



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób metabolicznych dla województwa lubuskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	37
1.4	Umieralność . . . . .	42
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>51</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	53
2.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	238
2.3	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	247
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne . . . . .	251
2.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia . . . . .	308
2.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	338
2.7	Kadry medyczne . . . . .	349
2.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	349
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>351</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	425





# 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 rozpoznai ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym pozrozdziale.

**Tabela 1.2.1:** Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
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

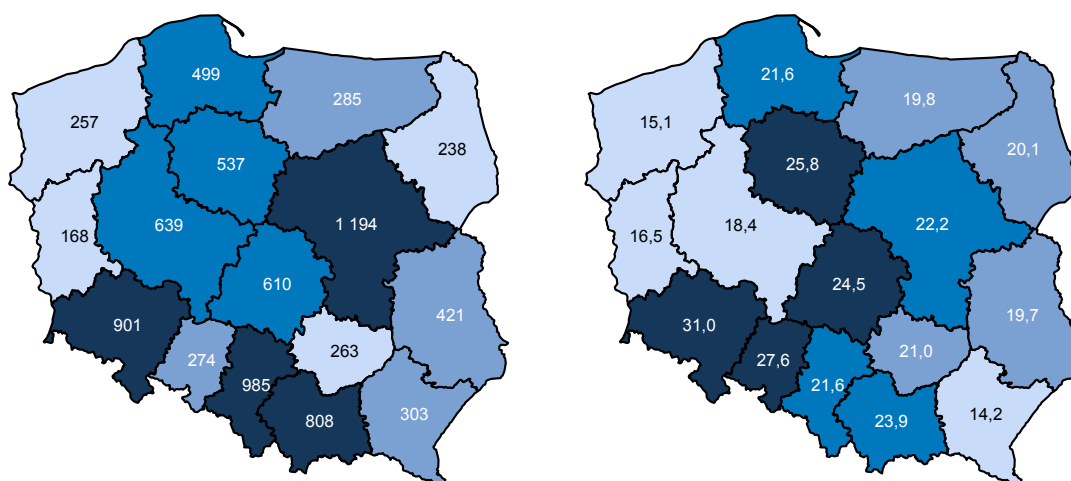
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Niedozżywienie

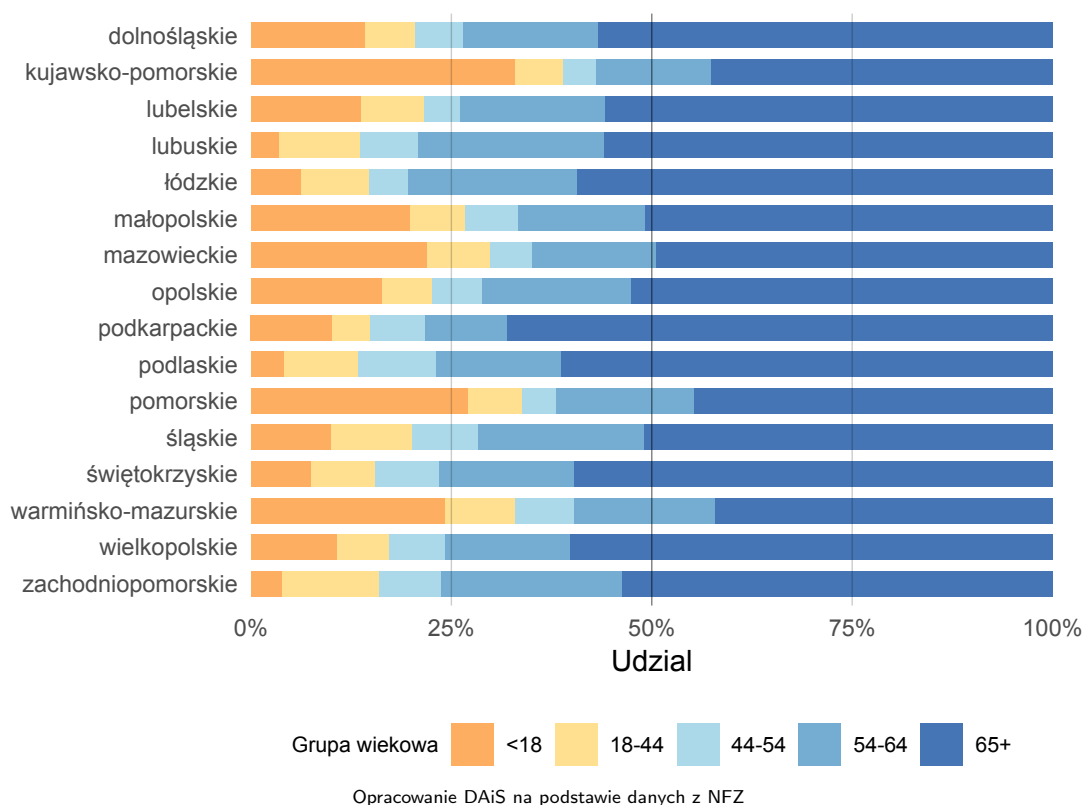
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedożywienie' w roku 2016 wyniosła 8,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 21,8.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględnie 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

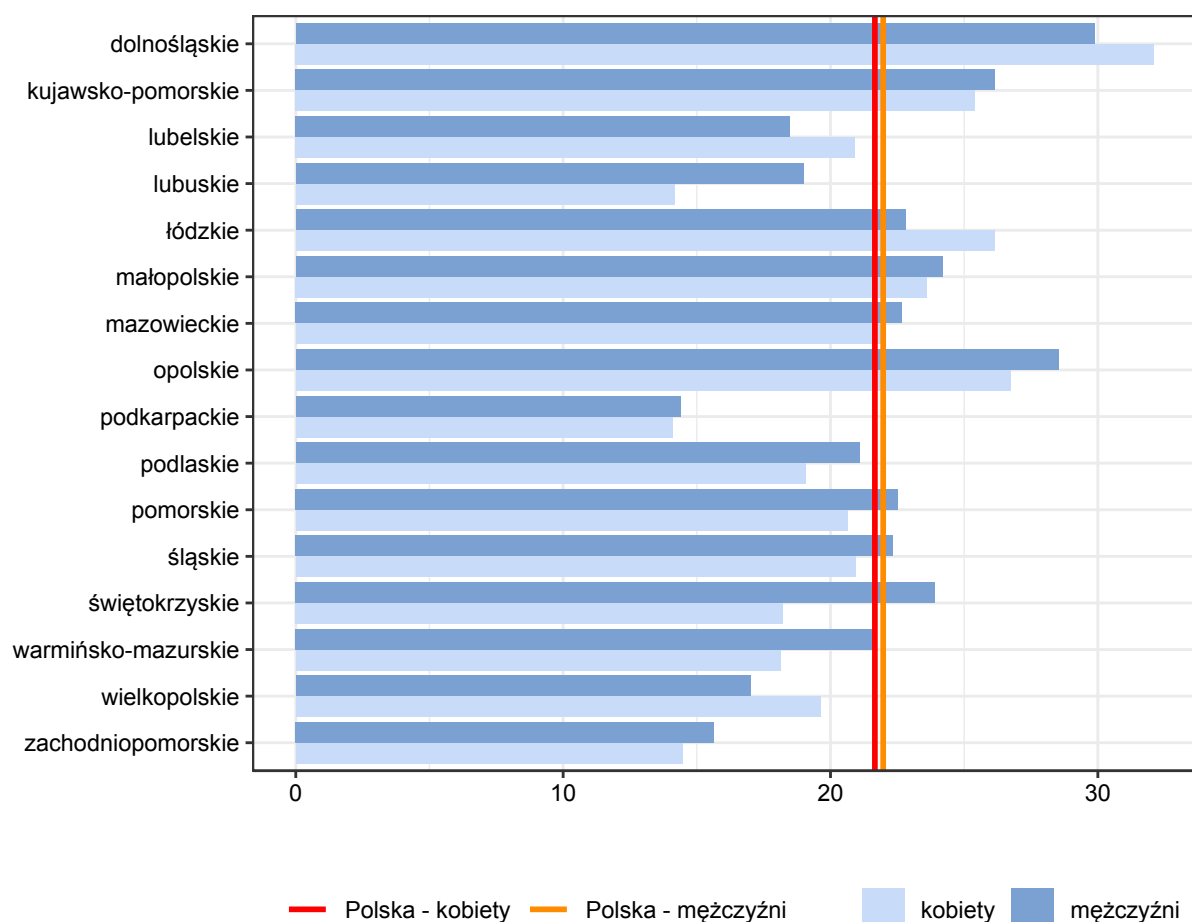
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,72	75,58	14,21	6,22	6,10	16,76	56,71
kujawsko-pomorskie	50,84	66,11	32,96	5,96	4,10	14,34	42,64
lubelskie	54,63	46,79	13,78	7,84	4,51	18,05	55,82
lubuskie	44,05	71,43	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 (Niedozżywienie) 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
<b>Polska</b>	<b>19,1</b>	<b>4,4</b>	<b>11,0</b>	<b>26,5</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

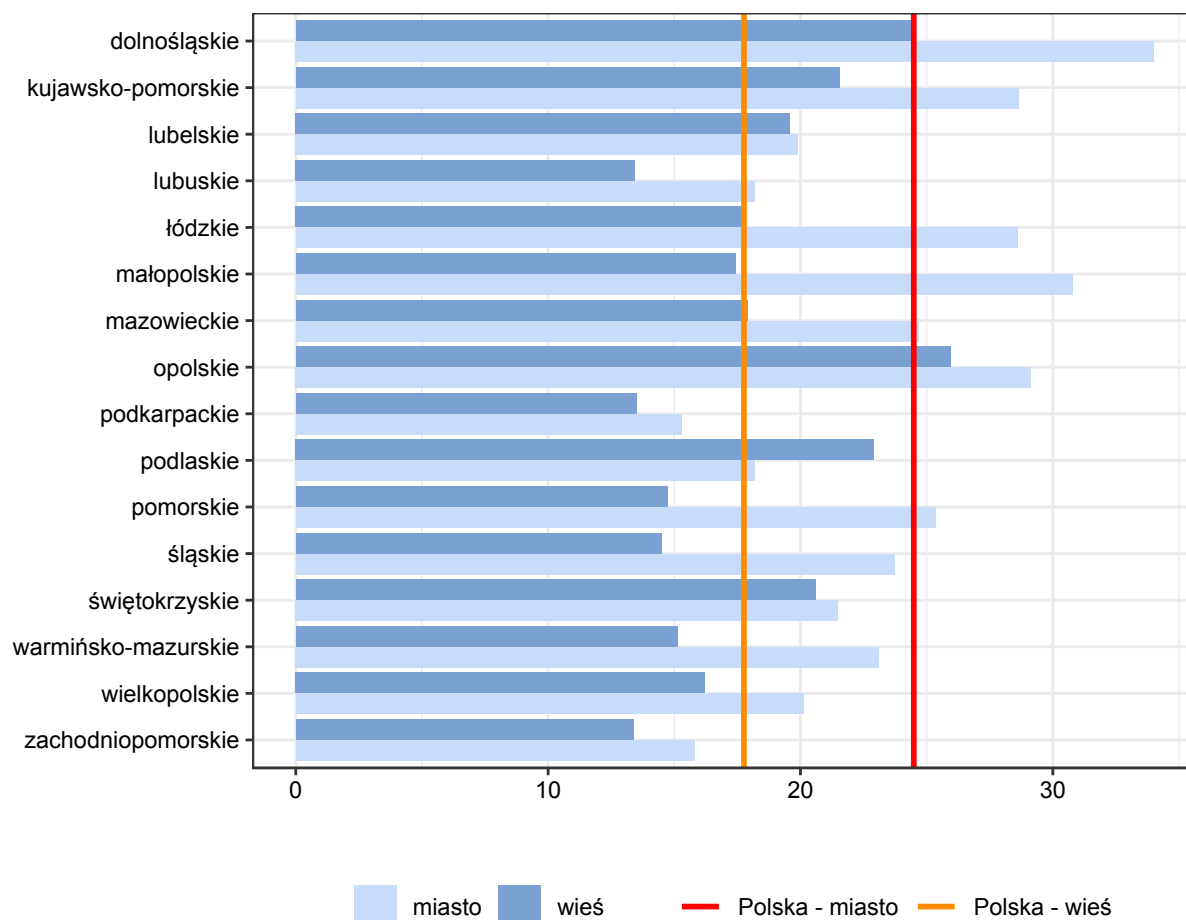
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	31,6	6,1	15,7	29,2	86,3
kujawsko-pomorskie	52,4	5,2	5,3	21,1	53,9
lubelskie	20,0	5,4	6,0	20,0	55,8
lubuskie	3,4	5,8	8,2	20,4	37,6
łódzkie	11,8	7,2	7,7	27,5	71,6
małopolskie	30,5	5,6	9,9	23,2	60,0
mazowieckie	28,6	5,8	8,3	22,3	50,9
opolskie	31,3	4,9	10,3	27,8	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
<b>Polska</b>	<b>21,7</b>	<b>5,4</b>	<b>10,0</b>	<b>21,4</b>	<b>56,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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
<b>Polska</b>	<b>16,7</b>	<b>3,5</b>	<b>12,1</b>	<b>32,1</b>	<b>78,2</b>

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

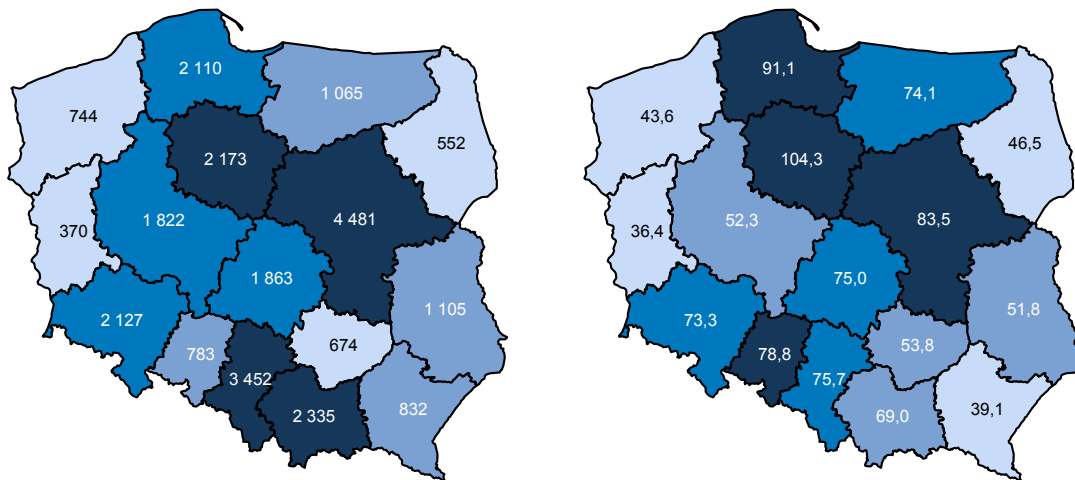
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



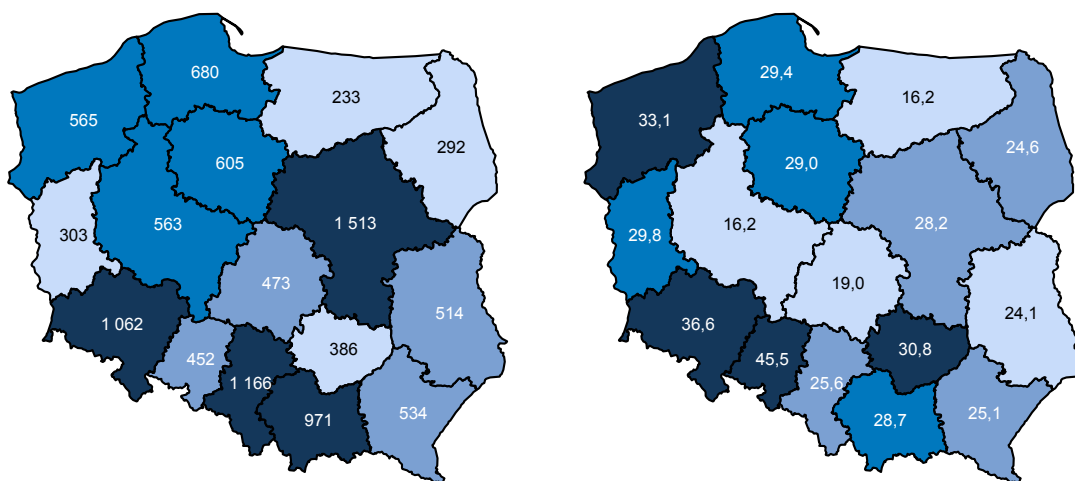
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne niedobory pokarmowe

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai 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.

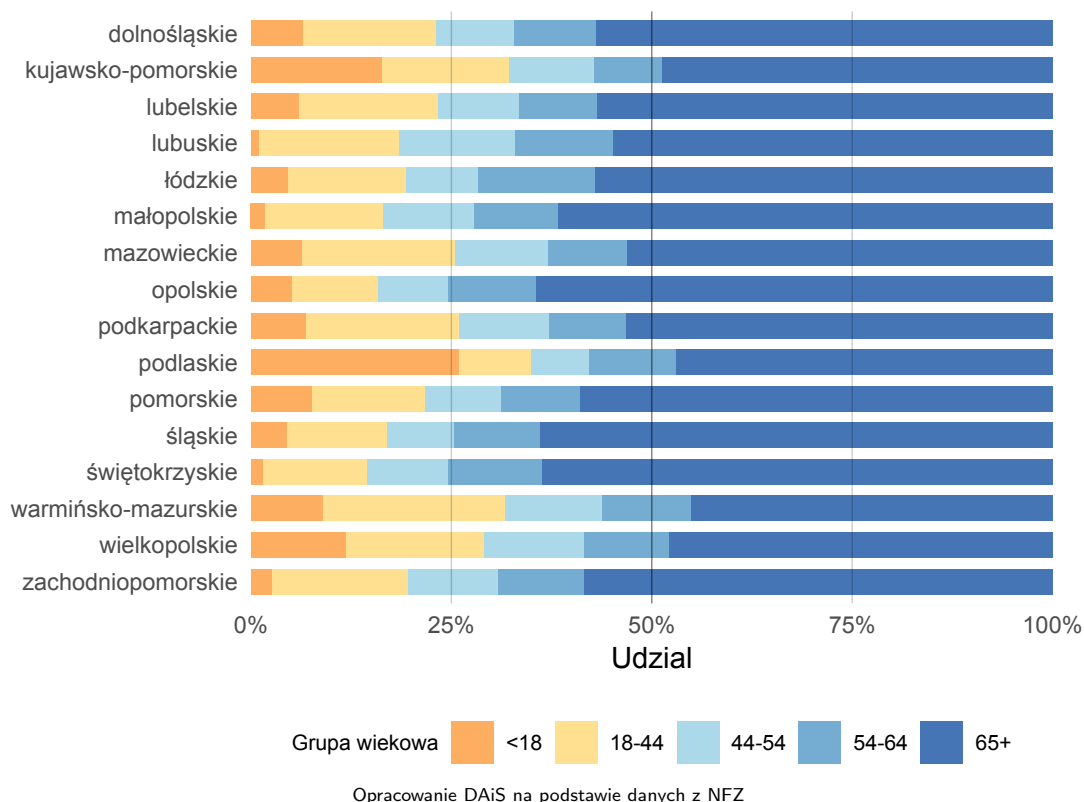
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie lubuskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych 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

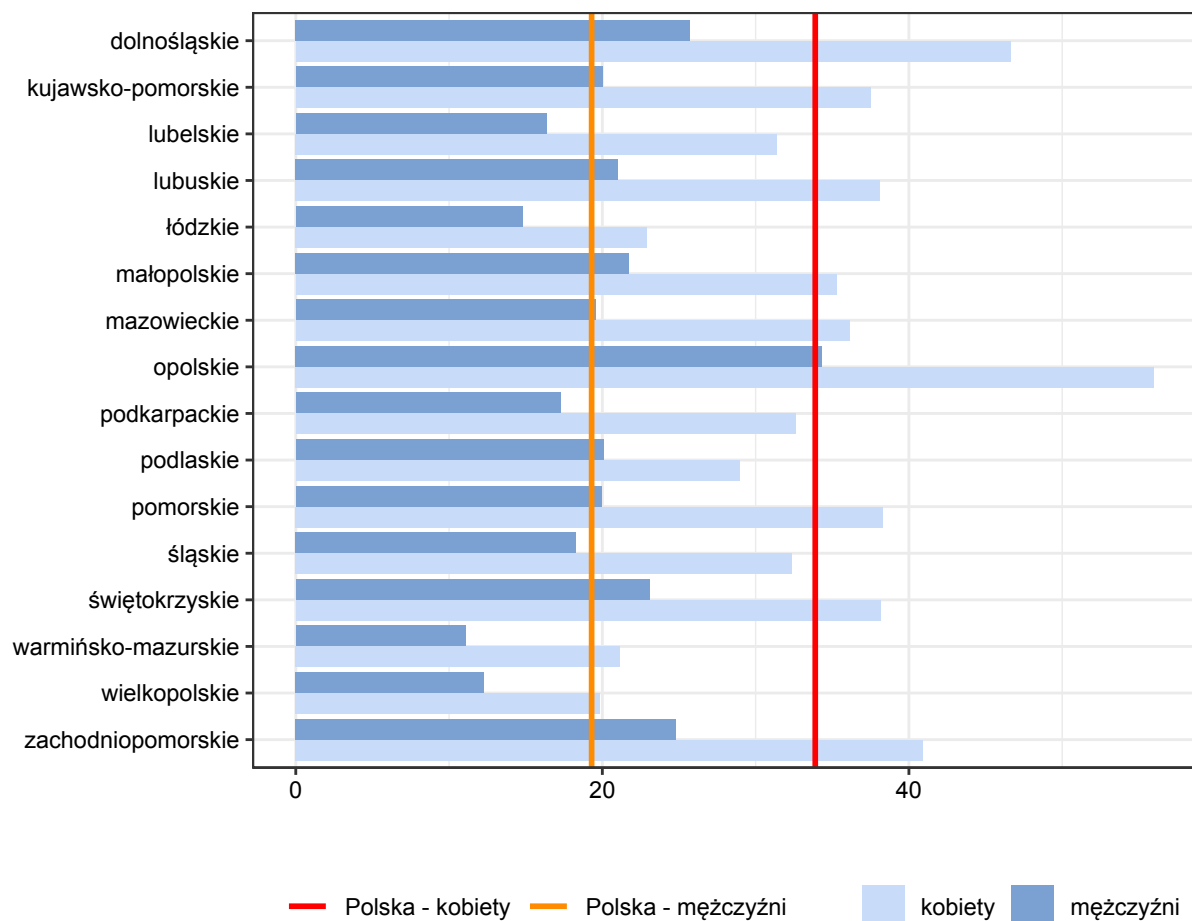
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,20	77,12	6,59	16,48	9,79	10,17	56,97
kujawsko-pomorskie	66,61	67,60	16,36	15,87	10,58	8,43	48,76
lubelskie	67,12	44,36	6,03	17,32	10,12	9,73	56,81
lubuskie	65,68	63,04	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
<b>Polska</b>	<b>10,0</b>	<b>11,2</b>	<b>22,5</b>	<b>19,8</b>	<b>85,5</b>

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
<b>Polska</b>	<b>9,9</b>	<b>17,9</b>	<b>34,8</b>	<b>19,6</b>	<b>90,7</b>

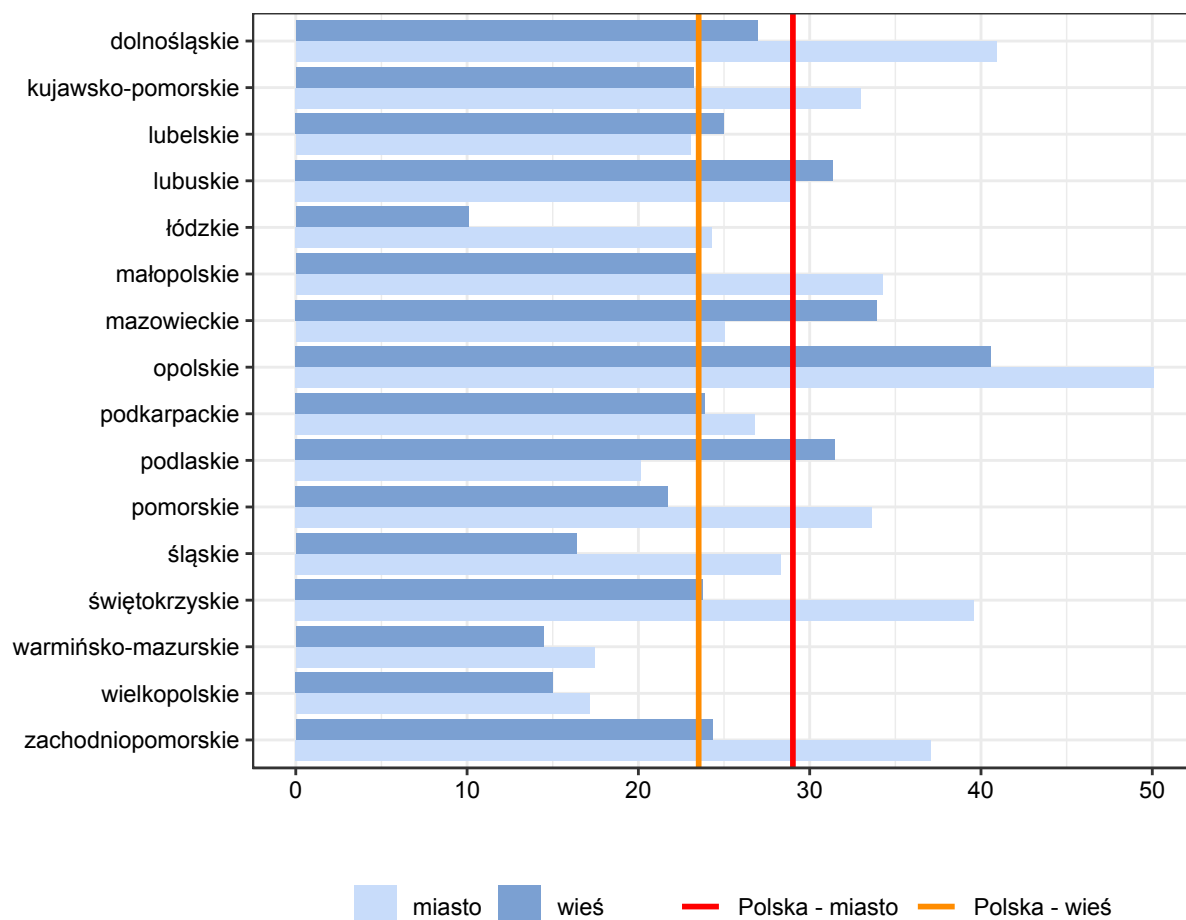
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>10,3</b>	<b>4,8</b>	<b>10,2</b>	<b>20,1</b>	<b>77,7</b>

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



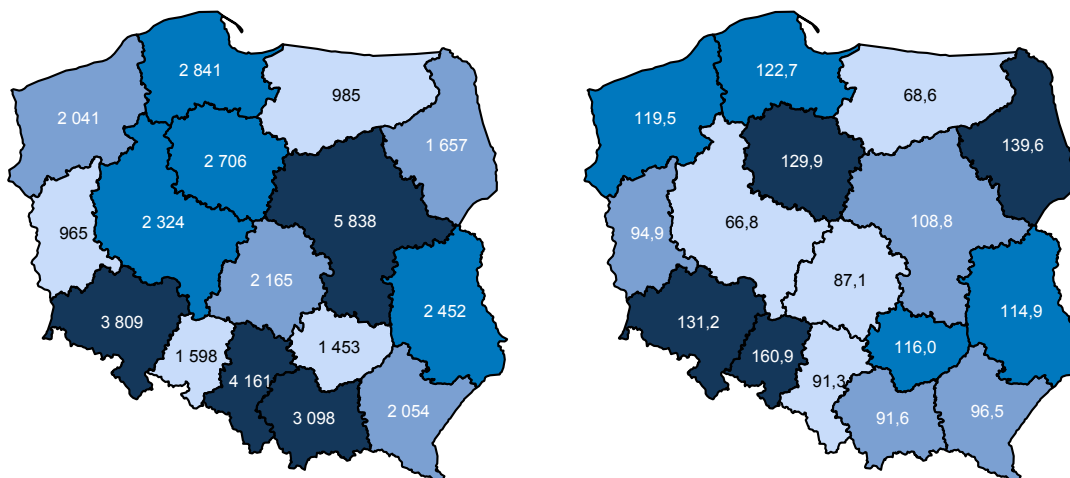
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



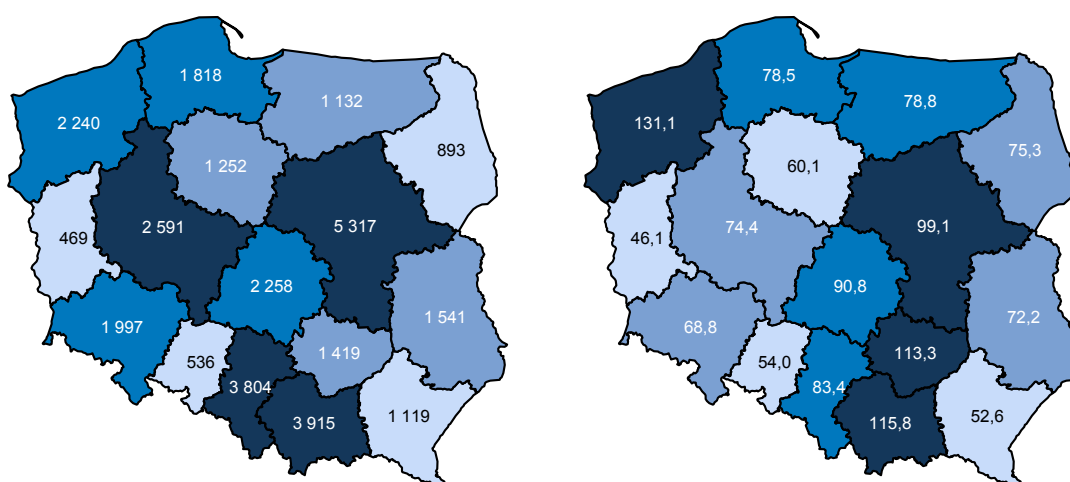
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Otyłość

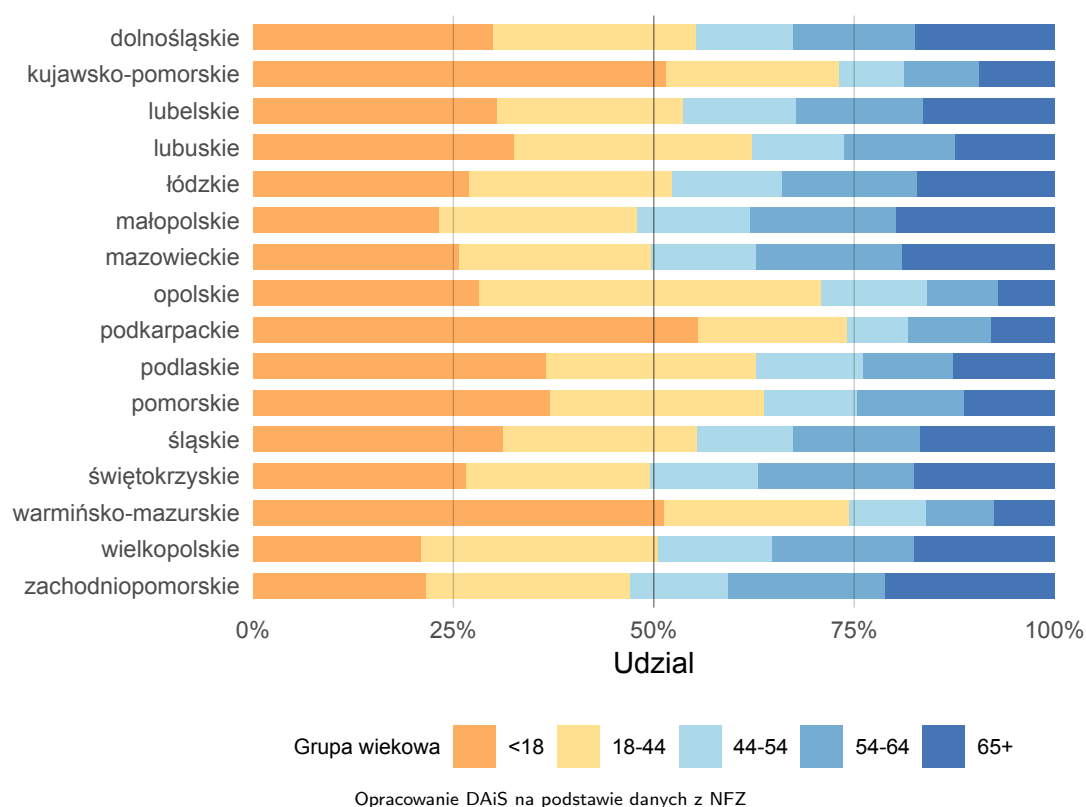
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Otyłość' w roku 2016 wyniosła 32,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 84,0.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 0,5 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

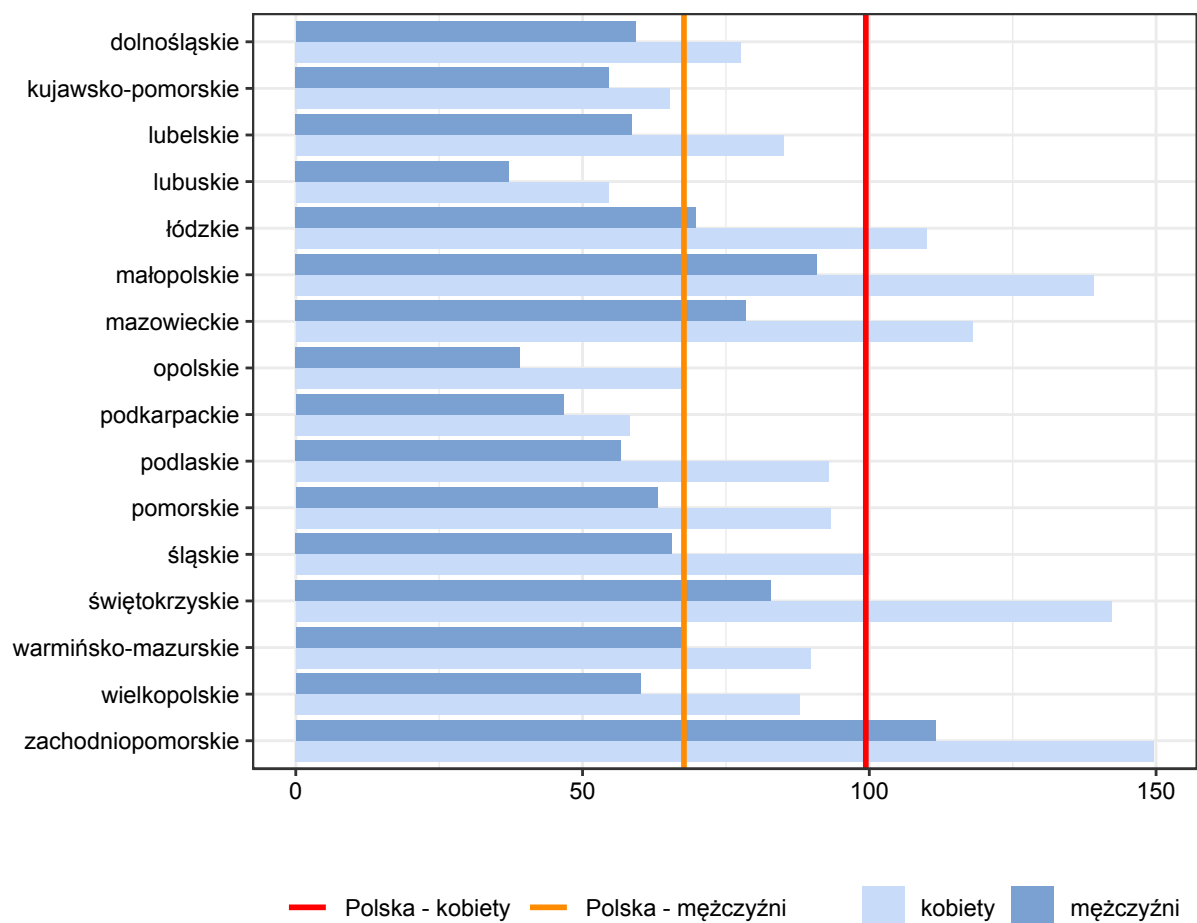
**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Otyłość**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Otyłość

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
<b>Polska</b>	<b>140,7</b>	<b>55,8</b>	<b>85,3</b>	<b>94,7</b>	<b>77,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>144,6</b>	<b>78,9</b>	<b>104,7</b>	<b>111,4</b>	<b>86,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

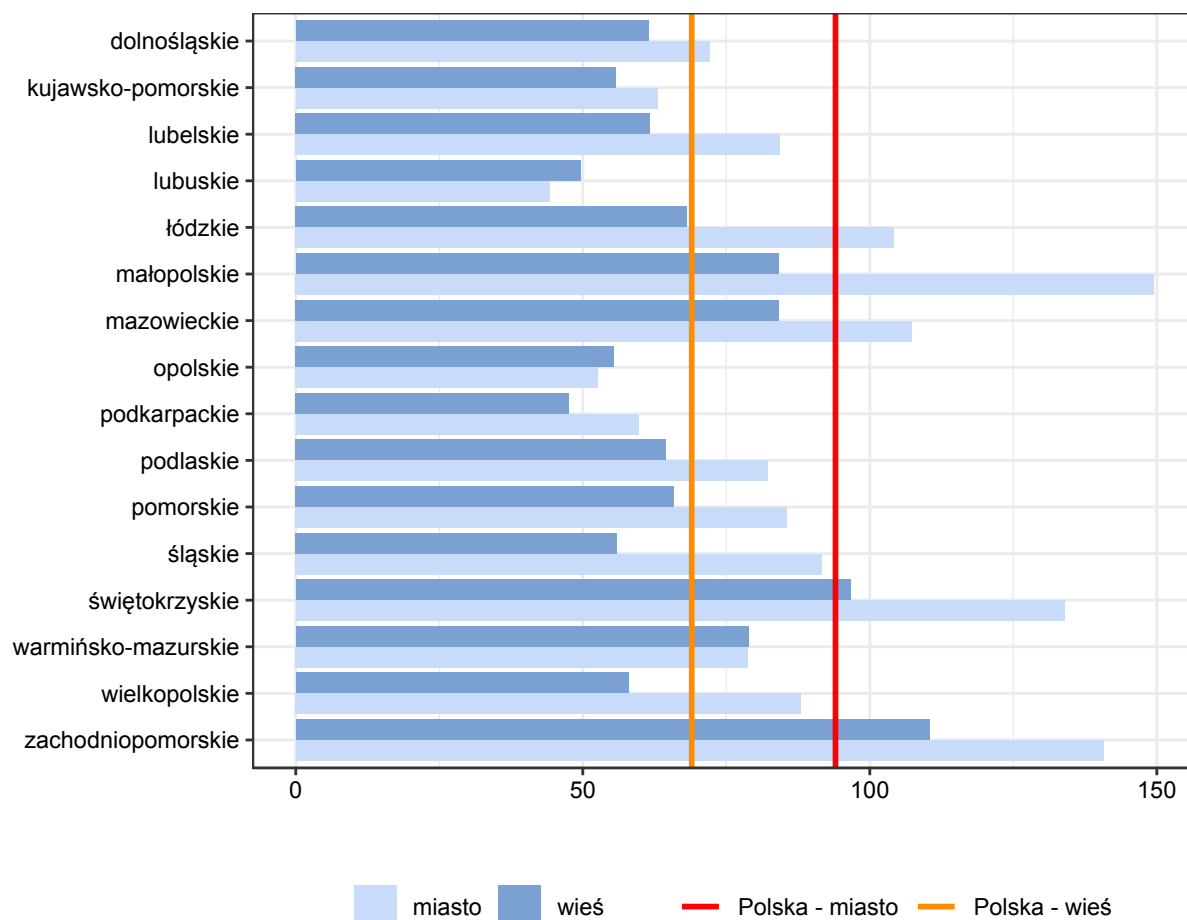
**Tabela 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Otyłość

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
<b>Polska</b>	<b>136,9</b>	<b>33,3</b>	<b>65,9</b>	<b>76,4</b>	<b>63,8</b>

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



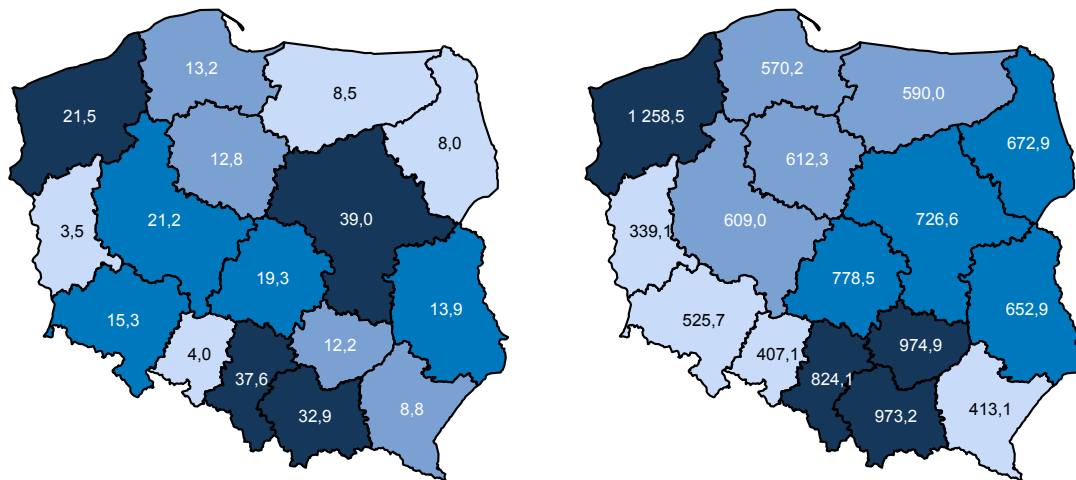
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



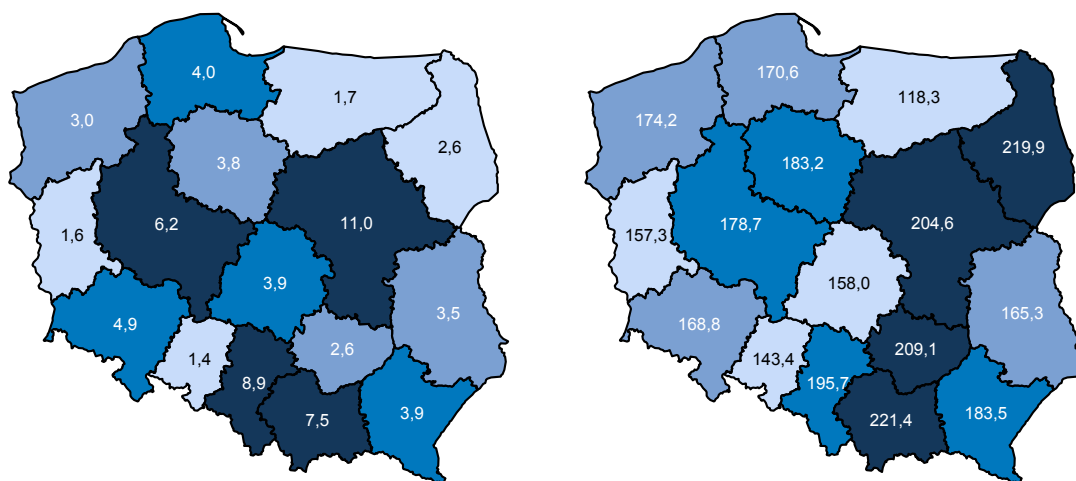
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia metaboliczne

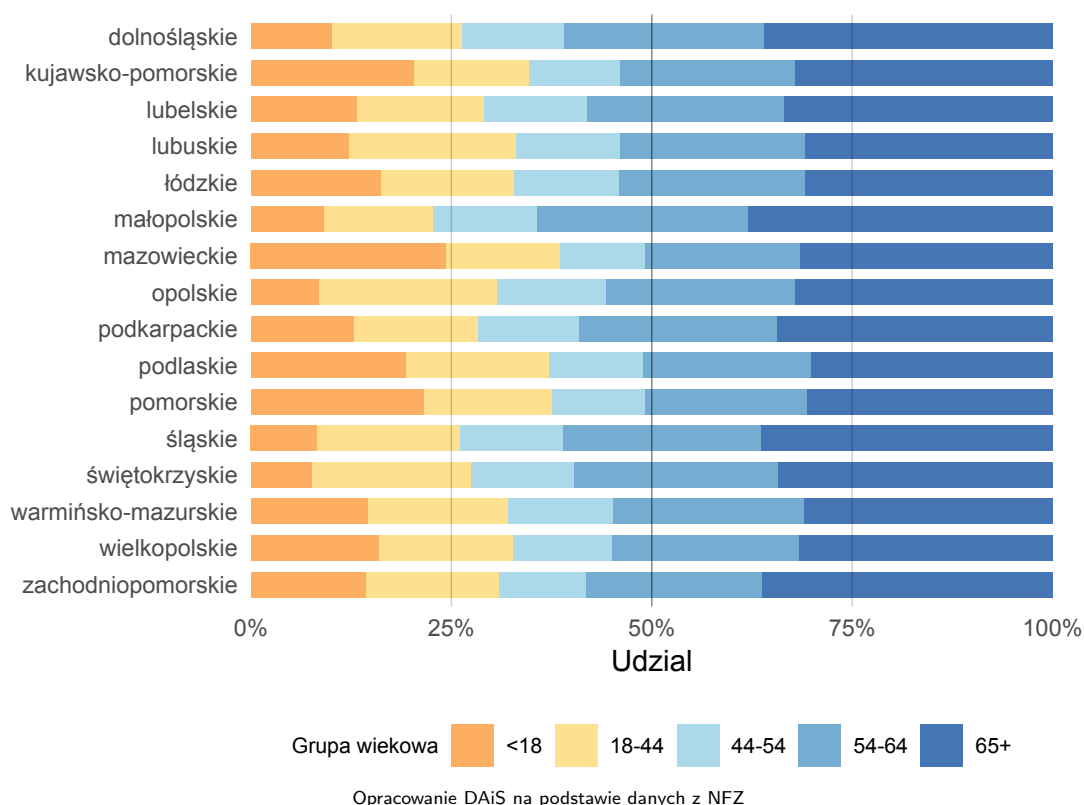
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia metaboliczne' w roku 2016 wyniosła 70,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 183,6.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 1,6 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

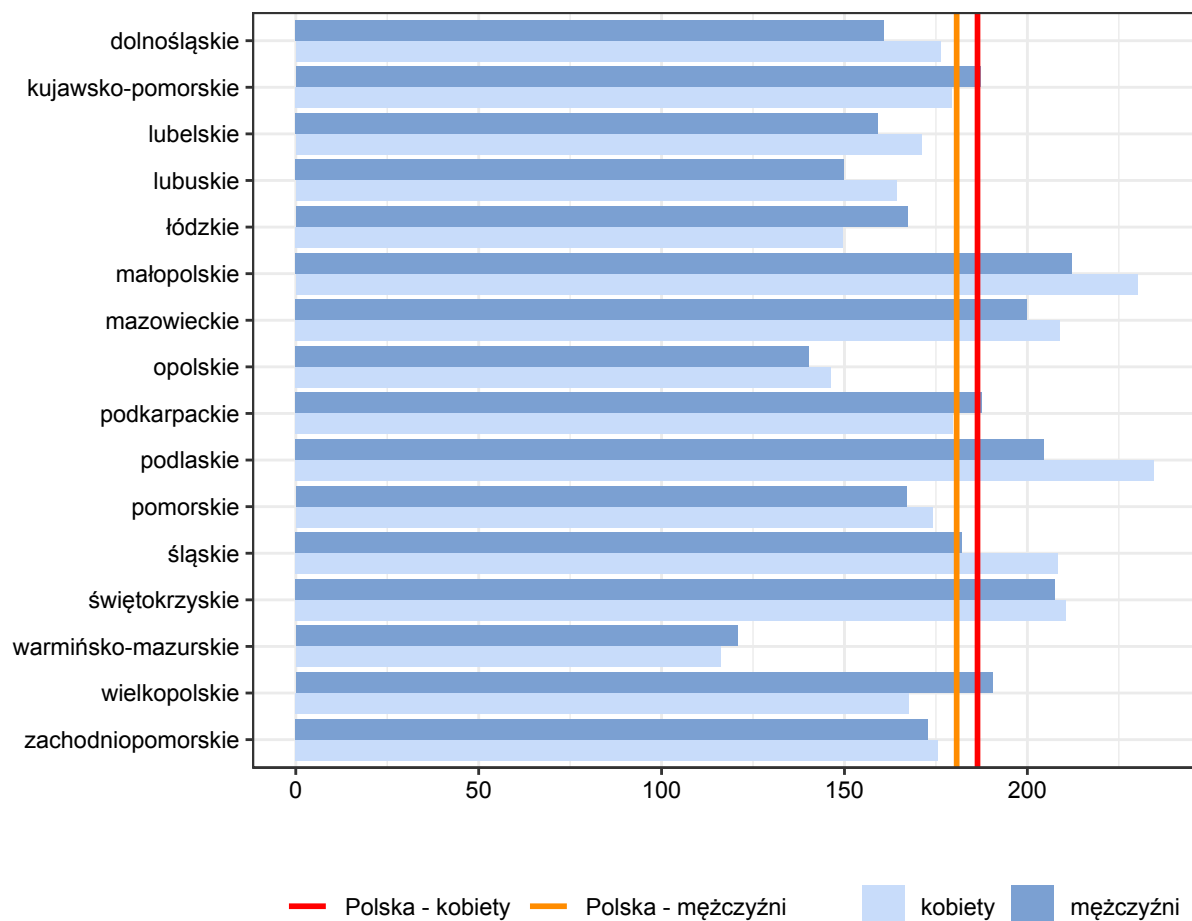
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,21	78,33	10,10	16,28	12,63	25,04	35,95
kujawsko-pomorskie	50,50	69,12	20,38	14,27	11,42	21,77	32,16
lubelskie	53,35	58,17	13,24	15,88	12,79	24,65	33,44
lubuskie	53,62	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 (miejskiej/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
<b>Polska</b>	<b>152,5</b>	<b>78,9</b>	<b>180,7</b>	<b>299,4</b>	<b>347,0</b>

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
<b>Polska</b>	<b>137,2</b>	<b>74,0</b>	<b>157,8</b>	<b>308,4</b>	<b>353,7</b>

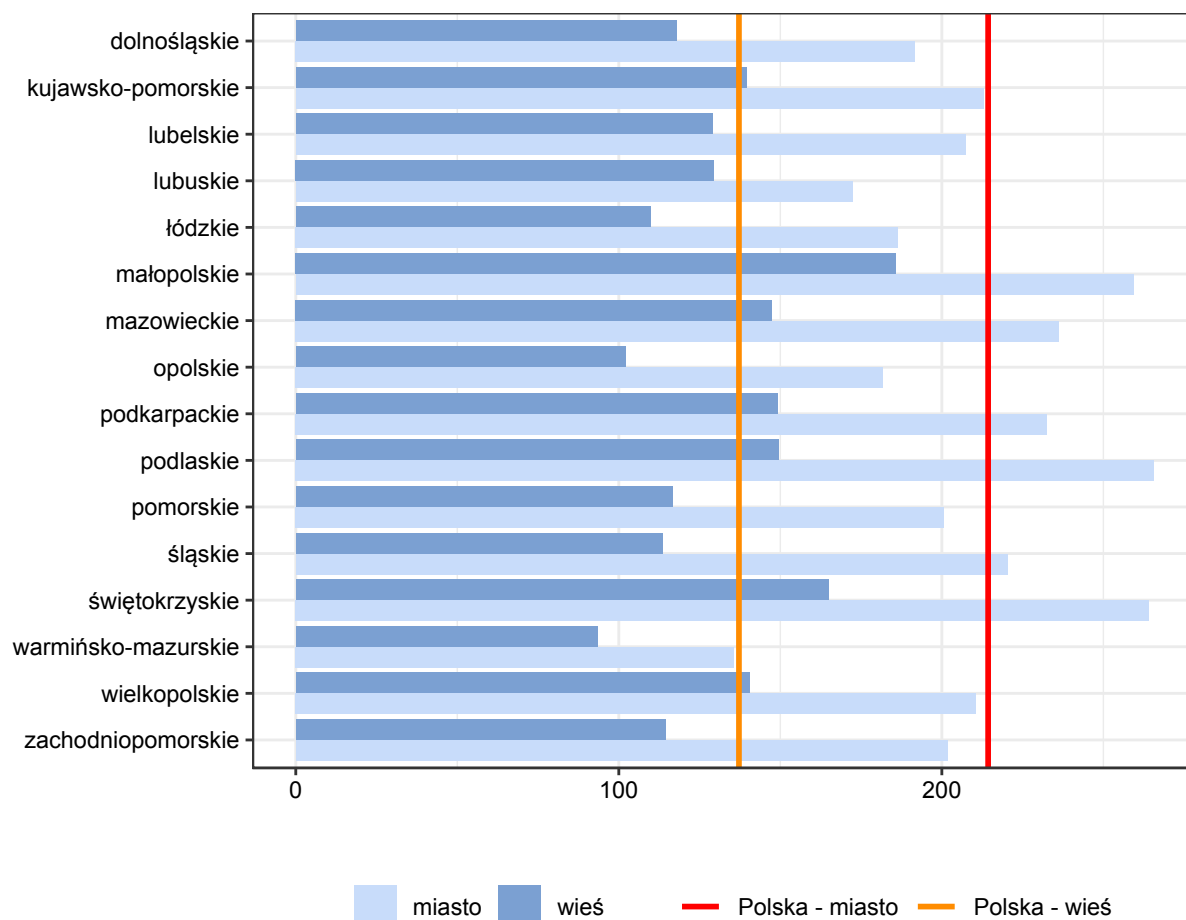
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>167,0</b>	<b>83,7</b>	<b>203,6</b>	<b>289,7</b>	<b>336,9</b>

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



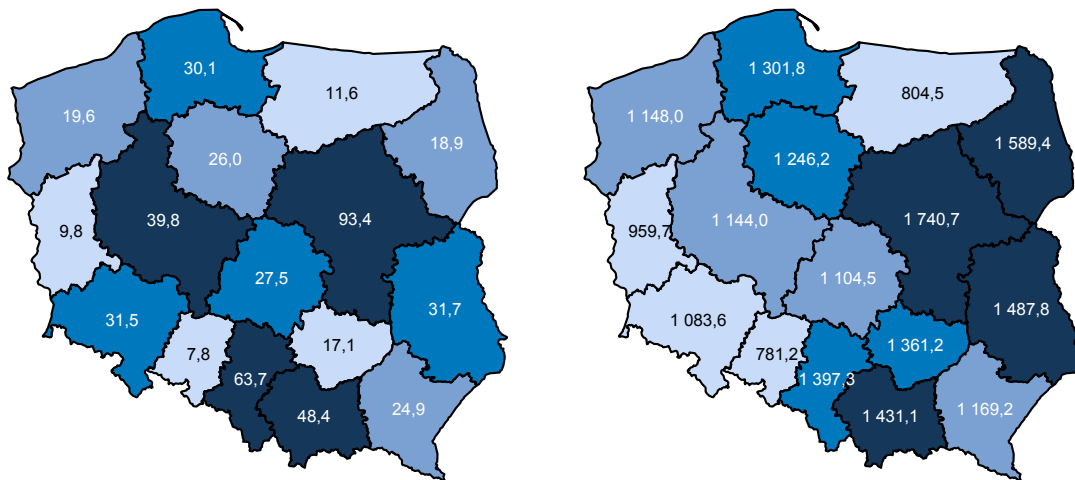
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



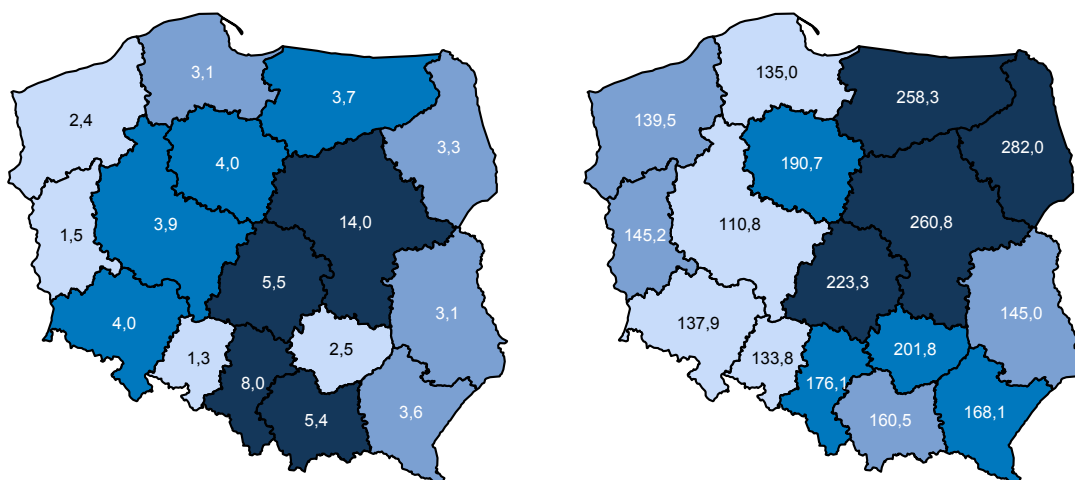
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

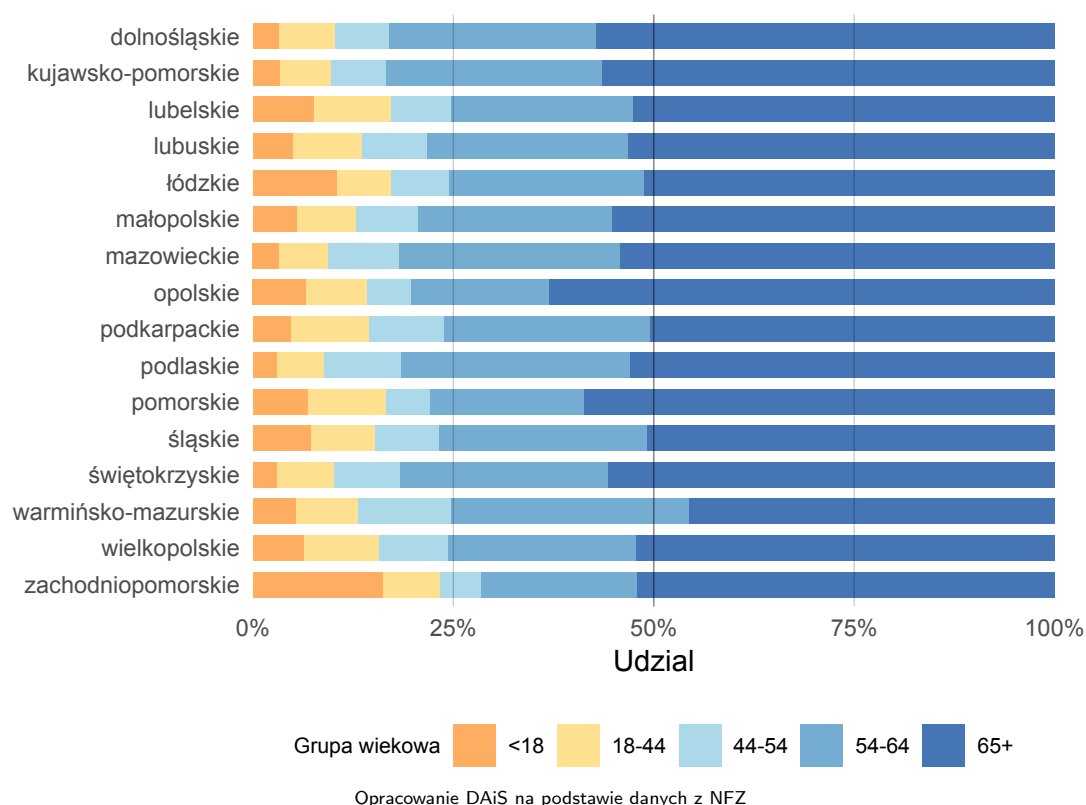
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości' w roku 2016 wyniosła 69,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 180,6.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 1,5 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

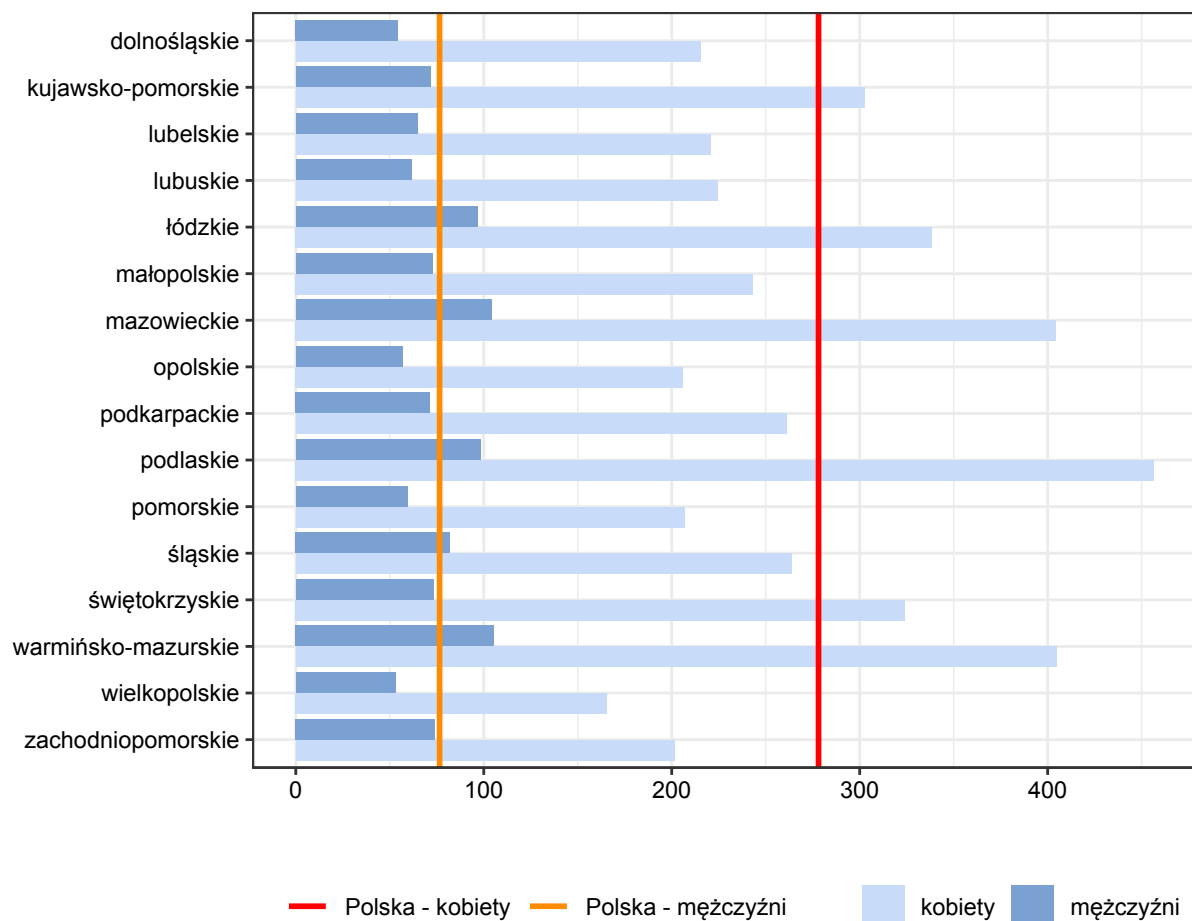
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
<b>Polska</b>	<b>57,9</b>	<b>35,8</b>	<b>117,2</b>	<b>323,1</b>	<b>542,6</b>

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
<b>Polska</b>	<b>50,9</b>	<b>40,1</b>	<b>181,4</b>	<b>522,4</b>	<b>763,3</b>

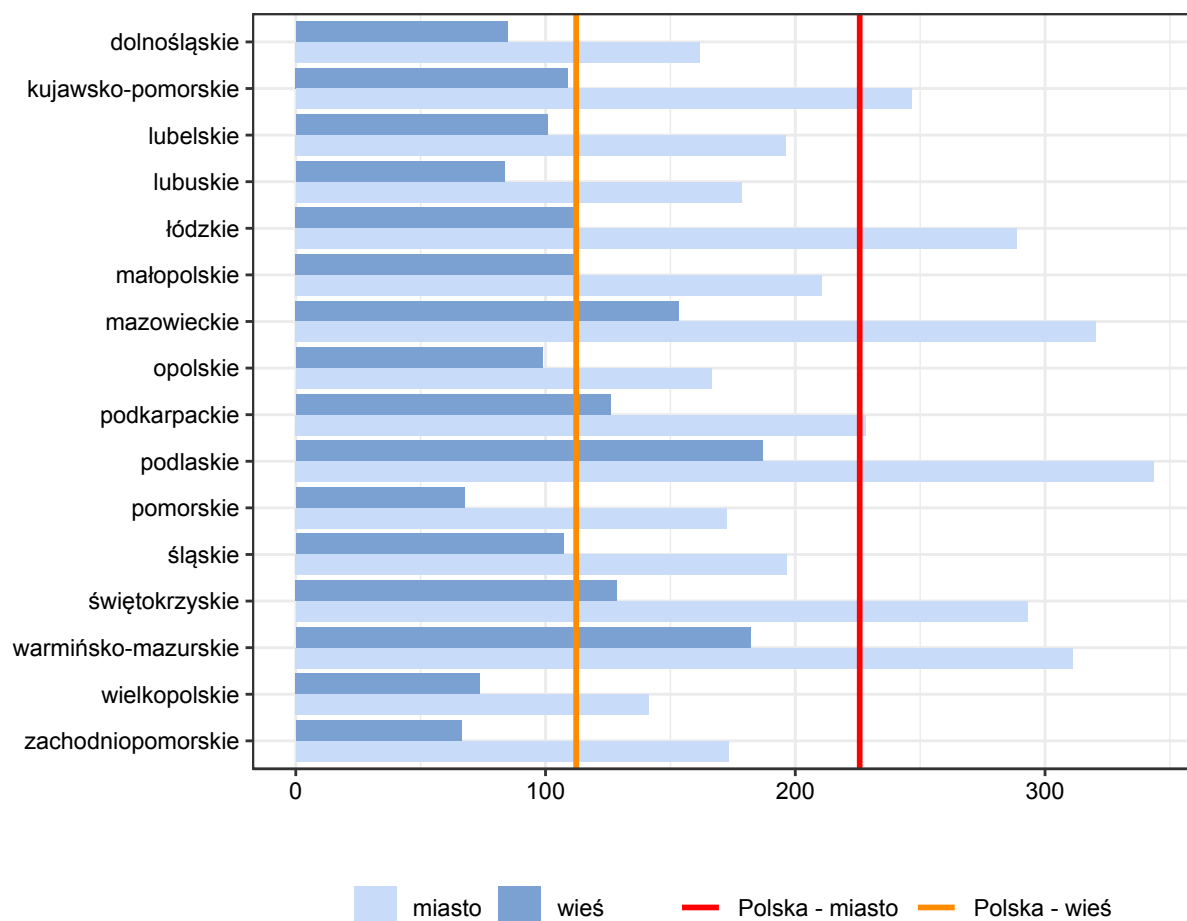
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>64,5</b>	<b>31,5</b>	<b>52,9</b>	<b>105,5</b>	<b>207,4</b>

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



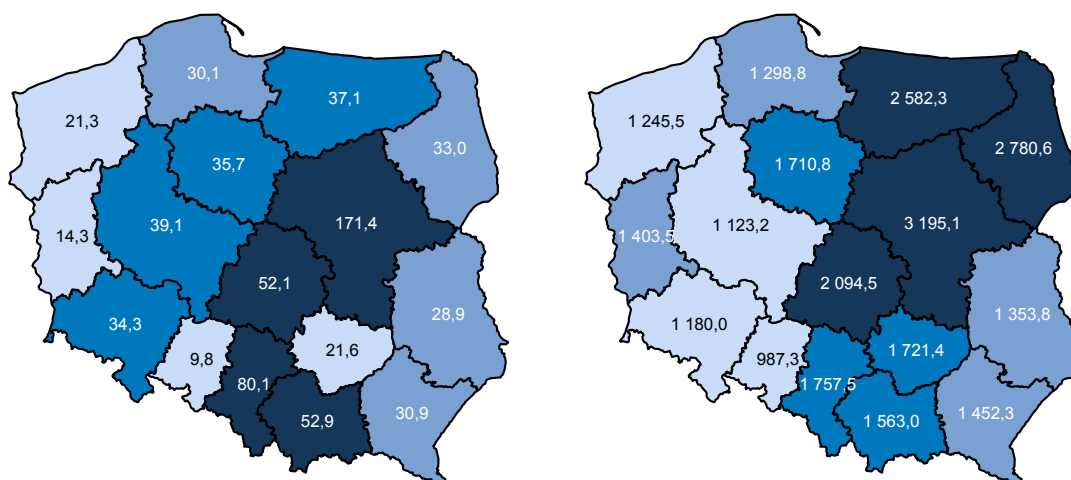
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 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



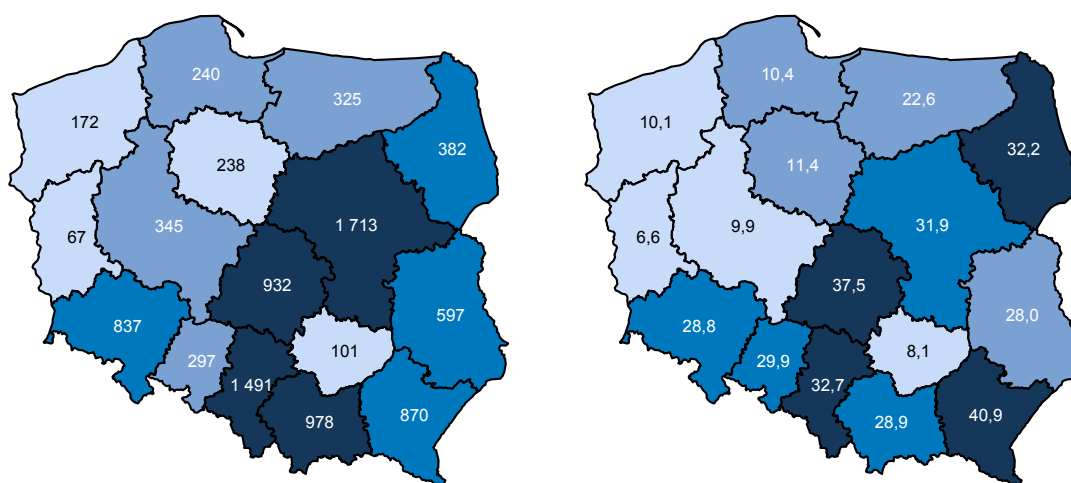
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Niedobór witaminy D

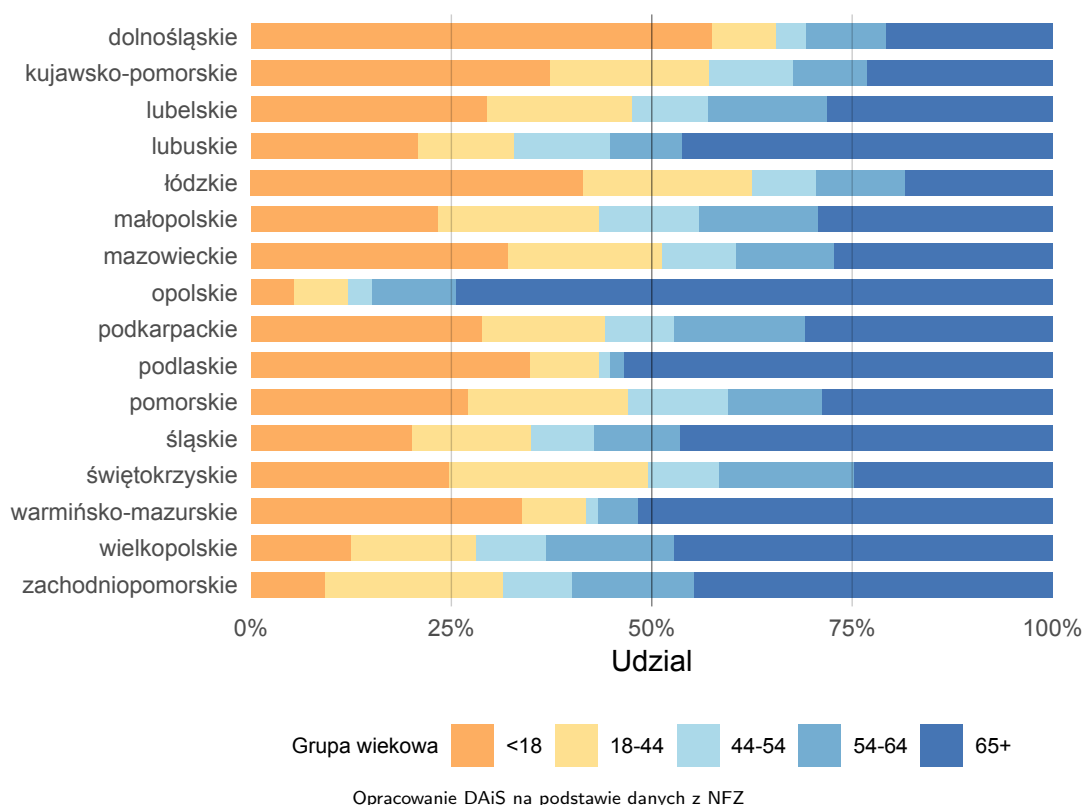
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedobór witaminy D' w roku 2016 wyniosła 9,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 24,9.

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 lubuskim zapadalność wyniosła 0,1 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

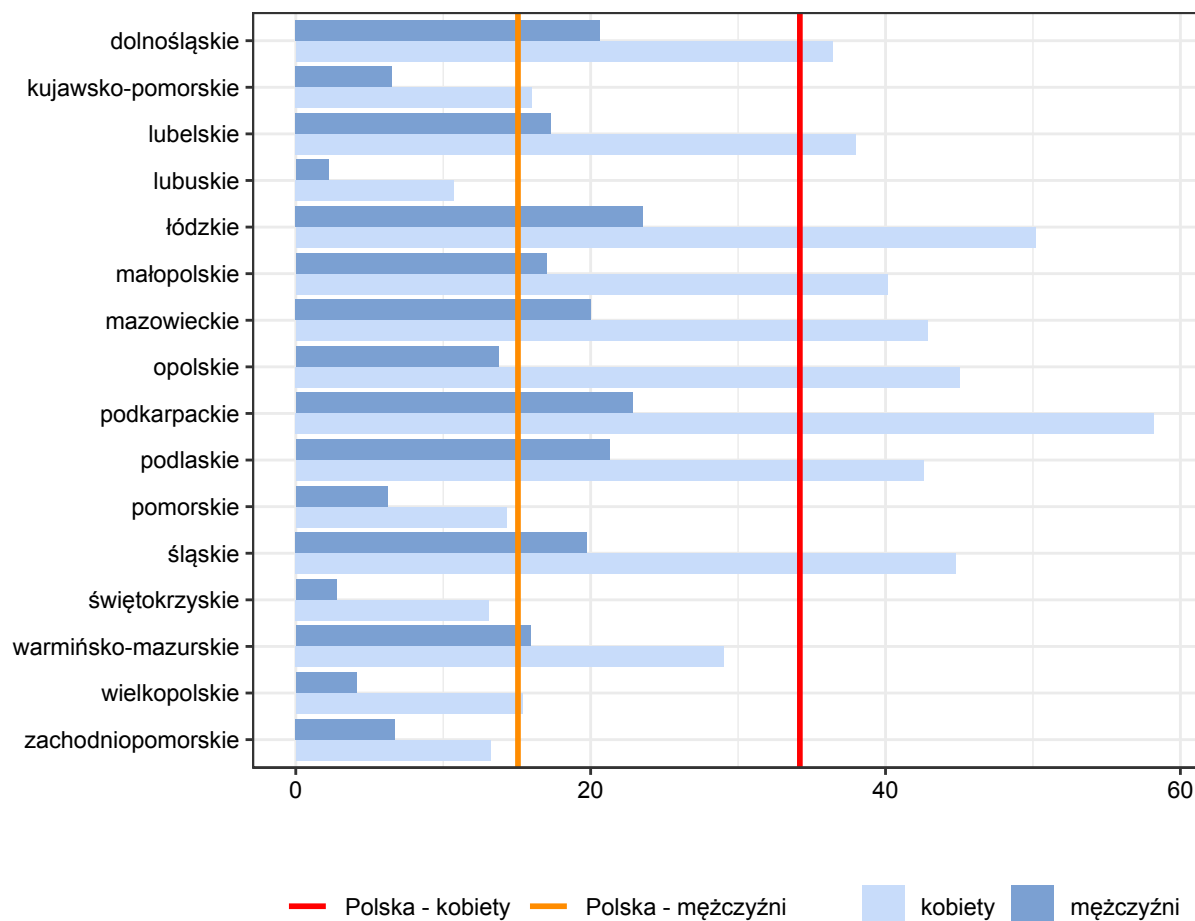
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,59	75,87	57,59	7,89	3,82	9,92	20,79
kujawsko-pomorskie	72,27	65,13	37,39	19,75	10,50	9,24	23,11
lubelskie	70,02	48,91	29,48	18,09	9,55	14,74	28,14
lubuskie	83,58	68,66	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
<b>Polska</b>	<b>41,8</b>	<b>10,7</b>	<b>16,2</b>	<b>20,9</b>	<b>47,5</b>

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
<b>Polska</b>	<b>48,0</b>	<b>16,5</b>	<b>25,9</b>	<b>31,0</b>	<b>60,6</b>

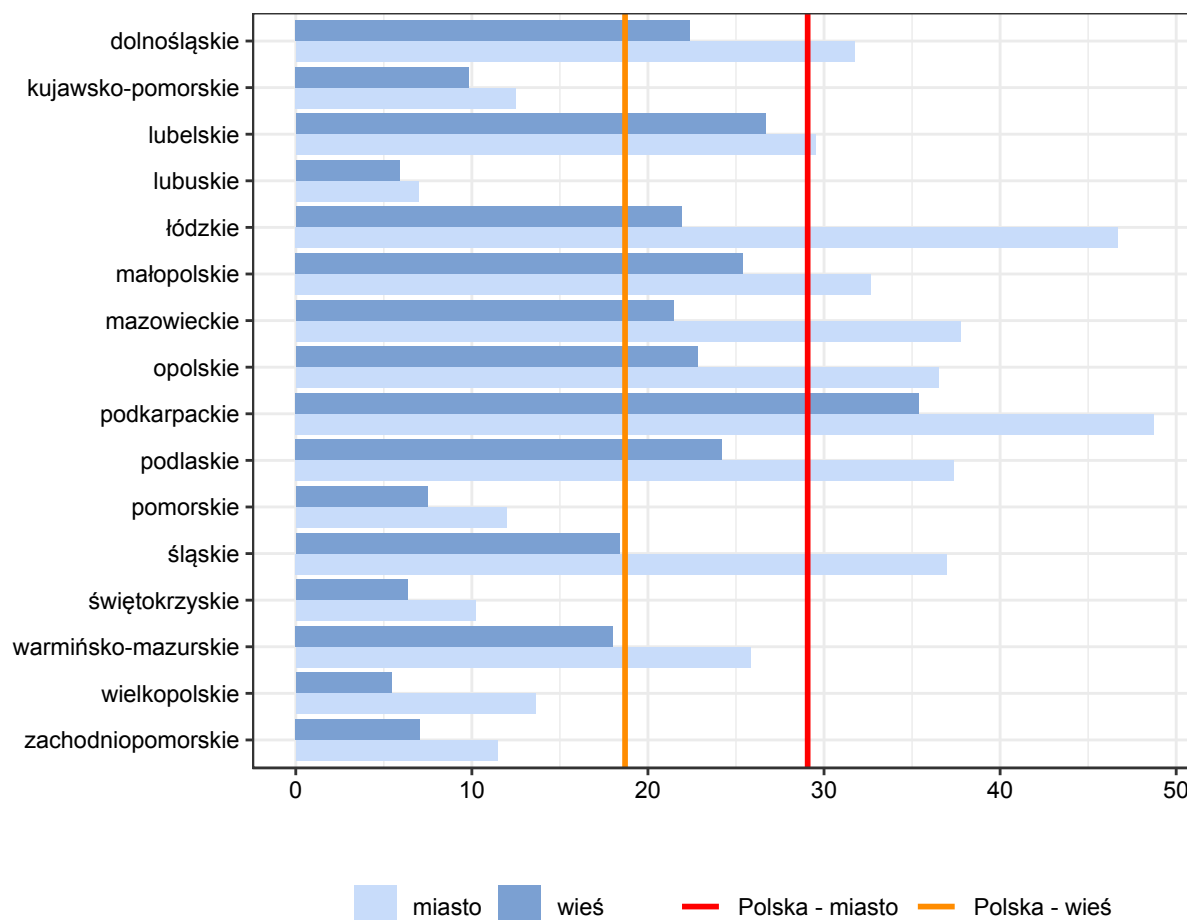
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>35,9</b>	<b>5,1</b>	<b>7,0</b>	<b>10,1</b>	<b>27,6</b>

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

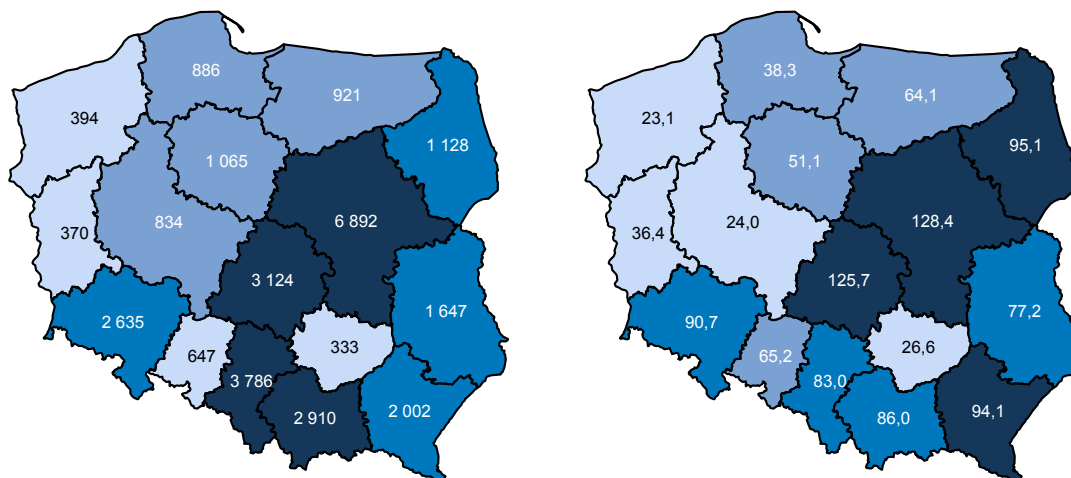
## Chorobowość rejestrowana - Niedobór witaminy D

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



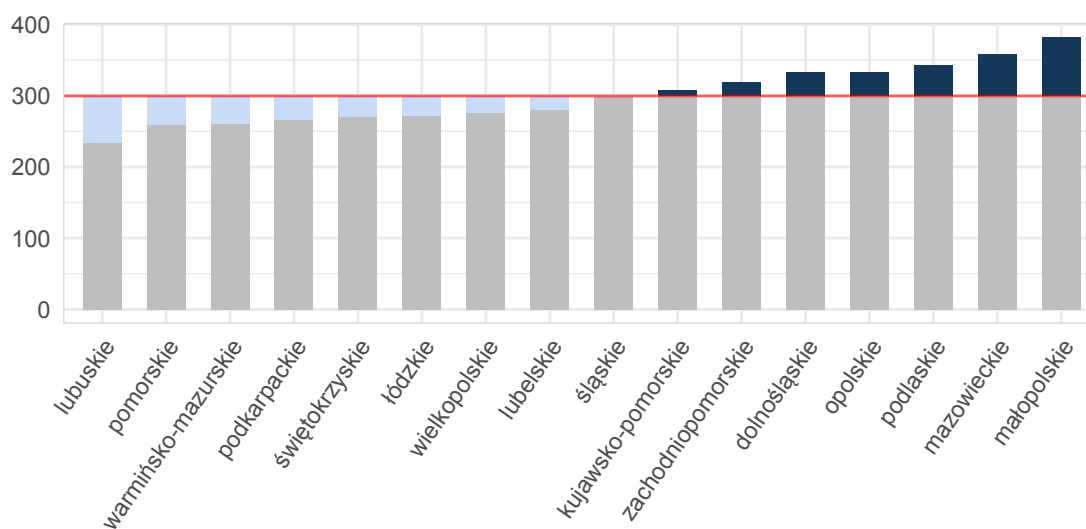
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

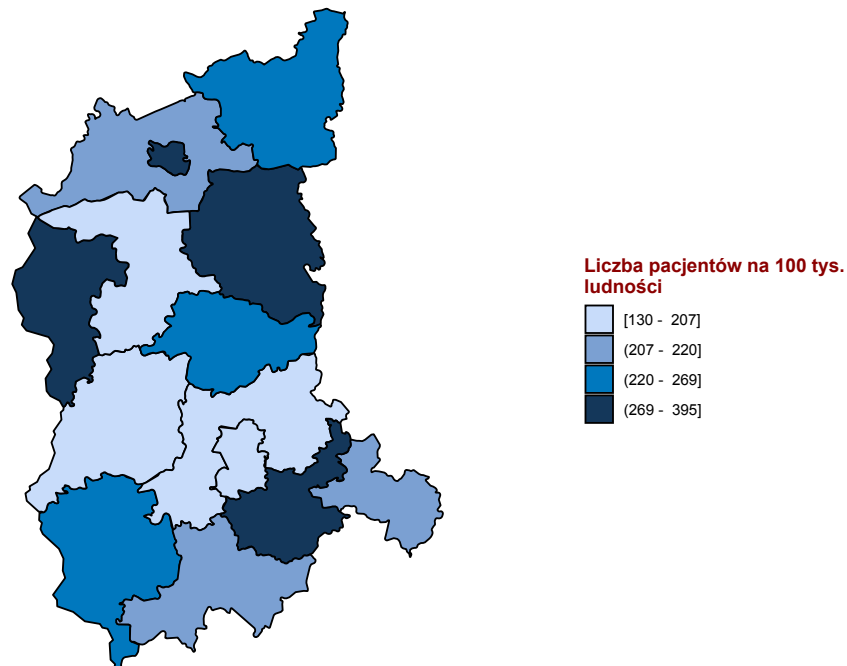
#### Chorobowość szpitalna

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



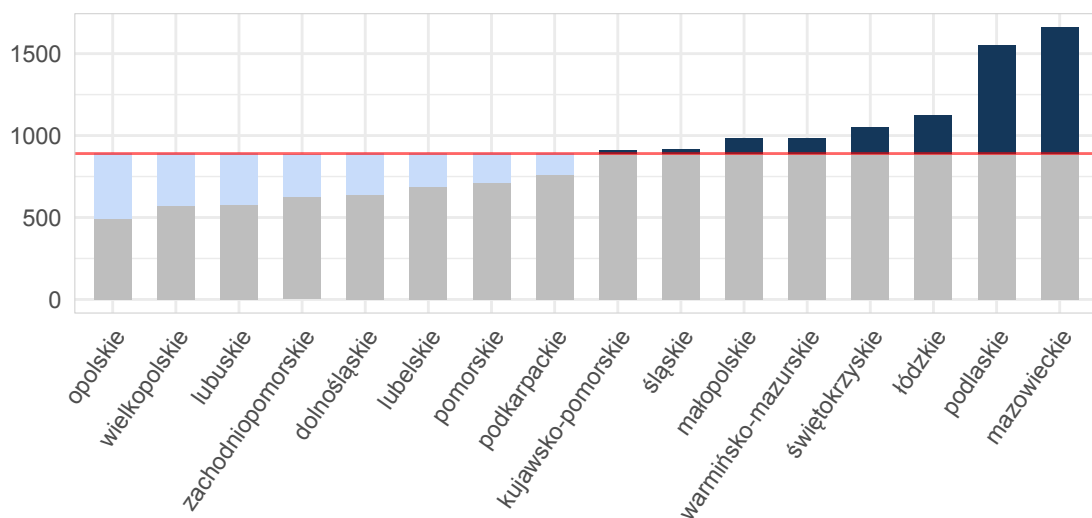
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

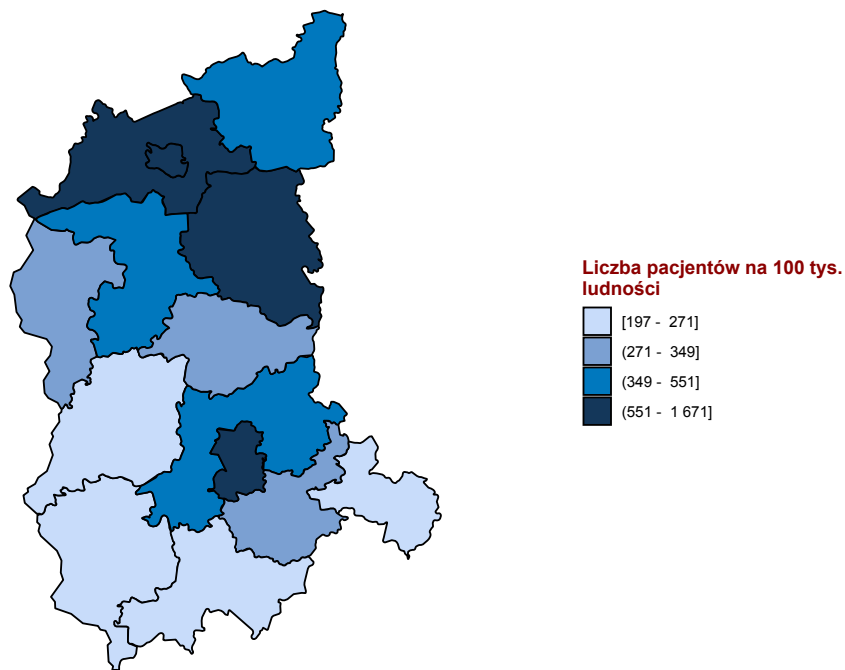
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznai 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

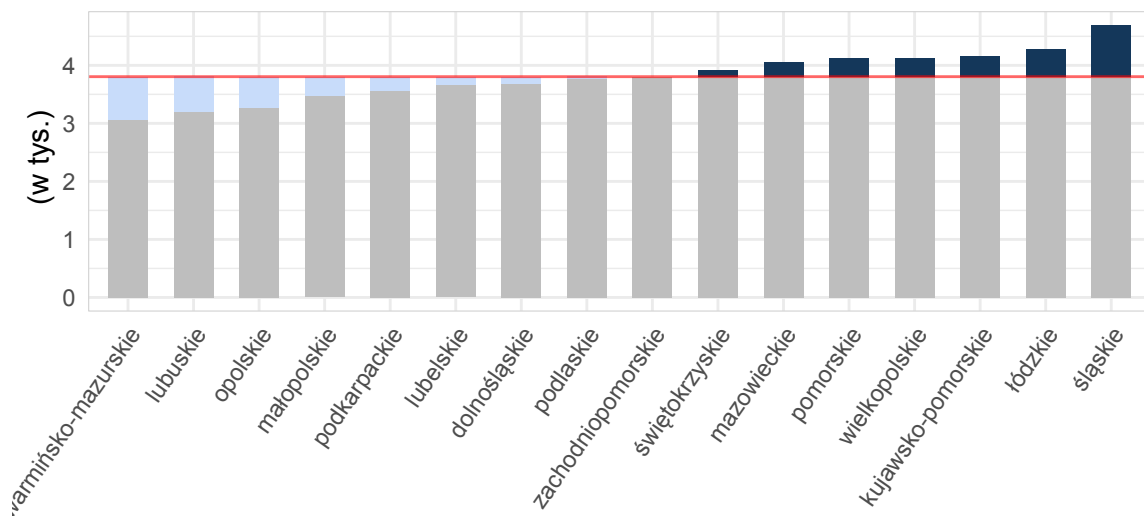


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

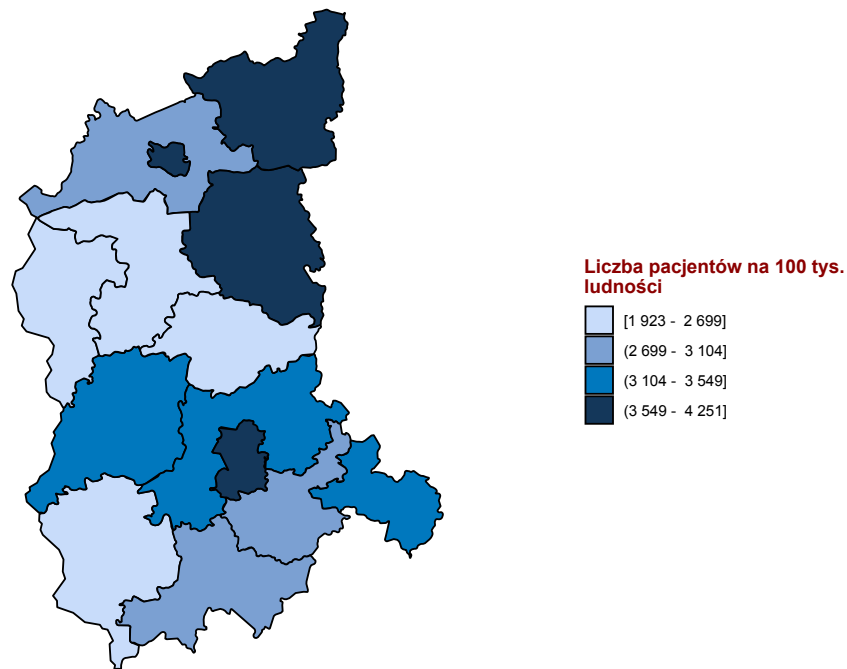
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

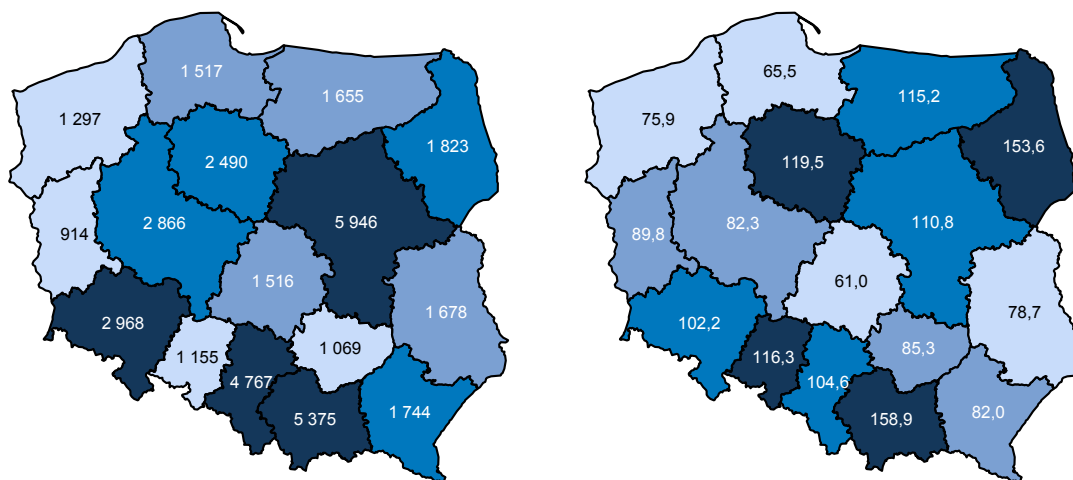


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

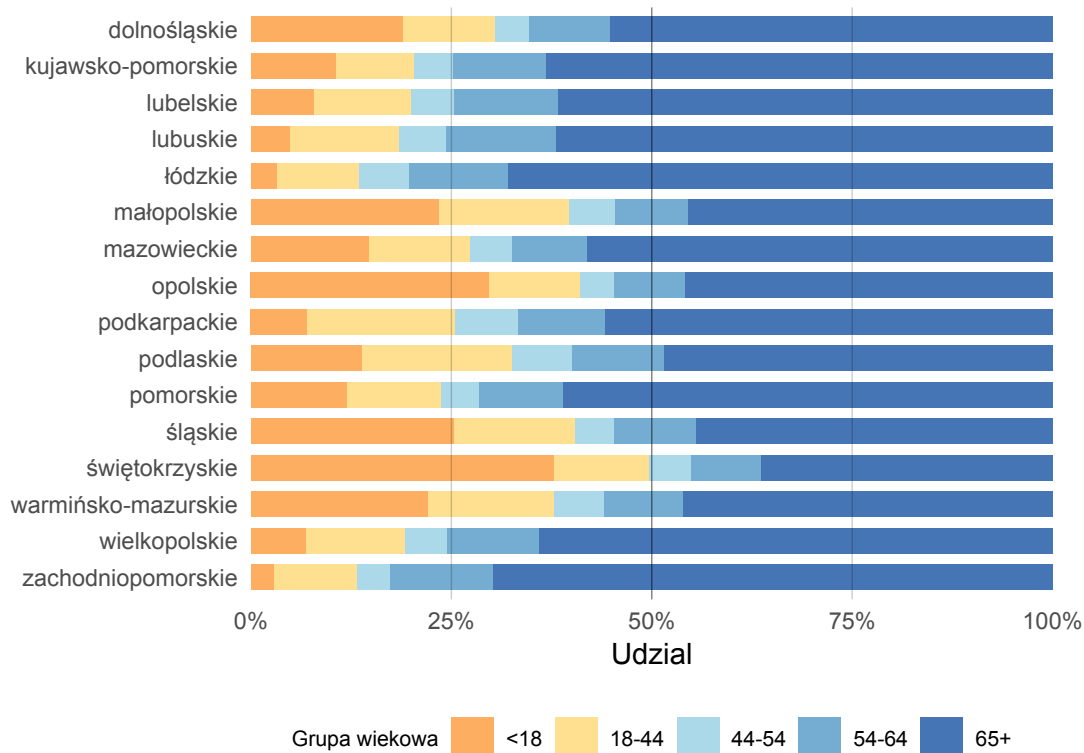
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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



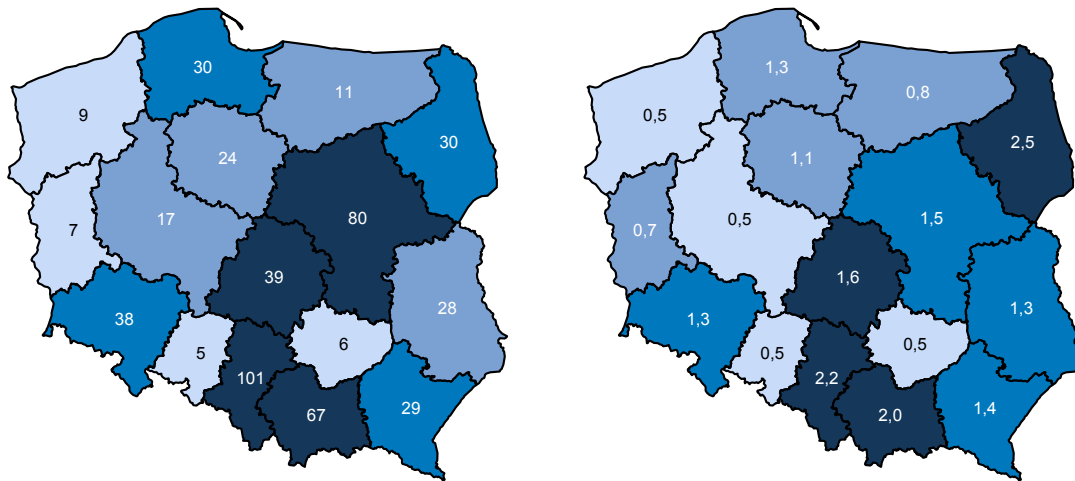
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



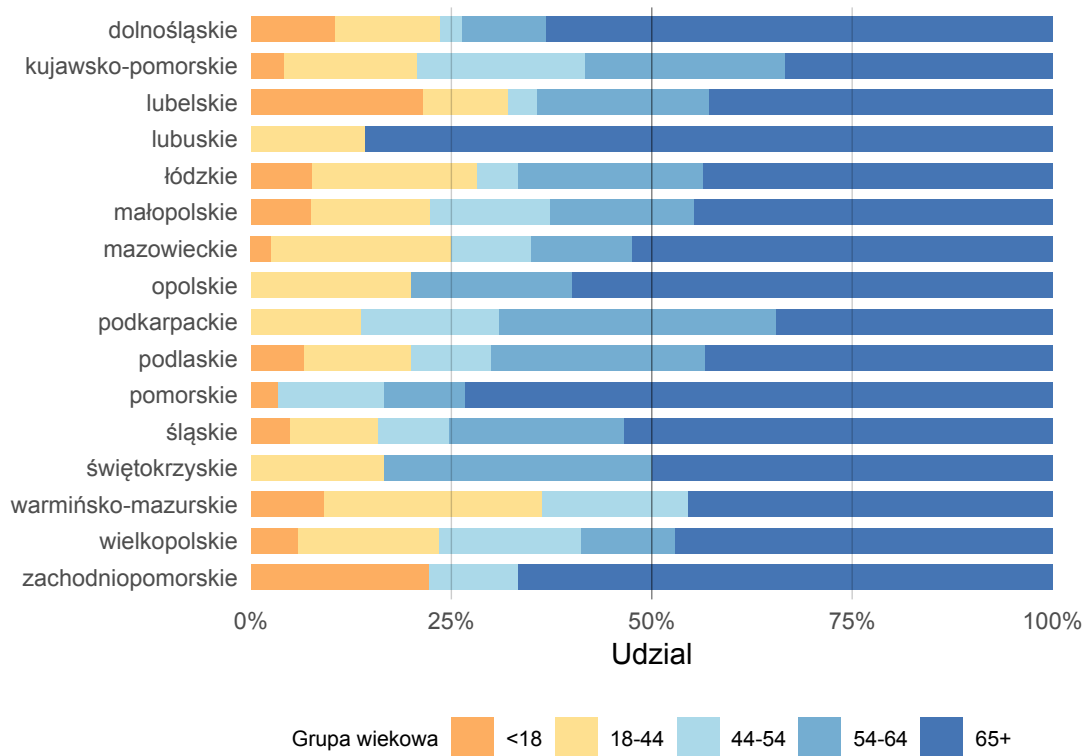
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 lubuskim stwierdzono 7 zgonów z powodu chorób metabolicznych, z których 2 przypadki dotyczyły osób w wieku 65 lat i starszych, 5 zmarłych osób stanowili mężczyźni (Ta-

bela **1.4.1**). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie lubuskim wynosił 0,2/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 75%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 66,7%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 87,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 12. miejscu, kobiet na 13., 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 71,7%. Wartość SMR w województwie lubuskim plasuje je na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres **1.4.1**). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 58,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 84,0%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 12. i 13., 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 5 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 1,375. W 2/14 powiatów województwa lubuskiego 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
<b>lubuskie</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	-	<b>2</b>	-
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

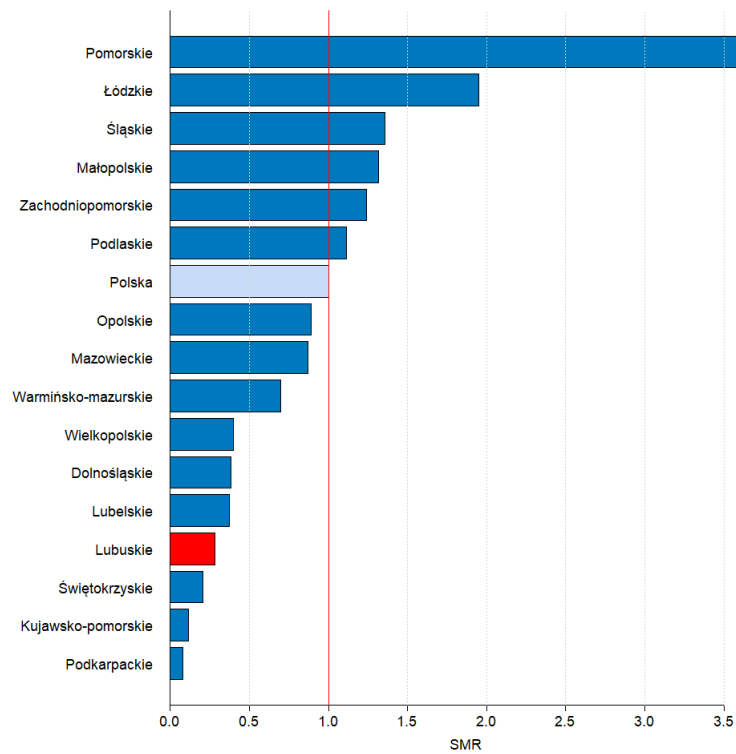


**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:  
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

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
<b>lubuskie</b>	<b>0,23</b>	<b>0,12</b>	<b>0,22</b>	<b>0,48</b>	<b>0,34</b>	<b>0,23</b>	<b>0,22</b>	<b>1,24</b>	<b>0,13</b>	-	<b>0,22</b>	-
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

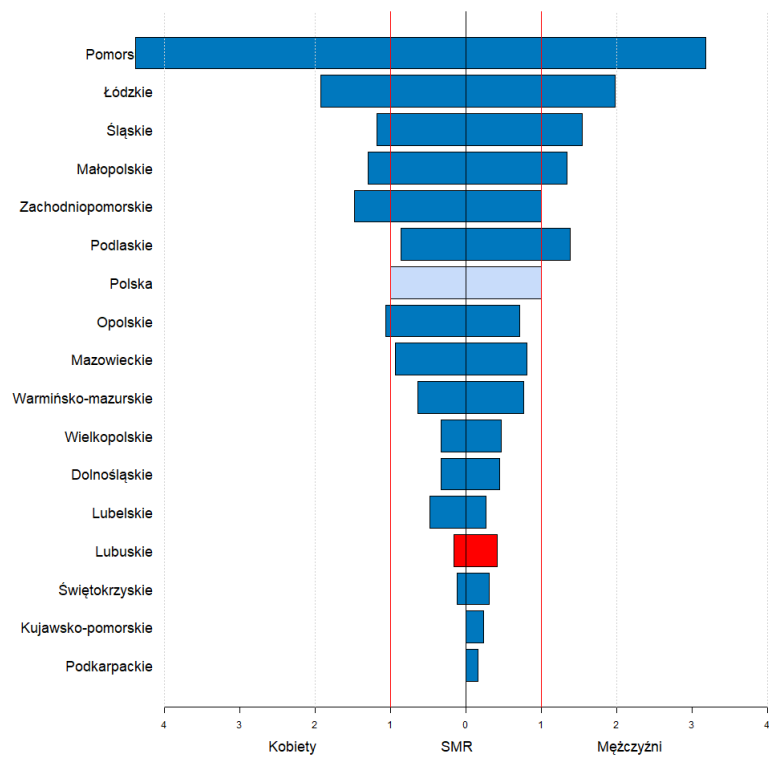
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



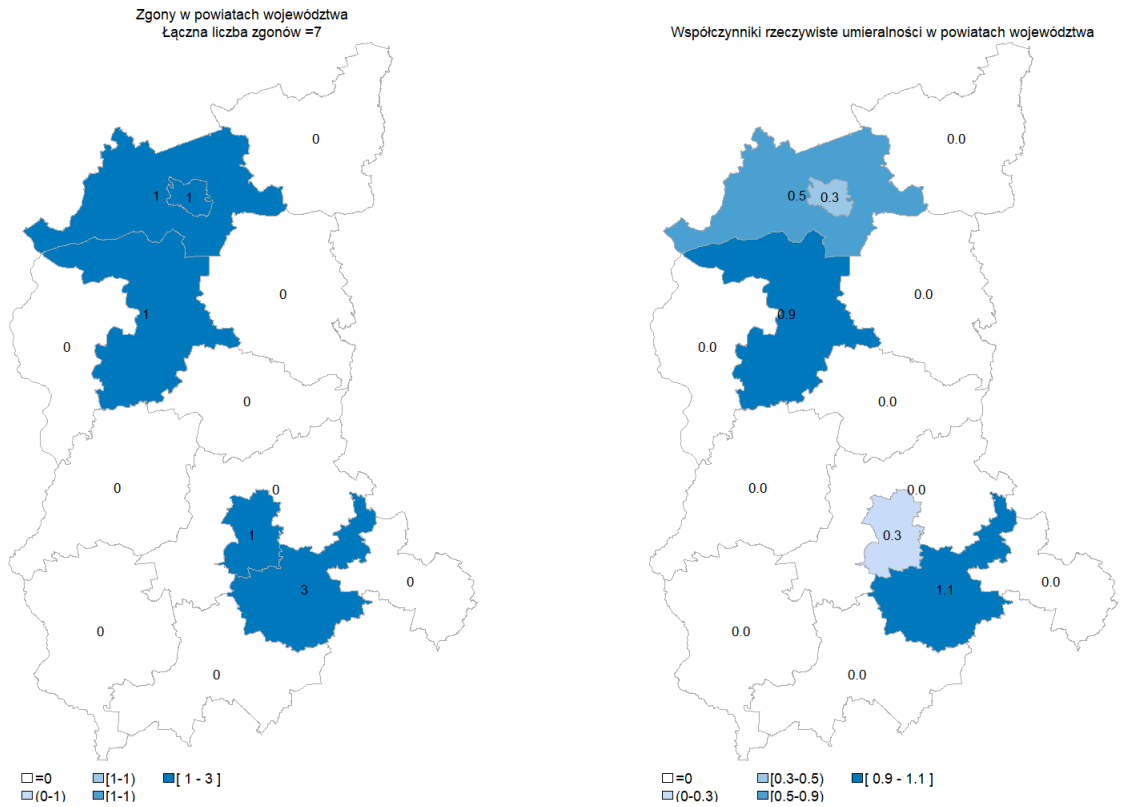
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2

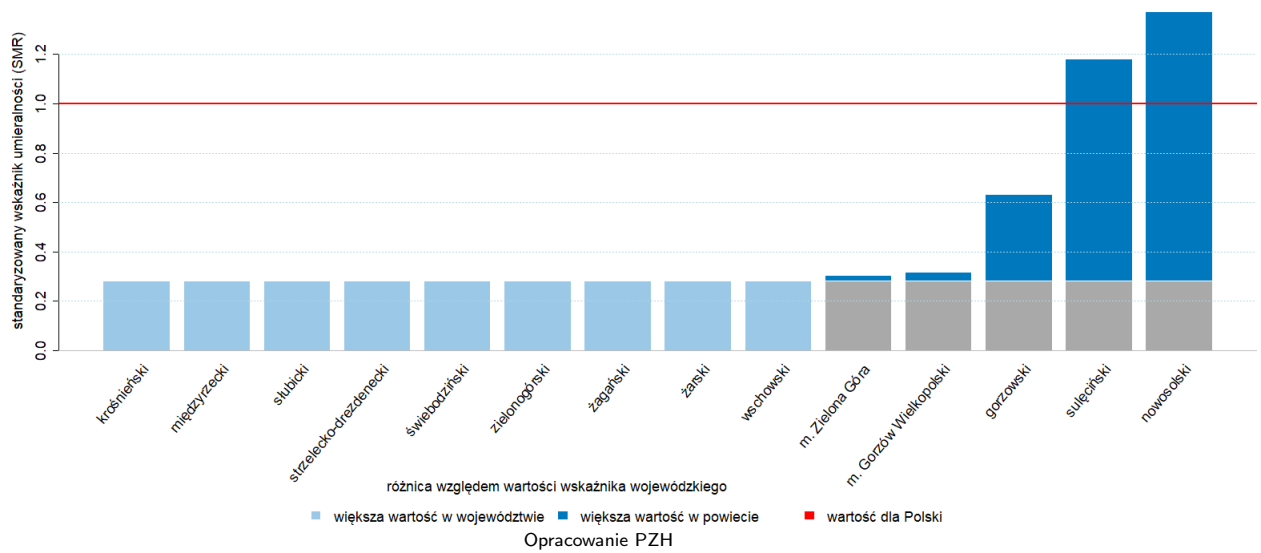


Opracowanie PZH

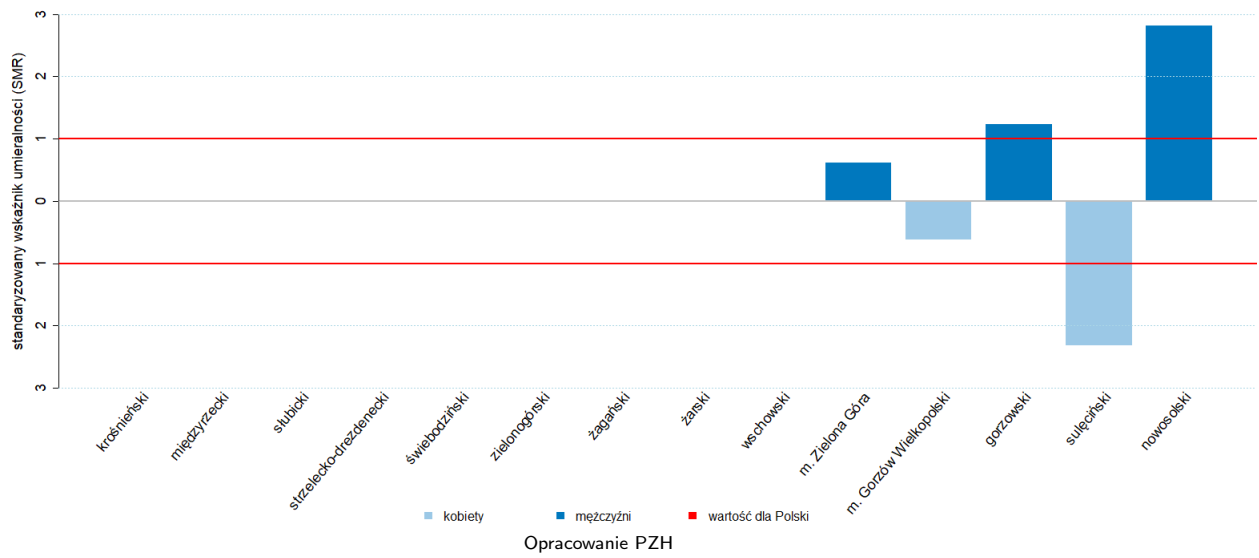
Wykres 1.4.3



Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
gorzowski	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzyrzecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowosolski	3	-	2	1	3	-	2	1	-	-	-	-
stubiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzelecko-drezdenecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sulciński	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielonogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żagański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żarski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wschowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gorzów	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-
Wielkopolski	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
m. Zielona Góra	7	1	4	2	5	1	2	2	2	-	2	-
<b>Woj.</b>												

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
gorzowski	0,47	-	-	-	0,95	3,09	-	-	-	-	-	-
krośnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
międzyrzecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nowosolski	1,14	-	1,32	2,66	2,35	-	-	6,92	-	-	-	-
stubiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
strzelecko- drezdenecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sulciński	0,93	-	1,60	-	-	-	-	-	1,86	-	3,32	-
świebodziński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zielenogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żagański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żarski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wschowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gorzów	0,27	-	0,45	-	-	-	-	-	0,51	-	0,86	-
Wielkopolski	0,27	-	-	1,66	0,56	-	-	4,24	-	-	-	-
m. Zielona Góra	<b>0,23</b>	<b>0,12</b>	<b>0,22</b>	<b>0,48</b>	<b>0,34</b>	<b>0,23</b>	<b>0,22</b>	<b>1,24</b>	<b>0,13</b>	-	<b>0,22</b>	-
<b>Woj.</b>												

Opracowanie PZH

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>53</b>
2.1.1 Niedożywienie	66
2.1.1.1 Niedożywienie dorośli	66
2.1.1.2 Niedożywienie dzieci	79
2.1.2 Inne niedobory pokarmowe	86
2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorośli	86
2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci	98
2.1.3 Otyłość	100
2.1.3.1 otyłość dorośli	100
2.1.3.2 Otyłość dzieci	112
2.1.4 Zaburzenia metaboliczne	122
2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli	122
2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci	136
2.1.5 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej tarczycy	147
2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorośli	147
2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci	162
2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	171
2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli	171
2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci	184
2.1.7 Niedobór witaminy D	195
2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli	195
2.1.7.2 Niedobór witaminy D dzieci	206
2.1.8 Złamania po 50 r.ż.	216
2.1.9 Programy Lekowe	231
<b>2.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>238</b>
2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	238
2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	240
2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	240
2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	241
2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	243
2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	243
2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	244
2.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	244
2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	246
2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	247
<b>2.3 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>247</b>
<b>2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - zaburzenia metaboliczne</b>	<b>251</b>
2.4.1 Wybór poradni	251

2.4.2	Poradnia diabetologiczna . . . . .	255
2.4.3	Poradnia diabetologiczna dla dzieci . . . . .	263
2.4.4	Poradnia endokrynologiczna . . . . .	269
2.4.5	Poradnia endokrynologiczna dla dzieci . . . . .	277
2.4.6	Poradnia reumatologiczna . . . . .	284
2.4.7	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej . . . . .	292
2.4.8	Poradnia osteoporozy . . . . .	301
<b>2.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - złamania po 50 roku życia . . . . .</b>	<b>308</b>
2.5.1	Wybór poradni . . . . .	308
2.5.2	Poradnia chirurgii ogólnej . . . . .	310
2.5.3	Poradnia neurochirurgiczna . . . . .	318
2.5.4	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej . . . . .	324
2.5.5	Poradnia osteoporozy . . . . .	332
<b>2.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>338</b>
2.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	338
2.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	344
<b>2.7</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>349</b>
<b>2.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>349</b>

---



## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 chorób<sup>2</sup>. 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

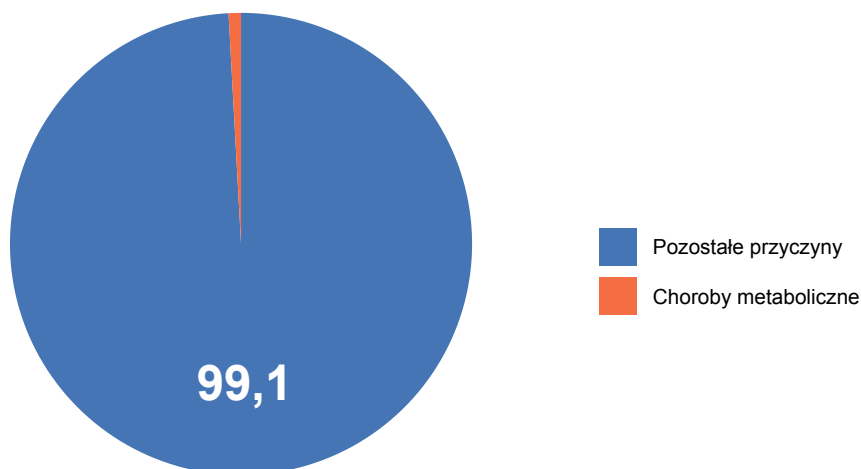
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 97,91 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie lubuskim 1,46 tys. hospitalizacji (w tym 5,77% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,14 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,15 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,10 tys.

