed Centrum Medyczne NZOZ	m. Wrocław
01.0744	Specjalistyczna Poradnia Chirurgii Urazowej i Ortopedii	m. Wrocław
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0789	Poliklinika Panaceum Robert Dębski	kłodzki
01.0821	Stanisław Borowski Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poradnia Urazowo - Ortopedyczna	dzierżoniowski
01.0892	Kucharski Janusz Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Chirurgii Urazowej i Ortopedii	gólgowski
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Tabela 2.5.18: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0001	0,86	0,86	6,45
01.0002	2,00	2,00	6,15
01.0003	0,90	0,90	10,19
01.0005	1,91	1,91	5,51
01.0006	2,73	2,73	9,24
01.0008	1,17	1,17	6,68
01.0010	1,70	1,70	10,23
01.0011	1,80	1,80	5,76
01.0012	0,46	0,46	2,06
01.0013	0,85	0,85	4,62
01.0014	1,47	1,47	3,25
01.0016	1,76	1,76	8,98
01.0017	0,36	0,36	5,54
01.0018	0,66	0,66	3,16
01.0019	0,20	0,20	1,35
01.0021	1,52	1,52	2,73
01.0024	0,05	0,05	1,88
01.0025	0,21	0,21	3,15
01.0026	1,04	1,04	5,90
01.0027	0,10	0,10	1,25
01.0028	1,17	1,17	8,83
01.0030	0,18	0,18	3,90
01.0032	0,13	0,13	2,17
01.0034	0,07	0,07	1,59
01.0035	0,22	0,22	3,25
01.0036	0,12	0,12	5,32
01.0037	0,10	0,10	2,15
01.0039	0,05	0,05	0,81
01.0040	0,10	0,10	5,04
01.0041	0,85	0,85	6,49
01.0042	0,18	0,18	4,42
01.0045	0,16	0,16	3,43
01.0057	0,31	0,31	3,96
01.0064	0,18	0,18	5,34
01.0067	0,15	0,15	9,81
01.0076	0,45	0,45	8,50
01.0090	0,09	0,09	3,27
01.0104	0,34	0,34	10,76
01.0117	0,03	0,03	1,02
01.0142	0,23	0,23	5,03
01.0146	0,19	0,19	3,25
01.0155	0,07	0,07	1,50
01.0156	0,04	0,04	2,93
01.0235	0,47	0,47	6,18
01.0242	0,34	0,34	3,38
01.0247	0,23	0,23	3,29

Tabela 2.5.19: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0250	0,40	0,40	3,00
01.0254	0,27	0,27	6,96
01.0256	0,19	0,19	3,79
01.0257	0,06	0,06	3,71
01.0259	0,38	0,38	3,50
01.0262	0,05	0,05	2,77
01.0319	0,15	0,15	2,93
01.0335	0,01	0,01	2,04
01.0345	0,12	0,12	1,57
01.0351	0,21	0,21	4,56
01.0382	1,23	1,23	9,44
01.0383	0,07	0,07	1,39
01.0402	0,14	0,14	3,33
01.0405	0,09	0,09	2,62
01.0426	0,08	0,08	3,40
01.0431	0,05	0,05	1,00
01.0432	0,26	0,26	5,58
01.0433	0,09	0,09	2,47
01.0441	0,23	0,23	6,49
01.0474	0,11	0,11	2,99
01.0481	0,12	0,12	5,25
01.0486	0,05	0,05	2,58
01.0509	0,10	0,10	1,11
01.0512	0,16	0,16	2,40
01.0545	0,13	0,13	1,40
01.0546	0,11	0,11	4,02
01.0558	0,62	0,62	7,66
01.0564	0,23	0,23	5,64
01.0569	0,68	0,68	6,30
01.0599	0,13	0,13	3,68
01.0635	0,06	0,06	4,09
01.0674	0,50	0,50	9,13
01.0691	0,06	0,06	1,70
01.0700	0,04	0,04	3,18
01.0718	0,07	0,07	2,83
01.0722	0,16	0,16	7,10
01.0744	0,16	0,16	5,69
01.0755	0,07	0,07	2,52
01.0789	0,41	0,41	3,29
01.0821	0,40	0,40	3,79
01.0892	0,22	0,22	5,29
01.0924	0,31	0,31	13,38
01.1816	0,00	0,00	0,11
01.1819	0,04	0,04	0,65
01.1842	0,03	0,03	0,96
01.1857	0,24	0,24	3,37
Woj.	37,47	37,47	400,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,7 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,4%. 47 świadczeniodawców charakteryzowało się

wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.5.20: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	7,31	3,67	1,99	94,80	34,35	-	5,20	-	-	-
01.0002	8,15	3,80	2,14	94,03	51,26	-	5,97	-	-	-
01.0003	11,09	5,68	1,95	94,64	58,59	-	5,36	-	-	-
01.0005	7,42	3,27	2,27	96,56	70,67	-	3,42	-	0,01	-
01.0006	11,98	5,59	2,14	91,13	53,24	-	8,87	-	-	-
01.0008	7,85	4,77	1,65	95,03	48,94	-	4,97	-	-	-
01.0010	11,94	5,27	2,27	92,32	68,86	-	7,68	-	-	-
01.0011	7,56	3,12	2,42	95,60	36,72	-	4,40	-	-	-
01.0012	2,52	1,68	1,50	95,72	49,17	-	4,28	-	-	-
01.0013	5,48	2,34	2,35	86,31	71,99	-	13,69	-	-	-
01.0014	4,72	2,55	1,85	88,91	37,47	-	11,09	-	-	-
01.0016	10,74	4,10	2,62	86,76	48,04	-	13,24	-	-	-
01.0017	5,90	3,60	1,64	78,03	30,72	-	21,97	-	-	-
01.0018	3,82	2,26	1,69	95,00	58,94	-	5,00	-	-	-
01.0019	1,54	0,81	1,90	62,95	44,43	-	37,05	-	-	-
01.0021	4,26	1,48	2,88	78,08	38,44	-	21,92	-	-	-
01.0024	1,93	1,29	1,49	89,42	38,31	-	10,58	-	-	-
01.0025	3,35	1,83	1,84	67,76	47,12	-	32,24	-	-	-
01.0026	6,94	3,23	2,15	89,34	61,05	-	10,66	-	-	-
01.0027	1,34	0,86	1,56	89,56	66,89	-	10,44	-	-	-
01.0028	10,00	3,67	2,72	86,34	60,71	-	13,66	-	-	-
01.0030	4,09	1,70	2,41	67,53	28,51	-	32,47	-	-	-
01.0032	2,30	1,36	1,70	88,86	59,68	-	11,14	-	-	-
01.0034	1,66	0,97	1,71	91,99	12,11	-	7,95	-	0,06	-
01.0035	3,47	1,66	2,09	80,69	50,50	-	19,31	-	-	-
01.0036	5,44	3,11	1,75	86,02	41,46	-	13,98	-	-	-
01.0037	2,24	1,19	1,88	87,34	54,59	-	12,66	-	-	-
01.0039	0,86	0,43	2,02	84,80	42,46	-	15,20	-	-	-
01.0040	5,14	2,45	2,10	92,40	60,68	-	7,60	-	-	-
01.0041	7,34	3,36	2,18	85,30	58,46	-	14,70	-	-	-
01.0042	4,61	2,71	1,70	85,49	65,91	-	14,51	-	-	-
01.0045	3,58	1,20	2,99	52,19	42,90	-	47,81	-	-	-
01.0057	4,27	2,20	1,94	83,84	51,99	-	16,16	-	-	-
01.0064	5,53	3,23	1,71	87,28	61,14	-	12,72	-	-	-
01.0067	9,96	3,90	2,55	87,81	68,71	-	12,19	-	-	-
01.0076	8,95	5,19	1,72	82,08	57,06	-	17,92	-	-	-
01.0090	3,36	1,51	2,22	72,91	49,23	-	27,09	-	-	-
01.0104	11,10	6,05	1,84	77,45	46,27	-	22,54	-	-	0,01
01.0117	1,05	0,64	1,65	93,42	41,47	-	6,58	-	-	-
01.0142	5,26	2,91	1,81	86,46	66,02	-	13,54	-	-	-
01.0146	3,44	1,61	2,13	81,10	44,46	-	18,90	-	-	-
01.0155	1,57	1,17	1,34	91,00	83,27	-	9,00	-	-	-
01.0156	2,96	1,60	1,85	84,91	57,12	-	15,09	-	-	-
01.0235	6,65	3,06	2,17	90,75	71,18	-	9,25	-	-	-
01.0242	3,72	2,01	1,85	83,70	61,96	-	16,30	-	-	-
01.0247	3,52	1,99	1,77	88,09	63,17	-	11,91	-	-	-
01.0250	3,39	2,05	1,65	85,27	66,44	-	14,73	-	-	-
01.0254	7,23	4,00	1,81	93,51	66,07	-	6,49	-	-	-
01.0256	3,98	2,06	1,94	89,93	45,12	-	10,07	-	-	-
01.0257	3,77	1,71	2,20	71,69	48,08	-	28,31	-	-	-
01.0259	3,88	2,02	1,92	95,29	57,24	-	4,71	-	-	-
01.0262	2,82	1,76	1,60	89,17	68,80	-	10,83	-	-	-
01.0319	3,09	1,63	1,89	86,11	38,18	-	13,89	-	-	-
01.0335	2,05	1,36	1,51	99,61	61,85	-	0,39	-	-	-
01.0345	1,69	0,80	2,12	50,80	38,45	-	49,20	-	-	-
01.0351	4,77	2,30	2,08	81,25	56,36	-	18,75	-	-	-
01.0382	10,67	7,84	1,36	82,13	29,01	-	17,87	-	-	-
01.0383	1,47	0,87	1,69	89,03	69,39	-	10,97	-	-	-

Tabela 2.5.20: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0402	3,48	1,84	1,89	92,92	62,24	-	7,08	-	-	-
01.0405	2,71	1,45	1,87	76,61	60,42	-	23,39	-	-	-
01.0426	3,48	1,75	1,99	84,34	76,61	-	15,66	-	-	-
01.0431	1,04	0,52	2,00	80,36	42,91	-	19,64	-	-	-
01.0432	5,84	3,30	1,77	93,34	44,35	-	6,66	-	-	-
01.0433	2,56	1,48	1,73	88,32	55,56	-	11,68	-	-	-
01.0441	6,72	2,68	2,51	95,79	88,64	-	4,21	-	-	-
01.0474	3,09	2,08	1,48	98,22	81,41	-	1,78	-	-	-
01.0481	5,36	2,23	2,41	61,53	51,64	-	38,47	-	-	-
01.0486	2,64	1,34	1,97	75,22	55,33	-	24,78	-	-	-
01.0509	1,22	0,79	1,54	82,42	25,14	-	17,58	-	-	-
01.0512	2,55	1,25	2,04	75,14	44,68	-	24,86	-	-	-
01.0545	1,52	1,01	1,51	89,24	73,88	-	10,76	-	-	-
01.0546	4,13	2,39	1,73	85,73	67,73	-	14,27	-	-	-
01.0558	8,28	4,12	2,01	89,21	60,42	-	10,79	-	-	-
01.0564	5,87	3,23	1,82	82,89	52,57	-	17,11	-	-	-
01.0569	6,98	3,74	1,86	85,76	54,16	-	14,24	-	-	-
01.0599	3,81	1,66	2,29	50,09	37,92	-	49,91	-	-	-
01.0635	4,14	2,80	1,48	92,56	49,76	-	7,44	-	-	-
01.0674	9,63	4,87	1,98	87,82	58,50	-	12,18	-	-	-
01.0691	1,76	1,09	1,62	85,71	20,18	-	14,29	-	-	-
01.0700	3,22	1,72	1,87	96,80	74,39	-	3,20	-	-	-
01.0718	2,90	1,43	2,03	84,74	71,69	-	15,26	-	-	-
01.0722	7,27	3,82	1,90	90,03	61,91	-	9,97	-	-	-
01.0744	5,86	3,30	1,78	71,39	29,55	-	28,61	-	-	-
01.0755	2,59	1,62	1,60	84,58	35,21	-	15,42	-	-	-
01.0789	3,70	1,76	2,10	67,44	46,50	-	32,56	-	-	-
01.0821	4,19	2,14	1,96	93,58	82,79	-	6,42	-	-	-
01.0892	5,51	2,76	2,00	65,75	37,56	-	34,25	-	-	-
01.0924	13,69	6,16	2,22	67,01	49,47	-	32,99	-	-	-
01.1816	0,11	0,09	1,15	97,22	34,26	-	2,78	-	-	-
01.1819	0,70	0,49	1,43	84,46	65,18	-	15,54	-	-	-
01.1842	0,99	0,78	1,26	86,82	59,63	-	13,18	-	-	-
01.1857	3,60	2,19	1,65	92,75	60,03	-	7,25	-	-	-
Woj.	437,79	210,82	2,08	85,20	54,35	-	14,80	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁵ 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 2.5.23.

Tabela 2.5.21: 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	93,55	6,05	0,40
kujawsko-pomorskie	93,98	5,72	0,30

¹⁵⁵Przez 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 2.5.21: 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 [%]
lubelskie	94,15	5,52	0,33
lubuskie	92,73	6,68	0,59
łódzkie	90,71	8,53	0,77
małopolskie	93,29	6,29	0,42
mazowieckie	92,28	7,07	0,65
opolskie	94,17	5,55	0,28
podkarpackie	94,50	5,21	0,29
podlaskie	92,08	7,41	0,51
pomorskie	93,70	5,93	0,37
śląskie	93,27	6,34	0,39
świętokrzyskie	94,07	5,59	0,34
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
Polska	93,27	6,29	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
01.0001	0,77	98,17	0,01	1,05	45,29	85	26,79	22,77	50,44
01.0002	0,11	99,89	-	-	54,46	65	22,01	22,76	55,24
01.0003	0,54	99,43	-	0,03	40,71	105	29,08	22,83	48,10
01.0005	2,49	97,41	0,05	0,04	58,04	50	22,71	17,31	59,98
01.0006	4,14	95,68	0,18	0,01	54,48	51	22,90	22,52	54,58
01.0008	1,18	98,34	0,04	0,43	43,75	91	37,82	27,49	34,70
01.0010	0,38	98,32	0,03	1,28	58,38	52	20,34	21,14	58,52
01.0011	0,20	99,76	0,04	-	68,43	40	17,16	18,54	64,30
01.0012	1,86	97,70	0,44	-	48,02	77	48,30	20,30	31,40
01.0013	4,02	95,98	-	-	47,80	69	21,40	14,61	63,99
01.0014	0,34	99,32	-	0,34	59,58	56	27,67	29,64	42,68
01.0016	1,71	98,20	0,08	-	64,44	43	15,99	16,16	67,84
01.0017	0,70	99,10	0,20	-	73,84	35	38,52	27,11	34,37
01.0018	8,93	91,07	-	-	37,42	95	35,19	28,33	36,48
01.0019	0,19	99,81	-	-	75,19	36	30,05	18,65	51,30
01.0021	0,35	99,65	-	-	75,73	32	12,34	14,24	73,43
01.0024	1,04	98,96	-	-	37,74	108	46,29	27,68	26,02
01.0025	0,33	99,67	-	-	63,82	46	32,69	23,56	43,75
01.0026	9,91	89,57	0,06	0,46	54,28	42	23,89	19,76	56,35
01.0027	-	100,00	-	-	69,43	33	44,22	24,76	31,02
01.0028	0,34	99,66	-	-	43,67	93	12,86	18,92	68,21
01.0030	0,78	99,12	0,10	-	23,95	130	18,69	17,03	64,28
01.0032	0,30	99,70	-	-	85,91	18	36,19	26,62	37,19
01.0034	0,42	99,58	-	-	49,04	77	33,19	30,96	35,84
01.0035	0,23	99,77	-	-	62,76	42	26,49	17,47	56,04
01.0036	0,33	99,45	0,18	0,04	32,80	109	35,47	25,53	39,00
01.0037	0,13	99,64	-	0,22	54,28	64	26,07	33,78	40,15
01.0039	-	100,00	-	-	53,36	62	24,59	25,29	50,12
01.0040	0,51	98,93	0,45	0,12	29,52	207	19,53	33,22	47,26
01.0041	0,35	99,45	-	0,19	44,71	87	22,79	22,29	54,92
01.0042	0,43	99,46	0,11	-	60,37	53	36,31	26,80	36,89
01.0045	0,84	99,05	-	0,11	78,23	27	14,57	14,23	71,20
01.0057	0,23	99,32	0,44	-	60,89	57	30,47	20,56	48,97
01.0064	0,65	98,71	0,45	0,18	43,96	91	37,99	21,39	40,62
01.0067	0,22	99,42	0,25	0,11	42,70	96	15,59	19,60	64,81

Tabela 2.5.22: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0076	1,01	98,92	0,04	0,03	42,56	90	36,36	23,68	39,96
01.0090	0,12	99,85	0,03	-	16,90	292	21,99	24,20	53,81
01.0104	0,21	99,50	0,30	-	51,00	72	33,04	23,47	43,49
01.0117	5,62	94,09	-	0,29	27,93	99	40,23	20,40	39,37
01.0142	0,15	99,79	0,04	0,02	52,35	69	33,05	24,11	42,84
01.0146	-	99,97	0,03	-	37,54	115	22,80	24,08	53,13
01.0155	0,45	99,49	0,06	-	85,19	27	57,98	22,61	19,41
01.0156	0,34	99,19	0,47	-	63,20	46	29,78	27,95	42,27
01.0235	0,02	99,91	0,08	-	53,71	66	21,65	24,54	53,81
01.0242	0,11	99,70	0,19	-	69,11	43	31,45	24,64	43,91
01.0247	0,06	99,86	0,06	0,03	63,71	54	33,90	26,09	40,01
01.0250	0,03	99,15	0,82	-	51,09	72	39,72	23,81	36,48
01.0254	0,44	99,29	0,01	0,25	53,48	68	29,36	32,27	38,37
01.0256	0,28	99,57	0,15	-	58,45	56	28,50	25,06	46,45
01.0257	0,80	98,73	0,48	-	39,27	92	25,36	16,03	58,61
01.0259	0,49	98,33	1,18	-	62,03	56	26,28	30,76	42,97
01.0262	0,75	97,91	0,39	0,96	37,59	90	43,17	25,35	31,49
01.0319	0,13	99,51	0,36	-	42,88	92	26,68	32,06	41,26
01.0335	-	99,90	0,10	-	39,47	100	40,01	41,23	18,76
01.0345	0,77	99,23	-	-	64,74	41	26,23	17,37	56,41
01.0351	0,04	96,06	0,08	3,82	35,40	109	25,69	23,40	50,91
01.0382	71,26	28,61	-	0,12	21,80	34	58,94	16,58	24,47
01.0383	0,27	99,52	0,20	-	53,99	64	35,79	30,81	33,40
01.0402	0,06	99,45	0,49	-	55,02	67	25,87	33,04	41,09
01.0405	-	100,00	-	-	27,94	215	30,89	25,28	43,83
01.0426	10,20	89,63	0,03	0,14	18,97	153	28,45	19,89	51,67
01.0431	0,29	99,71	-	-	57,38	62	22,89	28,93	48,18
01.0432	0,62	99,26	0,07	0,05	44,24	89	33,54	26,55	39,90
01.0433	-	100,00	-	-	18,74	243	35,65	24,13	40,22
01.0441	2,62	97,16	0,09	0,13	17,64	217	19,74	15,15	65,11
01.0474	0,91	99,00	0,10	-	23,47	210	44,20	33,62	22,18
01.0481	-	99,91	-	0,09	39,82	119	19,51	20,51	59,98
01.0486	-	99,77	0,23	-	44,36	84	26,91	27,86	45,24
01.0509	0,16	99,59	-	0,25	69,76	35	44,29	24,82	30,90
01.0512	0,12	99,57	0,27	0,04	68,01	39	26,66	18,72	54,62
01.0545	0,52	99,34	0,13	-	77,69	34	44,36	27,43	28,22
01.0546	0,44	98,96	0,58	0,02	19,14	113	32,46	33,09	34,45
01.0558	0,27	99,71	0,01	0,01	68,04	35	23,02	30,67	46,31
01.0564	0,10	99,88	0,02	-	42,32	99	30,93	27,95	41,11
01.0569	1,42	98,55	0,01	0,01	69,13	37	29,51	25,86	44,63
01.0599	0,87	97,61	0,16	1,36	31,75	150	20,97	17,21	61,82
01.0635	-	96,67	3,33	-	52,82	64	45,87	31,77	22,36
01.0674	0,11	99,33	0,56	-	34,92	116	25,82	26,19	47,99
01.0691	1,02	98,13	0,85	-	29,71	126	41,38	24,72	33,90
01.0700	-	99,97	0,03	-	22,53	201	25,70	34,18	40,12
01.0718	-	99,97	0,03	-	55,73	58	25,79	22,79	51,42
01.0722	-	99,63	0,37	-	47,38	81	28,19	26,98	44,83
01.0744	-	100,00	-	-	60,60	52	31,46	27,36	41,18
01.0755	-	99,27	0,70	0,04	42,95	100	41,52	24,20	34,29
01.0789	3,33	96,64	-	0,03	76,02	17	26,25	17,54	56,21
01.0821	0,74	99,26	-	-	51,05	72	31,34	18,62	50,05
01.0892	0,54	99,46	-	-	43,81	88	27,39	23,25	49,36
01.0924	5,52	94,11	0,33	0,04	29,23	209	22,63	18,41	58,95
01.1816	3,70	96,30	-	-	25,00	151	75,00	22,22	2,78
01.1819	0,43	99,57	-	-	71,22	30	51,22	22,16	26,62
01.1842	1,42	98,28	0,30	-	37,73	118	67,65	14,20	18,15
01.1857	0,47	99,53	-	-	60,53	58	39,03	24,72	36,25
Woj.	2,87	96,79	0,17	0,16	48,44	74	28,45	23,37	48,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	3,69	0,88	0,00	92,22	0,38	-	7,78	-	-	-	-
01.0002	1	4,50	1,08	0,00	92,96	0,53	-	7,04	-	-	-	-
01.0003	1	5,34	1,19	0,00	90,83	0,57	-	9,17	-	-	-	0,02
01.0005	1	4,45	0,95	0,00	96,09	0,72	-	3,91	-	-	-	-
01.0006	1	6,54	1,50	0,00	88,30	0,55	-	11,70	-	-	-	0,02
01.0008	1	2,72	0,72	0,00	92,80	0,53	-	7,20	-	-	-	-
01.0010	1	6,99	1,58	0,00	90,22	0,78	-	9,78	-	-	-	-
01.0011	1	4,86	1,12	0,00	94,41	0,35	-	5,59	-	-	-	-
01.0012	1	0,79	0,20	0,00	92,05	0,40	-	7,95	-	-	-	-
01.0013	1	3,50	0,76	0,00	81,60	0,78	-	18,40	-	-	-	-
01.0014	1	2,01	0,55	0,00	86,09	0,40	-	13,91	-	-	-	-
01.0016	1	7,29	1,52	0,00	84,33	0,56	-	15,67	-	-	-	-
01.0017	1	2,03	0,53	0,00	66,88	0,43	-	33,12	-	-	-	0,15
01.0018	1	1,39	0,37	0,00	92,39	0,57	-	7,61	-	-	-	0,16
01.0019	1	0,79	0,20	0,00	63,51	0,53	-	36,49	-	-	-	-
01.0021	1	3,12	0,65	0,00	79,04	0,49	-	20,96	-	-	-	-
01.0024	1	0,50	0,13	0,00	70,92	0,44	-	29,08	-	-	-	0,28
01.0025	1	1,47	0,34	0,00	45,81	0,72	-	54,19	-	-	-	-
01.0026	1	3,91	0,88	0,00	86,38	0,66	-	13,62	-	-	-	-
01.0027	-	0,42	0,10	0,00	82,69	0,79	-	17,31	-	-	-	-
01.0028	1	6,82	1,44	0,00	83,12	0,74	-	16,88	-	-	-	0,04
01.0030	1	2,63	0,58	0,00	50,40	0,46	-	49,60	-	-	-	-
01.0032	1	0,86	0,22	0,00	79,30	0,66	-	20,70	-	-	-	-
01.0034	1	0,60	0,16	0,00	86,39	0,12	-	13,61	-	-	-	-
01.0035	1	1,94	0,44	0,00	68,83	0,70	-	31,17	-	-	-	-
01.0036	1	2,12	0,49	0,00	68,16	0,50	-	31,84	-	-	-	-
01.0037	1	0,90	0,23	0,00	76,80	0,66	-	23,20	-	-	-	-
01.0039	-	0,43	0,10	0,00	72,22	0,63	-	27,78	-	-	-	-
01.0040	1	2,43	0,60	0,00	87,12	0,64	-	12,88	-	-	-	0,33
01.0041	1	4,03	0,87	0,00	81,27	0,71	-	18,73	-	-	-	-
01.0042	1	1,70	0,42	0,00	68,69	0,73	-	31,31	-	-	-	-
01.0045	1	2,55	0,42	0,01	37,75	0,83	-	62,25	-	-	-	-
01.0057	-	2,09	0,46	0,00	73,84	0,64	-	26,16	-	-	-	-
01.0064	-	2,24	0,54	0,00	81,42	0,66	-	18,58	-	-	-	-
01.0067	-	6,46	1,37	0,00	82,68	0,79	-	17,32	-	-	-	-
01.0076	1	3,58	0,88	0,00	66,85	0,67	-	33,15	-	-	-	-
01.0090	-	1,81	0,36	0,00	51,00	0,70	-	49,00	-	-	-	-
01.0104	-	4,83	1,08	0,00	57,55	0,59	-	42,45	-	-	-	0,07
01.0117	-	0,41	0,11	0,00	89,83	0,37	-	10,17	-	-	-	-
01.0142	-	2,25	0,54	0,00	72,44	0,75	-	27,56	-	-	-	-
01.0146	-	1,83	0,42	0,00	69,35	0,54	-	30,65	-	-	-	-
01.0155	-	0,30	0,08	0,00	77,30	0,86	-	22,70	-	-	-	-
01.0156	-	1,25	0,30	0,00	70,45	0,66	-	29,55	-	-	-	-
01.0235	-	3,58	0,81	0,00	84,58	0,79	-	15,42	-	-	-	-
01.0242	-	1,63	0,39	0,00	81,07	0,62	-	18,93	-	-	-	-
01.0247	-	1,41	0,34	0,00	75,28	0,63	-	24,72	-	-	-	0,09
01.0250	-	1,24	0,30	0,00	68,50	0,77	-	31,50	-	-	-	-
01.0254	-	2,77	0,71	0,00	86,19	0,68	-	13,81	-	-	-	-
01.0256	-	1,85	0,42	0,00	81,78	0,46	-	18,22	-	-	-	-
01.0257	-	2,21	0,45	0,00	56,63	0,69	-	43,37	-	-	-	-
01.0259	-	1,67	0,41	0,00	91,31	0,57	-	8,69	-	-	-	-
01.0262	-	0,89	0,19	0,00	77,11	0,56	-	22,89	-	-	-	-
01.0319	-	1,27	0,31	0,00	74,73	0,48	-	25,27	-	-	-	-
01.0335	-	0,38	0,11	0,00	98,18	0,62	-	1,82	-	-	-	-
01.0345	-	0,96	0,21	0,00	47,23	0,63	-	52,77	-	-	-	-
01.0351	-	2,43	0,51	0,00	66,93	0,65	-	33,07	-	-	-	0,25
01.0382	-	2,61	0,66	0,00	86,45	0,50	-	13,55	-	-	-	-
01.0383	-	0,49	0,12	0,00	77,76	0,72	-	22,24	-	-	-	-
01.0402	-	1,43	0,36	0,00	86,97	0,57	-	13,03	-	-	-	-

Tabela 2.5.23: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0405	-	1,19	0,27	0,00	55,48	0,75	-	44,52	-	-	-	-
01.0426	-	1,80	0,41	0,00	77,53	0,93	-	22,47	-	-	-	-
01.0431	-	0,50	0,13	0,00	60,64	0,61	-	39,36	-	-	-	-
01.0432	-	2,33	0,57	0,00	87,81	0,49	-	12,19	-	-	-	-
01.0433	-	1,03	0,26	0,00	74,66	0,57	-	25,34	-	-	-	-
01.0441	-	4,37	0,84	0,01	94,24	0,95	-	5,76	-	-	-	-
01.0474	-	0,69	0,20	0,00	95,34	0,84	-	4,66	-	-	-	-
01.0481	-	3,22	0,63	0,01	44,96	0,83	-	55,04	-	-	-	-
01.0486	-	1,19	0,26	0,00	57,05	0,73	-	42,95	-	-	-	-
01.0509	-	0,38	0,10	0,00	80,32	0,42	-	19,68	-	-	-	-
01.0512	-	1,40	0,33	0,00	58,64	0,62	-	41,36	-	-	-	-
01.0545	-	0,43	0,12	0,00	84,19	0,81	-	15,81	-	-	-	-
01.0546	-	1,42	0,36	0,00	71,73	0,74	-	28,27	-	-	-	0,29
01.0558	-	3,83	0,95	0,00	84,29	0,66	-	15,71	-	-	-	-
01.0564	-	2,42	0,59	0,00	75,69	0,68	-	24,31	-	-	-	-
01.0569	-	3,11	0,78	0,00	79,25	0,67	-	20,75	-	-	-	0,24
01.0599	-	2,36	0,53	0,00	40,32	0,71	-	59,68	-	-	-	-
01.0635	-	0,93	0,24	0,00	74,51	0,53	-	25,49	-	-	-	-
01.0674	-	4,62	1,12	0,00	79,25	0,65	-	20,75	-	-	-	0,11
01.0691	-	0,60	0,14	0,00	62,88	0,23	-	37,12	-	-	-	0,27
01.0700	-	1,29	0,34	0,00	92,80	0,75	-	7,20	-	-	-	-
01.0718	-	1,49	0,35	0,00	75,89	0,83	-	24,11	-	-	-	-
01.0722	-	3,26	0,80	0,00	82,59	0,69	-	17,41	-	-	-	-
01.0744	-	2,41	0,65	0,00	63,25	0,31	-	36,75	-	-	-	-
01.0755	-	0,89	0,23	0,00	71,25	0,42	-	28,75	-	-	-	0,16
01.0789	-	2,08	0,47	0,00	67,21	0,58	-	32,79	-	-	-	-
01.0821	-	2,10	0,43	0,00	89,75	0,93	-	10,25	-	-	-	-
01.0892	-	2,72	0,61	0,00	54,53	0,63	-	45,47	-	-	-	-
01.0924	-	8,07	1,80	0,00	56,29	0,77	-	43,71	-	-	-	-
01.1816	-	0,00	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
01.1819	1	0,18	0,05	0,00	66,49	0,82	-	33,51	-	-	-	-
01.1842	-	0,18	0,05	0,00	74,86	0,50	-	25,14	-	-	-	-
01.1857	-	1,30	0,34	0,00	89,66	0,77	-	10,34	-	-	-	-
Woj.	-	210,95	47,87	0,00	77,27	0,64	-	22,73	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.5.4 Poradnia osteoporozy

W województwie dolnośląskim 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 2.5.24.

Tabela 2.5.24: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

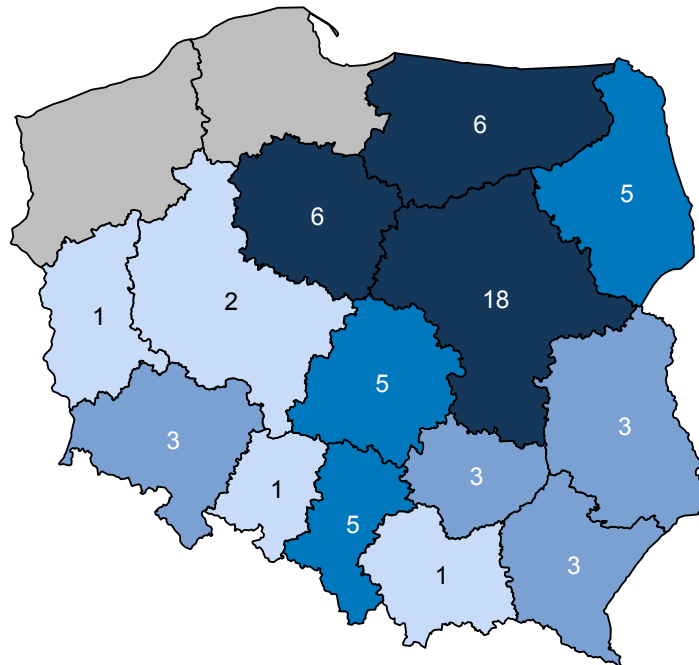
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1

Tabela 2.5.24: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

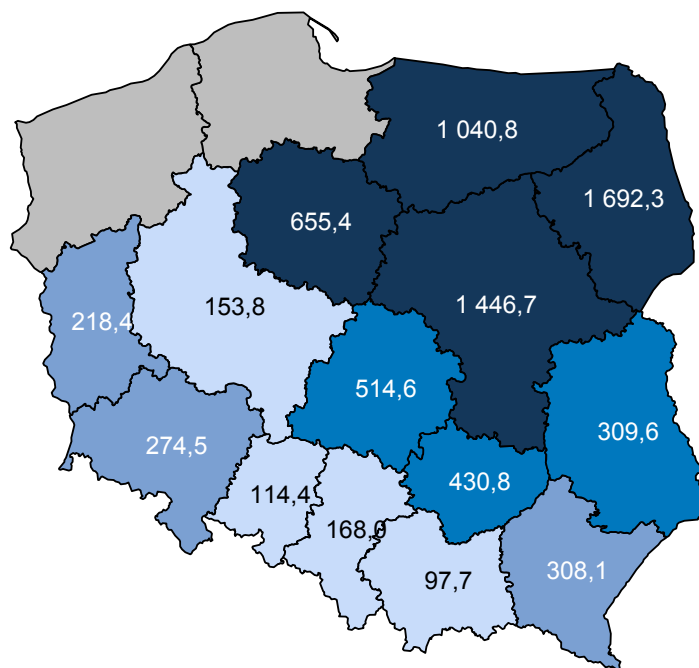
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
Polska	185,31	2 988,92	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.5.7: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.8: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OSTEOPOROZY wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia osteoporozy. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.5.25)¹⁵⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% 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 2.5.3¹⁵⁷. 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 2.5.25: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57

¹⁵⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁵⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.5.25: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

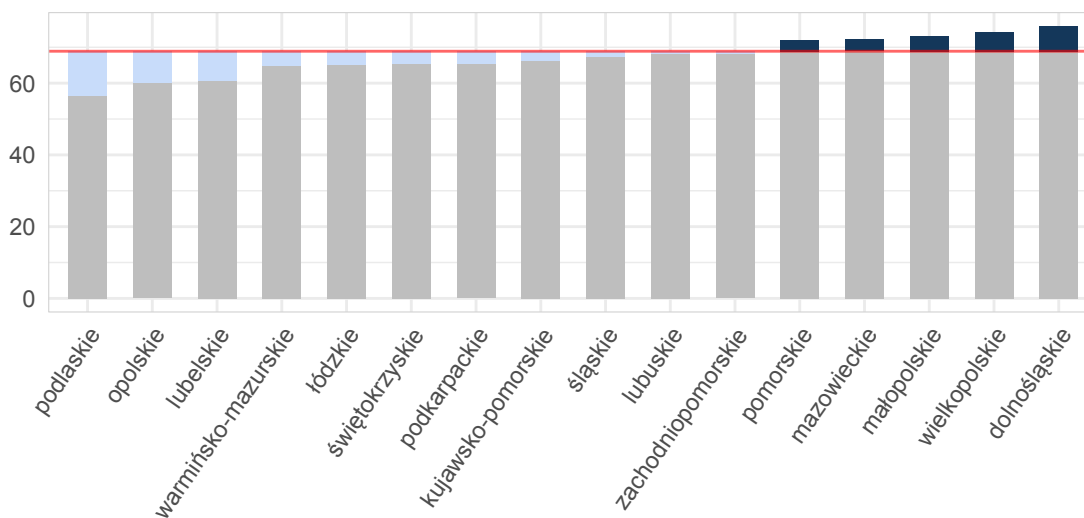
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.26: 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 andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

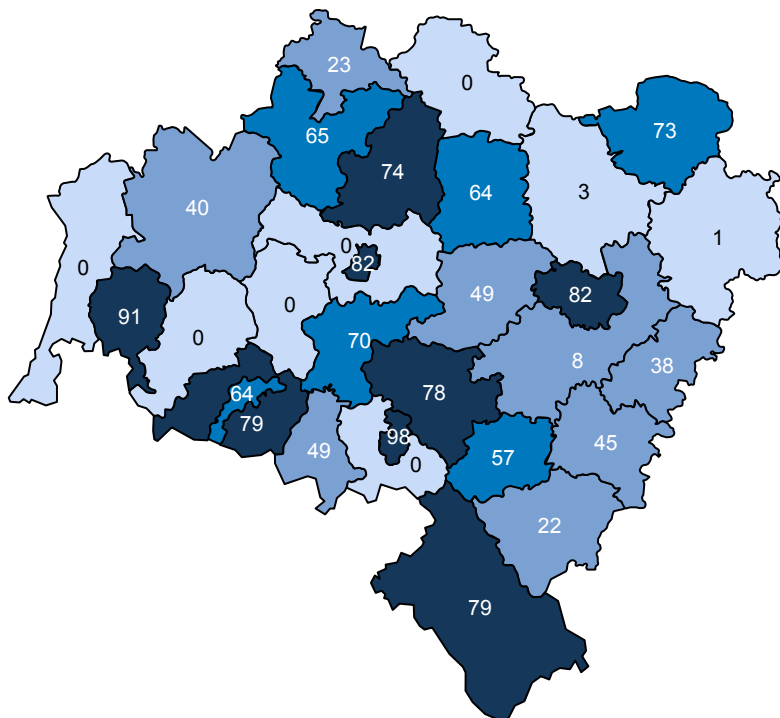
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.5.9: 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 0,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

Tabela 2.5.27: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Złamania	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Złamania po 50 r.ż. razem choroby spoza grupy	0,00	0,00	0,0	1,00	-
	7,97	5,04	100,0	1,58	504

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.28). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0558	NZOZ Ośrodek Medycyny Pracy sp. z o.o.	lubiński
01.0721	Osteon Ośrodek Leczenia Osteoporozy i Chorób Stawów	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.5.29: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0558	0,00	0,00	2,95
Woj.	0,00	0,00	7,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,9 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 8,6%.

