



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób oka i okolic dla województwa małopolskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	33
1.4	Umieralność	46
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	47
2.1	Lecznictwo szpitalne	48
2.2	Rehabilitacja w zakresie dziennym	174
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	196
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	232
2.5	Kadry medyczne	244
2.6	Zasoby sprzętowe	244
3	Prognoza	245
3.1	Prognoza demograficzna	246
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	246
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	307

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	33
1.4	Umieralność	46

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Zez oraz niedowidzenie	Przewlekła
Jaskra	Przewlekła
AMD	Przewlekła
Zaćma	Przewlekła
Stany pozaćmowe	Przewlekła
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	Ostra
Schorzenia rogówki	Ostra
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	Ostra
Inne choroby oka i jego okolic	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 obliczona 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
Zez oraz niedowidzenie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Jaskra	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
AMD	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaćma	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany pozaćmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

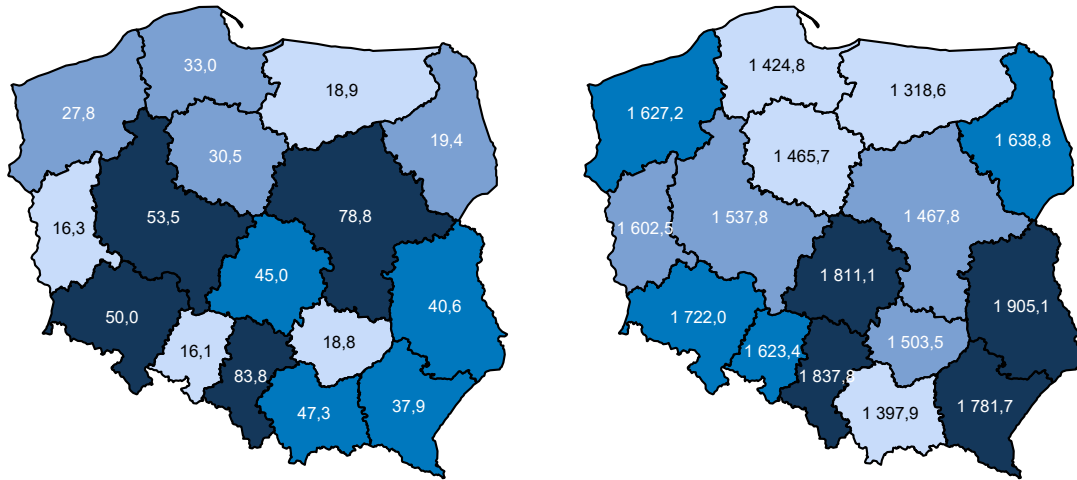
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zez oraz niedowidzenie' w roku 2016 wyniosła 617,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 607,8.

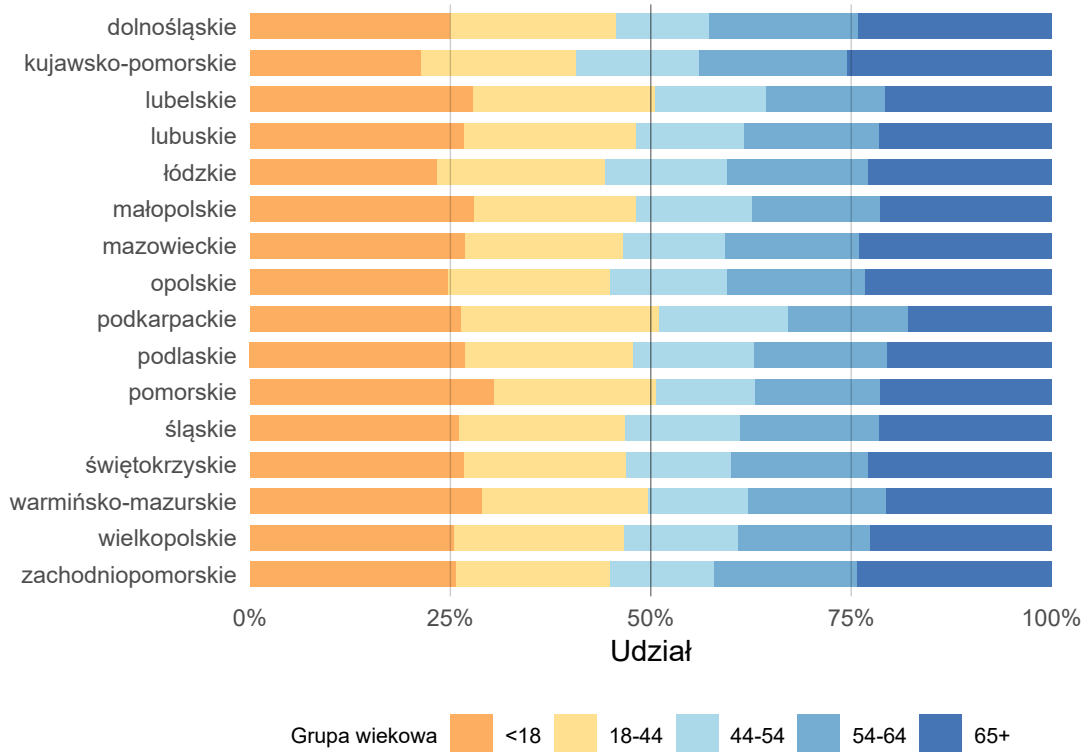
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie małopolskim zapadalność wyniosła 47,3 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zez oraz niedowidzenie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zez oraz niedowidzenie



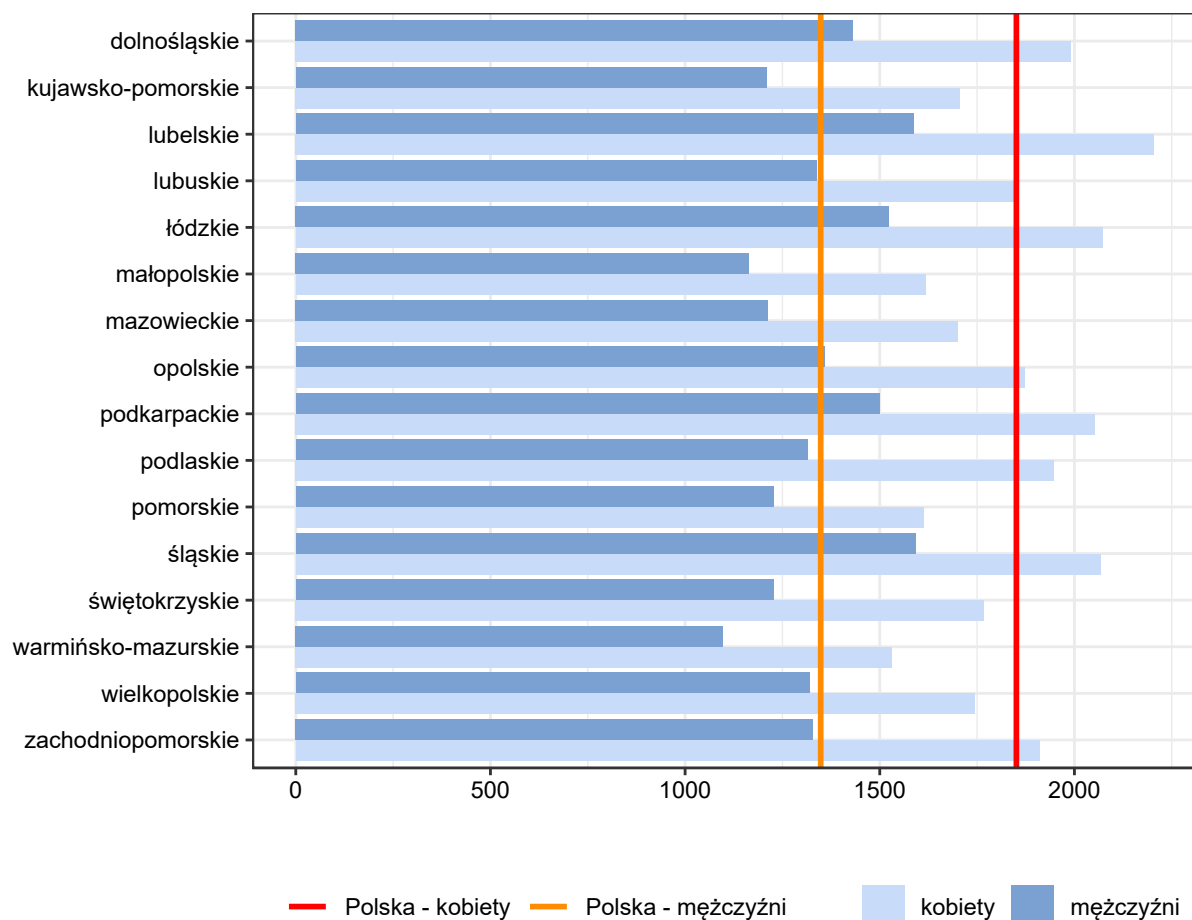
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zez oraz niedowidzenie

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,04	70,29	24,98	20,64	11,72	18,50	24,15
kujawsko-pomorskie	60,02	63,39	21,38	19,29	15,41	18,37	25,56
lubelskie	59,64	47,40	27,92	22,58	13,92	14,81	20,77
lubuskie	59,39	68,69	26,74	21,45	13,51	16,82	21,49
łódzkie	59,90	67,43	23,38	20,93	15,22	17,53	22,95
małopolskie	59,57	49,40	28,05	20,21	14,37	15,97	21,40
mazowieckie	60,46	64,50	26,87	19,63	12,82	16,68	24,00
opolskie	59,54	57,28	24,74	20,22	14,58	17,16	23,31
podkarpackie	58,80	46,16	26,35	24,65	16,17	14,91	17,91
podlaskie	60,90	67,15	26,82	21,01	15,07	16,57	20,53
pomorskie	58,05	65,42	30,47	20,16	12,39	15,65	21,33
śląskie	58,24	78,63	26,12	20,67	14,39	17,36	21,46
świętokrzyskie	60,22	51,24	26,77	20,22	12,99	17,15	22,87
warmińsko-mazurskie	59,27	62,72	29,02	20,67	12,43	17,23	20,65
wielkopolskie	58,24	58,62	25,51	21,14	14,26	16,47	22,62
zachodniopomorskie	60,30	72,56	25,67	19,29	13,02	17,72	24,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zez oraz niedowidzenie) 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) - Zez oraz niedowidzenie

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 - Zez oraz niedowidzenie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 562,1	940,6	1 703,8	2 116,6	2 246,0
kujawsko-pomorskie	1 734,5	748,3	1 809,2	1 872,5	2 166,2
lubelskie	2 997,8	1 144,2	2 125,1	2 024,0	2 169,8
lubuskie	2 373,7	902,4	1 796,6	1 812,8	2 033,3
łódzkie	2 520,1	1 047,7	2 224,5	2 137,4	2 101,3
małopolskie	2 074,7	731,7	1 604,9	1 712,4	1 766,6
mazowieckie	2 106,7	764,6	1 572,9	1 805,0	1 950,6
opolskie	2 521,7	884,8	1 729,7	1 875,7	2 051,1
podkarpackie	2 555,9	1 128,0	2 261,9	1 991,4	1 921,2
podlaskie	2 531,0	911,3	1 888,1	1 927,0	1 902,4
pomorskie	2 233,1	751,3	1 457,3	1 638,3	1 831,1
śląskie	2 852,8	1 038,6	2 058,9	2 129,6	2 101,1
świętokrzyskie	2 411,9	822,6	1 583,2	1 742,4	1 789,1
warmińsko-mazurskie	2 078,9	710,4	1 305,3	1 548,5	1 702,0
wielkopolskie	2 046,8	843,3	1 793,9	1 867,4	2 108,3
zachodniopomorskie	2 417,1	834,9	1 742,4	1 889,2	2 233,1
Polska	2 351,3	885,6	1 801,1	1 904,7	2 018,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 759,9	1 243,8	2 077,7	2 462,8	2 295,6
kujawsko-pomorskie	1 917,7	1 010,4	2 120,2	2 107,2	2 231,1
lubelskie	3 240,2	1 565,2	2 498,4	2 307,9	2 214,0
lubuskie	2 624,8	1 242,7	2 093,4	2 030,5	2 032,2
łódzkie	2 676,9	1 389,8	2 615,2	2 456,6	2 132,7
małopolskie	2 238,6	1 012,3	1 920,9	1 955,5	1 786,6
mazowieckie	2 285,3	1 019,2	1 900,6	2 119,9	2 004,3
opolskie	2 782,0	1 205,9	1 951,6	2 151,2	2 104,1
podkarpackie	2 810,8	1 494,0	2 607,0	2 253,3	1 951,2
podlaskie	2 805,2	1 241,9	2 318,7	2 332,0	1 993,0
pomorskie	2 354,3	1 004,9	1 697,5	1 838,4	1 855,7
śląskie	3 003,0	1 355,7	2 342,6	2 403,7	2 130,8
świętokrzyskie	2 657,2	1 134,2	1 930,1	2 029,2	1 863,3
warmińsko-mazurskie	2 272,4	975,1	1 516,0	1 747,5	1 756,8
wielkopolskie	2 181,3	1 118,8	2 026,2	2 094,5	2 108,4
zachodniopomorskie	2 618,6	1 160,6	2 143,6	2 207,8	2 295,7
Polska	2 536,1	1 187,5	2 118,0	2 183,1	2 058,8

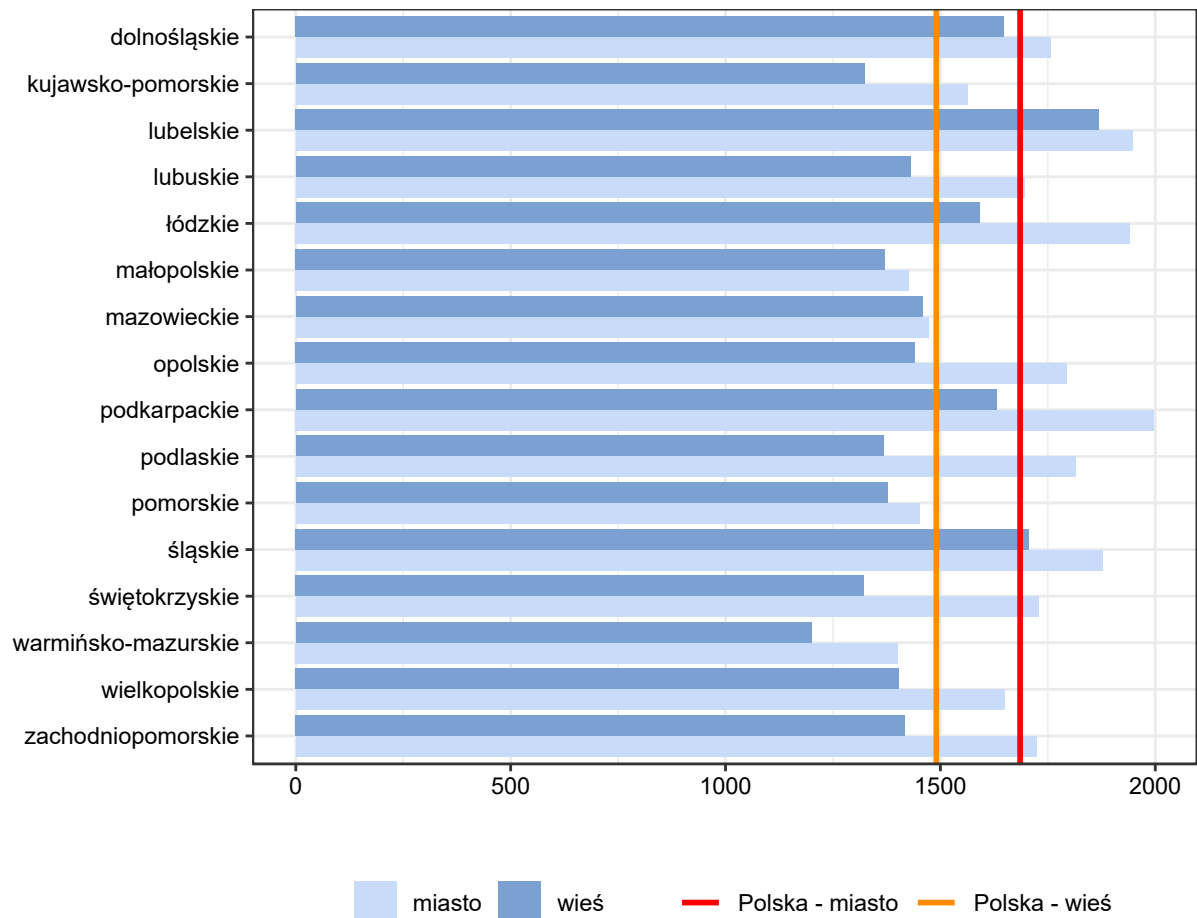
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 374,2	644,6	1 331,5	1 733,5	2 169,0
kujawsko-pomorskie	1 560,6	494,9	1 493,1	1 617,7	2 068,1
lubelskie	2 766,2	747,5	1 755,5	1 716,3	2 099,9
lubuskie	2 134,4	576,4	1 503,5	1 577,9	2 034,9
łódzkie	2 371,9	718,3	1 823,6	1 773,7	2 050,3
małopolskie	1 919,2	456,1	1 289,9	1 452,0	1 736,7
mazowieckie	1 937,0	510,0	1 240,5	1 450,6	1 867,0
opolskie	2 276,6	569,1	1 509,6	1 586,9	1 971,1
podkarpackie	2 313,8	778,1	1 923,2	1 717,2	1 876,7
podlaskie	2 271,1	599,2	1 462,3	1 503,5	1 761,6
pomorskie	2 118,2	502,5	1 218,7	1 421,8	1 795,8
śląskie	2 709,6	730,6	1 771,2	1 825,8	2 057,2
świętokrzyskie	2 179,1	530,5	1 243,0	1 442,7	1 677,3
warmińsko-mazurskie	1 896,3	460,5	1 097,3	1 336,7	1 618,0
wielkopolskie	1 920,1	576,3	1 560,5	1 618,5	2 108,2
zachodniopomorskie	2 225,5	522,1	1 345,7	1 544,5	2 141,0
Polska	2 175,9	592,7	1 483,8	1 600,8	1 958,0

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) - Zez oraz niedowidzenie



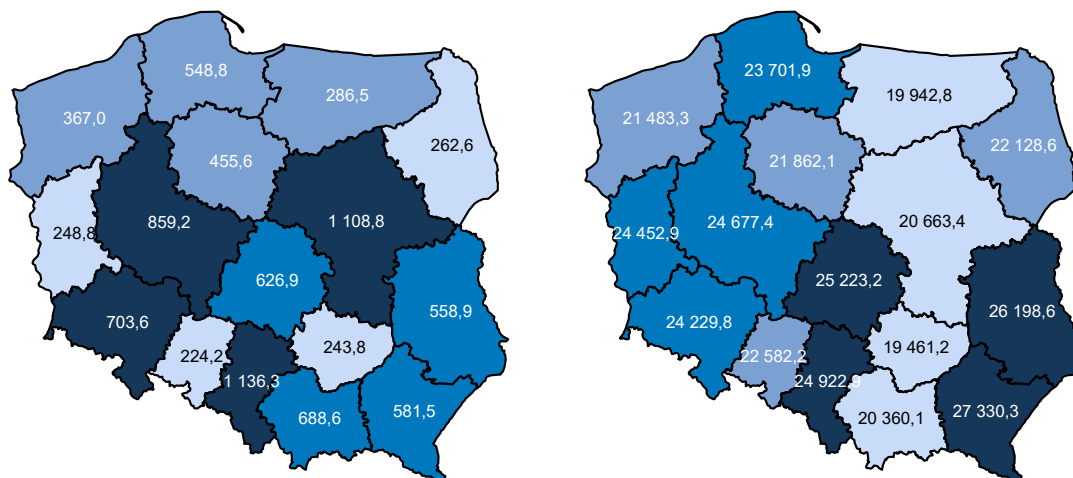
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

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 8 901,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 23,2 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zez oraz niedowidzenie



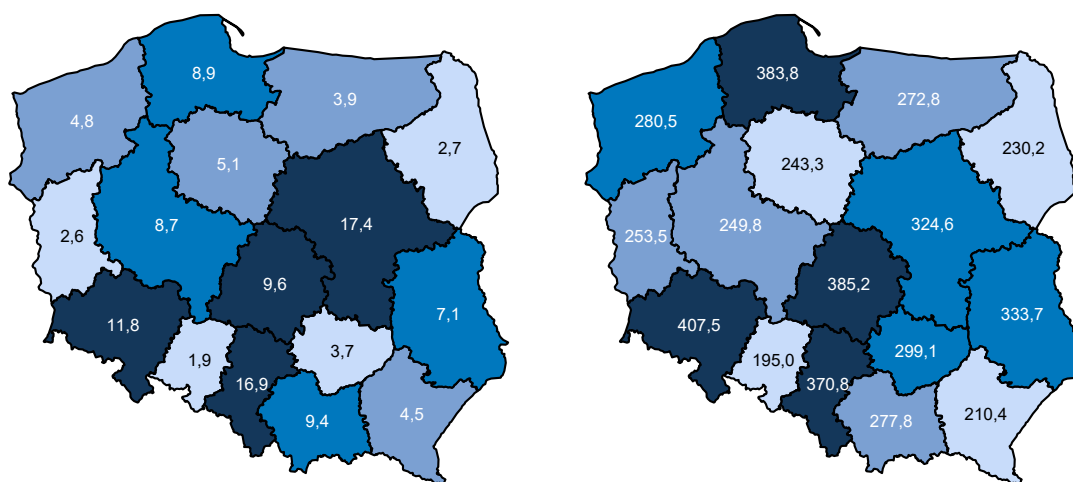
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Jaskra

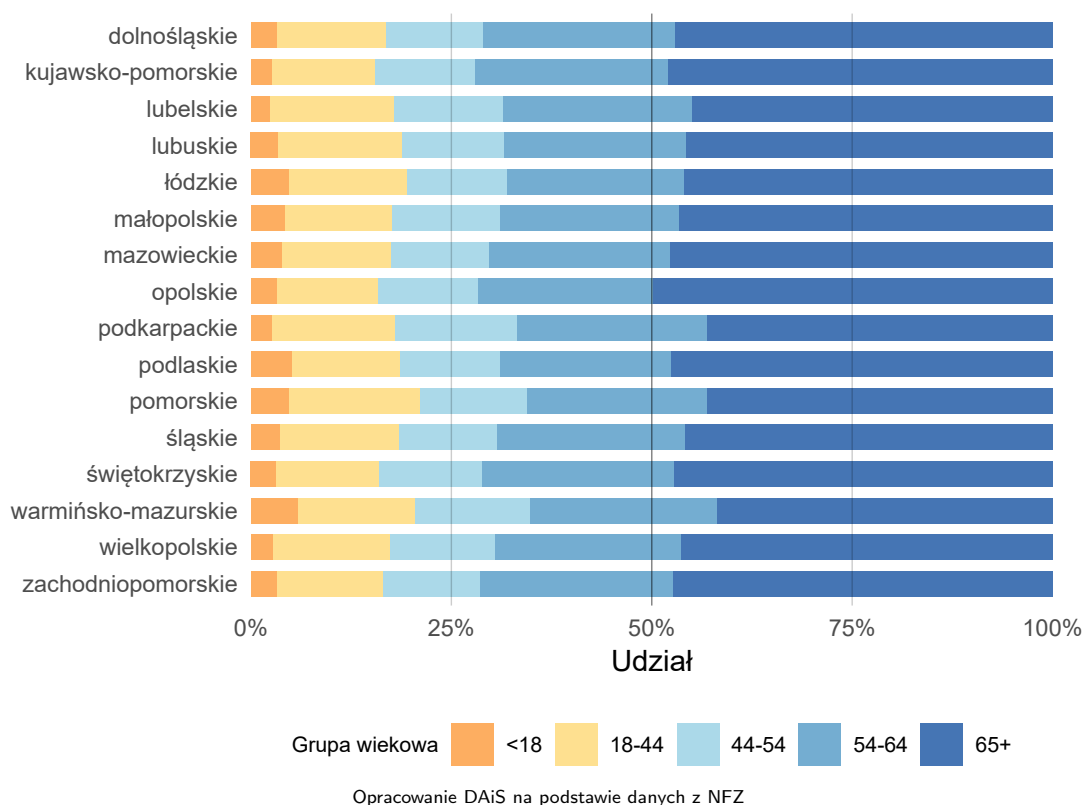
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jaskra' w roku 2016 wyniosła 119,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 309,8.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 9,4 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Jaskra



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

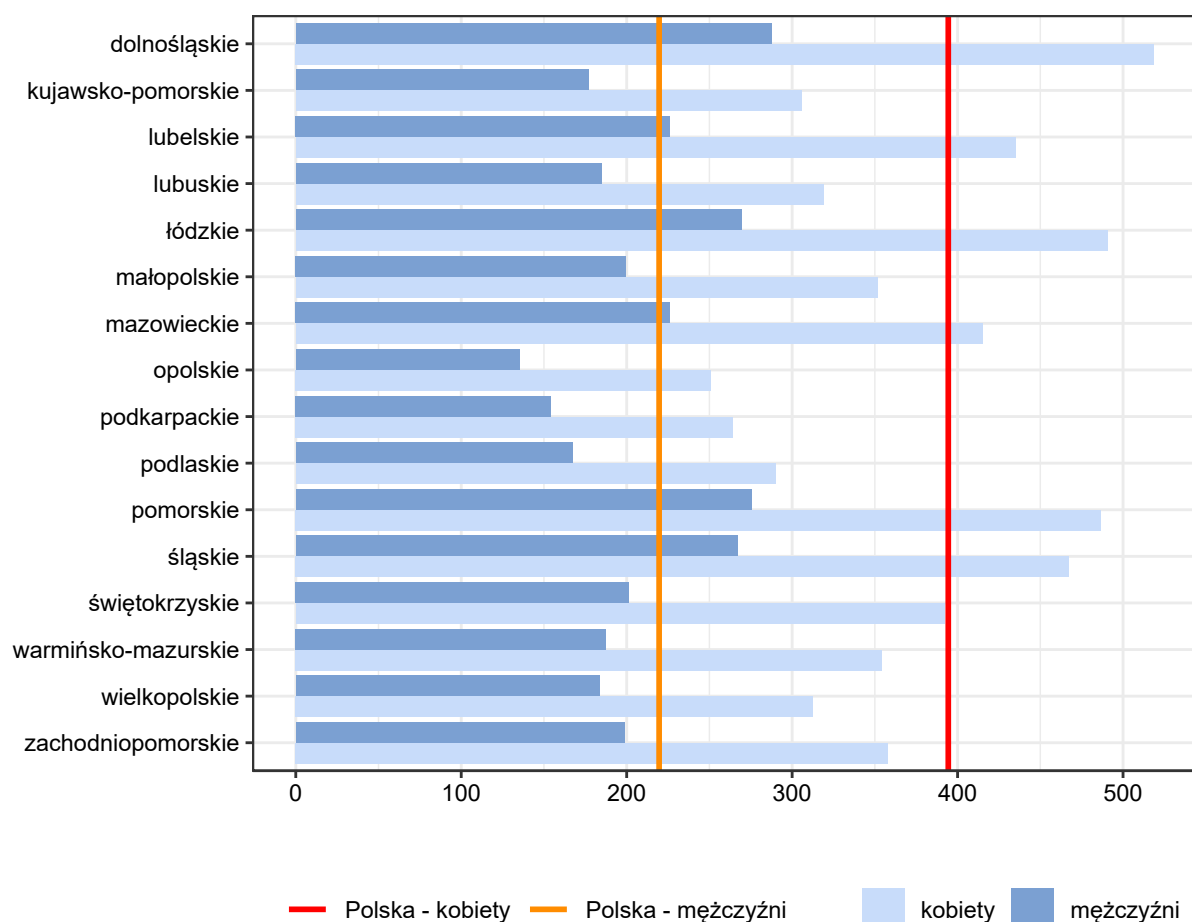
Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jaskra**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jaskra

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,09	76,16	3,23	13,69	12,04	23,99	47,05
kujawsko-pomorskie	64,76	69,39	2,64	12,88	12,52	23,96	48,00
lubelskie	67,17	60,08	2,47	15,37	13,64	23,50	45,02
lubuskie	64,56	75,11	3,37	15,51	12,72	22,72	45,68
łódzkie	66,68	76,25	4,79	14,76	12,37	22,17	45,91
małopolskie	65,14	61,16	4,23	13,39	13,46	22,32	46,60
mazowieckie	66,69	76,17	3,88	13,66	12,13	22,66	47,67
opolskie	66,43	65,96	3,31	12,55	12,50	21,80	49,85
podkarpackie	64,10	53,64	2,64	15,39	15,21	23,70	43,05
podlaskie	64,59	71,48	5,16	13,44	12,45	21,31	47,64
pomorskie	65,05	76,25	4,76	16,34	13,40	22,44	43,06
śląskie	65,25	83,93	3,67	14,81	12,17	23,53	45,81
świętokrzyskie	67,15	61,25	3,12	12,94	12,73	23,94	47,26
warmińsko-mazurskie	66,33	68,81	5,90	14,57	14,29	23,43	41,81
wielkopolskie	64,25	64,86	2,79	14,58	13,14	23,12	46,36
zachodniopomorskie	65,53	77,90	3,28	13,27	12,04	24,10	47,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Jaskra) 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) - Jaskra

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 - Jaskra

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	78,3	147,6	414,2	649,6	1 035,4
kujawsko-pomorskie	35,6	83,0	244,1	405,5	675,4
lubelskie	46,5	136,4	364,8	562,5	824,0
lubuskie	47,4	103,2	267,6	387,4	683,8
łódzkie	109,9	157,1	384,5	574,9	894,1
małopolskie	62,1	96,3	298,9	475,6	764,3
mazowieckie	67,3	117,7	329,1	542,2	856,8
opolskie	40,5	66,0	178,1	286,1	526,8
podkarpackie	30,2	83,2	251,2	373,8	545,3
podlaskie	68,4	81,9	219,1	348,0	620,0
pomorskie	94,0	164,0	424,7	632,8	995,7
śląskie	80,9	150,1	351,3	582,3	905,0
świętokrzyskie	56,0	104,7	308,6	483,7	735,5
warmińsko-mazurskie	87,4	103,6	310,4	435,6	712,8
wielkopolskie	36,4	94,5	268,5	425,9	702,0
zachodniopomorskie	53,2	99,0	277,9	443,0	749,3
Polska	64,2	117,5	318,9	504,6	804,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	87,1	196,3	545,8	810,9	1 147,3
kujawsko-pomorskie	44,7	107,8	321,9	498,1	731,1
lubelskie	46,0	186,3	492,3	712,4	930,4
lubuskie	56,9	138,1	346,4	503,2	720,2
łódzkie	133,1	206,7	486,6	749,9	974,7
małopolskie	65,2	125,6	384,3	606,1	847,7
mazowieckie	70,5	148,0	430,3	709,9	957,3
opolskie	45,6	90,4	224,7	406,6	569,1
podkarpackie	37,3	104,0	322,5	464,3	602,0
podlaskie	79,8	93,3	283,9	445,6	690,2
pomorskie	111,0	209,6	561,8	816,6	1 101,7
śląskie	89,7	193,3	459,2	740,1	998,0
świętokrzyskie	65,8	145,5	412,9	642,6	827,4
warmińsko-mazurskie	109,1	139,0	418,3	546,6	804,6
wielkopolskie	39,9	116,4	347,3	533,9	766,7
zachodniopomorskie	65,3	130,0	379,7	562,3	822,9
Polska	72,6	152,1	417,6	645,9	889,7

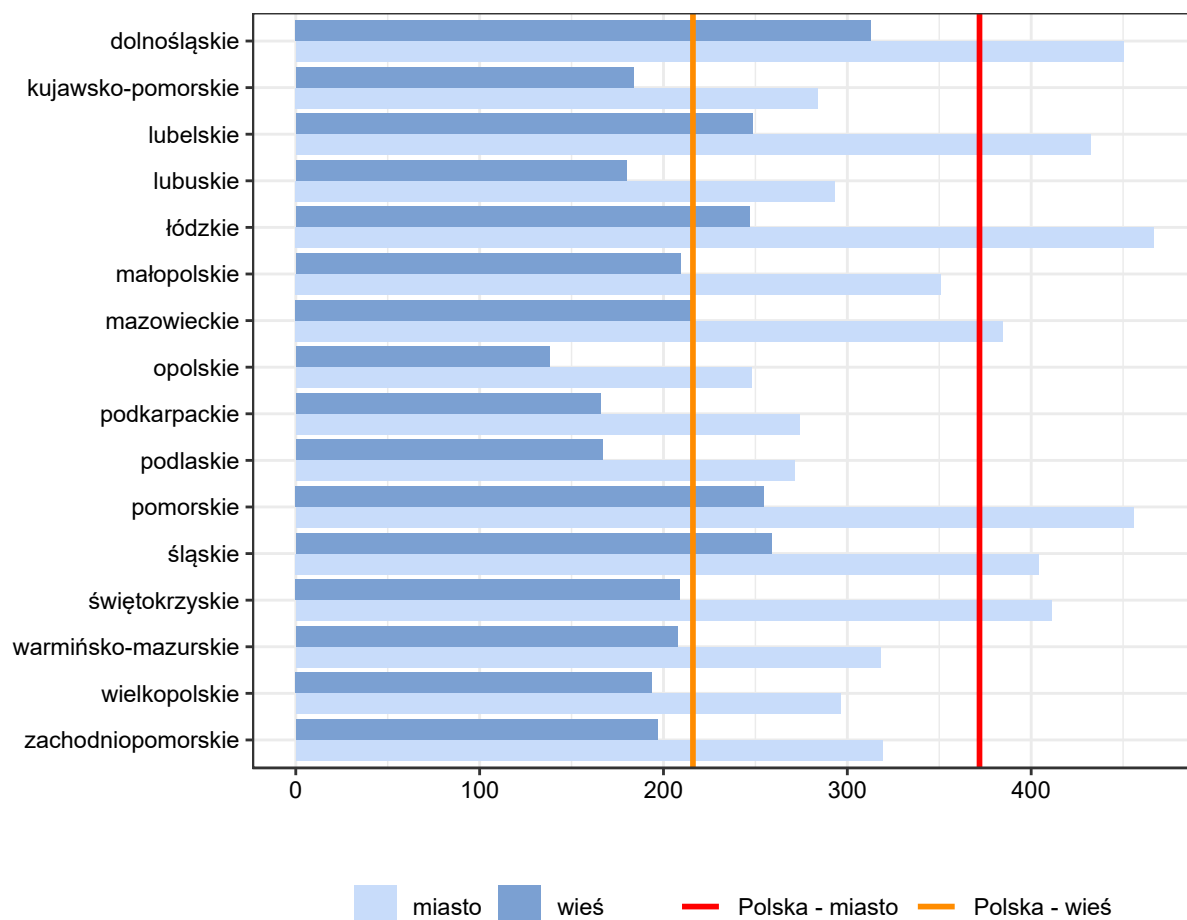
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	70,0	100,1	283,1	471,0	861,7
kujawsko-pomorskie	26,9	59,0	165,0	304,9	591,3
lubelskie	47,0	89,3	238,5	400,0	655,5
lubuskie	38,3	69,7	189,8	262,5	628,8
łódzkie	88,0	109,4	279,7	375,6	762,9
małopolskie	59,1	67,5	213,7	335,8	639,5
mazowieckie	64,2	87,3	226,5	353,5	700,5
opolskie	35,6	42,0	131,9	159,7	463,0
podkarpackie	23,4	63,3	181,3	279,0	461,3
podlaskie	57,6	71,1	155,1	245,9	511,0
pomorskie	77,9	119,2	288,5	434,1	843,4
śląskie	72,6	108,1	241,9	407,4	767,5
świętokrzyskie	46,6	66,5	206,3	317,7	597,0
warmińsko-mazurskie	66,9	70,2	203,8	317,5	572,4
wielkopolskie	33,2	73,2	189,3	307,6	606,0
zachodniopomorskie	41,6	69,3	177,2	313,9	640,9
Polska	56,2	83,8	220,1	350,3	675,5

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) - Jaskra



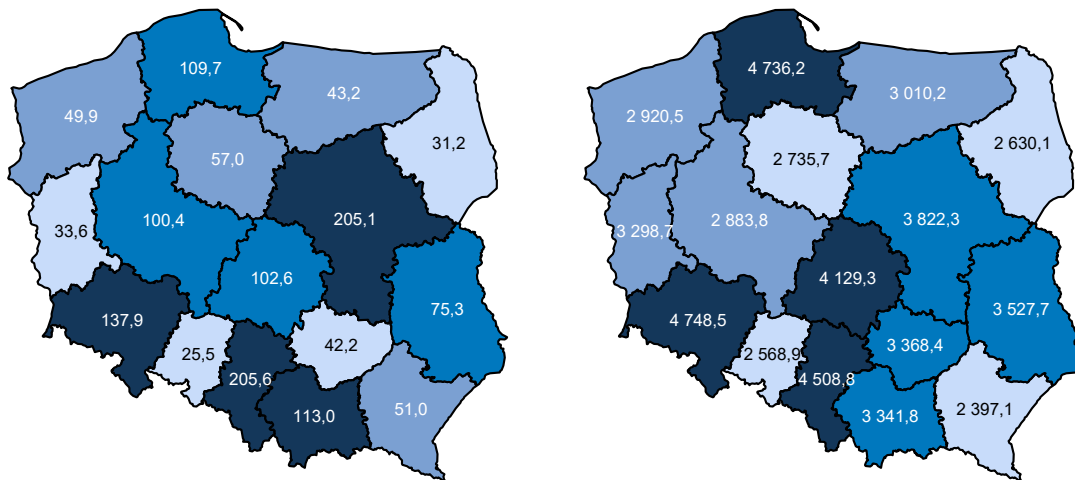
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Jaskra

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1 383,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,6 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Jaskra



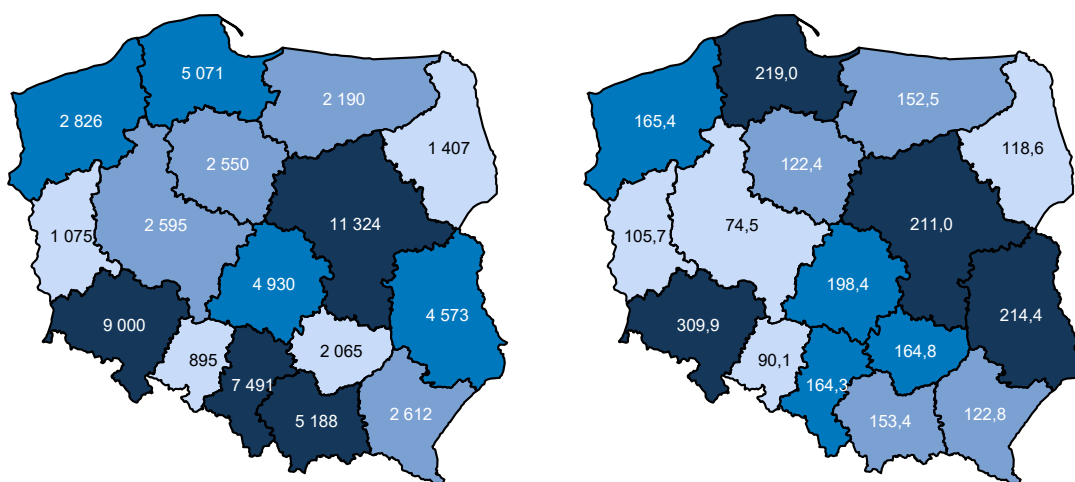
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - AMD

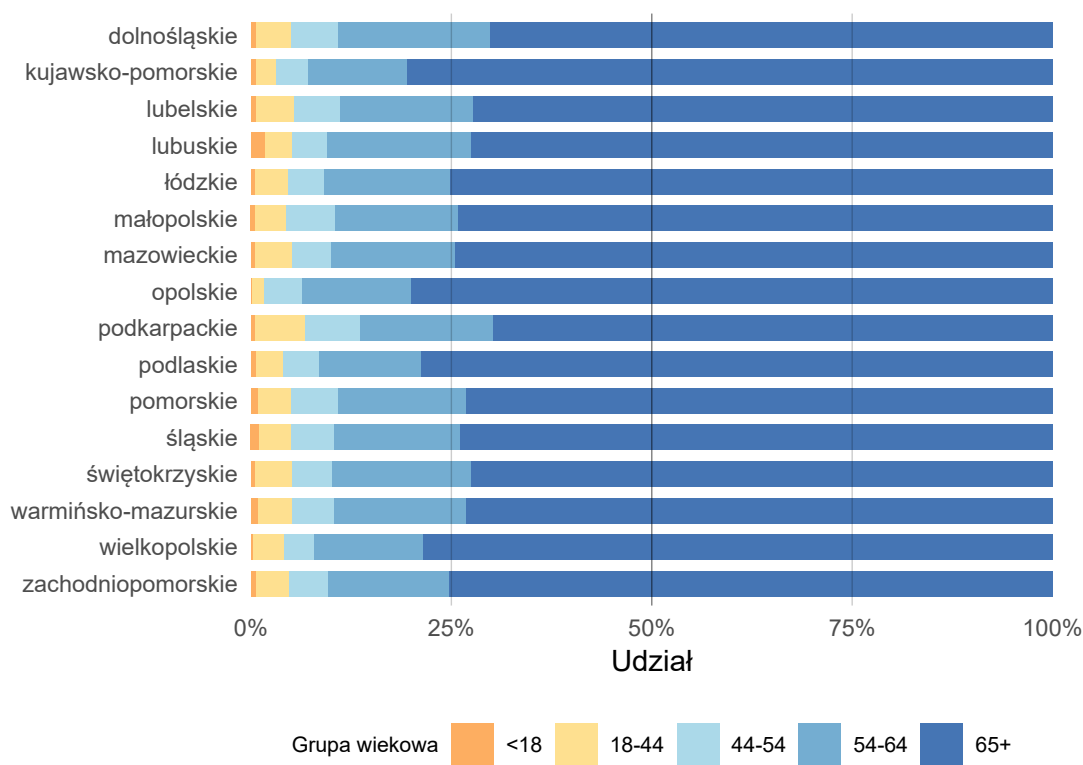
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'AMD' w roku 2016 wyniosła 65,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 171,2.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 5,2 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) - AMD



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - AMD

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

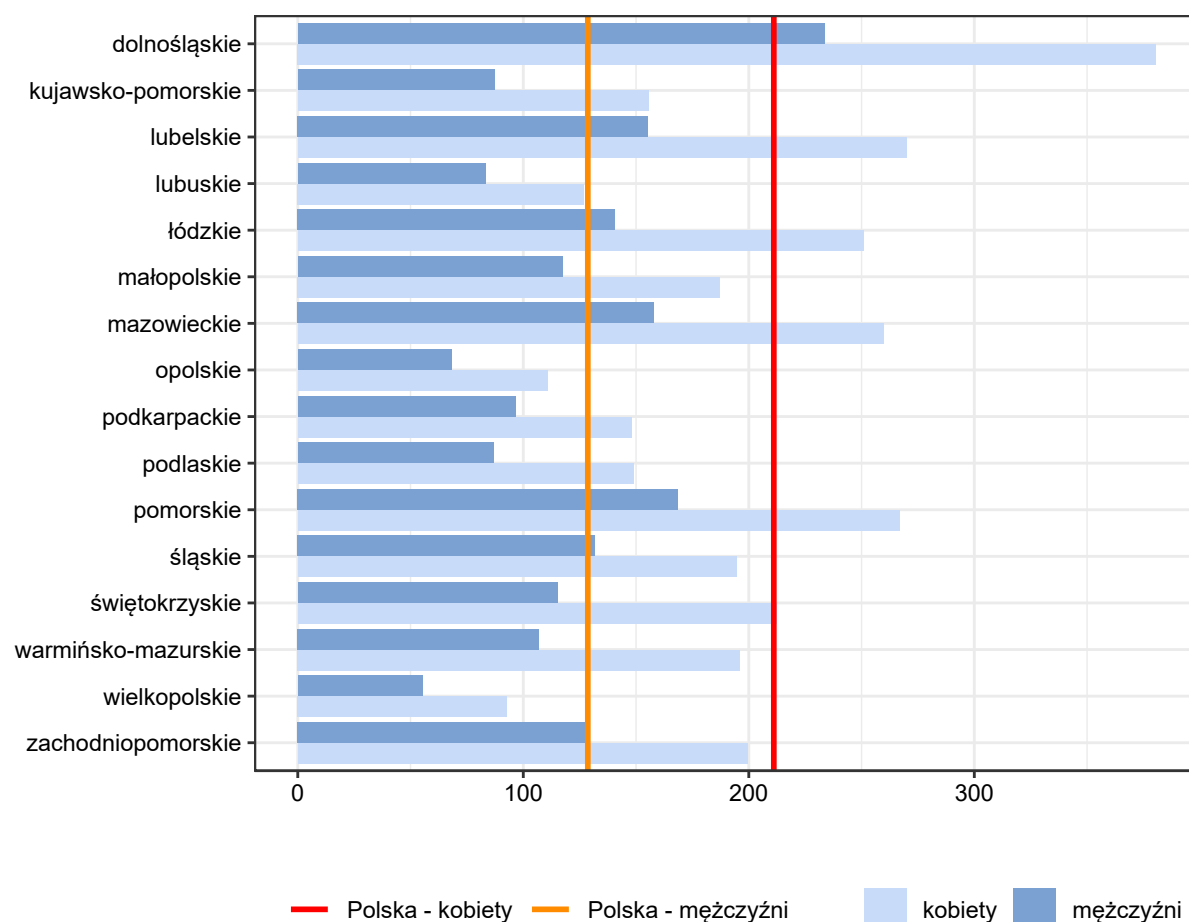
Tabela 1.2.11: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - AMD

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,76	79,73	0,69	4,36	5,88	18,90	70,18
kujawsko-pomorskie	65,49	79,84	0,67	2,47	3,96	12,43	80,47
lubelskie	64,88	64,07	0,61	4,81	5,69	16,66	72,23
lubuskie	61,67	76,37	1,77	3,35	4,47	17,86	72,56
łódzkie	66,23	81,48	0,53	4,10	4,50	15,76	75,11
małopolskie	62,84	62,55	0,50	3,95	6,01	15,40	74,13
mazowieckie	64,17	80,63	0,51	4,65	4,92	15,37	74,56
opolskie	63,35	67,71	0,11	1,56	4,69	13,63	80,00
podkarpackie	61,52	53,60	0,57	6,16	6,85	16,62	69,79
podlaskie	64,32	73,42	0,71	3,27	4,55	12,65	78,82
pomorskie	62,49	79,61	0,87	4,22	5,76	16,01	73,14
śląskie	61,29	82,30	1,00	4,02	5,41	15,67	73,90
świętokrzyskie	65,96	65,42	0,53	4,60	4,99	17,29	72,59
warmińsko-mazurskie	65,66	76,76	0,91	4,20	5,25	16,53	73,11
wielkopolskie	63,97	72,56	0,27	3,89	3,78	13,49	78,57
zachodniopomorskie	61,92	82,09	0,67	4,14	4,81	15,15	75,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (AMD) 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) - AMD

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 - AMD

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,7	35,7	153,8	389,2	1 174,7
kujawsko-pomorskie	4,5	8,0	38,8	105,8	569,4
lubelskie	7,4	27,4	97,7	256,2	849,2
lubuskie	10,3	9,3	39,2	126,9	452,7
łódzkie	6,2	22,5	72,1	210,5	753,3
małopolskie	4,1	15,7	73,7	181,2	671,4
mazowieckie	5,8	26,0	86,8	239,0	871,3
opolskie	0,6	3,8	30,9	82,7	390,9
podkarpackie	3,8	19,4	66,0	152,9	515,9
podlaskie	4,8	10,3	41,2	106,4	528,5
pomorskie	9,8	24,2	104,1	257,7	965,0
śląskie	9,8	18,1	69,2	171,8	647,0
świętokrzyskie	5,3	20,5	66,6	192,5	622,5
warmińsko-mazurskie	7,6	16,7	63,7	171,8	696,7
wielkopolskie	1,1	7,5	23,0	74,1	355,0
zachodniopomorskie	6,4	18,2	65,5	164,2	702,7
Polska	6,3	19,2	72,7	192,8	711,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,7	38,6	173,6	470,3	1 259,0
kujawsko-pomorskie	3,3	9,6	42,0	130,1	631,1
lubelskie	5,4	28,8	112,5	326,5	919,1
lubuskie	15,6	7,4	42,7	158,0	468,2
łódzkie	5,4	19,5	84,6	248,8	836,4
małopolskie	4,8	14,8	80,9	219,3	721,9
mazowieckie	6,3	28,0	97,8	279,5	942,6
opolskie	1,3	4,4	31,1	104,6	415,7
podkarpackie	3,7	19,8	67,0	171,5	559,9
podlaskie	4,0	10,1	45,4	126,3	576,6
pomorskie	6,4	29,6	123,1	303,6	1 039,5
śląskie	11,5	18,1	66,8	191,6	688,5
świętokrzyskie	6,9	20,5	90,2	253,3	690,6
warmińsko-mazurskie	7,8	13,1	78,1	208,9	788,8
wielkopolskie	0,9	8,2	21,6	87,9	390,5
zachodniopomorskie	7,0	17,5	67,8	194,8	749,7
Polska	6,6	19,8	80,4	230,2	772,0

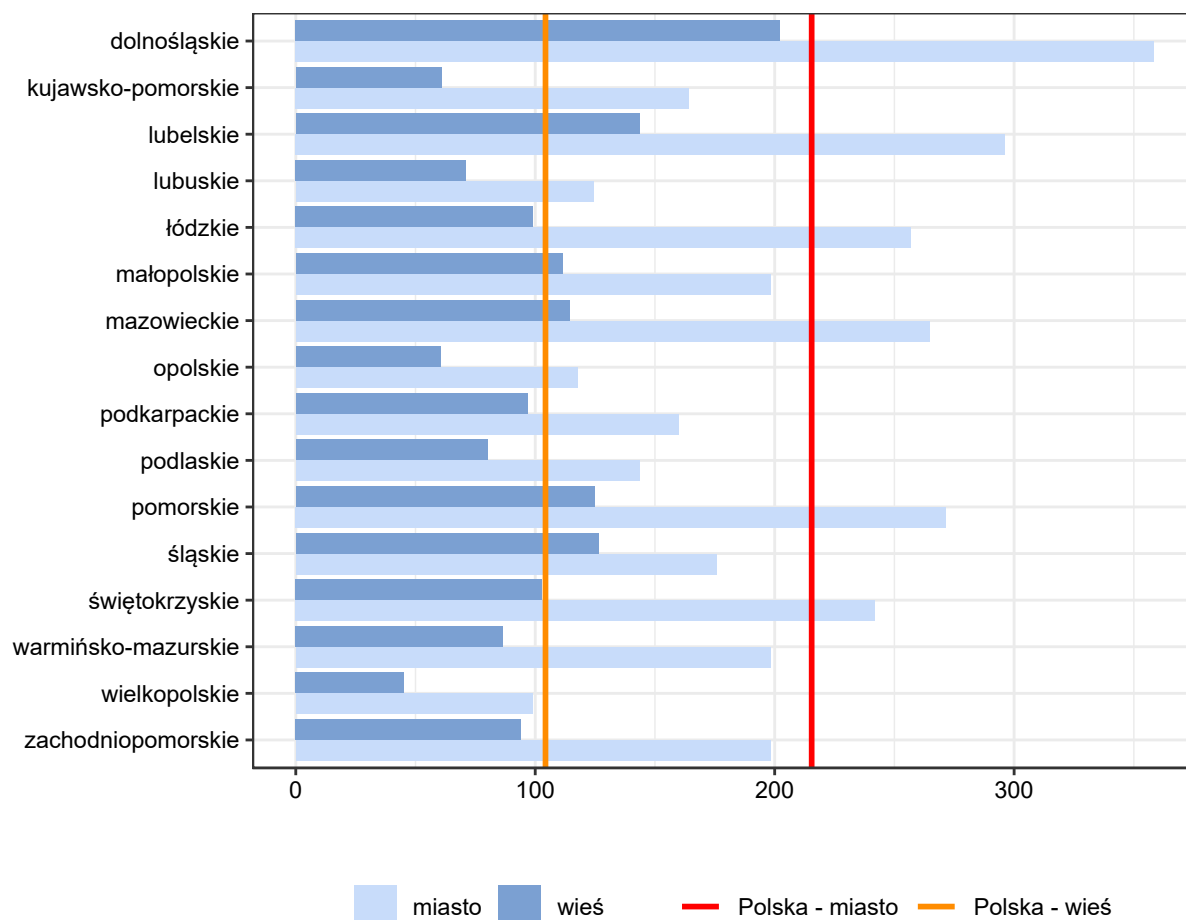
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,8	33,0	134,0	299,4	1 043,9
kujawsko-pomorskie	5,7	6,5	35,6	79,4	476,2
lubelskie	9,3	26,1	83,0	180,0	738,5
lubuskie	5,3	11,1	35,7	93,5	429,4
łódzkie	7,0	25,3	59,2	166,9	618,0
małopolskie	3,4	16,6	66,5	140,4	595,9
mazowieckie	5,2	24,0	75,6	193,5	760,4
opolskie	-	3,2	30,8	59,7	353,4
podkarpackie	4,0	19,1	65,1	133,4	450,7
podlaskie	5,7	10,4	37,2	85,6	453,8
pomorskie	13,0	18,8	85,3	208,1	857,9
śląskie	8,2	18,0	71,6	150,0	585,6
świętokrzyskie	3,7	20,5	43,6	129,1	519,9
warmińsko-mazurskie	7,3	20,1	49,6	132,3	555,9
wielkopolskie	1,2	6,9	24,5	59,0	302,4
zachodniopomorskie	6,0	18,9	63,2	131,0	633,6
Polska	6,3	18,6	65,0	151,9	620,7

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) - AMD



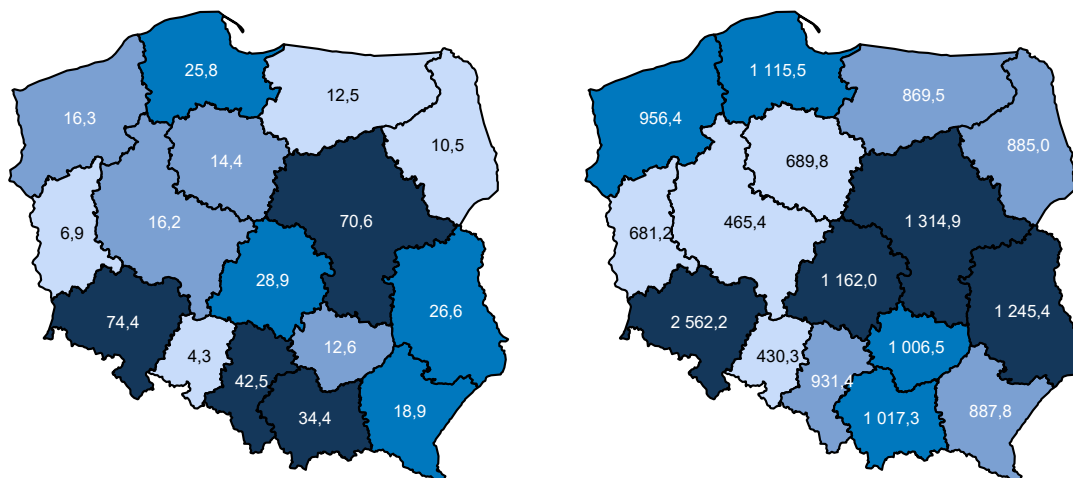
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - AMD

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 415,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 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) - AMD



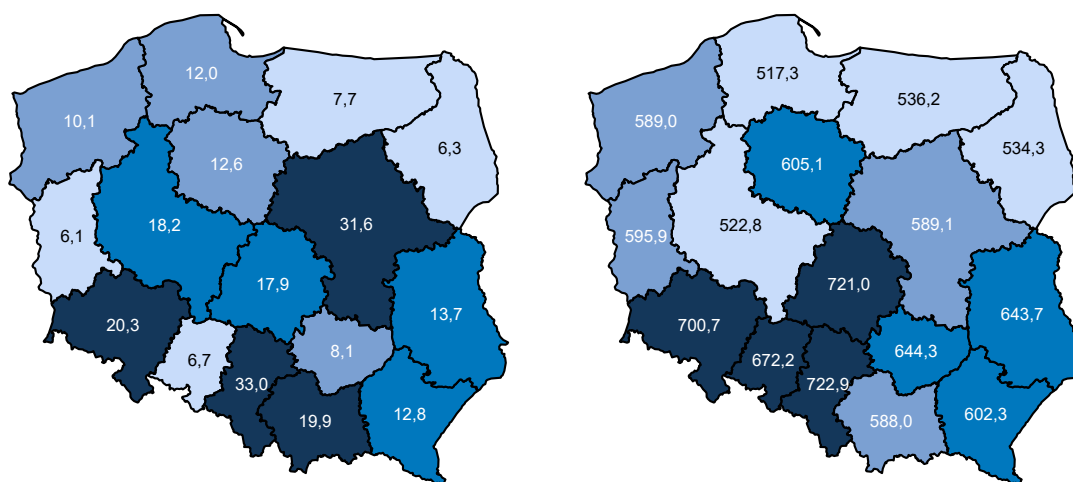
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaćma

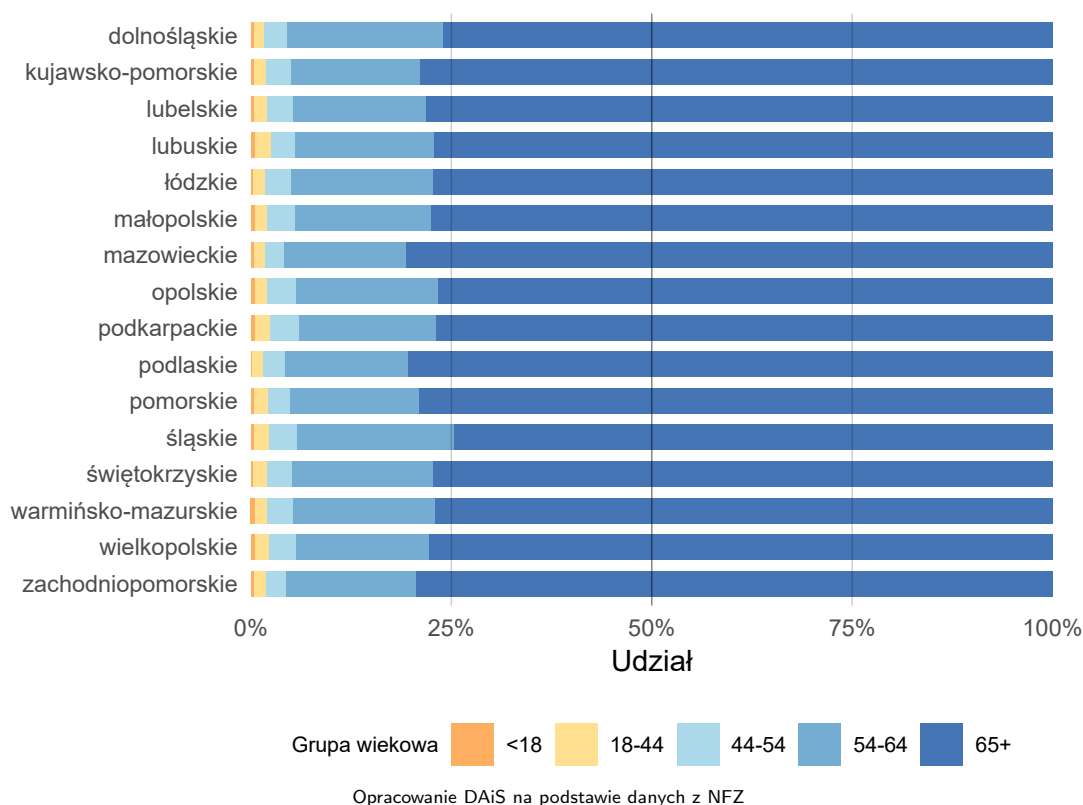
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaćma' w roku 2016 wyniosła 237,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 616,6.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 19,9 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

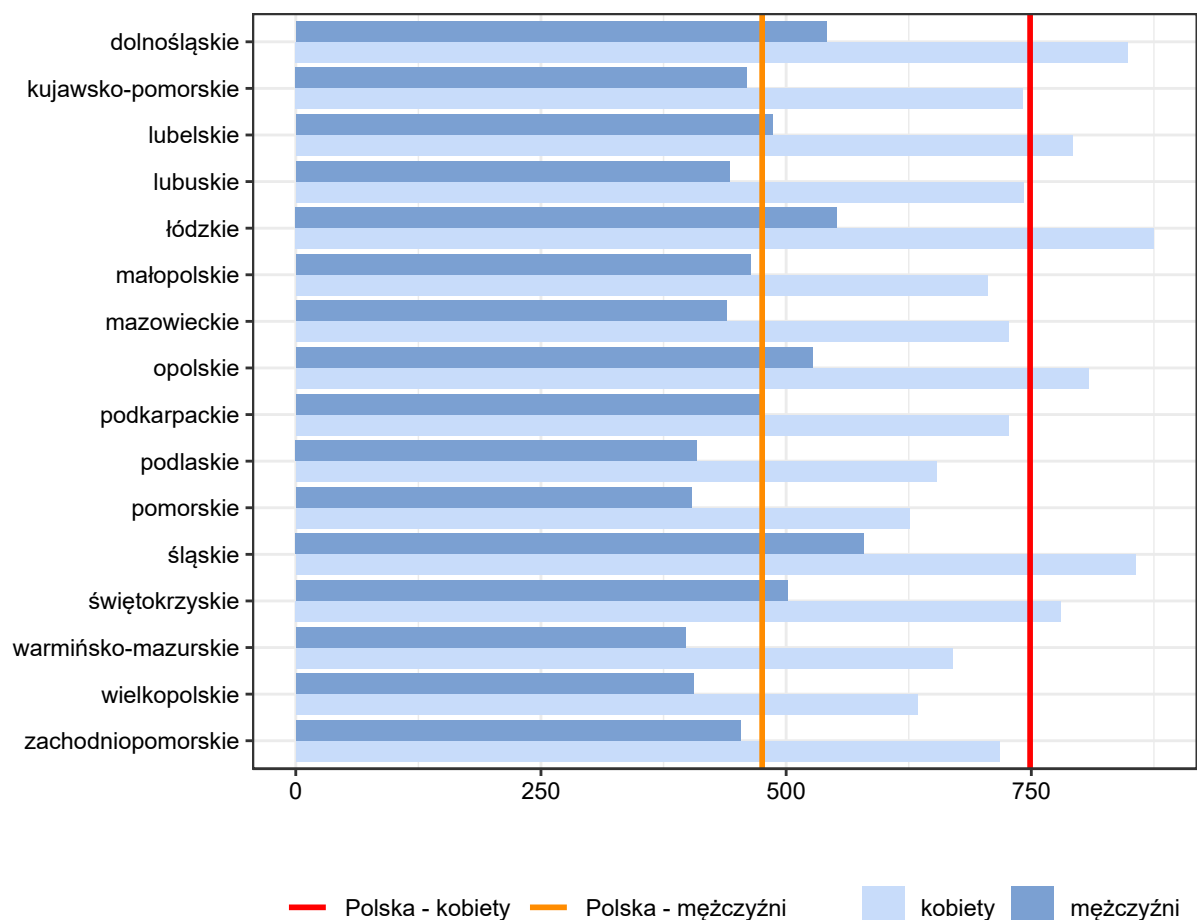
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaćma**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaćma

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	62,88	77,71	0,41	1,25	2,90	19,36	76,07
kujawsko-pomorskie	63,18	71,50	0,40	1,50	3,08	16,08	78,93
lubelskie	63,41	53,39	0,41	1,64	3,20	16,58	78,18
lubuskie	63,90	74,57	0,56	1,91	3,05	17,37	77,11
łódzkie	63,54	71,97	0,28	1,49	3,28	17,69	77,25
małopolskie	61,74	59,57	0,50	1,57	3,46	16,97	77,50
mazowieckie	64,35	74,13	0,39	1,33	2,45	15,14	80,69
opolskie	62,08	61,95	0,51	1,53	3,57	17,77	76,63
podkarpackie	61,56	49,42	0,59	1,87	3,53	17,05	76,95
podlaskie	62,68	64,04	0,17	1,36	2,71	15,33	80,43
pomorskie	62,03	74,69	0,43	1,74	2,71	16,10	79,03
śląskie	61,34	83,01	0,43	1,81	3,52	19,60	74,63
świętokrzyskie	62,07	55,24	0,27	1,70	3,21	17,54	77,28
warmińsko-mazurskie	63,75	68,41	0,51	1,51	3,26	17,68	77,04
wielkopolskie	62,28	64,80	0,54	1,75	3,35	16,55	77,80
zachodniopomorskie	62,56	77,34	0,47	1,44	2,45	16,27	79,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaćma) 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) - Zaćma