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

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

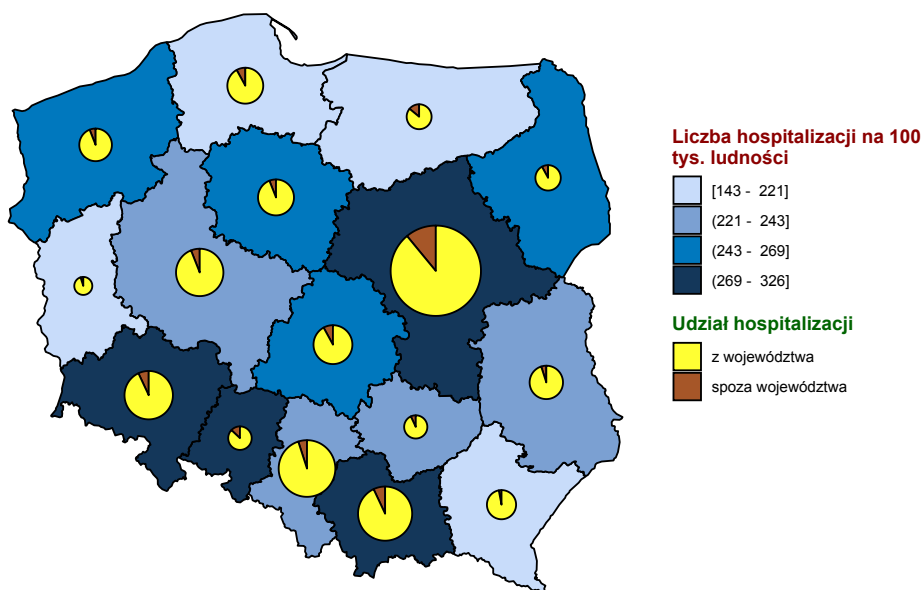
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

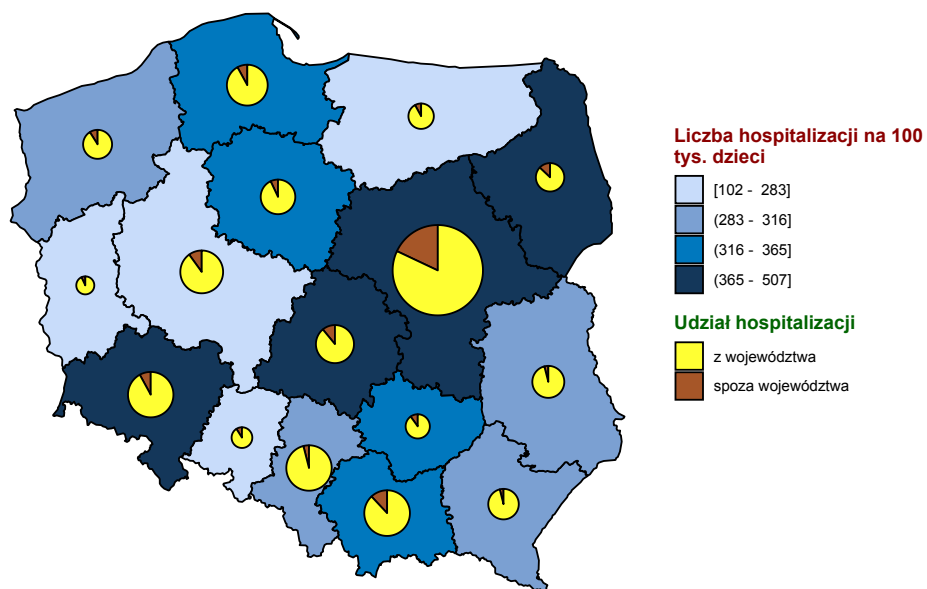
Mapy 2.1.1 - 2.1.3 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



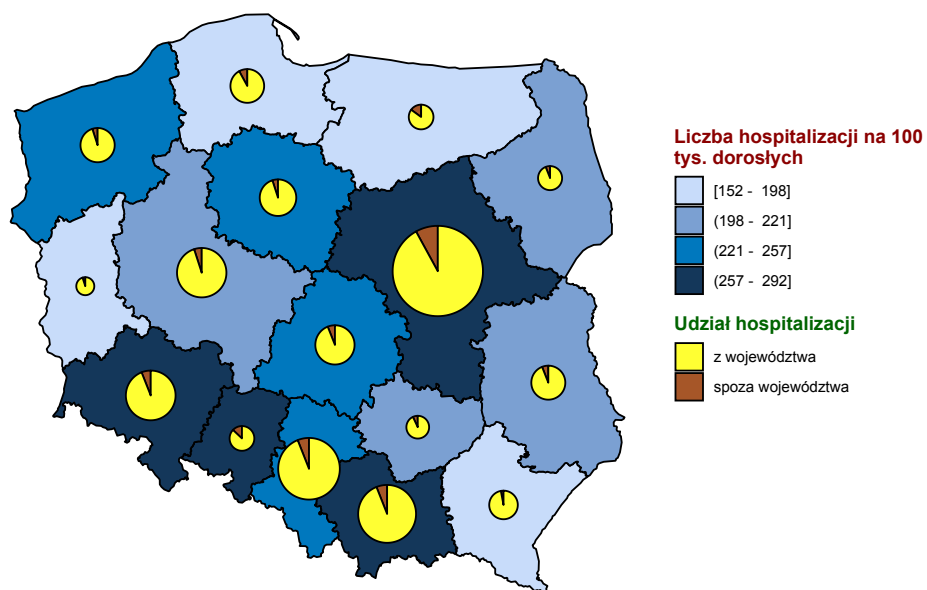
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



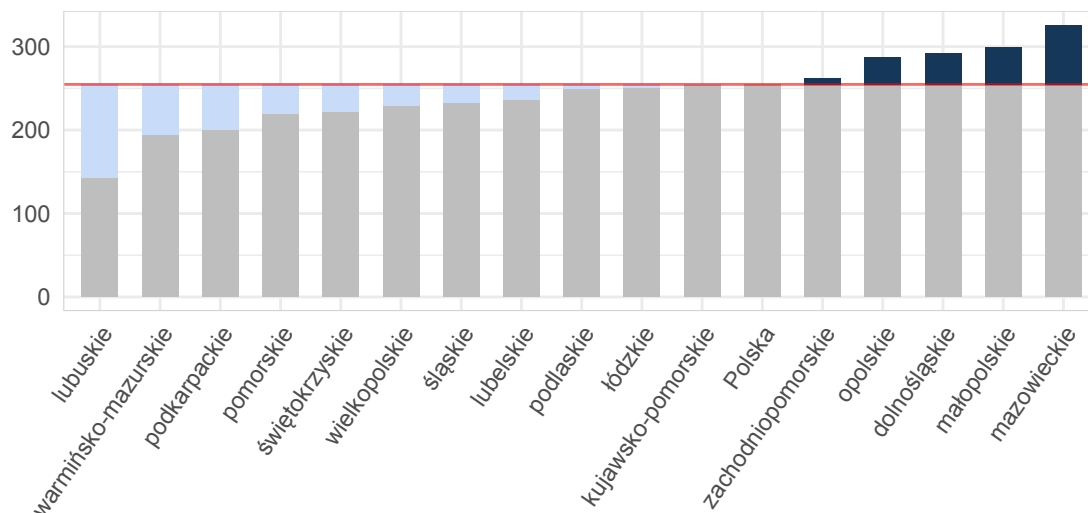
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



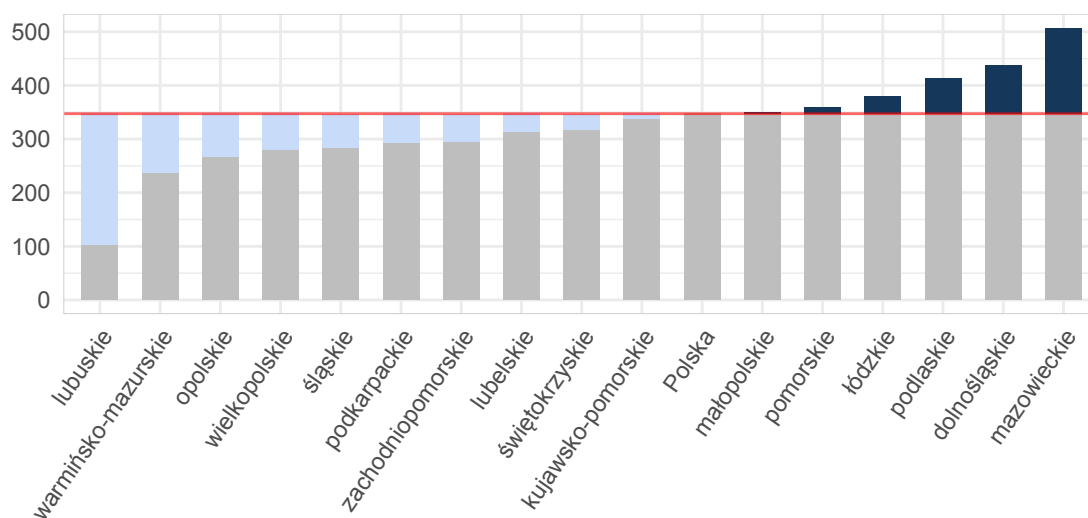
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



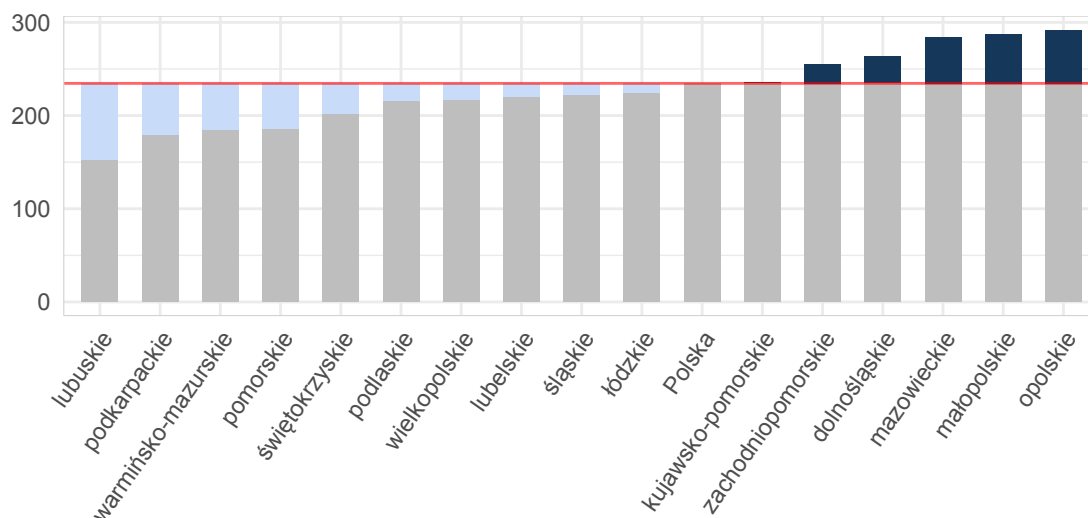
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

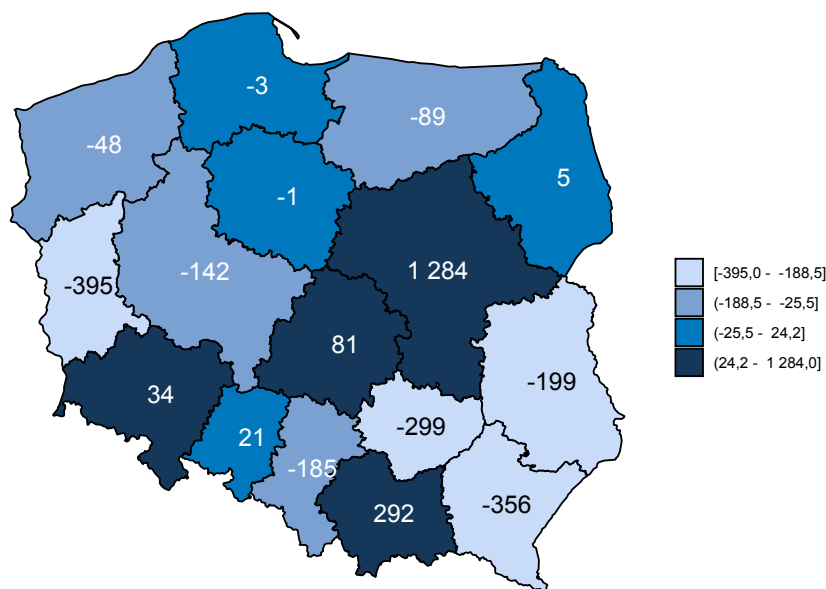
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.6.3, 2.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.<sup>3</sup>

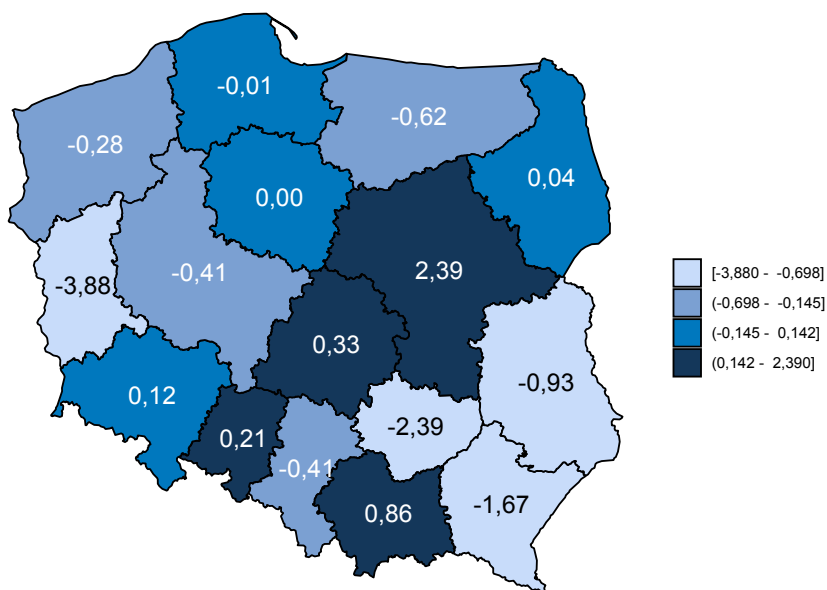
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: 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

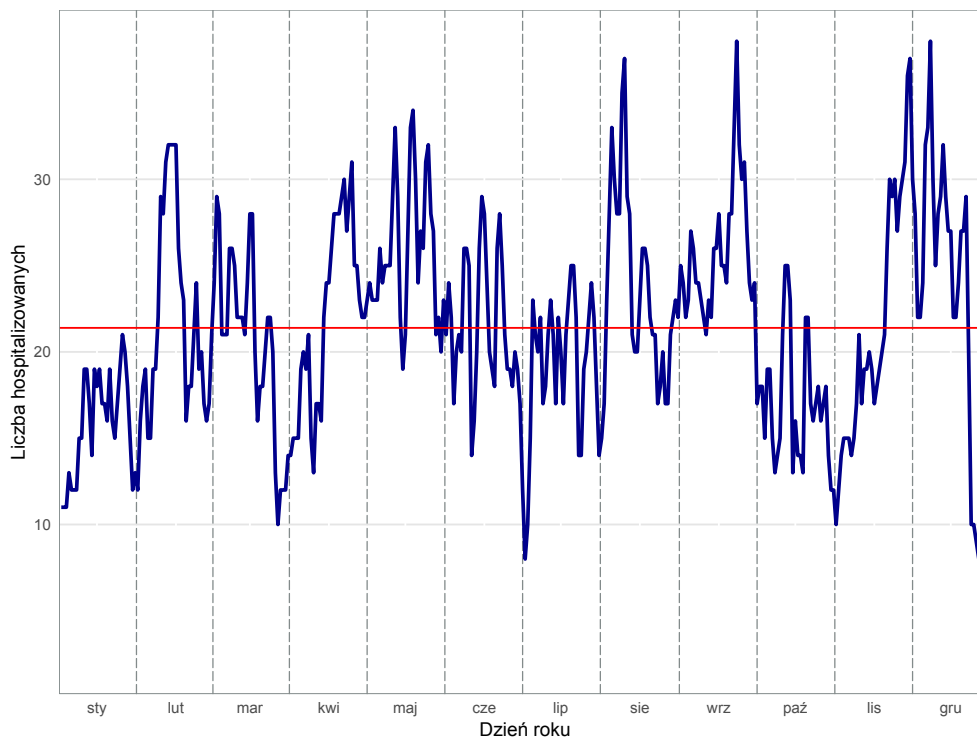
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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
<b>Polska</b>	<b>97,91</b>	<b>0,07</b>	<b>9,85</b>	<b>8,03</b>	<b>254,77</b>	<b>7 866</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 21 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 38, a minimalna 2. Na Wykresie 2.1.5

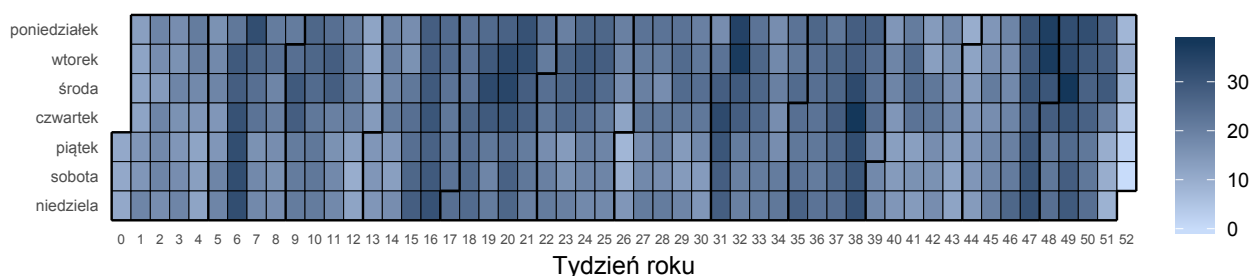
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai<sup>4</sup> wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,04 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 dokumentacji.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra

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

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulęciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,37 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 25,41% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

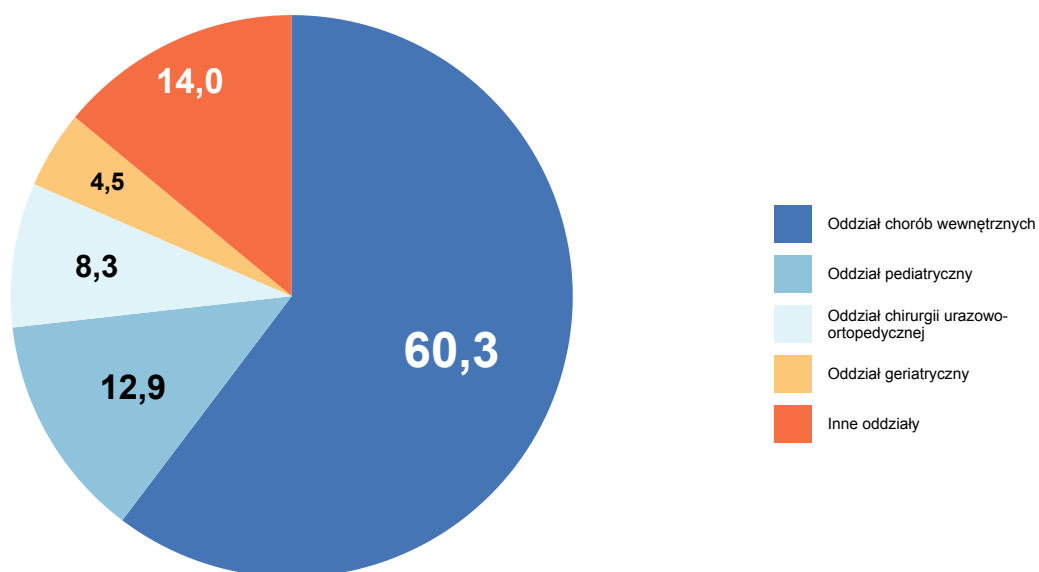
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,34	0,37	-	0,02	25,4	25,4
04.0003	0,18	0,20	-	0,01	13,7	39,1
04.0008	0,13	0,13	-	-	9,1	48,3
04.0001	0,11	0,11	-	0,00	7,5	55,8
04.0005	0,10	0,10	-	0,00	6,9	62,7
04.0007	0,08	0,10	-	0,00	6,7	69,4
04.0004	0,09	0,09	-	-	6,5	75,8
04.0010	0,05	0,05	-	-	3,5	79,3
04.0011	0,04	0,04	-	-	3,1	82,4
04.0023	0,04	0,04	-	0,00	2,9	85,3
04.0017	0,04	0,04	-	-	2,7	88,0
04.0021	0,04	0,04	-	-	2,4	90,4
04.0009	0,03	0,03	-	-	2,3	92,7
04.0012	0,02	0,02	-	-	1,5	94,2
04.0014	0,02	0,02	-	0,00	1,3	95,5
04.0015	0,02	0,02	-	-	1,2	96,7
04.0016	0,02	0,02	-	-	1,2	97,9
04.0006	0,01	0,01	-	-	0,9	98,8
04.0022	0,01	0,01	-	-	0,5	99,3
04.0018	0,01	0,01	-	-	0,5	99,8
04.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>1,46</b>	-	<b>0,03</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,2% 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 72,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

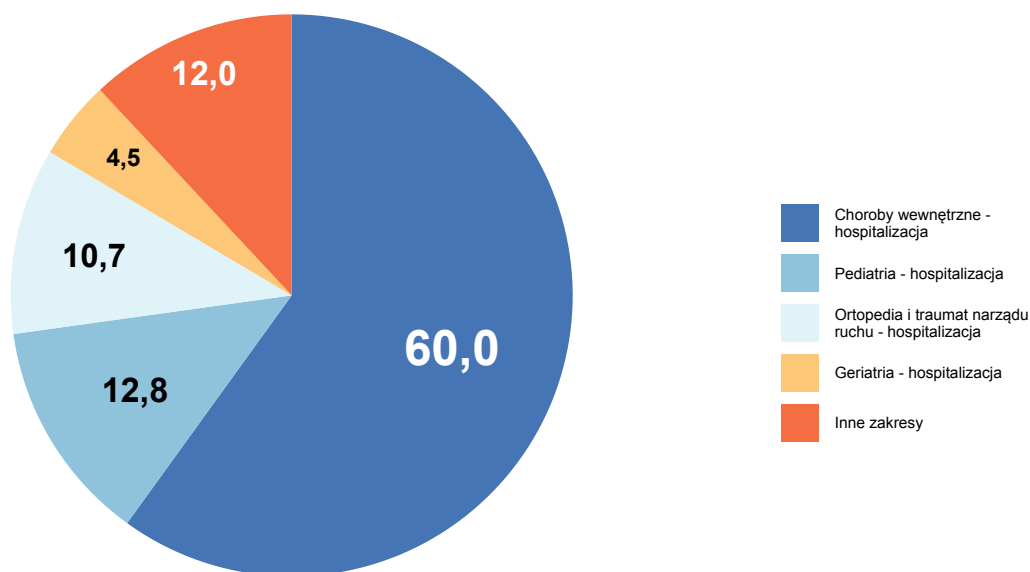
Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	-	0,0	0,9	0,0	0,9
Oddział geriatryczny	-	-	-	0,1	-	-	0,1
Oddział pediatryczny	-	0,2	-	-	-	0,0	0,2
Oddział wieloprofilowy zabiegowy	0,0	-	-	-	-	-	0,0
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	0,1	-	-	-	-	-	0,1
Inne oddziały	-	-	-	-	0,0	-	0,2
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,9</b>	<b>0,1</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

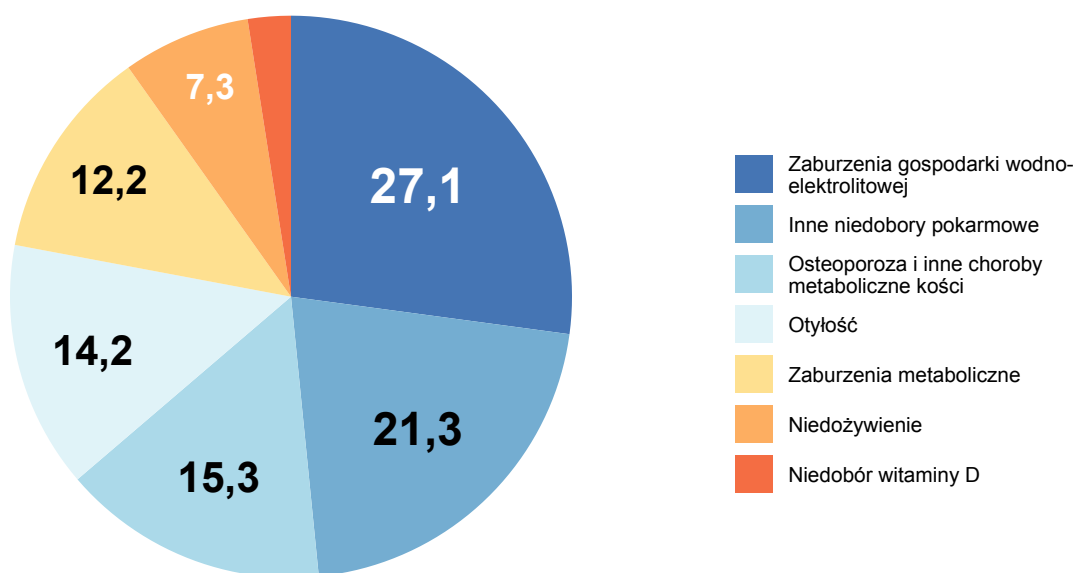
Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

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

**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
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 gospodarki wodno-elektrolitowej. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 27% 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 gospodarki wodno-elektrolitowej	0,37	0,40	0,00	-	27,13	27,13
Inne niedobory pokarmowe	0,29	0,31	0,00	-	21,29	48,42

**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 [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,20	0,22	0,00	-	15,32	63,74
Otyłość	0,20	0,21	0,01	-	14,22	77,95
Zaburzenia metaboliczne	0,16	0,18	0,01	-	12,23	90,18
Niedożywienie	0,10	0,11	0,00	-	7,35	97,53
Niedobór witaminy D	0,04	0,04	-	-	2,47	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	pediatryczny [tys.]	chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	geriatryczny [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,30	-	-	0,01	-	-
Niedobór witaminy D	0,01	0,01	-	0,02	-	-
Niedożywienie	0,09	0,00	-	0,00	-	0,01
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,00	0,11	0,01	0,04	0,05
Otyłość	0,08	0,07	-	-	-	0,06
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,35	0,01	-	0,02	-	0,02
Zaburzenia metaboliczne	0,05	0,09	0,01	0,00	-	0,03
Ogółem	0,88	0,19	0,12	0,06	0,04	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Inne niedobory pokarmowe	0,29	-	-	0,01	-	0,01
Niedobór witaminy D	0,00	0,01	-	0,02	-	0,00

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

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

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Niedożywienie	0,09	0,00	-	0,00	-	0,01
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,00	0,15	0,01	0,03	0,02
Otyłość	0,07	0,07	-	-	-	0,06
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,36	0,01	-	0,02	-	0,01
Zaburzenia metaboliczne	0,05	0,09	0,01	0,00	0,00	0,03
Ogółem	0,87	0,19	0,16	0,07	0,04	0,14

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 gospodarki wodno-elektrolitowej [%]	Inne niedobory pokarmowe [%]	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [%]	Otyłość [%]	Zaburzenia metaboliczne [%]	pozostałe
04.0001	36,7	-	25,7	8,3	21,1	0,08
04.0002	13,2	15,1	21,1	21,4	26,5	0,03
04.0003	9,5	44,0	3,5	23,0	10,0	0,10
04.0004	21,3	18,1	38,3	5,3	5,3	0,12
04.0005	56,4	18,8	5,0	2,0	5,9	0,12
04.0006	38,5	15,4	38,5	-	-	0,08
04.0007	17,5	46,4	10,3	12,4	1,0	0,12
04.0008	16,5	32,3	9,8	13,5	2,3	0,26
04.0009	64,7	-	11,8	11,8	8,8	0,03
04.0010	92,2	-	-	-	-	0,08
04.0011	24,4	48,9	-	15,6	2,2	0,09
04.0012	59,1	-	-	-	4,5	0,36
04.0014	94,7	5,3	-	-	-	-
04.0015	-	-	-	94,1	5,9	-
04.0016	70,6	-	-	-	23,5	0,06
04.0017	-	-	89,7	-	10,3	-
04.0018	42,9	-	14,3	-	-	0,43
04.0019	-	-	-	-	100,0	-
04.0021	82,9	2,9	-	8,6	5,7	-
04.0022	37,5	-	-	50,0	-	0,12
04.0023	19,0	38,1	2,4	4,8	7,1	0,29
Woj.	27,1	21,3	15,3	14,2	12,2	0,10

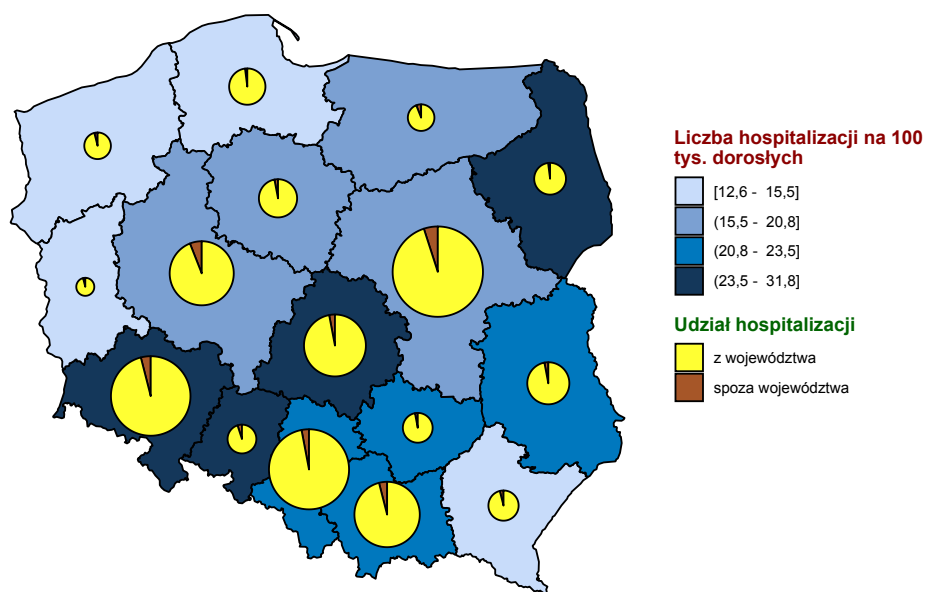
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Niedożywienie

### 2.1.1.1 Niedożywienie dorosłych

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,10 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 8,28% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

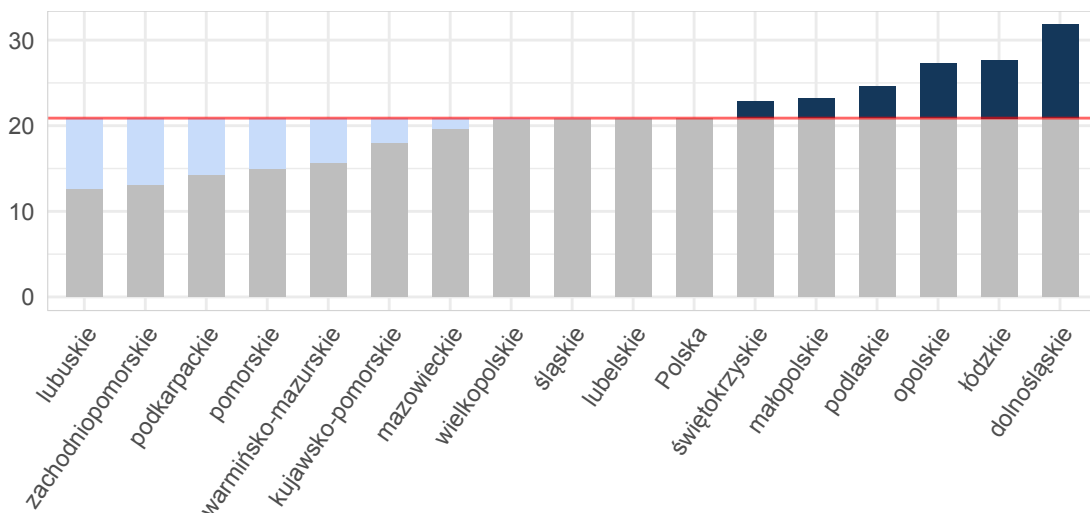
**Mapa 2.1.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



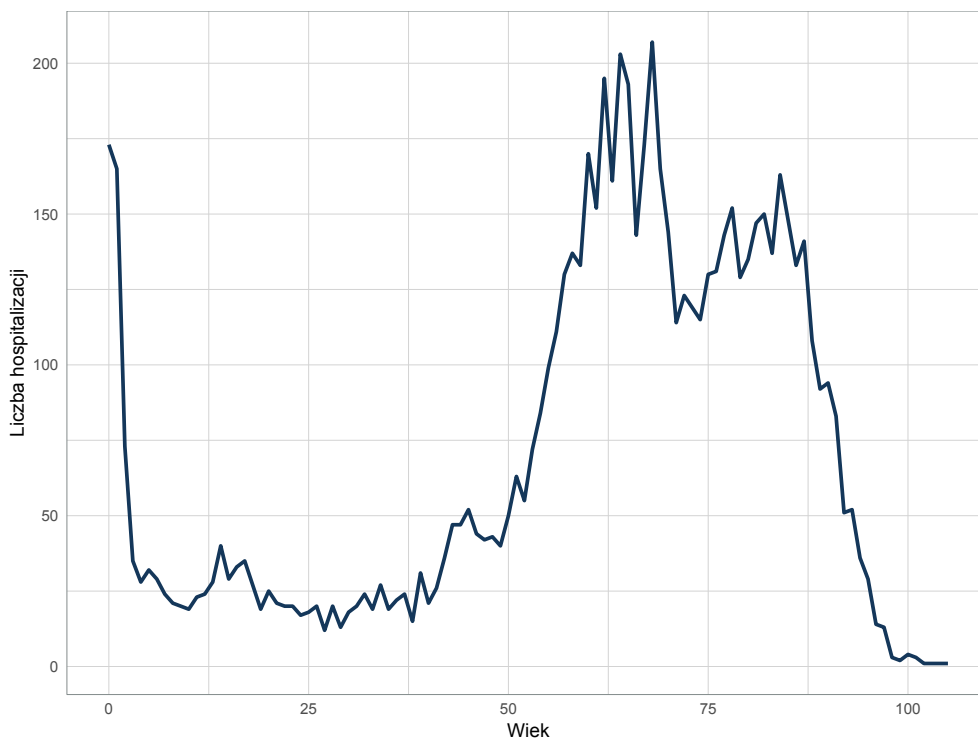
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,77	-	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
<b>Polska</b>	<b>6,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,21</b>	<b>4,24</b>	<b>17,14</b>	<b>279</b>

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 lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 17,14% 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

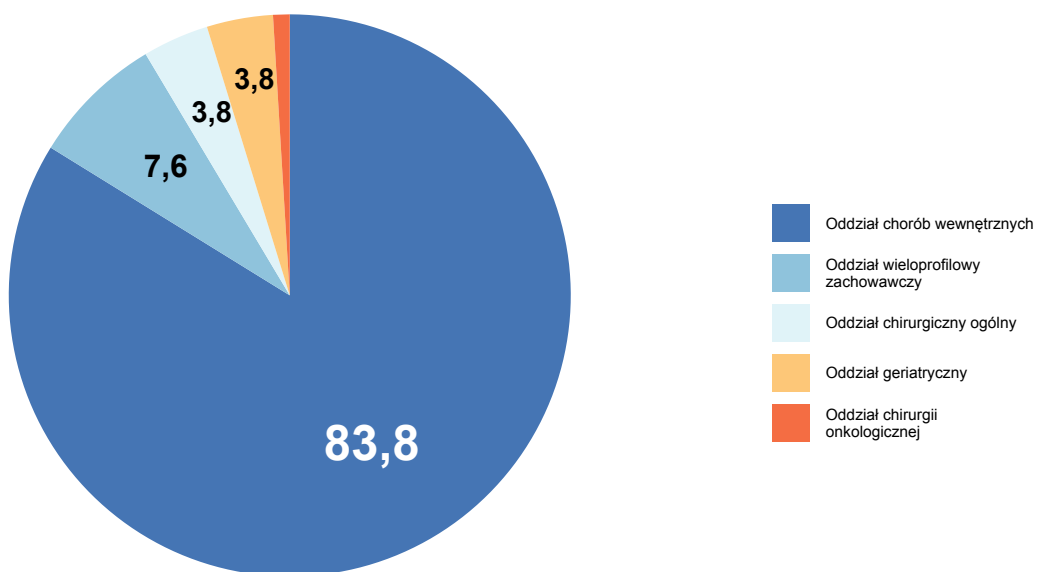
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0003	0,02	0,02	-	-	17,1	17,1
04.0005	0,01	0,01	0,00	-	11,4	28,6
04.0008	0,01	0,01	-	-	11,4	40,0
04.0004	0,01	0,01	-	-	10,5	50,5
04.0023	0,01	0,01	0,00	-	9,5	60,0
04.0002	0,01	0,01	-	-	8,6	68,6
04.0012	0,01	0,01	-	-	7,6	76,2
04.0007	0,01	0,01	-	-	6,7	82,9
04.0001	0,00	0,00	-	-	4,8	87,6
04.0010	0,00	0,00	-	-	3,8	91,4
04.0018	0,00	0,00	-	-	2,9	94,3
04.0011	0,00	0,00	-	-	1,9	96,2
04.0006	0,00	0,00	-	-	1,0	97,1
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,0	98,1
04.0016	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0
04.0022	0,00	0,00	-	-	1,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> 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 wieloprofilowy zachowawczy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

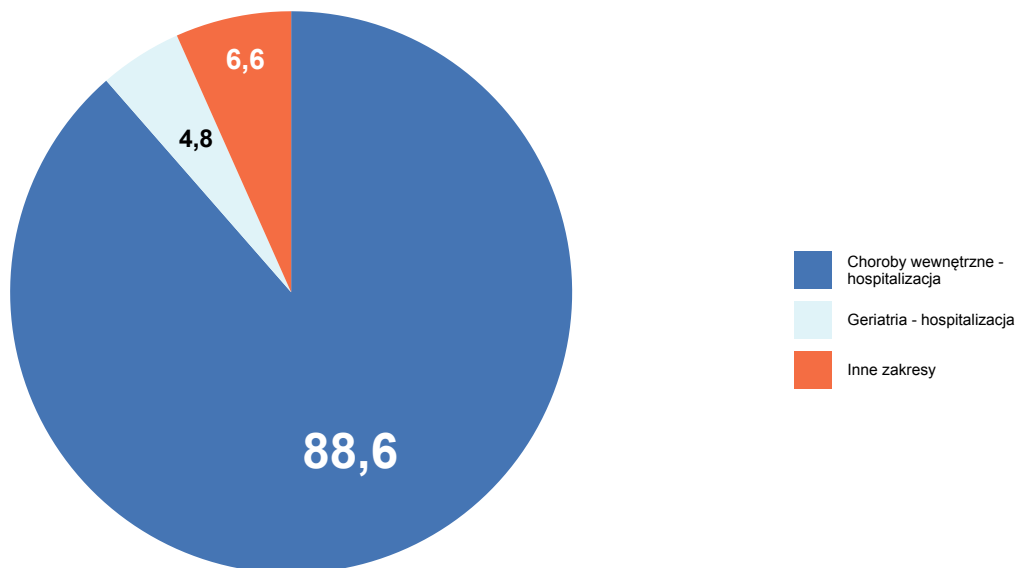
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.12: 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	-	0,00	0,02	-	-	0,02
04.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0008	-	-	0,01	0,00	-	0,01
04.0004	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0023	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0002	0,00	-	0,01	-	-	0,01
04.0012	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0007	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0018	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	-	0,00	0,02	-	-	0,02
04.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0008	-	-	0,01	-	0,00	0,01
04.0004	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0023	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0002	-	0,00	0,01	0,00	-	0,01
04.0012	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0007	-	-	0,01	-	-	0,01
04.0001	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0010	0,00	-	0,00	-	-	0,00
04.0018	-	-	0,00	-	0,00	0,00
04.0011	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0006	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0009	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	0,00
04.0022	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,10</b>

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 [%]
04.0001	75,4	40,0	-	-	-	-	100,0
04.0002	54,6	44,4	-	11,1	33,3	22,2	33,3
04.0003	64,7	66,7	5,6	5,6	5,6	11,1	72,2
04.0004	70,5	36,4	-	-	-	36,4	63,6
04.0005	71,0	25,0	-	-	-	-	100,0
04.0006	52,0	-	-	-	-	100,0	-
04.0007	64,1	28,6	-	-	28,6	14,3	57,1
04.0008	69,3	41,7	-	-	8,3	8,3	83,3
04.0009	80,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0010	80,8	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0011	72,5	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0012	70,8	75,0	-	-	-	12,5	87,5
04.0016	60,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0018	66,0	66,7	-	-	33,3	-	66,7
04.0022	84,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0023	65,1	60,0	-	-	10,0	10,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>67,6</b>	<b>46,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,9</b>	<b>8,6</b>	<b>12,4</b>	<b>76,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,00	-	20,00	80,00	-	-
04.0002	0,01	22,22	44,44	33,33	-	-
04.0003	0,02	11,76	23,53	41,18	17,65	5,88
04.0004	0,01	-	-	72,73	18,18	9,09
04.0005	0,01	-	-	-	83,33	16,67
04.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
04.0007	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0008	0,01	8,33	33,33	41,67	16,67	-
04.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0010	0,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0012	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
04.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0018	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0023	0,01	-	20,00	70,00	10,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>5,77</b>	<b>20,19</b>	<b>46,15</b>	<b>23,08</b>	<b>4,81</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
04.0001	-	20,0	80,0	10,8	0,0	20,0
04.0002	-	11,1	88,9	8,5	0,0	33,3
04.0003	-	16,7	83,3	7,6	4,1	38,9
04.0004	-	18,2	81,8	12,5	0,0	27,3
04.0005	8,3	-	91,7	17,3	8,9	50,0
04.0006	-	100,0	-	92,4	92,4	-
04.0007	-	14,3	85,7	13,7	13,0	42,9
04.0008	8,3	16,7	75,0	9,8	1,3	33,3
04.0009	-	-	100,0	21,2	21,2	100,0
04.0010	-	-	100,0	-	0,0	50,0
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0012	12,5	-	87,5	47,1	7,0	37,5
04.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0018	33,3	-	66,7	42,0	22,3	66,7
04.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0023	10,0	-	90,0	46,3	27,4	20,0
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>10,5</b>	<b>84,8</b>	<b>18,1</b>	<b>8,9</b>	<b>35,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.88%. 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 60.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (46.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.20. 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

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

zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

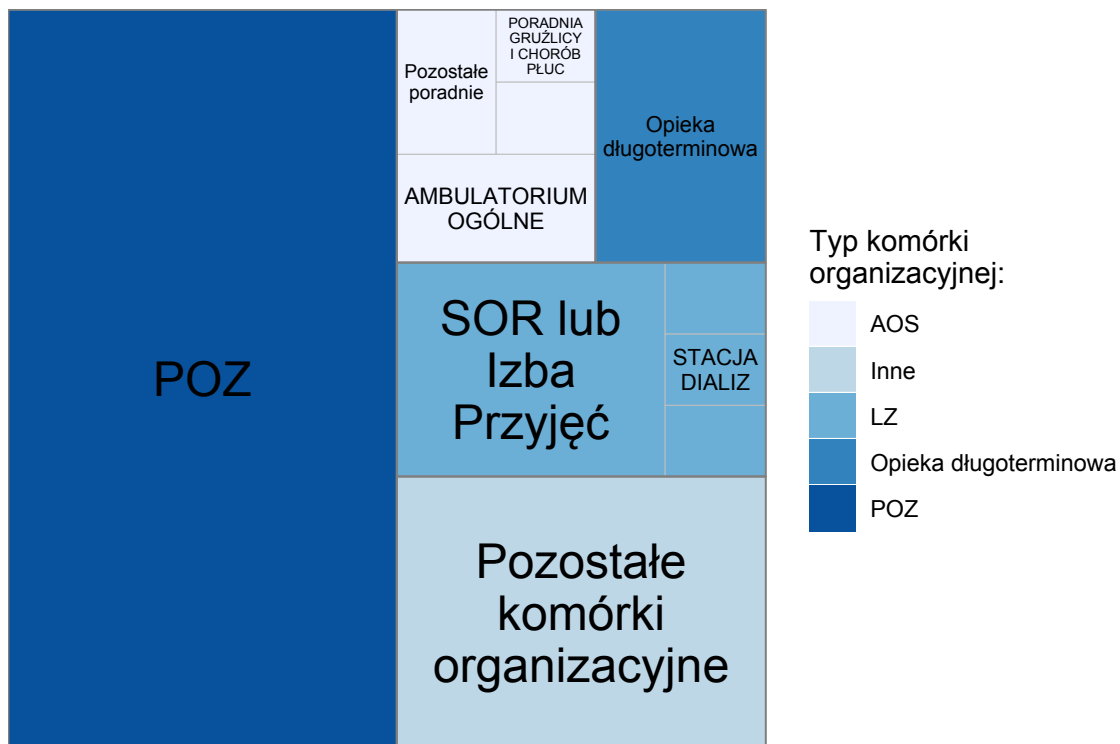
**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0010	75,0	25,0	-	100,0	-	13	-
04.0008	41,7	58,3	-	100,0	42,9	1	85,7
04.0023	70,0	30,0	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0007	28,6	71,4	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0002	77,8	22,2	-	100,0	50,0	2	50,0
04.0004	63,6	36,4	-	100,0	25,0	1	75,0
04.0005	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0012	75,0	25,0	-	100,0	-	6	-
04.0001	80,0	20,0	-	100,0	-	19	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0016	-	100,0	-	100,0	-	12	-
<b>Woj.</b>	<b>69,5</b>	<b>30,5</b>	-	<b>100,0</b>	<b>56,2</b>	<b>0</b>	<b>71,9</b>

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 neurologiczny [%]	stacja dializ [%]	oddział kardiologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Udział ogółem [%]	Udział opieki hospicyjno-paliatywnej i długoterminowej [%]	Pozostałe [%]
04.0001	60,00	-	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-	-
04.0002	77,78	-	-	-	-	-	28,57	-	50,00	-	42,86	-	28,57
04.0003	100,00	5,56	-	100,00	-	-	-	-	-	-	72,22	-	22,22
04.0004	81,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	22,22	33,33
04.0005	41,67	20,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	20,00	-	60,00
04.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	71,43	20,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	80,00	-	-
04.0008	58,33	14,29	-	-	-	100,00	-	-	-	-	85,71	-	-
04.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
04.0010	75,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	33,33	33,33
04.0011	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
04.0012	25,00	-	-	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-	-
04.0016	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0018	100,00	-	-	-	-	-	66,67	100,00	-	-	33,33	-	-
04.0022	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0023	100,00	40,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	40,00	10,00	10,00
Woj.	74,29	14,10	9,09	9,09	9,09	72,73	8,97	42,86	14,29	14,29	51,28	7,69	17,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.21 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>13</sup>. 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 [%]
04.0001	0,00	-	100,00
04.0002	0,01	11,11	88,89
04.0003	0,02	-	100,00
04.0004	0,01	-	100,00
04.0005	0,01	-	100,00
04.0006	0,00	-	100,00
04.0007	0,01	-	100,00
04.0008	0,01	-	100,00
04.0009	0,00	-	100,00
04.0010	0,00	-	100,00
04.0011	0,00	-	100,00
04.0012	0,01	-	100,00
04.0016	0,00	-	100,00
04.0018	0,00	-	100,00
04.0022	0,00	-	100,00
04.0023	0,01	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,95</b>	<b>99,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

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

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 [%]
04.0002	11,11	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

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.]	F34 [%]	F46 [%]	K27A [%]
04.0001	0,0	-	40,0	60,0
04.0002	0,0	11,1	44,4	44,4
04.0003	0,0	-	5,6	94,4
04.0004	0,0	-	54,5	45,5
04.0005	0,0	-	50,0	50,0
04.0006	0,0	-	-	100,0
04.0007	0,0	-	-	100,0
04.0008	0,0	-	-	100,0
04.0009	0,0	-	-	100,0
04.0010	0,0	-	-	100,0
04.0011	0,0	-	100,0	-
04.0012	0,0	-	62,5	37,5
04.0016	0,0	-	-	100,0
04.0018	0,0	-	-	100,0
04.0022	0,0	-	100,0	-
04.0023	0,0	-	30,0	70,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>1,0</b>	<b>28,6</b>	<b>70,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.24:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F46 choroby jamy brzusznej
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	-	-	40,00	60,0
04.0002	55,56	11,11	33,33	-
04.0003	-	-	77,78	22,2
04.0004	-	-	81,82	18,2



**Tabela 2.1.25:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0005	-	-	58,33	41,7
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	14,29	-	71,43	14,3
04.0008	-	8,33	75,00	16,7
04.0009	-	-	100,00	-
04.0010	-	25,00	25,00	50,0
04.0011	-	-	50,00	50,0
04.0012	-	-	75,00	25,0
04.0016	-	-	100,00	-
04.0018	-	33,33	66,67	-
04.0022	-	-	-	100,0
04.0023	-	20,00	50,00	30,0
<b>Woj.</b>	<b>5,71</b>	<b>5,71</b>	<b>63,81</b>	<b>24,8</b>

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

W tabeli **2.1.26** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.26:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	5,6
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	8,3
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0010	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	10,0	10,0	10,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>2,9</b>

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

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

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

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

Tabela 2.1.27: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	4,8	6,2	2,0	5,2	-	60,0
04.0002	11,7	6,8	6,0	7,9	-	22,2
04.0003	10,1	6,8	7,5	10,8	-	33,3
04.0004	13,4	9,1	7,0	5,0	-	27,3
04.0005	5,9	7,2	3,5	7,2	16,7	50,0
04.0006	2,0	6,7	2,0	-	-	100,0
04.0007	6,9	8,1	6,0	4,9	-	14,3
04.0008	8,8	7,9	7,0	4,2	-	-
04.0009	7,0	6,8	7,0	-	-	-
04.0010	4,8	7,7	4,0	4,1	-	50,0
04.0011	5,0	8,0	5,0	5,7	-	50,0
04.0012	8,5	8,3	6,5	5,6	-	12,5
04.0016	5,0	5,4	5,0	-	-	-
04.0018	7,0	8,1	6,0	3,6	-	-
04.0022	10,0	6,8	10,0	-	-	-
04.0023	5,1	6,8	4,5	4,7	10,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>8,3</b>	<b>7,5</b>	<b>6,0</b>	<b>6,7</b>	<b>2,9</b>	<b>29,5</b>

<sup>1</sup> 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, 1009<sup>15</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	-	50,0	-	-
04.0002	11,1	11,1	-	-
04.0003	-	14,3	-	-
04.0004	-	11,1	-	-
04.0005	-	14,3	-	-
04.0006	-	-	-	-
04.0007	-	33,3	-	-
04.0008	8,3	10,0	-	-
04.0009	-	-	-	-
04.0010	25,0	50,0	-	-
04.0011	-	-	-	-
04.0012	-	50,0	-	-
04.0016	-	100,0	-	-
04.0018	33,3	-	-	-
04.0022	-	-	-	-
04.0023	20,0	28,6	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>20,3</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

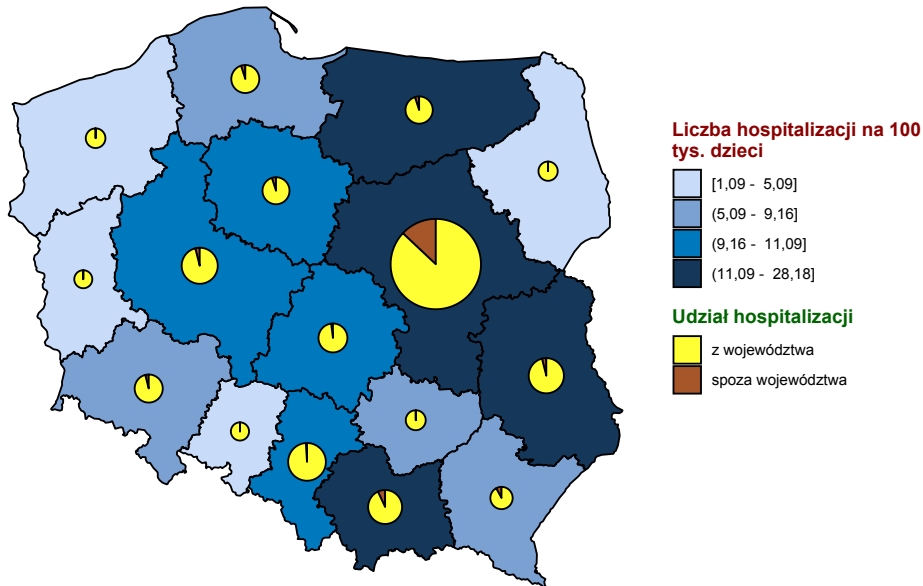
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>15</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

### 2.1.1.2 Niedożywienie dzieci

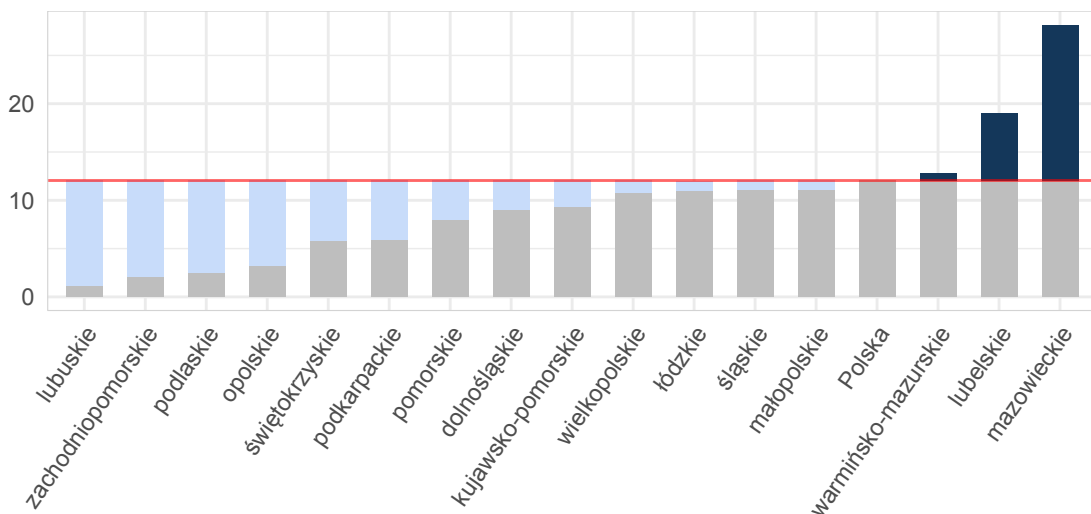
W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedożywienie (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 1,06% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

**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

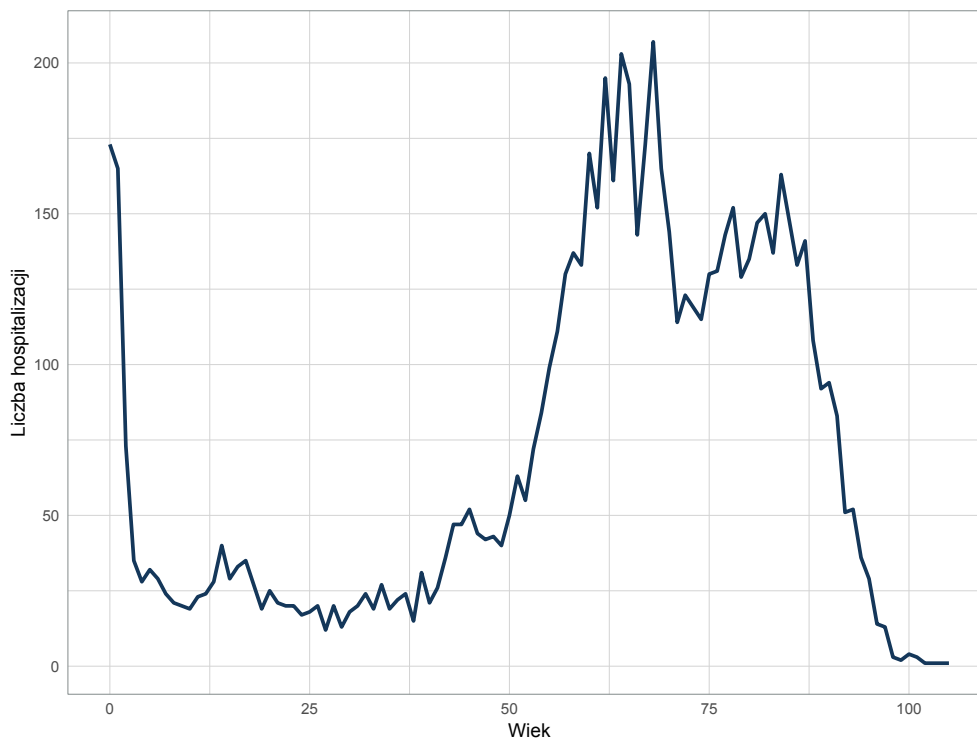
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E40, E41, E42, E43, E44, E45, E46, R64.

**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
<b>Polska</b>	<b>0,83</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,22</b>	<b>2,16</b>	<b>60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.16:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

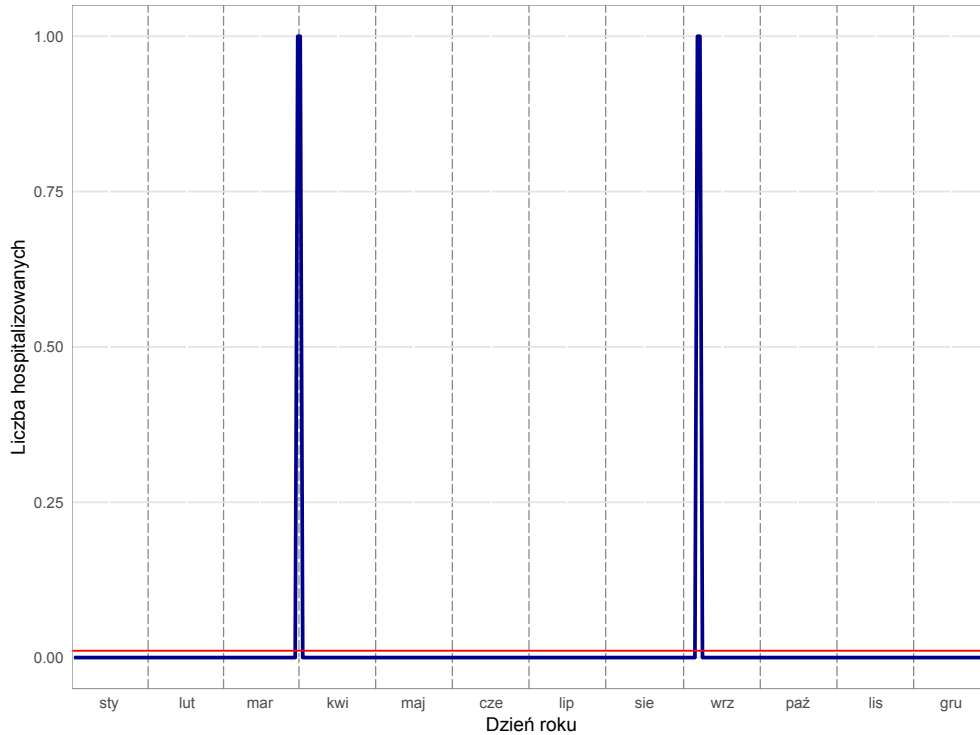


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.17

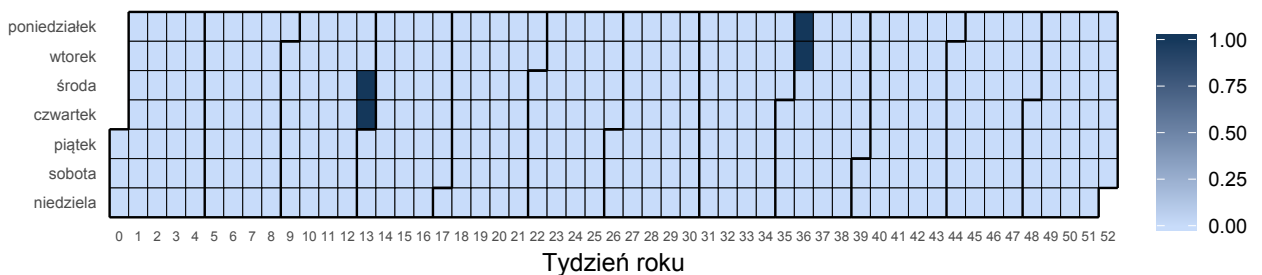
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.18 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.17:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.18:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.30:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczenio-

dawcy. Tabela 2.1.31 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.31:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0007	0,00	0,00	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.33:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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 [%]
04.0007	0,5	50,0	100,0

**Tabela 2.1.34:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			0-4 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>50,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>17</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.35 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.35:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]
04.0007	0,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**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 [%]			
04.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>100,0</b>	-	<b>0,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>17</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>18</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 41.19%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

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).

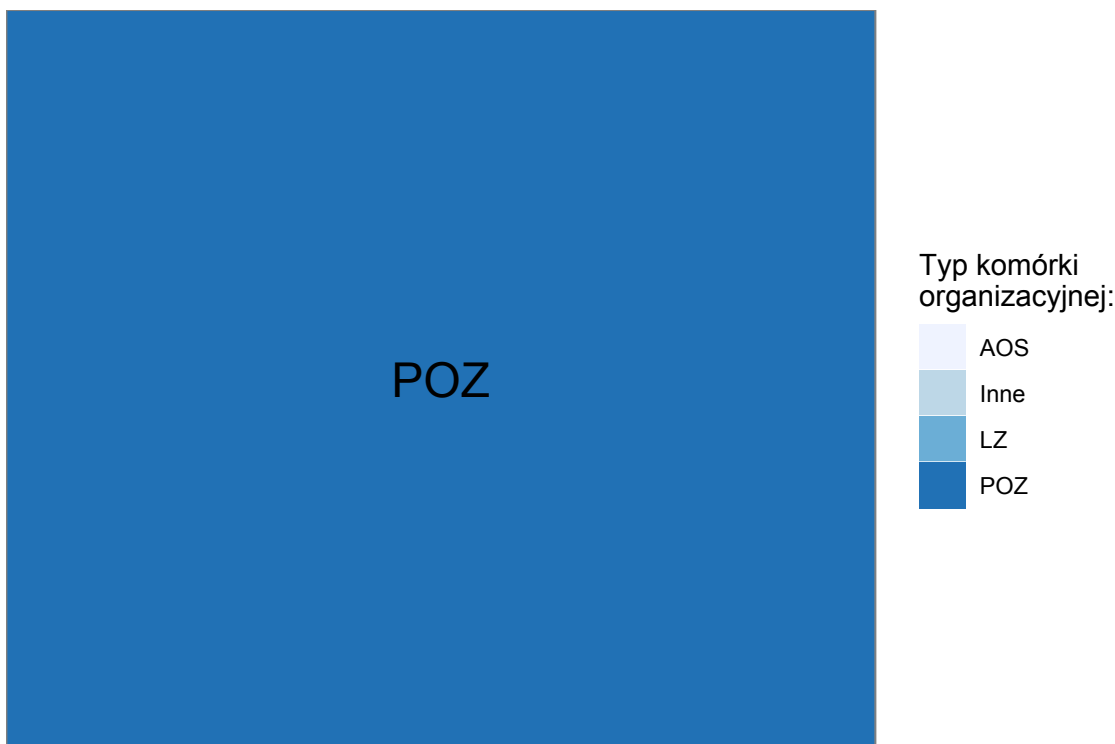
**Tabela 2.1.37:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

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 [%]
04.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
<b>Woj.</b>	-	<b>100,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>50,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedożywienie. Z kolei Tabela 2.1.38 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.19:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>18</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



**Tabela 2.1.38:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono udziałniki. W ogółem: W [%] tym: [%]	Szpital	AOS	POZ	Pozostałe [%]
04.0007	100,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>

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 [%]
04.0007	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>

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.]	K27B [%]
04.0007	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.41:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
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	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0007	100,00
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.43** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>19</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli **2.1.44** 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0007	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	<b>2,0</b>	-	-	<b>100,0</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Inne niedobory pokarmowe

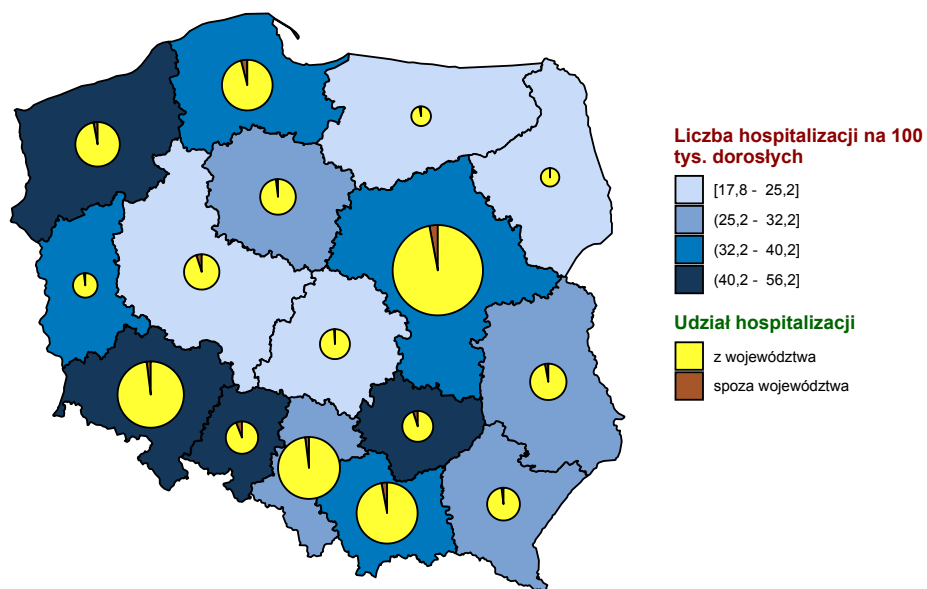
### 2.1.2.1 Inne niedobory pokarmowe dorosli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Inne niedobory pokarmowe (dalej: podgrupa)<sup>20</sup>, co stanowiło 24,45% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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

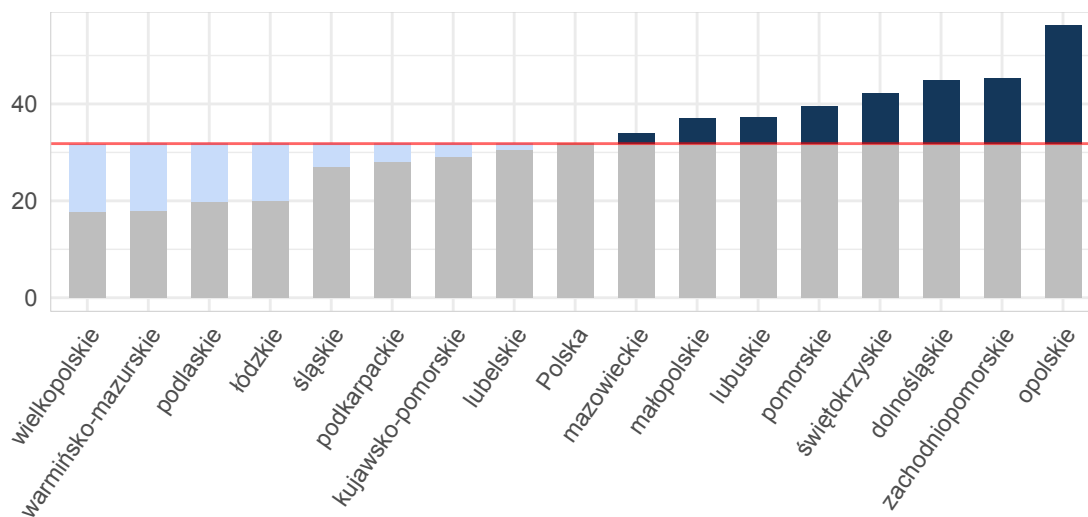
<sup>20</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E50, E51, E53, E54, E56, E58, E60, E61, E63, E64.

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



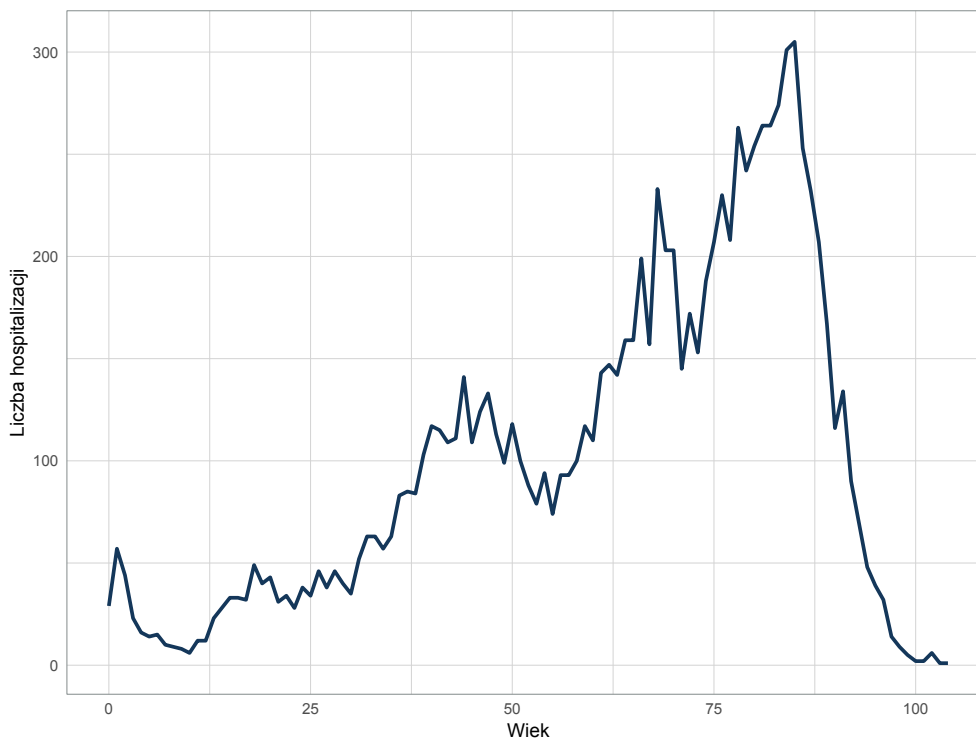
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.45:** 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
<b>Polska</b>	<b>10,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>	<b>3,28</b>	<b>26,11</b>	<b>329</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.21:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

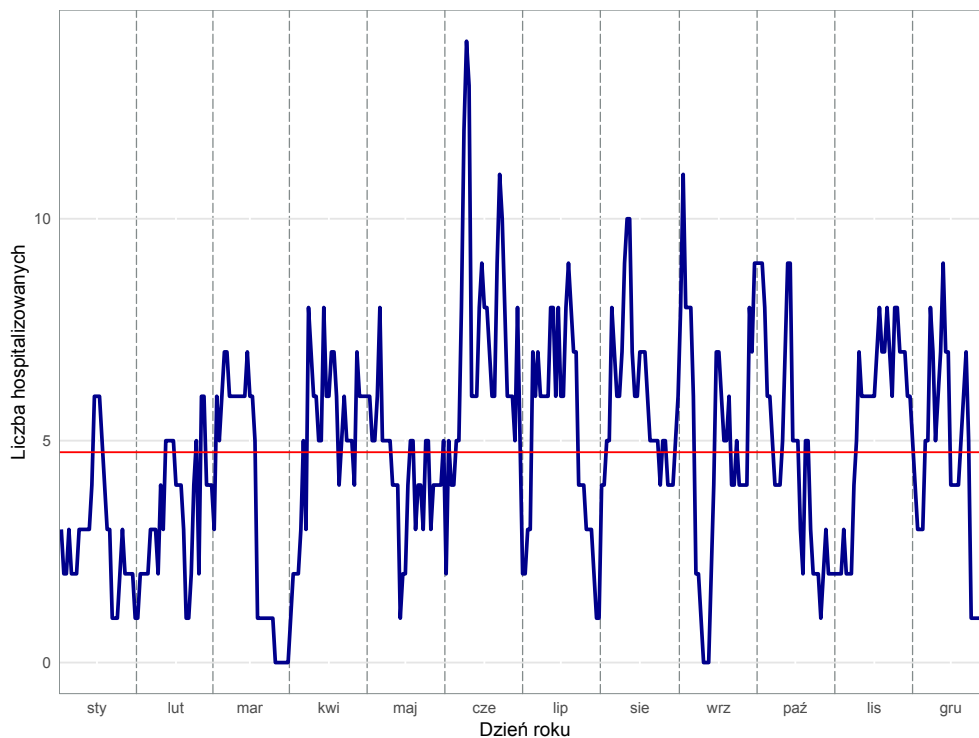


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 14, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.22

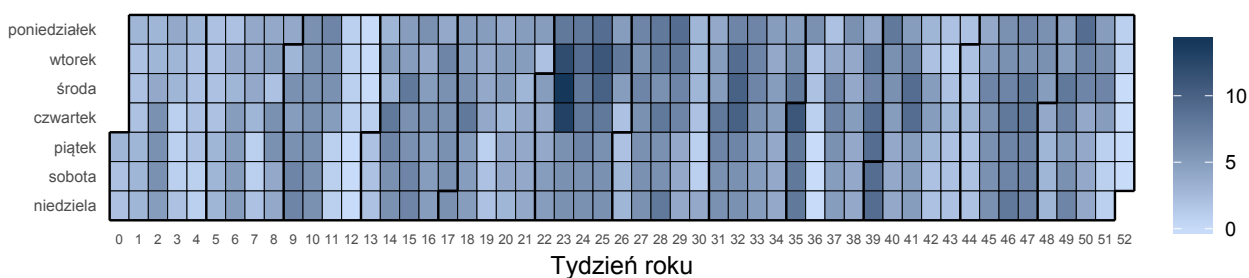
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.23 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.22:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.23:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.46:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski

**Tabela 2.1.46:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 28,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.47:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

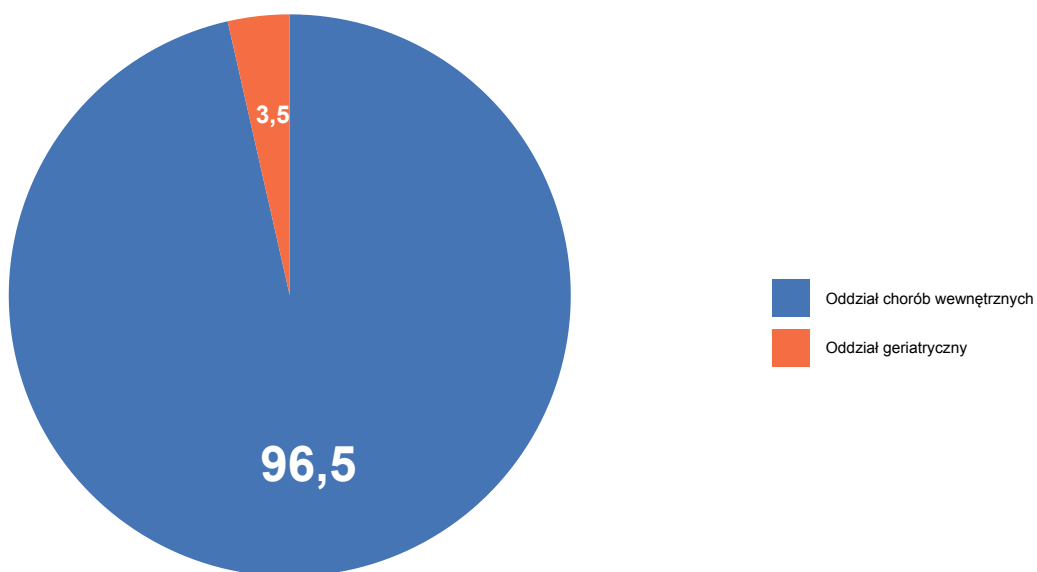
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0003	0,08	0,09	-	-	28,4	28,4
04.0002	0,05	0,06	0,00	-	18,1	46,5
04.0007	0,04	0,04	-	-	14,5	61,0
04.0008	0,04	0,04	-	-	13,9	74,8
04.0011	0,02	0,02	-	-	7,1	81,9
04.0005	0,02	0,02	-	-	6,1	88,1
04.0004	0,02	0,02	-	-	5,5	93,5
04.0023	0,02	0,02	-	-	5,2	98,7
04.0006	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
04.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
04.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,31</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>21</sup> 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 geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,7%.

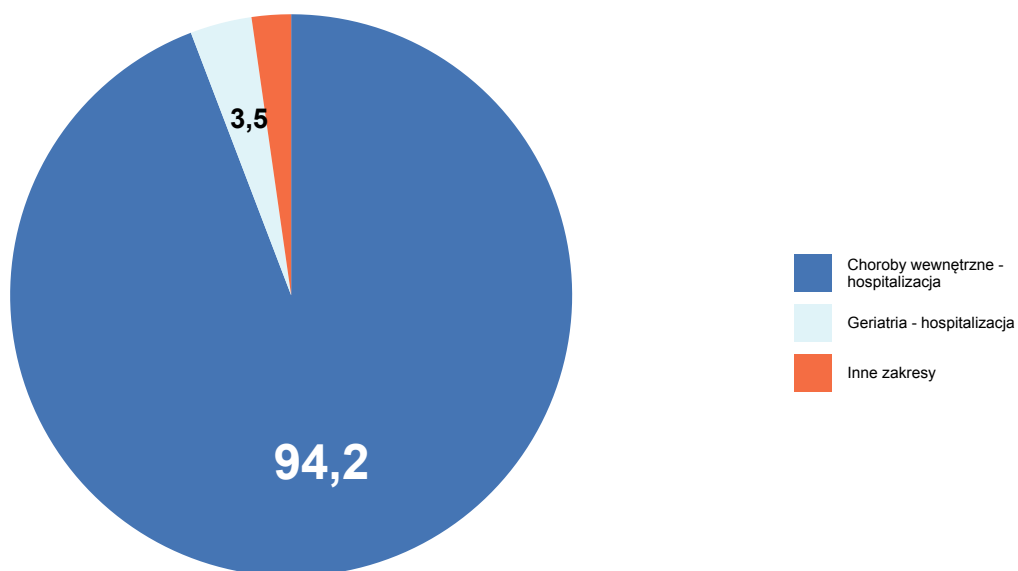
<sup>21</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: 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 2.1.48 oraz Tabela 2.1.49. 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 2.1.48:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,09	-	0,09
04.0002	0,06	-	0,06
04.0007	0,04	-	0,04
04.0008	0,03	0,01	0,04
04.0011	0,02	-	0,02
04.0005	0,02	-	0,02
04.0004	0,02	-	0,02
04.0023	0,02	-	0,02
04.0006	0,00	-	0,00
04.0014	0,00	-	0,00
04.0021	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,01</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,09	-	-	-	0,09
04.0002	0,05	0,00	0,01	-	0,06
04.0007	0,04	-	-	-	0,04
04.0008	0,03	-	-	0,01	0,04
04.0011	0,02	-	-	-	0,02
04.0005	0,02	-	-	-	0,02
04.0004	0,02	-	-	-	0,02
04.0023	0,02	-	-	-	0,02
04.0006	0,00	-	-	-	0,00
04.0014	0,00	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0002	64,7	75,0	3,6	7,1	16,1	7,1	66,1
04.0003	67,5	67,0	-	5,7	13,6	8,0	72,7
04.0004	43,1	70,6	23,5	17,6	29,4	5,9	23,5



**Tabela 2.1.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0005	57,4	63,2	-	5,3	26,3	31,6	36,8
04.0006	72,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0007	65,1	71,1	-	6,7	15,6	8,9	68,9
04.0008	64,4	55,8	-	2,3	23,3	14,0	60,5
04.0011	62,8	81,8	-	4,5	18,2	22,7	54,5
04.0014	71,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0021	29,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0023	70,2	50,0	-	-	12,5	6,2	81,2
<b>Woj.</b>	<b>64,0</b>	<b>66,8</b>	<b>1,9</b>	<b>6,1</b>	<b>17,4</b>	<b>11,0</b>	<b>63,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>22</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.51:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0002	0,06	10,71	26,79	41,07	21,43	-
04.0003	0,09	9,09	19,32	38,64	23,86	9,09
04.0004	0,02	58,82	29,41	11,76	-	-
04.0005	0,02	10,53	31,58	42,11	15,79	-
04.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0007	0,04	15,56	13,33	42,22	26,67	2,22
04.0008	0,04	4,65	32,56	37,21	23,26	2,33
04.0011	0,02	13,64	36,36	36,36	13,64	-
04.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
04.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
04.0023	0,02	-	37,50	25,00	37,50	-
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>12,58</b>	<b>24,84</b>	<b>37,42</b>	<b>21,61</b>	<b>3,55</b>

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

<sup>22</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.52. 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 2.1.52:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0002	1,8	14,3	83,9	10,8	0,0	26,8
04.0003	1,1	12,5	86,4	10,5	9,3	42,0
04.0004	5,9	29,4	64,7	16,0	11,7	35,3
04.0005	-	-	100,0	8,0	8,9	47,4
04.0006	-	100,0	-	22,5	22,5	50,0
04.0007	6,7	6,7	86,7	12,6	0,0	22,2
04.0008	-	30,2	69,8	16,8	16,8	37,2
04.0011	9,1	-	90,9	15,2	0,0	50,0
04.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0021	100,0	-	-	105,7	105,7	-
04.0023	-	6,2	93,8	13,0	11,8	43,8
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>13,9</b>	<b>83,2</b>	<b>12,7</b>	<b>8,9</b>	<b>36,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>23</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.18%. 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 50.53%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (30%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.54. 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 2.1.53:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0023	31,2	68,8	-	100,0	27,3	1	90,9
04.0004	23,5	76,5	-	100,0	-	6	76,9
04.0008	11,6	88,4	-	100,0	34,2	3	65,8
04.0005	26,3	73,7	-	100,0	64,3	0	85,7
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0007	53,3	46,7	-	100,0	90,5	0	100,0
04.0002	80,4	19,6	-	100,0	54,5	0	63,6
04.0003	76,1	23,9	-	100,0	4,8	8	57,1
04.0011	54,5	45,5	-	100,0	10,0	4	70,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0006	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>54,5</b>	<b>45,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>37,6</b>	<b>2</b>	<b>75,2</b>

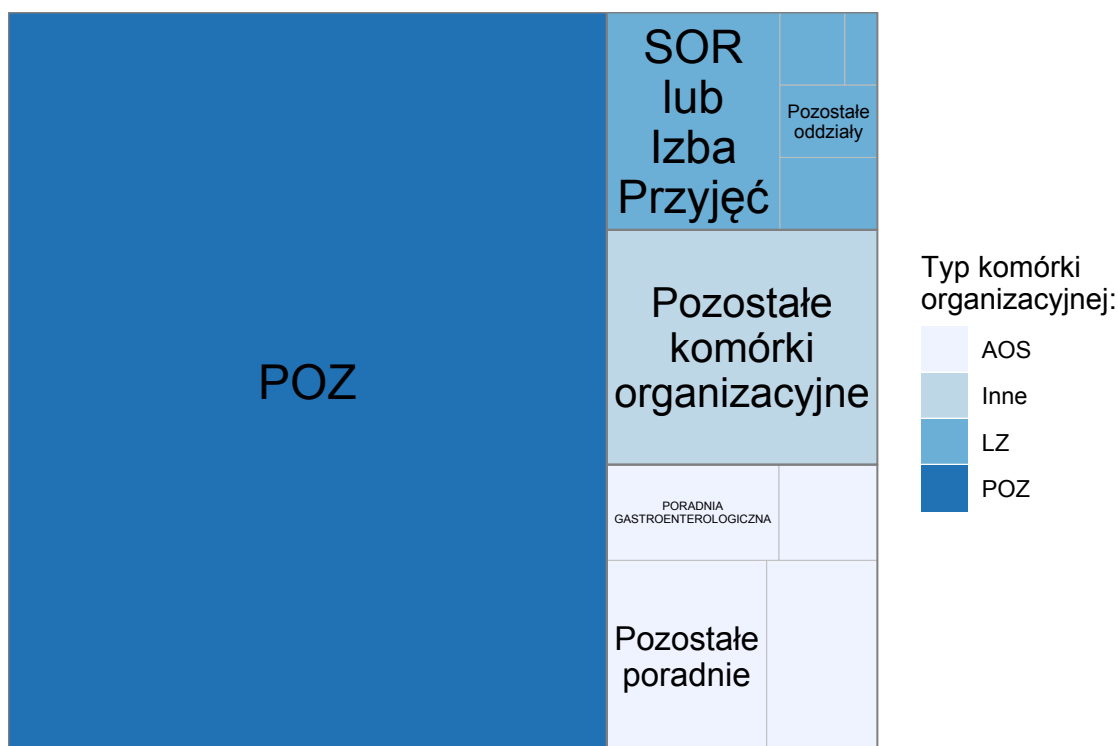
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.26 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Inne niedobory pokarmowe. Z kolei Tabela 2.1.54

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

prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpital.

**Wykres 2.1.26:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.54:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	stacja dializ [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia hematologiczna [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	poradnia neurologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0002	83,93	10,64	40,00	20,00	-	40,00	19,15	44,44	11,11	11,11	57,45	12,77
04.0003	96,59	3,53	33,33	33,33	33,33	-	8,24	28,57	14,29	28,57	67,06	21,18
04.0004	88,24	6,67	-	-	-	100,00	20,00	-	66,67	-	73,33	-
04.0005	73,68	7,14	-	-	-	100,00	35,71	-	60,00	-	50,00	7,14
04.0006	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	80,00	2,78	-	-	-	-	11,11	-	-	25,00	83,33	2,78
04.0008	83,72	11,11	-	-	-	75,00	2,78	-	-	-	86,11	-
04.0011	100,00	18,18	-	-	-	75,00	9,09	100,00	-	-	72,73	-
04.0014	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
04.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0023	93,75	40,00	-	-	-	100,00	6,67	100,00	-	-	46,67	6,67
Woj.	88,06	9,16	12,00	8,00	4,00	64,00	12,09	27,27	21,21	12,12	68,86	9,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>24</sup>.

<sup>24</sup> Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.55:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,06	19,64	80,36
04.0003	0,09	-	100,00
04.0004	0,02	5,88	94,12
04.0005	0,02	5,26	94,74
04.0006	0,00	-	100,00
04.0007	0,04	-	100,00
04.0008	0,04	-	100,00
04.0011	0,02	-	100,00
04.0014	0,00	-	100,00
04.0021	0,00	-	100,00
04.0023	0,02	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,31</b>	<b>4,19</b>	<b>95,81</b>

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 2.1.56:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
04.0002	19,64	-	-	81,82	-	18,18
04.0004	5,88	-	-	100,00	-	-
04.0005	5,26	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,19</b>	-	-	<b>84,62</b>	-	<b>15,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.57** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.58**.