Tabela 2.5.30: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0003	2,23	1,17	1,91	79,74	17,43	-	-	20,26	-	-
01.0558	2,95	1,68	1,75	100,00	3,05	-	-	22,52	-	-
01.0721	2,80	2,19	1,28	97,68	7,33	-	-	17,98	-	-
Woj.	7,97	5,04	1,58	93,53	8,57	-	-	20,30	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁵⁸ 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 2.5.33.

¹⁵⁸Przez 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 2.5.31: 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	99,88	0,12	-
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	99,92	0,08	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,82	0,18	-
małopolskie	99,96	0,04	-
mazowieckie	99,74	0,26	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,90	0,10	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	93,74	6,26	-
świętokrzyskie	99,77	0,23	-
warmińsko-mazurskie	96,38	3,59	0,02
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.32: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	0,99	98,97	0,04	-	48,97	393	18,55	46,00	35,44
01.0558	0,03	99,76	0,20	-	55,00	325	23,94	48,08	27,98
01.0721	-	99,46	0,54	-	26,99	963	58,74	35,47	5,79
Woj.	0,29	99,44	0,28	-	43,46	504	34,65	43,08	22,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.5.33: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0003	1	0,79	0,24	0,00	82,76	0,19	-	-	-	-	-
01.0558	-	0,82	0,27	0,00	100,00	0,04	-	-	-	-	-
01.0721	-	0,16	0,05	0,00	90,12	0,29	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,78	0,56	0,00	91,44	0,12	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹⁵⁹. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹⁶⁰, 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 2.6.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

E40	E50	E63	E72	E83	M81
E41	E51	E64	E74	E85	M82
E42	E53	E65	E75	E88	M83
E43	E54	E66	E76	E90	M84
E44	E56	E67	E77	E86	M85
E45	E58	E68	E78	E87	M88
E46	E60	E70	E79	M10	M89
R64	E61	E71	E80	M80	E55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁶¹.

¹⁵⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁶⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

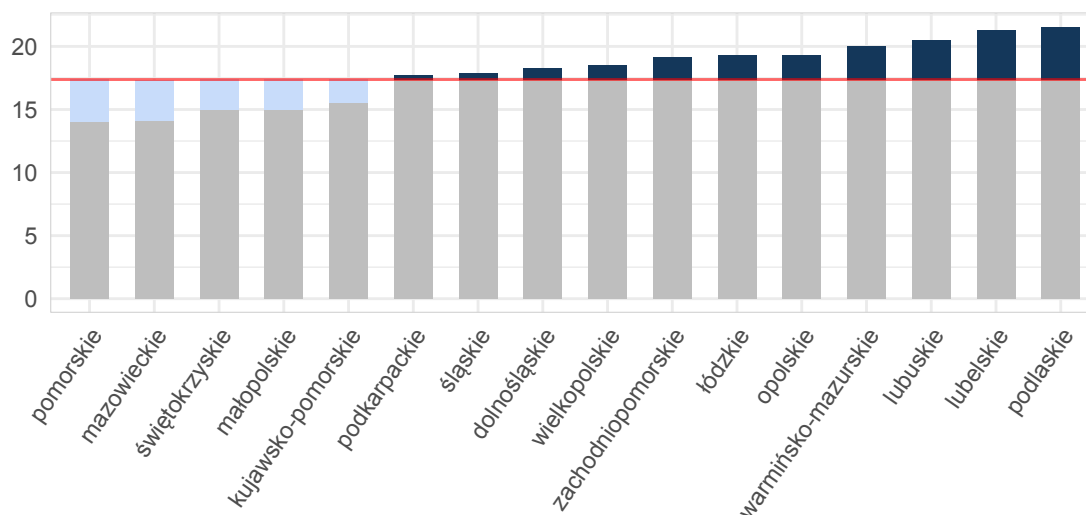
¹⁶¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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	524	7	1	22	18,05	0,24	0,03	0,76
kujawsko-pomorskie	321	1	-	15	15,40	0,05	-	0,72
lubelskie	449	7	-	16	21,05	0,33	-	0,75
lubuskie	204	-	-	7	20,05	-	-	0,69
łódzkie	468	2	-	24	18,83	0,08	-	0,97
małopolskie	501	5	-	19	14,81	0,15	-	0,56
mazowieckie	756	9	-	18	14,09	0,17	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	369	2	-	14	17,34	0,09	-	0,66
podlaskie	256	-	-	3	21,57	-	-	0,25
pomorskie	318	12	-	22	13,73	0,52	-	0,95
śląskie	813	4	4	33	17,83	0,09	0,09	0,72
świętokrzyskie	186	-	-	2	14,85	-	-	0,16
warmińsko-mazurskie	287	3	-	1	19,98	0,21	-	0,07
wielkopolskie	638	2	1	16	18,32	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	313	2	-	23	18,32	0,12	-	1,35
Polska	6 592	-	-	245	17,15	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

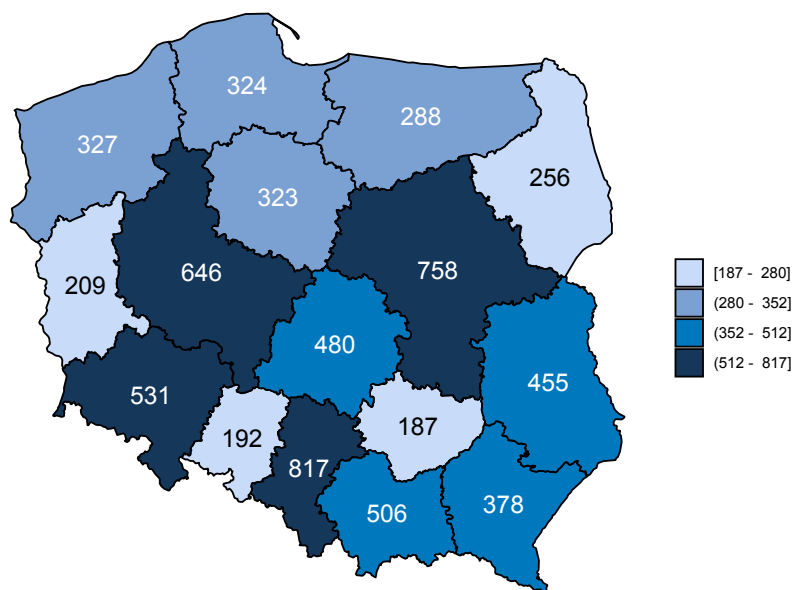
Wykres 2.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

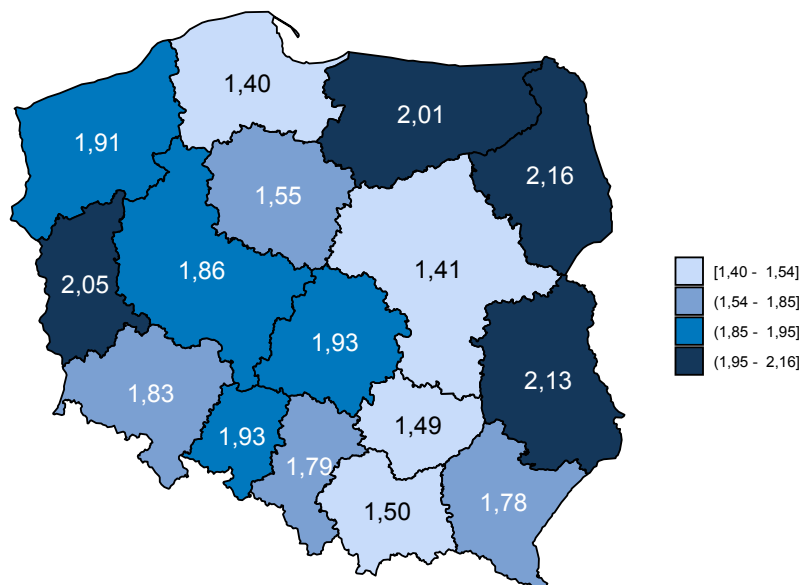
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

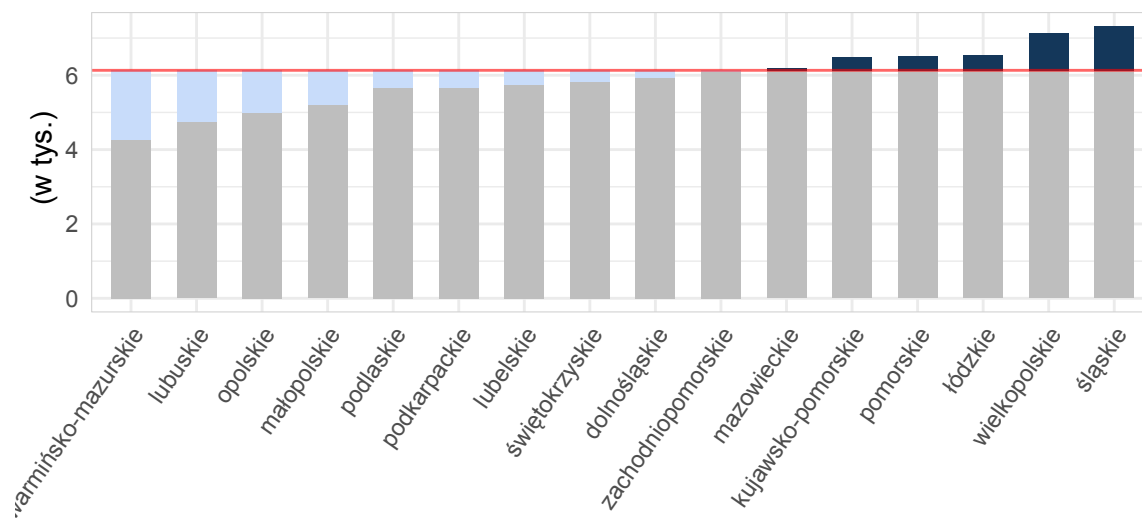
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

Tabela 2.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	171,48	0,04	0,00	0,72	5 905,58	1,21	0,10	24,80
kujawsko-pomorskie	134,47	0,00	-	0,57	6 452,87	0,05	-	27,54
lubelskie	121,86	0,01	-	0,45	5 712,26	0,56	-	21,00
lubuskie	48,20	-	-	0,18	4 737,48	-	-	18,09
łódzkie	161,53	0,00	-	0,96	6 499,56	0,20	-	38,71
małopolskie	174,55	0,01	-	1,08	5 160,60	0,38	-	31,96
mazowieckie	331,48	0,02	-	0,63	6 177,55	0,37	-	11,78
opolskie	49,10	0,00	-	0,46	4 944,53	0,10	-	46,73
podkarpackie	119,80	0,01	-	0,62	5 630,80	0,42	-	29,23
podlaskie	66,89	-	-	0,16	5 637,25	-	-	13,48
pomorskie	150,07	0,11	-	0,84	6 480,71	4,79	-	36,10
śląskie	332,37	0,00	0,00	1,60	7 290,20	0,09	0,11	35,03
świętokrzyskie	72,80	-	-	0,12	5 810,60	-	-	9,66
warmińsko-mazurskie	61,00	0,00	-	0,02	4 246,48	0,21	-	1,32
wielkopolskie	248,19	0,01	0,00	0,57	7 128,60	0,20	0,09	16,49
zachodniopomorskie	103,16	0,01	-	0,73	6 039,37	0,53	-	42,68
Polska	2 346,96	-	-	9,72	6 106,64	-	-	25,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

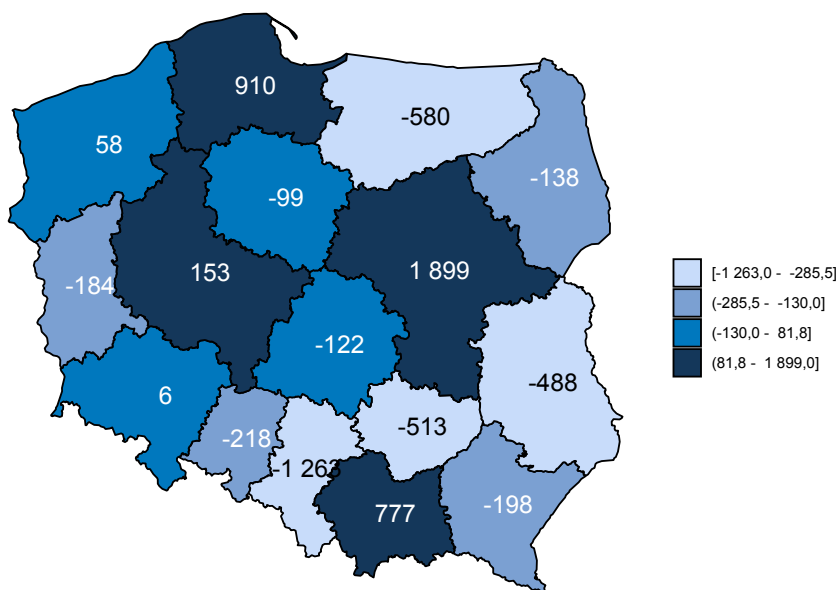


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 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.¹⁶²

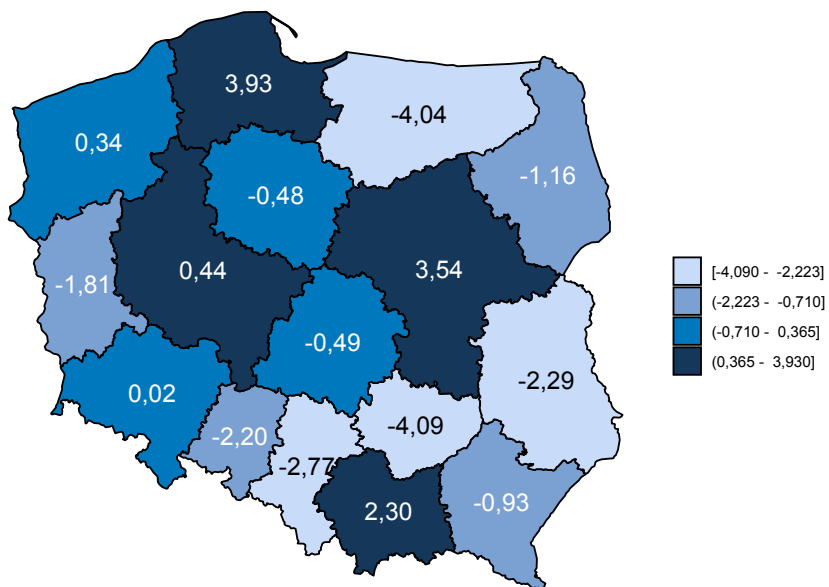
¹⁶²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.4 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 2.6.4: 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	0,6	0,6	1,5	2,8	2,1	19,6	78,9	66,5
kujawsko-pomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,1	15,6	66,7	49,6
lubelskie	0,6	0,4	1,1	1,7	1,3	14,4	59,3	43,8
lubuskie	0,1	0,1	0,3	0,5	0,5	5,9	23,8	17,1
łódzkie	0,3	0,2	0,7	1,4	1,5	19,9	78,1	60,7
małopolskie	0,6	0,4	1,2	2,0	2,0	21,9	83,6	64,6
mazowieckie	1,1	0,8	2,1	3,8	3,5	41,7	151,5	129,2
opolskie	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	5,7	24,2	18,3
podkarpackie	0,5	0,3	0,7	1,4	1,2	14,7	59,5	42,4
podlaskie	0,4	0,2	0,5	0,8	0,7	7,7	32,5	24,3
pomorskie	0,5	0,3	1,1	1,9	1,4	17,6	70,7	58,0
śląskie	0,8	0,5	2,2	3,3	2,9	38,4	165,2	121,0
świętokrzyskie	0,2	0,2	0,5	0,8	0,7	8,6	35,5	26,5
warmińsko-mazurskie	0,2	0,2	0,7	1,0	0,7	8,2	30,2	19,8
wielkopolskie	1,3	0,5	1,2	2,1	1,9	27,8	120,2	95,0
zachodniopomorskie	0,3	0,2	0,7	1,1	1,0	12,2	50,1	38,6
Polska	7,9	5,2	15,7	26,4	22,9	279,9	1 130,1	875,6

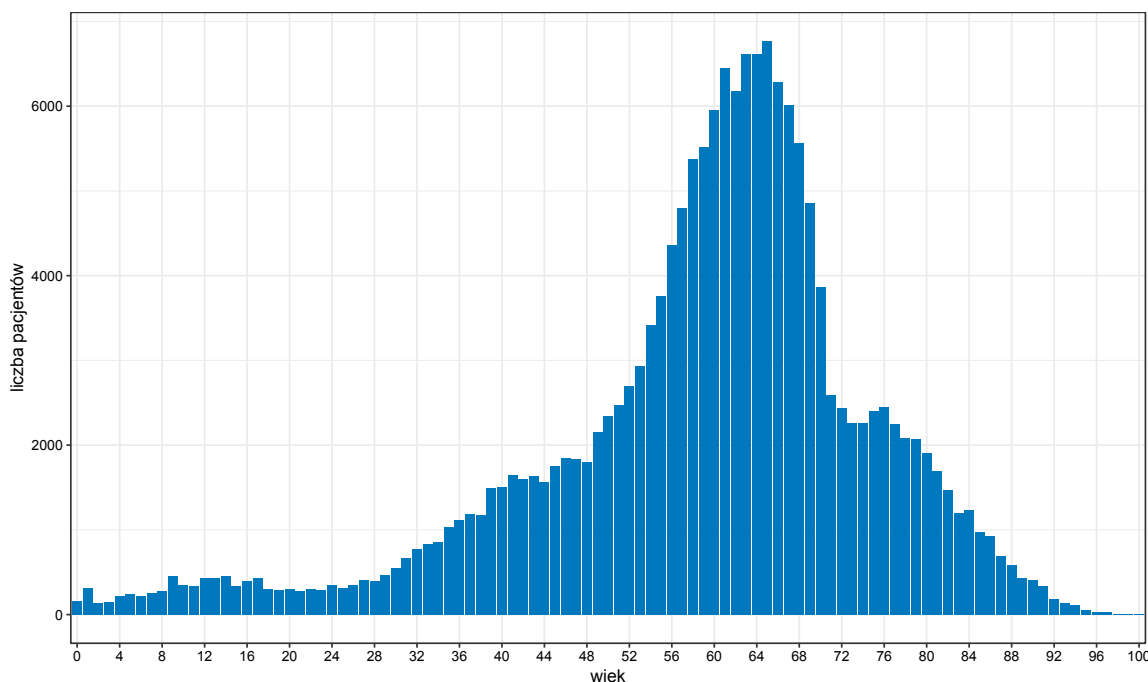
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 531 podmiotów, a skorzystało z nich 107,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 2 w analizowanej grupie.

Wykres 2.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

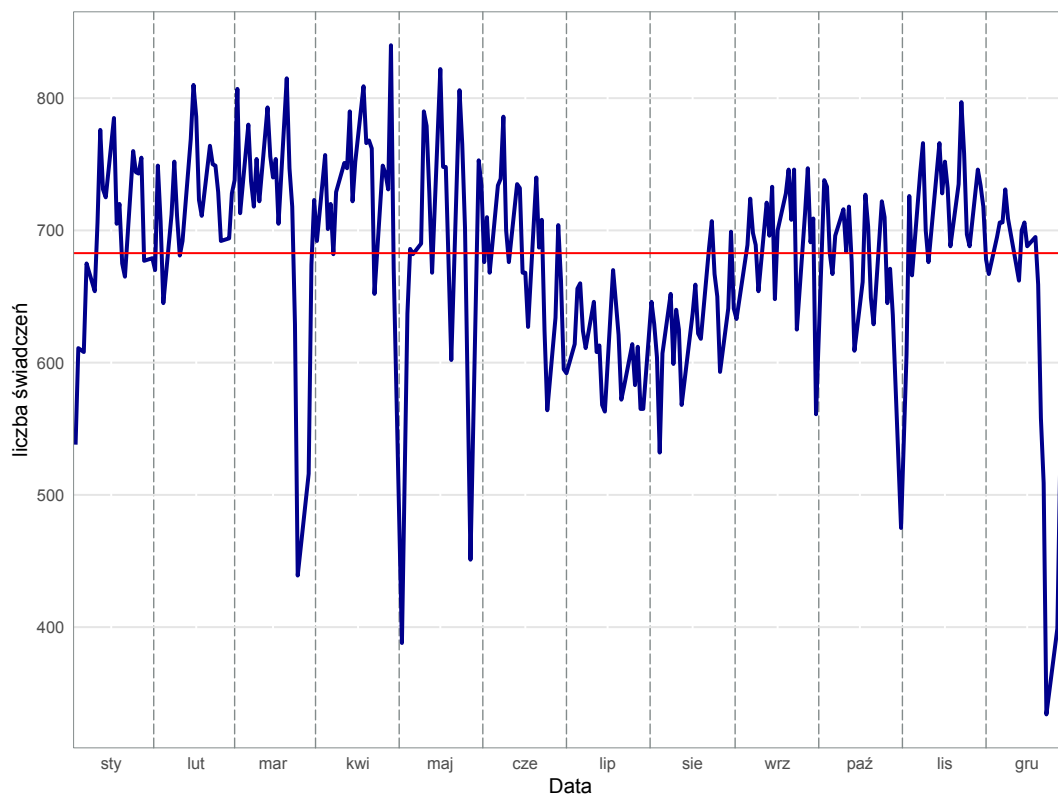
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zaburzenia metaboliczne	88,72	142,25	1,6	90,1	99,6	0,0	0,3
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	9,30	14,44	1,6	9,1	99,9	-	0,1
Otyłość	6,58	10,08	1,5	6,4	100,0	-	0,0
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	1,87	2,35	1,3	1,5	91,4	0,7	7,9
Niedobór witaminy D	1,21	1,40	1,2	0,9	99,9	-	0,1
Inne niedobory pokarmowe	0,70	0,90	1,3	0,6	99,2	-	0,8
Niedożywienie	0,67	0,82	1,2	0,5	97,3	-	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

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

Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

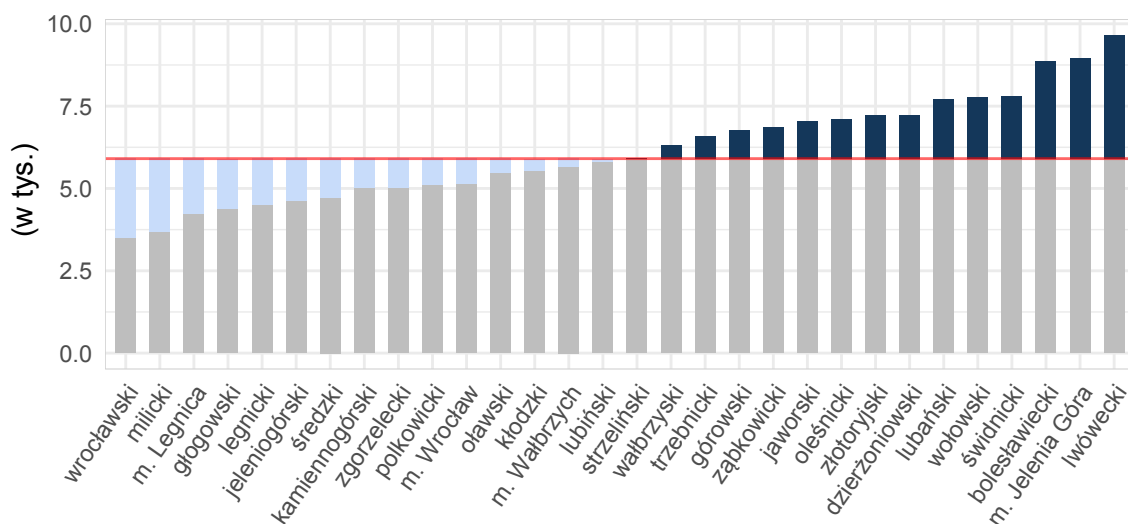
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	3,53	7,99	3,15	18,85	3 915,50	8 864,49
dzierżoniowski	23	4,18	7,42	2,91	22,41	4 070,18	7 231,44
głogowski	15	2,58	3,96	3,87	16,67	2 867,02	4 394,98
górowski	6	1,49	2,42	2,36	16,80	4 180,32	6 764,66
jaworski	10	2,35	3,60	5,16	19,54	4 597,86	7 044,32
jeleniogórski	12	1,91	2,98	7,92	18,63	2 959,86	4 626,14
kamiennogórski	7	1,34	2,22	2,71	15,81	3 020,65	5 008,81
kłodzki	38	5,58	8,97	3,07	23,54	3 454,90	5 553,35
legnicki	9	1,77	2,49	9,13	16,31	3 200,32	4 506,90
lubański	12	2,81	4,27	6,94	21,72	5 085,27	7 724,75
lubiński	6	3,88	6,18	6,76	5,64	3 649,10	5 814,49

Tabela 2.6.6: 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
Iwówceki	7	1,88	4,49	5,57	15,05	4 049,26	9 641,71
milicki	9	0,90	1,36	6,31	24,23	2 409,28	3 666,42
oleśnicki	13	4,74	7,58	4,07	12,17	4 434,71	7 094,03
oławski	17	2,72	4,18	6,58	22,27	3 559,59	5 478,91
polkowicki	6	2,01	3,23	4,34	9,51	3 186,38	5 112,47
strzeliński	12	1,69	2,62	2,33	27,24	3 834,11	5 938,44
średzki	11	1,62	2,50	5,11	20,68	3 042,44	4 710,33
świdnicki	29	6,92	12,41	2,43	18,25	4 351,35	7 804,88
trzebnicki	16	3,23	5,55	4,56	19,03	3 839,98	6 598,62
wałbrzyski	18	2,33	3,59	2,37	31,70	4 104,74	6 321,76
wołowski	7	2,22	3,67	2,97	14,85	4 703,31	7 777,33
wrocławski	20	3,29	4,79	13,42	14,55	2 396,32	3 486,42
ząbkowicki	13	2,72	4,56	2,94	19,54	4 084,06	6 851,35
zgorzelecki	12	3,08	4,58	1,64	13,15	3 373,95	5 014,35
złotoryjski	9	1,94	3,21	3,18	20,28	4 380,25	7 226,07
m. Jelenia Góra	13	4,45	7,22	13,27	16,14	5 527,54	8 966,27
m. Legnica	18	2,89	4,25	11,54	17,87	2 867,41	4 222,68
m. Wrocław	127	22,74	32,75	8,08	19,92	3 566,66	5 135,78
m. Wałbrzych	12	3,89	6,47	35,78	10,47	3 392,74	5 649,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,03	0,11	0,16	0,28	0,21	1,24	3,53	2,43
dzierżoniowski	0,01	0,02	0,10	0,10	0,07	0,75	3,43	2,94
głogowski	0,01	0,01	0,05	0,06	0,03	0,45	1,91	1,43
górowski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,33	1,19	0,84
jaworski	0,01	0,01	0,04	0,06	0,03	0,46	1,87	1,12
jeleniogórski	0,01	0,00	0,02	0,04	0,02	0,26	1,44	1,20
kamiennogórski	0,00	0,00	0,01	0,02	0,01	0,19	1,15	0,83
kłodzki	0,02	0,03	0,06	0,10	0,08	0,89	4,08	3,73
legnicki	0,00	0,01	0,03	0,07	0,03	0,31	1,21	0,82
lubański	0,02	0,01	0,03	0,05	0,05	0,45	2,16	1,78
lubiński	0,01	0,01	0,03	0,07	0,06	0,78	3,08	2,14
lwówecki	0,03	0,03	0,09	0,22	0,10	0,63	2,08	1,30
milicki	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,22	0,64	0,46
oleśnicki	0,07	0,03	0,10	0,20	0,11	0,94	3,64	2,48
oławski	0,01	0,00	0,04	0,07	0,06	0,50	2,01	1,50
polkowicki	0,02	0,01	0,02	0,06	0,04	0,34	1,59	1,15
strzeliński	0,01	0,01	0,02	0,04	0,03	0,31	1,29	0,90
średzki	0,01	0,00	0,01	0,03	0,03	0,34	1,20	0,89
świdnicki	0,03	0,09	0,15	0,28	0,16	1,34	5,62	4,74
trzebnicki	0,02	0,02	0,04	0,07	0,05	0,66	2,65	2,04
wałbrzyski	0,00	0,00	0,02	0,04	0,02	0,41	1,72	1,37
wołowski	0,07	0,02	0,04	0,06	0,05	0,44	1,73	1,27
wrocławski	0,03	0,03	0,05	0,10	0,06	0,70	2,18	1,65
ząbkowicki	0,00	0,01	0,02	0,05	0,04	0,52	2,23	1,70
zgorzelecki	0,01	0,01	0,02	0,04	0,05	0,53	2,24	1,68
złotoryjski	0,00	0,01	0,04	0,04	0,04	0,34	1,64	1,10
m. Jelenia Góra	0,02	0,01	0,02	0,06	0,07	0,59	3,28	3,18
m. Legnica	0,01	0,00	0,02	0,04	0,04	0,44	1,96	1,73
m. Wrocław	0,10	0,06	0,22	0,42	0,48	3,58	13,17	14,76
m. Wałbrzych	0,02	0,02	0,04	0,08	0,04	0,44	2,69	3,16
Województwo	0,58	0,58	1,54	2,80	2,10	19,38	78,59	66,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

W badanej grupie chorób w województwie dolnośląskim, zostało odnotowanych 35 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

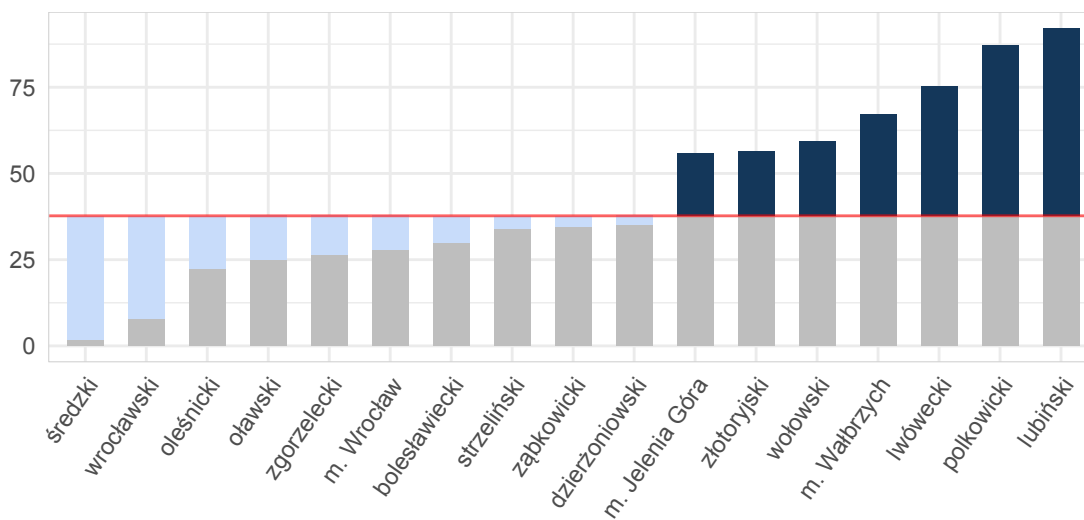
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,02	0,03	14,81	1,11	27,72	29,94
dzierżonowski	2	0,03	0,04	13,89	1,95	33,12	35,07
lubiński	1	0,09	0,10	11,22	0,94	85,56	92,14
lwówecki	1	0,03	0,04	2,86	2,15	68,78	75,23
oleśnicki	2	0,02	0,02	4,17	1,87	22,47	22,47
oławski	1	0,02	0,02	31,58	1,31	24,89	24,89
polkowicki	1	0,05	0,06	5,45	1,59	80,85	87,19
strzeliński	1	0,02	0,02	6,67	2,27	34,05	34,05
średzki	1	0,00	0,00	-	1,88	1,88	1,88
wołowski	1	0,03	0,03	-	2,12	59,40	59,40
wrocławski	1	0,01	0,01	9,09	0,73	8,00	8,00
ząbkowicki	1	0,02	0,02	13,04	1,50	33,07	34,57
zgorzelecki	1	0,02	0,02	12,50	1,10	26,30	26,30
złotoryjski	2	0,02	0,02	12,00	4,51	54,08	56,33
m. Jelenia Góra	1	0,04	0,04	40,00	1,24	54,64	55,88
m. Wrocław	3	0,16	0,18	16,38	0,47	25,87	27,76
m. Wałbrzych	1	0,07	0,08	54,55	0,87	64,59	67,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,00	-	-	0,00	-	0,01	0,02	0,00
dzierżoniowski	0,00	-	-	-	-	0,00	0,02	0,01
lubiąński	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02	0,04
lwówecki	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01	0,01
oleśnicki	0,00	-	-	0,00	-	0,01	0,01	0,00
oławski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,00
polkowicki	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01
strzebiński	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01	0,00
średzki	-	-	-	-	-	-	0,00	-
wołowski	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
wrocławski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	-
ząbkowicki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
zgorzelecki	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01
złotoryjski	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,01
m. Jelenia Góra	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02	0,01
m. Wrocław	0,00	-	0,00	-	0,01	0,04	0,06	0,06
m. Wałbrzych	-	0,00	-	-	0,00	0,02	0,03	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.7 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.