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 - Zaćma

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	17,2	23,1	171,8	901,2	2 878,5
kujawsko-pomorskie	13,6	24,0	149,5	676,8	2 762,0
lubelskie	14,8	28,1	164,9	765,5	2 759,8
lubuskie	18,5	29,9	150,9	696,2	2 713,5
łódzkie	12,2	29,7	190,9	858,9	2 816,2
małopolskie	15,5	23,9	162,6	765,4	2 690,8
mazowieckie	12,2	20,9	120,7	657,3	2 632,2
opolskie	21,5	27,7	175,2	804,0	2 792,5
podkarpackie	19,4	29,0	166,8	769,7	2 790,5
podlaskie	5,3	19,2	110,8	581,2	2 429,9
pomorskie	11,3	23,5	115,9	611,9	2 462,8
śląskie	18,5	35,8	198,3	945,8	2 874,3
świętokrzyskie	10,5	29,6	167,6	763,6	2 590,7
warmińsko-mazurskie	14,8	21,1	139,1	646,4	2 582,3
wielkopolskie	14,8	23,8	143,3	638,1	2 465,6
zachodniopomorskie	15,9	22,6	119,0	627,8	2 639,7
Polska	14,8	25,8	154,8	748,5	2 696,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	14,7	25,5	189,3	1 054,3	3 019,9
kujawsko-pomorskie	14,7	23,5	160,9	780,8	2 959,4
lubelskie	15,7	26,2	181,2	881,8	2 925,0
lubuskie	26,8	30,6	160,9	819,1	2 945,4
łódzkie	13,8	30,4	200,0	984,4	2 947,8
małopolskie	15,4	24,3	177,9	862,2	2 835,1
mazowieckie	13,5	23,8	127,1	755,1	2 833,5
opolskie	23,5	31,8	211,4	964,3	2 902,0
podkarpackie	18,4	27,4	187,7	874,2	2 949,1
podlaskie	7,0	19,3	114,1	654,9	2 567,3
pomorskie	12,3	25,8	127,4	721,9	2 616,4
śląskie	20,0	38,6	220,8	1 093,0	2 987,0
świętokrzyskie	13,8	33,9	184,3	879,0	2 725,1
warmińsko-mazurskie	15,6	20,2	153,9	737,1	2 804,8
wielkopolskie	17,6	26,8	153,7	715,7	2 625,1
zachodniopomorskie	12,5	19,7	137,6	698,8	2 844,5
Polska	15,7	27,1	169,3	860,5	2 856,6

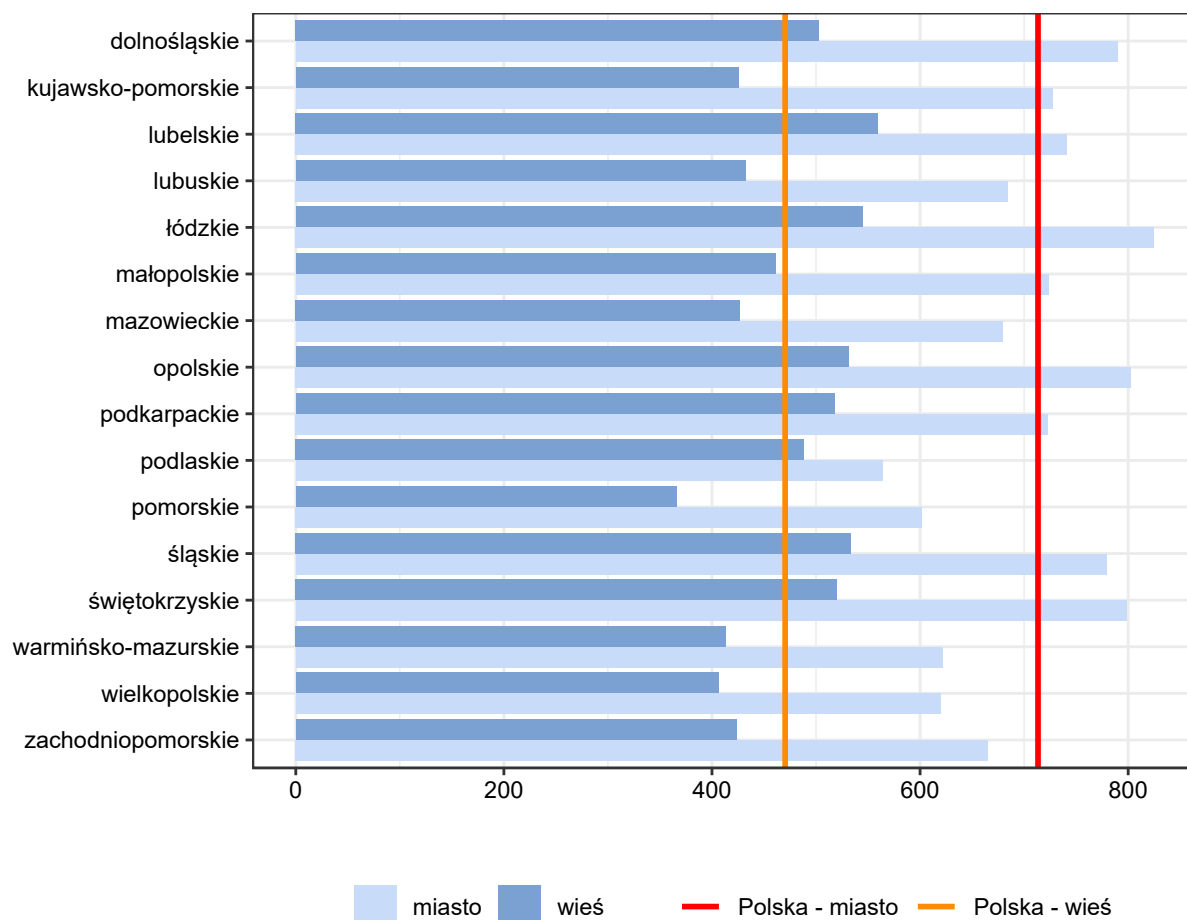
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	19,6	20,9	154,3	731,8	2 659,2
kujawsko-pomorskie	12,4	24,5	137,9	563,8	2 463,4
lubelskie	13,9	29,8	148,8	639,6	2 498,4
lubuskie	10,6	29,3	141,1	563,5	2 363,9
łódzkie	10,7	29,0	181,6	715,9	2 602,0
małopolskie	15,6	23,5	147,2	661,7	2 475,1
mazowieckie	10,9	17,9	114,2	547,3	2 319,1
opolskie	19,6	23,7	139,2	635,9	2 627,2
podkarpackie	20,5	30,5	146,2	660,4	2 555,6
podlaskie	3,8	19,1	107,7	504,0	2 216,7
pomorskie	10,4	21,2	104,5	492,9	2 242,2
śląskie	17,1	33,1	175,5	782,6	2 707,7
świętokrzyskie	7,5	25,5	151,2	643,0	2 387,8
warmińsko-mazurskie	14,0	21,9	124,5	549,8	2 242,1
wielkopolskie	12,2	20,8	132,8	553,0	2 228,9
zachodniopomorskie	19,2	25,3	100,6	551,0	2 338,0
Polska	13,8	24,5	140,2	626,2	2 452,7

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) - Zaćma



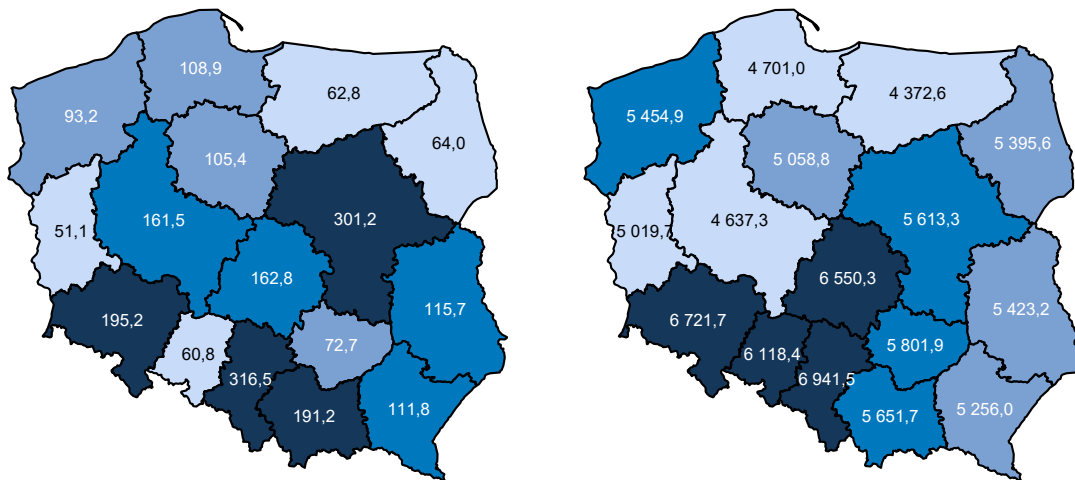
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaćma

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 2 174,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 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) - Zaćma



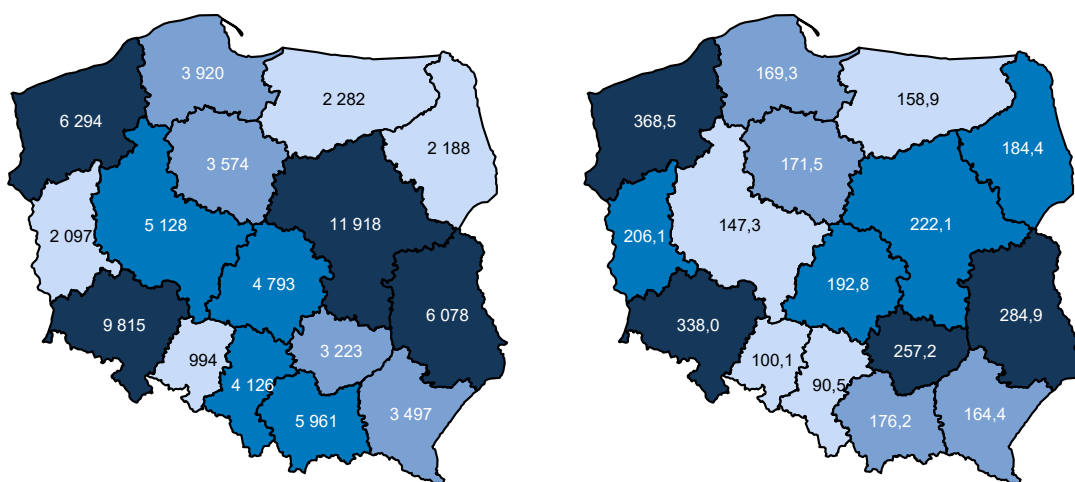
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany pozaćmowe

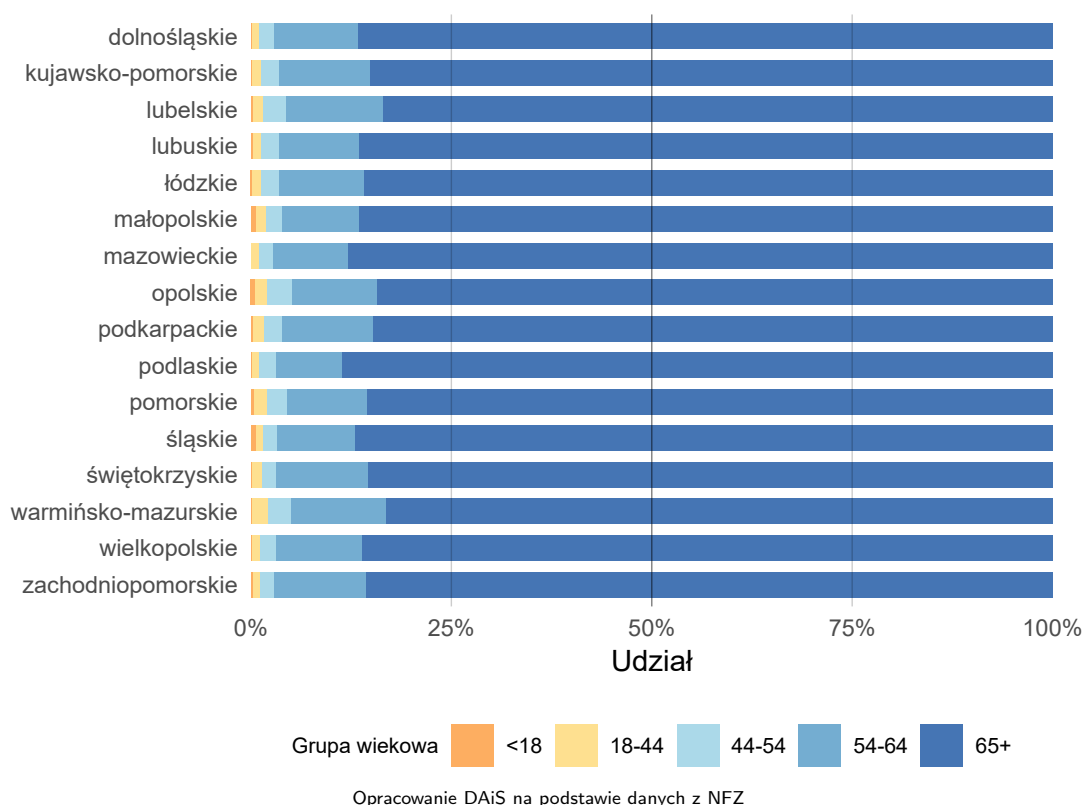
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Stany pozaćmowe' w roku 2016 wyniosła 75,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 197,5.

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 małopolskim zapadalność wyniosła 6,0 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Stany pozaćmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Stany pozaćmowe**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany pozaćmowe

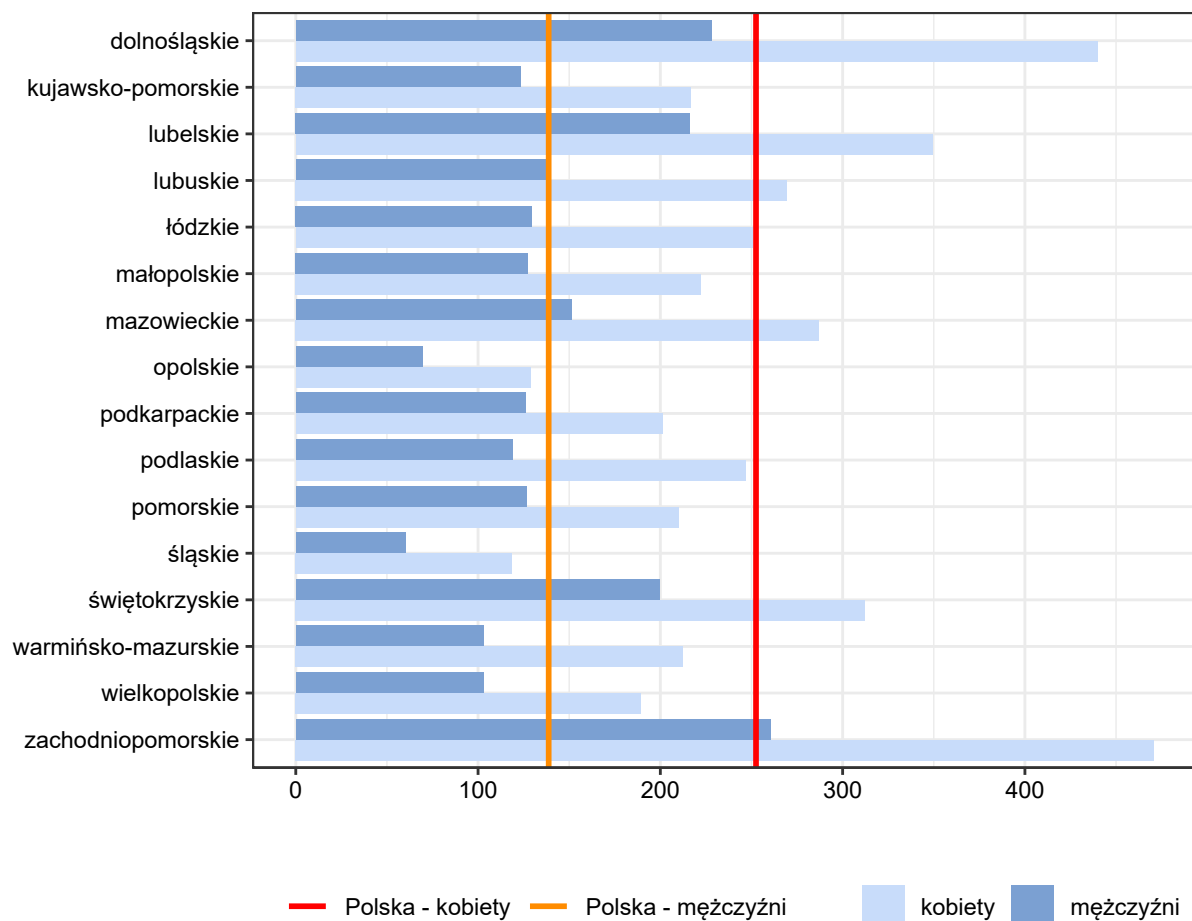
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,55	80,64	0,23	0,75	1,85	10,58	86,58
kujawsko-pomorskie	65,17	78,09	0,14	1,20	2,18	11,28	85,20
lubelskie	63,21	57,35	0,25	1,37	2,76	12,08	83,55
lubuskie	67,14	75,87	0,24	1,05	2,24	10,01	86,46
łódzkie	67,97	76,72	0,13	1,15	2,25	10,64	85,83
małopolskie	64,92	69,42	0,67	1,26	2,01	9,50	86,56
mazowieckie	67,44	78,70	0,07	0,97	1,69	9,35	87,93
opolskie	66,40	63,68	0,50	1,51	3,12	10,56	84,31
podkarpackie	62,42	54,48	0,31	1,32	2,29	11,30	84,79
podlaskie	68,60	70,11	0,14	0,96	2,01	8,32	88,57
pomorskie	63,62	76,07	0,36	1,71	2,42	10,00	85,51
śląskie	67,86	85,48	0,61	0,85	1,87	9,67	87,01
świętokrzyskie	62,18	59,45	0,12	1,21	1,86	11,39	85,42
warmińsko-mazurskie	68,27	72,66	0,18	2,02	2,80	11,92	83,09
wielkopolskie	66,03	66,91	0,12	1,03	2,01	10,67	86,17
zachodniopomorskie	65,63	81,54	0,27	0,89	1,76	11,47	85,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Stany pozaćmowe) 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) - Stany pozaćmowe



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 - Stany pozaćmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,7	6,7	52,9	237,5	1 580,5
kujawsko-pomorskie	1,3	5,5	30,0	134,5	845,0
lubelskie	4,0	10,3	63,1	246,8	1 305,5
lubuskie	2,7	5,7	38,4	138,8	1 052,3
łódzkie	1,4	6,1	35,1	138,2	837,0
małopolskie	6,3	5,7	28,4	128,3	900,8
mazowieckie	0,8	5,7	31,3	153,0	1 081,4
opolskie	3,2	4,1	22,8	71,2	457,5
podkarpackie	2,8	5,5	29,5	139,1	839,0
podlaskie	1,5	4,7	28,4	108,8	923,6
pomorskie	3,1	7,6	33,9	124,4	872,1
śląskie	3,3	2,1	13,2	58,4	419,6
świętokrzyskie	1,9	8,4	38,8	197,9	1 143,3
warmińsko-mazurskie	1,5	8,3	35,5	129,1	825,1
wielkopolskie	0,9	4,0	24,2	115,8	769,4
zachodniopomorskie	5,8	8,7	53,5	276,9	1 781,0
Polska	2,8	5,8	32,9	146,0	956,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Stany pozaćmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,6	7,6	58,8	262,6	1 796,7
kujawsko-pomorskie	0,6	4,4	24,4	148,7	943,6
lubelskie	4,3	8,0	55,9	245,0	1 405,2
lubuskie	3,4	5,8	36,1	136,3	1 221,2
łódzkie	1,5	5,7	41,0	143,5	947,1
małopolskie	6,4	4,5	28,9	135,5	1 005,3
mazowieckie	0,4	5,5	35,6	163,2	1 226,5
opolskie	2,6	3,3	25,1	78,2	522,9
podkarpackie	2,1	4,9	28,3	135,0	912,5
podlaskie	3,0	3,2	31,1	101,8	1 081,1
pomorskie	3,2	5,5	37,2	120,3	976,9
śląskie	2,7	1,6	14,9	66,0	489,0
świętokrzyskie	3,0	8,9	40,5	196,3	1 218,2
warmińsko-mazurskie	0,8	7,8	36,8	141,7	970,9
wielkopolskie	0,9	3,3	29,1	121,9	873,7
zachodniopomorskie	6,3	8,6	56,2	276,7	2 032,1
Polska	2,7	5,2	34,7	152,4	1 080,3

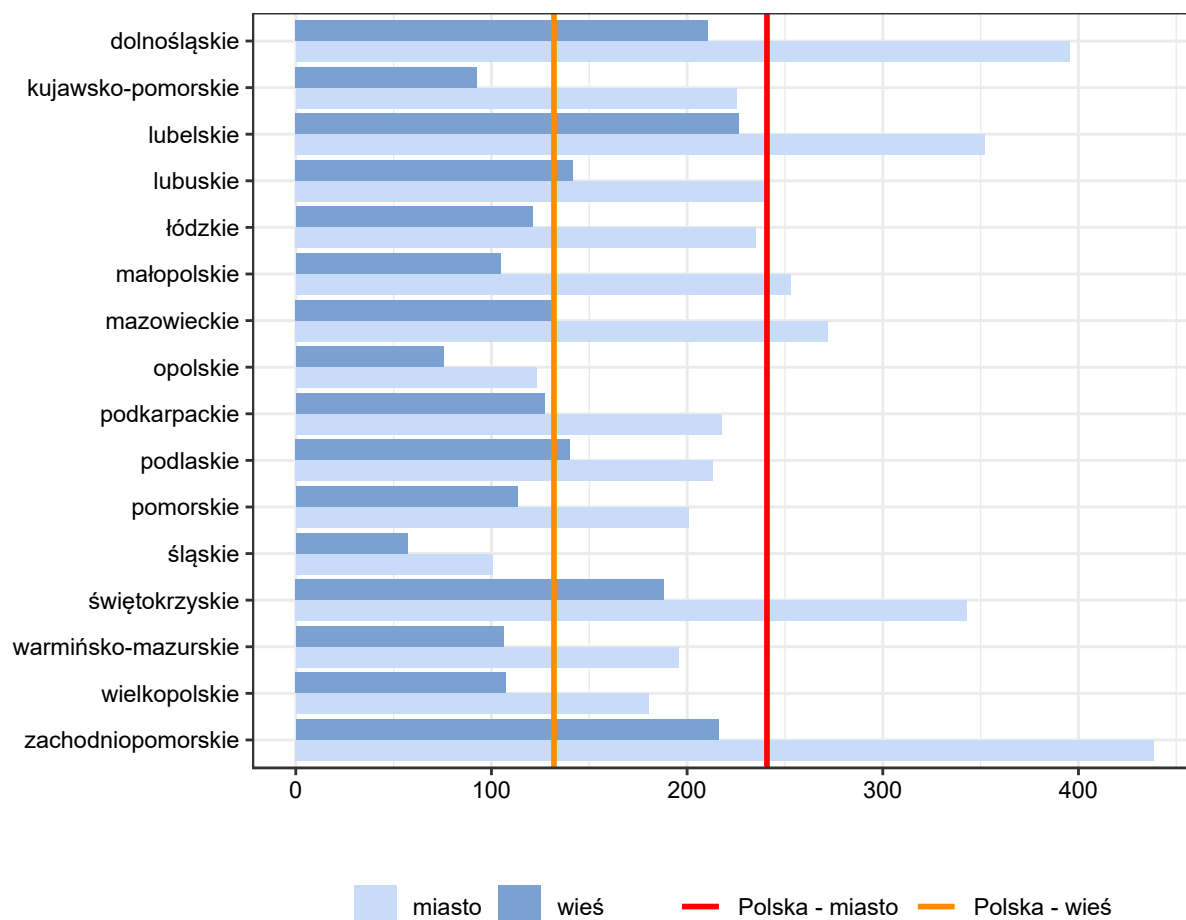
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Stany pozaćmowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	5,9	47,0	209,7	1 245,1
kujawsko-pomorskie	2,1	6,5	35,6	119,0	695,9
lubelskie	3,6	12,6	70,3	248,7	1 147,6
lubuskie	2,1	5,6	40,5	141,6	797,7
łódzkie	1,4	6,5	29,0	132,2	657,6
małopolskie	6,1	7,0	27,8	120,7	744,4
mazowieckie	1,2	5,9	27,0	141,6	855,6
opolskie	3,7	4,8	20,5	63,9	358,9
podkarpackie	3,5	6,1	30,7	143,5	730,2
podlaskie	-	6,1	25,6	116,2	678,9
pomorskie	3,0	9,6	30,6	128,8	721,6
śląskie	3,8	2,6	11,3	50,0	316,9
świętokrzyskie	0,9	8,0	37,2	199,6	1 030,4
warmińsko-mazurskie	2,2	8,8	34,1	115,6	602,1
wielkopolskie	0,9	4,5	19,3	109,2	614,6
zachodniopomorskie	5,3	8,8	50,8	277,1	1 411,0
Polska	2,9	6,5	31,1	139,0	769,5

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) - Stany pozaćmowe



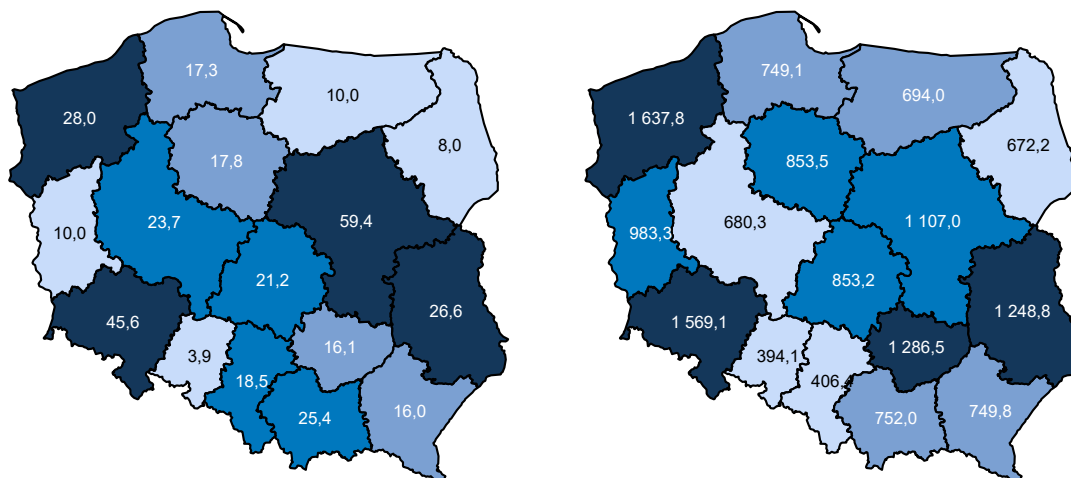
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany pozaćmowe

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 347,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,9 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Stany pozaćmowe



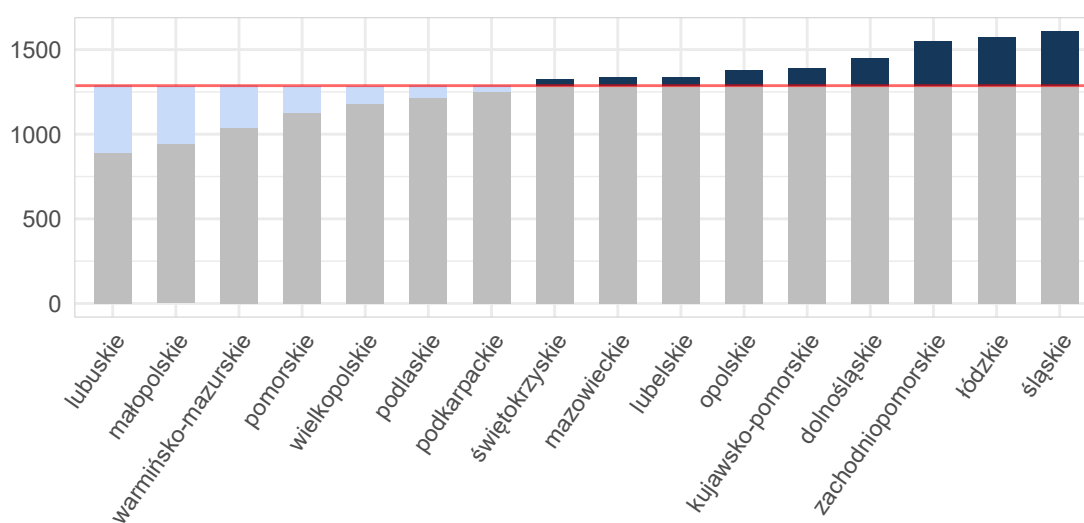
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

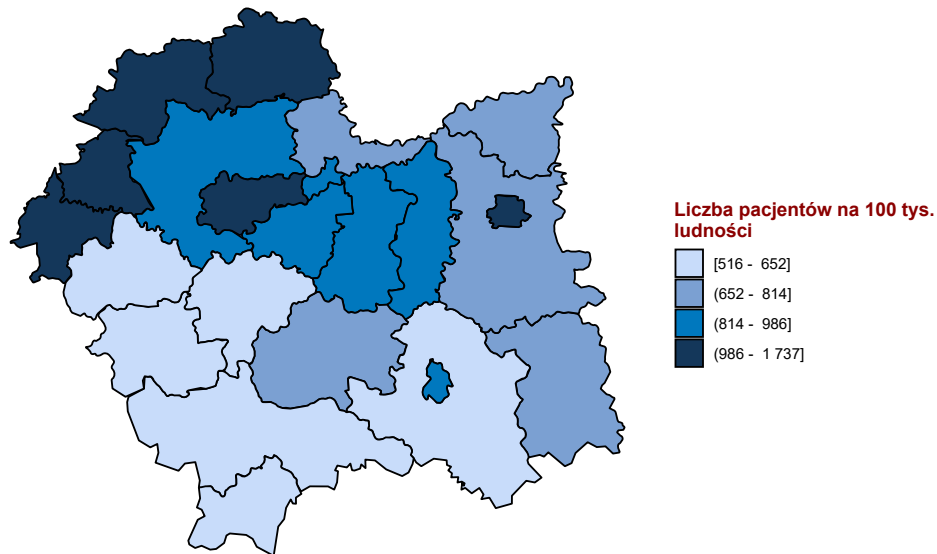
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



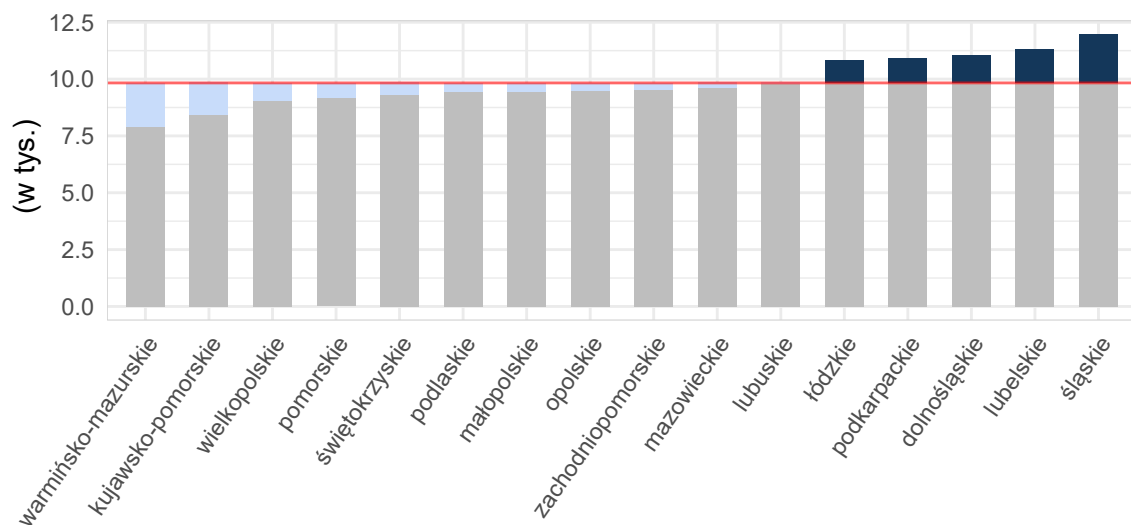
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

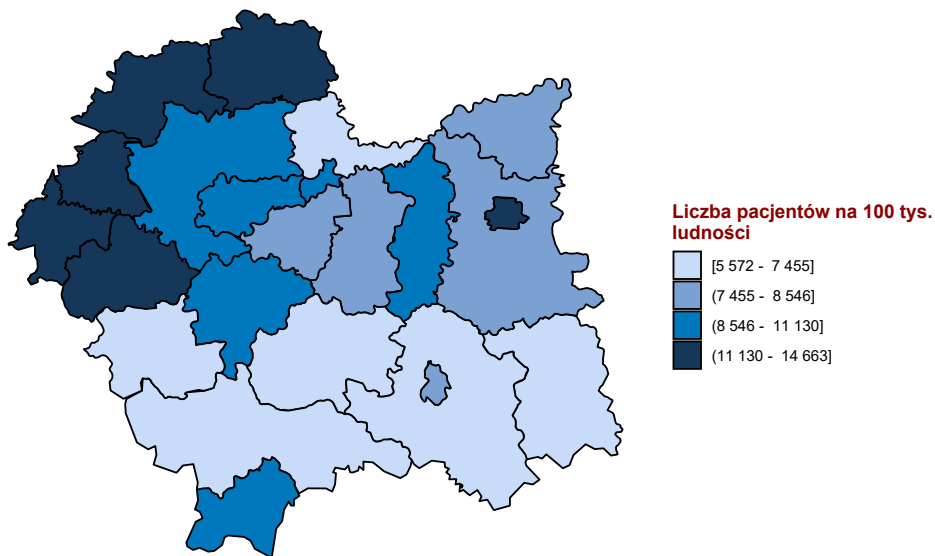
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

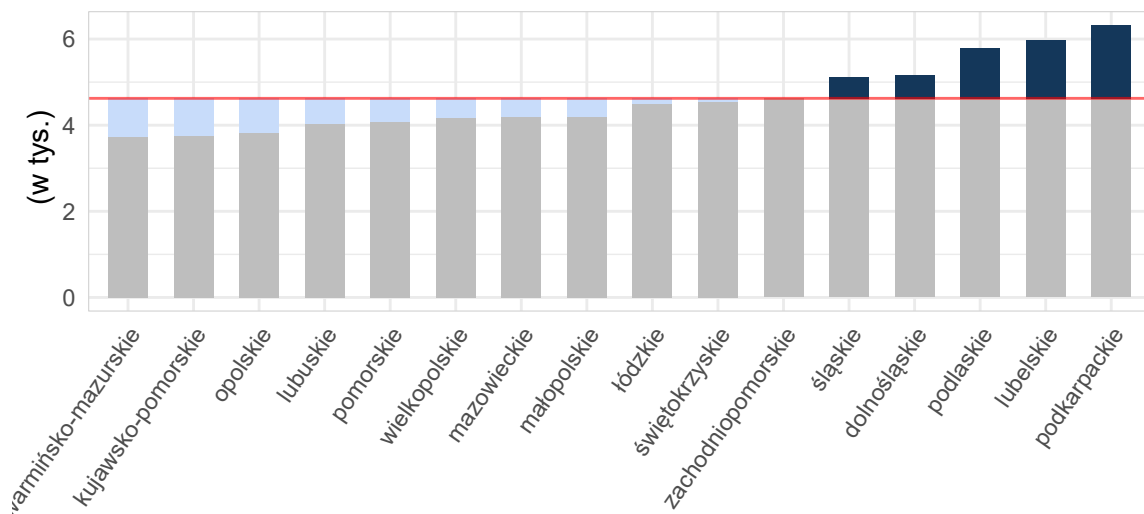


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

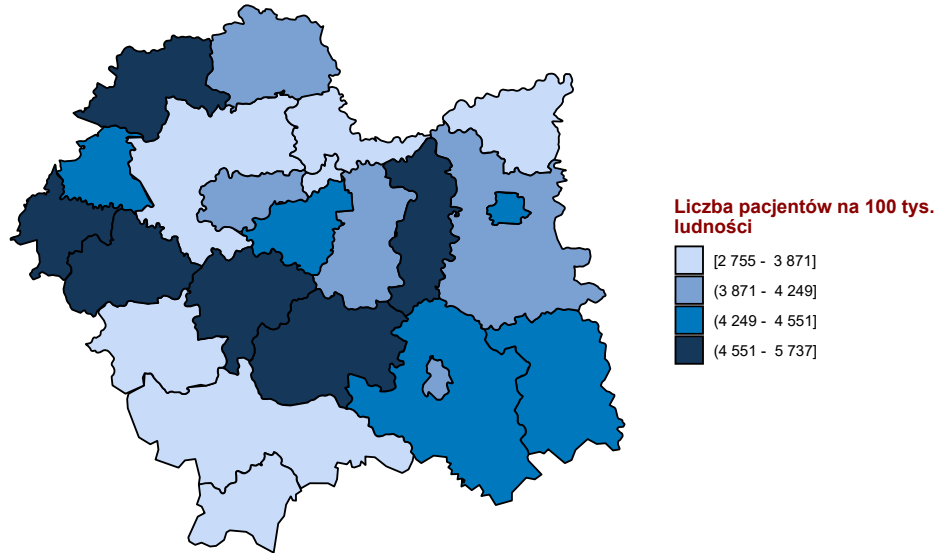
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

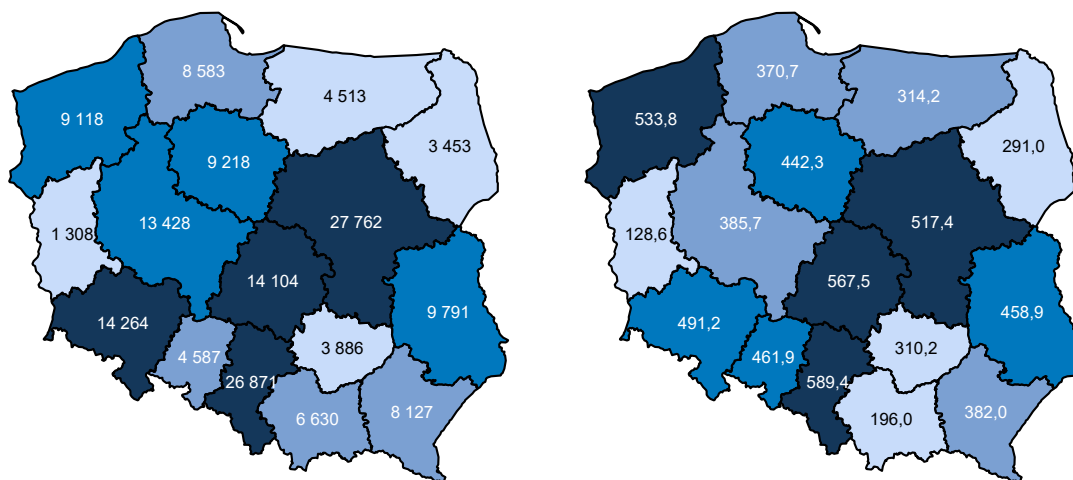


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

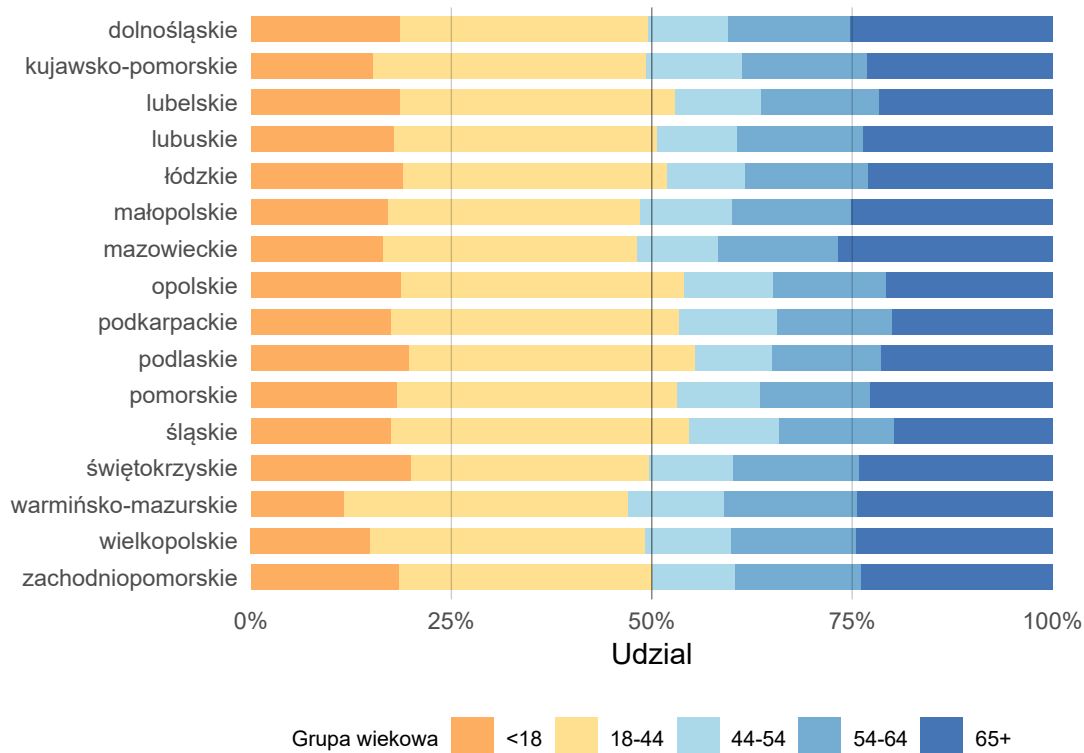
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę 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) - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



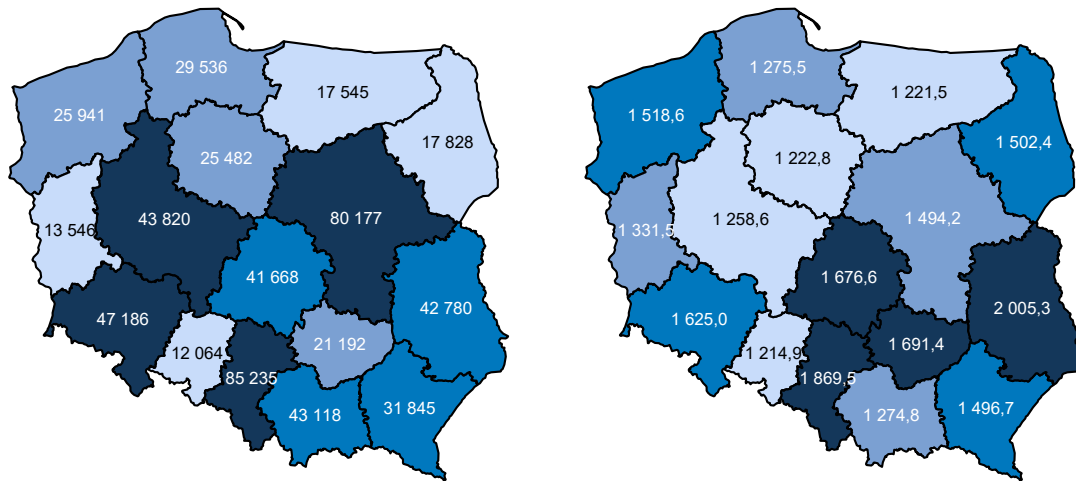
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



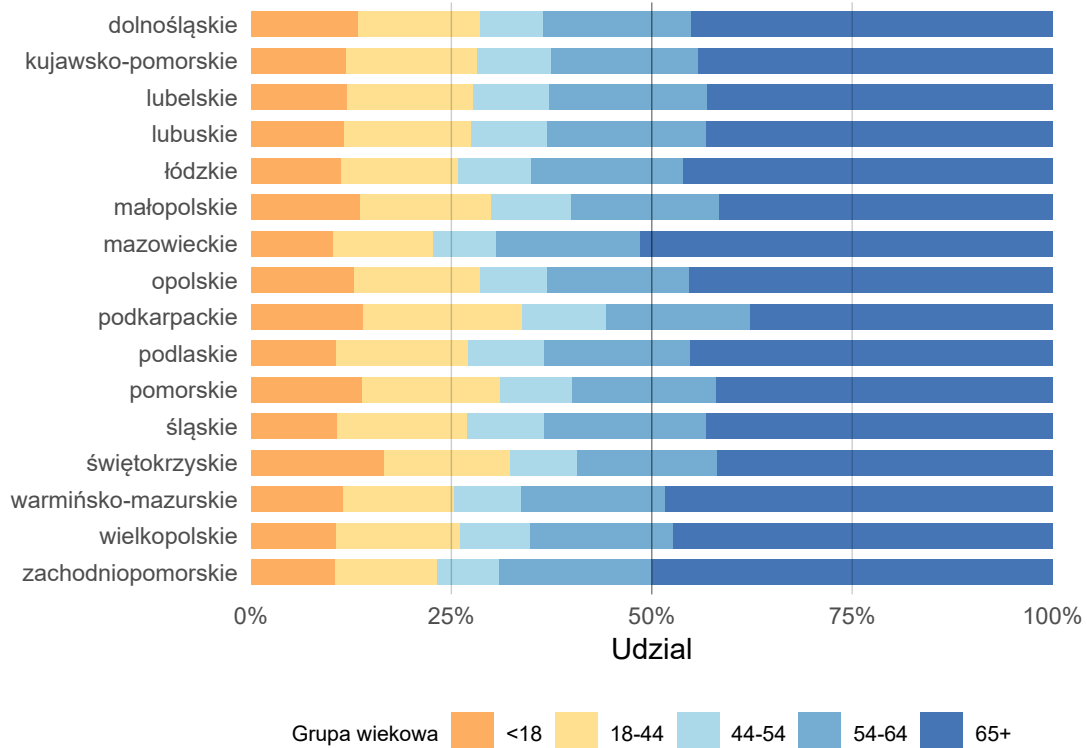
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

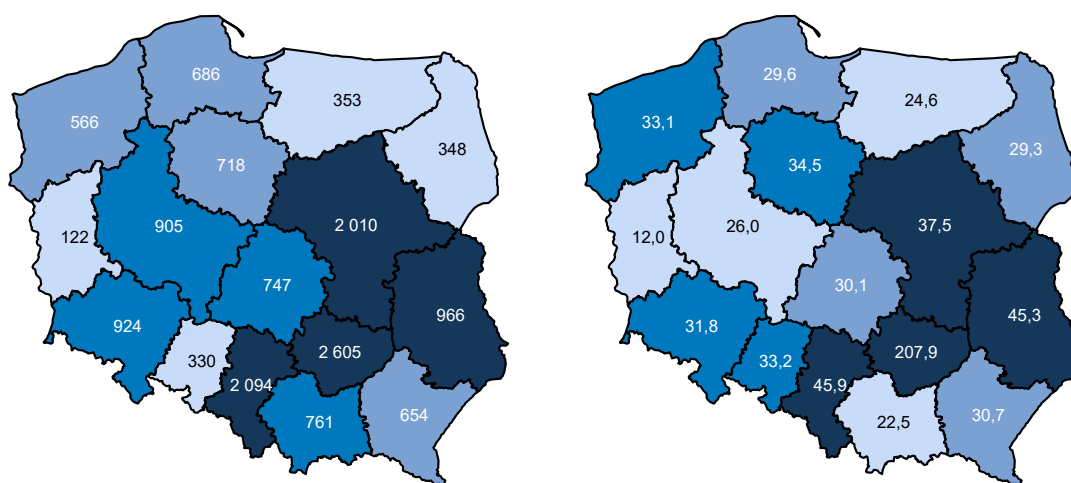


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby oka i jego okolic - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

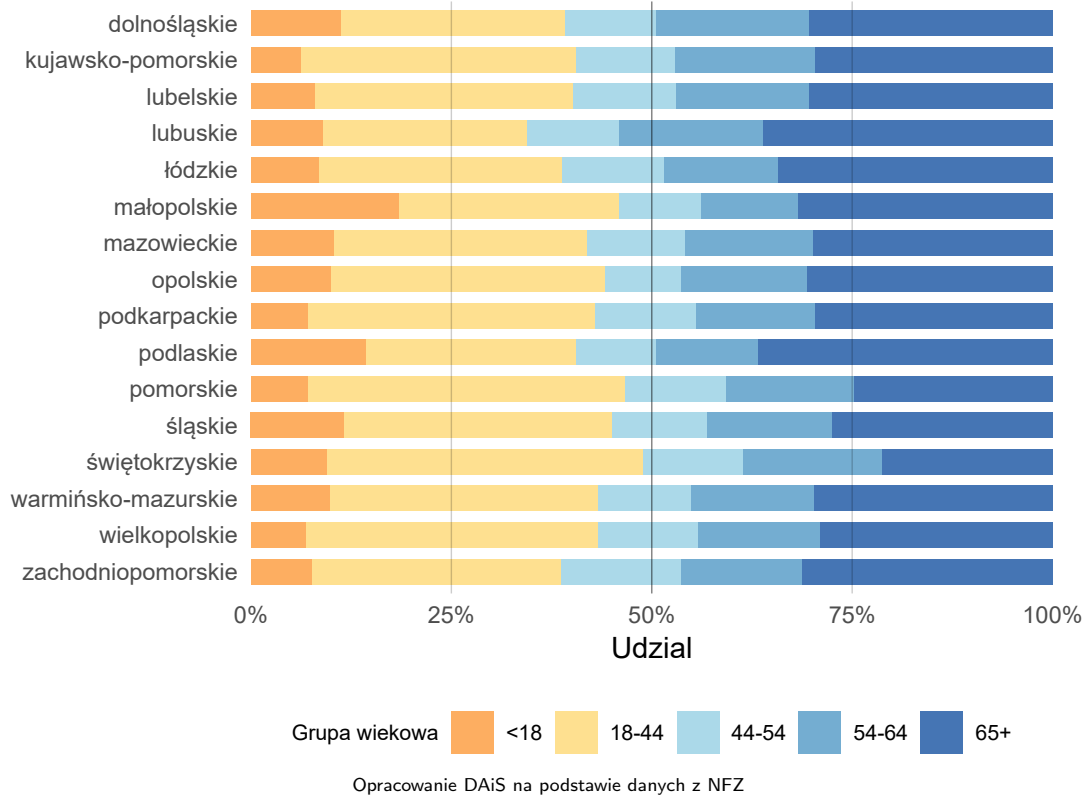
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Inne choroby oka i jego okolic (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.6 oraz 1.3.7 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.6: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby oka i jego okolic

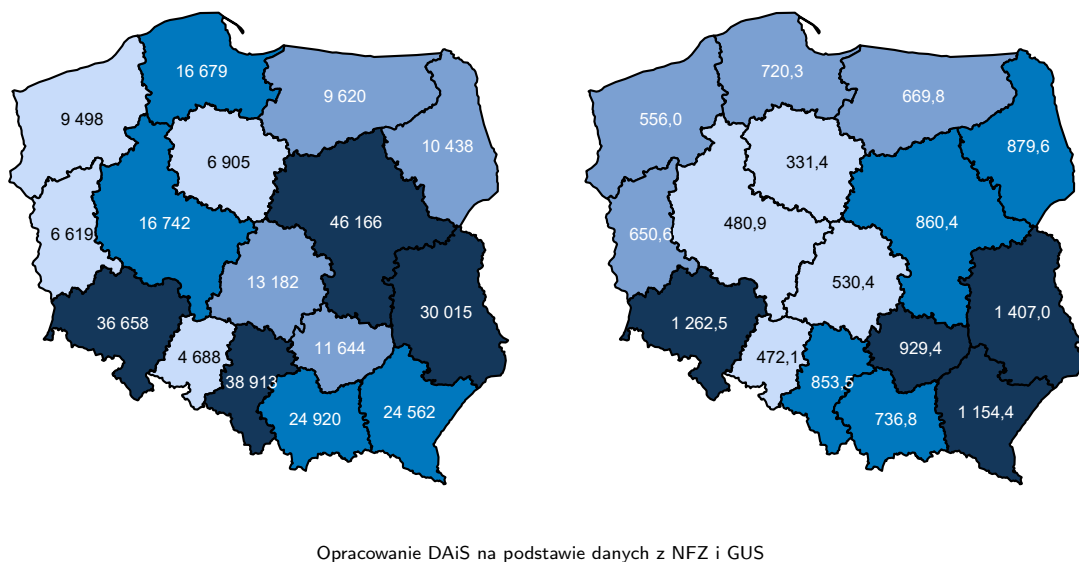


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

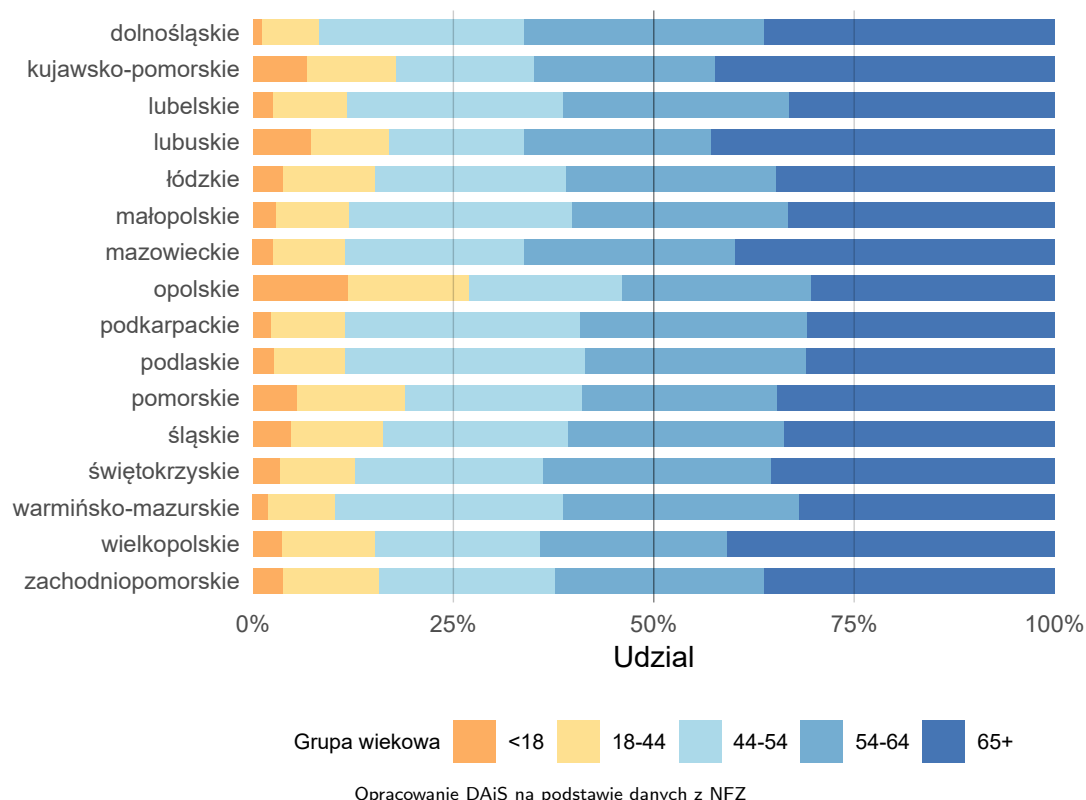
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic



Mapa 1.3.7: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby oka i jego okolic



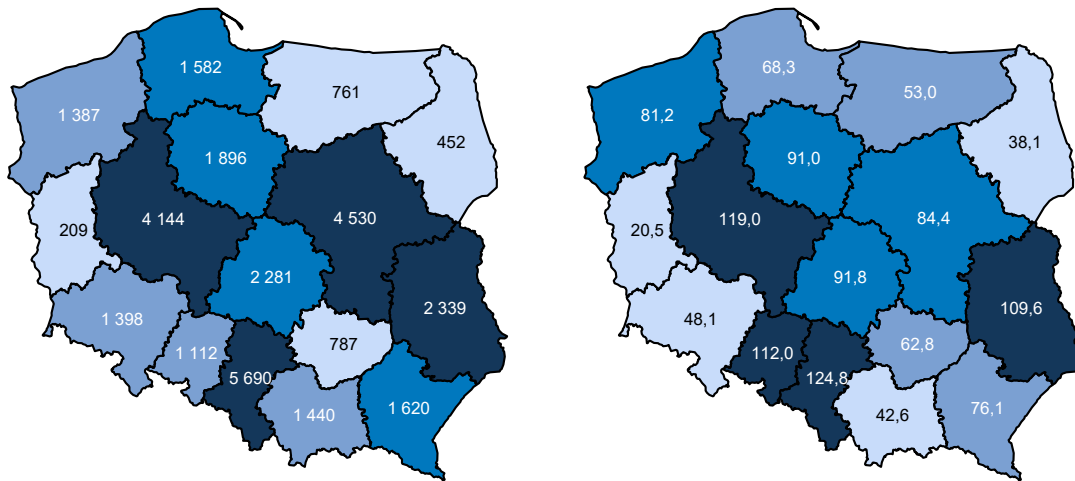
Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic



Schorzenia rogówki - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

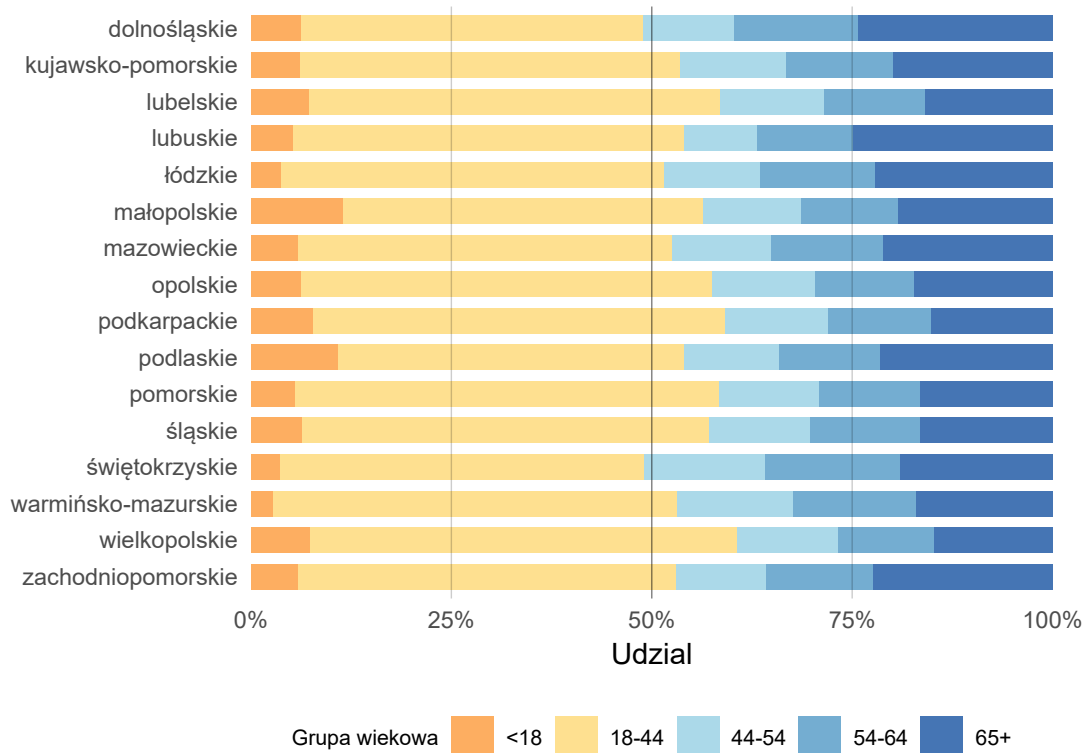
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia rogówki (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.8 oraz 1.3.9 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

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



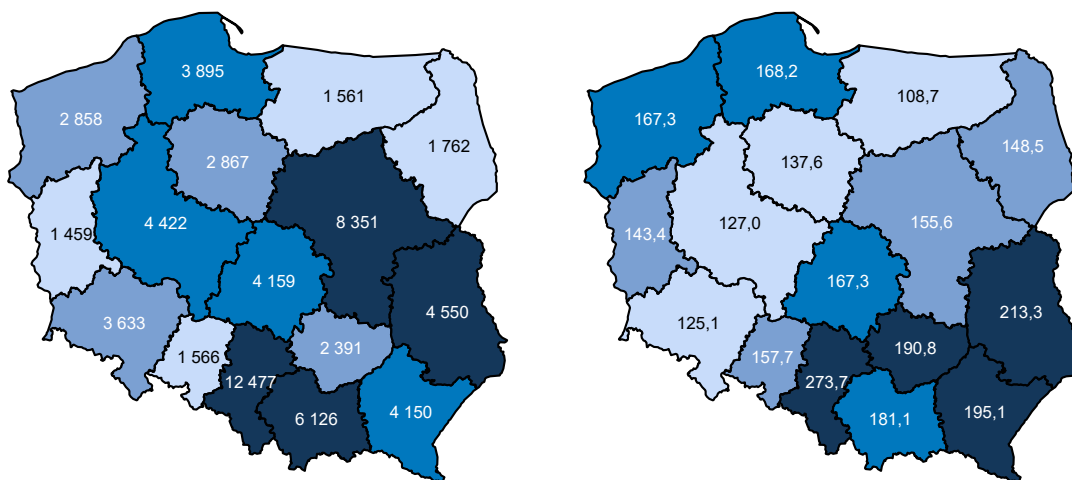
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.8: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia rogówki



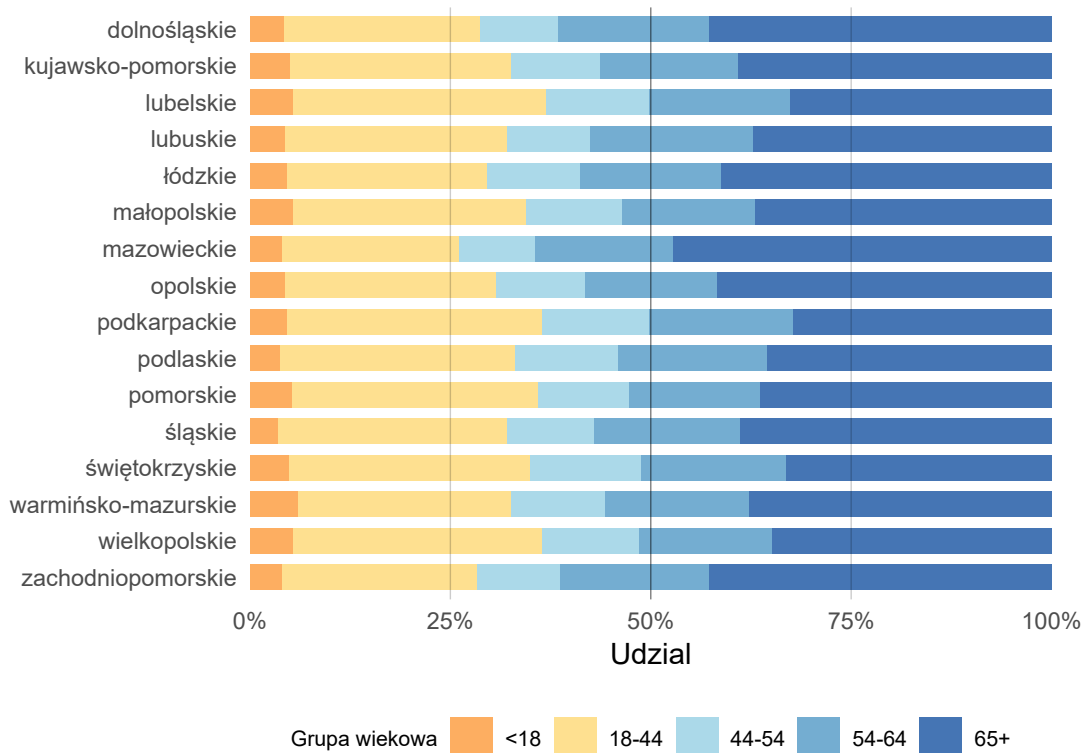
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.9: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia rogówki



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.9: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia rogówki