**Tabela 2.1.57:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F04 [%]	F34 [%]	K27A [%]
04.0002	0,1	3,6	16,1	80,4
04.0003	0,1	-	-	100,0
04.0004	0,0	-	5,9	94,1
04.0005	0,0	-	5,3	94,7
04.0006	0,0	-	-	100,0
04.0007	0,0	-	-	100,0
04.0008	0,0	-	-	100,0
04.0011	0,0	-	-	100,0
04.0014	0,0	-	-	100,0
04.0021	0,0	-	-	100,0
04.0023	0,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,6</b>	<b>3,5</b>	<b>95,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.58:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.59:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0002	89,29	-	10,71	-
04.0003	4,55	-	95,45	-
04.0004	-	-	94,12	5,9
04.0005	5,26	-	94,74	-
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	11,11	2,22	86,67	-
04.0008	2,33	-	97,67	-
04.0011	4,55	-	95,45	-
04.0014	-	-	-	100,0
04.0021	-	-	100,00	-
04.0023	6,25	-	93,75	-
<b>Woj.</b>	<b>20,32</b>	<b>0,32</b>	<b>78,71</b>	<b>0,6</b>

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

W tabeli 2.1.60 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>25</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0002	0,1	1,8	-	5,4	3,6	8,9
04.0003	0,1	-	-	1,1	1,1	9,1
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	5,3
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	2,2	2,2	11,1
04.0008	0,0	-	-	2,3	-	2,3
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	12,5
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	-	<b>1,9</b>	<b>1,3</b>	<b>7,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.61 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.61:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0002	4,8	5,5	4,0	3,3	1,8	35,7
04.0003	5,9	5,6	6,0	2,8	-	23,9
04.0004	5,2	5,6	5,0	2,4	-	17,6
04.0005	5,1	5,8	4,0	4,0	-	47,4
04.0006	6,5	5,9	6,5	2,1	-	-
04.0007	5,2	5,4	4,0	2,9	-	37,8
04.0008	6,0	5,9	6,0	1,5	-	2,3
04.0011	5,9	5,5	5,5	2,9	-	27,3
04.0014	5,0	5,4	5,0	-	-	-
04.0021	5,0	4,2	5,0	-	-	-
04.0023	7,8	5,9	6,0	4,8	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>5,0</b>	<b>3,0</b>	<b>0,3</b>	<b>24,8</b>

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

Tabela 2.1.62 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, 1009<sup>26</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.62:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0002	-	26,8	-	-
04.0003	-	40,9	-	-
04.0004	-	43,8	-	-
04.0005	-	42,1	-	-
04.0006	-	50,0	-	-
04.0007	2,2	31,1	-	-
04.0008	-	18,6	-	-
04.0011	-	40,9	-	-
04.0014	-	-	-	-
04.0021	-	-	-	-
04.0023	-	18,8	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,3</b>	<b>32,8</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

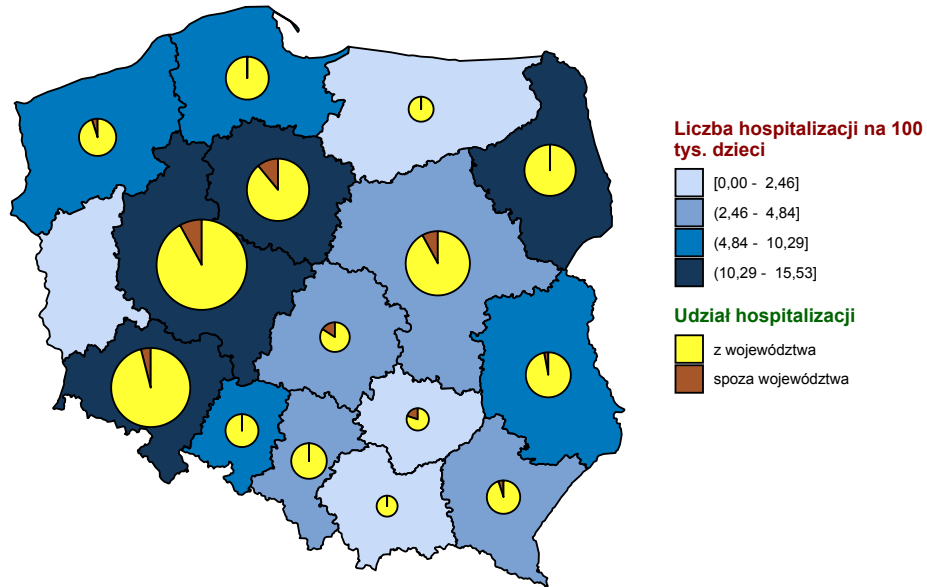
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2.2 Inne niedobory pokarmowe dzieci

NA

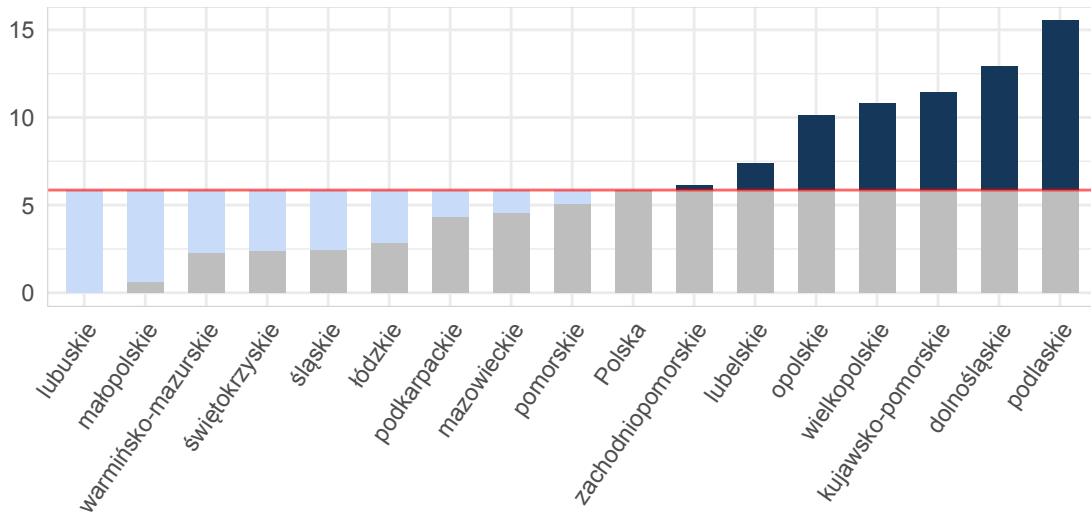
<sup>26</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**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 2.1.27:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.63:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	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	-
<b>Polska</b>	<b>0,40</b>	-	<b>0,03</b>	<b>5,94</b>	<b>1,05</b>	<b>24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.1.3 Otyłość

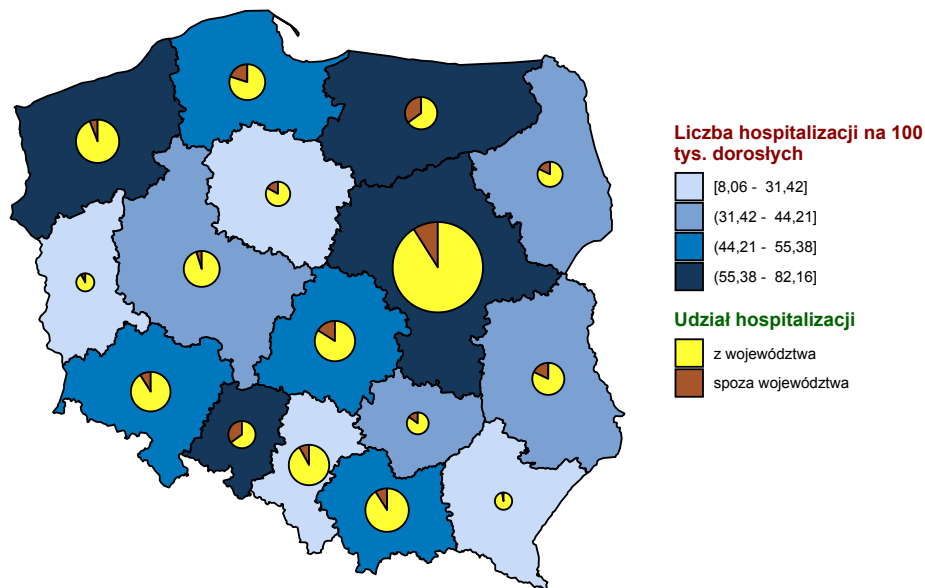
### 2.1.3.1 otyłość dorośli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,14 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>27</sup>, co stanowiło 10,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>27</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

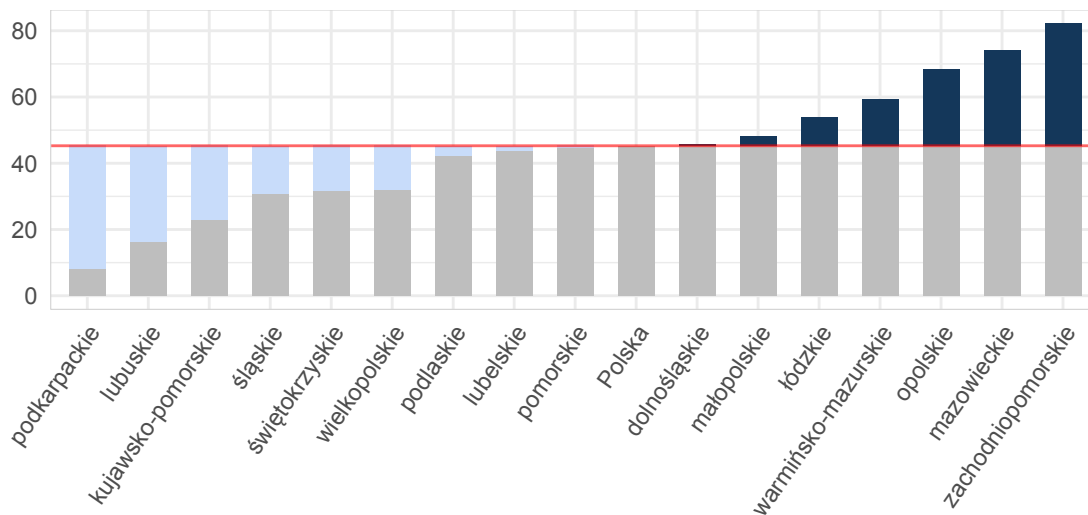


**Mapa 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.28:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



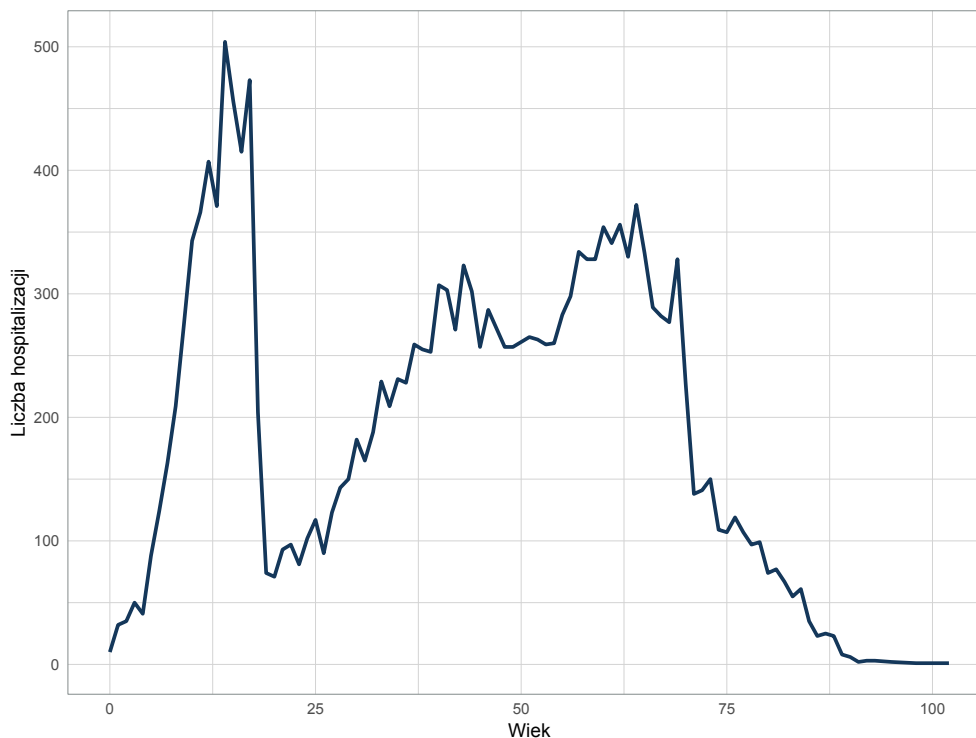
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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
<b>Polska</b>	<b>14,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,74</b>	<b>13,30</b>	<b>37,16</b>	<b>1 899</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

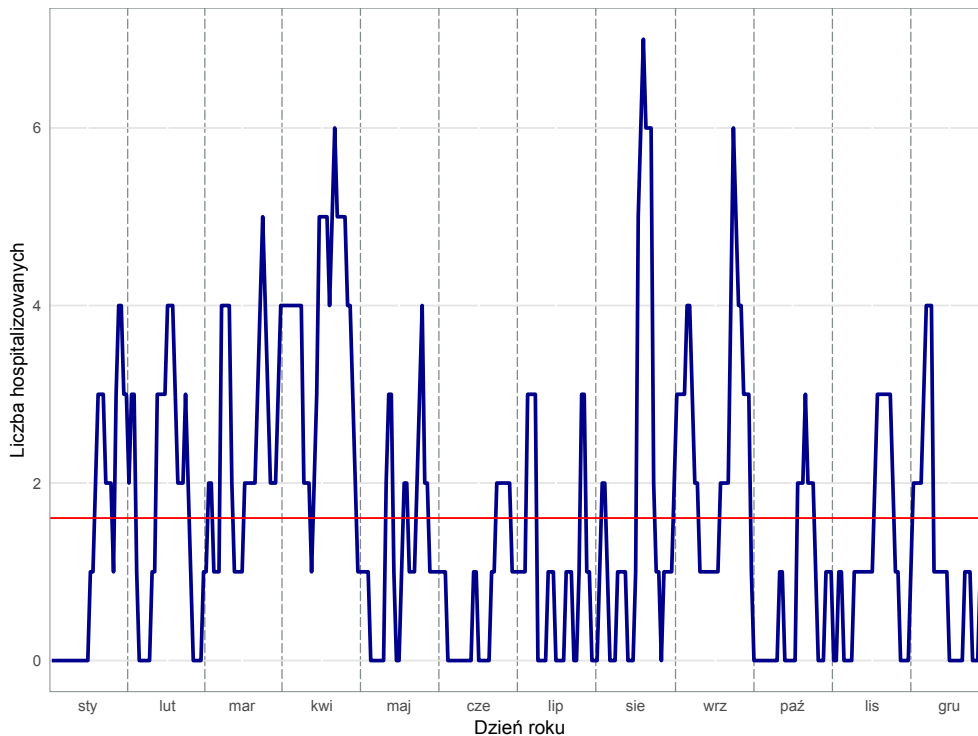


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.30**

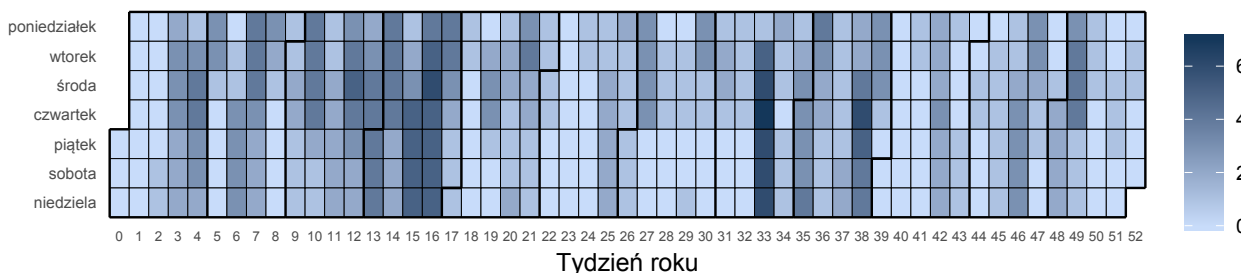
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.31 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.30:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.31:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.65:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski

**Tabela 2.1.65:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulciński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 29,93% 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

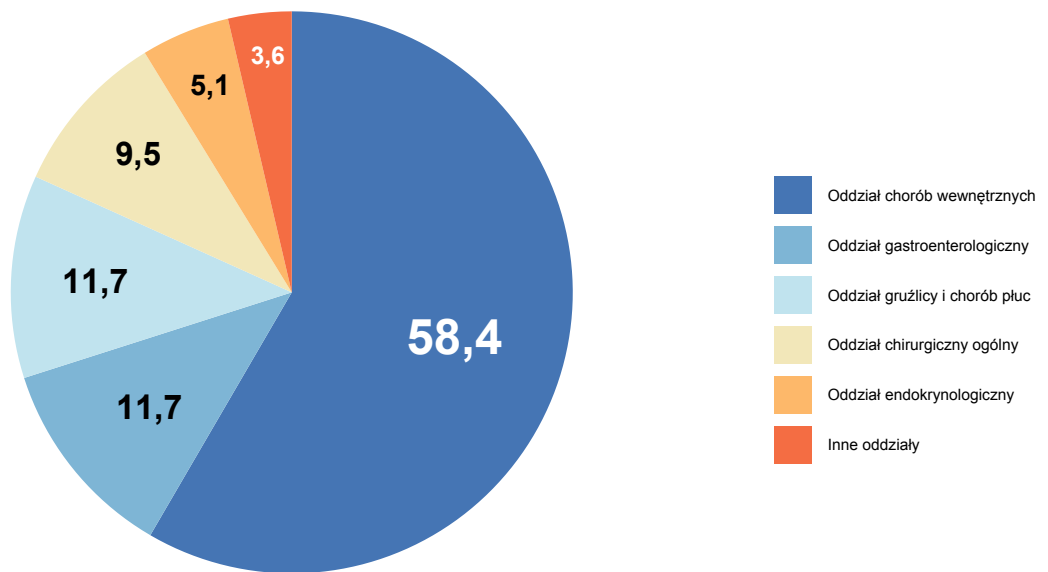
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0003	0,04	0,04	0,01	-	29,9	29,9
04.0002	0,04	0,04	0,00	-	25,5	55,5
04.0015	0,02	0,02	-	-	11,7	67,2
04.0008	0,02	0,02	-	-	10,9	78,1
04.0007	0,01	0,01	-	-	6,6	84,7
04.0011	0,01	0,01	-	-	5,1	89,8
04.0004	0,00	0,00	-	-	3,6	93,4
04.0022	0,00	0,00	-	-	2,9	96,4
04.0021	0,00	0,00	-	-	2,2	98,5
04.0023	0,00	0,00	-	-	1,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>28</sup> 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 70,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,5%.

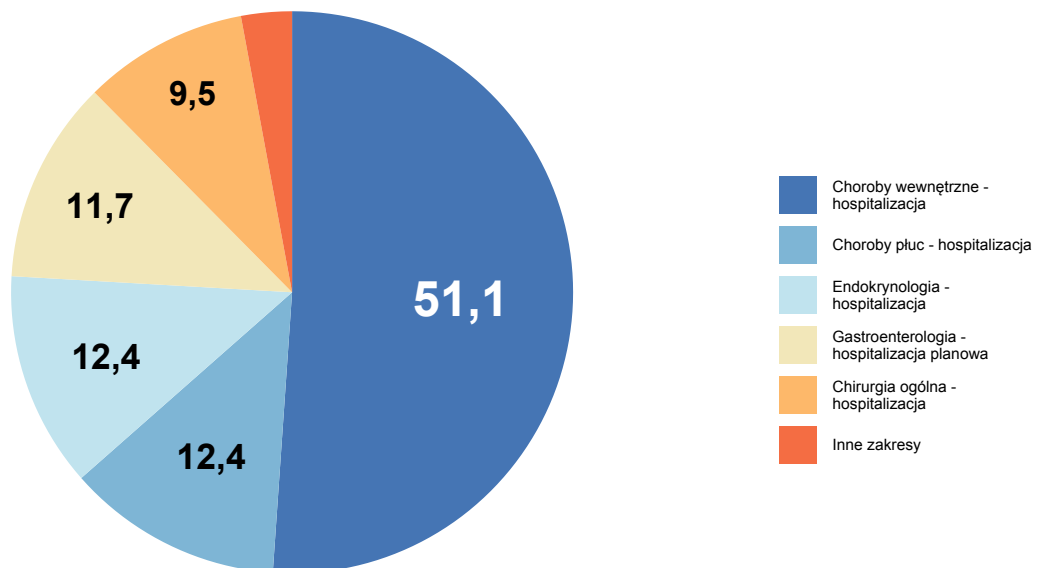
<sup>28</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.32: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: 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 wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,01	0,02	-	0,01	0,01	-	0,04
04.0002	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,04
04.0015	-	-	0,02	-	-	-	0,02
04.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.68:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0003	0,01	-	0,01	0,02	0,01	-	0,04
04.0002	0,02	0,00	0,01	-	0,00	0,00	0,04
04.0015	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,14</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0002	46,1	60,0	14,3	20,0	22,9	8,6	34,3

**Tabela 2.1.69:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0003	43,0	63,4	4,9	24,4	34,1	29,3	7,3
04.0004	33,0	60,0	20,0	40,0	40,0	-	-
04.0007	54,3	66,7	-	11,1	22,2	33,3	33,3
04.0008	57,1	46,7	-	-	26,7	13,3	60,0
04.0011	44,9	42,9	42,9	-	-	14,3	42,9
04.0015	62,2	37,5	-	-	6,2	37,5	56,2
04.0021	66,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
04.0022	45,2	100,0	-	50,0	-	25,0	25,0
04.0023	77,5	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>49,1</b>	<b>57,7</b>	<b>8,0</b>	<b>16,1</b>	<b>22,6</b>	<b>21,2</b>	<b>32,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>29</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.70** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.70:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0002	0,04	11,43	42,86	25,71	14,29	5,71
04.0003	0,04	9,76	46,34	31,71	9,76	2,44
04.0004	0,00	40,00	40,00	20,00	-	-
04.0007	0,01	-	22,22	33,33	44,44	-
04.0008	0,02	-	13,33	46,67	40,00	-
04.0011	0,01	-	42,86	14,29	42,86	-
04.0015	0,02	-	6,25	56,25	12,50	25,00
04.0021	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
04.0022	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
04.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>8,03</b>	<b>32,85</b>	<b>32,85</b>	<b>20,44</b>	<b>5,84</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>29</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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.

**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 [%]			
04.0002	2,9	20,0	77,1	16,1	0,0	25,7
04.0003	19,5	51,2	29,3	45,0	23,8	48,8
04.0004	-	40,0	60,0	17,2	23,1	60,0
04.0007	22,2	-	77,8	51,7	15,4	55,6
04.0008	-	20,0	80,0	6,6	2,6	33,3
04.0011	-	-	100,0	8,1	0,0	-
04.0015	6,2	93,8	-	60,8	52,2	31,2
04.0021	-	-	100,0	-	0,0	33,3
04.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0023	-	-	100,0	11,2	11,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,8</b>	<b>35,0</b>	<b>56,2</b>	<b>30,0</b>	<b>16,4</b>	<b>36,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>30</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.93%. 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 20%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (55.56%).

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 [%]
04.0008	26,7	73,3	-	100,0	9,1	2	100,0
04.0004	-	100,0	-	100,0	20,0	12	100,0
04.0003	12,2	85,4	2,4	100,0	2,9	76	37,1
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0015	-	100,0	-	100,0	12,5	7	93,8
04.0022	25,0	75,0	-	100,0	-	11	100,0
04.0002	31,4	68,6	-	100,0	4,2	20	66,7
04.0007	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	57,1	42,9	-	100,0	-	12	66,7
<b>Woj.</b>	<b>24,1</b>	<b>75,2</b>	<b>0,7</b>	<b>100,0</b>	<b>11,7</b>	<b>13</b>	<b>68,9</b>

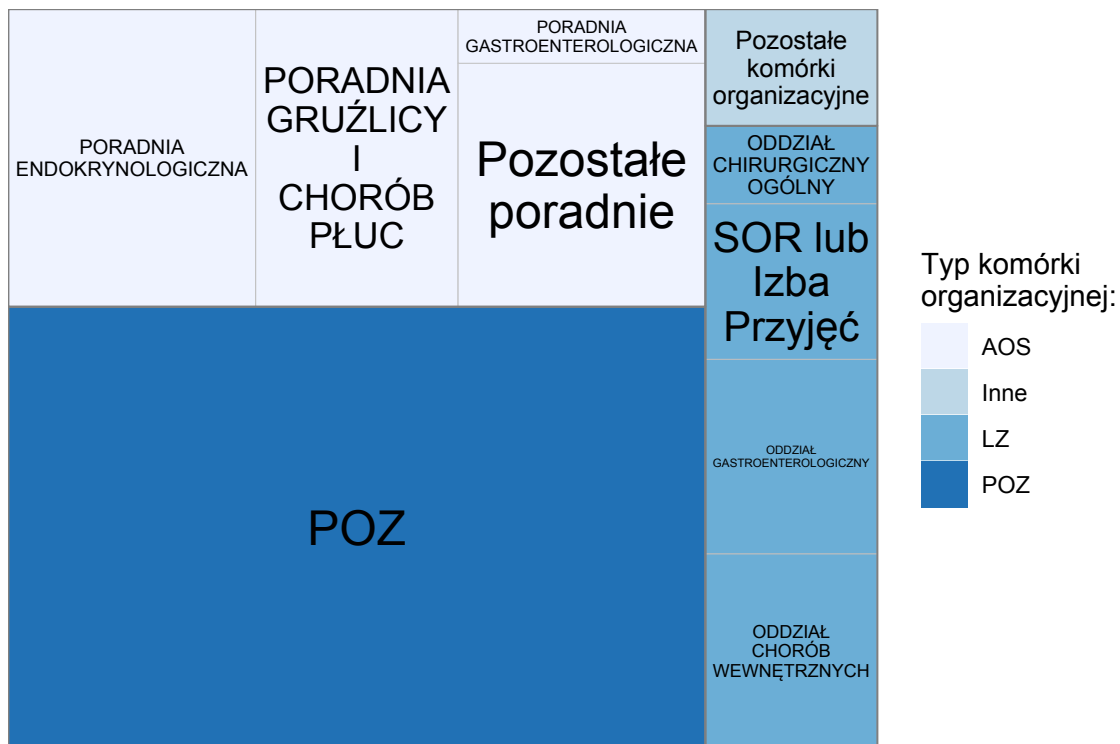
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.73 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

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



Wykres 2.1.34: 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		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział gastroenterologiczny [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	poradnia gastroenterologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0002	77,14	11,11	66,67	-	-	33,33	40,74	81,82	-	-	40,74	7,41
04.0003	63,41	26,92	-	71,43	28,57	-	23,08	-	-	16,67	46,15	3,85
04.0004	100,00	-	-	-	-	-	60,00	66,67	-	33,33	40,00	-
04.0007	66,67	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
04.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	57,14	25,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	75,00	-
04.0015	81,25	7,69	100,00	-	-	-	76,92	-	90,00	-	15,38	-
04.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0022	75,00	66,67	100,00	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-
04.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	70,07	16,67	31,25	31,25	12,50	25,00	32,29	35,48	29,03	6,45	47,92	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>31</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

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

**Tabela 2.1.74:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,04	-	2,86	97,14
04.0003	0,04	2,44	65,00	35,00
04.0004	0,00	-	-	100,00
04.0007	0,01	-	-	100,00
04.0008	0,02	-	-	100,00
04.0011	0,01	-	-	100,00
04.0015	0,02	-	-	100,00
04.0021	0,00	-	-	100,00
04.0022	0,00	-	-	100,00
04.0023	0,00	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,73</b>	<b>19,85</b>	<b>80,15</b>

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 2.1.75:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0002	2,86	-	100,00	-	-	-
04.0003	65,00	34,62	61,54	3,85	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,85</b>	<b>33,33</b>	<b>62,96</b>	<b>3,70</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

**Tabela 2.1.76:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]	D52 [%]	F12 [%]	F11F [%]	F11 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0002	0,0	88,6	2,9	2,9	-	-	5,7
04.0003	0,0	34,1	-	39,0	17,1	4,9	4,9
04.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0022	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
04.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>62,0</b>	<b>16,1</b>	<b>12,4</b>	<b>5,1</b>	<b>1,5</b>	<b>2,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.77:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
D52 niewydolność oddechowa
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy

**Tabela 2.1.77:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F11F kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.78 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.78:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0002	77,14	22,86
04.0003	-	100,00
04.0004	-	100,00
04.0007	-	100,00
04.0008	6,67	93,33
04.0011	-	100,00
04.0015	100,00	-
04.0021	-	100,00
04.0022	-	100,00
04.0023	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>32,12</b>	<b>67,88</b>

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

W tabeli 2.1.79 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>32</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.79:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0002	0,0	2,9	2,9	-	-	8,6
04.0003	0,0	-	-	-	-	2,4
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	6,7
04.0011	0,0	-	-	-	-	14,3
04.0015	0,0	-	-	-	-	6,2
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	-	-	<b>5,1</b>

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

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

W tabeli 2.1.80 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

**Tabela 2.1.80:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0002	4,4	4,7	4,0	2,6	2,9	42,9
04.0003	3,1	3,7	3,0	2,0	19,5	61,0
04.0004	5,0	3,4	5,0	1,6	-	20,0
04.0007	4,0	4,4	3,0	2,1	-	55,6
04.0008	5,5	5,0	5,0	1,4	-	-
04.0011	5,0	4,9	2,0	4,4	-	57,1
04.0015	4,6	4,7	4,0	3,0	-	37,5
04.0021	5,0	4,2	4,0	1,7	-	-
04.0022	7,0	4,5	4,0	7,6	-	50,0
04.0023	5,0	4,5	5,0	4,2	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>4,4</b>	<b>4,0</b>	<b>2,7</b>	<b>6,6</b>	<b>43,1</b>

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

Tabela 2.1.81 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, 1009<sup>33</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.81:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0002	-	31,4	-	-
04.0003	-	41,5	-	-
04.0004	-	20,0	-	-
04.0007	-	11,1	-	-
04.0008	-	20,0	-	-
04.0011	-	14,3	-	-
04.0015	-	31,2	-	-
04.0021	-	-	-	-
04.0022	-	50,0	-	-
04.0023	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>30,7</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

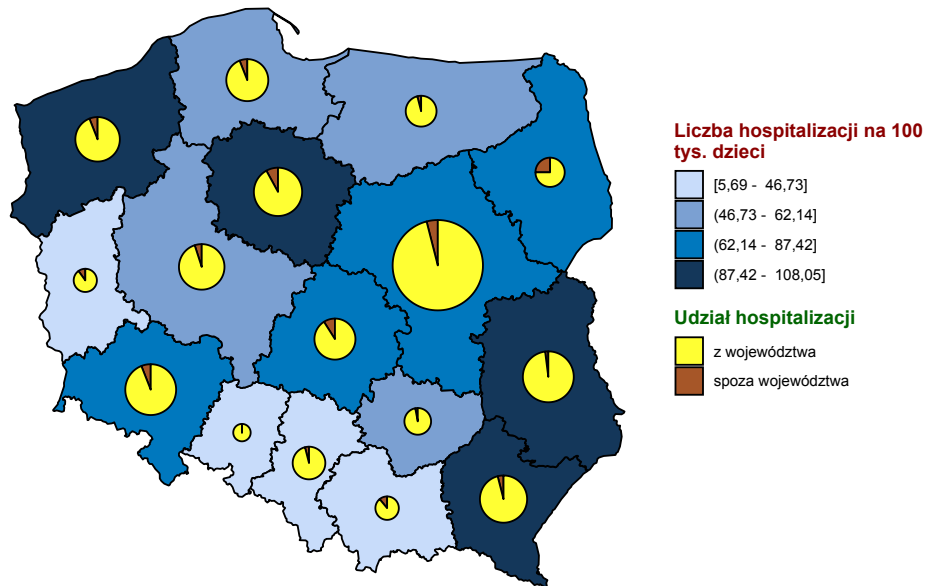
### 2.1.3.2 Otyłość dzieci

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,07 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Otyłość (dalej: podgrupa)<sup>34</sup>, co stanowiło 37,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>33</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

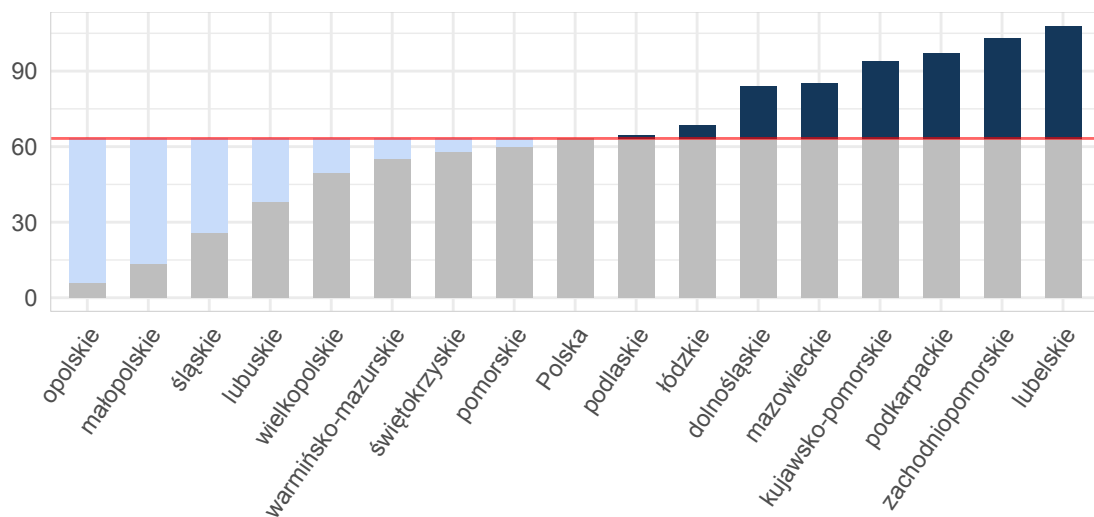
<sup>34</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E65, E66, E67, E68.

**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 2.1.35:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



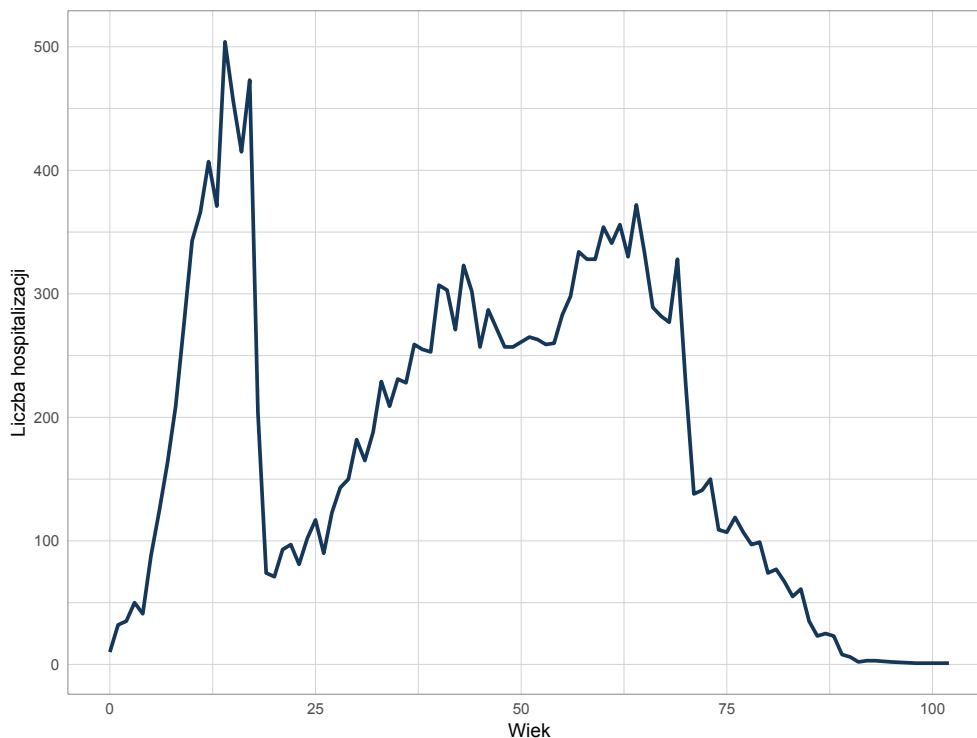
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.82:** 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
<b>Polska</b>	<b>4,36</b>	<b>-</b>	<b>0,71</b>	<b>6,37</b>	<b>11,35</b>	<b>278</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.36:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

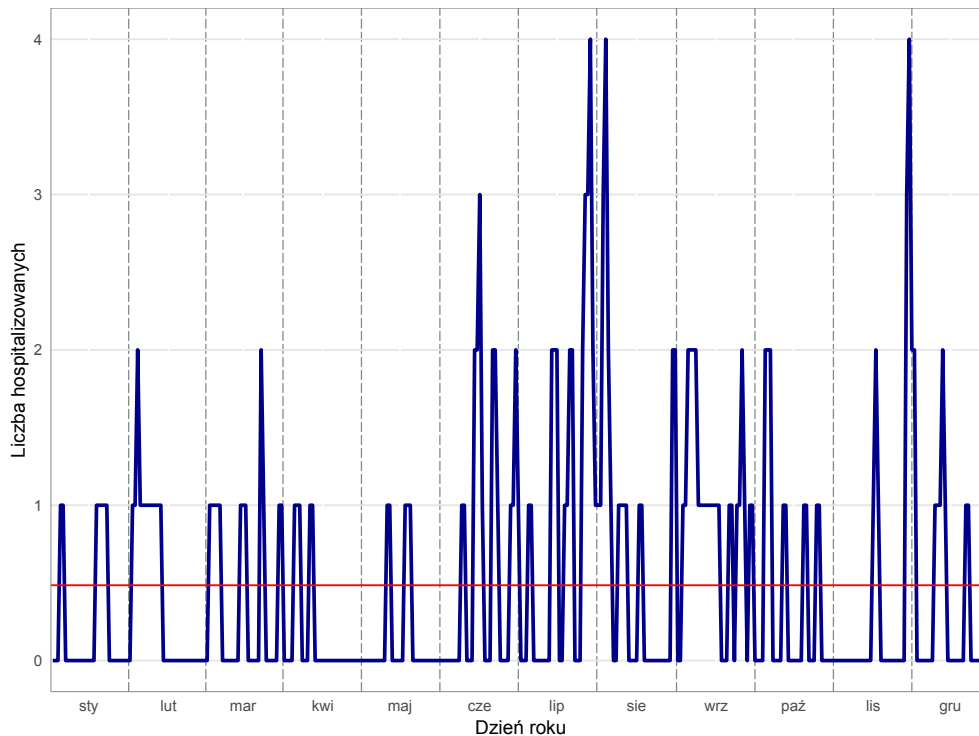


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.37

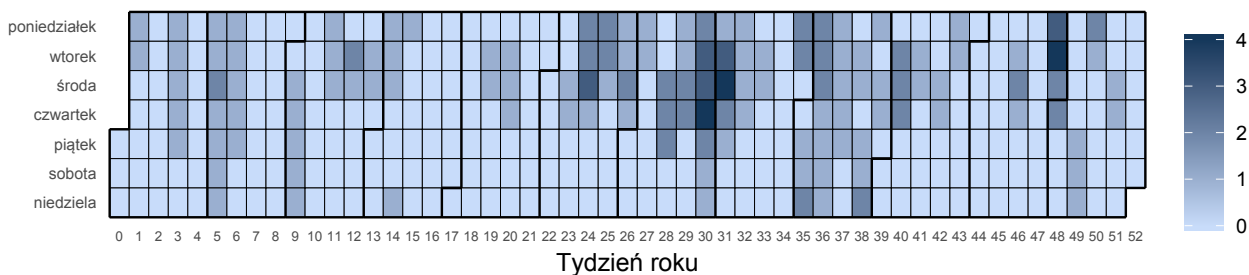
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.38 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.37:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.38:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.83:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski

**Tabela 2.1.83:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 62,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.84 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.84:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,04	0,04	-	-	62,9	62,9
04.0001	0,01	0,01	-	-	12,9	75,7
04.0003	0,00	0,00	-	-	7,1	82,9
04.0009	0,00	0,00	-	-	5,7	88,6
04.0007	0,00	0,00	0,00	-	4,3	92,9
04.0008	0,00	0,00	-	-	4,3	97,1
04.0005	0,00	0,00	-	-	2,9	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.85 oraz Tabela 2.1.86. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

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

ID	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,04	0,04
04.0001	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
04.0009	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.86:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,04	0,04
04.0001	0,01	0,01
04.0003	0,00	0,00
04.0009	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
04.0008	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.87 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.87:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	14,0	55,6	-	11,1	22,2	66,7
04.0002	12,0	56,8	4,5	11,4	47,7	36,4
04.0003	13,2	20,0	-	-	40,0	60,0
04.0005	11,0	100,0	-	50,0	-	50,0
04.0007	6,0	-	66,7	-	-	33,3
04.0008	12,0	33,3	-	-	66,7	33,3
04.0009	11,5	75,0	-	-	75,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>52,9</b>	<b>5,7</b>	<b>10,0</b>	<b>42,9</b>	<b>41,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>35</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.88 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

<sup>35</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.88:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	-	11,11	66,67	11,11	11,11
04.0002	0,04	6,82	22,73	47,73	20,45	2,27
04.0003	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
04.0005	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0007	0,00	-	66,67	-	33,33	-
04.0008	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
04.0009	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>4,29</b>	<b>27,14</b>	<b>45,71</b>	<b>20,00</b>	<b>2,86</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.89. 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 2.1.89:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0001	-	55,6	44,4	27,4	27,7	44,4
04.0002	13,6	31,8	54,5	31,5	17,8	31,8
04.0003	-	40,0	60,0	29,5	15,6	80,0
04.0005	-	-	100,0	4,5	4,5	-
04.0007	-	66,7	33,3	26,6	39,8	-
04.0008	-	-	100,0	8,3	2,6	66,7
04.0009	25,0	-	75,0	10,6	7,6	25,0
<b>Woj.</b>	<b>10,0</b>	<b>32,9</b>	<b>57,1</b>	<b>27,7</b>	<b>17,8</b>	<b>35,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>36</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.38%. 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 17.46%. 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 2.1.91. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.90:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0002	18,2	81,8	-	100,0	33,3	42	63,9
04.0001	11,1	88,9	-	100,0	-	60	37,5

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

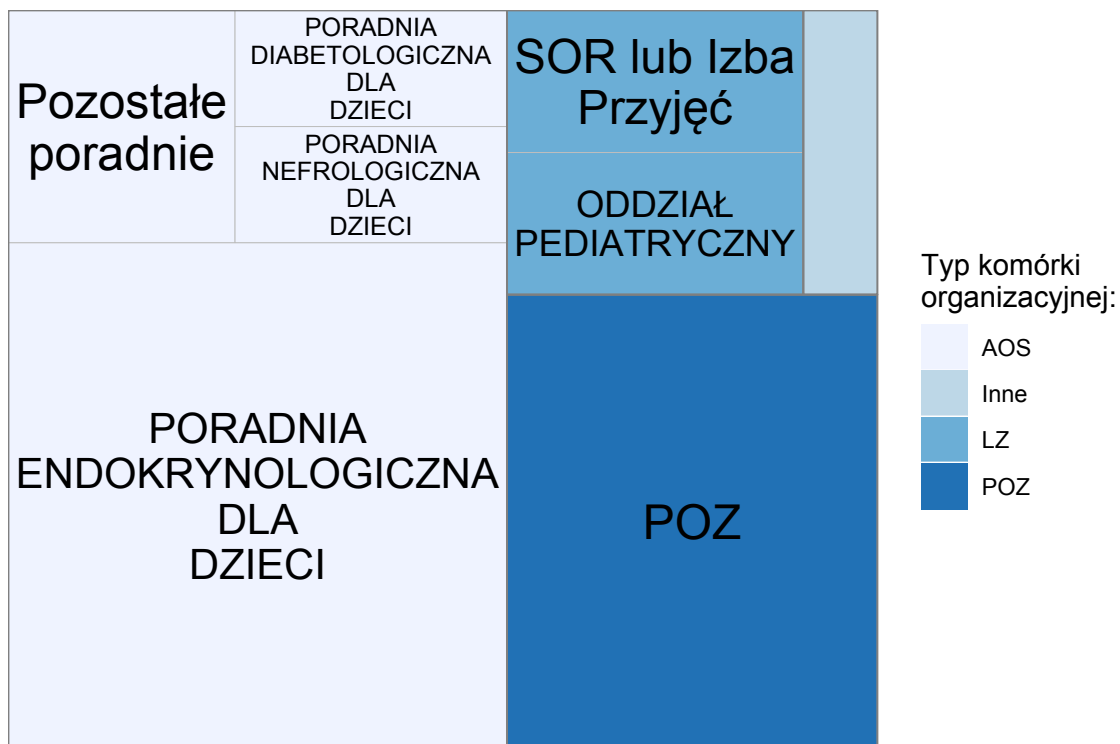
**Tabela 2.1.90:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0009	50,0	50,0	-	100,0	50,0	2	100,0
04.0007	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0008	66,7	33,3	-	100,0	-	27	100,0
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>25,7</b>	<b>74,3</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>32,7</b>	<b>38</b>	<b>65,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.39 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Otyłość. Z kolei Tabela 2.1.91 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.39:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.91:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatryczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	100,00	22,22	100,00	-	55,56	20,00	20,00	-	22,22	-

**Tabela 2.1.91:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital			AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	poradnia diabetologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
04.0002	86,36	15,79	33,33	66,67	68,42	88,46	-	11,54	13,16	2,63
04.0003	100,00	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	20,00
04.0005	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
04.0007	66,67	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0008	66,67	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	75,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,14	13,11	50,00	50,00	57,38	68,57	8,57	8,57	26,23	3,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.92 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

**Tabela 2.1.92:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	100,00
04.0002	0,04	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0005	0,00	100,00
04.0007	0,00	100,00
04.0008	0,00	100,00
04.0009	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>100,00</b>

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.]	K27B [%]
04.0001	0,0	100,0
04.0002	0,0	100,0
04.0003	0,0	100,0
04.0005	0,0	100,0
04.0007	0,0	100,0
04.0008	0,0	100,0
04.0009	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.94:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27B zaburzenia odżywienia <18 r. ż.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano 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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	100,00
04.0002	70,45	29,55
04.0003	20,00	80,00
04.0005	-	100,00
04.0007	-	100,00
04.0008	100,00	-
04.0009	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

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

W tabeli 2.1.96 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>37</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	-	-	2,3
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	-	-	<b>1,4</b>

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

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

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

<sup>37</sup>Z 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	3,9	2,7	3,0	1,8	-	55,6
04.0002	2,3	2,6	2,0	0,9	-	93,2
04.0003	3,2	2,6	3,0	0,8	-	60,0
04.0005	2,5	2,8	2,5	0,7	-	100,0
04.0007	1,0	1,8	1,0	0,6	33,3	100,0
04.0008	2,7	2,5	2,0	1,2	-	66,7
04.0009	2,0	2,6	2,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>	<b>85,7</b>

<sup>1</sup> 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, 1009<sup>38</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	-	-	-	-
04.0002	-	9,1	-	-
04.0003	-	40,0	-	-
04.0005	-	-	-	-
04.0007	-	-	-	-
04.0008	-	-	-	-
04.0009	-	25,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>10,0</b>	-	-

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

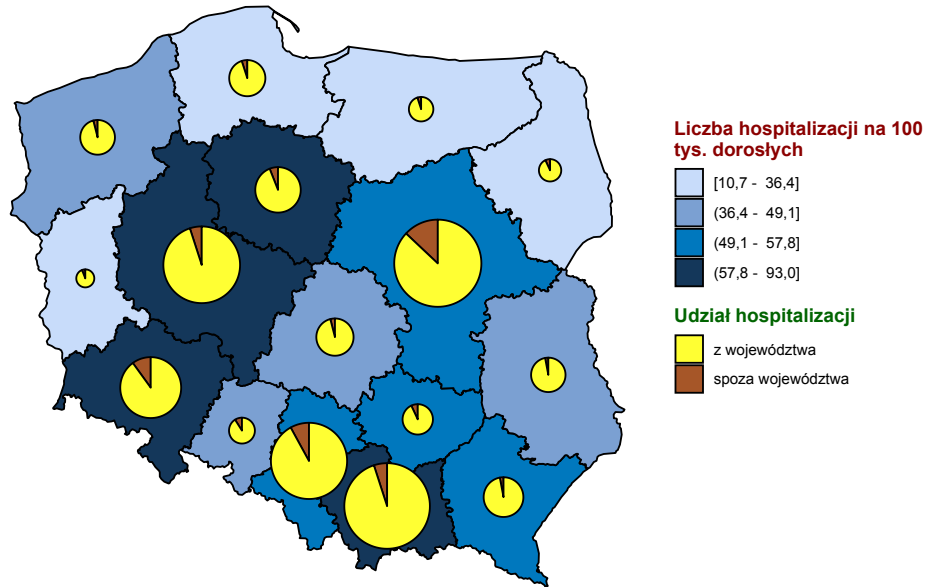
### 2.1.4.1 Zaburzenia metaboliczne dorośli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>39</sup>, co stanowiło 7,02% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>38</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

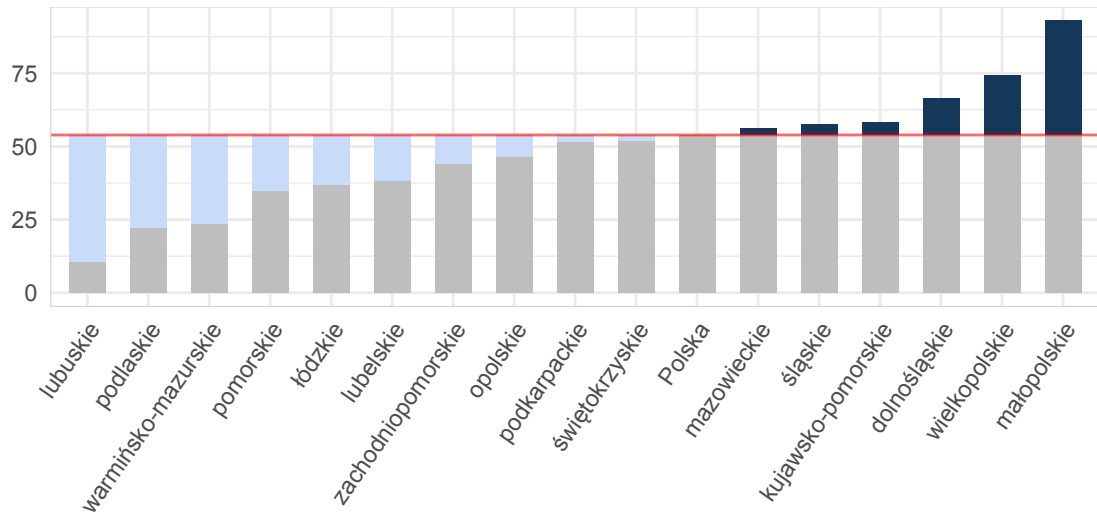
<sup>39</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

**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 2.1.40:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



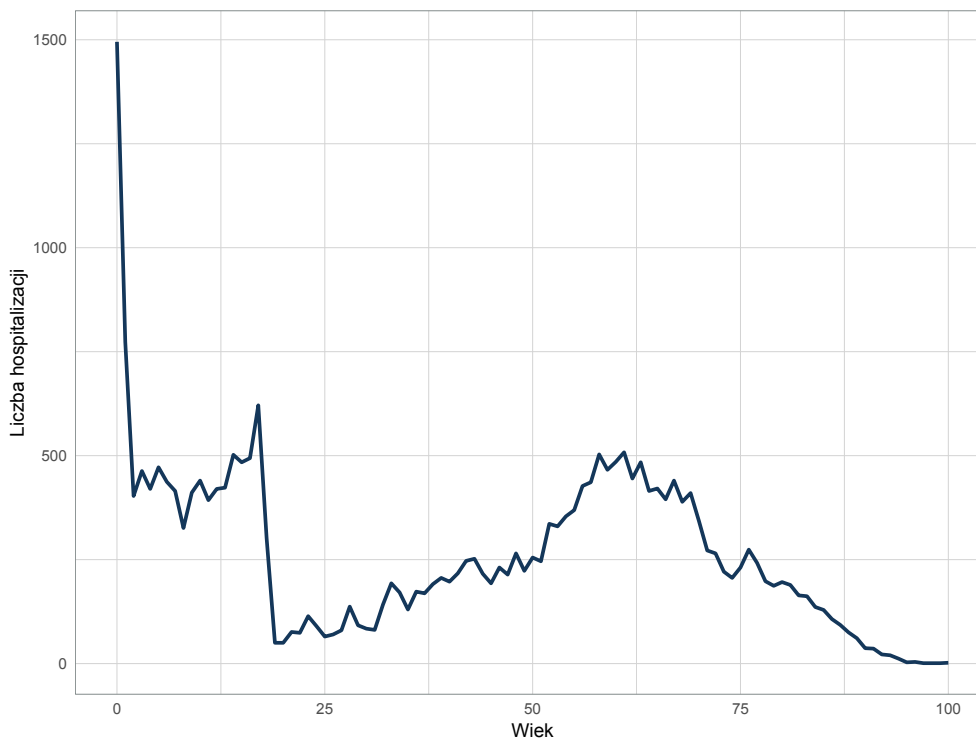
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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	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
<b>Polska</b>	<b>17,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,09</b>	<b>7,57</b>	<b>44,23</b>	<b>1 286</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.41:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



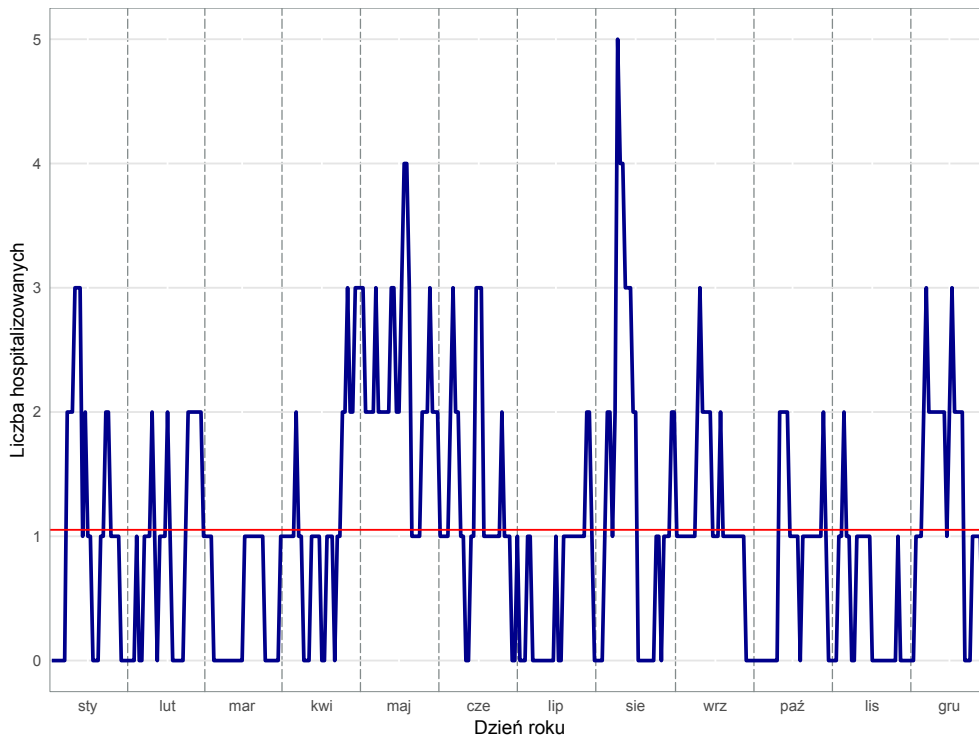
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.42



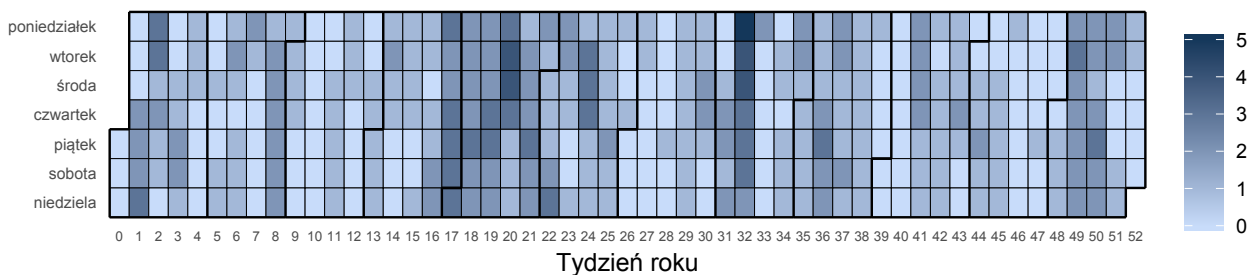
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.43 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.42:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.43:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.100:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

**Tabela 2.1.100:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0015	Lubuski Szpital Specjalistyczny Pulmonologiczno - Kardiologiczny w Torzymiu sp. z o.o.	sulciński
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	krośnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 41,57% 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

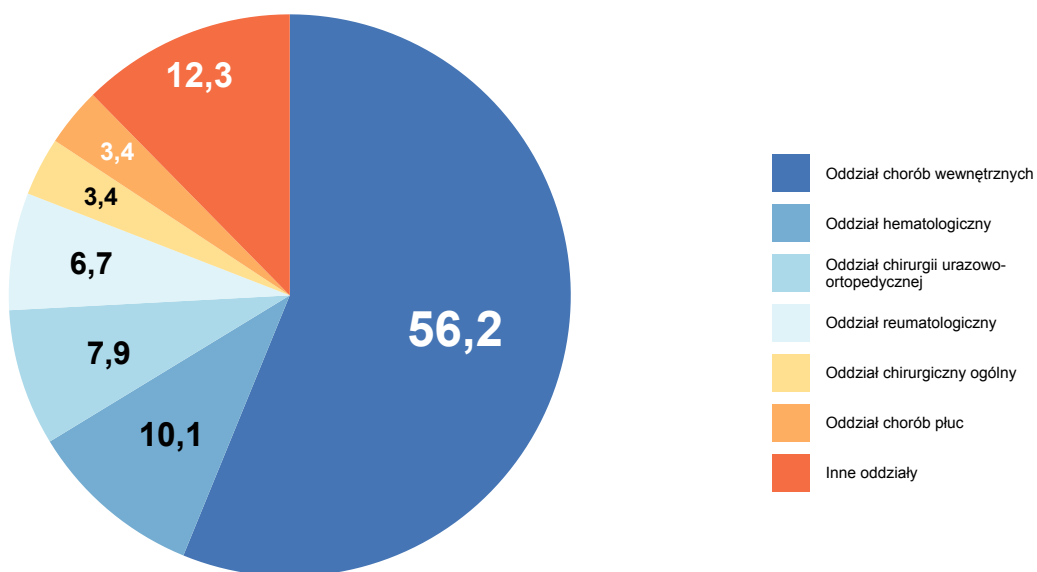
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,02	0,04	0,01	-	41,6	41,6
04.0003	0,01	0,01	-	-	11,2	52,8
04.0001	0,01	0,01	-	-	7,9	60,7
04.0005	0,01	0,01	-	-	6,7	67,4
04.0004	0,00	0,00	-	-	5,6	73,0
04.0016	0,00	0,00	-	-	4,5	77,5
04.0017	0,00	0,00	-	-	4,5	82,0
04.0019	0,00	0,00	-	-	3,4	85,4
04.0023	0,00	0,00	-	-	3,4	88,8
04.0008	0,00	0,00	-	-	2,2	91,0
04.0009	0,00	0,00	-	-	2,2	93,3
04.0021	0,00	0,00	-	-	2,2	95,5
04.0007	0,00	0,00	-	-	1,1	96,6
04.0011	0,00	0,00	-	-	1,1	97,8
04.0012	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
04.0015	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> 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 hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,8%.

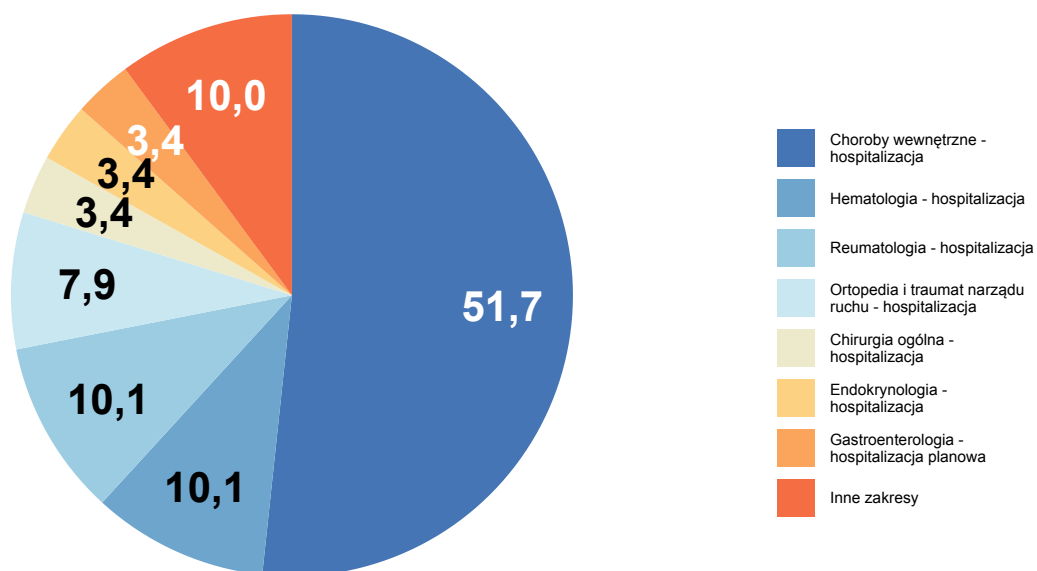
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.45: 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział reumatologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,01	0,00	-	-	0,01	0,04
04.0003	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
04.0001	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
04.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,02	0,01	0,00	0,00	-	0,01	0,04
04.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
04.0001	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
04.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
04.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,09</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	57,4	57,1	-	-	-	57,1	42,9
04.0002	53,3	51,4	8,1	10,8	10,8	16,2	54,1
04.0003	58,3	10,0	-	-	20,0	30,0	50,0
04.0004	43,2	60,0	40,0	-	20,0	20,0	20,0
04.0005	49,5	66,7	-	16,7	33,3	33,3	16,7
04.0007	40,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0008	64,5	-	-	-	-	50,0	50,0
04.0009	73,0	50,0	-	-	-	-	100,0
04.0011	46,0	-	-	-	100,0	-	-
04.0012	68,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0015	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0016	63,5	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
04.0017	60,2	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
04.0019	71,0	-	-	-	-	33,3	66,7
04.0021	63,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
04.0023	70,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>56,3</b>	<b>42,7</b>	<b>5,6</b>	<b>5,6</b>	<b>14,6</b>	<b>24,7</b>	<b>49,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>41</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.105 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.105:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,01	-	14,29	85,71	-	-
04.0002	0,04	8,11	13,51	72,97	5,41	-
04.0003	0,01	-	30,00	40,00	30,00	-
04.0004	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
04.0005	0,01	16,67	16,67	50,00	-	16,67

<sup>41</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.105:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0016	0,00	-	-	50,00	50,00	-
04.0017	0,00	-	-	75,00	25,00	-
04.0019	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
04.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
04.0023	0,00	-	33,33	-	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>5,62</b>	<b>14,61</b>	<b>59,55</b>	<b>17,98</b>	<b>2,25</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.106. 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 [%]			
04.0001	-	14,3	85,7	13,3	16,0	42,9
04.0002	8,1	5,4	86,5	33,4	0,0	18,9
04.0003	10,0	80,0	10,0	45,9	47,9	30,0
04.0004	-	40,0	60,0	14,2	16,8	80,0
04.0005	-	16,7	83,3	8,3	4,5	33,3
04.0007	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0008	-	50,0	50,0	17,0	17,0	100,0
04.0009	-	-	100,0	9,5	9,5	-
04.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0015	-	100,0	-	24,9	24,9	100,0
04.0016	-	-	100,0	2,6	0,0	25,0
04.0017	25,0	50,0	25,0	33,7	36,5	25,0
04.0019	-	-	100,0	-	0,0	100,0
04.0021	50,0	-	50,0	8,8	8,8	-
04.0023	-	66,7	33,3	20,1	24,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>22,5</b>	<b>70,8</b>	<b>24,8</b>	<b>0,0</b>	<b>33,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.67%. 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 22.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (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 2.1.108 Przy interpretacji

<sup>42</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

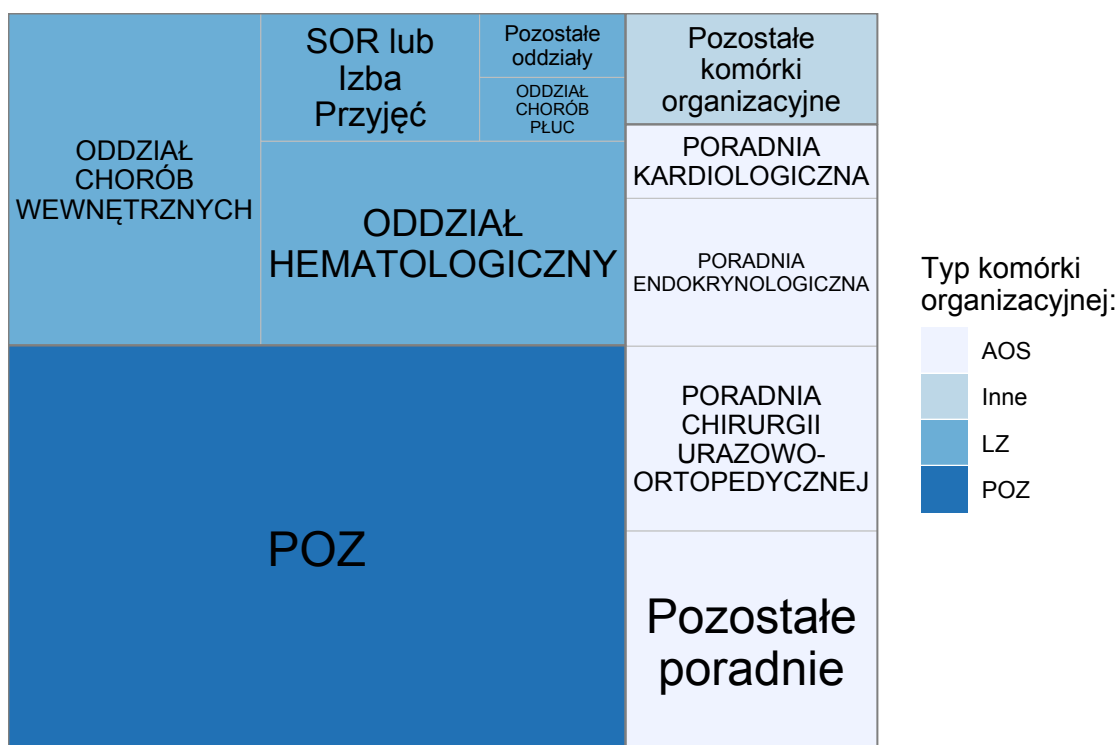
**Tabela 2.1.107:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0016	25,0	75,0	-	100,0	-	4	100,0
04.0004	20,0	80,0	-	100,0	-	4	75,0
04.0002	32,4	67,6	-	100,0	20,0	21	52,0
04.0001	28,6	71,4	-	100,0	-	81	40,0
04.0003	20,0	80,0	-	100,0	-	36	50,0
04.0019	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
04.0017	-	100,0	-	100,0	-	196	25,0
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0005	33,3	66,7	-	100,0	-	2	100,0
04.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
04.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0015	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>32,6</b>	<b>67,4</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>8,3</b>	<b>20</b>	<b>61,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.46 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.108 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.46:** 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 chorób wewnętrznych [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział chorób płuc [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	100,00	28,57	-	-	50,00	-	42,86	66,67	-	33,33	28,57	-
04.0002	81,08	56,67	52,94	47,06	-	-	16,67	-	60,00	-	20,00	6,67
04.0003	80,00	-	-	-	-	-	25,00	-	50,00	50,00	75,00	-
04.0004	60,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
04.0005	66,67	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	75,00	-
04.0007	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
04.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0015	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
04.0016	100,00	25,00	-	-	-	100,00	25,00	-	-	-	50,00	-
04.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0019	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0021	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
04.0023	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
Woj.	77,53	31,88	40,91	36,36	4,55	13,64	24,64	29,41	23,53	11,76	39,13	4,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.109 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. 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 2.1.109:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,01	-	28,57	50,00	71,43
04.0002	0,04	-	2,70	-	97,30
04.0003	0,01	-	10,00	100,00	90,00
04.0004	0,00	-	20,00	-	80,00
04.0005	0,01	-	-	-	100,00
04.0007	0,00	-	-	-	100,00
04.0008	0,00	-	-	-	100,00
04.0009	0,00	-	-	-	100,00
04.0011	0,00	-	-	-	100,00
04.0012	0,00	-	-	-	100,00
04.0015	0,00	100,00	-	-	-
04.0016	0,00	-	-	-	100,00
04.0017	0,00	-	100,00	25,00	-
04.0019	0,00	33,33	100,00	-	-
04.0021	0,00	-	-	-	100,00
04.0023	0,00	-	-	-	100,00

<sup>43</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*1' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 2.1.109:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>2,25</b>	<b>12,64</b>	<b>27,27</b>	<b>87,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.110:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	28,57	50,00	-	50,00	-	-
04.0002	2,70	-	-	100,00	-	-
04.0003	10,00	100,00	-	-	-	-
04.0004	20,00	-	-	100,00	-	-
04.0017	100,00	25,00	-	75,00	-	-
04.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>12,64</b>	<b>27,27</b>	-	<b>72,73</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.111** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.112**.

**Tabela 2.1.111:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H98 [%]	K28 [%]	K28F [%]	H83 [%]	K26 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	14,3	57,1	-	14,3	-	14,3
04.0002	0,0	16,2	40,5	35,1	2,7	2,7	2,7
04.0003	0,0	80,0	10,0	-	-	-	10,0
04.0004	0,0	40,0	20,0	20,0	-	-	20,0
04.0005	0,0	16,7	-	33,3	-	33,3	16,7
04.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0008	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
04.0009	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
04.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0016	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
04.0019	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
04.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>30,3</b>	<b>27,0</b>	<b>20,2</b>	<b>4,5</b>	<b>4,5</b>	<b>13,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.112:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

H98 krystalopatie

K28 wrodzone wady metaboliczne

**Tabela 2.1.112:** Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
H83 średnie zabiegi na tkankach miękkich
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.113:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	14,29	14,29	71,43	-
04.0002	54,05	2,70	43,24	-
04.0003	-	-	100,00	-
04.0004	-	20,00	80,00	-
04.0005	-	-	83,33	16,7
04.0007	-	-	100,00	-
04.0008	50,00	-	50,00	-
04.0009	-	-	100,00	-
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0015	100,00	-	-	-
04.0016	-	-	100,00	-
04.0017	-	-	100,00	-
04.0019	-	-	100,00	-
04.0021	-	-	100,00	-
04.0023	33,33	-	66,67	-
<b>Woj.</b>	<b>26,97</b>	<b>3,37</b>	<b>68,54</b>	<b>1,1</b>

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

W tabeli 2.1.114 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>44</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.114:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,0	-	-	27,0	27,0	27,0
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	20,0
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	-
04.0015	0,0	-	-	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	-	-	-

<sup>44</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.114:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0017	0,0	-	-	-	-	-
04.0019	0,0	-	-	-	-	33,3
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>11,2</b>	<b>11,2</b>	<b>14,6</b>

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

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

W tabeli 2.1.115 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.115:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	4,7	3,3	3,0	3,9	-	57,1
04.0002	2,1	3,7	1,0	2,2	32,4	73,0
04.0003	5,3	5,3	5,5	3,0	-	40,0
04.0004	12,6	9,7	5,0	10,7	-	40,0
04.0005	6,3	4,3	3,0	7,8	-	66,7
04.0007	4,0	3,0	4,0	-	-	-
04.0008	3,5	3,0	3,5	3,5	-	50,0
04.0009	10,0	7,6	10,0	-	-	-
04.0011	6,0	3,7	6,0	-	-	-
04.0012	8,0	6,8	8,0	-	-	-
04.0015	2,0	4,2	2,0	-	-	100,0
04.0016	5,5	5,5	6,0	1,7	-	25,0
04.0017	5,5	5,4	6,0	3,0	-	25,0
04.0019	1,7	4,8	2,0	0,6	-	100,0
04.0021	5,5	3,4	5,5	2,1	-	-
04.0023	4,7	5,0	5,0	2,5	-	33,3
<b>Woj.</b>	<b>4,3</b>	<b>4,7</b>	<b>3,0</b>	<b>4,2</b>	<b>13,5</b>	<b>55,1</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116 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, 1009<sup>45</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.116:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	14,3	57,1	-	-

<sup>45</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

**Tabela 2.1.116:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0002	2,7	48,6	-	-
04.0003	-	20,0	-	-
04.0004	20,0	40,0	-	-
04.0005	-	20,0	-	-
04.0007	-	-	-	-
04.0008	-	50,0	-	-
04.0009	-	50,0	-	-
04.0011	-	100,0	-	-
04.0012	-	100,0	-	-
04.0015	-	100,0	-	-
04.0016	-	25,0	-	-
04.0017	-	75,0	-	-
04.0019	-	100,0	-	-
04.0021	-	50,0	-	-
04.0023	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>45,5</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

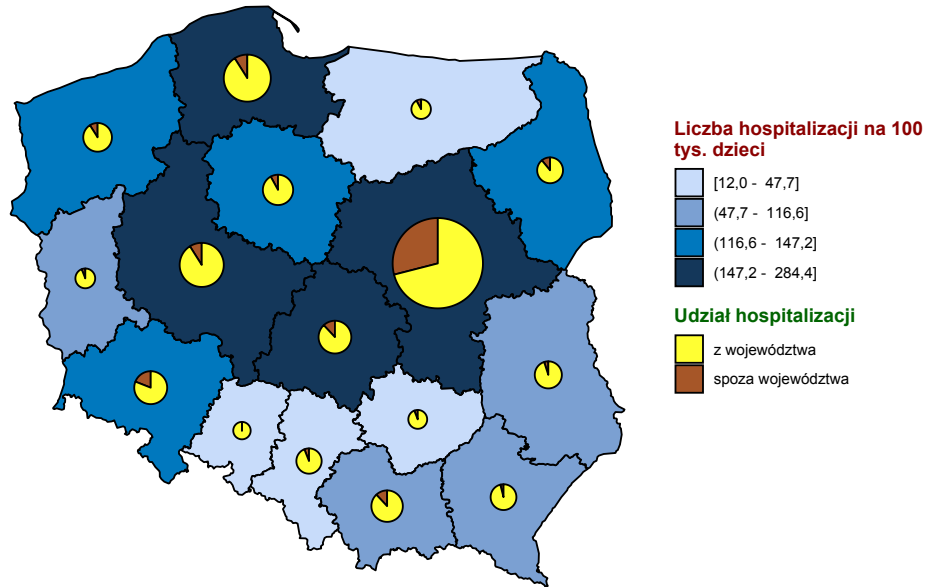
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.4.2 Zaburzenia metaboliczne dzieci

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,09 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia metaboliczne (dalej: podgrupa)<sup>46</sup>, co stanowiło 47,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

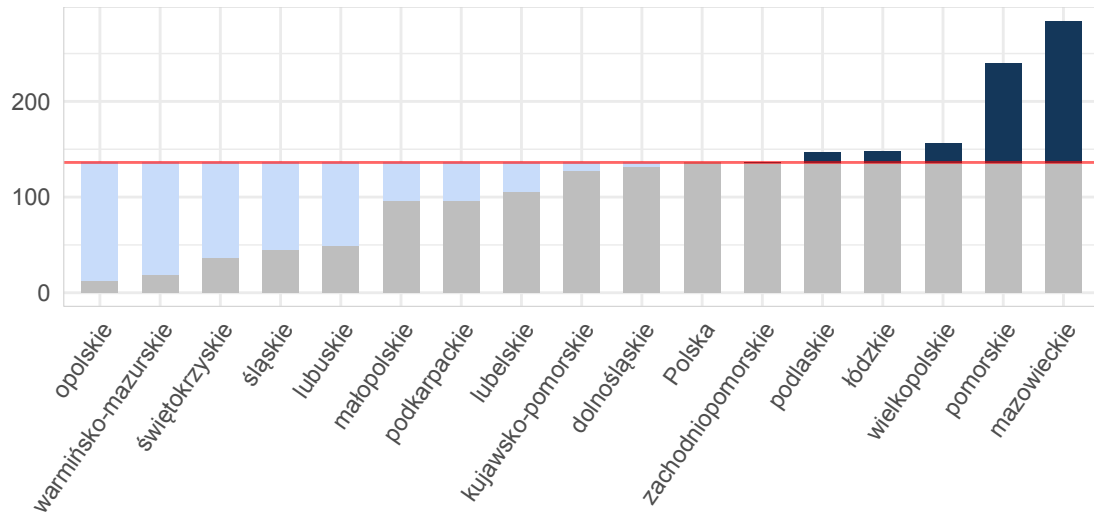
<sup>46</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E70, E71, E72, E74, E75, E76, E77, E78, E79, E80, E83, E85, E88, E90, M10.

**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 2.1.47:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



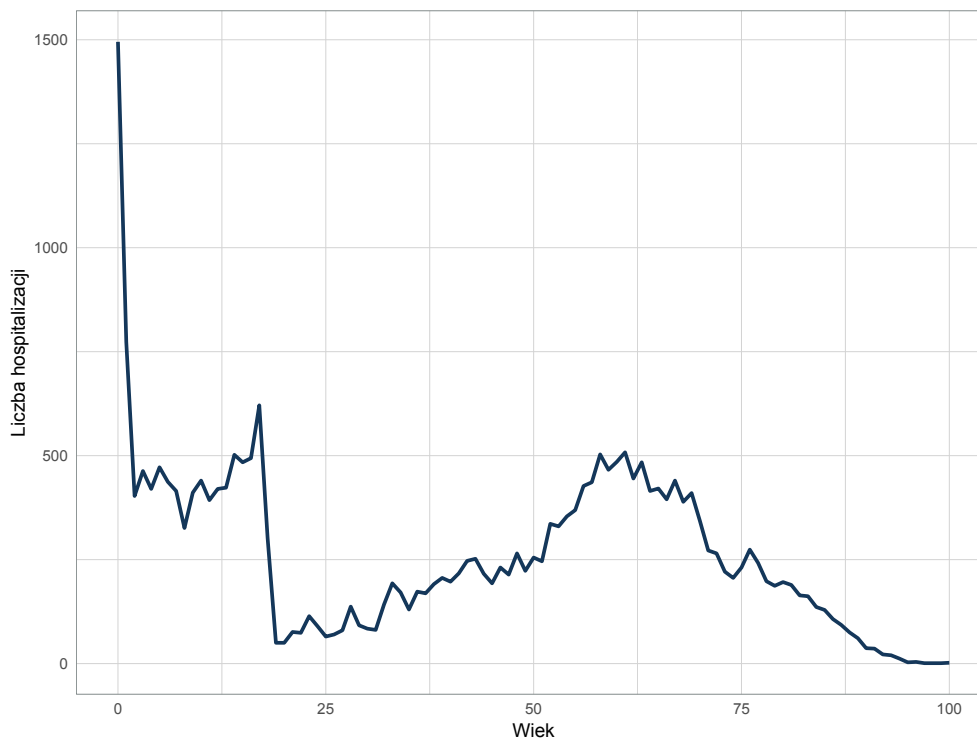
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.117:** 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
<b>Polska</b>	<b>9,39</b>	<b>-</b>	<b>3,10</b>	<b>15,81</b>	<b>24,44</b>	<b>1 485</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.48:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

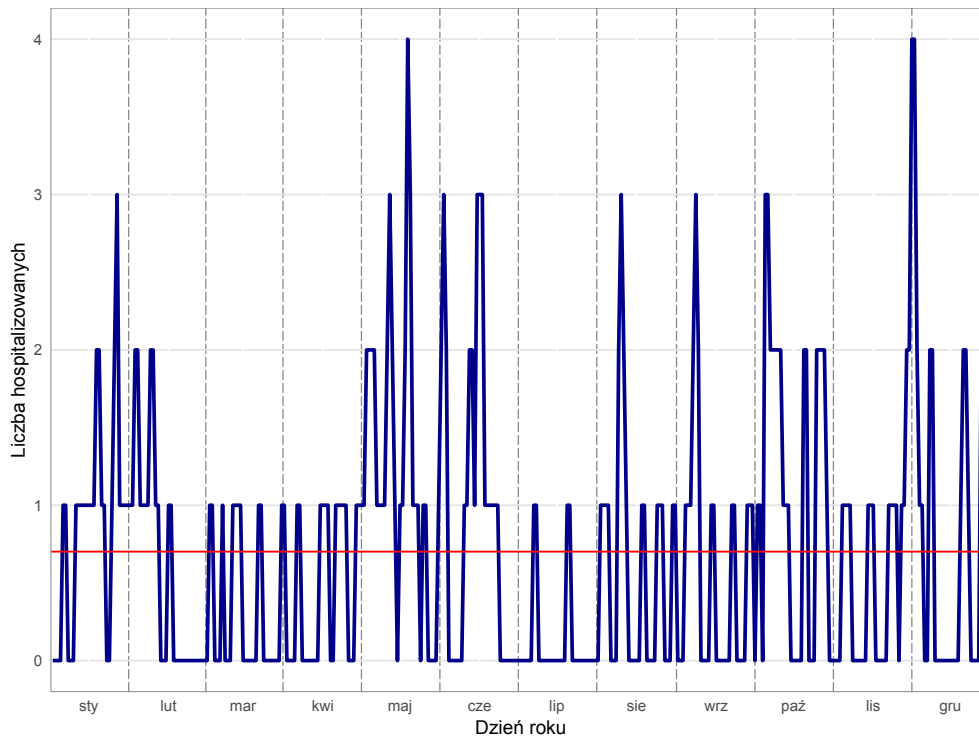


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.49

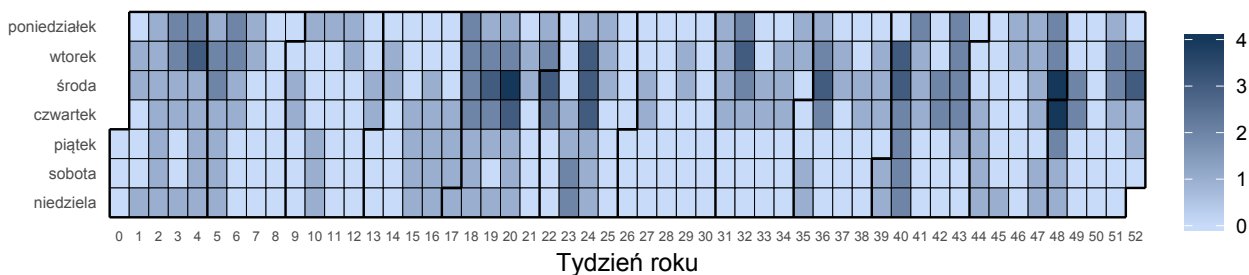
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.50 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.49:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.50:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.118:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski

**Tabela 2.1.118:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 68,54% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.119 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,06	0,06	0,00	-	68,5	68,5
04.0001	0,01	0,02	-	-	18,0	86,5
04.0003	0,01	0,01	-	-	11,2	97,8
04.0008	0,00	0,00	-	-	1,1	98,9
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

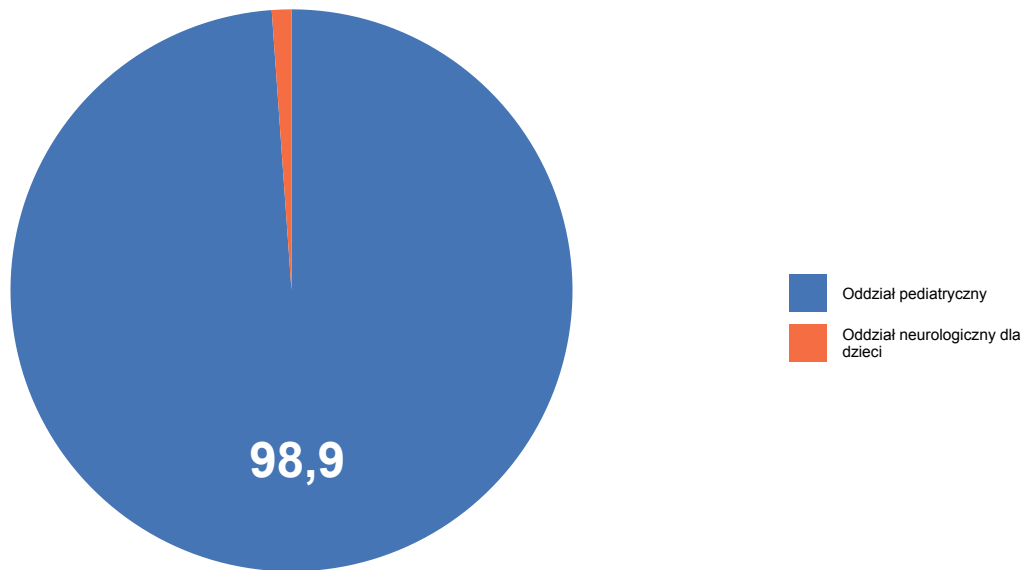
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział neurologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Neurologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

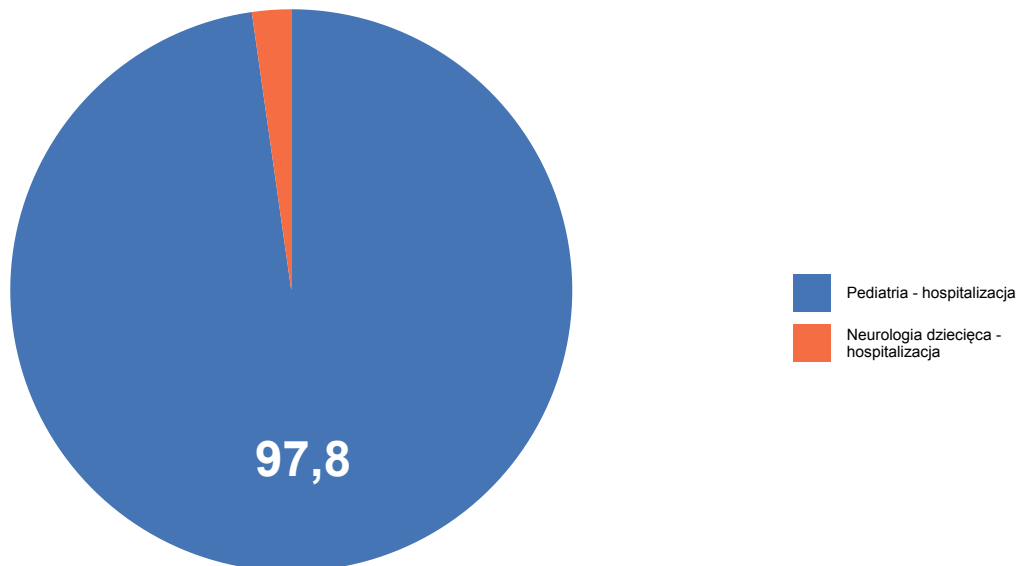


Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.52: 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 2.1.120 oraz Tabela 2.1.121. 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 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	-	0,06	0,06
04.0001	-	0,02	0,02
04.0003	0,00	0,01	0,01
04.0008	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.121:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,00	0,06	0,06
04.0001	-	0,02	0,02
04.0003	0,00	0,01	0,01
04.0008	-	0,00	0,00
04.0009	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>0,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.122 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.122:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	12,7	75,0	12,5	6,2	18,8	62,5
04.0002	10,6	57,4	14,8	14,8	27,9	42,6
04.0003	4,6	40,0	60,0	20,0	-	20,0
04.0008	14,0	-	-	-	-	100,0
04.0009	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,2</b>	<b>57,3</b>	<b>20,2</b>	<b>13,5</b>	<b>22,5</b>	<b>43,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>48</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynników 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 2.1.123 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.123:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,02	-	12,50	62,50	6,25	18,75
04.0002	0,06	4,92	19,67	62,30	11,48	1,64
04.0003	0,01	-	20,00	70,00	10,00	-
04.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
04.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>3,37</b>	<b>17,98</b>	<b>62,92</b>	<b>11,24</b>	<b>4,49</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.124. 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 2.1.124:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0001	-	43,8	56,2	18,8	16,0	43,8
04.0002	8,2	24,6	67,2	22,0	6,7	32,8
04.0003	10,0	-	90,0	14,8	0,0	20,0
04.0008	-	100,0	-	14,0	14,0	100,0
04.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>25,8</b>	<b>67,4</b>	<b>20,3</b>	<b>0,0</b>	<b>33,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 72.92%. 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 36.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (60%).

<sup>49</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.126. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

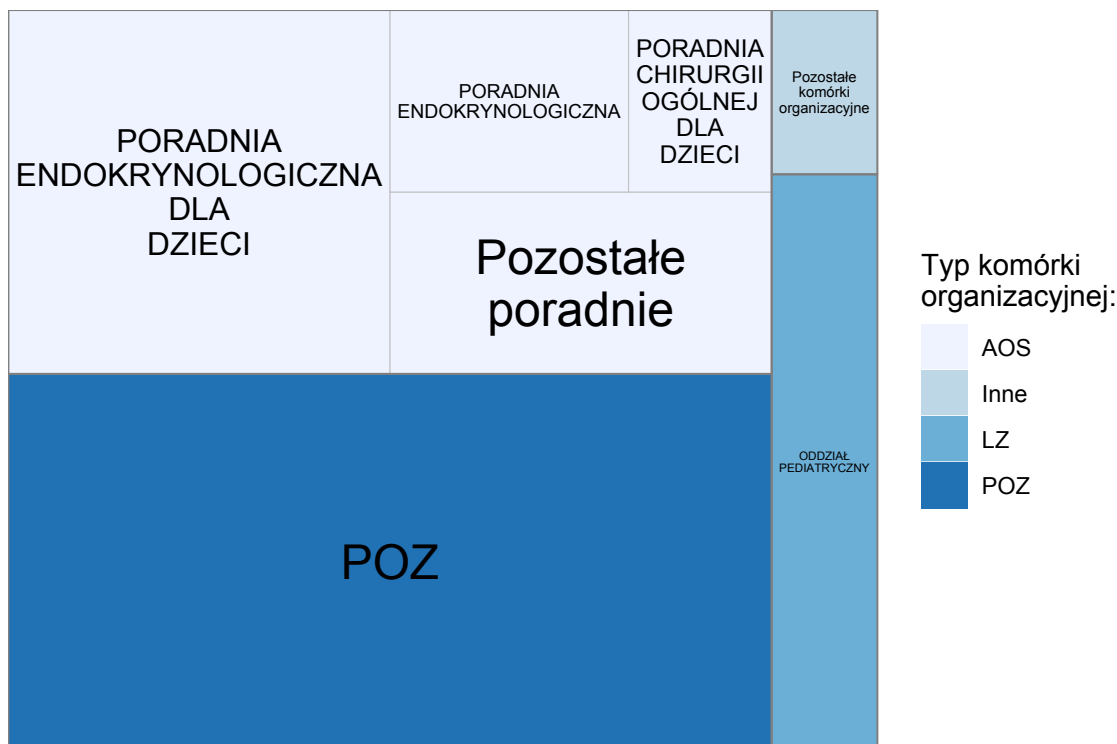
**Tabela 2.1.125:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0001	18,8	81,2	-	100,0	7,7	29	61,5
04.0002	45,9	54,1	-	100,0	57,6	0	75,8
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0008	-	100,0	-	100,0	-	15	100,0
<b>Woj.</b>	<b>46,1</b>	<b>53,9</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>43,8</b>	<b>6</b>	<b>72,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.53 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia metaboliczne. Z kolei Tabela 2.1.126 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.53:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.126:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział pediatriczny [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna dla dzieci [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	
04.0001	93,75	20,00	100,00	53,33	-	50,00	-	26,67	-
04.0002	77,05	6,38	100,00	48,94	69,57	4,35	13,04	40,43	4,26
04.0003	100,00	10,00	100,00	10,00	-	-	-	80,00	-
04.0008	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	83,15	9,46	100,00	43,24	50,00	15,62	9,38	44,59	2,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,02	100,00
04.0002	0,06	100,00
04.0003	0,01	100,00
04.0008	0,00	100,00
04.0009	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>100,00</b>

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.]	G18B [%]	K28 [%]	K28F [%]	P11 [%]	P12 [%]
04.0001	0,0	-	25,0	50,0	25,0	-
04.0002	0,1	6,6	47,5	39,3	6,6	-
04.0003	0,0	-	-	50,0	20,0	30,0
04.0008	0,0	100,0	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>5,6</b>	<b>38,2</b>	<b>41,6</b>	<b>11,2</b>	<b>3,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.129:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

G18B przewlekłe choroby wątroby bez pw &lt;18 r. ż.

K28 wrodzone wady metaboliczne

K28F wrodzone wady metaboliczne &lt;66 r.ż.

**Tabela 2.1.129:** Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	6,25	93,75
04.0002	62,30	-	37,70
04.0003	20,00	10,00	70,00
04.0008	100,00	-	-
04.0009	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>46,07</b>	<b>3,37</b>	<b>50,56</b>

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 hospitalizacją<sup>50</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0002	0,1	-	-	1,6	1,6	3,3
04.0003	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	-	-	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>4,5</b>

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

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

W tabeli 2.1.132 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	2,6	2,7	2,0	1,0	-	81,2
04.0002	2,9	2,9	2,0	2,5	3,3	83,6

<sup>50</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.132:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0003	2,6	2,9	2,0	1,1	-	80,0
04.0008	2,0	4,1	2,0	-	-	100,0
04.0009	8,0	3,6	8,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>2,9</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>	<b>82,0</b>

<sup>1</sup> 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, 1009<sup>51</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	6,2	6,2	-	-
04.0002	-	26,2	-	-
04.0003	10,0	20,0	-	-
04.0008	-	-	-	-
04.0009	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>21,3</b>	-	-

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

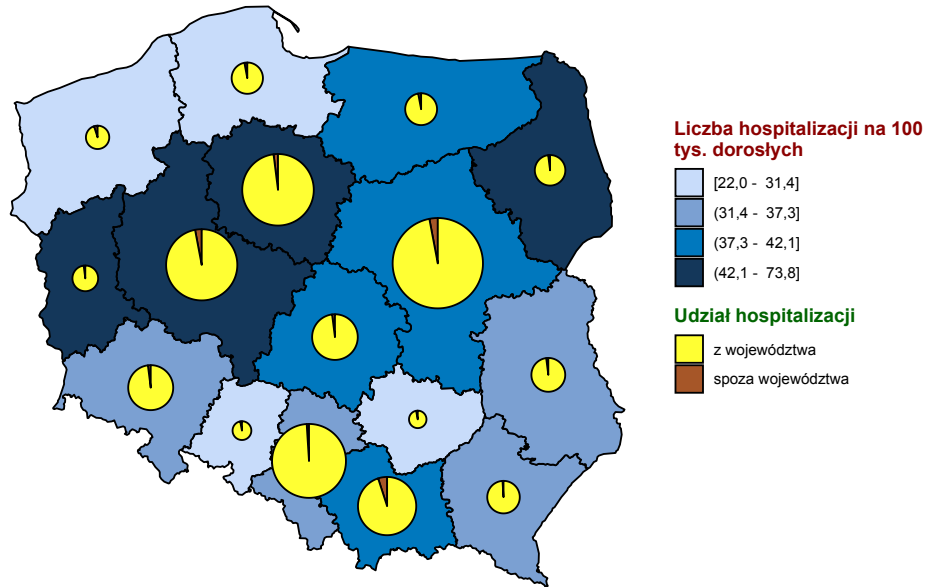
### 2.1.5.1 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dorosłości

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,38 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>52</sup>, co stanowiło 30,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>51</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

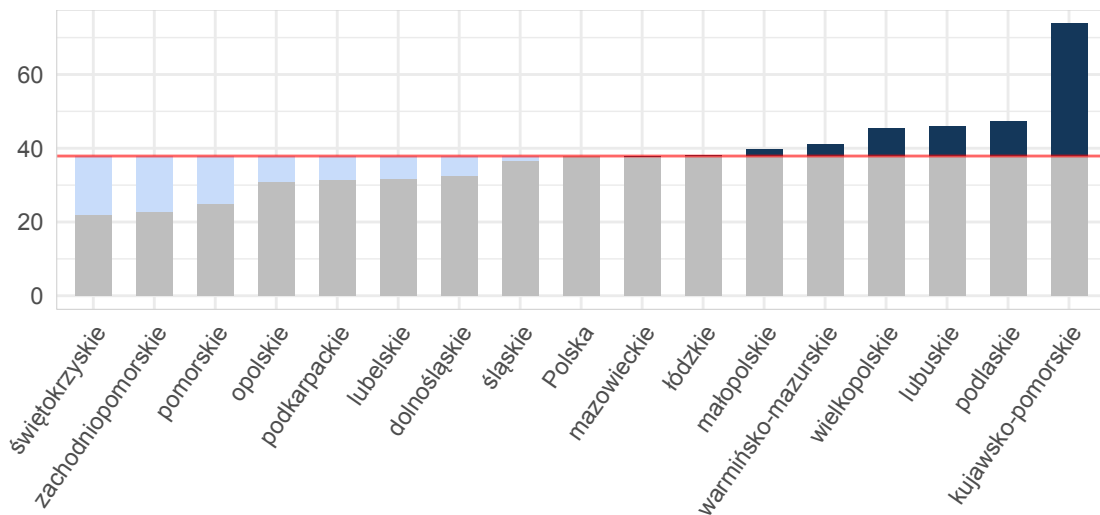
<sup>52</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

**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 2.1.54:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



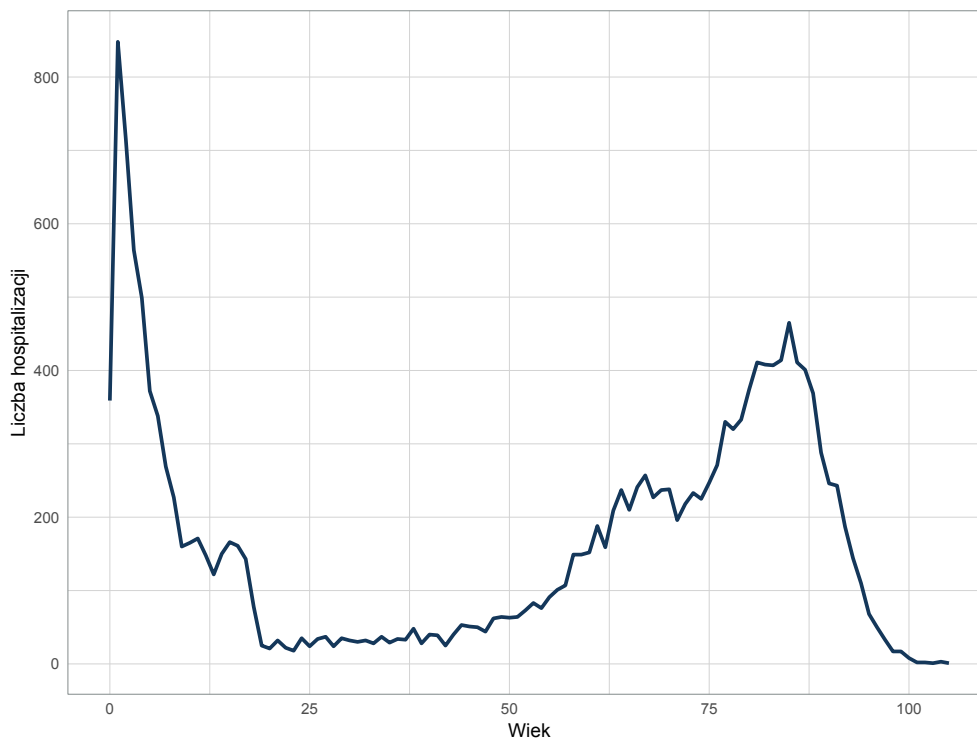
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.134:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odssetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
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
<b>Polska</b>	<b>11,95</b>	<b>-</b>	<b>0,19</b>	<b>2,95</b>	<b>31,09</b>	<b>352</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

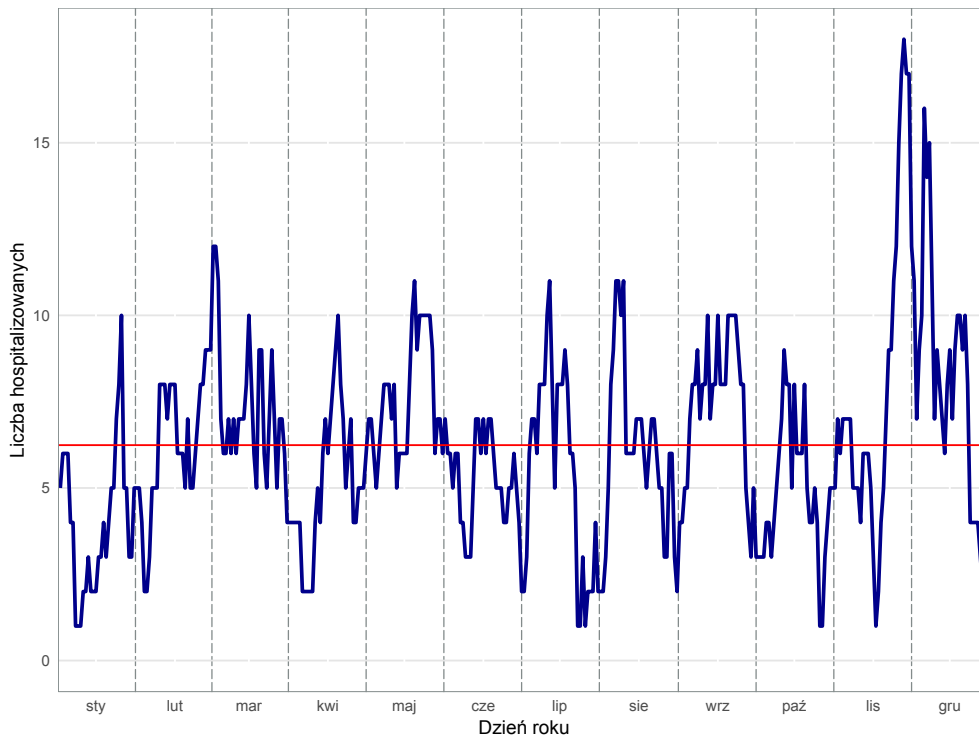
**Wykres 2.1.55:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.56

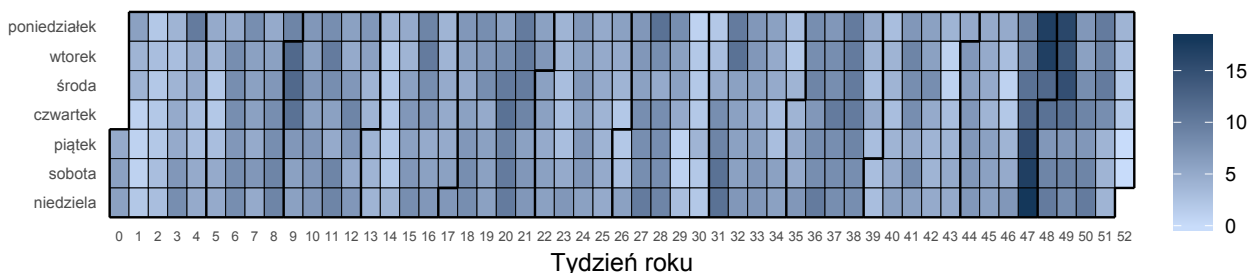
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.57 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.56:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.57:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.135:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński

**Tabela 2.1.135:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	króśnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 14,66% 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

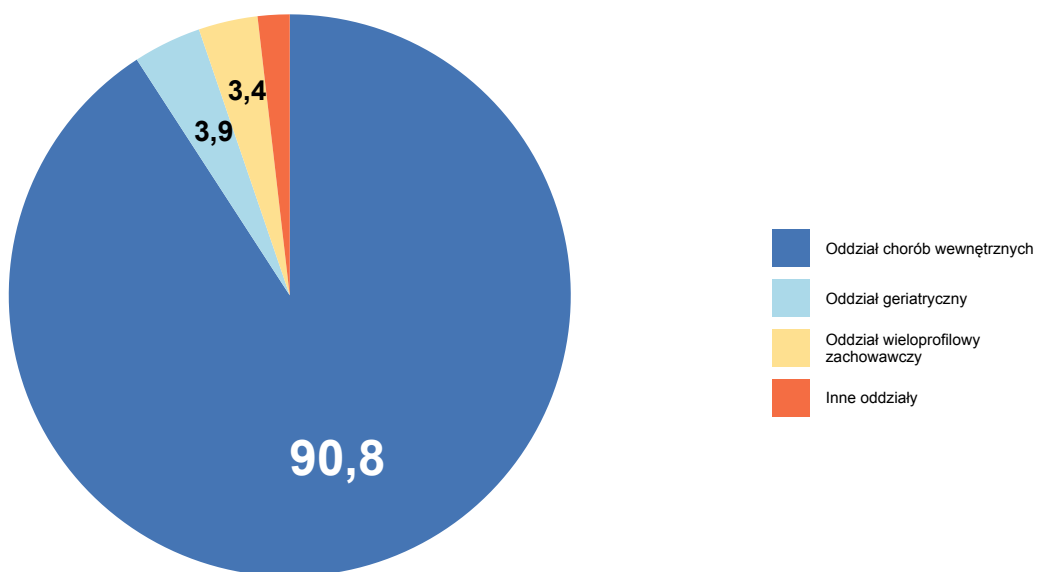
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0005	0,05	0,06	-	-	14,7	14,7
04.0002	0,05	0,05	0,00	-	12,8	27,5
04.0010	0,04	0,05	-	-	12,3	39,8
04.0001	0,04	0,04	-	-	10,5	50,3
04.0021	0,02	0,02	-	-	6,3	56,5
04.0008	0,02	0,02	-	-	5,8	62,3
04.0004	0,02	0,02	-	-	5,2	67,5
04.0009	0,02	0,02	-	-	5,0	72,5
04.0014	0,02	0,02	0,00	-	4,7	77,2
04.0007	0,01	0,02	-	-	4,5	81,7
04.0003	0,02	0,02	-	-	3,9	85,6
04.0012	0,01	0,01	-	-	3,4	89,0
04.0016	0,01	0,01	-	-	3,1	92,1
04.0011	0,01	0,01	-	-	2,9	95,0
04.0023	0,01	0,01	0,00	-	2,1	97,1
04.0006	0,00	0,00	-	-	1,3	98,4
04.0018	0,00	0,00	-	-	0,8	99,2
04.0022	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,38</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>53</sup> 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 geriatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Geriatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 97,9%.

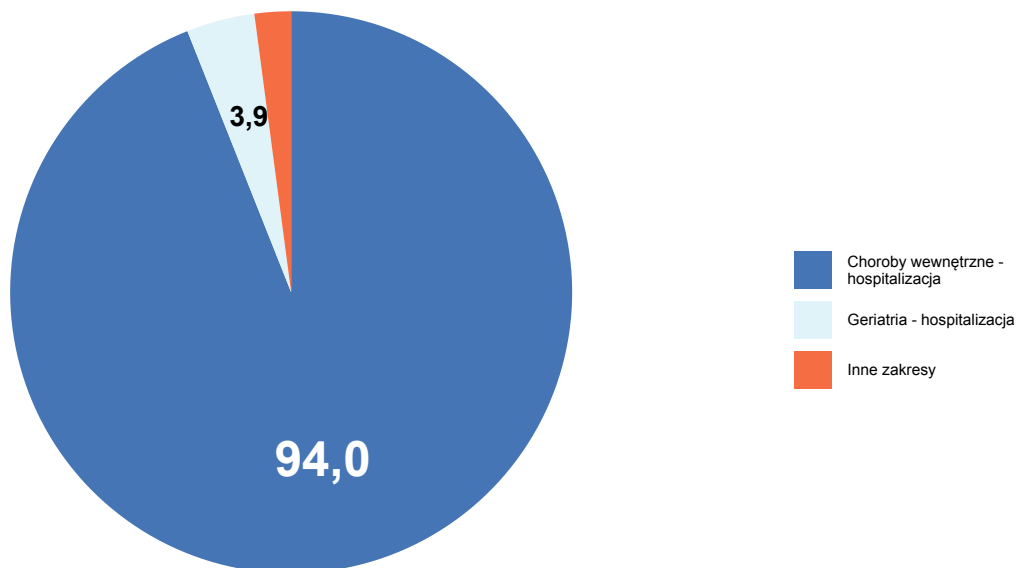
<sup>53</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.137 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 chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zachowawczy [tys.]	Oddział anestezjologii i intensywnej terapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0002	0,05	-	-	0,00	0,00	0,00	0,05
04.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
04.0001	0,04	-	-	0,00	-	0,00	0,04
04.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
04.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.138:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Geriatria - hospitalizacja [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia II poziom referencyjny - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
04.0002	0,04	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05
04.0010	0,05	-	-	-	-	-	0,05
04.0001	0,04	-	0,00	-	-	0,00	0,04
04.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0009	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0014	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0007	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
04.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
04.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,38</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	73,1	77,5	-	-	5,0	7,5	87,5
04.0002	72,7	69,4	-	6,1	-	4,1	89,8
04.0003	67,2	80,0	-	6,7	-	13,3	80,0
04.0004	59,0	55,0	10,0	10,0	5,0	20,0	55,0
04.0005	70,9	67,9	-	1,8	3,6	19,6	75,0
04.0006	71,4	80,0	-	20,0	-	-	80,0
04.0007	66,4	70,6	-	-	5,9	17,6	76,5
04.0008	74,4	72,7	-	4,5	-	4,5	90,9
04.0009	67,8	63,2	5,3	-	5,3	5,3	84,2
04.0010	74,7	57,4	-	-	4,3	6,4	89,4
04.0011	71,7	72,7	-	-	-	18,2	81,8
04.0012	74,8	69,2	-	-	7,7	-	92,3
04.0014	75,8	88,9	-	5,6	-	-	94,4
04.0016	80,9	83,3	-	-	8,3	8,3	83,3
04.0018	47,7	66,7	-	33,3	33,3	-	33,3
04.0021	59,6	66,7	8,3	8,3	8,3	20,8	54,2
04.0022	73,7	100,0	-	-	-	-	100,0
04.0023	60,4	62,5	-	12,5	25,0	-	62,5
<b>Woj.</b>	<b>70,5</b>	<b>69,6</b>	<b>1,3</b>	<b>3,7</b>	<b>4,2</b>	<b>9,9</b>	<b>80,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>54</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 2.1.140:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,04	7,50	32,50	55,00	2,50	2,50
04.0002	0,05	8,16	22,45	51,02	16,33	2,04
04.0003	0,02	-	33,33	40,00	26,67	-

<sup>54</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.140:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0004	0,02	25,00	30,00	25,00	15,00	5,00
04.0005	0,06	7,14	19,64	51,79	17,86	3,57
04.0006	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
04.0007	0,02	5,88	11,76	47,06	17,65	17,65
04.0008	0,02	9,09	22,73	50,00	18,18	-
04.0009	0,02	10,53	47,37	15,79	21,05	5,26
04.0010	0,05	2,13	14,89	59,57	19,15	4,26
04.0011	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-
04.0012	0,01	7,69	23,08	46,15	23,08	-
04.0014	0,02	5,56	11,11	61,11	16,67	5,56
04.0016	0,01	-	8,33	83,33	-	8,33
04.0018	0,00	66,67	33,33	-	-	-
04.0021	0,02	29,17	20,83	45,83	4,17	-
04.0022	0,00	-	66,67	33,33	-	-
04.0023	0,01	37,50	25,00	37,50	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>9,69</b>	<b>23,30</b>	<b>48,43</b>	<b>15,18</b>	<b>3,40</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.141. 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 [%]			
04.0001	-	7,5	92,5	6,1	0,0	15,0
04.0002	-	4,1	95,9	5,2	0,0	22,4
04.0003	6,7	13,3	80,0	11,4	3,6	26,7
04.0004	5,0	10,0	85,0	19,2	14,5	50,0
04.0005	1,8	3,6	94,6	16,7	0,0	32,1
04.0006	-	40,0	60,0	12,5	16,4	60,0
04.0007	5,9	-	94,1	5,6	0,0	47,1
04.0008	4,5	4,5	90,9	30,4	6,5	40,9
04.0009	-	-	100,0	15,9	19,0	36,8
04.0010	4,3	8,5	87,2	16,0	11,0	57,4
04.0011	-	-	100,0	8,0	0,0	45,5
04.0012	-	-	100,0	7,0	3,9	30,8
04.0014	-	16,7	83,3	9,0	0,0	22,2
04.0016	33,3	-	66,7	21,5	10,6	41,7
04.0018	-	33,3	66,7	12,2	10,2	100,0
04.0021	-	4,2	95,8	1,9	0,0	33,3
04.0022	-	33,3	66,7	18,1	0,0	-
04.0023	-	12,5	87,5	20,6	24,9	25,0
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>6,5</b>	<b>90,6</b>	<b>12,5</b>	<b>0,0</b>	<b>35,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>55</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.01%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 84.56%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła

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

67.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. 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 zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.142:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

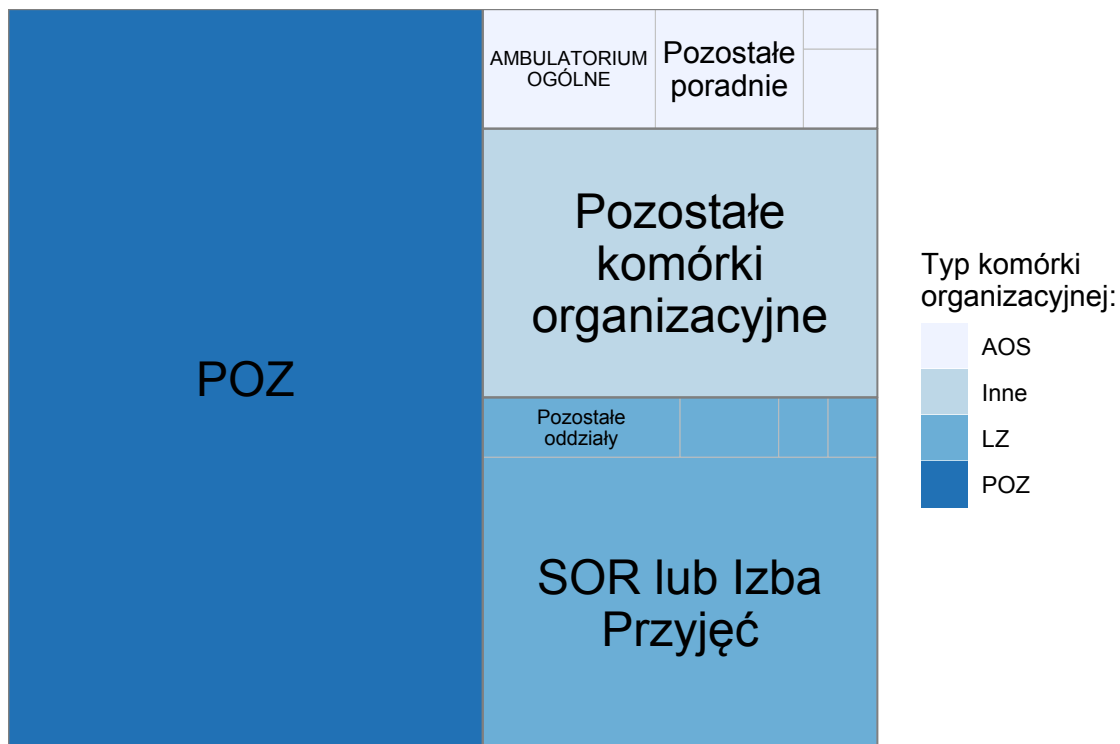
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0010	85,1	14,9	-	100,0	-	1	-
04.0004	80,0	20,0	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0008	36,4	63,6	-	100,0	57,1	0	57,1
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0002	98,0	-	2,0	-	-	-	-
04.0006	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	93,3	6,7	-	100,0	-	5	-
04.0011	81,8	18,2	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0007	47,1	52,9	-	100,0	88,9	0	88,9
04.0005	51,8	48,2	-	100,0	77,8	0	77,8
04.0009	78,9	21,1	-	100,0	50,0	0	50,0
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	33,3	66,7	-	100,0	50,0	3	50,0
04.0022	33,3	66,7	-	100,0	50,0	1	50,0
<b>Woj.</b>	<b>80,6</b>	<b>19,1</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>63,0</b>	<b>0</b>	<b>63,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.60 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej. Z kolei Tabela 2.1.143 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.