2.8 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	486
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	486
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	559

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

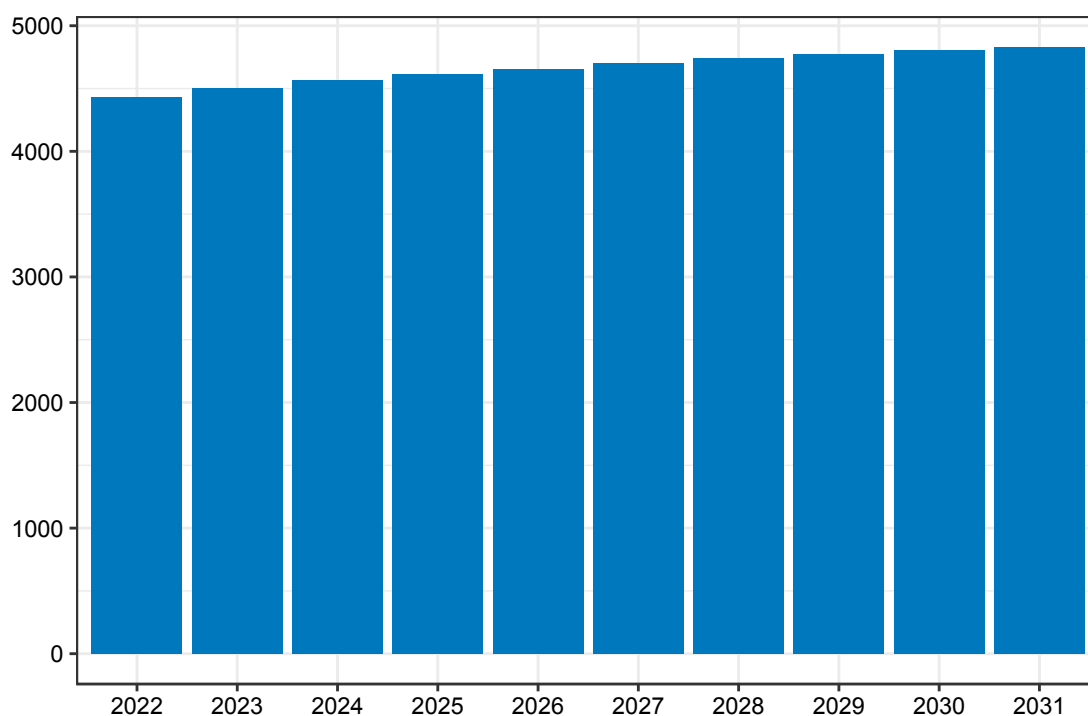
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Niedożywienie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedozżywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,8 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

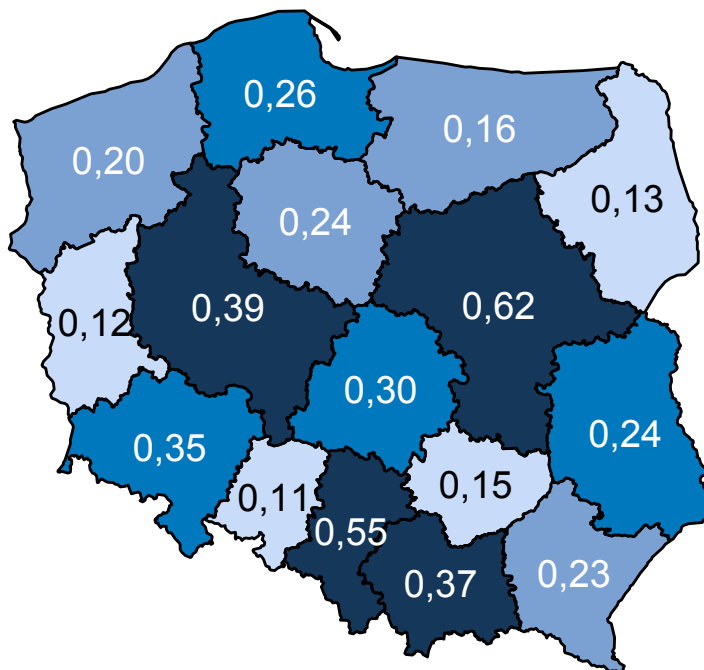
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

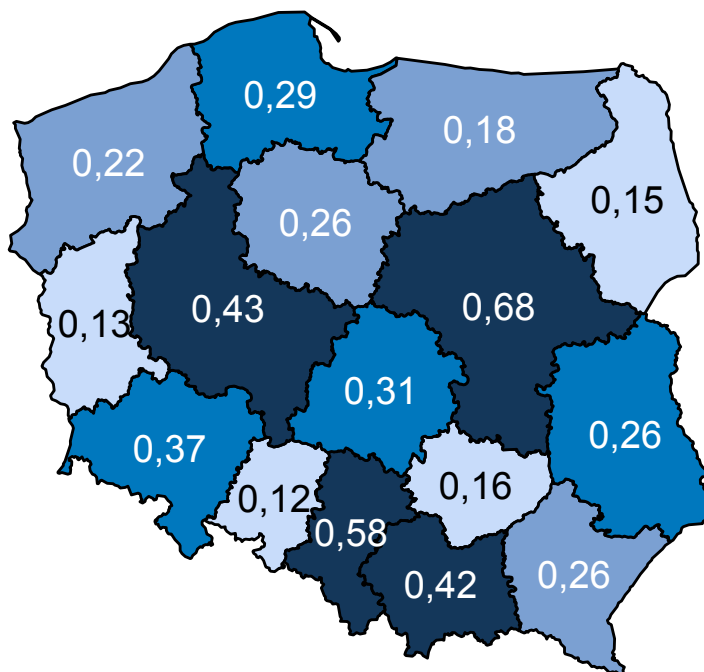
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

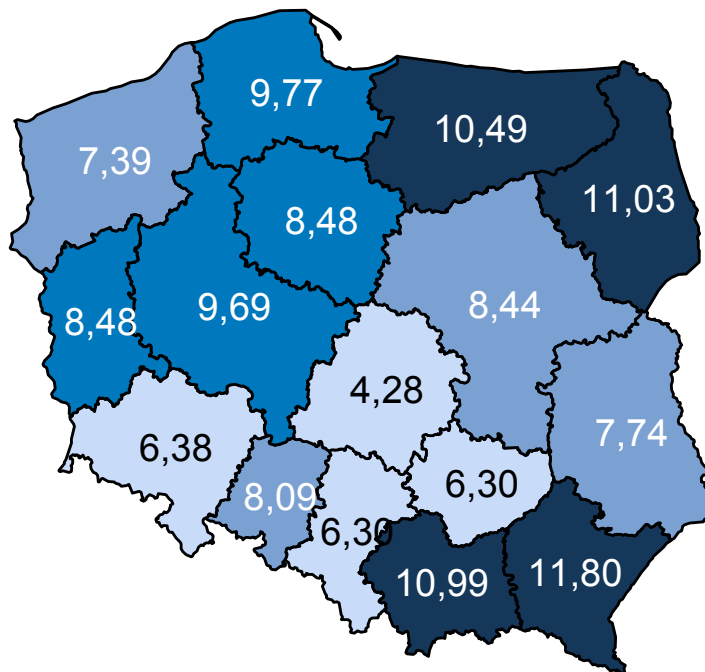


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,38%.

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

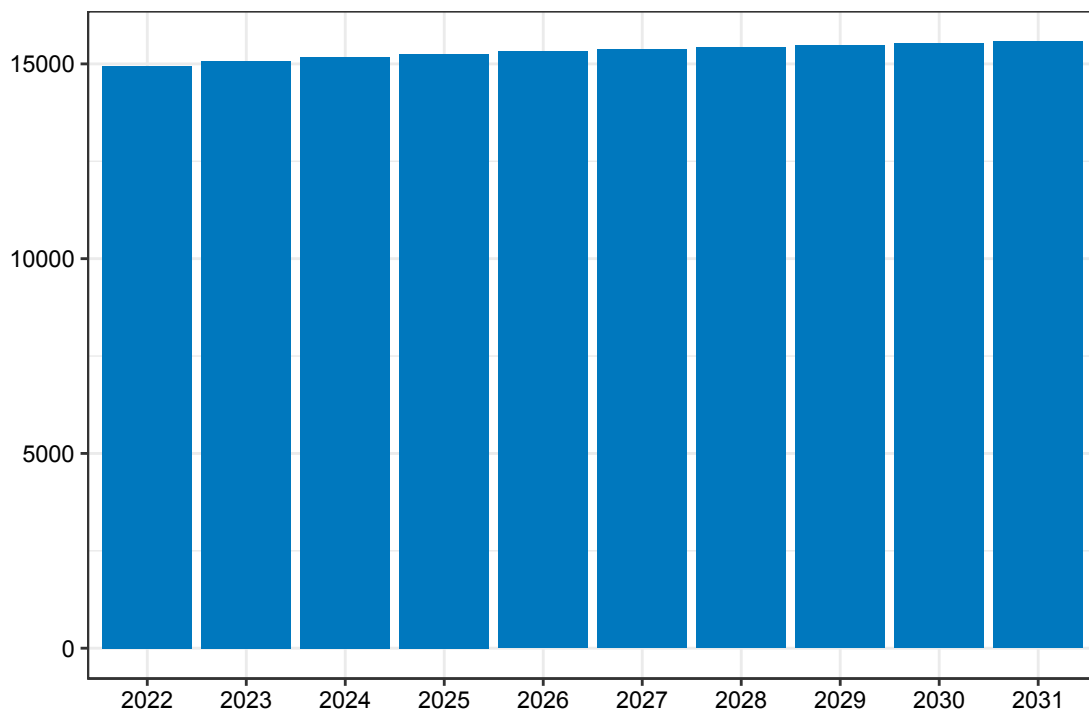


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 4,7 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

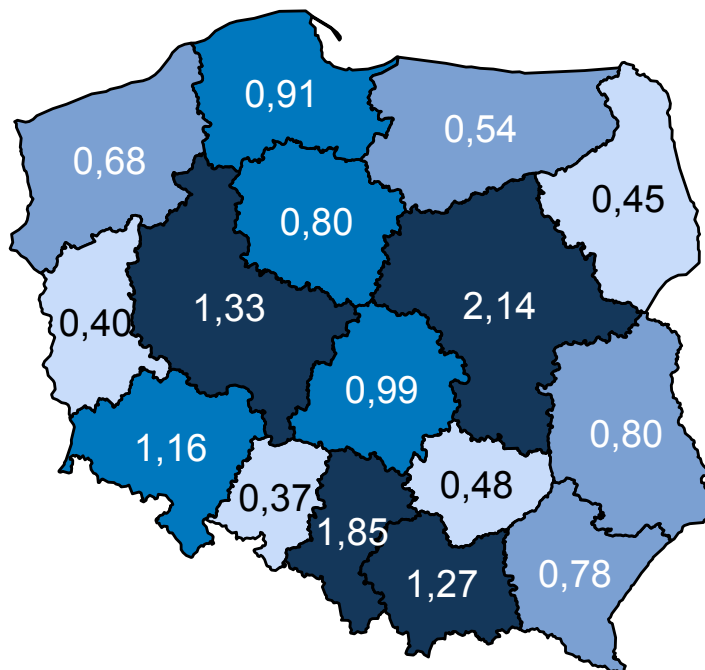
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

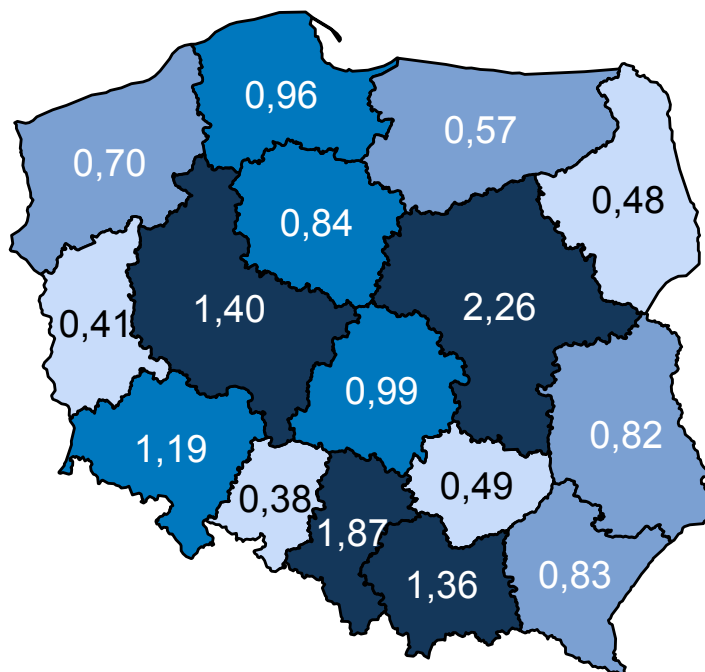
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

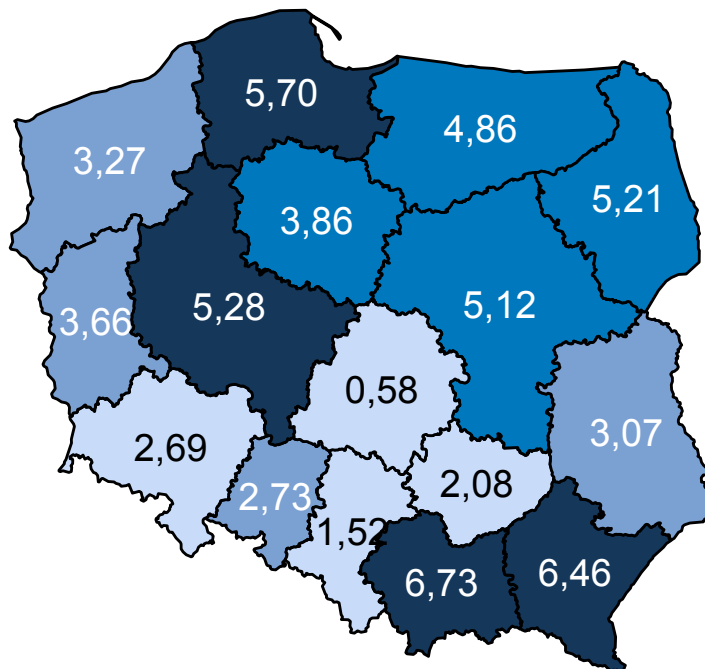


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,69%.

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

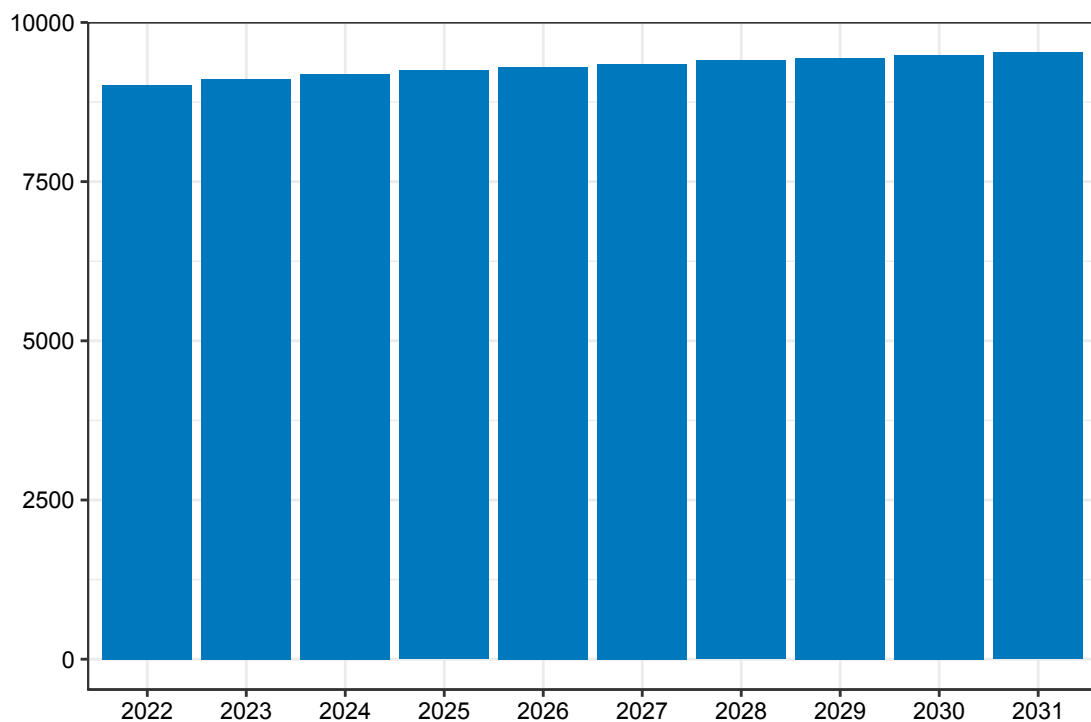


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

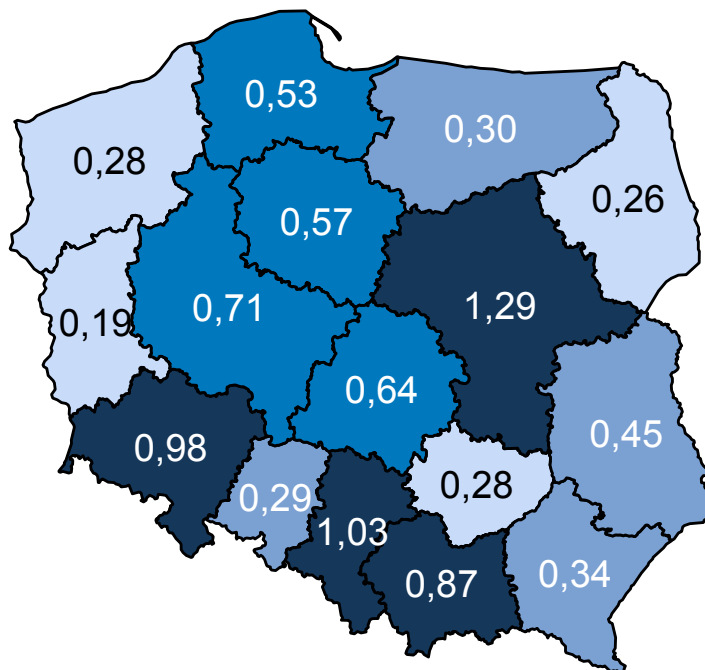
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

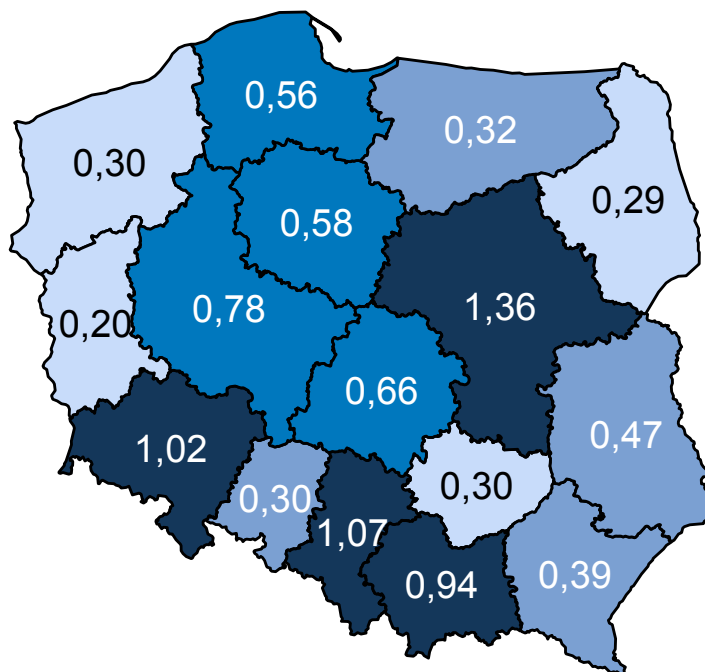
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

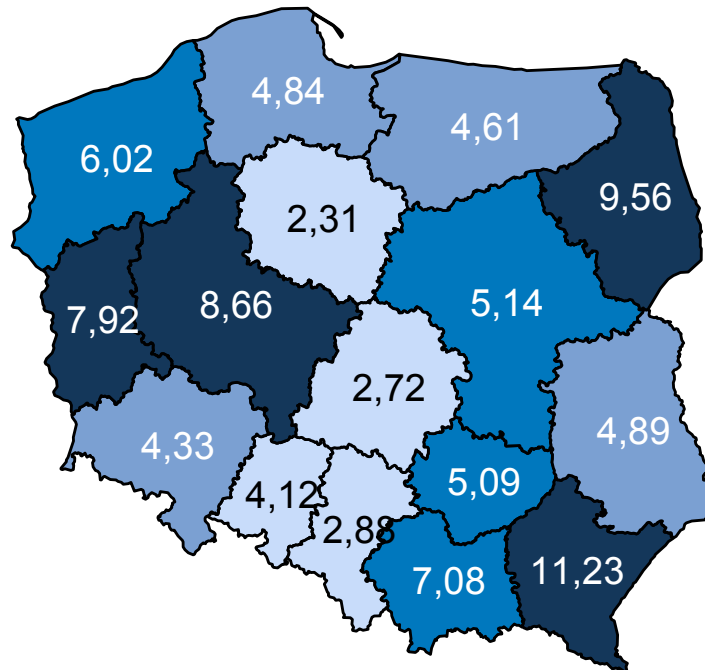


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,33%.

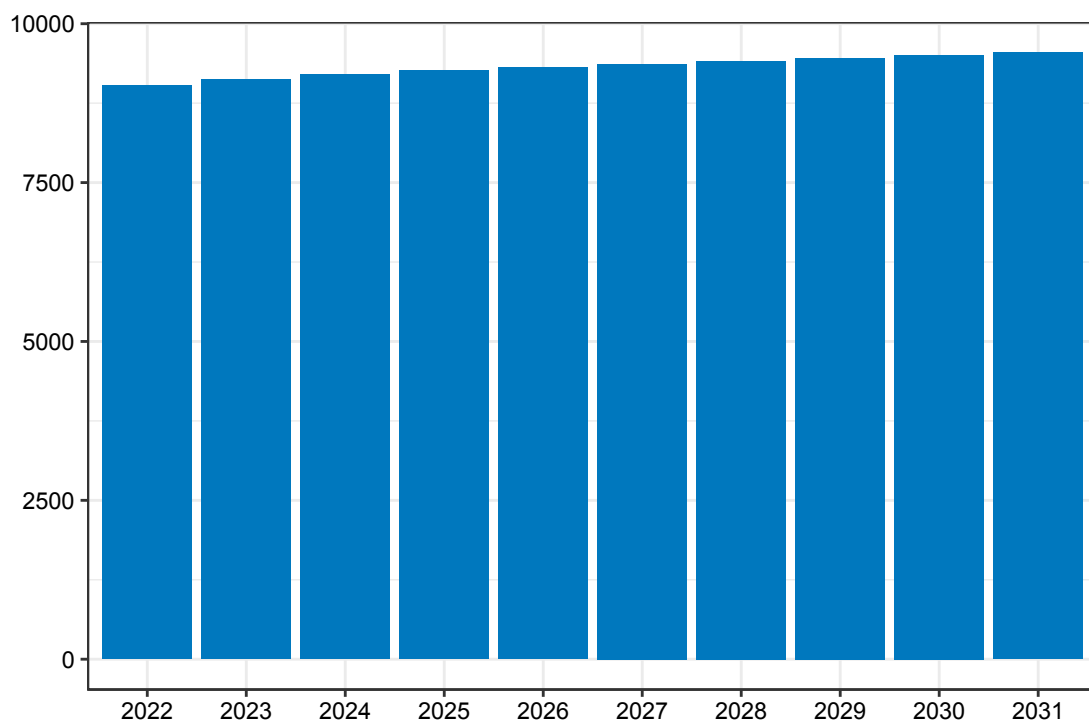
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

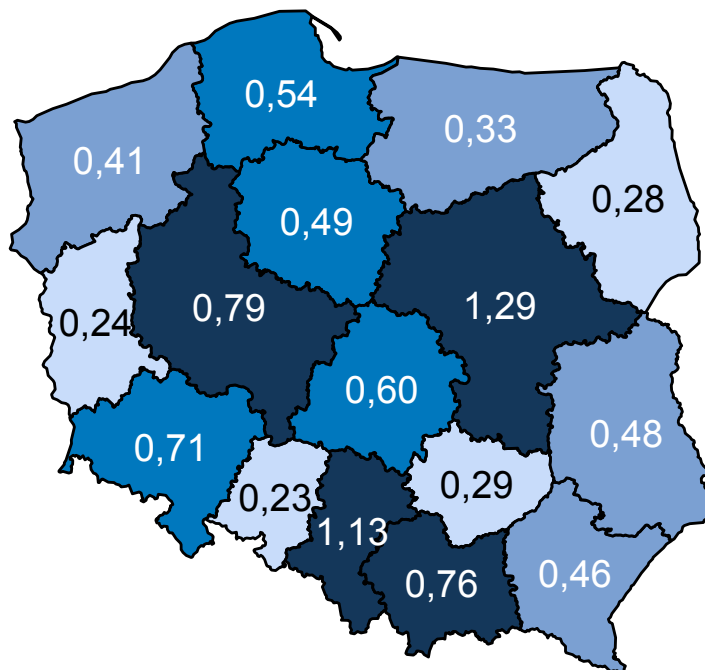
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

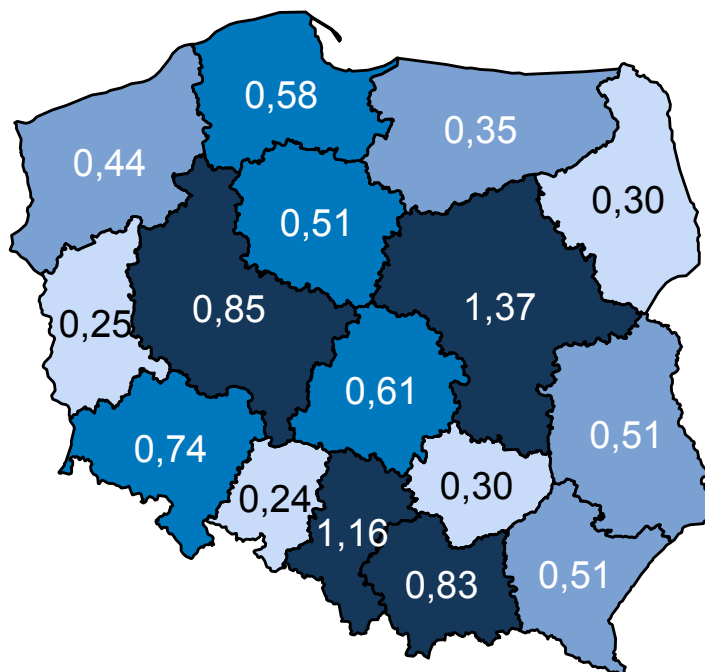
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

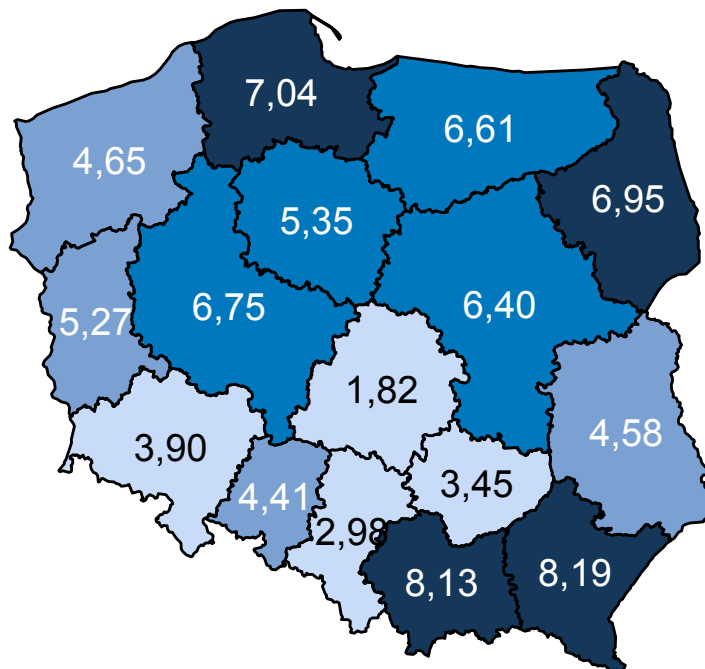


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,90%.

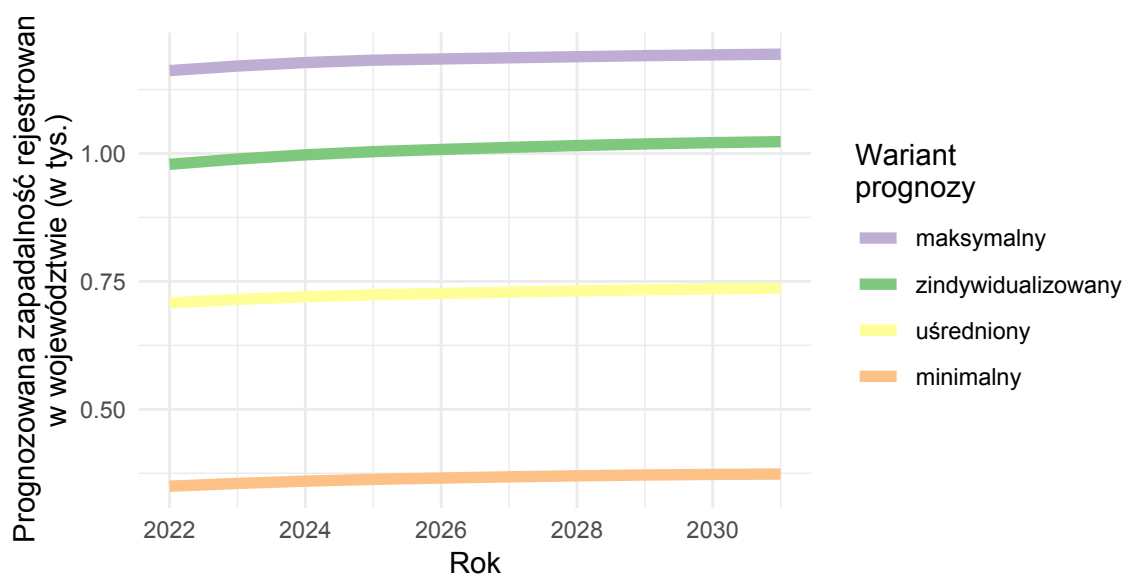
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



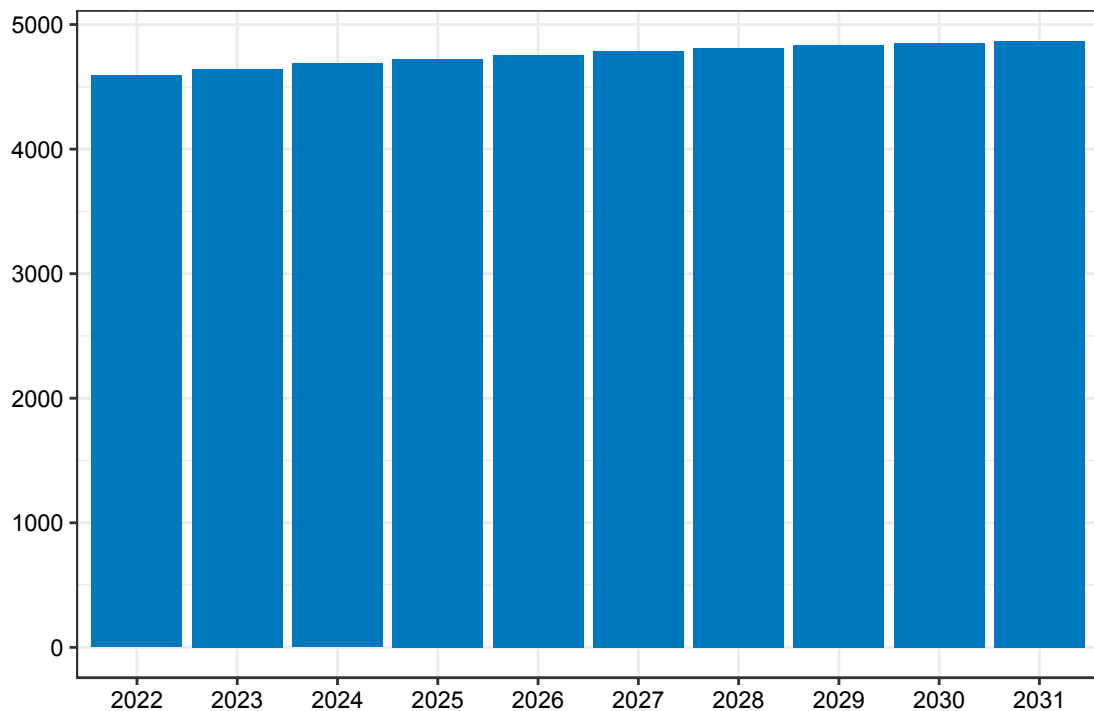
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne niedobory pokarmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

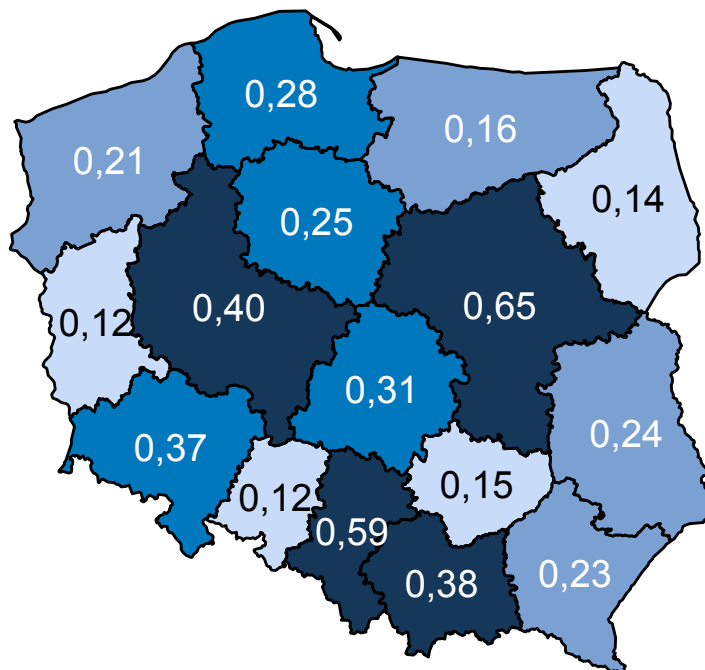
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

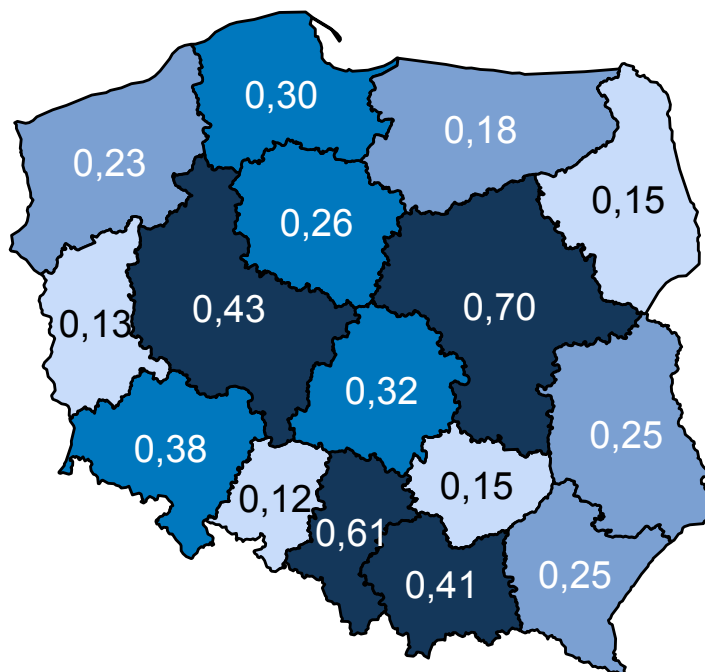
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

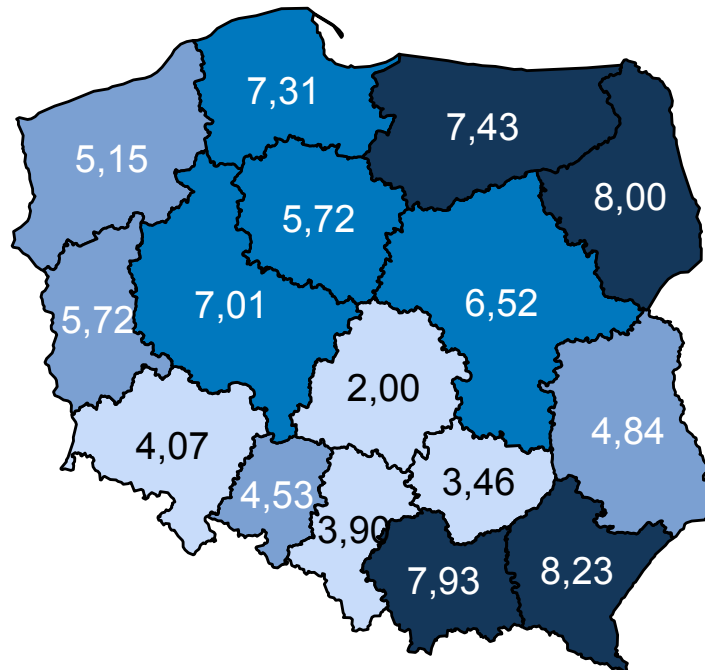


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,07%.