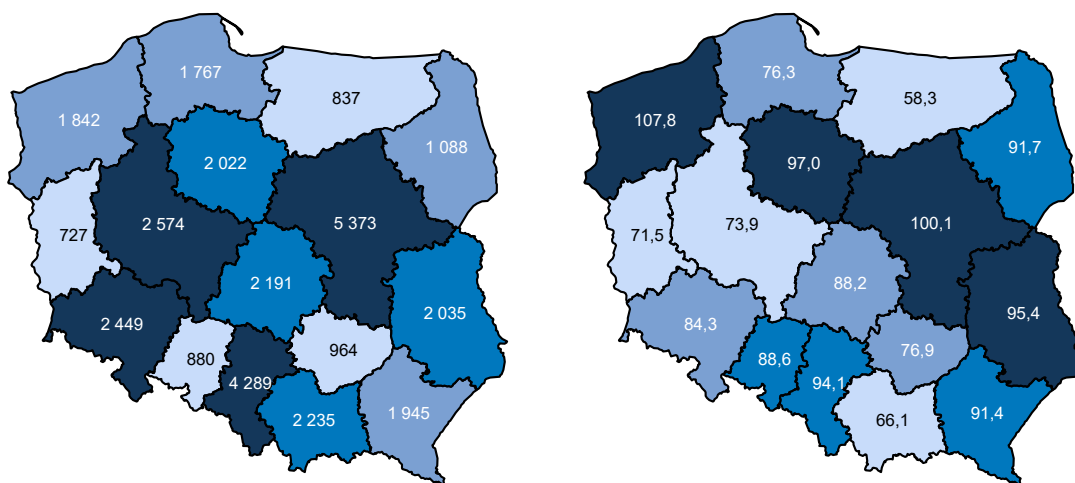


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

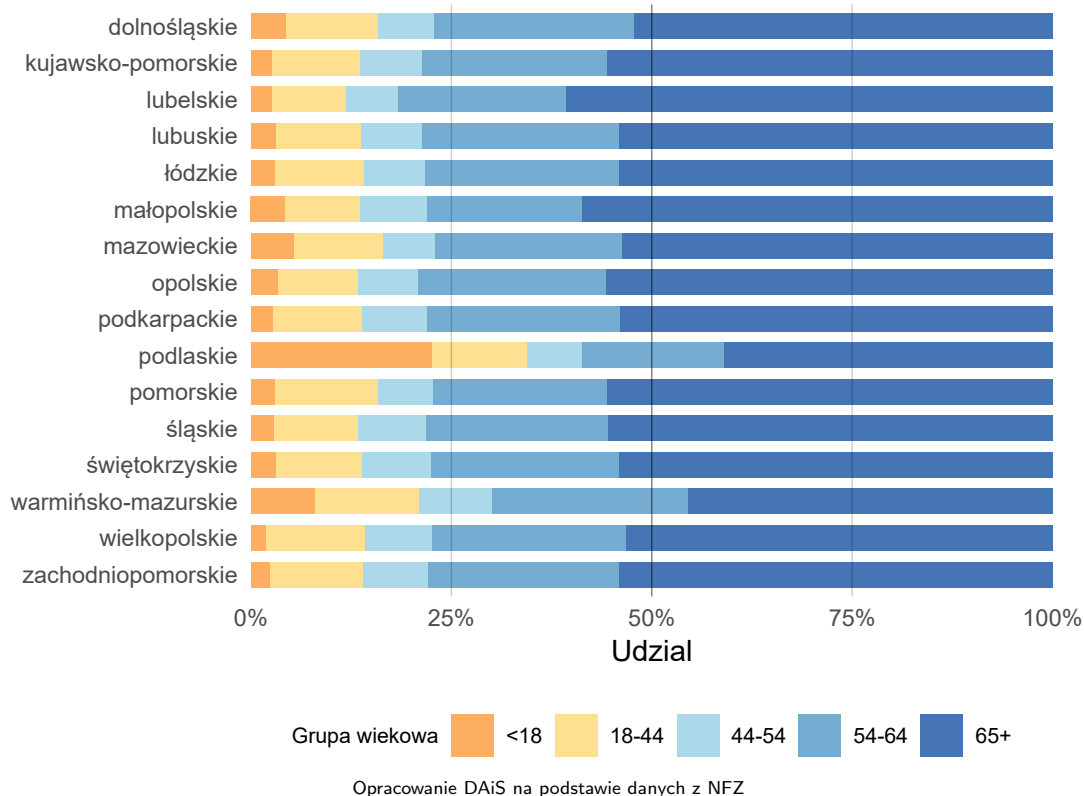
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy **1.3.10** oraz **1.3.11** przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

Mapa 1.3.10: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

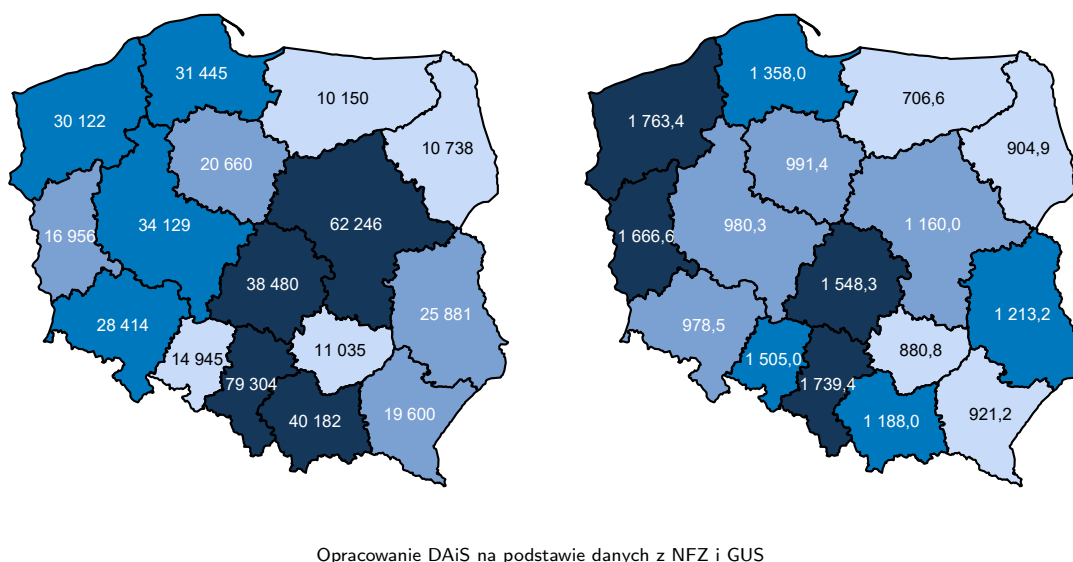


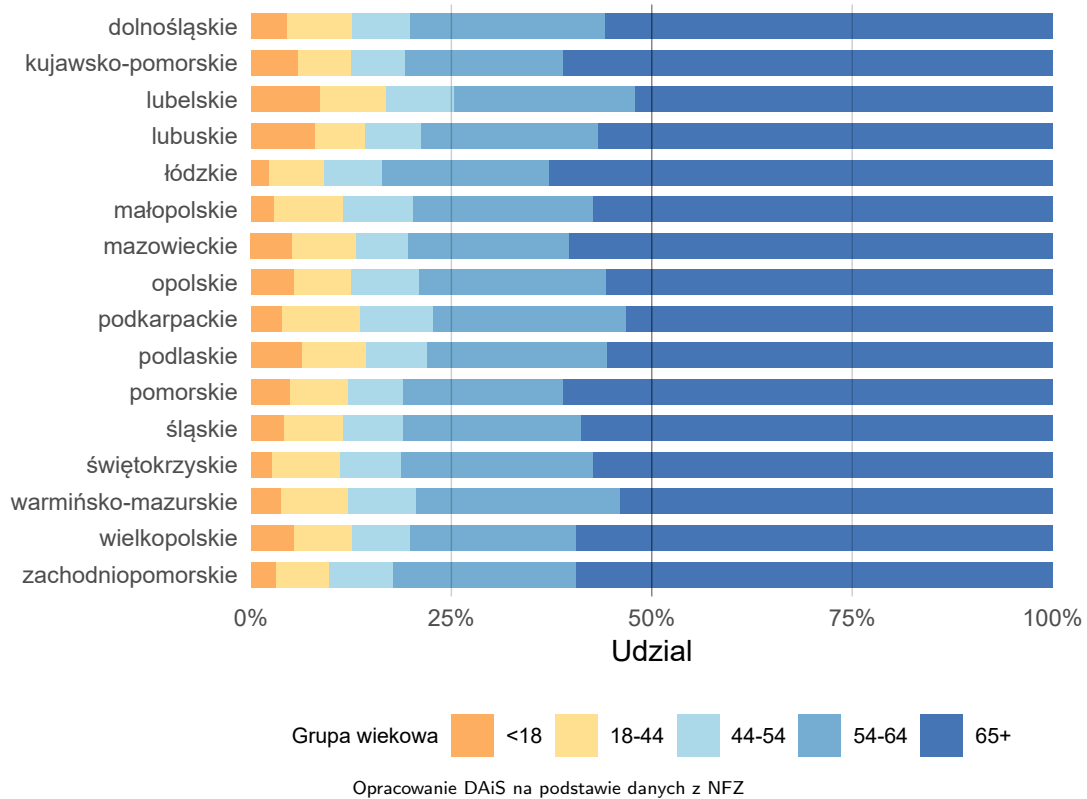
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.10: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD



Mapa 1.3.11: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD



Wykres 1.3.11: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD

1.4 Umieralność

Ze względu na małą liczbę zgonów (1 zgon w Polsce w latach 2013-2015) dla tej grupy przyczyn nie przeprowadzono analizy na poziomie województw i powiatów.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	48
2.1.1 Zaćma	62
2.1.2 Stany pozaćmowe	81
2.1.3 Jaskra	82
2.1.4 AMD	97
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie	110
2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	125
2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	140
2.1.8 Schorzenia rogówki	158
2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym	174
2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej	174
2.2.1.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	176
2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	195
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	195
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	196
2.3.1 Wybór poradni	196
2.3.2 Poradnia okulistyczna	199
2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci	216
2.3.4 Poradnia leczenia zeza	224
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	232
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	232
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	238
2.5 Kadry medyczne	244
2.6 Zasoby sprzętowe	244

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

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

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	
H10	H20	H31	H43	H52	

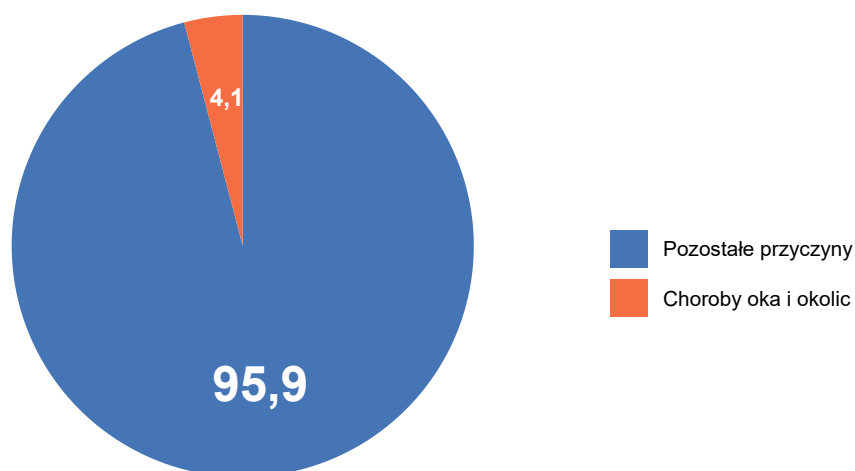
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 348,83 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie małopolskim 23,87 tys. hospitalizacji (w tym 8,64% hospitalizacji spoza województwa), z czego 7,43 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,71 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,82 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,20 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

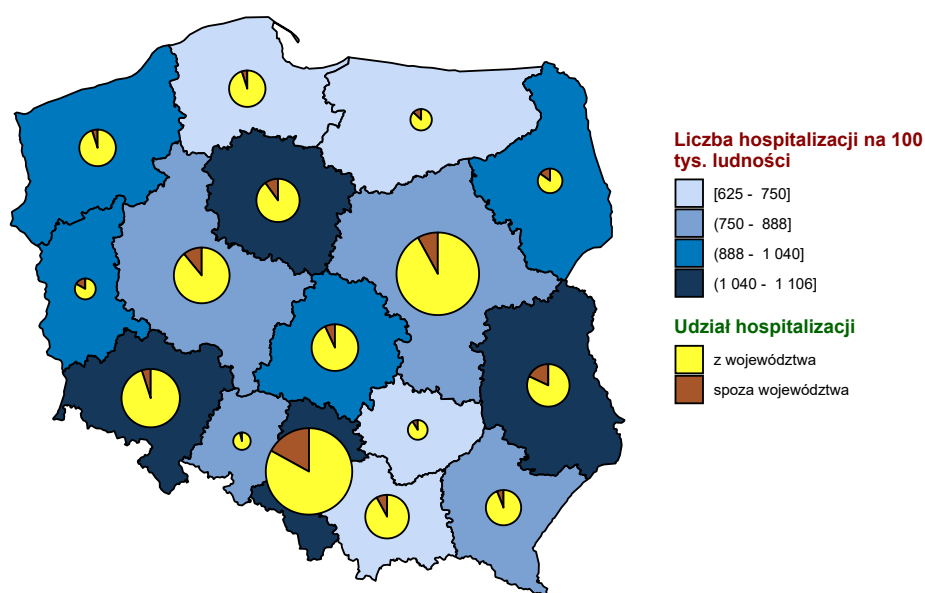
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

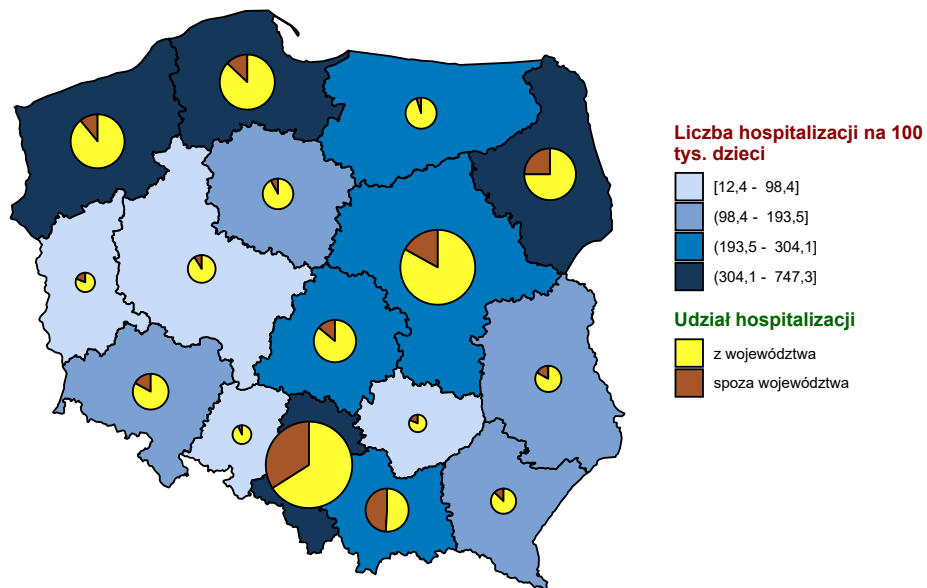
Mapy 2.1.25 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



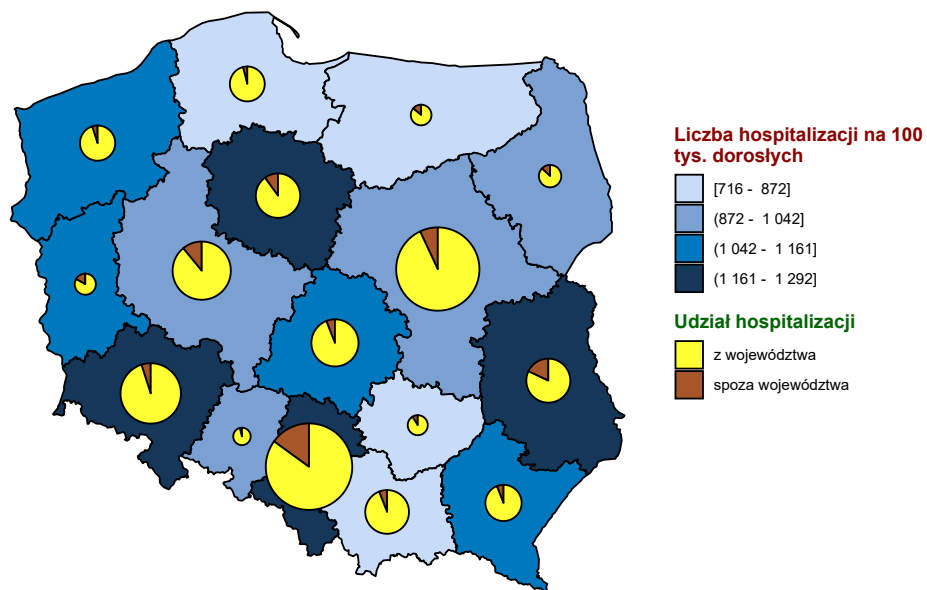
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



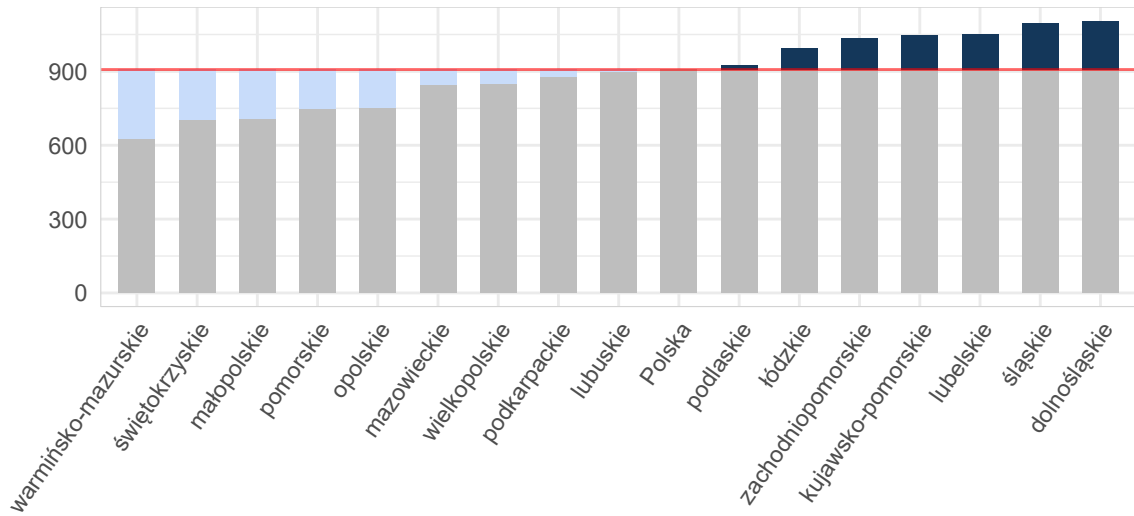
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



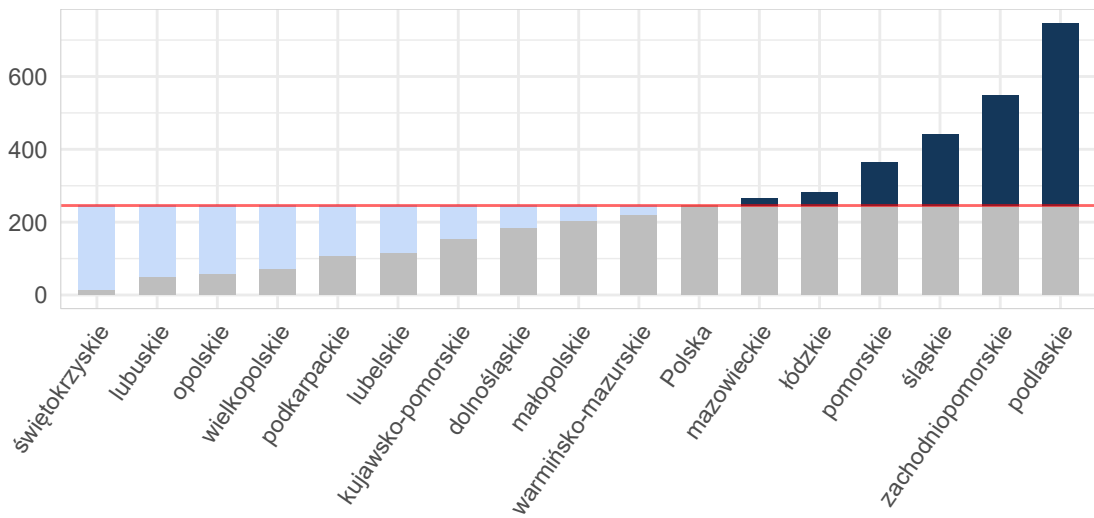
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



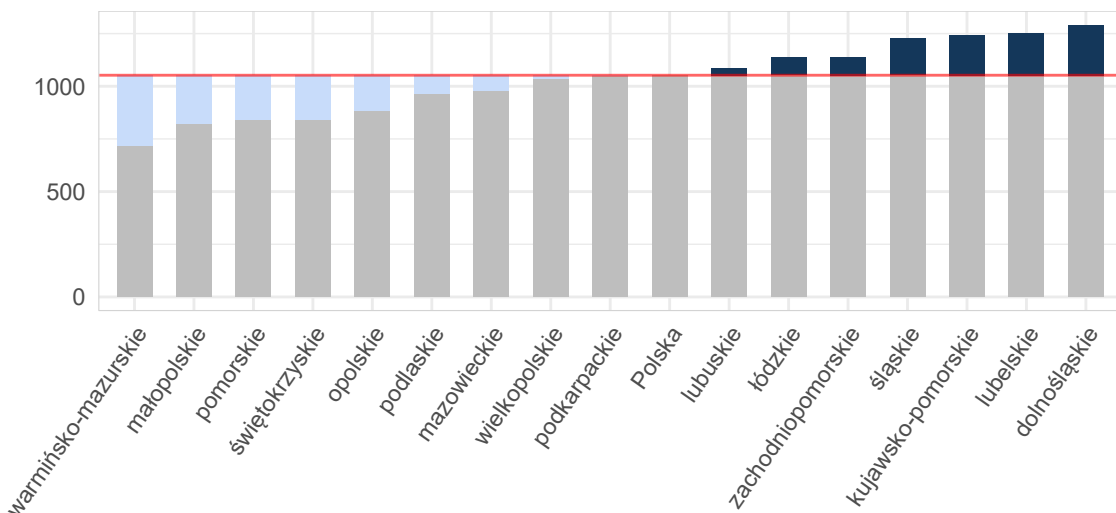
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

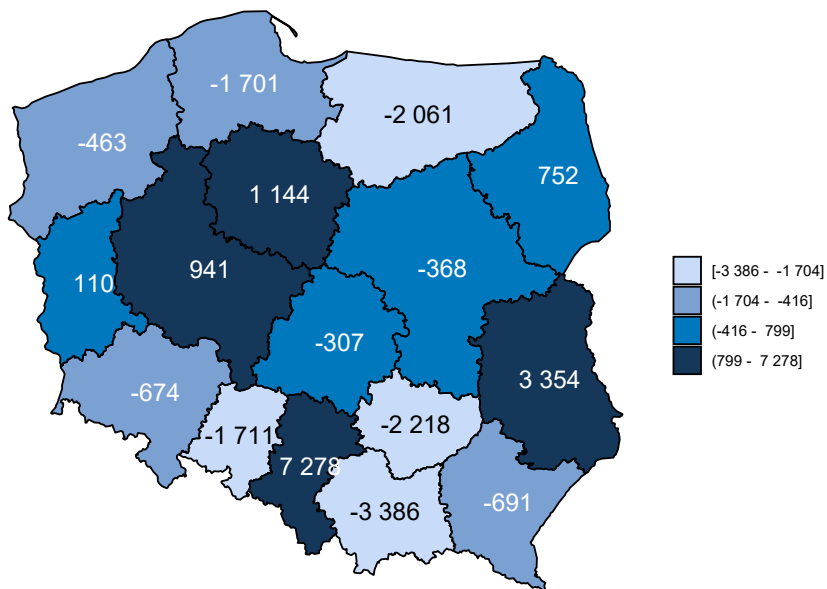
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

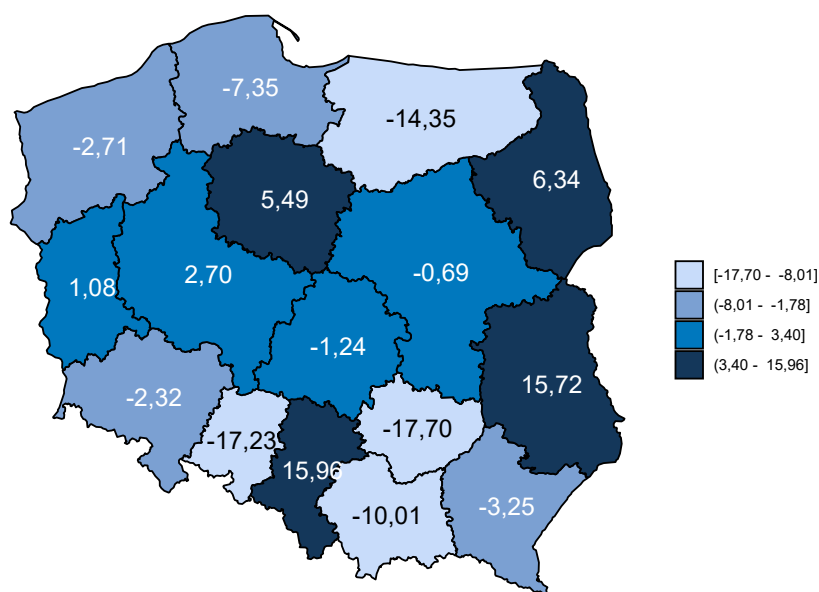
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

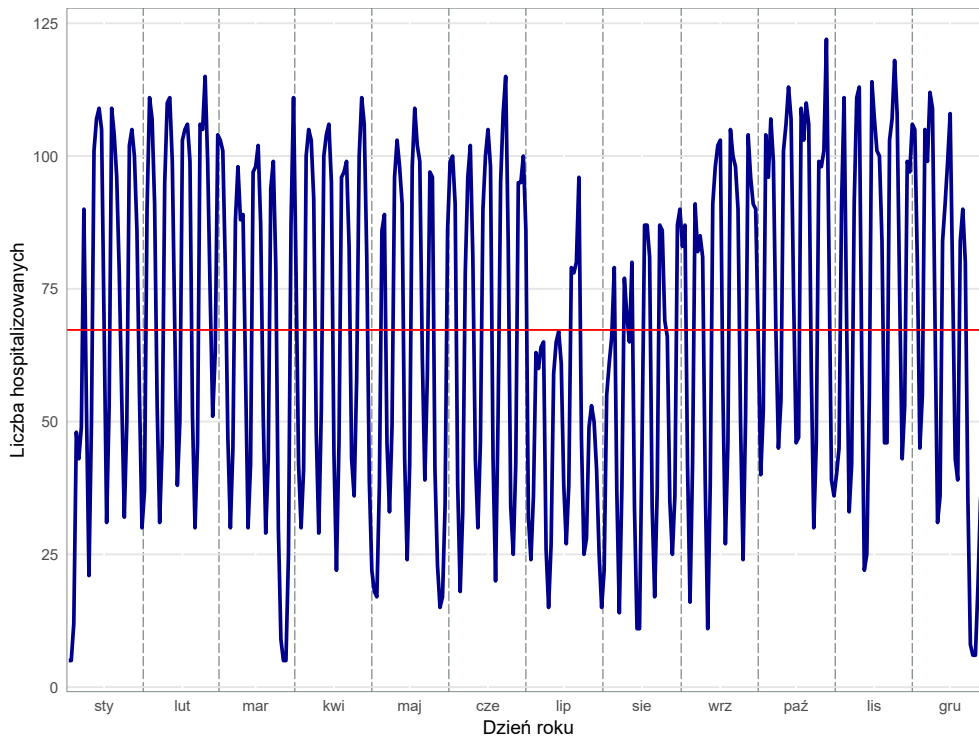
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	32,10	6,36	5,15	5,62	1 105,62	2 479
kujawsko-pomorskie	21,80	6,83	4,63	10,65	1 046,25	1 178
lubelskie	22,42	5,45	5,73	18,61	1 051,03	818
lubuskie	9,14	0,78	3,27	17,17	898,59	1 460
łódzkie	24,71	2,11	3,08	7,25	994,08	2 099
małopolskie	23,87	7,43	5,42	8,64	705,83	5 448
mazowieckie	45,35	5,40	15,01	8,30	845,11	4 132
opolskie	7,45	0,51	3,54	4,59	750,63	2 053
podkarpackie	18,67	3,37	6,43	6,78	877,40	1 956
podlaskie	10,99	-	5,87	14,86	925,82	880
pomorskie	17,33	2,96	2,64	5,23	748,36	2 606
śląskie	49,90	1,65	17,62	16,95	1 094,54	1 181
świętokrzyskie	8,82	2,27	0,42	8,95	703,73	3 007
warmińsko-mazurskie	8,97	0,91	1,82	13,35	624,56	3 260
wielkopolskie	29,58	9,78	6,17	11,20	849,69	2 373
zachodniopomorskie	17,72	0,57	7,63	5,64	1 037,37	1 463
Polska	348,83	56,37	94,43	10,43	907,63	36 393

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 67 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej choroby. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 122, a minimalna 5. Na Wykresie

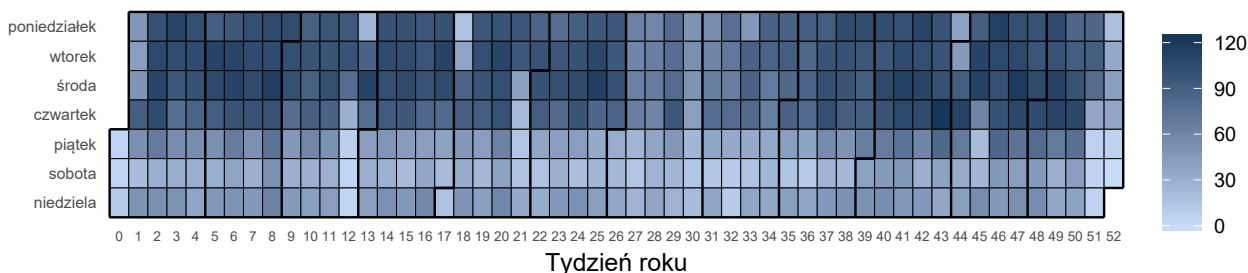
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

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 małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,66 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0070	Oko - Laser sp. z o.o.	m. Kraków
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0081	Optegra Polska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0086	Centre De La Vision sp. z o.o.	m. Kraków
06.0090	Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0092	Spec Med Woś, Sierń - Sitarz s.j.	nowotarski
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,84 tys. hospitalizacji dla 4,03 tys. pacjentów. Tym samym 20,27% 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 [%]
06.0037	4,03	4,84	-	0,11	20,3	20,3
06.0002	2,35	2,51	-	0,28	10,5	30,8
06.0001	1,77	2,28	-	0,61	9,5	40,3
06.0036	1,82	1,88	1,88	-	7,9	48,2
06.0009	1,63	1,80	-	1,60	7,5	55,7
06.0005	1,32	1,49	-	0,66	6,2	62,0
06.0012	1,20	1,46	-	0,35	6,1	68,1
06.0003	1,02	1,07	-	0,88	4,5	72,6
06.0032	0,84	0,93	-	0,93	3,9	76,5
06.0068	0,60	0,71	0,71	-	3,0	79,5
06.0042	0,56	0,66	0,66	-	2,8	82,2
06.0013	0,56	0,61	0,61	-	2,5	84,8
06.0069	0,54	0,59	0,59	-	2,5	87,2
06.0070	0,57	0,58	0,58	-	2,4	89,7
06.1630	0,54	0,54	0,54	-	2,3	91,9

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

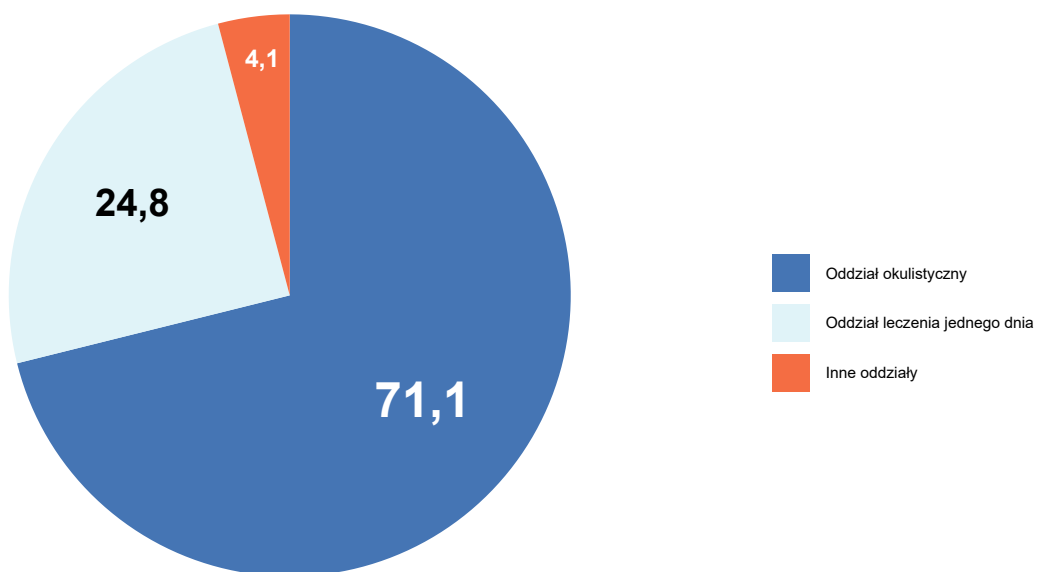
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0081	0,39	0,41	0,41	-	1,7	93,7
06.0019	0,37	0,38	0,38	-	1,6	95,3
06.0086	0,21	0,25	0,25	-	1,0	96,3
06.0090	0,24	0,24	0,24	-	1,0	97,3
06.0092	0,22	0,24	0,24	-	1,0	98,3
06.0079	0,22	0,22	0,22	-	0,9	99,2
06.0067	0,12	0,12	0,12	-	0,5	99,7
06.0016	0,05	0,05	-	0,00	0,2	99,9
06.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0199	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
06.0025	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
06.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	21,02	23,87	7,43	5,42	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Okulistyczny oraz Leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 52,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

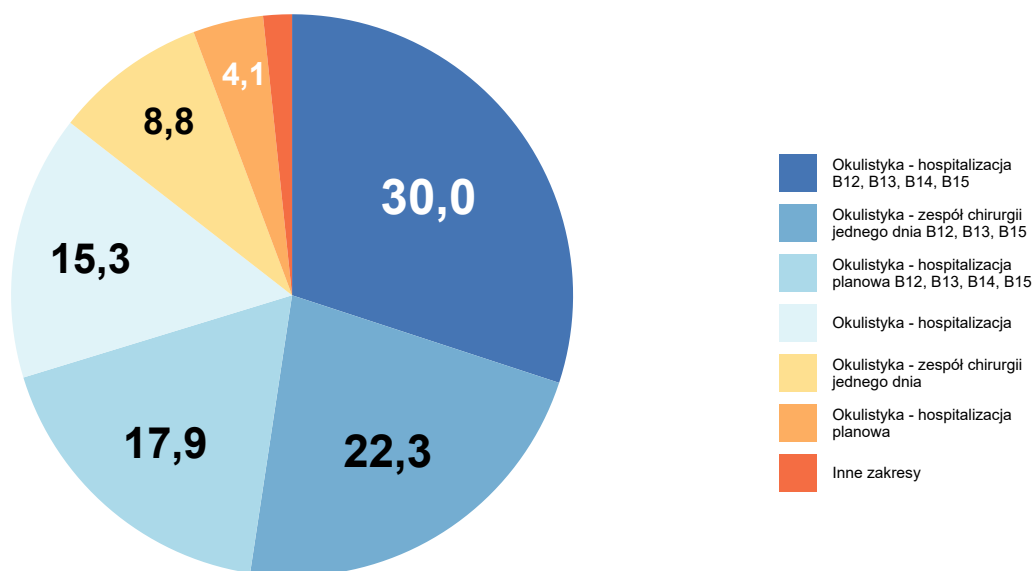
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	0,0	-	-	0,6	-	-	0,6
Oddział okulistyczny	0,2	3,6	4,3	0,7	7,2	1,0	17,0
Oddział leczenia jednego dnia	1,9	-	-	4,0	-	-	5,9
Woj.	2,1	3,6	4,3	5,3	7,2	1,4	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.9 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

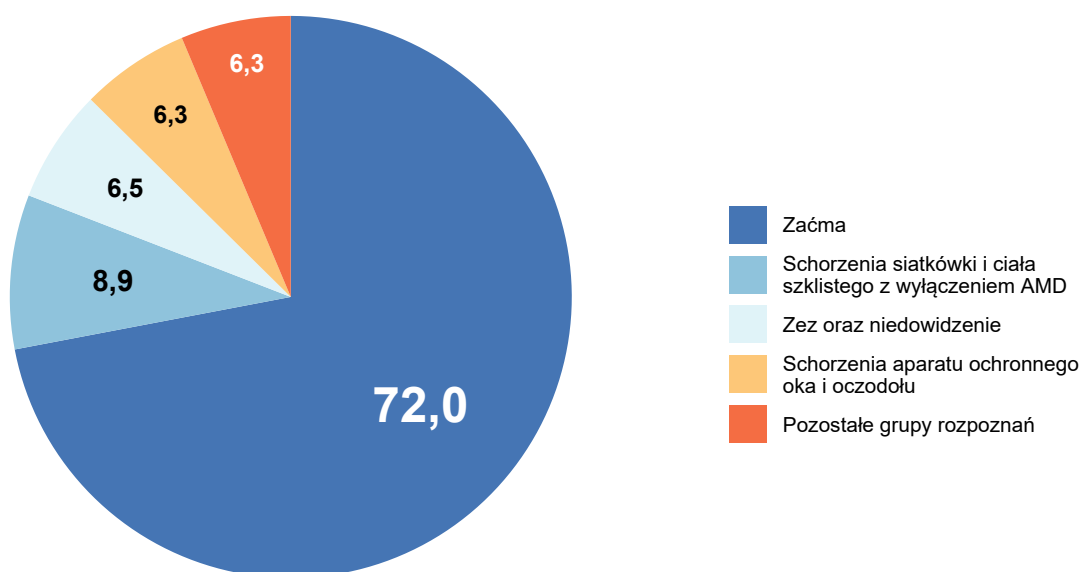
Podgrupa	ICD10
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0, H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H54.4, H57.1, H57.8, H57.9, H58.8, H59.8
Inne choroby oka i jego okolic	H15, H15.0, H15.1, H15.8, H15.9, H20, H20.0, H20.1, H20.2, H20.8, H20.9, H21, H21.0, H21.1, H21.2, H21.3, H21.4, H21.5, H21.8, H21.9, H22, H22.0, H22.1, H22.8, H27.0, H44.8, H44.9, H47, H47.0, H47.1, H47.2, H47.3, H47.4, H47.5, H47.6, H47.7, H48, H48.0, H48.1, H48.8, H52.4, H57, H57.0, H58, H58.0, H58.1, H59, H59.9
Schorzenia rogówki	H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8
Zaćma	H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0
Stany pozaćmowe	H26.4
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, H34, H34.0, H34.1, H34.2, H34.8, H34.9, H35, H35.0, H35.1, H35.2, H35.4, H35.5, H35.6, H35.7, H35.8, H35.9, H36, H36.0, H36.8, H43, H43.0, H43.1, H43.2, H43.3, H43.8, H43.9, H44, H44.0, H44.1, H44.2, H44.3, H44.5, H44.6, H44.7, H45, H45.0, H45.1, H45.8
AMD	H35.3
Jaskra	H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zez oraz niedowidzenie	H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9, H52, H52.0, H52.1, H52.2, H52.3, H52.5, H52.6, H52.7, H53, H53.0, H53.1, H53.2, H53.3, H53.4, H53.5, H53.6, H53.8, H53.9, H54, H54.0, H54.1, H54.2, H54.3, H54.5, H54.6, H54.7, H55

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Zaćma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 72% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaćma	16,06	17,19	9,13	5,37	72,01	72,01
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	1,54	2,12	0,86	0,11	8,88	80,88
Zez oraz niedowidzenie	1,51	1,55	1,37	1,54	6,51	87,40

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 [%]
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,33	1,50	0,88	0,21	6,27	93,66
Jaskra	0,53	0,60	0,05	0,02	2,50	96,17
AMD	0,37	0,48	0,31	0,14	2,01	98,18
Inne choroby oka i jego okolic	0,27	0,29	0,03	0,02	1,21	99,38
Schorzenia rogówki	0,11	0,12	0,00	-	0,51	99,90
Stany pozaćmowe	0,02	0,02	0,02	0,01	0,10	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	okulistyczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	okulistyczny dla dzieci [tys.]	otorinolaryngologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
AMD	0,40	0,08	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	0,22	0,02	-	0,00	-	0,05
Jaskra	0,59	0,00	-	0,00	-	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,11	0,10	-	0,14	0,05	0,09
Schorzenia rogówki	0,12	-	-	0,00	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	2,01	0,09	-	0,01	-	0,01
Stany pozaćmowe	0,01	0,01	-	-	-	-
Zaćma	12,51	4,07	0,61	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,01	1,54	-	0,00	-	0,01
Ogółem	16,98	5,92	0,61	0,16	0,05	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	pozostale [tys.]
AMD	-	0,00	-	0,29	0,14	0,05
Inne choroby oka i jego okolic	-	-	-	0,14	0,02	0,12
Jaskra	-	-	-	0,53	0,02	0,05
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	-	0,67	0,21	0,61
Schorzenia rogówki	-	-	-	0,06	-	0,06
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	-	-	-	1,64	0,11	0,37
Stany pozaćmowe	-	0,00	-	0,01	0,01	0,00
Zaćma	7,17	5,33	4,27	0,29	0,04	0,09
Zez oraz niedowidzenie	-	-	-	0,00	1,54	0,01
Ogółem	7,17	5,33	4,27	3,64	2,10	1,36

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	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	pozostale
06.0001	38,4	34,3	0,1	10,0	10,0	0,07
06.0002	76,9	7,0	0,1	11,1	1,2	0,04
06.0003	74,8	6,1	0,1	14,5	0,9	0,04
06.0005	88,2	3,8	-	6,1	0,8	0,01
06.0007	-	-	-	100,0	-	-
06.0008	-	-	66,7	33,3	-	-
06.0009	83,6	9,7	0,1	2,3	0,6	0,04
06.0011	-	-	-	-	-	1,00
06.0012	65,2	18,0	0,2	8,6	1,4	0,07
06.0013	100,0	-	-	-	-	-
06.0016	-	9,4	9,4	7,5	1,9	0,72
06.0017	-	-	-	100,0	-	-
06.0019	100,0	-	-	-	-	-
06.0022	-	-	-	-	-	1,00
06.0025	-	-	-	-	100,0	-
06.0032	99,4	-	-	0,2	-	0,00
06.0035	-	-	-	100,0	-	-
06.0036	18,0	-	81,9	0,1	-	0,00
06.0037	72,7	10,1	-	7,3	5,5	0,04
06.0042	70,6	-	-	17,7	2,6	0,09
06.0067	100,0	-	-	-	-	-
06.0068	92,6	0,7	-	-	-	0,07
06.0069	69,0	14,4	-	9,3	0,2	0,07
06.0070	95,9	-	-	-	-	0,04
06.0079	97,7	-	-	2,3	-	-
06.0081	100,0	-	-	-	-	-
06.0086	91,6	6,8	-	-	-	0,02
06.0090	92,9	-	-	7,1	-	-
06.0092	91,9	-	-	8,1	-	-
06.0199	-	100,0	-	-	-	-
06.1630	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

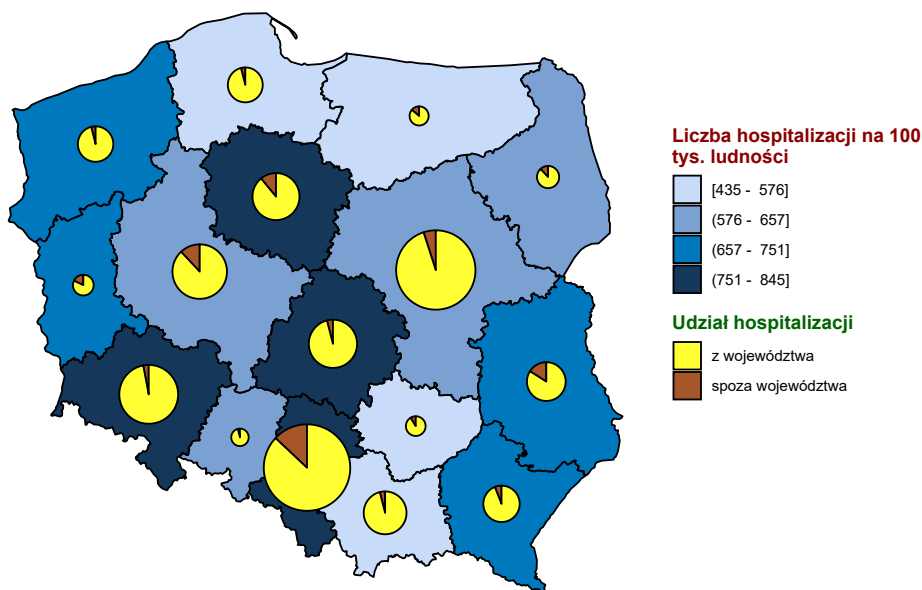
ID	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	pozostałe
Woj.	72,0	8,9	6,5	6,3	2,5	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zaćma

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 17,19 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaćma (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 72,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

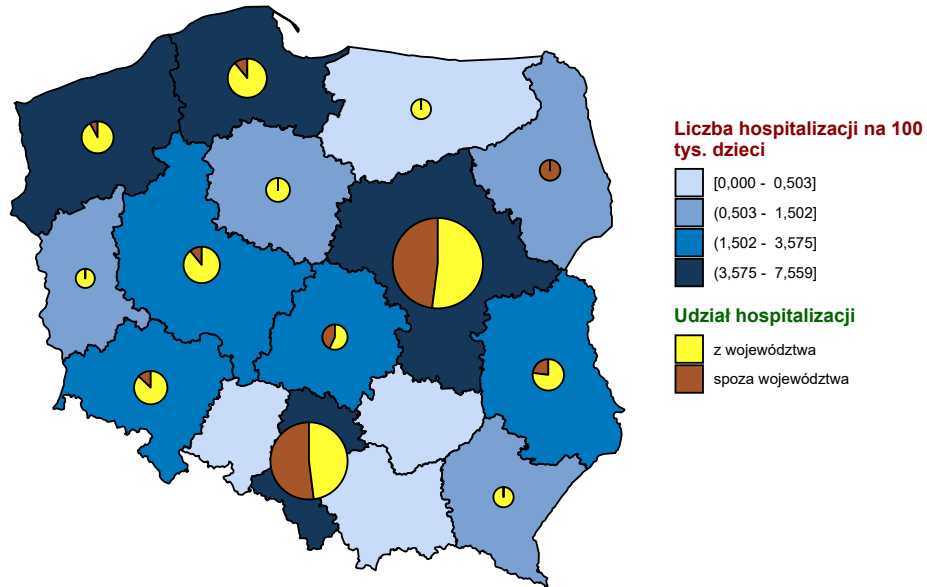
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

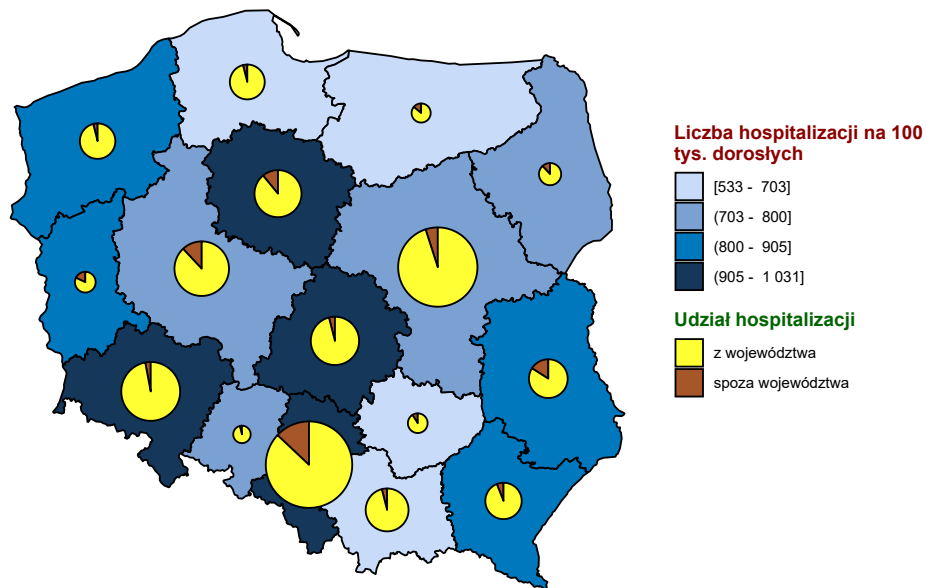
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0.

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



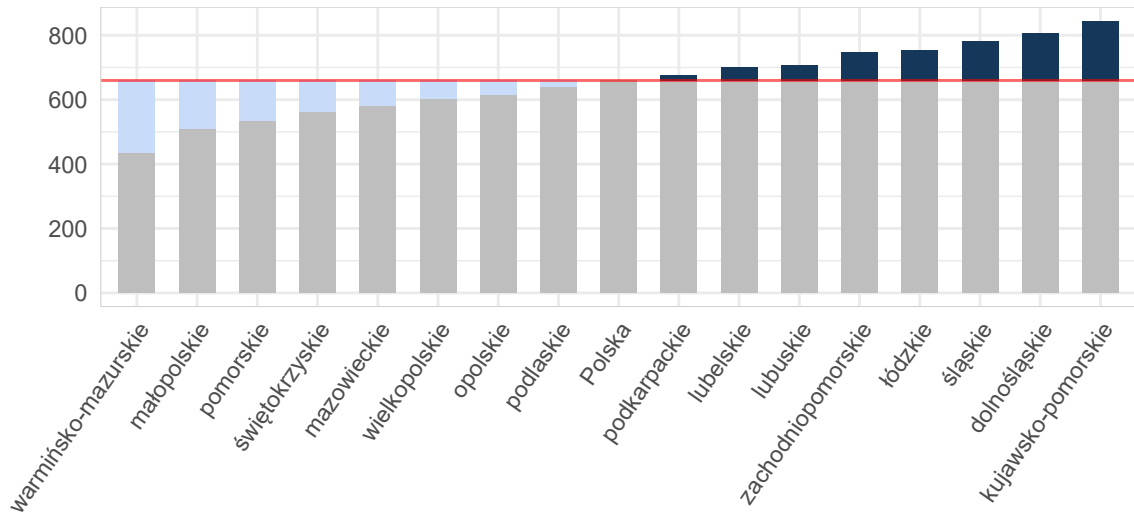
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



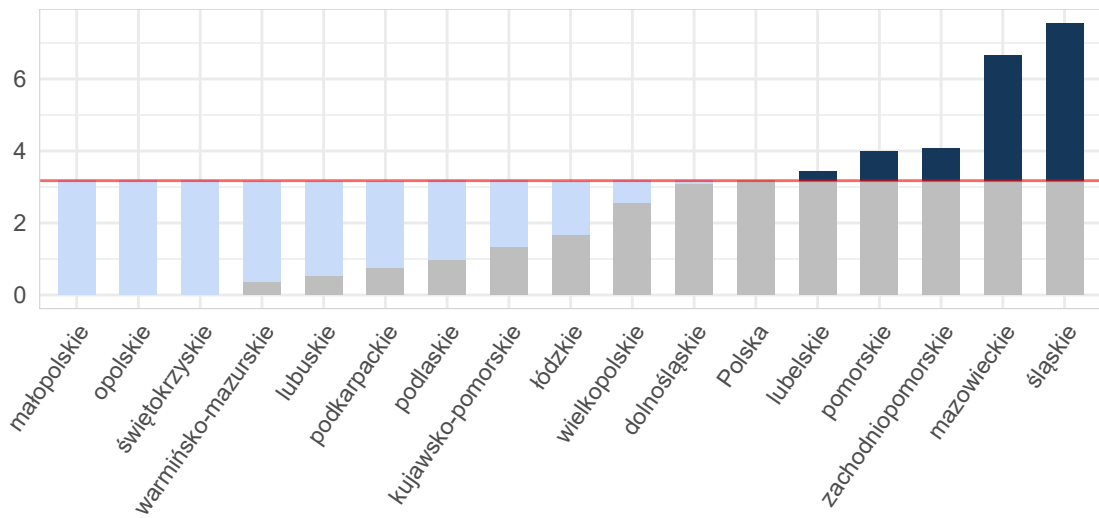
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



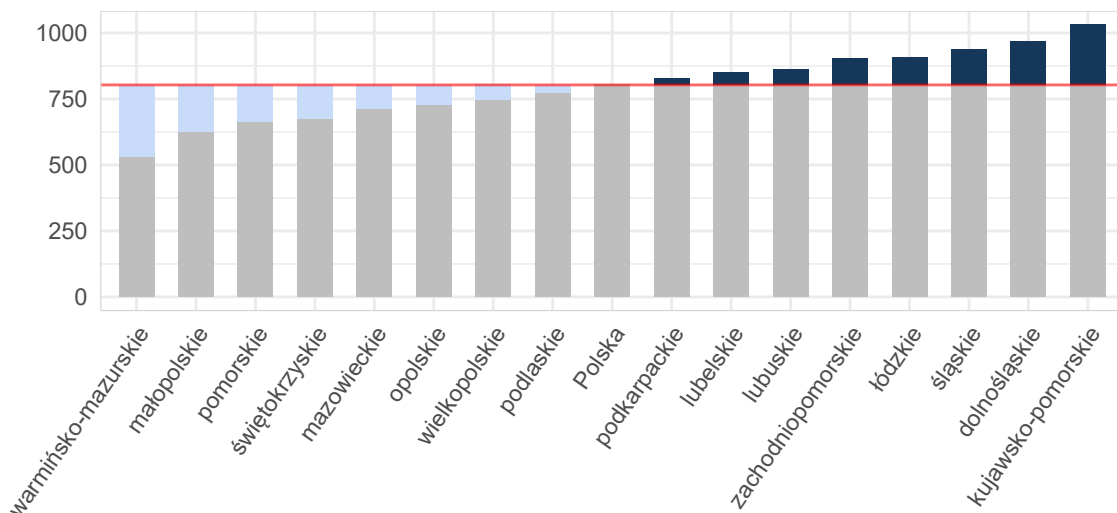
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

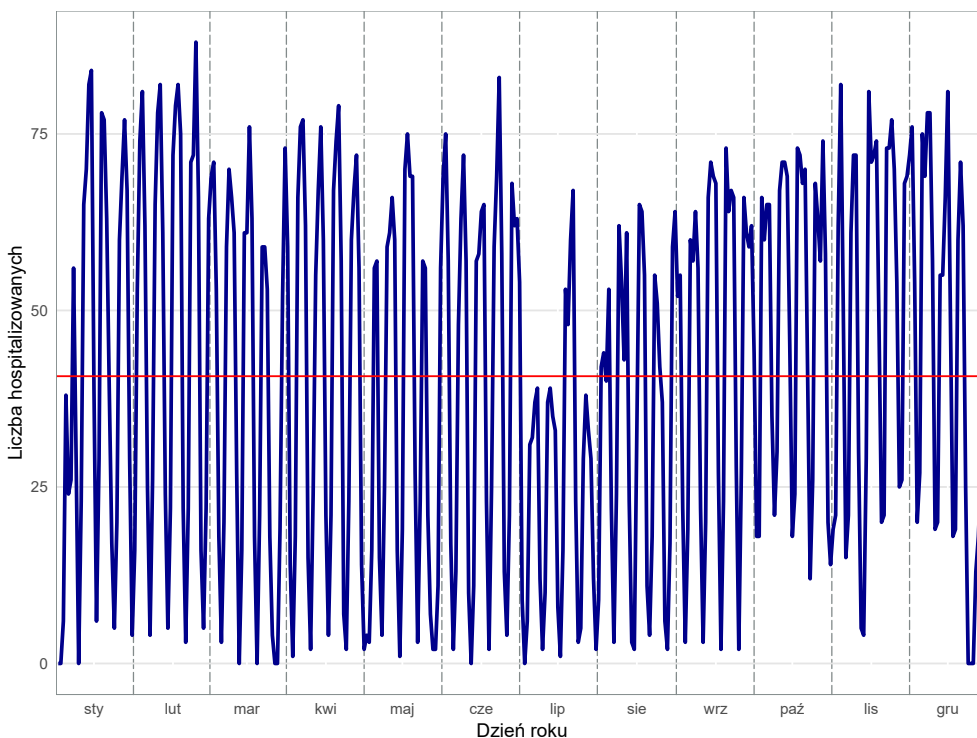
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodzienny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodziennym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodziennego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	23,44	5,25	2,14	3,84	807,31	1 961
kujawsko-pomorskie	17,61	6,45	3,40	11,11	844,85	530
lubelskie	14,95	4,11	3,29	15,97	700,73	336
lubuskie	7,20	0,61	2,64	18,49	707,90	678
łódzkie	18,77	2,02	1,93	4,94	755,15	1 342
małopolskie	17,19	5,37	3,78	3,98	508,24	3 441
mazowieckie	31,16	4,90	10,45	5,90	580,70	2 524
opolskie	6,10	0,47	3,08	4,69	613,98	1 256
podkarpackie	14,37	3,00	5,45	6,68	675,25	884
podlaskie	7,58	-	5,16	12,47	639,12	478
pomorskie	12,39	2,66	1,53	4,29	534,93	1 824
śląskie	35,67	1,58	15,31	13,09	782,29	693
świętokrzyskie	7,04	2,04	0,01	9,33	562,22	1 649
warmińsko-mazurskie	6,25	0,68	1,04	13,91	434,99	2 138
wielkopolskie	21,01	8,07	3,62	12,02	603,54	1 228
zachodniopomorskie	12,80	0,57	6,50	4,04	749,10	1 022
Polska	253,52	47,78	69,32	8,67	659,64	21 984

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

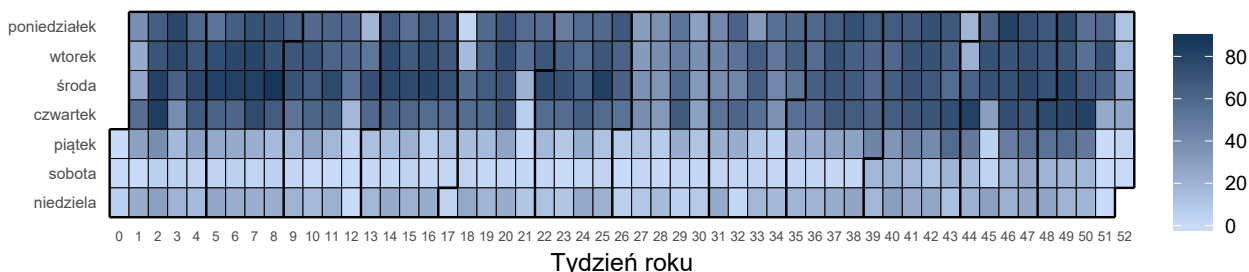
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 41 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 88, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0067	NZOZ Euromed w Tarnowie	m. Tarnów
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0070	Oko - Laser sp. z o.o.	m. Kraków
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0081	Optegra Polska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0086	Centre De La Vision sp. z o.o.	m. Kraków
06.0090	Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0092	Spec Med Woś, Sieroń - Sitarz s.j.	nowotarski
06.1630	Euromed sp. z o.o. s.k.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,52 tys. hospitalizacji dla 3,17 tys. pacjentów. Tym samym 20,46% 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 [%]
06.0037	3,17	3,52	0,04	-	20,5	20,5
06.0002	1,86	1,93	0,00	-	11,2	31,7
06.0009	1,47	1,50	1,43	-	8,7	40,4
06.0005	1,19	1,31	0,62	-	7,6	48,1
06.0012	0,89	0,95	0,02	-	5,5	53,6
06.0032	0,84	0,92	0,92	-	5,4	59,0
06.0001	0,84	0,87	0,01	-	5,1	64,1
06.0003	0,77	0,80	0,73	-	4,7	68,7
06.0068	0,57	0,66	-	0,66	3,8	72,6
06.0013	0,56	0,61	-	0,61	3,5	76,1
06.0070	0,55	0,56	-	0,56	3,2	79,3
06.1630	0,54	0,54	-	0,54	3,2	82,5
06.0042	0,44	0,46	-	0,46	2,7	85,2
06.0081	0,39	0,41	-	0,41	2,4	87,6
06.0069	0,39	0,41	-	0,41	2,4	90,0
06.0019	0,37	0,38	-	0,38	2,2	92,2
06.0036	0,32	0,34	-	0,34	2,0	94,2
06.0086	0,19	0,23	-	0,23	1,3	95,5
06.0090	0,22	0,22	-	0,22	1,3	96,8
06.0092	0,20	0,22	-	0,22	1,3	98,1
06.0079	0,21	0,21	-	0,21	1,2	99,3
06.0067	0,12	0,12	-	0,12	0,7	100,0
Woj.	16,06	17,19	3,78	5,37	100,0	100,0

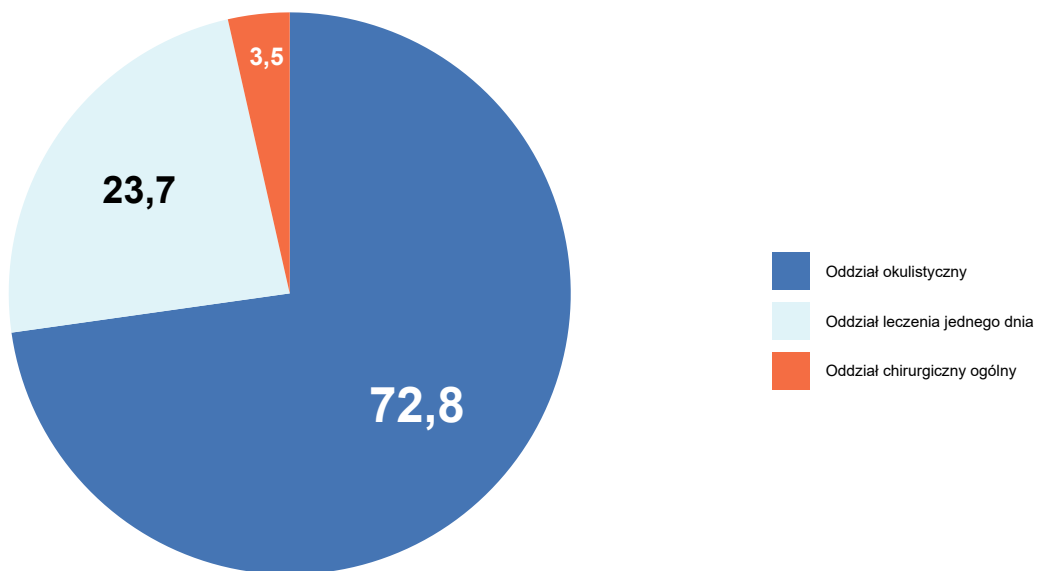
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

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

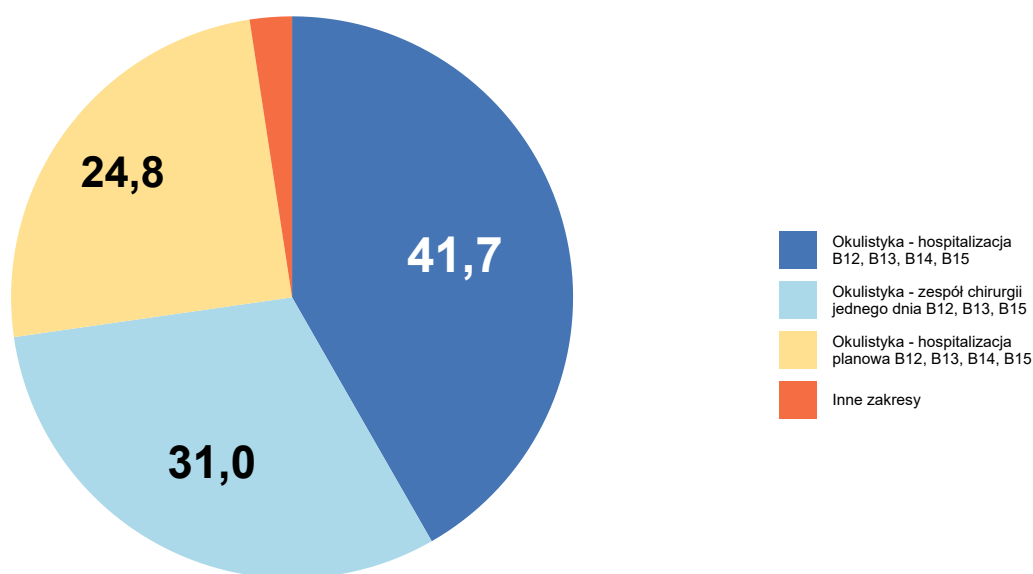
charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,7%.