Wykres 2.1.60: 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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział psychiatryczny dla chorych somatycznie [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia otorynolaryngologiczna [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	35,00	-	-	-	-	-	35,71	80,00	20,00	-	57,14	7,14
04.0002	53,06	7,69	-	-	-	-	3,85	-	-	-	73,08	15,38
04.0003	100,00	6,67	-	-	-	-	-	-	-	-	53,33	40,00
04.0004	50,00	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	60,00	30,00
04.0005	48,21	18,52	-	-	-	100,00	14,81	50,00	-	-	48,15	18,52
04.0006	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0007	76,47	15,38	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	84,62	-
04.0008	86,36	57,89	-	-	-	100,00	5,26	-	-	-	36,84	-
04.0009	31,58	16,67	-	-	-	100,00	-	-	-	-	83,33	-
04.0010	57,45	14,81	50,00	-	-	25,00	3,70	-	-	100,00	66,67	14,81
04.0011	90,91	10,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	90,00	-
04.0012	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0014	100,00	44,44	-	-	-	100,00	5,56	-	100,00	-	22,22	27,78
04.0016	91,67	27,27	-	-	-	100,00	-	-	-	-	27,27	45,45
04.0018	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
04.0021	29,17	-	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-	42,86	42,86
04.0022	100,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	66,67	-
04.0023	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.143:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital					AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział psychiatryczny (ogólny) [%]	oddział psychiatryczny dla chorych somatycznie [%]	oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	poradnia otorynolaryngologiczna [%]	poradnia nefrologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	57,07	21,56	4,26	2,13	2,13	82,98	7,34	43,75	12,50	6,25	54,59	16,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>56</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.144:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,04	12,50	-	100,00
04.0002	0,05	4,08	-	100,00
04.0003	0,02	-	-	100,00
04.0004	0,02	-	-	100,00
04.0005	0,06	-	1,79	98,21
04.0006	0,00	-	-	100,00
04.0007	0,02	-	-	100,00
04.0008	0,02	-	-	100,00
04.0009	0,02	-	-	100,00
04.0010	0,05	-	-	100,00
04.0011	0,01	-	-	100,00
04.0012	0,01	-	-	100,00
04.0014	0,02	-	-	100,00
04.0016	0,01	-	-	100,00
04.0018	0,00	-	-	100,00
04.0021	0,02	-	-	100,00
04.0022	0,00	-	-	100,00
04.0023	0,01	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>1,83</b>	<b>0,27</b>	<b>99,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.145:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0005	1,79	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	-	-	-	-	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano 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.]	D46 [%]	F04 [%]	K26 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja wyłącznie... [%]
04.0001	0,0	-	-	87,5	5,0	7,5
04.0002	0,0	-	-	95,9	2,0	2,0
04.0003	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0004	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0005	0,1	-	1,8	98,2	-	-
04.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0007	0,0	5,9	-	94,1	-	-
04.0008	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0010	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0011	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0012	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0014	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0016	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0018	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0021	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
04.0023	0,0	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>97,6</b>	<b>0,8</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.147:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D46 POChP i inne obturacyjne choroby płuc
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
K26 zaburzenia wodno - elektrolitowe
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja wyłącznie w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	12,50	-	72,50	15,0
04.0002	75,51	2,04	20,41	2,0
04.0003	-	-	93,33	6,7
04.0004	15,00	-	80,00	5,0
04.0005	3,57	-	89,29	7,1
04.0006	-	-	100,00	-
04.0007	5,88	-	94,12	-
04.0008	4,55	-	95,45	-
04.0009	5,26	-	89,47	5,3
04.0010	4,26	2,13	80,85	12,8
04.0011	-	9,09	90,91	-
04.0012	-	-	100,00	-
04.0014	5,56	5,56	77,78	11,1

**Tabela 2.1.148:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0016	-	-	91,67	8,3
04.0018	-	-	100,00	-
04.0021	16,67	-	83,33	-
04.0022	-	-	100,00	-
04.0023	-	25,00	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>14,92</b>	<b>1,57</b>	<b>77,49</b>	<b>6,0</b>

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

W tabeli 2.1.149 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>57</sup> 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	15,0
04.0002	0,0	-	-	2,0	2,0	12,2
04.0003	0,0	-	-	-	-	26,7
04.0004	0,0	5,0	-	-	-	-
04.0005	0,1	-	-	-	-	7,1
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	5,9	5,9	17,6	17,6	17,6
04.0008	0,0	-	-	-	-	9,1
04.0009	0,0	-	-	5,3	5,3	10,5
04.0010	0,0	-	-	2,1	2,1	10,6
04.0011	0,0	-	-	-	-	27,3
04.0012	0,0	-	-	-	-	7,7
04.0014	0,0	-	-	11,1	11,1	22,2
04.0016	0,0	-	-	-	-	16,7
04.0018	0,0	-	-	66,7	-	-
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
04.0022	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>2,6</b>	<b>2,1</b>	<b>11,0</b>

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

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

W tabeli 2.1.150 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	12,0	6,5	8,0	10,5	-	15,0
04.0002	5,5	5,8	6,0	3,8	2,0	34,7

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

**Tabela 2.1.150:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0003	5,0	5,6	4,0	3,0	-	40,0
04.0004	4,2	4,7	4,5	2,0	-	40,0
04.0005	5,0	5,8	5,0	2,2	-	26,8
04.0006	7,2	6,1	4,0	5,6	-	-
04.0007	6,2	5,5	6,0	3,1	-	17,6
04.0008	5,6	6,0	6,0	1,7	-	13,6
04.0009	5,7	6,4	5,0	2,8	-	21,1
04.0010	5,4	6,2	5,0	2,5	-	23,4
04.0011	6,9	6,4	6,0	3,6	-	9,1
04.0012	7,9	6,9	5,0	5,3	-	7,7
04.0014	5,4	6,2	5,5	3,1	5,6	38,9
04.0016	6,4	6,5	4,5	4,8	-	50,0
04.0018	4,7	6,1	5,0	0,6	-	-
04.0021	2,8	5,3	3,0	1,2	-	75,0
04.0022	3,7	5,5	3,0	2,1	-	66,7
04.0023	4,0	4,7	4,0	3,0	12,5	50,0
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>5,9</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>0,8</b>	<b>29,3</b>

<sup>1</sup> 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, 1009<sup>58</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	-	35,3	-	-
04.0002	2,0	18,8	-	-
04.0003	-	42,9	-	-
04.0004	-	36,8	-	-
04.0005	-	28,8	-	-
04.0006	-	20,0	-	-
04.0007	-	23,5	-	-
04.0008	-	31,8	-	-
04.0009	-	27,8	-	-
04.0010	2,1	19,5	-	-
04.0011	9,1	27,3	-	-
04.0012	-	7,7	-	-
04.0014	5,6	18,8	-	-
04.0016	-	9,1	-	-
04.0018	-	33,3	-	-
04.0021	-	20,8	-	-
04.0022	-	-	-	-
04.0023	25,0	12,5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>24,8</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

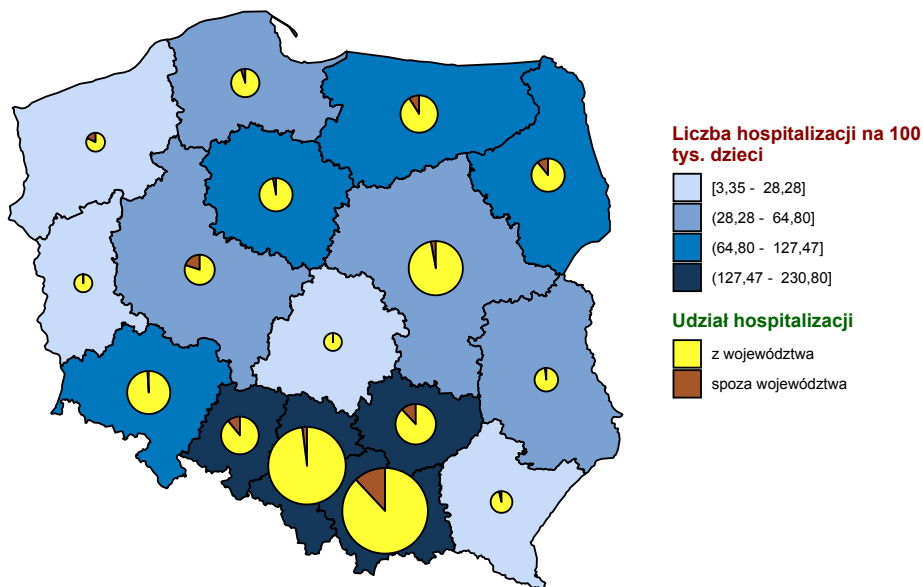
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>58</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.5.2 Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej dzieci

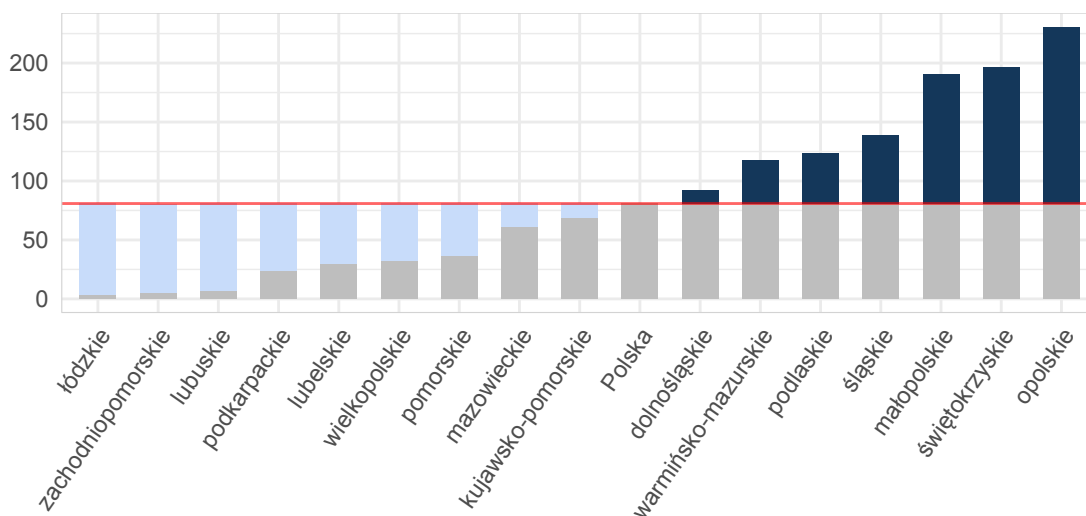
W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznanych, zakwalifikowanych jako Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej (dalej: podgrupa)<sup>59</sup>, co stanowiło 6,91% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznanych, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

**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 2.1.61:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



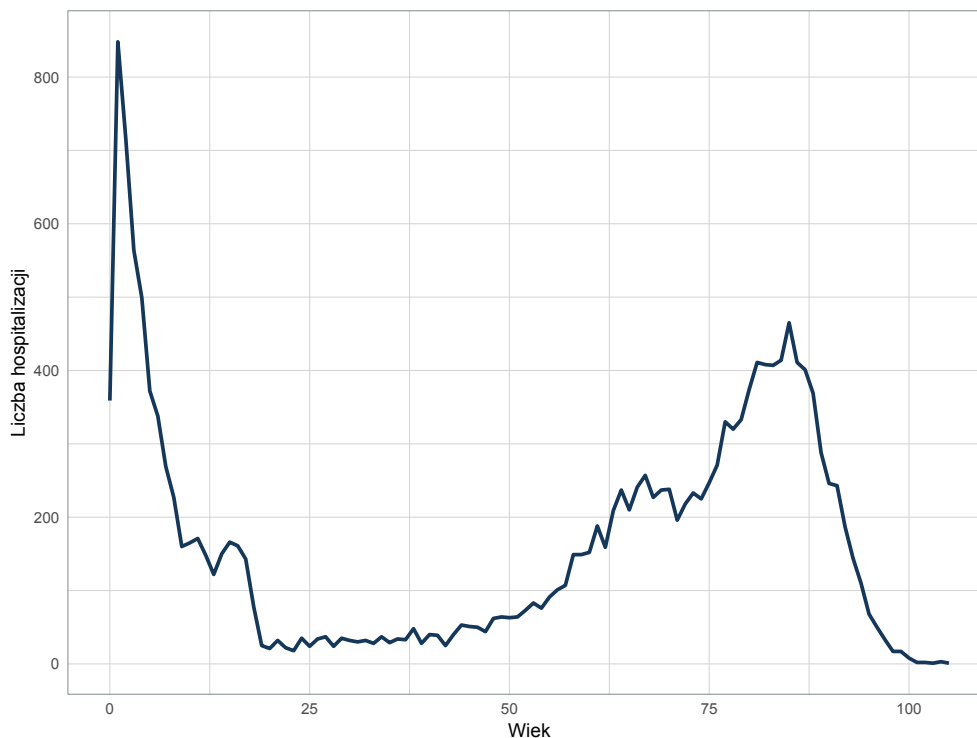
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>59</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E86, E87.

**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	0,45	-	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
<b>Polska</b>	<b>5,58</b>	<b>-</b>	<b>0,10</b>	<b>7,67</b>	<b>14,51</b>	<b>428</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

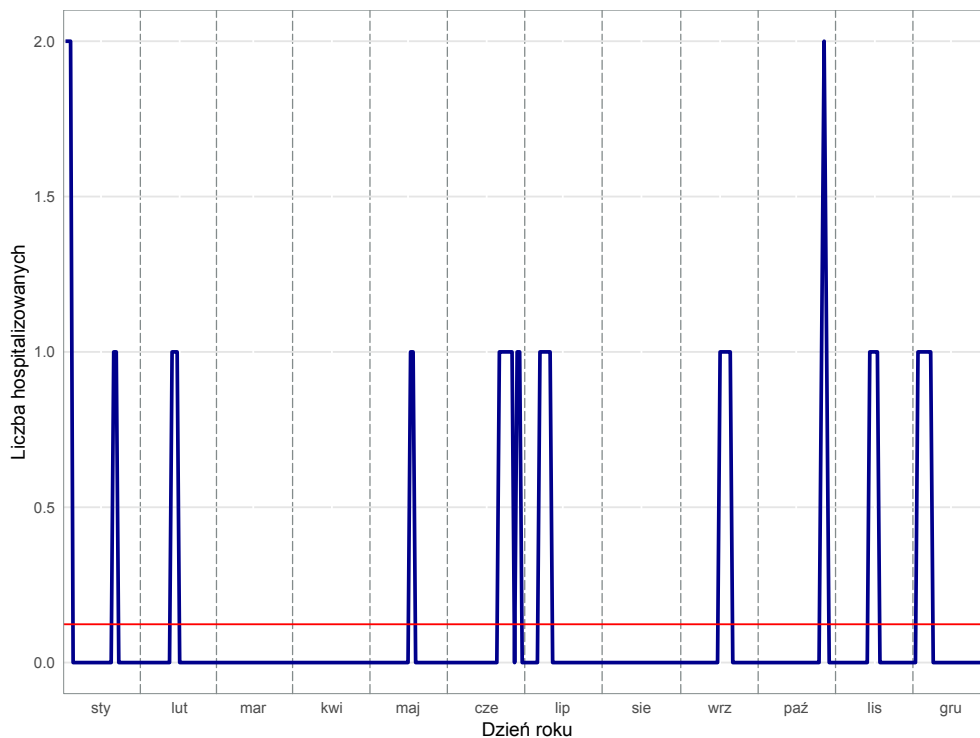
**Wykres 2.1.62:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.63**

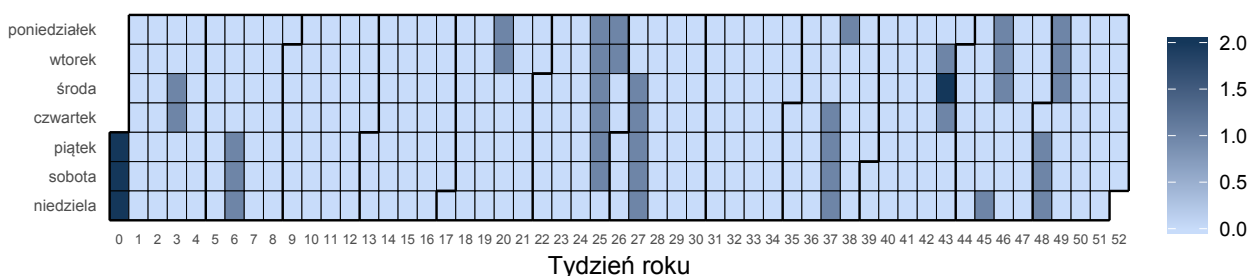
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.64 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.63:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.64:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.153:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 38,46% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0021	0,00	0,00	-	-	38,5	38,5
04.0003	0,00	0,00	-	-	30,8	69,2
04.0009	0,00	0,00	-	-	23,1	92,3
04.0005	0,00	0,00	-	-	7,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0021	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
04.0009	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.156:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0021	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
04.0009	0,00	0,00
04.0005	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

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		
			0-4 [%]	4-9 [%]	>=15 [%]
04.0003	5,2	75,0	-	100,0	-
04.0005	14,0	-	-	-	100,0
04.0009	2,0	-	100,0	-	-
04.0021	7,2	80,0	40,0	20,0	40,0
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>53,8</b>	<b>38,5</b>	<b>38,5</b>	<b>23,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>60</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.158 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.158:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0003	0,00	75,00	-	25,00	-
04.0005	0,00	-	-	-	100,00
04.0009	0,00	-	100,00	-	-
04.0021	0,00	60,00	-	20,00	20,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>46,15</b>	<b>23,08</b>	<b>15,38</b>	<b>15,38</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.159. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>60</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**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 [%]			
04.0003	-	25,0	75,0	15,5	10,8	50,0
04.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0009	-	-	100,0	11,5	11,5	100,0
04.0021	-	-	100,0	18,7	22,1	20,0
<b>Woj.</b>	-	<b>7,7</b>	<b>92,3</b>	<b>14,6</b>	<b>11,5</b>	<b>46,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>61</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 89.09%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 87.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75%).

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

**Tabela 2.1.160:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

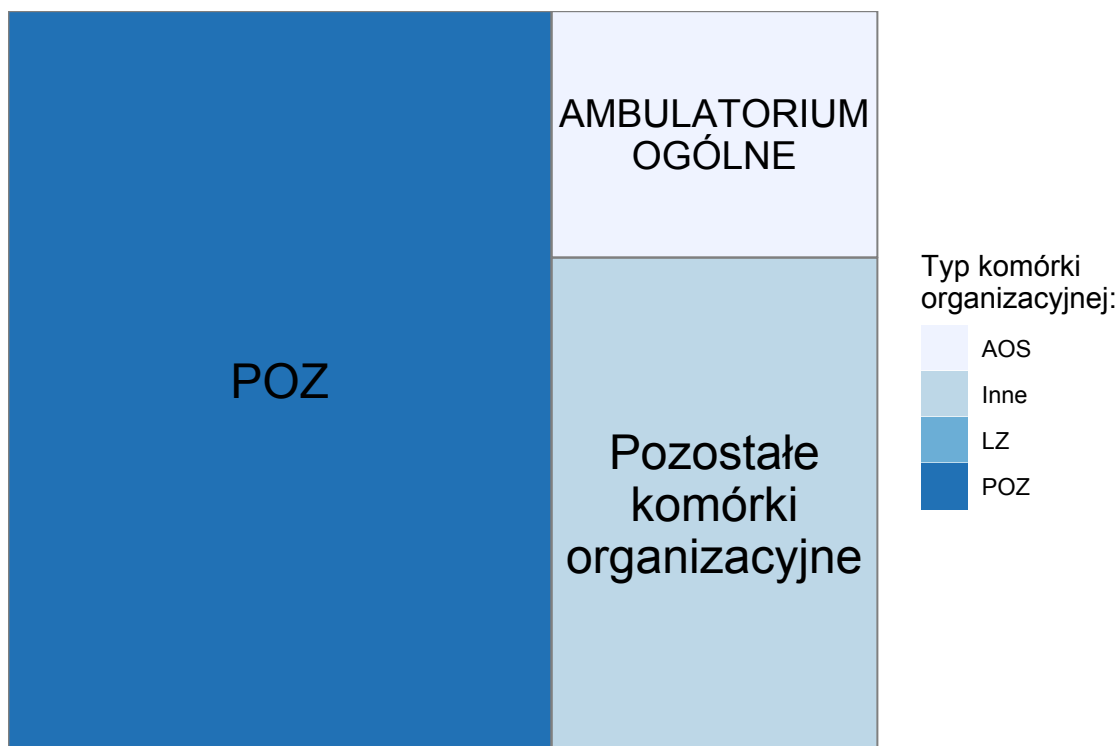
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0009	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
04.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,3</b>	<b>7,7</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.65 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.

<sup>61</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Wykres 2.1.65:** 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	Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	ambulatorium ogólne [%]	Udział ogółem [%]		
04.0003	100,00	-	-	-	75,00	25,00	
04.0005	100,00	-	-	-	-	100,00	
04.0009	33,33	-	-	-	100,00	-	
04.0021	40,00	-	50,00	100,00	50,00	-	
Woj.	61,54	-	12,50	100,00	62,50	25,00	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.162:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0003	0,00	-	100,00
04.0005	0,00	100,00	-
04.0009	0,00	-	100,00
04.0021	0,00	-	100,00

**Tabela 2.1.162:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>7,69</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.163:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P12 [%]	Hospitalizacja z... [%]
04.0003	0,0	100,0	-
04.0005	0,0	-	100,0
04.0009	0,0	100,0	-
04.0021	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>92,3</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.164:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0003	25,00	75,00
04.0005	-	100,00
04.0009	-	100,00
04.0021	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>7,69</b>	<b>92,31</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.166** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>62</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

**Tabela 2.1.166:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	33,3
04.0021	0,0	-	-	-	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>15,4</b>

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

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

W tabeli 2.1.167 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0003	2,5	3,2	2,5	0,6	-	100,0
04.0005	2,0	1,0	2,0	-	-	100,0
04.0009	3,3	3,3	2,0	2,3	-	66,7
04.0021	4,6	4,0	5,0	1,1	-	20,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>	<b>3,0</b>	<b>1,7</b>	-	<b>61,5</b>

<sup>1</sup> 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, 1009<sup>63</sup>. 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 <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0003	-	-	-	-
04.0005	-	-	-	-
04.0009	-	33,3	-	-
04.0021	-	20,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>15,4</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

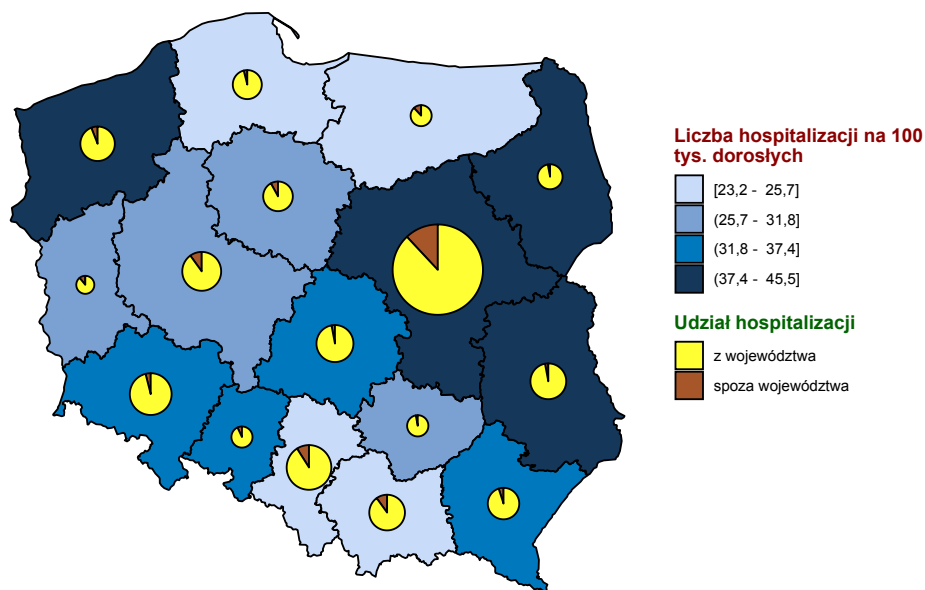
<sup>63</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.6 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości

### 2.1.6.1 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dorośli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,22 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>64</sup>, co stanowiło 17,11% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

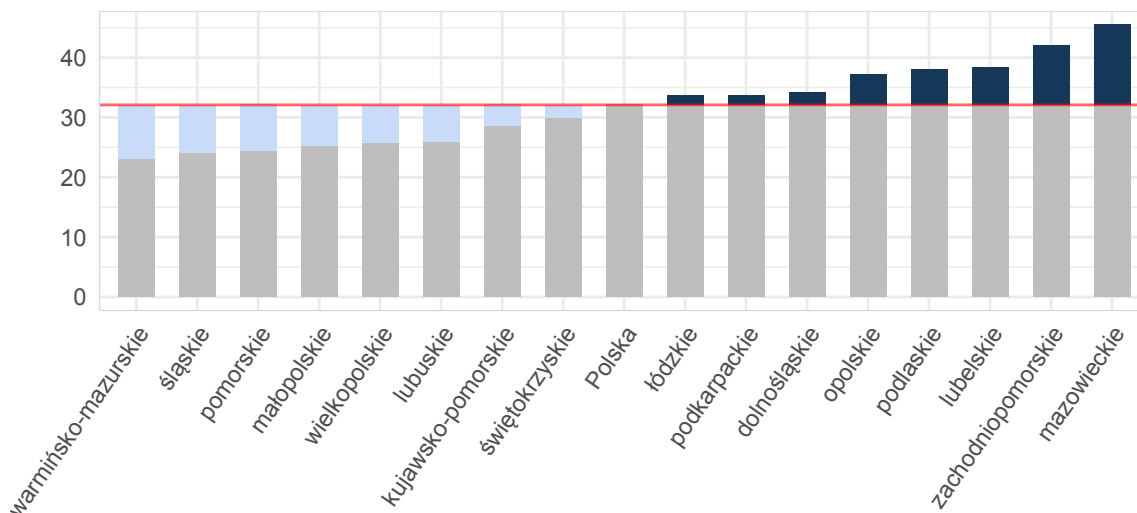
**Mapa 2.1.16:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>64</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

Wykres 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	0,83	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
<b>Polska</b>	<b>10,12</b>	<b>0,06</b>	<b>1,95</b>	<b>7,88</b>	<b>26,34</b>	<b>798</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



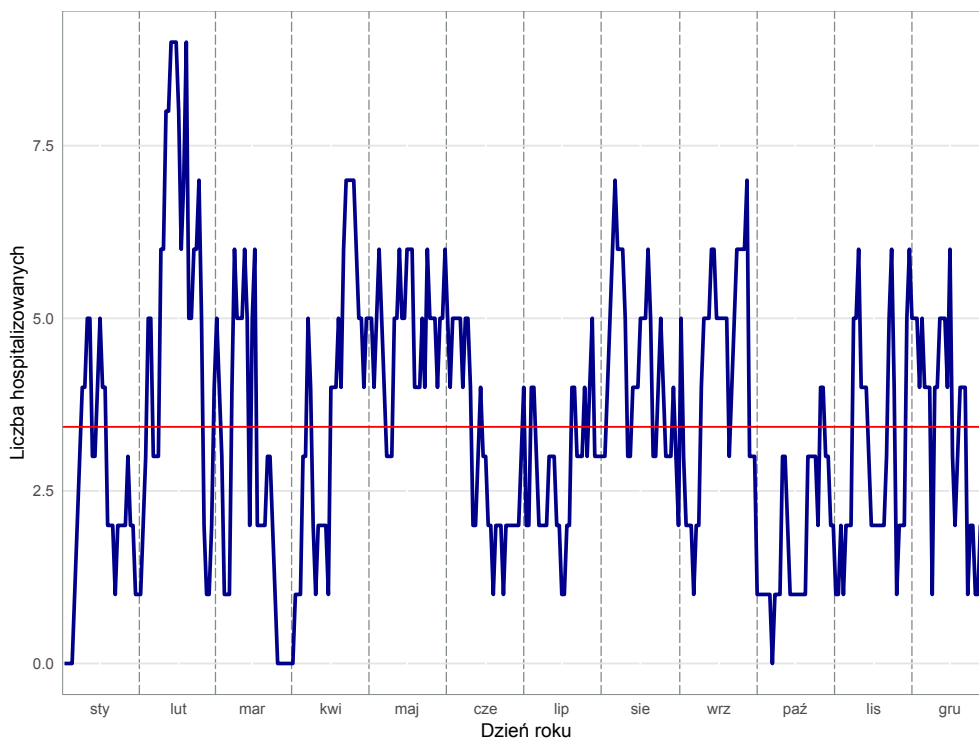
**Wykres 2.1.67:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

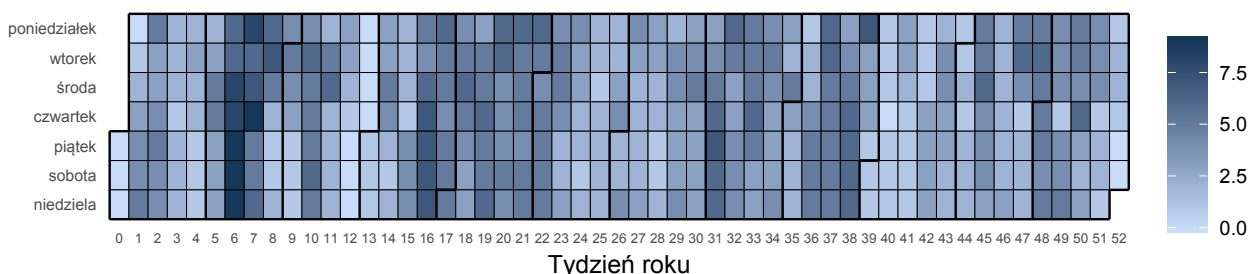
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.68** 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 **2.1.69** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.68: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim 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
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński

**Tabela 2.1.170:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 35,48% 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

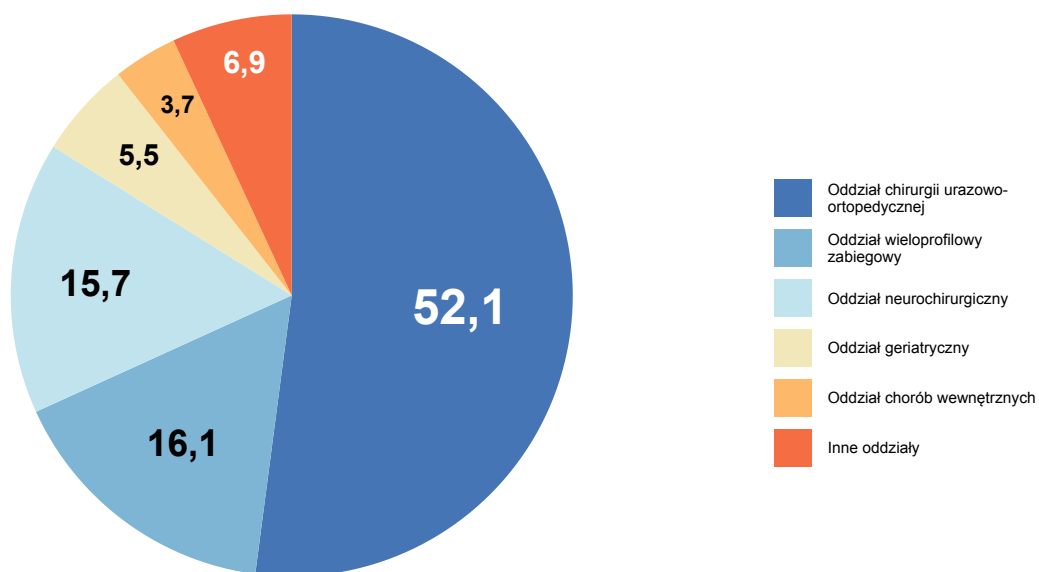
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,07	0,08	0,00	-	35,5	35,5
04.0004	0,03	0,04	-	-	16,6	52,1
04.0017	0,03	0,03	-	-	15,7	67,7
04.0001	0,03	0,03	0,00	-	12,9	80,6
04.0008	0,01	0,01	-	-	6,0	86,6
04.0003	0,01	0,01	-	-	3,2	89,9
04.0007	0,01	0,01	-	-	3,2	93,1
04.0005	0,00	0,00	-	-	2,3	95,4
04.0006	0,00	0,00	-	-	2,3	97,7
04.0009	0,00	0,00	-	-	1,8	99,5
04.0023	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,22</b>	<b>0,00</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> 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 wieloprofilowy zabiegowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Ortopedia i traumat narządu ruchu - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,9%.

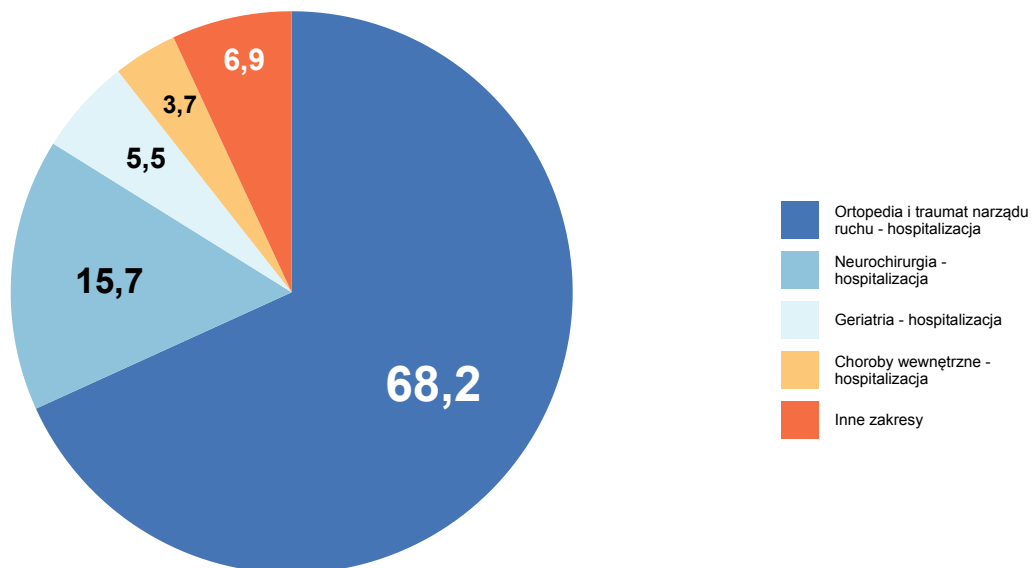
<sup>65</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.70: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.71: 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 chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,05	-	0,02	-	0,00	0,00	0,08
04.0004	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
04.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0001	0,01	-	0,01	-	-	-	0,03
04.0008	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
04.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0007	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
04.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
04.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
04.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.173:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Geriatryka - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,05	0,02	-	0,00	-	0,00	0,08
04.0004	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
04.0017	0,03	-	-	-	-	-	0,03
04.0001	0,01	0,01	-	-	-	-	0,03
04.0008	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
04.0003	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
04.0007	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
04.0005	0,00	-	-	-	-	-	0,00
04.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
04.0009	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
04.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,22</b>

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	59,8	53,6	10,7	-	14,3	14,3	60,7
04.0002	56,6	63,6	6,5	9,1	14,3	15,6	54,5
04.0003	77,7	85,7	-	-	-	14,3	85,7
04.0004	54,4	63,9	8,3	-	19,4	30,6	41,7
04.0005	49,8	20,0	-	20,0	40,0	20,0	20,0
04.0006	57,6	80,0	20,0	-	-	20,0	60,0
04.0007	58,1	85,7	-	28,6	-	14,3	57,1
04.0008	81,8	92,3	-	-	-	-	100,0
04.0009	70,5	100,0	-	-	25,0	-	75,0
04.0017	58,8	58,8	2,9	11,8	14,7	14,7	55,9
04.0023	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>59,5</b>	<b>65,0</b>	<b>6,0</b>	<b>6,5</b>	<b>13,8</b>	<b>16,6</b>	<b>57,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.175 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.175:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,03	14,29	17,86	42,86	17,86	7,14
04.0002	0,08	12,99	18,18	50,65	14,29	3,90
04.0003	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
04.0004	0,04	8,33	38,89	41,67	11,11	-
04.0005	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
04.0006	0,00	20,00	20,00	40,00	-	20,00
04.0007	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
04.0008	0,01	-	-	7,69	92,31	-
04.0009	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
04.0017	0,03	8,82	23,53	41,18	14,71	11,76
04.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>10,60</b>	<b>21,66</b>	<b>41,94</b>	<b>20,74</b>	<b>5,07</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
04.0001	3,6	39,3	57,1	19,7	18,8	25,0
04.0002	9,1	28,6	62,3	20,2	14,6	27,3
04.0003	14,3	42,9	42,9	21,2	23,8	14,3
04.0004	5,6	30,6	63,9	15,3	13,3	33,3
04.0005	40,0	40,0	20,0	123,9	109,0	-
04.0006	20,0	80,0	-	52,8	42,4	20,0
04.0007	-	-	100,0	11,4	18,5	28,6
04.0008	-	53,8	46,2	13,2	10,5	15,4
04.0009	25,0	-	75,0	14,9	13,4	100,0
04.0017	29,4	50,0	20,6	41,8	36,8	35,3
04.0023	-	-	100,0	22,4	22,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>11,5</b>	<b>35,5</b>	<b>53,0</b>	<b>25,1</b>	<b>18,8</b>	<b>29,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.58%. 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 13.59%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (27.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.178. 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 [%]
04.0017	8,8	91,2	-	100,0	-	40	45,2
04.0008	-	100,0	-	100,0	7,7	7	100,0
04.0001	39,3	60,7	-	100,0	5,9	40	47,1
04.0002	18,2	81,8	-	100,0	4,8	17	65,1
04.0004	11,1	88,9	-	100,0	6,2	24	53,1
04.0006	-	100,0	-	100,0	20,0	12	100,0
04.0003	71,4	28,6	-	100,0	-	30	50,0
04.0007	14,3	85,7	-	100,0	33,3	14	66,7
04.0005	-	100,0	-	100,0	-	10	60,0
04.0023	-	-	100,0	-	-	-	-
04.0009	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>18,0</b>	<b>81,6</b>	<b>0,5</b>	<b>100,0</b>	<b>7,3</b>	<b>17</b>	<b>61,6</b>

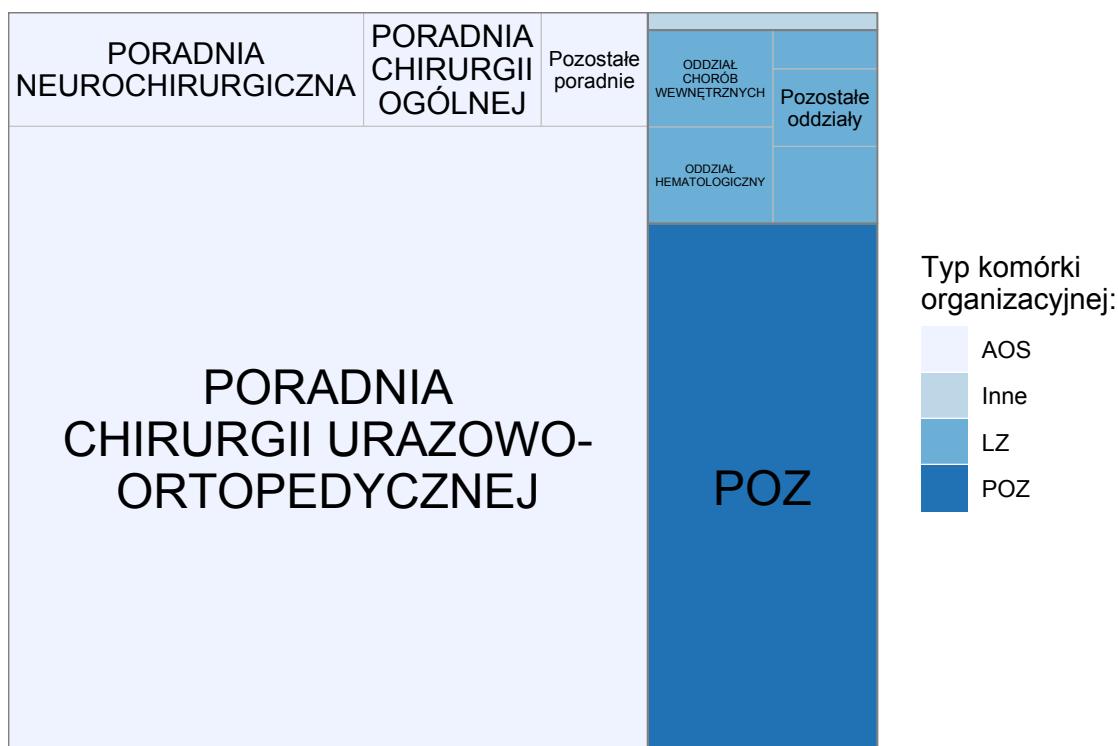
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.72 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei

<sup>67</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.178 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

Wykres 2.1.72: 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	
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział hematologiczny [%]	oddział chorób wewnętrznych [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	poradnia neurochirurgiczna [%]	poradnia chirurgii ogólnej [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	89,29	20,00	60,00	20,00	-	-	72,00	72,22	16,67	5,56	8,00	-
04.0002	66,23	3,92	-	100,00	-	-	82,35	76,19	16,67	7,14	11,76	1,96
04.0003	85,71	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-
04.0004	88,89	3,12	-	-	-	100,00	71,88	100,00	-	-	25,00	-
04.0005	40,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0006	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0007	85,71	16,67	-	-	100,00	-	66,67	100,00	-	-	16,67	-
04.0008	53,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0009	75,00	-	-	-	-	-	66,67	-	-	50,00	33,33	-
04.0017	61,76	4,76	-	-	100,00	-	95,24	100,00	-	-	-	-
04.0023	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	73,27	6,92	27,27	27,27	18,18	9,09	73,58	84,62	8,55	4,27	18,87	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze



<sup>68</sup>. 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 2.1.179:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,03	-	85,71	45,83	14,29
04.0002	0,08	2,60	50,67	34,21	49,33
04.0003	0,01	-	28,57	-	71,43
04.0004	0,04	-	16,67	16,67	83,33
04.0005	0,00	-	100,00	-	-
04.0006	0,00	-	100,00	-	-
04.0007	0,01	-	85,71	16,67	14,29
04.0008	0,01	-	-	-	100,00
04.0009	0,00	-	25,00	-	75,00
04.0017	0,03	17,65	92,86	61,54	7,14
04.0023	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>3,69</b>	<b>54,07</b>	<b>37,17</b>	<b>45,93</b>

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 2.1.180:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0001	85,71	45,83	54,17	-	-	-
04.0002	50,67	28,95	55,26	13,16	2,63	-
04.0003	28,57	-	100,00	-	-	-
04.0004	16,67	16,67	33,33	50,00	-	-
04.0005	100,00	-	80,00	20,00	-	-
04.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0007	85,71	16,67	83,33	-	-	-
04.0009	25,00	-	100,00	-	-	-
04.0017	92,86	61,54	30,77	7,69	-	-
<b>Woj.</b>	<b>54,07</b>	<b>35,40</b>	<b>53,98</b>	<b>9,73</b>	<b>0,88</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.181** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.182**.

**Tabela 2.1.181:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H89D [%]	H32 [%]	H42 [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,0	3,6	-	21,4	21,4	35,7	17,9
04.0002	0,1	28,6	10,4	16,9	7,8	14,3	22,1
04.0003	0,0	-	71,4	14,3	14,3	-	-
04.0004	0,0	61,1	11,1	2,8	2,8	-	22,2
04.0005	0,0	-	-	60,0	20,0	-	20,0

<sup>68</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.181:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H87D [%]	H89D [%]	H32 [%]	H42 [%]	H52 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0006	0,0	-	-	40,0	60,0	-	-
04.0007	0,0	-	14,3	28,6	42,9	-	14,3
04.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	50,0	-	25,0	-	25,0
04.0017	0,0	-	2,9	8,8	11,8	2,9	73,5
04.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>20,7</b>	<b>16,1</b>	<b>14,3</b>	<b>12,0</b>	<b>10,1</b>	<b>26,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.182:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H87D choroby zapalne stawów i tkanki łącznej >3 dni
H89D choroby niezapalne kości i stawów >3 dni
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H52 zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.183:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
04.0001	28	-
04.0002	77	-
04.0003	7	-
04.0004	36	-
04.0005	5	-
04.0006	5	-
04.0007	7	-
04.0008	13	-
04.0009	4	-
04.0017	34	-
04.0023	1	-
<b>Woj.</b>	<b>217</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.184:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.185** przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.185:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	7,14	3,57	89,29
04.0002	12,99	1,30	85,71
04.0003	-	-	100,00
04.0004	-	5,56	94,44
04.0005	20,00	-	80,00
04.0006	-	-	100,00
04.0007	85,71	-	14,29
04.0008	-	-	100,00
04.0009	25,00	-	75,00
04.0017	2,94	-	97,06
04.0023	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>9,68</b>	<b>1,84</b>	<b>88,48</b>

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

W tabeli **2.1.186** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>69</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.186:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	10,7
04.0002	0,1	-	-	2,6	2,6	5,2
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0004	0,0	-	-	-	-	-
04.0005	0,0	-	-	-	-	-
04.0006	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	14,3
04.0008	0,0	-	-	-	-	7,7
04.0009	0,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	2,9	2,9	2,9
04.0023	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	-	-	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>4,6</b>

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

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

W tabeli **2.1.187** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.187:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	5,4	5,4	5,0	3,5	3,6	39,3
04.0002	6,6	5,6	6,0	6,5	2,6	28,6
04.0003	8,7	6,2	7,0	4,1	-	-

<sup>69</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.187:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0004	6,8	6,6	7,0	3,5	-	19,4
04.0005	2,4	5,5	2,0	1,1	-	80,0
04.0006	2,4	4,9	2,0	0,5	-	100,0
04.0007	4,4	4,8	4,0	2,4	-	42,9
04.0008	7,0	5,8	7,0	1,5	-	-
04.0009	8,0	5,9	5,5	7,1	-	50,0
04.0017	2,9	5,6	2,0	1,8	-	76,5
04.0023	6,0	5,8	6,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>5,8</b>	<b>5,0</b>	<b>4,8</b>	<b>1,4</b>	<b>36,9</b>

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

Tabela 2.1.188 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, 1009<sup>70</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.188:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	3,6	60,7	-	-
04.0002	1,3	63,6	-	-
04.0003	-	28,6	-	-
04.0004	5,6	75,0	-	-
04.0005	-	60,0	-	-
04.0006	-	80,0	-	-
04.0007	-	57,1	-	-
04.0008	-	15,4	-	-
04.0009	-	25,0	-	-
04.0017	-	52,9	-	-
04.0023	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>58,5</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

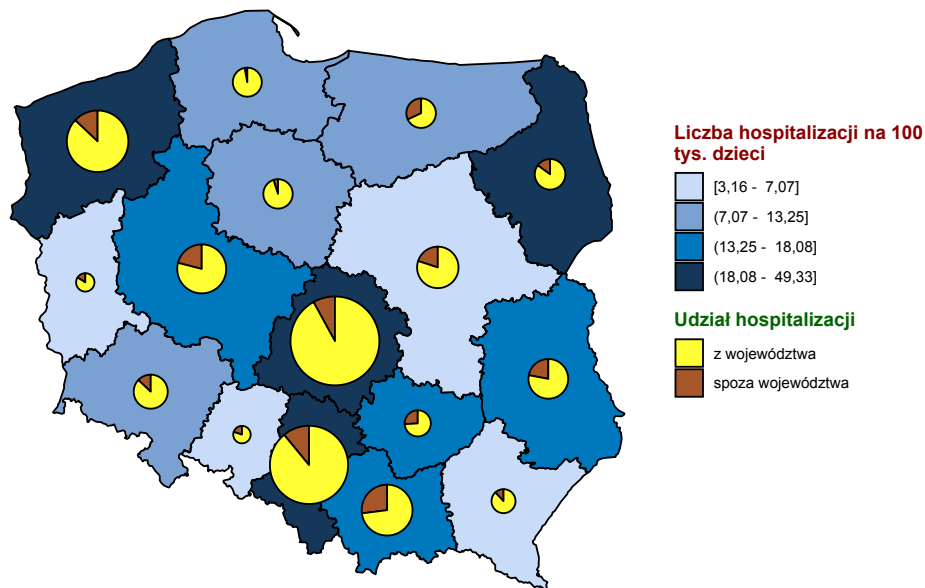
## 2.1.6.2 Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości dzieci

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości (dalej: podgrupa)<sup>71</sup>, co stanowiło 3,10% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>70</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

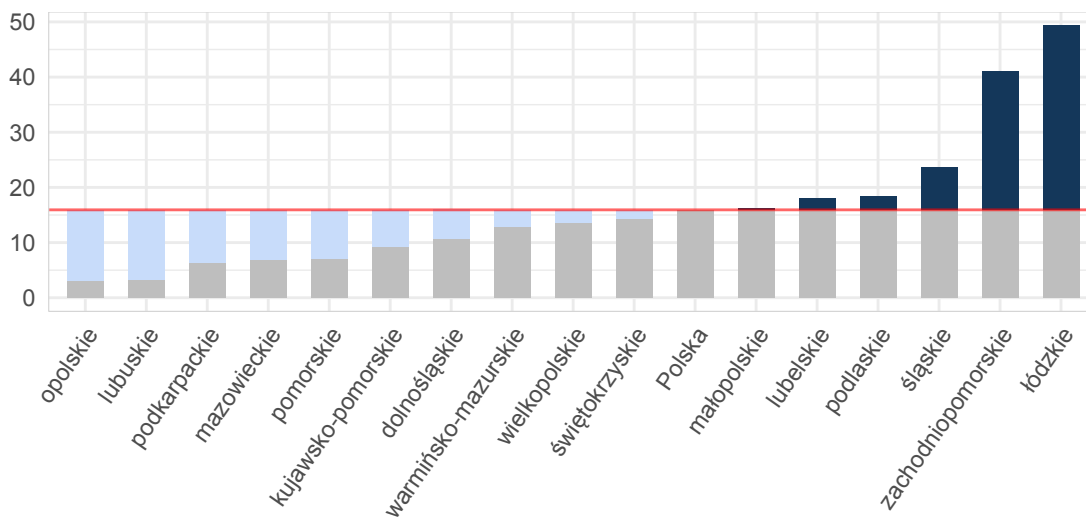
<sup>71</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: M80, M81, M82, M83, M84, M85, M88, M89.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



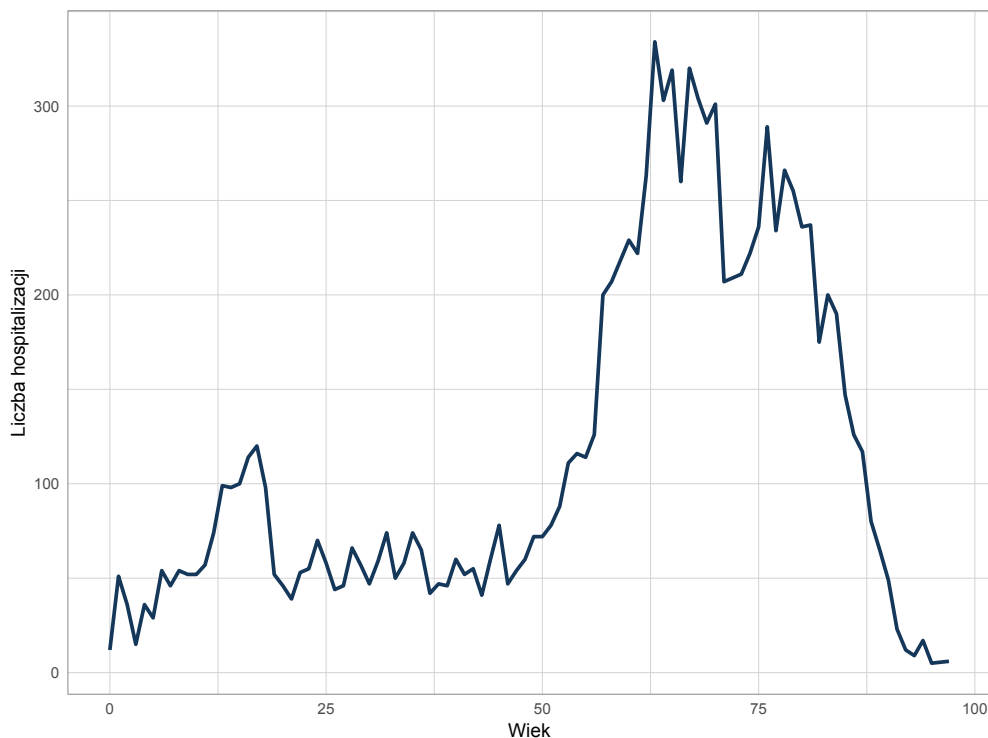
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.189:** 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
<b>Polska</b>	<b>1,10</b>	<b>0,01</b>	<b>0,24</b>	<b>15,38</b>	<b>2,86</b>	<b>169</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.74:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

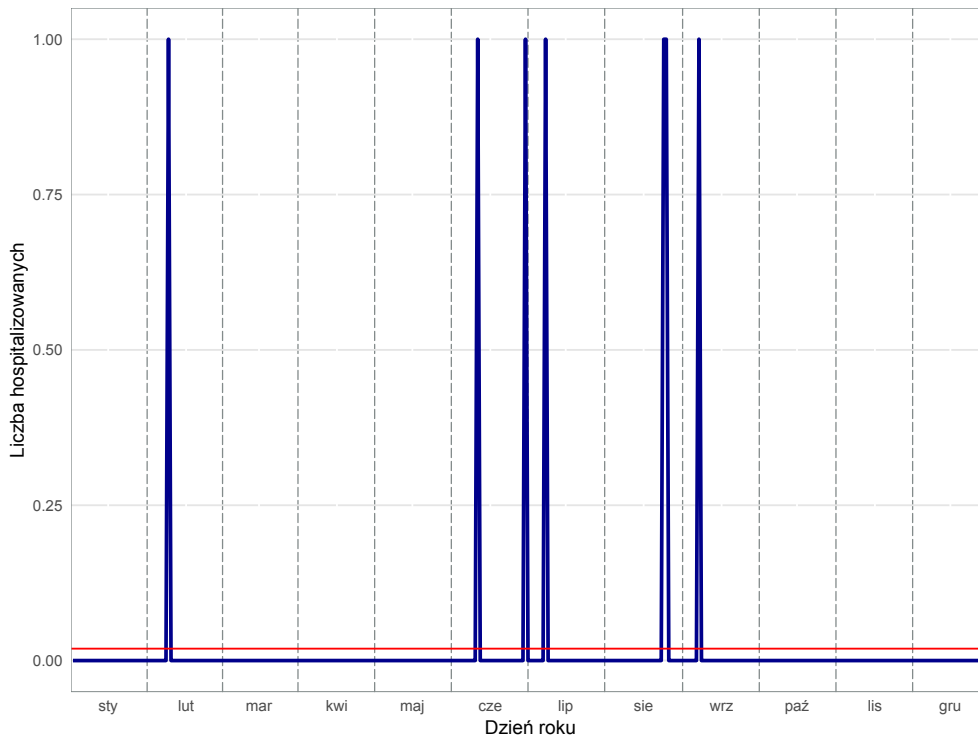


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.75**

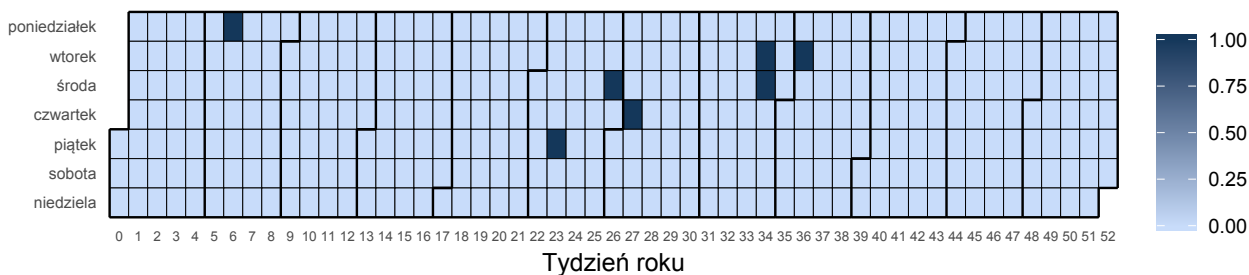
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.76 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.75:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.76:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.190:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.191 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

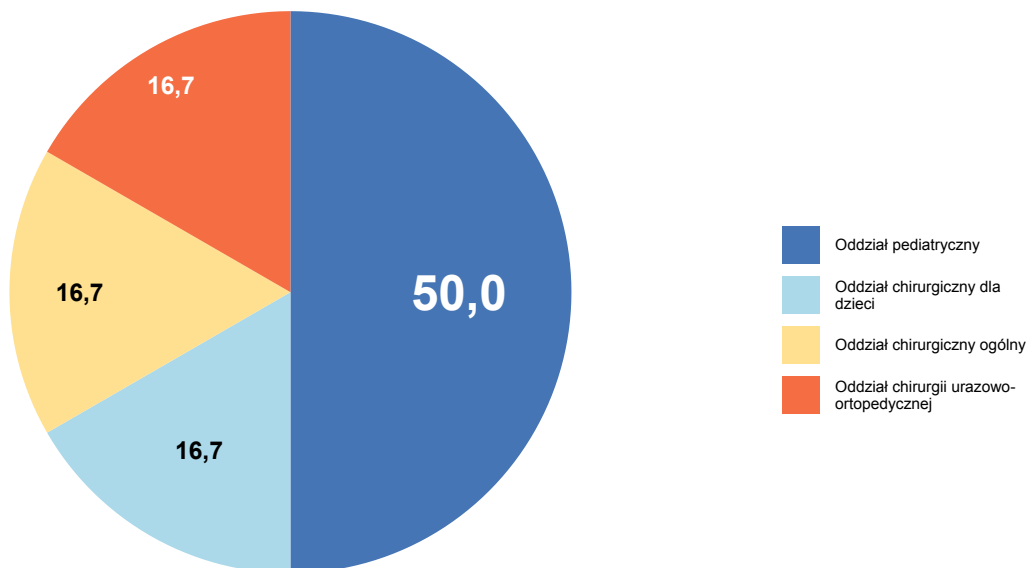
**Tabela 2.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0007	0,00	0,00	-	-	50,0	50,0
04.0002	0,00	0,00	-	-	16,7	66,7
04.0017	0,00	0,00	-	-	16,7	83,3
04.0018	0,00	0,00	-	-	16,7	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>72</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

**Wykres 2.1.77:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

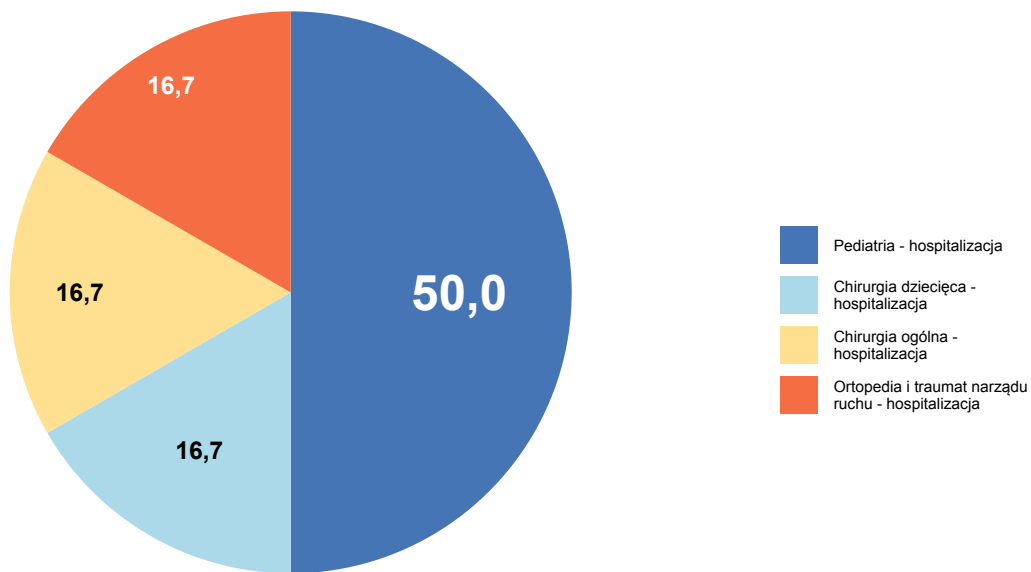


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>72</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.192 oraz Tabela 2.1.193. 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 2.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	-	-	0,00	0,00
04.0002	0,00	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	0,00	-	0,00
04.0018	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.193:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0007	-	-	-	0,00	0,00
04.0002	0,00	-	-	-	0,00
04.0017	-	-	0,00	-	0,00
04.0018	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.194 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.194:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			4-9 [%]	>=15 [%]
04.0002	4,0	-	100,0	-
04.0007	15,0	100,0	-	100,0
04.0017	17,0	100,0	-	100,0
04.0018	17,0	100,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>83,3</b>	<b>16,7</b>	<b>83,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>73</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.195 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

<sup>73</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.195:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	średni [%]	wysoki [%]
04.0002	0,00	100,00	-
04.0007	0,00	-	100,00
04.0017	0,00	100,00	-
04.0018	0,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.196. 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 2.1.196:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0002	100,0	-	-	32,9	32,9	100,0
04.0007	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
04.0017	-	100,0	-	36,8	36,8	-
04.0018	-	100,0	-	64,0	64,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>16,7</b>	<b>33,3</b>	<b>50,0</b>	<b>31,5</b>	<b>25,7</b>	<b>83,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>74</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.67%. 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 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.198. 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 2.1.197:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

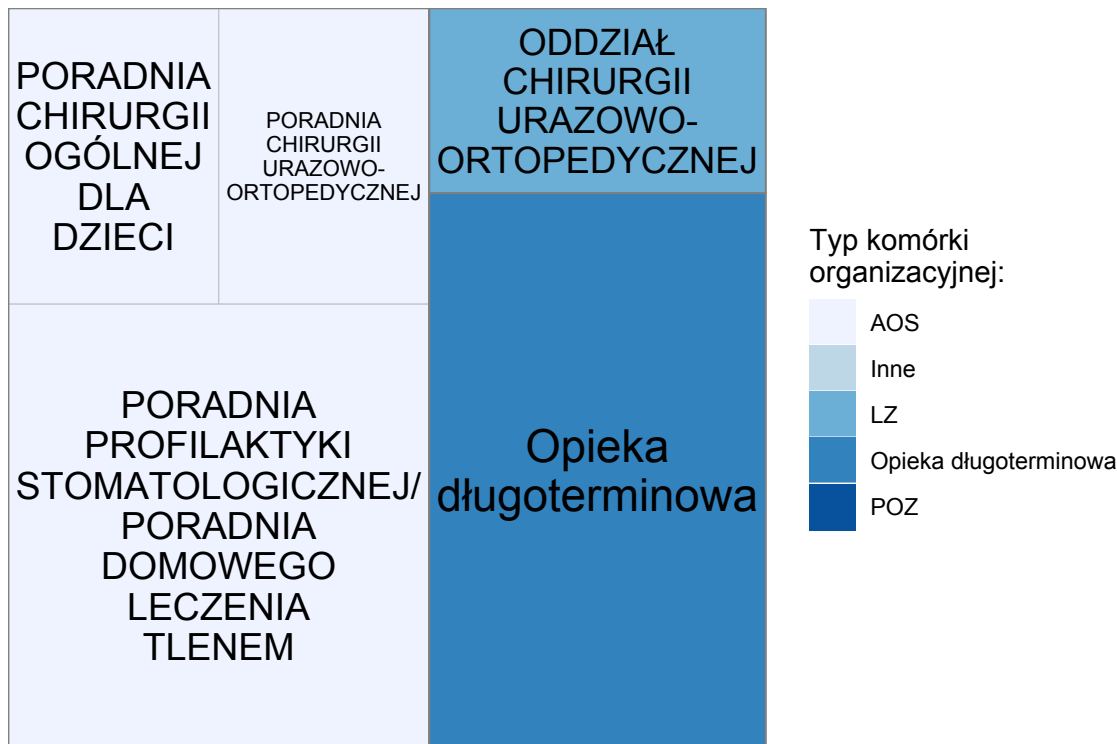
ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0007	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
04.0002	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
04.0018	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
04.0017	-	100,0	-	100,0	-	41	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>33,3</b>	<b>12</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>74</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Wykres 2.1.79 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Z kolei Tabela 2.1.198 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.79:** Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.198:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ		Pozostałe [%]
		Udział ogółem. W tym: [%]	oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia profilaktyki stomatologicznej/poradnia domowego leczenia tlenem [%]	poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	Udział ogółem [%]	Udział opieki hospicyjno-palatywna i długoterminowej [%]		
04.0002	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-
04.0007	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-
04.0017	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
04.0018	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-
Woj.	100,00	16,67	100,00	83,33	60,00	20,00	20,00	-	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.199 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>75</sup>.

<sup>75</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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 2.1.199:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,00	-	-	100,00
04.0007	0,00	-	-	100,00
04.0017	0,00	100,00	100,00	-
04.0018	0,00	100,00	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>33,33</b>	<b>100,00</b>	<b>66,67</b>

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 2.1.200:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
04.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>33,33</b>	-	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.201** przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.202**.

**Tabela 2.1.201:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H33 [%]	H42 [%]	H89C [%]
04.0002	0,0	-	-	100,0
04.0007	0,0	-	-	100,0
04.0017	0,0	-	100,0	-
04.0018	0,0	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>16,7</b>	<b>16,7</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.202:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H33 średnie zabiegi na kończynie dolnej
H42 duże zabiegi na kończynie górnej
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.203:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	densytometria [%]
04.0002	1	-
04.0007	3	-
04.0017	1	-
04.0018	1	-
<b>Woj.</b>	<b>6</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.204:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
densytometria	88.981

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.205** przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.205:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0002	100,00	-
04.0007	-	100,00
04.0017	-	100,00
04.0018	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>

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

W tabeli **2.1.206** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>76</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.206:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
04.0017	0,0	-	-	-	-	-
04.0018	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

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

W tabeli **2.1.207** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>76</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.207:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0002	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
04.0007	1,0	1,2	1,0	-	-	100,0
04.0017	2,0	1,2	2,0	-	-	100,0
04.0018	1,0	1,2	1,0	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,1</b>	<b>1,0</b>	<b>0,4</b>	-	<b>100,0</b>

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

Tabela 2.1.208 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, 1009<sup>77</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.208:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0002	-	100,0	-	-
04.0007	-	33,3	-	-
04.0017	-	100,0	-	-
04.0018	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>50,0</b>	-	-

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

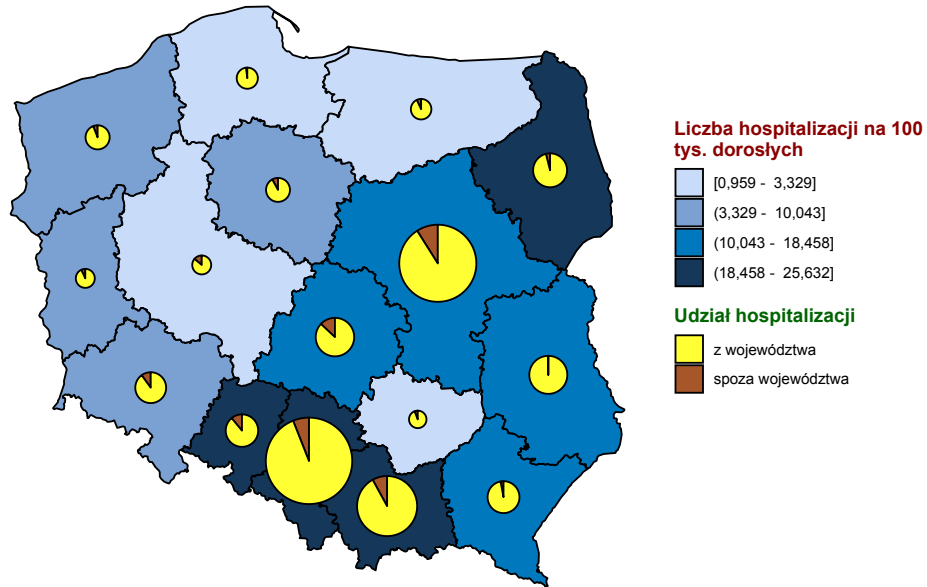
### 2.1.7.1 Niedobór witaminy D dorośli

W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>78</sup>, co stanowiło 2,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

<sup>77</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

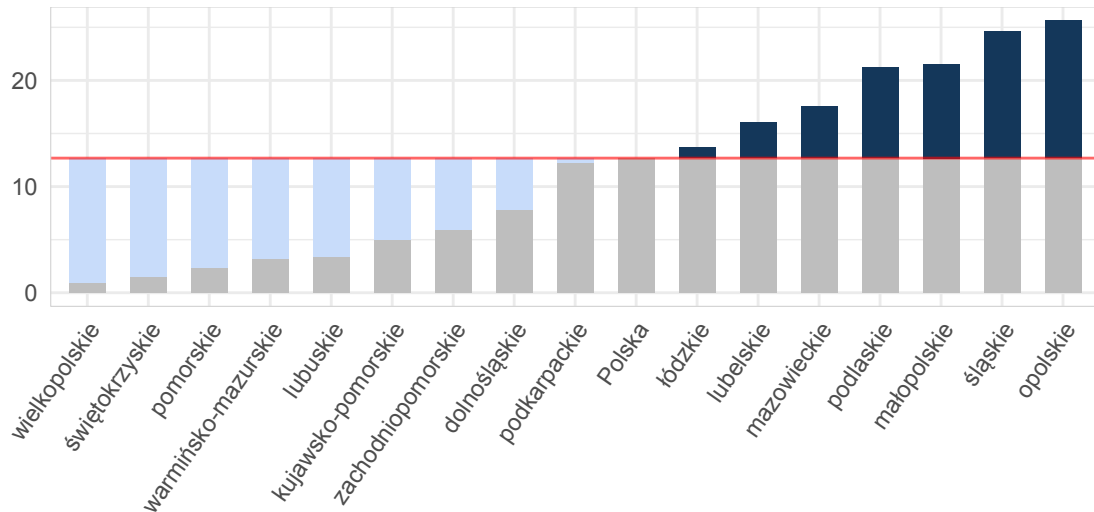
<sup>78</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.80:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



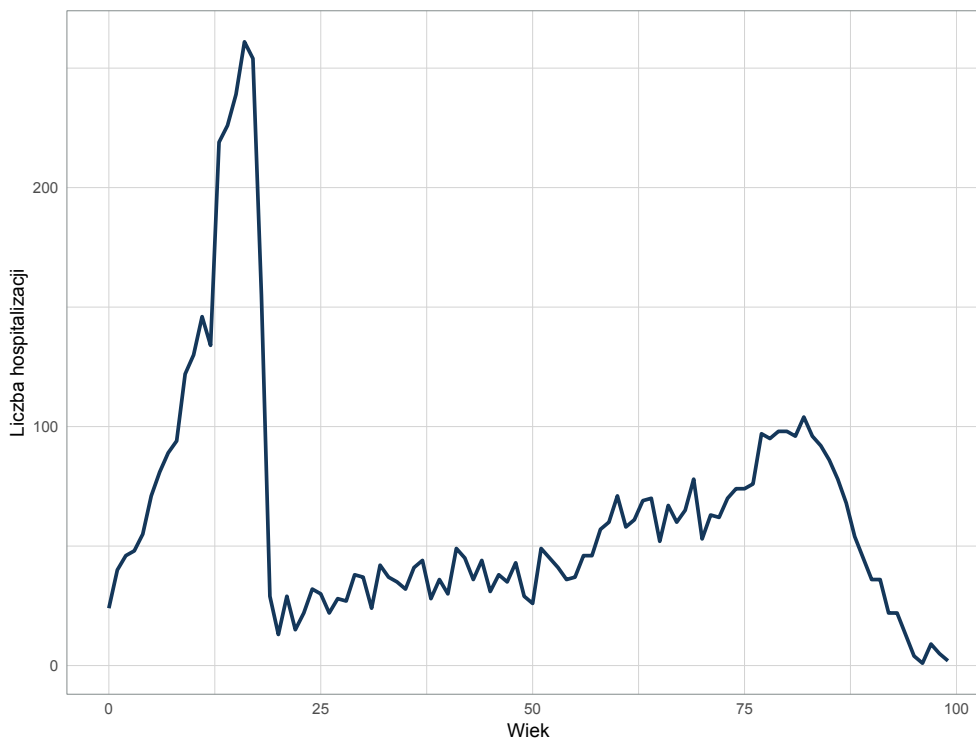
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Tabela 2.1.209:** 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	0,19	-	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
<b>Polska</b>	<b>4,00</b>	-	<b>0,11</b>	<b>7,63</b>	<b>10,41</b>	<b>305</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

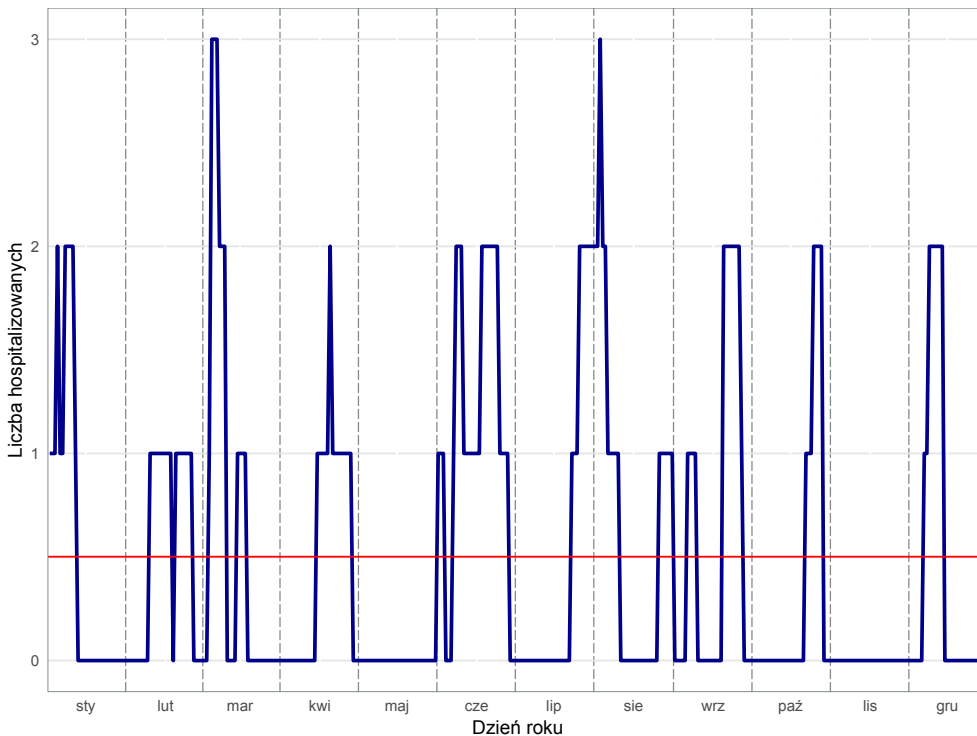
**Wykres 2.1.81:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.82

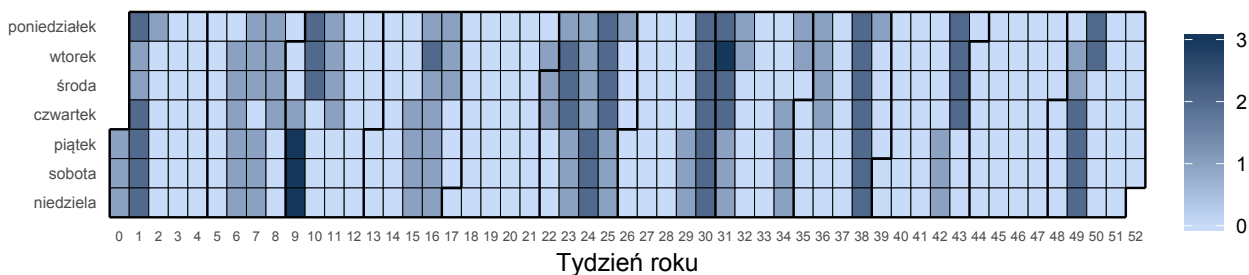
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.83 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.82:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.83:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 2.1.210:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0023	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	króśnieński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 78,57% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.211 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

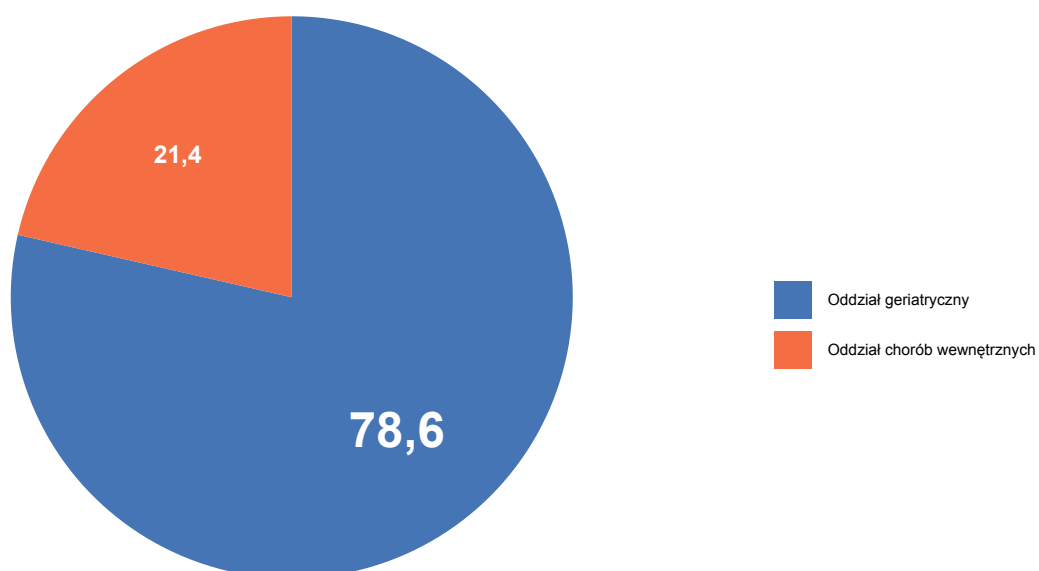
**Tabela 2.1.211:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
04.0008	0,02	0,02	-	-	78,6	78,6
04.0011	0,00	0,00	-	-	7,1	85,7
04.0023	0,00	0,00	-	-	7,1	92,9
04.0002	0,00	0,00	-	-	3,6	96,4
04.0003	0,00	0,00	-	-	3,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>79</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział geriatryczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Geriatria - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96,4%.

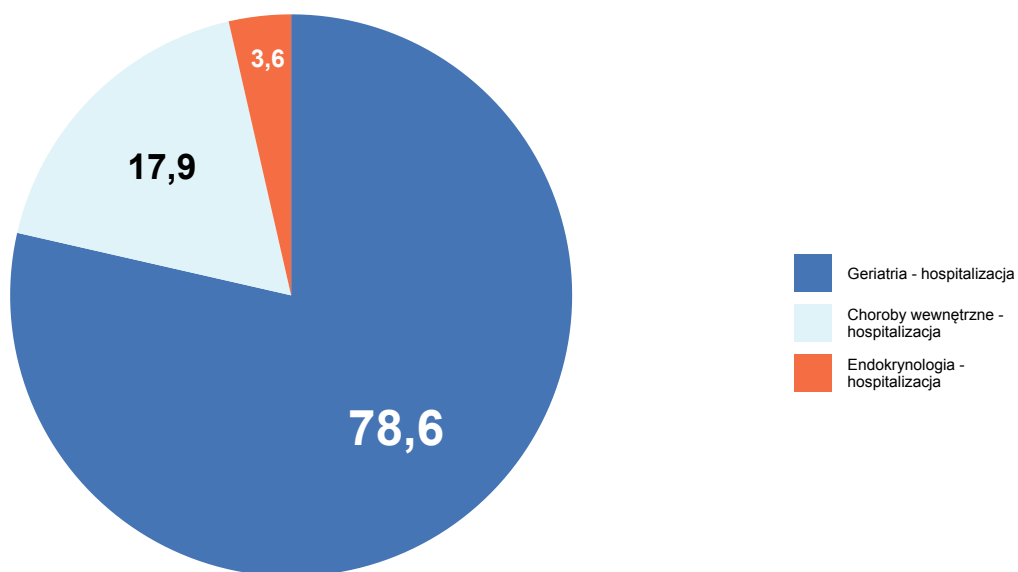
**Wykres 2.1.84:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>79</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.85: 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 2.1.212 oraz Tabela 2.1.213. 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 2.1.212: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0008	-	0,02	0,02
04.0011	0,00	-	0,00
04.0023	0,00	-	0,00
04.0002	0,00	-	0,00
04.0003	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.213:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0008	-	-	0,02	0,02
04.0011	0,00	-	-	0,00
04.0023	0,00	-	-	0,00
04.0002	-	0,00	-	0,00
04.0003	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.214 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.214:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
04.0002	62,0	100,0	-	100,0
04.0003	76,0	100,0	-	100,0
04.0008	79,9	95,5	-	100,0
04.0011	60,0	100,0	50,0	50,0
04.0023	83,5	100,0	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>78,0</b>	<b>96,4</b>	<b>3,6</b>	<b>96,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>80</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.215 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

<sup>80</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.215:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
04.0002	0,00	-	100,00	-
04.0003	0,00	-	100,00	-
04.0008	0,02	-	45,45	54,55
04.0011	0,00	50,00	50,00	-
04.0023	0,00	-	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>3,57</b>	<b>50,00</b>	<b>46,43</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.216. 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 2.1.216:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0002	-	100,0	-	49,4	49,4	100,0
04.0003	-	100,0	-	23,7	23,7	100,0
04.0008	9,1	13,6	77,3	15,5	10,5	50,0
04.0011	-	-	100,0	11,2	11,2	50,0
04.0023	-	-	100,0	19,6	19,6	50,0
<b>Woj.</b>	<b>7,1</b>	<b>17,9</b>	<b>75,0</b>	<b>17,0</b>	<b>12,0</b>	<b>53,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>81</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 100%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.86%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (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 2.1.218. 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 2.1.217:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0008	-	100,0	-	100,0	9,1	10	100,0
04.0002	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
04.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0011	100,0	-	-	-	-	-	-

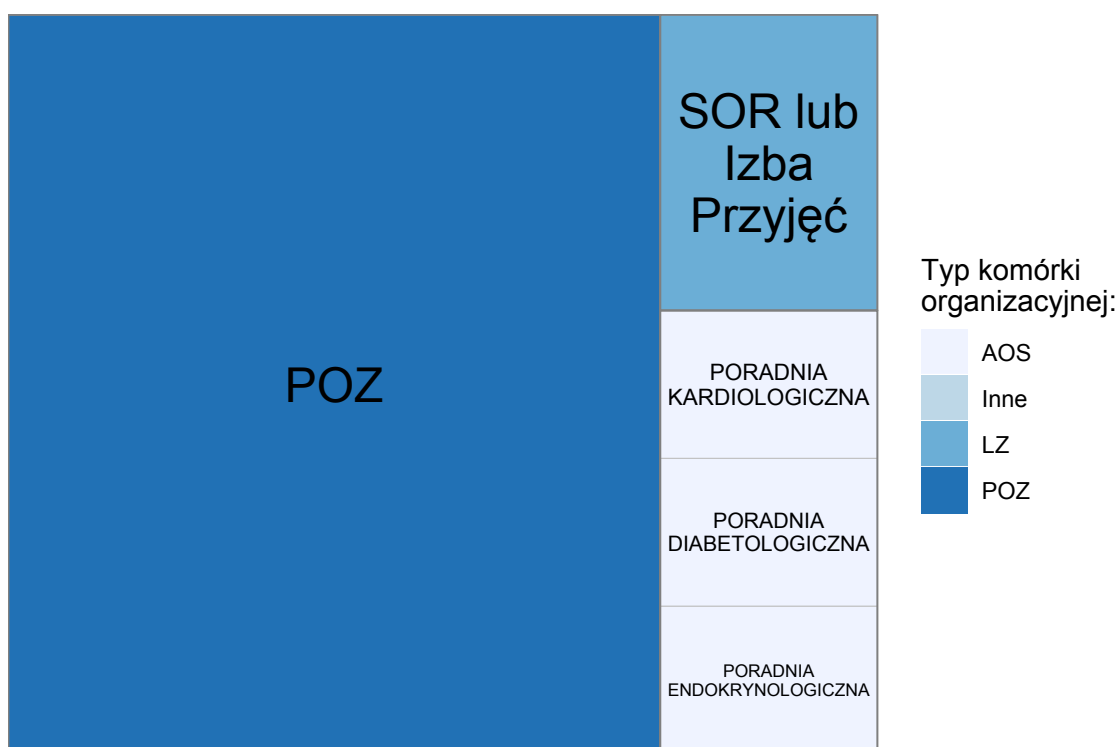
<sup>81</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.217:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>17,9</b>	<b>82,1</b>	-	<b>100,0</b>	<b>8,7</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.86 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.218 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

**Wykres 2.1.86:** Udział skierowań dla województwa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.1.218:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS				POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0002	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
04.0003	100,00	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
04.0008	63,64	-	-	-	-	-	-	100,00	-
04.0011	100,00	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-
04.0023	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-

**Tabela 2.1.218:** Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS			POZ		
		Udział ogółem. W tym: [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia diabetologiczna [%]	poradnia kardiologiczna [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
Woj.	71,43	10,00	100,00	15,00	33,33	33,33	33,33	75,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.219 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 2.1.219:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0002	0,00	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0008	0,02	100,00
04.0011	0,00	100,00
04.0023	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.220 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.221.

**Tabela 2.1.220:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27A [%]
04.0002	0,0	100,0
04.0003	0,0	100,0
04.0008	0,0	100,0
04.0011	0,0	100,0
04.0023	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.221:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.

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 <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0002	100,00	-
04.0003	-	100,00
04.0008	-	100,00
04.0011	-	100,00
04.0023	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	<b>96,43</b>

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

W tabeli 2.1.223 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>82</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych 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 <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0002	0,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0008	0,0	-	-	-	-	9,1
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0023	0,0	-	-	-	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>10,7</b>

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

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

W tabeli 2.1.224 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] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0002	3,0	3,0	3,0	-	-	100,0
04.0003	14,0	8,0	14,0	-	-	-
04.0008	6,5	6,7	7,0	1,9	-	4,5
04.0011	7,5	7,0	7,5	0,7	-	-
04.0023	4,5	5,8	4,5	0,7	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,6</b>	<b>6,6</b>	<b>7,0</b>	<b>2,4</b>	-	<b>7,1</b>

<sup>1</sup> 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

<sup>82</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

kodach resortowych: 1008, 1009<sup>83</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.225:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

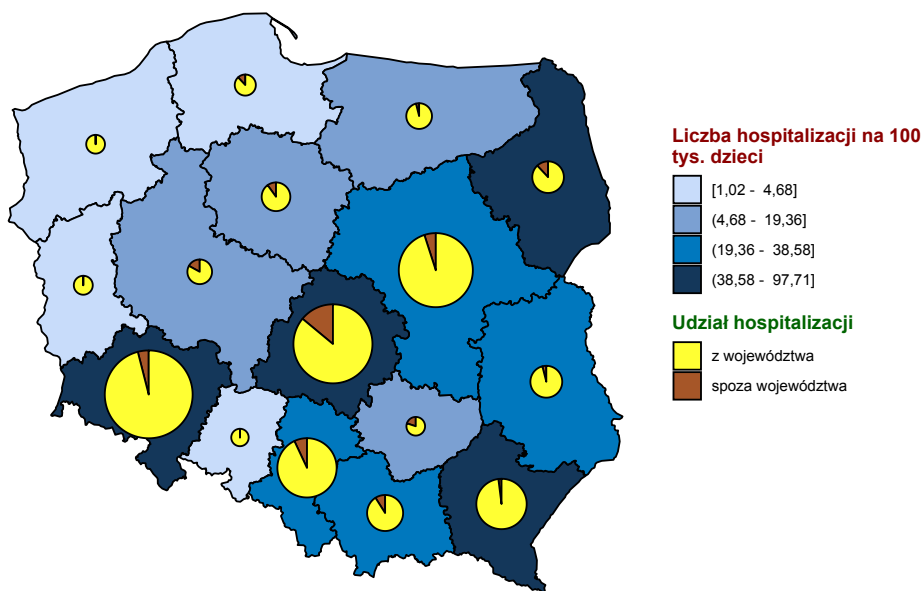
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0002	-	-	-	-
04.0003	-	100,0	-	-
04.0008	-	22,7	-	-
04.0011	-	-	-	-
04.0023	-	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>25,0</b>	-	-

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 lubuskim odnotowano 0,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedobór witaminy D (dalej: podgrupa)<sup>84</sup>, co stanowiło 4,26% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby metaboliczne.

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

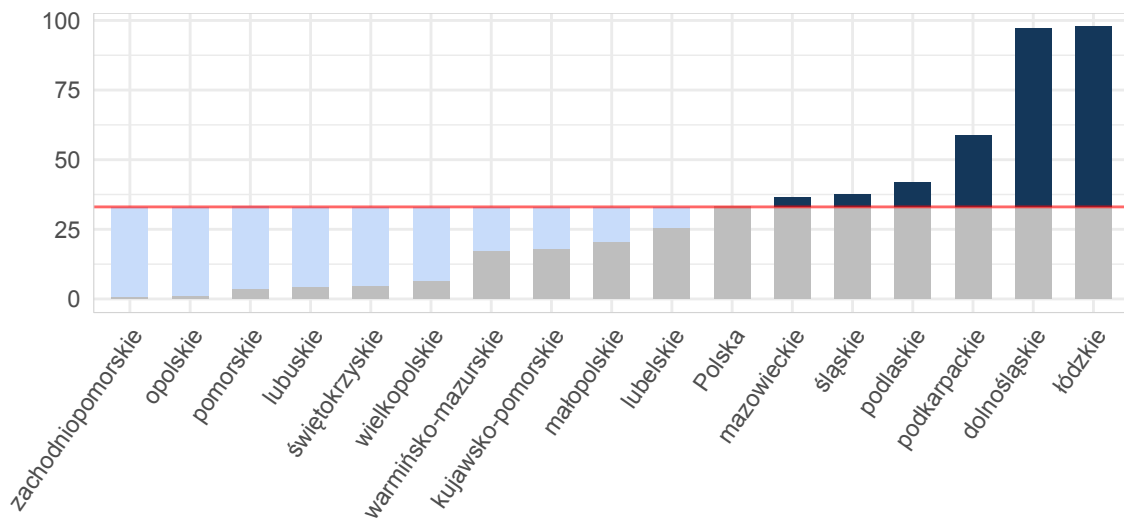


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>83</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

<sup>84</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E55.

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci

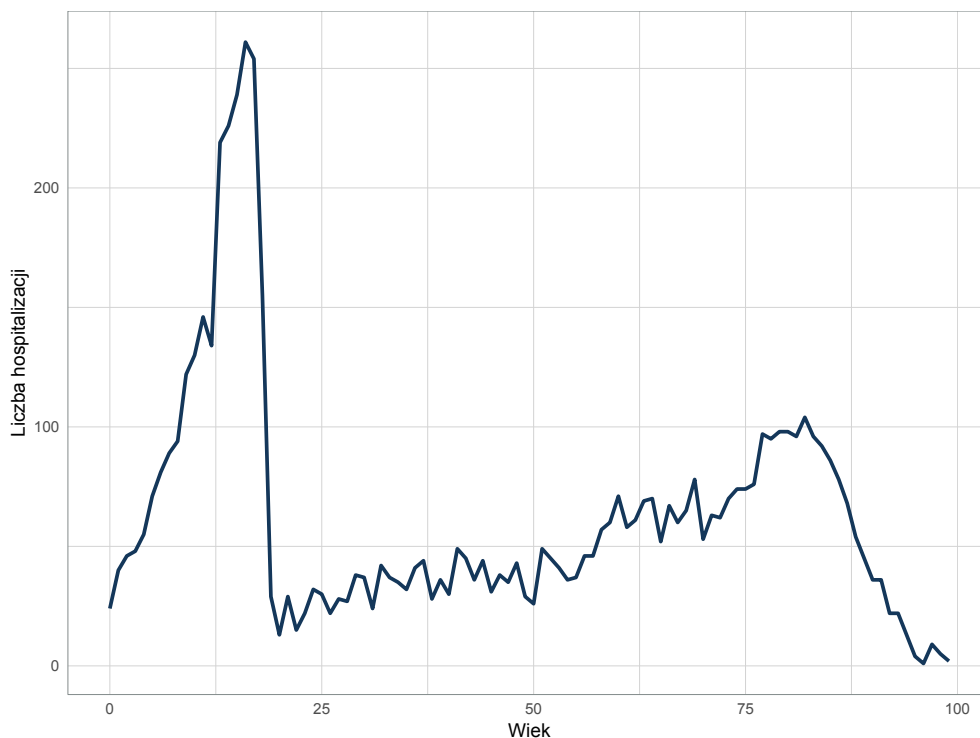


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.226: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,47	-	0,04	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
<b>Polska</b>	<b>2,28</b>	<b>-</b>	<b>0,18</b>	<b>7,63</b>	<b>5,93</b>	<b>174</b>

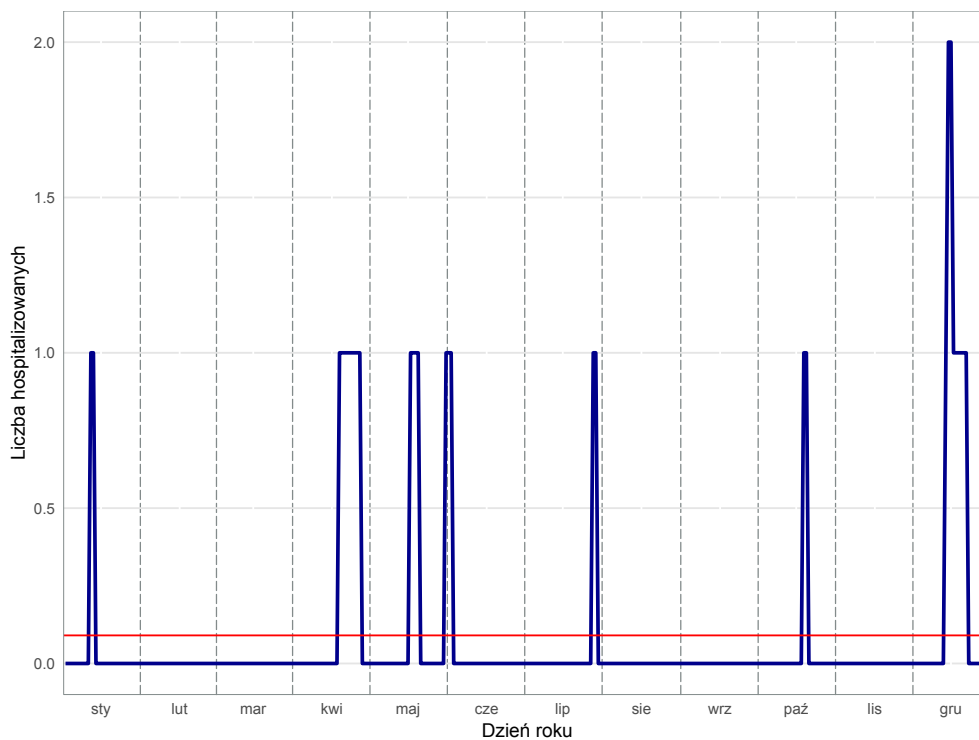
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.88:** Struktura hospitalizacji względem wieku pacjenta w Polsce

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

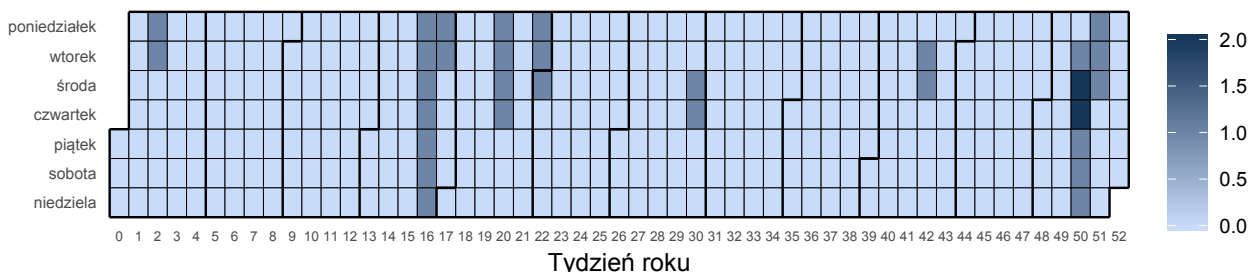
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.89** 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 **2.1.90** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.89: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.90: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.227: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.228 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 jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0001	0,00	0,00	-	-	50,0	50,0
04.0007	0,00	0,00	-	-	37,5	87,5
04.0003	0,00	0,00	-	-	12,5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

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 pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.230:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
04.0001	0,00	0,00
04.0007	0,00	0,00
04.0003	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>

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		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
04.0001	13,5	75,0	-	50,0	50,0
04.0003	3,0	100,0	100,0	-	-
04.0007	0,7	66,7	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>75,0</b>	<b>50,0</b>	<b>25,0</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>85</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.232 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.232:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]
04.0001	0,00	-	-	100,00
04.0003	0,00	-	100,00	-
04.0007	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>37,50</b>	<b>12,50</b>	<b>50,00</b>

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wylczeń 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 [%]			
04.0001	-	50,0	50,0	30,3	34,5	25,0

<sup>85</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**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 [%]			
04.0003	-	-	100,0	9,3	9,3	-
04.0007	-	-	100,0	5,1	0,0	33,3
<b>Woj.</b>	-	<b>25,0</b>	<b>75,0</b>	<b>18,2</b>	<b>12,4</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>86</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.33%. 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 25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.235. 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 [%]
04.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0001	-	100,0	-	100,0	-	27	-
04.0007	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>25,0</b>	<b>75,0</b>	-	<b>100,0</b>	<b>33,3</b>	<b>20</b>	<b>33,3</b>

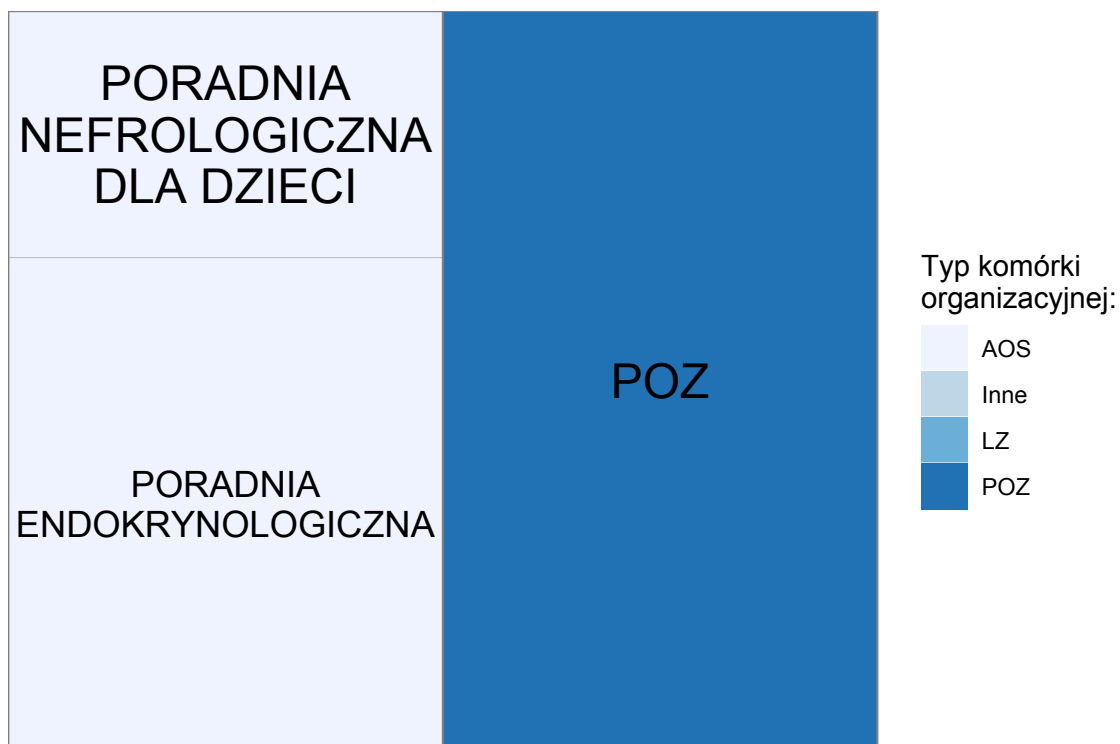
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.91 prezentuje wojewódzki rozkład komórek organizacyjnych, w których wystawiono skierowania pacjentom z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako Niedobór witaminy D. Z kolei Tabela 2.1.235 prezentuje szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na szpitale.

<sup>86</sup>Czas 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 2.1.235: Miejsce (komórka organizacyjna) wystawienia skierowania

ID	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki. W tym: [%]	Szpital		AOS		POZ	
		Udział ogółem. W tym: [%]	Udział ogółem. W tym: [%]	poradnia endokrynologiczna [%]	poradnia nefrologiczna dla dzieci [%]	Udział ogółem [%]	Pozostałe [%]
04.0001	100,00	-	50,00	100,00	-	50,00	-
04.0003	-	-	-	-	-	-	-
04.0007	66,67	-	50,00	-	100,00	50,00	-
Woj.	75,00	-	50,00	66,67	33,33	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.236 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.).

Tabela 2.1.236: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,00	100,00
04.0003	0,00	100,00
04.0007	0,00	100,00

**Tabela 2.1.236:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.237 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.238.