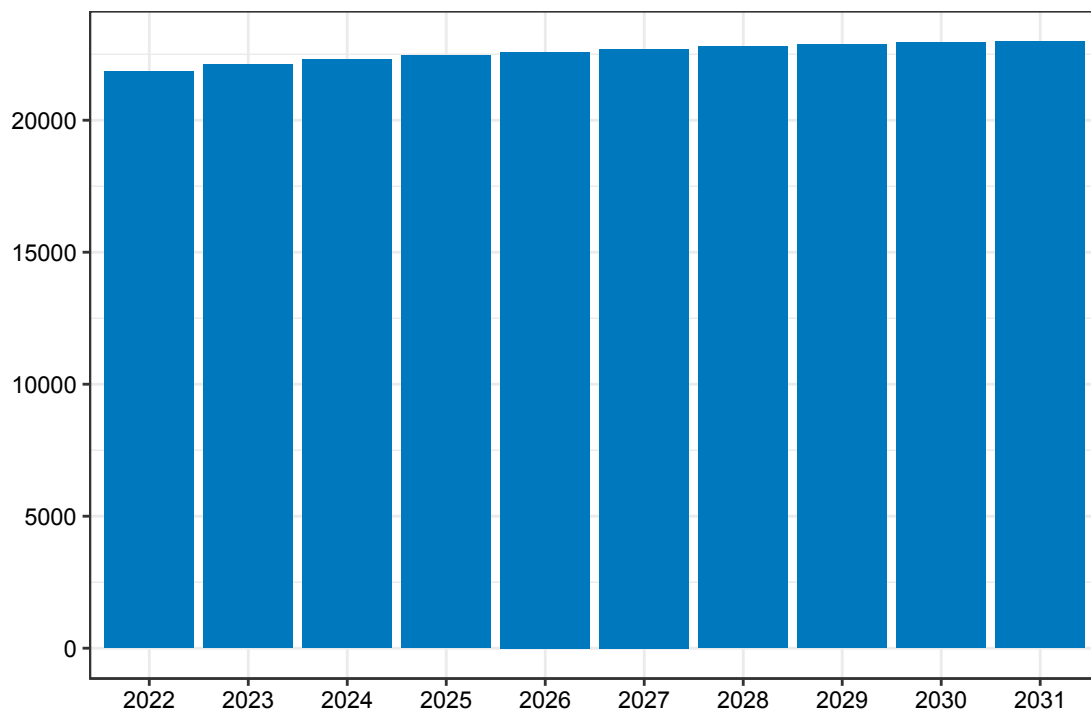
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

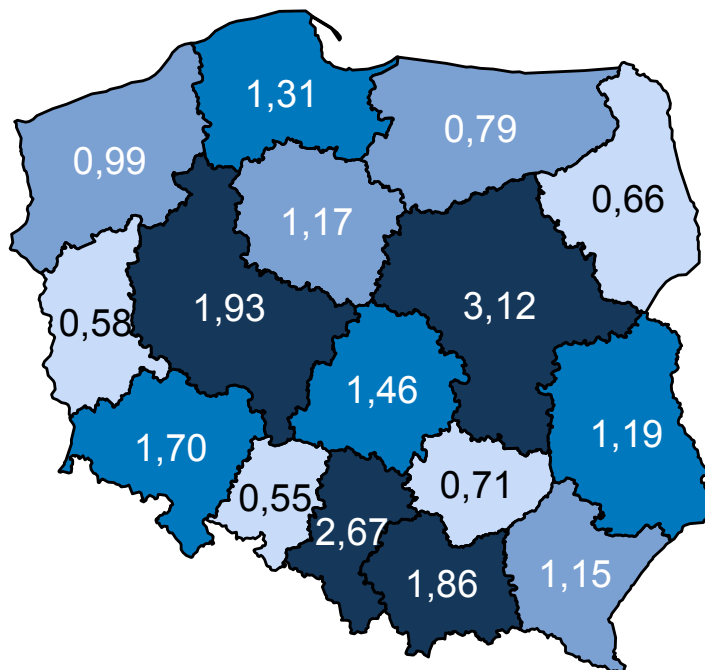
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

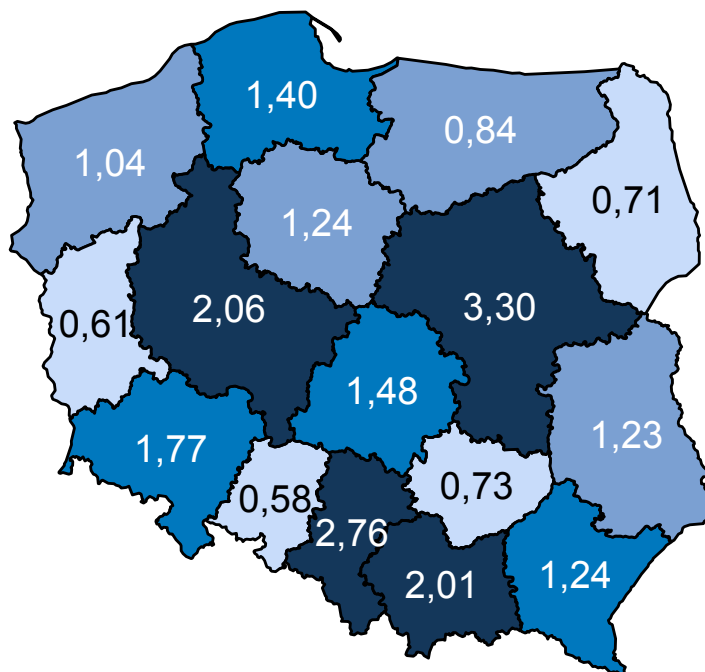
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

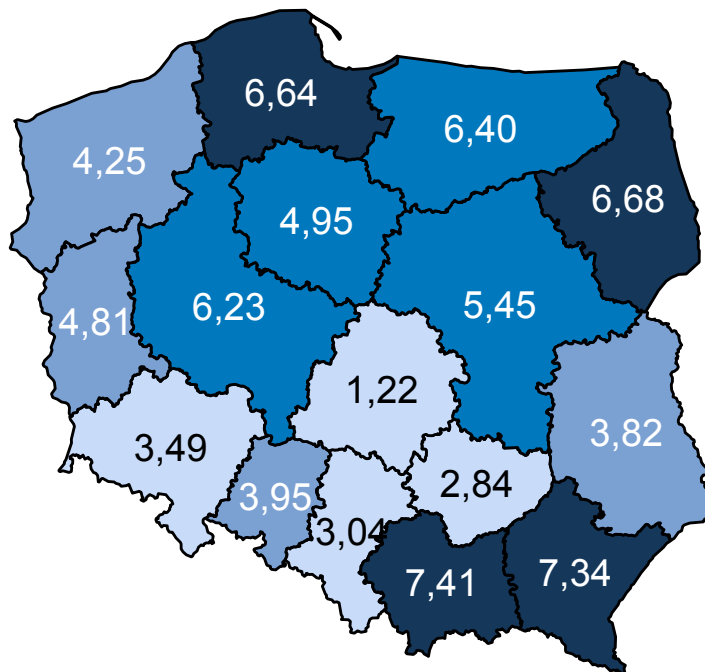


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,49%.

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

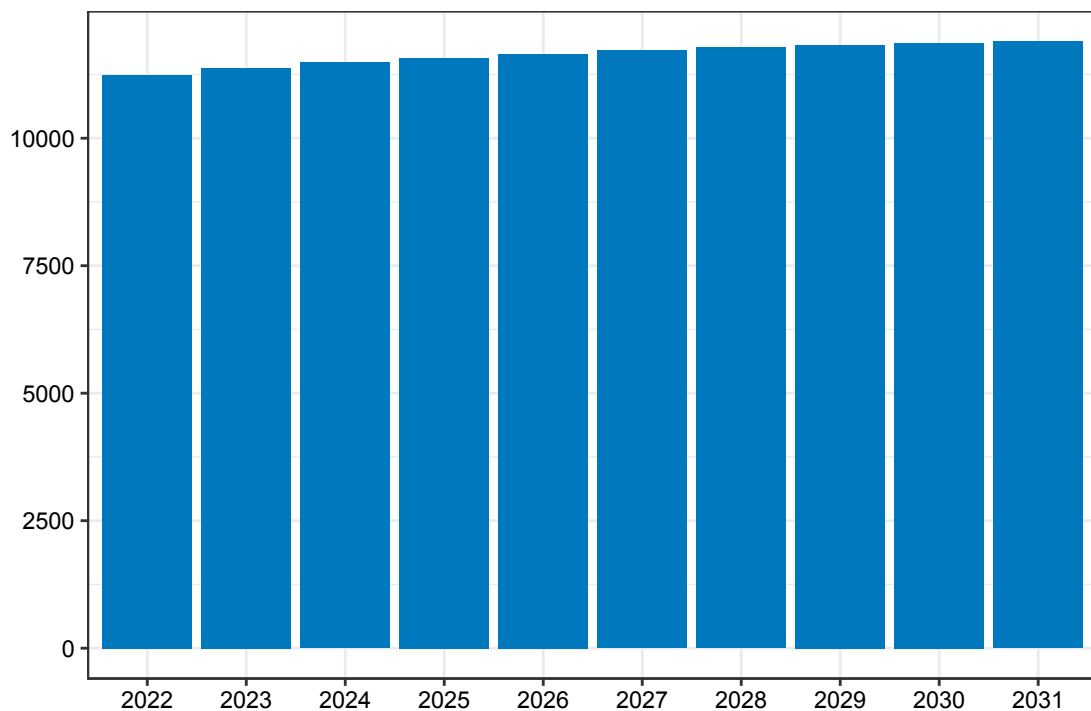


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

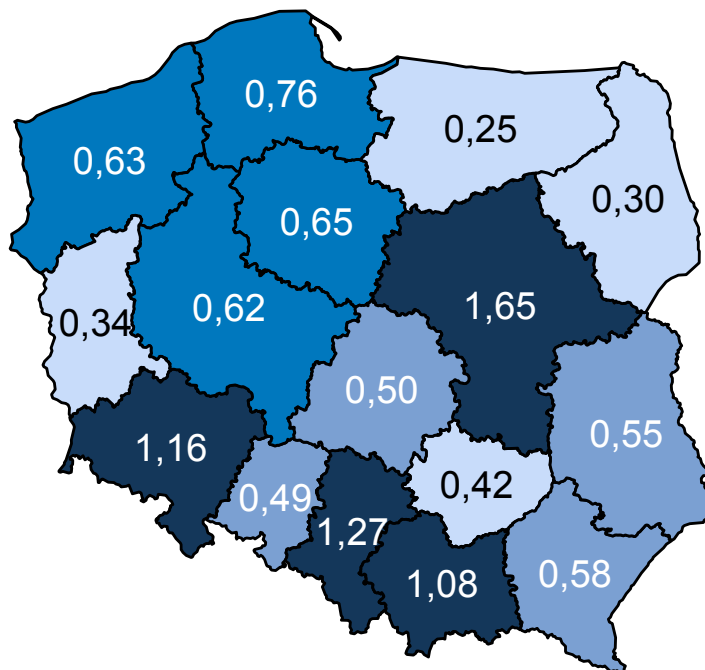
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

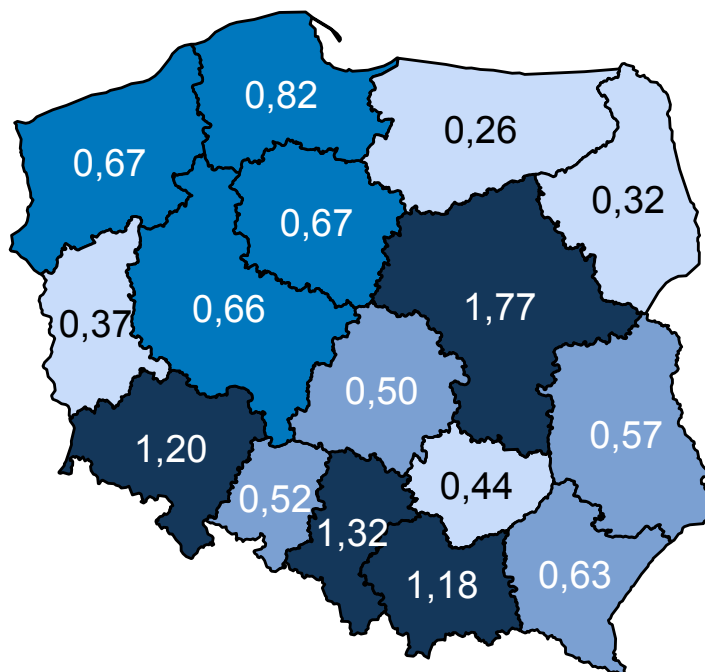
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

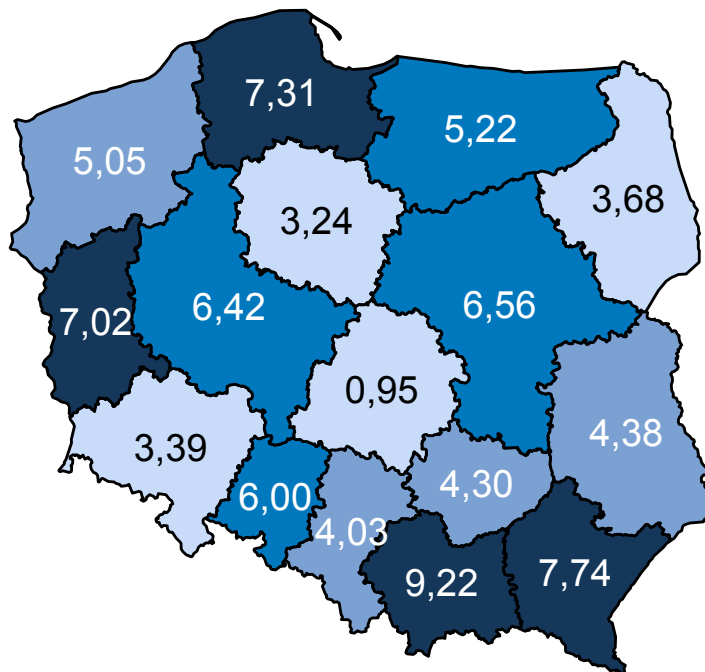


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,39%.

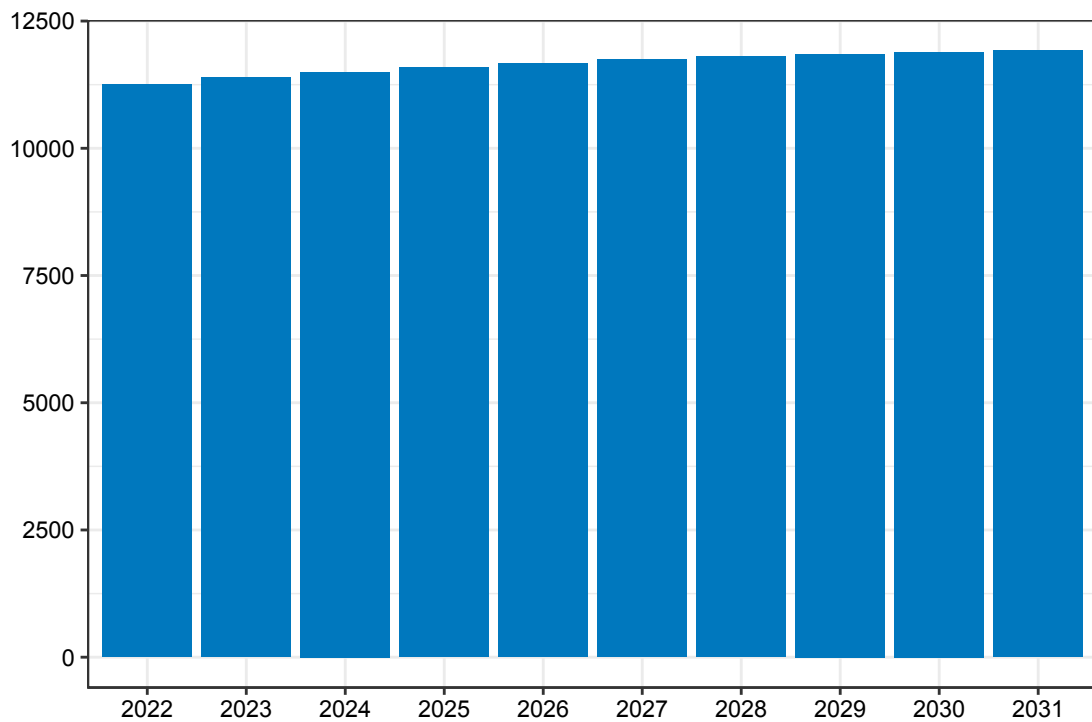
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

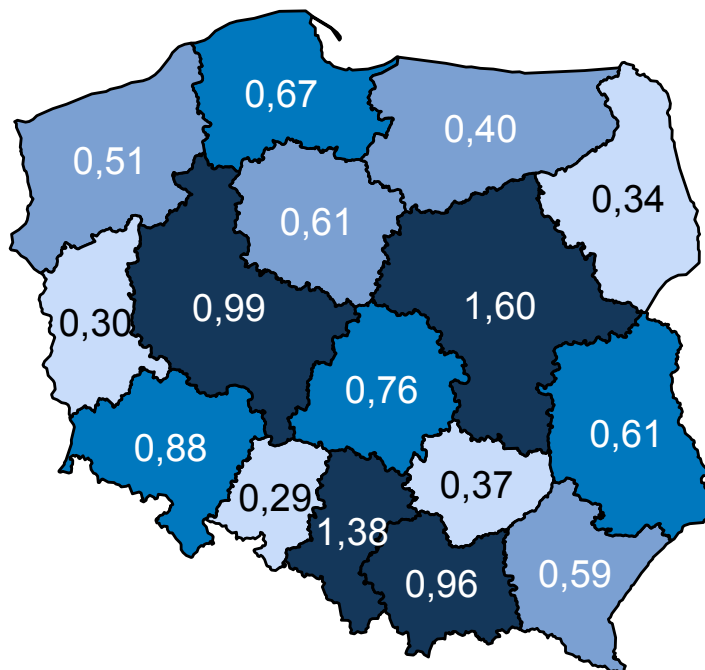
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5,3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

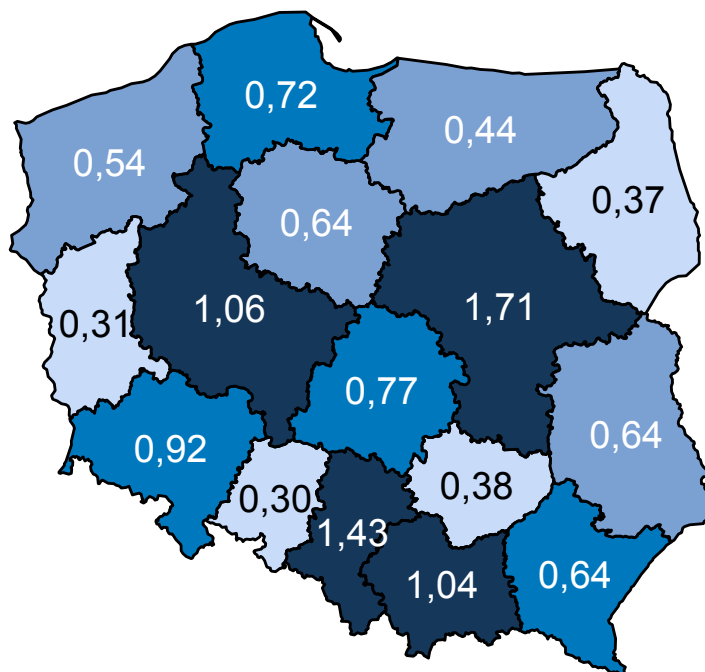
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

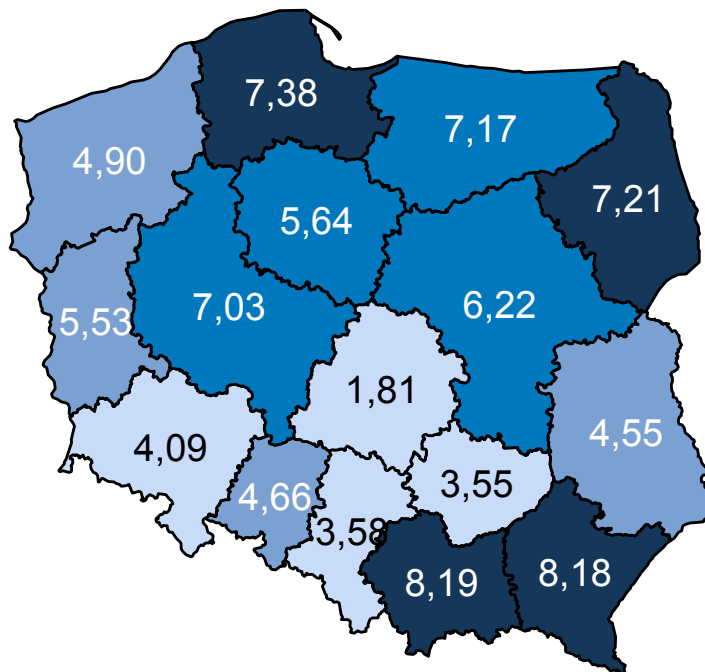


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,09%.

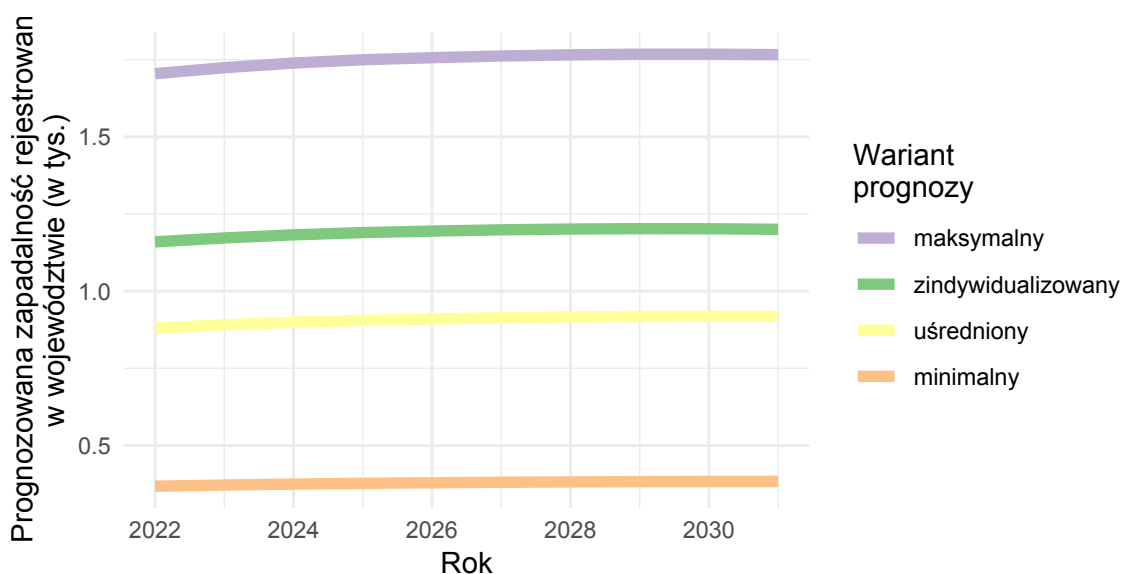
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



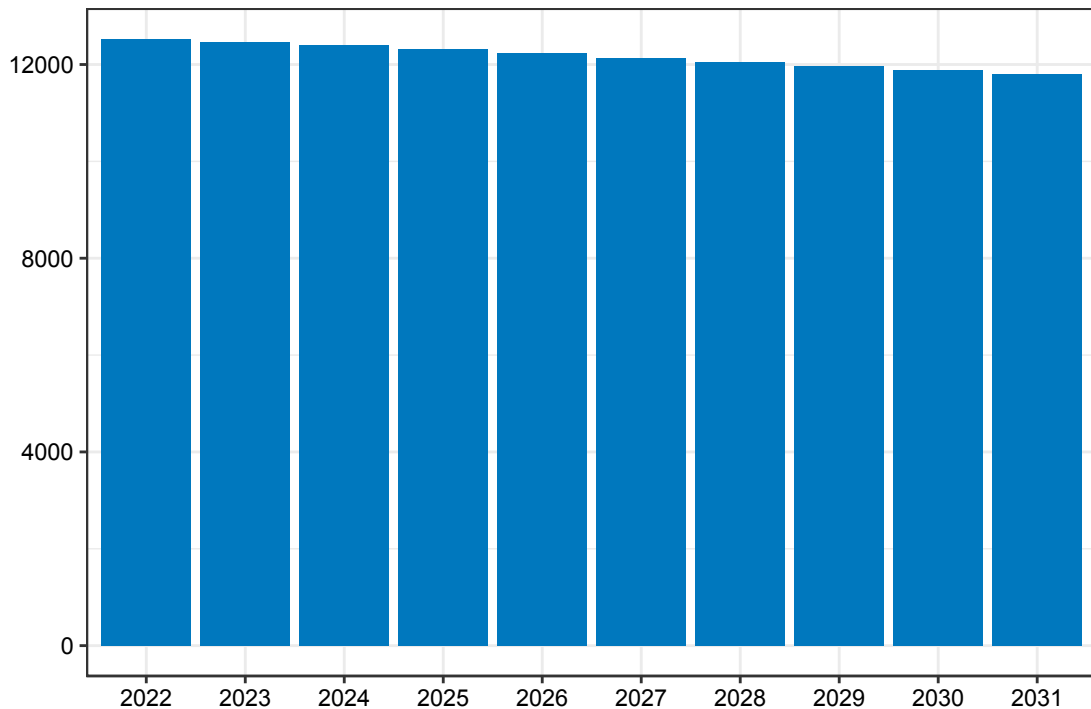
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Otyłość

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,8 tys. (spadek o -5.6 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

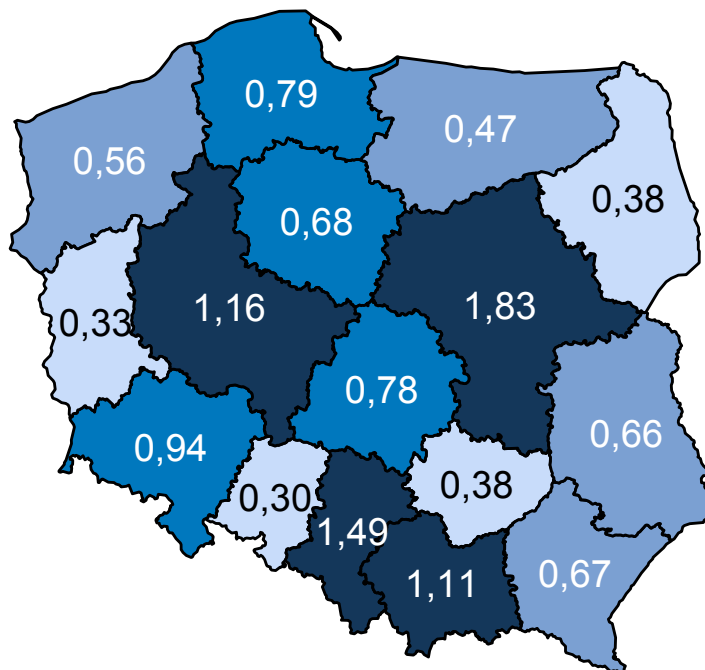
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

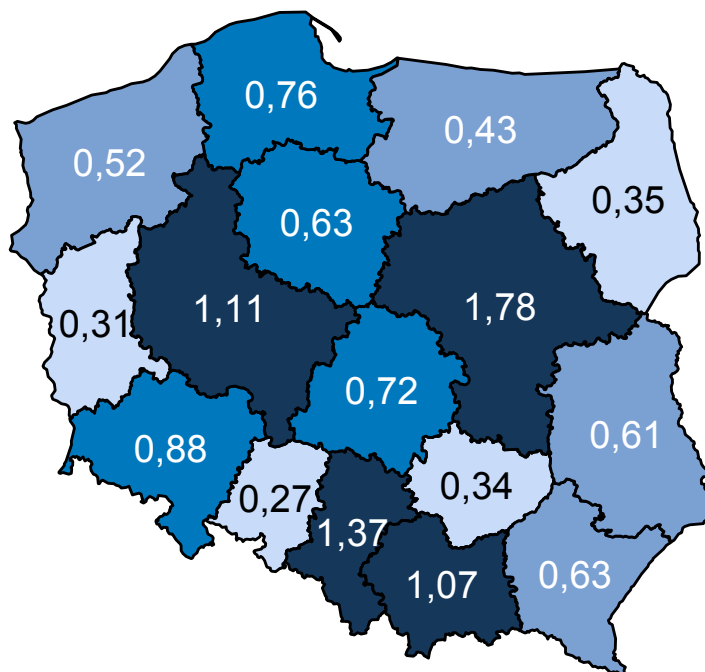
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

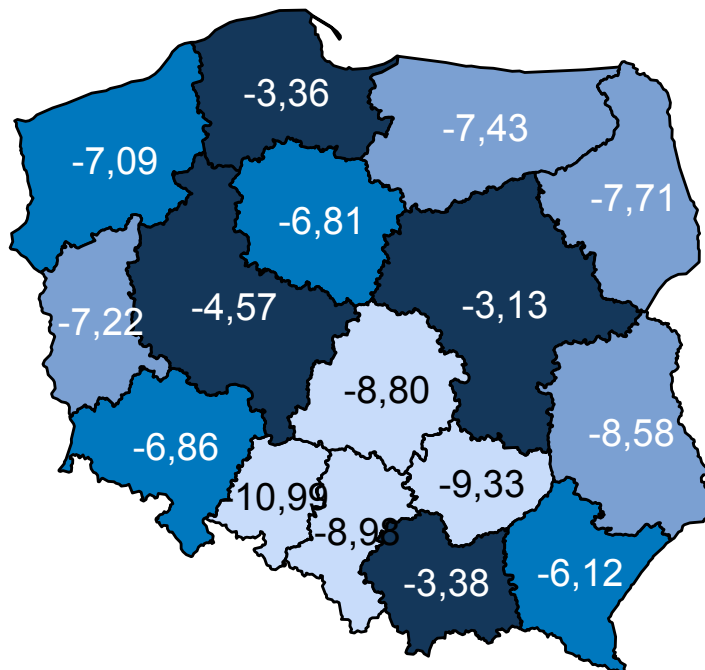


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,86%.