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	-	-	3,52	3,52
06.0002	-	-	1,93	1,93
06.0009	-	-	1,50	1,50
06.0005	-	-	1,31	1,31
06.0012	-	-	0,95	0,95
06.0032	-	-	0,92	0,92
06.0001	-	-	0,87	0,87
06.0003	-	-	0,80	0,80
06.0068	-	0,66	-	0,66
06.0013	0,61	-	-	0,61
06.0070	-	0,56	-	0,56
06.1630	-	0,54	-	0,54
06.0042	-	-	0,46	0,46
06.0081	-	0,41	-	0,41
06.0069	-	0,41	-	0,41
06.0019	-	0,38	-	0,38
06.0036	-	0,34	-	0,34
06.0086	-	-	0,23	0,23
06.0090	-	0,22	-	0,22
06.0092	-	0,22	-	0,22
06.0079	-	0,21	-	0,21
06.0067	-	0,12	-	0,12

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,61	4,07	12,51	17,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	3,39	-	-	0,12	-	-	3,52
06.0002	-	-	1,92	-	0,02	-	1,93
06.0009	-	-	1,44	-	0,06	-	1,50
06.0005	1,29	-	-	0,02	-	-	1,31
06.0012	0,90	-	-	0,05	-	-	0,95
06.0032	-	-	0,91	-	0,01	-	0,92
06.0001	0,80	-	-	0,08	-	-	0,87
06.0003	0,79	-	-	0,01	-	-	0,80
06.0068	-	0,65	-	-	-	0,01	0,66
06.0013	-	0,60	-	-	-	0,00	0,61
06.0070	-	0,56	-	-	-	-	0,56
06.1630	-	0,54	-	-	-	-	0,54
06.0042	-	0,46	-	-	-	0,00	0,46
06.0081	-	0,41	-	-	-	-	0,41
06.0069	-	0,40	-	-	-	0,01	0,41
06.0019	-	0,38	-	-	-	-	0,38
06.0036	-	0,33	-	-	-	0,00	0,34
06.0086	-	0,23	-	-	-	0,00	0,23
06.0090	-	0,22	-	-	-	-	0,22
06.0092	-	0,21	-	-	-	0,00	0,22
06.0079	-	0,21	-	-	-	-	0,21
06.0067	-	0,12	-	-	-	-	0,12
Woj.	7,17	5,33	4,27	0,29	0,09	0,04	17,19

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 [%]
06.0001	73,4	62,0	-	0,7	2,5	5,0	91,8
06.0002	74,3	64,8	-	0,1	1,2	4,7	94,1
06.0003	74,7	66,6	-	-	2,2	5,1	92,7
06.0005	75,5	65,9	-	-	0,9	4,2	94,9
06.0009	73,8	63,0	0,1	0,5	1,8	5,9	91,7
06.0012	75,1	65,2	-	0,4	1,5	5,5	92,6
06.0013	74,9	65,5	-	-	0,8	5,4	93,8

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 [%]
06.0019	74,6	69,0	-	-	0,5	4,9	94,5
06.0032	75,6	65,4	-	0,4	0,3	2,7	96,5
06.0036	74,3	62,5	0,6	-	0,6	4,4	94,4
06.0037	74,5	65,9	0,1	0,2	1,5	4,8	93,4
06.0042	74,4	64,4	-	-	1,1	5,6	93,3
06.0067	75,7	65,0	-	-	0,9	3,4	95,7
06.0068	75,1	63,9	-	-	0,8	5,8	93,5
06.0069	74,9	70,8	-	0,2	1,0	4,2	94,6
06.0070	74,4	66,7	-	-	1,1	3,6	95,3
06.0079	74,3	68,2	-	-	0,5	3,3	96,3
06.0081	74,9	64,5	-	0,2	2,2	4,3	93,2
06.0086	73,7	75,4	-	0,4	-	6,6	93,0
06.0090	74,3	70,5	-	-	0,4	3,1	96,4
06.0092	74,2	65,3	-	0,5	0,9	5,6	93,1
06.1630	75,8	67,2	-	-	0,9	3,5	95,6
Woj.	74,6	65,5	0,0	0,2	1,3	4,7	93,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,87	5,38	22,31	39,93	23,57	8,81
06.0002	1,93	4,86	20,18	40,30	25,61	9,05
06.0003	0,80	5,60	20,67	38,98	27,15	7,60
06.0005	1,31	3,35	19,51	40,24	27,74	9,15
06.0009	1,50	4,66	20,17	40,88	24,83	9,45
06.0012	0,95	5,57	18,70	38,76	27,73	9,24
06.0013	0,61	2,30	15,79	46,22	27,14	8,55
06.0019	0,38	2,34	20,83	44,27	27,34	5,21
06.0032	0,92	3,79	23,16	40,48	23,38	9,20
06.0036	0,34	3,54	27,14	37,76	24,78	6,78

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0037	3,52	4,52	22,58	41,00	24,20	7,71
06.0042	0,46	4,74	16,59	45,69	25,86	7,11
06.0067	0,12	3,42	17,09	41,88	32,48	5,13
06.0068	0,66	3,94	18,33	42,73	26,97	8,03
06.0069	0,41	3,68	22,06	44,12	24,02	6,13
06.0070	0,56	4,32	24,14	42,34	23,78	5,41
06.0079	0,21	2,80	20,09	42,06	29,91	5,14
06.0081	0,41	6,28	16,91	40,82	26,33	9,66
06.0086	0,23	8,77	27,19	39,47	19,74	4,82
06.0090	0,22	4,02	18,75	46,88	24,11	6,25
06.0092	0,22	3,24	24,07	42,13	22,22	8,33
06.1630	0,54	3,14	20,85	40,04	26,94	9,04
Woj.	17,19	4,41	20,87	41,11	25,44	8,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
06.0001	5,8	30,7	63,5	24,0	10,2	30,7
06.0002	4,0	23,2	72,8	12,2	9,4	47,3
06.0003	3,7	26,5	69,7	14,1	0,0	26,5
06.0005	3,1	25,1	71,8	12,5	0,0	24,2
06.0009	2,1	62,7	35,2	24,6	24,6	50,9
06.0012	2,0	23,4	74,6	14,5	0,0	31,8
06.0013	0,7	36,5	62,8	15,5	14,1	70,7
06.0019	0,3	26,3	73,4	7,9	9,6	51,6
06.0032	1,8	14,8	83,3	10,3	0,0	19,2
06.0036	2,9	20,4	76,7	10,9	0,0	26,3
06.0037	6,1	29,5	64,4	17,7	0,0	31,4
06.0042	3,2	56,2	40,5	18,3	12,4	60,6
06.0067	1,7	13,7	84,6	6,7	0,0	34,2
06.0068	5,0	24,1	70,9	11,4	5,6	38,9
06.0069	1,7	31,4	66,9	24,7	15,9	49,5
06.0070	9,5	19,3	71,2	14,1	0,0	20,0
06.0079	-	19,2	80,8	11,2	7,7	48,1
06.0081	3,6	26,8	69,6	18,2	0,0	33,3
06.0086	16,7	13,2	70,2	24,2	0,0	14,5
06.0090	0,4	12,1	87,5	10,5	7,7	40,6
06.0092	1,4	61,1	37,5	27,0	25,3	50,9
06.1630	3,7	10,3	86,0	9,2	0,0	41,0
Woj.	4,0	29,4	66,6	15,9	7,4	37,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 30002¹² w oparciu o dane pochodzące z

¹²Szczegółowy opis świadczeń znajduje się w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1257)

aplikacji AP-KOLCE. W przypadku analizy pacjentów skreślonych z listy kolejkowej analizowano wyłącznie przypadki pacjentów skreślonych z powodu wykonania świadczenia (brak uwzględnienia zgonów, niestawienia się na zabieg itd.). Wartość mediany czasu oczekiwania na świadczenie¹³ w województwie wyniosła 477 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych 671 dni, a dla pacjentów pilnych 150 dni. Tabela 2.1.19 prezentuje odsetki pacjentów stabilnych i pilnych wpisanych na listę kolejkową z analizowanymi kodami świadczeń. Tabele 2.1.20 oraz 2.1.21 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Z kolei Wykres 2.1.17 liczbę przypadków według kategorii medycznej w podziale na miesiące. Wykres pozwala ocenić jak w trakcie roku kształtują się kolejki w województwie. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w pewnym stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.19: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
06.0037	26,9	73,1
06.0002	40,5	59,5
06.0009	8,4	91,6
06.0005	7,7	92,3
06.0032	3,1	96,9
06.0012	26,3	73,7
06.0001	36,6	63,6
06.0003	28,9	71,1
06.0068	17,2	82,8
06.0013	14,1	85,9
06.0070	0,9	99,1
06.1630	4,0	96,0
06.0042	10,9	89,1
06.0081	55,9	44,1
06.0069	8,3	91,7
06.0019	17,4	82,6
06.0036	12,4	87,6
06.0090	33,0	67,0
06.0079	18,5	81,5
06.0086	37,9	62,1
06.0092	19,4	80,6
06.0067	6,9	93,1
Woj.	21,4	78,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
06.0037	2 502	-	780	0	0,3
06.0002	1 118	-	761	0	0,2
06.0009	1 335	-	430	0	0,4
06.0005	1 183	-	884	-49	0,3
06.0032	880	-	400	0	0,3
06.0012	668	-	582	0	0,2
06.0001	520	-	876	0	0,2
06.0003	562	-	749	0	0,3
06.0068	547	-	1 164	0	0,2
06.0013	519	-	358	-742	0,5
06.0070	545	-	463	0	0,4
06.1630	462	-	1 254	0	0,2
06.0042	410	-	419	0	0,4
06.0081	184	-	803	0	0,2
06.0069	364	-	1 224	0	0,1

¹³Czas oczekiwania jest różnicą między datą wpisania na listę oczekujących a datą skreślenia

Tabela 2.1.20: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki w, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni] ¹	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
06.0019	317	-	312	0	0,5
06.0036	283	-	770	0	0,2
06.0090	150	-	720	-126	0,3
06.0079	176	-	436	0	0,4
06.0086	133	-	1 112	-196	0,1
06.0092	166	-	526	-110	0,3
06.0067	161	-	1 178	0	0,1
Woj.	13 185	-	671	0	0,3

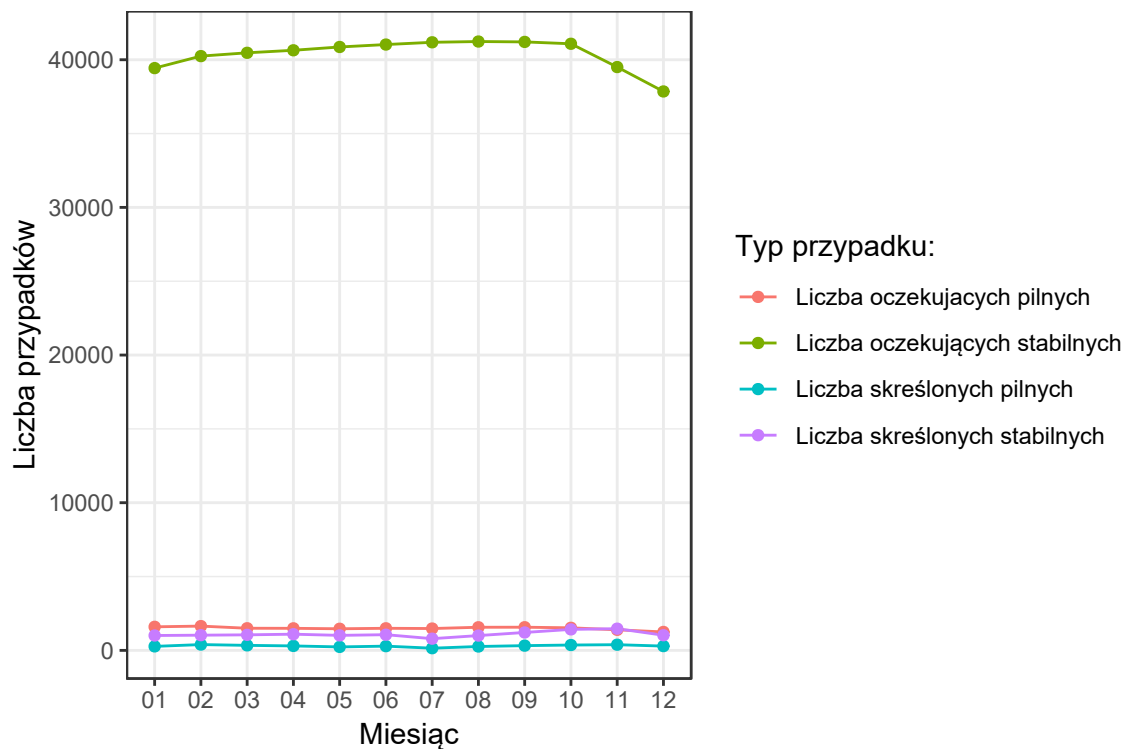
¹ Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Tabela 2.1.21: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
06.0037	920	-	196	0	2,0
06.0002	760	-	277	0	0,7
06.0009	122	-	55	-628	3,5
06.0005	99	2,0	136	-1	1,6
06.0032	28	-	211	0	2,8
06.0012	238	-	106	0	0,9
06.0001	299	-	154	0	0,9
06.0003	228	-	97	0	1,4
06.0068	114	-	370	0	0,9
06.0013	85	-	71	-7	1,0
06.0070	5	-	58	0	0,8
06.1630	19	-	129	0	0,8
06.0042	50	-	170	0	12,5
06.0081	233	0,4	104	0	1,6
06.0069	33	-	278	0	1,0
06.0019	67	-	45	0	16,8
06.0036	40	-	354	0	0,6
06.0090	74	-	113	-273	0,8
06.0079	40	-	23	0	4,0
06.0086	81	-	48	0	2,1
06.0092	40	-	196	-39	0,7
06.0067	12	-	203	0	0,3
Woj.	3 587	0,1	150	0	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

Wykres 2.1.17: Liczba przypadków według kategorii medycznej



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	0,87	-	98,86	100,00	1,14	100,00
06.0002	1,93	-	99,48	100,00	0,52	100,00
06.0003	0,80	0,50	99,87	100,00	0,13	100,00
06.0005	1,31	-	99,09	100,00	0,91	100,00
06.0009	1,50	1,26	99,80	100,00	0,20	100,00
06.0012	0,95	0,21	95,79	100,00	4,21	100,00
06.0013	0,61	-	99,51	100,00	0,49	100,00
06.0019	0,38	-	100,00	100,00	-	-
06.0032	0,92	-	99,46	100,00	0,54	100,00
06.0036	0,34	-	98,53	100,00	1,47	100,00
06.0037	3,52	-	98,12	100,00	1,88	100,00
06.0042	0,46	-	100,00	100,00	-	-
06.0067	0,12	-	100,00	100,00	-	-
06.0068	0,66	-	100,00	100,00	-	-
06.0069	0,41	-	100,00	100,00	-	-
06.0070	0,56	-	100,00	100,00	-	-
06.0079	0,21	-	100,00	100,00	-	-
06.0081	0,41	-	100,00	100,00	-	-
06.0086	0,23	-	100,00	100,00	-	-

¹⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0090	0,22	-	100,00	100,00	-	-
06.0092	0,22	-	100,00	100,00	-	-
06.1630	0,54	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	17,19	0,15	99,10	100,00	0,90	100,00

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 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	98,86	98,50	0,12	1,16	0,23	-
06.0002	99,48	99,74	-	0,26	-	-
06.0003	99,87	99,12	-	0,88	-	-
06.0005	99,09	99,62	-	0,31	0,08	-
06.0009	99,80	99,86	-	0,07	0,07	-
06.0012	95,79	99,78	-	0,11	0,11	-
06.0013	99,51	100,00	-	-	-	-
06.0019	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0032	99,46	99,89	-	-	0,11	-
06.0036	98,53	100,00	-	-	-	-
06.0037	98,12	99,57	0,03	0,29	0,12	-
06.0042	100,00	99,78	-	-	0,22	-
06.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0068	100,00	99,55	-	0,45	-	-
06.0069	100,00	99,75	-	-	0,25	-
06.0070	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0079	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0081	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0086	100,00	99,12	-	0,88	-	-
06.0090	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0092	100,00	99,07	-	0,93	-	-
06.1630	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	99,10	99,65	0,01	0,26	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B23 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,9	35,4	55,8	1,1	4,2	0,7	2,7
06.0002	1,9	68,4	30,8	0,5	-	0,3	-
06.0003	0,8	47,4	50,9	0,1	0,1	0,9	0,5
06.0005	1,3	49,9	48,4	0,9	0,3	0,3	0,2
06.0009	1,5	48,7	47,1	0,2	2,0	0,1	1,9
06.0012	1,0	64,2	30,5	4,2	0,6	-	0,5
06.0013	0,6	85,4	14,1	0,5	-	-	-
06.0019	0,4	68,5	31,5	-	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B19 [%]	B18 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B23 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0032	0,9	64,0	34,7	0,5	0,6	-	0,1
06.0036	0,3	44,2	54,3	1,5	-	-	-
06.0037	3,5	44,4	52,1	1,9	0,9	0,3	0,5
06.0042	0,5	47,8	51,7	-	-	-	0,4
06.0067	0,1	38,5	61,5	-	-	-	-
06.0068	0,7	63,3	34,7	-	1,4	0,5	0,2
06.0069	0,4	50,7	46,1	-	2,9	-	0,2
06.0070	0,6	74,4	25,6	-	-	-	-
06.0079	0,2	83,2	16,8	-	-	-	-
06.0081	0,4	100,0	-	-	-	-	-
06.0086	0,2	63,2	36,0	-	-	0,9	-
06.0090	0,2	100,0	-	-	-	-	-
06.0092	0,2	29,6	69,0	-	0,5	0,5	0,5
06.1630	0,5	48,2	51,8	-	-	-	-
Woj.	17,2	56,3	41,2	0,9	0,8	0,2	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B17 zabiegi z wykonaniem wtręktomii, w tym wieloproceduralne
B23 średnie zabiegi na soczewce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	0,92	0,23	98,74	0,1
06.0002	100,00	-	-	-
06.0003	1,25	1,12	97,63	-
06.0005	2,44	0,15	97,41	-
06.0009	0,40	-	99,60	-
06.0012	99,89	0,11	-	-
06.0013	100,00	-	-	-
06.0019	100,00	-	-	-
06.0032	100,00	-	-	-
06.0036	-	-	100,00	-
06.0037	0,11	0,03	99,86	-
06.0042	92,24	-	7,76	-
06.0067	100,00	-	-	-
06.0068	-	0,30	99,70	-
06.0069	-	0,25	99,75	-
06.0070	100,00	-	-	-
06.0079	-	-	100,00	-
06.0081	100,00	-	-	-
06.0086	100,00	-	-	-
06.0090	-	-	100,00	-
06.0092	100,00	-	-	-
06.1630	99,82	-	0,18	-

Tabela 2.1.26: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
Woj.	42,81	0,10	57,08	0,0

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

W tabeli 2.1.27 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.27: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,9	-	-	4,3	0,6	4,7
06.0002	1,9	0,1	-	0,7	0,3	1,4
06.0003	0,8	-	-	0,4	0,2	1,0
06.0005	1,3	-	-	1,5	0,6	2,0
06.0009	1,5	-	-	1,7	0,6	2,7
06.0012	1,0	-	-	1,3	0,7	1,7
06.0013	0,6	-	-	0,8	0,7	1,3
06.0019	0,4	-	-	0,5	-	0,8
06.0032	0,9	0,1	-	0,4	0,3	0,4
06.0036	0,3	-	-	0,9	0,3	0,6
06.0037	3,5	0,1	0,0	0,7	0,3	0,8
06.0042	0,5	-	-	0,2	0,2	0,9
06.0067	0,1	-	-	-	-	-
06.0068	0,7	0,3	0,3	2,0	0,6	1,5
06.0069	0,4	-	-	3,4	2,9	3,4
06.0070	0,6	-	-	-	-	-
06.0079	0,2	-	-	0,5	-	-
06.0081	0,4	-	-	0,7	0,5	0,5
06.0086	0,2	-	-	1,8	0,9	2,2
06.0090	0,2	-	-	0,9	-	-
06.0092	0,2	-	-	0,9	-	-
06.1630	0,5	-	-	0,2	-	-
Woj.	17,2	0,0	0,0	1,1	0,4	1,4

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

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

W tabeli 2.1.28 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	2,2	1,4	2,0	0,8	0,7	95,3
06.0002	1,6	1,4	1,0	0,9	0,2	97,8
06.0003	0,2	1,4	-	0,4	91,3	99,8

¹⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.28: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0005	1,0	1,4	1,0	0,6	47,1	99,7
06.0009	0,1	1,4	-	0,1	95,1	100,0
06.0012	1,2	1,4	1,0	0,5	2,5	99,4
06.0013	0,0	1,4	-	-	98,2	100,0
06.0019	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0032	0,0	1,4	-	-	99,8	100,0
06.0036	0,0	1,4	-	-	99,7	100,0
06.0037	2,1	1,4	2,0	0,6	1,2	98,4
06.0042	0,0	1,4	-	-	99,8	100,0
06.0067	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0068	0,0	1,4	-	-	99,8	100,0
06.0069	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0070	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0079	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0081	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0086	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0090	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0092	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.1630	-	1,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,9	1,4	-	0,7	53,1	99,1

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

Tabela 2.1.29 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605¹⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	0,2	89,5	85,6	38,4
06.0002	-	78,6	73,7	31,9
06.0003	1,1	98,0	97,1	92,0
06.0005	0,2	98,7	97,9	97,0
06.0009	-	96,3	95,0	94,6
06.0012	0,1	95,5	93,6	90,2
06.0013	-	98,4	97,9	94,9
06.0019	-	41,4	23,4	7,6
06.0032	-	86,8	79,4	22,5
06.0036	-	49,9	31,6	-
06.0037	0,0	95,7	94,7	89,0
06.0042	-	29,3	9,9	-
06.0067	-	42,7	32,5	-
06.0068	0,3	100,0	100,0	99,1
06.0069	0,2	42,6	30,6	10,8
06.0070	-	74,8	68,1	45,9
06.0079	-	99,1	98,6	96,3
06.0081	-	34,1	10,9	-
06.0086	-	89,9	87,3	86,8

¹⁶Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

Tabela 2.1.29: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0090	-	29,9	14,7	11,2
06.0092	-	69,4	64,8	-
06.1630	-	47,8	30,1	-
Woj.	0,1	83,2	78,2	61,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.1.30 i 2.1.31 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji z danej Podgrupy, podczas których wykonano zabieg usunięcia zaćmy w poszczególnych województwach, a także u poszczególnych świadczeniodawców w województwie małopolskim. Wzięto pod uwagę te hospitalizacje na oddziale okulistycznym (VIII część kodu resortowego: 4600) i oddziale leczenia jednego dnia (VIII część kodu resortowego: 4670), które sprawozdane zostały w ramach następujących JGP:

- B12 Usunięcie zaćmy powikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B13 Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B14 Usunięcie zaćmy powikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B15 Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B18 Usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki,
- B19 Usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki.

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w Polsce

Województwo	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
dolnośląskie	18,5	4,1	22,5	64,5	29,6	2,0	4,0	33,2
kujawsko-pomorskie	10,3	5,7	16,0	63,9	32,9	2,3	0,9	22,6
lubelskie	10,3	3,8	14,0	63,5	33,3	1,6	1,6	20,1
lubuskie	6,2	0,6	6,8	77,9	20,2	1,4	0,5	8,5
łódzkie	16,2	2,0	18,2	58,0	33,9	3,6	4,5	29,1
małopolskie	12,1	4,0	16,2	63,8	34,1	1,3	0,8	22,6
mazowieckie	26,1	3,8	30,0	54,8	38,4	3,3	3,5	47,4
opolskie	5,4	0,5	5,9	73,9	22,5	1,7	1,8	7,9
podkarpackie	11,1	2,9	14,0	92,8	5,5	0,6	1,0	15,8
podlaskie	7,4	-	7,4	76,8	19,6	1,1	2,4	10,0
pomorskie	9,2	2,6	11,8	64,0	31,3	3,3	1,4	17,0
śląskie	32,9	1,0	33,9	69,2	25,5	2,9	2,4	47,8
świętokrzyskie	4,8	2,0	6,9	32,0	65,0	1,8	1,2	11,9
warmińsko-mazurskie	5,4	0,7	6,0	43,7	52,7	2,4	1,1	9,8
wielkopolskie	12,1	8,0	20,1	63,7	23,6	3,2	9,5	32,8
zachodniopomorskie	12,4	-	12,4	70,4	25,8	2,7	1,1	16,8

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w Polsce

Województwo	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
Polska	200,4	41,7	242,1	64,7	30,0	2,4	2,8	353,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.31: Statystyki dotyczące hospitalizacji, podczas których usunięto zaćmę w województwie

ID	Liczba hospitalizacji			Odsetek hospitalizacji na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia trwających				Liczba osobodni na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]
	na oddziale okulistycznym [tys.]	na oddziale leczenia jednego dnia [tys.]	na oddziale okulistycznym i leczenia jednego dnia [tys.]	1 dzień [%]	2 dni [%]	3 dni [%]	min 4 dni [%]	
06.0001	0,8	-	0,8	0,9	88,6	6,6	3,9	1,7
06.0002	1,9	-	1,9	52,0	45,2	0,7	2,1	3,0
06.0003	0,8	-	0,8	94,2	5,4	0,3	0,1	0,8
06.0005	1,3	-	1,3	54,3	44,3	1,2	0,2	1,9
06.0009	1,4	-	1,4	99,7	0,3	-	-	1,4
06.0012	0,9	-	0,9	86,2	12,5	0,7	0,6	1,0
06.0019	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
06.0032	0,9	-	0,9	100,0	-	-	-	0,9
06.0036	-	0,3	0,3	100,0	-	-	-	0,3
06.0037	3,4	-	3,4	0,6	94,5	3,6	1,3	7,0
06.0042	0,5	-	0,5	100,0	-	-	-	0,5
06.0067	-	0,1	0,1	100,0	-	-	-	0,1
06.0068	-	0,6	0,6	100,0	-	-	-	0,6
06.0069	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
06.0070	-	0,6	0,6	100,0	-	-	-	0,6
06.0079	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
06.0081	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
06.0086	0,2	-	0,2	100,0	-	-	-	0,2
06.0090	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
06.0092	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
06.1630	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
Woj.	12,1	4,0	16,2	63,8	34,1	1,3	0,8	22,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Stany pozaćmowe

Ważnym rozpoznaniem związanym z zaćmą jest H26.4 - stany pozaćmowe. Rozpoznanie to nie zostało uwzględnione w analizie zaćmy. W opisywanym województwie powyższe rozpoznanie sprawozdano u 31 pacjentów w ramach opieki szpitalnej. Dla porównania uwzględniono dane dotyczące liczby pacjentów w ramach AOS, którzy pojawili się w poradni z tym rozpoznaniem (pokazano jedynie ośrodki, gdzie wykazano chociaż jedną hospitalizację z rozpoznaniem H26.4) - Tabela 2.1.32. Dodatkową informacją zawartą w analizie jest liczba pacjentów hospitalizowanych z wykonaną prodedurą kapsulotomii (13.64 wg klasyfikacji ICD9).

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji oraz pacjentów związanych ze stanami pozaćmowymi wykazanych przez świadczeniodawców

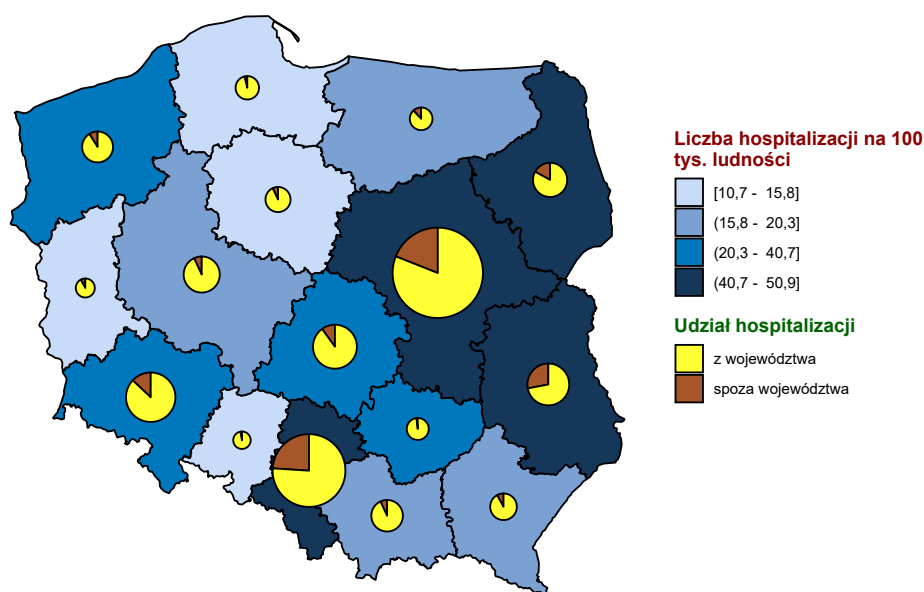
ID	Liczba pacjentów z zaciągą w szpitalu [tys.]	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu	Liczba pacjentów z wykonaną procedurą kapsulotomia w szpitalu	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w AOS [tys.]	Udział pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu [%]
06.0001	0,84	2	-	0,12	2
06.0002	1,86	3	-	0,09	3
06.0003	0,77	3	-	0,86	0
06.0005	1,19	1	-	0,10	1
06.0009	1,47	1	-	0,04	2
06.0012	0,89	3	-	0,07	4
06.0032	0,84	3	-	0,00	38
06.0037	3,17	1	-	3,41	0
06.0068	0,57	12	-	0,20	6
06.0086	0,19	2	-	0,37	1
Woj.	11,81	31	-	5,27	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.3 Jaskra

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 0,60 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Jaskra (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 2,50% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

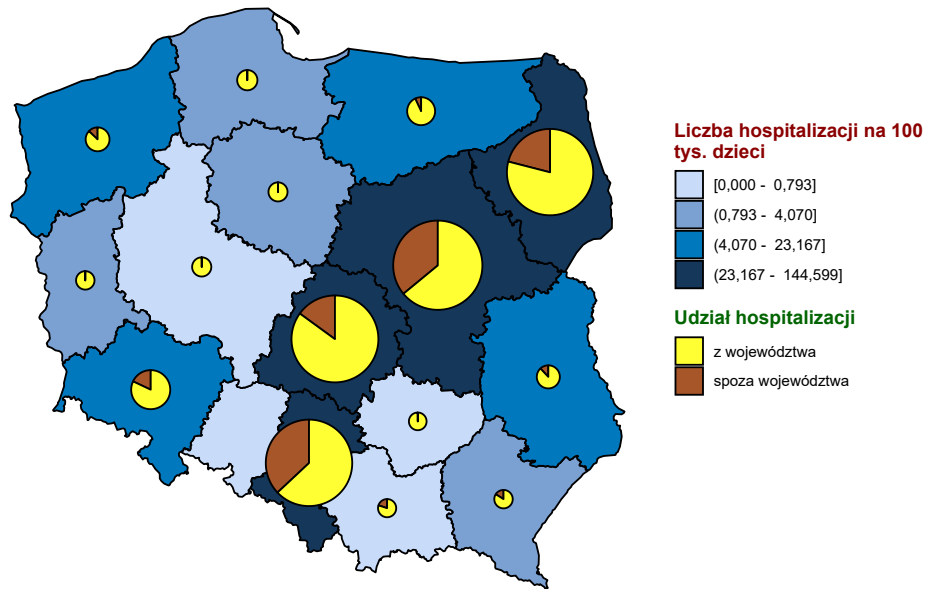
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

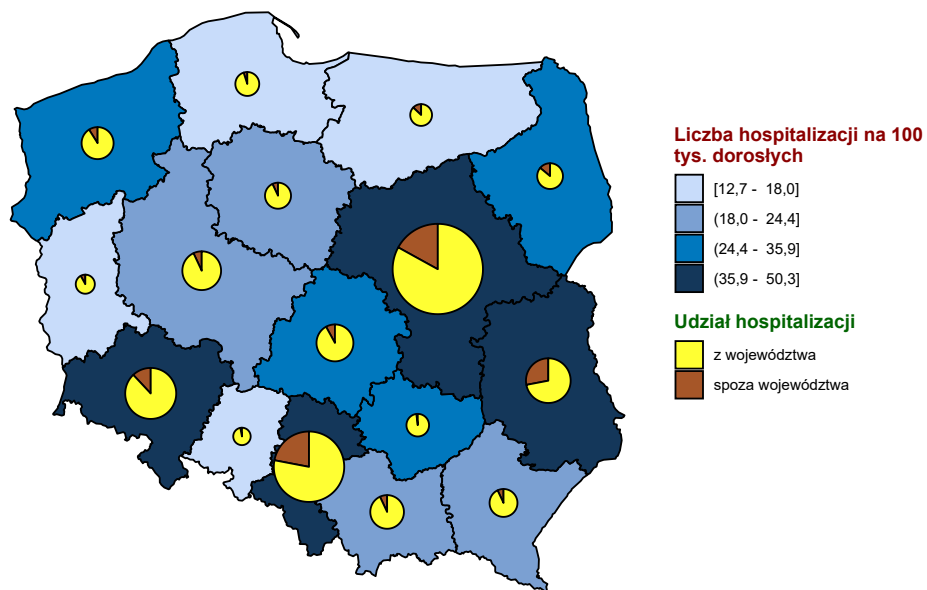
¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4.

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



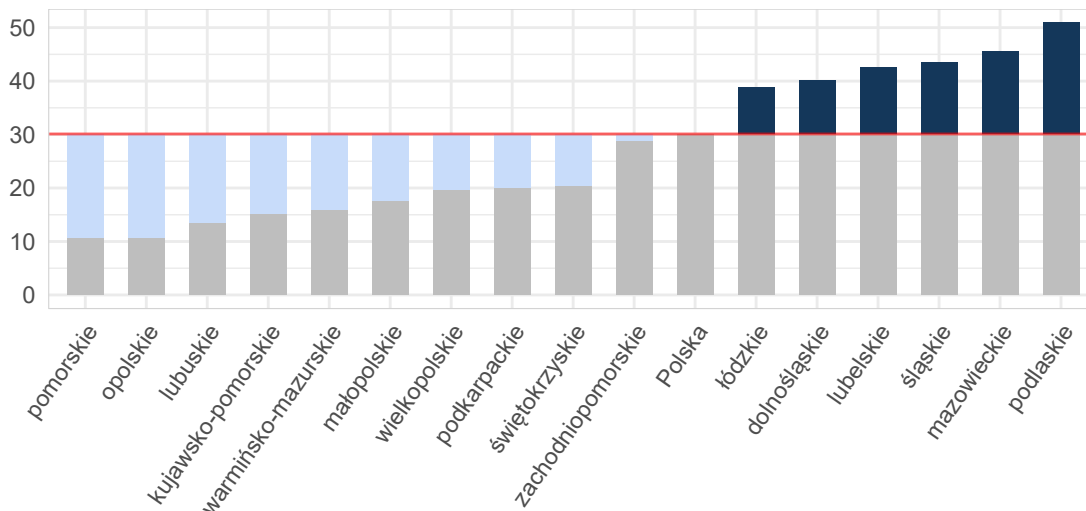
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



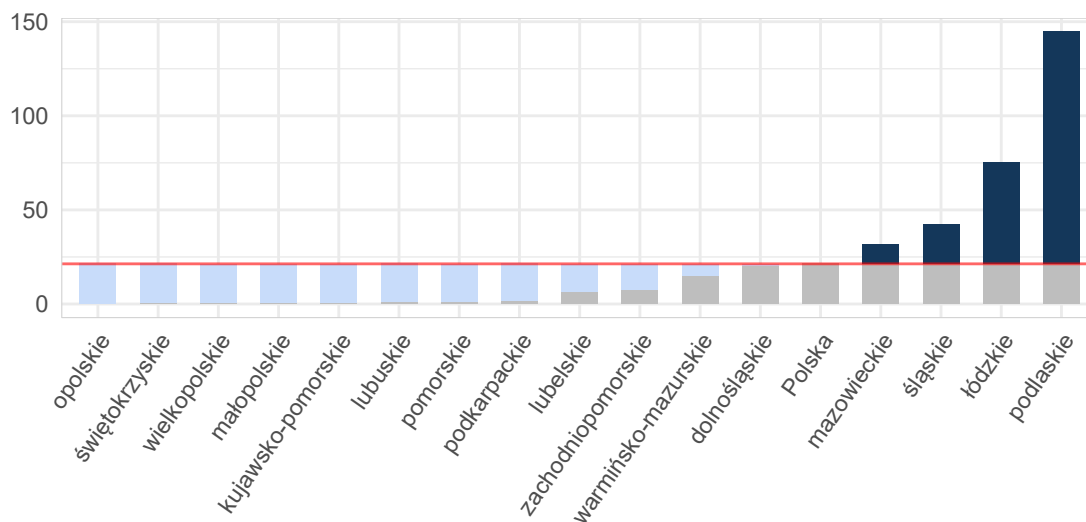
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



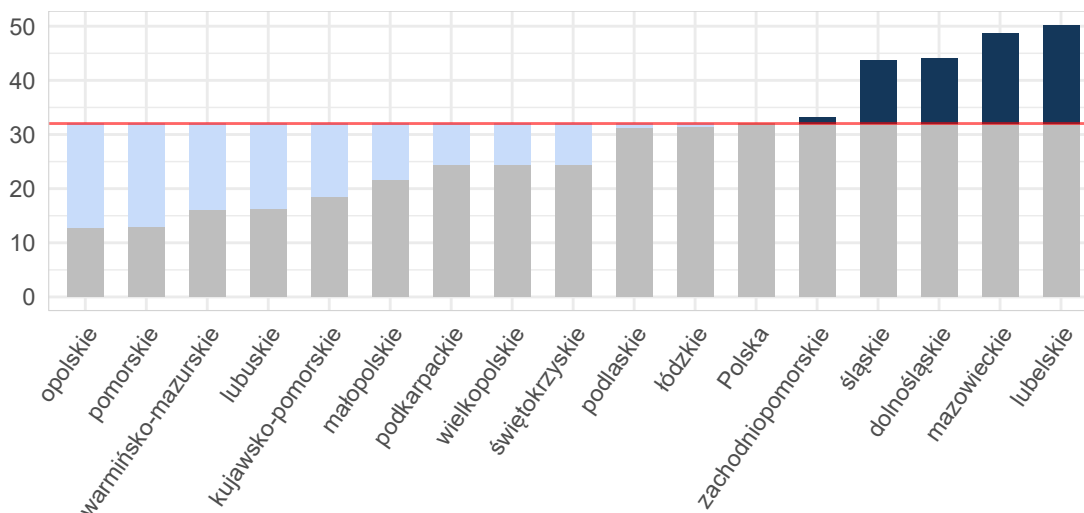
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



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

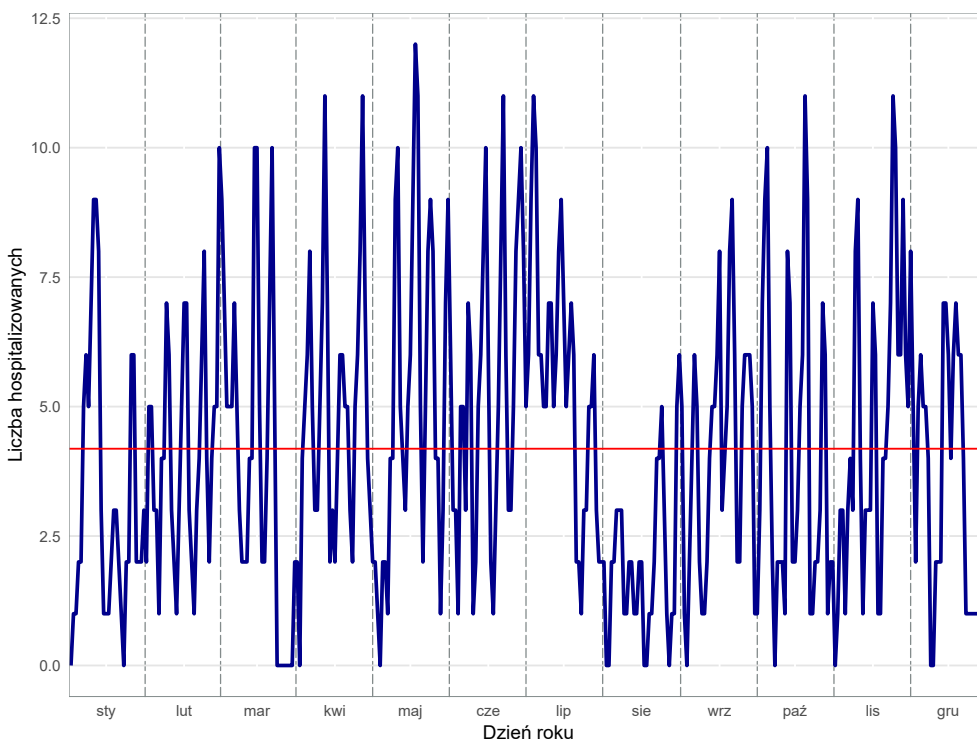
Tabela 2.1.33: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,17	0,03	0,10	13,21	40,16	45
kujawsko-pomorskie	0,32	0,00	0,02	7,52	15,31	100
lubelskie	0,91	0,01	0,09	27,89	42,52	68
lubuskie	0,14	-	0,04	7,97	13,56	72
łódzkie	0,96	-	0,05	10,78	38,83	84
małopolskie	0,60	0,02	0,03	7,19	17,68	258
mazowieckie	2,44	0,03	0,09	19,55	45,57	139
opolskie	0,11	-	0,01	3,77	10,67	118
podkarpackie	0,43	0,00	0,05	7,94	20,12	114
podlaskie	0,60	-	0,01	17,72	50,90	74
pomorskie	0,25	0,00	0,02	4,86	10,67	110
śląskie	1,98	0,00	0,02	24,42	43,47	54
świętokrzyskie	0,26	0,00	0,03	2,73	20,43	251
warmińsko-mazurskie	0,23	0,01	0,04	12,66	15,94	145
wielkopolskie	0,69	0,03	0,12	6,97	19,79	167
zachodniopomorskie	0,49	-	0,07	9,74	28,86	41
Polska	11,57	0,16	0,78	15,90	30,11	1 840

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

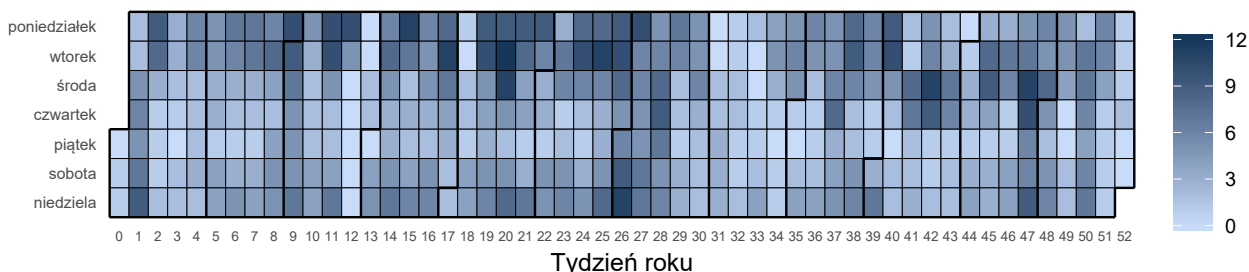
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 4 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 12, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 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 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0025	Szpital Specjalistyczny im. J. Dietla w Krakowie	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski

Tabela 2.1.34: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 44,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

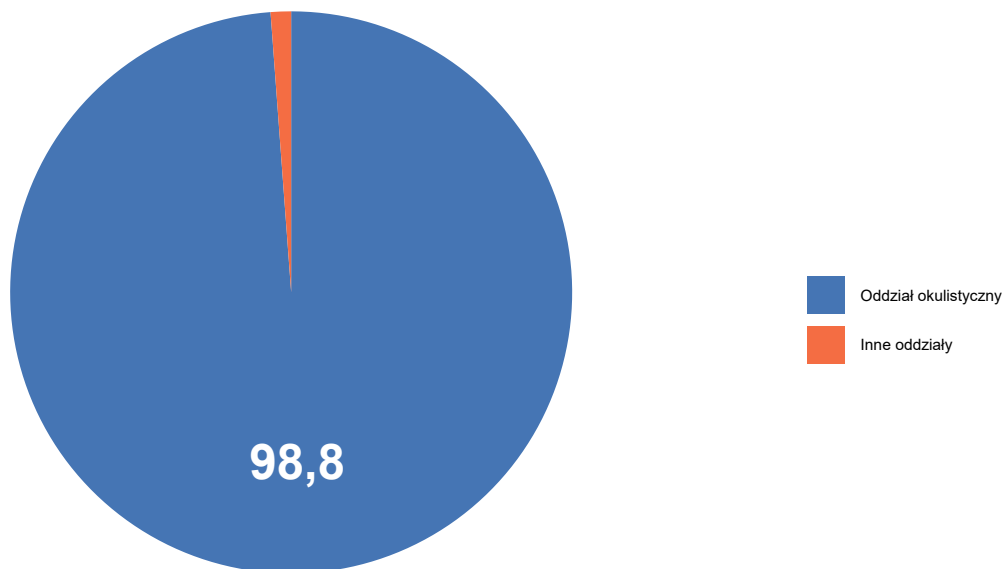
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0037	0,24	0,27	0,00	-	44,6	44,6
06.0001	0,20	0,23	0,02	-	38,0	82,6
06.0002	0,03	0,03	0,00	-	5,2	87,8
06.0012	0,02	0,02	0,00	-	3,3	91,1
06.0042	0,02	0,02	-	0,02	2,8	94,0
06.0005	0,01	0,01	-	-	2,0	96,0
06.0009	0,01	0,01	-	-	1,8	97,8
06.0003	0,01	0,01	0,00	-	1,7	99,5
06.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
06.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8
06.0069	0,00	0,00	-	0,00	0,2	100,0
Woj.	0,53	0,60	0,03	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki oraz Oddział okulistyki dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 96%.

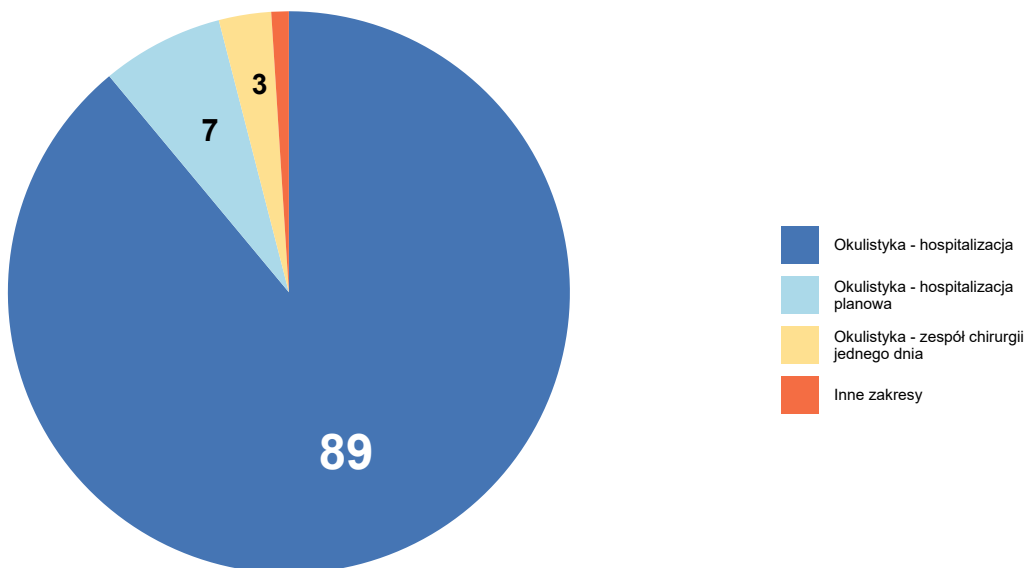
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: 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 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. 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 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	-	-	0,27	-	-	0,27
06.0001	-	-	0,23	-	-	0,23
06.0002	-	-	0,03	-	-	0,03
06.0012	-	-	0,02	-	-	0,02
06.0042	-	-	0,02	-	-	0,02
06.0005	-	-	0,01	-	-	0,01
06.0009	-	-	0,01	-	-	0,01
06.0003	-	-	0,01	0,00	-	0,01
06.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0025	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0069	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.37: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,27	-	-	-	-	-	0,27
06.0001	0,23	-	-	-	-	-	0,23
06.0002	-	0,03	-	-	-	-	0,03
06.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
06.0042	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0005	0,01	-	-	-	-	-	0,01
06.0009	-	0,01	-	-	-	-	0,01
06.0003	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0069	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,53	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.38 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.38: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	62,3	55,1	-	2,2	4,0	10,6	16,3	67,0
06.0002	69,7	45,2	-	-	-	6,5	6,5	87,1
06.0003	47,7	50,0	40,0	-	-	-	10,0	50,0

Tabela 2.1.38: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0005	66,7	33,3	-	-	8,3	8,3	8,3	75,0
06.0009	69,6	45,5	-	-	-	-	27,3	72,7
06.0012	70,2	55,0	-	-	-	-	5,0	95,0
06.0016	9,0	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0025	91,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0037	68,3	50,6	-	0,4	1,1	4,9	13,5	80,1
06.0042	71,4	82,4	-	-	-	-	-	100,0
06.0069	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	65,8	52,5	0,8	1,0	2,2	6,7	13,5	75,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.39 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.39: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,23	3,52	19,38	59,47	16,74	0,88
06.0002	0,03	-	9,68	51,61	38,71	-
06.0003	0,01	40,00	-	30,00	20,00	10,00
06.0005	0,01	8,33	8,33	41,67	41,67	-
06.0009	0,01	-	-	63,64	36,36	-
06.0012	0,02	-	-	80,00	15,00	5,00
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0037	0,27	0,75	8,61	59,93	27,72	3,00
06.0042	0,02	-	5,88	76,47	17,65	-
06.0069	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,60	2,68	12,04	59,36	23,91	2,01

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.40. 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 2.1.40: 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 [%]			
06.0001	10,6	34,4	55,1	32,5	17,5	30,0
06.0002	6,5	38,7	54,8	18,8	19,6	41,9
06.0003	-	30,0	70,0	18,2	0,0	40,0
06.0005	-	58,3	41,7	20,1	20,1	41,7
06.0009	-	72,7	27,3	29,8	24,6	81,8
06.0012	5,0	35,0	60,0	25,2	20,5	30,0
06.0016	100,0	-	-	103,5	103,5	-
06.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0037	3,4	36,7	59,9	20,4	10,2	35,6
06.0042	35,3	29,4	35,3	28,6	20,1	52,9
06.0069	-	100,0	-	89,9	89,9	-
Woj.	7,2	36,6	56,2	25,7	14,9	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.91%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.81%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.21%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.41. 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 2.1.41: 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 [%]
06.0037	14,6	85,4	-	100,0	50,0	0	73,2
06.0001	22,5	77,5	-	100,0	11,4	16	54,5
06.0003	60,0	40,0	-	100,0	-	40	50,0
06.0012	65,0	35,0	-	100,0	14,3	37	28,6
06.0002	77,4	22,6	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0042	-	100,0	-	100,0	-	190	11,8
06.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	112	-
06.0009	18,2	81,8	-	100,0	11,1	13	88,9
06.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0069	-	100,0	-	100,0	-	32	-
Woj.	24,2	75,8	-	100,0	31,8	7	62,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²¹.

²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,23	-	43,61	100,00	56,39	100,00	-
06.0002	0,03	-	58,06	100,00	41,94	100,00	-
06.0003	0,01	-	20,00	100,00	80,00	100,00	100,00
06.0005	0,01	-	58,33	100,00	41,67	100,00	-
06.0009	0,01	-	81,82	100,00	18,18	100,00	-
06.0012	0,02	-	80,00	100,00	20,00	100,00	-
06.0016	0,00	100,00	-	-	-	-	-
06.0025	0,00	100,00	-	-	-	-	-
06.0037	0,27	-	93,26	100,00	6,74	100,00	-
06.0042	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-
06.0069	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,60	0,33	70,13	100,00	29,87	100,00	100,00

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 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	43,61	9,09	50,51	6,06	34,34	-
06.0002	58,06	-	55,56	16,67	27,78	-
06.0003	20,00	-	-	-	100,00	-
06.0005	58,33	42,86	42,86	-	14,29	-
06.0009	81,82	-	88,89	11,11	-	-
06.0012	80,00	6,25	-	25,00	68,75	-
06.0037	93,26	2,81	91,16	0,80	5,22	-
06.0042	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0069	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	70,13	9,09	71,29	3,83	15,79	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.44 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.45.

Tabela 2.1.44: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B72 [%]	B98 [%]	B74 [%]	B11 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,2	21,6	56,4	13,7	-	1,8	6,6
06.0002	0,0	32,3	41,9	16,1	-	-	9,7
06.0003	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
06.0005	0,0	25,0	41,7	8,3	16,7	8,3	-
06.0009	0,0	72,7	18,2	-	-	-	9,1
06.0012	0,0	-	20,0	50,0	5,0	-	25,0
06.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0037	0,3	84,6	6,7	4,9	0,7	1,5	1,5
06.0042	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0069	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,6	49,5	29,8	10,4	3,7	1,7	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.45: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B72 duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B74 małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B11 kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.46 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.46: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	2,64	0,44	96,92
06.0002	100,00	-	-
06.0003	20,00	-	80,00
06.0005	-	-	100,00
06.0009	18,18	-	81,82
06.0012	100,00	-	-
06.0016	-	-	100,00
06.0025	-	100,00	-
06.0037	0,37	0,37	99,25
06.0042	100,00	-	-
06.0069	-	-	100,00
Woj.	13,21	0,50	86,29

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

W tabeli **2.1.47** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.47: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,2	0,4	0,4	7,0	4,4	6,2
06.0002	0,0	-	-	9,7	6,5	9,7
06.0003	0,0	10,0	-	20,0	-	-
06.0005	0,0	-	-	8,3	-	8,3
06.0009	0,0	-	-	18,2	18,2	18,2
06.0012	0,0	-	-	30,0	10,0	20,0
06.0016	0,0	-	-	-	-	-
06.0025	0,0	-	-	-	-	-
06.0037	0,3	0,4	-	4,1	1,9	3,7
06.0042	0,0	-	-	-	-	-
06.0069	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	0,5	0,2	6,9	3,5	5,7

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

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

W tabeli **2.1.48** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.48: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	2,3	2,6	2,0	2,1	11,0	88,5
06.0002	6,5	2,7	6,0	3,9	3,2	25,8
06.0003	2,8	2,5	2,5	1,8	10,0	70,0

²²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.48: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0005	3,9	2,9	3,0	2,5	-	58,3
06.0009	1,4	2,8	1,0	0,5	-	100,0
06.0012	2,6	2,5	2,0	1,2	5,0	70,0
06.0016	-	1,0	-	-	100,0	100,0
06.0025	-	2,5	-	-	100,0	100,0
06.0037	2,5	2,7	2,0	1,2	0,4	88,0
06.0042	-	2,5	-	-	100,0	100,0
06.0069	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,6	2,6	2,0	2,0	8,2	84,1

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

Tabela 2.1.49 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.49: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	0,4	69,2	57,7	37,4
06.0002	-	74,2	71,0	41,9
06.0003	-	80,0	80,0	30,0
06.0005	-	100,0	100,0	100,0
06.0009	-	100,0	100,0	100,0
06.0012	-	95,0	95,0	85,0
06.0016	-	-	-	-
06.0025	100,0	100,0	100,0	-
06.0037	0,4	95,5	95,5	94,8
06.0042	-	17,6	5,9	-
06.0069	-	-	-	-
Woj.	0,5	81,8	76,9	65,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznania zakwalifikowanych jako jaskra odnotowano 11,6 tys. hospitalizacji, z czego w województwie małopolskim 0,6 tys. hospitalizacji. 59% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie małopolskim odsetek ten wyniósł 70%.

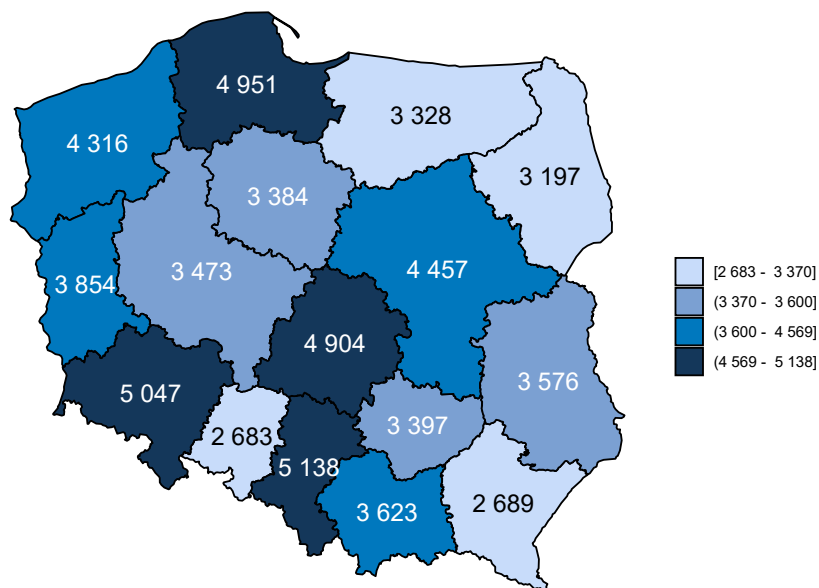
W 2016 roku w Polsce odnotowano 1 571,9 tys. porad w AOS dla 584,5 tys. pacjentów z rozpoznaniem zakwalifikowanymi jako jaskra, z czego 17% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (ICD-10: H40.0) (28% pacjentów). W województwie małopolskim natomiast sprawozdano 122,5 tys. porad dla 48,6 tys. pacjentów z rozpoznaniem jaskry, z czego 18% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (29% pacjentów). Liczbę porad na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach zaprezentowano na mapie 2.1.12.

²³Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

Spośród 1 571,9 tys. porad w Polsce 26% stanowiły porady W11, a spośród 122,5 tys. porad w województwie małopolskim porady te stanowiły 25%.

Odsetek pacjentów, którzy pojawili się w AOS w 2016 r. z jaskrą i była to ich jedyna porada z powodu tego rozpoznania w ciągu roku wynosił 21%. Odsetek pacjentów, którzy mieli dwie porady w ciągu roku wyniósł 20%, tych co mieli trzy porady 20%, a tych, którzy pojawili się minimum 4 razy 38%.

Mapa 2.1.12: Liczba porad pacjentów z rozpoznaniem jaskry na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



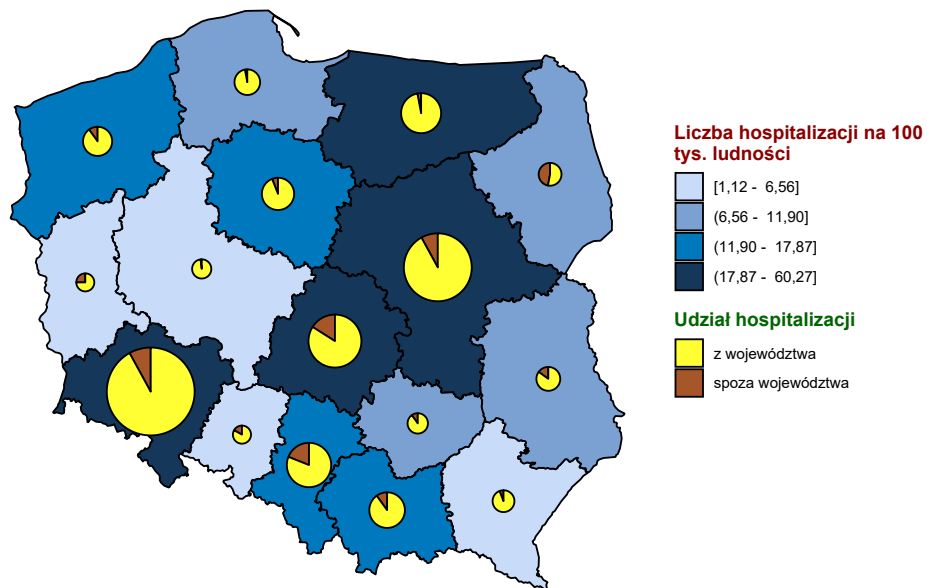
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4 AMD

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 0,48 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako AMD (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 2,01% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

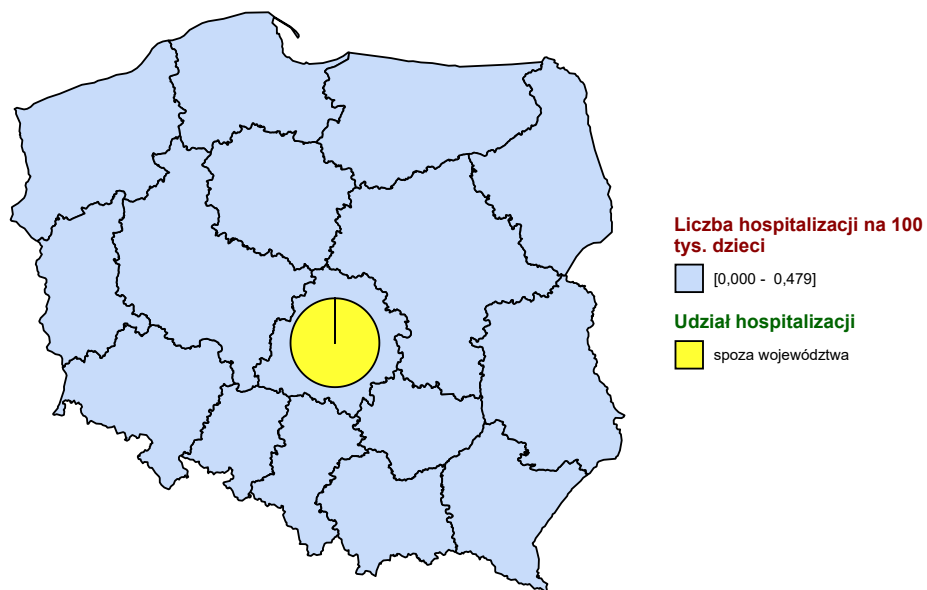
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H35.3.