**Tabela 2.1.237:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K27B [%]
04.0001	0,0	100,0
04.0003	0,0	100,0
04.0007	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.238:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.239 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.239:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
04.0001	-	100,00
04.0003	-	100,00
04.0007	66,67	33,33
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	<b>75,00</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.240 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>87</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>87</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.240:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,0	-	-	-	-	-
04.0003	0,0	-	-	-	-	-
04.0007	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	-

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

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

W tabeli 2.1.241 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.241:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	6,0	6,0	6,0	2,9	-	25,0
04.0003	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
04.0007	2,3	2,3	2,0	0,6	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>3,0</b>	<b>2,8</b>	-	<b>62,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242 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, 1009<sup>88</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.242:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	-	-	-	-
04.0003	-	-	-	-
04.0007	-	33,3	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>12,5</b>	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

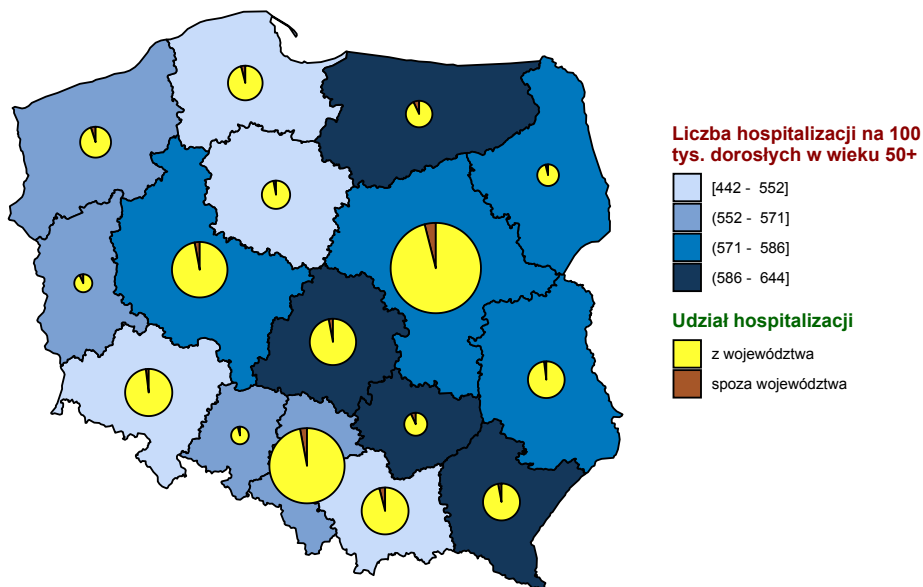
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>88</sup>Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia chorób metabolicznych dla dzieci

## 2.1.8 Złamania po 50 r.ż.

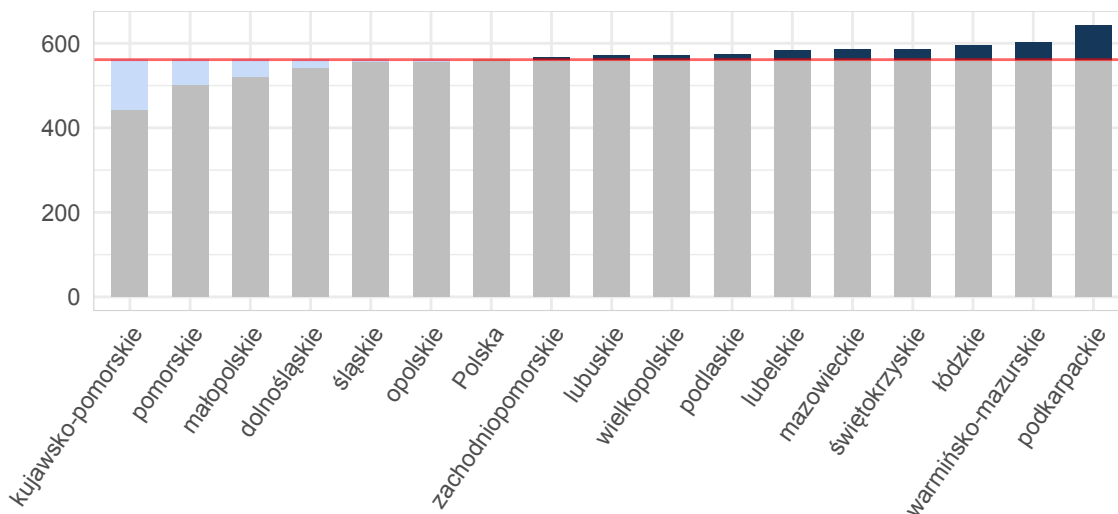
W 2016 roku w województwie lubuskim odnotowano 2,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Złamania (dalej: podgrupa)<sup>89</sup>, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy złamania po 50 r.ż..

**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

**Wykres 2.1.92:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych w wieku 50+



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>89</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: S22, S32, S42, S52, S62, S72.

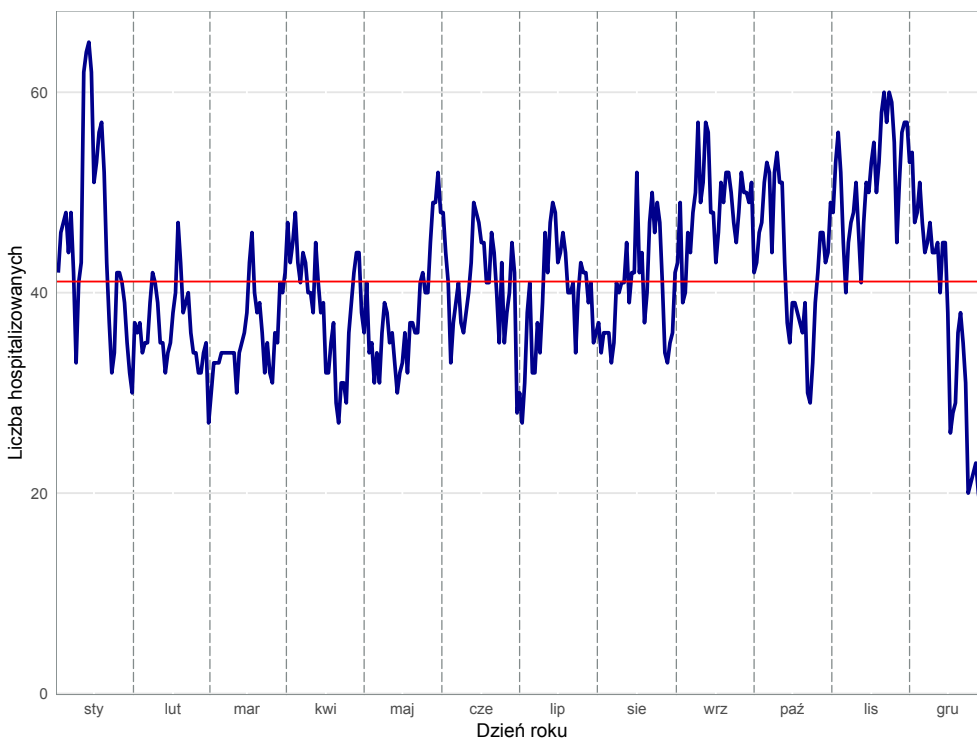
**Tabela 2.1.243:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
<b>Polska</b>	<b>79,39</b>	<b>0,03</b>	<b>1,80</b>	<b>4,18</b>	<b>206,55</b>	<b>3 322</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

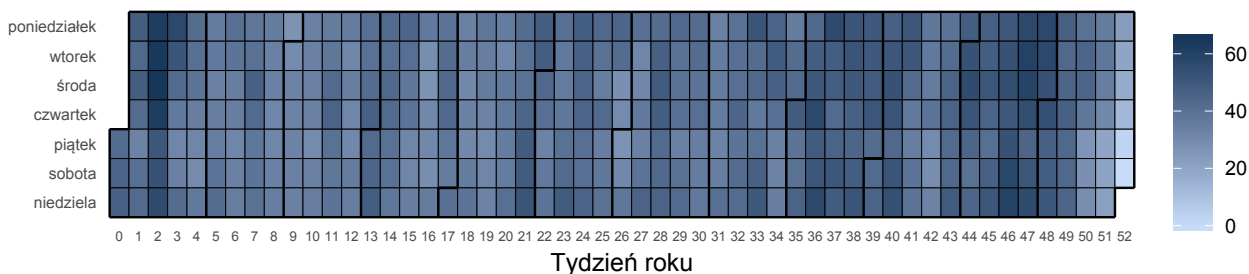
W województwie lubuskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 41 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 65, a minimalna 3. Na Wykresie 2.1.93 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.94 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.93: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.94: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubuskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.244: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński

**Tabela 2.1.244:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigieckiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,59 tys. hospitalizacji dla 0,58 tys. pacjentów. Tym samym 27,62% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.245 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.245:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

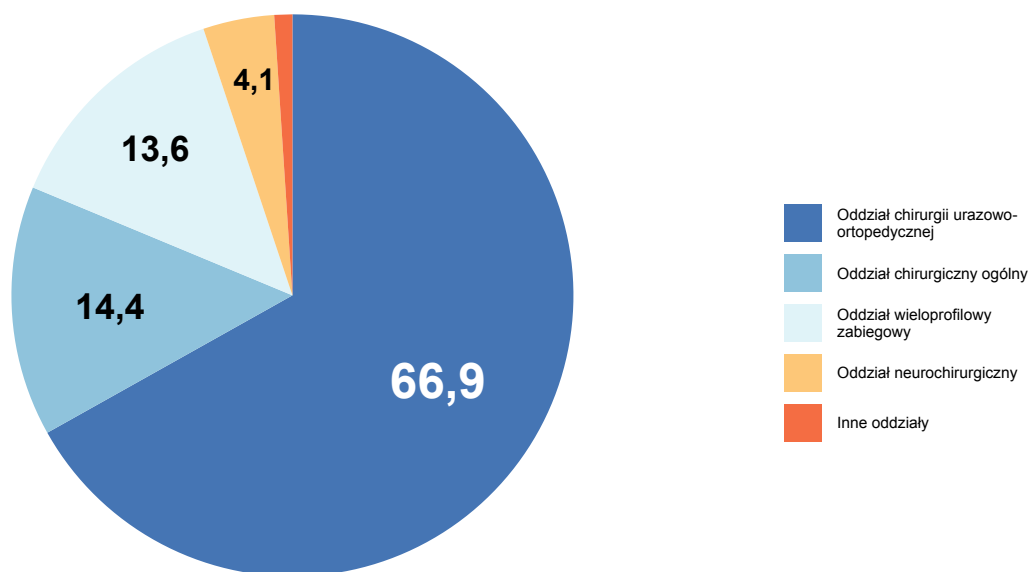
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
04.0002	0,58	0,59	0,00	-	27,6	27,6
04.0001	0,40	0,41	0,00	-	19,2	46,8
04.0004	0,29	0,29	0,00	-	13,6	60,4
04.0003	0,23	0,23	0,01	-	10,9	71,3
04.0005	0,13	0,13	0,00	-	6,2	77,5
04.0007	0,11	0,11	-	-	5,1	82,6
04.0010	0,08	0,08	0,01	-	4,0	86,6
04.0017	0,08	0,08	-	-	3,9	90,5
04.0019	0,06	0,06	0,00	-	2,7	93,2
04.0009	0,05	0,05	-	-	2,3	95,5
04.0016	0,03	0,03	0,01	-	1,6	97,1
04.0006	0,02	0,02	-	-	0,8	97,9
04.0018	0,01	0,01	-	-	0,6	98,5
04.0012	0,01	0,01	-	-	0,5	99,0
04.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,3
04.0014	0,01	0,01	-	-	0,3	99,6
04.0021	0,01	0,01	-	0,01	0,3	99,9
04.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,02</b>	<b>2,12</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>90</sup> 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 81,3% 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 94,9%.

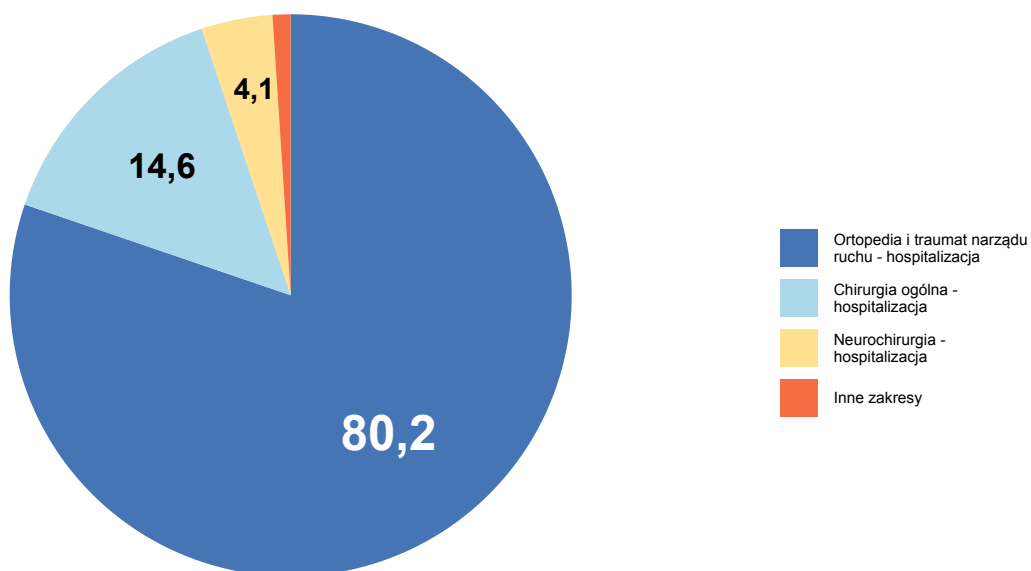
<sup>90</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.95: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.96: 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 2.1.246 oraz Tabela 2.1.247. 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 2.1.246:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,56	0,01	-	0,02	-	-	0,59
04.0001	0,33	-	-	0,06	0,01	-	0,41
04.0004	-	-	0,29	-	-	-	0,29
04.0003	0,22	0,01	-	0,00	-	0,00	0,23
04.0005	0,13	0,00	-	-	-	-	0,13
04.0007	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
04.0010	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
04.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
04.0019	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0009	-	0,05	-	-	-	-	0,05
04.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
04.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,42</b>	<b>0,31</b>	<b>0,29</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>2,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.247:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0002	0,56	0,01	0,02	-	-	-	0,59
04.0001	0,33	-	0,06	0,01	-	-	0,41
04.0004	0,28	0,00	-	-	-	-	0,29
04.0003	0,22	0,01	0,00	-	-	0,00	0,23
04.0005	0,13	0,00	-	-	-	-	0,13
04.0007	0,11	0,00	-	-	-	-	0,11
04.0010	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
04.0017	0,08	-	-	-	-	-	0,08
04.0019	-	0,06	-	-	-	-	0,06
04.0009	-	0,05	-	-	-	-	0,05
04.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
04.0006	-	0,02	-	-	-	-	0,02
04.0018	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0014	-	0,01	-	-	-	-	0,01
04.0021	-	-	-	-	0,01	-	0,01

**Tabela 2.1.247:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
04.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,70</b>	<b>0,31</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>2,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.248 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.248:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku	
			50-60 [%]	>=61 [%]
04.0001	74,0	65,4	15,0	85,0
04.0002	71,2	66,6	18,9	81,1
04.0003	73,0	71,6	19,4	80,6
04.0004	74,1	64,7	11,8	88,2
04.0005	72,7	72,0	19,7	80,3
04.0006	74,5	94,1	23,5	76,5
04.0007	71,9	72,5	19,3	80,7
04.0008	65,5	50,0	50,0	50,0
04.0009	66,7	61,2	26,5	73,5
04.0010	74,4	65,9	10,6	89,4
04.0011	75,7	85,7	-	100,0
04.0012	65,5	36,4	27,3	72,7
04.0014	62,7	-	33,3	66,7
04.0016	70,6	69,7	15,2	84,8
04.0017	71,8	68,7	18,1	81,9
04.0018	67,4	76,9	23,1	76,9
04.0019	73,4	70,2	12,3	87,7
04.0021	75,8	100,0	16,7	83,3
<b>Woj.</b>	<b>72,5</b>	<b>67,4</b>	<b>17,0</b>	<b>83,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>91</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>91</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.249 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie lubuskim.

**Tabela 2.1.249:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
04.0001	0,41	0,98	29,73	38,57	19,66	11,06
04.0002	0,59	2,56	37,65	40,20	13,80	5,79
04.0003	0,23	0,43	37,50	37,93	18,10	6,03
04.0004	0,29	1,38	29,76	41,52	21,11	6,23
04.0005	0,13	2,27	35,61	41,67	13,64	6,82
04.0006	0,02	-	23,53	52,94	23,53	-
04.0007	0,11	1,83	41,28	33,94	15,60	7,34
04.0008	0,00	-	50,00	50,00	-	-
04.0009	0,05	-	55,10	32,65	8,16	4,08
04.0010	0,08	1,18	30,59	54,12	8,24	5,88
04.0011	0,01	-	42,86	28,57	14,29	14,29
04.0012	0,01	9,09	27,27	18,18	45,45	-
04.0014	0,01	-	66,67	16,67	16,67	-
04.0016	0,03	6,06	39,39	45,45	9,09	-
04.0017	0,08	2,41	38,55	34,94	14,46	9,64
04.0018	0,01	7,69	46,15	30,77	7,69	7,69
04.0019	0,06	1,75	26,32	49,12	15,79	7,02
04.0021	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>2,12</b>	<b>1,74</b>	<b>34,92</b>	<b>40,00</b>	<b>16,33</b>	<b>7,01</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.250. 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 2.1.250:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
04.0001	3,9	26,0	70,0	20,2	12,9	25,3
04.0002	11,6	25,0	63,4	22,3	14,6	29,0
04.0003	7,8	20,3	72,0	17,3	4,7	33,6
04.0004	2,1	39,4	58,5	19,1	12,6	31,5
04.0005	4,5	36,4	59,1	28,8	19,6	32,6
04.0006	-	23,5	76,5	12,6	6,8	58,8
04.0007	9,2	8,3	82,6	23,9	15,4	40,4
04.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
04.0009	18,4	8,2	73,5	28,0	8,9	55,1
04.0010	3,5	7,1	89,4	18,7	10,8	54,1
04.0011	-	-	100,0	8,9	0,0	28,6
04.0012	-	72,7	27,3	17,0	12,1	36,4
04.0014	16,7	16,7	66,7	20,3	15,4	16,7
04.0016	6,1	3,0	90,9	4,7	0,0	36,4
04.0017	20,5	26,5	53,0	33,7	19,4	37,3
04.0018	-	23,1	76,9	11,0	0,0	23,1
04.0019	3,5	7,0	89,5	23,1	12,9	43,9
04.0021	-	-	100,0	3,6	2,6	33,3

**Tabela 2.1.250:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>7,4</b>	<b>24,7</b>	<b>67,9</b>	<b>21,3</b>	<b>11,0</b>	<b>32,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubuskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>92</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 64.35%. 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 63.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (35.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.251. 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 2.1.251:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
04.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0004	91,0	8,7	0,3	100,0	12,0	3	56,0
04.0019	66,7	31,6	1,8	100,0	83,3	0	100,0
04.0009	38,8	61,2	-	100,0	40,0	1	86,7
04.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0018	76,9	23,1	-	100,0	33,3	1	100,0
04.0017	67,5	32,5	-	100,0	-	11	3,7
04.0005	62,1	37,9	-	100,0	60,0	0	86,0
04.0010	71,8	28,2	-	100,0	8,3	2	62,5
04.0001	82,1	17,9	-	100,0	26,0	5	39,7
04.0007	56,0	44,0	-	100,0	58,3	0	79,2
04.0003	98,7	1,3	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0002	83,1	16,9	-	100,0	2,0	2	64,6
04.0006	41,2	58,8	-	100,0	40,0	2	80,0
04.0011	85,7	14,3	-	100,0	-	1 208	-
04.0021	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
04.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0014	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>80,2</b>	<b>19,7</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>29,4</b>	<b>2</b>	<b>64,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.252 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>93</sup>. 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.

<sup>92</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>93</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.252:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
04.0001	0,41	3,69	92,35	36,46	7,65
04.0002	0,59	-	81,77	25,83	18,23
04.0003	0,23	-	77,16	20,67	22,84
04.0004	0,29	-	76,82	6,31	23,18
04.0005	0,13	0,76	80,92	26,42	19,08
04.0006	0,02	-	70,59	-	29,41
04.0007	0,11	0,92	90,74	27,55	9,26
04.0008	0,00	-	-	-	100,00
04.0009	0,05	2,04	77,08	-	22,92
04.0010	0,08	-	56,47	-	43,53
04.0011	0,01	-	85,71	-	14,29
04.0012	0,01	-	-	-	100,00
04.0014	0,01	-	16,67	-	83,33
04.0016	0,03	-	48,48	-	51,52
04.0017	0,08	13,25	100,00	54,17	-
04.0018	0,01	-	61,54	-	38,46
04.0019	0,06	10,53	41,18	-	58,82
04.0021	0,01	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,12</b>	<b>1,65</b>	<b>80,10</b>	<b>23,95</b>	<b>19,90</b>

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 2.1.253:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
04.0001	92,35	36,46	62,43	0,83	0,28	-
04.0002	81,77	25,83	72,71	1,04	0,42	-
04.0003	77,16	20,67	65,36	13,97	-	-
04.0004	76,82	7,66	84,23	7,66	0,45	-
04.0005	80,92	26,42	68,87	3,77	0,94	-
04.0006	70,59	-	91,67	-	8,33	-
04.0007	90,74	27,55	72,45	-	-	-
04.0009	77,08	2,70	89,19	5,41	2,70	-
04.0010	56,47	-	66,67	33,33	-	-
04.0011	85,71	-	-	100,00	-	-
04.0014	16,67	-	-	100,00	-	-
04.0016	48,48	-	-	100,00	-	-
04.0017	100,00	54,17	40,28	5,56	-	-
04.0018	61,54	-	25,00	75,00	-	-
04.0019	41,18	-	4,76	95,24	-	-
04.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>80,10</b>	<b>24,19</b>	<b>67,56</b>	<b>7,83</b>	<b>0,42</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.254** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.255**.

**Tabela 2.1.254:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	H62 [%]	H63 [%]	T07 [%]	H04 [%]	H64 [%]	Pozostałe produkty [%]
04.0001	0,4	36,9	17,9	7,1	15,0	0,2	22,9
04.0002	0,6	24,7	34,1	17,7	7,3	0,7	15,5
04.0003	0,2	27,6	22,4	22,4	12,9	10,8	3,9
04.0004	0,3	45,7	18,3	20,8	3,1	5,2	6,9
04.0005	0,1	27,3	27,3	15,9	3,0	1,5	25,0
04.0006	0,0	-	64,7	23,5	-	-	11,8
04.0007	0,1	24,8	40,4	9,2	-	-	25,7
04.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0009	0,0	14,3	53,1	22,4	-	4,1	6,1
04.0010	0,1	18,8	18,8	28,2	-	-	34,1
04.0011	0,0	-	-	14,3	-	85,7	-
04.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
04.0014	0,0	-	-	83,3	-	16,7	-
04.0016	0,0	-	-	18,2	-	48,5	33,3
04.0017	0,1	6,0	22,9	-	3,6	1,2	66,3
04.0018	0,0	-	15,4	38,5	-	46,2	-
04.0019	0,1	-	1,8	52,6	-	35,1	10,5
04.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>27,4</b>	<b>25,1</b>	<b>17,6</b>	<b>7,1</b>	<b>4,9</b>	<b>17,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.255:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
H62 złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej
H63 złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej
T07 leczenie zachowawcze urazów
H04 endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra
H64 mniejsze złamania lub zwichnięcia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.256:** Najczęściej raportowane grupy procedur

ID	Liczba hospitalizacji	87-99					76-84					AA		
		87-99 [%]	89 [%]	88 [%]	99 [%]	Pozostałe [%]	76-84 [%]	79 [%]	81 [%]	78 [%]	Pozostałe [%]	AA [%]	C [%]	N [%]
04.0001	407	38,8	44,9	7,6	50,6	5,7	88,0	63,4	36,6	3,4	13,7	-	-	-
04.0002	587	96,9	78,7	77,9	24,3	20,0	81,4	76,2	25,7	5,2	4,4	90,3	98,9	97,9
04.0003	232	98,3	55,3	93,0	-	70,6	77,2	81,0	20,7	1,7	0,6	0,4	-	-
04.0004	289	99,7	98,3	78,5	20,5	31,2	77,2	93,7	5,8	1,3	4,0	90,0	98,8	73,5
04.0005	132	100,0	98,5	64,4	84,1	82,6	79,5	70,5	26,7	8,6	-	-	-	-
04.0006	17	100,0	100,0	64,7	76,5	41,2	76,5	100,0	-	-	-	5,9	100,0	100,0
04.0007	109	41,3	15,6	73,3	2,2	22,2	89,9	77,6	25,5	23,5	5,1	0,9	-	-
04.0008	2	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0009	49	93,9	78,3	17,4	78,3	8,7	73,5	100,0	-	-	-	100,0	100,0	100,0
04.0010	85	100,0	98,8	20,0	10,6	23,5	56,5	66,7	-	33,3	-	-	-	-
04.0011	7	100,0	100,0	14,3	57,1	42,9	85,7	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0012	11	100,0	9,1	18,2	90,9	18,2	-	-	-	-	-	-	-	-
04.0014	6	100,0	100,0	83,3	66,7	66,7	16,7	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0016	33	84,8	7,1	71,4	67,9	60,7	48,5	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0017	83	100,0	100,0	80,7	18,1	10,8	85,5	45,1	53,5	47,9	4,2	-	-	-
04.0018	13	100,0	100,0	53,8	7,7	84,6	61,5	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0019	57	100,0	100,0	93,0	15,8	80,7	36,8	100,0	-	-	-	-	-	-
04.0021	6	33,3	-	50,0	-	50,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2 125</b>	<b>83,6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>78,4</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>39,6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.257:** Objasnienia skrótów

Skrót	Nazwa grupy	Skrót	Nazwa podgrupy
87-99	Zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne - różne	89	WYWIAD, OCENA, KONSULTACJA, PIELEGNIASTWO I BADANIE
		88	INNE DIAGNOSTYCZNE BADANIA RADIOLOGICZNE I POKREWNE
		99	INNE ZABIEGI NIEOPERACYJNE
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
		O	CHEMIA KLINICZNA 6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.258 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.258:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
04.0001	4,91	1,47	89,93	3,7
04.0002	4,77	1,02	90,97	3,2
04.0003	3,02	1,72	91,81	3,4
04.0004	0,35	4,15	92,73	2,8
04.0005	3,03	-	95,45	1,5
04.0006	5,88	-	94,12	-
04.0007	66,97	1,83	29,36	1,8
04.0008	-	-	100,00	-
04.0009	97,96	-	2,04	-
04.0010	4,71	12,94	76,47	5,9
04.0011	-	-	100,00	-
04.0012	9,09	-	90,91	-
04.0014	-	-	83,33	16,7
04.0016	-	18,18	78,79	3,0
04.0017	-	6,02	93,98	-
04.0018	15,38	-	84,62	-
04.0019	7,02	38,60	52,63	1,8
04.0021	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>9,08</b>	<b>3,48</b>	<b>84,52</b>	<b>2,9</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.259 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>94</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>94</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.259:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
04.0001	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	3,9
04.0002	0,6	-	-	0,5	0,5	6,8
04.0003	0,2	0,4	0,4	1,3	1,3	3,0
04.0004	0,3	-	-	0,7	0,7	2,4
04.0005	0,1	0,8	0,8	0,8	0,8	3,0
04.0006	0,0	-	-	-	-	5,9
04.0007	0,1	2,8	2,8	1,8	1,8	5,5
04.0008	0,0	-	-	-	-	-
04.0009	0,0	-	-	-	-	6,1
04.0010	0,1	2,4	2,4	1,2	1,2	5,9
04.0011	0,0	-	-	-	-	-
04.0012	0,0	-	-	-	-	9,1
04.0014	0,0	16,7	16,7	-	-	-
04.0016	0,0	-	-	9,1	9,1	3,0
04.0017	0,1	1,2	1,2	3,6	3,6	2,4
04.0018	0,0	-	-	23,1	23,1	-
04.0019	0,1	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8
04.0021	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>4,4</b>

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

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

W tabeli 2.1.260 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.260:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
04.0001	7,3	7,0	6,0	5,1	0,7	20,6
04.0002	9,5	6,7	7,0	13,0	0,7	29,0
04.0003	10,6	6,8	8,0	8,3	6,0	28,9
04.0004	4,1	7,0	4,0	2,6	0,3	49,8
04.0005	5,8	6,8	5,0	5,0	1,5	36,4
04.0006	4,0	6,8	2,0	5,6	-	82,4
04.0007	5,1	6,6	4,0	3,1	-	44,0
04.0008	6,5	7,2	6,5	6,4	-	50,0
04.0009	4,5	6,5	2,0	3,2	-	65,3
04.0010	5,3	7,0	3,0	4,6	8,2	50,6
04.0011	1,4	6,9	-	2,6	57,1	85,7
04.0012	4,0	6,6	4,0	2,0	-	45,5
04.0014	9,5	7,2	5,0	13,6	-	16,7
04.0016	4,0	6,6	2,0	6,0	18,2	63,6
04.0017	6,2	6,7	5,0	4,1	-	43,4
04.0018	2,5	6,1	2,0	2,2	-	84,6
04.0019	3,9	6,9	2,0	3,9	1,8	57,9
04.0021	-	6,7	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>7,2</b>	<b>6,8</b>	<b>5,0</b>	<b>8,4</b>	<b>2,3</b>	<b>36,2</b>

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

Tabela 2.1.261 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, 1584<sup>95</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.261:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
04.0001	1,5	40,8	37,8	32,9
04.0002	1,0	56,9	53,7	48,4
04.0003	1,7	46,9	42,9	39,3
04.0004	4,2	84,7	84,0	78,6
04.0005	-	70,0	70,0	58,5
04.0006	-	70,6	70,6	70,6
04.0007	1,8	64,5	62,6	48,6
04.0008	-	100,0	100,0	50,0
04.0009	-	79,6	77,6	69,4
04.0010	12,9	68,8	66,2	52,5
04.0011	-	100,0	100,0	100,0
04.0012	-	45,5	45,5	9,1
04.0014	-	60,0	60,0	60,0
04.0016	18,2	59,4	59,4	46,9
04.0017	6,0	71,1	67,5	61,4
04.0018	-	92,3	76,9	61,5
04.0019	38,6	51,8	50,0	42,9
04.0021	-	100,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>59,8</b>	<b>57,3</b>	<b>50,7</b>

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 **2.1.262**.

**Tabela 2.1.262:** 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
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

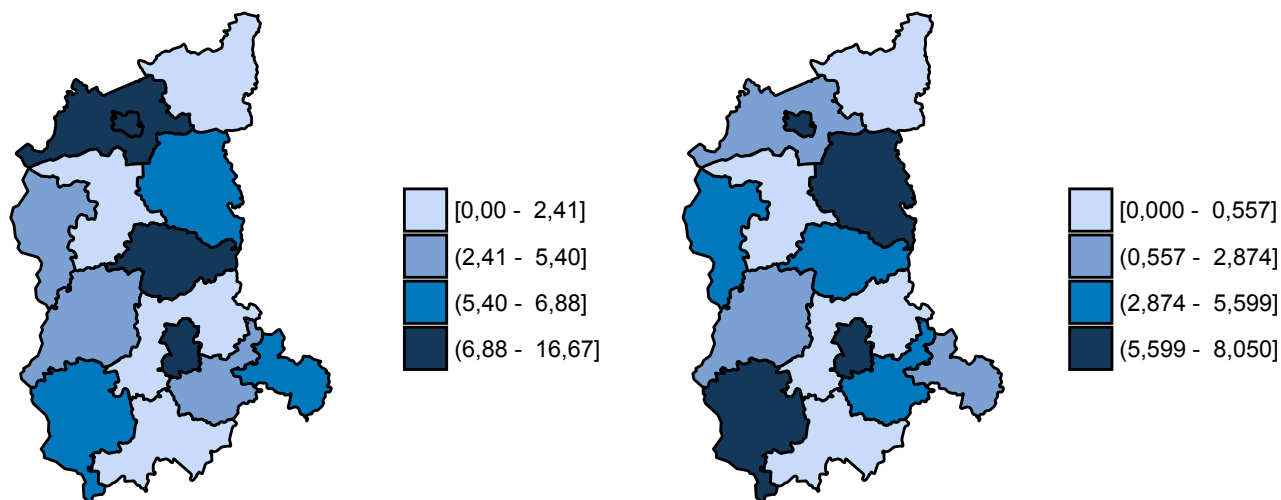
<sup>95</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii klatki piersiowej, Poradnia neurochirurgiczna, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, Poradnia osteoporozy

**Tabela 2.1.262:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
zachodniopomorskie	3,6	4,6	6,4	7,8	5,2	7,0	8,5

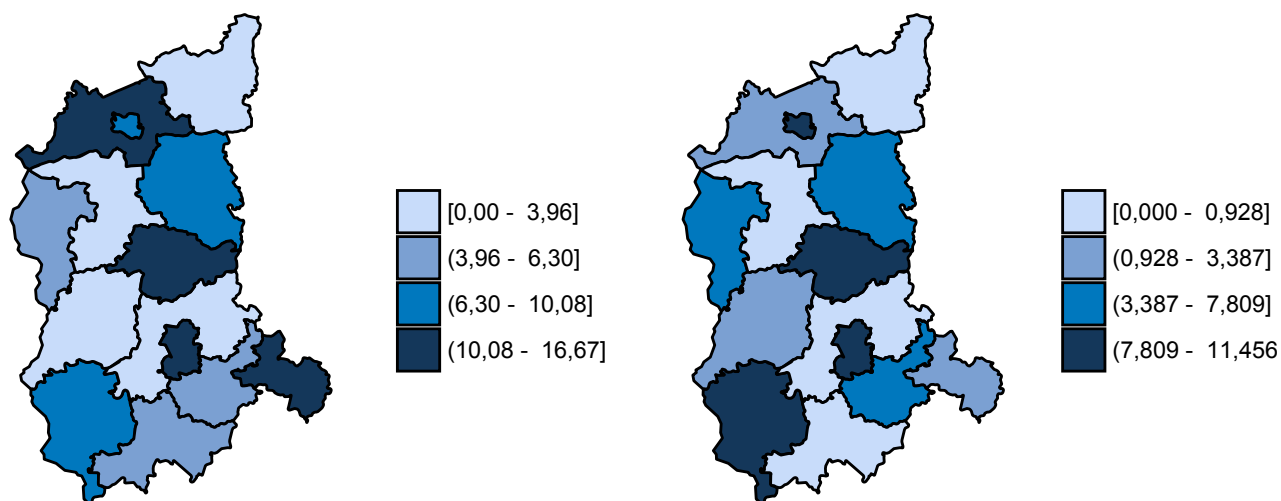
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.97:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



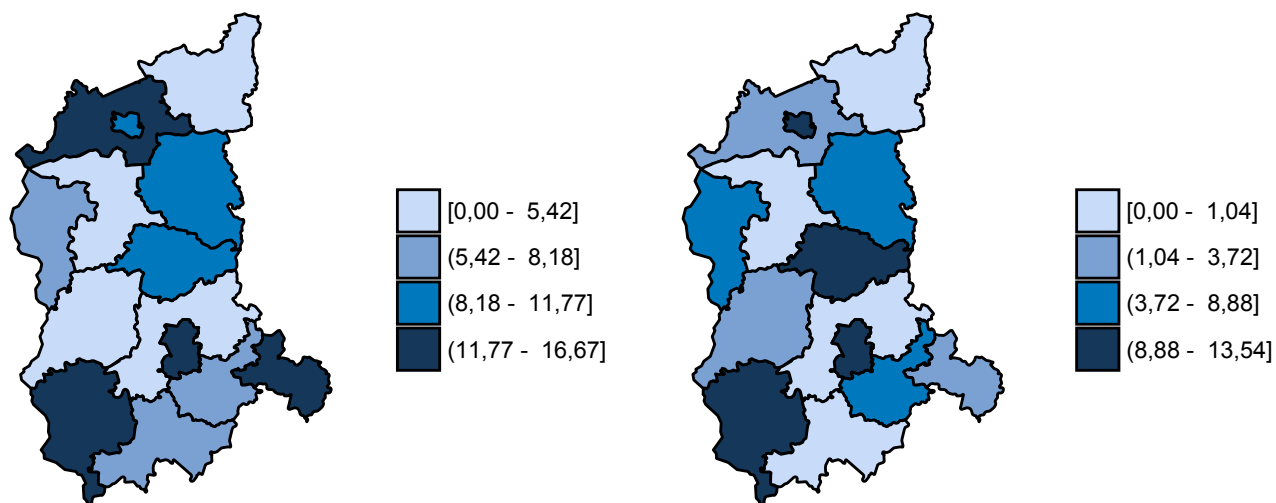
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.98:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.99:** 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

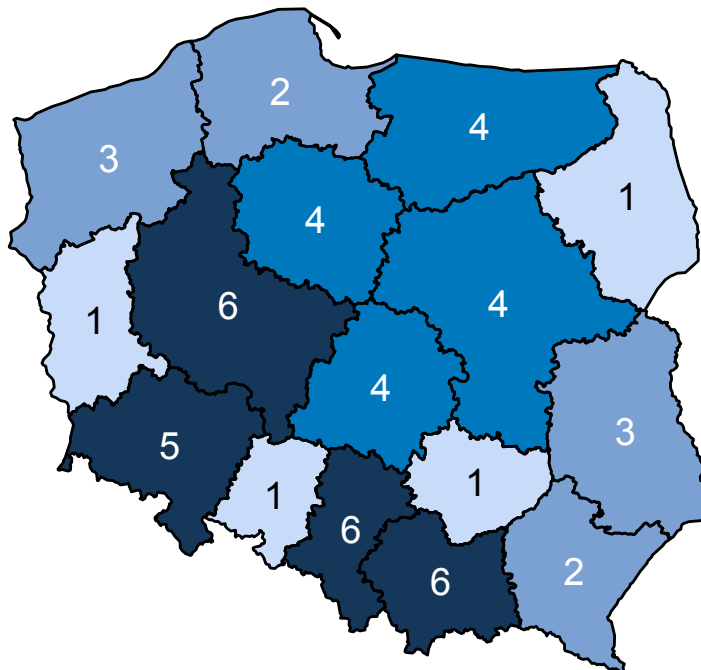
### Programy lekowe

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 **2.1.263** przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela **2.1.264** przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 2.1.21:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>96</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 2.1.263:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C	D	E	F	G	H	I
dolnośląskie	3	1	-	-	1	1	-	1	1
kujawsko-pomorskie	-	1	1	2	-	-	-	-	-
lubelskie	2	1	-	-	-	-	-	1	-
lubuskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
łódzkie	1	1	1	-	1	1	-	-	-
małopolskie	5	1	1	2	3	2	1	1	-
mazowieckie	2	1	1	1	1	2	3	-	-
opolskie	1	-	-	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	2	1	-	1	1	1	-	-	-
podlaskie	-	1	-	-	1	1	-	-	-
pomorskie	1	1	1	-	-	1	-	-	-
śląskie	1	1	-	2	-	2	-	-	-
świętokrzyskie	1	1	-	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	2	1	-	1	-	1	-	-	-
wielkopolskie	1	1	1	2	4	-	1	-	-
zachodniopomorskie	2	1	-	-	-	1	1	-	1
<b>Polska</b>	<b>25</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>96</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

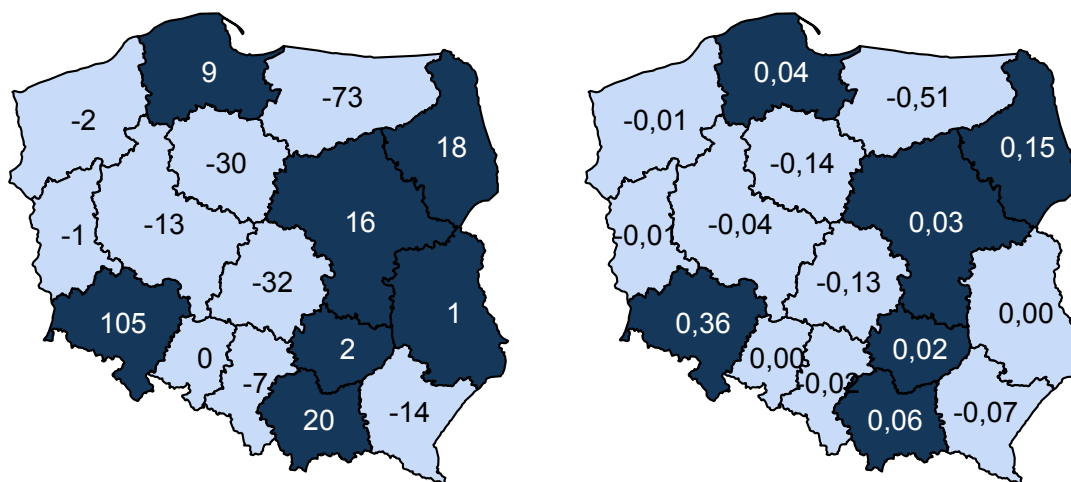
**Tabela 2.1.264:** Podstawowe statystyki dla województw

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	-
<b>Polska</b>	<b>0,28</b>	<b>15,2</b>	<b>5,00</b>	<b>91,9</b>	<b>7,9</b>

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 1 w województwie lubuskim. 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 2.1.265:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,07</b>	<b>7,6</b>	<b>1,61</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

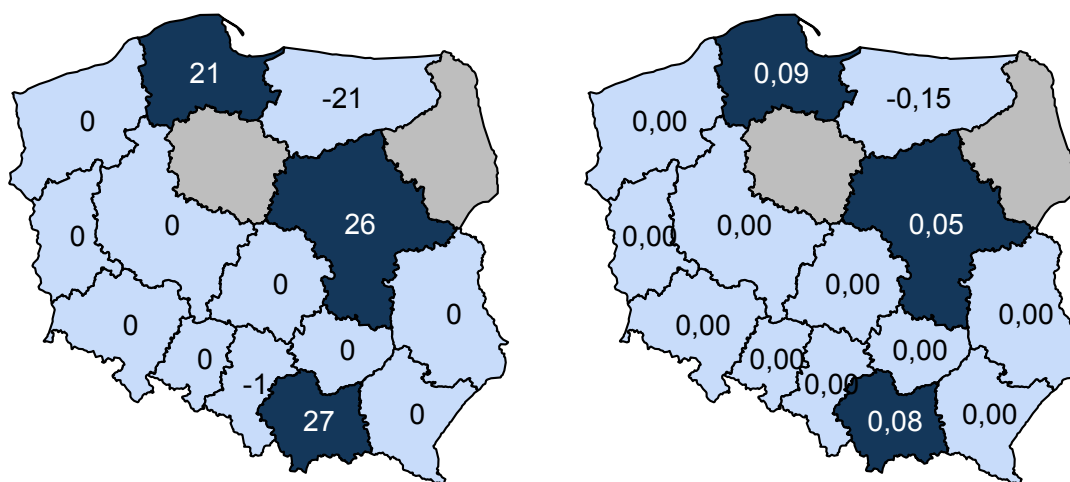
**Tabela 2.1.266:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
04.0001	0,00	-	0,05	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.23 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 2.1.23:** 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, program nie był realizowany w województwie lubuskim. 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 2.1.267:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,11</b>	<b>20,2</b>	<b>0,79</b>	<b>86,7</b>	<b>13,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych 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 lubuskim. 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 2.1.268:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>10,0</b>	<b>0,20</b>	<b>87,7</b>	<b>12,3</b>

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 lubuskim. 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 2.1.269:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>7,7</b>	<b>0,64</b>	<b>85,5</b>	<b>14,0</b>

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, program nie był realizowany w województwie lubuskim. 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 2.1.270:** 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
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>5,9</b>	<b>0,80</b>	<b>87,2</b>	<b>12,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Leczenie choroby Pompego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Pompego” był realizowany przez 13 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie lubuskim. 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 2.1.271:** 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	-



**Tabela 2.1.271:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>0,03</b>	<b>-</b>	<b>0,82</b>	<b>99,6</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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 lubuskim. 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 2.1.272:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,02</b>	<b>63,2</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

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, program nie był realizowany w województwie lubuskim. 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 2.1.273:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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, program nie był realizowany w województwie lubuskim. 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 2.1.274:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,06</b>	<b>100,0</b>	-

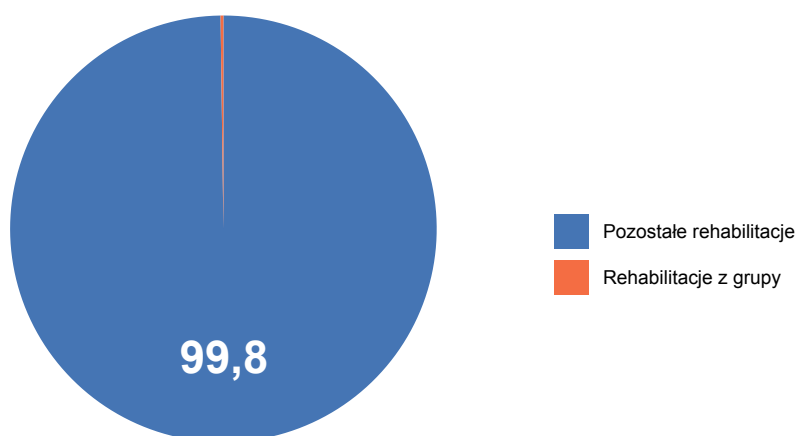
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.2 Rehabilitacja lecznicza

### 2.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

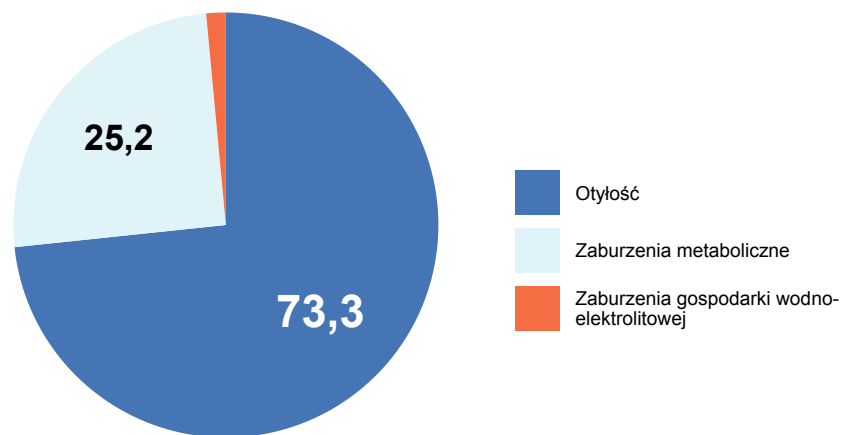
W 2016 roku, w Polsce 155 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Choroby metaboliczne. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich 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 rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 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	-
<b>Polska</b>	<b>155</b>	<b>146</b>	<b>12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.2 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 lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
świebodziński	4	4	93	60	-
gorzowski	3	3	66	69	33,33
strzelecko-drezdenecki	3	3	64	73	-
m. Gorzów Wielkopolski	3	3	62	66	33,33
sulęciński	2	2	42	66	-
międzyrzecki	1	1	21	84	-
nowosolski	1	1	53	65	-
<b>Woj.</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>401</b>	<b>67</b>	<b>12,50</b>

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	16	17	401	67	12,50
<b>Woj.</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>401</b>	<b>67</b>	<b>12,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 2.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

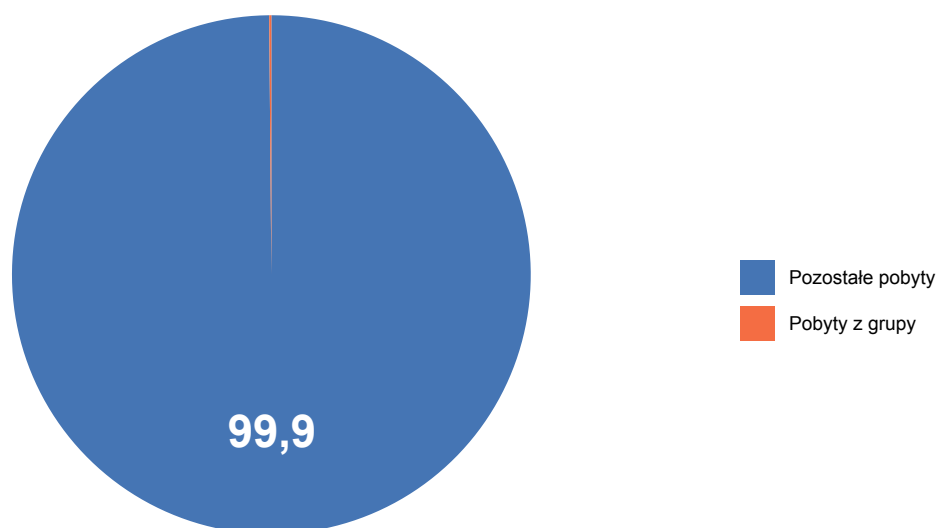
**Tabela 2.2.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0002	4300	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski	3
04.0003	4300	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski	1
04.0006	4300	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński	2
04.0007	4300	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki	1
04.0009	4300	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki	3
04.0014	4300	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski	3
04.0017	4302	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

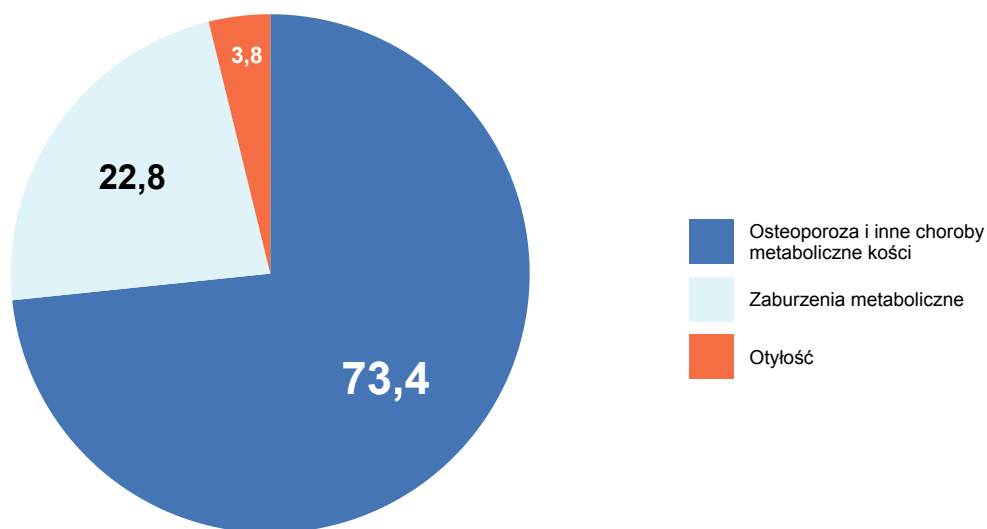
## 2.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

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 pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki 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 2.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.2.5: 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	-
<b>Polska</b>	<b>213</b>	<b>185</b>	<b>30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.6 oraz 2.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Zielona Góra	1	1	12	78	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>78</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1	1	12	78	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>78</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim 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 2.2.8 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 lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Zielona Góra	1	2	4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zaburzenia metaboliczne	1	2	4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.10 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.10:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0232	2300	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra	1
04.0859	2301	Wczesna Diagnostyka i Rehabilitacja Atos	m. Zielona Góra	1

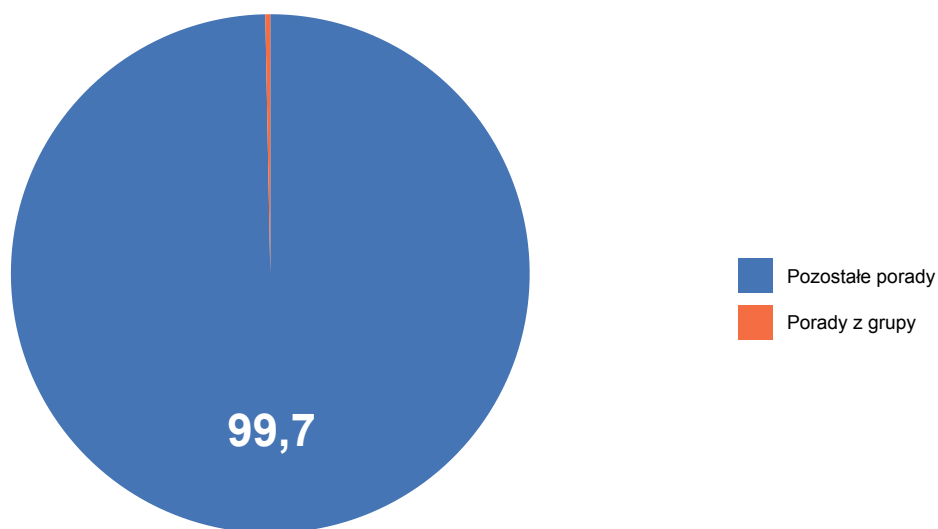
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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%.

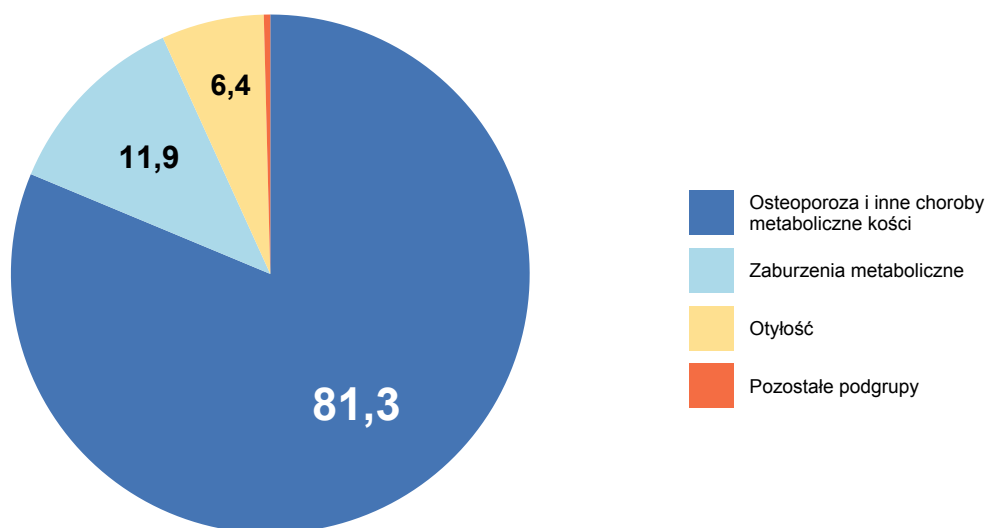


Wykres 2.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.11 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdzać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI
- 1302 - PORADNIA REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU

**Tabela 2.2.11:** 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	-	-
<b>Polska</b>	<b>917</b>	<b>901</b>	<b>24</b>	<b>1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

W analizowanej grupie chorób w województwie lubuskim w poradni rehabilitacyjnej liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 2.2.12 oraz 2.2.13 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie lubuskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie lubuskim, mimo że nie była w nim zameldowana.

**Tabela 2.2.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Gorzów Wielkopolski	11	16	58	-
sulęciński	6	8	63	-
wschowski	2	6	40	-
m. Zielona Góra	1	1	64	-
<b>Woj.</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 2.2.13:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	15	19	61	-
Zaburzenia metaboliczne	5	12	46	-
<b>Woj.</b>	<b>20</b>	<b>31</b>	<b>58</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 2.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie lubuskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 6, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 2.2.14 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 2.2.14:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
04.0002	1300	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski	1
04.0006	1300	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński	6
04.0103	1300	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski	4
04.0232	1300	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra	1
04.0500	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej Wiktoria Król	wschowski	2
04.0515	1300	Przychodnia Rehabilitacyjna Nad Łażnią Sp. J	m. Gorzów Wielkopolski	6

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, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych<sup>97</sup>. 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;

<sup>97</sup>Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

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

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi<sup>98</sup>:

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

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

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

**Tabela 2.3.1:** 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.

<sup>98</sup>Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

**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).

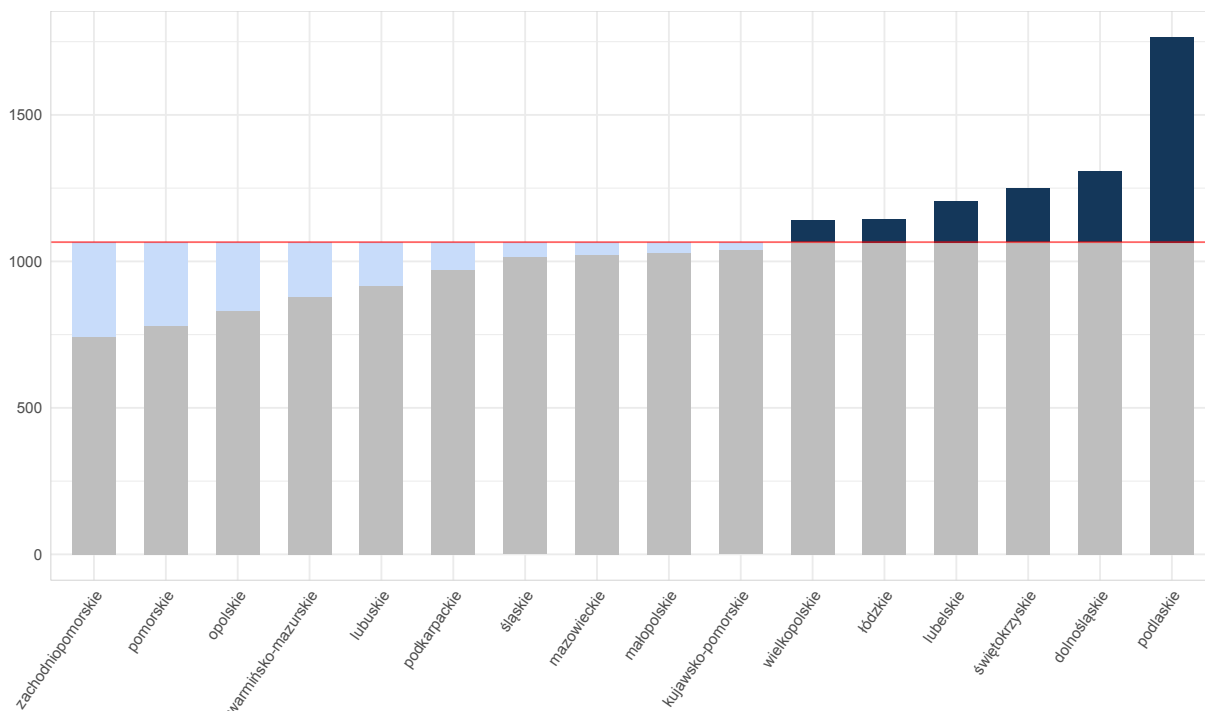
**Tabela 2.3.3:** Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

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	30,54	52,61	12,9
	URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ			
Zaburzenia metaboliczne	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	25,02	56,25	30,5
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	18,55	43,13	23,4
	PORADNIA KARDIOLOGICZNA	17,87	26,43	14,3
	PORADNIA CHIRURGII			
Otyłość	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	20,65	43,41	46,5
	PORADNIA CHIRURGII	7,68	17,06	18,3
	PORADNIA OGÓLNEJ	8,21	13,16	14,1
	ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI			
Niedobór witaminy D	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	2,02	2,64	35,8
	PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,72	1,02	13,8
	PORADNIA CHORÓB METABOLICZNYCH	0,36	0,75	10,1
	PORADNIA CHIRURGII			

**Tabela 2.4.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Niedożywienie	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,83	1,28	51,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,15	0,24	9,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,12	0,18	7,2
Inne niedobory pokarmowe	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,29	16,0
	PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	0,14	0,26	14,0
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,14	0,23	12,4
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	PORADNIA NEFROLOGICZNA	0,17	0,27	35,7
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,15	0,23	30,3
	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 wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>99</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.4.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 2.4.3:** Wykaz 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

<sup>99</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.



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 CHORÓB METABOLICZNYCH (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób wewnętrznych),
- PORADNIA CHORÓB 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).

**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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,14	0,16	98,01
PORADNIA CHORÓB 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
<b>Polska</b>	<b>85,5</b>	<b>14,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Poradnia diabetologiczna

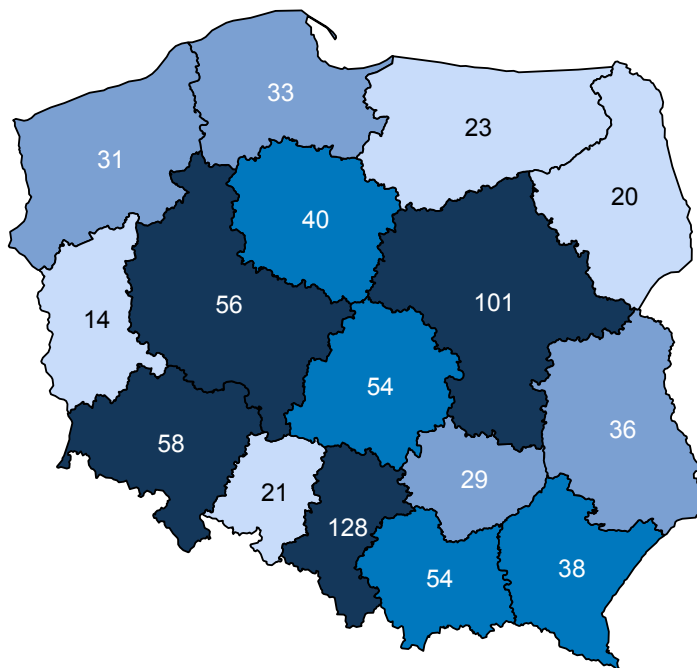
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.6.

**Tabela 2.4.6:** PORADNIA 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
<b>Polska</b>	<b>2 313,97</b>	<b>3 143,98</b>	<b>736</b>

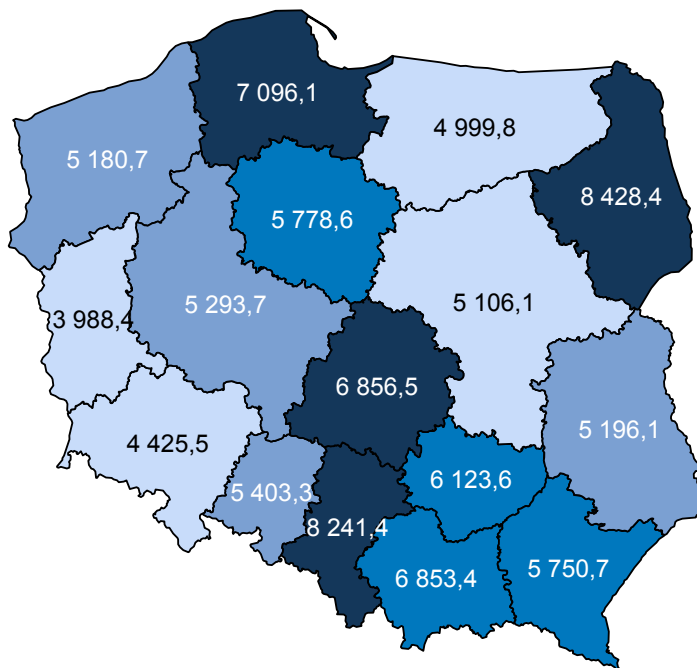
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.1:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.2:** 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 43,7 tys. porad (por.

Tabela 2.4.7)<sup>100</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 43,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -0,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.1<sup>101</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	42,33
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

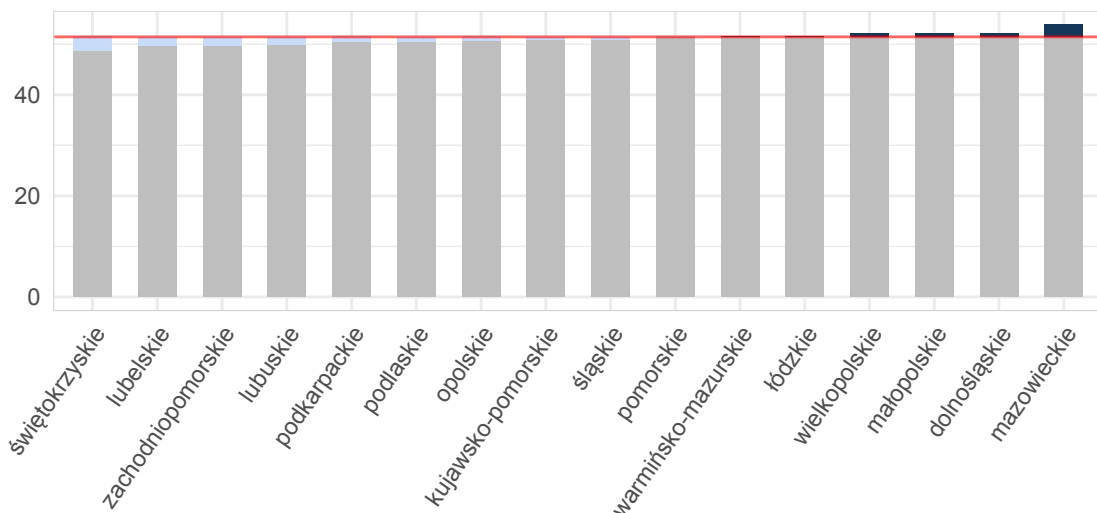
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia diabetologiczna	43,71	43,84	-0,28	5,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>100</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

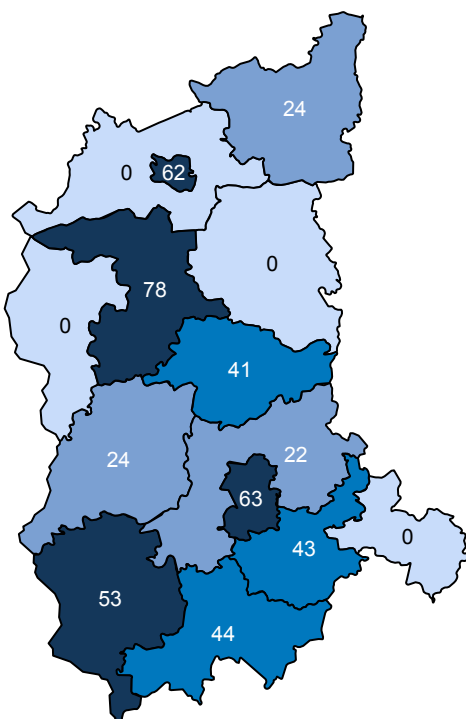
<sup>101</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 3,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,50.

Tabela 2.4.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,01	0,0	1,33	-
Otyłość	0,04	0,03	0,1	1,50	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	1,18	0,79	2,9	1,50	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,23</b>	<b>0,82</b>	<b>3,0</b>	<b>1,50</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>39,34</b>	<b>18,15</b>	<b>97,0</b>	<b>2,17</b>	<b>560</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 96%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>102</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 92%, 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 2.4.10: 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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	8,33	-	-	-	-	-
Otyłość	100,00	7,69	-	-	17,95	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	90,95	15,23	-	0,08	36,72	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>91,33</b>	<b>14,91</b>	-	<b>0,08</b>	<b>35,74</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,60</b>	<b>26,70</b>	-	<b>1,05</b>	<b>12,01</b>	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>88,20</b>	<b>28,70</b>	-	<b>0,01</b>	<b>29,61</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,05</b>	<b>45,20</b>	-	<b>1,40</b>	<b>11,60</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>102</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 14. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.13.

**Tabela 2.4.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żański
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0108	NZOZ Hipokrates	sulęciński
04.0339	Consilium Przychodnia Lekarska Janina Grzywacz	m. Zielona Góra
04.0367	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Diabetyk	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Otyłość [tys.]		
04.0001	0,01	-	0,01	1,73
04.0003	0,16	-	0,16	1,93
04.0008	0,00	-	0,00	1,39
04.0010	0,02	0,00	0,02	1,18
04.0011	0,05	0,00	0,06	0,82
04.0019	0,01	0,00	0,01	0,46
04.0022	0,22	-	0,22	4,31
04.0045	0,15	-	0,15	1,77
04.0108	0,02	-	0,02	2,95
04.0339	0,16	0,01	0,17	6,47
04.0367	0,37	0,03	0,41	8,10
<b>Woj.</b>	<b>1,18</b>	<b>0,04</b>	<b>1,23</b>	<b>39,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,5 tys. porad dla 5,1 tys. pacjentów (por.



Tabela 2.4.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,3%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.14:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	1,74	0,69	2,53	95,12	46,01	-	4,88	12,05	-	-
04.0003	2,09	0,73	2,87	100,00	23,32	-	-	19,59	-	-
04.0004	4,60	1,64	2,80	98,63	9,24	-	-	7,50	-	-
04.0008	1,39	0,58	2,41	99,71	58,23	-	-	16,61	-	-
04.0009	0,56	0,26	2,11	100,00	42,99	-	-	24,82	-	-
04.0010	1,20	0,61	1,97	90,52	63,64	-	-	9,48	-	-
04.0011	0,87	0,50	1,75	95,64	63,49	-	-	21,13	-	-
04.0012	3,08	1,42	2,17	97,34	7,34	-	-	12,22	-	-
04.0019	0,48	0,33	1,44	96,44	62,13	-	-	7,74	-	-
04.0022	4,53	2,15	2,11	81,56	63,55	-	2,72	15,72	-	-
04.0045	1,92	1,05	1,82	100,00	47,16	-	-	23,61	-	-
04.0108	2,97	1,81	1,64	100,00	2,02	-	-	23,15	-	-
04.0339	6,64	2,13	3,12	97,77	20,06	-	2,23	7,24	-	-
04.0367	8,51	5,13	1,66	99,32	10,68	-	0,67	9,28	-	0,01
<b>Woj.</b>	<b>40,58</b>	<b>18,82</b>	<b>2,16</b>	<b>96,44</b>	<b>26,34</b>	-	<b>1,02</b>	<b>12,73</b>	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>103</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.17.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

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

<sup>103</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>98,46</b>	<b>1,52</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0001	0,17	99,83	-	-	51,58	386	11,93	28,92	59,15
04.0003	0,05	99,95	-	-	83,38	154	9,24	18,58	72,17
04.0004	0,22	99,78	-	-	24,46	889	5,48	16,22	78,30
04.0008	-	100,00	-	-	52,05	420	9,49	25,31	65,20
04.0009	4,32	95,68	-	-	64,03	276	18,53	28,78	52,70
04.0010	27,20	72,80	-	-	43,34	340	18,39	40,43	41,18
04.0011	1,15	98,85	-	-	37,66	856	29,51	33,30	37,20
04.0012	0,45	99,55	-	-	45,01	488	7,51	54,40	38,09
04.0019	-	100,00	-	-	49,79	462	45,82	35,15	19,04
04.0022	3,33	96,67	-	-	45,99	475	12,50	43,41	44,09
04.0045	0,16	99,74	0,05	0,05	57,06	349	23,76	46,90	29,34
04.0108	0,03	73,25	-	26,72	42,18	357	30,42	47,37	22,20
04.0339	-	99,98	0,02	-	29,09	1 108	4,47	11,98	83,55
04.0367	0,02	99,98	-	-	45,37	531	35,97	32,97	31,06
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>96,69</b>	<b>0,00</b>	<b>1,96</b>	<b>43,23</b>	<b>544</b>	<b>17,50</b>	<b>31,16</b>	<b>51,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
04.0001	1	1,03	0,23	0,00	91,95	0,51	-	8,05	-	-	-	-
04.0003	1	1,51	0,34	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
04.0004	1	3,60	1,02	0,00	99,25	0,08	-	-	-	-	-	0,22
04.0008	1	0,91	0,27	0,00	99,78	0,67	-	-	-	-	-	-
04.0009	1	0,29	0,08	0,00	100,00	0,52	-	-	-	-	-	1,37
04.0010	1	0,50	0,15	0,00	87,47	0,69	-	-	-	-	-	-
04.0011	1	0,32	0,10	0,00	98,46	0,76	-	-	-	-	-	-
04.0012	1	1,17	0,35	0,00	97,18	0,10	-	-	-	-	-	0,35
04.0019	1	0,09	0,03	0,00	96,70	0,73	-	-	-	-	-	-
04.0022	1	2,00	0,60	0,00	82,52	0,81	-	3,76	-	-	-	-
04.0045	-	0,56	0,15	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	-	-
04.0108	-	0,66	0,21	0,00	100,00	0,05	-	-	-	-	-	-
04.0339	-	5,55	1,44	0,00	97,44	0,21	-	2,56	-	-	-	-
04.0367	-	2,64	0,67	0,00	97,96	0,12	-	2,04	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>20,84</b>	<b>5,60</b>	<b>0,00</b>	<b>96,35</b>	<b>0,29</b>	-	<b>1,70</b>	-	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.4.3 Poradnia diabetologiczna dla dzieci

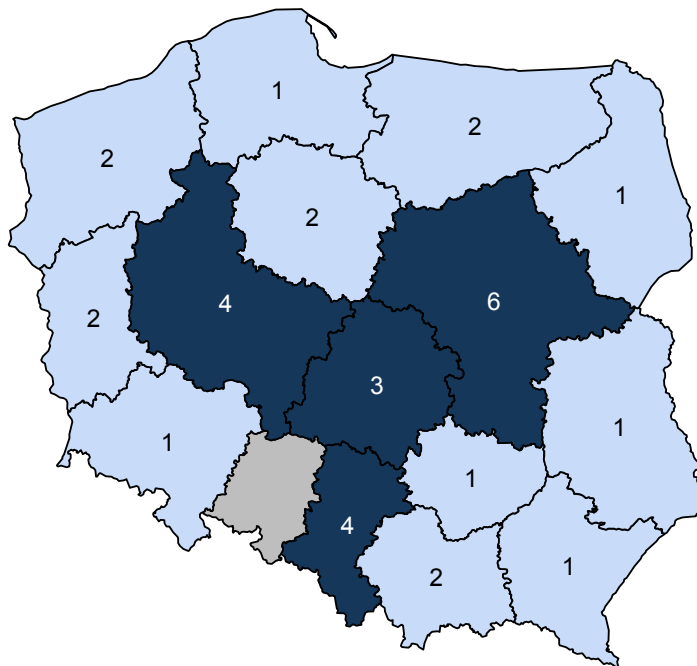
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.18.

**Tabela 2.4.18:** 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
<b>Polska</b>	<b>59,21</b>	<b>1 794,21</b>	<b>33</b>

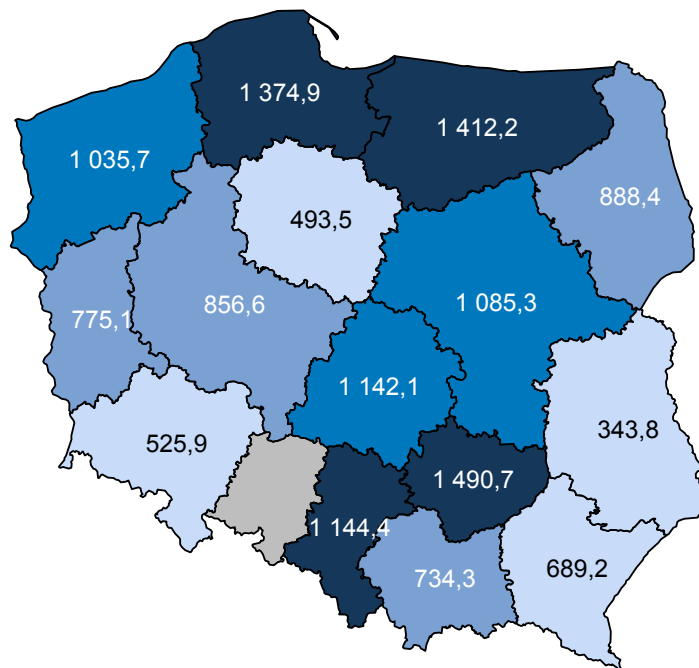
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.4:** PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.5:** 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 43,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.19)<sup>104</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 43,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -0,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -0,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.2<sup>105</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia diabetologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	42,33
PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>104</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

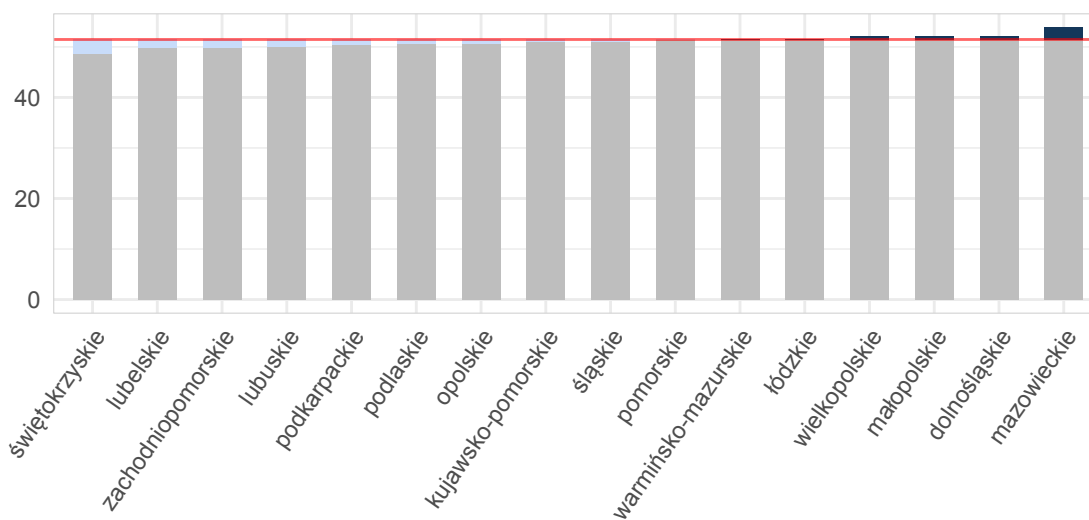
<sup>105</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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	43,71	43,84	-0,28	5,70

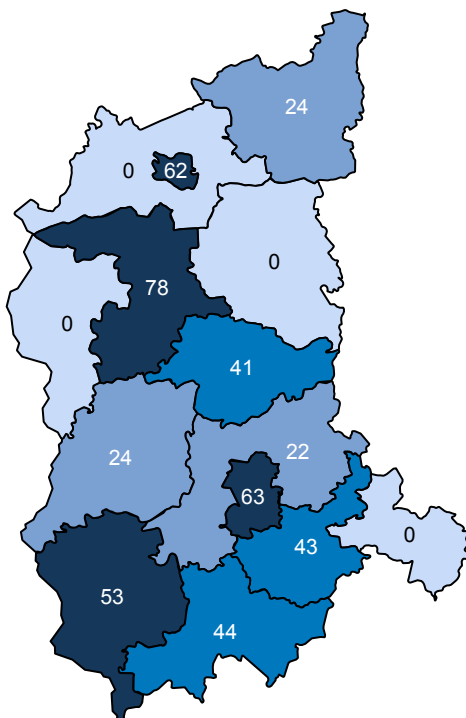
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 2,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,52.

**Tabela 2.4.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Otyłość	0,03	0,02	2,2	1,71	-
Zaburzenia metaboliczne	0,01	0,01	0,7	1,12	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>2,8</b>	<b>1,52</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>1,31</b>	<b>0,28</b>	<b>97,2</b>	<b>4,63</b>	<b>718</b>

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 32%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11<sup>106</sup>. 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

<sup>106</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

**Tabela 2.4.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Otyłość	100,00	17,24	-	-	51,72	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	11,11	-	-	88,89	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>100,00</b>	<b>15,79</b>	-	-	<b>60,53</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>30,15</b>	<b>20,12</b>	-	<b>69,85</b>	<b>4,51</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,86</b>	<b>56,49</b>	-	<b>0,06</b>	<b>22,29</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>49,47</b>	<b>32,81</b>	-	<b>49,87</b>	<b>2,50</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. 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 2.4.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.25.

**Tabela 2.4.24:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0339	Consilium Przychodnia Lekarska Janina Grzywacz	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0002	0,03	0,03	0,53

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

ID	Otyłość [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0339	0,00	0,00	0,78
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>1,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,0%.

**Tabela 2.4.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0002	0,56	0,12	4,55	37,41	20,92	-	62,59	7,27	-	-
04.0339	0,78	0,18	4,31	28,30	19,33	-	71,70	5,25	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,34</b>	<b>0,30</b>	<b>4,41</b>	<b>32,12</b>	<b>20,00</b>	-	<b>67,88</b>	<b>6,10</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>107</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.29.

**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,21	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	-

<sup>107</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.4.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>96,57</b>	<b>3,42</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0002	-	100,00	-	-	58,16	528	3,72	7,09	89,18
04.0339	-	100,00	-	-	38,92	956	2,94	4,61	92,45
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>46,99</b>	<b>689</b>	<b>3,27</b>	<b>5,65</b>	<b>91,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
04.0002	1	0,50	0,08	0,01	31,21	0,63	-	68,79	-	-	-
04.0339	-	0,72	0,14	0,01	24,79	0,73	-	75,21	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>1,23</b>	<b>0,22</b>	<b>0,01</b>	<b>27,43</b>	<b>0,68</b>	-	<b>72,57</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.4 Poradnia endokrynologiczna

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.30.

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

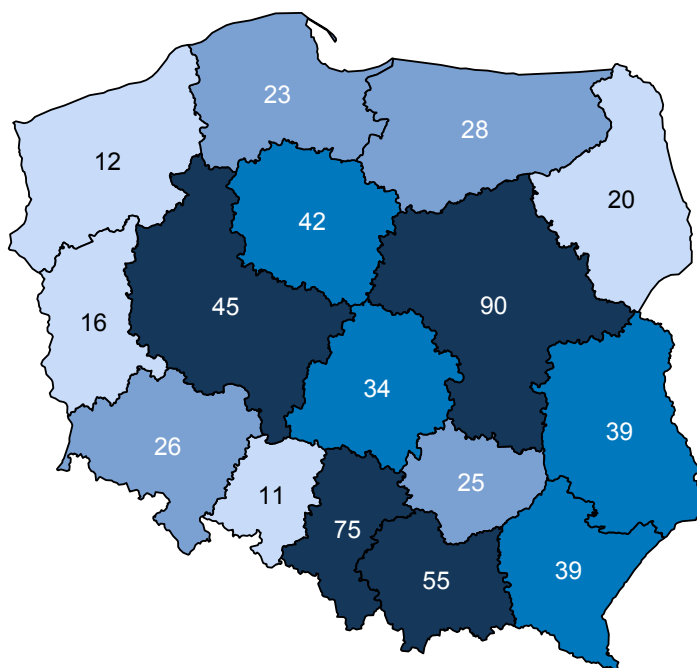
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	75,11	2 888,65	26
kujawsko-pomorskie	134,82	3 210,12	42
lubelskie	165,58	4 245,62	39
lubuskie	50,55	3 159,62	16
łódzkie	142,26	4 184,00	34

**Tabela 2.4.30:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

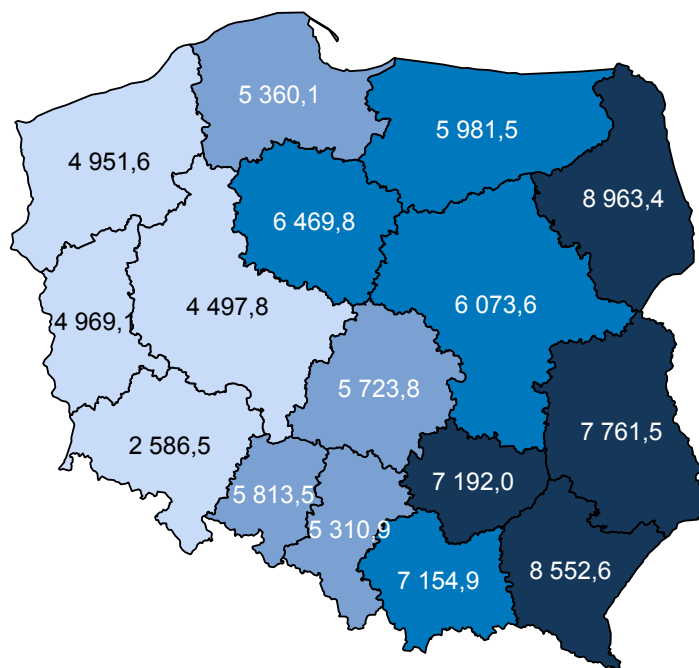
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	242,00	4 399,93	55
mazowieckie	325,90	3 621,14	90
opolskie	57,73	5 248,18	11
podkarpackie	181,97	4 665,90	39
podlaskie	106,36	5 318,10	20
pomorskie	124,12	5 396,52	23
śląskie	242,13	3 228,41	75
świętokrzyskie	90,11	3 604,32	25
warmińsko-mazurskie	85,92	3 068,43	28
wielkopolskie	156,59	3 479,89	45
zachodniopomorskie	84,58	7 048,50	12
<b>Polska</b>	<b>2 265,73</b>	<b>3 906,43</b>	<b>580</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.7:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.8:** 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 65,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.31)<sup>108</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 52,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,6% 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 2.4.3<sup>109</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	49,72
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	2,68
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

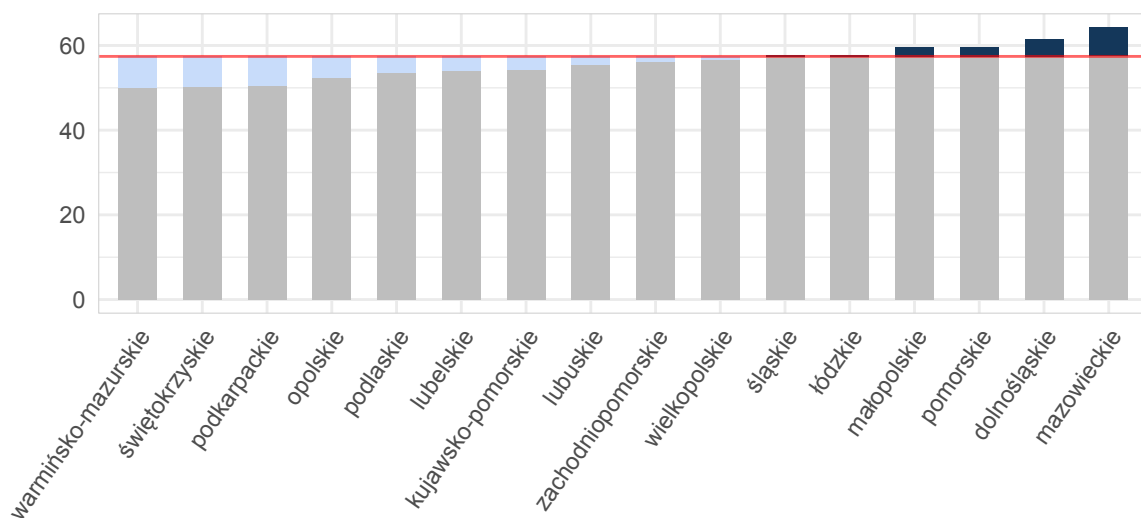
<sup>108</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>109</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

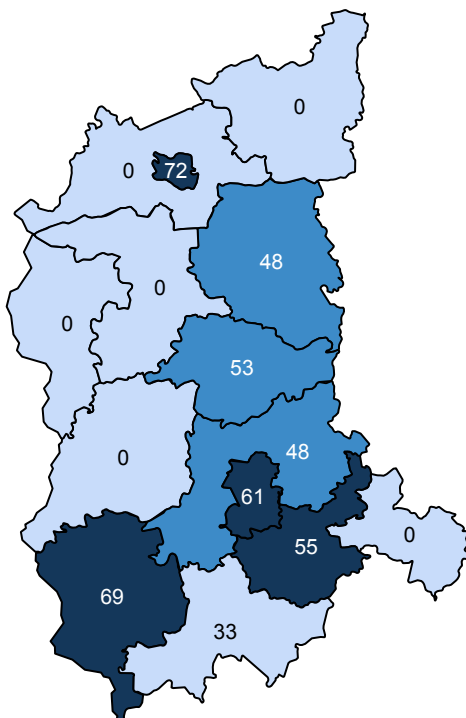
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	65,73	52,87	19,56	25,84

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

**Tabela 2.4.33:** 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	0,1	1,10	-
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,33	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,01	0,0	1,18	-
Otyłość	0,13	0,10	0,3	1,29	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,03	0,02	0,1	1,23	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,21</b>	<b>0,16</b>	<b>0,4</b>	<b>1,27</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>50,35</b>	<b>30,66</b>	<b>99,6</b>	<b>1,64</b>	<b>573</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 88%, z czego 15% porad stanowiły porady typu W11<sup>110</sup>. W Polsce odsetki te wyniosły

<sup>110</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 2.4.34:** 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. [%]
Niedobór witaminy D	96,88	6,25	-	3,12	9,38	-	-
Niedożywienie	75,00	-	-	-	25,00	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	23,08	-	-	30,77	-	-
Otyłość	91,54	15,38	-	2,31	35,38	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia metaboliczne	88,89	11,11	-	-	11,11	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>92,31</b>	<b>13,46</b>	-	<b>1,92</b>	<b>27,88</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>87,51</b>	<b>15,28</b>	-	<b>8,42</b>	<b>14,60</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	88,26	15,65	-	0,43	26,96	-	-
Zaburzenia metaboliczne	94,76	21,71	-	1,61	12,44	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>95,97</b>	<b>19,70</b>	-	<b>0,89</b>	<b>13,02</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>91,98</b>	<b>23,33</b>	-	<b>4,66</b>	<b>10,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 16. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.37.

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra

**Tabela 2.4.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0333	Sanomed sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0366	NZOZ Gorzowskie Centrum Zabiegowo Diagnostyczne	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0378	Poradnia Endokrynologiczna Spółka Partnerska Jadwiga Kozieradzka, Małgorzata Jarząbkowska	m. Gorzów Wielkopolski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.37:** 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.]			
04.0003	0,04	0,00	0,00	0,00	0,05	6,56	
04.0004	0,00	-	-	0,00	0,01	5,73	
04.0007	0,01	-	0,00	0,00	0,01	2,25	
04.0010	0,01	-	0,00	-	0,01	2,26	
04.0011	0,00	-	-	-	0,00	0,84	
04.0012	0,00	-	-	-	0,00	1,83	
04.0022	0,01	-	0,02	-	0,02	1,62	
04.0047	0,01	-	-	-	0,02	6,94	
04.0123	0,00	-	-	-	0,00	1,53	
04.0201	0,00	-	-	-	0,00	2,26	
04.0333	0,01	-	0,00	0,00	0,01	2,07	
04.0366	0,02	0,03	0,00	0,00	0,06	5,09	
04.0378	0,01	-	0,00	0,00	0,01	4,85	
04.0393	0,00	-	-	-	0,00	4,07	
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,21</b>	<b>50,35</b>	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,0 tys. porad dla 4,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 15,3%. 6 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0003	6,61	4,53	1,46	92,01	16,94	-	7,99	12,39	-	-
04.0004	5,74	3,97	1,45	92,14	26,81	-	6,73	14,91	-	-

**Tabela 2.4.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0007	2,26	1,48	1,53	96,02	4,07	-	3,98	15,11	-	-
04.0010	2,27	0,93	2,43	78,89	17,76	-	4,72	16,39	-	-
04.0011	0,85	0,52	1,63	94,80	15,84	-	5,20	25,06	-	-
04.0012	1,83	0,81	2,26	85,89	3,77	-	14,11	9,08	-	-
04.0018	1,27	0,72	1,77	78,30	9,83	-	21,70	-	-	-
04.0022	1,64	0,89	1,86	80,91	6,63	-	7,66	11,43	-	-
04.0047	6,96	4,27	1,63	73,75	9,73	-	10,69	15,55	-	-
04.0123	1,54	0,84	1,83	80,30	12,03	-	10,01	9,69	-	-
04.0201	2,26	1,21	1,87	94,87	11,80	-	5,13	14,23	-	-
04.0333	2,08	1,16	1,80	87,23	13,87	-	11,67	10,13	-	-
04.0366	5,15	3,15	1,63	92,11	25,68	-	7,89	24,30	-	-
04.0369	1,17	0,65	1,81	83,12	5,48	-	1,29	15,60	-	-
04.0378	4,86	3,42	1,42	88,39	12,84	-	11,61	15,73	-	-
04.0393	4,07	2,48	1,64	95,41	17,31	-	4,59	12,20	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,55</b>	<b>30,75</b>	<b>1,64</b>	<b>87,53</b>	<b>15,27</b>	-	<b>8,39</b>	<b>14,66</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>111</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.41.

**Tabela 2.4.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,24	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
<b>Polska</b>	<b>98,55</b>	<b>1,42</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>111</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0003	0,05	99,92	-	0,03	34,05	883	45,06	35,24	19,69
04.0004	0,03	99,95	-	0,02	36,89	786	45,94	36,05	18,01
04.0007	-	100,00	-	-	34,69	718	35,84	52,50	11,67
04.0010	17,32	82,68	-	-	68,22	132	8,64	33,67	57,69
04.0011	0,35	99,65	-	-	57,09	342	36,64	30,50	32,86
04.0012	0,98	99,02	-	-	75,55	246	21,01	17,61	61,38
04.0018	0,24	99,76	-	-	69,42	315	27,91	35,38	36,71
04.0022	5,90	94,10	-	-	30,40	714	23,65	41,22	35,14
04.0047	0,60	99,34	0,06	-	46,17	542	33,20	40,88	25,92
04.0123	-	98,11	1,89	-	37,19	797	26,14	35,50	38,36
04.0201	0,09	99,91	-	-	49,18	484	21,87	47,37	30,76
04.0333	-	100,00	-	-	39,65	605	31,20	28,61	40,18
04.0366	1,42	98,52	0,06	-	59,18	306	34,93	35,06	30,01
04.0369	-	100,00	-	-	45,59	610	24,85	40,62	34,53
04.0378	-	100,00	-	-	37,13	852	49,32	31,29	19,39
04.0393	-	100,00	-	-	30,15	982	31,21	46,01	22,78
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>98,66</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>44,06</b>	<b>571</b>	<b>34,95</b>	<b>37,16</b>	<b>27,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0003	1	1,30	0,39	0,00	86,94	0,16	-	13,06	-	-	-
04.0004	1	1,03	0,30	0,00	88,96	0,26	-	7,65	-	-	-
04.0007	1	0,26	0,08	0,00	93,94	0,12	-	6,06	-	-	-
04.0010	1	1,31	0,35	0,00	78,92	0,26	-	6,04	-	-	-
04.0011	1	0,28	0,08	0,00	86,69	0,29	-	13,31	-	-	-
04.0012	1	1,12	0,26	0,00	86,99	0,04	-	13,01	-	-	-
04.0018	1	0,47	0,14	0,00	64,03	0,20	-	35,97	-	-	-
04.0022	1	0,58	0,16	0,00	82,35	0,11	-	7,61	-	-	-
04.0047	-	1,80	0,54	0,00	66,06	0,09	-	11,04	-	-	-
04.0123	-	0,59	0,17	0,00	75,08	0,27	-	11,69	-	-	-
04.0201	-	0,70	0,18	0,00	95,69	0,18	-	4,31	-	-	-
04.0333	-	0,84	0,21	0,00	79,45	0,20	-	18,88	-	-	-
04.0366	-	1,54	0,45	0,00	84,52	0,41	-	15,48	-	-	-
04.0369	-	0,40	0,12	0,00	78,91	0,12	-	2,48	-	-	-
04.0378	-	0,94	0,27	0,00	74,63	0,33	-	25,37	-	-	-
04.0393	-	0,93	0,28	0,00	86,64	0,22	-	13,36	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>14,10</b>	<b>3,96</b>	<b>0,00</b>	<b>81,01</b>	<b>0,21</b>	<b>-</b>	<b>12,82</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.5 Poradnia endokrynologiczna dla dzieci

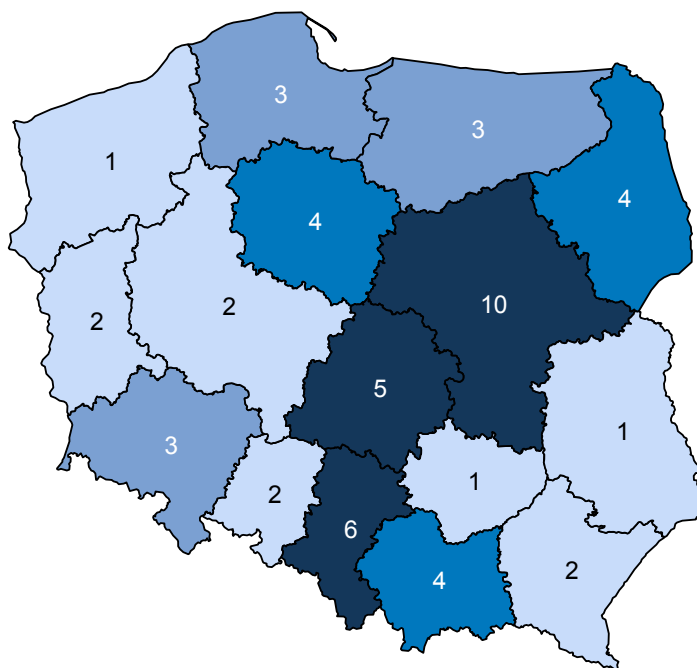
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.42.

**Tabela 2.4.42:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

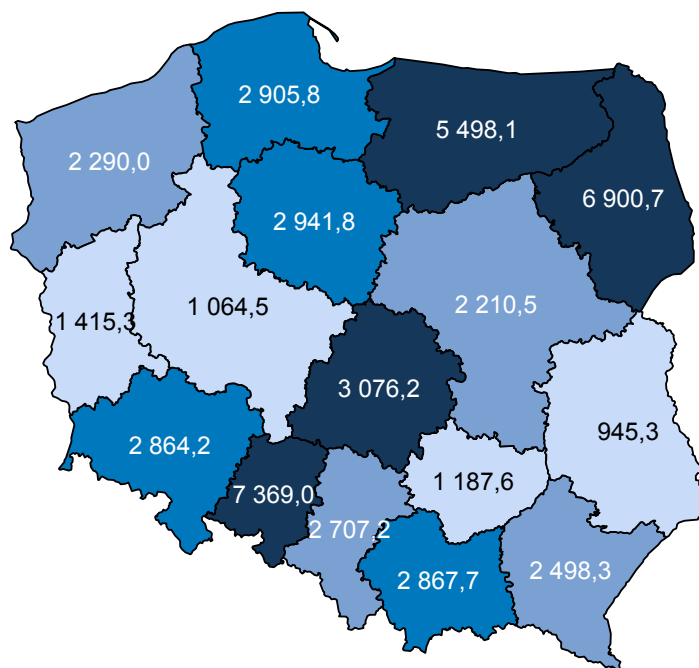
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	4 408,00	3
kujawsko-pomorskie	10,44	2 611,00	4
lubelskie	3,37	3 365,00	1
lubuskie	2,46	1 228,00	2
łódzkie	12,14	2 427,40	5
małopolskie	17,30	4 326,25	4
mazowieckie	21,08	2 108,40	10
opolskie	10,95	5 477,00	2
podkarpackie	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
<b>Polska</b>	<b>174,70</b>	<b>3 296,30</b>	<b>53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.10:** PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.11:** 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 65,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.43)<sup>112</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 52,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych przez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 12,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 19,6% 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 2.4.4<sup>113</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.43:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia endokrynologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	49,72
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	2,68
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNO-GINEKOLOGICZNA	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

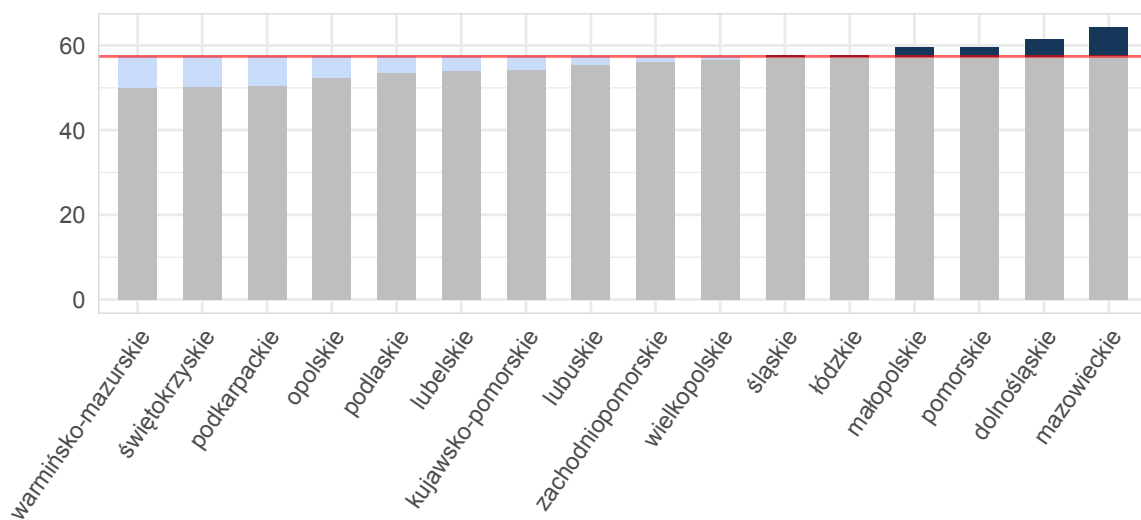
<sup>112</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>113</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

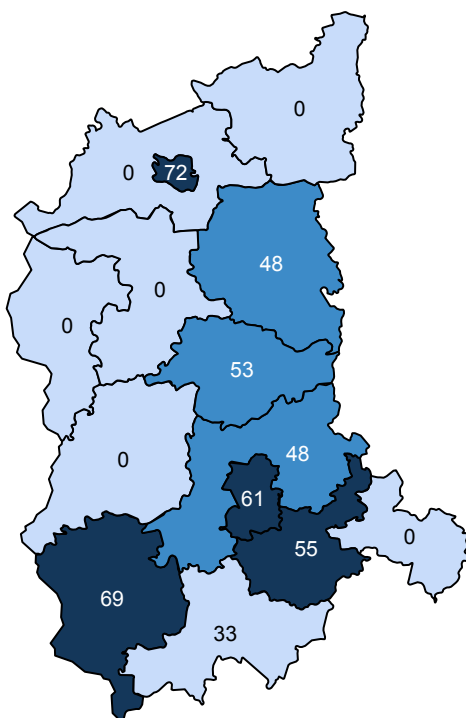
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia endokrynologiczna	65,73	52,87	19,56	25,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem w analizowanej grupie chorób stanowiły 8,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,35.

**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)
Niedożywienie	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,01	0,01	0,4	1,50	-
Otyłość	0,19	0,14	7,8	1,34	-
Zaburzenia metaboliczne	0,01	0,01	0,5	1,20	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,21</b>	<b>0,16</b>	<b>8,7</b>	<b>1,35</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,24</b>	<b>1,18</b>	<b>91,3</b>	<b>1,90</b>	<b>498</b>

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 100%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11<sup>114</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 32%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

<sup>114</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

**Tabela 2.4.46:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Niedożywienie	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	44,44	-	-	11,11	-	-
Otyłość	100,00	31,77	-	-	40,62	-	-
Zaburzenia metaboliczne	100,00	8,33	-	-	50,00	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>100,00</b>	<b>31,31</b>	-	-	<b>39,72</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>99,69</b>	<b>25,65</b>	-	-	<b>18,87</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.47:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	90,91	27,27	-	-	18,18	-	-
Zaburzenia metaboliczne	95,87	28,30	-	-	15,74	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>92,58</b>	<b>35,35</b>	-	<b>0,01</b>	<b>23,97</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,84</b>	<b>31,80</b>	-	<b>0,10</b>	<b>14,10</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.4.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0333	Sanomed sp. z o.o.	m. Zielona Góra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 2 największych podgrup		Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Otyłość [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]		
04.0002	0,16	0,00	0,17	1,19
04.0333	0,03	0,01	0,05	1,05
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,01</b>	<b>0,21</b>	<b>2,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,1%.

**Tabela 2.4.50:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0002	1,36	0,74	1,84	99,71	29,60	-	-	24,01	-	-
04.0333	1,10	0,58	1,91	99,73	21,86	-	-	16,58	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,46</b>	<b>1,32</b>	<b>1,87</b>	<b>99,71</b>	<b>26,14</b>	-	-	<b>20,68</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>115</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.53.

**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	99,35	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	-

<sup>115</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.51:** 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 [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>99,27</b>	<b>0,73</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.52:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
04.0002	1,47	98,53	-	-	49,56	383	23,93	41,38	34,68
04.0333	-	100,00	-	-	29,05	558	22,95	34,24	42,81
<b>Woj.</b>	<b>0,81</b>	<b>99,19</b>	-	-	<b>40,39</b>	<b>481</b>	<b>23,49</b>	<b>38,19</b>	<b>38,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
04.0002	1	0,47	0,13	0,00	99,58	0,27	-	-	-	-	-
04.0333	-	0,47	0,14	0,00	99,36	0,19	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,94</b>	<b>0,27</b>	<b>0,00</b>	<b>99,47</b>	<b>0,23</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.6 Poradnia reumatologiczna

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 15. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.54.

**Tabela 2.4.54:** 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

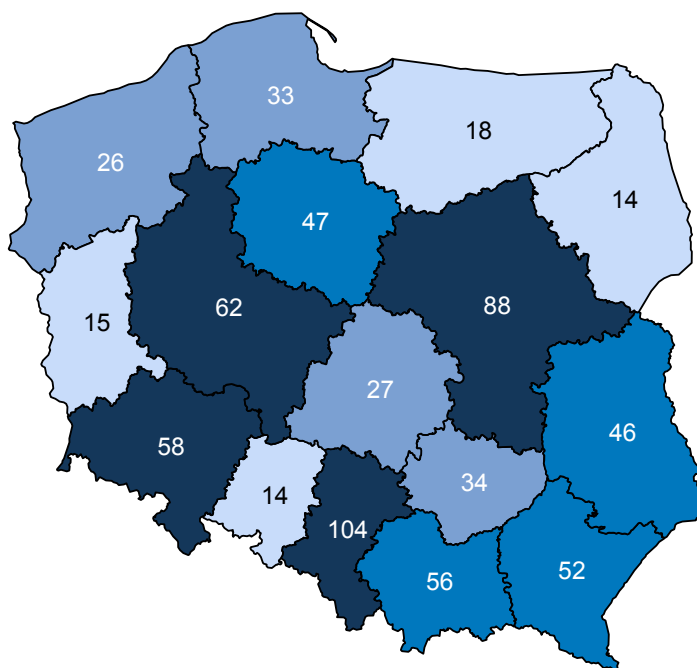


**Tabela 2.4.54:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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
<b>Polska</b>	<b>1 797,73</b>	<b>2 590,39</b>	<b>694</b>

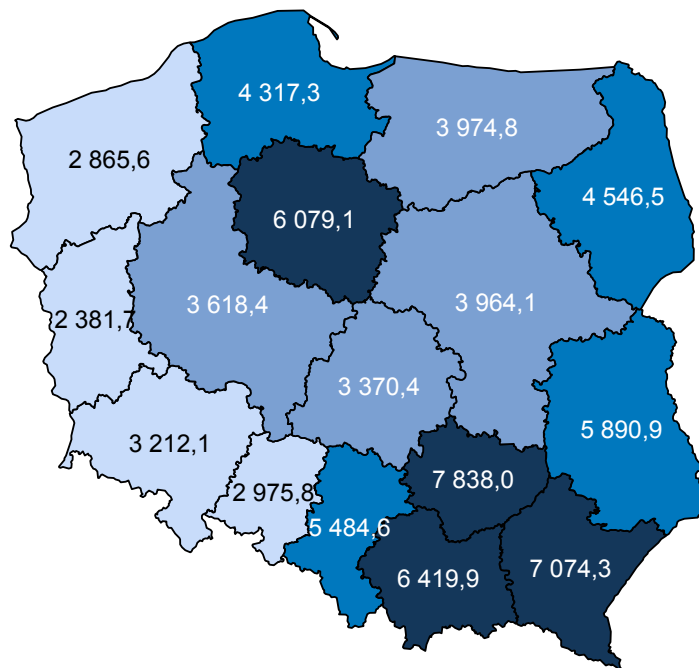
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.13:** PORADNIA REUMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.14:** 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 32,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.55)<sup>116</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 25,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 7,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.4.5<sup>117</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia reumatologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	24,88
PORADNIA REUMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>116</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

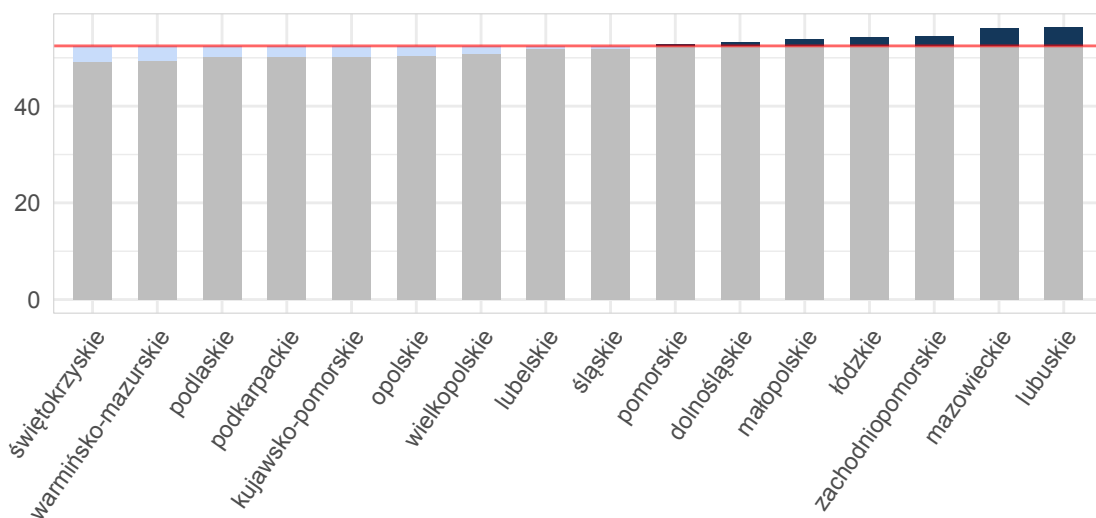
<sup>117</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia reumatologiczna	32,57	25,30	22,33	9,39

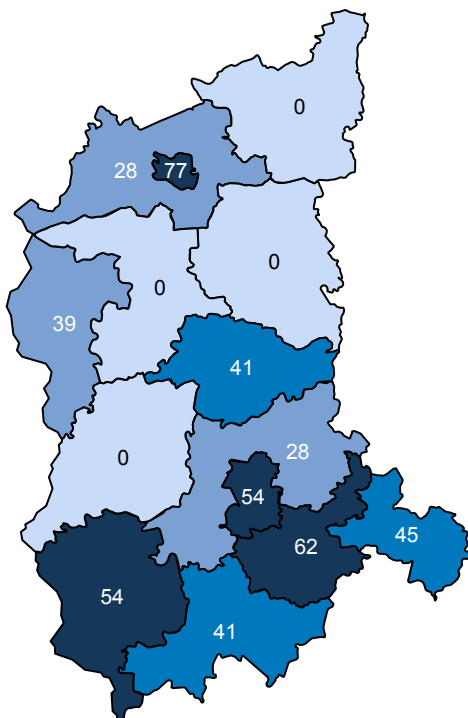
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.5:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.15:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 4,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,10.