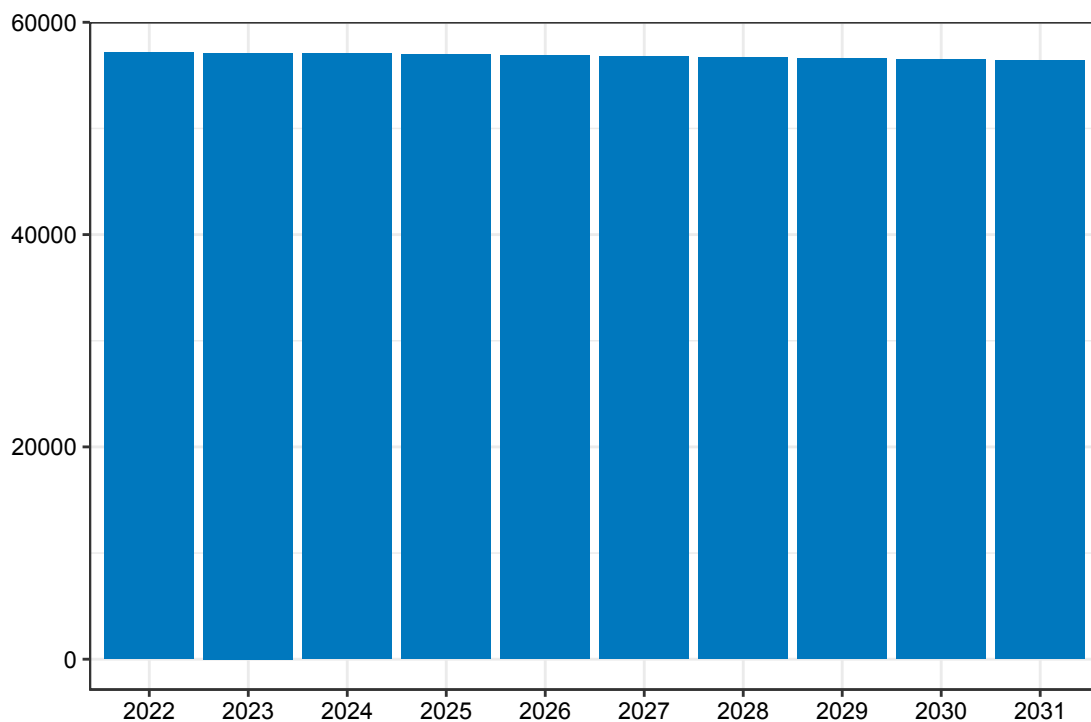
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

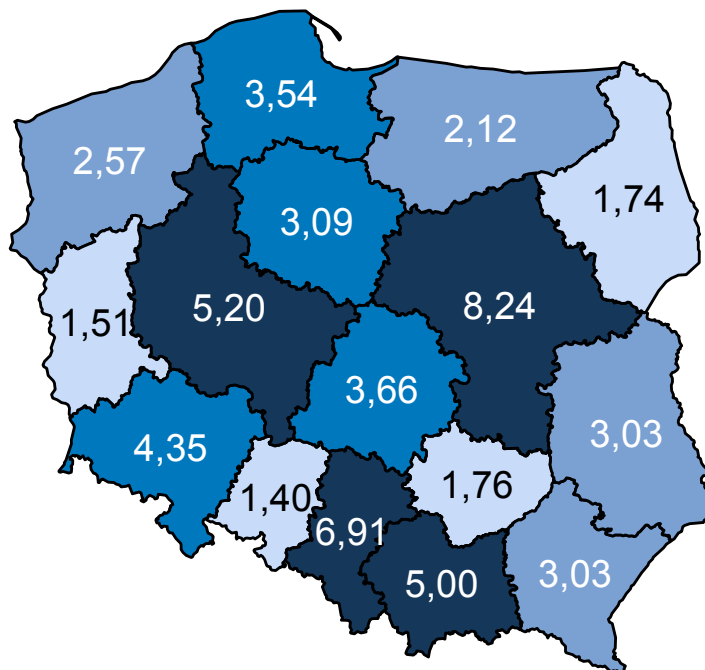
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 57,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 56,4 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

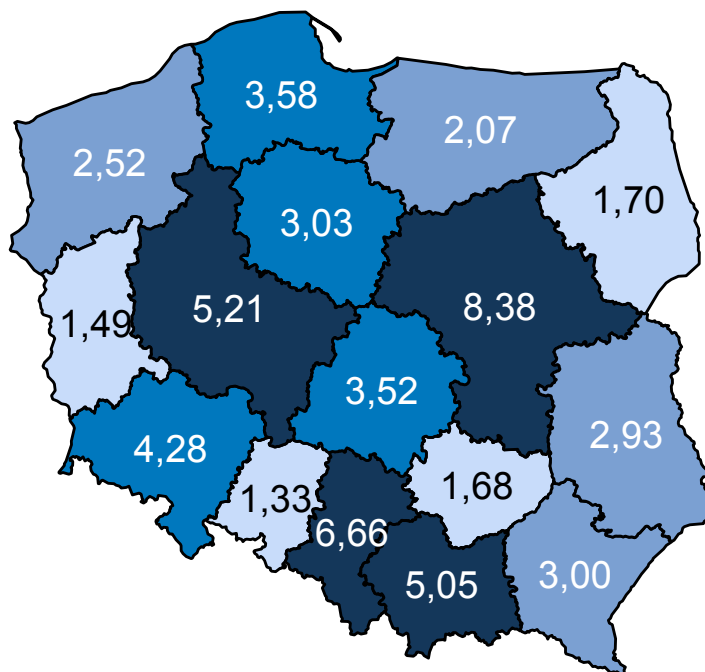
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

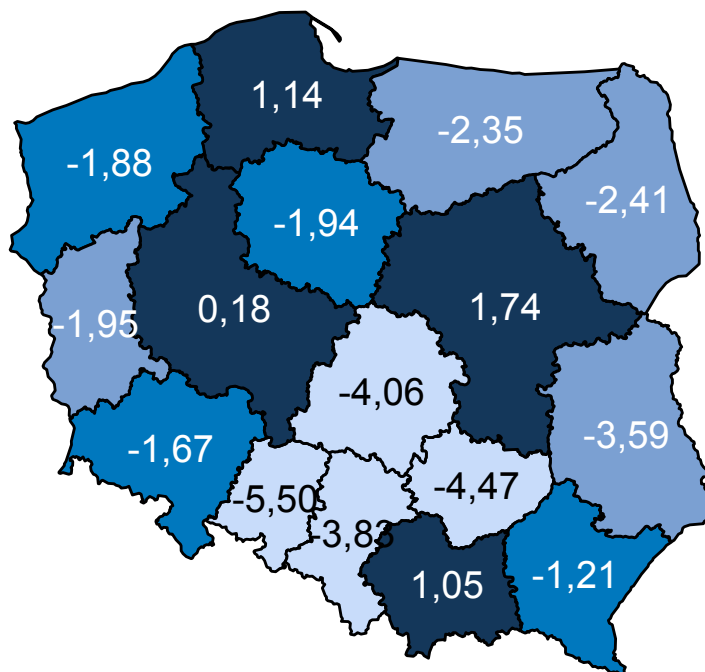


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,67%.

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

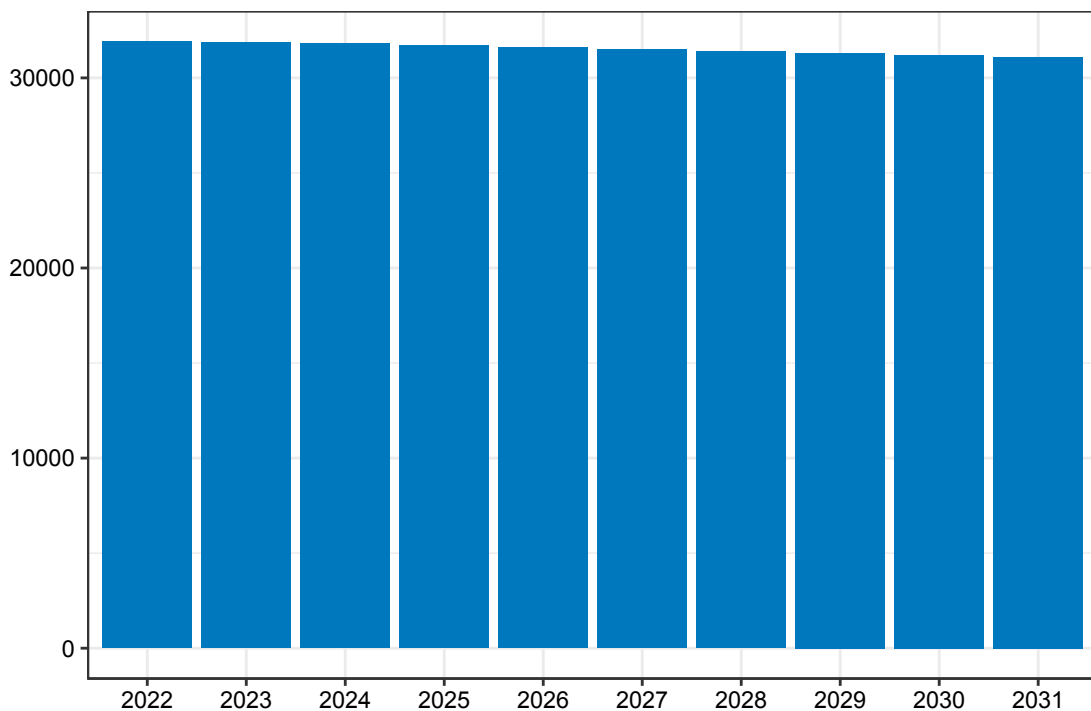


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,1 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

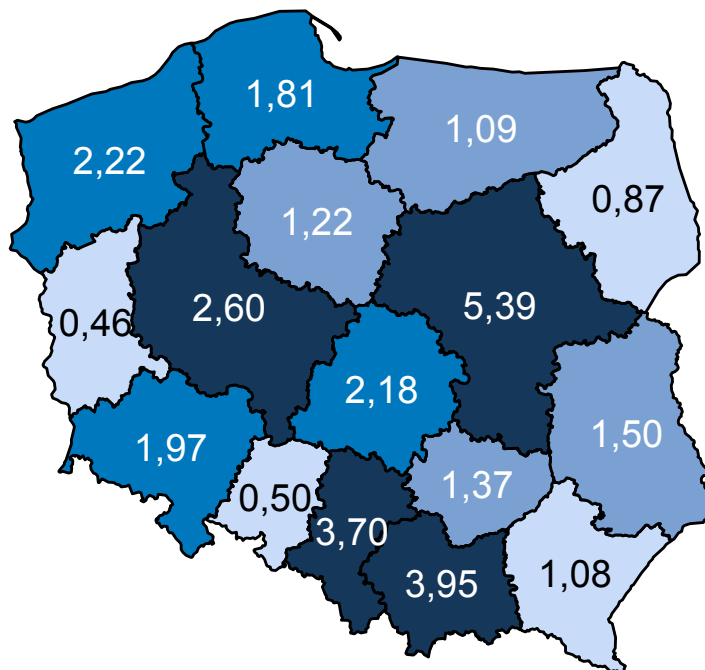
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

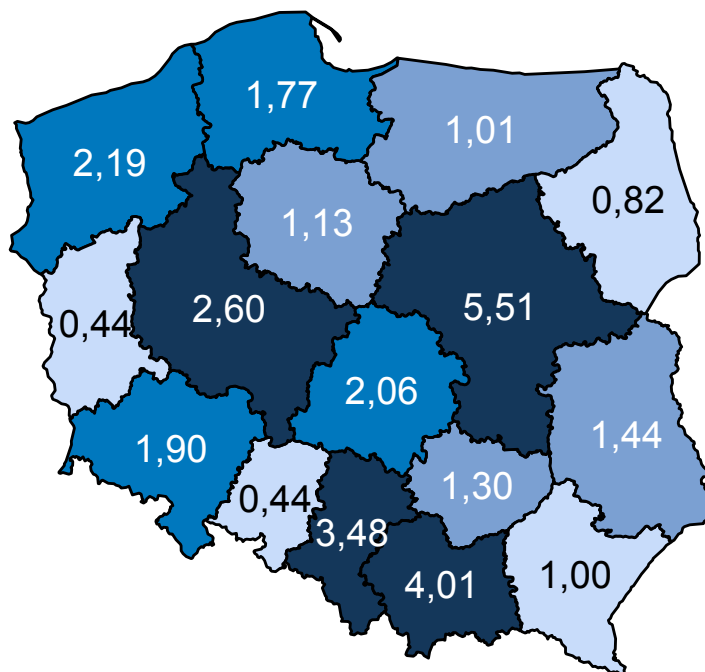
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

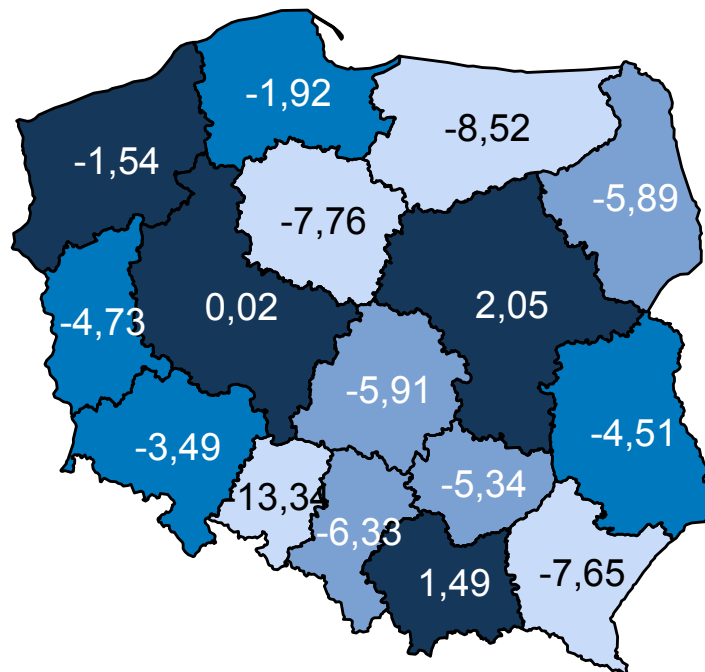


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,49%.

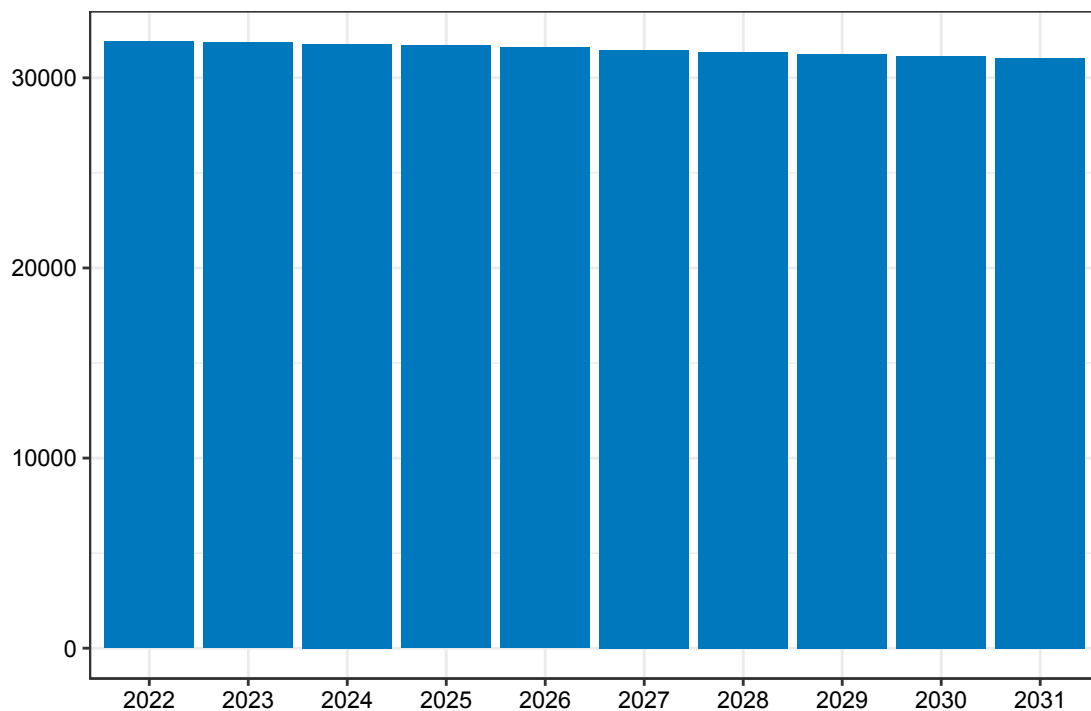
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

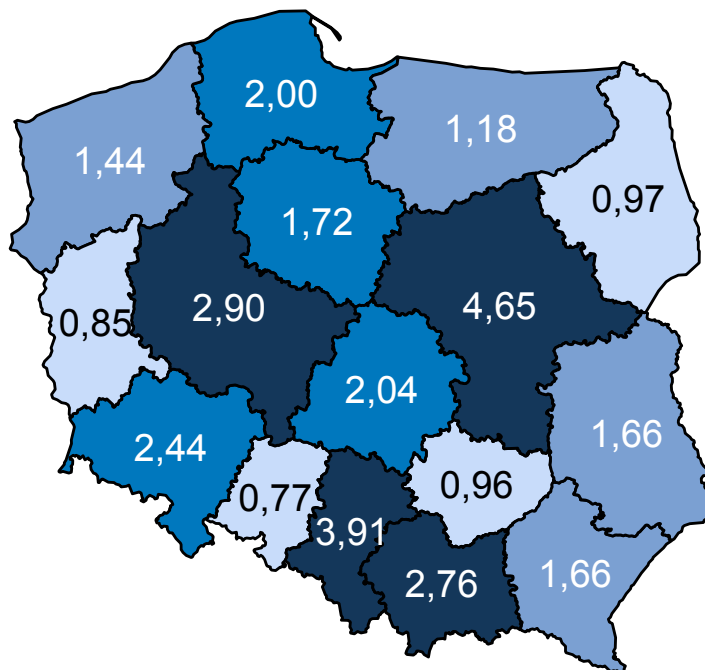
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

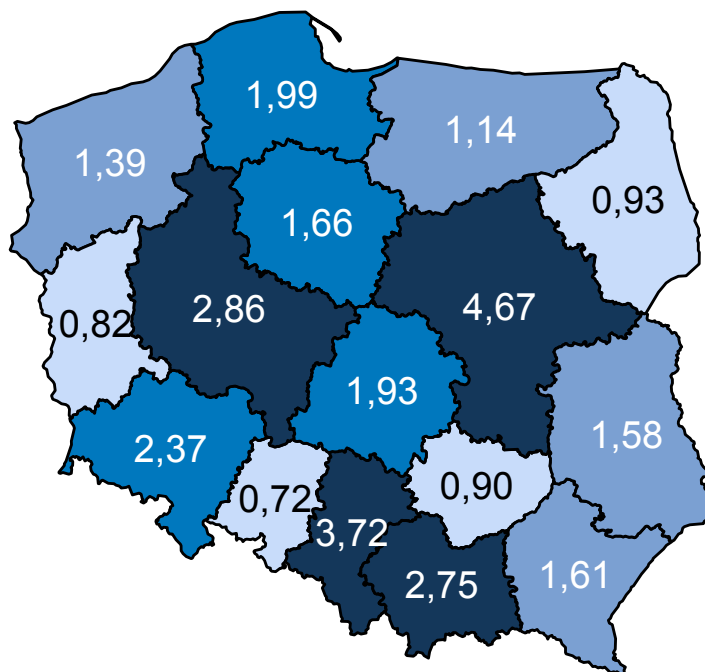
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

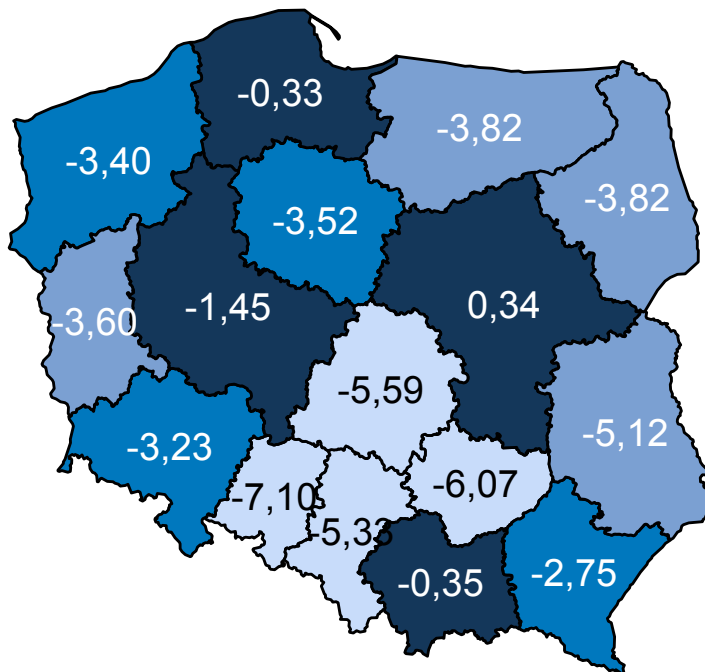


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,23%.

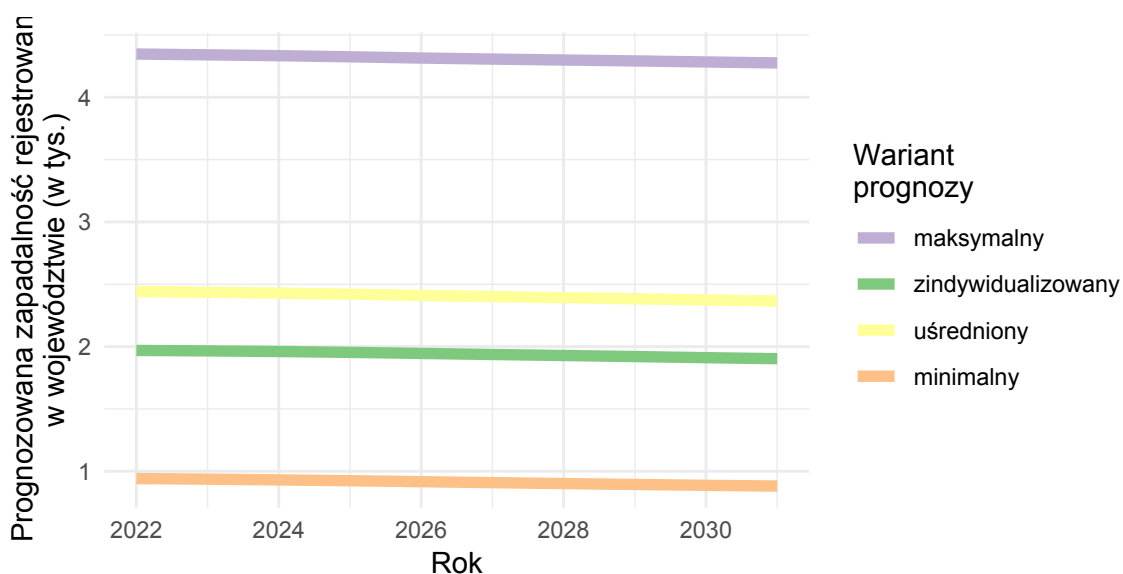
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



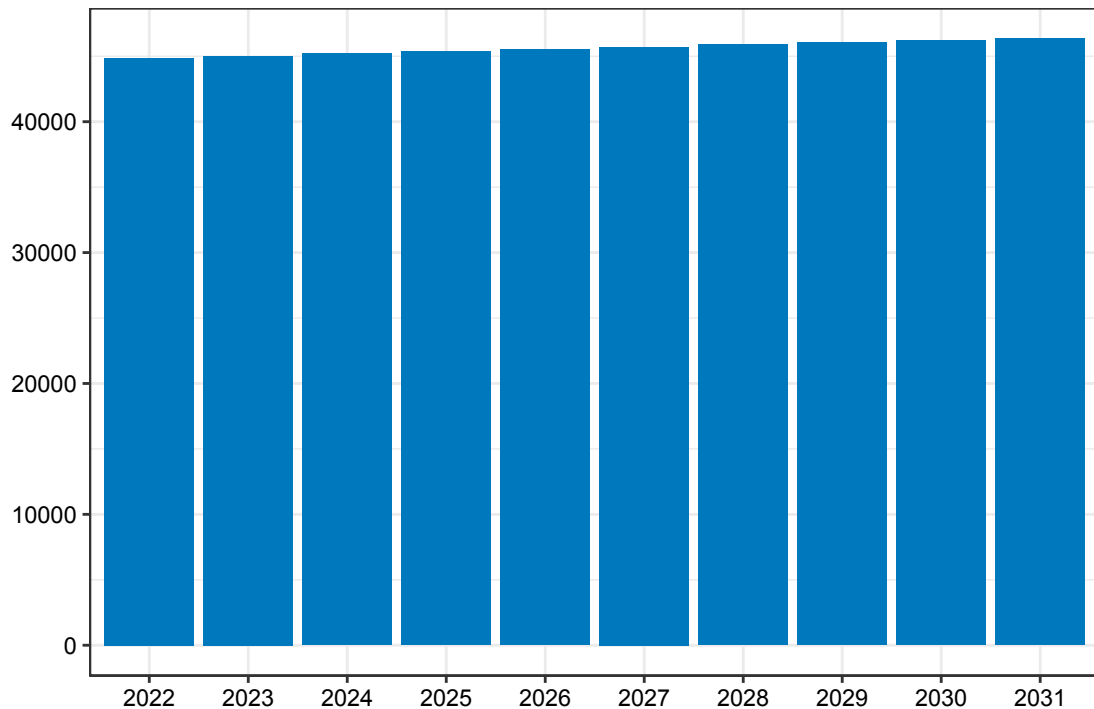
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia metaboliczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 44,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 46,4 tys. (wzrost o 3,6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

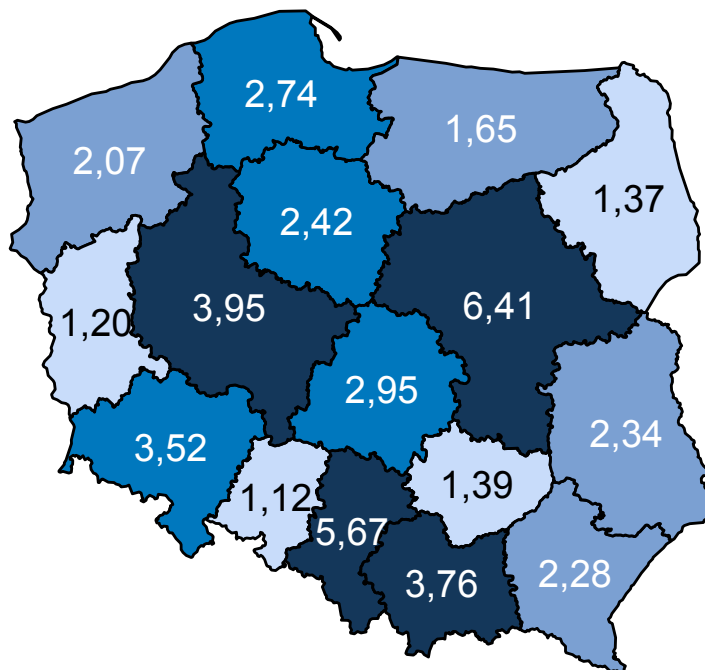
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

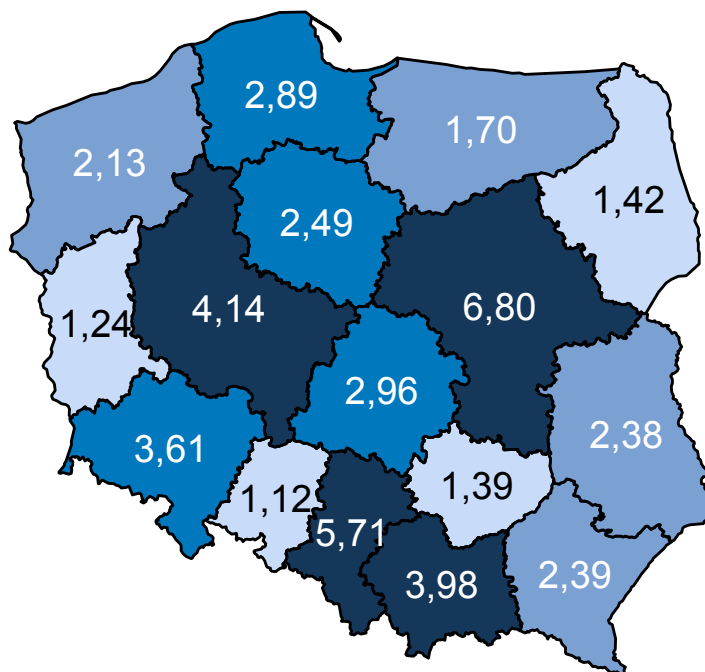
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

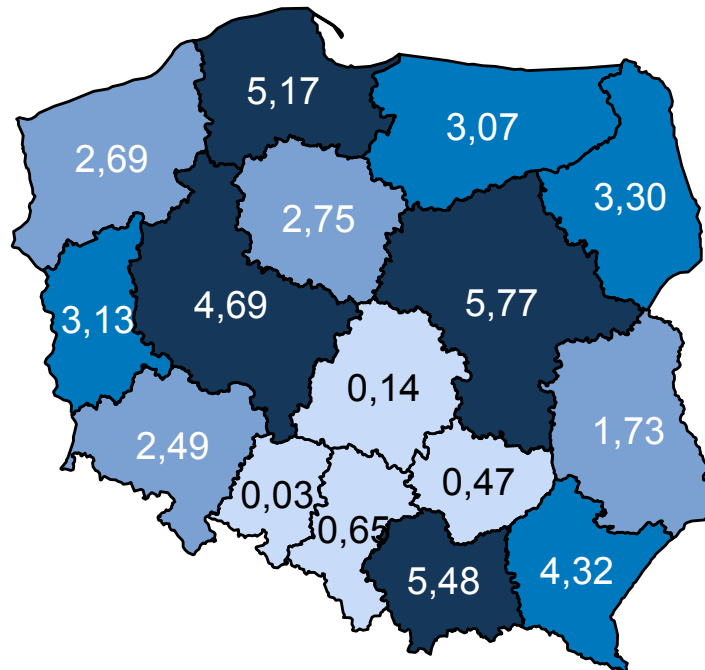


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,49%.

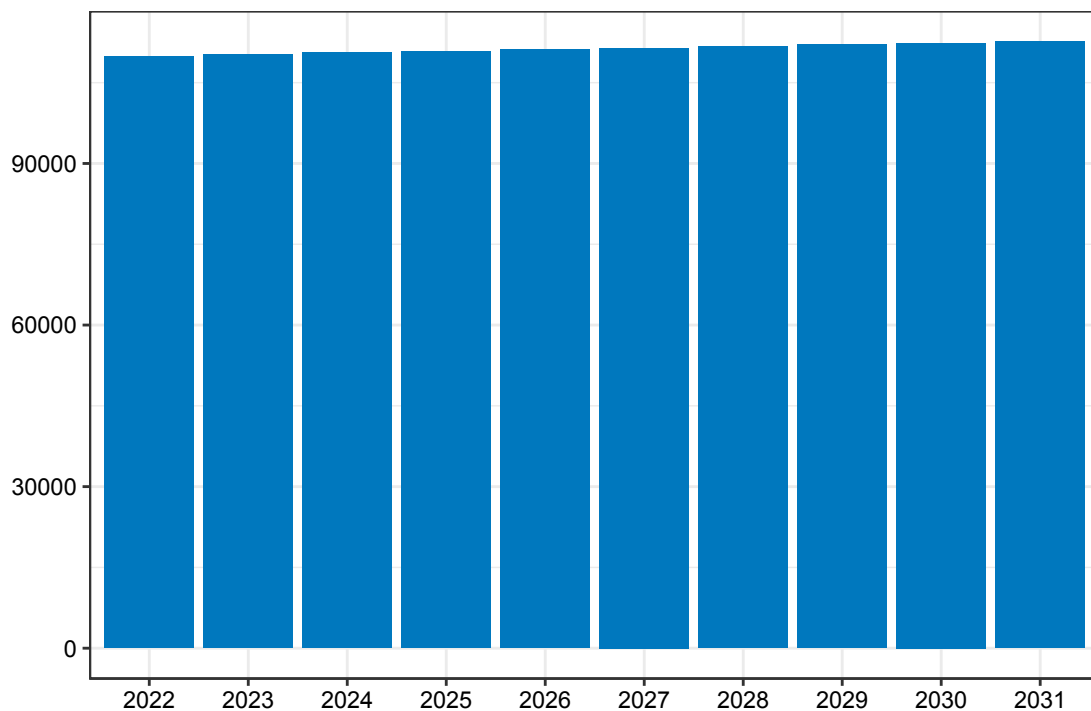
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

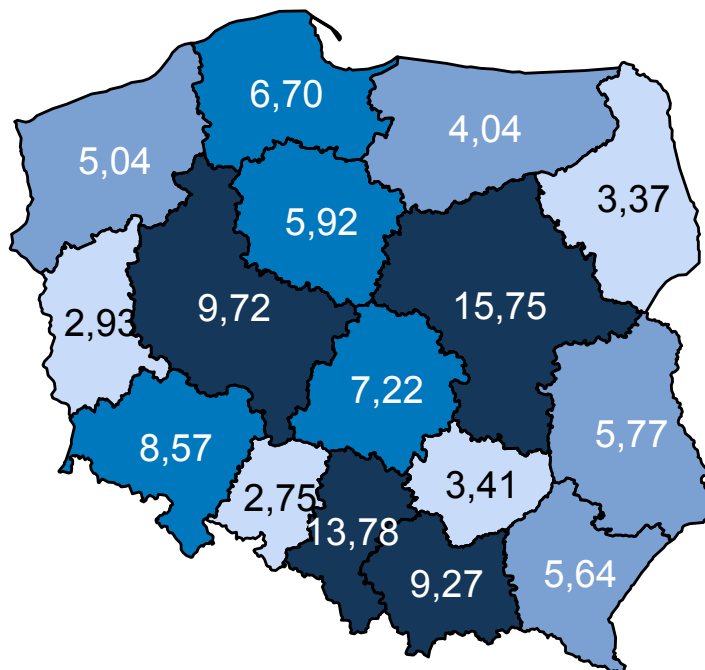
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

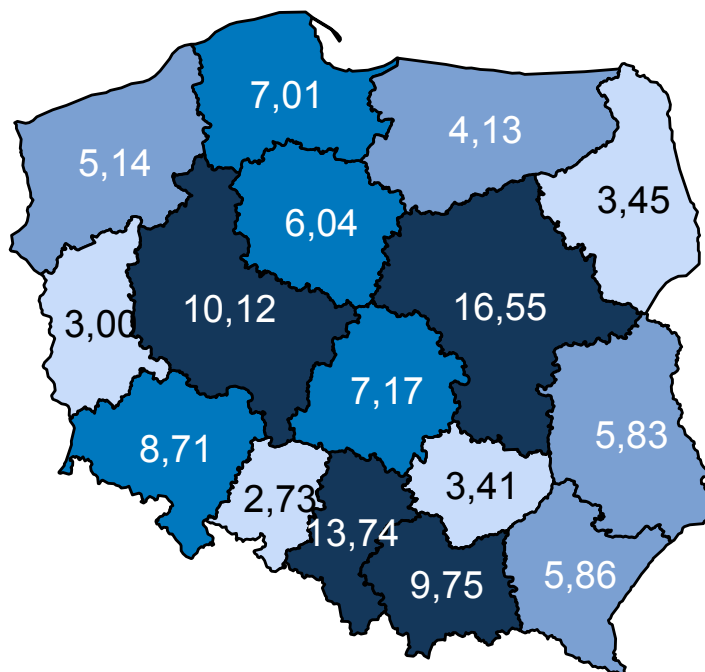
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

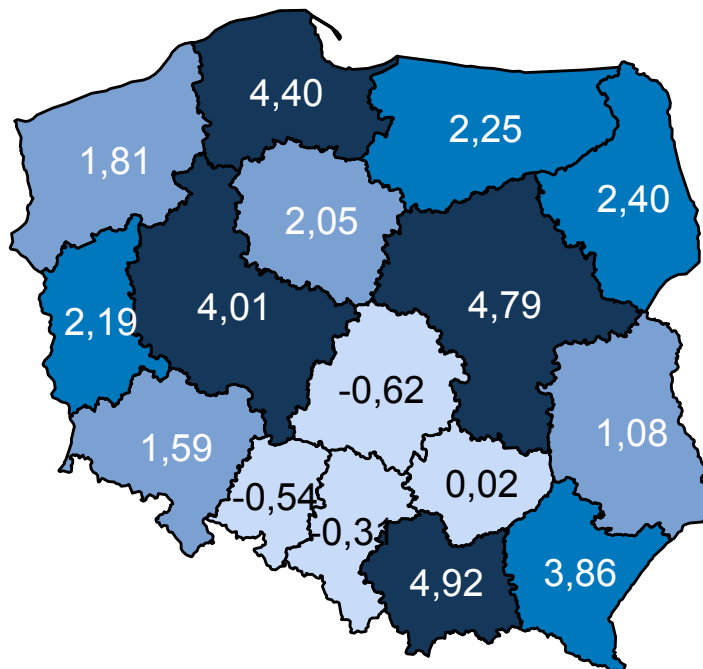


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,59%.