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



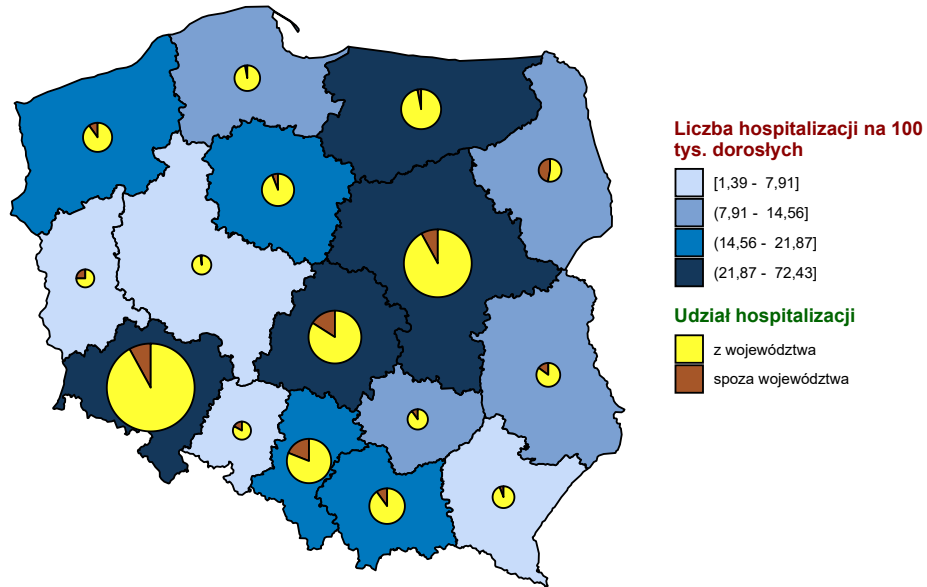
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



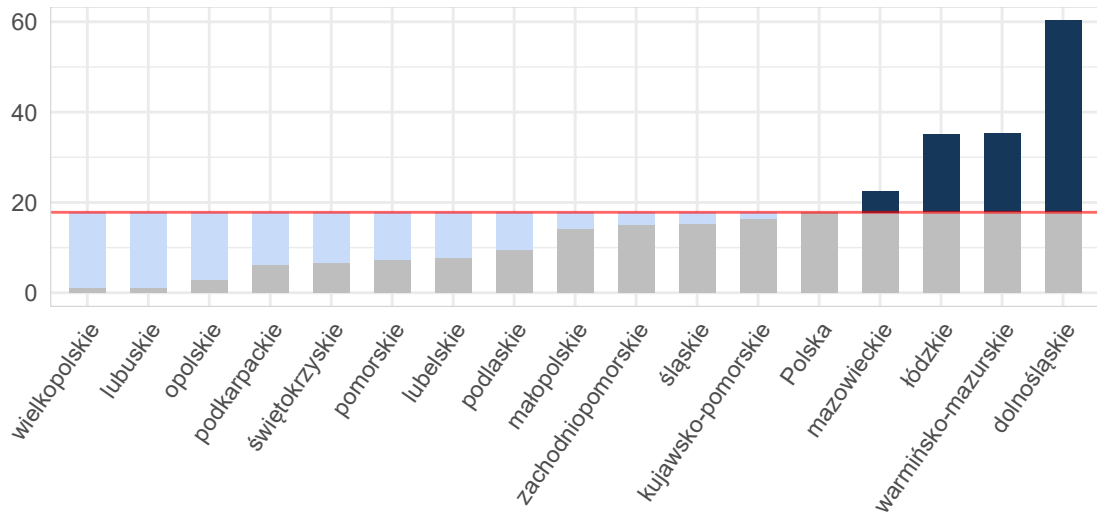
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



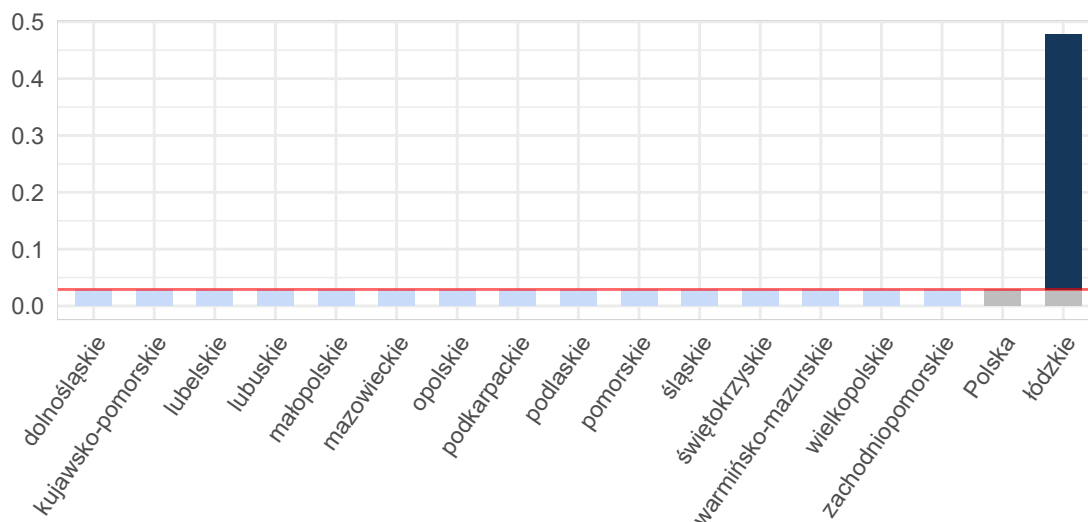
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



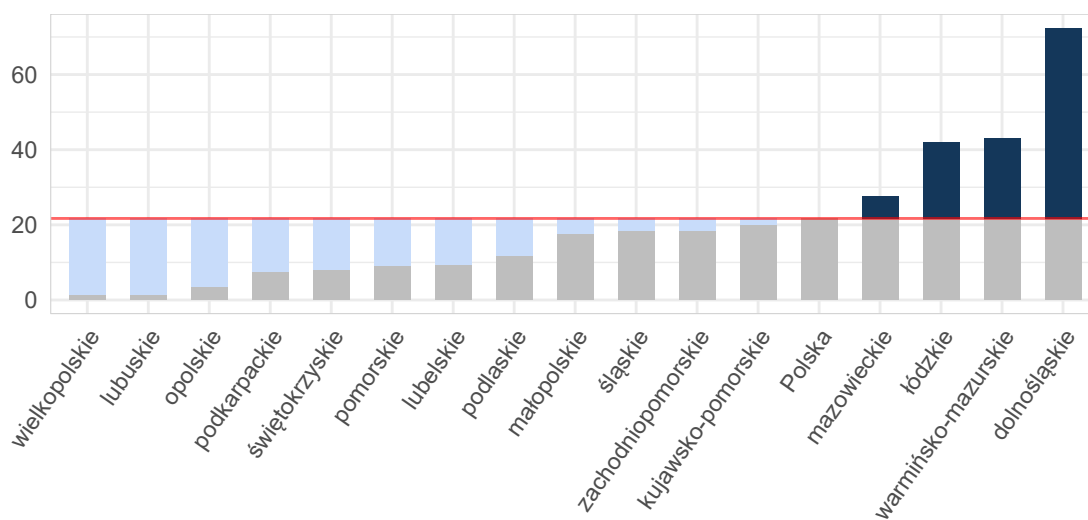
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.50: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

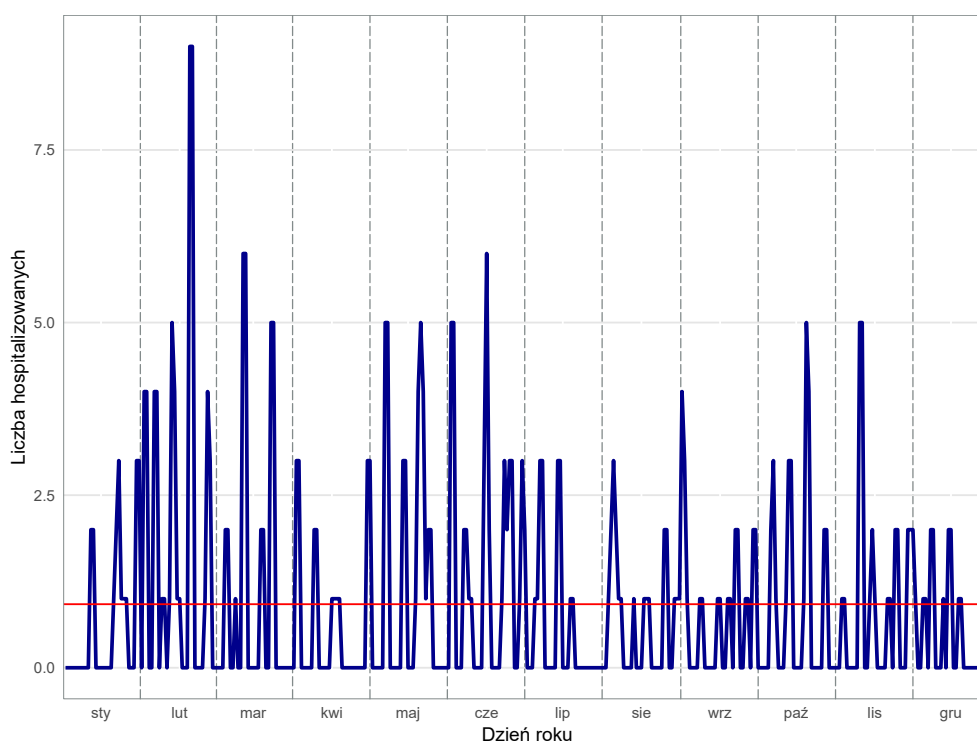
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,75	0,10	1,12	8,29	60,27	11
kujawsko-pomorskie	0,34	0,28	0,05	6,18	16,32	46
lubelskie	0,16	0,04	0,09	15,76	7,73	25
lubuskie	0,01	0,00	0,00	25,00	1,18	44

Tabela 2.1.50: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,87	-	0,48	16,30	35,05	42
małopolskie	0,48	0,14	0,17	10,83	14,19	99
mazowieckie	1,21	0,03	0,83	8,51	22,55	67
opolskie	0,03	0,00	0,01	17,24	2,92	61
podkarpackie	0,13	0,01	0,03	6,92	6,11	18
podlaskie	0,11	-	0,10	47,37	9,61	16
pomorskie	0,17	0,12	0,03	3,57	7,26	53
śląskie	0,69	0,01	0,22	19,36	15,18	44
świętokrzyskie	0,08	0,06	0,00	10,71	6,70	54
warmińsko-mazurskie	0,51	0,03	0,39	3,16	35,23	51
wielkopolskie	0,04	0,00	0,01	2,56	1,12	107
zachodniopomorskie	0,26	-	0,17	10,08	15,10	14
Polska	6,85	0,84	3,72	10,98	17,82	752

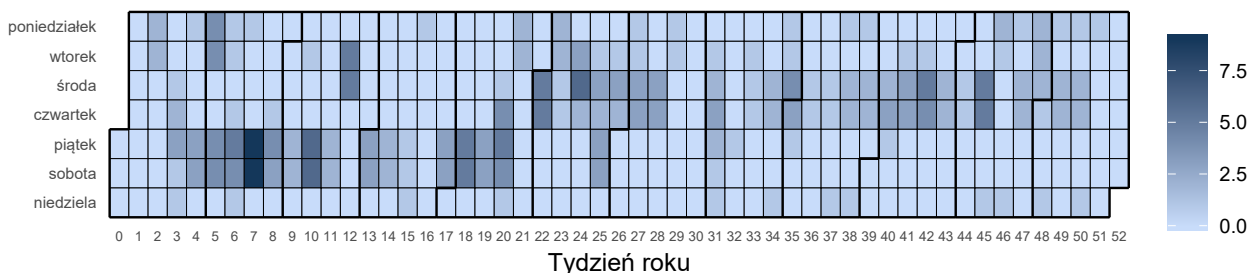
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.28 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 2.1.29 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.28: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.29: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.51: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0070	Oko - Laser sp. z o.o.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,12 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 25,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.52 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

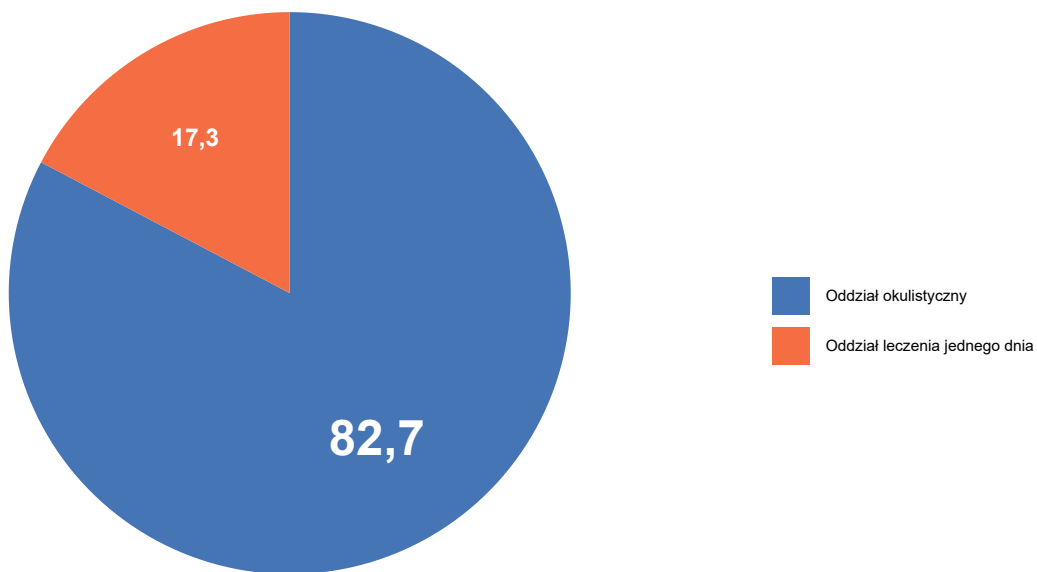
Tabela 2.1.52: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
06.0037	0,10	0,12	0,00	-	25,4	25,4
06.0001	0,08	0,09	0,07	-	19,4	44,8
06.0012	0,05	0,06	0,05	-	13,1	57,9
06.0042	0,02	0,06	-	0,06	12,5	70,4
06.0009	0,03	0,05	0,05	-	10,4	80,8
06.0069	0,04	0,04	-	0,04	8,3	89,2
06.0070	0,02	0,02	-	0,02	5,0	94,2
06.0068	0,02	0,02	-	0,02	4,0	98,1
06.0003	0,01	0,01	-	-	1,7	99,8
06.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,37	0,48	0,17	0,14	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,2%.

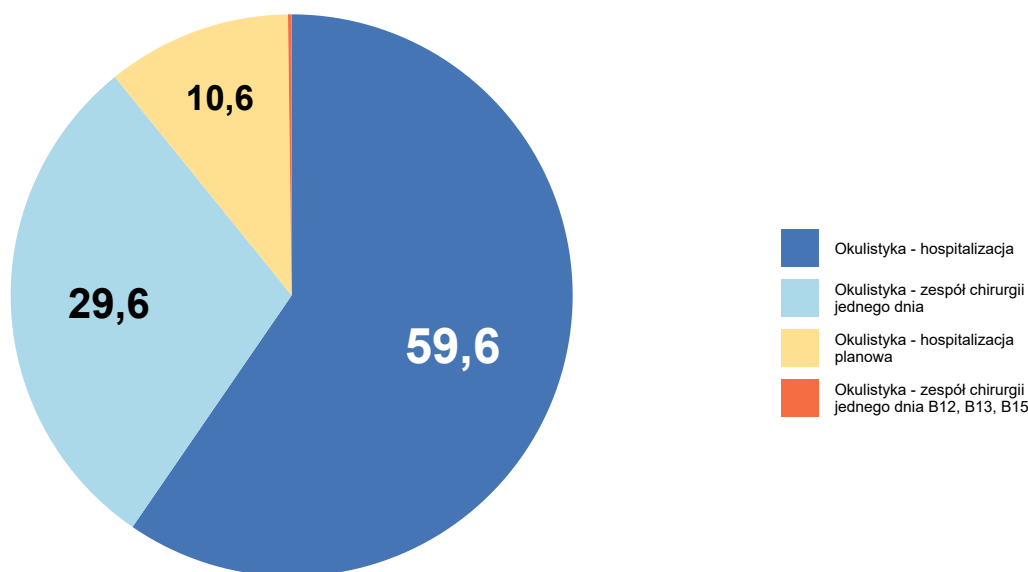
Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁵Przez 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 2.1.31: 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 2.1.53 oraz Tabela 2.1.54. 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 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	-	0,12	0,12
06.0001	-	0,09	0,09
06.0012	-	0,06	0,06
06.0042	-	0,06	0,06
06.0009	-	0,05	0,05
06.0069	0,04	-	0,04
06.0070	0,02	-	0,02
06.0068	0,02	-	0,02
06.0003	-	0,01	0,01
06.0002	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,40	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,12	-	-	-	0,12
06.0001	0,09	-	-	-	0,09
06.0012	0,06	-	-	-	0,06
06.0042	-	-	0,06	-	0,06
06.0009	-	0,05	-	-	0,05
06.0069	-	-	0,04	-	0,04
06.0070	-	-	0,02	-	0,02
06.0068	-	-	0,02	0,00	0,02
06.0003	0,01	-	-	-	0,01
06.0002	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,29	0,05	0,14	0,00	0,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.55 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.55: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	66,6	57,0	1,1	1,1	12,9	9,7	75,3
06.0002	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
06.0003	72,5	50,0	-	-	-	-	100,0
06.0009	76,5	52,0	-	-	4,0	4,0	92,0
06.0012	76,6	60,3	-	-	-	3,2	96,8
06.0037	76,7	59,8	-	-	1,6	4,9	93,4
06.0042	78,2	70,0	-	-	-	-	100,0
06.0068	74,3	63,2	-	-	-	-	100,0
06.0069	71,8	80,0	-	-	-	5,0	95,0
06.0070	75,1	54,2	-	-	-	-	100,0
Woj.	74,2	61,3	0,2	0,2	3,3	4,4	91,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.56: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,09	17,20	25,81	32,26	18,28	6,45
06.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0003	0,01	-	37,50	37,50	12,50	12,50
06.0009	0,05	4,00	20,00	24,00	38,00	14,00
06.0012	0,06	3,17	11,11	34,92	42,86	7,94
06.0037	0,12	4,92	18,85	32,79	30,33	13,11
06.0042	0,06	-	18,33	23,33	55,00	3,33
06.0068	0,02	5,26	10,53	42,11	36,84	5,26
06.0069	0,04	5,00	32,50	45,00	12,50	5,00
06.0070	0,02	4,17	20,83	45,83	20,83	8,33
Woj.	0,48	6,25	20,42	33,12	31,46	8,75

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 2.1.57. 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 2.1.57: 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 [%]			
06.0001	29,0	28,0	43,0	86,2	37,1	34,4
06.0002	-	-	100,0	3,1	3,1	100,0
06.0003	-	12,5	87,5	5,1	0,0	37,5
06.0009	-	68,0	32,0	25,1	33,7	24,0
06.0012	3,2	30,2	66,7	23,6	0,0	31,7
06.0037	6,6	28,7	64,8	18,1	0,0	20,5
06.0042	15,0	50,0	35,0	29,3	14,8	30,0
06.0068	5,3	26,3	68,4	10,0	8,5	47,4
06.0069	7,5	65,0	27,5	44,5	41,8	37,5
06.0070	8,3	25,0	66,7	12,5	0,0	12,5
Woj.	10,8	37,9	51,2	35,5	14,7	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, 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 7.98%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

²⁷Czas 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 2.1.58. 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 2.1.58: 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 [%]
06.0012	3,2	96,8	-	100,0	-	45	37,7
06.0042	1,7	98,3	-	100,0	30,5	3	66,1
06.0037	-	99,2	0,8	100,0	95,0	0	99,2
06.0068	-	100,0	-	100,0	-	23	52,6
06.0001	2,2	97,8	-	100,0	29,7	12	58,2
06.0009	-	100,0	-	100,0	-	27	48,0
06.0069	-	100,0	-	100,0	2,5	58	22,5
06.0070	-	100,0	-	100,0	66,7	0	75,0
06.0003	-	100,0	-	100,0	37,5	2	100,0
06.0002	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	1,0	98,8	0,2	100,0	38,2	10	64,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.59 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.59: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
06.0001	0,09	6,45	75,86	100,00	24,14	100,00
06.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-
06.0003	0,01	-	100,00	100,00	-	-
06.0009	0,05	6,00	100,00	100,00	-	-
06.0012	0,06	1,59	100,00	100,00	-	-
06.0037	0,12	-	100,00	100,00	-	-
06.0042	0,06	-	100,00	100,00	-	-
06.0068	0,02	-	100,00	100,00	-	-
06.0069	0,04	-	100,00	100,00	-	-
06.0070	0,02	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,48	2,08	95,53	100,00	4,47	100,00

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.).

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

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	75,86	25,76	-	1,52	72,73	-
06.0002	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0003	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0009	100,00	8,51	-	-	91,49	-
06.0012	100,00	17,74	-	-	82,26	-
06.0037	100,00	4,10	-	-	95,90	-
06.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0068	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0069	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0070	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	95,53	28,73	-	0,22	71,05	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.61 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.62.

Tabela 2.1.61: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B84 [%]	B17 [%]	B16 [%]	B01 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,1	51,6	-	18,3	22,6	6,5	1,1
06.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0009	0,0	86,0	8,0	-	-	6,0	-
06.0012	0,1	81,0	17,5	-	-	1,6	-
06.0037	0,1	95,9	-	4,1	-	-	-
06.0042	0,1	100,0	-	-	-	-	-
06.0068	0,0	-	89,5	5,3	-	-	5,3
06.0069	0,0	-	100,0	-	-	-	-
06.0070	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,5	66,5	16,9	9,8	4,4	2,1	0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B01 leczenie wysiękowej postaci AMD werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.63: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	8,60	91,40
06.0002	100,00	-
06.0003	-	100,00
06.0009	2,00	98,00
06.0012	100,00	-
06.0037	-	100,00
06.0042	98,33	1,67
06.0068	-	100,00
06.0069	-	100,00
06.0070	100,00	-
Woj.	32,50	67,50

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

W tabeli **2.1.64** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.64: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,1	-	-	2,2	1,1	2,2
06.0002	0,0	-	-	-	-	-
06.0003	0,0	-	-	-	-	-
06.0009	0,0	-	-	-	-	-
06.0012	0,1	-	-	30,2	11,1	30,2
06.0037	0,1	-	-	4,1	2,5	4,1
06.0042	0,1	-	-	15,0	13,3	13,3
06.0068	0,0	-	-	5,3	-	-
06.0069	0,0	-	-	-	-	-
06.0070	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	-	-	7,5	4,0	7,1

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

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

W tabeli **2.1.65** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.65: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	0,5	1,3	-	0,7	76,3	98,9
06.0002	4,0	1,5	4,0	-	-	-
06.0003	2,1	1,3	2,0	0,8	-	87,5
06.0009	0,0	1,3	-	-	96,0	100,0
06.0012	0,4	1,4	-	0,4	79,4	100,0

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

Tabela 2.1.65: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0037	2,0	1,4	2,0	0,1	1,6	100,0
06.0042	-	1,3	-	-	100,0	100,0
06.0068	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0069	-	1,4	-	-	100,0	100,0
06.0070	-	1,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,7	1,4	-	0,6	65,4	99,4

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

Tabela 2.1.66 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.66: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	62,4	45,2	9,7
06.0002	-	-	-	-
06.0003	-	100,0	100,0	100,0
06.0009	-	94,0	80,0	78,0
06.0012	-	98,4	98,4	98,4
06.0037	-	54,1	19,7	11,5
06.0042	-	21,7	5,0	-
06.0068	-	100,0	100,0	100,0
06.0069	-	40,0	30,0	20,0
06.0070	-	83,3	79,2	75,0
Woj.	-	64,4	47,7	36,9

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

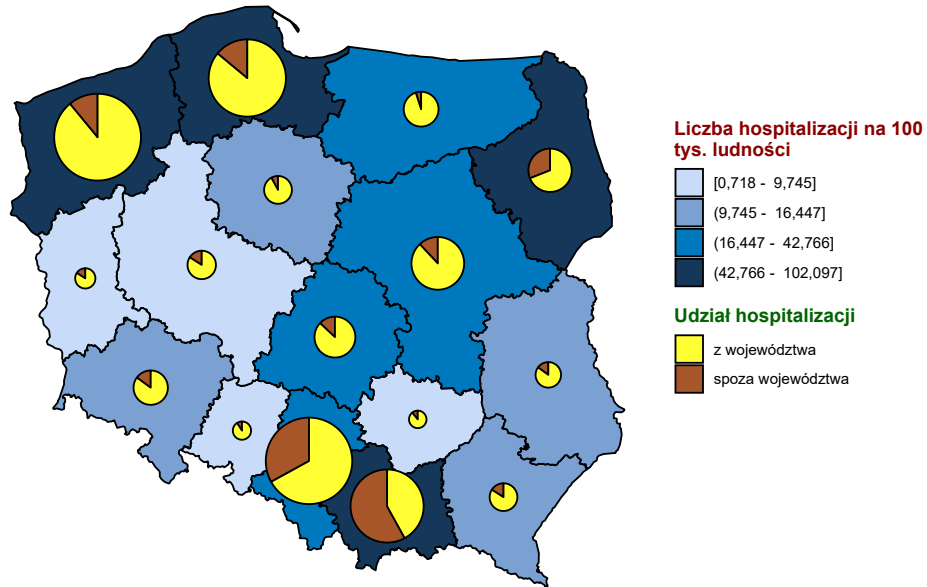
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,55 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zez oraz niedowidzenie (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 6,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

³⁰Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zez, Poradnia leczenia zez, Poradnia leczenia zez dla dzieci

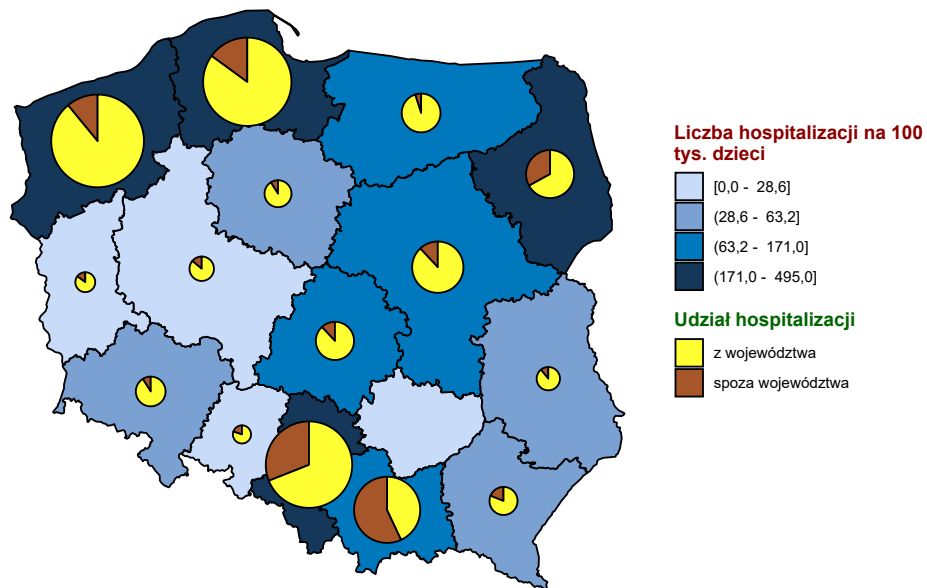
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9, H52, H52.0, H52.1, H52.2, H52.3, H52.5, H52.6, H52.7, H53, H53.0, H53.1, H53.2, H53.3, H53.4, H53.5, H53.6, H53.8, H53.9, H54, H54.0, H54.1, H54.2, H54.3, H54.5, H54.6, H54.7, H55.

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



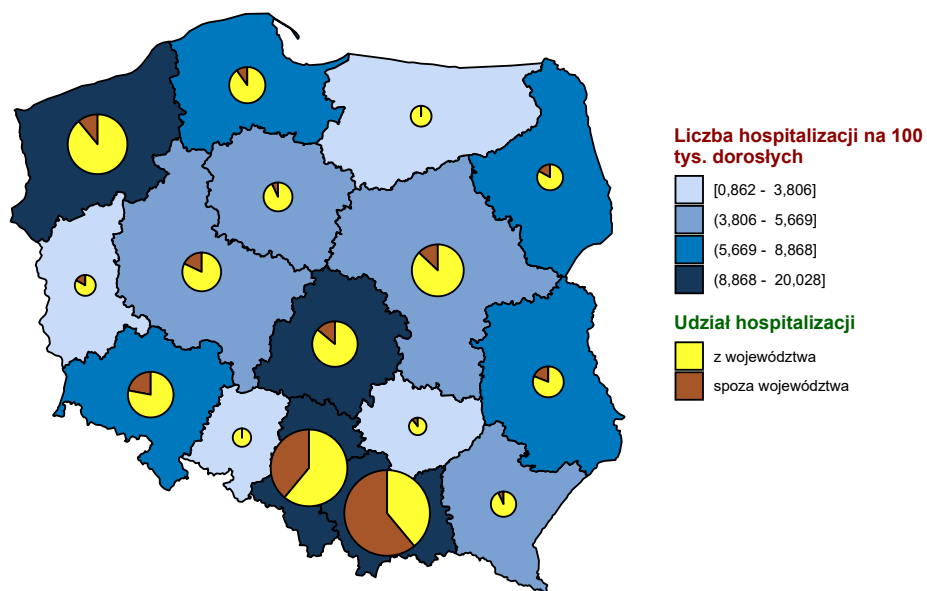
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



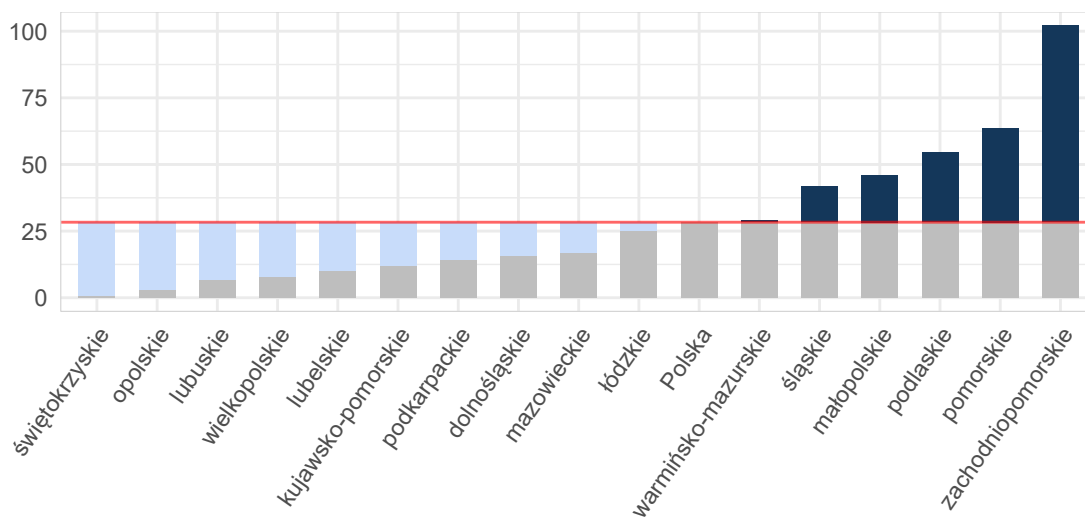
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



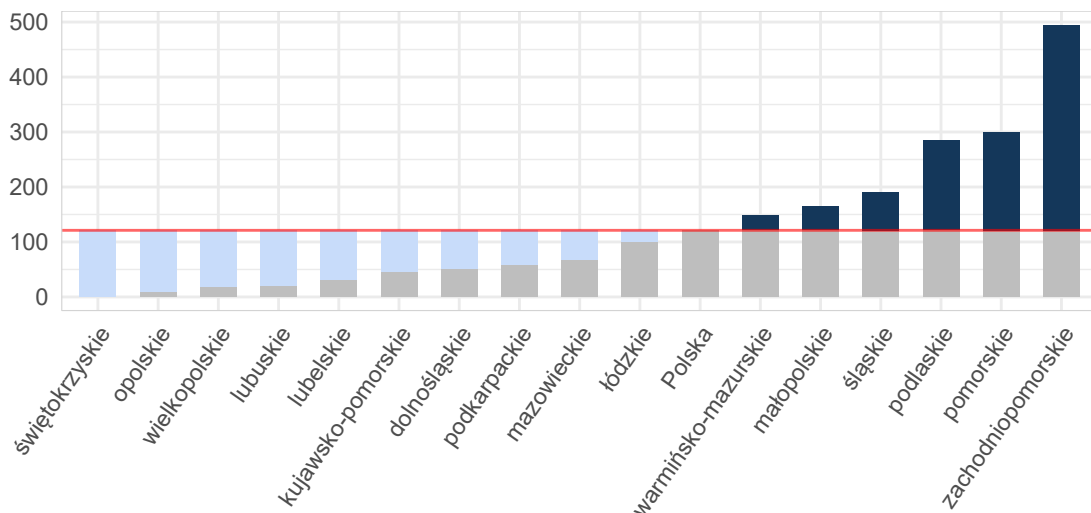
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



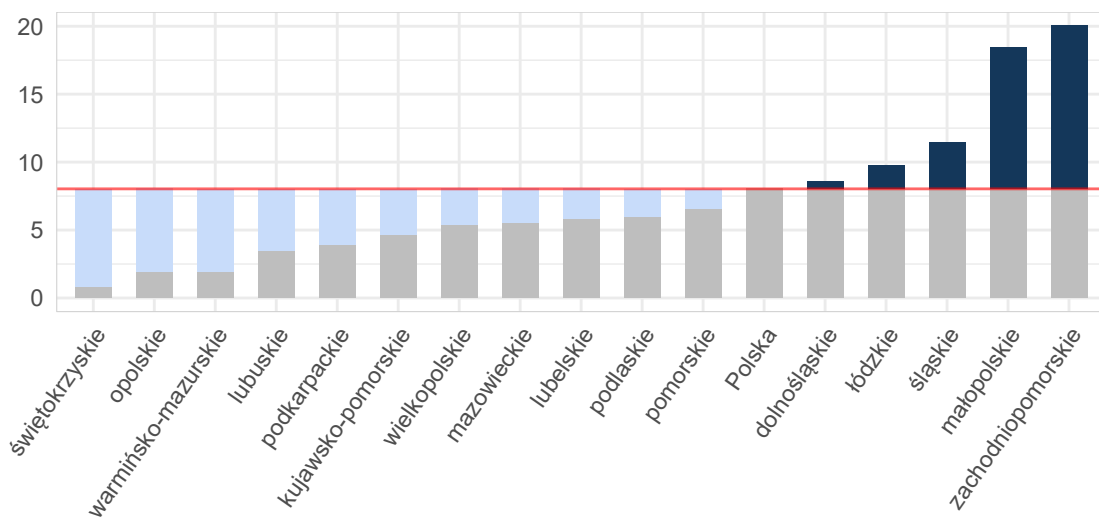
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.67: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,46	0,09	0,08	15,43	15,84	92
kujawsko-pomorskie	0,25	-	0,03	8,76	12,04	123
lubelskie	0,22	-	0,04	15,00	10,31	133
lubuskie	0,07	-	0,00	16,42	6,59	122

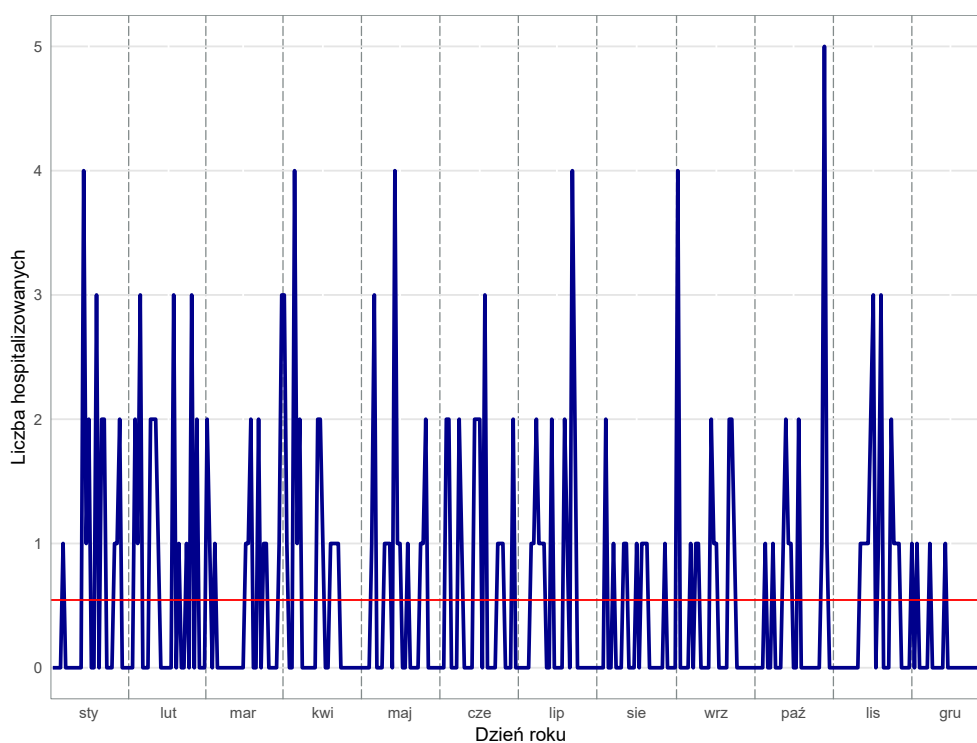
Tabela 2.1.67: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,62	-	0,01	13,48	25,07	166
małopolskie	1,55	1,54	0,00	58,33	45,98	199
mazowieckie	0,92	-	0,09	12,35	17,05	377
opolskie	0,03	-	0,00	9,68	3,12	141
podkarpackie	0,30	0,21	0,00	16,67	14,10	103
podlaskie	0,65	-	0,08	31,58	54,44	33
pomorskie	1,47	0,01	0,02	14,65	63,65	119
śląskie	1,90	-	0,47	32,98	41,70	153
świętokrzyskie	0,01	0,00	0,00	11,11	0,72	200
warmińsko-mazurskie	0,42	0,00	0,01	5,06	28,89	371
wielkopolskie	0,28	0,03	0,01	16,43	8,04	207
zachodniopomorskie	1,74	-	0,03	11,30	102,10	67
Polska	10,89	1,89	0,89	23,93	28,34	2 606

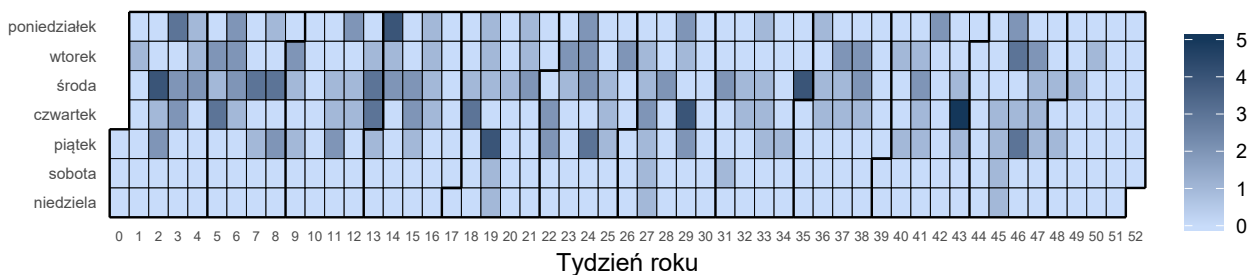
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznania z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 5, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.35 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 2.1.36 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.36: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.68: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,54 tys. hospitalizacji dla 1,5 tys. pacjentów. Tym samym 98,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.69 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.69: 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 [%]
06.0036	1,50	1,54	-	1,54	99,0	99,0
06.0016	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
06.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5
06.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6
06.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
06.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
06.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	1,51	1,55	0,00	1,54	100,0	100,0

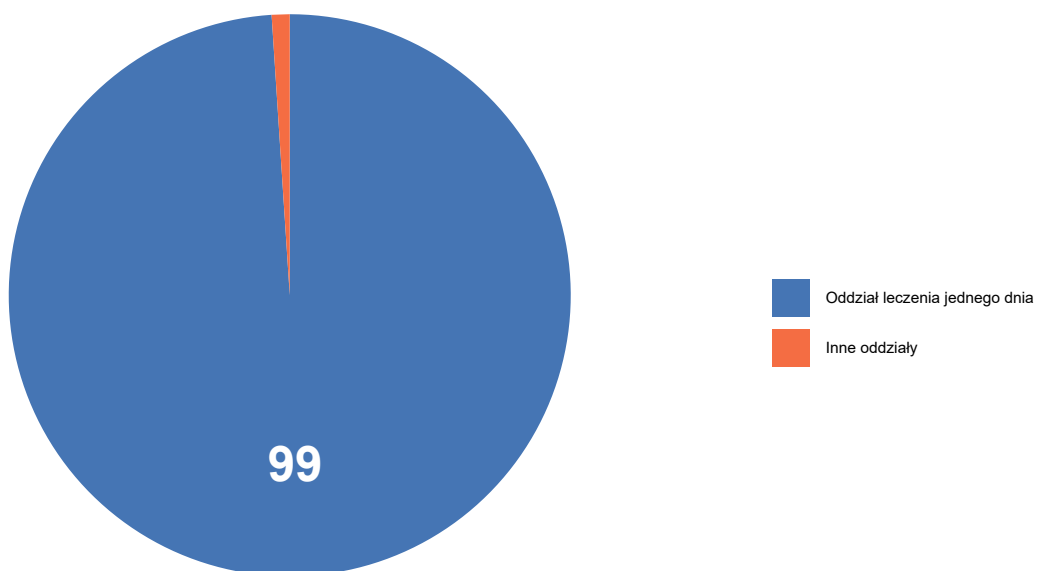
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich

³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział leczenia jednego dnia oraz Oddział okulistyczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,2%.

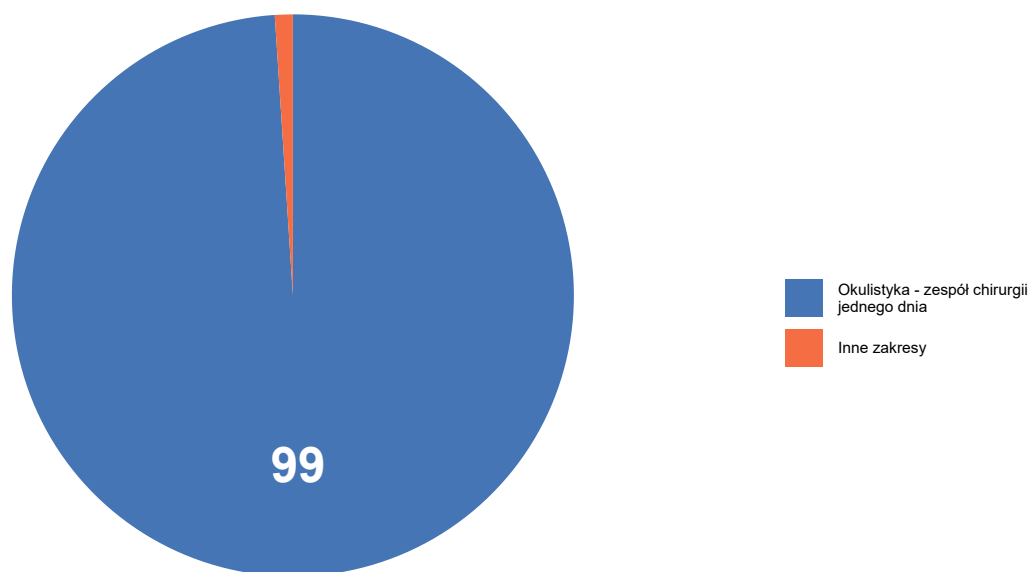
Wykres 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.38: 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 2.1.70 oraz Tabela 2.1.71. 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 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0036	1,54	-	-	-	-	-	1,54
06.0016	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
06.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
06.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0009	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,54	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0036	1,54	-	-	-	-	-	1,54
06.0016	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
06.0012	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
06.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0009	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,55

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.72 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.72: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	69,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0002	52,0	100,0	-	50,0	-	-	-	50,0
06.0003	6,0	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0008	9,0	50,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0009	80,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0012	43,0	33,3	-	-	33,3	33,3	33,3	-
06.0016	2,4	60,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	17,3	52,2	67,7	8,1	9,2	9,2	3,4	2,4
Woj.	17,4	52,3	67,5	8,1	9,2	9,1	3,4	2,6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

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

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

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.73 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.73: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,00	-	-	-	100,00
06.0002	0,00	-	50,00	-	50,00
06.0003	0,00	-	100,00	-	-
06.0008	0,00	-	50,00	50,00	-
06.0009	0,00	-	-	-	100,00
06.0012	0,00	-	-	33,33	66,67
06.0016	0,00	60,00	40,00	-	-
06.0036	1,54	10,01	56,14	20,21	13,65
Woj.	1,55	10,10	55,88	20,13	13,89

^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 2.1.74. 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 2.1.74: 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 [%]			
06.0001	-	50,0	50,0	24,6	24,6	-
06.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0008	50,0	-	50,0	253,9	253,9	100,0
06.0009	-	-	100,0	7,4	7,4	100,0
06.0012	33,3	33,3	33,3	78,3	19,2	66,7
06.0016	-	100,0	-	44,8	59,2	20,0
06.0036	58,8	23,6	17,6	143,1	96,8	44,1
Woj.	58,3	23,8	17,9	142,3	95,3	44,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 82.48%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.53%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (14.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.75. 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).

³⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.75: 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 [%]
06.0036	0,1	99,9	-	100,0	50,0	0	82,4
06.0012	66,7	33,3	-	100,0	-	162	-
06.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0009	-	100,0	-	100,0	-	48	100,0
06.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	54	100,0
06.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0003	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
Woj.	0,5	99,5	-	100,0	50,0	0	82,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁵. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

³⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.1.76: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0002	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
06.0003	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
06.0008	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0009	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0012	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
06.0016	0,00	20,00	-	-	-	100,00	-	100,00
06.0036	1,54	-	97,60	100,00	100,00	2,40	100,00	100,00
Woj.	1,55	0,26	96,97	100,00	100,00	3,03	100,00	100,00

Opracowanie DAI'S na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.77: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0036	97,60	-	-	100,00	-	-
Woj.	96,97	-	-	99,93	0,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
06.0036	96,58	-	-	100,00	-	-
Woj.	95,63	-	-	99,79	0,21	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.79: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0036	98,08	-	-	100,00	-	-
Woj.	97,61	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.80 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.81.

Tabela 2.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B23 [%]	B63 [%]	B84 [%]	B98 [%]	Hospitalizacja z... [%]
06.0001	0,0	-	-	50,0	-	50,0
06.0002	0,0	-	-	-	100,0	-
06.0003	0,0	-	-	-	100,0	-
06.0008	0,0	-	-	-	-	100,0
06.0009	0,0	100,0	-	-	-	-
06.0012	0,0	-	-	-	100,0	-
06.0016	0,0	-	-	-	80,0	20,0
06.0036	1,5	-	97,6	-	2,4	-
Woj.	1,6	0,1	96,6	0,1	3,0	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B23 średnie zabiegi na soczewce
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.82 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.82: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	-	100,00
06.0002	100,00	-
06.0003	-	100,00
06.0008	100,00	-
06.0009	-	100,00
06.0012	100,00	-
06.0016	-	100,00
06.0036	-	100,00
Woj.	0,45	99,55

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

W tabeli 2.1.83 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.83: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,0	-	-	-	-	-
06.0002	0,0	-	-	-	-	-
06.0003	0,0	-	-	-	-	-
06.0008	0,0	-	-	-	-	-
06.0009	0,0	-	-	-	-	-
06.0012	0,0	-	-	-	-	-
06.0016	0,0	-	-	20,0	20,0	-
06.0036	1,5	-	-	0,7	0,6	0,6
Woj.	1,6	-	-	0,8	0,7	0,6

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

³⁶ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.84: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	1,5	1,1	1,5	1,4	50,0	100,0
06.0002	4,5	2,3	4,5	2,1	-	50,0
06.0003	-	1,0	-	-	100,0	100,0
06.0008	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
06.0009	-	3,5	-	-	100,0	100,0
06.0012	3,0	1,1	3,0	2,5	33,3	66,7
06.0016	1,2	1,0	1,0	0,4	-	100,0
06.0036	0,1	1,0	-	0,0	89,0	100,0
Woj.	0,1	1,0	-	0,2	88,4	99,9

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

Tabela 2.1.85 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605³⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.85: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	-	100,0	-	-
06.0002	-	50,0	-	-
06.0003	-	100,0	-	-
06.0008	-	100,0	50,0	50,0
06.0009	-	100,0	100,0	100,0
06.0012	-	66,7	33,3	33,3
06.0016	-	80,0	40,0	-
06.0036	-	32,0	25,0	-
Woj.	-	32,5	25,1	0,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

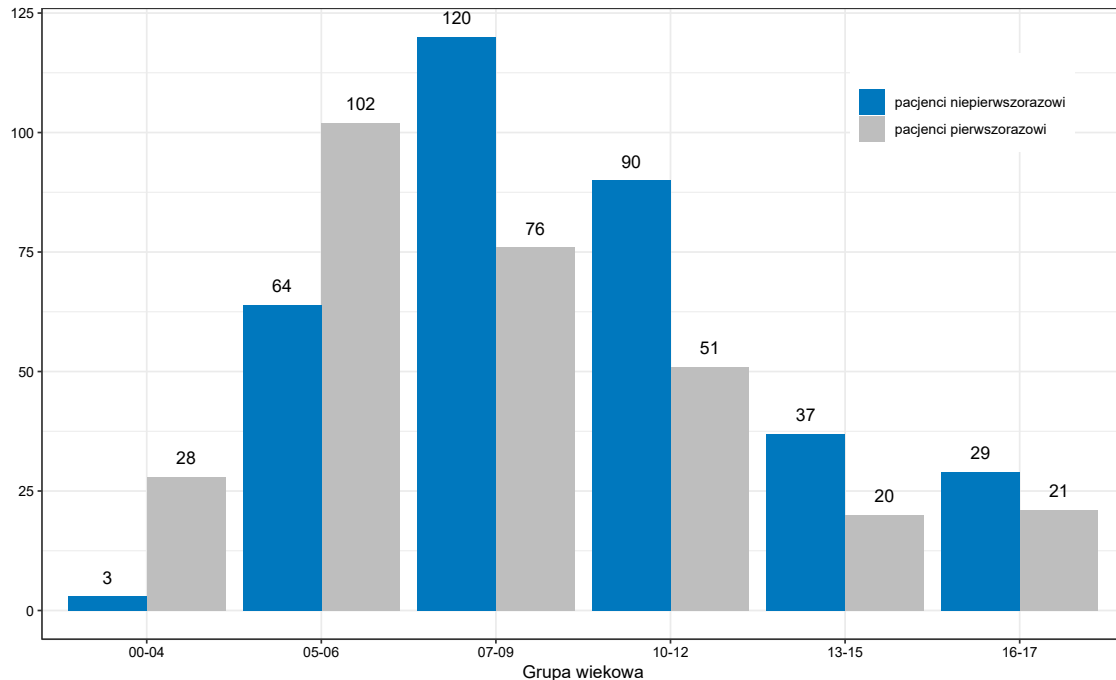
Poważnym problemem wśród dzieci jest rozpoznanie H53.0 - Niedowidzenie (amblyopia) z nieużywania oka (anopsia). Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 10,1 tys. przypadków w Polsce, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 5,1 tys. przypadków. W województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w roku 2016 wyniosła natomiast 0,7 tys. przypadków, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 0,7 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 26,1, a na 100 tysięcy dzieci 73,4. W województwie małopolskim współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 19,6, a na 100 tysięcy dzieci w województwie 47,7.

W 2016 r. w Polsce odnotowano 17,6 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub lecznictwie szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 62% pacjentów poniżej 18 r.ż. W województwie małopolskim natomiast odnotowano 1,2 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub lecznictwie szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 55% pacjentów poniżej 18 r.ż. Na Wykresie 2.1.39 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie małopolskim w przeliczeniu na

³⁷Poradnia okulistyka, Poradnia okulistyka dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

100 tys. dzieci w różnych grupach wiekowych, którzy pojawili się w AOS lub lecznictwie szpitalnym w 2016 r.

Wykres 2.1.39: Struktura pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie w przeliczeniu na 100 tys. dzieci w różnych grupach wiekowych



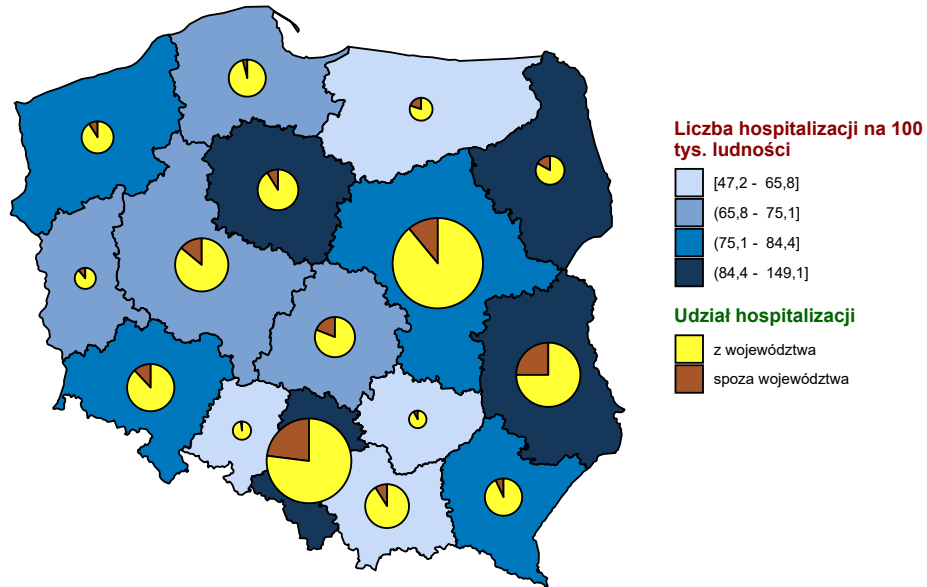
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 2,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 8,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

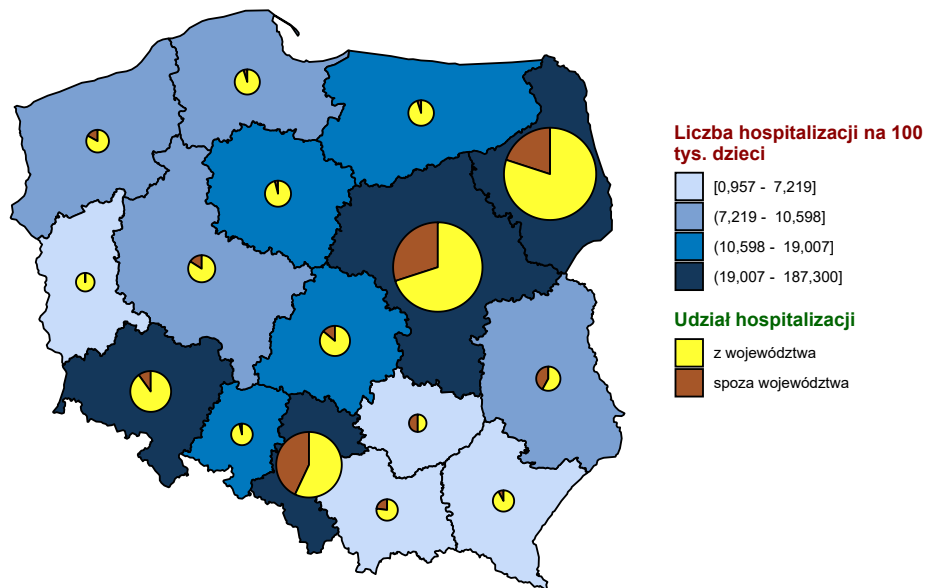
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, H34, H34.0, H34.1, H34.2, H34.8, H34.9, H35, H35.0, H35.1, H35.2, H35.4, H35.5, H35.6, H35.7, H35.8, H35.9, H36, H36.0, H36.8, H43, H43.0, H43.1, H43.2, H43.3, H43.8, H43.9, H44, H44.0, H44.1, H44.2, H44.3, H44.5, H44.6, H44.7, H45, H45.0, H45.1, H45.8.

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



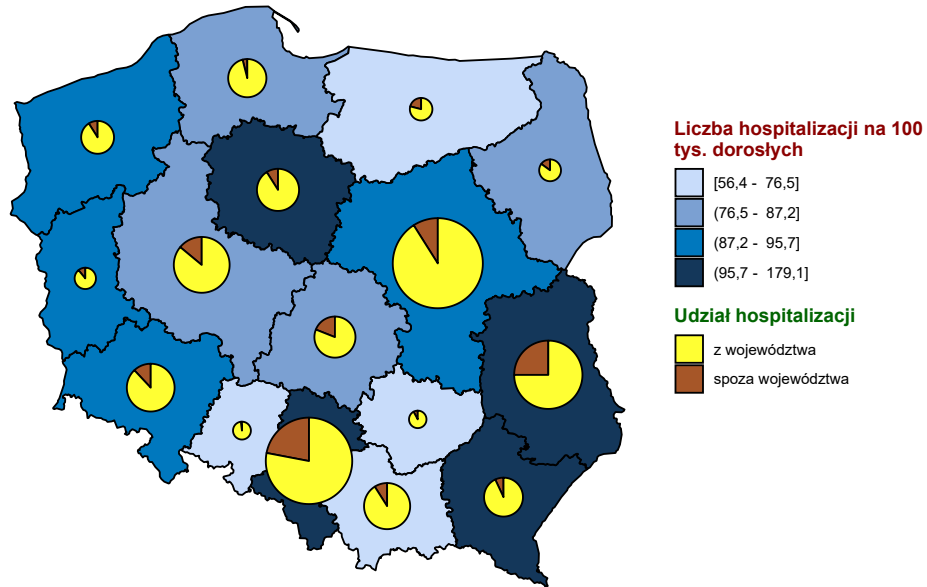
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



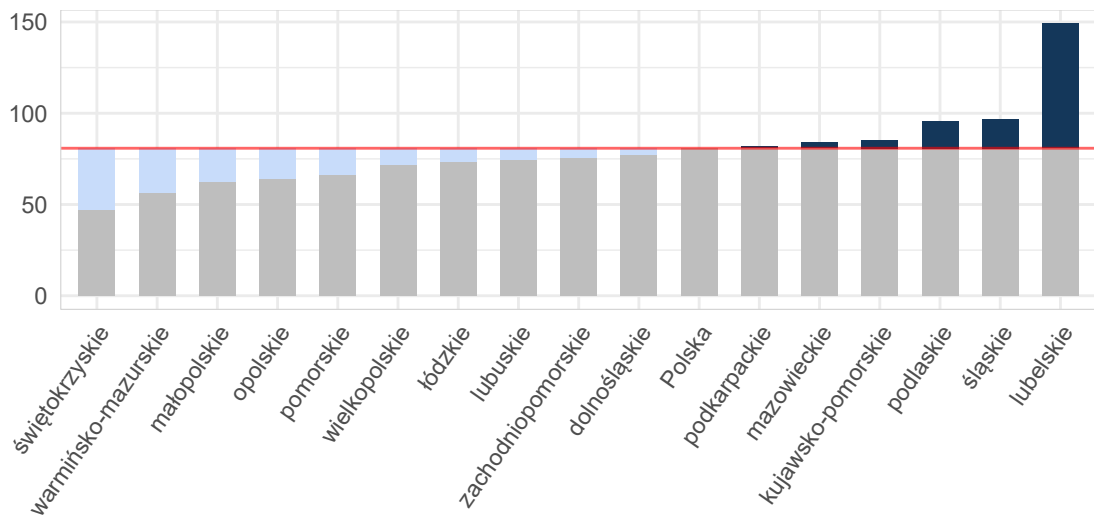
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



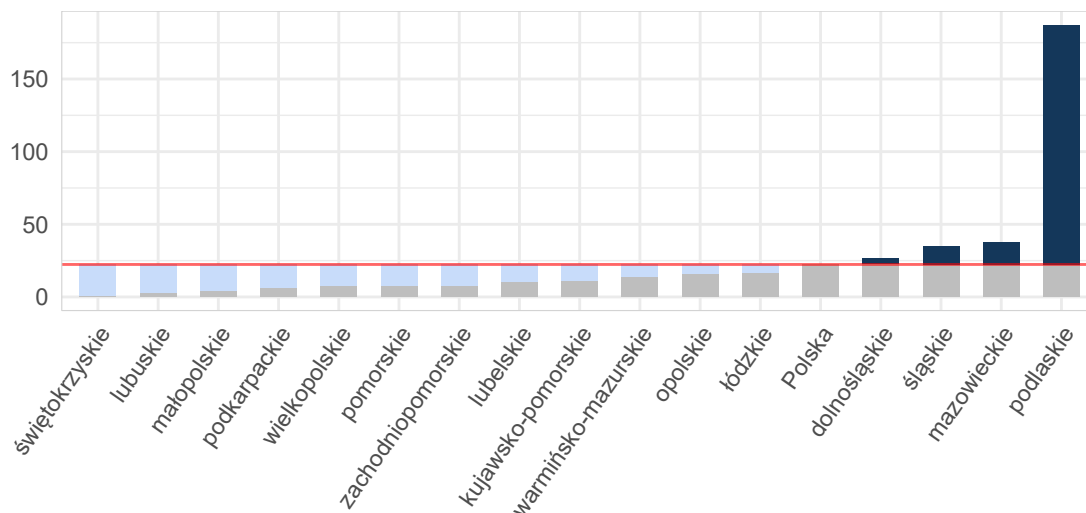
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



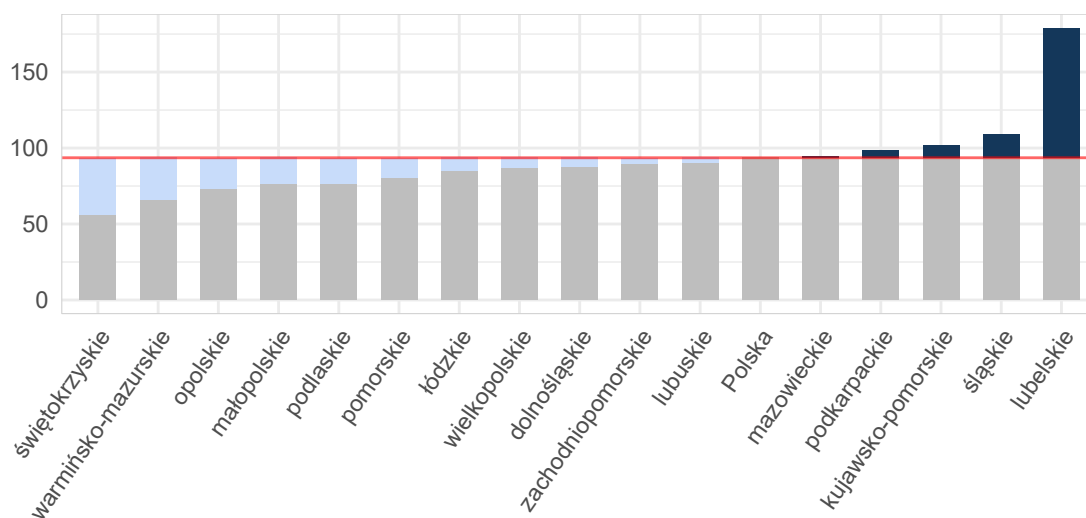
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.86: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

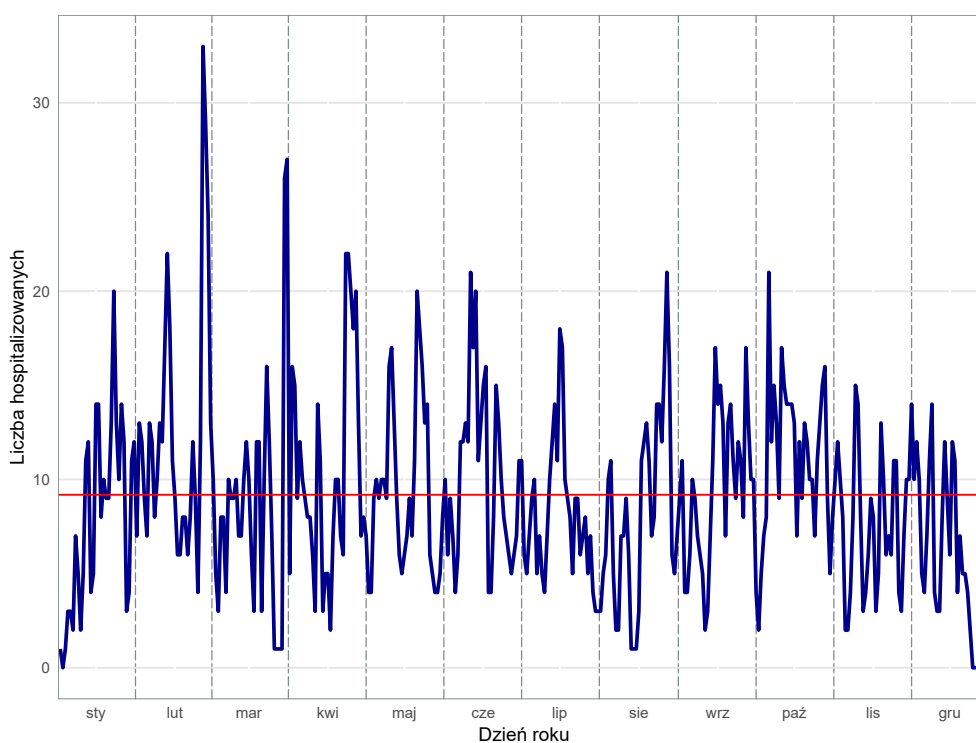
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,25	0,18	0,67	11,94	77,31	89
kujawsko-pomorskie	1,78	0,03	0,36	9,05	85,37	208
lubelskie	3,18	0,71	1,17	25,59	149,11	111
lubuskie	0,76	0,04	0,01	11,62	74,41	304

Tabela 2.1.86: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,82	-	0,08	19,25	73,35	216
małopolskie	2,12	0,11	0,75	9,49	62,65	651
mazowieckie	4,51	0,17	1,19	11,15	84,05	521
opolskie	0,64	0,01	0,12	2,51	64,15	278
podkarpackie	1,74	0,11	0,04	7,76	81,78	428
podlaskie	1,14	-	0,11	17,24	95,82	112
pomorskie	1,54	0,14	0,21	4,23	66,33	299
śląskie	4,41	0,03	0,23	23,69	96,75	117
świętokrzyskie	0,59	0,06	0,00	8,63	47,17	474
warmińsko-mazurskie	0,81	0,06	0,07	20,17	56,25	258
wielkopolskie	2,50	0,23	0,14	14,10	71,69	289
zachodniopomorskie	1,29	-	0,29	9,59	75,69	178
Polska	31,06	1,87	5,43	14,59	80,82	4 533

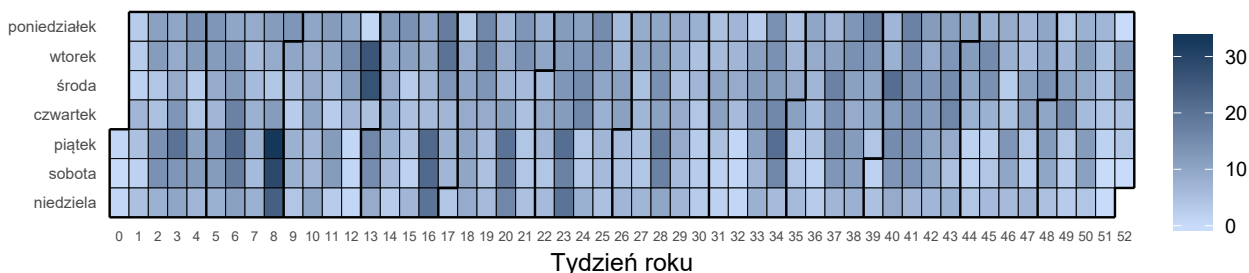
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 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 33, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.43 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 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.87: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski
06.0069	Okno - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0086	Centre De La Vision sp. z o.o.	m. Kraków
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,78 tys. hospitalizacji dla 0,57 tys. pacjentów. Tym samym 36,86% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.88 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.88: 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 [%]
06.0001	0,57	0,78	0,46	-	36,9	36,9
06.0037	0,38	0,49	0,04	-	23,0	59,9
06.0012	0,15	0,26	0,16	-	12,4	72,3
06.0002	0,14	0,18	0,00	-	8,3	80,6
06.0009	0,13	0,18	0,08	-	8,3	88,9
06.0069	0,07	0,08	-	0,08	4,0	92,9
06.0003	0,05	0,06	0,00	-	3,1	95,9
06.0005	0,05	0,06	0,00	-	2,7	98,6
06.0086	0,01	0,02	-	0,02	0,8	99,4
06.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
06.0068	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,9
06.0199	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

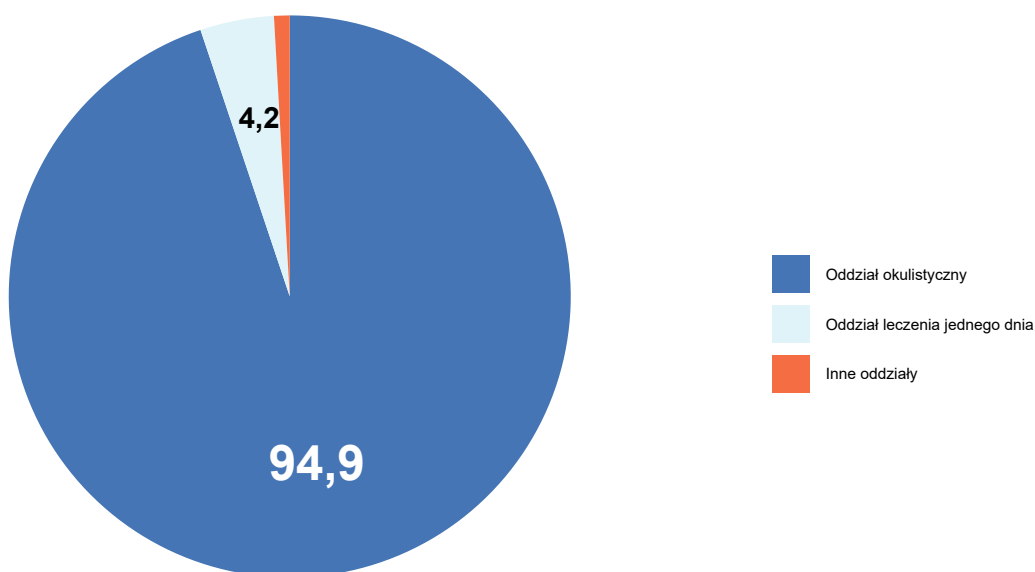
Tabela 2.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
Woj.	1,54	2,12	0,75	0,11	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 94,1%.