**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)
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	0,10	0,06	0,4	1,74	-
Zaburzenia metaboliczne	0,86	0,40	3,5	2,15	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>0,96</b>	<b>0,46</b>	<b>4,0</b>	<b>2,10</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>23,27</b>	<b>9,22</b>	<b>96,0</b>	<b>2,53</b>	<b>153</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.4.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.4.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 86%, z czego 34% porad stanowiły porady typu W11<sup>118</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły 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

<sup>118</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	91,09	58,42	-	-	13,86	-	-
Zaburzenia metaboliczne	86,81	35,47	-	0,93	18,79	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>87,27</b>	<b>37,89</b>	-	<b>0,84</b>	<b>18,27</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>86,35</b>	<b>34,13</b>	-	<b>2,74</b>	<b>19,59</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.4.59:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>96,16</b>	<b>44,74</b>	-	<b>1,10</b>	<b>8,09</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,55</b>	<b>44,99</b>	-	<b>4,56</b>	<b>12,58</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 15. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.60). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.4.61.

**Tabela 2.4.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0167	Przychodnia Medicus	gorzowski
04.0175	ZOZ Lekarza Rodzinnego	wschowski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0333	Sanomed sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0361	Zakład Usług Medycznych NZOZ Prespo sp. z o.o.	ślubicki
04.0385	Specjalistyczny Zakład Leczniczy Lecznica	m. Gorzów Wielkopolski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski
04.0414	Jadwiga Iliaszewicz Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0002	0,05	0,05	1,43
04.0003	0,08	0,08	2,41
04.0004	0,08	0,08	1,51
04.0016	0,01	0,01	0,38
04.0021	0,02	0,02	1,46
04.0047	0,04	0,05	2,57
04.0123	0,01	0,02	0,69
04.0167	0,02	0,04	0,63
04.0175	0,09	0,10	0,65
04.0232	0,24	0,26	4,92
04.0333	0,03	0,03	0,75
04.0361	0,02	0,03	0,56
04.0385	0,05	0,06	2,17
04.0393	-	0,01	0,70
04.0414	0,10	0,11	2,44
<b>Woj.</b>	<b>0,86</b>	<b>0,96</b>	<b>23,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,2 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 34,3%. 9 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.62:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0002	1,48	0,65	2,28	95,47	15,20	-	0,20	27,03	-	-
04.0003	2,50	1,45	1,72	100,00	36,92	-	-	24,31	-	-
04.0004	1,59	0,78	2,05	88,43	4,34	-	0,19	17,10	-	-
04.0016	0,39	0,22	1,75	100,00	41,22	-	-	1,53	-	-
04.0021	1,48	0,51	2,92	81,87	55,55	-	-	18,13	-	-
04.0047	2,62	0,87	3,01	82,23	34,96	-	-	17,77	-	-
04.0123	0,71	0,29	2,40	78,33	26,20	-	-	21,67	-	-
04.0167	0,67	0,23	2,90	83,93	41,07	-	0,74	15,33	-	-
04.0175	0,75	0,26	2,86	83,85	58,21	-	0,13	16,02	-	-
04.0232	5,18	1,62	3,21	77,42	23,08	-	-	22,58	-	-
04.0333	0,78	0,29	2,69	93,87	60,03	-	0,26	17,24	-	-
04.0361	0,60	0,26	2,31	100,00	85,43	-	-	11,73	-	-
04.0385	2,23	1,09	2,05	71,51	21,57	-	28,40	28,72	0,04	-
04.0393	0,71	0,38	1,88	100,00	21,22	-	-	34,79	-	-
04.0414	2,55	0,87	2,93	96,90	58,40	-	-	3,10	-	-
<b>Woj.</b>	<b>24,23</b>	<b>9,53</b>	<b>2,54</b>	<b>86,39</b>	<b>34,28</b>	<b>-</b>	<b>2,67</b>	<b>19,54</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu

poradni. W Tabeli 2.4.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>119</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.65.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	96,73	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
<b>Polska</b>	<b>97,57</b>	<b>2,37</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.4.64:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0002	0,68	99,32	-	-	38,38	200	15,07	25,68	59,26
04.0003	-	100,00	-	-	25,27	338	27,23	44,85	27,91
04.0004	-	100,00	-	-	17,16	668	16,66	33,69	49,65
04.0016	-	100,00	-	-	33,84	256	26,97	39,69	33,33
04.0021	-	100,00	-	-	45,67	205	10,62	17,32	72,06
04.0047	1,26	98,59	0,15	-	40,11	188	4,92	19,90	75,18
04.0123	-	100,00	-	-	45,75	158	6,09	39,38	54,53
04.0167	-	99,11	-	0,89	42,86	208	5,36	23,81	70,83
04.0175	0,27	99,73	-	-	45,13	186	6,14	22,70	71,16
04.0232	0,02	99,98	-	-	76,51	30	2,82	16,48	80,70
04.0333	-	100,00	-	-	32,06	371	12,13	22,22	65,64
04.0361	-	100,00	-	-	19,43	786	17,59	20,77	61,64
04.0385	0,58	99,42	-	-	54,61	83	21,03	31,91	47,06
04.0393	-	100,00	-	-	55,59	74	27,44	31,40	41,16
04.0414	-	100,00	-	-	42,86	229	12,52	16,41	71,08
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>99,72</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>46,68</b>	<b>152</b>	<b>12,43</b>	<b>25,09</b>	<b>62,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>119</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0002	1	0,88	0,24	0,00	97,49	0,19	-	0,34	-	-	-	-
04.0003	1	0,70	0,21	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
04.0004	1	0,79	0,24	0,00	95,82	0,05	-	0,38	-	-	-	0,26
04.0016	1	0,13	0,04	0,00	100,00	0,56	-	-	-	-	-	-
04.0021	1	1,06	0,22	0,00	91,08	0,69	-	-	-	-	-	-
04.0047	-	1,97	0,48	0,00	85,80	0,43	-	-	-	-	-	-
04.0123	-	0,38	0,11	0,00	86,23	0,37	-	-	-	-	-	-
04.0167	-	0,48	0,12	0,00	86,76	0,48	-	0,84	-	-	-	8,72
04.0175	-	0,53	0,13	0,00	87,24	0,73	-	0,19	-	-	-	-
04.0232	-	4,18	1,04	0,00	79,96	0,30	-	-	-	-	-	0,09
04.0333	-	0,51	0,11	0,00	96,89	0,73	-	0,19	-	-	-	-
04.0361	-	0,37	0,09	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-	-
04.0385	-	1,05	0,26	0,00	68,96	0,48	-	30,85	-	-	-	-
04.0393	-	0,29	0,07	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-	-
04.0414	-	1,81	0,34	0,01	98,34	0,69	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>15,14</b>	<b>3,68</b>	<b>0,00</b>	<b>87,96</b>	<b>0,45</b>	-	<b>2,21</b>	-	-	-	<b>0,31</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.7 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.66.

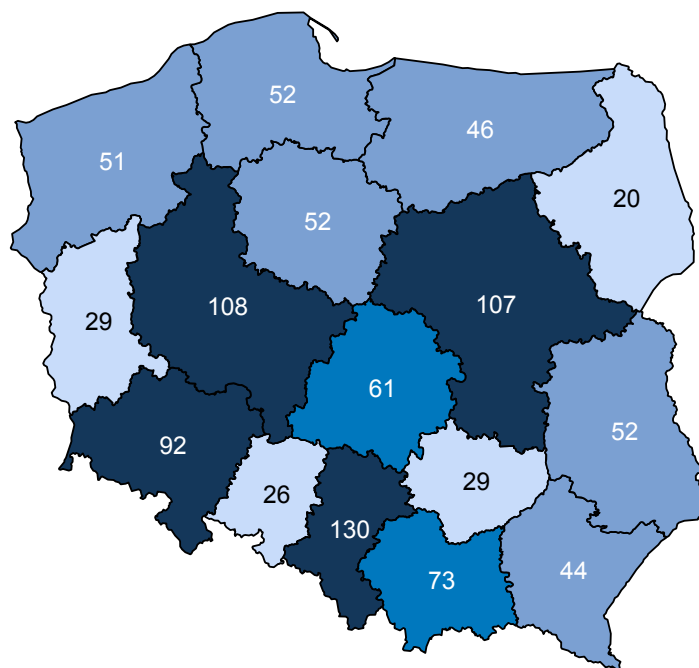
**Tabela 2.4.66:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

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
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

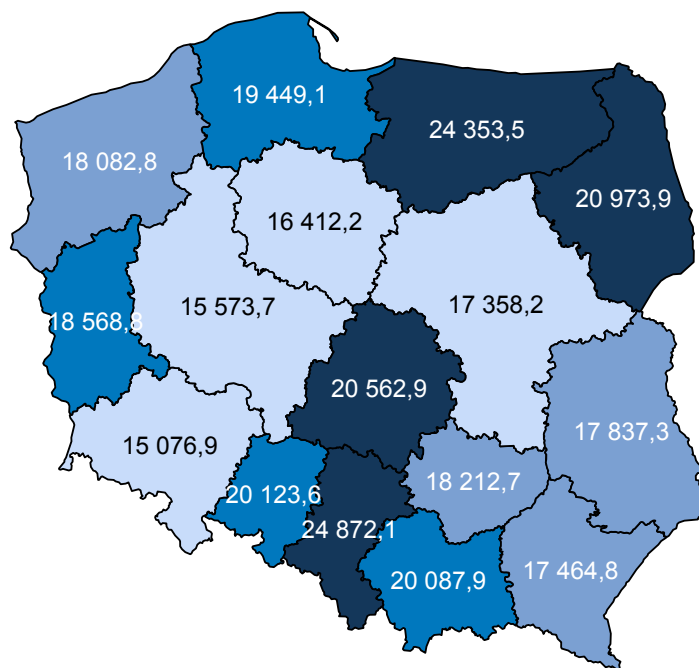


**Mapa 2.4.16:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.17:** 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 214,7 tys. porad (por. Tabela 2.4.67)<sup>120</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 192,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% 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 2.4.6<sup>121</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.4.67:** 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	187,12
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

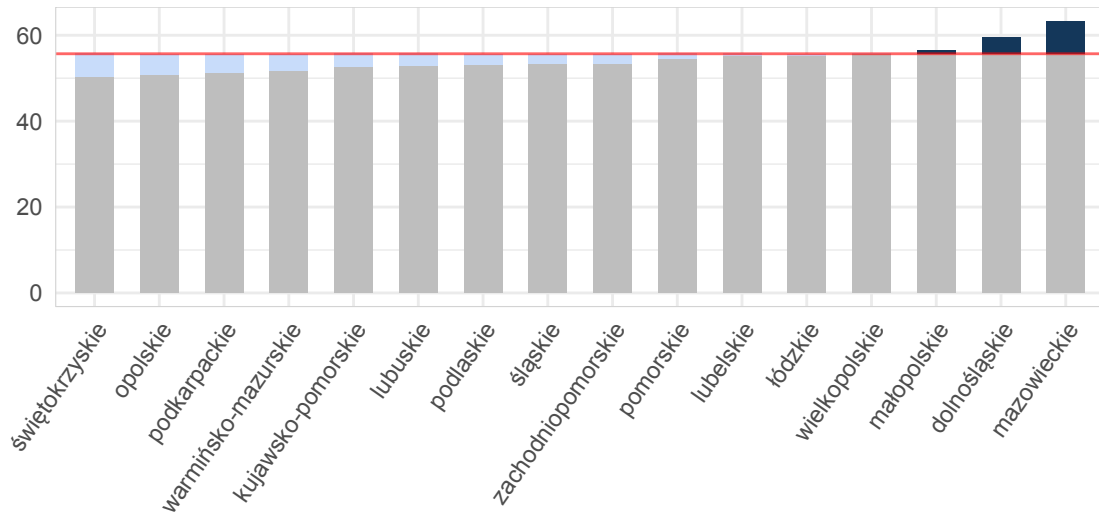
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	214,70	192,05	10,55	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>120</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

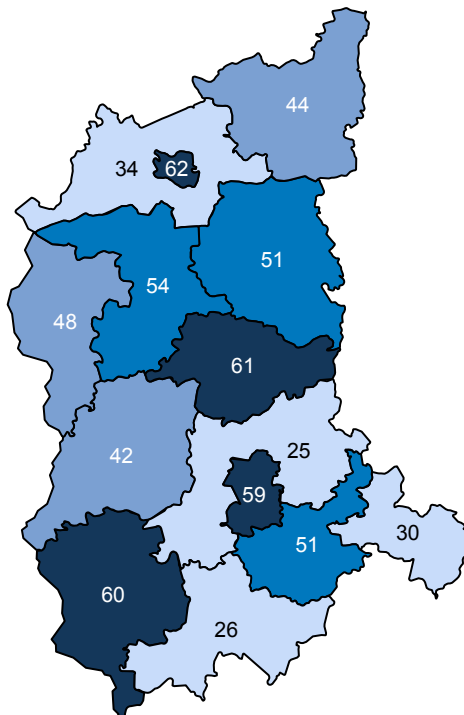
<sup>121</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 2.4.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.18:** Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,75.

**Tabela 2.4.69:** 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	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,83	1,02	1,0	1,78	-
Otyłość	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zaburzenia metaboliczne	0,14	0,10	0,1	1,45	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>1,97</b>	<b>1,13</b>	<b>1,0</b>	<b>1,75</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>186,94</b>	<b>81,18</b>	<b>99,0</b>	<b>2,30</b>	<b>70</b>

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 82%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11<sup>122</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 82%, 55%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 2.4.70:** 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. [%]
Inne niedobory pokarmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedobór witaminy D	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	93,38	64,53	-	6,62	-	-	-
Otyłość	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia metaboliczne	87,05	61,87	-	12,95	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>92,95</b>	<b>64,35</b>	-	<b>7,05</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,86</b>	<b>48,41</b>	-	<b>18,14</b>	-	-	-

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	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	-	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>94,34</b>	<b>59,77</b>	-	<b>5,66</b>	-	-	-

<sup>122</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.4.71:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,88</b>	<b>54,52</b>	<b>-</b>	<b>18,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 29. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.72). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.4.73.

**Tabela 2.4.72:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0178	Prywatne Centrum Chirurgiczne Eskulap - Gabinety Specjalistyczne	żarski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0347	NZOZ Praktyka Ortopedyczna Osteon	m. Zielona Góra
04.0366	NZOZ Gorzowskie Centrum Zabiegowo Diagnostyczne	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrovita	świebodziński
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 3 największych podgrup			Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Zaburzenia metaboliczne [tys.]	Inne niedobory pokarmowe [tys.]		
04.0001	0,06	0,01	0,00	0,07	11,24
04.0002	0,19	0,01	-	0,19	16,62
04.0003	0,02	-	-	0,02	13,46
04.0004	0,25	0,00	-	0,25	10,44
04.0005	0,03	0,01	-	0,03	6,93
04.0006	0,05	0,01	-	0,06	8,68
04.0007	0,01	0,03	-	0,04	7,42
04.0009	0,04	0,00	-	0,04	5,04
04.0012	0,00	-	-	0,00	3,69
04.0014	0,00	0,00	-	0,00	3,77
04.0017	0,09	0,00	-	0,10	9,89
04.0018	0,01	0,01	-	0,02	3,69
04.0019	0,00	0,01	-	0,01	3,96
04.0022	0,03	0,00	-	0,03	9,93
04.0042	0,00	0,00	-	0,00	4,32
04.0045	0,01	0,00	-	0,01	2,87
04.0047	0,08	0,00	-	0,09	9,42
04.0123	0,03	-	-	0,03	6,22
04.0178	0,03	0,01	-	0,04	5,80
04.0201	0,30	0,01	-	0,30	6,46
04.0232	0,29	0,02	0,00	0,31	13,75
04.0324	0,05	-	-	0,05	3,37
04.0347	0,06	0,00	-	0,07	3,03
04.0366	0,01	0,00	-	0,01	1,78
04.0369	0,00	-	-	0,00	1,17
04.0391	0,14	0,00	-	0,14	7,22
04.0392	0,02	-	-	0,02	1,50
04.0393	0,01	-	-	0,01	3,91
<b>Woj.</b>	<b>1,83</b>	<b>0,14</b>	<b>0,00</b>	<b>1,97</b>	<b>186,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,8 tys. porad dla 6,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.74). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,6%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0001	11,31	3,85	2,94	80,83	47,44	-	19,17	-	-	-
04.0002	16,82	6,90	2,44	82,78	51,79	-	17,22	-	-	-
04.0003	13,49	7,15	1,89	83,97	46,60	-	16,03	-	-	-
04.0004	10,70	3,81	2,81	81,95	48,43	-	18,05	-	-	-
04.0005	6,96	3,17	2,20	85,26	57,58	-	14,74	-	-	-
04.0006	8,74	3,71	2,35	81,06	53,95	-	18,94	-	-	-

**Tabela 2.4.74:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0007	7,46	3,14	2,38	86,45	51,09	-	13,55	-	-	-
04.0009	5,08	2,32	2,19	56,17	16,05	-	43,83	-	-	-
04.0012	3,69	1,82	2,03	81,35	46,35	-	18,65	-	-	-
04.0014	3,78	2,03	1,86	88,67	56,95	-	11,33	-	-	-
04.0016	1,37	0,67	2,06	87,25	25,35	-	12,75	-	-	-
04.0017	9,99	5,91	1,69	76,56	46,31	-	23,44	-	-	-
04.0018	3,71	1,93	1,92	93,72	56,33	-	6,28	-	-	-
04.0019	3,98	1,60	2,49	80,24	57,86	-	19,76	-	-	-
04.0022	9,96	4,21	2,37	80,14	33,62	-	19,86	-	-	-
04.0042	4,32	1,88	2,30	73,23	26,38	-	26,77	-	-	-
04.0045	2,88	1,52	1,90	73,89	17,78	-	26,11	-	-	-
04.0047	9,50	4,23	2,25	83,73	63,75	-	16,27	-	-	-
04.0123	6,25	3,18	1,97	83,57	19,76	-	16,43	-	-	-
04.0178	5,84	2,96	1,97	79,43	62,27	-	20,57	-	-	-
04.0201	6,76	2,98	2,27	83,92	66,04	-	16,08	-	-	-
04.0232	14,06	7,14	1,97	83,08	53,78	-	16,92	-	-	-
04.0324	3,42	1,61	2,12	87,06	66,35	-	12,94	-	-	-
04.0347	3,09	1,92	1,62	92,66	59,36	-	7,34	-	-	-
04.0366	1,79	1,01	1,77	82,80	51,65	-	17,20	-	-	-
04.0369	1,17	0,72	1,62	94,44	40,55	-	5,56	-	-	-
04.0391	7,36	3,40	2,16	82,20	53,34	-	17,80	-	-	-
04.0392	1,52	0,64	2,38	83,99	61,73	-	16,01	-	-	-
04.0393	3,92	2,22	1,77	84,85	33,95	-	15,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>188,91</b>	<b>81,70</b>	<b>2,31</b>	<b>81,98</b>	<b>48,58</b>	-	<b>18,02</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.75 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.76 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>123</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.77.

**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	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

<sup>123</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.4.75:** 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 [%]
warmińsko-mazurskie	91,75	7,62	0,63
wielkopolskie	95,52	4,29	0,20
zachodniopomorskie	93,32	6,27	0,40
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

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. [%]
04.0001	5,20	94,80	-	-	65,12	38	15,66	10,57	73,77
04.0002	12,48	87,52	-	-	39,30	82	17,17	18,41	64,43
04.0003	2,05	97,94	-	0,01	60,34	42	30,85	21,87	47,28
04.0004	0,75	99,25	-	-	53,59	65	12,16	16,79	71,04
04.0005	4,60	95,40	-	-	68,84	32	23,21	18,64	58,15
04.0006	0,50	99,49	-	0,01	59,12	46	20,93	17,81	61,26
04.0007	0,17	99,77	0,03	0,03	49,24	73	19,24	18,92	61,83
04.0009	27,01	72,99	-	-	29,55	132	19,33	27,96	52,71
04.0012	0,03	99,97	-	-	70,51	29	26,57	21,96	51,48
04.0014	0,42	99,58	-	-	49,38	73	29,60	28,49	41,91
04.0016	-	99,93	-	0,07	32,85	127	22,65	23,02	54,33
04.0017	2,62	97,36	0,02	-	38,44	123	34,74	31,04	34,22
04.0018	1,89	98,11	-	-	52,10	60	30,98	20,26	48,76
04.0019	1,63	98,37	-	-	46,69	78	15,72	20,52	63,77
04.0022	2,52	97,47	0,01	-	39,16	122	19,36	16,88	63,76
04.0042	-	100,00	-	-	29,94	240	17,61	18,42	63,98
04.0045	0,52	99,48	-	-	44,97	96	30,24	20,83	48,92
04.0047	1,74	98,21	0,05	-	26,41	186	19,19	22,35	58,46
04.0123	0,02	98,30	1,68	-	41,90	90	24,56	29,15	46,29
04.0178	0,41	99,59	-	-	64,36	43	26,32	25,39	48,29
04.0201	0,03	99,97	-	-	26,24	216	16,88	27,37	55,75
04.0232	0,09	99,91	-	0,01	50,66	70	24,98	29,22	45,80
04.0324	9,99	89,99	-	0,03	47,55	62	26,53	17,22	56,25
04.0347	13,32	86,68	-	-	41,84	62	38,64	28,90	32,46
04.0366	2,35	97,60	-	0,06	31,60	98	33,95	24,79	41,26
04.0369	-	100,00	-	-	49,02	73	33,53	40,21	26,26
04.0391	-	99,95	0,04	0,01	66,66	41	20,29	27,94	51,77
04.0392	-	99,93	-	0,07	74,24	29	13,77	28,99	57,25
04.0393	0,08	99,74	0,10	0,08	20,15	320	33,01	26,33	40,66
<b>Woj.</b>	<b>3,43</b>	<b>96,50</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>48,00</b>	<b>71</b>	<b>22,68</b>	<b>22,22</b>	<b>55,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0001	1	8,34	1,48	0,01	76,38	0,57	-	23,62	-	-	-
04.0002	1	10,84	2,46	0,00	78,27	0,61	-	21,73	-	-	0,39



**Tabela 2.4.77:** 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. [%]
04.0003	1	6,38	1,51	0,00	83,01	0,58	-	16,99	-	-	-	0,36
04.0004	1	7,60	1,61	0,00	77,97	0,59	-	22,03	-	-	-	0,05
04.0005	1	4,05	0,90	0,00	83,60	0,67	-	16,40	-	-	-	-
04.0006	1	5,35	1,11	0,00	74,54	0,69	-	25,46	-	-	-	0,03
04.0007	1	4,61	1,00	0,00	81,86	0,59	-	18,14	-	-	-	0,05
04.0009	1	2,68	0,63	0,00	52,37	0,25	-	47,63	-	-	-	-
04.0012	1	1,90	0,43	0,00	71,25	0,62	-	28,75	-	-	-	0,22
04.0014	1	1,58	0,38	0,00	78,90	0,68	-	21,10	-	-	-	0,16
04.0016	1	0,75	0,20	0,00	78,69	0,22	-	21,31	-	-	-	-
04.0017	1	3,42	0,89	0,00	68,11	0,64	-	31,89	-	-	-	-
04.0018	1	1,81	0,41	0,00	91,49	0,55	-	8,51	-	-	-	-
04.0019	1	2,54	0,57	0,00	72,12	0,77	-	27,88	-	-	-	0,16
04.0022	1	6,35	1,44	0,00	74,90	0,33	-	25,10	-	-	-	-
04.0042	-	2,77	0,72	0,00	69,08	0,30	-	30,92	-	-	-	-
04.0045	-	1,41	0,34	0,00	61,60	0,21	-	38,40	-	-	-	0,92
04.0047	-	5,56	1,35	0,00	76,62	0,75	-	23,38	-	-	-	0,66
04.0123	-	2,89	0,73	0,00	76,74	0,27	-	23,26	-	-	-	-
04.0178	-	2,82	0,68	0,00	68,71	0,78	-	31,29	-	-	-	-
04.0201	-	3,77	0,92	0,00	76,70	0,78	-	23,30	-	-	-	0,14
04.0232	-	6,44	1,57	0,00	75,69	0,67	-	24,31	-	-	-	-
04.0324	-	1,92	0,41	0,00	77,72	0,78	-	22,28	-	-	-	-
04.0347	-	1,00	0,27	0,00	83,96	0,65	-	16,04	-	-	-	-
04.0366	-	0,74	0,18	0,00	64,55	0,56	-	35,45	-	-	-	-
04.0369	-	0,31	0,10	0,00	93,16	0,38	-	6,84	-	-	-	-
04.0391	-	3,81	0,88	0,00	72,67	0,67	-	27,33	-	-	-	0,61
04.0392	-	0,87	0,21	0,00	78,83	0,72	-	21,17	-	-	-	0,58
04.0393	-	1,59	0,41	0,00	66,88	0,43	-	33,12	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>104,09</b>	<b>23,28</b>	<b>0,00</b>	<b>75,86</b>	<b>0,59</b>	<b>-</b>	<b>24,14</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.4.8 Poradnia osteoporozy

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.4.78.

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

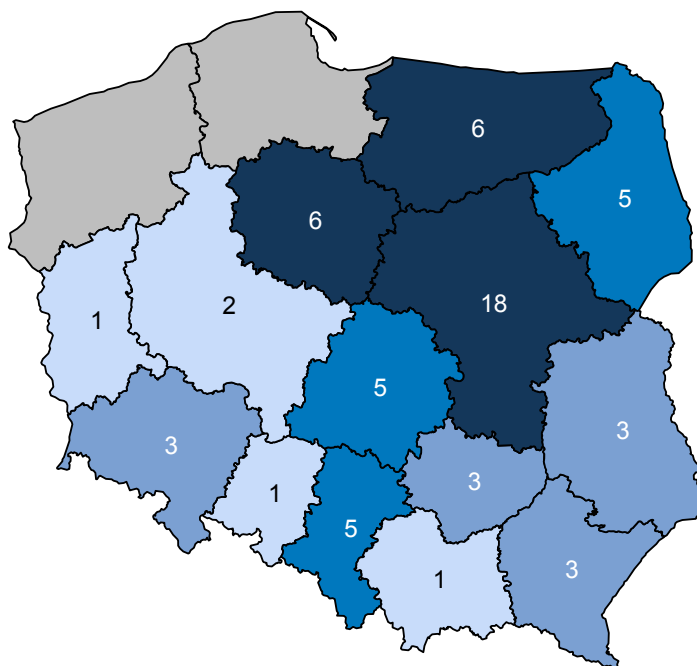
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,97	2 657,33	3
kujawsko-pomorskie	13,66	2 276,33	6
lubelskie	6,61	2 201,67	3
lubuskie	2,22	2 222,00	1
łódzkie	12,79	2 558,00	5
małopolskie	3,31	3 306,00	1
mazowieckie	77,63	4 312,56	18
opolskie	1,14	1 136,00	1
podkarpackie	6,55	2 185,00	3
podlaskie	20,08	4 016,20	5
śląskie	7,66	1 532,00	5
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2

**Tabela 2.4.78:** PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw

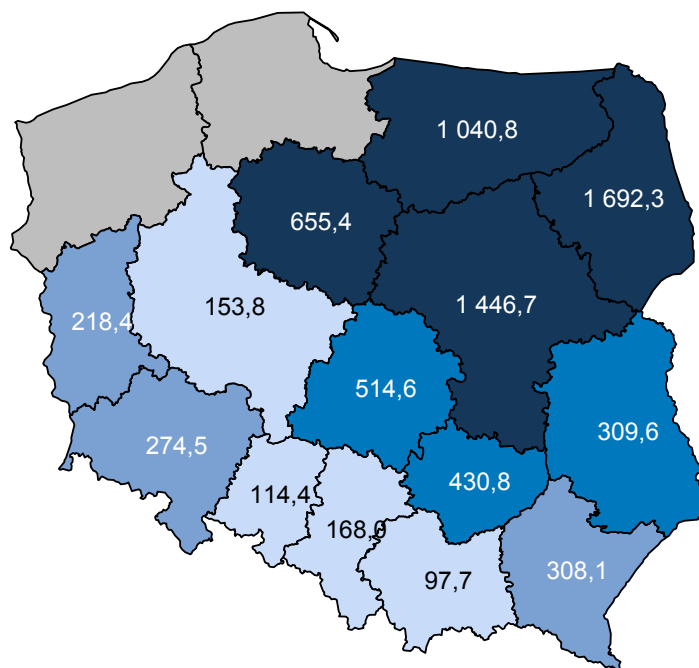
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
<b>Polska</b>	<b>185,31</b>	<b>2 988,92</b>	<b>62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.4.19:** PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.4.20:** 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 115,6 tys. porad (por. Tabela 2.4.79)<sup>124</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 54,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 61,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 53,1% 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 2.4.7<sup>125</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	19,68
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	13,72
PORADNIA PRELUKSACYJNA	9,93
PORADNIA WAD POSTAWY	3,23
PORADNIA OSTEOPOROZY	2,19
PORADNIA GENETYCZNA	1,98
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,92

<sup>124</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>125</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,35
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,08
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA CHOROBY TARCZYCY	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,00
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00

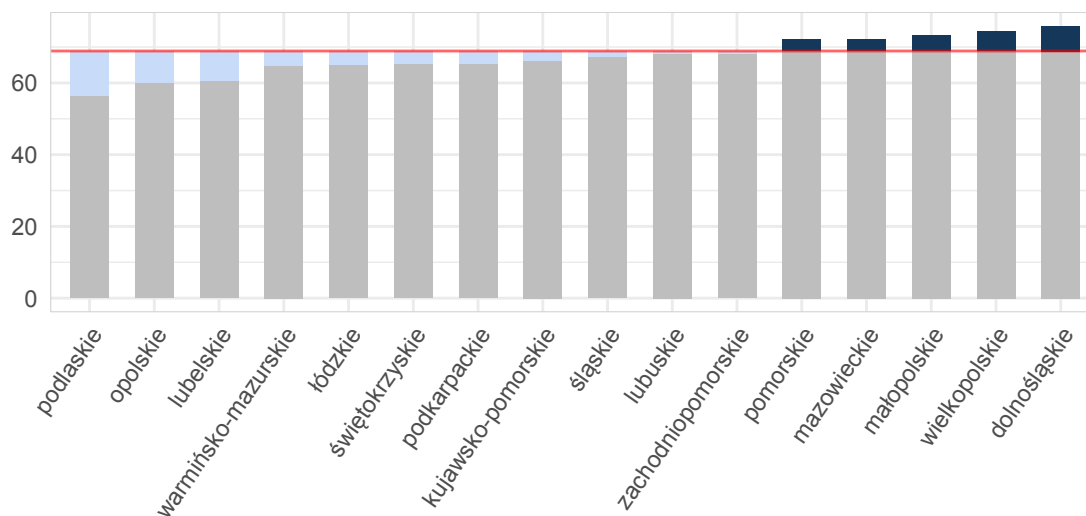
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	115,58	54,20	53,10	54,86

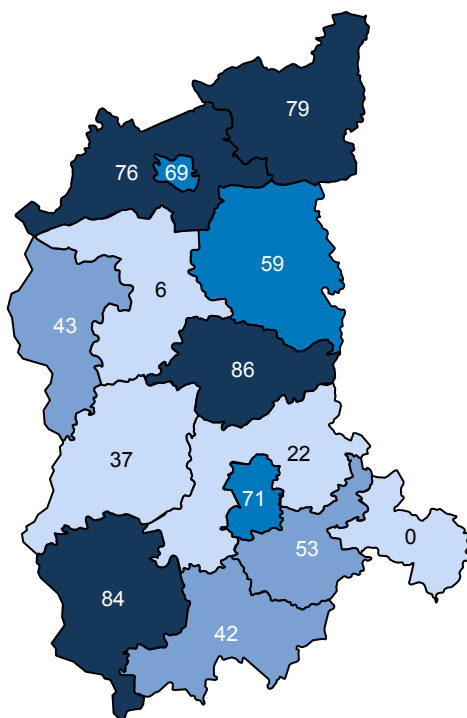
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.4.7:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.4.21: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 99,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,44. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 117 dni.

Tabela 2.4.81: 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	2,21	1,54	117	99,6	1,44
Choroby metaboliczne razem	2,21	1,54	117	99,6	1,44

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 100%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11<sup>126</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 21%. 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

<sup>126</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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

**Tabela 2.4.82:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	100,00	42,30	-	-	43,47	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>100,00</b>	<b>42,30</b>	-	-	<b>43,47</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>55,56</b>	-	-	<b>44,44</b>	-	-

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	-	-
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	-	-
<b>Choroby metaboliczne razem</b>	<b>93,35</b>	<b>21,43</b>	-	-	<b>14,24</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,43</b>	<b>14,87</b>	-	-	<b>32,36</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.4.84). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.4.85.

**Tabela 2.4.84:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0440	NZOZ ul. tra - Med s.c.	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0440	2,21	2,21	0,01

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

ID	Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości [tys.]	Choroby metaboliczne razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>2,21</b>	<b>2,21</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,2 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.4.86. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 42,3%.

**Tabela 2.4.86:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0440	2,22	1,54	1,44	100,00	42,35	-	-	43,47	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,22</b>	<b>1,54</b>	<b>1,44</b>	<b>100,00</b>	<b>42,35</b>	-	-	<b>43,47</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 117.5. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.4.87 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.4.88 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>127</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.4.89.

<sup>127</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,88	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	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,25</b>	<b>0,75</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0440	-	100,00	-	-	37,08	118	49,73	25,20	25,07
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>37,08</b>	<b>118</b>	<b>49,73</b>	<b>25,20</b>	<b>25,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0440	-	0,56	0,16	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,56</b>	<b>0,16</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,81</b>	-	-	-	-	-

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 niniej-



szego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>128</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.5.1. 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 medycy 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).

<sup>128</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych 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 rozpoznaniami 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
<b>Polska</b>	<b>100,0</b>	<b>0,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.5.2 Poradnia chirurgii ogólnej

W województwie lubuskim 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 2.5.4.

**Tabela 2.5.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

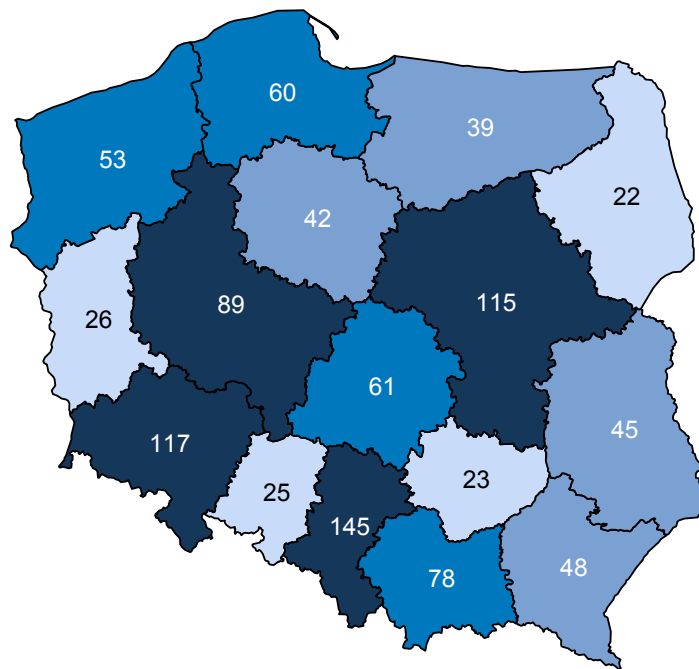
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,29	10,99	117
kujawsko-pomorskie	0,88	20,83	42
lubelskie	1,16	25,71	45

**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
<b>Polska</b>	<b>26,77</b>	<b>27,10</b>	<b>988</b>

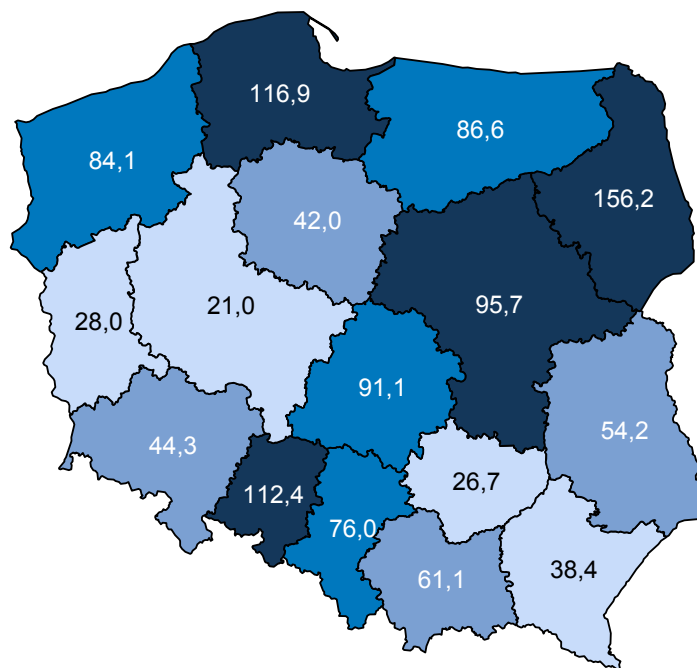
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 515,5 tys. porad (por. Tabela 2.5.5)<sup>129</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 275,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 240,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.1<sup>130</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.5.5: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	207,03
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	38,89
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,63
PORADNIA PROKTologiczna	3,87
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	3,85
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	3,23
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	2,89
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	1,92

<sup>129</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>130</sup>Ze 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 KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,02
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA KONTROLI ROZRUSZNIKÓW I KARDIOWERTERÓW	0,00

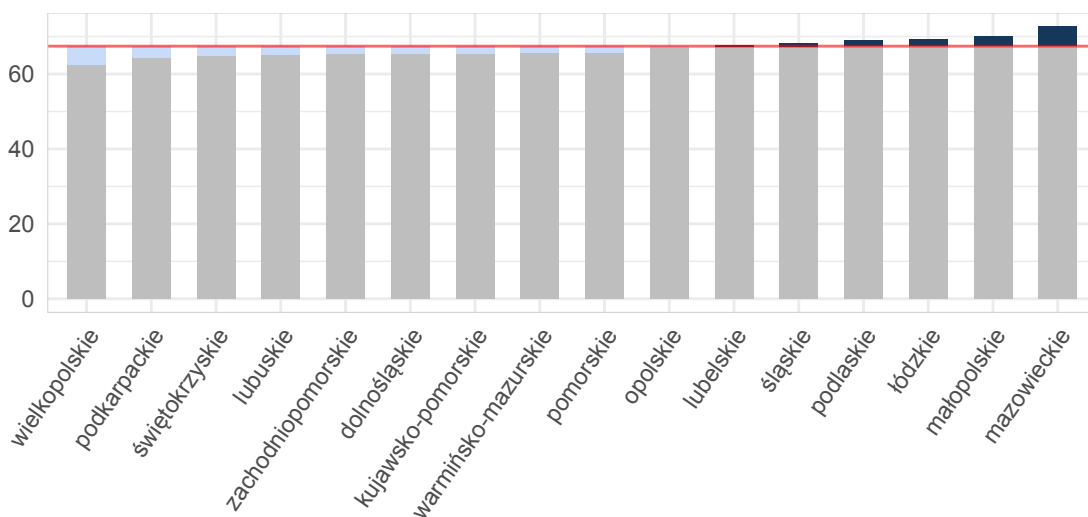
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	515,52	274,95	46,67	51,71

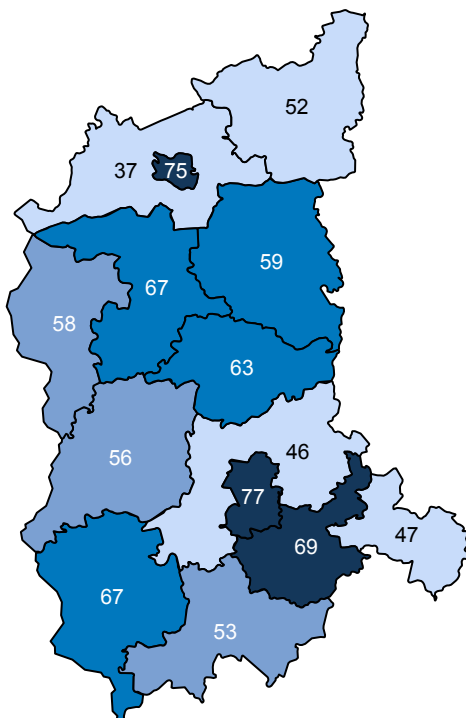
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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)
<b>NA razem choroby spoza grupy</b>	<b>0,29</b>	<b>0,17</b>	<b>100,0</b>	<b>1,68</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. 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 2.5.8). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.9.

**Tabela 2.5.8:** Lista świadczeniodawców

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

**Tabela 2.5.8:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0008	Szpital na Wyspie sp. z o.o.	żarski
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0010	Nowy Szpital w Świebodzinie sp. z o.o.	świebodziński
04.0011	SP ZOZ w Sulechowie	zielonogórski
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0021	Nowy Szpital w Szprotawie sp. z o.o.	żagański
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0103	Gorzowska Lecznica Specjalistyczna	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0351	ZOZ Poradnia Chirurgiczna	żarski
04.0357	Niepubliczny ZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	krośnieński
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski
04.0434	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Rafał Skotnicki	słubicki

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.]
<b>Woj.</b>	-	-	<b>0,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.10). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,3%. 17 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. [%]
04.0002	0,01	0,01	1,57	63,64	45,45	-	36,36	-	-	-
04.0003	0,06	0,03	2,11	94,74	82,46	-	5,26	-	-	-
04.0004	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0005	0,01	0,01	2,00	71,43	50,00	-	28,57	-	-	-
04.0006	0,01	0,00	1,50	66,67	66,67	-	33,33	-	-	-
04.0007	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0008	0,03	0,01	2,00	42,31	26,92	-	57,69	-	-	-
04.0009	0,01	0,01	1,11	90,00	50,00	-	10,00	-	-	-
04.0010	0,00	0,00	1,33	100,00	75,00	-	-	-	-	-
04.0011	0,00	0,00	1,00	50,00	-	-	50,00	-	-	-
04.0012	0,01	0,01	1,14	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0014	0,01	0,01	1,11	50,00	40,00	-	50,00	-	-	-
04.0016	0,01	0,00	1,20	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0018	0,01	0,01	1,50	100,00	75,00	-	-	-	-	-
04.0019	0,01	0,01	1,09	100,00	41,67	-	-	-	-	-
04.0021	0,01	0,00	1,50	83,33	50,00	-	16,67	-	-	-
04.0022	0,00	0,00	1,50	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0045	0,00	0,00	1,33	100,00	75,00	-	-	-	-	-
04.0103	0,01	0,00	1,50	66,67	16,67	-	33,33	-	-	-
04.0232	0,06	0,03	2,38	91,94	70,97	-	8,06	-	-	-
04.0351	0,01	0,01	1,17	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0357	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0369	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0391	0,00	0,00	1,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-
04.0392	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
04.0434	0,01	0,01	1,67	100,00	70,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,17</b>	<b>1,68</b>	<b>84,91</b>	<b>65,26</b>	-	<b>15,09</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.11 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.12 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>131</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.13.

**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
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	-

<sup>131</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.5.11:** 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 [%]
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
<b>Polska</b>	<b>97,86</b>	<b>2,11</b>	<b>0,03</b>

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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0002	-	100,00	-	-	18,18	38	45,45	-	54,55
04.0003	-	100,00	-	-	26,32	31	19,30	24,56	56,14
04.0004	-	100,00	-	-	100,00	1	100,00	-	-
04.0005	7,14	92,86	-	-	50,00	13	28,57	14,29	57,14
04.0006	-	100,00	-	-	50,00	74	50,00	-	50,00
04.0007	-	100,00	-	-	100,00	0	100,00	-	-
04.0008	-	100,00	-	-	57,69	8	26,92	38,46	34,62
04.0009	70,00	30,00	-	-	30,00	0	80,00	20,00	-
04.0010	25,00	75,00	-	-	50,00	7	50,00	50,00	-
04.0011	-	100,00	-	-	50,00	20	100,00	-	-
04.0012	25,00	75,00	-	-	75,00	2	75,00	25,00	-
04.0014	10,00	90,00	-	-	80,00	1	80,00	20,00	-
04.0016	-	100,00	-	-	100,00	2	66,67	33,33	-
04.0018	-	100,00	-	-	66,67	8	33,33	66,67	-
04.0019	8,33	91,67	-	-	83,33	2	83,33	16,67	-
04.0021	-	100,00	-	-	83,33	3	33,33	66,67	-
04.0022	-	100,00	-	-	33,33	35	33,33	66,67	-
04.0045	-	100,00	-	-	100,00	4	50,00	50,00	-
04.0103	-	66,67	-	33,33	50,00	14	33,33	66,67	-
04.0232	-	100,00	-	-	29,03	41	25,81	9,68	64,52
04.0351	-	100,00	-	-	85,71	1	71,43	28,57	-
04.0357	-	100,00	-	-	100,00	4	100,00	-	-
04.0369	-	100,00	-	-	-	15	100,00	-	-
04.0391	-	100,00	-	-	66,67	13	100,00	-	-
04.0392	-	100,00	-	-	50,00	26	100,00	-	-
04.0434	10,00	90,00	-	-	60,00	11	30,00	40,00	30,00
<b>Woj.</b>	<b>4,91</b>	<b>94,39</b>	<b>-</b>	<b>0,70</b>	<b>47,37</b>	<b>14</b>	<b>40,00</b>	<b>24,56</b>	<b>35,44</b>

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	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0002	1	0,01	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-
04.0003	1	0,03	0,01	0,00	96,88	0,84	-	3,12	-	-	-

**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. [%]
04.0005	1	0,01	0,00	0,00	50,00	0,75	-	50,00	-	-	-	-
04.0006	1	0,00	0,00	0,00	66,67	1,00	-	33,33	-	-	-	-
04.0008	1	0,01	0,00	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-	-
04.0232	-	0,04	0,01	0,01	95,00	0,76	-	5,00	-	-	-	2,63
04.0434	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,10</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>81,19</b>	<b>0,80</b>	-	<b>18,81</b>	-	-	-	<b>1,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.5.3 Poradnia neurochirurgiczna

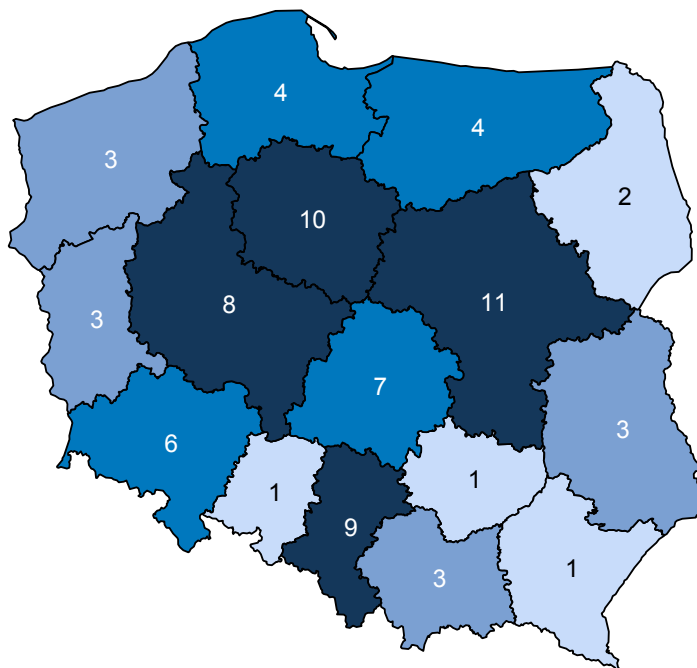
W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.14.

**Tabela 2.5.14:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,04	7,17	6
kujawsko-pomorskie	0,39	38,90	10
lubelskie	0,02	5,33	3
lubuskie	0,14	46,67	3
łódzkie	0,09	13,29	7
małopolskie	0,09	30,67	3
mazowieckie	0,04	3,91	11
opolskie	0,01	8,00	1
podkarpackie	0,04	39,00	1
podlaskie	0,06	28,50	2
pomorskie	0,11	26,75	4
śląskie	0,12	13,56	9
świętokrzyskie	0,01	6,00	1
warmińsko-mazurskie	0,04	8,75	4
wielkopolskie	0,15	18,38	8
zachodniopomorskie	0,05	16,33	3
<b>Polska</b>	<b>1,39</b>	<b>18,24</b>	<b>76</b>

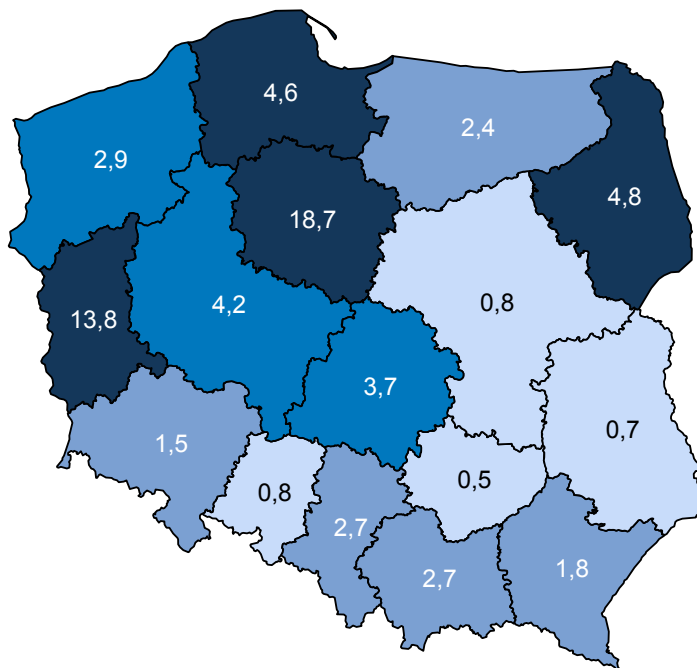
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.4:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.5:** PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia neurochirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 17,4 tys. porad

(por. Tabela 2.5.15)<sup>132</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 13,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 4,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 25,0% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.5.2<sup>133</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.15:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia neurochirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	12,88
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.16:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

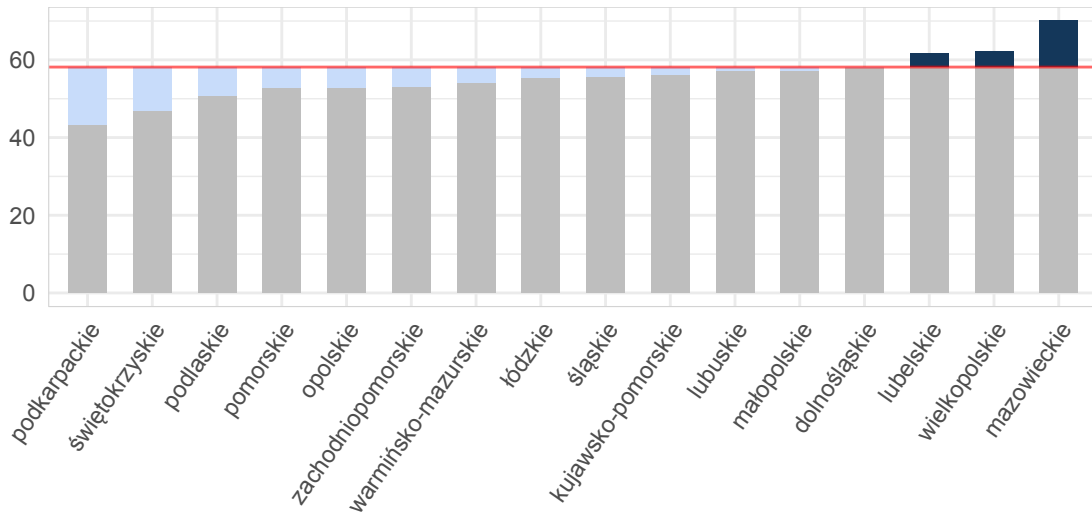
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia neurochirurgiczna	17,45	13,09	24,99	28,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>132</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

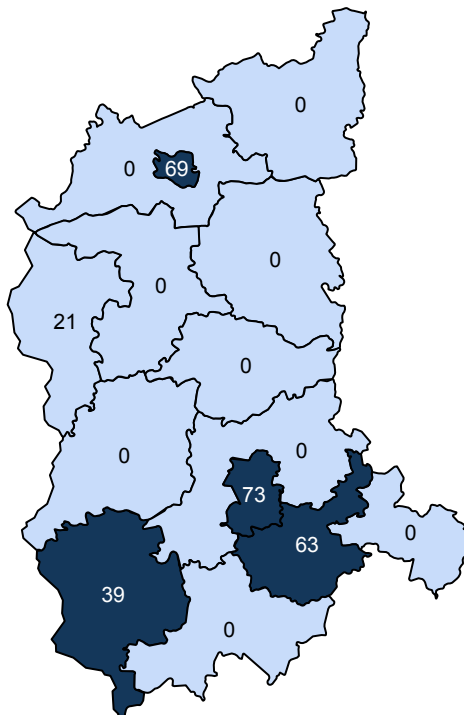
<sup>133</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła - .

**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)
<b>NA razem choroby spoza grupy</b>	<b>0,14</b>	<b>0,10</b>	<b>100,0</b>	<b>1,46</b>	<b>67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.18). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.19.

**Tabela 2.5.18:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.19:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	IPorad [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,1 tys. porad dla 0,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.20). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 82,1%. 2 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. [%]
04.0001	0,05	0,03	1,41	100,00	77,08	-	-	-	-	-
04.0002	0,09	0,06	1,49	100,00	84,62	-	-	-	-	-

**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. [%]
04.0003	0,00	0,00	1,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,10</b>	<b>1,46</b>	<b>100,00</b>	<b>82,14</b>	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.21 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.22 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>134</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.23.

**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	97,67	2,33	-
kujawsko-pomorskie	99,59	0,41	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	96,15	3,85	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	98,67	1,33	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,59</b>	<b>0,41</b>	-

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. [%]
04.0001	-	100,00	-	-	50,00	66	54,17	20,83	25,00
04.0002	13,19	86,81	-	-	39,56	68	40,66	41,76	17,58
04.0003	-	100,00	-	-	100,00	22	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,57</b>	<b>91,43</b>	-	-	<b>43,57</b>	<b>67</b>	<b>45,71</b>	<b>34,29</b>	<b>20,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>134</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.23:** 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. [%]
04.0001	1	0,01	0,00	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
04.0002	1	0,02	0,00	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,68</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.4 Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 29. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.24.

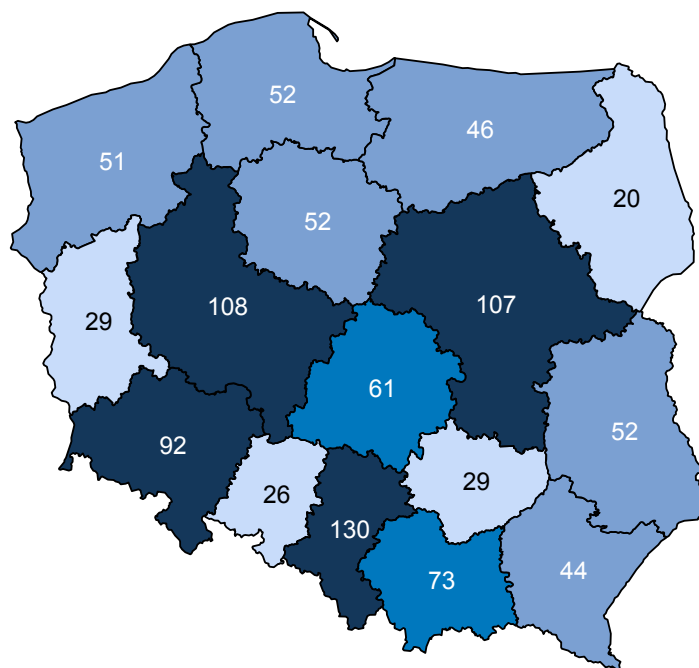
**Tabela 2.5.24:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - podstawowe statystyki według województw

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
<b>Polska</b>	<b>7 304,88</b>	<b>7 515,31</b>	<b>972</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

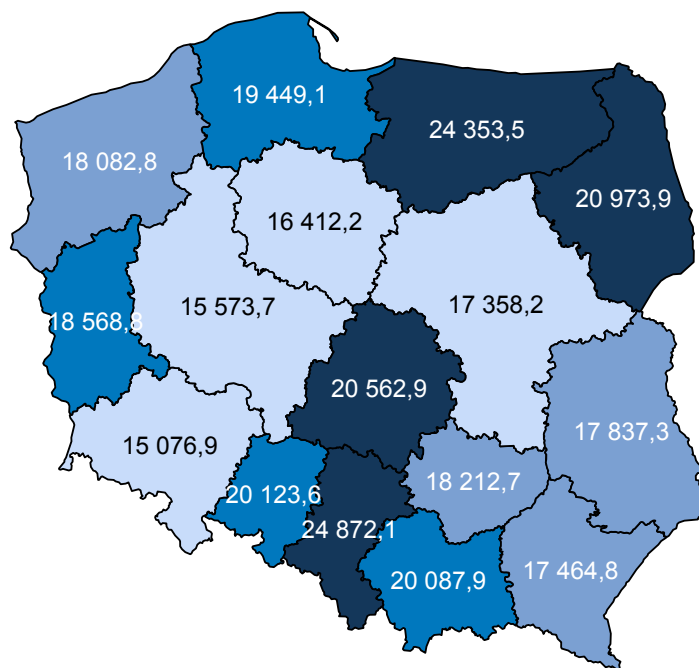


**Mapa 2.5.7:** PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.8:** 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 214,7 tys. porad (por. Tabela 2.5.25)<sup>135</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 192,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 22,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 10,6% 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 2.5.3<sup>136</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.25:** 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	187,12
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	4,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.26:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

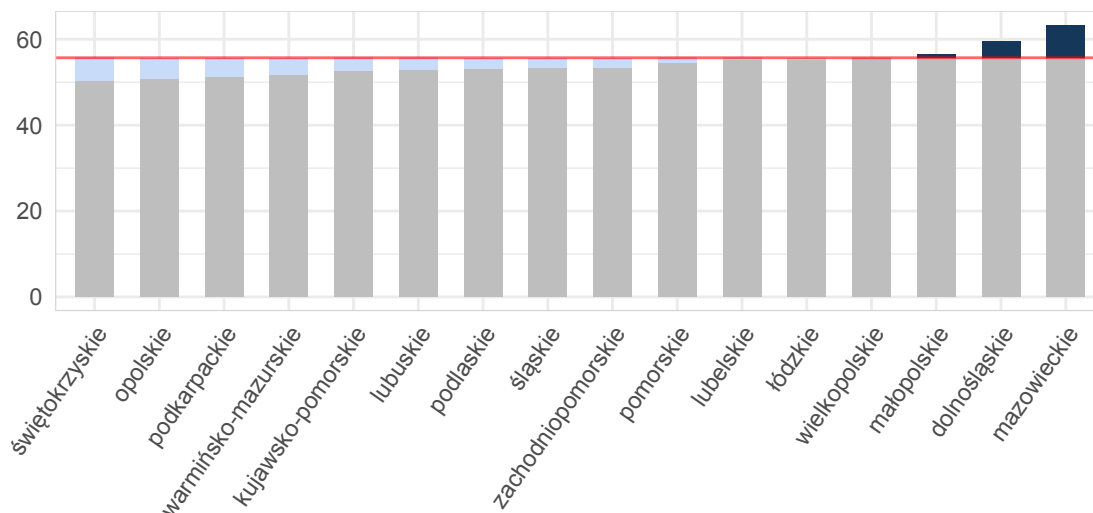
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	214,70	192,05	10,55	20,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>135</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

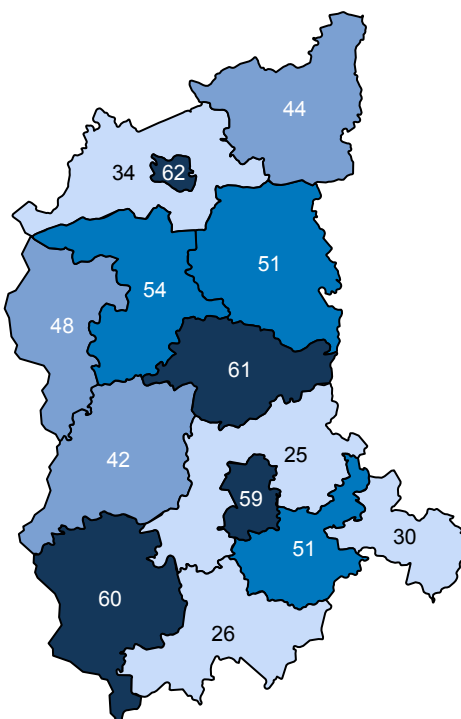
<sup>136</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 8,3% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,63.

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	15,76	6,00	8,3	2,63	-
<b>Złamania po 50 r.ż. razem</b>	<b>15,76</b>	<b>6,00</b>	<b>8,3</b>	<b>2,63</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>173,16</b>	<b>77,46</b>	<b>91,7</b>	<b>2,24</b>	<b>77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 29. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.29.

Tabela 2.5.28: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0001	Wojewódzki Szpital Kliniczny im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.	m. Gorzów Wielkopolski
04.0003	Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli	nowosolski
04.0004	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żarski
04.0005	NZOZ Szpital im. prof. Zbigniewa Religi w Słubicach sp. z o.o.	słubicki
04.0006	SP ZOZ Sulęcín	sulęciński
04.0007	Szpital Międzyrzecki sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0009	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	strzelecko-drezdenecki
04.0012	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach	żagański
04.0014	Nowy Szpital w Kostrzynie Nad Odrą sp. z o.o.	gorzowski
04.0016	Nowy Szpital we Wschowie sp. z o.o.	wschowski
04.0017	Lubuskie Centrum Ortopedii im. dr. Lecha Wierusza sp. z o.o.	świebodziński
04.0018	NZOZ Szpital im. dr. Nauk Medycznych Radzimira Śmigielskiego sp. z o.o.	międzyrzecki
04.0019	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego sp. z o.o.	krośnieński
04.0022	SP ZOZ MSWiA w Zielonej Górze	m. Zielona Góra
04.0042	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie	krośnieński
04.0045	Przychodnia	m. Gorzów Wielkopolski
04.0047	SP ZOZ Medkol	m. Zielona Góra
04.0123	Pph Postęp s.a. Zakład Usług Medycznych	świebodziński
04.0178	Prywatne Centrum Chirurgiczne Eskulap - Gabinety Specjalistyczne	żarski
04.0201	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Gorzów Wielkopolski
04.0232	Aldemed Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0324	Łużyckie Centrum Medyczne s.c.	żarski
04.0347	NZOZ Praktyka Ortopedyczna Osteon	m. Zielona Góra
04.0366	NZOZ Gorzowskie Centrum Zabiegowo Diagnostyczne	m. Gorzów Wielkopolski
04.0369	Medyczne Centrum Zdrowita	świebodziński
04.0391	Agia Medica sp. z o.o.	m. Zielona Góra
04.0392	Agia Medica sp. z o.o.	zielonogórski

**Tabela 2.5.28:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0393	Centrum Medyczne Dormed Piotrowska Dorota	zielonogórski

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.]
04.0001	2,66	2,66	8,65
04.0002	3,30	3,30	13,52
04.0003	2,18	2,18	11,30
04.0004	1,88	1,88	8,81
04.0005	1,02	1,02	5,95
04.0006	0,60	0,60	8,14
04.0007	0,32	0,32	7,14
04.0009	0,45	0,45	4,63
04.0012	0,25	0,25	3,44
04.0014	0,08	0,08	3,70
04.0016	0,02	0,02	1,35
04.0017	0,28	0,28	9,70
04.0018	0,09	0,09	3,62
04.0019	0,05	0,05	3,93
04.0022	0,27	0,27	9,69
04.0042	0,02	0,02	4,30
04.0045	0,11	0,11	2,77
04.0047	0,40	0,40	9,11
04.0123	0,12	0,12	6,12
04.0178	0,18	0,18	5,67
04.0201	0,16	0,16	6,60
04.0232	0,37	0,37	13,69
04.0324	0,11	0,11	3,31
04.0347	0,09	0,09	3,00
04.0366	0,04	0,04	1,75
04.0369	0,01	0,01	1,16
04.0391	0,57	0,57	6,79
04.0392	0,12	0,12	1,40
04.0393	0,02	0,02	3,91
<b>Woj.</b>	<b>15,76</b>	<b>15,76</b>	<b>173,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,8 tys. porad dla 6,9 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.30). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,6%. 16 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**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. [%]
04.0001	11,31	3,85	2,94	80,83	47,44	-	19,17	-	-	-
04.0002	16,82	6,90	2,44	82,78	51,79	-	17,22	-	-	-
04.0003	13,49	7,15	1,89	83,97	46,60	-	16,03	-	-	-
04.0004	10,70	3,81	2,81	81,95	48,43	-	18,05	-	-	-
04.0005	6,96	3,17	2,20	85,26	57,58	-	14,74	-	-	-
04.0006	8,74	3,71	2,35	81,06	53,95	-	18,94	-	-	-
04.0007	7,46	3,14	2,38	86,45	51,09	-	13,55	-	-	-
04.0009	5,08	2,32	2,19	56,17	16,05	-	43,83	-	-	-
04.0012	3,69	1,82	2,03	81,35	46,35	-	18,65	-	-	-
04.0014	3,78	2,03	1,86	88,67	56,95	-	11,33	-	-	-
04.0016	1,37	0,67	2,06	87,25	25,35	-	12,75	-	-	-
04.0017	9,99	5,91	1,69	76,56	46,31	-	23,44	-	-	-
04.0018	3,71	1,93	1,92	93,72	56,33	-	6,28	-	-	-
04.0019	3,98	1,60	2,49	80,24	57,86	-	19,76	-	-	-
04.0022	9,96	4,21	2,37	80,14	33,62	-	19,86	-	-	-
04.0042	4,32	1,88	2,30	73,23	26,38	-	26,77	-	-	-
04.0045	2,88	1,52	1,90	73,89	17,78	-	26,11	-	-	-
04.0047	9,50	4,23	2,25	83,73	63,75	-	16,27	-	-	-
04.0123	6,25	3,18	1,97	83,57	19,76	-	16,43	-	-	-
04.0178	5,84	2,96	1,97	79,43	62,27	-	20,57	-	-	-
04.0201	6,76	2,98	2,27	83,92	66,04	-	16,08	-	-	-
04.0232	14,06	7,14	1,97	83,08	53,78	-	16,92	-	-	-
04.0324	3,42	1,61	2,12	87,06	66,35	-	12,94	-	-	-
04.0347	3,09	1,92	1,62	92,66	59,36	-	7,34	-	-	-
04.0366	1,79	1,01	1,77	82,80	51,65	-	17,20	-	-	-
04.0369	1,17	0,72	1,62	94,44	40,55	-	5,56	-	-	-
04.0391	7,36	3,40	2,16	82,20	53,34	-	17,80	-	-	-
04.0392	1,52	0,64	2,38	83,99	61,73	-	16,01	-	-	-
04.0393	3,92	2,22	1,77	84,85	33,95	-	15,15	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>188,91</b>	<b>81,70</b>	<b>2,31</b>	<b>81,98</b>	<b>48,58</b>	-	<b>18,02</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.31 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.32 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>137</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.33.

**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	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

<sup>137</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.31:** 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 [%]
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
<b>Polska</b>	<b>93,27</b>	<b>6,29</b>	<b>0,44</b>

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. [%]
04.0001	5,20	94,80	-	-	65,12	38	15,66	10,57	73,77
04.0002	12,48	87,52	-	-	39,30	82	17,17	18,41	64,43
04.0003	2,05	97,94	-	0,01	60,34	42	30,85	21,87	47,28
04.0004	0,75	99,25	-	-	53,59	65	12,16	16,79	71,04
04.0005	4,60	95,40	-	-	68,84	32	23,21	18,64	58,15
04.0006	0,50	99,49	-	0,01	59,12	46	20,93	17,81	61,26
04.0007	0,17	99,77	0,03	0,03	49,24	73	19,24	18,92	61,83
04.0009	27,01	72,99	-	-	29,55	132	19,33	27,96	52,71
04.0012	0,03	99,97	-	-	70,51	29	26,57	21,96	51,48
04.0014	0,42	99,58	-	-	49,38	73	29,60	28,49	41,91
04.0016	-	99,93	-	0,07	32,85	127	22,65	23,02	54,33
04.0017	2,62	97,36	0,02	-	38,44	123	34,74	31,04	34,22
04.0018	1,89	98,11	-	-	52,10	60	30,98	20,26	48,76
04.0019	1,63	98,37	-	-	46,69	78	15,72	20,52	63,77
04.0022	2,52	97,47	0,01	-	39,16	122	19,36	16,88	63,76
04.0042	-	100,00	-	-	29,94	240	17,61	18,42	63,98
04.0045	0,52	99,48	-	-	44,97	96	30,24	20,83	48,92
04.0047	1,74	98,21	0,05	-	26,41	186	19,19	22,35	58,46
04.0123	0,02	98,30	1,68	-	41,90	90	24,56	29,15	46,29
04.0178	0,41	99,59	-	-	64,36	43	26,32	25,39	48,29
04.0201	0,03	99,97	-	-	26,24	216	16,88	27,37	55,75
04.0232	0,09	99,91	-	0,01	50,66	70	24,98	29,22	45,80
04.0324	9,99	89,99	-	0,03	47,55	62	26,53	17,22	56,25
04.0347	13,32	86,68	-	-	41,84	62	38,64	28,90	32,46
04.0366	2,35	97,60	-	0,06	31,60	98	33,95	24,79	41,26
04.0369	-	100,00	-	-	49,02	73	33,53	40,21	26,26
04.0391	-	99,95	0,04	0,01	66,66	41	20,29	27,94	51,77
04.0392	-	99,93	-	0,07	74,24	29	13,77	28,99	57,25
04.0393	0,08	99,74	0,10	0,08	20,15	320	33,01	26,33	40,66
<b>Woj.</b>	<b>3,43</b>	<b>96,50</b>	<b>0,06</b>	<b>0,01</b>	<b>48,00</b>	<b>71</b>	<b>22,68</b>	<b>22,22</b>	<b>55,10</b>

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	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. [%]
04.0001	1	8,34	1,48	0,01	76,38	0,57	-	23,62	-	-	-	-
04.0002	1	10,84	2,46	0,00	78,27	0,61	-	21,73	-	-	-	0,39
04.0003	1	6,38	1,51	0,00	83,01	0,58	-	16,99	-	-	-	0,36
04.0004	1	7,60	1,61	0,00	77,97	0,59	-	22,03	-	-	-	0,05
04.0005	1	4,05	0,90	0,00	83,60	0,67	-	16,40	-	-	-	-
04.0006	1	5,35	1,11	0,00	74,54	0,69	-	25,46	-	-	-	0,03
04.0007	1	4,61	1,00	0,00	81,86	0,59	-	18,14	-	-	-	0,05
04.0009	1	2,68	0,63	0,00	52,37	0,25	-	47,63	-	-	-	-
04.0012	1	1,90	0,43	0,00	71,25	0,62	-	28,75	-	-	-	0,22
04.0014	1	1,58	0,38	0,00	78,90	0,68	-	21,10	-	-	-	0,16
04.0016	1	0,75	0,20	0,00	78,69	0,22	-	21,31	-	-	-	-
04.0017	1	3,42	0,89	0,00	68,11	0,64	-	31,89	-	-	-	-
04.0018	1	1,81	0,41	0,00	91,49	0,55	-	8,51	-	-	-	-
04.0019	1	2,54	0,57	0,00	72,12	0,77	-	27,88	-	-	-	0,16
04.0022	-	6,35	1,44	0,00	74,90	0,33	-	25,10	-	-	-	-
04.0042	-	2,77	0,72	0,00	69,08	0,30	-	30,92	-	-	-	-
04.0045	-	1,41	0,34	0,00	61,60	0,21	-	38,40	-	-	-	0,92
04.0047	-	5,56	1,35	0,00	76,62	0,75	-	23,38	-	-	-	0,66
04.0123	-	2,89	0,73	0,00	76,74	0,27	-	23,26	-	-	-	-
04.0178	-	2,82	0,68	0,00	68,71	0,78	-	31,29	-	-	-	-
04.0201	-	3,77	0,92	0,00	76,70	0,78	-	23,30	-	-	-	0,14
04.0232	-	6,44	1,57	0,00	75,69	0,67	-	24,31	-	-	-	-
04.0324	-	1,92	0,41	0,00	77,72	0,78	-	22,28	-	-	-	-
04.0347	-	1,00	0,27	0,00	83,96	0,65	-	16,04	-	-	-	-
04.0366	-	0,74	0,18	0,00	64,55	0,56	-	35,45	-	-	-	-
04.0369	-	0,31	0,10	0,00	93,16	0,38	-	6,84	-	-	-	-
04.0391	-	3,81	0,88	0,00	72,67	0,67	-	27,33	-	-	-	0,61
04.0392	-	0,87	0,21	0,00	78,83	0,72	-	21,17	-	-	-	0,58
04.0393	-	1,59	0,41	0,00	66,88	0,43	-	33,12	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>104,09</b>	<b>23,28</b>	<b>0,00</b>	<b>75,86</b>	<b>0,59</b>	-	<b>24,14</b>	-	-	-	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.5.5 Poradnia osteoporozy

W województwie lubuskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.5.34.

**Tabela 2.5.34:** 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
świętokrzyskie	5,40	1 799,33	3

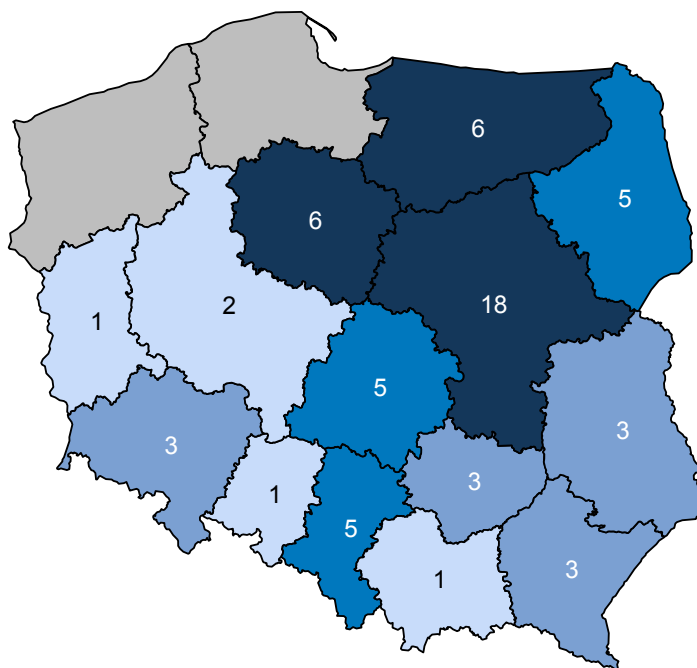


**Tabela 2.5.34: PORADNIA OSTEOPOROZY - podstawowe statystyki według województw**

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
warmińsko-mazurskie	14,95	2 491,50	6
wielkopolskie	5,36	2 677,50	2
<b>Polska</b>	<b>185,31</b>	<b>2 988,92</b>	<b>62</b>

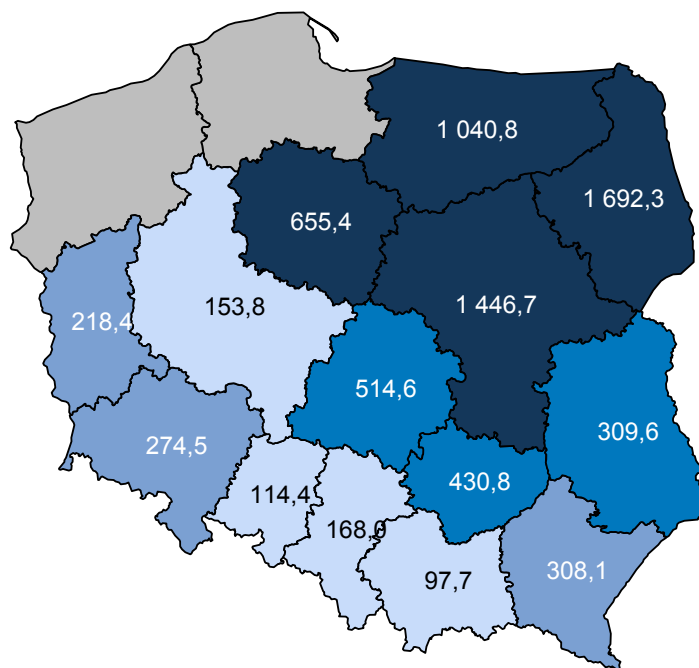
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.5.10: PORADNIA OSTEOPOROZY - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.11:** 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 115,6 tys. porad (por. Tabela 2.5.35)<sup>138</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 54,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 61,4 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 53,1% 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 2.5.4<sup>139</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 2.5.35:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	19,68
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	13,72
PORADNIA PRELUKSACYJNA	9,93
PORADNIA WAD POSTAWY	3,23
PORADNIA OSTEOPOROZY	2,19
PORADNIA GENETYCZNA	1,98
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,92

<sup>138</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>139</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.5.35:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia osteoporozy w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,54
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	0,35
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,08
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,08
PORADNIA CHOROBY TARCZYCY	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	0,00
PORADNIA GASTROLOGICZNA	0,00

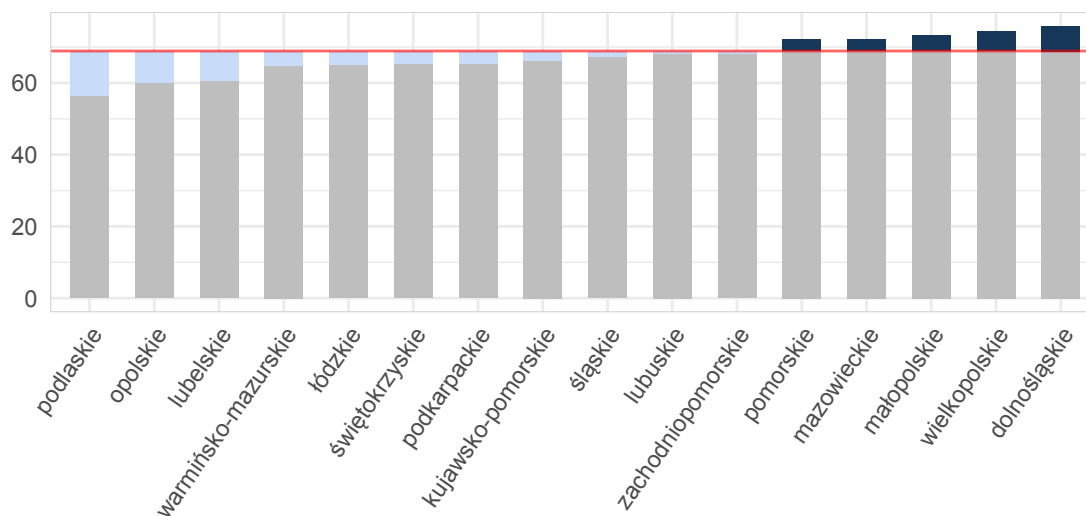
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.36:** 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	115,58	54,20	53,10	54,86

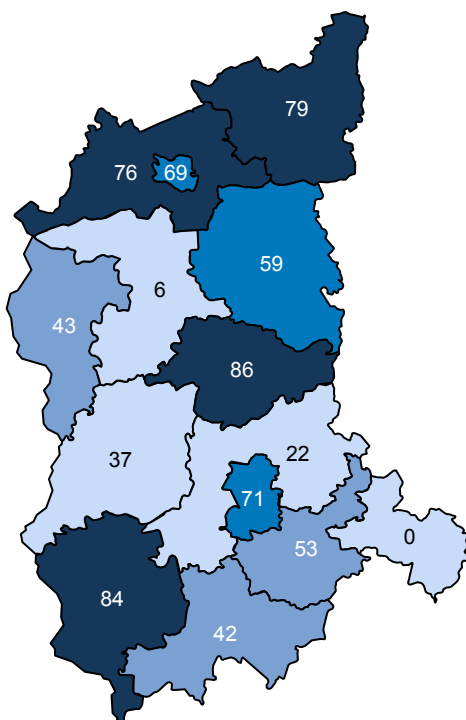
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.5.4:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.5.12:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,00.

**Tabela 2.5.37:** 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	0,1	2,00	-
<b>Złamania po 50 r.ż. razem</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,1</b>	<b>2,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>2,22</b>	<b>1,54</b>	<b>99,9</b>	<b>1,44</b>	<b>117</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubuskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.5.38). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.5.39.

**Tabela 2.5.38:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

**Tabela 2.5.38:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
04.0440	NZOZ ul. tra - Med s.c.	m. Gorzów Wielkopolski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.5.39:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Złamania [tys.]	Złamania po 50 r.ż. razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
04.0440	0,00	0,00	2,22
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,2 tys. porad dla 1,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.5.40). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 42,3%.

**Tabela 2.5.40:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
04.0440	2,22	1,54	1,44	100,00	42,35	-	-	43,47	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,22</b>	<b>1,54</b>	<b>1,44</b>	<b>100,00</b>	<b>42,35</b>	-	-	<b>43,47</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.5.41 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubuskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.5.42 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>140</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.5.43.

**Tabela 2.5.41:** 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	-

<sup>140</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.5.41:** 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 [%]
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	-	-
<b>Polska</b>	<b>99,25</b>	<b>0,75</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.42:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
04.0440	-	100,00	-	-	37,08	118	49,73	25,20	25,07
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>37,08</b>	<b>118</b>	<b>49,73</b>	<b>25,20</b>	<b>25,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.5.43:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
04.0440	-	0,56	0,16	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,56</b>	<b>0,16</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	<b>0,81</b>	-	-	-	-	-	-

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 Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>141</sup>. 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)<sup>142</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.6.1:** 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 mniej<sup>143</sup>.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	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

<sup>141</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>142</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

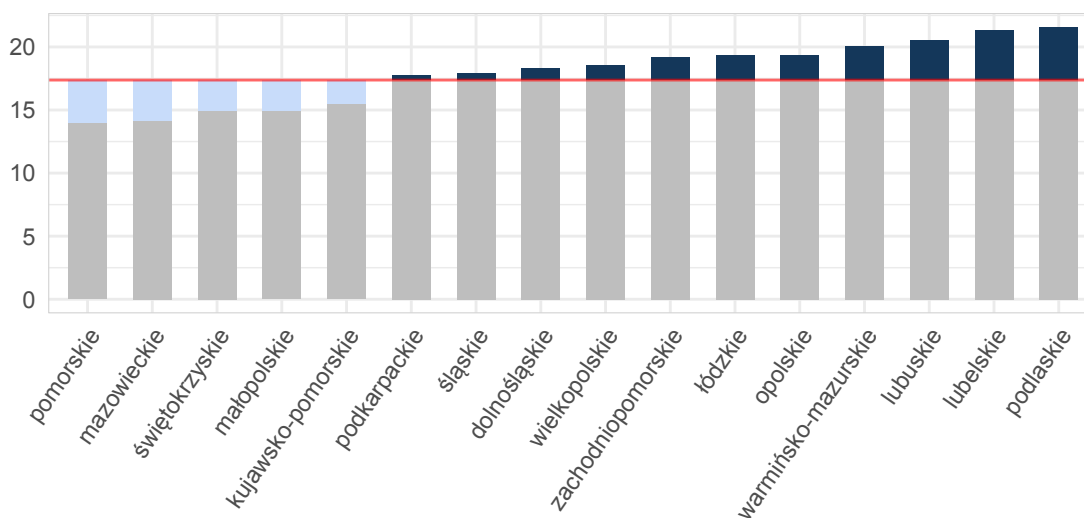
<sup>143</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
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
<b>Polska</b>	<b>6 592</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>245</b>	<b>17,15</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

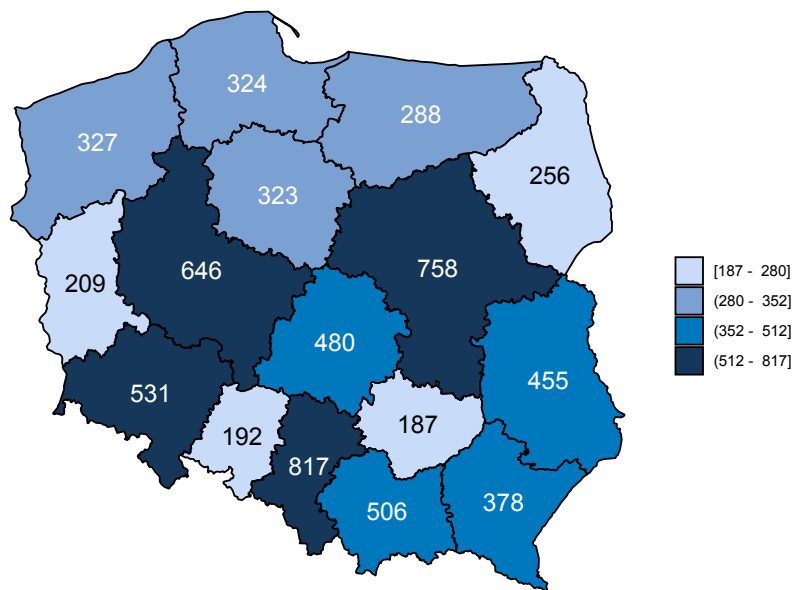


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

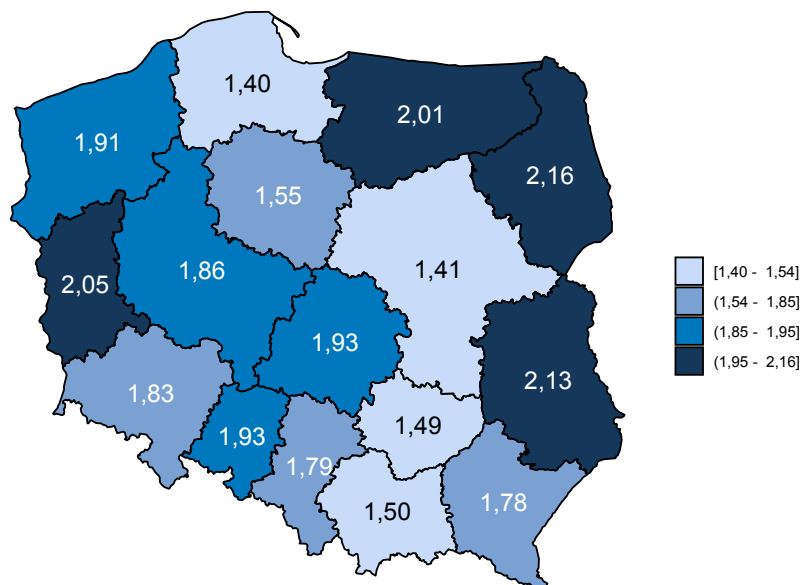


**Mapa 2.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



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

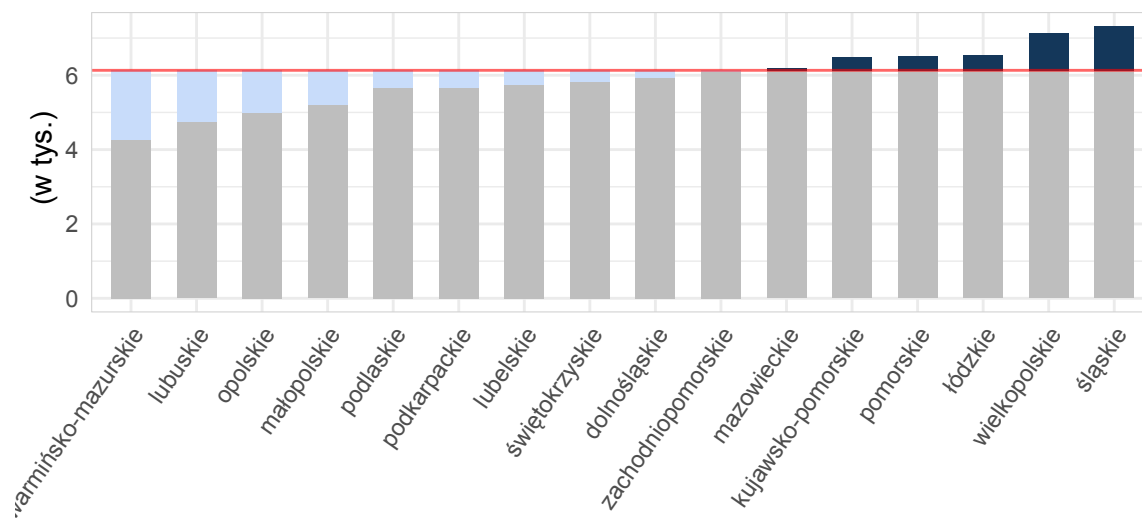
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.6.2.

**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
<b>Polska</b>	<b>2 346,96</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>9,72</b>	<b>6 106,64</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>25,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

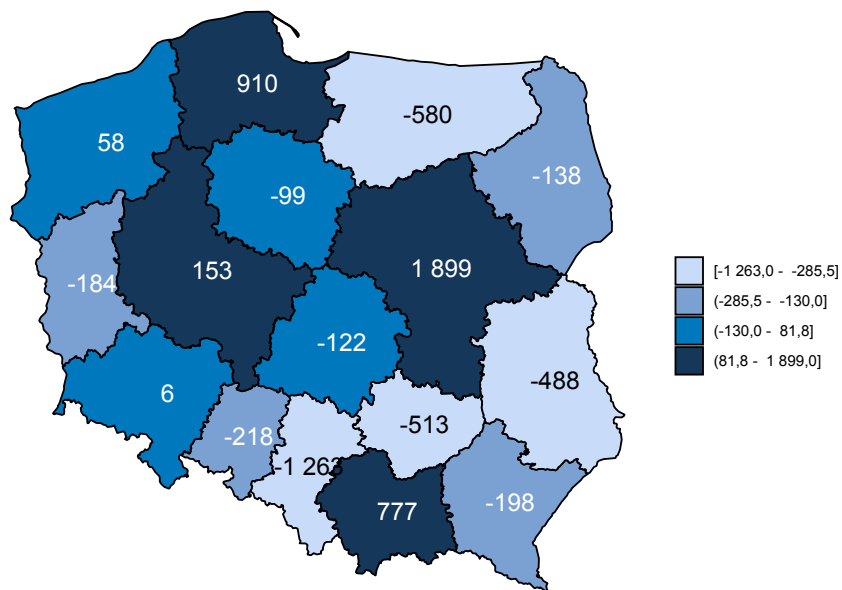


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.<sup>144</sup>

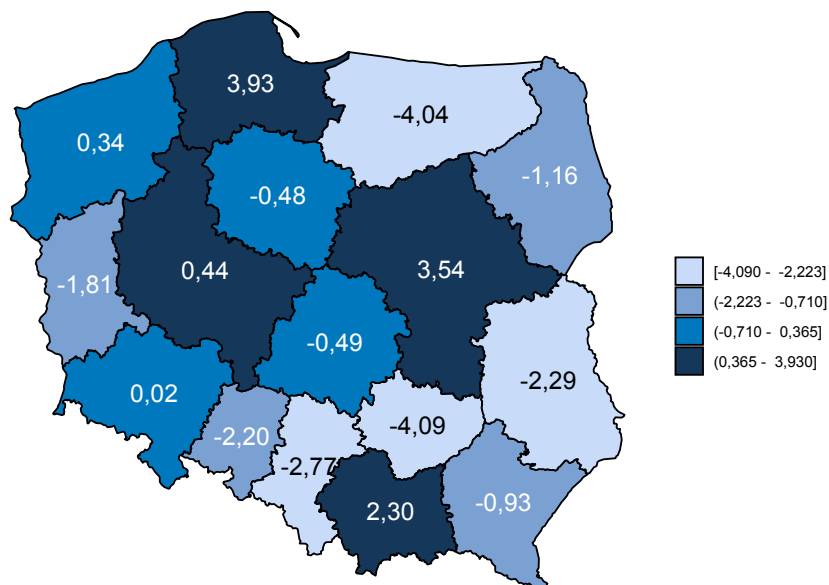
<sup>144</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**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
<b>Polska</b>	<b>7,9</b>	<b>5,2</b>	<b>15,7</b>	<b>26,4</b>	<b>22,9</b>	<b>279,9</b>	<b>1 130,1</b>	<b>875,6</b>

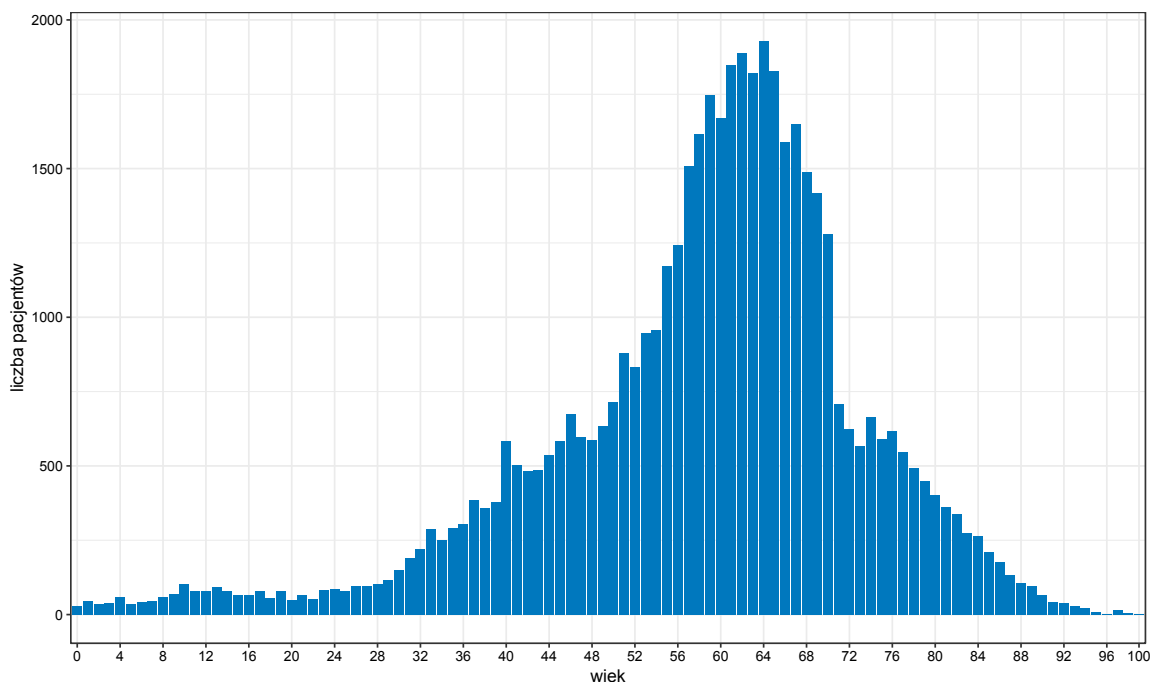
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie lubuskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie lubuskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 209 podmiotów, a skorzystało z nich 32,1 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 lubuskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 1 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 lubuskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

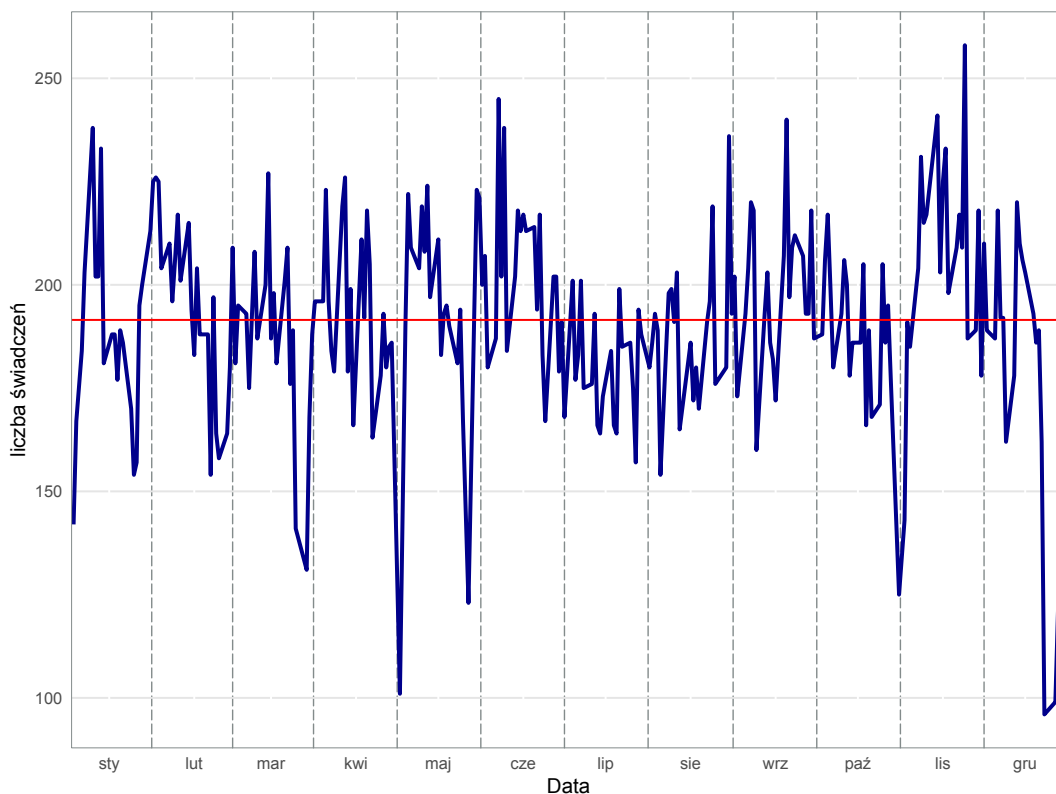
Tabela 2.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	28,07	42,61	1,5	93,4	99,7	-	0,3
Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości	1,94	2,76	1,4	6,0	99,9	-	0,1
Otyłość	1,73	2,14	1,2	4,7	99,9	-	0,1
Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej	0,31	0,36	1,2	0,8	88,3	-	11,7
Niedożywienie	0,22	0,25	1,1	0,6	98,8	-	1,2
Inne niedobory pokarmowe	0,14	0,16	1,1	0,3	98,7	-	1,3
Niedobór witaminy D	0,09	0,11	1,2	0,2	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

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

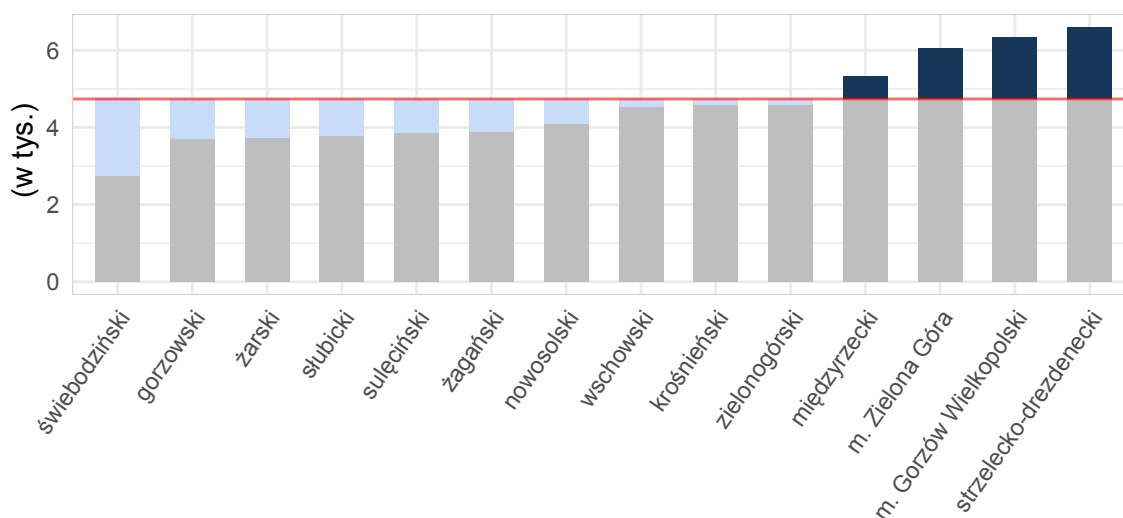
Tabela 2.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
gorzowski	15	1,68	2,64	7,62	21,06	2 357,02	3 704,69
krośnieński	13	1,80	2,56	3,32	23,31	3 228,18	4 585,81
międzyrzecki	11	2,00	3,11	3,25	18,84	3 419,70	5 327,33
nowosolski	19	2,43	3,58	3,88	21,81	2 786,74	4 112,39
stubiński	10	1,22	1,78	6,90	21,23	2 590,62	3 784,00
strzelecko-drezdenecki	9	2,09	3,29	3,59	18,06	4 201,28	6 596,85
sulęciński	8	0,94	1,37	12,19	22,59	2 646,22	3 869,07
świebodziński	14	1,02	1,54	3,44	24,91	1 807,70	2 741,80
zielenogórski	16	2,23	3,46	6,74	21,24	2 954,30	4 587,46
żagański	19	2,16	3,14	3,76	23,56	2 681,28	3 896,67

**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
żarski	18	2,38	3,66	2,24	18,41	2 432,94	3 744,00
wschowski	6	1,21	1,78	3,88	15,28	3 079,78	4 534,34
m. Gorzów Wielkopolski	24	5,24	7,86	13,72	19,36	4 225,98	6 335,74
m. Zielona Góra	22	5,65	8,43	12,01	15,79	4 054,40	6 052,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie

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 lubuskiego. 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.]
gorzowski	0,01	0,00	0,01	0,02	0,03	0,29	1,33	0,94
krośnieński	0,01	0,01	0,01	0,03	0,03	0,29	1,33	0,85
międzyrzecki	0,02	0,00	0,02	0,04	0,03	0,40	1,47	1,12
nowosolski	0,01	0,01	0,02	0,05	0,04	0,43	1,76	1,27
słubicki	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,19	0,94	0,63
strzelecko-drezdenecki	0,00	0,02	0,02	0,03	0,04	0,33	1,68	1,17
sulęciński	0,00	-	0,01	0,02	0,01	0,21	0,70	0,42
świebodziński	0,01	0,01	0,04	0,02	0,03	0,23	0,74	0,47
zielonogórski	0,00	0,00	0,02	0,07	0,04	0,50	1,76	1,06
żagański	0,00	0,00	0,03	0,05	0,03	0,41	1,63	0,98
żarski	0,01	0,00	0,03	0,03	0,04	0,45	1,92	1,19

**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.]
wschowski	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02	0,22	0,84	0,61
m. Gorzów Wielkopolski	0,01	0,01	0,05	0,08	0,04	0,77	3,87	3,03
m. Zielona Góra	0,01	0,02	0,03	0,06	0,09	1,13	3,80	3,31
Województwo	0,11	-	0,32	0,53	0,46	5,84	23,78	17,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

W badanej grupie chorób w województwie lubuskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim

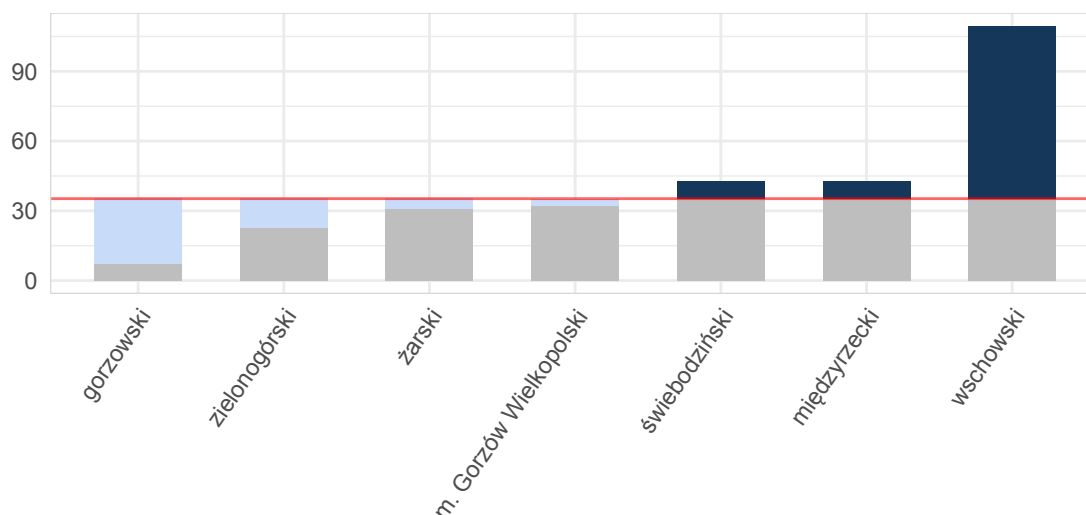
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie lubuskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.6.8:** 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
gorzowski	1	0,00	0,00	40,00	1,40	5,62	7,02
międzyrzecki	1	0,02	0,02	20,00	1,71	42,81	42,81
świebodziński	1	0,02	0,02	8,33	1,78	39,14	42,70
zielonogórski	1	0,02	0,02	5,88	1,33	22,57	22,57
żarski	1	0,03	0,03	10,00	1,02	27,61	30,68
wschowski	1	0,04	0,04	20,93	2,55	106,99	109,54
m. Gorzów Wielkopolski	1	0,04	0,04	27,50	0,81	29,03	32,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 2.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo lubuskie

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 lubuskiego. 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.]
gorzowski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
międzyrzecki	0,00	0,00	-	-	-	0,01	0,01	0,01
świebodziński	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,00
zelenogórski	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,01
żarski	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,01
wschowski	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
m. Gorzów Wielkopolski	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	0,06	0,06	0,05

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 . . . . .	352
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	352
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	425

---

### 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 scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

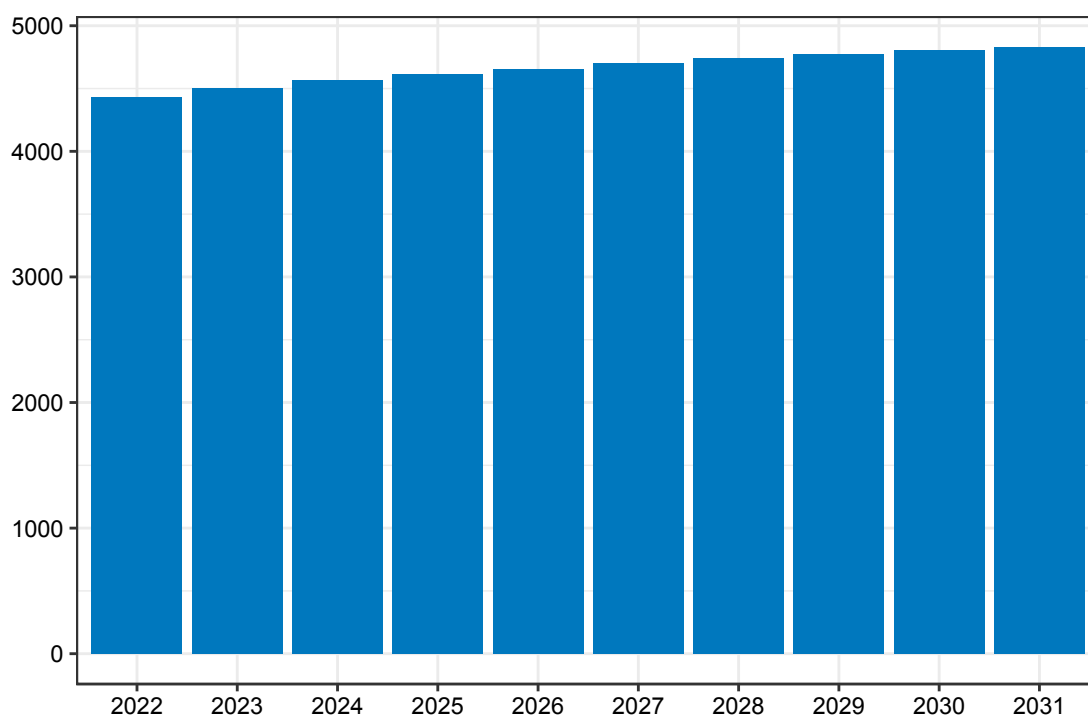
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## 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.