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

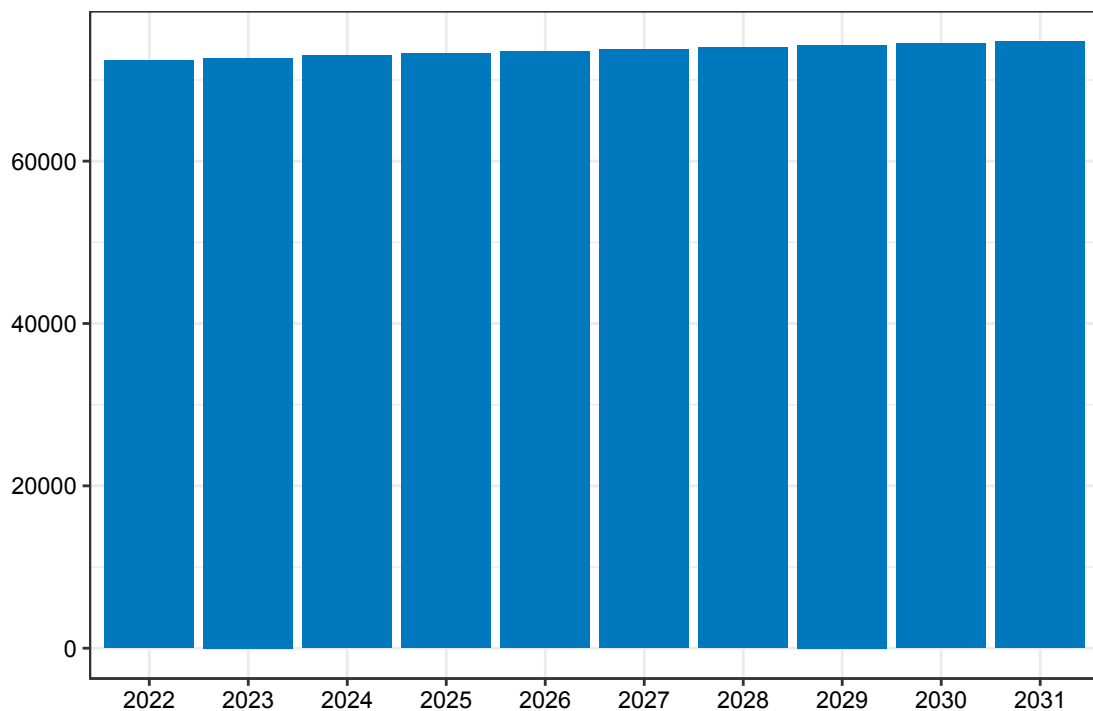


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,7 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

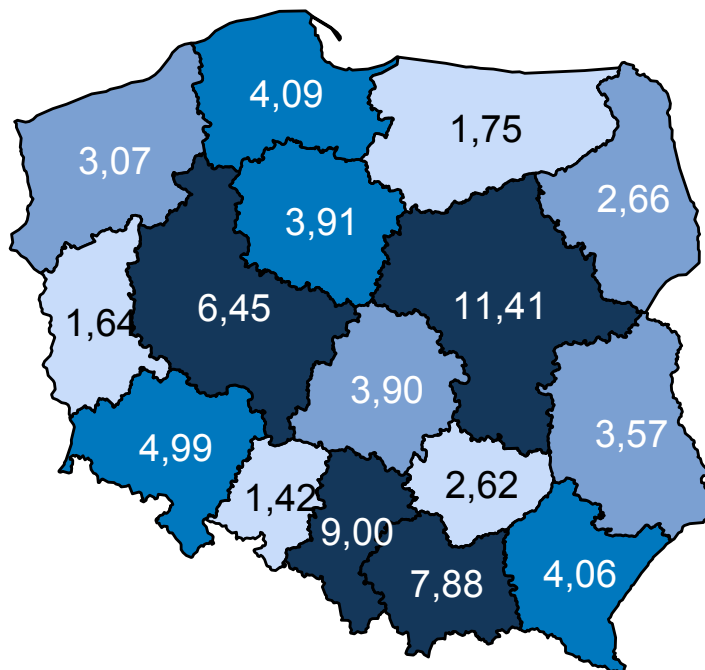
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

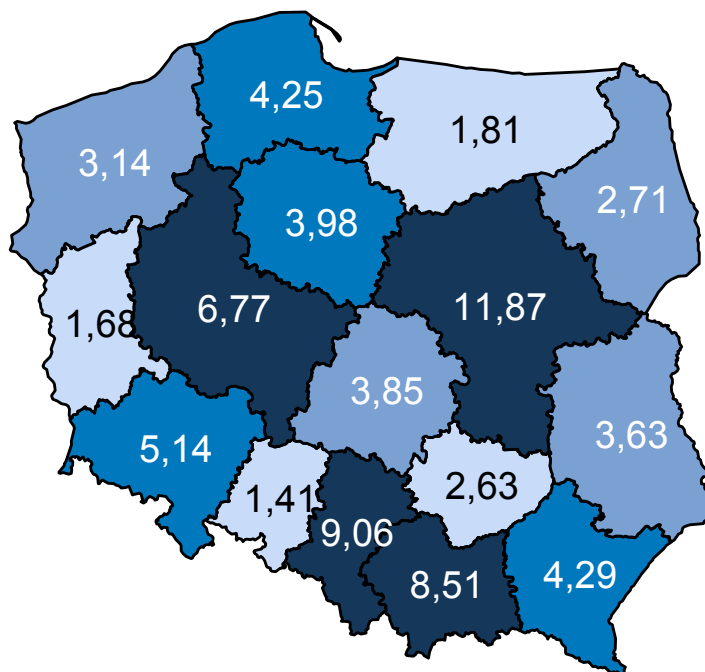
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

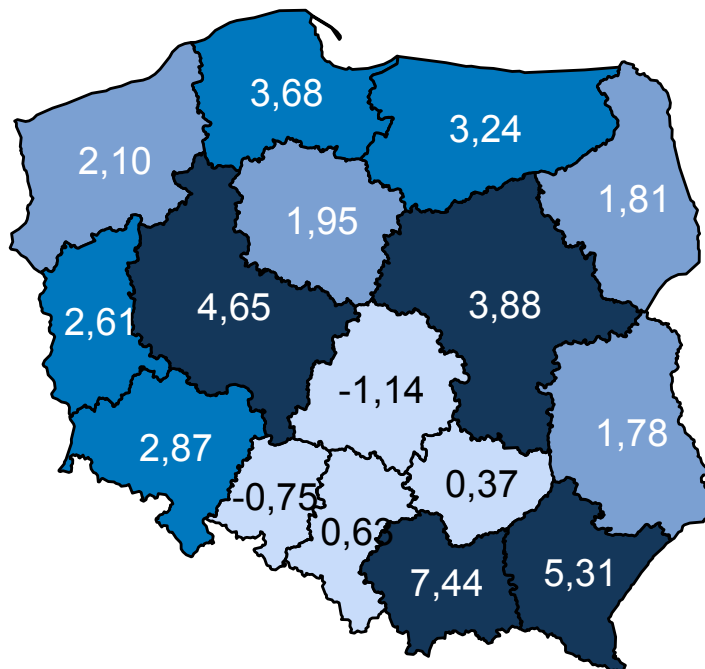


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,87%.

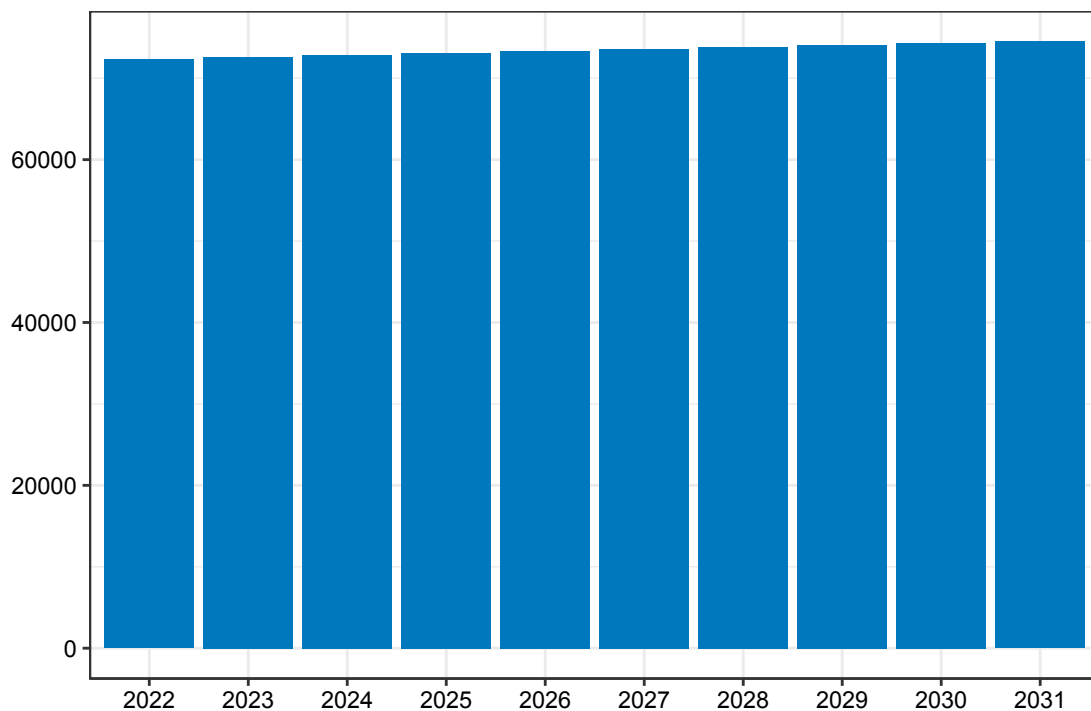
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

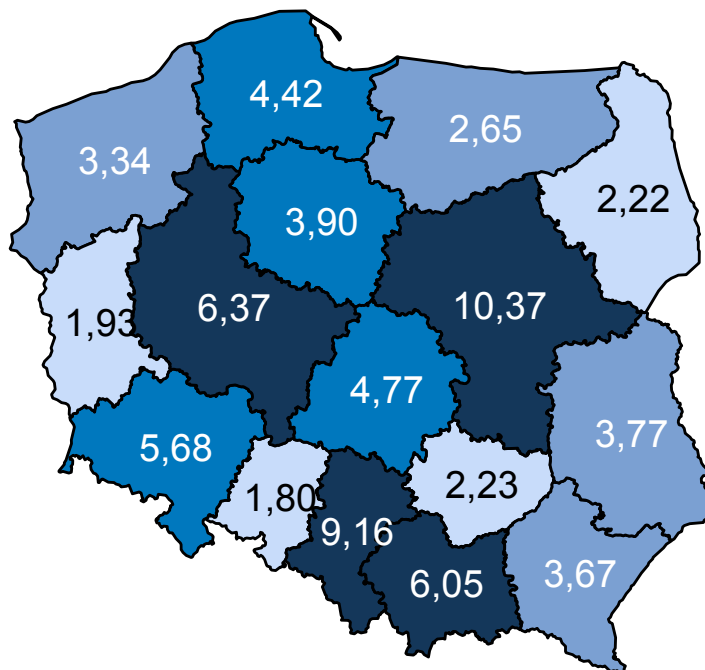
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

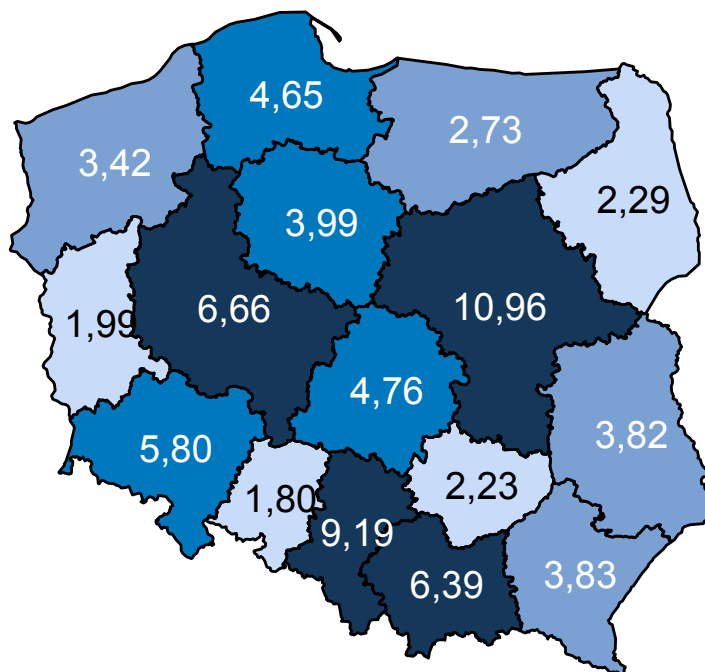
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

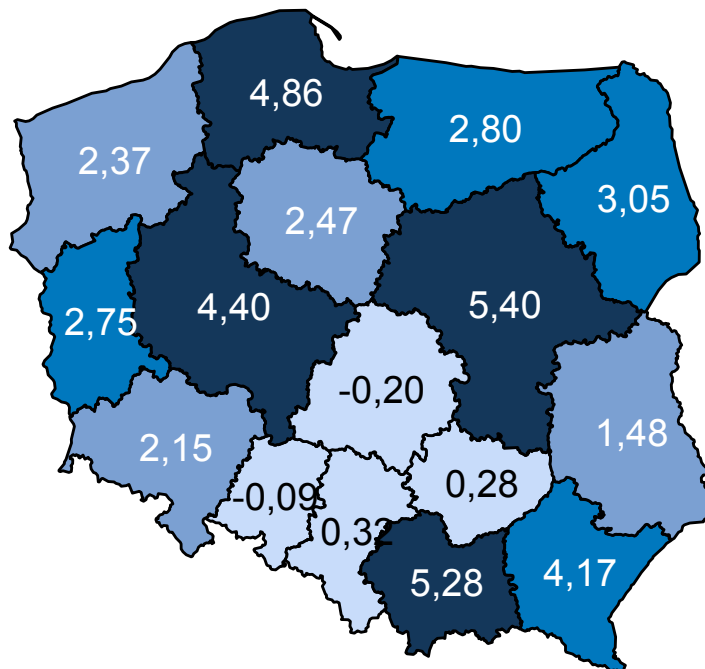


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,15%.

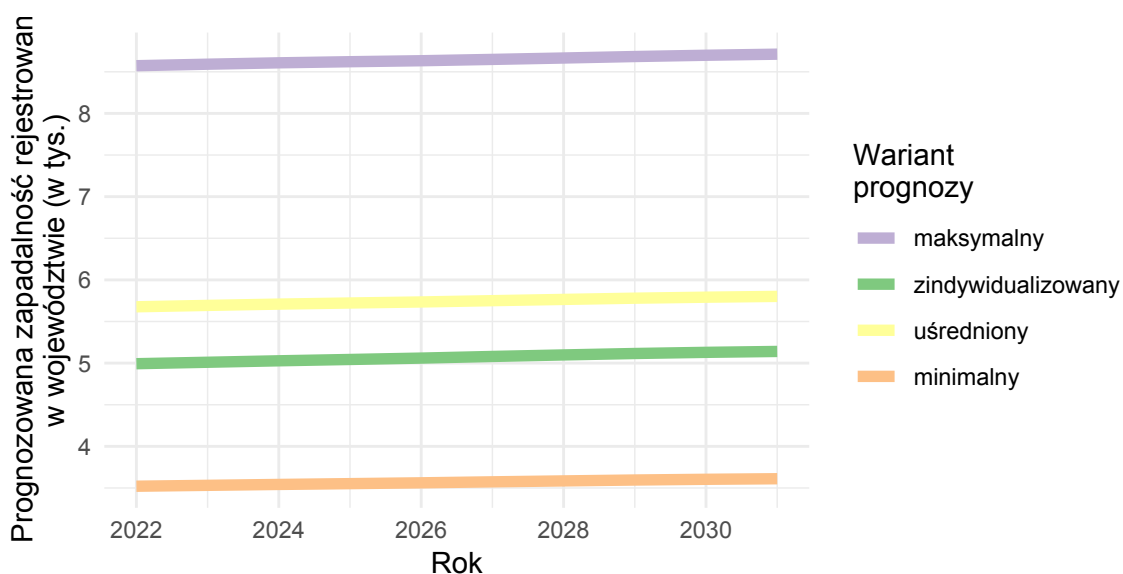
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



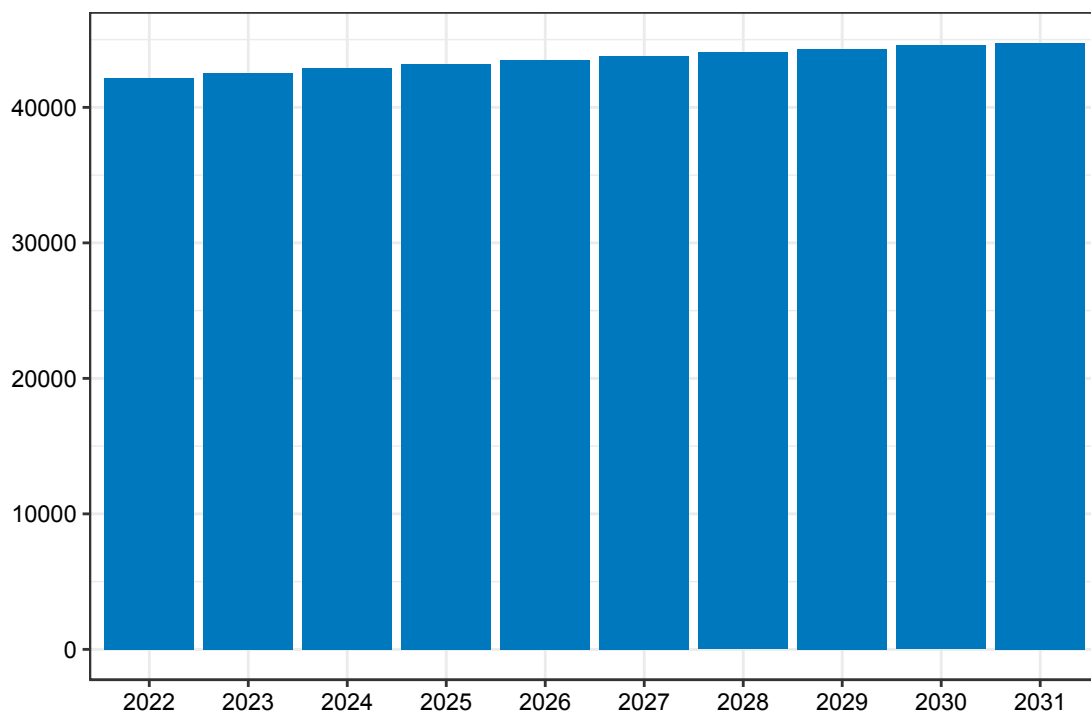
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 42,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 44,8 tys. (wzrost o 6,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

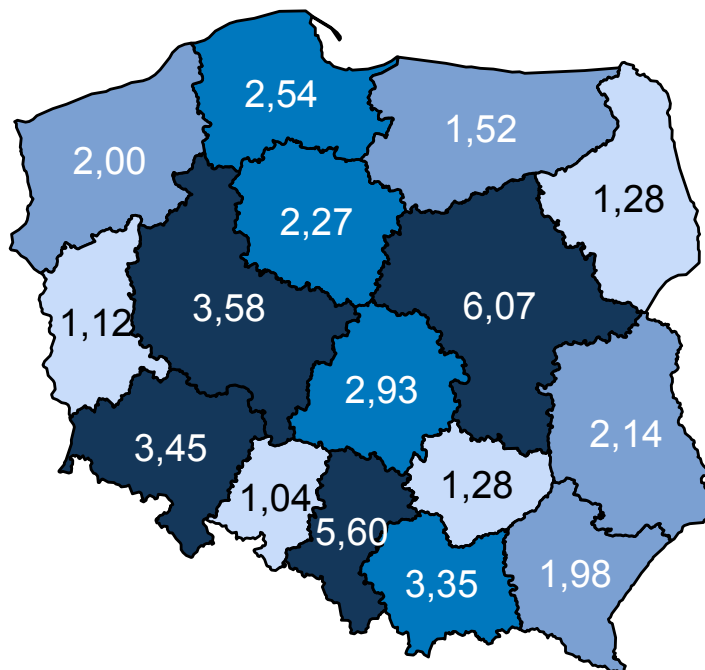
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

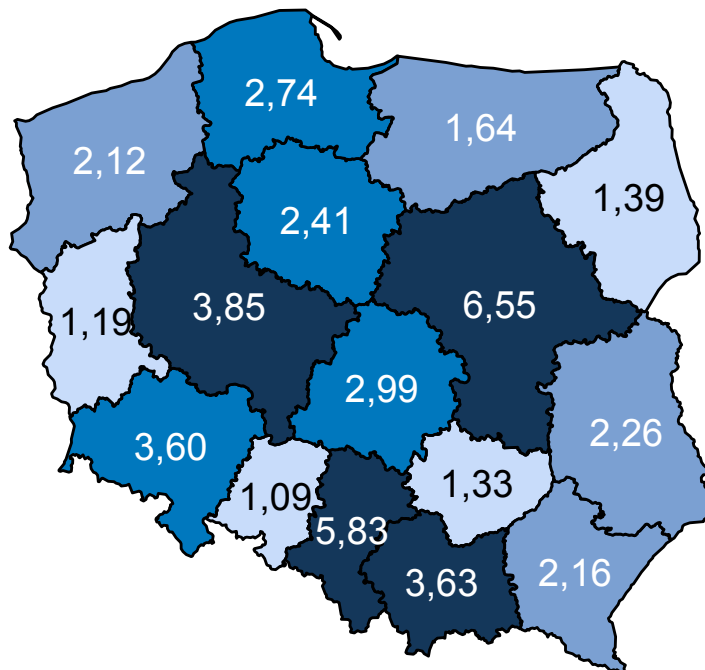
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

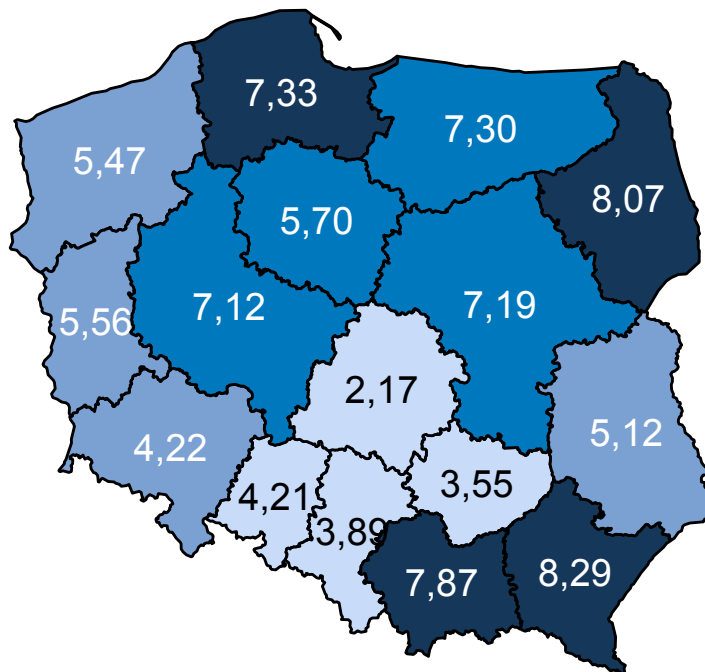


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,22%.

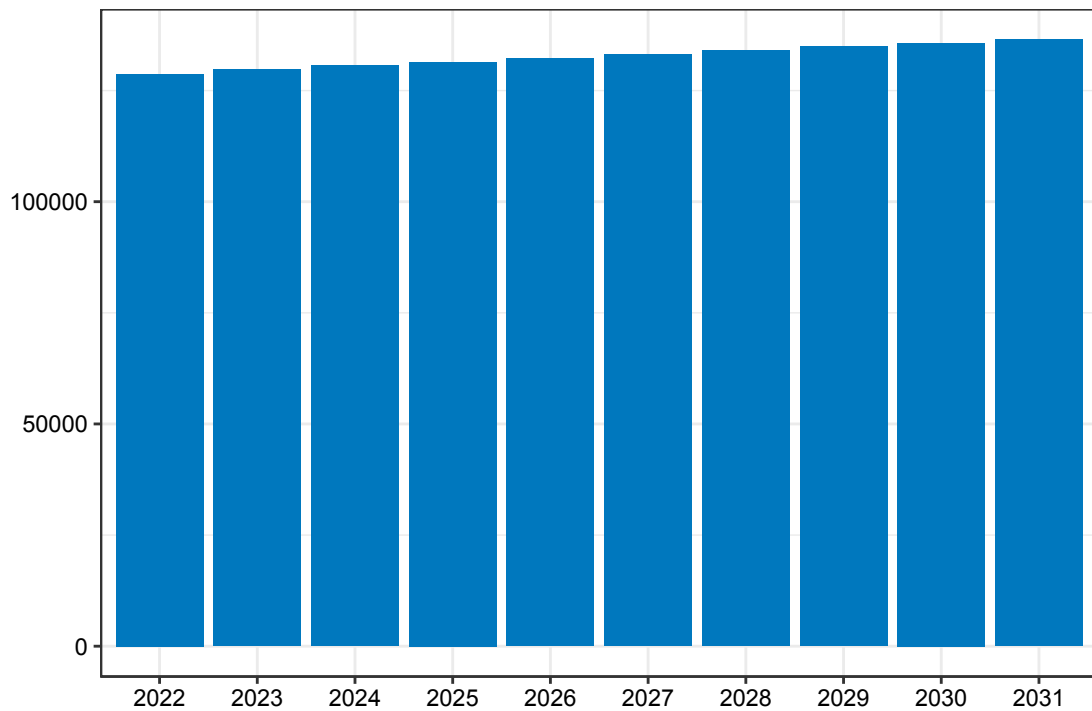
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

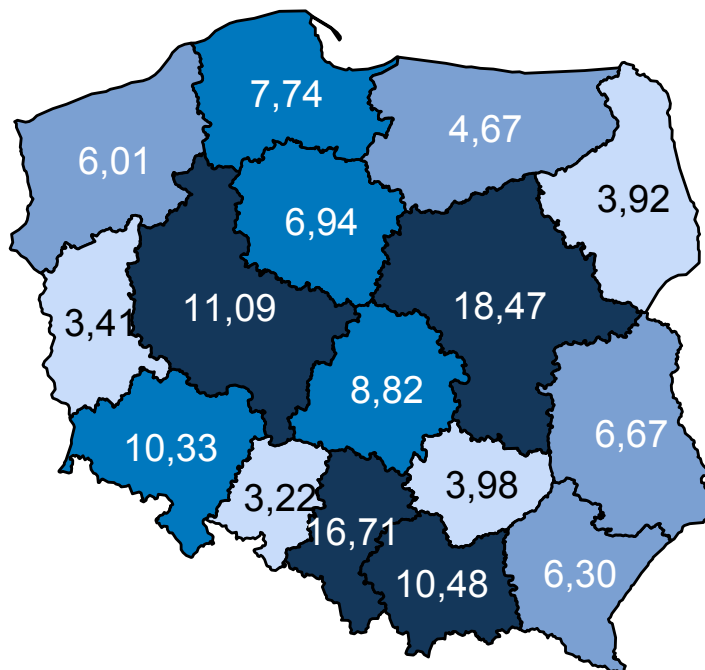
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 128,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,5 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

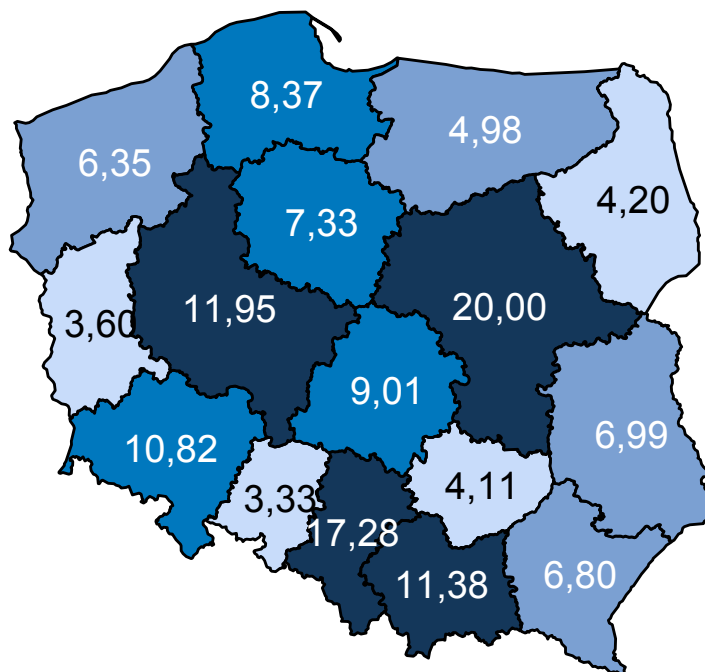
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

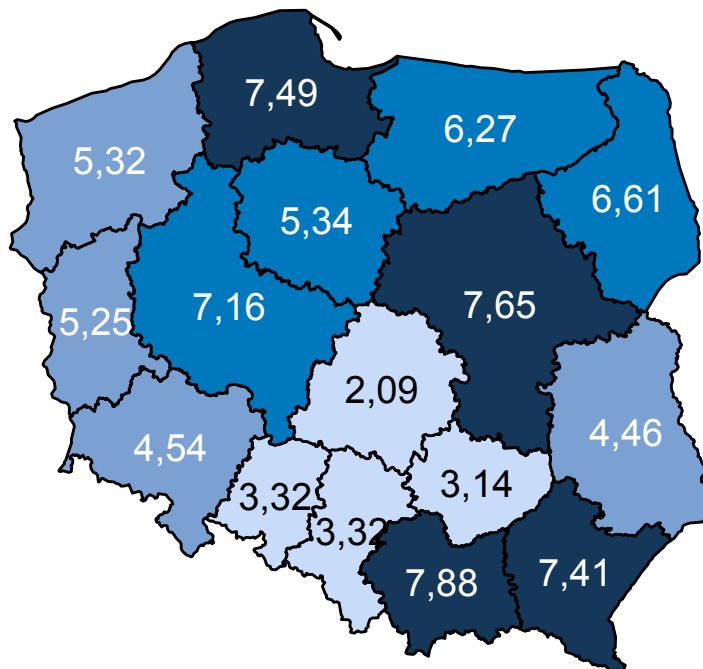


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,54%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

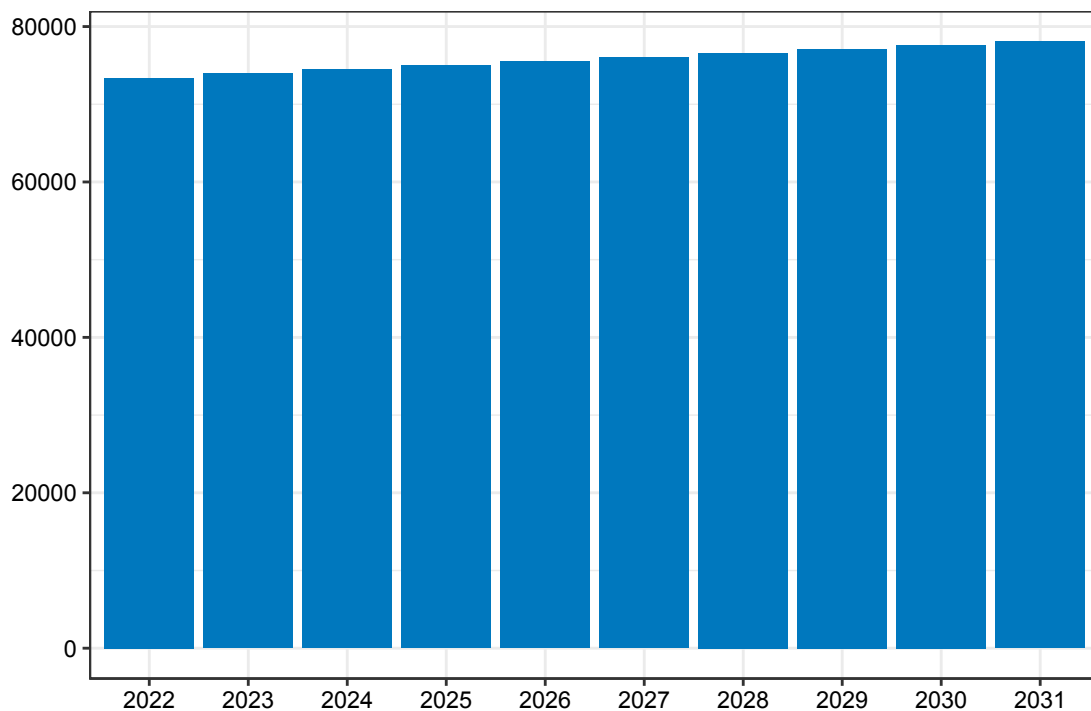


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 78,1 tys. (wzrost o 6,4 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

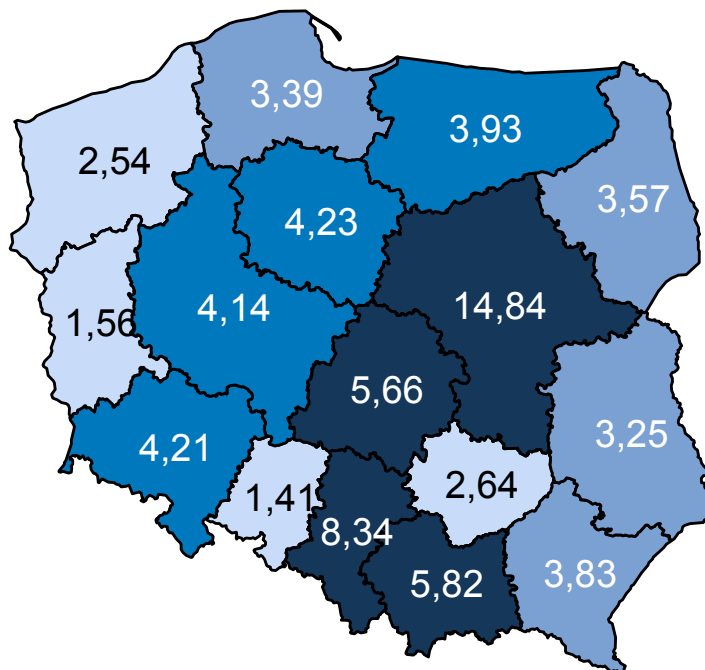
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

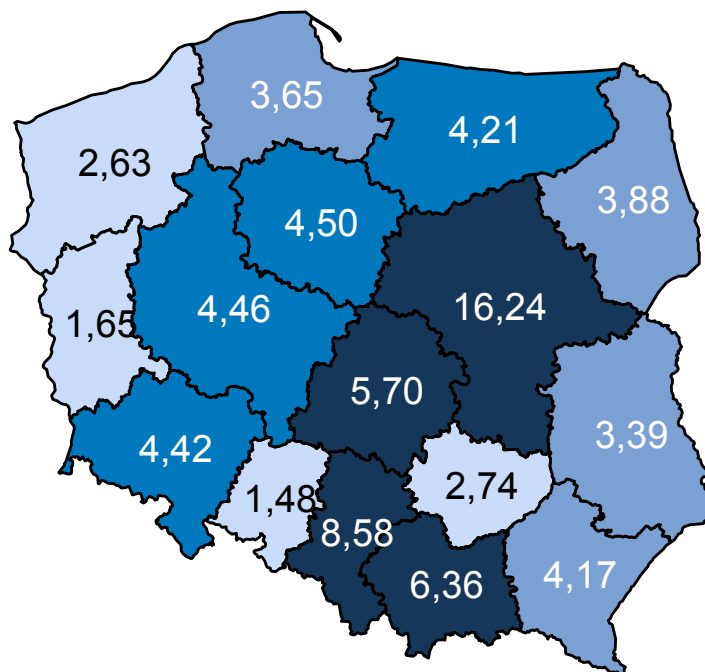
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

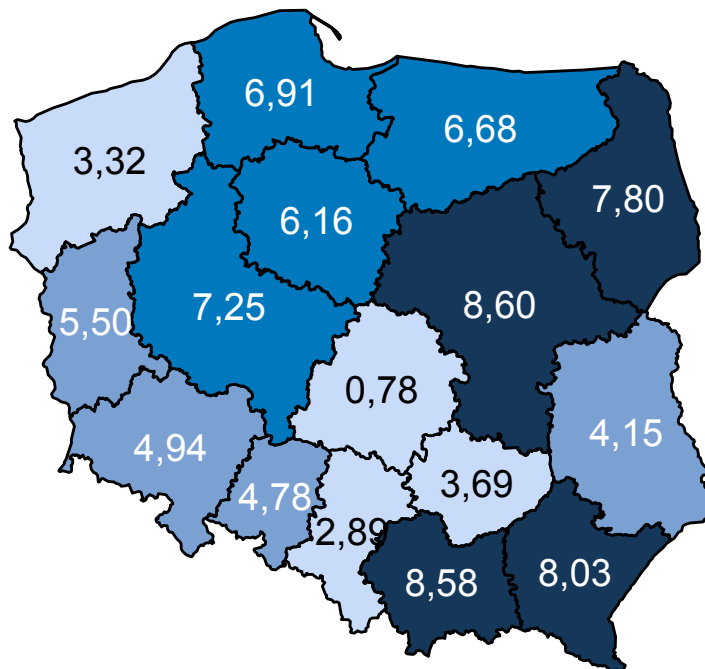


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,94%.