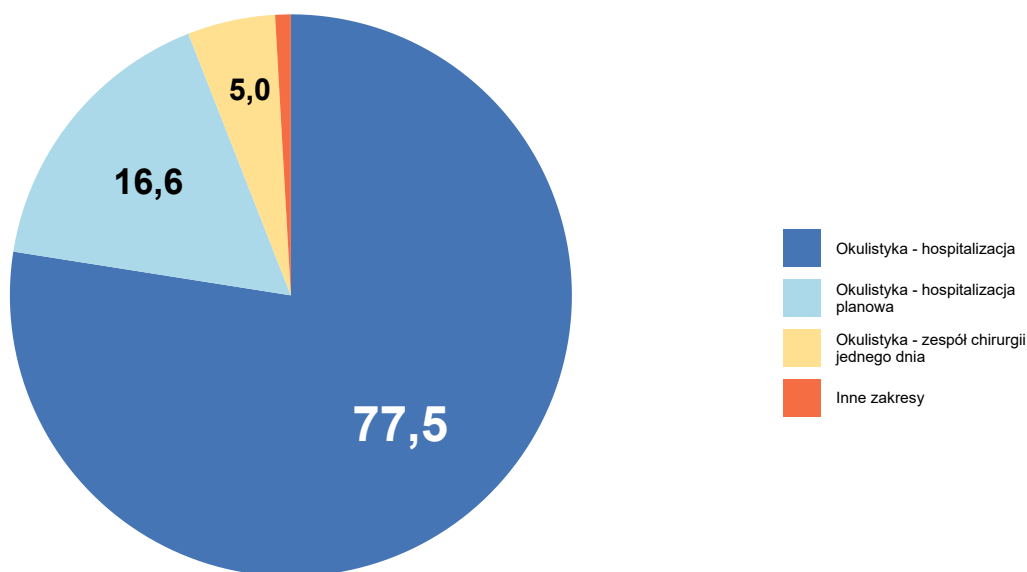
Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁹Przez 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 2.1.46: 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 2.1.89 oraz Tabela 2.1.90. 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 2.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	-	0,01	0,78	-	-	0,78
06.0037	-	-	0,49	-	-	0,49
06.0012	-	-	0,26	-	-	0,26
06.0002	-	-	0,18	-	-	0,18
06.0009	-	-	0,18	-	-	0,18
06.0069	0,08	-	-	-	-	0,08
06.0003	-	-	0,06	0,01	-	0,06
06.0005	-	-	0,06	-	-	0,06
06.0086	-	-	0,02	-	-	0,02
06.0016	-	0,00	-	-	0,00	0,00
06.0068	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0199	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,01	2,01	0,01	0,00	2,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0001	0,78	-	-	0,01	-	-	0,78
06.0037	0,49	-	-	-	-	-	0,49
06.0012	0,26	-	-	-	-	-	0,26
06.0002	-	0,18	-	-	-	-	0,18
06.0009	-	0,18	-	-	-	-	0,18
06.0069	-	-	0,08	-	-	-	0,08
06.0003	0,06	-	-	-	0,01	-	0,06
06.0005	0,06	-	-	-	-	-	0,06
06.0086	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0016	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
06.0068	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0199	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,64	0,35	0,11	0,01	0,01	0,00	2,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.91 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.91: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	65,4	50,3	1,5	0,6	3,1	10,4	11,3	73,1
06.0002	65,1	67,6	0,6	1,7	1,7	2,8	22,7	70,5
06.0003	60,0	53,8	9,2	1,5	3,1	9,2	12,3	64,6
06.0005	62,4	35,1	-	3,5	1,8	8,8	15,8	70,2
06.0009	68,2	50,9	-	-	1,1	6,3	8,0	84,6
06.0012	70,5	48,7	-	0,4	1,1	2,3	11,8	84,4
06.0016	4,0	-	80,0	20,0	-	-	-	-
06.0037	66,2	47,5	0,2	1,2	1,6	9,0	11,3	76,6
06.0068	75,6	80,0	-	-	-	-	20,0	80,0
06.0069	70,2	61,2	-	-	-	5,9	4,7	89,4
06.0086	66,9	70,6	-	-	-	-	35,3	64,7
06.0199	-	-	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	66,2	51,2	1,2	0,9	2,0	7,7	12,1	76,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 2.1.92 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.92: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,78	5,63	16,13	48,27	26,25	3,71
06.0002	0,18	3,41	15,34	53,98	23,30	3,98
06.0003	0,06	15,38	15,38	47,69	21,54	-
06.0005	0,06	5,26	15,79	57,89	21,05	-
06.0009	0,18	2,86	8,00	53,14	34,29	1,71
06.0012	0,26	1,52	6,08	49,05	37,26	6,08
06.0016	0,00	80,00	20,00	-	-	-
06.0037	0,49	3,07	16,39	48,77	26,84	4,92
06.0068	0,00	-	-	60,00	20,00	20,00
06.0069	0,08	-	15,29	43,53	38,82	2,35
06.0086	0,02	-	35,29	58,82	5,88	-
06.0199	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,12	4,39	14,25	49,36	28,13	3,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.93. 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 2.1.93: 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 [%]			
06.0001	16,0	38,9	45,1	46,1	26,8	31,1
06.0002	4,0	30,7	65,3	14,5	6,2	40,3
06.0003	7,7	33,8	58,5	34,3	17,1	36,9
06.0005	14,0	38,6	47,4	39,0	22,2	35,1
06.0009	2,9	65,7	31,4	26,7	24,6	52,0
06.0012	4,9	31,2	63,9	24,9	12,5	31,2
06.0016	40,0	40,0	20,0	70,8	44,1	20,0
06.0037	5,5	38,1	56,4	23,1	14,9	35,9
06.0068	40,0	-	60,0	47,2	8,5	60,0
06.0069	7,1	44,7	48,2	35,9	22,3	49,4
06.0086	5,9	23,5	70,6	12,5	0,0	17,6
06.0199	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	9,5	39,1	51,4	32,7	17,7	35,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.4%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (8.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.94. 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 2.1.94: 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 [%]
06.0012	11,4	88,6	-	100,0	-	57	5,2
06.0037	15,8	84,2	-	100,0	71,8	0	92,9
06.0001	20,1	79,9	-	100,0	23,4	8	54,0
06.0086	-	100,0	-	100,0	-	21	47,1
06.0005	61,4	38,6	-	100,0	-	24	45,5
06.0003	15,4	84,6	-	100,0	50,9	0	85,5
06.0009	2,9	97,1	-	100,0	-	20	38,2
06.0069	-	100,0	-	100,0	-	45	12,9
06.0016	40,0	40,0	20,0	100,0	50,0	4	100,0
06.0002	9,7	90,3	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0068	20,0	80,0	-	100,0	-	12	50,0
06.0199	-	50,0	50,0	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	15,8	84,1	0,1	100,0	35,3	6	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.95 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

⁴²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,78	0,38	93,83	100,00	100,00	6,17	100,00	100,00
06.0002	0,18	-	2,84	100,00	-	97,16	100,00	100,00
06.0003	0,06	3,08	36,51	100,00	100,00	63,49	100,00	100,00
06.0005	0,06	-	89,47	100,00	-	10,53	100,00	-
06.0009	0,18	1,71	96,51	100,00	-	3,49	100,00	-
06.0012	0,26	1,14	94,62	100,00	-	5,38	100,00	-
06.0016	0,00	40,00	-	-	-	100,00	-	100,00
06.0037	0,49	-	42,62	100,00	100,00	57,38	100,00	-
06.0068	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0069	0,08	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0086	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0199	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
Woj.	2,12	0,61	72,93	100,00	100,00	27,07	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	93,83	26,99	9,04	0,27	63,70	-
06.0002	2,84	60,00	-	-	40,00	-
06.0003	36,51	100,00	-	-	-	-
06.0005	89,47	80,39	15,69	1,96	1,96	-
06.0009	96,51	65,66	-	-	34,34	-
06.0012	94,62	28,46	-	-	71,54	-
06.0037	42,62	87,98	11,06	0,48	0,48	-
06.0068	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0069	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	72,93	47,72	6,32	0,26	45,70	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	95,04	27,06	9,07	0,27	63,60	-
06.0002	2,86	60,00	-	-	40,00	-
06.0003	38,60	100,00	-	-	-	-
06.0005	89,47	80,39	15,69	1,96	1,96	-
06.0009	96,51	65,66	-	-	34,34	-
06.0012	94,62	28,46	-	-	71,54	-
06.0037	42,51	88,41	10,63	0,48	0,48	-
06.0068	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0069	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	73,62	47,78	6,27	0,26	45,69	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	16,67	-	-	-	100,00	-
06.0003	16,67	100,00	-	-	-	-
06.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	16,00	25,00	25,00	-	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.100.

Tabela 2.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B84 [%]	B98 [%]	B16 [%]	B17 [%]	B81 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,8	59,4	5,4	24,1	1,2	8,1	1,9
06.0002	0,2	-	97,2	-	1,7	-	1,1
06.0003	0,1	-	61,5	7,7	27,7	-	3,1
06.0005	0,1	1,8	10,5	38,6	33,3	14,0	1,8
06.0009	0,2	32,6	3,4	14,9	47,4	-	1,7
06.0012	0,3	66,9	5,3	7,2	19,4	-	1,1
06.0016	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
06.0037	0,5	0,2	57,4	33,0	4,5	4,1	0,8
06.0068	0,0	-	-	60,0	40,0	-	-
06.0069	0,1	-	-	21,2	78,8	-	-
06.0086	0,0	-	-	23,5	76,5	-	-
06.0199	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,1	33,0	26,4	21,0	13,5	4,3	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B81 duże zabiegi na siatkówce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.101 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.101: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
06.0001	1,28	1,02	97,70	-
06.0002	99,43	-	-	0,6
06.0003	-	-	100,00	-
06.0005	8,77	-	91,23	-
06.0009	-	1,14	98,86	-
06.0012	100,00	-	-	-
06.0016	20,00	-	80,00	-
06.0037	0,20	-	99,80	-
06.0068	-	20,00	80,00	-
06.0069	-	-	100,00	-
06.0086	100,00	-	-	-
06.0199	-	100,00	-	-
Woj.	22,27	0,61	77,06	0,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.102 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.102: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,8	0,9	0,8	8,3	5,8	9,0
06.0002	0,2	0,6	0,6	4,0	3,4	4,5
06.0003	0,1	-	-	4,6	4,6	3,1
06.0005	0,1	1,8	1,8	8,8	5,3	7,0
06.0009	0,2	-	-	3,4	2,9	4,6
06.0012	0,3	0,4	0,4	33,1	26,6	32,7
06.0016	0,0	-	-	20,0	20,0	40,0
06.0037	0,5	0,6	0,2	5,1	3,3	4,3
06.0068	0,0	-	-	-	-	-
06.0069	0,1	1,2	1,2	1,2	1,2	-
06.0086	0,0	-	-	-	-	-
06.0199	0,0	50,0	50,0	-	-	50,0
Woj.	2,1	0,7	0,6	9,4	7,1	9,5

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

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

W tabeli 2.1.103 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	1,2	2,1	-	2,1	58,5	93,0
06.0002	2,7	1,9	2,0	1,5	1,1	91,5
06.0003	3,0	2,0	2,0	3,3	3,1	84,6
06.0005	3,3	2,0	2,0	2,4	1,8	75,4
06.0009	0,6	1,8	1,0	0,5	48,0	99,4
06.0012	0,8	1,8	-	0,9	62,0	97,7
06.0016	4,0	15,6	6,0	3,1	40,0	40,0
06.0037	2,3	1,9	2,0	1,3	8,2	88,3
06.0068	-	1,7	-	-	100,0	100,0
06.0069	-	1,8	-	-	100,0	100,0
06.0086	-	1,8	-	-	100,0	100,0
06.0199	58,5	18,6	58,5	48,8	-	-
Woj.	1,6	2,0	2,0	2,7	40,5	92,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁴⁴Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

Tabela 2.1.104: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	1,0	72,1	61,6	21,9
06.0002	-	59,4	49,1	33,1
06.0003	-	72,3	60,0	50,8
06.0005	-	100,0	96,5	94,7
06.0009	1,1	98,3	98,3	97,1
06.0012	-	98,9	98,1	95,4
06.0016	-	80,0	40,0	-
06.0037	-	70,3	55,1	51,2
06.0068	20,0	60,0	60,0	60,0
06.0069	-	49,4	29,4	24,7
06.0086	-	100,0	94,1	94,1
06.0199	100,0	-	-	-
Woj.	0,6	76,1	66,4	48,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z poważnych chorób oczu związanych z cukrzycą jest retinopatia cukrzycowa. Poniżej zamieszczono krótką analizę dedykowaną dla tego rozpoznania (ICD-10: H36.0).

Liczbę chorych (Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 r.) z tym rozpoznaniem w Polsce oszacowano na 113,8 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców Polski było to 296,0. Chorobowość rejestrowana w województwie małopolskim natomiast wyniosła 10,1 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa 299,7. Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 13,5 tys. przypadków w Polsce, a w województwie małopolskim 1,4 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 35,1, a w województwie małopolskim na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 41,9.

W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako retinopatia cukrzycowa odnotowano 641 hospitalizacji, z czego w województwie małopolskim 55 hospitalizacji. 100% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie małopolskim odsetek ten wyniósł 100%. Przy 54% hospitalizacji w Polsce, a 36% hospitalizacji w województwie małopolskim sprawozdano procedurę witrektomii (ICD-9: 14.73 i 14.74).

W 2016 roku w Polsce odnotowano 86,5 tys. porad w AOS okulistycznych (tzn. w poradniach okulistycznych, okulistycznych dla dzieci, leczenia jaskry, leczenia jaskry dla dzieci, leczenia zeza i leczenia zeza dla dzieci) dla 41,4 tys. pacjentów. W województwie małopolskim natomiast sprawozdano 9,4 tys. porad w AOS okulistycznych dla 4,5 tys. pacjentów. Spośród 86,5 tys. porad w Polsce 55% stanowiły porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka (ICD-9: 95.1902). Procedurę badania dna oka wykonano u 75% pacjentów. Natomiast spośród 9,4 tys. porad w województwie małopolskim porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka stanowiły 75% (89% pacjentów).

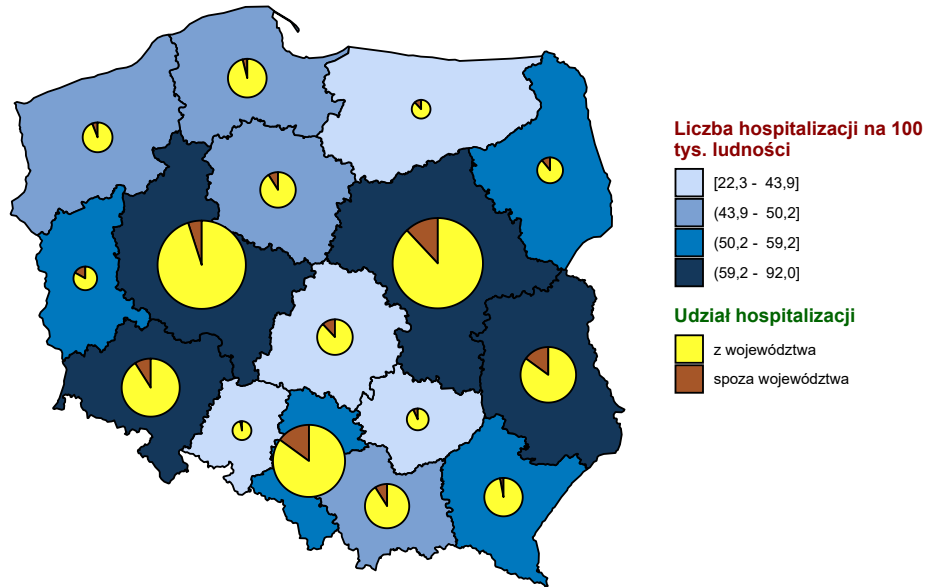
Odsetek pacjentów, którzy pojawili się w AOS okulistycznych w 2016 r. z retinopatią cukrzycową i była to ich jedyna porada z powodu tego rozpoznania w ciągu roku wynosił 40%. Odsetek pacjentów, którzy mieli dwie porady w ciągu roku wyniósł 24%, tych co mieli trzy porady 14%, a tych, którzy pojawili się minimum 4 razy 22%.

2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 1,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 6,27% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic.

⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8,

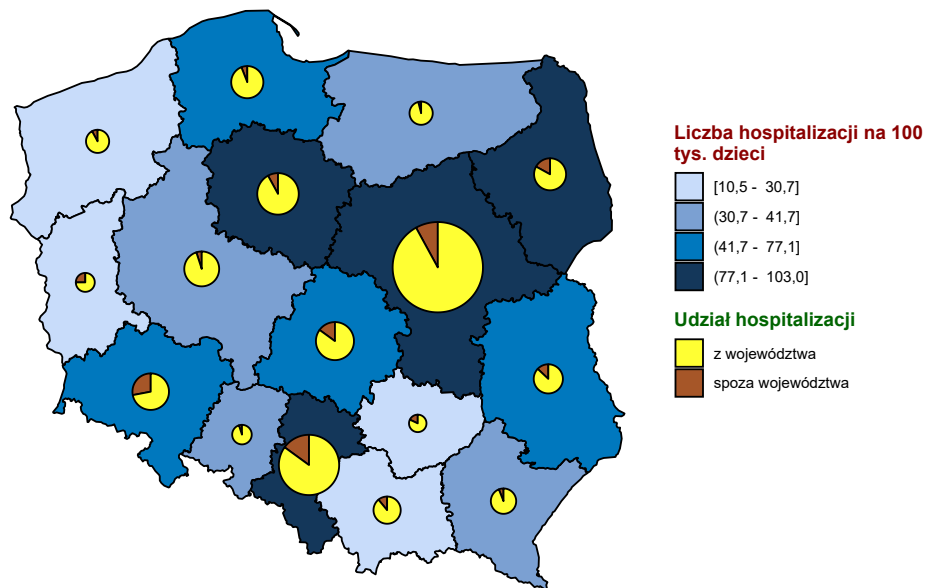
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

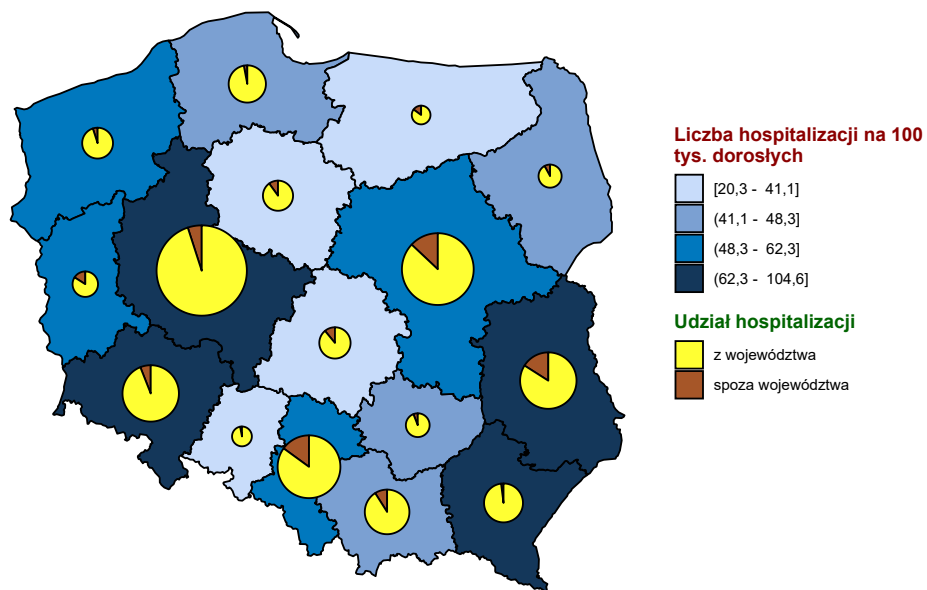
H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2, H05.3, H05.4, H05.5, H05.8, H05.9, H06, H06.0, H06.1, H06.2, H06.3, H10, H10.0, H10.1, H10.2, H10.3, H10.4, H10.5, H10.8, H10.9, H11, H11.0, H11.1, H11.2, H11.3, H11.4, H11.8, H11.9, H13, H13.0, H13.1, H13.2, H13.3, H13.8, H54.4, H57.1, H57.8, H57.9, H58.8, H59.8.

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



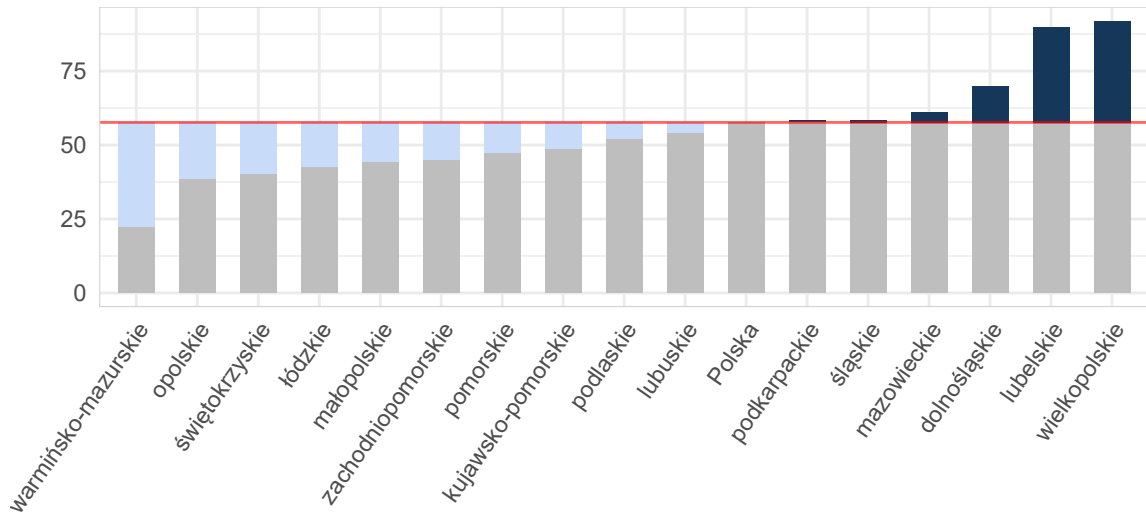
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



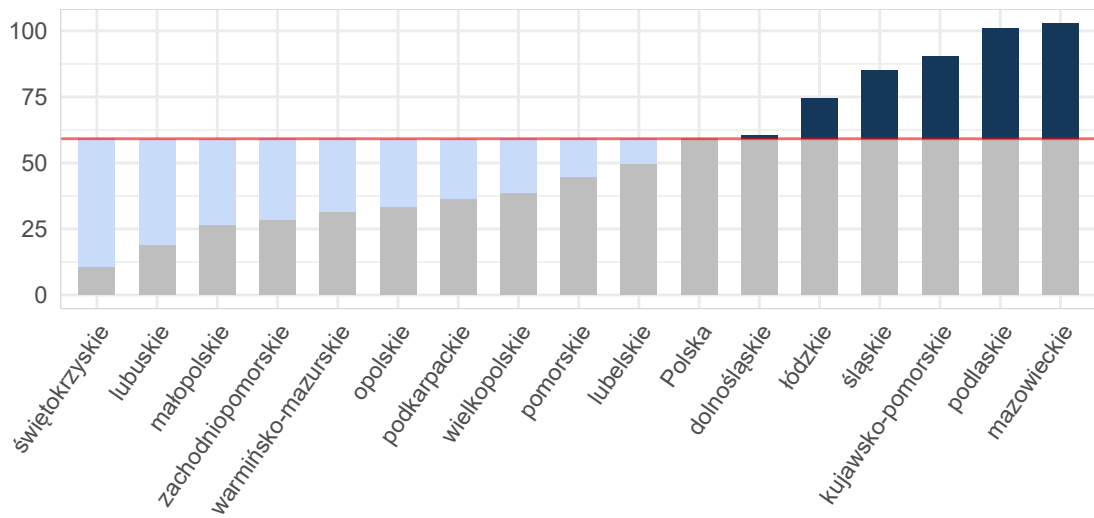
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



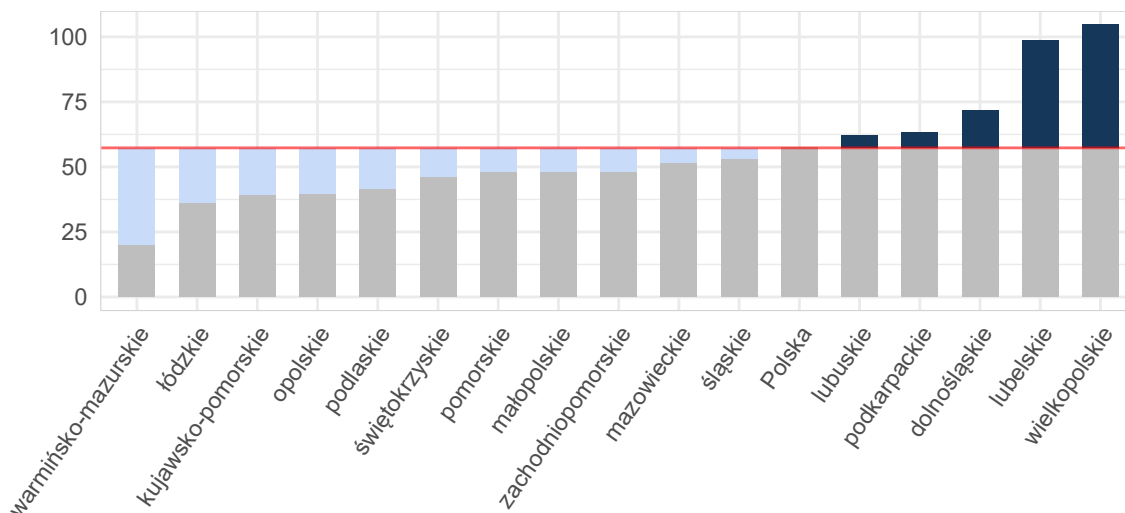
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.48: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.49: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

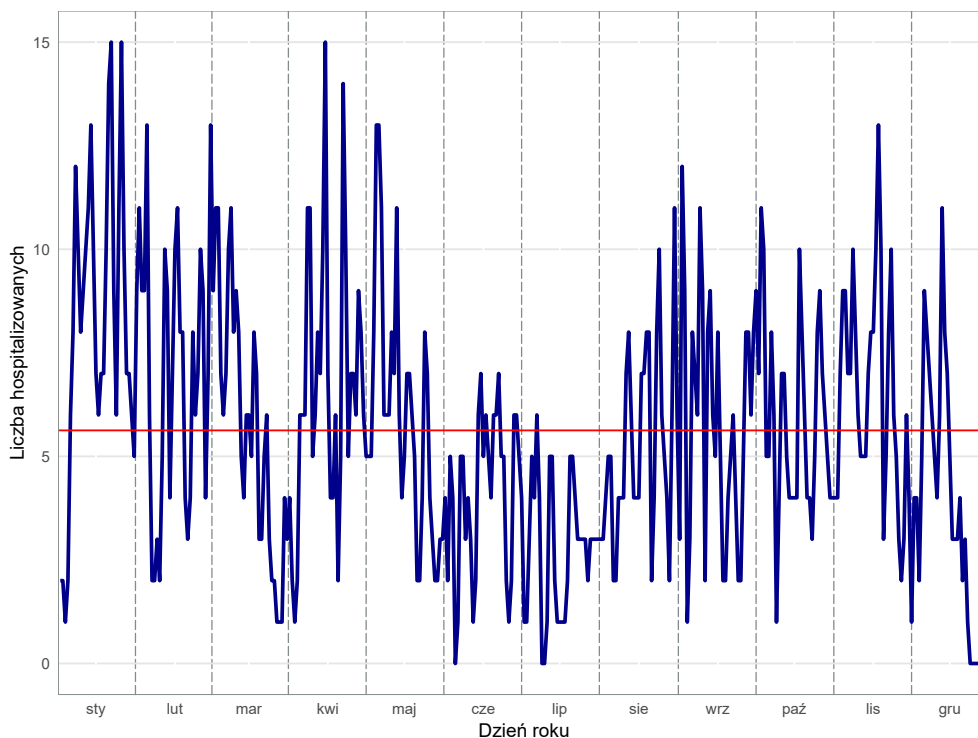
Tabela 2.1.105: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,03	0,40	0,91	9,76	69,88	110
kujawsko-pomorskie	1,01	0,06	0,74	9,68	48,56	82
lubelskie	1,92	0,55	0,95	15,81	89,81	85
lubuskie	0,55	0,14	0,29	17,21	54,26	99
łódzkie	1,06	0,09	0,48	12,61	42,77	131
małopolskie	1,50	0,21	0,67	9,29	44,23	322
mazowieckie	3,29	0,26	2,08	12,02	61,22	313
opolskie	0,38	-	0,31	3,65	38,67	93
podkarpackie	1,24	0,02	0,81	3,31	58,28	189
podlaskie	0,62	-	0,38	11,53	51,91	70
pomorskie	1,10	0,03	0,81	4,27	47,50	94
śląskie	2,67	0,02	1,29	15,36	58,56	86
świętokrzyskie	0,50	0,07	0,33	7,13	40,31	168
warmińsko-mazurskie	0,32	0,01	0,10	12,77	22,35	156
wielkopolskie	3,20	0,85	1,52	5,74	92,00	178
zachodniopomorskie	0,77	-	0,54	6,13	44,90	77
Polska	22,16	2,70	12,20	10,17	57,66	2 253

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

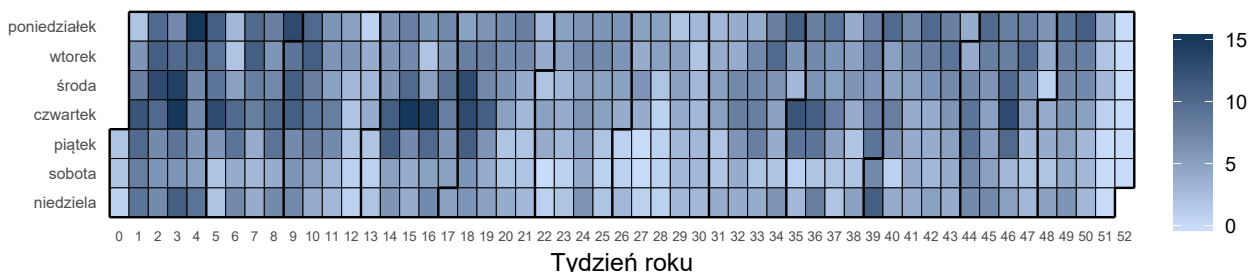
W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.50 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 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie małopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0007	Szpital Miejski Specjalistyczny im. Gabriela Narutowicza	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki

Tabela 2.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0035	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika w Krakowie	m. Kraków
06.0036	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0042	Szpital Miejski w Rabce Zdroju sp. z o.o.	nowotarski
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0090	Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0092	Spec Med Woś, Sieroń - Sitarz s.j.	nowotarski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,35 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 23,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

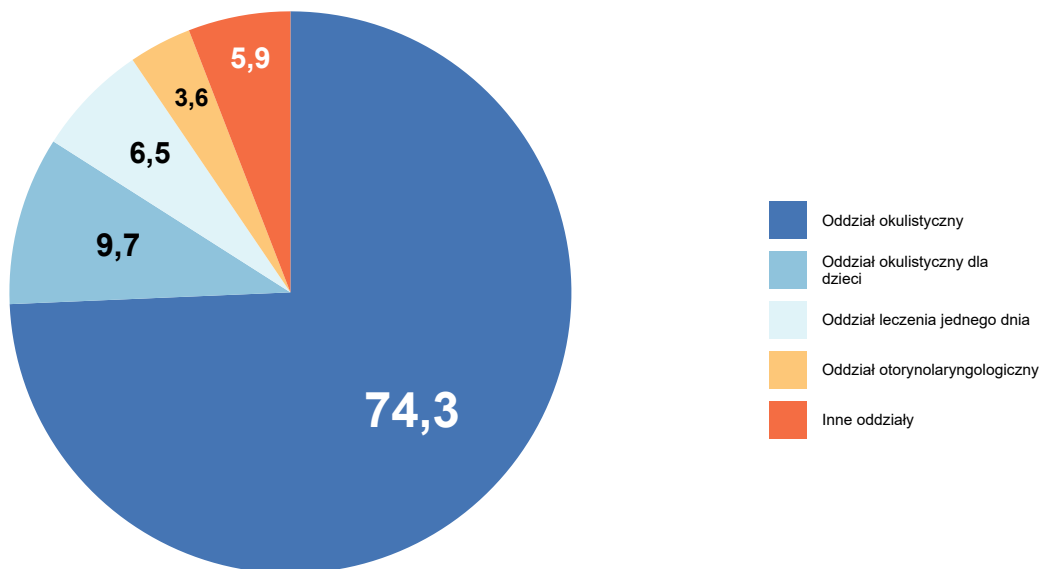
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
06.0037	0,28	0,35	0,03	-	23,5	23,5
06.0002	0,27	0,28	0,27	-	18,7	42,2
06.0001	0,20	0,23	0,05	-	15,2	57,4
06.0003	0,15	0,16	0,14	-	10,4	67,8
06.0012	0,12	0,13	0,11	-	8,4	76,2
06.0042	0,10	0,12	-	0,12	7,8	84,0
06.0005	0,08	0,09	0,04	-	6,1	90,0
06.0069	0,06	0,06	-	0,06	3,7	93,7
06.0009	0,04	0,04	0,03	-	2,8	96,5
06.0092	0,02	0,02	-	0,02	1,3	97,8
06.0090	0,02	0,02	-	0,02	1,1	98,9
06.0079	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,3
06.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5
06.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
06.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
06.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
06.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
06.0036	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	1,33	1,50	0,67	0,21	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział okulistyczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,6%.

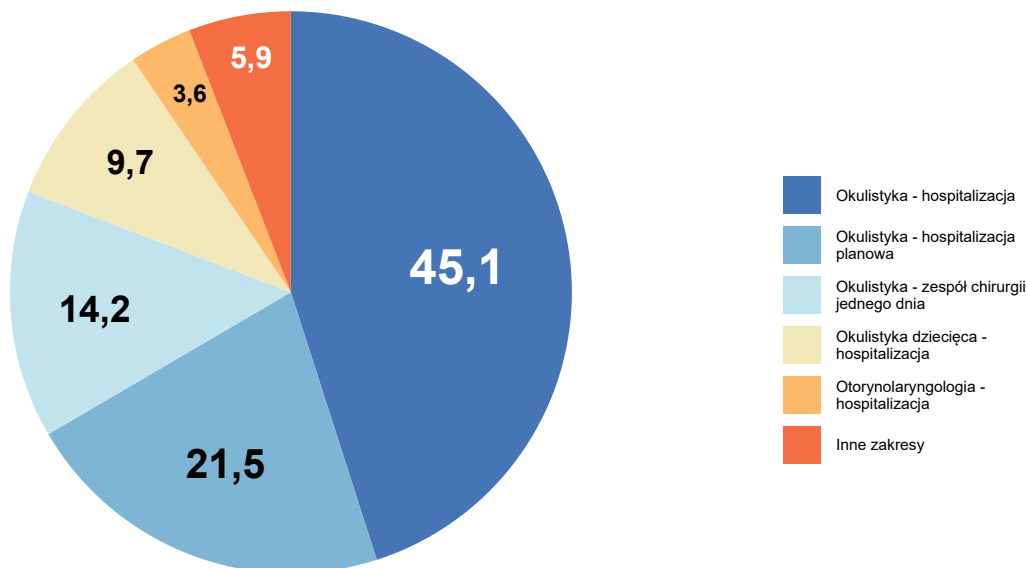
⁴⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.53: 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 2.1.108 oraz Tabela 2.1.109. 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 2.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,35	-	-	-	-	-	0,35
06.0002	0,28	-	-	-	-	0,00	0,28
06.0001	0,18	-	-	0,04	-	0,00	0,23
06.0003	0,01	0,14	-	-	-	-	0,16
06.0012	0,12	-	-	0,01	-	-	0,13
06.0042	0,12	-	-	-	-	-	0,12
06.0005	0,01	-	-	0,00	0,04	0,04	0,09
06.0069	-	-	0,06	-	-	-	0,06
06.0009	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
06.0092	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0090	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0079	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
06.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
06.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	1,11	0,14	0,10	0,05	0,04	0,05	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,35	-	-	-	-	-	0,35
06.0002	-	0,28	-	-	-	0,00	0,28
06.0001	0,18	-	-	-	0,04	0,00	0,23
06.0003	0,01	-	-	0,14	-	-	0,16
06.0012	0,12	-	-	-	0,01	-	0,13
06.0042	-	-	0,12	-	-	-	0,12
06.0005	0,01	-	-	-	0,00	0,08	0,09
06.0069	-	-	0,06	-	-	-	0,06
06.0009	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
06.0092	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0090	-	-	0,02	-	-	-	0,02
06.0079	-	-	0,00	-	-	-	0,00
06.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
06.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
06.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
06.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
06.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,67	0,32	0,21	0,14	0,05	0,09	1,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.110 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.110: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	63,8	43,2	0,9	0,9	5,7	13,2	13,2	66,1
06.0002	57,3	56,8	5,4	3,9	3,2	13,9	18,9	54,6
06.0003	7,6	50,6	92,3	0,6	-	1,9	1,3	3,8
06.0005	59,2	46,2	1,1	7,7	2,2	11,0	28,6	49,5
06.0007	84,0	-	-	-	-	-	-	100,0
06.0008	-	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0009	64,6	52,4	2,4	-	-	7,1	23,8	66,7
06.0012	65,8	59,5	-	4,0	4,0	7,1	17,5	67,5
06.0016	9,5	50,0	75,0	25,0	-	-	-	-
06.0017	-	-	100,0	-	-	-	-	-
06.0032	52,5	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
06.0035	3,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0036	6,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0037	64,8	63,0	-	1,1	0,9	9,4	21,1	67,5
06.0042	58,4	55,2	0,9	2,6	4,3	19,8	22,4	50,0
06.0069	62,1	69,1	-	1,8	1,8	14,5	20,0	61,8
06.0079	43,8	80,0	-	-	20,0	60,0	-	20,0
06.0090	55,3	70,6	-	11,8	-	17,6	35,3	35,3
06.0092	68,9	42,1	-	-	-	5,3	21,1	73,7
Woj.	56,0	55,3	11,4	2,5	2,7	11,0	17,6	54,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.111 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie małopolskim.

Tabela 2.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,23	-	11,45	49,78	35,24	3,52
06.0002	0,28	5,36	18,57	50,00	24,29	1,79
06.0003	0,16	87,82	6,41	3,85	1,92	-
06.0005	0,09	2,20	18,68	43,96	31,87	3,30
06.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
06.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0009	0,04	2,38	-	64,29	28,57	4,76
06.0012	0,13	0,79	11,90	46,03	38,10	3,17
06.0016	0,00	50,00	50,00	-	-	-
06.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0032	0,00	-	50,00	-	50,00	-
06.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
06.0037	0,35	-	9,40	63,53	24,50	2,56
06.0042	0,12	0,86	16,38	56,03	24,14	2,59
06.0069	0,06	1,82	16,36	61,82	18,18	1,82
06.0079	0,00	-	60,00	40,00	-	-
06.0090	0,02	5,88	17,65	70,59	-	5,88
06.0092	0,02	-	5,26	42,11	52,63	-
Woj.	1,50	11,03	12,77	48,66	25,13	2,41

^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 2.1.112. 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 2.1.112: 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 [%]			
06.0001	23,3	40,1	36,6	62,1	42,2	41,0
06.0002	5,0	30,7	64,3	15,1	11,0	53,2
06.0003	11,5	34,0	54,5	37,3	10,2	32,7
06.0005	19,8	49,5	30,8	50,7	35,3	52,7
06.0007	-	-	100,0	18,1	18,1	100,0
06.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
06.0009	4,8	57,1	38,1	19,5	17,7	69,0
06.0012	4,0	21,4	74,6	17,5	0,0	31,0
06.0016	25,0	50,0	25,0	114,5	59,7	50,0
06.0017	-	-	100,0	12,1	12,1	100,0
06.0032	-	50,0	50,0	29,6	29,6	-
06.0035	100,0	-	-	75,9	75,9	-
06.0036	100,0	-	-	255,0	255,0	-

Tabela 2.1.112: 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 [%]			
06.0037	5,4	35,9	58,7	21,8	10,2	35,9
06.0042	5,2	46,6	48,3	23,4	12,6	73,3
06.0069	-	30,9	69,1	20,3	18,0	60,0
06.0079	-	-	100,0	3,1	0,0	40,0
06.0090	-	11,8	88,2	11,0	10,4	52,9
06.0092	5,3	42,1	52,6	35,0	22,8	68,4
Woj.	9,3	35,8	54,9	30,1	15,6	45,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.19%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (27.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.113. 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 2.1.113: 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 [%]
06.0012	7,1	92,9	-	100,0	0,9	154	27,4
06.0001	11,5	87,7	0,9	100,0	8,5	17	78,9
06.0037	2,3	97,7	-	100,0	34,4	9	63,8
06.0005	2,2	97,8	-	100,0	7,9	22	83,1
06.0042	-	100,0	-	100,0	12,9	38	59,5
06.0003	5,1	94,9	-	100,0	20,9	5	91,2
06.0009	2,4	97,6	-	100,0	9,8	25	73,2
06.0092	-	100,0	-	100,0	36,8	4	78,9
06.0002	3,9	96,1	-	100,0	99,6	0	100,0
06.0079	-	100,0	-	100,0	40,0	25	100,0
06.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0090	5,9	94,1	-	100,0	-	290	-
06.0069	-	100,0	-	100,0	-	43	54,5
06.0016	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
06.0032	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
06.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
06.0035	-	100,0	-	100,0	-	29	100,0
06.0036	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
Woj.	4,6	95,3	0,1	100,0	33,2	9	73,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.114 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie

⁴⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.114: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,23	0,88	86,22	99,48	100,00	13,78	100,00	100,00
06.0002	0,28	0,36	97,13	100,00	100,00	2,87	100,00	-
06.0003	0,16	0,64	97,42	100,00	100,00	2,58	100,00	100,00
06.0005	0,09	2,20	100,00	59,09	100,00	-	-	-
06.0007	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0008	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0009	0,04	2,38	97,56	100,00	-	2,44	100,00	-
06.0012	0,13	0,79	94,40	99,15	-	5,60	100,00	-
06.0016	0,00	25,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00
06.0017	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0035	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
06.0036	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0037	0,35	-	94,87	100,00	-	5,13	100,00	-
06.0042	0,12	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
06.0069	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0079	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0090	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0092	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,50	0,87	95,14	96,96	100,00	4,86	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	86,22	47,94	21,65	24,74	5,67	-
06.0002	97,13	-	-	33,58	66,42	-
06.0003	97,42	-	7,95	1,32	90,73	-
06.0005	100,00	1,12	85,39	10,11	3,37	-
06.0009	97,56	15,00	5,00	57,50	22,50	-
06.0012	94,40	1,69	6,78	57,63	33,90	-
06.0032	100,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0037	94,87	11,41	27,63	55,86	5,11	-
06.0042	100,00	-	-	60,34	39,66	-
06.0069	100,00	-	-	52,73	47,27	-
06.0079	100,00	-	-	40,00	60,00	-
06.0090	100,00	-	-	11,76	88,24	-
06.0092	100,00	-	-	36,84	63,16	-
Woj.	95,14	9,92	16,44	38,13	35,51	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.116: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	86,55	48,19	21,24	24,87	5,70	-
06.0002	96,98	-	-	35,41	64,59	-
06.0003	81,82	-	88,89	-	11,11	-
06.0005	100,00	1,14	85,23	10,23	3,41	-
06.0009	97,56	15,00	5,00	57,50	22,50	-
06.0012	94,40	1,69	6,78	57,63	33,90	-
06.0032	100,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0037	94,87	11,41	27,63	55,86	5,11	-
06.0042	100,00	-	-	60,87	39,13	-
06.0069	100,00	-	-	52,73	47,27	-
06.0079	100,00	-	-	40,00	60,00	-
06.0090	100,00	-	-	11,76	88,24	-
06.0092	100,00	-	-	36,84	63,16	-
Woj.	94,92	11,19	18,07	42,85	27,90	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	50,00	-	100,00	-	-	-
06.0002	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0003	98,61	-	2,82	1,41	95,77	-
06.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
06.0036	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	96,97	-	3,75	1,25	95,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.119**.

Tabela 2.1.118: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B33 [%]	B94 [%]	B53 [%]	B34 [%]	B44 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,2	11,9	0,4	-	2,6	-	85,0
06.0002	0,3	17,5	46,8	14,6	17,5	-	3,6
06.0003	0,2	0,6	7,7	-	15,4	64,7	11,5
06.0005	0,1	1,1	-	5,5	3,3	-	90,1
06.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0009	0,0	-	4,8	54,8	4,8	-	35,7
06.0012	0,1	38,9	26,2	14,3	4,8	0,8	15,1
06.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0032	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
06.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
06.0037	0,4	51,0	2,8	1,1	1,1	-	43,9
06.0042	0,1	19,0	19,0	41,4	19,8	0,9	-
06.0069	0,1	10,9	43,6	41,8	3,6	-	-
06.0079	0,0	40,0	-	-	60,0	-	-
06.0090	0,0	5,9	58,8	5,9	29,4	-	-
06.0092	0,0	-	10,5	36,8	52,6	-	-
Woj.	1,5	22,6	16,6	11,4	9,2	6,9	33,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.119: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka
B94 inne procedury w zakresie oka
B53 średnie zabiegi na rogówce i twardówce
B34 małe zabiegi na aparacie ochronnym oka
B44 małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.120** przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.120: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	4,41	0,88	94,71
06.0002	100,00	-	-
06.0003	3,21	1,28	95,51
06.0005	13,19	-	86,81
06.0007	-	100,00	-
06.0008	-	100,00	-
06.0009	4,76	-	95,24
06.0012	98,41	0,79	0,79
06.0016	25,00	-	75,00
06.0017	-	-	100,00
06.0032	100,00	-	-
06.0035	100,00	-	-
06.0036	-	-	100,00

Tabela 2.1.120: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0037	0,57	0,57	98,86
06.0042	92,24	-	7,76
06.0069	-	-	100,00
06.0079	-	-	100,00
06.0090	-	-	100,00
06.0092	100,00	-	-
Woj.	37,77	0,60	61,63

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

W tabeli 2.1.121 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.121: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,2	1,3	0,9	4,0	0,9	4,8
06.0002	0,3	-	-	0,4	0,4	3,2
06.0003	0,2	-	-	0,6	0,6	1,3
06.0005	0,1	1,1	-	2,2	2,2	2,2
06.0007	0,0	-	-	-	-	-
06.0008	0,0	-	-	-	-	-
06.0009	0,0	-	-	2,4	-	2,4
06.0012	0,1	-	-	4,0	3,2	3,2
06.0016	0,0	-	-	-	-	50,0
06.0017	0,0	-	-	-	-	-
06.0032	0,0	-	-	-	-	-
06.0035	0,0	-	-	-	-	-
06.0036	0,0	-	-	-	-	-
06.0037	0,4	0,3	-	8,0	6,6	8,0
06.0042	0,1	-	-	5,2	5,2	5,2
06.0069	0,1	-	-	-	-	-
06.0079	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
06.0090	0,0	-	-	-	-	-
06.0092	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,5	0,3	0,1	3,6	2,7	4,4

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

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

W tabeli 2.1.122 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	4,3	2,1	2,0	6,4	22,0	78,0

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

Tabela 2.1.122: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0002	0,1	2,1	-	0,6	96,8	97,5
06.0003	0,4	1,4	-	1,2	88,5	98,1
06.0005	2,9	2,2	1,0	3,5	41,8	63,7
06.0007	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
06.0008	3,0	1,3	3,0	-	-	100,0
06.0009	0,3	2,1	-	0,3	78,6	100,0
06.0012	0,3	2,1	-	0,9	87,3	98,4
06.0016	6,8	1,5	8,0	4,3	25,0	25,0
06.0017	3,0	1,3	3,0	-	-	100,0
06.0032	-	1,6	-	-	100,0	100,0
06.0035	1,0	1,1	1,0	-	-	100,0
06.0036	-	1,1	-	-	100,0	100,0
06.0037	1,9	2,0	2,0	0,9	7,7	94,6
06.0042	0,0	2,0	-	-	99,1	100,0
06.0069	-	2,0	-	-	100,0	100,0
06.0079	-	2,2	-	-	100,0	100,0
06.0090	-	1,8	-	-	100,0	100,0
06.0092	-	2,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,4	2,0	-	3,0	59,0	92,2

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

Tabela 2.1.123 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605⁵¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.123: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	0,9	76,2	59,0	33,5
06.0002	-	68,9	54,6	33,9
06.0003	1,3	35,3	25,0	17,3
06.0005	-	93,4	27,5	11,0
06.0007	100,0	-	-	-
06.0008	100,0	100,0	100,0	-
06.0009	-	95,2	95,2	92,9
06.0012	0,8	89,7	84,1	81,7
06.0016	-	75,0	25,0	-
06.0017	-	-	-	-
06.0032	-	-	-	-
06.0035	-	-	-	-
06.0036	-	-	-	-
06.0037	0,6	92,0	90,9	88,9
06.0042	-	25,9	3,4	-
06.0069	-	81,8	74,5	72,7
06.0079	-	60,0	20,0	20,0
06.0090	-	41,2	23,5	5,9
06.0092	-	21,1	5,3	-

⁵¹Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

Tabela 2.1.123: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,6	71,9	58,1	47,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnymi procedurami związanymi z chorobami oka i okolic są te związane z wyłuszczeniem oka tj. enukleacja oraz ewisceracja. Pod uwagę wzięto procedury 16.41, 16.42 - czyli te z jednoczesnym wszczepem oraz 16.49 - inne enukleacje. Podobnie poddano analizie ewisceracje gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy (16.31) oraz inne ewisceracje gałki ocznej (16.39). Przeanalizowano liczbę pacjentów, u których zostały zrealizowane powyższe procedury. Intencją Ekspertów Ministerstwa Zdrowia było wskazanie odsetka enukleacji i ewisceracji z jednoczesną implantacją w procedurach enukleacji ogółem. Z analizy tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Wyniki zaprezentowano w Tabeli 2.1.124.

Tabela 2.1.124: Liczba pacjentów ze sprawozdanymi procedurami ewisceracja oraz enukleacja

Województwo	Liczba pacjentów ze sprawozdaną enukleacją ze wszczepem	Liczba pacjentów ze sprawozdaną ewisceracją ze wszczepem	Liczba pacjentów ze sprawozdaną inną enukleacją	Liczba pacjentów ze sprawozdaną inną ewisceracją	Odsetek pacjentów ze sprawozdanym zabiegiem z wszczepem [%]
dolnośląskie	1	-	2	1	25
kujawsko-pomorskie	-	-	3	-	-
lubelskie	10	1	1	-	92
lubuskie	-	-	4	-	-
łódzkie	-	-	5	1	-
małopolskie	2	-	2	-	50
mazowieckie	20	8	2	2	88
opolskie	-	-	4	-	-
podlaskie	-	-	1	-	-
pomorskie	4	-	12	-	25
śląskie	-	-	2	1	-
warmińsko-mazurskie	1	-	2	-	33
wielkopolskie	2	-	5	-	29
zachodniopomorskie	-	-	3	-	-
Polska	40	9	48	5	48

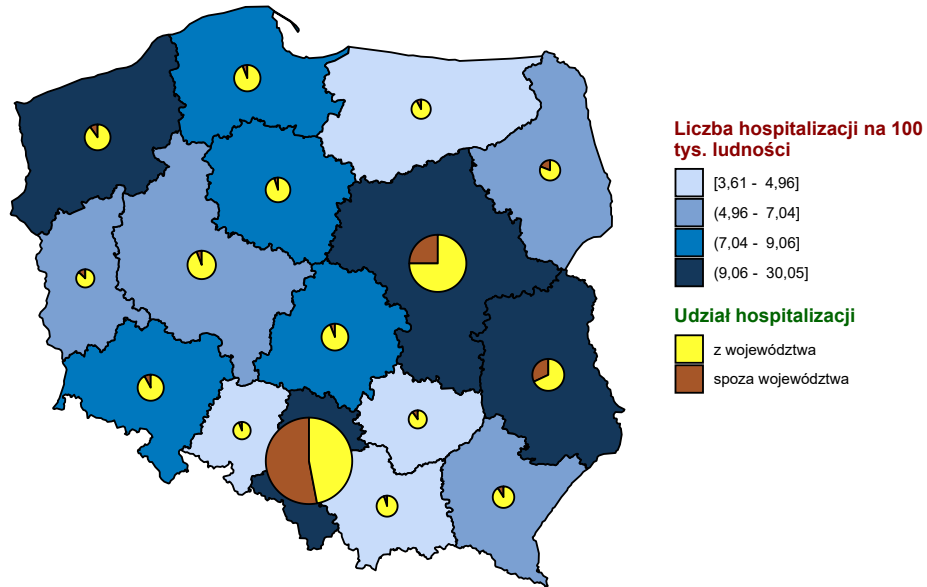
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Schorzenia rogówki

W 2016 roku w województwie małopolskim odnotowano 0,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia rogówki (dalej: podgrupa)⁵², co stanowiło 0,51% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

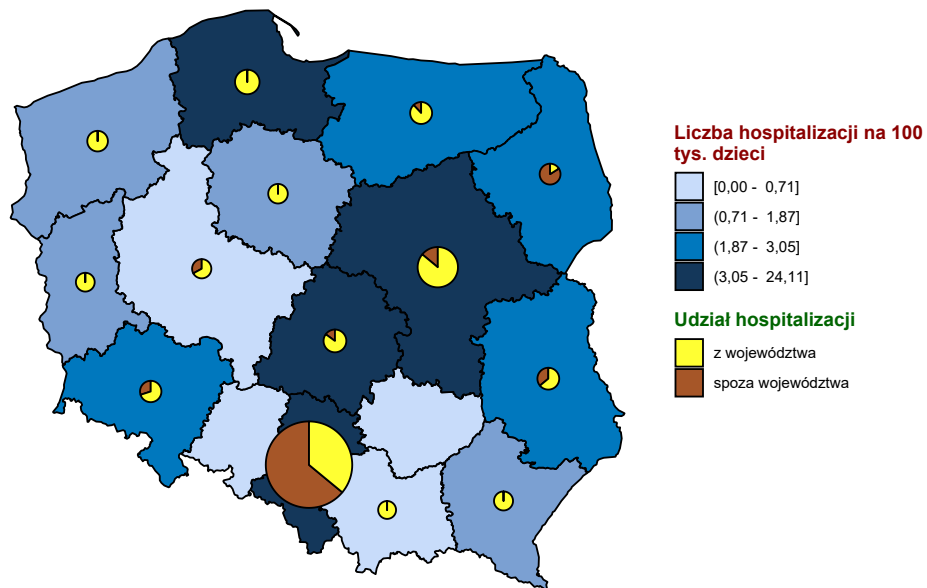
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8.

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



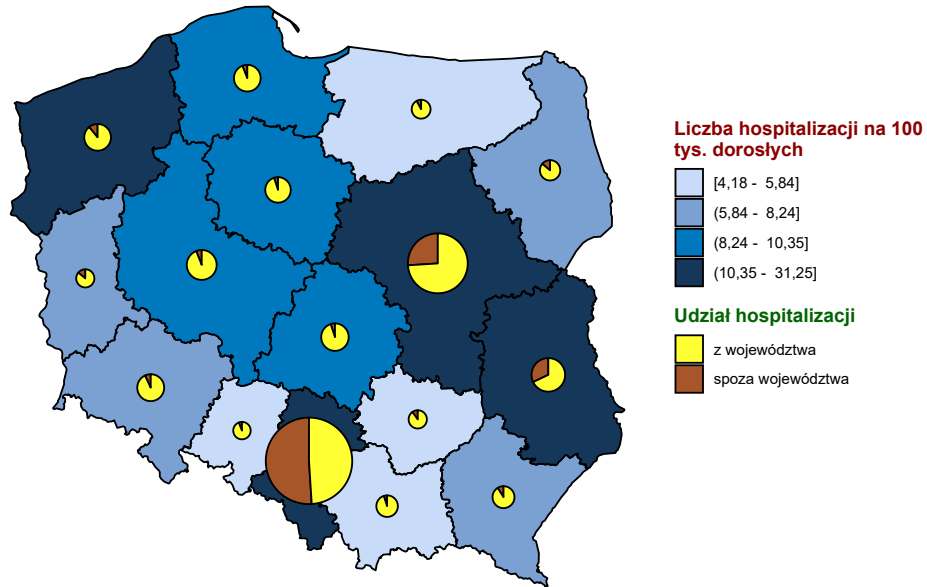
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



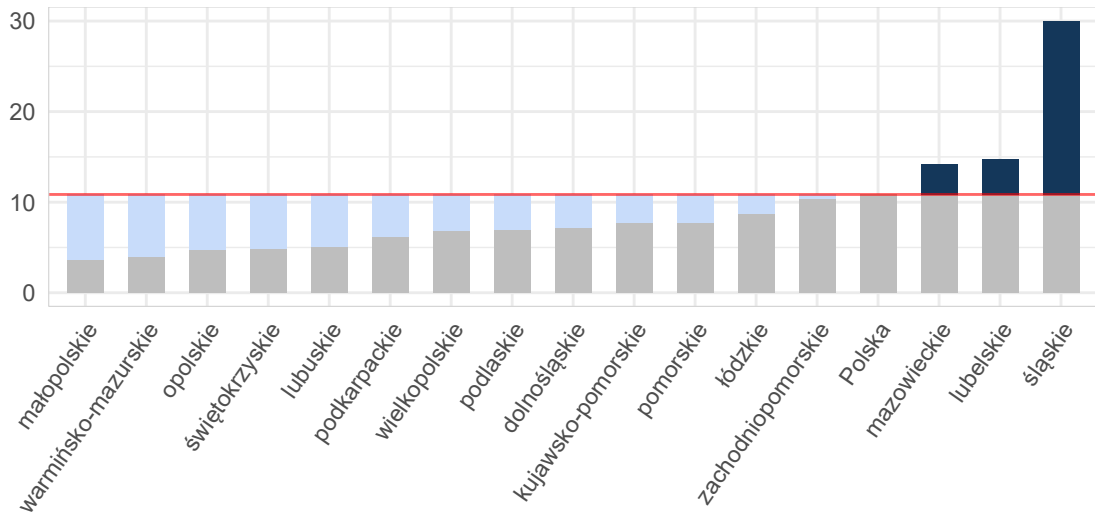
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



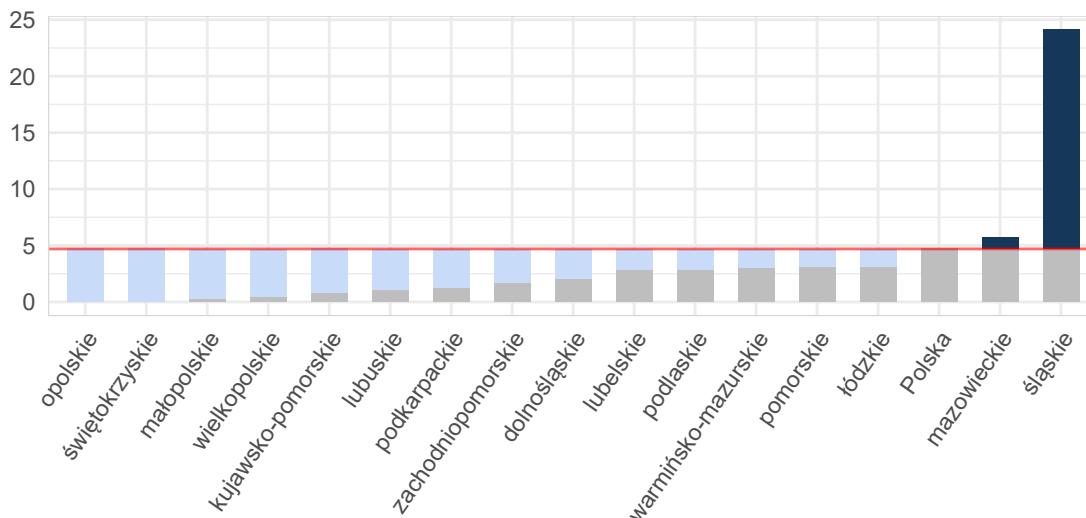
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



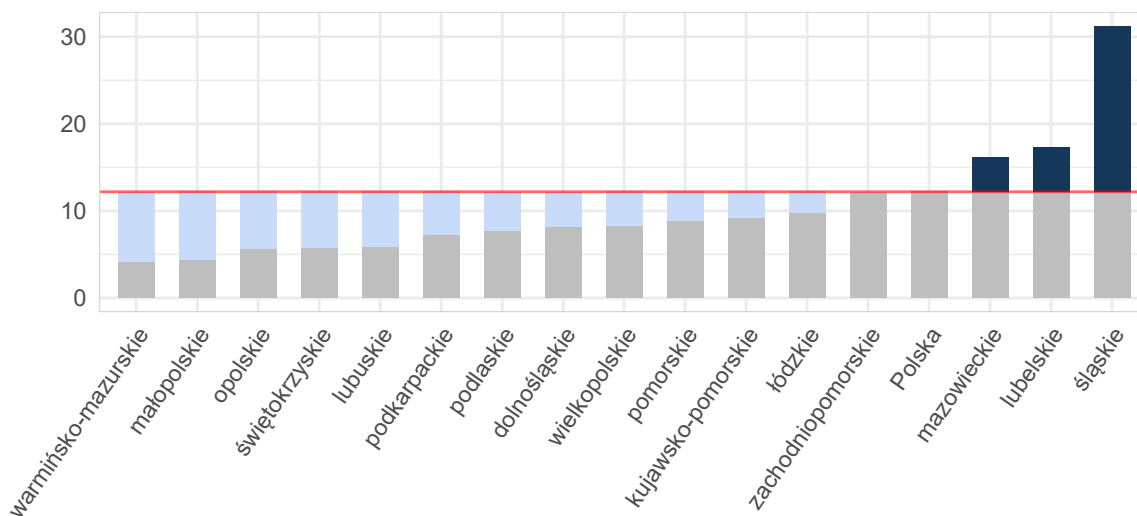
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.125: 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	0,21	0,00	0,02	8,17	7,16	87
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,01	5,62	7,68	61
lubelskie	0,32	-	0,02	32,06	14,77	31
lubuskie	0,05	0,00	0,01	13,73	5,01	43

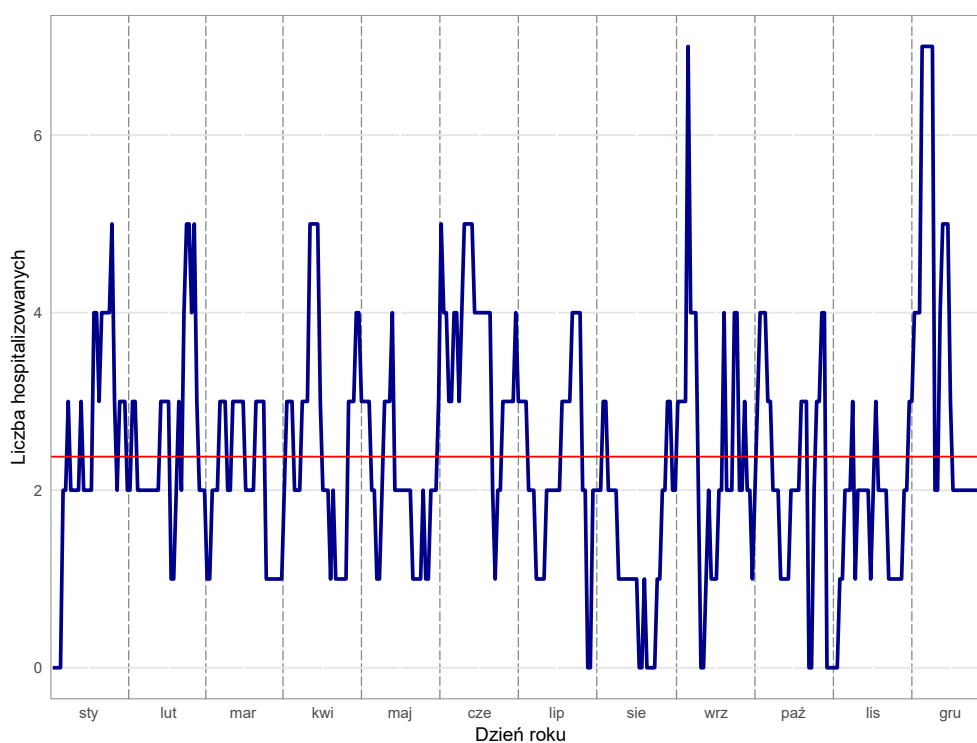
Tabela 2.1.125: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,22	-	0,03	6,05	8,65	66
małopolskie	0,12	-	0,00	5,74	3,61	247
mazowieckie	0,76	-	0,07	25,59	14,20	65
opolskie	0,05	-	0,00	6,38	4,73	48
podkarpackie	0,13	0,00	0,00	9,16	6,16	100
podlaskie	0,08	-	0,00	19,51	6,91	34
pomorskie	0,18	-	0,01	6,15	7,73	58
śląskie	1,37	-	0,03	52,92	30,05	10
świętokrzyskie	0,06	-	-	10,00	4,79	95
warmińsko-mazurskie	0,06	-	0,01	8,77	3,97	60
wielkopolskie	0,24	0,00	0,01	6,78	6,78	119
zachodniopomorskie	0,18	-	0,02	10,80	10,30	38
Polska	4,17	0,01	0,22	27,86	10,85	1 162

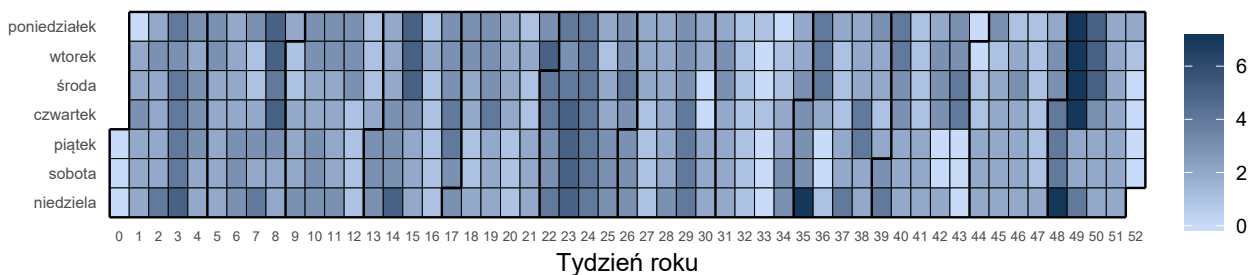
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie małopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.126: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 46,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.127 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: 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 [%]
06.0037	0,05	0,06	-	-	46,7	46,7
06.0002	0,03	0,03	-	-	27,0	73,8
06.0012	0,01	0,01	-	-	8,2	82,0
06.0001	0,01	0,01	0,00	-	7,4	89,3
06.0003	0,01	0,01	0,00	-	6,6	95,9
06.0005	0,00	0,00	-	-	3,3	99,2
06.0009	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0
Woj.	0,11	0,12	0,00	-	100,0	100,0

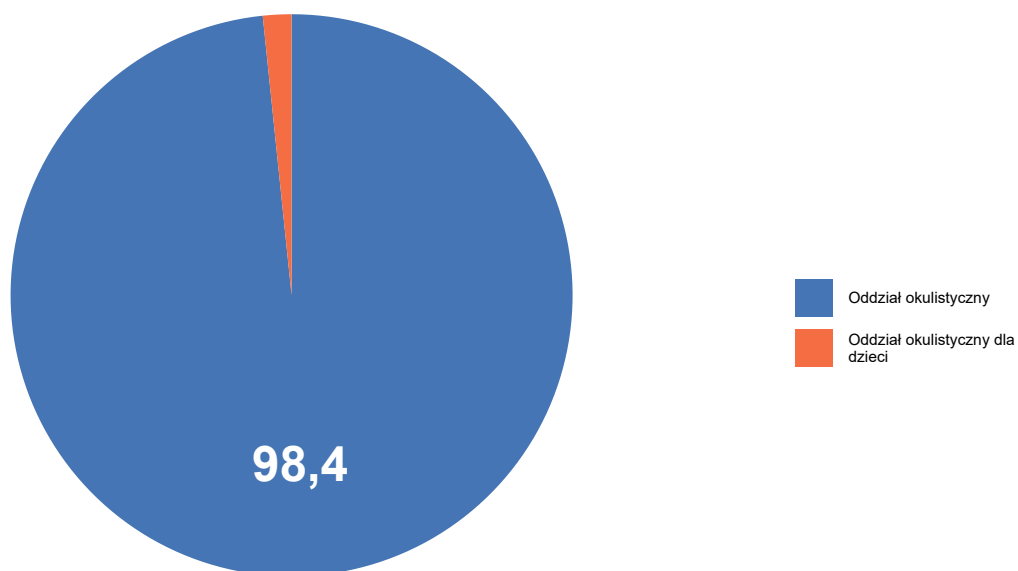
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich

⁵³Przez 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))

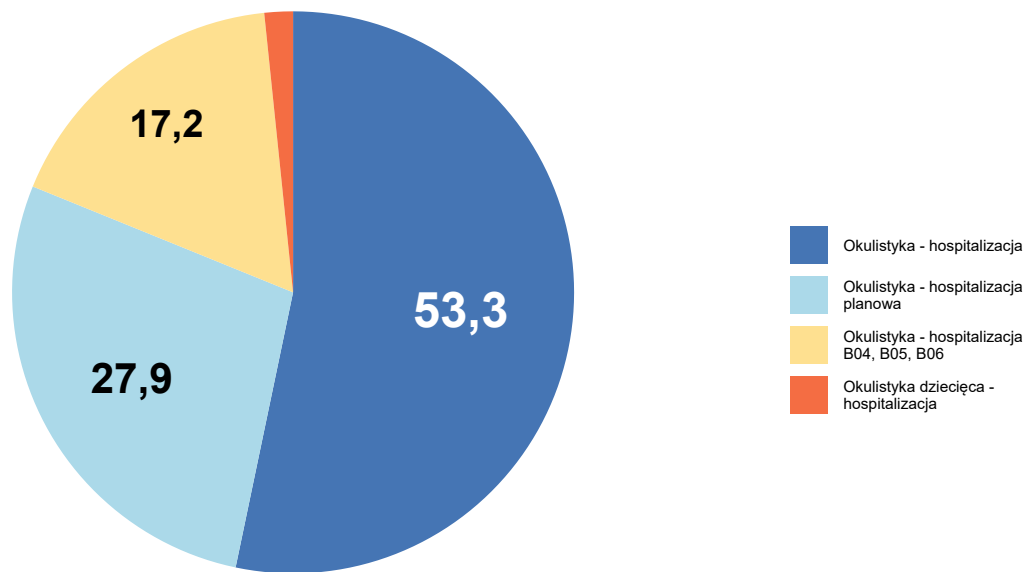
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział okulistyczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,1%.