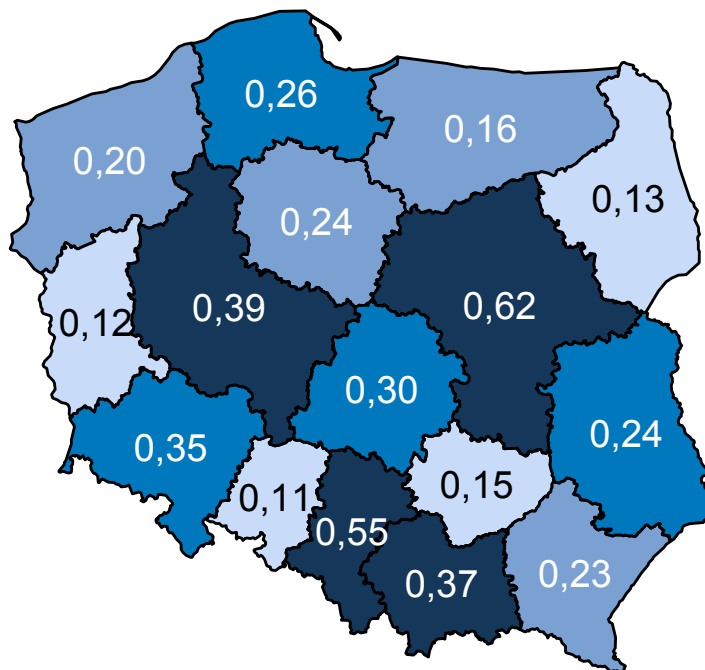
**Wykres 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

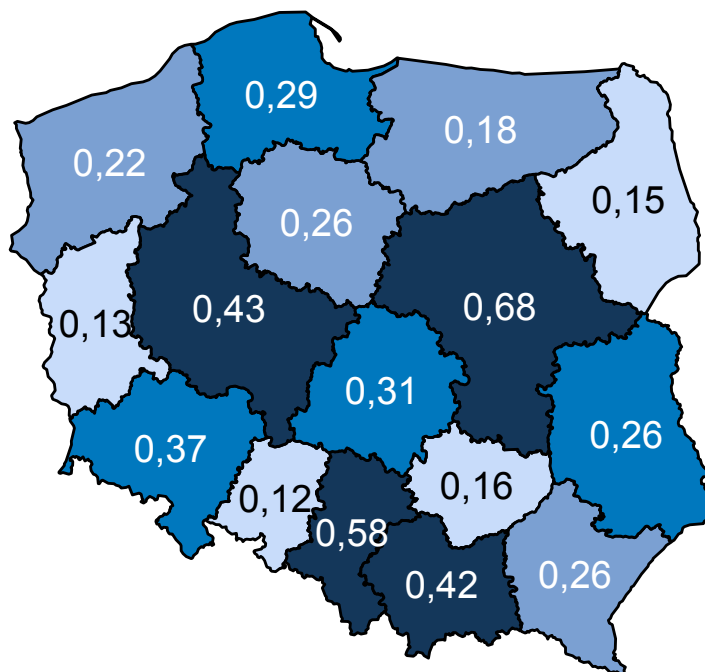
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**Mapa 3.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

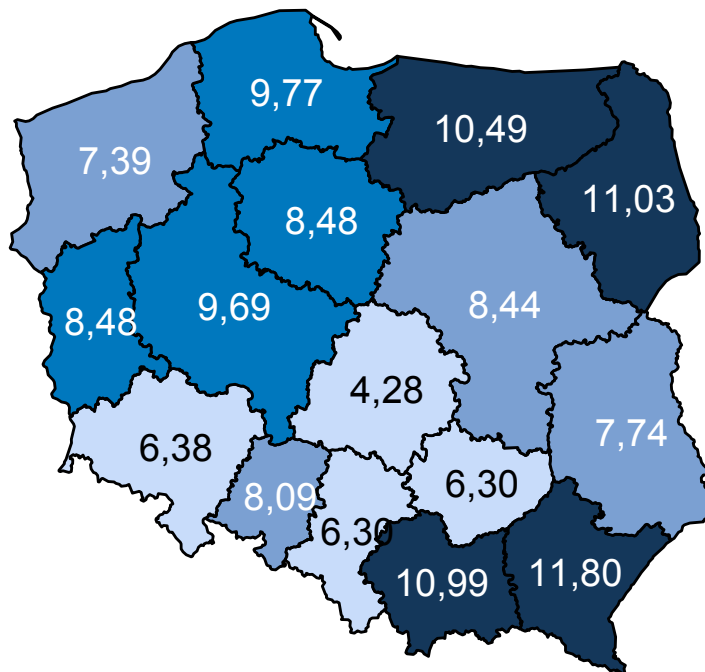


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,48%.

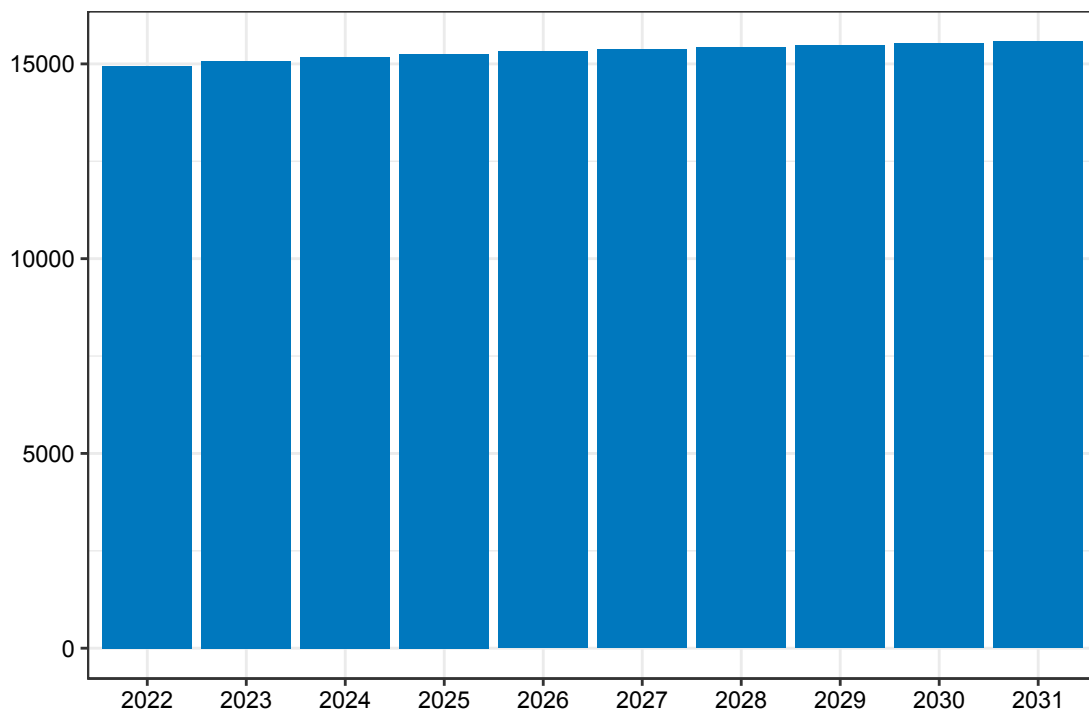
**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy 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.

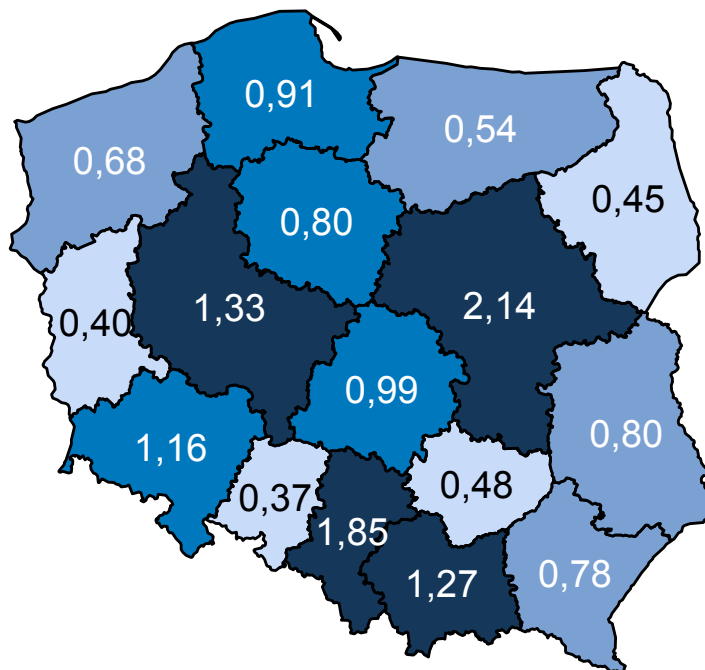
**Wykres 3.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

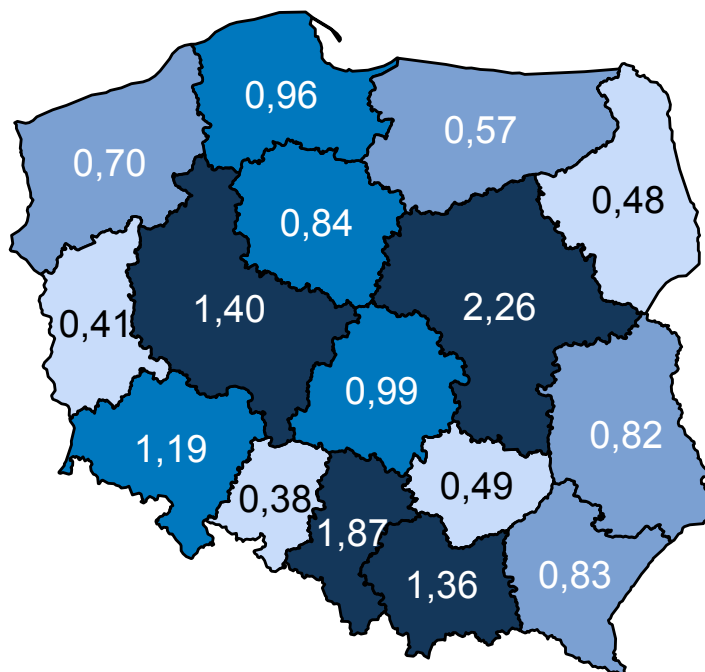


**Mapa 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

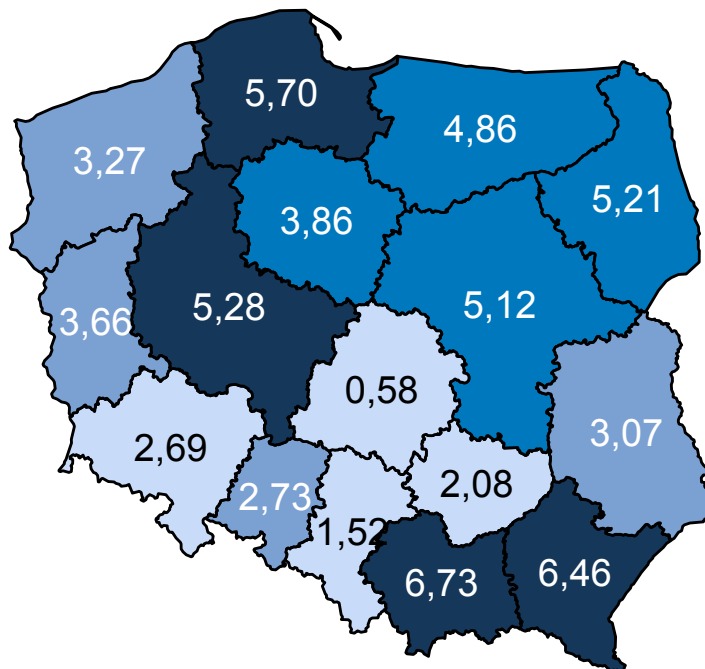


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,66%.

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

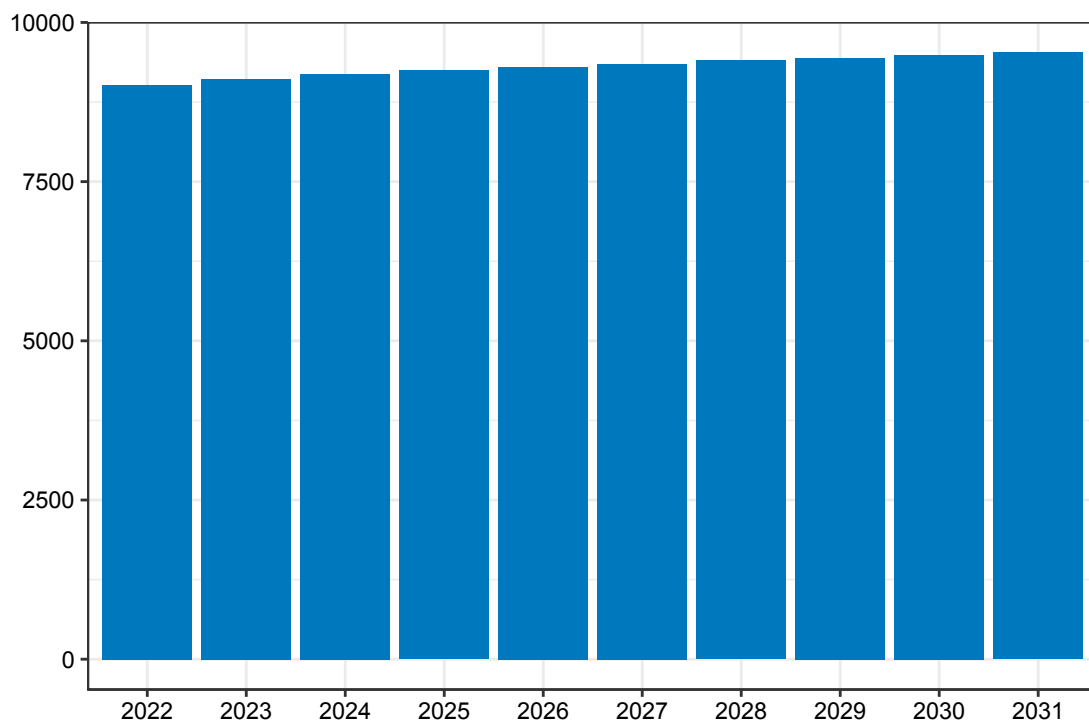


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

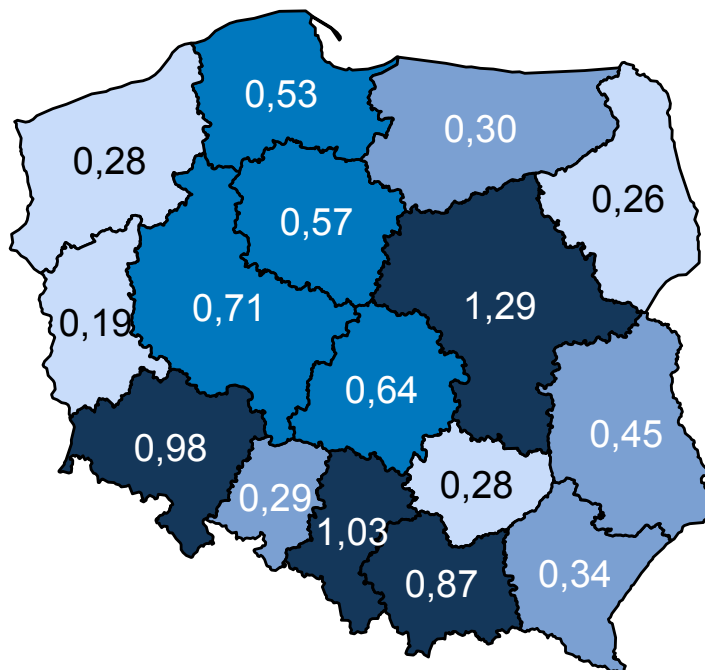
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

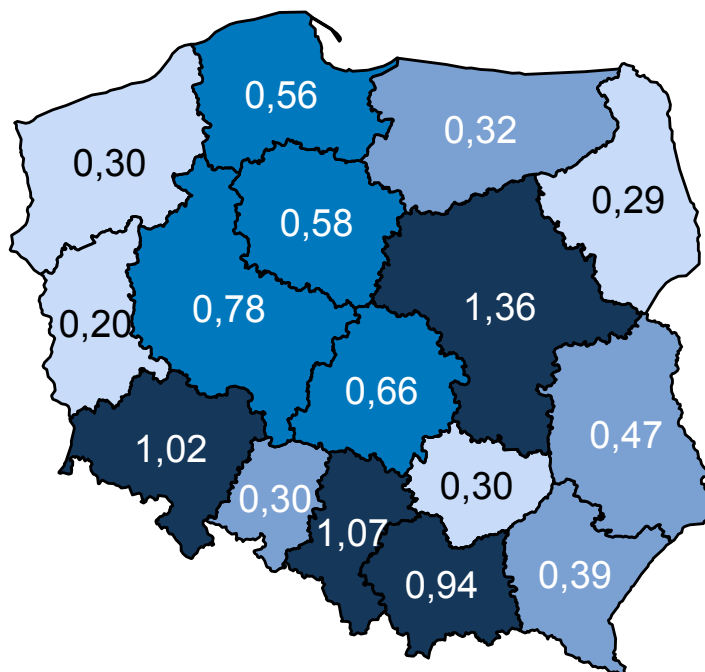
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**Mapa 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

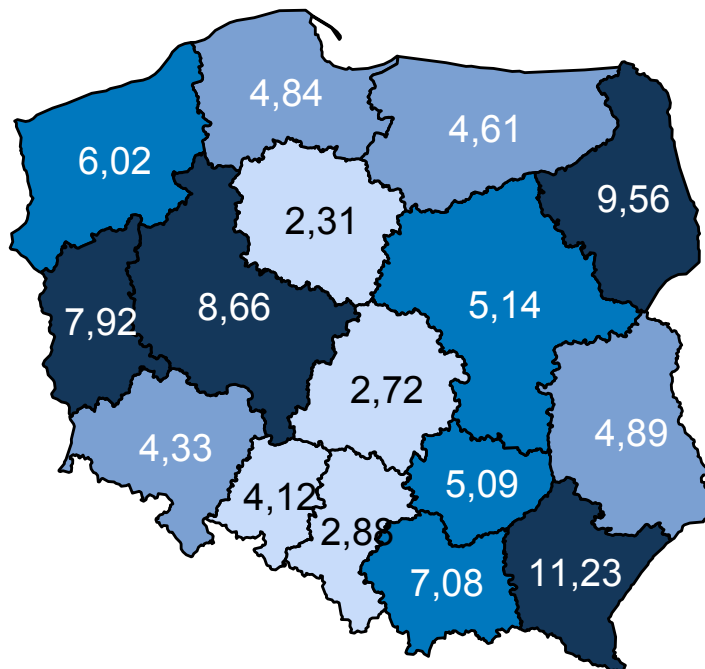


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,92%.

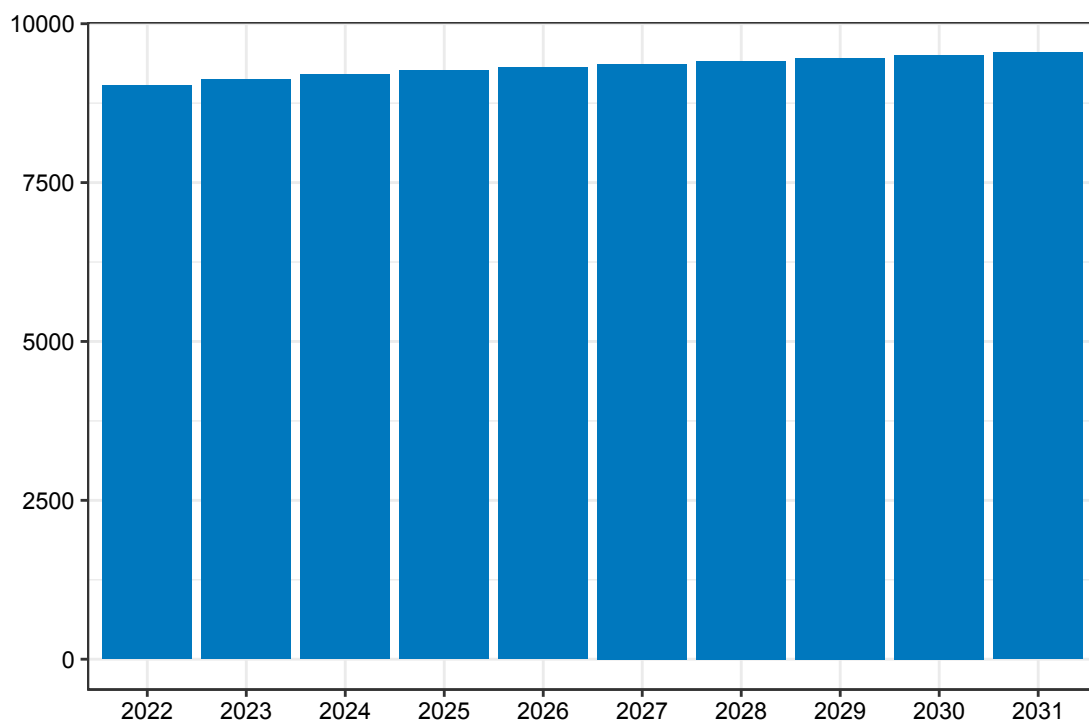
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

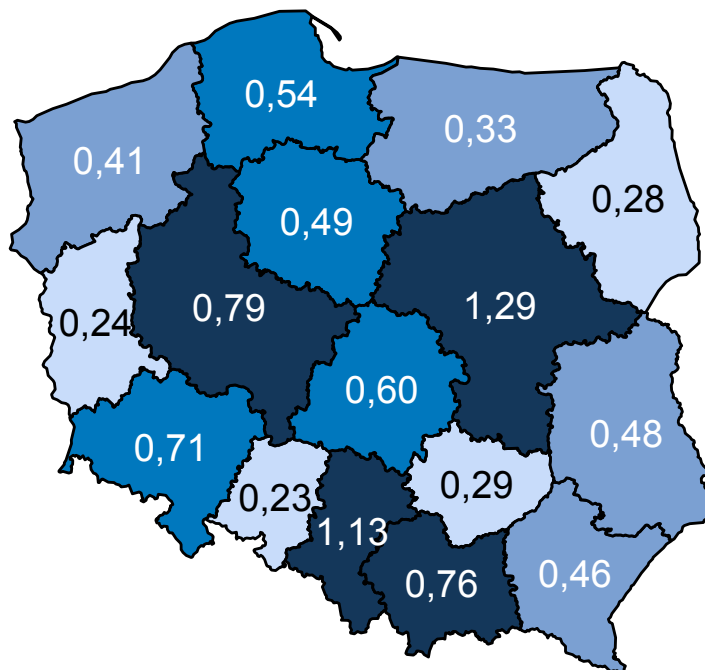
W latach 2022–2031 dla grupy Niedożywienie prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

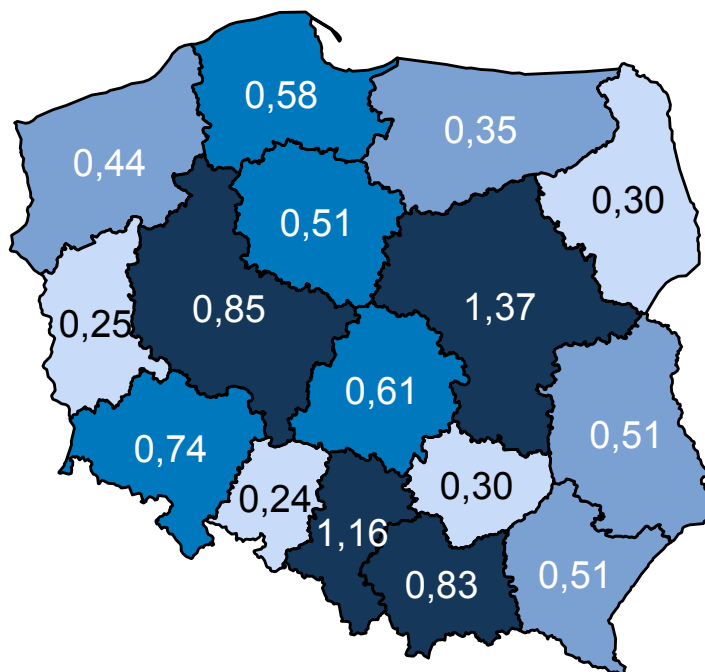
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

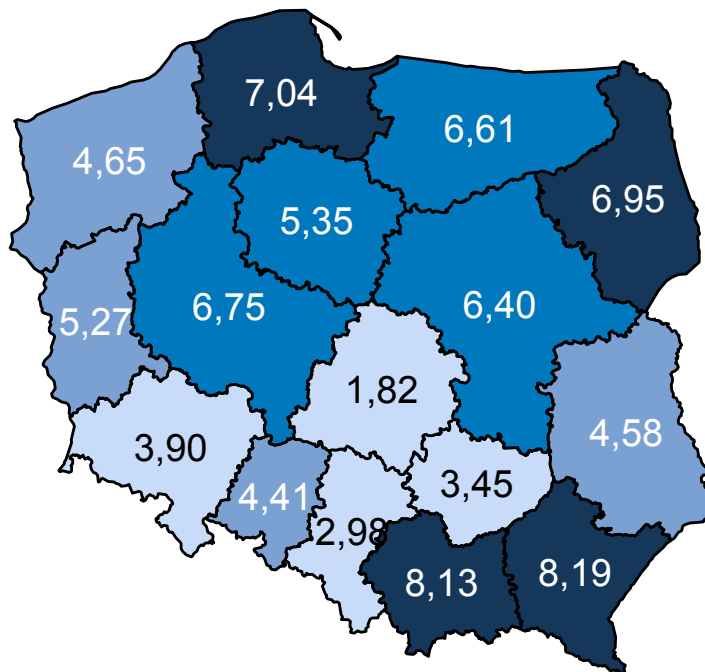


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,27%.

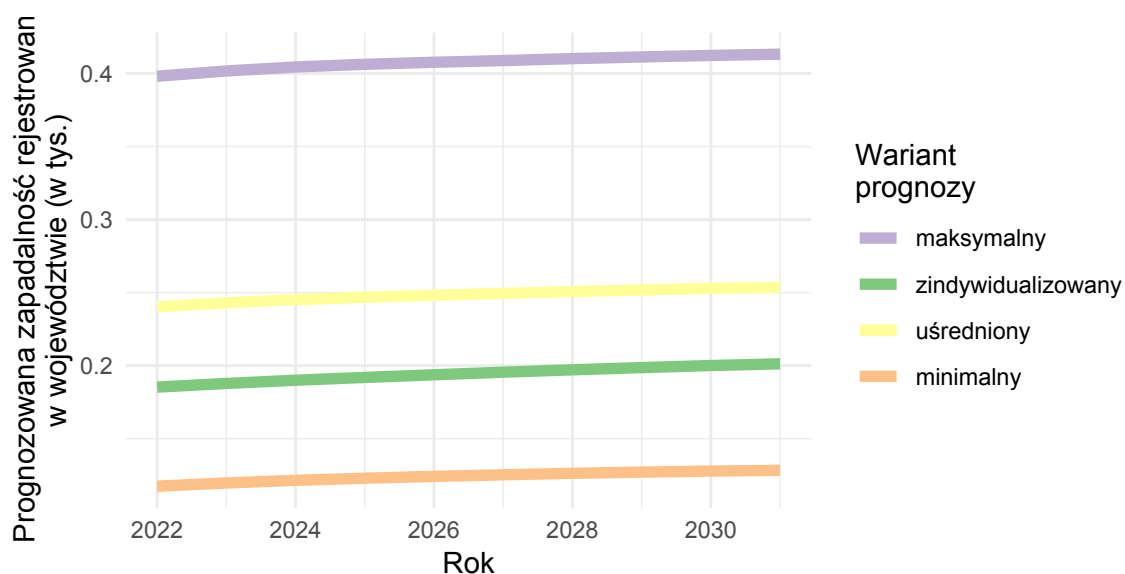
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

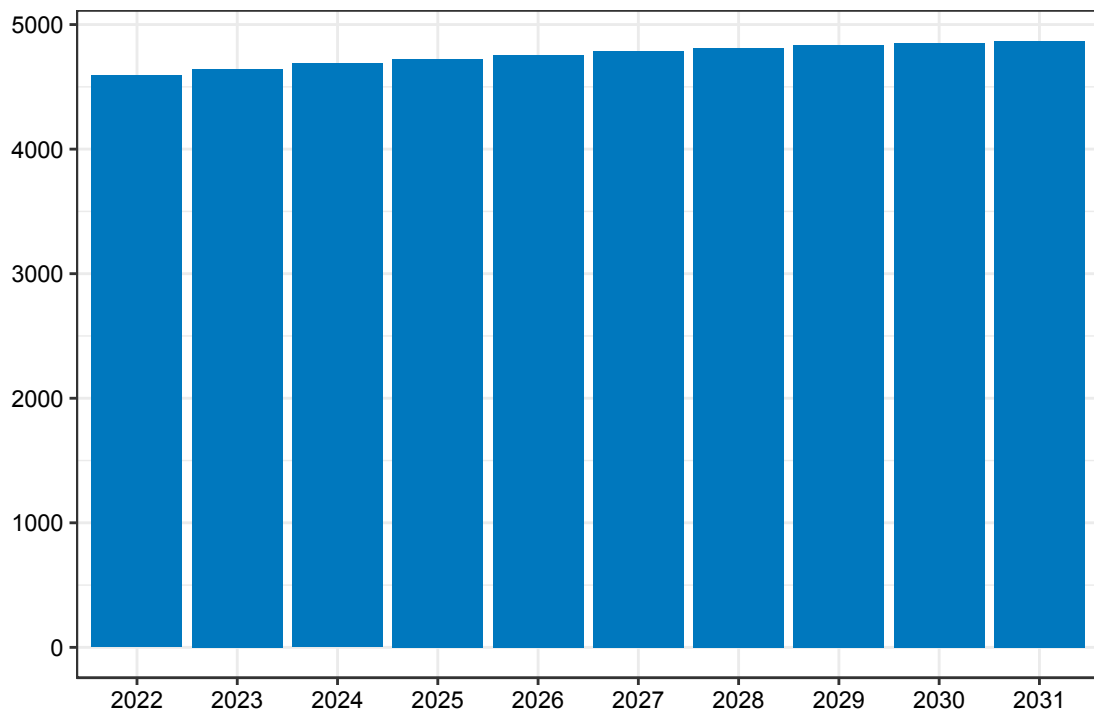


## Inne niedobory pokarmowe

### 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.

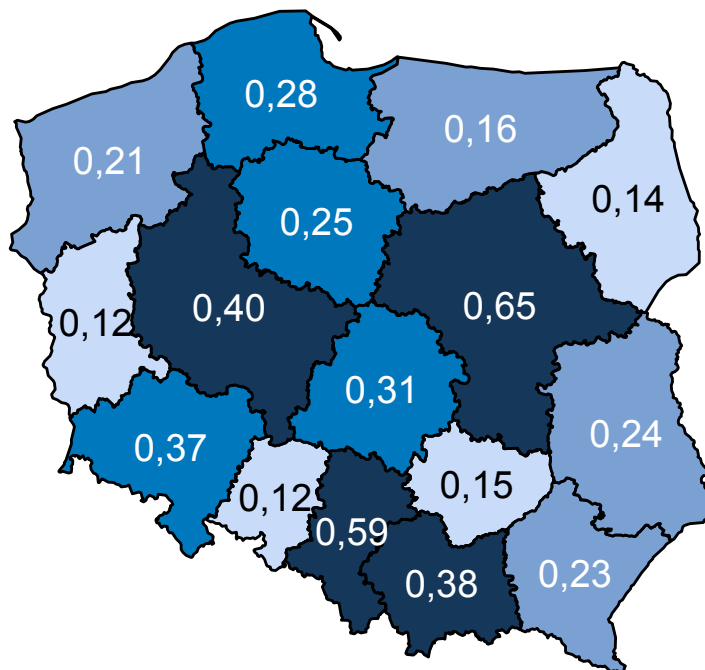
**Wykres 3.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

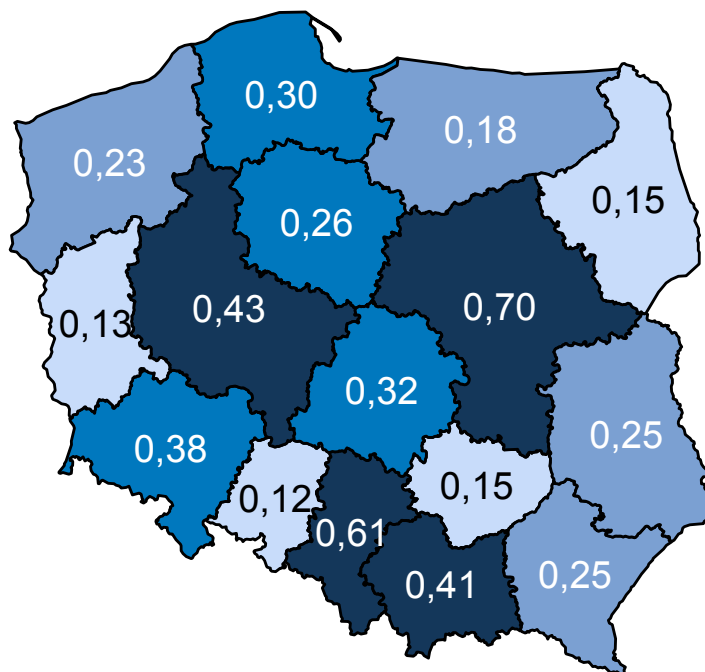
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

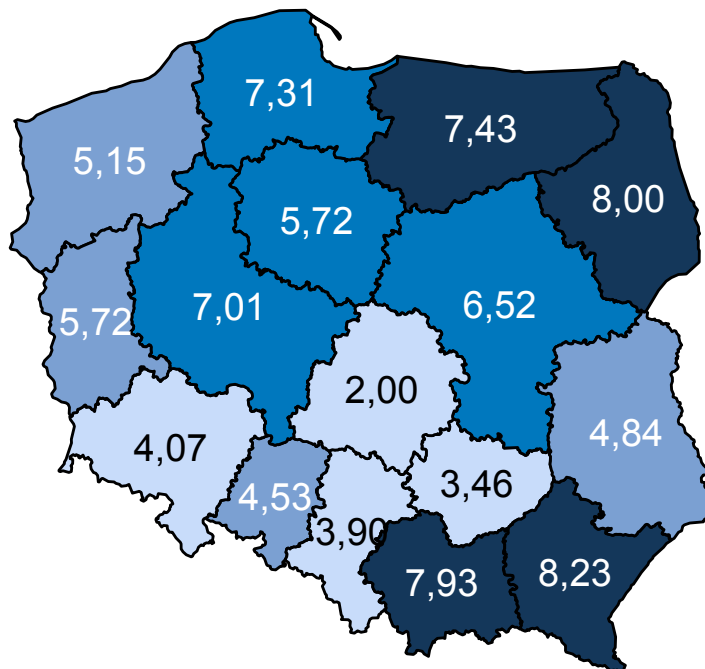


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,72%.

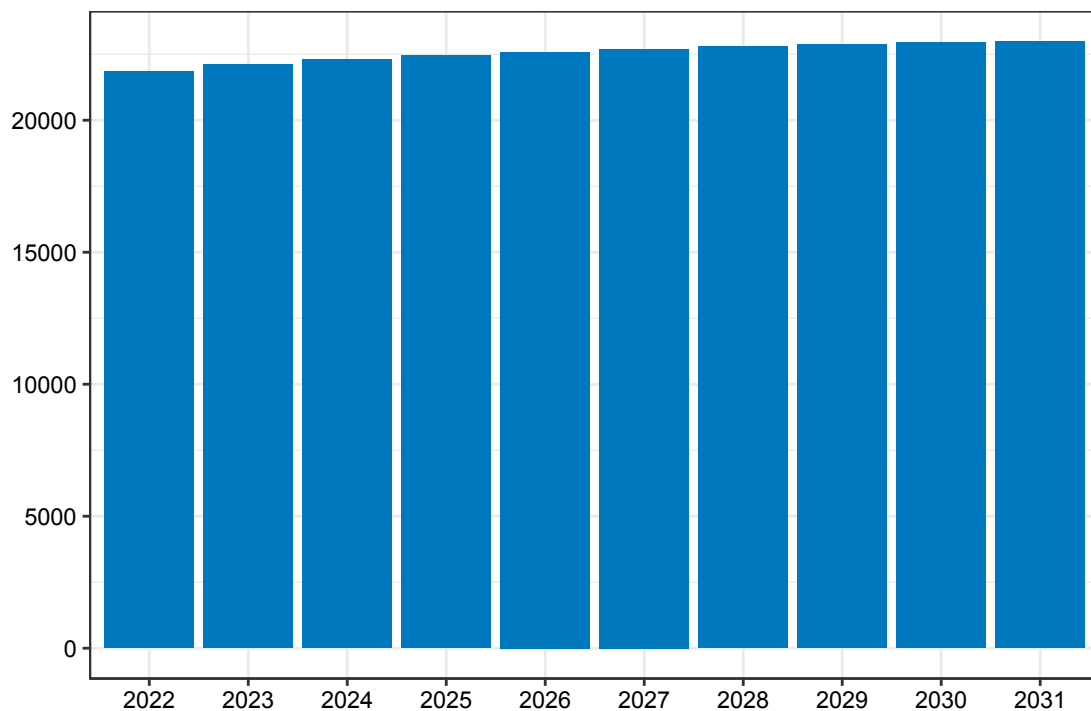
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

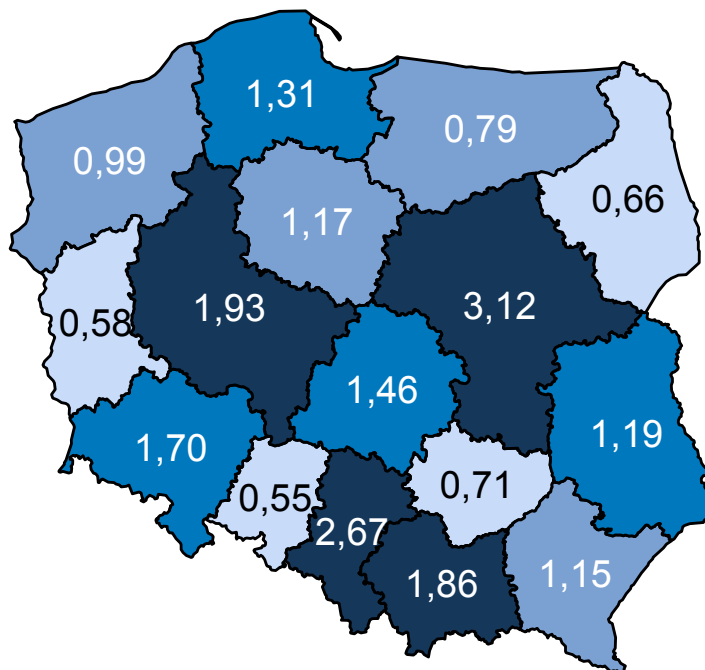
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 21,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,0 tys. (wzrost o 5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

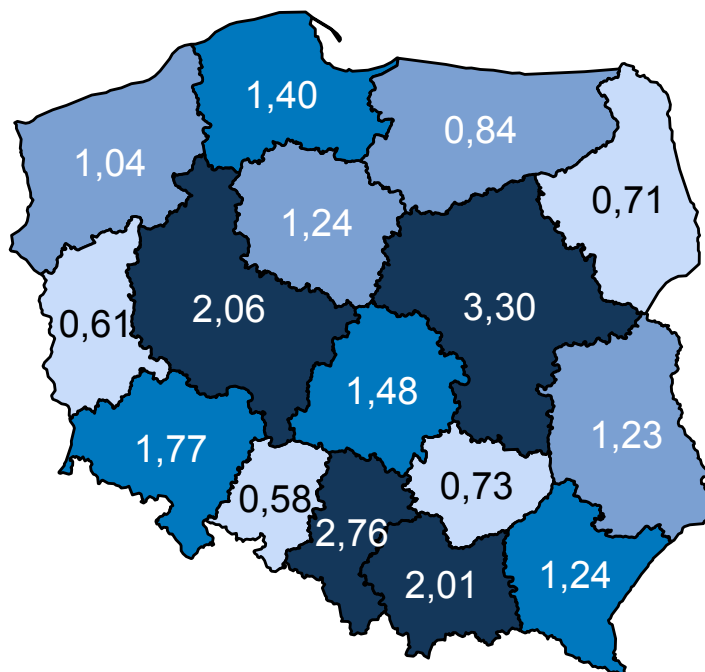
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

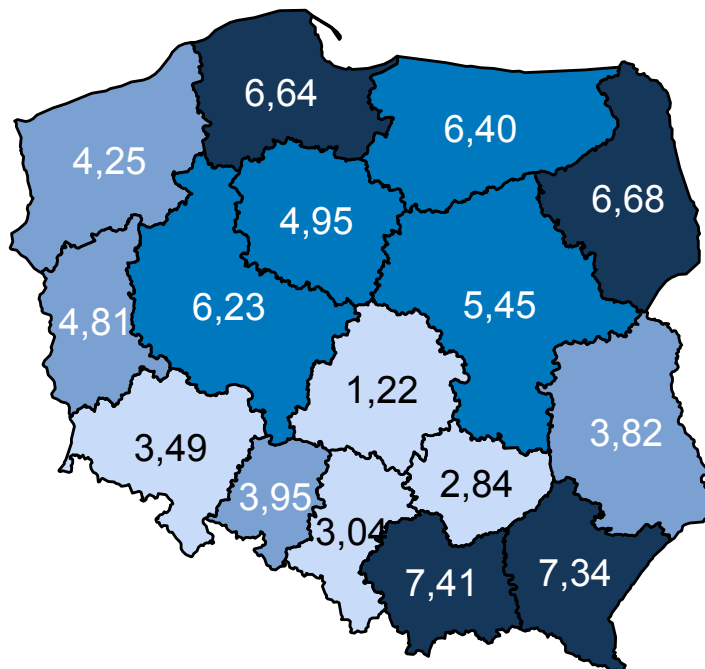


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,81%.

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

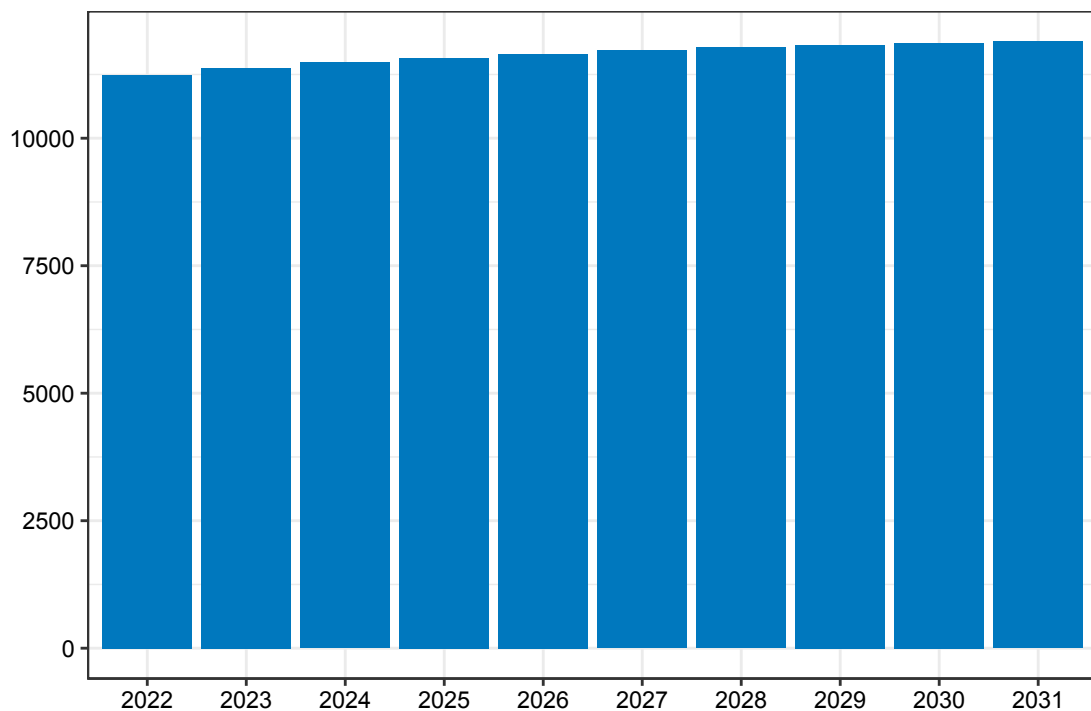


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

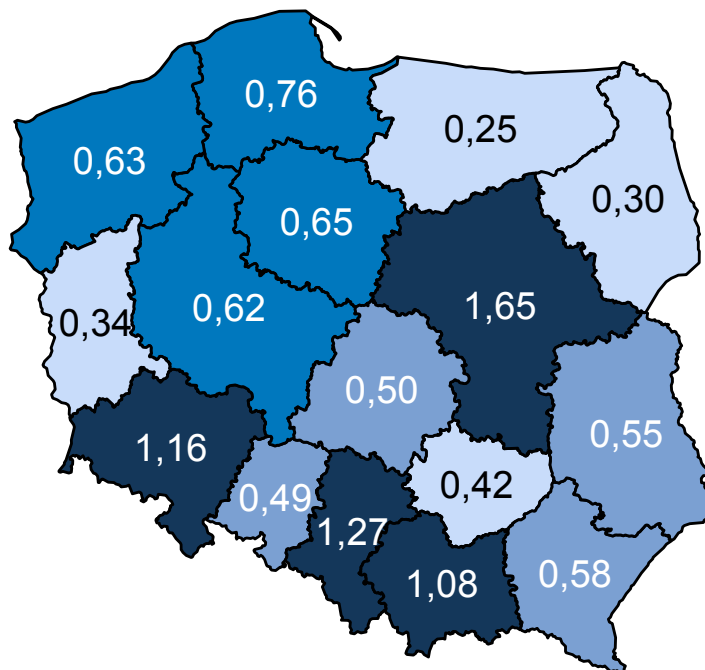
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

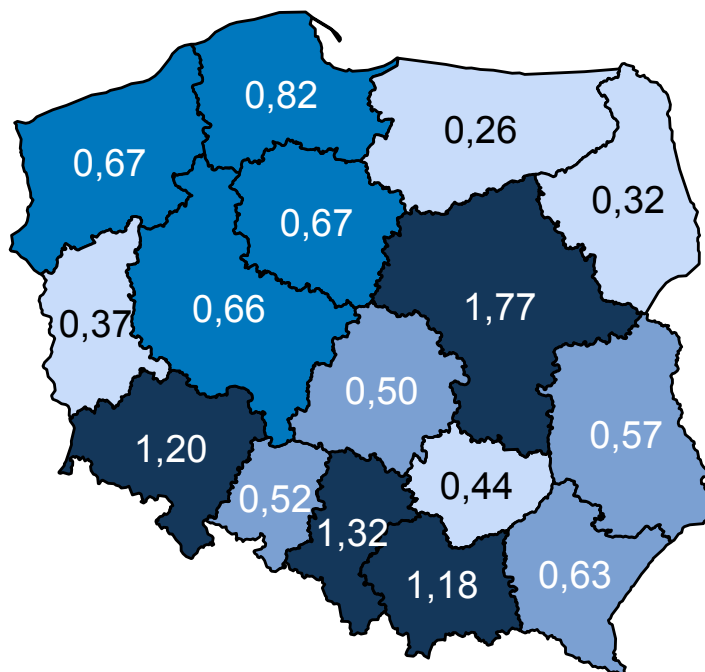
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



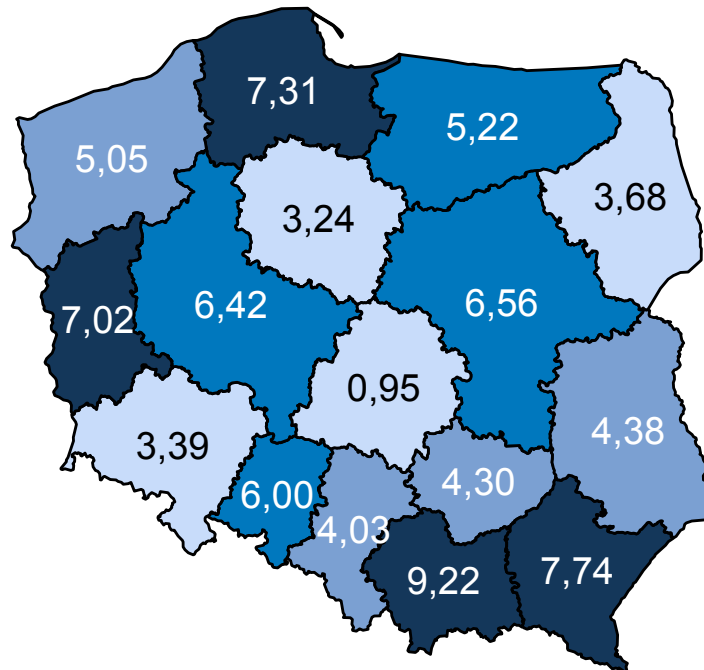
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,02%.

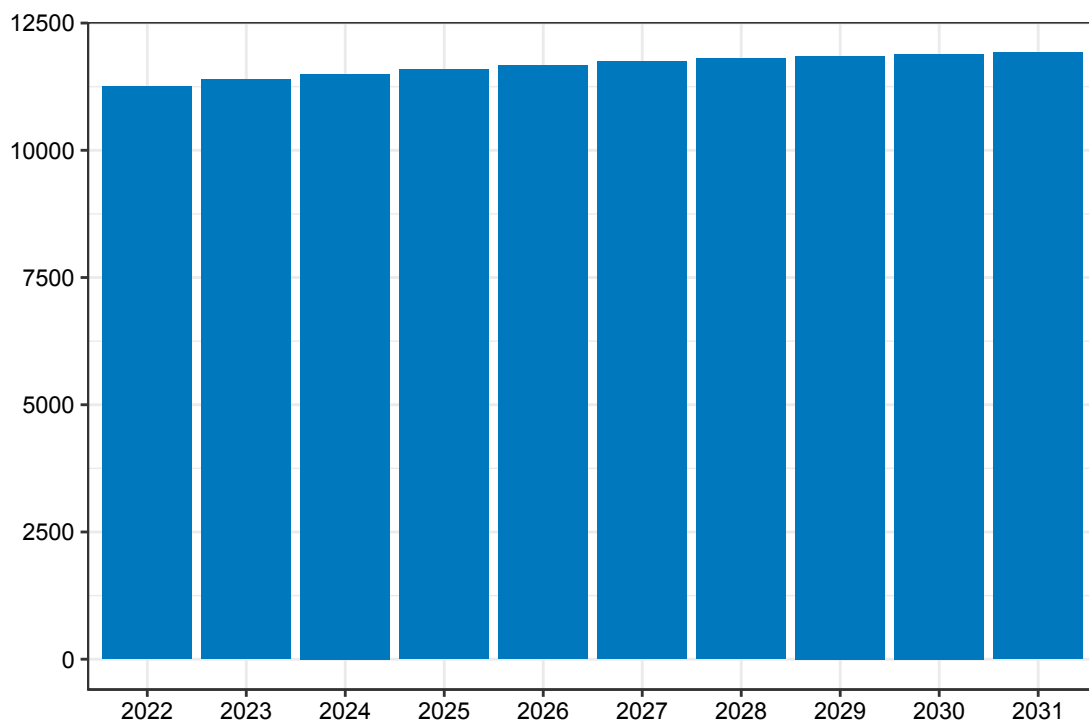
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

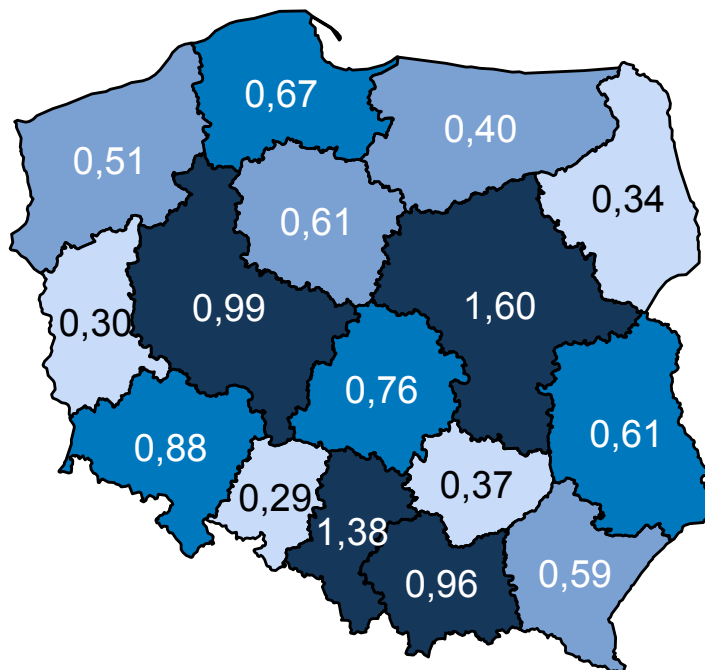
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedobory pokarmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,9 tys. (wzrost o 5.3 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

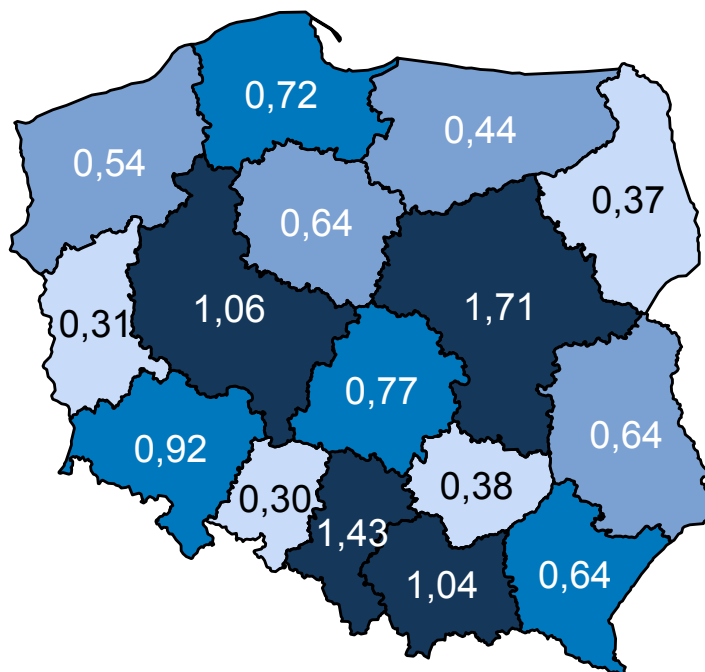
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

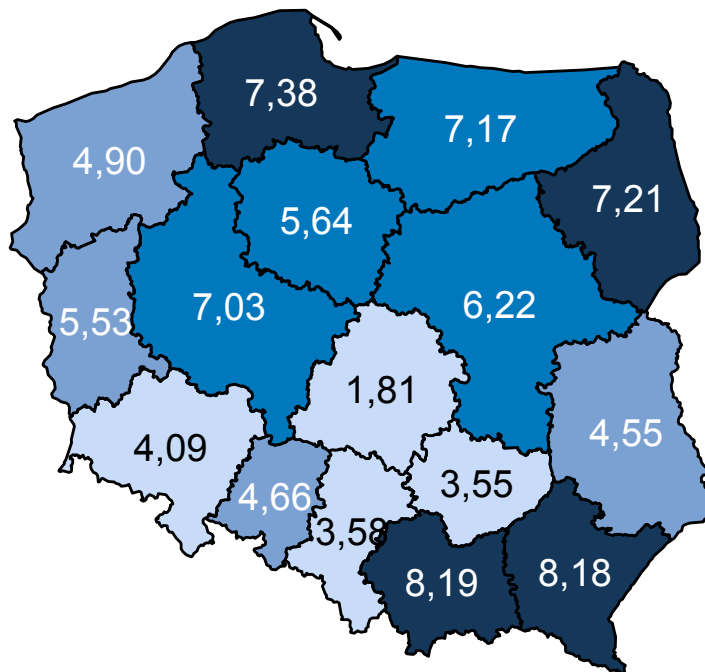


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,53%.

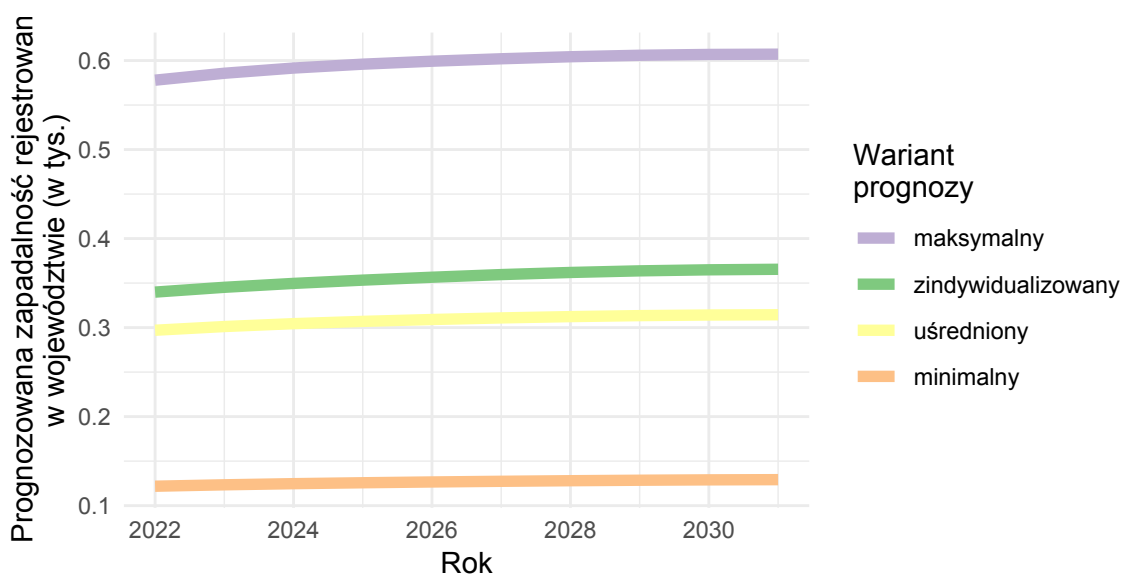
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



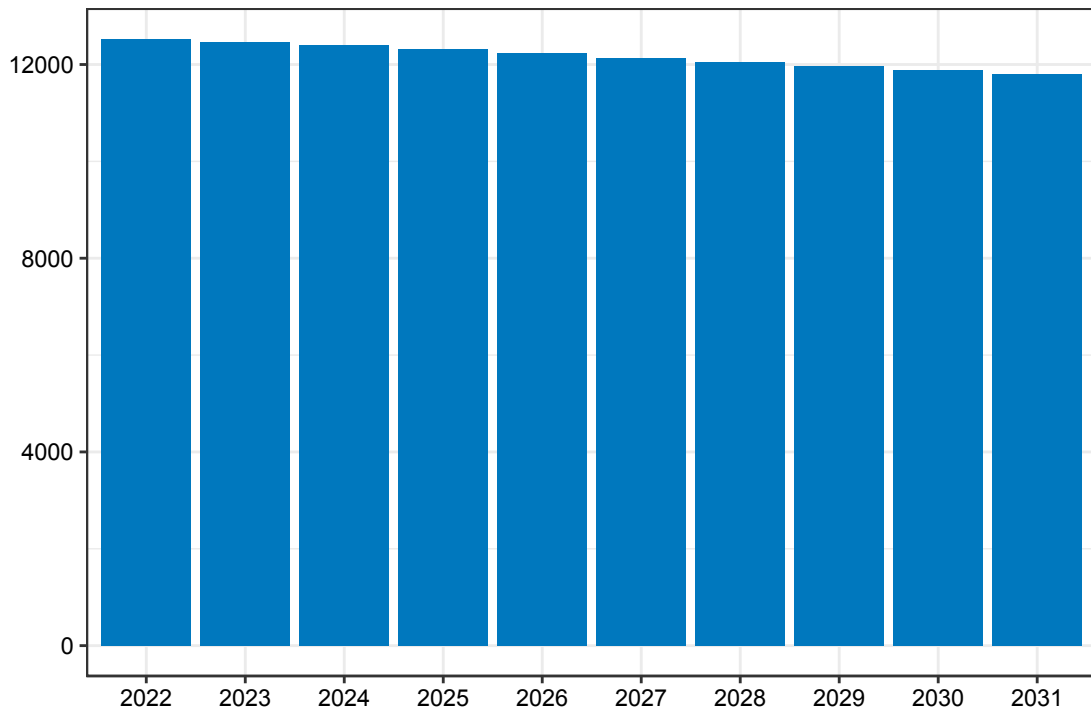
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

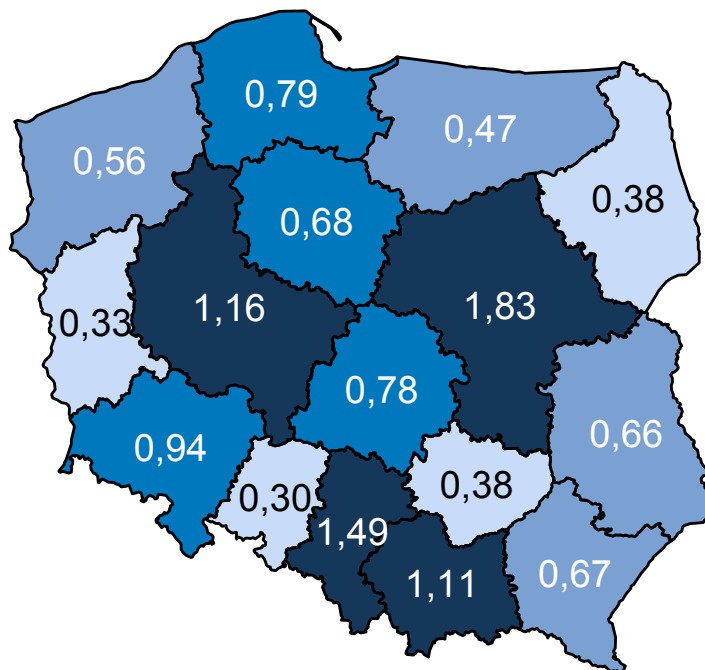
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

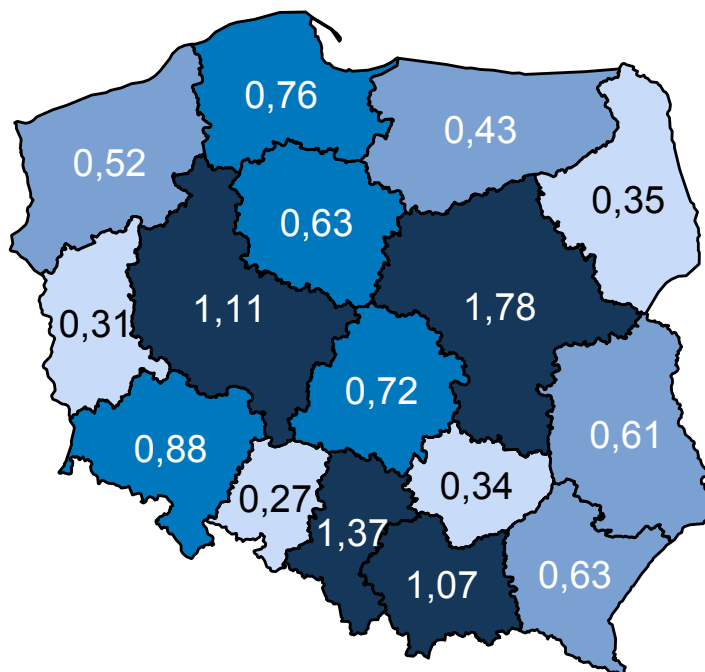
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

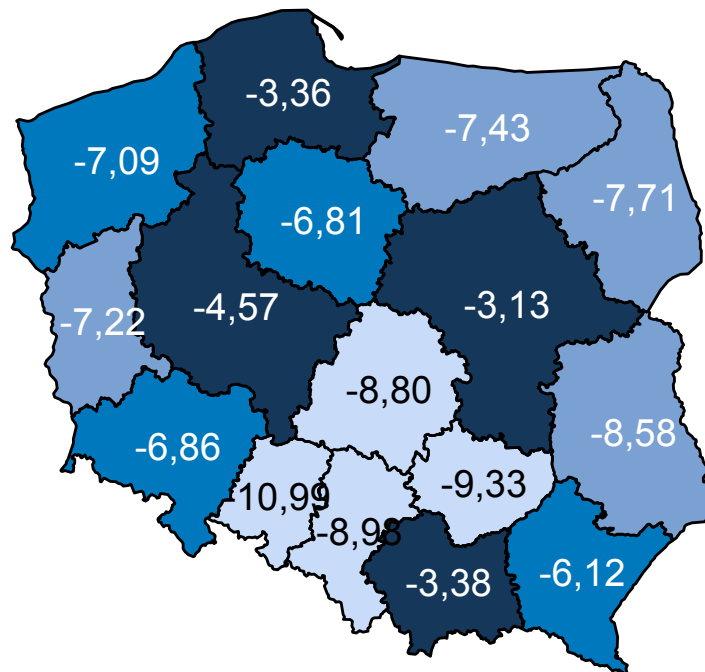


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,22%.

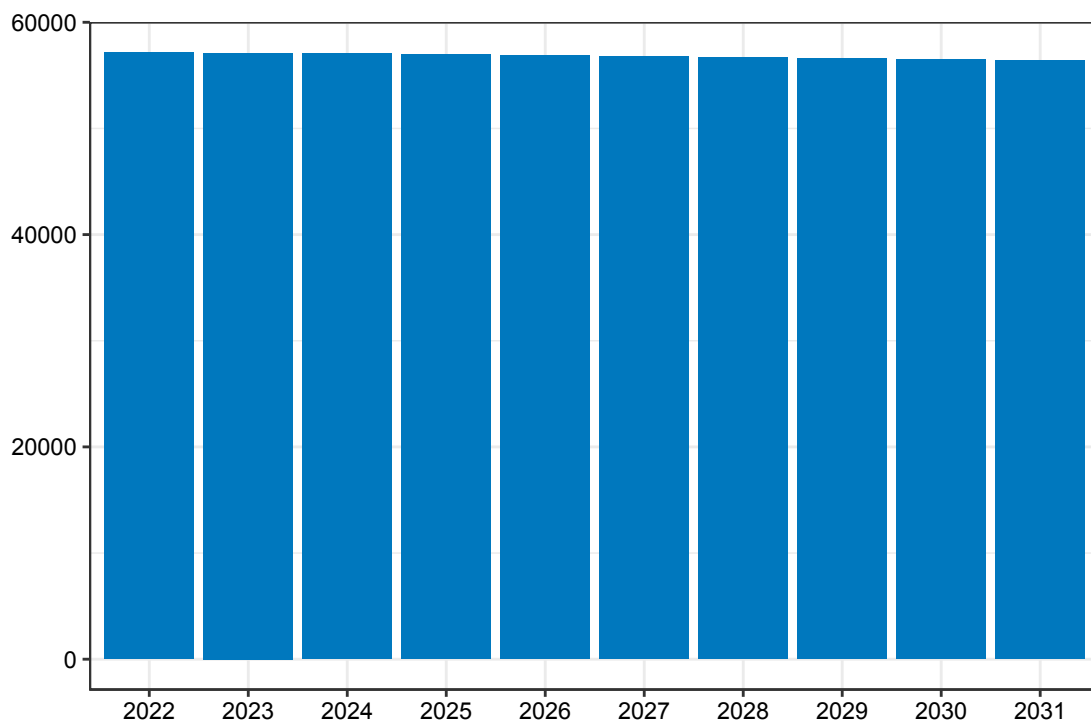
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

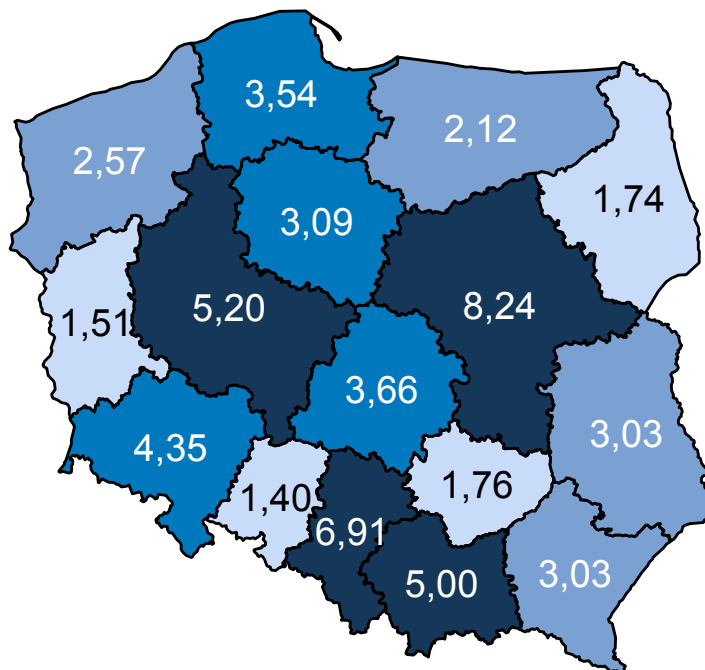
**Wykres 3.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

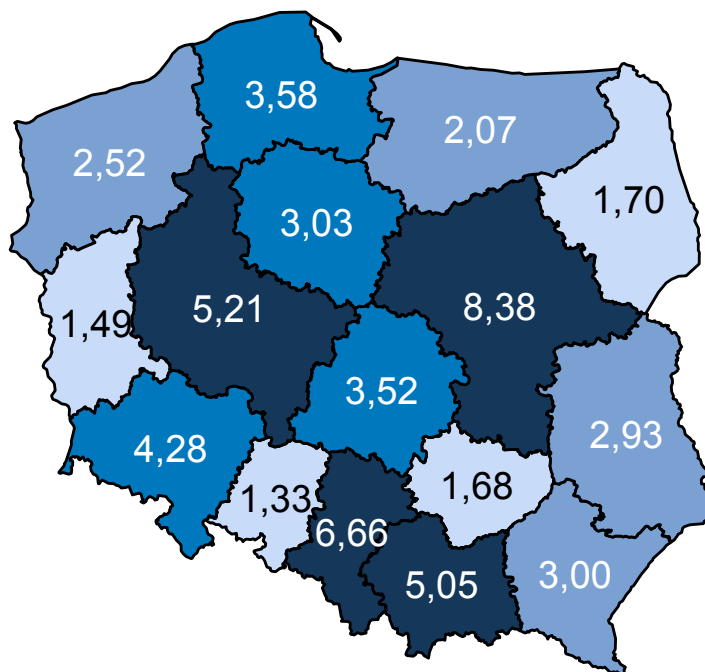


**Mapa 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

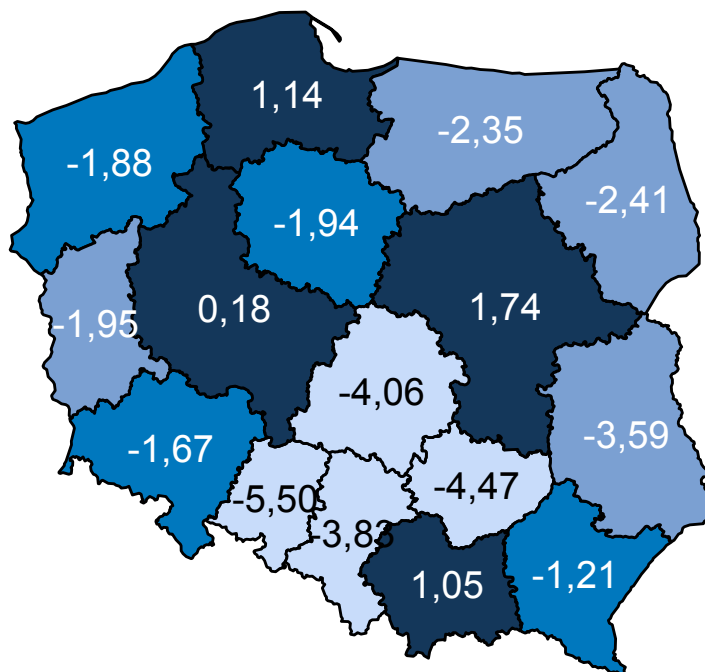


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,95%.

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

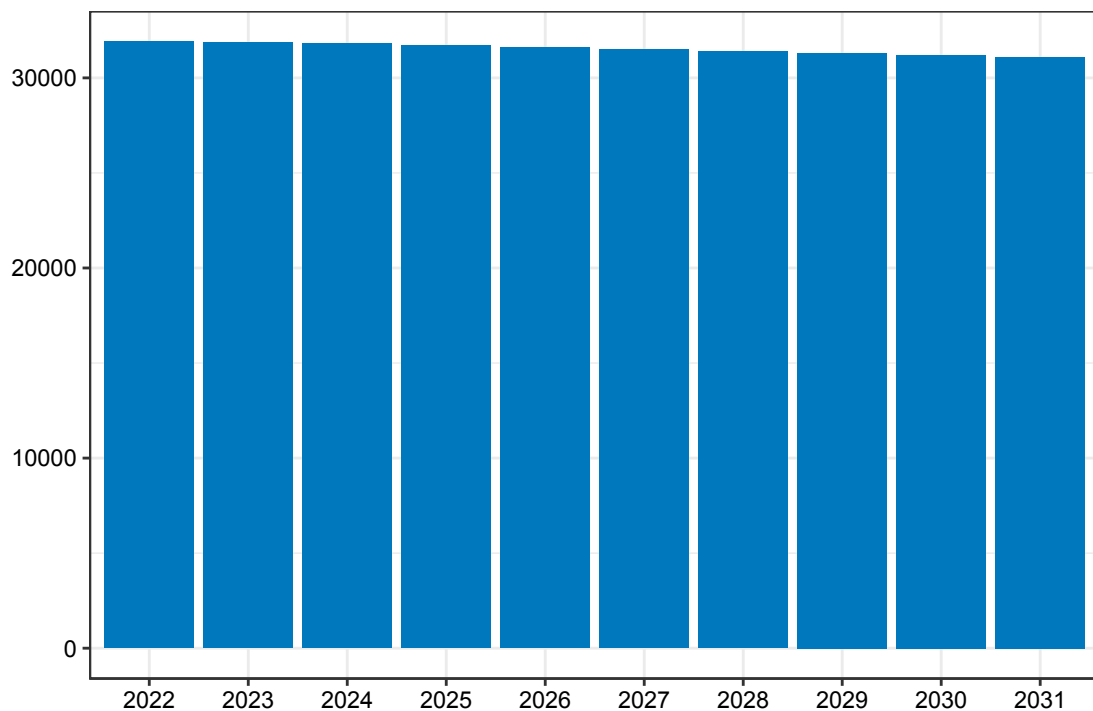


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

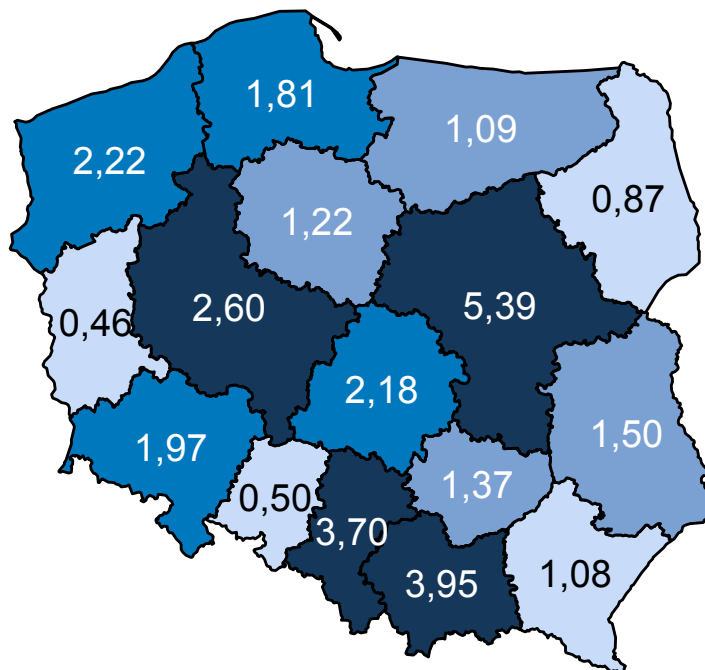
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

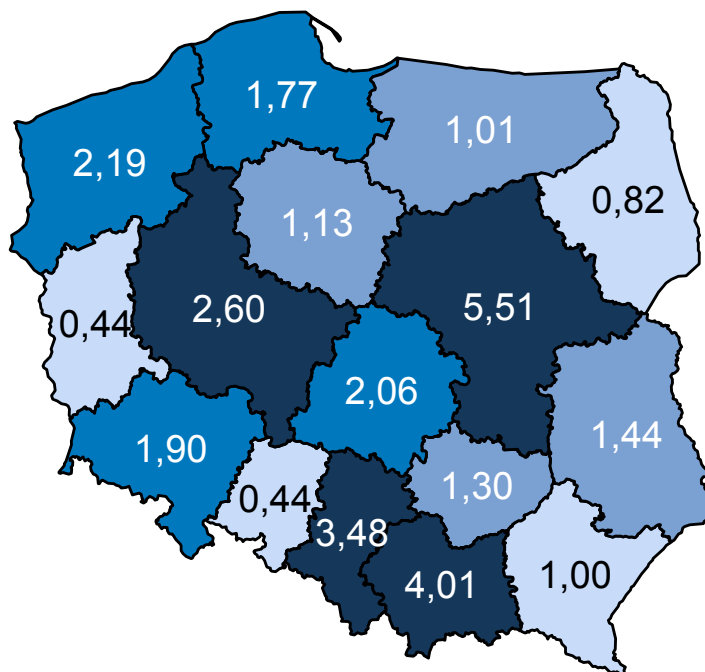
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

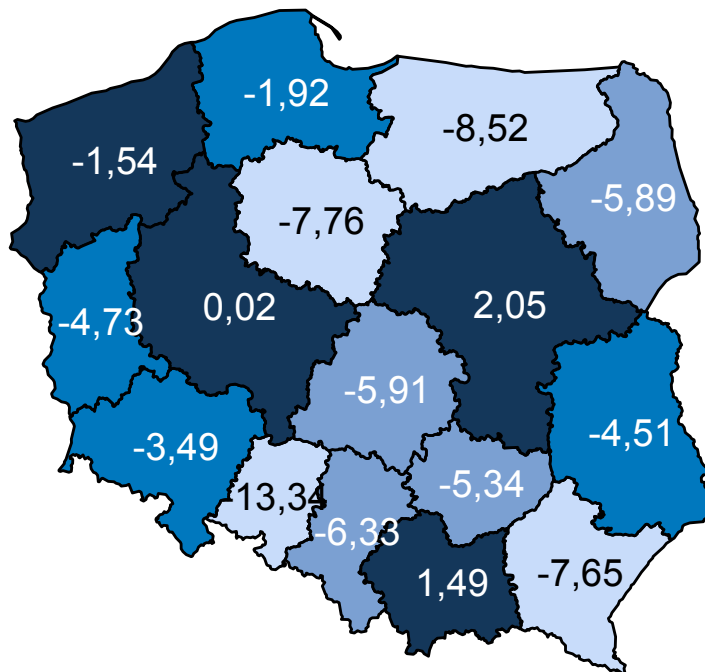


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -4,73%.

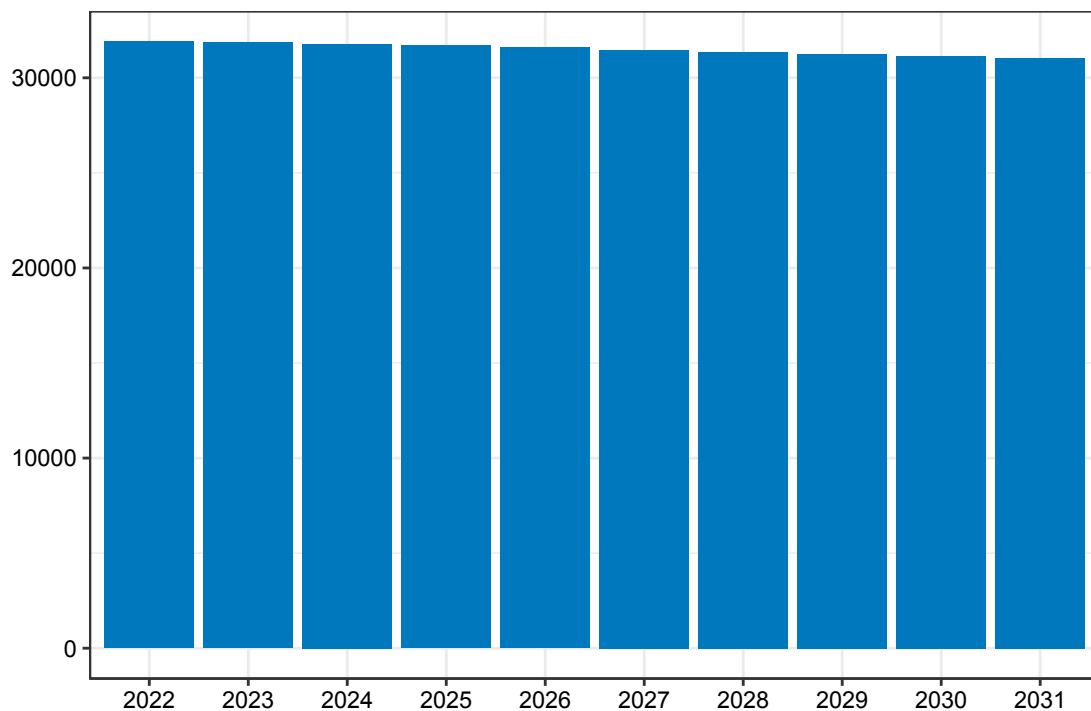
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

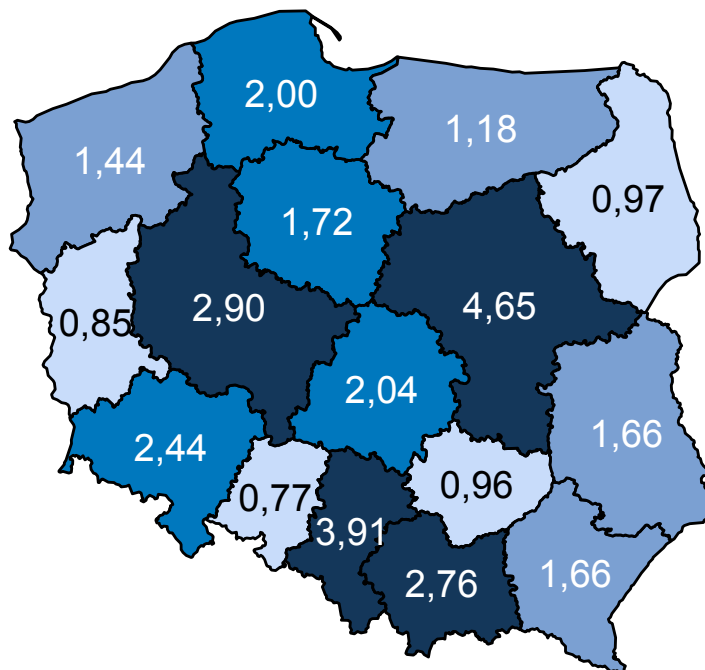
W latach 2022–2031 dla grupy Otyłość prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 31,0 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

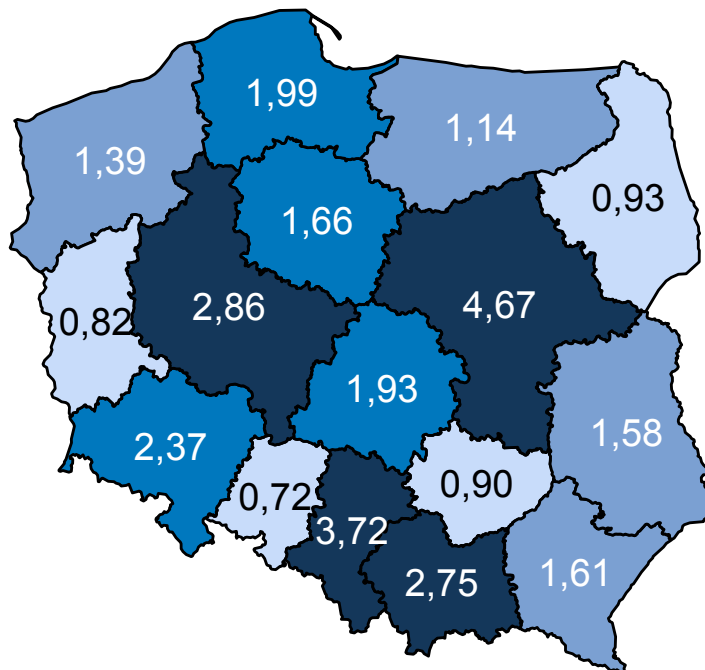
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

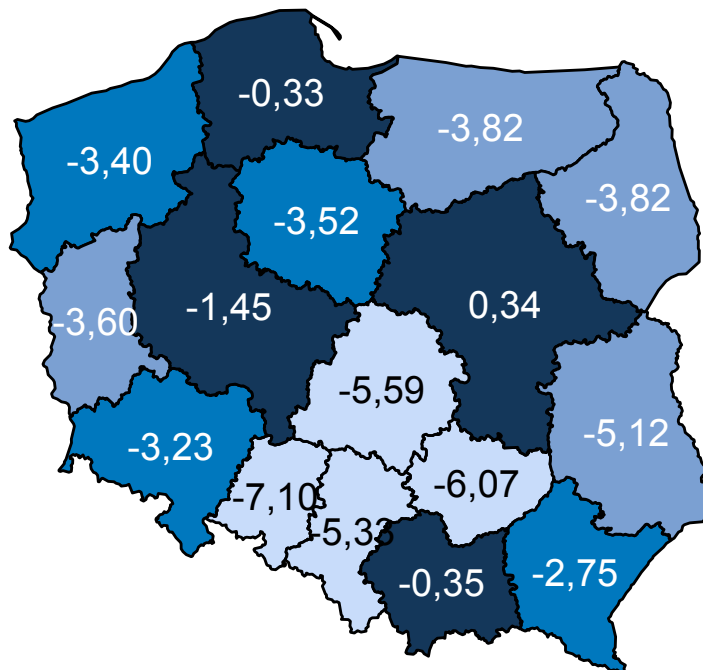


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,60%.

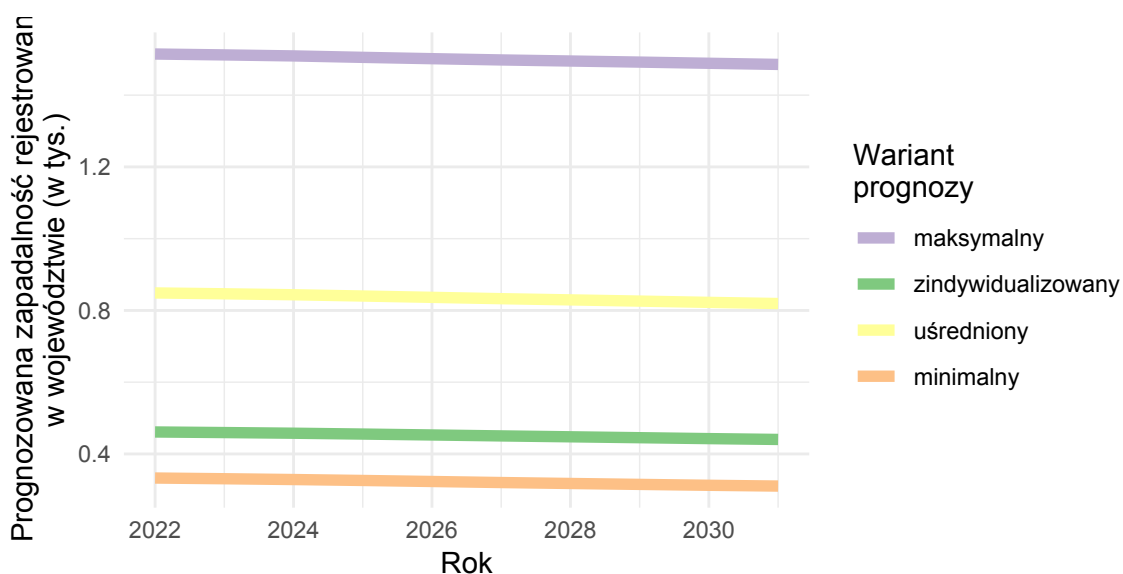
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

**Wykres 3.2.15:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

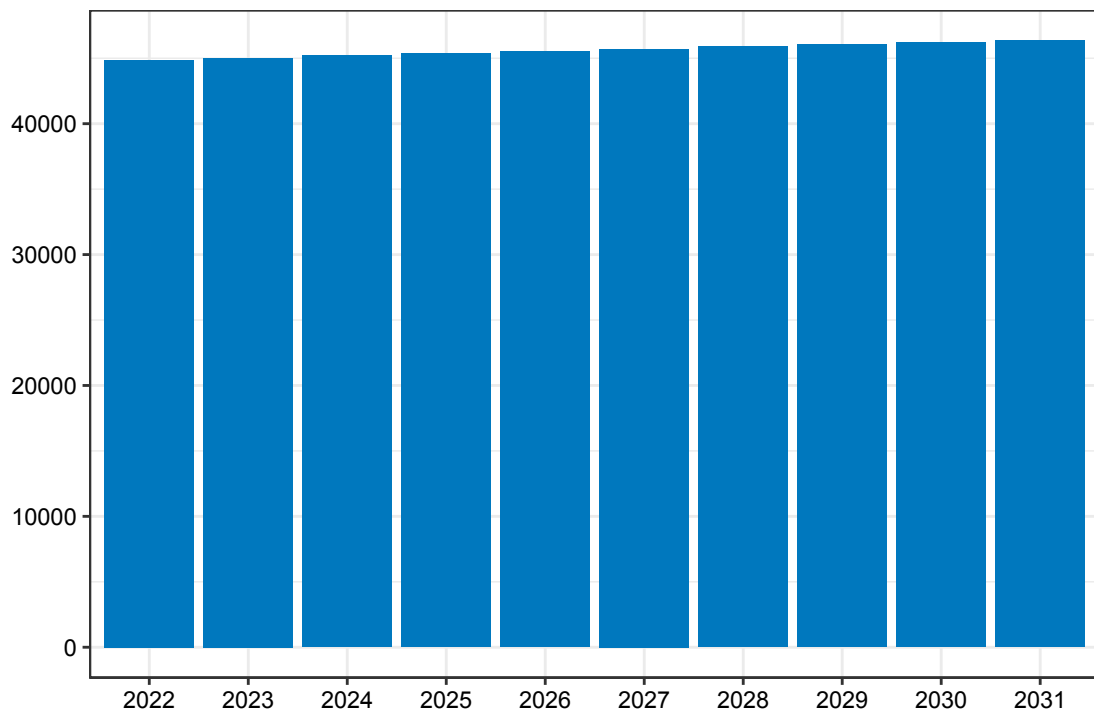


## Zaburzenia metaboliczne

### 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.

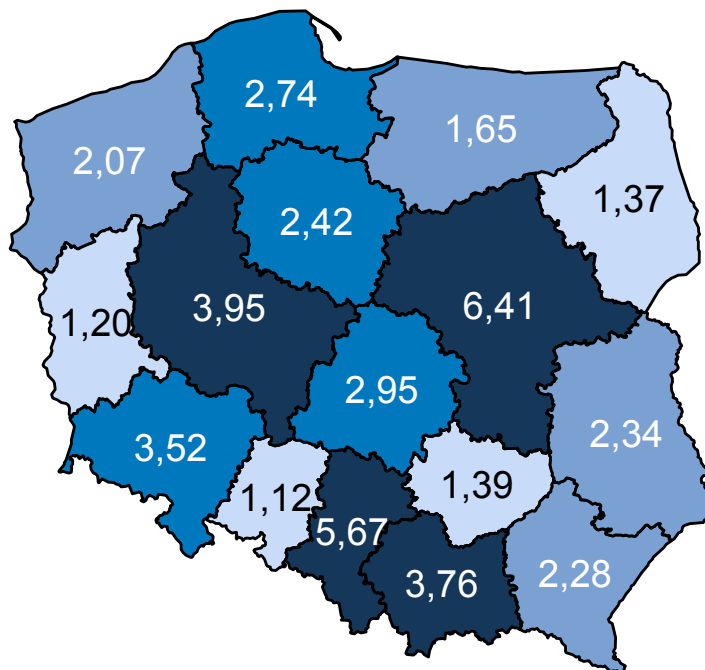
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

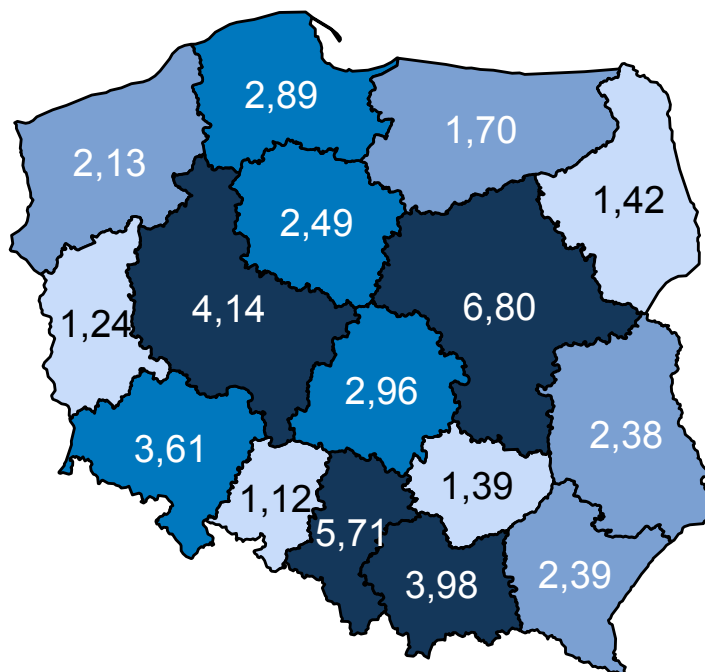
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

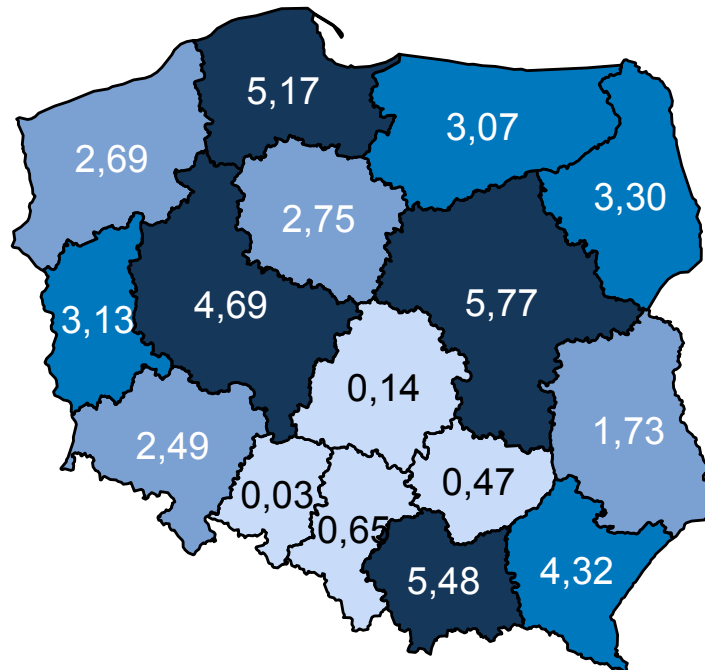


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,13%.

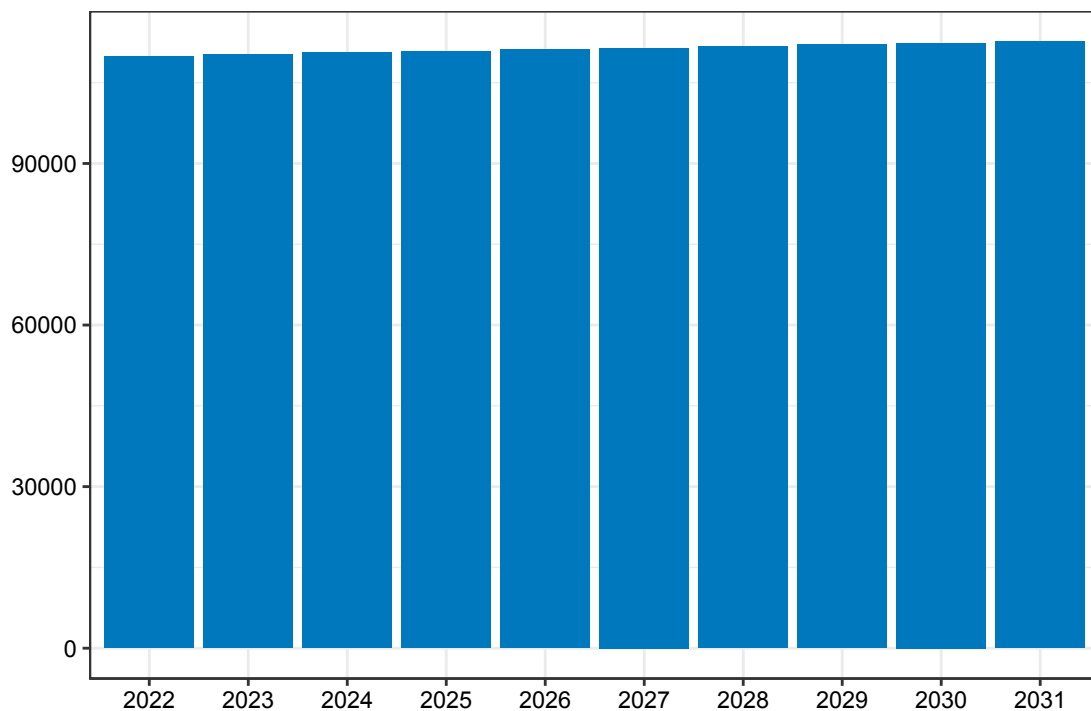
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

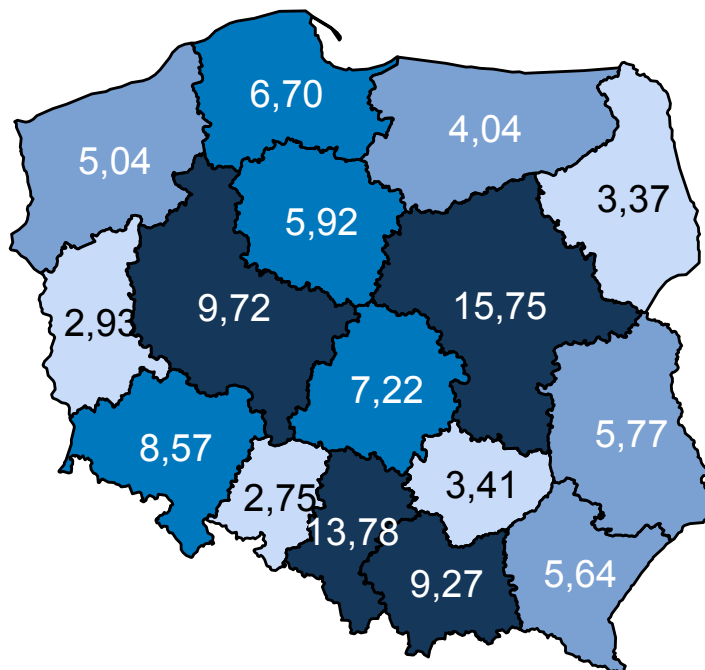
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 109,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 112,6 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

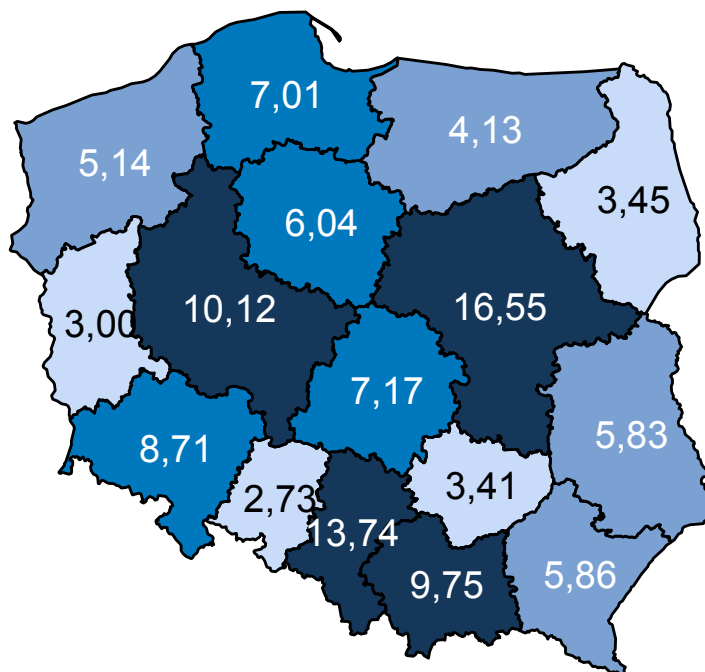
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

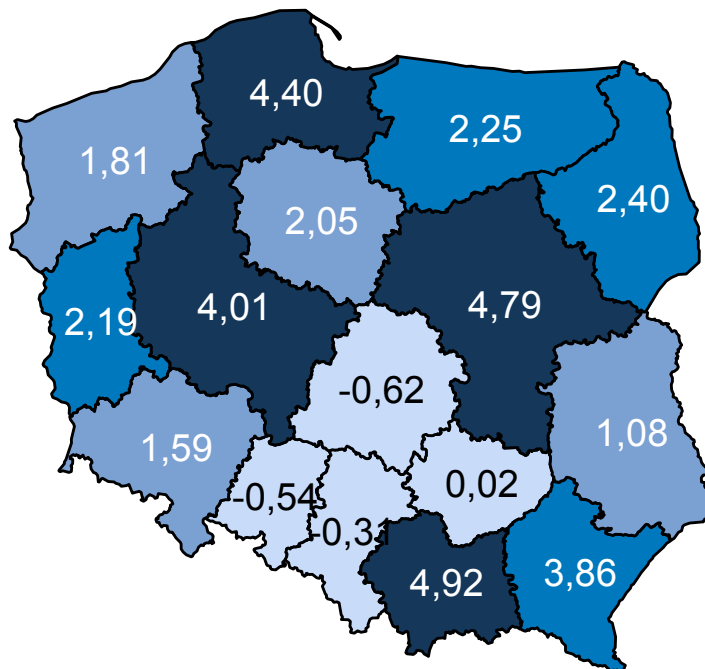


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,19%.