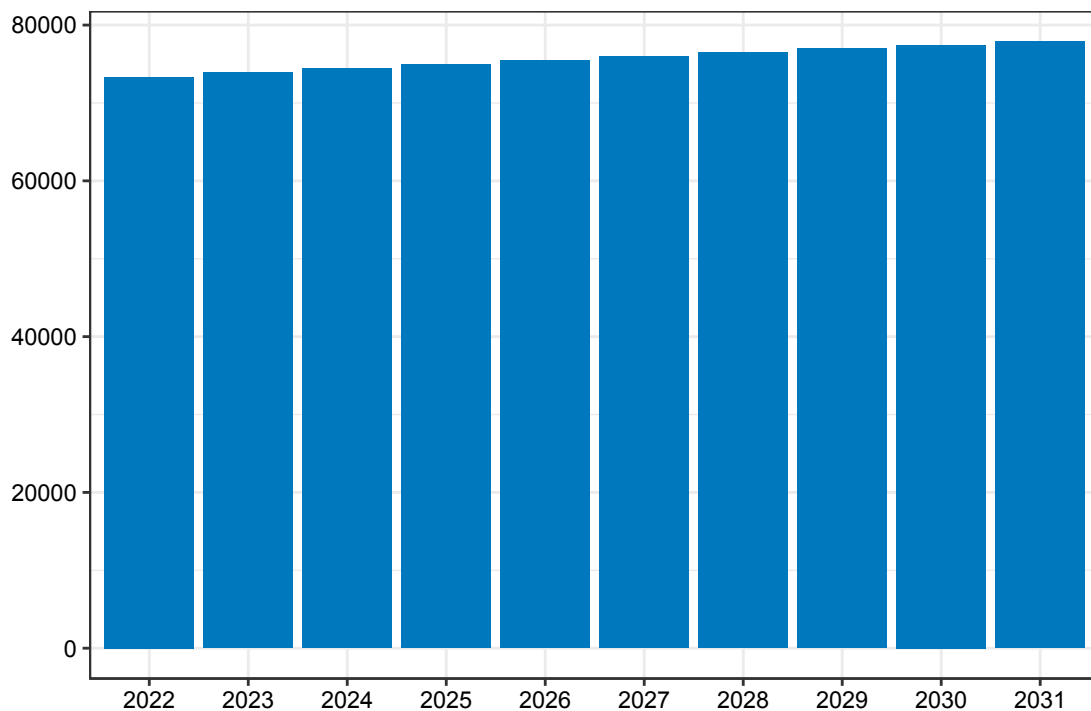
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

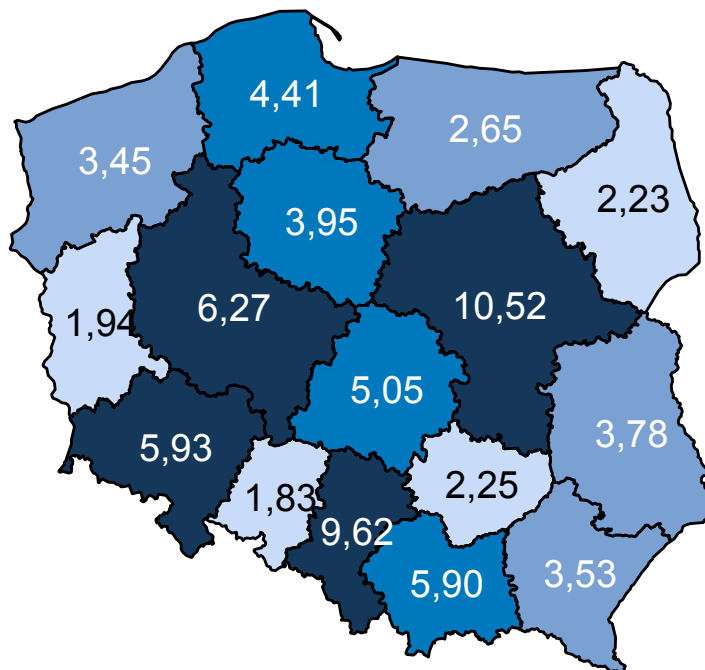
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

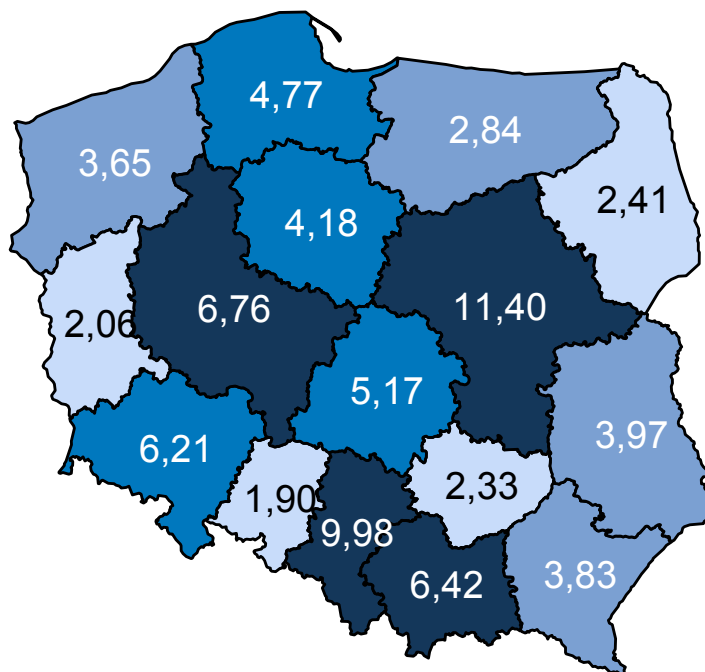
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

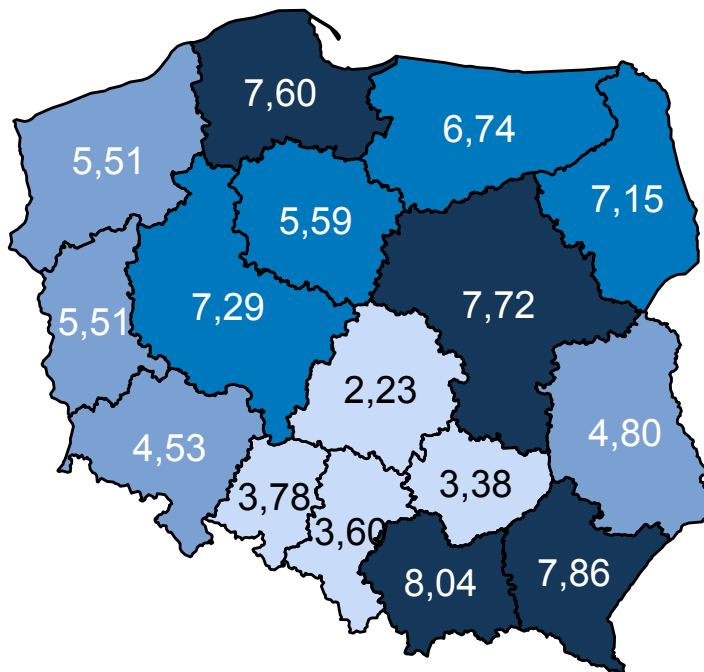


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,53%.

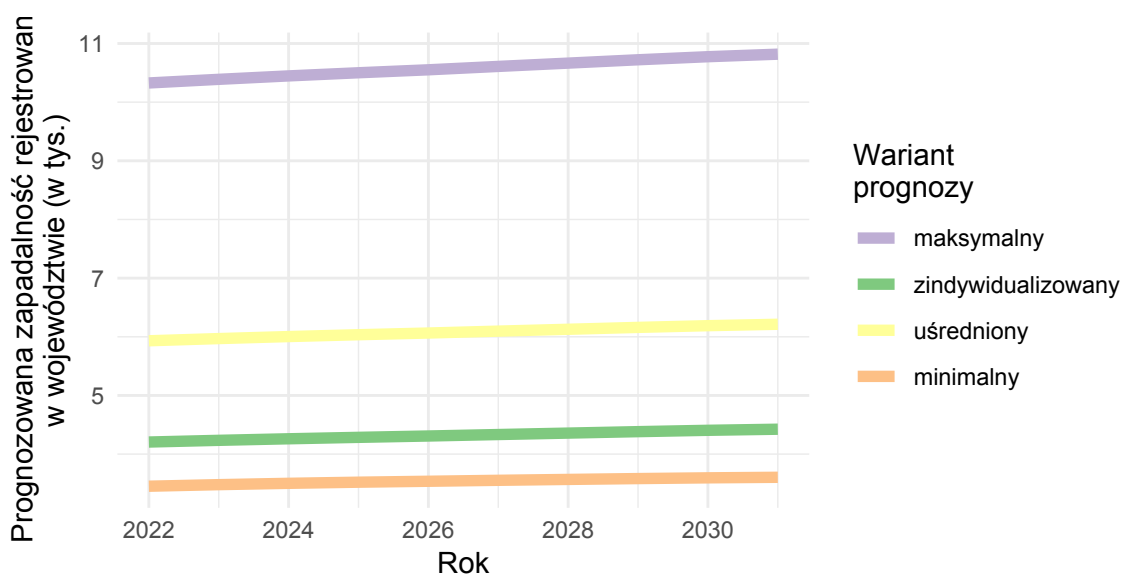
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



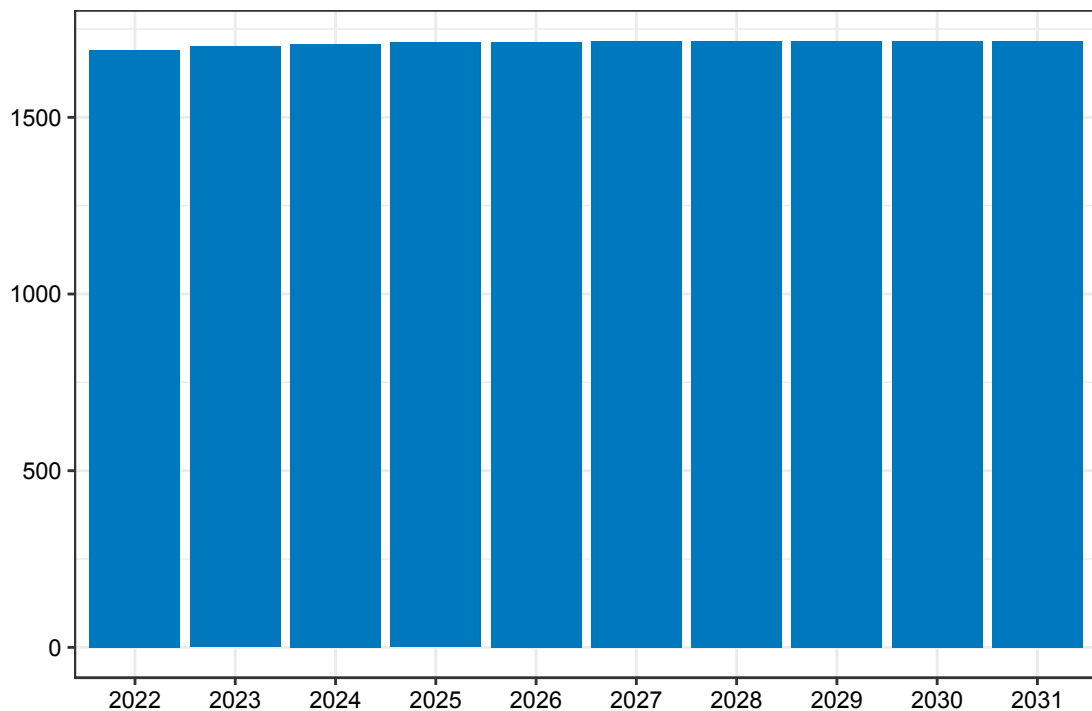
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedobór witaminy D

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,7 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

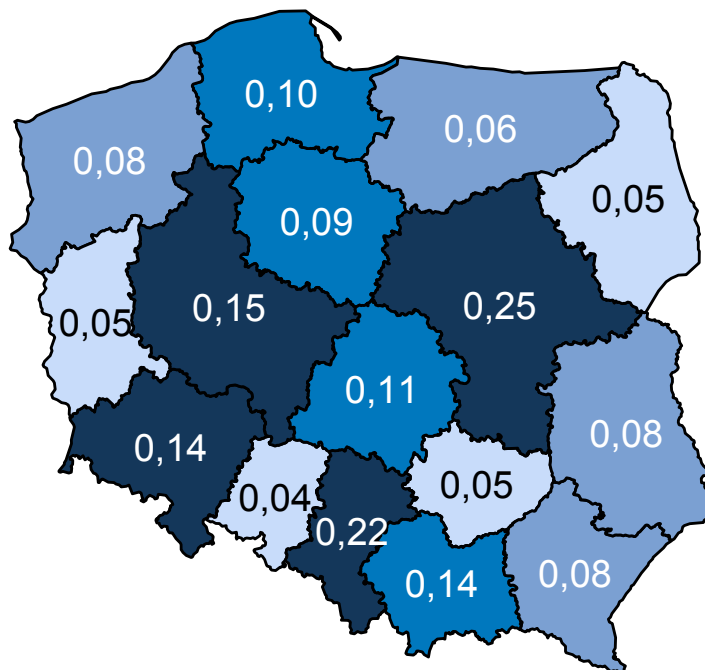
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

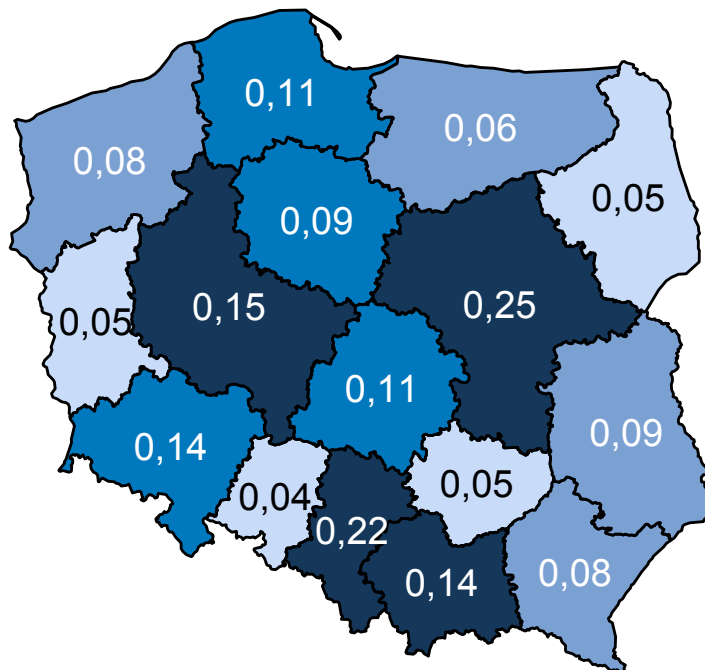
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

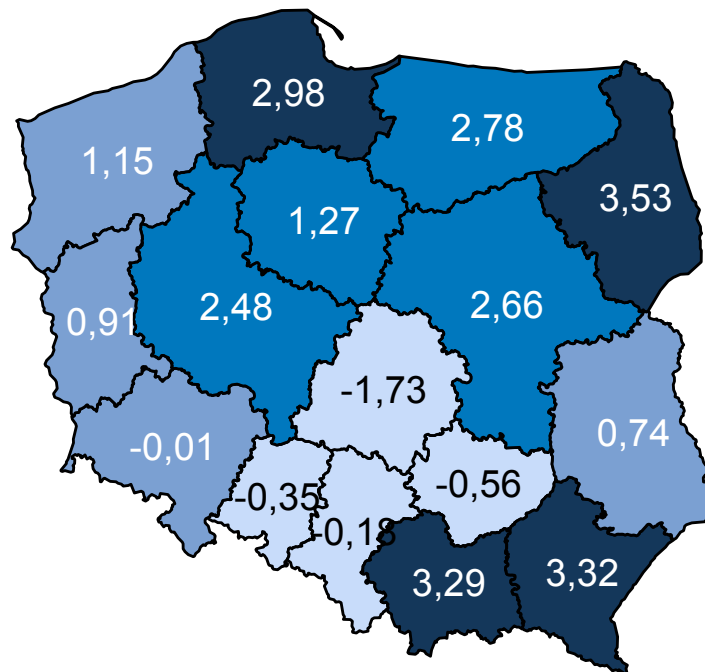


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,01%.

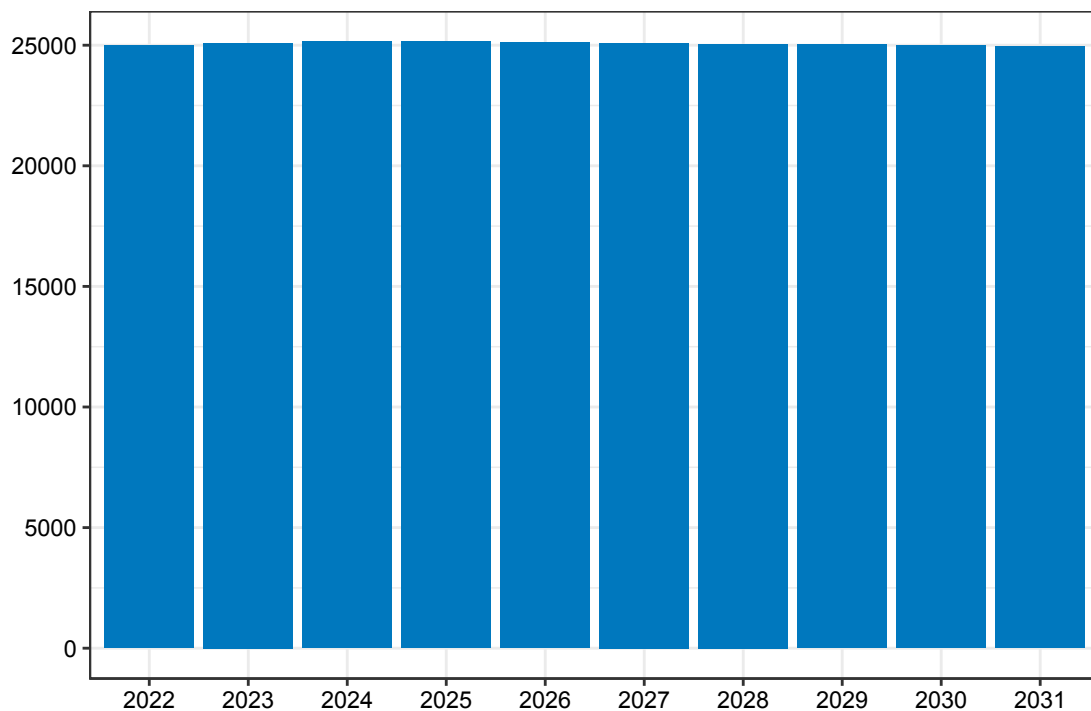
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

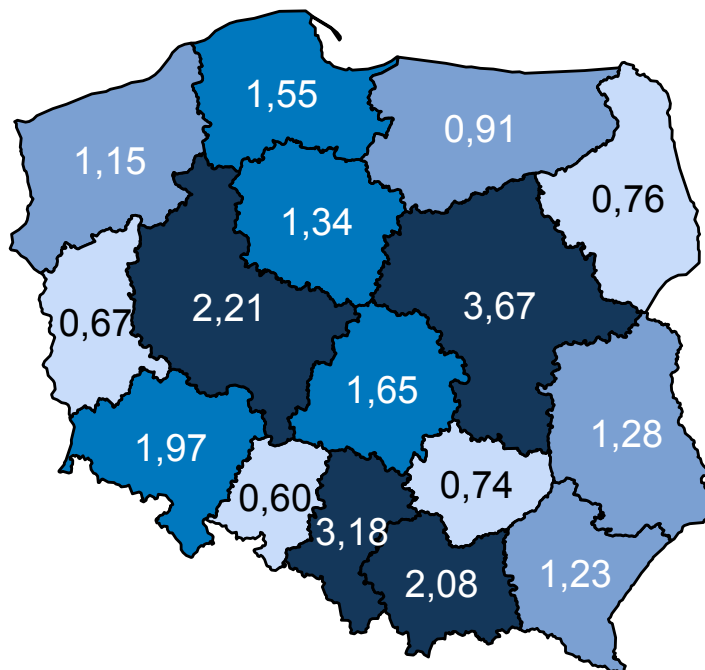
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

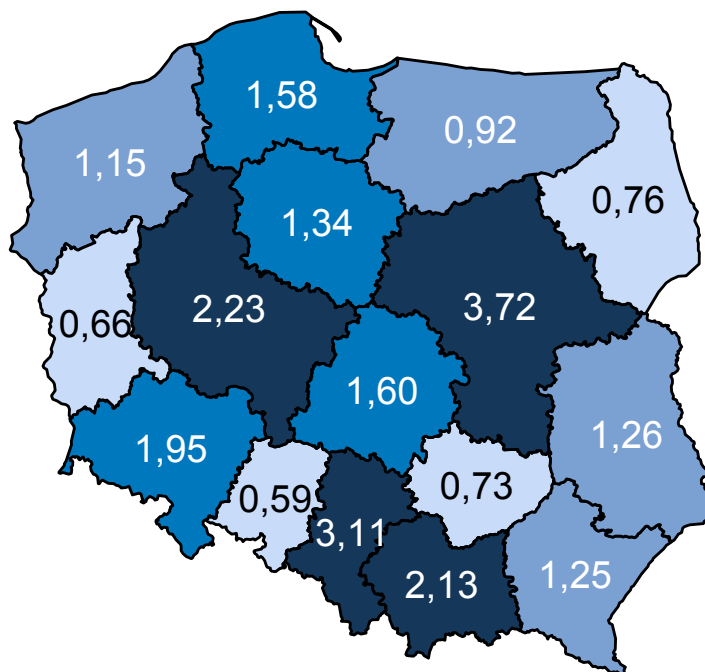
Mapa **3.2.64** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.65**.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

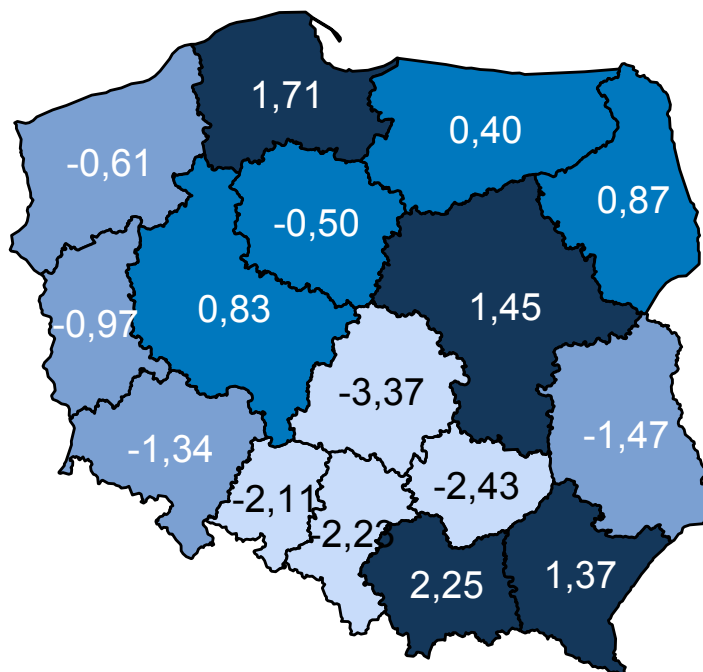


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,34%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

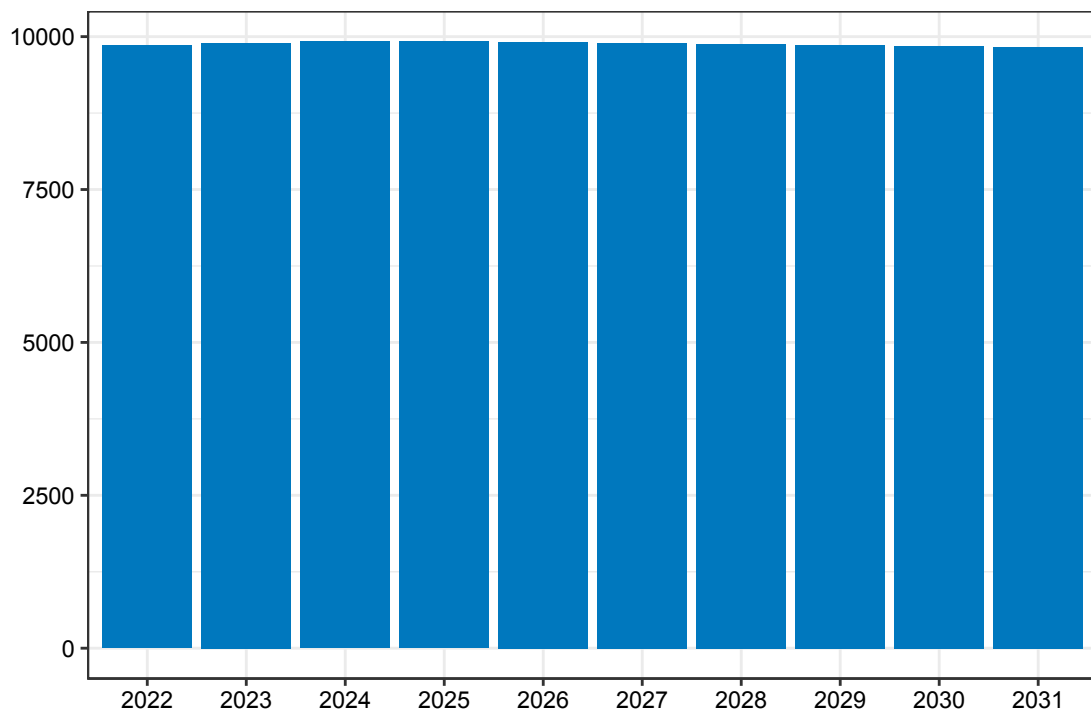


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

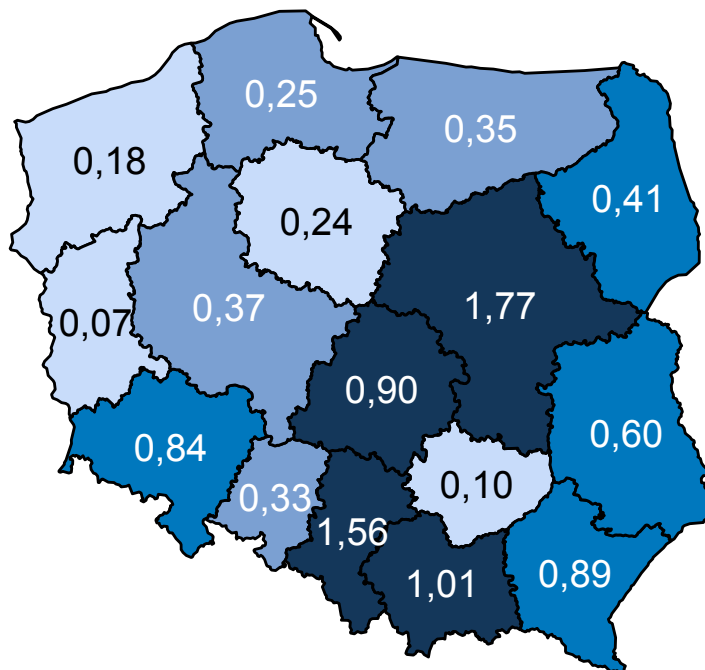
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

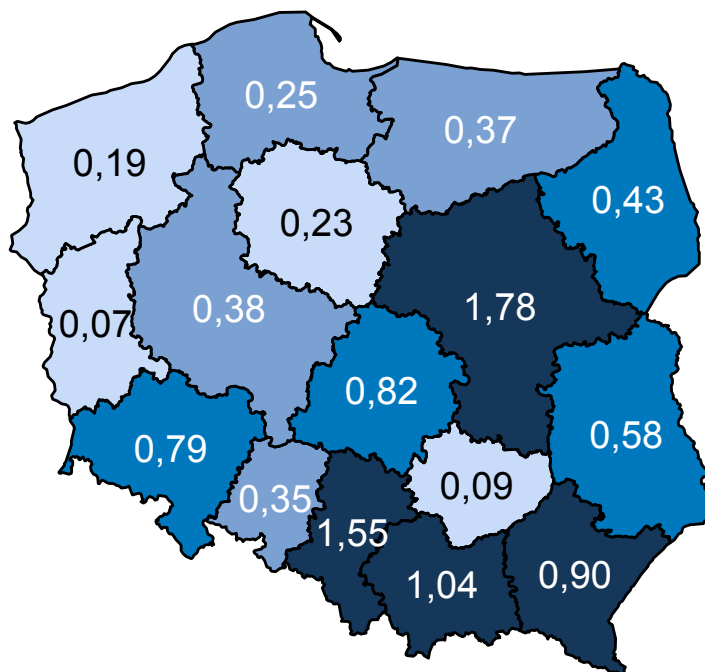
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

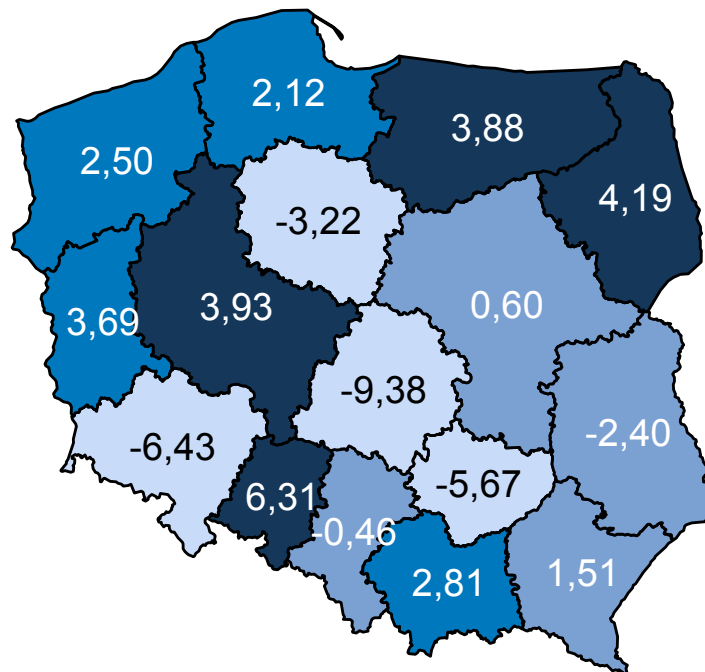


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,43%.