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.128 oraz Tabela 2.1.129. 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 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,06	-	0,06
06.0002	0,03	-	0,03
06.0012	0,01	-	0,01
06.0001	0,01	-	0,01
06.0003	0,01	0,00	0,01
06.0005	0,00	-	0,00
06.0009	0,00	-	0,00
Woj.	0,12	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
06.0037	0,04	0,02	-	-	0,06
06.0002	-	-	0,03	-	0,03
06.0012	0,01	-	-	-	0,01
06.0001	0,01	-	-	-	0,01
06.0003	0,01	-	-	0,00	0,01
06.0005	0,00	-	-	-	0,00
06.0009	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,06	0,02	0,03	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.130 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.130: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
06.0001	66,1	77,8	-	11,1	-	-	11,1	77,8
06.0002	65,3	48,5	-	-	9,1	9,1	15,2	66,7
06.0003	51,5	87,5	25,0	-	25,0	-	-	50,0
06.0005	67,5	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
06.0009	76,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0012	75,0	50,0	-	-	-	10,0	10,0	80,0
06.0037	64,2	50,9	-	5,3	10,5	7,0	8,8	68,4
Woj.	64,9	54,9	1,6	3,3	9,0	7,4	9,8	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.131 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości.

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.131: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
06.0001	0,01	11,11	11,11	33,33	44,44	-
06.0002	0,03	3,03	15,15	42,42	36,36	3,03
06.0003	0,01	50,00	-	25,00	25,00	-
06.0005	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
06.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
06.0012	0,01	-	10,00	20,00	60,00	10,00
06.0037	0,06	10,53	12,28	38,60	36,84	1,75
Woj.	0,12	9,84	11,48	37,70	37,70	3,28

^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 2.1.132. 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 2.1.132: 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 [%]			
06.0001	11,1	66,7	22,2	41,6	46,8	55,6
06.0002	-	30,3	69,7	17,1	11,0	48,5
06.0003	12,5	25,0	62,5	18,4	5,1	50,0
06.0005	-	50,0	50,0	13,4	9,4	25,0
06.0009	-	100,0	-	36,6	36,6	-
06.0012	-	40,0	60,0	12,2	9,0	50,0
06.0037	8,8	38,6	52,6	31,5	18,1	42,1
Woj.	5,7	38,5	55,7	25,3	15,8	45,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie małopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.55%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.92%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 47.62%. 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 2.1.133. 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).

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

Tabela 2.1.133: 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 [%]
06.0001	66,7	33,3	-	100,0	33,3	1	66,7
06.0012	80,0	20,0	-	100,0	50,0	7	50,0
06.0037	45,6	54,4	-	100,0	9,7	3	9,7
06.0005	75,0	25,0	-	100,0	-	12	-
06.0002	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
06.0003	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	100,0
06.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	63,9	36,1	-	100,0	25,0	3	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.134: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
06.0001	0,01	44,44	100,00	-	55,56	100,00	-
06.0002	0,03	24,24	100,00	-	75,76	100,00	-
06.0003	0,01	25,00	100,00	100,00	75,00	100,00	100,00
06.0005	0,00	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
06.0009	0,00	100,00	100,00	-	-	-	-
06.0012	0,01	-	-	-	100,00	100,00	-
06.0037	0,06	75,44	100,00	-	24,56	100,00	-
Woj.	0,12	49,18	100,00	100,00	50,82	100,00	100,00

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.135: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	44,44	-	-	100,00	-	-
06.0002	24,24	-	12,50	75,00	12,50	-
06.0003	25,00	-	50,00	50,00	-	-
06.0005	50,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0037	75,44	51,16	48,84	-	-	-
Woj.	49,18	36,67	38,33	20,00	5,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0001	44,44	-	-	100,00	-	-
06.0002	24,24	-	12,50	75,00	12,50	-
06.0003	16,67	-	100,00	-	-	-
06.0005	50,00	-	-	50,00	50,00	-
06.0009	100,00	-	-	-	100,00	-
06.0037	75,44	51,16	48,84	-	-	-
Woj.	49,17	37,29	38,98	18,64	5,08	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
06.0003	50,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	50,00	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.138** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.139**.

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B52 [%]	B05 [%]	B43 [%]	B34 [%]	Pozostałe produkty [%]
06.0001	0,0	55,6	-	-	33,3	-	11,1
06.0002	0,0	75,8	3,0	-	18,2	3,0	-
06.0003	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
06.0005	0,0	50,0	-	-	25,0	25,0	-
06.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
06.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
06.0037	0,1	24,6	36,8	35,1	-	-	3,5

Tabela 2.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B52 [%]	B05 [%]	B43 [%]	B34 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,1	50,8	18,0	16,4	8,2	1,6	4,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B05 przeszczep rogówki - kategoria II
B43 średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym
B34 małe zabiegi na aparacie ochronnym oka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Wybrane procedury

ID	Liczba hospita- lizacji	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]
06.0001	9	-	-	-	-	-	-
06.0002	33	-	-	-	-	-	-
06.0003	8	-	-	-	-	-	-
06.0005	4	-	-	-	-	-	-
06.0009	1	-	-	-	-	-	-
06.0012	10	-	-	-	-	-	-
06.0037	57	19,3	-	-	-	-	17,5
Woj.	122	9,0	-	-	-	-	8,2

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
PrzeczepyDrazace	11.63, 11.641
PrzeczepyRabkowe	12.79, 11.651, 11.652
PrzeszczepyWarstwowe	11.61, 11.62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.142 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.142: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
06.0001	-	11,11	88,89
06.0002	100,00	-	-
06.0003	-	12,50	87,50
06.0005	50,00	-	50,00
06.0009	-	-	100,00
06.0012	100,00	-	-
06.0037	-	-	100,00
Woj.	36,89	1,64	61,48

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

W tabeli 2.1.143 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.143: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
06.0001	0,0	-	-	-	-	-
06.0002	0,0	-	-	3,0	3,0	-
06.0003	0,0	-	-	12,5	-	12,5
06.0005	0,0	25,0	25,0	-	-	-
06.0009	0,0	-	-	-	-	-
06.0012	0,0	-	-	10,0	10,0	-
06.0037	0,1	-	-	3,5	3,5	1,8
Woj.	0,1	0,8	0,8	4,1	3,3	1,6

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

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

Tabela 2.1.144: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
06.0001	2,1	5,5	1,0	2,4	22,2	77,8
06.0002	10,2	7,5	10,0	5,4	-	6,1
06.0003	9,5	8,7	7,5	8,3	12,5	12,5
06.0005	4,0	6,5	3,5	2,8	-	50,0
06.0009	1,0	5,1	1,0	-	-	100,0
06.0012	4,6	7,8	5,0	2,2	-	30,0
06.0037	6,5	6,8	5,0	6,5	-	21,1
Woj.	7,1	7,1	5,0	6,2	2,5	23,0

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

Tabela 2.1.145 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: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.145: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
06.0001	11,1	77,8	77,8	66,7
06.0002	-	66,7	66,7	24,2
06.0003	12,5	75,0	75,0	62,5
06.0005	-	100,0	100,0	75,0
06.0009	-	100,0	100,0	100,0
06.0012	-	80,0	80,0	70,0
06.0037	-	93,0	93,0	91,2
Woj.	1,6	82,8	82,8	67,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym

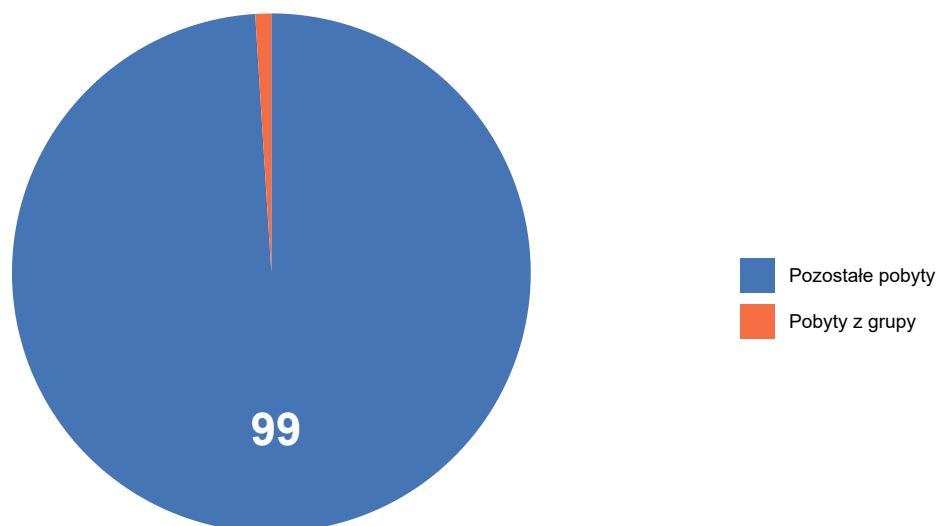
2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby oka i okolic. Wykres 2.2.1 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 2.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z

⁵⁸Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

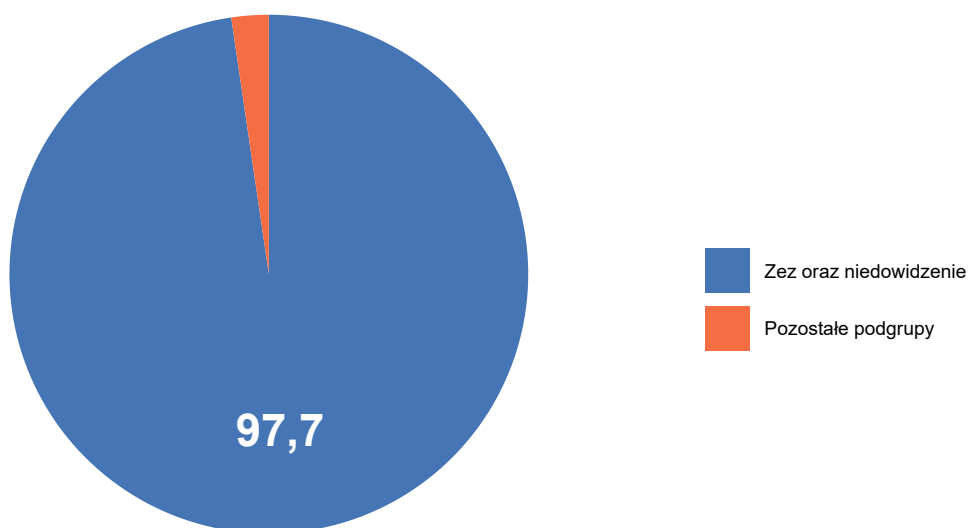
analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.2.1 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 su-

mować. 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 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	1	-	1
kujawsko-pomorskie	2	-	2
lubelskie	1	-	1
łódzkie	3	2	1
małopolskie	4	3	1
mazowieckie	3	3	2
opolskie	1	-	1
podkarpackie	5	3	2
śląskie	7	4	5
świętokrzyskie	1	1	-
warmińsko-mazurskie	3	-	3
wielkopolskie	2	1	1
zachodniopomorskie	1	-	1
Polska	34	17	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 2.2.2 oraz 2.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie małopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie małopolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Kraków	0,12	0,23	4,87	4,13	1,25
oświęcimski	0,04	0,29	1,61	28,89	8,32
Woj.	0,17	0,52	6,48	10,84	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

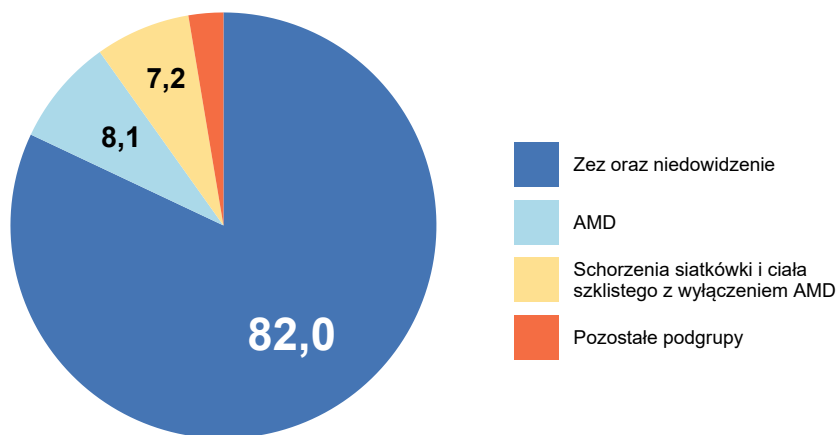
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	0,14	0,46	5,32	13,33
AMD	0,02	0,02	0,53	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	0,02	0,03	0,47	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,00	0,00	0,07	-
Zaćma	0,00	0,00	0,07	-
Jaskra	0,00	0,00	0,03	-
Woj.	0,17	0,52	6,48	10,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 2.2.3 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Jaskra
- Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu
- Zaćma

Wykres 2.2.3: Struktura osobodni według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.4 przedstawia strukturę pobyków w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

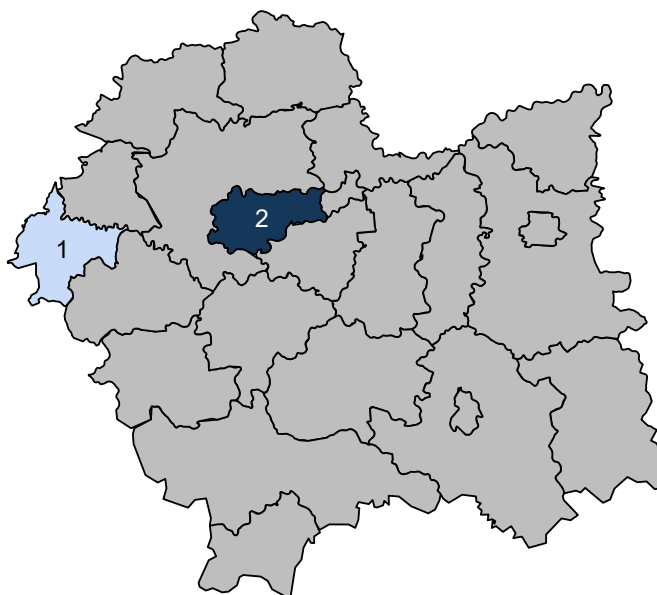
Tabela 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [%]	AMD [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Kraków	4,87	76,08	10,81	9,60	3,51
oświęcimski	1,61	100,00	-	-	-
Woj.	6,48	82,01	8,13	7,22	2,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 2.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie małopolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

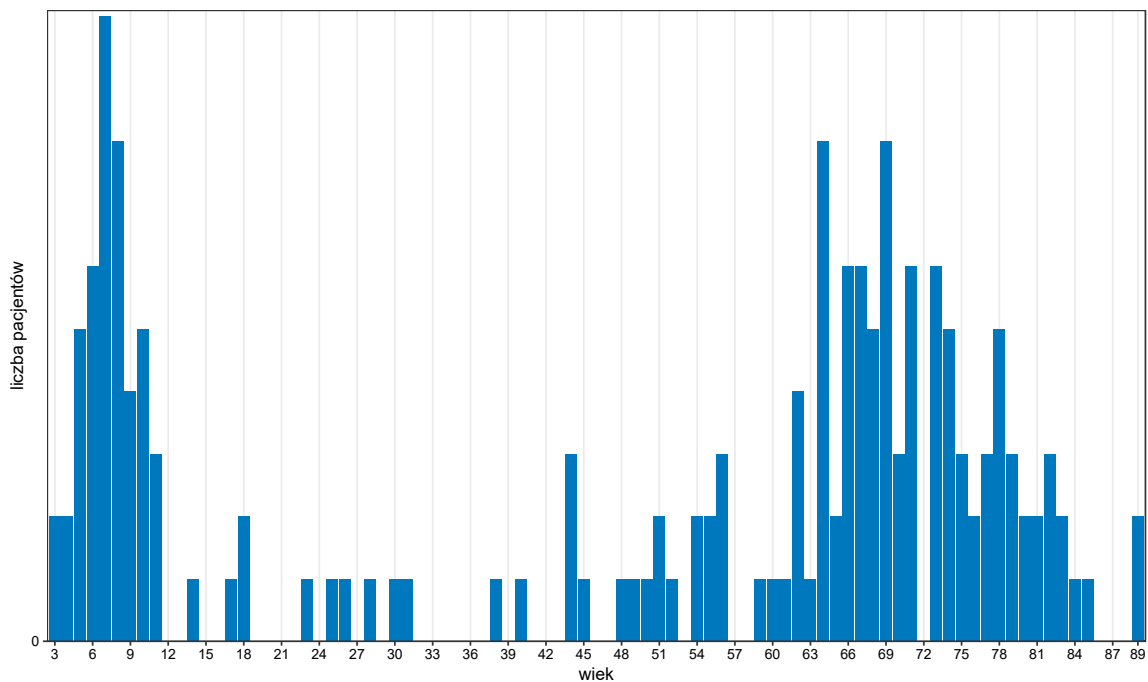
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 2.2.5 oraz 2.2.6 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobytów kobiet.

Wykres 2.2.4: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.5: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
oświęcimski	8	96,89	-	-	61,59
m. Kraków	64	2,64	62,11	10,13	71,81
Woj.	32	55,43	27,33	4,46	66,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

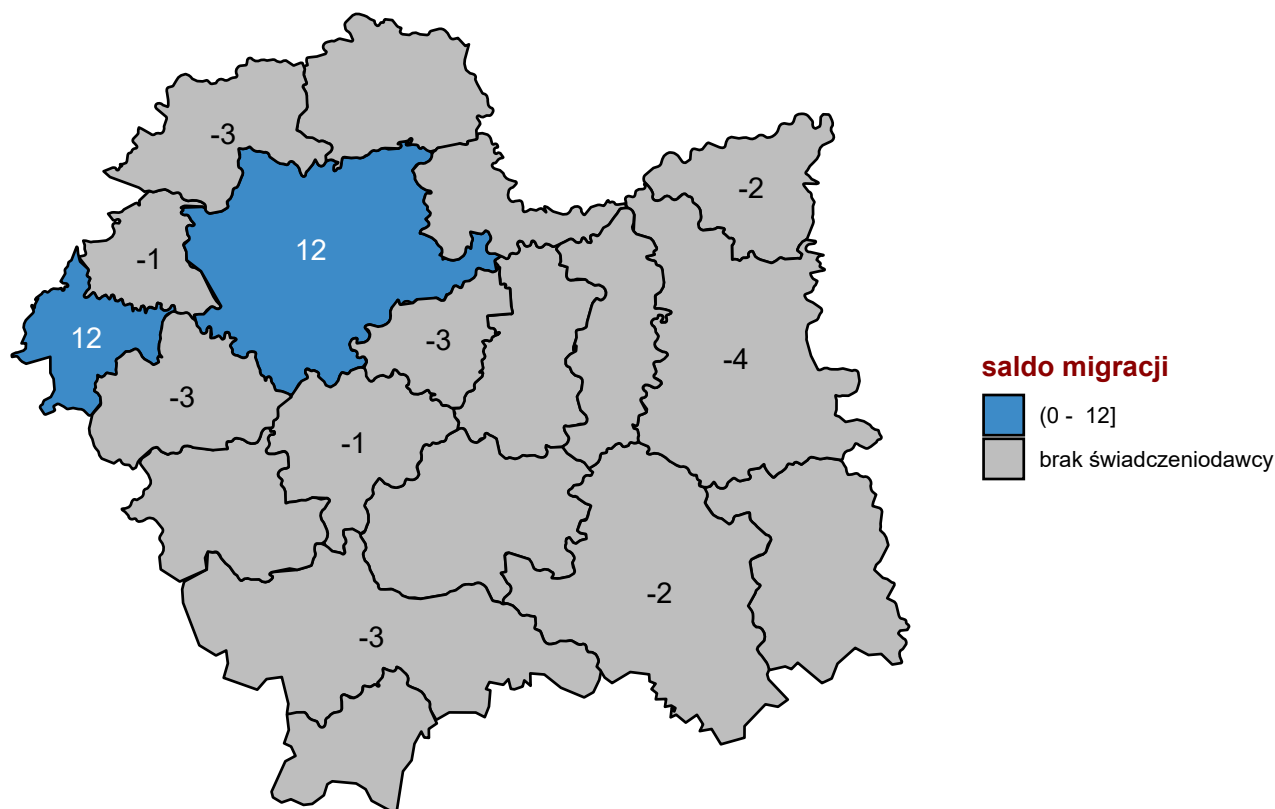
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
AMD	72	-	83,33	16,67	75,00
Jaskra	30	-	-	-	100,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	50	-	20,00	-	100,00
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	60	-	46,15	3,85	73,08
Zaćma	64	-	66,67	-	33,33
Zez oraz niedowidzenie	29	62,31	23,75	3,92	64,92
Woj.	32	55,43	27,33	4,46	66,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.7 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny

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

Mapa 2.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

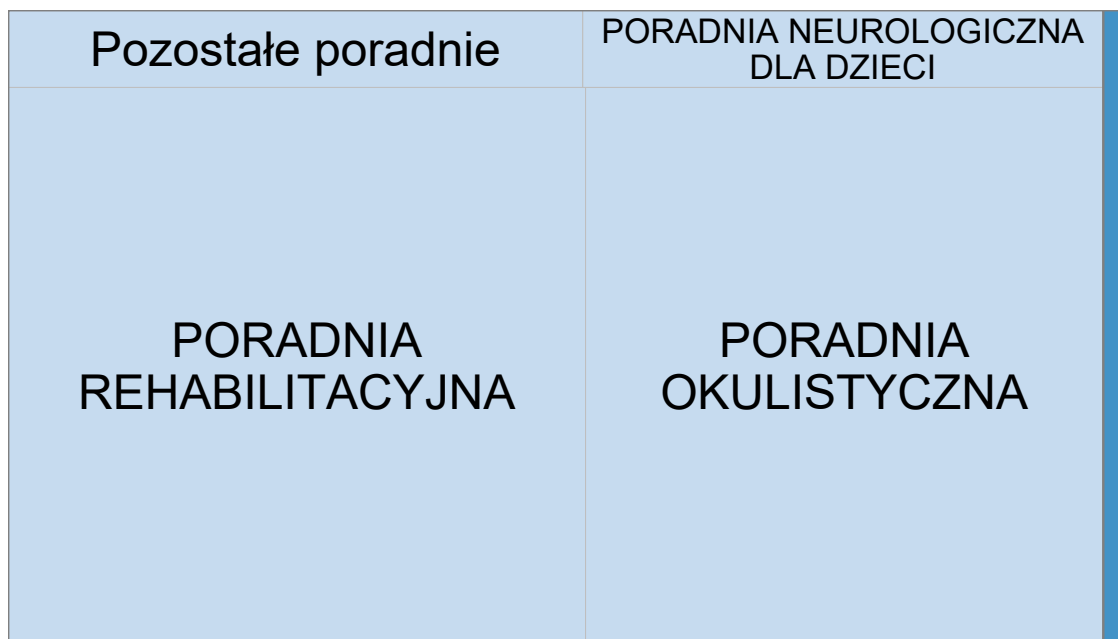
Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
tarnowski i m. Tarnów	-	4	100,00	56,55	-	-	-
nowotarski	-	3	100,00	65,98	-	-	-
olkuski	-	3	100,00	118,43	-	-	-

Tabela 2.2.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
oświęcimski	TAK	3	9,38	4,29	15	33,33	7,60
wadowicki	-	3	100,00	141,22	-	-	-
wielicki	-	3	100,00	10,24	-	-	-
dąbrowski	-	2	100,00	34,37	-	-	-
krakowski i m. Kraków	TAK	2	1,83	2,51	14	11,57	7,55
nowosądecki i m. Nowy Sącz	-	2	100,00	133,81	-	-	-
chrzanowski	-	1	100,00	254,82	-	-	-
myślenicki	-	1	100,00	29,96	-	-	-
Woj.	-	27	16,56	9,38	29	17,47	7,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.5 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.5: Udział skierowań dla województwa

Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia okulistyczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
oświęcimski	99,65	-	95,83	2,54	75,72	10,51	4,51	-
m. Kraków	100,00	-	100,00	99,56	-	-	-	-
Woj.	99,81	-	97,67	46,32	41,55	5,77	2,52	-

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

Tabela 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadek, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
				Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia okulistyczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
AMD	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Jaskra	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	100,00	-	100,00	96,15	-	-	-	-
Zaćma	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	99,78	-	97,38	39,69	46,86	6,50	2,84	-
Woj.	99,81	-	97,67	46,32	41,55	5,77	2,52	-

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 2.2.10 oraz 2.2.11 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁵⁹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 180 dni.

Tabela 2.2.10: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
oświęcimski	99,65	224	385	10,07	44,10
m. Kraków	100,00	47	108	37,44	88,11
Woj.	99,81	108	268	22,14	63,50

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

Tabela 2.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
AMD	100,00	26	53	52,17	95,65
Jaskra	100,00	38	45	50,00	100,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	8	31	60,00	100,00
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	100,00	52	106	34,62	96,15
Zaćma	100,00	6	18	100,00	100,00
Zez oraz niedowidzenie	99,78	129	295	18,86	59,21
Woj.	99,81	108	268	22,14	63,50

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

Tabele 2.2.12 oraz 2.2.13 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 2.2.14 oraz 2.2.15 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.12: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
m. Kraków	39	23	30	143

⁵⁹ Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 2.2.12: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
oświęcimski	34	28	27	130
Woj.	37	24	29	143

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Zez oraz niedowidzenie	39	31	31	143
Zaćma	35	32	4	42
AMD	33	22	18	73
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	26	21	11	46
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	18	19	4	21
Jaskra	18	20	2	20
Woj.	37	24	29	143

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.14: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
oświęcimski	61,94	11,76	6,92	19,38
m. Kraków	15,86	50,66	7,49	25,99
Woj.	41,67	28,88	7,17	22,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.15: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
AMD	4,17	58,33	16,67	20,83
Jaskra	-	100,00	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	20,00	80,00	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	11,54	57,69	11,54	19,23
Zaćma	-	-	-	100,00
Zez oraz niedowidzenie	45,75	24,84	6,54	22,88
Woj.	41,67	28,88	7,17	22,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 2.2.16 oraz 2.2.17 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 2.2.18 oraz 2.2.19 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.16: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
oświęcimski	3,46	-	-	34,26	82,83	82,83	75,76	7,27	19,05	19,05	-	-
m. Kraków	2,20	-	-	23,35	52,83	49,06	47,17	90,75	55,83	53,88	-	-
Woj.	2,91	-	-	29,46	72,37	71,05	65,79	43,99	52,42	50,66	32,60	14,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]				
AMD	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	100,00	45,83	41,67	41,67	45,83	-
Jaskra	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	80,00	80,00	80,00	20,00	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	38,46	80,00	70,00	70,00	92,31	75,00	70,83	70,83	34,62	-
Zaćma	-	-	-	-	-	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	33,33	-
Zez oraz niedowidzenie	3,27	-	-	30,72	71,63	70,92	65,25	37,47	49,42	48,26	44,19	11,33	-
Woj.	2,91	-	-	29,46	72,37	71,05	65,79	43,99	52,42	50,66	47,58	14,34	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej
 - do 366 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
oświęcimski	3,46	-	-	60,21	84,48	84,48	79,89	9,34	25,93	25,93	25,93	2,77	-	-	-	
m. Kraków	3,52	-	-	36,12	63,41	53,66	50,00	99,12	55,56	53,78	50,67	44,05	-	-	-	
Woj.	3,49	-	-	49,61	77,73	74,61	70,31	48,84	52,38	50,79	48,02	20,93	-	-	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]				
AMD	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	45,83	45,83	54,17	-
Jaskra	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	-	20,00	100,00	-	100,00	100,00	80,00	80,00	80,00	80,00	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	65,38	70,59	52,94	96,15	96,15	72,00	68,00	68,00	42,31	-
Zaćma	-	-	-	33,33	100,00	-	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67	33,33	-
Zez oraz niedowidzenie	3,92	-	-	51,42	77,97	76,69	42,70	42,70	49,49	48,47	44,90	17,21	-
Woj.	3,49	-	-	49,61	77,73	74,61	48,84	48,84	52,38	50,79	48,02	20,93	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **2.2.20** oraz **2.2.21** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.22** oraz **2.2.23** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.20: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
oświęcimski	-	-	-	37,72	99,08	99,08	99,08	5,54	-	-	-	2,77	-	-	-
m. Kraków	-	-	-	48,02	81,65	68,81	64,22	69,16	85,35	75,80	71,34	16,74	-	-	-
Woj.	6,92	4,85	6,01	42,25	90,37	83,94	81,65	33,53	77,46	68,79	64,74	8,91	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]																	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]
AMD	-	-	-	75,00	88,89	55,56	83,33	85,00	60,00	60,00	20,83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaskra	-	-	-	100,00	100,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	-	80,00	50,00	50,00	60,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	38,46	80,00	60,00	61,54	87,50	75,00	75,00	11,54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zaćma	-	-	-	33,33	100,00	100,00	66,67	50,00	50,00	50,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	6,75	-	-	40,31	91,35	86,49	28,98	73,68	69,17	63,91	8,28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,01	-	-	42,25	90,37	83,94	33,53	77,46	68,79	64,74	8,91	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w działale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
oświęcimski	-	-	-	71,63	99,52	99,52	99,52	10,03	24,14	24,14	10,34	5,54	-	-	-
m. Kraków	-	-	-	75,33	90,64	72,51	84,58	92,71	81,77	75,00	25,99	-	-	-	-
Woj.	7,96	7,05	7,56	73,26	95,50	87,30	42,83	83,71	74,21	66,52	14,53	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
AMD	-	-	-	-	91,67	90,91	77,27	77,27	95,83	95,65	73,91	73,91	25,00	-	-	-
Jaskra	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	-	-	80,00	100,00	75,00	75,00	80,00	100,00	75,00	75,00	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	57,69	93,33	66,67	66,67	76,92	95,00	60,00	60,00	23,08	-	-	-
Zaćma	33,33	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	33,33	33,33	33,33	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	8,28	-	-	-	73,20	95,54	92,56	89,29	37,47	80,23	77,33	67,44	13,73	-	-	-
Woj.	7,56	-	-	-	73,26	95,50	90,21	87,30	42,83	83,71	74,21	66,52	14,53	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie małopolskim 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 2.2.24 oraz 2.2.25 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 małopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie małopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.24: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Kraków	1	1	1	5	-
Woj.	1	1	1	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	1	1	1	5	-
Woj.	1	1	1	5	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie małopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 4, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.26 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.26: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
06.0001	2300	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków	1
06.0018	2301	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	m. Kraków	1
06.0767	2300	Nowa Rehabilitacja sp. z o.o.	m. Kraków	120
06.0947	2300	Euro - Med sp. z o.o.	oświęcimski	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą 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 2.3.1: 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 [%]
Zez oraz niedowidzenie	1 723,13	2 351,53	92,01	16,54	-	7,93
Zaćma	631,97	982,47	97,80	17,86	-	2,19
Jaskra	584,49	1 571,85	97,57	25,59	-	2,42
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	578,91	840,18	83,54	39,34	-	16,19
Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD	474,28	807,18	90,03	15,17	-	8,63
Inne choroby oka i jego okolic	307,21	387,89	96,99	18,29	-	2,68
AMD	144,66	253,93	98,80	11,48	-	1,19
Stany pozaćmowe	122,96	206,38	82,08	15,40	-	17,92
Schorzenia rogówki	66,22	140,11	95,62	52,92	-	4,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Zez oraz niedowidzenie	PORADNIA OKULISTYCZNA	1 513,50	1 830,95	77,9
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	175,00	307,07	13,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	44,13	196,15	8,3
Jaskra	PORADNIA OKULISTYCZNA	576,62	1 549,83	98,6
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	6,56	15,02	1,0
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	3,52	5,76	0,4
Zaćma	PORADNIA OKULISTYCZNA	630,94	980,49	99,8
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,62	0,98	0,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	0,20	0,32	0,0
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	PORADNIA OKULISTYCZNA	548,11	786,31	93,6
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	21,51	29,33	3,5
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA	6,24	12,50	1,5

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	PORADNIA OKULISTYCZNA	459,74	783,60	97,1
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	13,09	20,88	2,6
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	0,81	0,91	0,1
Inne choroby oka i jego okolic	PORADNIA OKULISTYCZNA	301,10	377,79	97,4
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	4,49	6,57	1,7
	PORADNIA NEUROLOGICZNA	0,57	0,76	0,2
AMD	PORADNIA OKULISTYCZNA	144,31	253,28	99,7
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,24	0,31	0,1
	PORADNIA LECZENIA ZEZA	0,10	0,16	0,1
	PORADNIA OKULISTYCZNA	122,78	206,03	99,8
Stany pozaćmowe	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,09	0,16	0,1
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,12	0,14	0,1
	PORADNIA OKULISTYCZNA	65,11	137,66	98,2
Schorzenia rogówki	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	1,07	2,19	1,6
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03	0,06	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁶⁰. 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 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

⁶⁰Sprawozdanie 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 2.3.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	
H10	H20	H31	H43	H52	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.3.4 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 OKULISTYCZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA JASKRY (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA ZEZA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna),
- PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia okulistyczna).

Tabela 2.3.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OKULISTYCZNA	6 905,93	91,57	91,57
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	373,26	4,95	96,52
PORADNIA LECZENIA ZEZA	198,97	2,64	99,16
PORADNIA LECZENIA JASKRY	16,47	0,22	99,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	12,60	0,17	99,55
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	12,28	0,16	99,71
POZOSTAŁE PORADNIE	22,00	0,29	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 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	99,5	0,5
kujawsko-pomorskie	99,2	0,8
lubelskie	99,7	0,3
lubuskie	99,6	0,4
łódzkie	99,5	0,5
małopolskie	99,0	1,0
mazowieckie	99,6	0,4
opolskie	99,3	0,7
podkarpackie	99,7	0,3
podlaskie	99,4	0,6
pomorskie	99,7	0,3
śląskie	99,6	0,4
świętokrzyskie	99,6	0,4
warmińsko-mazurskie	99,7	0,3
wielkopolskie	99,6	0,4
zachodniopomorskie	99,8	0,2
Polska	99,5	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia okulistyczna

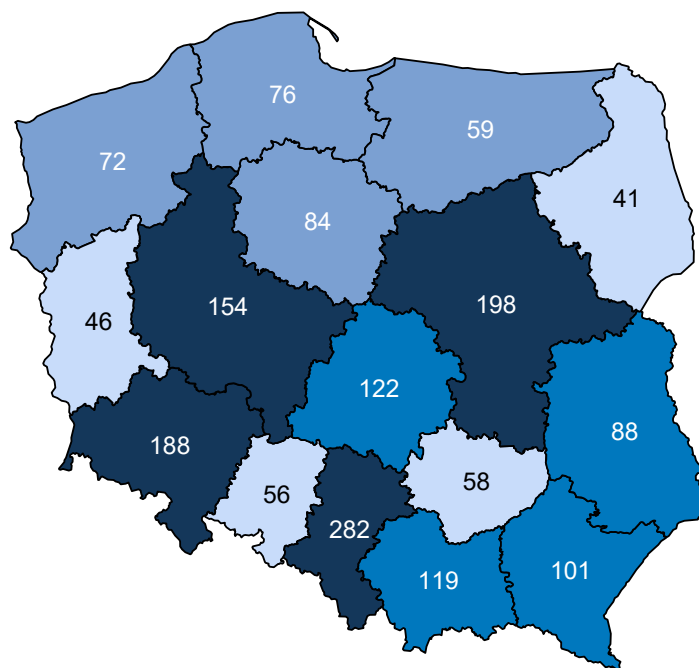
W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 119. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA OKULISTYCZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	673,11	3 580,39	188
kujawsko-pomorskie	349,82	4 164,57	84
lubelskie	491,87	5 589,39	88
lubuskie	196,62	4 274,43	46
łódzkie	528,13	4 328,95	122
małopolskie	612,90	5 150,45	119
mazowieckie	1 002,86	5 064,96	198
opolskie	173,04	3 089,95	56
podkarpackie	409,88	4 058,20	101
podlaskie	202,32	4 934,54	41
pomorskie	440,94	5 801,84	76
śląskie	1 113,87	3 949,89	282
świętokrzyskie	215,62	3 717,52	58
warmińsko-mazurskie	213,10	3 611,90	59
wielkopolskie	606,93	3 941,07	154
zachodniopomorskie	381,04	5 292,21	72
Polska	7 612,05	4 364,71	1 744

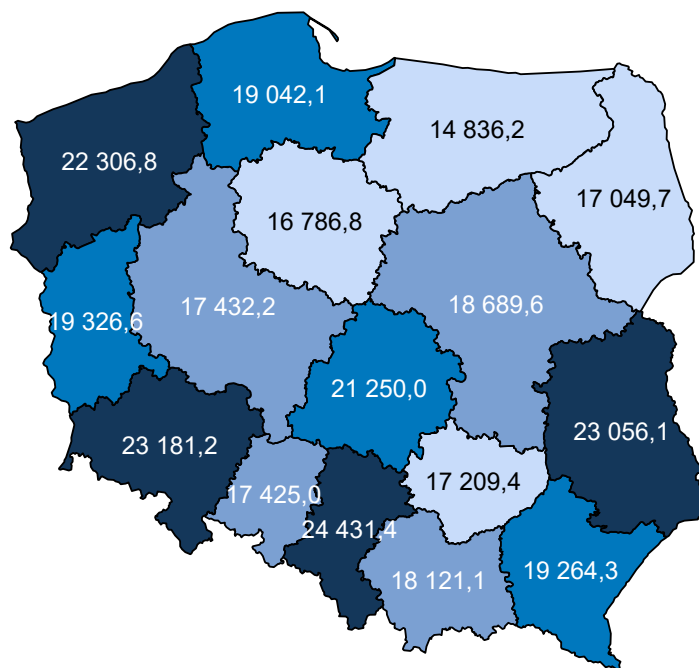
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: PORADNIA OKULISTYCZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 071,0 tys. porad (por.

Tabela 2.3.7)⁶¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 683,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 387,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 36,1% 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 2.3.1⁶². 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 2.3.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	622,32
PORADNIA LECZENIA ZEZA	34,63
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	26,93
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

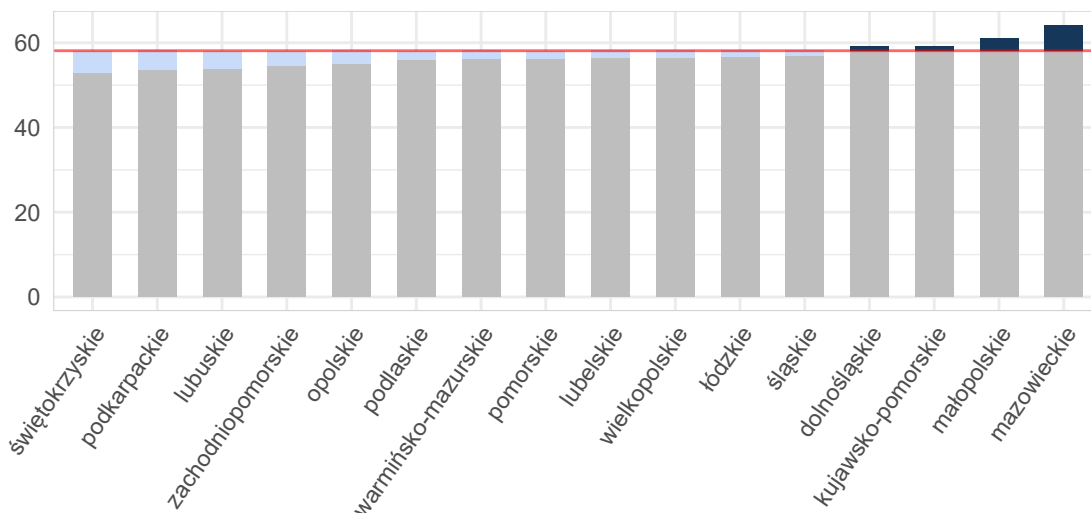
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	1 070,97	683,90	36,14	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

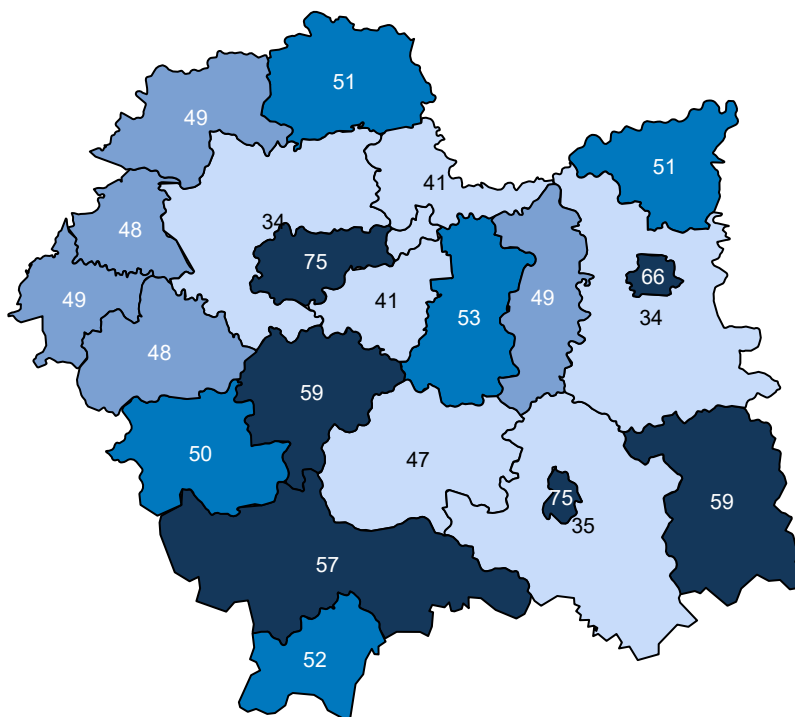
⁶²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 88,7% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	20,06	12,06	3,3	1,66
Inne choroby oka i jego okolic	29,92	24,09	4,9	1,24
Jaskra	122,33	48,53	20,0	2,52
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	57,53	40,50	9,4	1,42
Schorzenia rogówki	9,89	4,99	1,6	1,98
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	61,16	38,26	10,0	1,60
Stany pozaćmowe	15,15	9,85	2,5	1,54
Zaćma	86,08	59,82	14,0	1,44
Zez oraz niedowidzenie	141,39	116,98	23,1	1,21
choroby oka i okolic razem	543,51	299,81	88,7	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11⁶³. 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 więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.10: 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. [%]
AMD	98,88	13,68	-	1,12	-	-	0,00
Inne choroby oka i jego okolic	98,44	19,11	-	1,56	-	-	-
Jaskra	97,98	24,56	-	2,02	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	88,70	43,05	-	11,29	-	0,00	0,01
Schorzenia rogówki	93,97	60,71	-	6,03	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	91,60	12,53	-	8,30	-	-	0,14
Stany pozaćmowe	89,00	14,39	-	11,00	-	-	-
Zaćma	98,55	15,29	-	1,44	-	-	0,02
Zez oraz niedowidzenie	99,78	15,10	-	0,22	-	0,00	0,09
choroby oka i okolic razem	96,58	20,91	-	3,41	-	0,00	0,04
choroby spoza grupy	73,80	22,72	-	25,47	-	-	0,72

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.11: 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 [%]
AMD	98,83	11,45	-	1,17	-	0,00	0,00
Inne choroby oka i jego okolic	97,28	17,94	-	2,72	-	-	-
Jaskra	97,61	25,73	-	2,39	-	0,00	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	83,03	38,47	-	16,96	0,00	0,00	0,01
Schorzenia rogówki	95,60	52,95	-	4,40	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	90,77	14,62	-	8,86	-	0,00	0,37
Stany pozaczemne	82,05	15,39	-	17,95	-	-	0,00
Zaćma	97,81	17,84	-	2,19	-	0,00	0,00
Zez oraz niedowidzenie	99,46	15,59	-	0,53	-	0,00	0,01
choroby oka i okolic razem	95,22	21,39	-	4,74	0,00	0,00	0,05
choroby spoza grupy	68,89	19,91	-	30,81	0,00	0,00	0,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 119. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0002	Szpital Wojewódzki im. Sw. Łukasza SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0003	Szpital Specjalistyczny im. Stefana Żeromskiego SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0005	Szpital Specjalistyczny im. Ludwika Rydygiera w Krakowie sp. z o.o.	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0009	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	gorlicki
06.0011	ZOZ w Suchej Beskidzkiej	suski
06.0012	5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SP ZOZ w Krakowie	m. Kraków
06.0013	Szpital Powiatowy w Limanowej im. Miłosierdzia Bożego	limanowski
06.0014	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	tatrzański
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0019	SP ZOZ w Bochni Szpital Powiatowy im. bł. Marty Wieckiej	bocheński
06.0020	Nowy Szpital w Olkuszach sp. z o.o.	olkuski
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0022	Szpital św. Anny w Miechowie	miechowski
06.0028	ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej	dąbrowski
06.0030	SP ZOZ w Proszowicach	proszowicki
06.0032	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Kraków
06.0033	Centrum Zdrowia Tuchów sp. z o.o.	tarnowski
06.0037	Wojewódzki Szpital Okulistyczny w Krakowie	m. Kraków
06.0039	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczne - Zabiegowe Medicina sp. z o.o.	m. Kraków
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0057	Zespół Przychodni Specjalistycznych sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0068	Nowoczesne Centrum Medyczne Okoklinik sp. z o.o. s.k.	chrzanowski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0069	Oko - Test Dorożyński s.j.	nowotarski
06.0070	Oko - Laser sp. z o.o.	m. Kraków
06.0077	Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o.	oświęcimski
06.0079	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0086	Centre De La Vision sp. z o.o.	m. Kraków
06.0090	Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0127	SP ZOZ w Kalwarii Zebrzydowskiej	wadowicki
06.0128	Samodzielny Publiczny Zespół Lecznictwa Otwartego w Wieliczce	wielicki
06.0131	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Chrzanowie sp. z o.o.	chrzanowski
06.0137	SP ZOZ MSWiA w Krakowie	m. Nowy Sącz
06.0141	Publiczny ZOZ w Książu Wielkim	miechowski
06.0147	Samodzielny Gminny ZOZ w Chełmku	oświęcimski
06.0149	Spółka Lekarska na Kozłówce sp. z o.o.	m. Kraków
06.0150	Zespół Przychodni i Ośrodków Zdrowia Krzeszowickie Centrum Zdrowia	krakowski
06.0156	Przychodnia Zdrowia Skawina sp. z o.o.	krakowski
06.0159	NZOZ w Kłaju sp. z o.o.	wielicki
06.0164	Centrum Medyczne Prokocim Nowy sp. z o.o.	m. Kraków
06.0199	Centrum Medyczne Ujastek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0201	Falck Medycyna sp. z o.o.	m. Kraków
06.0202	Jarmix sp. z o.o.	miechowski
06.0203	Diabet Centrum Medyczne	chrzanowski
06.0204	Specjalmed sp. z o.o.	myślenicki
06.0236	NZOZ Złota Jesień sp. z o.o.	m. Kraków
06.0237	NZOZ Vita sp. z o.o.	oświęcimski
06.0238	NZOZ Kraków - Południe sp. z o.o.	m. Kraków
06.0240	Przychodnia Lekarska Medycyna sp. z o.o.	chrzanowski
06.0244	Klinika Krakowska sp. z o.o.	m. Kraków
06.0262	Centrum Medyczne Vadimed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0264	NZOZ Kozłówek sp. z o.o.	m. Kraków
06.0273	Miejsko Gminne Centrum Medyczne 'wol - Med' sp. z o.o.	olkuski
06.0280	Miejskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	chrzanowski
06.0283	NZOZ Trzebinia sp. z o.o.	chrzanowski
06.0284	Lux Med sp. z o.o.	m. Kraków
06.0289	Centrum Medycyny Profilaktycznej sp. z o.o.	m. Kraków
06.0294	Hipokrates S. Królicki - J. Slifirski s.j.	oświęcimski
06.0302	Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia	chrzanowski
06.0305	Scanmed s.a.	m. Kraków
06.0307	NZOZ Serce Sercu w Mogilanach	krakowski
06.0313	Centrum Medyczne Promed sp. z o.o.	olkuski
06.0439	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Dobrej	limanowski
06.0444	NZOZ - Praktyka Grupowa Lekarzy sp. z o.o.	nowosądecki
06.0448	NZOZ lek. Rodzinny s.c. , Bogdan i Beata Baczyńscy	limanowski
06.0462	Alfa Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością s.k.	nowosądecki
06.0488	Centrum Medyczne Batorego sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0490	Przychodnie Eskulap sp. z o.o. s.k.	gorlicki
06.0499	Samodzielny NZOZ Bomed sp. z o.o.	nowosądecki
06.0519	NZOZ Osmed Przychodnia Specjalistyczna	limanowski
06.0530	NZOZremedium sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0641	Centrum Medyczne Kol - Med SP ZOZ w Tarnowie	m. Tarnów
06.0653	Wojnickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	tarnowski
06.0661	Miejska Przychodnia Lekarska nr VI NZOZ sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0665	NZOZ Miejska Przychodnia Lekarska nr 5 sp. z o.o.	m. Tarnów
06.0670	NZOZ Centrum Zdrowia	tarnowski
06.0733	Med - Skarpa sp. z o.o.	m. Kraków
06.0734	NZOZ Centrum Medyczne Piast sp. z o.o.	m. Kraków
06.0755	Hipokrates - Med. sp. z o.o.	m. Kraków
06.0756	Gabinet Okulistyczny	wielicki
06.0757	Ośrodek Chirurgii Oka prof. Zagórskiego sp. z o.o.	m. Kraków
06.0759	NZOZ Oko - Med 2	m. Kraków
06.0768	Mw - Med Ambulatorium	m. Kraków

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0769	NZOZ Visus s.c. Oddział Andrychów	oświęcimski
06.0770	NZOZ Visus s.c. Oddział Andrychów	wadowicki
06.0771	NZOZ Poradnia Okulistyczna	m. Kraków
06.0773	NZOZ Śródmieście sp. z o.o.	m. Kraków
06.0777	Oculus Oświęcim sp. z o.o.	oświęcimski
06.0783	Perceptio sp. z o.o.	m. Kraków
06.0785	Okulistyka s.c. D. Stepczenko - Jach, M. Kocowska Jamroży, R. Wójcik	myślenicki
06.0786	Specjalistyczna Praktyka Lekarska Terapia sp. z o.o.	m. Kraków
06.0799	Poradnia Okulistyczna Bożena Antosik - Lis, Dorota Pytel s.j.	m. Kraków
06.0800	Małopolski Zespół Przychodni Specjalistycznych Batorego 3 sp. z o.o.	m. Kraków
06.0803	NZOZ Inter - Oko Pyrek - Rączka Bogusława, rączka Jan s.j.	wadowicki
06.0810	Niepubliczny Zakład Opieki Okulistycznej Oculo - Med	oświęcimski
06.0812	Centrum Usług Medycznych Dyga - Med sp. z o.o.	krakowski
06.0823	NZOZ Werra Wiktoria Zwinczewska	krakowski
06.0826	Medicus sp. z o.o.	m. Kraków
06.0832	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Aga - Vit sp. z o.o.	myślenicki
06.0834	NZOZ Serce Sercu w Mogilanach	wielicki
06.0856	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Arcus	nowosądecki
06.0866	Medicor sp. z o.o.	gorlicki
06.0869	Przychodnia Specjalistyczna Inter - Optica s.c.	m. Nowy Sącz
06.0880	NZOZ Edel - Med	nowosądecki
06.0888	Podmiot Lecznicy V. I. T. R. I. O. L Bolesław Prochyra	suski
06.0889	Podmiot Lecznicy V. I. T. R. I. O. L Bolesław Prochyra	nowotarski
06.0902	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna Małgorzata Papież	tatrzański
06.0908	Centrum Korekcji Wzroku sp. z o.o.	bocheński
06.0909	Centrum Korekcji Wzroku sp. z o.o.	brzeski
06.0911	NZOZ Panaceum Jerzy Piwkowski s.j.	bocheński
06.0913	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Oftaldent	m. Tarnów
06.0916	NZOZ Centrum Oka	tarnowski
06.0917	Tarnowskie Centrum Specjalistyczne Vivamed Bis	m. Tarnów
06.0923	NZOZ Optimedica	m. Tarnów
06.0927	NZOZ Gabinet Okulistyczny Irys	bocheński
06.0930	Ipl - Małgorzata Kumorowska	dąbrowski
06.0936	NZOZ Centrum Medyczne Uno - Med	m. Tarnów
06.1631	Oftaldent Tadeusz Łabno s.j.	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	
06.0001	0,16	2,49	0,90	2,68	0,79	8,37	6,27
06.0002	0,45	0,15	1,04	1,78	0,49	4,65	0,90
06.0003	0,29	0,77	1,45	0,57	1,27	6,23	0,28
06.0005	0,12	0,95	2,91	1,51	0,32	6,67	0,47
06.0008	3,50	1,69	0,55	0,41	0,51	7,72	1,25
06.0009	1,86	2,50	2,48	1,48	0,89	11,22	3,22

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby oka i okolicznie [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
06.0011	1,60	1,56	0,68	0,28	0,26	4,44	0,86
06.0012	0,58	2,04	0,55	1,11	0,46	5,38	1,75
06.0013	0,56	0,24	0,96	0,22	0,30	2,41	1,33
06.0014	3,22	1,32	1,25	1,01	0,38	7,55	0,84
06.0017	2,51	2,22	1,27	0,50	1,15	9,55	3,03
06.0019	2,15	0,78	0,87	0,37	0,43	4,72	0,60
06.0020	3,10	2,50	2,11	1,14	1,42	10,71	1,68
06.0021	1,96	1,33	0,96	1,09	1,28	9,08	2,00
06.0022	1,79	1,21	0,94	0,51	1,60	7,42	1,64
06.0028	3,05	0,63	0,15	0,21	0,24	4,63	0,53
06.0030	0,56	1,08	0,60	0,34	0,44	3,38	0,23
06.0032	0,25	0,22	2,08	0,26	0,48	3,45	0,56
06.0033	1,25	0,49	0,43	0,26	0,39	3,43	0,50
06.0037	0,27	2,49	2,92	2,93	3,88	19,76	0,85
06.0039	0,43	0,25	0,20	0,10	0,08	1,10	0,03
06.0046	1,31	0,26	0,17	0,27	0,11	2,25	0,18
06.0057	2,92	1,99	0,54	0,55	0,59	7,02	1,09
06.0068	0,52	0,76	1,97	0,23	0,30	4,68	2,38
06.0069	0,78	0,82	0,68	0,56	0,45	3,99	0,60
06.0070	0,78	1,67	1,37	0,68	0,20	5,95	0,68
06.0077	1,49	1,53	1,47	0,79	0,74	7,64	0,50
06.0079	0,14	0,08	0,78	0,05	0,03	1,31	0,10
06.0086	0,38	1,73	0,82	1,03	0,22	5,18	0,14
06.0090	0,81	0,30	0,30	0,41	0,06	2,05	0,02
06.0127	0,57	0,23	0,10	0,12	0,14	1,22	0,20
06.0128	2,42	0,86	0,65	0,57	0,73	6,00	0,54
06.0131	1,70	6,80	3,38	1,47	0,87	16,62	2,55
06.0137	0,41	0,13	0,20	0,31	0,09	1,21	0,05
06.0141	0,36	0,20	0,27	0,14	0,30	1,49	0,14
06.0147	0,57	0,43	0,28	0,08	0,25	1,94	0,18
06.0149	0,84	1,09	0,89	0,70	0,28	4,20	0,06
06.0150	0,92	1,52	0,59	0,22	0,38	4,00	0,82
06.0156	2,58	1,19	1,08	0,30	2,07	8,23	0,92
06.0159	0,13	0,12	0,38	0,02	0,09	0,84	0,08
06.0164	0,88	1,72	0,50	0,49	0,33	4,73	0,69
06.0199	0,53	1,45	1,67	1,45	0,30	6,35	1,70
06.0201	1,15	1,05	0,80	0,39	0,78	5,20	0,49
06.0202	0,72	0,22	0,32	0,19	0,33	2,42	0,23
06.0203	1,14	0,48	0,76	0,26	0,22	3,46	0,15
06.0204	0,99	0,12	0,14	0,06	0,99	2,42	0,12
06.0236	0,35	0,70	1,41	0,42	0,83	3,98	0,15
06.0237	0,58	0,60	1,03	0,17	0,30	3,63	0,19
06.0238	1,36	0,81	0,52	0,29	0,31	4,08	0,20
06.0240	0,52	0,63	0,16	0,41	0,18	2,23	0,18
06.0244	0,27	0,48	0,42	0,09	0,35	1,98	0,15
06.0262	1,61	1,01	0,98	0,42	1,04	6,22	0,64
06.0264	2,70	2,05	1,30	0,65	0,10	8,34	0,91
06.0273	2,26	0,59	0,84	0,38	0,95	5,42	0,50
06.0280	0,42	1,00	0,15	0,66	0,19	2,86	0,21
06.0283	0,42	0,48	0,13	0,22	0,09	1,54	0,21
06.0284	0,88	0,34	0,27	0,11	0,37	2,56	0,33
06.0289	1,17	5,37	1,99	0,49	1,67	12,58	0,94
06.0294	0,70	1,12	1,24	0,26	0,31	4,05	0,41