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

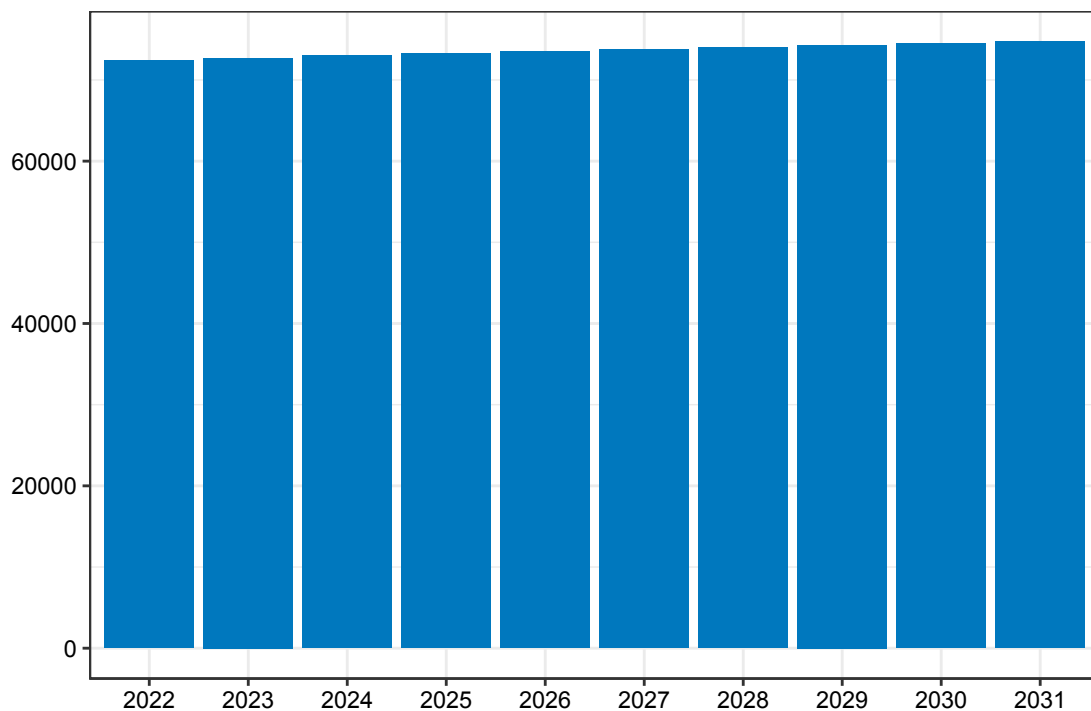


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

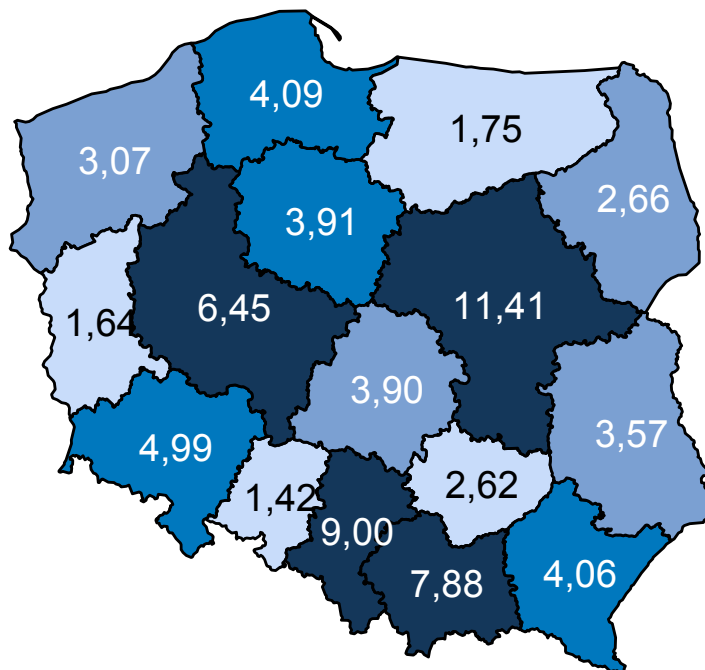
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

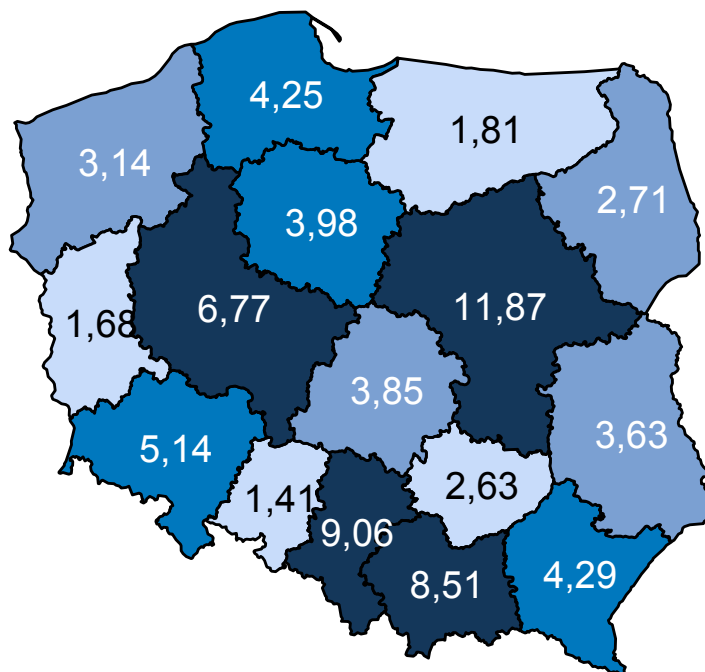
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



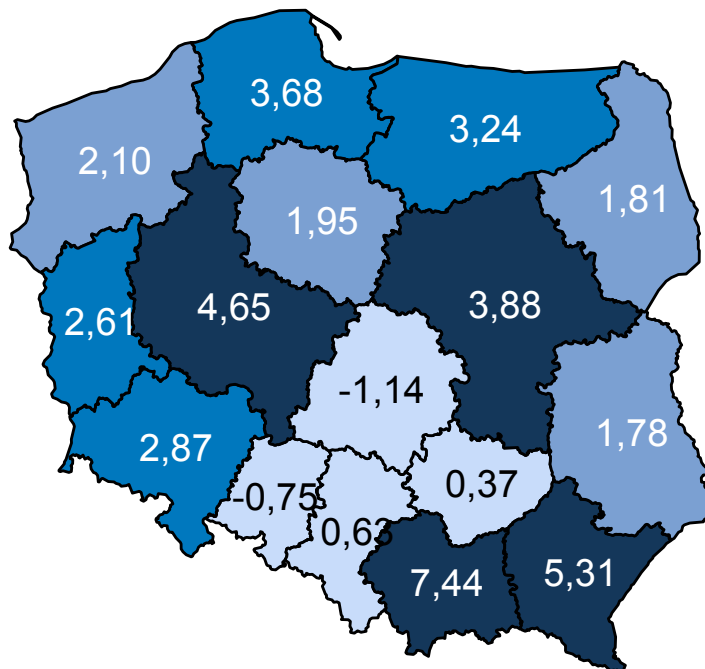
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,61%.

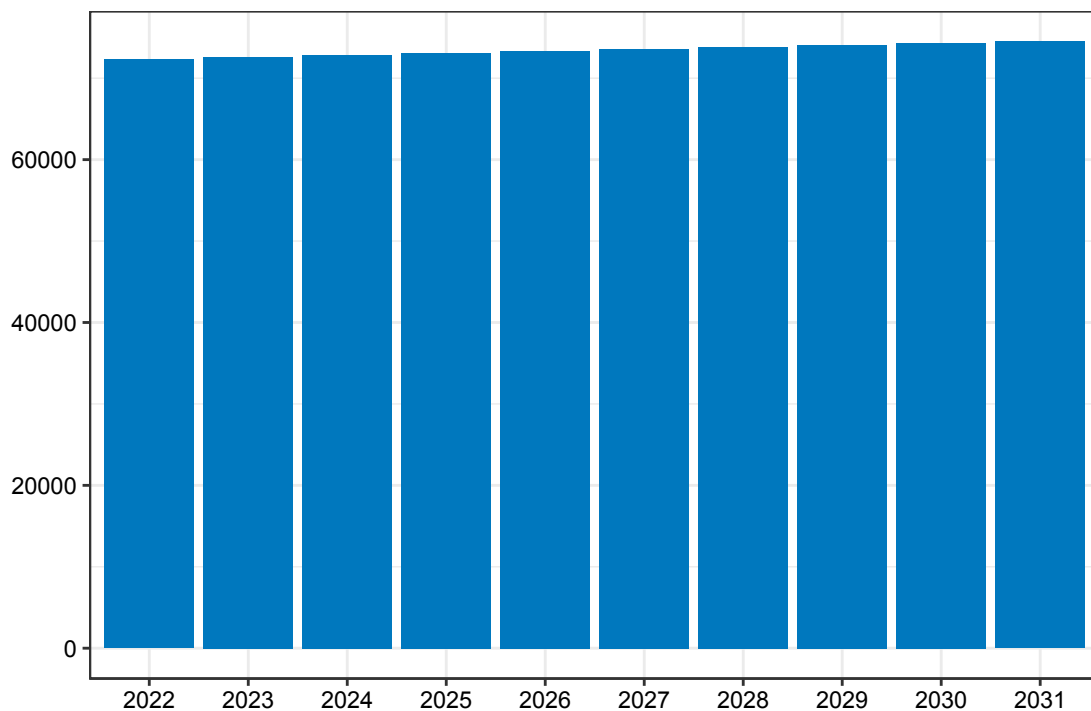
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

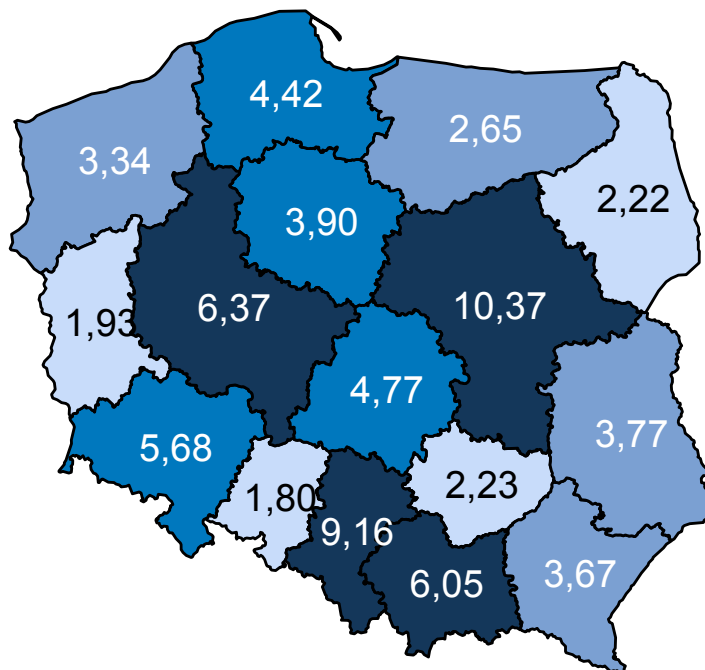
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia metaboliczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 72,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

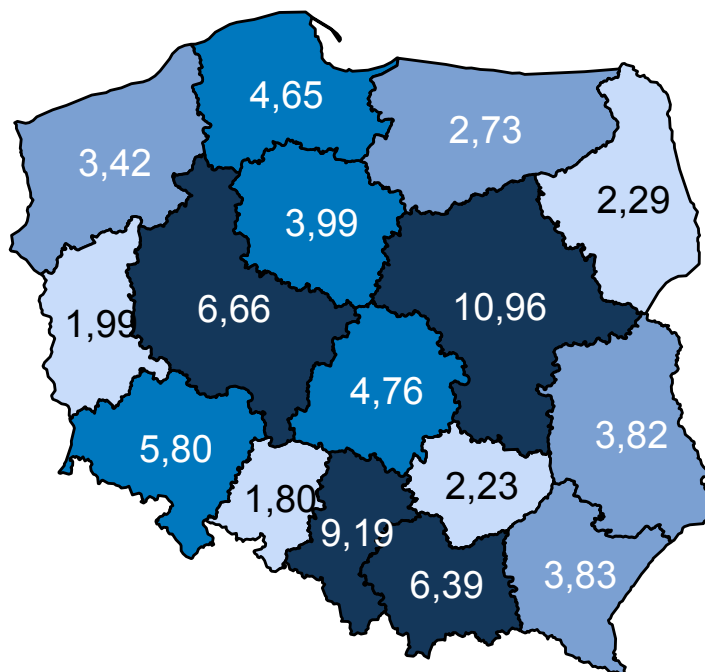
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

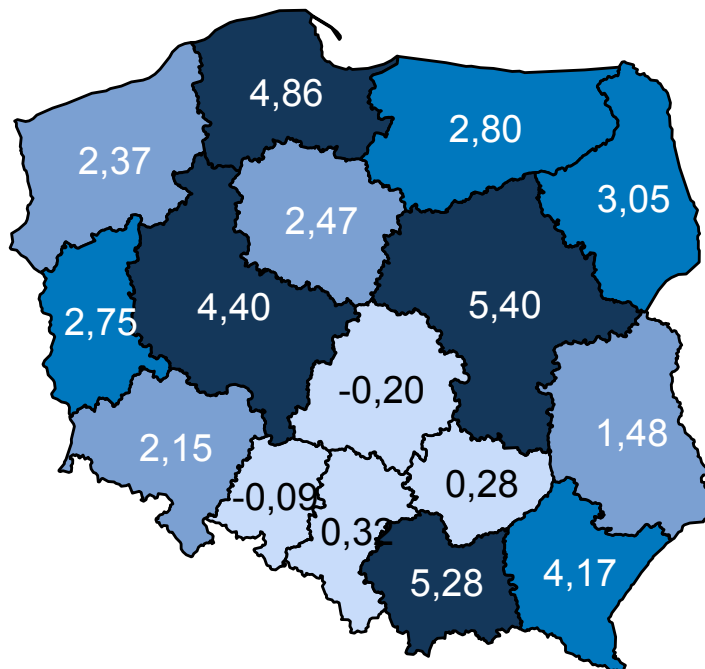


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,75%.

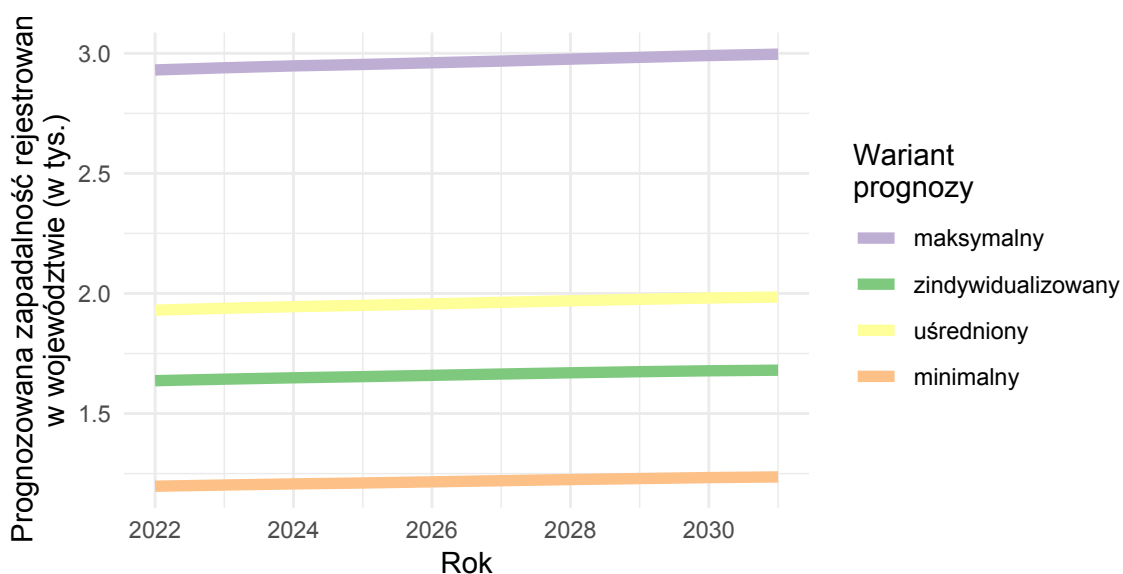
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



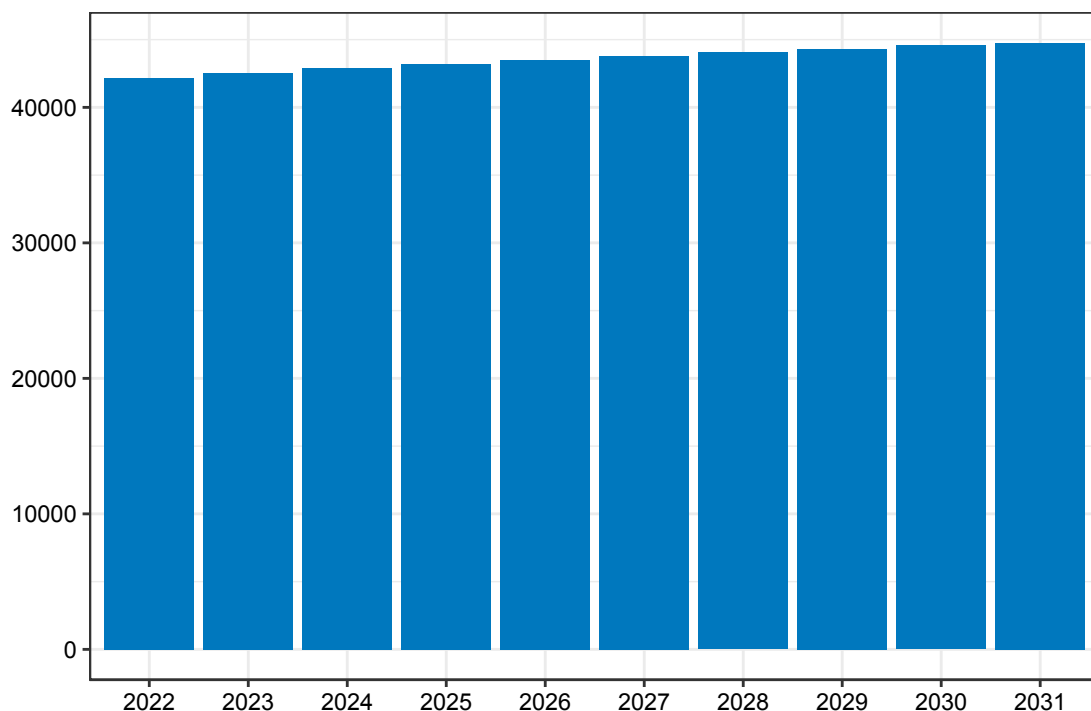
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

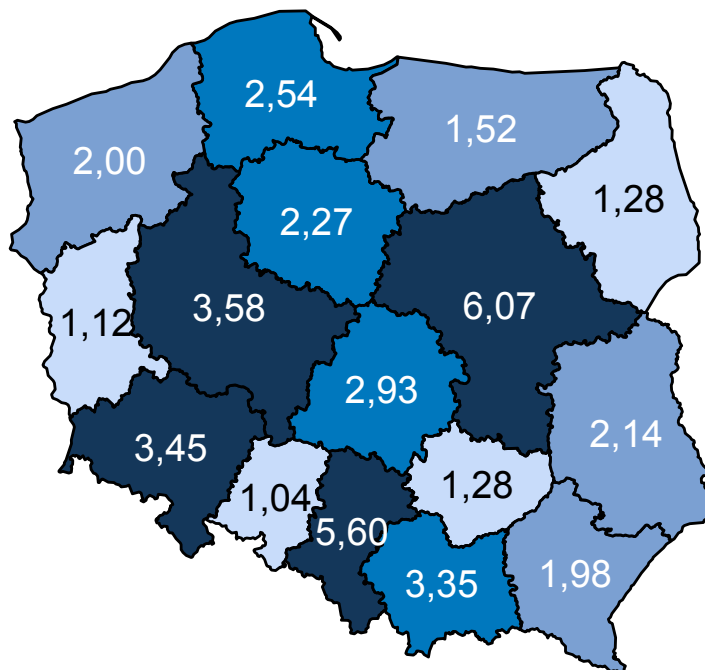
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

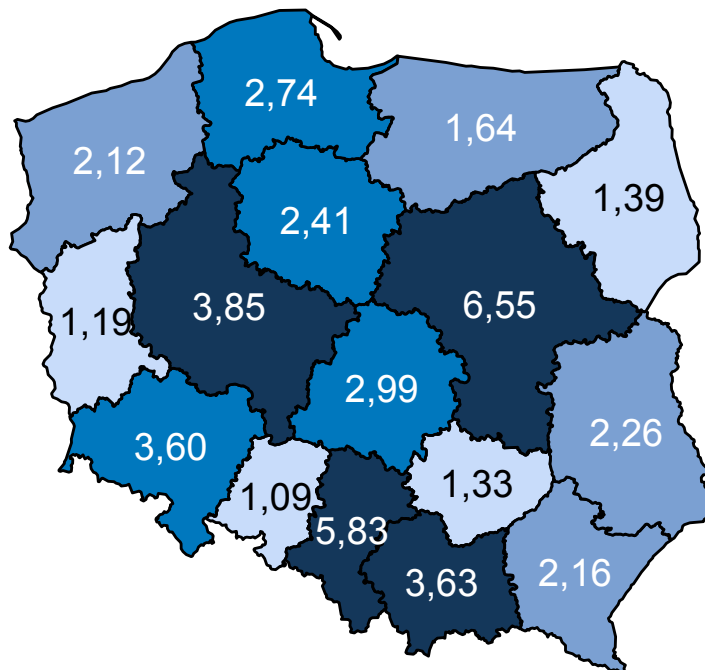
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

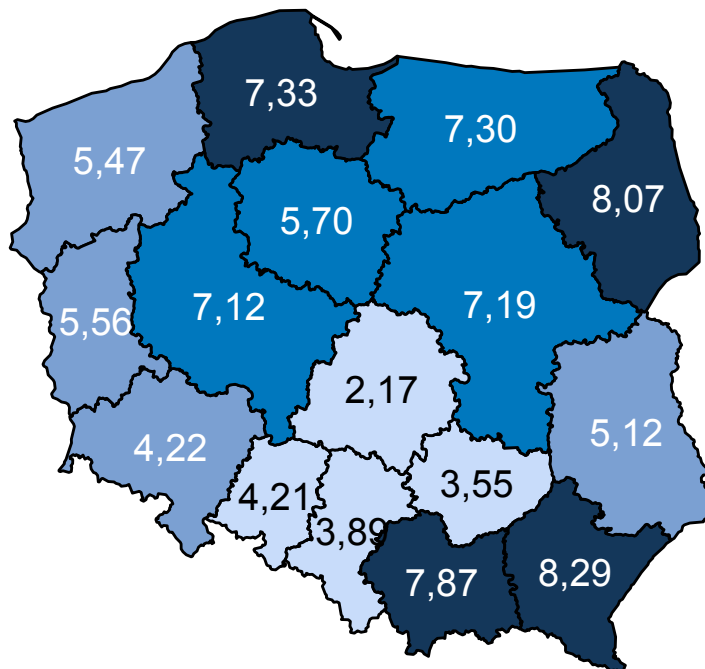


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,56%.

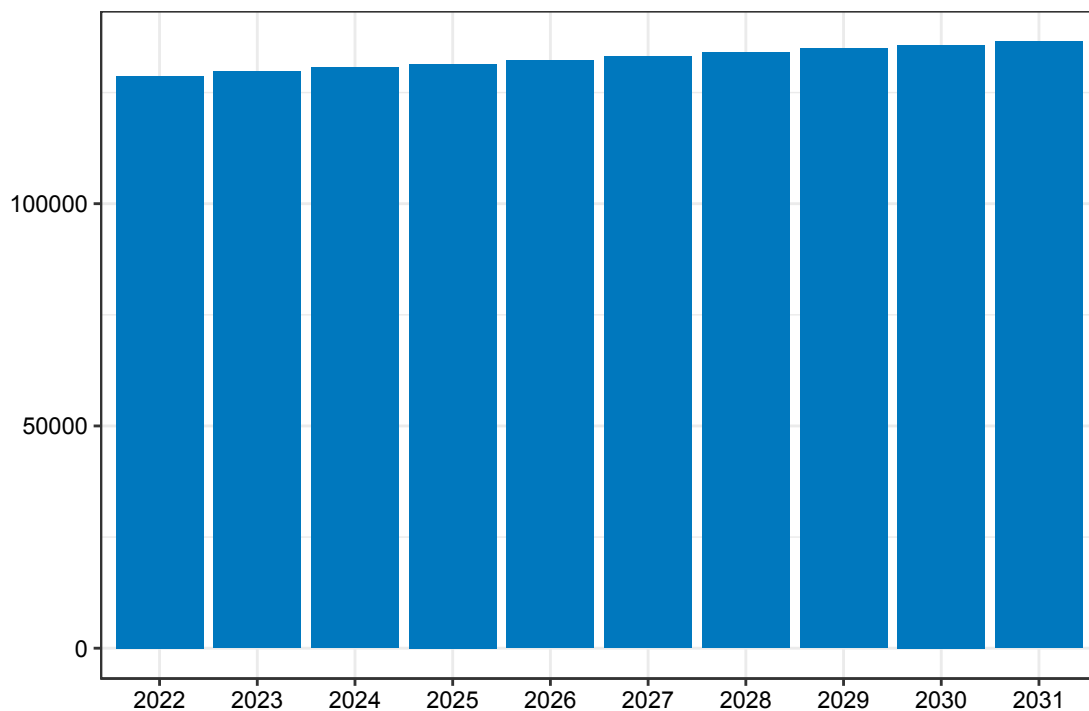
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

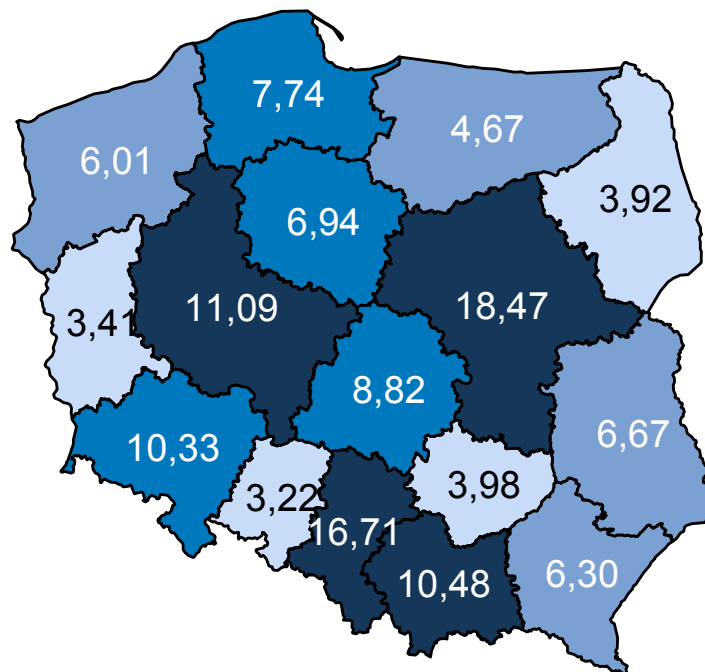
**Wykres 3.2.22:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

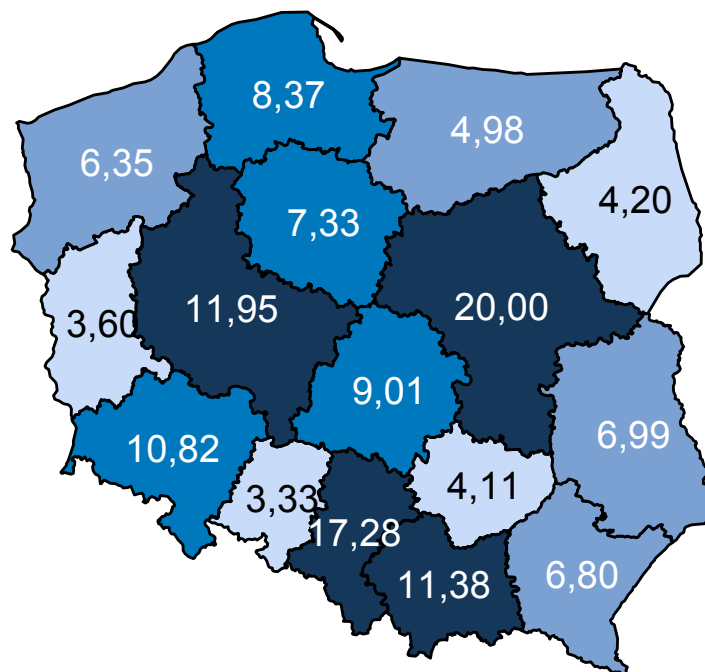


**Mapa 3.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

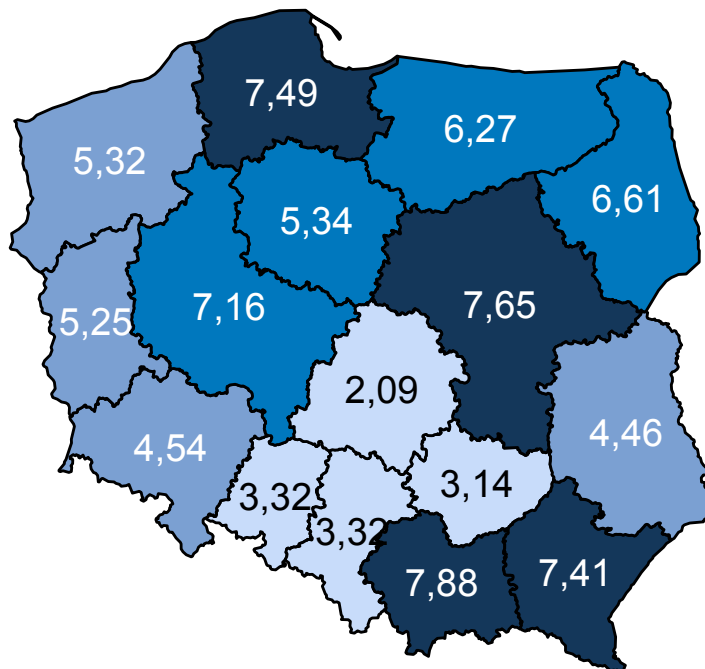


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,25%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

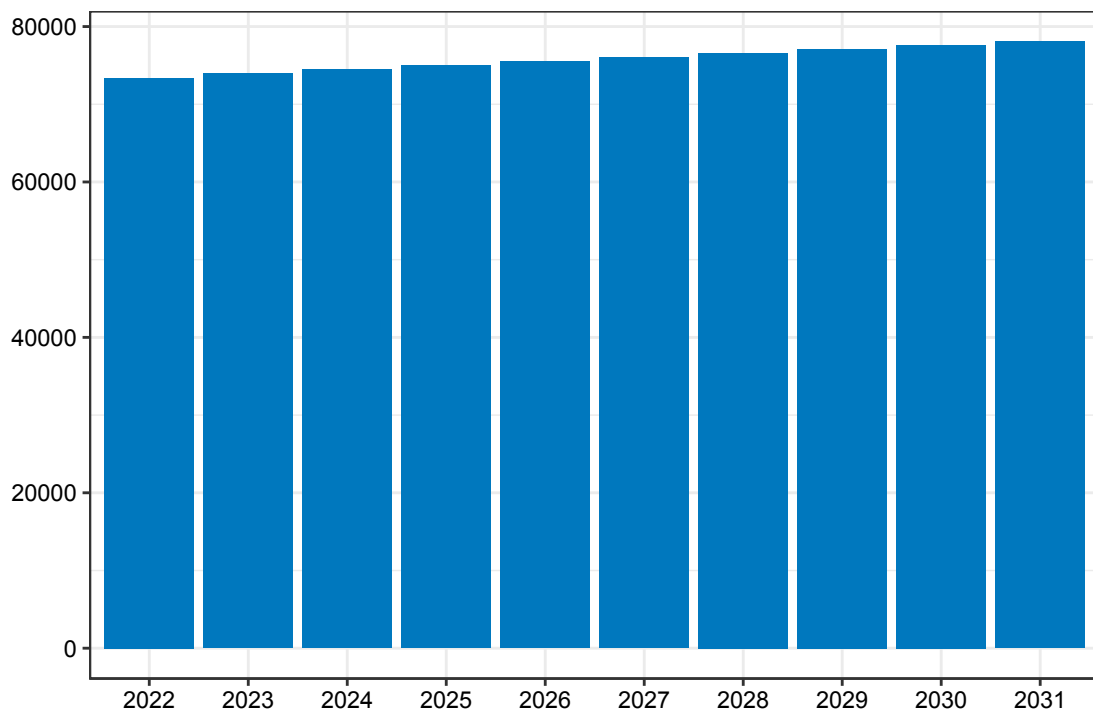


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

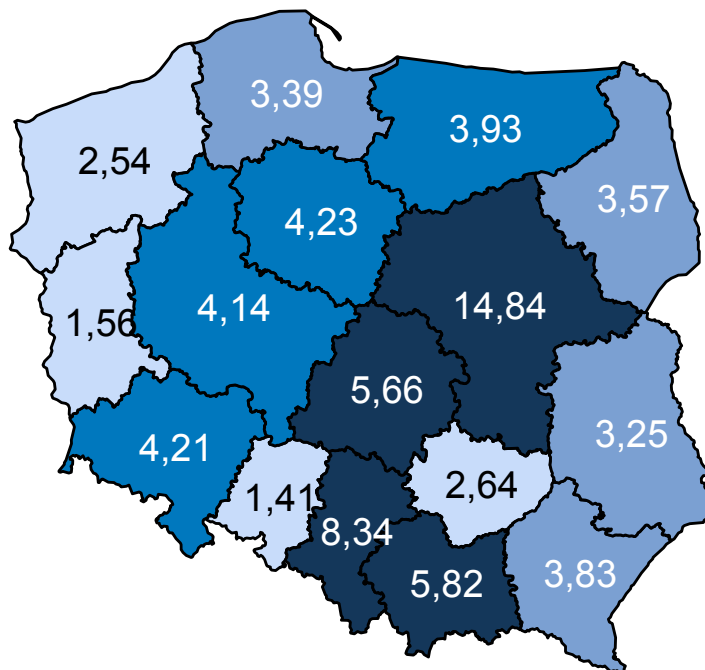
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

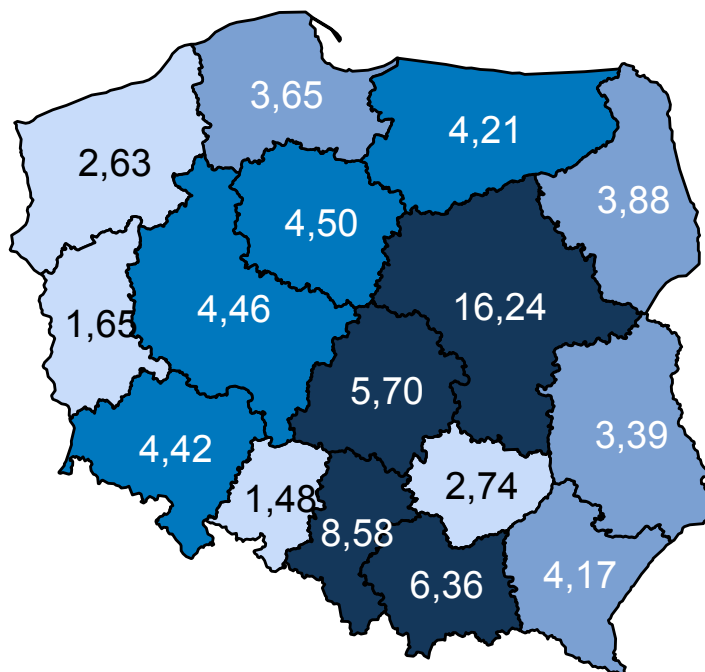
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

**Mapa 3.2.55:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

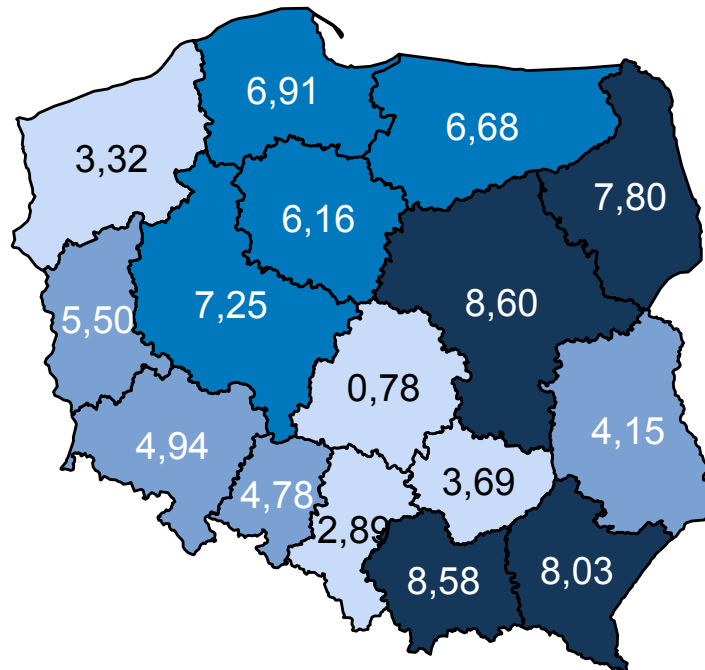


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,50%.

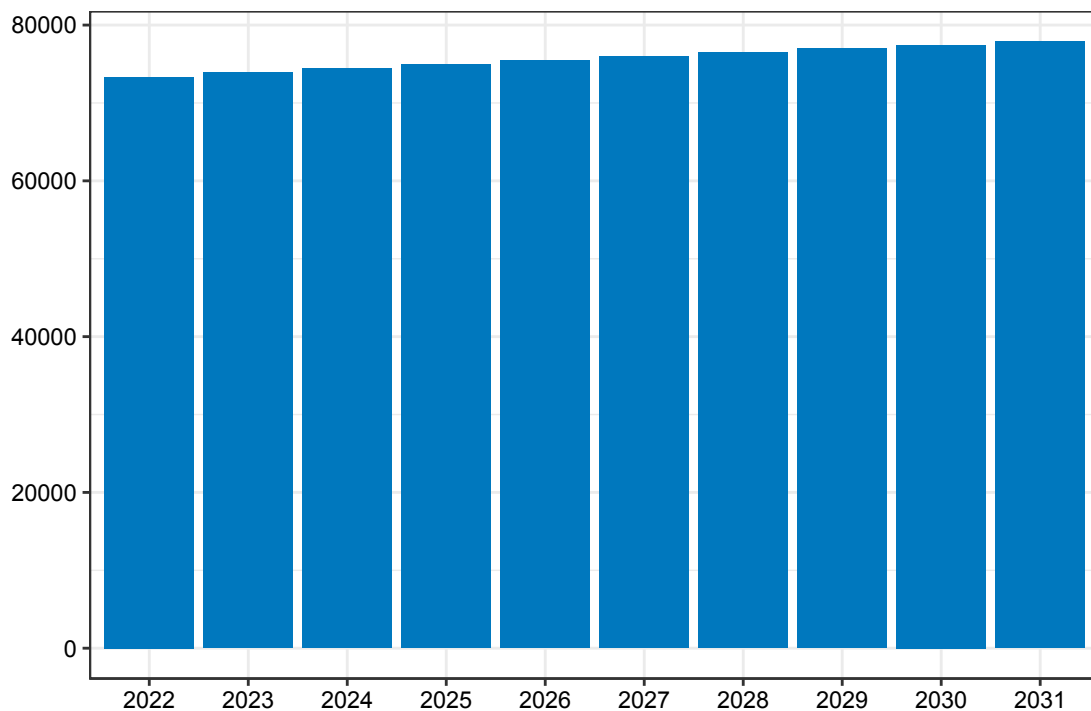
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

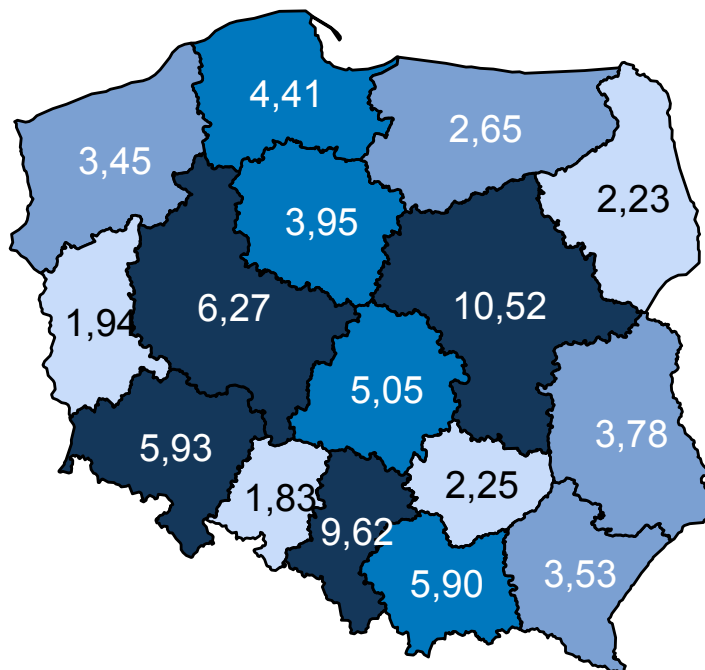
W latach 2022–2031 dla grupy Osteoporoza i inne choroby metaboliczne kości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,9 tys. (wzrost o 6.3 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

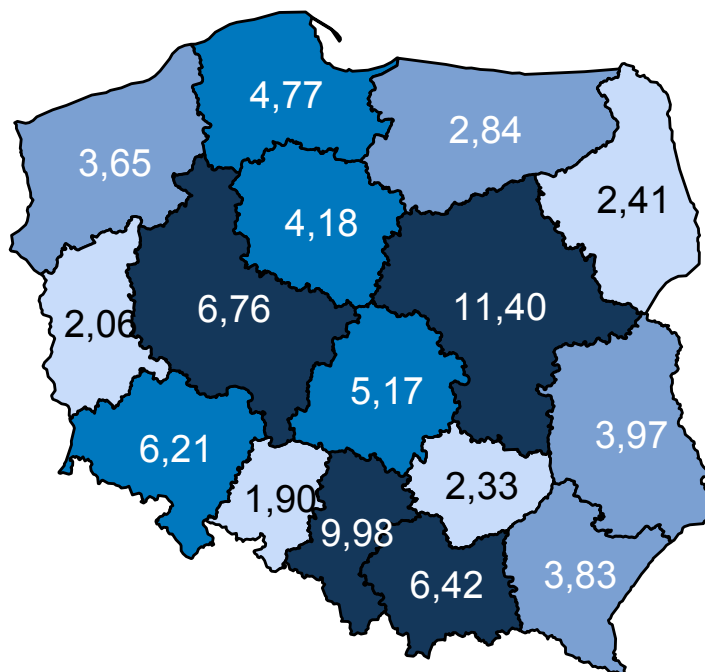
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

**Mapa 3.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

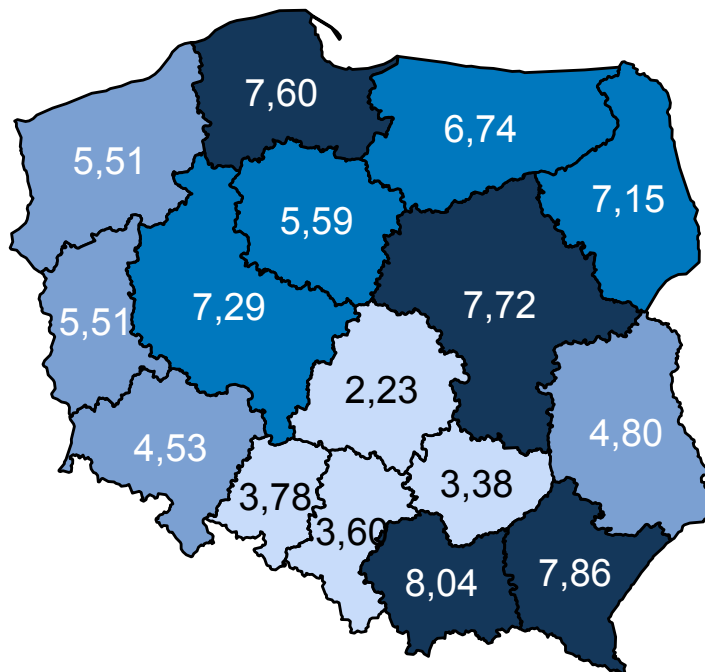


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,51%.

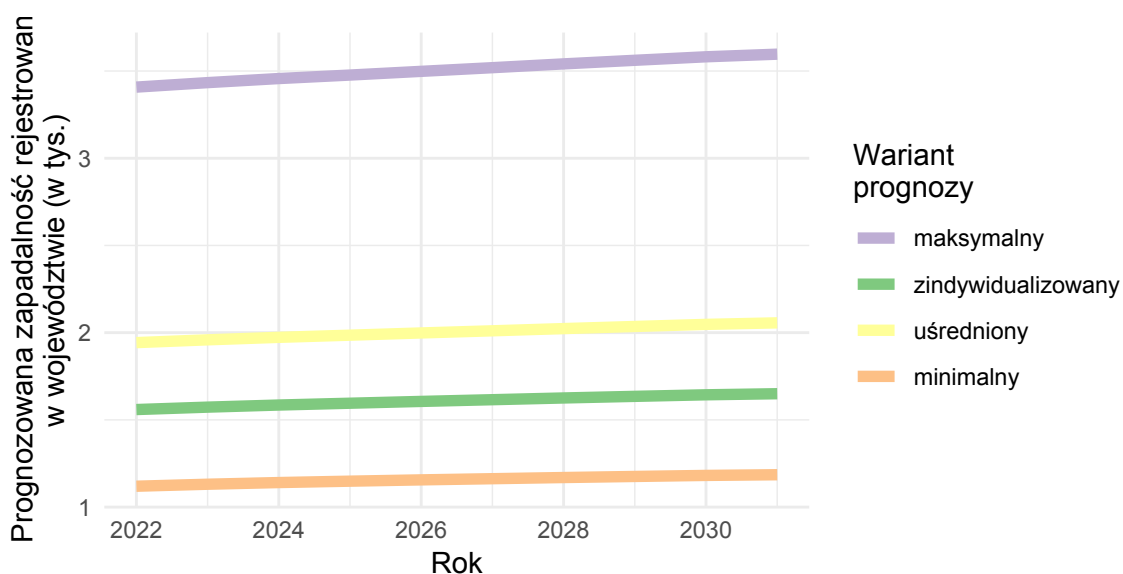
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

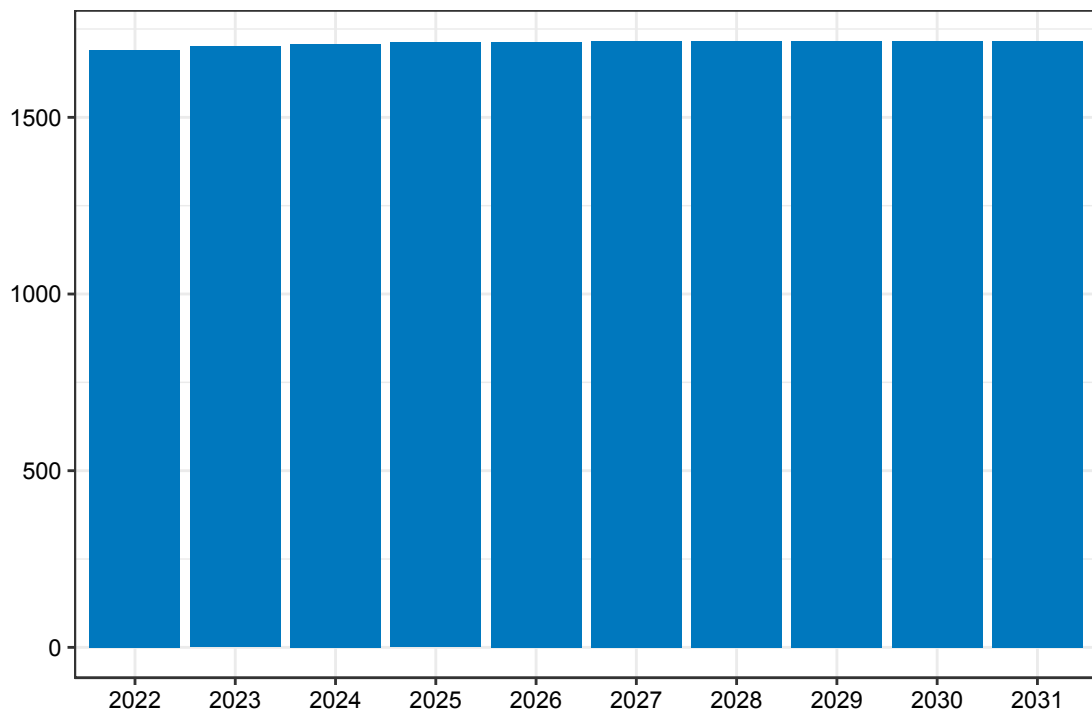


## Niedobór witaminy D

### 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.

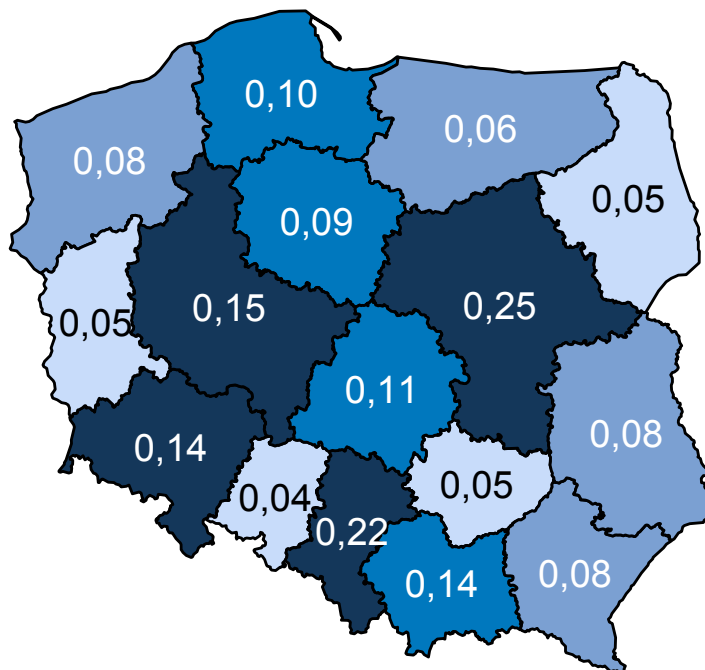
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

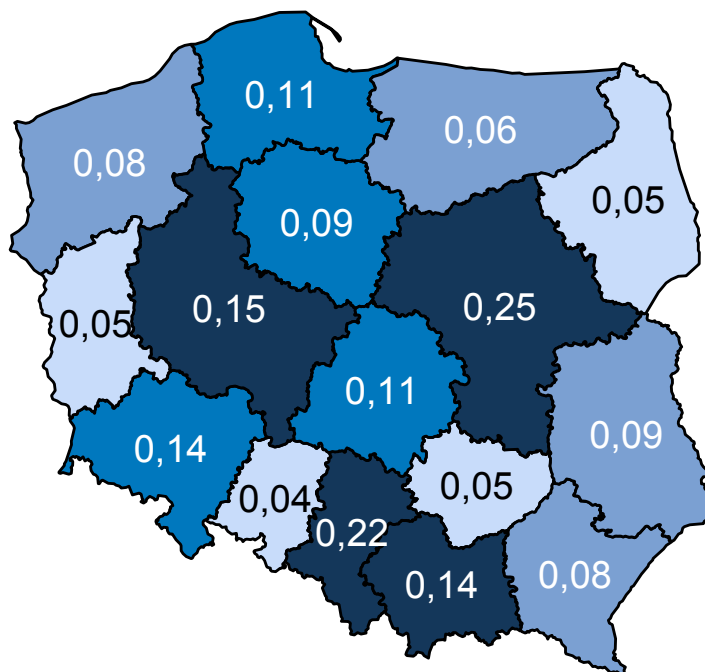
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**Mapa 3.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

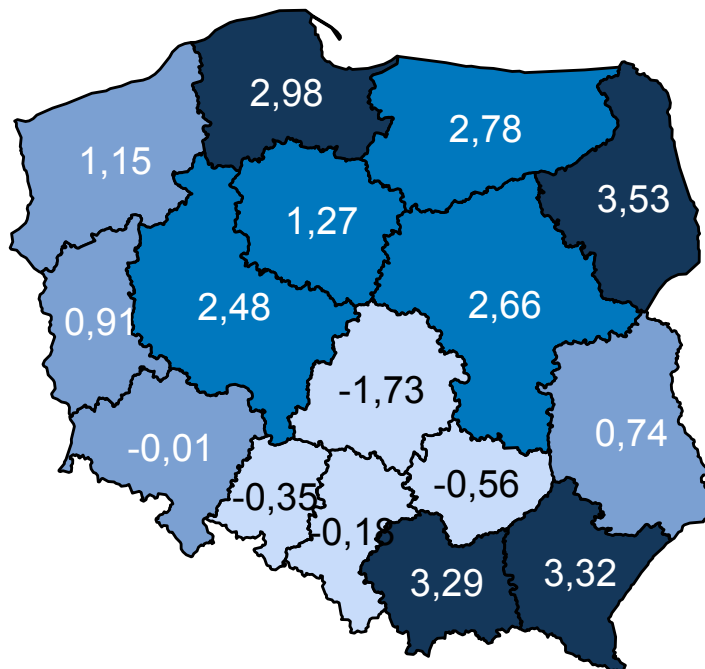


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,91%.

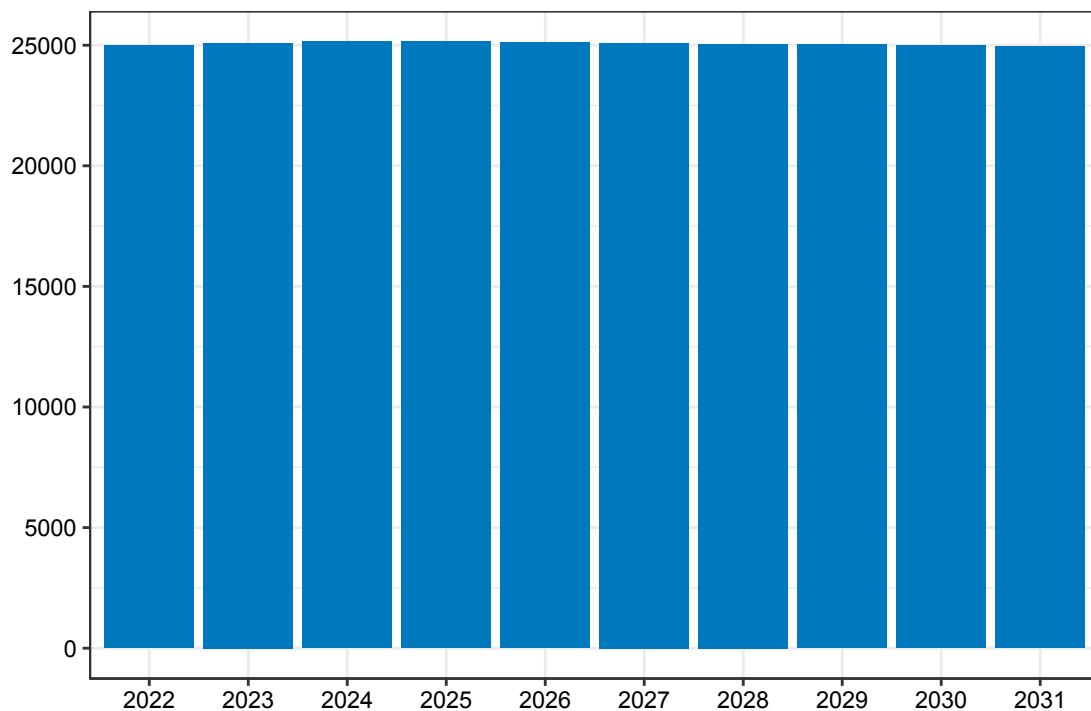
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

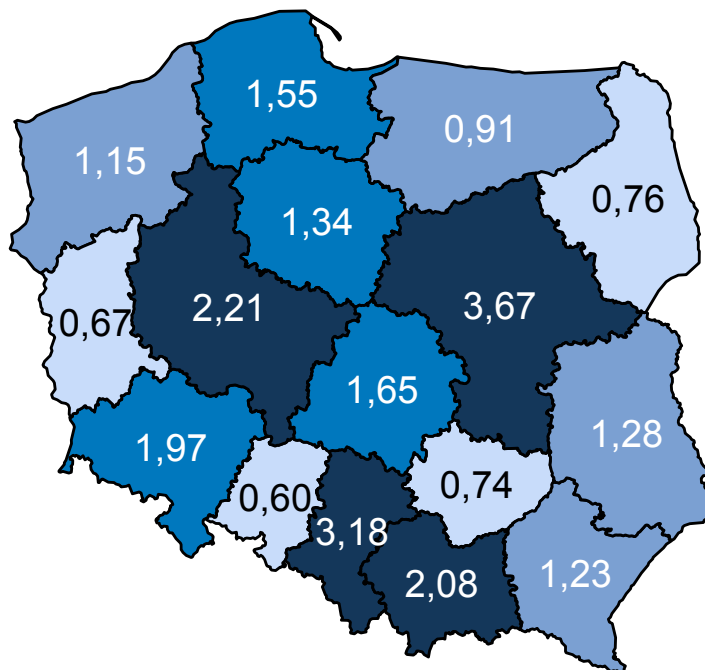
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

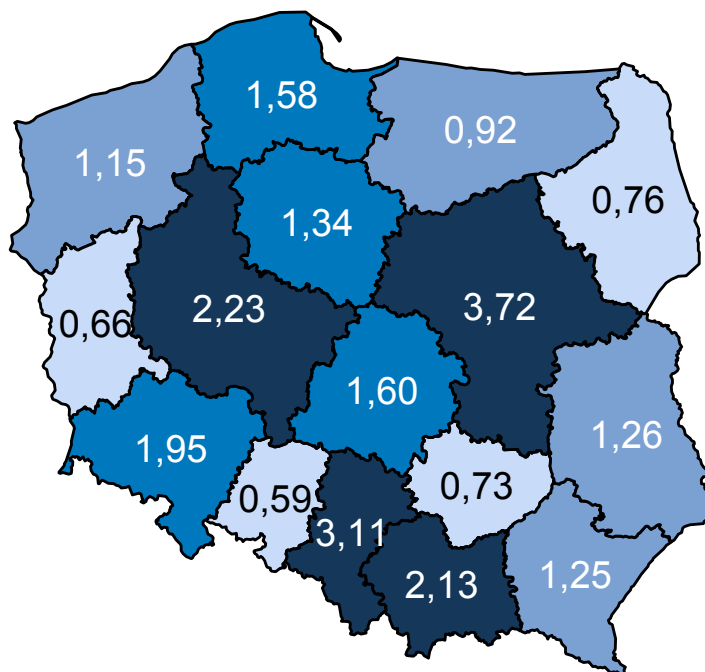
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

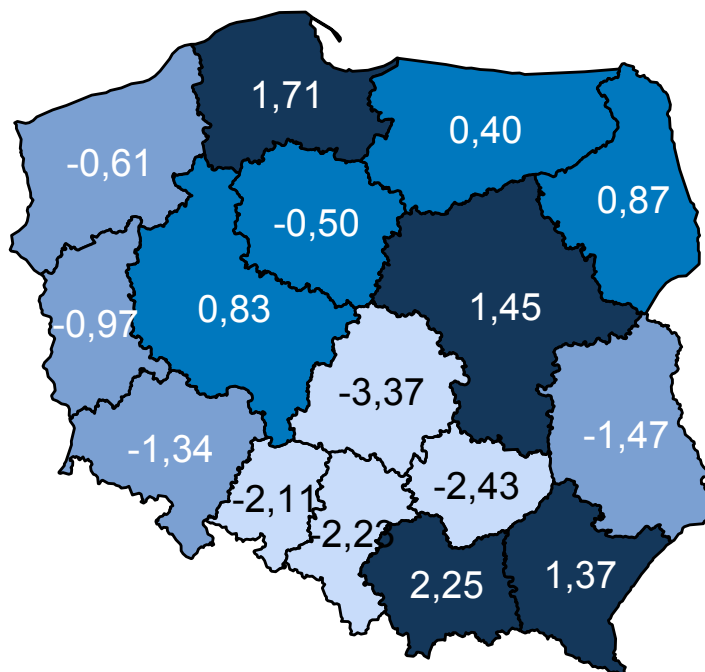


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,97%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

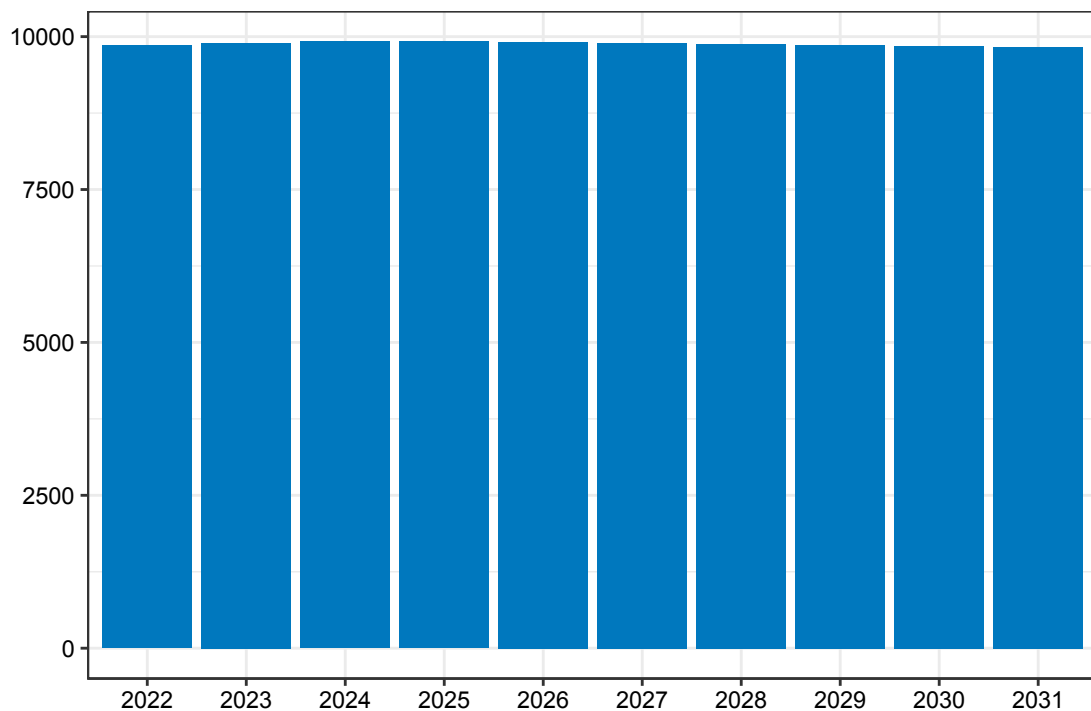


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

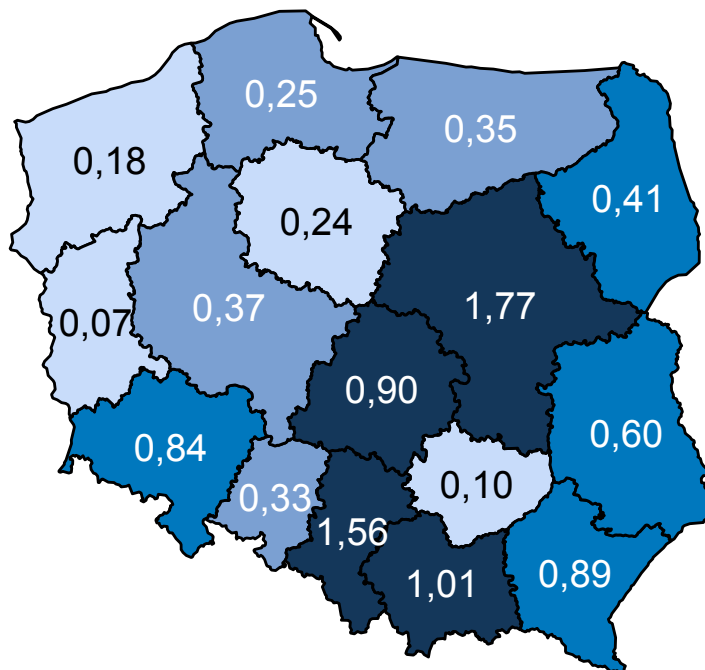
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

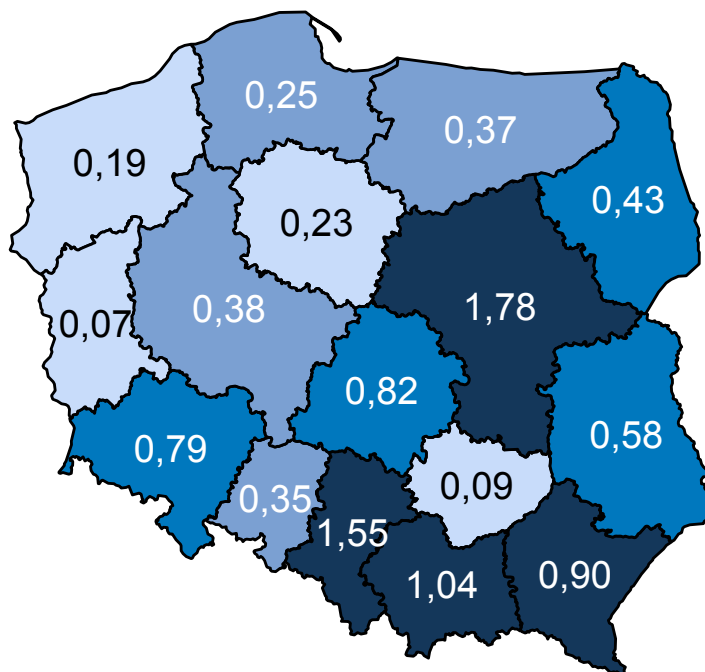
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**Mapa 3.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



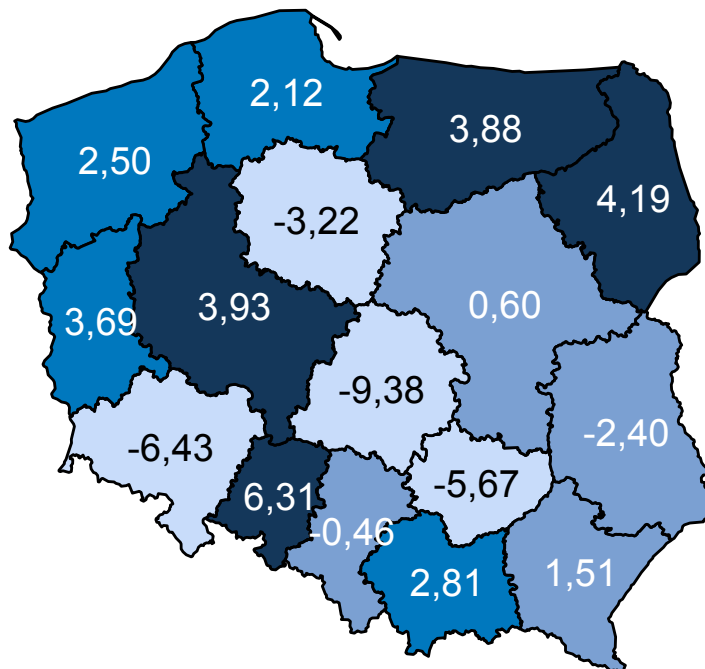
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,69%.

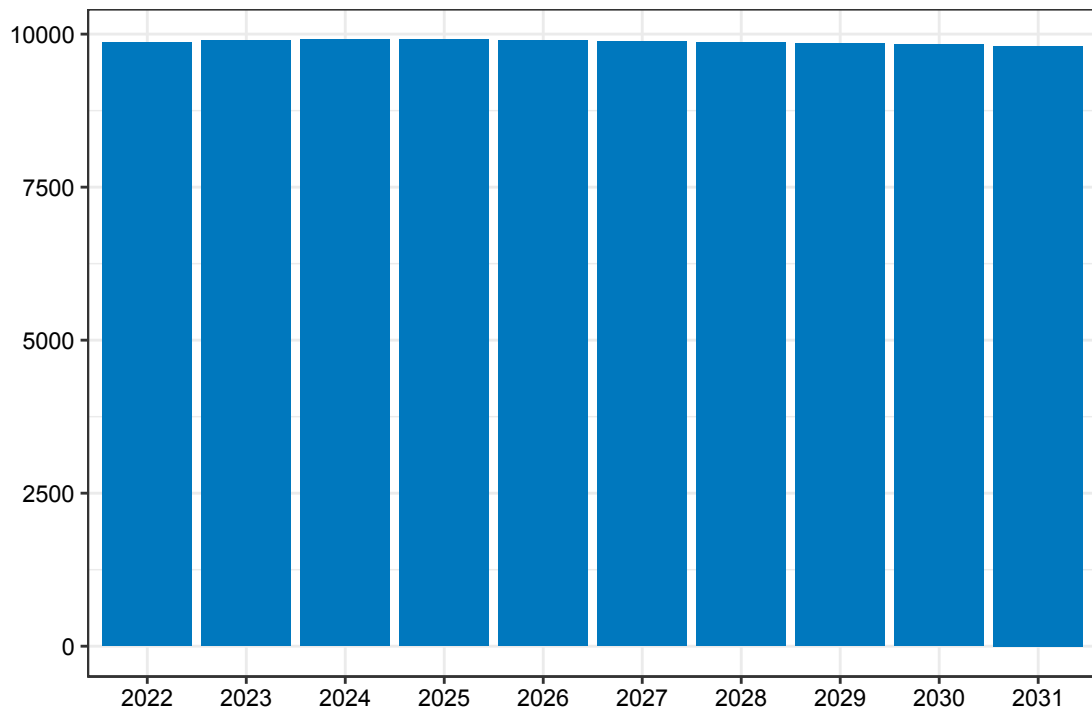
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

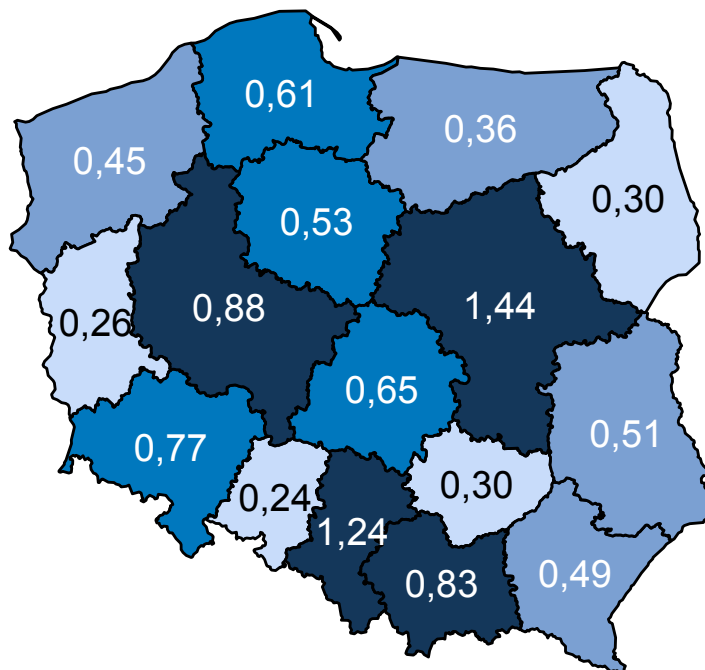
W latach 2022–2031 dla grupy Niedobór witaminy D prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 9,8 tys. (spadek o -1 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

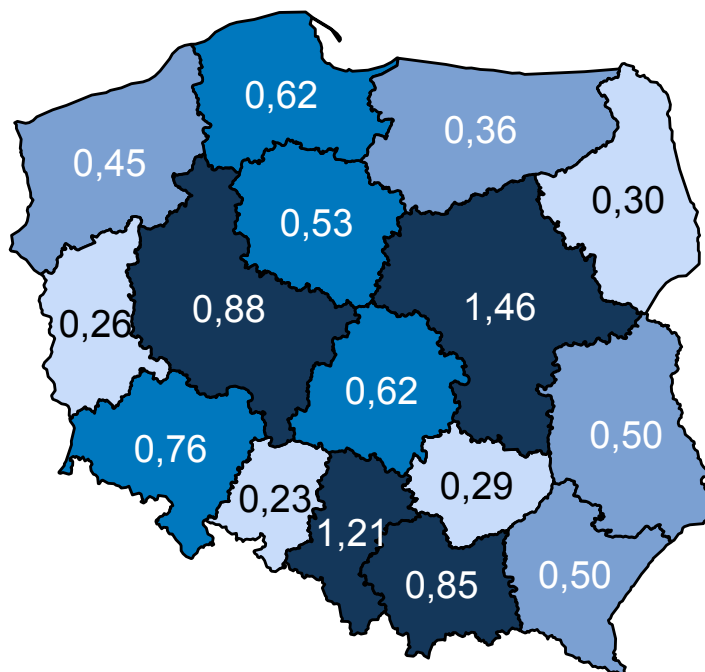
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**Mapa 3.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

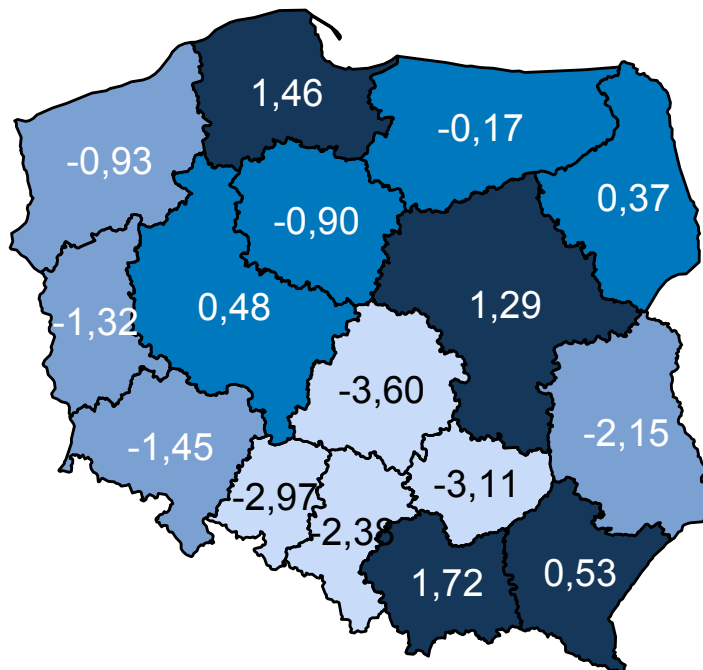


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,32%.

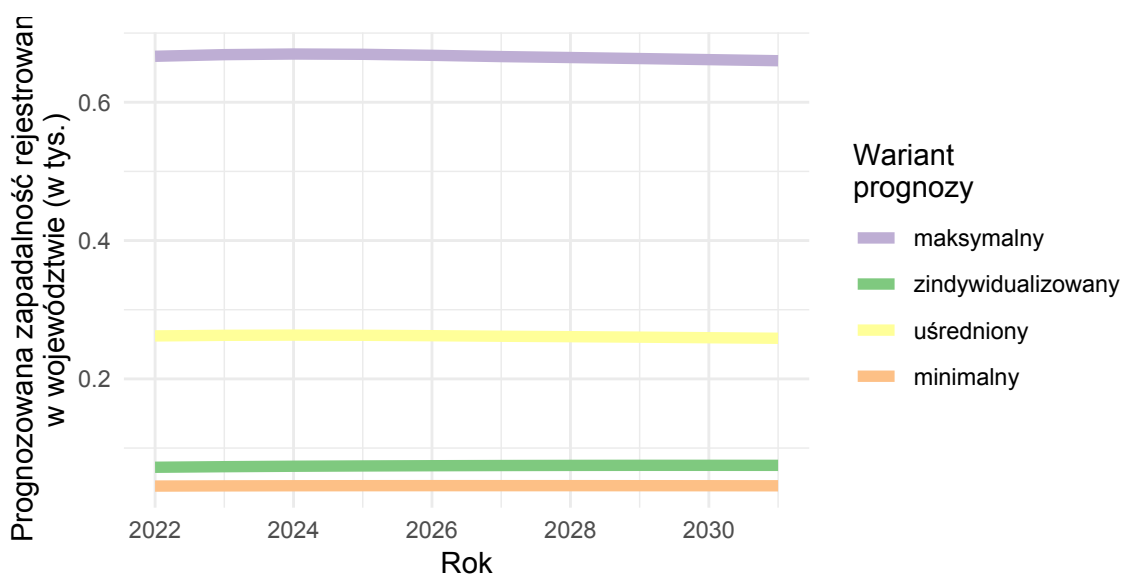
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające 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.

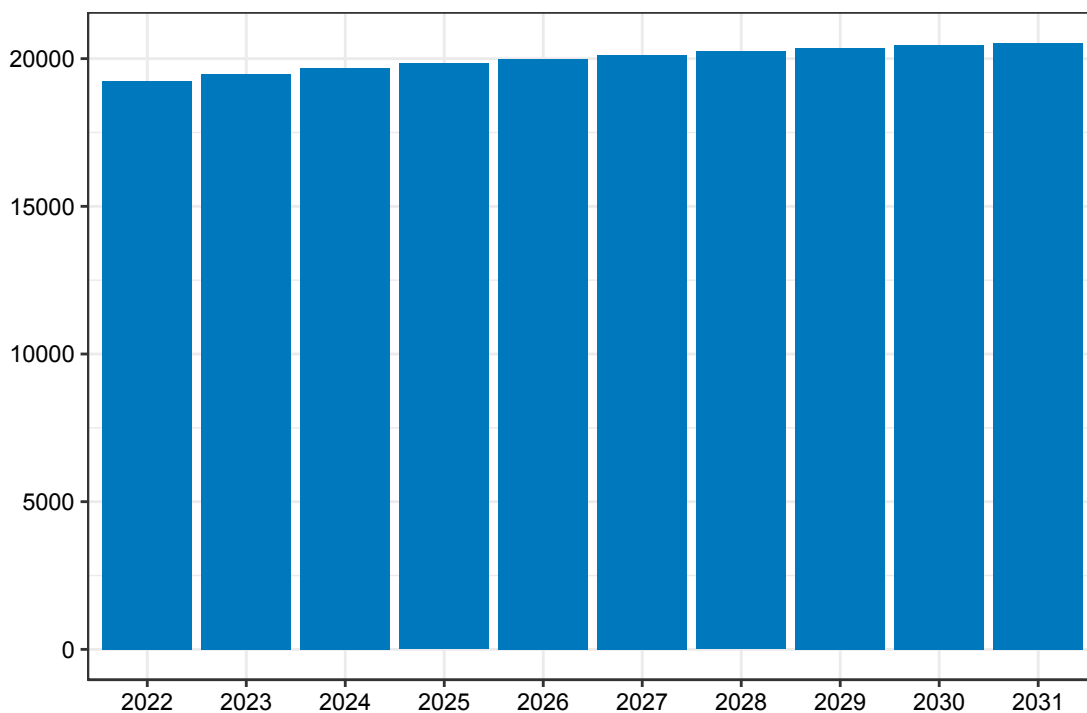
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## 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.

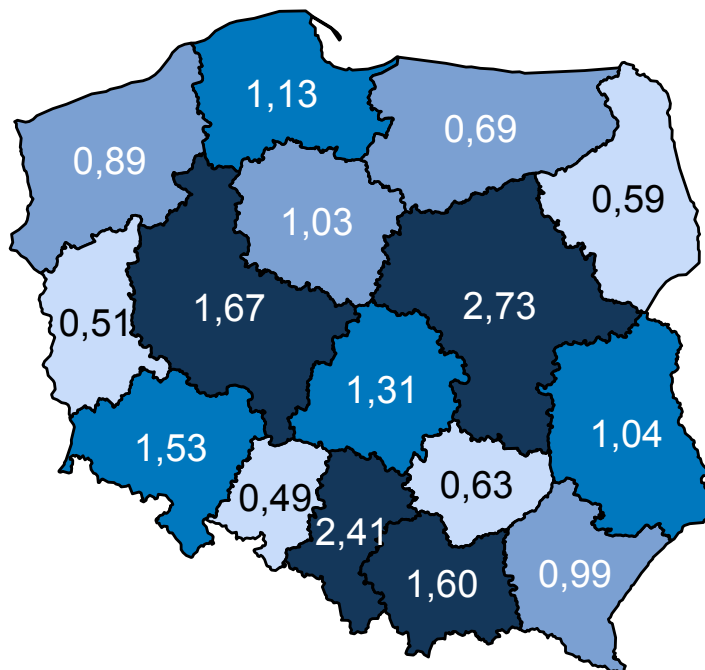
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

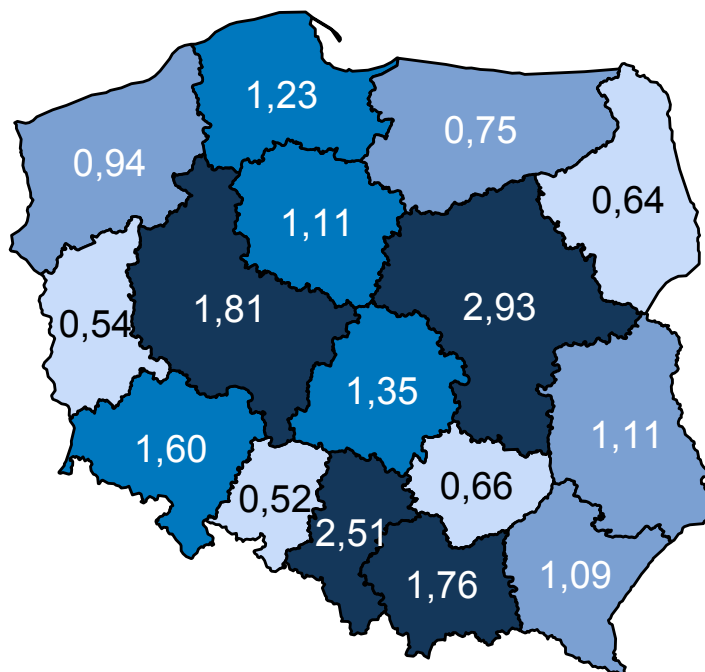
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**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

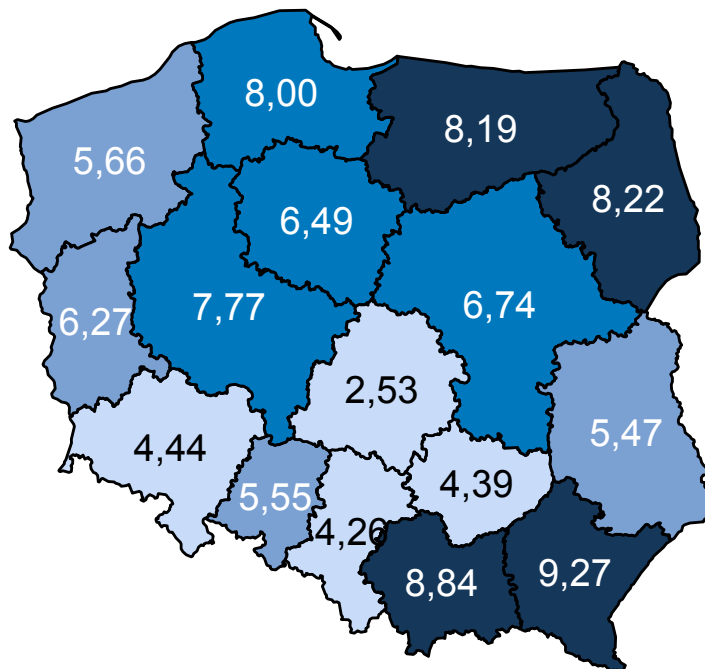


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,27%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



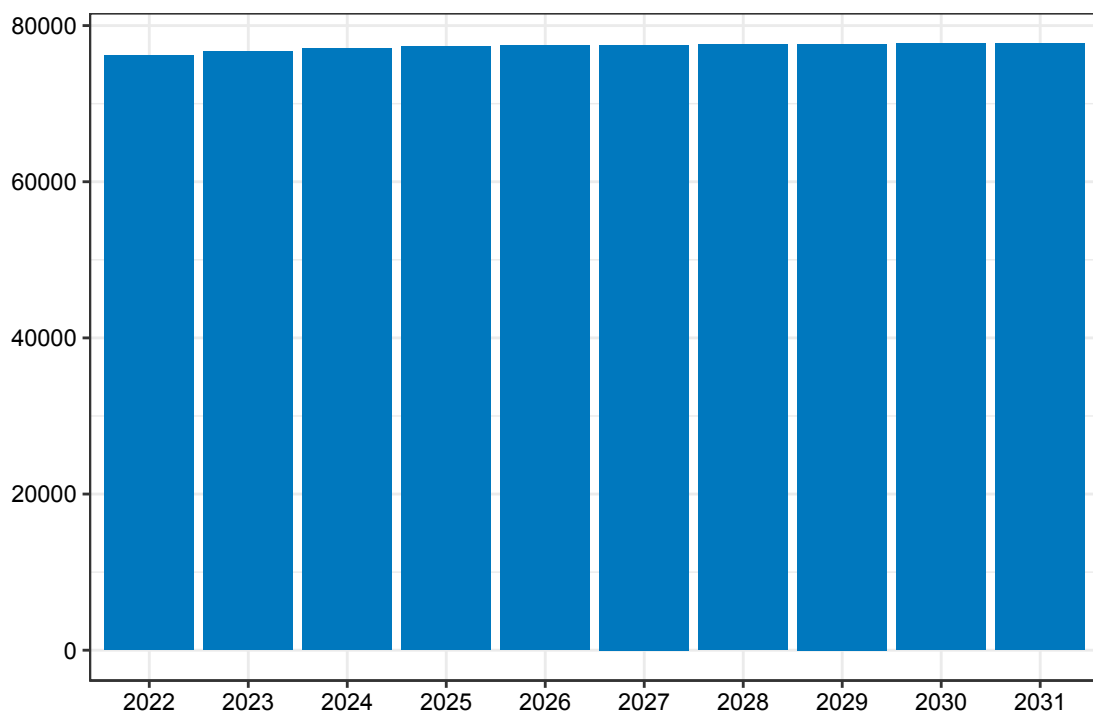
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.



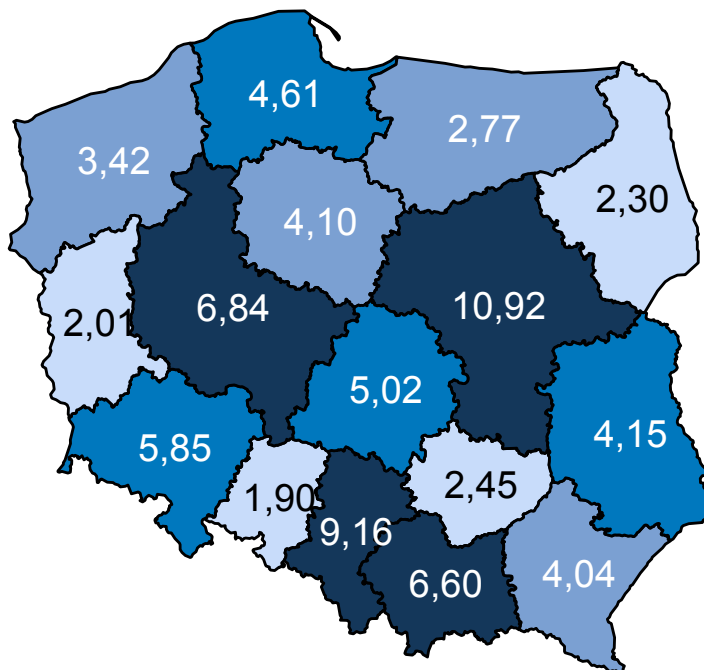
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

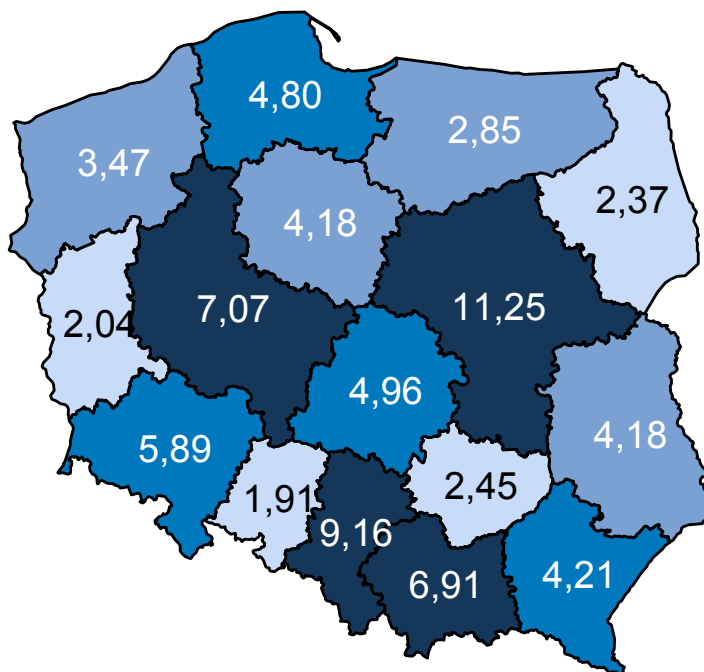
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**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

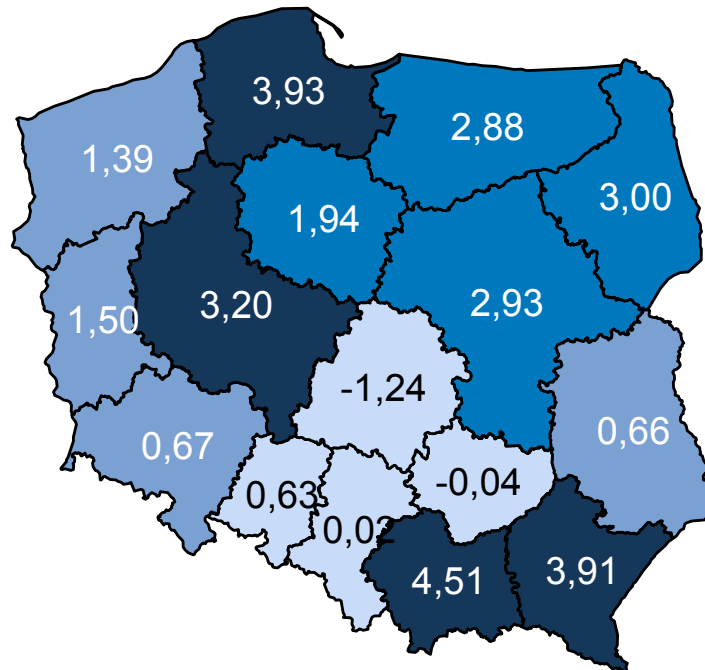


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,50%.

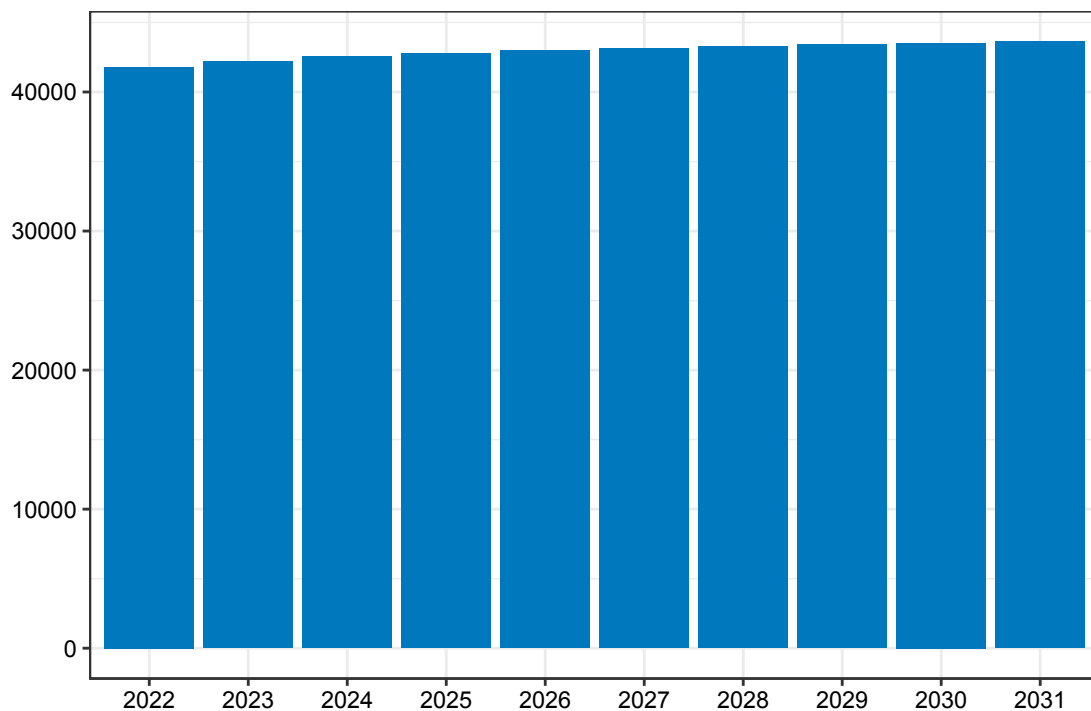
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

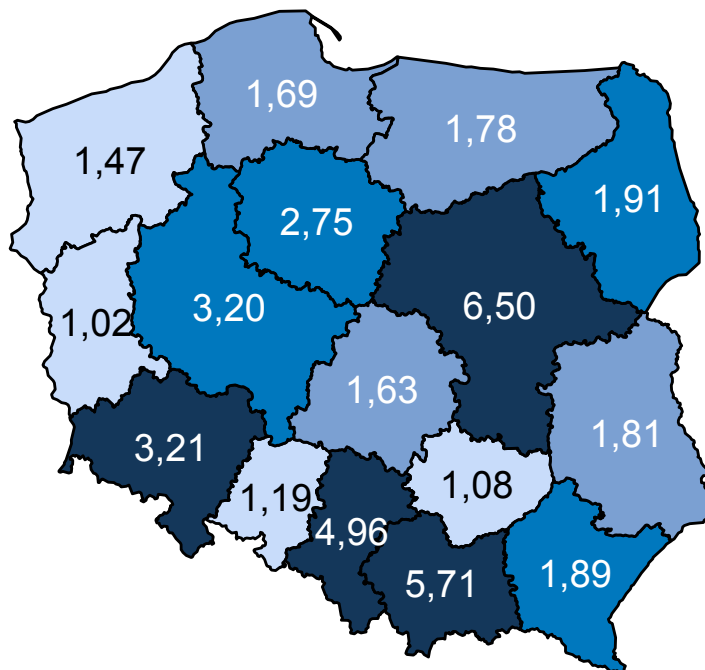
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 41,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 43,6 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

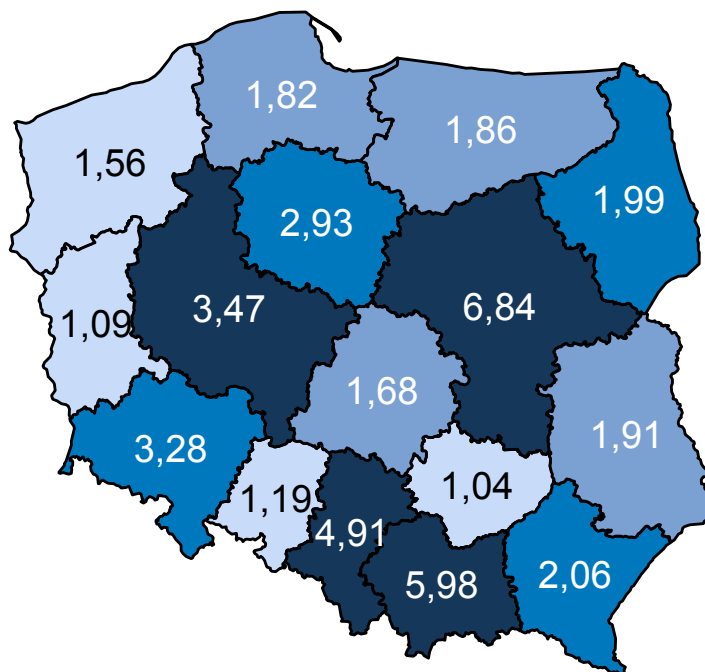
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

**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

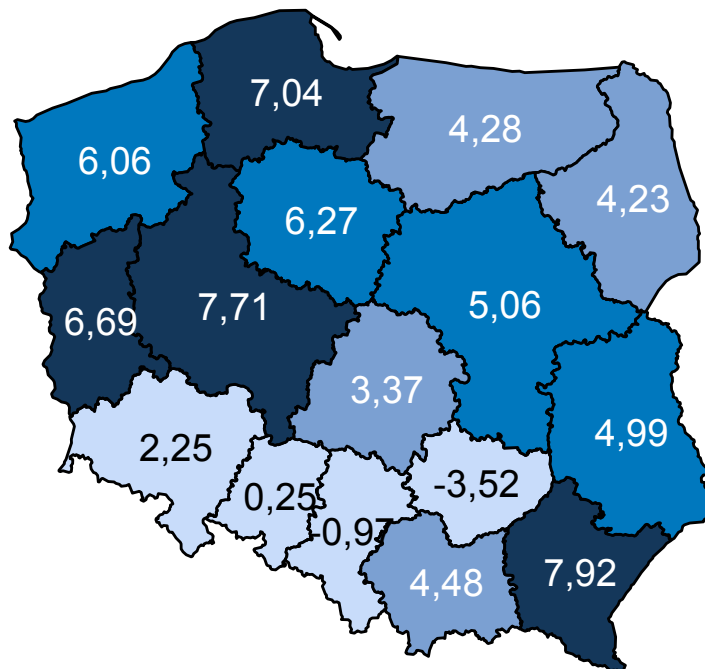


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,69%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

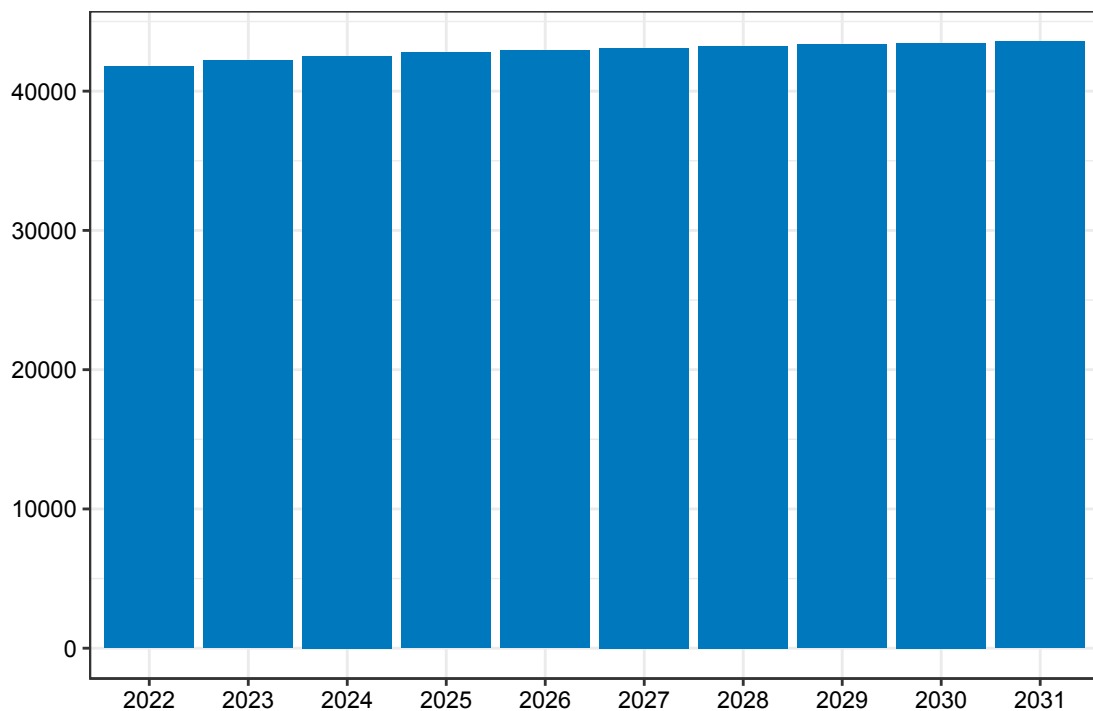


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

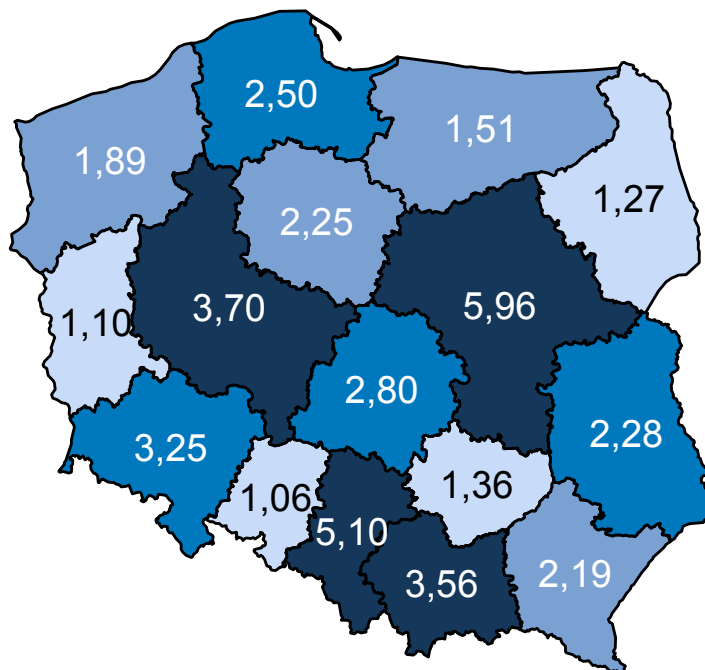
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

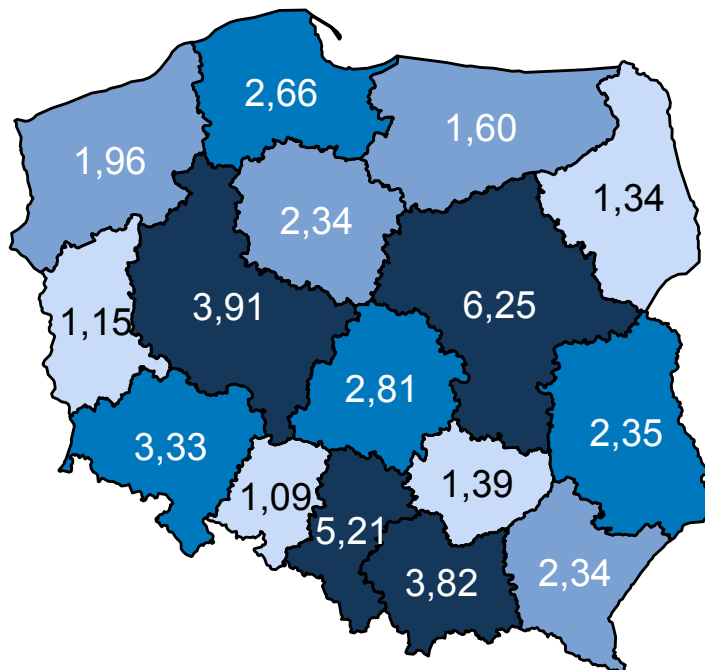
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie lubuskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**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



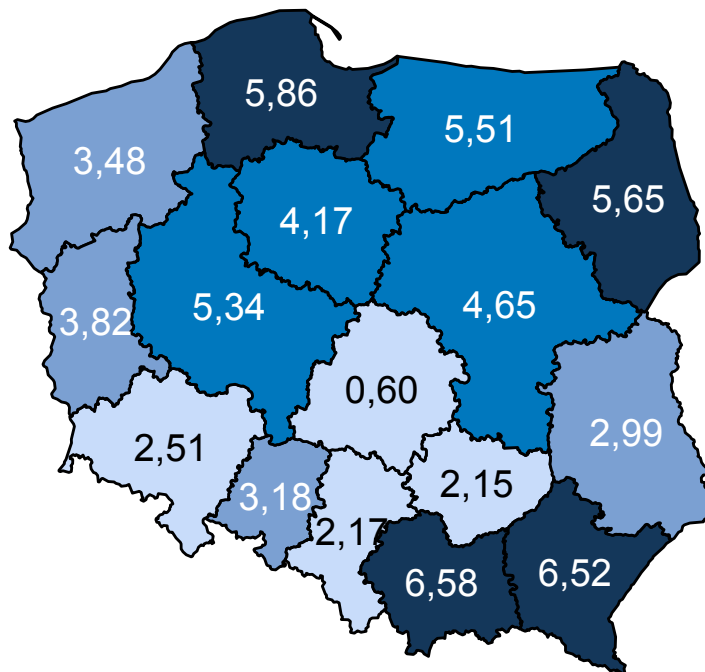
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie lubuskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,82%.

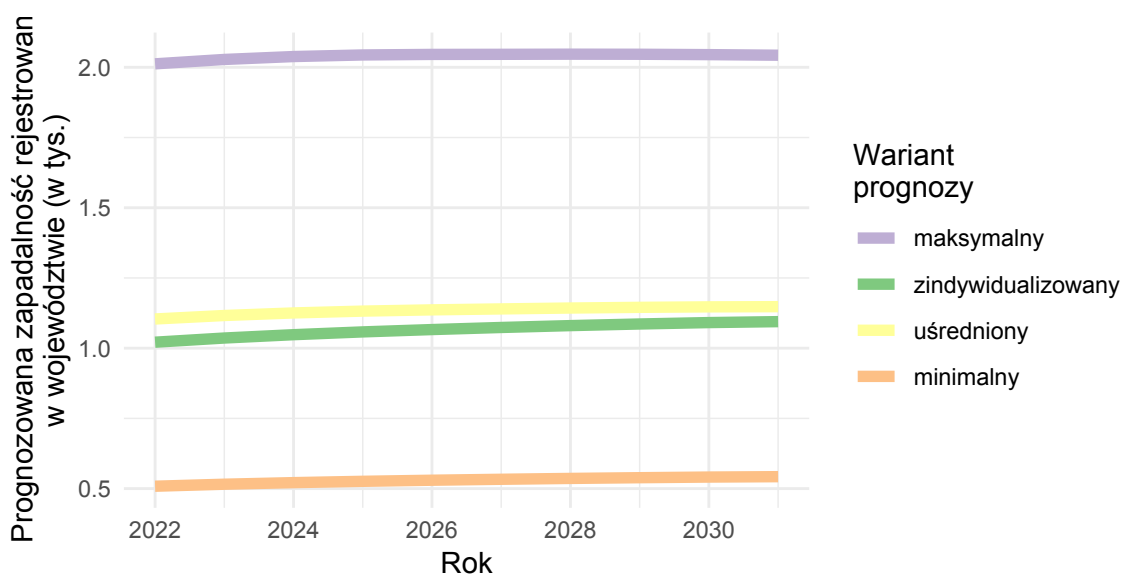
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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