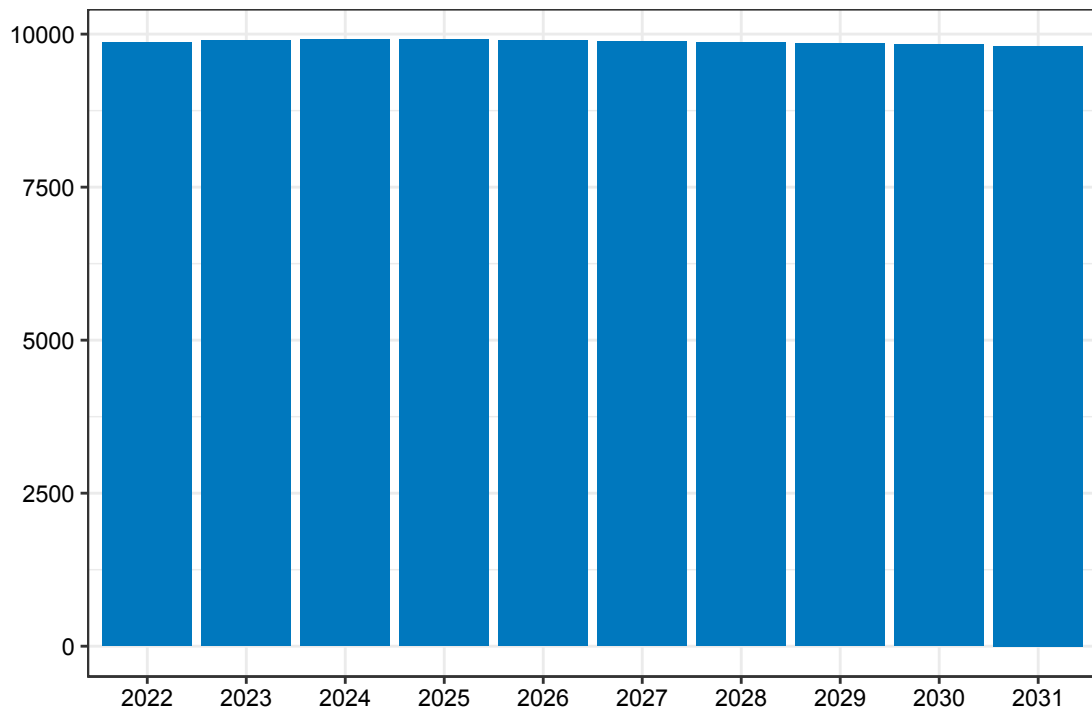
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

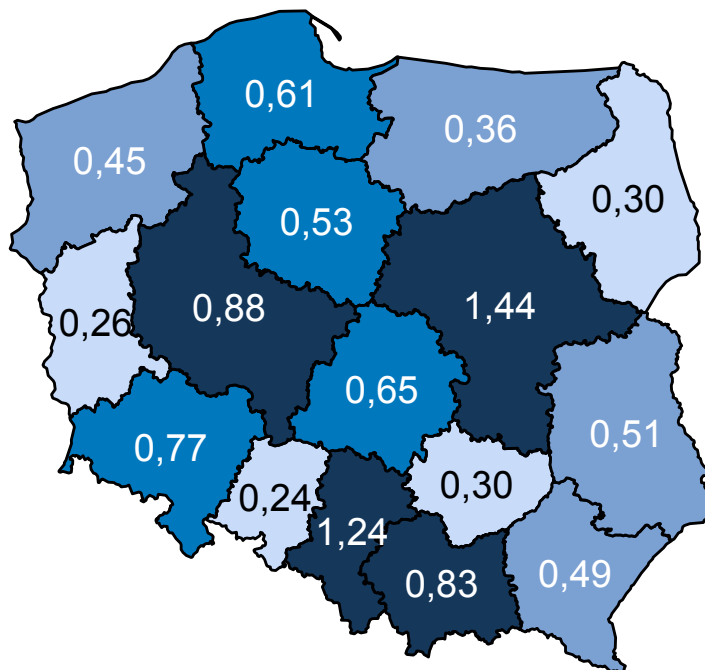
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

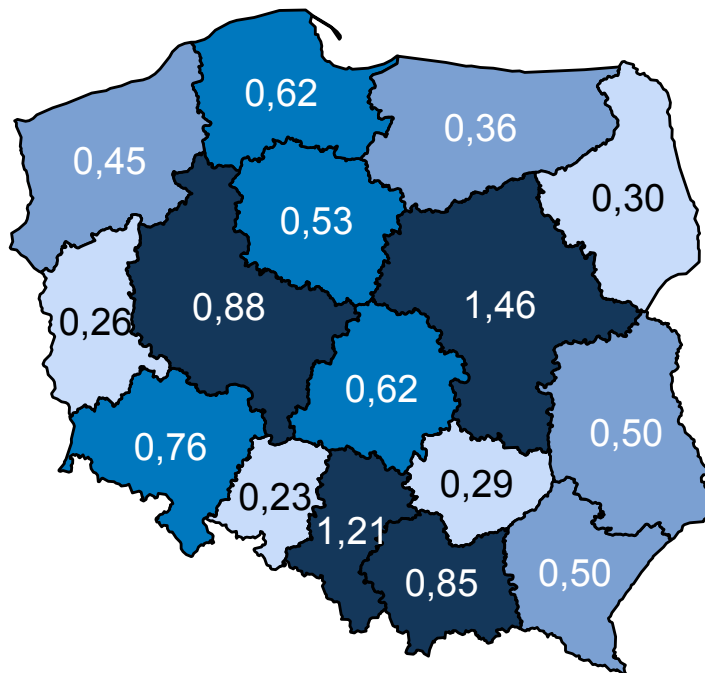
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

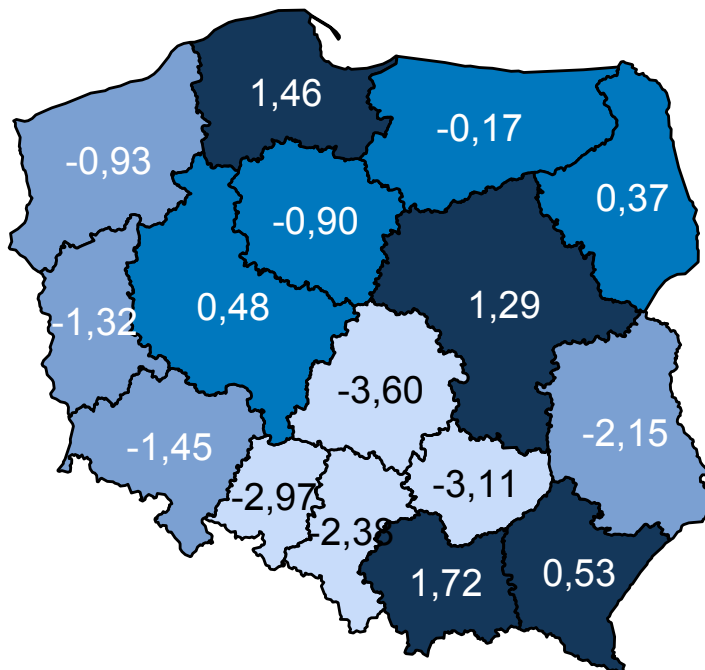


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

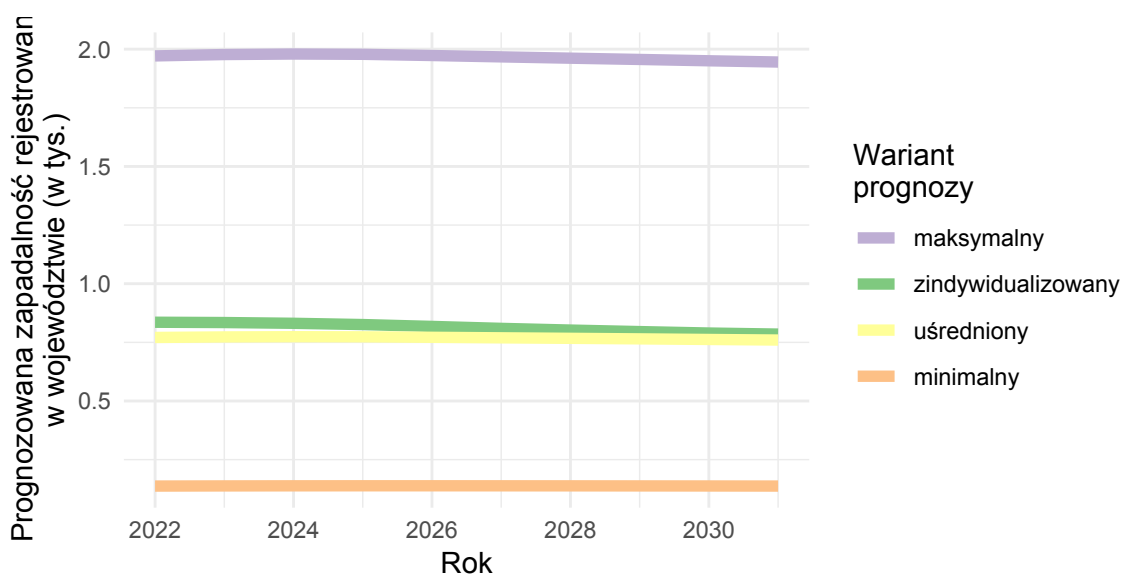
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

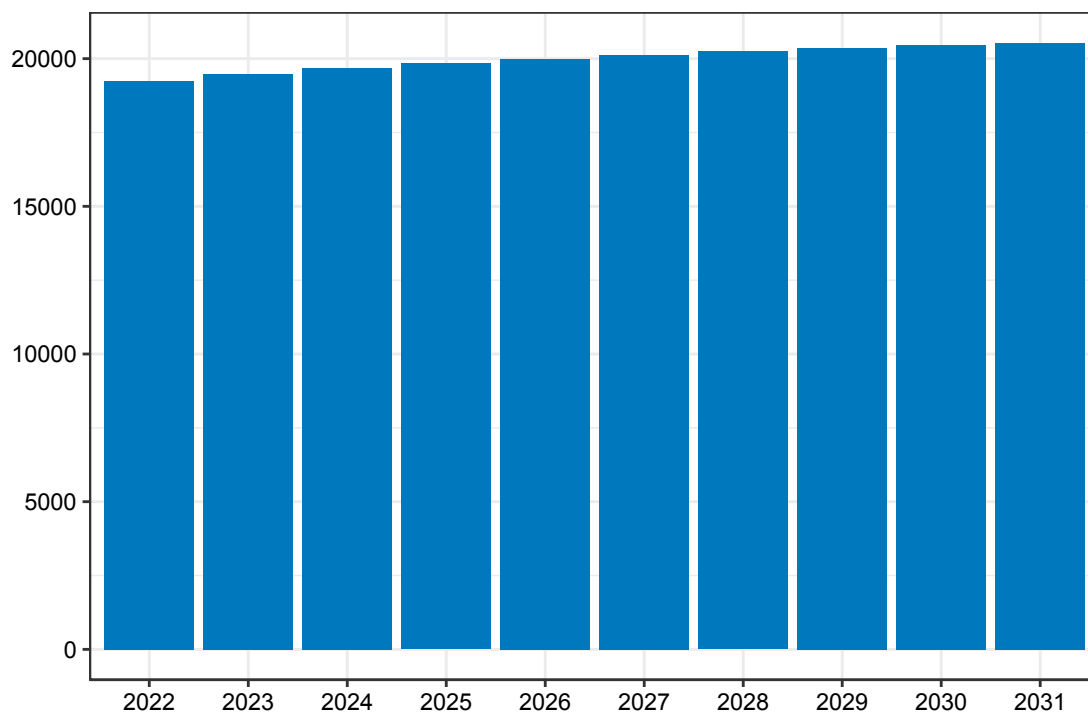
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

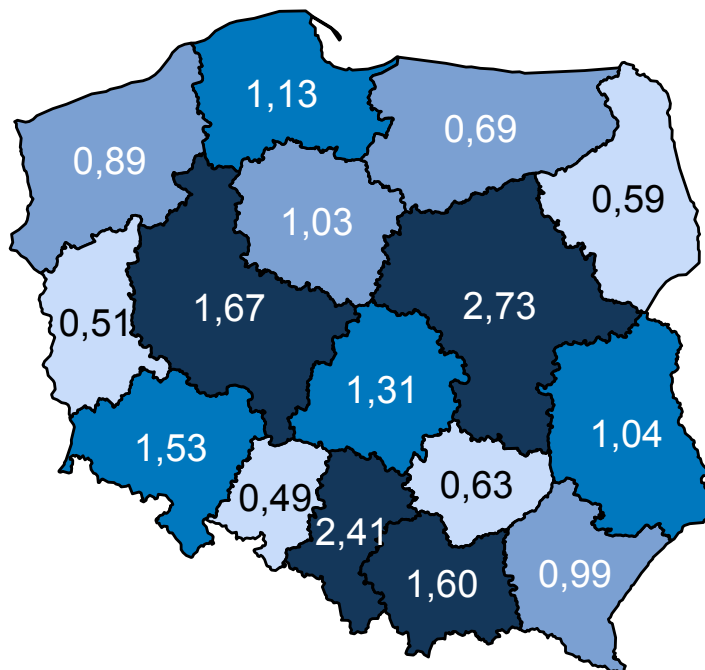
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

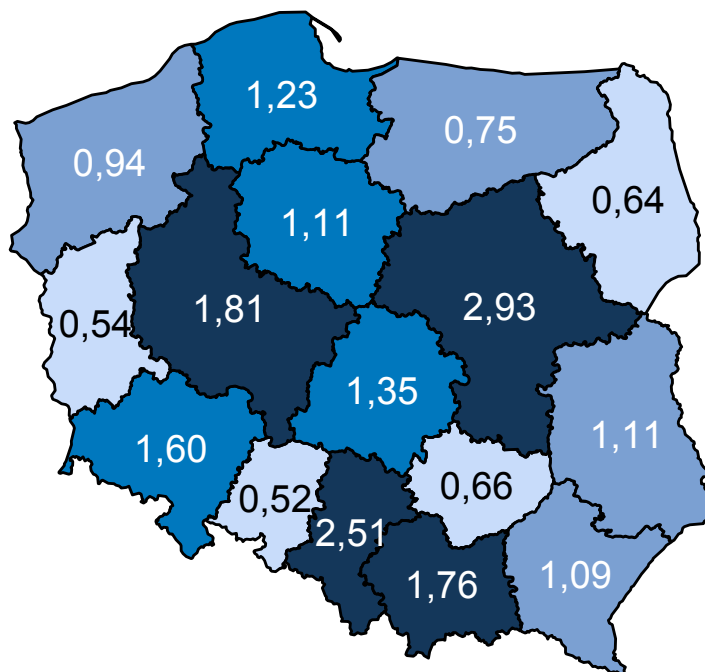
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

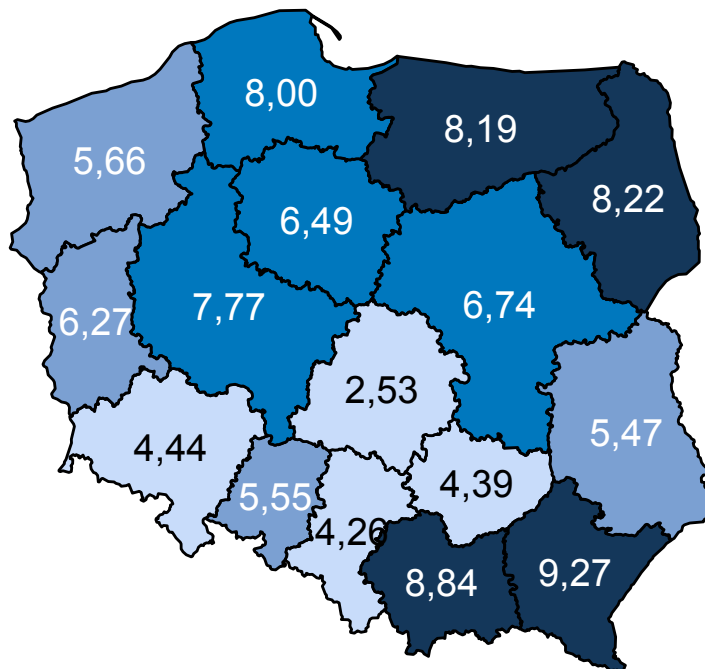


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,44%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

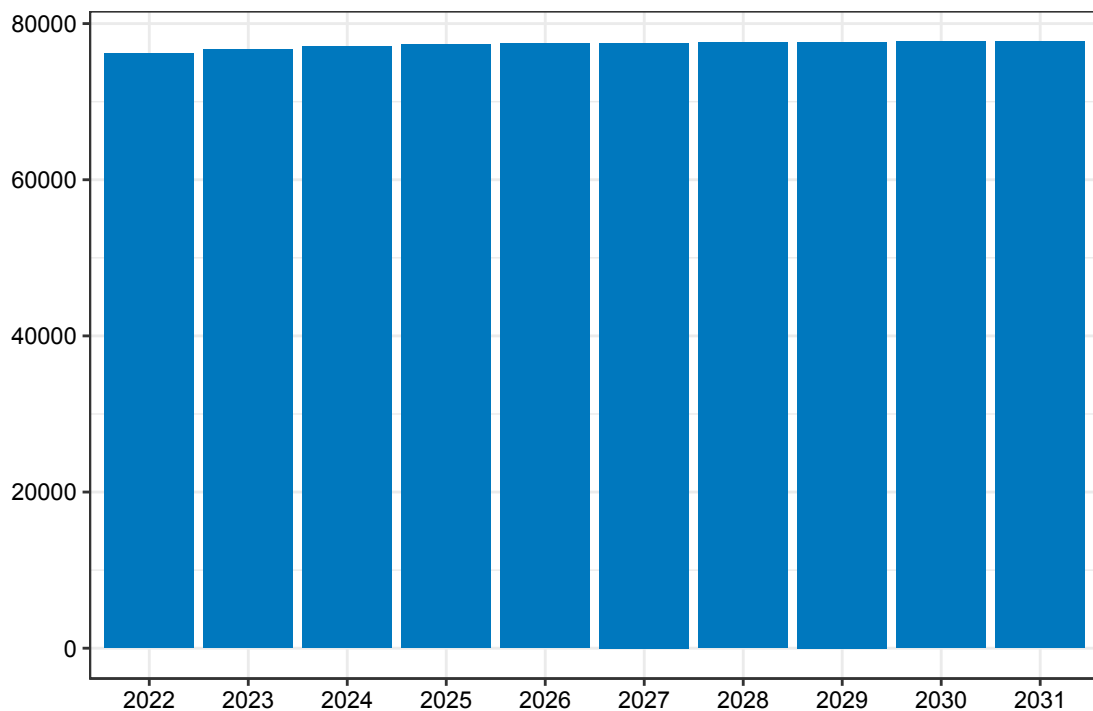


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 76,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,7 tys. (wzrost o 2.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

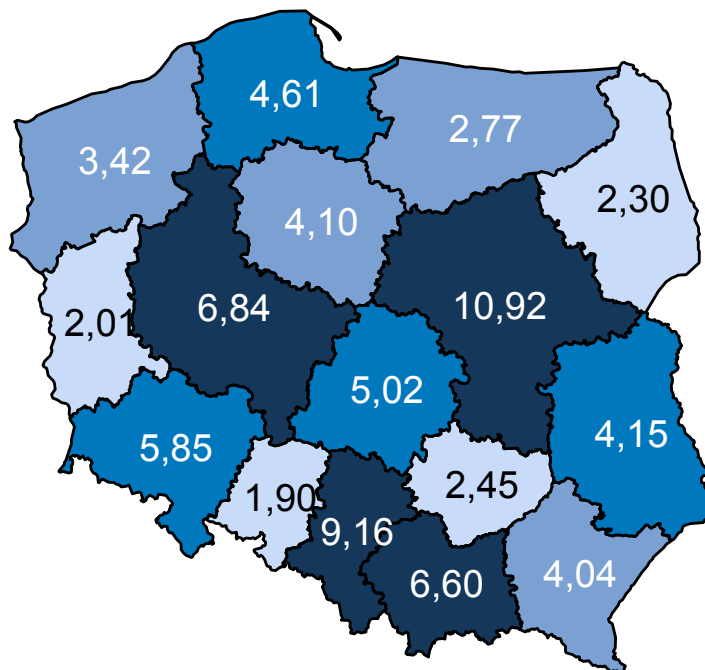
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

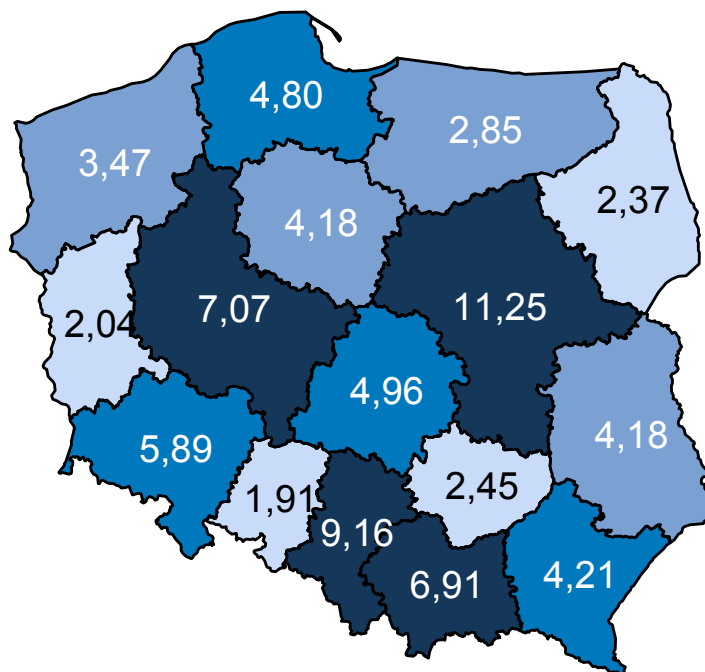
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

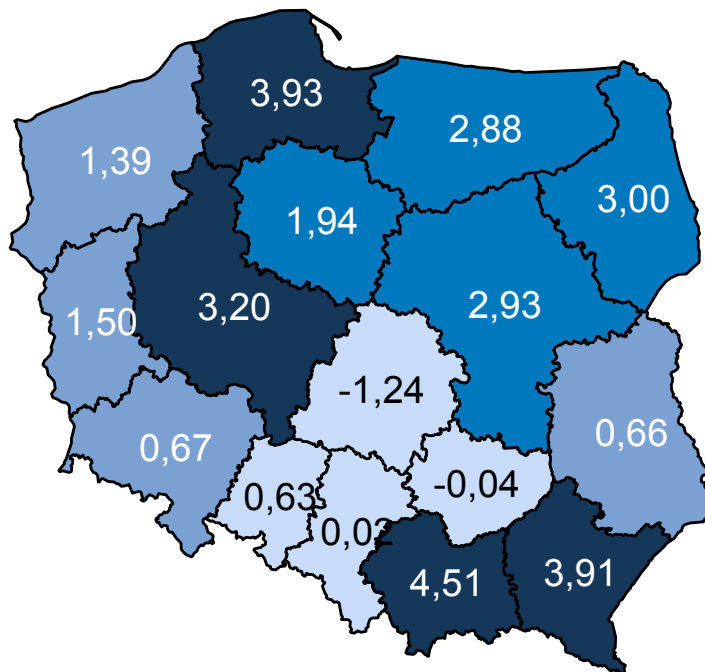


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,67%.

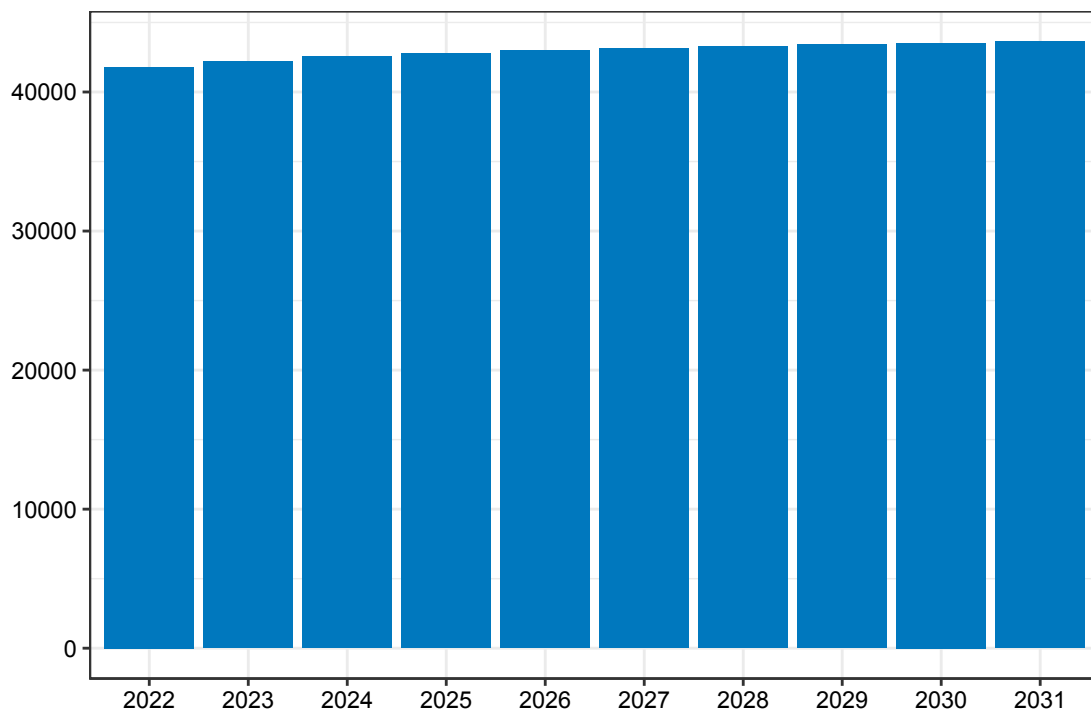
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

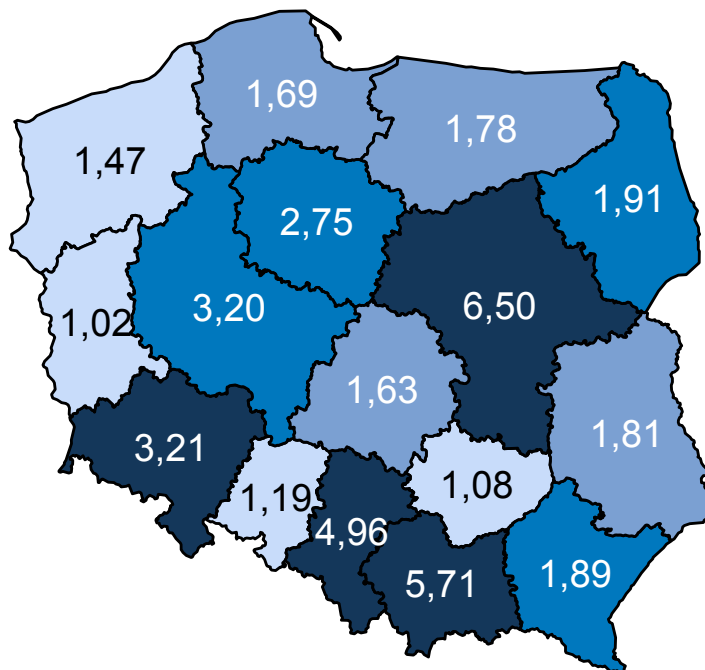
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

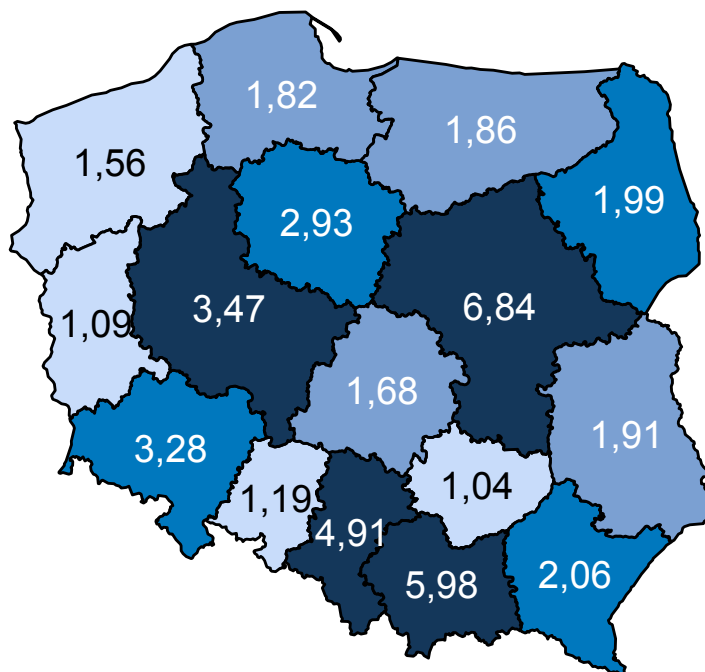
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

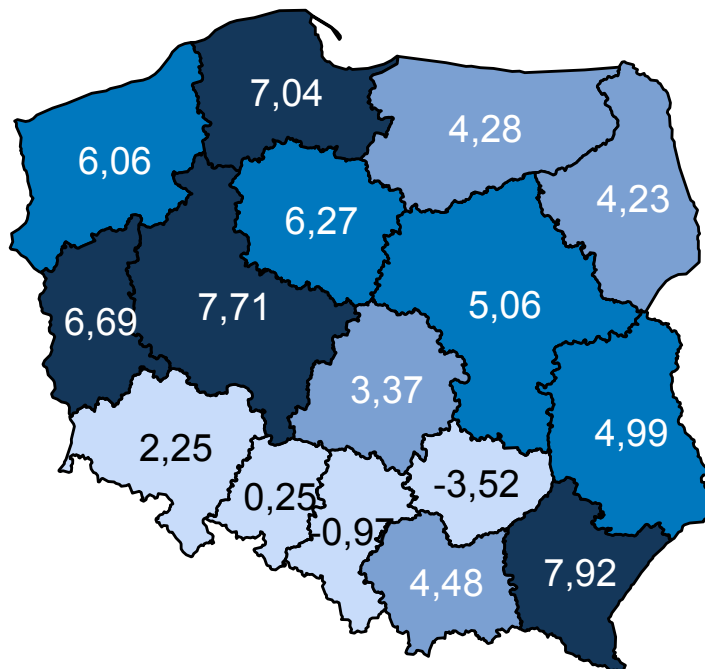


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,25%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

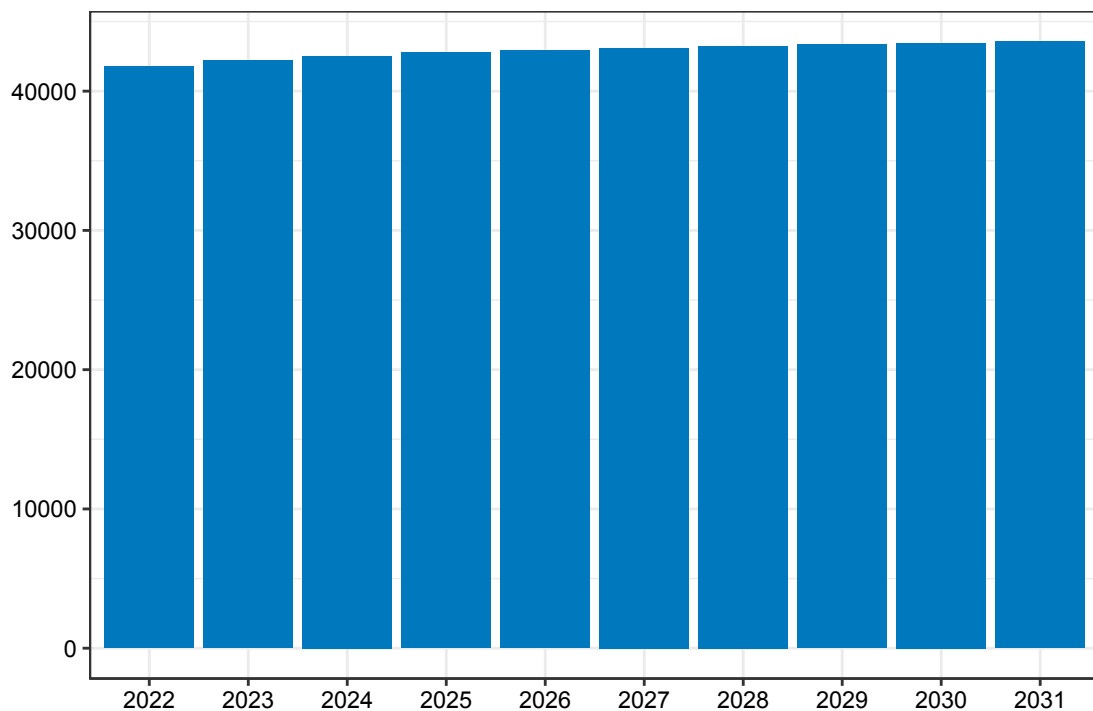


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

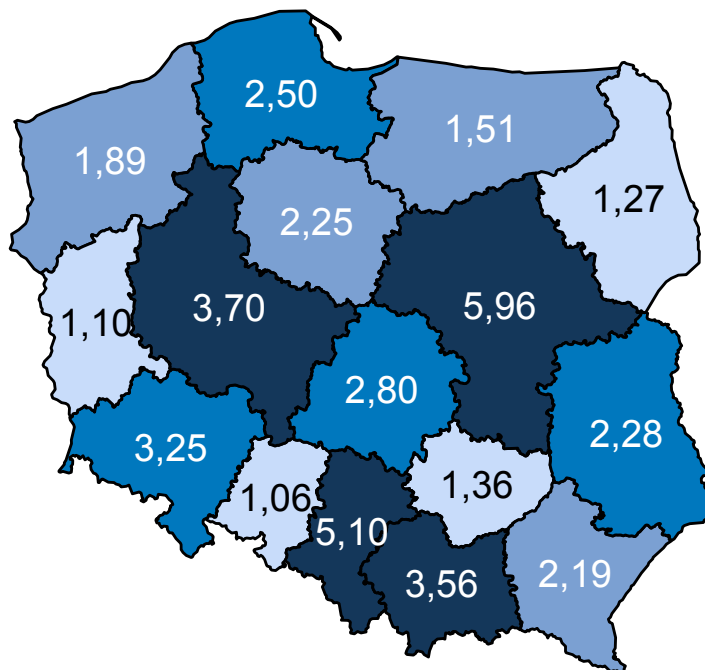
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

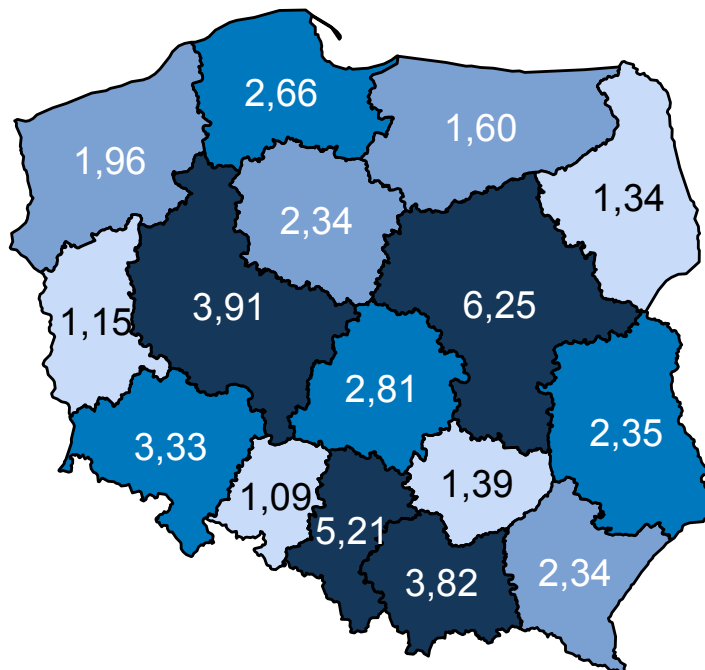
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

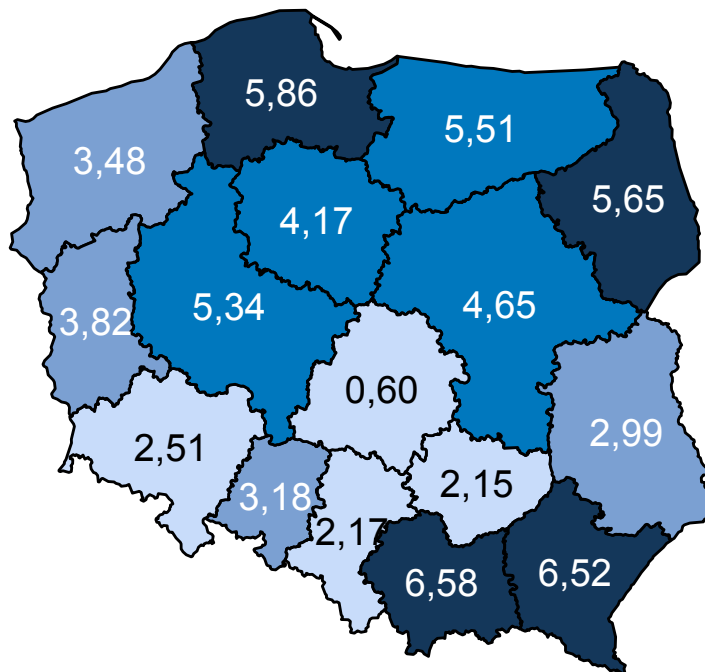


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,51%.

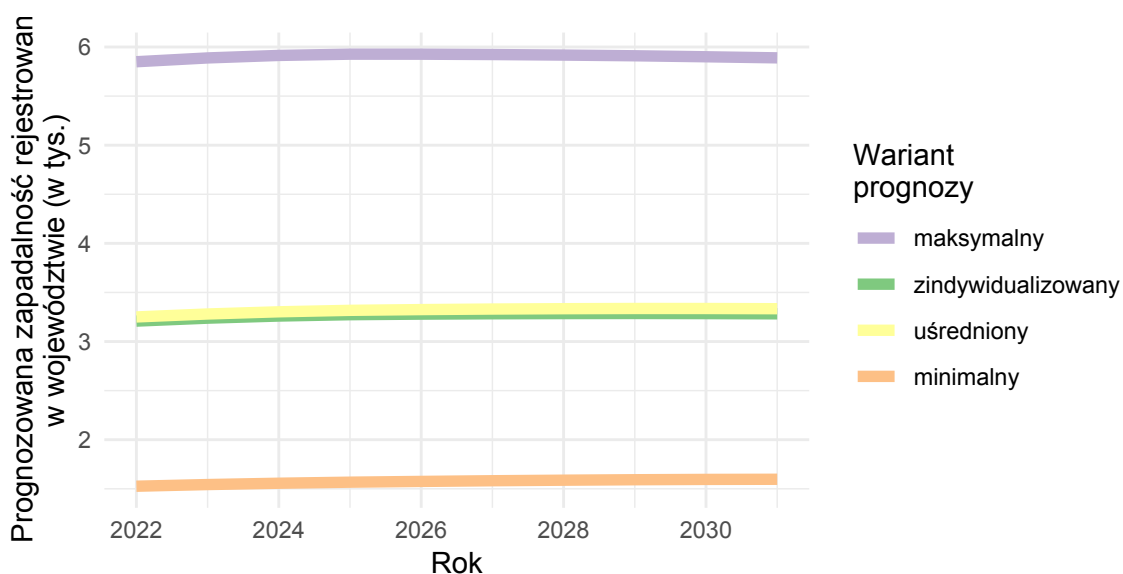
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