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	
06.0302	0,53	0,22	0,16	0,14	0,21	1,29	0,07
06.0305	0,63	1,41	0,40	0,18	0,37	3,75	0,18
06.0307	3,81	0,87	0,64	0,32	0,39	6,48	1,07
06.0313	0,77	0,54	0,32	0,18	0,38	2,73	0,48
06.0439	0,75	0,37	0,10	0,14	0,21	2,27	0,41
06.0444	1,94	0,20	0,05	0,15	0,05	2,43	0,09
06.0448	1,39	0,05	0,06	0,03	0,45	1,99	0,04
06.0462	1,92	0,34	0,98	0,28	0,32	4,63	0,46
06.0488	0,79	1,15	0,26	0,48	0,23	3,29	0,47
06.0490	0,20	0,29	0,19	0,10	0,05	1,11	0,23
06.0499	0,46	0,33	0,82	0,16	0,15	2,31	0,24
06.0519	1,97	0,11	0,04	0,02	0,50	2,74	0,06
06.0530	0,93	0,50	0,38	0,42	0,20	2,51	0,09
06.0641	1,80	0,73	0,79	0,16	0,63	4,97	0,30
06.0653	0,37	0,15	0,07	0,02	0,06	0,84	0,16
06.0661	2,04	0,26	0,16	0,05	0,26	3,02	0,39
06.0665	2,82	1,03	0,54	0,67	0,61	5,96	0,32
06.0670	0,78	0,11	0,21	0,13	0,09	1,33	0,04
06.0733	1,27	2,21	0,49	1,64	0,52	7,11	0,32
06.0734	1,19	1,31	1,33	0,19	0,70	5,71	0,13
06.0755	1,72	2,59	1,04	0,42	0,44	6,67	0,94
06.0756	0,91	0,26	0,23	0,33	0,20	2,62	0,50
06.0757	0,50	0,54	0,19	0,21	0,19	2,07	0,09
06.0759	1,14	2,80	0,85	0,18	1,21	7,11	0,72
06.0768	1,04	1,33	0,39	1,11	0,34	4,30	0,07
06.0769	0,32	0,23	0,17	0,06	0,15	1,12	0,24
06.0770	0,86	0,62	0,16	0,12	0,24	2,34	0,27
06.0771	0,26	4,41	1,15	0,23	0,40	7,13	0,16
06.0773	1,08	2,03	1,11	0,47	1,05	6,58	0,40
06.0777	2,49	3,12	2,15	0,80	0,70	9,70	1,00
06.0783	1,00	1,06	0,92	0,67	0,74	4,49	0,16
06.0785	2,61	2,51	1,37	1,88	1,19	11,72	1,46
06.0786	0,84	0,84	0,65	0,39	0,29	3,42	0,32
06.0799	0,78	1,72	0,26	0,43	0,34	3,92	0,45
06.0800	0,63	0,15	0,01	4,14	0,04	5,18	0,02
06.0803	4,79	2,64	3,13	1,01	1,44	14,50	2,75
06.0810	3,06	0,96	0,40	0,15	0,78	6,12	0,70
06.0812	0,72	0,22	0,28	0,12	0,20	1,59	0,17
06.0823	1,65	0,26	0,58	0,21	0,13	2,90	0,03
06.0826	0,38	0,62	0,13	0,37	0,10	1,69	0,11
06.0832	0,33	0,05	0,15	0,06	0,29	0,90	0,05
06.0834	1,02	0,35	0,16	0,11	0,41	2,16	0,29
06.0856	0,84	0,52	0,24	0,15	0,18	2,00	0,14
06.0866	0,65	0,46	0,18	0,26	0,36	2,35	0,52
06.0869	1,16	0,13	0,18	0,05	0,07	1,65	0,23
06.0880	0,61	0,41	0,30	0,42	0,25	2,10	0,11
06.0888	1,07	0,40	0,41	0,46	0,38	2,97	0,34
06.0889	1,66	0,71	0,77	0,96	0,41	5,05	0,62
06.0902	2,41	0,70	0,23	0,15	0,35	4,45	0,36
06.0908	0,76	0,80	0,08	1,21	0,56	3,41	0,00
06.0909	0,91	0,64	0,06	0,54	0,46	2,62	-
06.0911	0,54	0,20	0,31	0,10	0,12	1,32	0,08
06.0913	1,17	1,00	0,56	0,26	0,20	3,77	0,56

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup						
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
06.0916	2,93	2,30	0,69	0,54	0,62	8,47	0,44
06.0917	1,08	1,19	0,55	0,43	0,76	4,43	0,35
06.0923	0,26	0,13	0,39	0,64	0,56	2,20	0,12
06.0927	0,30	0,97	0,63	0,93	0,02	3,32	-
06.0930	0,80	0,51	0,67	0,20	0,26	2,80	0,07
06.0936	1,02	0,28	0,14	0,09	0,04	1,64	0,16
06.1631	0,78	0,71	0,35	0,21	0,13	2,58	0,42
Woj.	141,39	122,33	86,08	61,16	57,53	543,51	69,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 20,6 tys. porad dla 10,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21,1%. 42 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.14: 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. [%]
06.0001	14,63	10,00	1,46	95,03	13,97	-	4,97	-	-	-
06.0002	5,55	3,67	1,51	74,22	28,38	-	21,78	-	-	4,00
06.0003	6,51	3,36	1,94	90,85	39,21	-	9,15	-	-	-
06.0005	7,14	3,84	1,86	90,41	22,59	-	9,59	-	-	-
06.0008	8,97	5,82	1,54	95,73	22,60	-	3,24	-	-	1,03
06.0009	14,43	7,84	1,84	89,51	25,70	-	10,18	-	-	0,31
06.0011	5,30	2,84	1,87	91,53	58,43	-	6,10	-	-	2,38
06.0012	7,13	2,90	2,46	96,21	16,28	-	3,79	-	-	-
06.0013	3,74	2,12	1,77	94,68	25,69	-	5,32	-	-	-
06.0014	8,39	4,60	1,82	90,92	25,09	-	9,08	-	-	-
06.0017	12,59	6,39	1,97	97,32	64,07	-	2,68	-	-	-
06.0019	5,32	3,99	1,33	96,45	28,32	-	3,55	-	-	-
06.0020	12,39	7,74	1,60	96,14	48,47	-	3,86	-	-	-
06.0021	11,08	7,62	1,45	93,28	34,04	-	6,72	-	-	-
06.0022	9,05	4,38	2,07	97,18	58,82	-	2,82	-	-	-
06.0028	5,16	3,77	1,37	90,95	5,91	-	9,05	-	-	-
06.0030	3,60	2,10	1,72	96,45	15,76	-	3,55	-	-	-
06.0032	4,01	2,44	1,64	94,72	17,75	-	5,28	-	-	-
06.0033	3,93	2,86	1,37	95,88	3,61	-	4,12	-	-	-
06.0037	20,61	10,11	2,04	85,19	7,07	-	14,81	-	-	-
06.0039	1,12	0,76	1,47	99,82	8,27	-	0,18	-	-	-
06.0046	2,43	1,91	1,27	92,22	7,45	-	6,87	-	-	0,91
06.0057	8,10	4,98	1,63	98,09	52,62	-	1,91	-	-	-
06.0068	7,05	3,05	2,32	90,53	8,86	-	9,47	-	-	-
06.0069	4,58	2,71	1,69	91,16	5,00	-	8,84	-	-	-
06.0070	6,63	4,00	1,66	94,08	9,94	-	5,92	-	-	-
06.0077	8,14	4,56	1,78	96,18	33,40	-	3,82	-	-	-

Tabela 2.3.14: 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. [%]
06.0079	1,41	0,85	1,66	98,87	9,41	-	1,13	-	-	-
06.0086	5,32	2,46	2,17	76,55	10,49	-	23,45	-	-	-
06.0090	2,06	1,18	1,76	95,73	17,60	-	4,27	-	-	-
06.0127	1,42	0,83	1,70	94,50	3,10	-	5,50	-	-	-
06.0128	6,54	4,49	1,46	93,16	22,60	-	6,84	-	-	-
06.0131	19,17	7,11	2,70	97,05	17,94	-	2,95	-	-	-
06.0137	1,26	0,95	1,32	94,92	8,02	-	5,08	-	-	-
06.0141	1,63	0,88	1,85	98,90	41,84	-	1,10	-	-	-
06.0147	2,12	1,36	1,55	96,50	17,07	-	3,50	-	-	-
06.0149	4,25	2,62	1,62	94,22	6,44	-	5,78	-	-	-
06.0150	4,82	2,62	1,84	95,49	17,98	-	4,51	-	-	-
06.0156	9,14	3,82	2,39	93,26	20,75	-	6,74	-	-	-
06.0159	0,92	0,70	1,32	98,16	13,74	-	1,84	-	-	-
06.0164	5,42	2,57	2,11	94,34	12,93	-	5,66	-	-	-
06.0199	8,06	5,70	1,41	97,79	5,21	-	2,21	-	-	-
06.0201	5,69	3,75	1,52	91,92	23,87	-	8,08	-	-	-
06.0202	2,65	2,03	1,31	99,81	4,27	-	0,19	-	-	-
06.0203	3,61	2,60	1,39	99,36	12,16	-	0,64	-	-	-
06.0204	2,54	1,84	1,38	93,46	2,17	-	6,54	-	-	-
06.0236	4,13	2,49	1,66	92,17	9,94	-	7,83	-	-	-
06.0237	3,81	2,04	1,87	93,42	26,36	-	6,58	-	-	-
06.0238	4,27	2,63	1,62	99,58	17,78	-	0,42	-	-	-
06.0240	2,41	1,44	1,67	94,73	57,77	-	5,27	-	-	-
06.0244	2,13	1,27	1,68	97,70	32,22	-	2,30	-	-	-
06.0262	6,86	4,30	1,59	94,14	14,28	-	5,86	-	-	-
06.0264	9,25	4,49	2,06	97,19	11,75	-	2,81	-	-	-
06.0273	5,92	4,02	1,47	95,30	24,65	-	4,70	-	-	-
06.0280	3,07	1,80	1,70	93,25	50,72	-	6,75	-	-	-
06.0283	1,75	1,31	1,34	96,46	27,27	-	3,54	-	-	-
06.0284	2,89	2,16	1,34	99,38	20,82	-	0,62	-	-	-
06.0289	13,51	7,77	1,74	95,29	19,69	-	4,71	-	-	-
06.0294	4,46	2,19	2,04	92,60	36,68	-	7,40	-	-	-
06.0302	1,36	0,91	1,49	97,64	43,96	-	2,36	-	-	-
06.0305	3,94	2,42	1,63	99,31	18,84	-	0,69	-	-	-
06.0307	7,54	4,50	1,67	93,57	11,46	-	6,43	-	-	-
06.0313	3,21	1,79	1,79	94,24	26,23	-	5,76	-	-	-
06.0439	2,68	1,82	1,47	97,95	23,09	-	1,98	-	-	0,07
06.0444	2,52	2,10	1,20	98,93	2,50	-	1,07	-	-	-
06.0448	2,02	1,49	1,36	98,22	-	-	1,78	-	-	-
06.0462	5,09	3,80	1,34	97,09	7,33	-	2,91	-	-	-
06.0488	3,76	2,35	1,60	96,91	21,54	-	2,45	-	-	0,64
06.0490	1,34	0,73	1,83	90,96	7,92	-	9,04	-	-	-
06.0499	2,54	1,72	1,47	92,88	9,09	-	7,12	-	-	-
06.0519	2,80	2,03	1,38	97,86	-	-	2,14	-	-	-
06.0530	2,60	1,90	1,37	97,00	12,65	-	3,00	-	-	-
06.0641	5,27	3,51	1,50	95,54	23,46	-	4,46	-	-	-
06.0653	1,00	0,65	1,54	97,90	2,60	-	2,10	-	-	-
06.0661	3,42	1,98	1,72	98,48	2,05	-	1,52	-	-	-
06.0665	6,28	4,15	1,52	91,04	10,35	-	8,96	-	-	-
06.0670	1,37	0,94	1,45	97,52	12,78	-	2,48	-	-	-
06.0733	7,44	4,69	1,58	97,82	15,67	-	2,18	-	-	-
06.0734	5,83	3,78	1,54	95,97	20,79	-	4,03	-	-	-
06.0755	7,61	4,05	1,88	97,49	15,30	-	2,51	-	-	-
06.0756	3,12	2,62	1,19	93,46	47,18	-	6,54	-	-	-
06.0757	2,16	1,34	1,61	94,68	7,73	-	5,32	-	-	-
06.0759	7,83	4,40	1,78	94,74	35,00	-	5,26	-	-	-
06.0768	4,37	2,77	1,58	94,67	12,81	-	5,33	-	-	-
06.0769	1,36	0,82	1,64	96,83	21,67	-	3,17	-	-	-
06.0770	2,61	1,69	1,54	94,94	38,88	-	5,06	-	-	-
06.0771	7,30	3,22	2,27	98,45	14,61	-	1,55	-	-	-

Tabela 2.3.14: 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. [%]
06.0773	6,99	3,52	1,98	94,33	37,66	-	5,64	-	0,03	-
06.0777	10,70	5,81	1,84	98,03	26,46	-	1,71	-	-	0,26
06.0783	4,65	2,55	1,83	94,33	4,02	-	5,67	-	-	-
06.0785	13,18	8,70	1,52	91,26	17,39	-	8,74	-	-	-
06.0786	3,73	2,22	1,68	94,13	9,03	-	5,87	-	-	-
06.0799	4,37	2,01	2,18	96,61	20,66	-	3,39	-	-	-
06.0800	5,20	2,39	2,18	93,67	2,38	-	6,33	-	-	-
06.0803	17,25	9,30	1,85	94,52	28,28	-	5,48	-	-	-
06.0810	6,82	5,00	1,36	93,08	30,48	-	6,92	-	-	-
06.0812	1,76	1,18	1,48	91,28	7,35	-	8,72	-	-	-
06.0823	2,93	1,67	1,76	99,59	21,64	-	0,41	-	-	-
06.0826	1,80	1,20	1,51	99,83	16,00	-	0,17	-	-	-
06.0832	0,95	0,67	1,43	91,38	9,57	-	8,62	-	-	-
06.0834	2,45	1,47	1,67	90,33	3,26	-	9,67	-	-	-
06.0856	2,14	1,48	1,44	98,09	13,50	-	1,91	-	-	-
06.0866	2,88	1,73	1,66	93,12	25,10	-	6,88	-	-	-
06.0869	1,88	1,50	1,26	92,97	18,31	-	7,03	-	-	-
06.0880	2,21	1,09	2,01	92,79	2,67	-	7,21	-	-	-
06.0888	3,31	2,22	1,49	91,77	42,15	-	7,96	-	-	0,27
06.0889	5,67	3,94	1,44	92,17	32,79	-	7,83	-	-	-
06.0902	4,81	3,15	1,53	94,99	14,24	-	5,01	-	-	-
06.0908	3,41	1,13	3,03	86,60	0,03	-	13,40	-	-	-
06.0909	2,62	0,78	3,34	88,24	-	-	11,76	-	-	-
06.0911	1,39	0,76	1,83	91,03	18,29	-	8,97	-	-	-
06.0913	4,33	3,36	1,29	94,50	6,19	-	5,50	-	-	-
06.0916	8,91	5,56	1,60	95,58	14,14	-	4,42	-	-	-
06.0917	4,78	2,58	1,85	91,39	5,71	-	8,61	-	-	3,49
06.0923	2,32	1,35	1,71	70,54	1,81	-	29,46	-	-	-
06.0927	3,32	1,53	2,18	87,03	-	-	12,97	-	-	-
06.0930	2,87	2,00	1,43	97,98	3,83	-	2,02	-	-	-
06.0936	1,80	1,15	1,56	91,88	0,67	-	8,12	-	-	-
06.1631	3,00	2,50	1,20	94,07	5,60	-	5,93	-	-	-
Woj.	612,90	332,63	1,84	94,00	21,11	-	5,91	-	0,00	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁴ 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 2.3.17.

Tabela 2.3.15: 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	88,57	10,16	1,26
kujawsko-pomorskie	91,28	8,03	0,69
lubelskie	90,35	8,77	0,88
lubuskie	89,74	9,37	0,90

⁶⁴Przez 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 2.3.15: 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 [%]
łódzkie	90,88	8,25	0,87
małopolskie	90,84	8,51	0,65
mazowieckie	91,61	7,79	0,60
opolskie	91,57	7,80	0,63
podkarpackie	92,96	6,49	0,54
podlaskie	92,84	6,67	0,49
pomorskie	88,37	10,49	1,14
śląskie	90,63	8,79	0,58
świętokrzyskie	91,12	7,97	0,91
warmińsko-mazurskie	90,06	9,10	0,84
wielkopolskie	93,46	6,03	0,51
zachodniopomorskie	90,37	8,92	0,71
Polska	90,92	8,33	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.16: 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. [%]
06.0001	10,43	61,67	0,12	27,77	26,92	136	48,49	25,94	25,57
06.0002	3,39	91,53	-	5,08	57,33	50	48,00	19,14	32,86
06.0003	0,02	71,58	-	28,40	39,21	87	27,81	24,72	47,48
06.0005	0,06	97,34	0,46	2,14	56,46	56	30,20	28,26	41,54
06.0008	5,30	36,13	-	58,57	15,04	151	43,71	26,60	29,69
06.0009	10,13	80,48	-	9,39	58,39	19	30,31	28,61	41,07
06.0011	5,49	94,51	-	-	40,35	156	32,12	18,38	49,50
06.0012	-	72,40	-	27,60	50,54	24	15,63	23,15	61,22
06.0013	3,42	96,55	-	0,03	55,47	64	33,47	21,76	44,77
06.0014	7,35	92,65	-	-	24,44	348	31,72	27,48	40,81
06.0017	4,70	46,67	-	48,63	26,98	103	24,58	28,96	46,45
06.0019	0,24	44,33	0,04	55,38	34,64	37	59,56	20,48	19,96
06.0020	6,46	73,54	-	20,01	46,00	50	43,90	19,95	36,15
06.0021	7,62	65,45	-	26,93	50,30	63	51,11	21,53	27,36
06.0022	2,36	97,34	0,06	0,24	41,55	191	22,14	28,73	49,13
06.0028	6,88	92,11	-	1,01	45,75	117	55,55	23,79	20,65
06.0030	0,92	98,97	0,03	0,08	43,38	187	35,31	25,30	39,39
06.0032	0,07	63,73	0,02	36,17	20,16	299	39,68	24,73	35,59
06.0033	3,82	55,74	-	40,45	23,12	170	53,63	28,75	17,63
06.0037	11,87	14,78	0,05	73,30	11,68	86	25,30	23,97	50,73
06.0039	3,82	89,60	-	6,58	37,42	135	50,49	17,42	32,09
06.0046	8,60	91,32	-	0,08	70,08	17	62,22	26,58	11,19
06.0057	10,93	23,16	-	65,90	10,19	108	34,33	38,01	27,66
06.0068	0,91	12,06	-	87,03	8,70	96	20,98	20,22	58,80
06.0069	4,60	18,54	-	76,85	10,82	25	35,89	29,01	35,10
06.0070	7,54	44,94	0,03	47,49	25,27	85	37,74	27,59	34,68
06.0077	5,77	78,40	0,01	15,81	32,08	170	31,81	27,00	41,19
06.0079	18,03	35,57	2,26	44,13	23,34	32	30,83	44,55	24,61
06.0086	2,82	76,25	0,06	20,87	50,86	60	24,99	17,71	57,30
06.0090	0,92	13,67	-	85,41	5,04	204	35,29	22,98	41,74
06.0127	0,28	98,10	1,55	0,07	57,76	81	32,93	32,30	34,77
06.0128	8,56	91,01	0,17	0,26	54,41	69	50,18	23,46	26,36
06.0131	1,04	11,45	-	87,51	7,86	212	13,23	16,72	70,05
06.0137	8,90	50,83	0,16	40,11	18,19	262	58,38	24,78	16,84
06.0141	0,18	99,57	0,18	0,06	34,66	264	25,71	35,46	38,83
06.0147	5,48	94,52	-	-	26,00	209	40,85	31,49	27,66
06.0149	0,33	67,92	-	31,75	16,08	300	36,97	34,17	28,86

Tabela 2.3.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
06.0150	12,69	45,45	-	41,86	9,78	220	29,22	26,29	44,50
06.0156	4,86	55,39	-	39,76	14,82	258	13,30	28,63	58,08
06.0159	-	100,00	-	-	70,13	40	59,74	22,73	17,53
06.0164	1,48	79,82	0,15	18,56	22,64	258	19,26	31,07	49,67
06.0199	1,55	72,88	0,22	25,35	39,29	93	50,94	28,03	21,03
06.0201	9,63	73,11	0,04	17,22	28,47	143	44,11	27,24	28,65
06.0202	-	87,60	-	12,40	61,53	39	60,85	21,92	17,23
06.0203	1,30	26,57	-	72,13	11,50	210	50,46	33,69	15,85
06.0204	2,52	83,23	0,04	14,21	58,94	48	55,75	22,05	22,20
06.0236	-	100,00	-	-	46,58	126	34,73	35,09	30,17
06.0237	0,31	99,61	0,03	0,05	20,98	316	26,80	32,78	40,41
06.0238	0,51	65,72	-	33,76	15,77	163	39,71	26,20	34,09
06.0240	9,76	64,83	-	25,42	31,64	99	38,70	21,76	39,53
06.0244	0,52	87,88	0,14	11,46	24,75	282	38,14	25,65	36,21
06.0262	17,91	38,56	0,03	43,50	12,21	211	39,83	29,72	30,45
06.0264	1,13	83,29	0,01	15,56	27,87	229	23,16	25,91	50,93
06.0273	5,20	93,78	-	1,01	50,92	84	50,23	20,51	29,26
06.0280	10,92	89,08	-	-	30,77	155	35,53	26,79	37,68
06.0283	0,23	99,71	0,06	-	46,38	130	56,30	28,18	15,52
06.0284	-	79,98	0,80	19,22	50,61	90	57,43	23,28	19,29
06.0289	0,04	7,15	-	92,81	5,74	274	32,78	30,31	36,91
06.0294	11,28	48,00	-	40,71	29,83	113	24,88	22,79	52,33
06.0302	13,62	86,38	-	-	33,28	133	46,32	27,54	26,14
06.0305	1,52	77,76	0,13	20,59	34,25	146	39,81	23,71	36,48
06.0307	4,08	68,36	0,01	27,54	26,02	139	35,36	30,72	33,92
06.0313	0,65	99,10	-	0,25	44,68	153	31,89	26,01	42,10
06.0439	1,27	98,73	-	-	55,46	75	49,53	23,05	27,42
06.0444	0,32	98,97	0,71	-	75,03	25	70,87	18,47	10,66
06.0448	-	97,73	0,99	1,29	72,16	56	57,47	22,85	19,68
06.0462	1,81	89,92	-	8,27	53,03	87	55,78	28,97	15,25
06.0488	5,27	76,68	0,03	18,03	37,34	105	40,69	23,99	35,32
06.0490	8,82	82,81	-	8,37	49,03	88	25,11	40,96	33,93
06.0499	4,17	39,50	-	56,33	36,47	36	44,18	34,70	21,13
06.0519	0,07	97,93	1,00	1,00	54,04	100	56,29	21,09	22,62
06.0530	2,19	77,54	0,04	20,23	50,69	43	56,31	21,38	22,31
06.0641	4,29	67,14	0,02	28,55	23,60	150	47,51	22,21	30,28
06.0653	0,90	61,66	-	37,44	32,13	107	43,74	26,23	30,03
06.0661	4,10	44,69	-	51,22	9,43	205	29,66	40,82	29,52
06.0665	3,09	31,94	-	64,97	9,65	144	43,69	30,57	25,74
06.0670	1,31	94,16	-	4,53	46,97	113	50,84	24,25	24,91
06.0733	4,10	59,85	-	36,05	25,81	158	42,13	24,18	33,69
06.0734	0,39	97,07	-	2,54	31,40	189	44,57	23,07	32,36
06.0755	0,54	70,84	0,11	28,52	34,56	119	33,39	17,66	48,94
06.0756	6,57	93,43	-	-	71,71	40	73,09	16,61	10,30
06.0757	0,09	30,88	-	69,03	26,62	118	38,70	31,11	30,19
06.0759	8,95	56,60	-	34,45	31,85	92	34,49	20,02	45,49
06.0768	0,62	43,74	-	55,64	17,57	148	39,78	30,38	29,83
06.0769	8,84	16,65	-	74,50	7,07	113	40,38	24,76	34,86
06.0770	7,90	37,42	0,04	54,64	35,47	41	44,10	24,23	31,67
06.0771	1,77	15,13	0,14	82,97	12,99	33	19,71	21,46	58,83
06.0773	4,35	45,46	0,07	50,11	21,92	191	25,15	26,11	48,74
06.0777	1,74	98,21	-	0,06	36,62	217	31,00	22,74	46,26
06.0783	0,67	86,01	0,09	13,24	27,89	222	28,41	32,23	39,36
06.0785	22,22	29,30	0,02	48,47	23,95	60	45,77	24,89	29,35
06.0786	1,66	86,93	2,09	9,32	33,85	146	34,73	31,39	33,88
06.0799	4,55	40,50	0,02	54,92	15,68	134	22,13	20,05	57,83
06.0800	1,17	30,29	-	68,54	15,63	113	21,00	20,38	58,62
06.0803	5,98	59,14	-	34,88	39,28	56	31,71	22,67	45,61
06.0810	13,75	41,57	0,29	44,38	40,51	16	57,05	21,94	21,01
06.0812	-	99,49	0,51	-	79,09	37	50,77	19,49	29,74
06.0823	1,37	77,20	-	21,43	52,76	56	37,71	18,50	43,79

Tabela 2.3.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
06.0826	0,56	77,28	0,56	21,61	27,56	153	46,50	24,56	28,94
06.0832	0,53	85,80	-	13,67	64,77	27	46,79	36,38	16,82
06.0834	2,82	76,17	0,04	20,97	29,17	208	39,09	21,13	39,78
06.0856	4,20	71,98	5,09	18,73	45,26	41	50,86	24,38	24,75
06.0866	9,87	82,66	-	7,47	36,43	130	37,82	25,79	36,39
06.0869	6,44	93,29	0,27	-	55,67	87	66,79	18,63	14,58
06.0880	5,39	92,38	-	2,22	33,82	188	22,57	27,74	49,68
06.0888	7,59	86,72	-	5,69	59,94	21	49,20	20,82	29,98
06.0889	8,23	72,57	-	19,20	45,57	46	51,81	22,10	26,09
06.0902	10,20	28,60	0,17	61,03	26,52	72	47,96	21,49	30,55
06.0908	0,12	99,18	0,09	0,62	56,66	64	14,52	8,50	76,98
06.0909	-	99,89	0,11	-	64,76	52	7,41	12,75	79,84
06.0911	0,07	30,77	-	69,15	20,95	38	31,42	22,96	45,62
06.0913	5,50	19,50	0,12	74,89	9,93	92	61,72	22,18	16,10
06.0916	12,98	21,17	-	65,85	15,61	91	40,85	23,61	35,54
06.0917	3,53	32,22	0,04	64,21	7,34	244	27,66	32,24	40,10
06.0923	4,13	38,37	-	57,49	2,71	238	31,27	36,78	31,96
06.0927	1,41	6,32	0,12	92,15	4,69	154	16,82	25,57	57,61
06.0930	2,40	21,56	-	76,04	14,63	125	47,51	33,58	18,91
06.0936	3,56	42,49	-	53,95	24,64	92	40,77	34,93	24,30
06.1631	6,17	18,23	0,17	75,43	11,17	50	70,03	20,67	9,30
Woj.	5,20	59,88	0,09	34,82	30,95	112	36,73	25,17	38,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
06.0001	1	3,74	1,00	0,00	88,64	0,17	-	11,36	-	-	-	-
06.0002	1	1,82	0,47	0,00	57,89	0,33	-	32,46	-	-	-	-
06.0003	1	3,09	0,74	0,00	90,71	0,45	-	9,29	-	-	-	-
06.0005	1	2,97	0,68	0,00	82,54	0,27	-	17,46	-	-	-	-
06.0008	1	2,66	0,70	0,00	97,18	0,37	-	1,43	-	-	-	0,04
06.0009	1	5,93	1,40	0,00	93,20	0,30	-	6,55	-	-	-	-
06.0011	1	2,62	0,65	0,00	98,09	0,78	-	1,33	-	-	-	-
06.0012	1	4,36	0,96	0,00	95,37	0,21	-	4,63	-	-	-	-
06.0013	1	1,68	0,46	0,00	97,97	0,35	-	2,03	-	-	-	-
06.0014	-	3,43	0,79	0,00	94,31	0,48	-	5,69	-	-	-	0,09
06.0017	1	5,85	1,47	0,00	98,36	0,77	-	1,64	-	-	-	-
06.0019	1	1,06	0,28	0,00	98,68	0,55	-	1,32	-	-	-	-
06.0020	-	4,48	1,06	0,00	97,39	0,72	-	2,61	-	-	-	-
06.0021	-	3,03	0,77	0,00	97,03	0,54	-	2,97	-	-	-	-
06.0022	1	4,45	1,08	0,00	98,09	0,75	-	1,91	-	-	-	-
06.0028	-	1,07	0,29	0,00	94,84	0,12	-	5,16	-	-	-	-
06.0030	-	1,42	0,37	0,00	97,39	0,19	-	2,61	-	-	-	-
06.0032	1	1,43	0,35	0,00	92,30	0,24	-	7,70	-	-	-	-
06.0033	-	0,69	0,19	0,00	97,26	0,11	-	2,74	-	-	-	-
06.0037	1	10,45	2,43	0,00	85,77	0,10	-	14,23	-	-	-	-
06.0039	-	0,36	0,10	0,00	99,72	0,16	-	0,28	-	-	-	-
06.0046	-	0,27	0,07	0,00	90,07	0,26	-	7,72	-	-	-	-
06.0057	-	2,24	0,66	0,00	99,33	0,49	-	0,67	-	-	-	0,09
06.0068	1	4,15	0,85	0,00	88,04	0,13	-	11,96	-	-	-	-
06.0069	1	1,61	0,40	0,00	86,51	0,12	-	13,49	-	-	-	-

Tabela 2.3.17: 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. [%]
06.0070	1	2,30	0,59	0,00	90,09	0,19	-	9,91	-	-	-	-
06.0077	-	3,35	0,87	0,00	98,48	0,53	-	1,52	-	-	-	-
06.0079	1	0,35	0,10	0,00	99,14	0,15	-	0,86	-	-	-	-
06.0086	1	3,05	0,66	0,00	74,57	0,16	-	25,43	-	-	-	-
06.0090	1	0,86	0,21	0,00	92,33	0,29	-	7,67	-	-	-	-
06.0127	-	0,49	0,14	0,00	94,73	0,07	-	5,27	-	-	-	-
06.0128	-	1,72	0,44	0,00	94,43	0,35	-	5,57	-	-	-	-
06.0131	-	13,43	2,97	0,00	97,11	0,17	-	2,89	-	-	-	0,14
06.0137	-	0,21	0,06	0,00	90,09	0,27	-	9,91	-	-	-	-
06.0141	-	0,63	0,17	0,00	99,21	0,57	-	0,79	-	-	-	-
06.0147	-	0,58	0,16	0,00	97,61	0,34	-	2,39	-	-	-	-
06.0149	-	1,23	0,32	0,00	89,74	0,14	-	10,26	-	-	-	-
06.0150	-	2,14	0,58	0,00	97,67	0,25	-	2,33	-	-	-	-
06.0156	-	5,31	1,30	0,00	94,03	0,30	-	5,97	-	-	-	0,02
06.0159	-	0,16	0,04	0,00	97,53	0,16	-	2,47	-	-	-	-
06.0164	-	2,69	0,69	0,00	92,68	0,21	-	7,32	-	-	-	-
06.0199	1	1,69	0,47	0,00	98,47	0,12	-	1,53	-	-	-	-
06.0201	-	1,63	0,46	0,00	86,69	0,30	-	13,31	-	-	-	-
06.0202	-	0,46	0,13	0,00	100,00	0,15	-	-	-	-	-	-
06.0203	-	0,57	0,17	0,00	99,30	0,16	-	0,70	-	-	-	-
06.0204	-	0,56	0,14	0,00	90,43	0,06	-	9,57	-	-	-	-
06.0236	-	1,25	0,33	0,00	91,08	0,18	-	8,92	-	-	-	-
06.0237	-	1,54	0,39	0,00	93,71	0,54	-	6,29	-	-	-	-
06.0238	-	1,46	0,37	0,00	99,73	0,31	-	0,27	-	-	-	0,14
06.0240	-	0,95	0,25	0,00	94,85	0,76	-	5,15	-	-	-	0,33
06.0244	-	0,77	0,18	0,00	97,28	0,59	-	2,72	-	-	-	-
06.0262	-	2,09	0,55	0,00	96,60	0,28	-	3,40	-	-	-	-
06.0264	-	4,71	1,15	0,00	97,58	0,16	-	2,42	-	-	-	-
06.0273	-	1,73	0,44	0,00	97,81	0,36	-	2,19	-	-	-	-
06.0280	-	1,16	0,30	0,00	95,67	0,68	-	4,33	-	-	-	0,36
06.0283	-	0,27	0,08	0,00	96,69	0,52	-	3,31	-	-	-	-
06.0284	-	0,56	0,16	0,00	98,74	0,45	-	1,26	-	-	-	-
06.0289	-	4,99	1,29	0,00	92,64	0,31	-	7,36	-	-	-	0,11
06.0294	-	2,33	0,57	0,00	94,98	0,48	-	5,02	-	-	-	-
06.0302	-	0,36	0,10	0,00	98,59	0,57	-	1,41	-	-	-	-
06.0305	-	1,44	0,39	0,00	99,37	0,32	-	0,63	-	-	-	-
06.0307	-	2,56	0,68	0,00	95,04	0,19	-	4,96	-	-	-	-
06.0313	-	1,35	0,35	0,00	92,24	0,45	-	7,76	-	-	-	-
06.0439	-	0,74	0,19	0,00	99,32	0,50	-	0,68	-	-	-	-
06.0444	-	0,27	0,07	0,00	98,88	0,10	-	1,12	-	-	-	-
06.0448	-	0,40	0,10	0,00	97,99	-	-	2,01	-	-	-	-
06.0462	-	0,78	0,23	0,00	92,65	0,18	-	7,35	-	-	-	-
06.0488	-	1,33	0,37	0,00	99,02	0,38	-	0,83	-	-	-	-
06.0490	-	0,45	0,12	0,00	96,48	0,14	-	3,52	-	-	-	0,23
06.0499	-	0,54	0,16	0,00	92,92	0,22	-	7,08	-	-	-	-
06.0519	-	0,63	0,16	0,00	98,89	-	-	1,11	-	-	-	-
06.0530	-	0,58	0,16	0,00	98,28	0,35	-	1,72	-	-	-	-
06.0641	-	1,60	0,42	0,00	97,37	0,26	-	2,63	-	-	-	-
06.0653	-	0,30	0,08	0,00	98,67	0,02	-	1,33	-	-	-	-
06.0661	-	1,01	0,27	0,00	98,21	0,03	-	1,79	-	-	-	-
06.0665	-	1,62	0,44	0,00	91,71	0,20	-	8,29	-	-	-	-
06.0670	-	0,34	0,08	0,00	98,83	0,34	-	1,17	-	-	-	-
06.0733	-	2,50	0,66	0,00	98,04	0,28	-	1,96	-	-	-	0,20
06.0734	-	1,89	0,51	0,00	96,29	0,41	-	3,71	-	-	-	-
06.0755	-	3,72	0,84	0,00	96,67	0,23	-	3,33	-	-	-	-
06.0756	-	0,32	0,08	0,00	97,20	0,69	-	2,80	-	-	-	-
06.0757	-	0,65	0,17	0,00	90,80	0,20	-	9,20	-	-	-	-
06.0759	-	3,56	0,92	0,00	95,79	0,41	-	4,21	-	-	-	-
06.0768	-	1,30	0,36	0,00	91,10	0,30	-	8,90	-	-	-	-

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitałnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
06.0769	-	0,47	0,11	0,00	99,15	0,48	-	0,85	-	-	-	-
06.0770	-	0,83	0,22	0,00	96,97	0,63	-	3,03	-	-	-	-
06.0771	-	4,29	1,00	0,00	98,60	0,21	-	1,40	-	-	-	-
06.0773	-	3,41	0,85	0,00	95,12	0,47	-	4,85	-	-	-	-
06.0777	-	4,95	1,28	0,00	98,63	0,34	-	1,01	-	-	-	-
06.0783	-	1,83	0,48	0,00	92,14	0,07	-	7,86	-	-	-	-
06.0785	-	3,87	1,03	0,00	95,01	0,30	-	4,99	-	-	-	-
06.0786	-	1,27	0,34	0,00	96,44	0,19	-	3,56	-	-	-	-
06.0799	-	2,53	0,60	0,00	95,77	0,32	-	4,23	-	-	-	-
06.0800	-	3,05	0,76	0,00	93,08	0,03	-	6,92	-	-	-	-
06.0803	-	7,87	1,88	0,00	97,20	0,39	-	2,80	-	-	-	-
06.0810	-	1,43	0,36	0,00	96,02	0,61	-	3,98	-	-	-	-
06.0812	-	0,52	0,12	0,00	86,40	0,20	-	13,60	-	-	-	-
06.0823	-	1,28	0,29	0,00	99,77	0,18	-	0,23	-	-	-	-
06.0826	-	0,52	0,14	0,00	99,81	0,30	-	0,19	-	-	-	-
06.0832	-	0,16	0,05	0,00	91,88	0,20	-	8,12	-	-	-	-
06.0834	-	0,98	0,25	0,00	86,15	0,05	-	13,85	-	-	-	-
06.0856	-	0,53	0,13	0,00	99,81	0,32	-	0,19	-	-	-	-
06.0866	-	1,05	0,27	0,00	94,94	0,50	-	5,06	-	-	-	-
06.0869	-	0,27	0,06	0,00	95,62	0,71	-	4,38	-	-	-	-
06.0880	-	1,10	0,29	0,00	95,07	0,03	-	4,93	-	-	-	-
06.0888	-	0,99	0,25	0,00	96,77	0,71	-	3,13	-	-	-	-
06.0889	-	1,48	0,38	0,00	96,76	0,62	-	3,24	-	-	-	-
06.0902	-	1,47	0,33	0,00	93,81	0,30	-	6,19	-	-	-	-
06.0908	-	2,62	0,49	0,01	85,07	0,00	-	14,93	-	-	-	-
06.0909	-	2,09	0,42	0,00	87,90	-	-	12,10	-	-	-	-
06.0911	-	0,64	0,16	0,00	89,31	0,31	-	10,69	-	-	-	-
06.0913	-	0,70	0,20	0,00	90,67	0,18	-	9,33	-	-	-	-
06.0916	-	3,17	0,87	0,00	94,32	0,20	-	5,68	-	-	-	-
06.0917	-	1,92	0,49	0,00	93,33	0,12	-	6,67	-	-	-	-
06.0923	-	0,74	0,20	0,00	51,08	0,08	-	48,92	-	-	-	-
06.0927	-	1,92	0,54	0,00	88,20	-	-	11,80	-	-	-	-
06.0930	-	0,54	0,16	0,00	99,08	0,13	-	0,92	-	-	-	-
06.0936	-	0,44	0,11	0,00	87,41	0,02	-	12,59	-	-	-	-
06.1631	-	0,28	0,08	0,00	88,17	0,19	-	11,83	-	-	-	-
Woj.	-	233,52	56,15	0,00	93,87	0,31	-	6,01	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci

W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

Tabela 2.3.18: PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

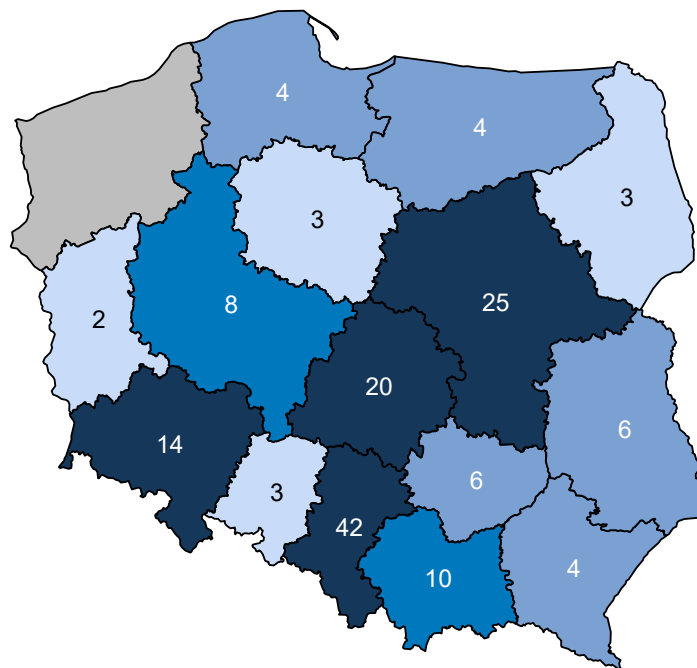
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	17,84	1 274,64	14
kujawsko-pomorskie	11,24	3 747,00	3
lubelskie	21,24	3 540,50	6
lubuskie	7,56	3 780,50	2
łódzkie	39,30	1 965,10	20

Tabela 2.3.18: PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
małopolskie	22,69	2 268,80	10
mazowieckie	96,18	3 847,32	25
opolskie	9,23	3 078,33	3
podkarpackie	16,46	4 113,75	4
podlaskie	14,83	4 942,67	3
pomorskie	20,11	5 026,25	4
śląskie	101,82	2 424,21	42
świętokrzyskie	21,00	3 500,17	6
warmińsko-mazurskie	10,85	2 713,00	4
wielkopolskie	23,80	2 975,25	8
Polska	434,16	2 819,21	154

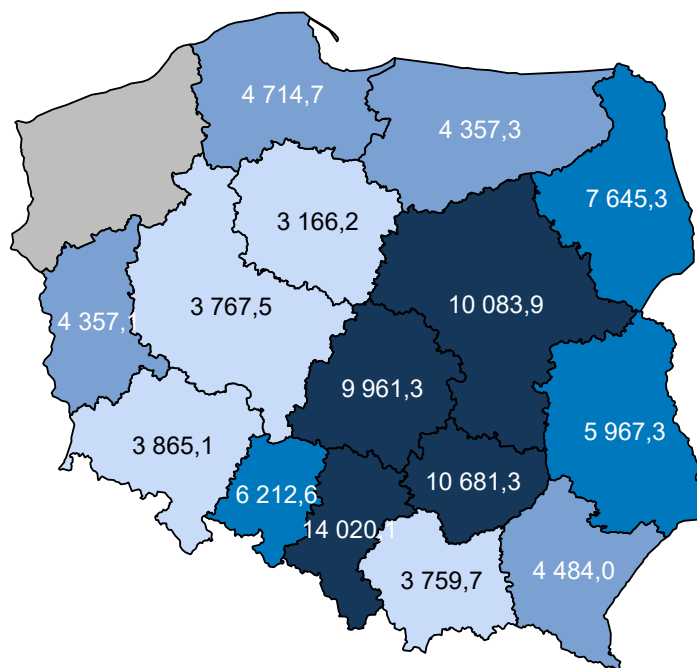
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.5: PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyka. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 071,0 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)⁶⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 683,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 387,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 36,1% 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 2.3.2⁶⁶. 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 2.3.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyka w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	622,32
PORADNIA LECZENIA ZEZA	34,63
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	26,93
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

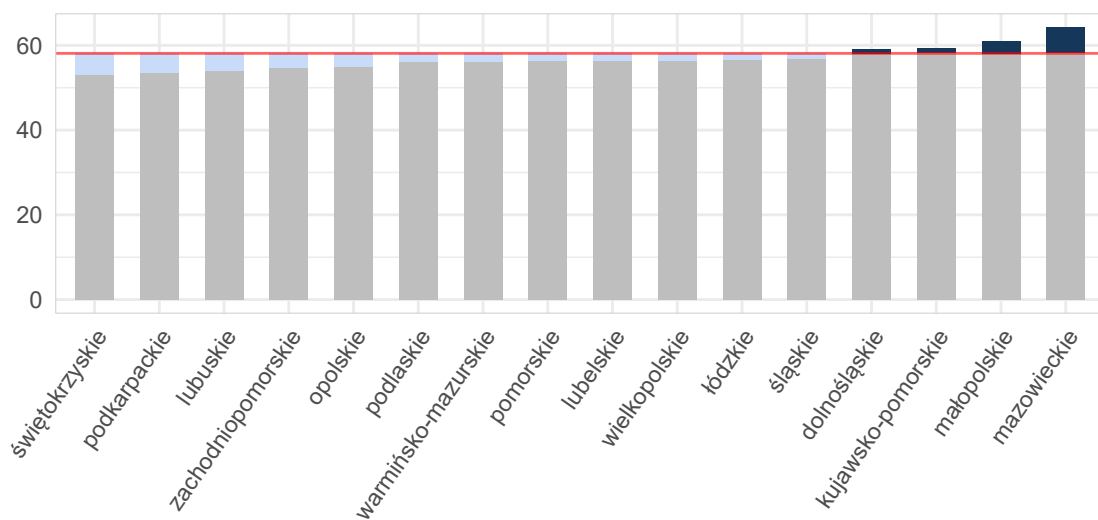
⁶⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.20: 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 okulistyczna	1 070,97	683,90	36,14	27,91

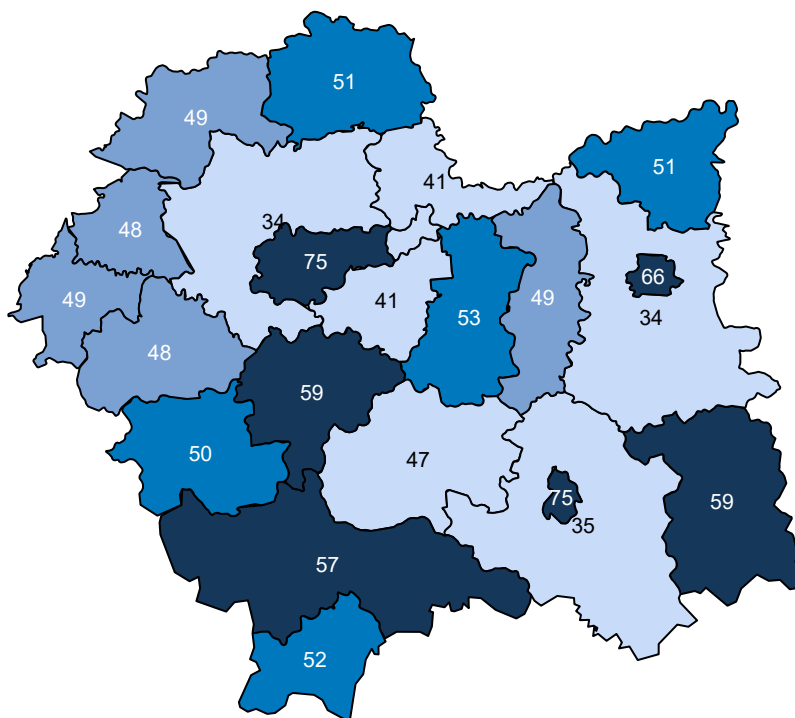
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.6: 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 77,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,41.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	0,01	0,01	0,1	1,08
Inne choroby oka i jego okolic	0,15	0,11	0,6	1,33
Jaskra	0,12	0,08	0,5	1,47
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,65	1,27	7,3	1,30
Schorzenia rogówki	0,11	0,07	0,5	1,57
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	0,35	0,27	1,5	1,28
Stany pozaćmowe	0,00	0,00	0,0	1,00
Zaćma	0,02	0,02	0,1	1,11
Zez oraz niedowidzenie	15,08	10,93	66,5	1,38
choroby oka i okolic razem	17,48	12,43	77,0	1,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela

2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11⁶⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 88%, 30%. 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 2.3.22: 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. [%]
AMD	100,00	38,46	-	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	100,00	36,99	-	-	-	-	-
Jaskra	100,00	20,00	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	96,78	74,97	-	3,10	-	-	0,12
Schorzenia rogówki	98,18	77,27	-	1,82	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	96,24	60,98	-	0,29	-	-	3,47
Stany pozaćmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaćma	100,00	35,00	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	99,90	29,93	-	0,08	-	-	0,02
choroby oka i okolic razem	99,53	35,09	-	0,38	-	-	0,10
choroby spoza grupy	60,82	45,42	-	5,76	-	-	33,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: 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 [%]
AMD	94,55	19,87	-	1,60	-	-	3,85
Inne choroby oka i jego okolic	98,14	35,08	-	0,87	-	-	0,99
Jaskra	99,27	18,30	-	0,71	-	0,02	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	93,71	62,10	-	6,20	-	0,01	0,08
Schorzenia rogówki	99,18	52,47	-	0,82	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	63,28	30,79	-	0,33	-	-	36,39
Stany pozaćmowe	96,91	24,69	-	3,09	-	-	-
Zaćma	99,28	31,26	-	0,41	-	-	0,31
Zez oraz niedowidzenie	88,06	25,04	-	11,93	-	0,00	0,01
choroby oka i okolic razem	87,57	28,52	-	10,35	-	0,00	2,08
choroby spoza grupy	87,77	40,28	-	2,64	-	-	9,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.25.

⁶⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	m. Kraków
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0070	Oko - Laser sp. z o.o.	m. Kraków
06.0530	NZOZremedium sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0733	Med - Skarpa sp. z o.o.	m. Kraków
06.0760	Larmed sp. z o.o.	m. Kraków
06.0785	Okulistyka s.c. D. Stepczenko - Jach, M. Kocowska Jamroży, R. Wójcik	myślenicki
06.0803	NZOZ Inter - Oko Pyrek - Rączka Bogusława, rączka Jan s.j.	wadowicki
06.0840	S - Med sp. z o.o.	limanowski
06.0923	NZOZ Optimedica	m. Tarnów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Inne choroby oka i jego okolic [tys.]	Jaskra [tys.]		
06.0016	1,39	0,21	0,00	0,01	-	1,62	3,74
06.0021	1,53	0,25	0,01	0,04	0,01	1,89	0,33
06.0070	0,81	0,05	0,01	0,00	0,06	0,93	0,12
06.0530	1,01	0,07	0,07	0,00	0,01	1,16	0,02
06.0733	2,55	0,19	0,04	0,01	0,02	2,83	0,03
06.0760	1,01	0,08	0,00	0,01	-	1,11	0,36
06.0785	3,04	0,40	0,12	0,06	0,01	3,64	0,12
06.0803	1,58	0,18	0,04	0,01	0,00	1,84	0,27
06.0840	1,36	0,05	0,01	-	0,01	1,42	0,17
06.0923	0,80	0,18	0,03	0,01	0,00	1,03	0,05
Woj.	15,08	1,65	0,35	0,15	0,12	17,48	5,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 3,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 37,5%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.26: 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. [%]
06.0016	5,36	3,69	1,45	64,23	64,19	-	3,23	-	-	32,54
06.0021	2,22	1,84	1,21	98,51	77,47	-	1,49	-	-	-
06.0070	1,05	0,76	1,38	99,62	8,06	-	0,38	-	-	-
06.0530	1,18	0,94	1,26	99,58	23,77	-	0,42	-	-	-
06.0733	2,86	2,13	1,34	99,65	24,65	-	0,35	-	-	-

Tabela 2.3.26: 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. [%]
06.0760	1,47	1,10	1,33	100,00	21,85	-	-	-	-	-
06.0785	3,76	2,59	1,45	98,32	22,65	-	1,68	-	-	-
06.0803	2,12	1,33	1,59	98,68	48,04	-	1,32	-	-	-
06.0840	1,59	0,97	1,64	99,81	2,76	-	0,19	-	-	-
06.0923	1,08	0,73	1,49	94,36	3,60	-	4,34	-	-	1,29
Woj.	22,69	15,99	1,42	90,64	37,46	-	1,61	-	-	7,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁸ 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 2.3.29.

Tabela 2.3.27: 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	98,80	1,17	0,03
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,34	0,66	-
lubuskie	99,13	0,87	-
łódzkie	96,46	3,43	0,11
małopolskie	98,84	1,14	0,02
mazowieckie	98,37	1,60	0,03
opolskie	98,18	1,70	0,11
podkarpackie	99,23	0,77	-
podlaskie	98,98	1,02	-
pomorskie	99,25	0,74	0,01
śląskie	97,32	2,62	0,05
świętokrzyskie	99,05	0,94	0,01
warmińsko-mazurskie	99,07	0,89	0,04
wielkopolskie	98,73	1,27	0,01
zachodniopomorskie	99,09	0,91	-
Polska	98,25	1,71	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
06.0016	0,65	98,36	-	0,99	54,82	59	48,84	25,17	25,99
06.0021	2,25	75,57	0,05	22,13	53,27	45	68,45	25,06	6,49

⁶⁸Przez 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 2.3.28: 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. [%]
06.0070	7,31	52,18	-	40,51	19,73	91	50,47	36,62	12,90
06.0530	2,54	85,28	-	12,18	42,22	75	65,40	20,64	13,96
06.0733	2,13	66,78	-	31,08	26,15	110	53,18	35,66	11,15
06.0760	-	84,41	-	15,59	30,36	97	55,28	30,50	14,23
06.0785	12,56	36,64	-	50,80	24,67	64	46,46	32,84	20,70
06.0803	2,17	67,14	-	30,69	43,50	42	36,55	38,77	24,68
06.0840	-	100,00	-	-	39,23	139	29,06	52,35	18,58
06.0923	4,81	50,46	-	44,73	3,42	238	38,54	49,54	11,92
Woj.	3,63	73,12	0,00	23,25	37,55	71	49,24	32,73	18,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
06.0016	1	1,39	0,40	0,00	24,71	1,00	-	3,45	-	-	-
06.0021	-	0,14	0,04	0,00	98,61	0,89	-	1,39	-	-	-
06.0070	1	0,14	0,04	0,00	99,26	0,08	-	0,74	-	-	-
06.0530	-	0,16	0,04	0,00	99,39	0,66	-	0,61	-	-	-
06.0733	-	0,32	0,10	0,00	99,69	0,40	-	0,31	-	-	-
06.0760	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
06.0785	-	0,78	0,23	0,00	98,33	0,37	-	1,67	-	-	-
06.0803	-	0,52	0,15	0,00	99,04	0,71	-	0,96	-	-	-
06.0840	-	0,30	0,09	0,00	100,00	0,03	-	-	-	-	-
06.0923	-	0,13	0,04	0,00	82,17	0,08	-	13,18	-	-	-
Woj.	-	4,09	1,19	0,00	73,25	0,49	-	2,15	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia leczenia zeza

W województwie małopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

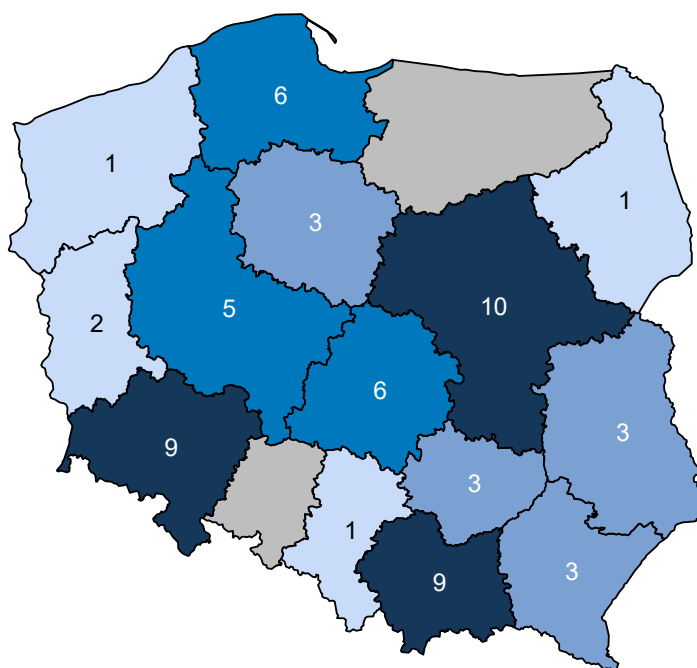
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	21,34	2 371,33	9
kujawsko-pomorskie	3,95	1 316,33	3
lubelskie	9,51	3 170,33	3
lubuskie	11,38	5 691,50	2
łódzkie	14,31	2 385,50	6
małopolskie	35,37	3 930,44	9
mazowieckie	27,21	2 721,00	10
podkarpackie	10,83	3 609,33	3
podlaskie	4,67	4 667,00	1
pomorskie	27,72	4 620,33	6

Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
śląskie	1,40	1 399,00	1
świętokrzyskie	2,79	930,00	3
wielkopolskie	19,69	3 938,40	5
zachodniopomorskie	13,34	13 344,00	1
Polska	203,52	3 282,65	62

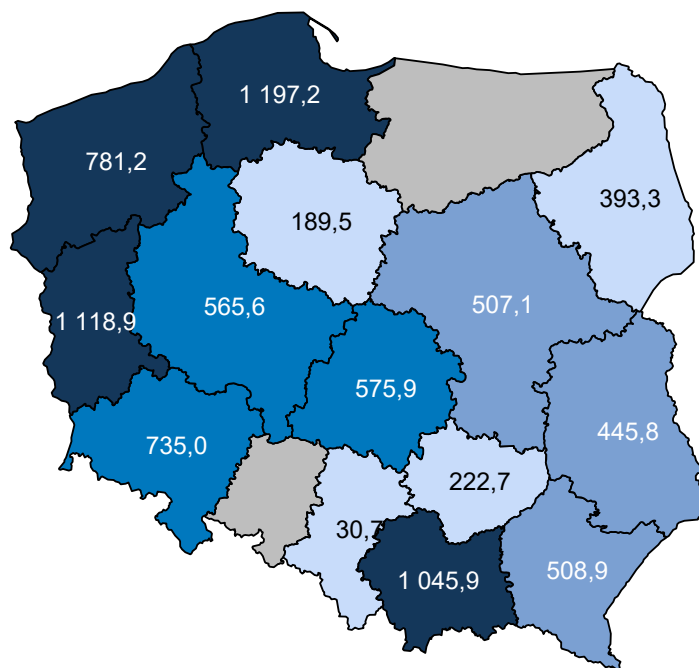
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: PORADNIA LECZENIA ZEZA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: PORADNIA LECZENIA ZEZA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA LECZENIA ZEZA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 071,0 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)⁶⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 683,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 387,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 36,1% 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 2.3.3⁷⁰. 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 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	622,32
PORADNIA LECZENIA ZEZA	34,63
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	26,93
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

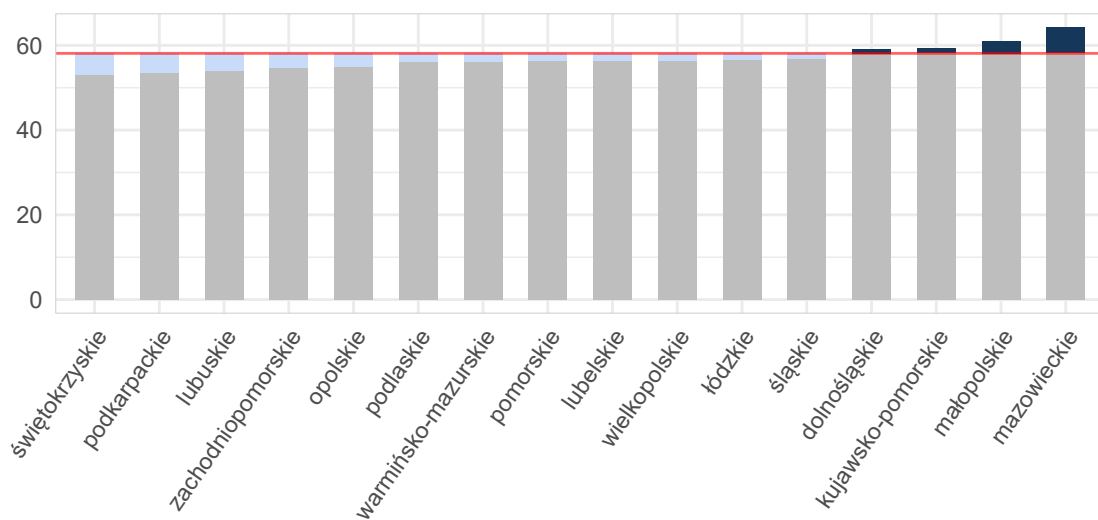
⁷⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.32: 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 okulistyczna	1 070,97	683,90	36,14	27,91

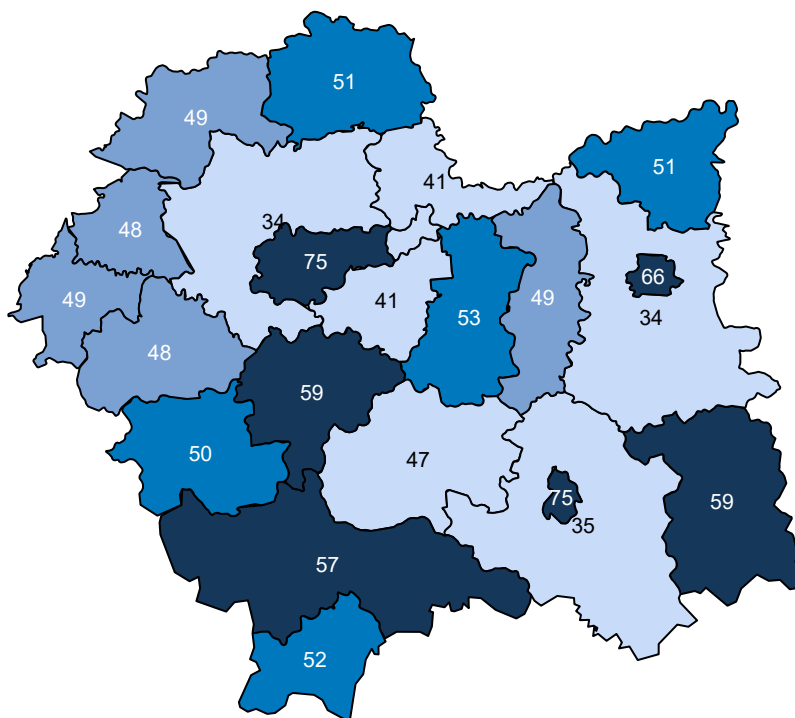
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 6,31. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 210 dni.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	0,02	0,01	106	0,0	1,07
Inne choroby oka i jego okolic	0,34	0,20	105	1,0	1,74
Jaskra	0,02	0,01	76	0,1	2,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,16	0,13	34	0,5	1,23
Schorzenia rogówki	0,01	0,01	134	0,0	1,33
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	0,06	0,05	82	0,2	1,28
Stany pozaćmowe	0,01	0,01	229	0,0	1,33
Zaćma	0,02	0,02	66	0,1	1,15
Zez oraz niedowidzenie	33,82	5,11	213	95,6	6,62
choroby oka i okolic razem	34,47	5,47	210	97,5	6,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 25%, z czego 10% porad stanowiły porady typu W11⁷¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 35%, 13%. 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 2.3.34: 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. [%]
AMD	93,33	6,67	-	6,67	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	100,00	25,00	-	-	-	-	-
Jaskra	100,00	45,83	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	54,60	-	-	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	98,44	29,69	-	1,56	-	-	-
Stany pozaćmowe	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaćma	100,00	26,09	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	21,63	8,50	-	78,37	-	-	-
choroby oka i okolic razem	23,10	8,99	-	76,90	-	-	-
choroby spoza grupy	98,89	31,74	-	1,11	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: 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 [%]
AMD	65,61	3,82	-	34,39	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	96,85	24,17	-	3,15	-	-	-
Jaskra	99,13	25,29	-	0,87	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	97,14	52,17	-	2,86	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	73,17	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	69,86	20,00	-	30,14	-	-	-
Stany pozaćmowe	100,00	15,79	-	-	-	-	-
Zaćma	82,97	11,36	-	17,03	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	33,62	12,41	-	66,38	-	-	0,00
choroby oka i okolic razem	34,43	12,68	-	65,57	-	-	0,00
choroby spoza grupy	41,20	12,88	-	58,78	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie małopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.37.

⁷¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
06.0001	SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie	m. Kraków
06.0008	Podhalański Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II w Nowym Targu	nowotarski
06.0017	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wadowicach	wadowicki
06.0021	SP ZOZ w Brzesku	brzeski
06.0046	Medikor III sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0530	NZOZremedium sp. z o.o.	m. Nowy Sącz
06.0733	Med - Skarpa sp. z o.o.	m. Kraków
06.0735	Specjalistyczne Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży sp. z o.o.	m. Kraków
06.0775	Gabinet Leczenia Zeza i Niedowidzenia s.c.	m. Kraków

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 5 największych podgrup					Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Inne choroby oka i jego okolic [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Jaskra [tys.]		
06.0001	1,30	0,34	0,10	0,04	0,02	1,86	0,63
06.0008	3,46	-	-	-	-	3,46	0,05
06.0017	2,04	0,00	0,00	0,00	-	2,04	0,08
06.0021	3,21	-	-	0,00	-	3,21	0,03
06.0046	3,84	-	-	-	-	3,84	-
06.0530	3,50	-	-	-	-	3,50	-
06.0733	3,01	0,00	0,06	0,02	0,01	3,10	0,01
06.0735	7,47	-	-	-	-	7,47	0,11
06.0775	5,99	-	0,00	-	-	5,99	0,00
Woj.	33,82	0,34	0,16	0,06	0,02	34,47	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,6 tys. porad dla 0,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 12,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 9,6%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.38: 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. [%]
06.0001	2,48	1,70	1,46	100,00	26,63	-	-	-	-	-
06.0008	3,51	0,15	22,95	4,44	4,44	-	95,56	-	-	-
06.0017	2,12	0,47	4,51	40,08	23,03	-	59,92	-	-	-
06.0021	3,24	0,23	14,01	13,07	9,45	-	86,93	-	-	-
06.0046	3,84	0,19	19,91	-	-	-	100,00	-	-	-
06.0530	3,50	0,13	26,48	8,98	8,98	-	91,02	-	-	-
06.0733	3,10	2,16	1,44	100,00	29,02	-	-	-	-	-

Tabela 2.3.38: 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. [%]
06.0735	7,58	0,59	12,94	13,68	7,28	-	86,32	-	-	-
06.0775	6,00	0,53	11,38	8,11	0,08	-	91,89	-	-	-
Woj.	35,37	6,13	5,77	25,03	9,57	-	74,97	-	-	-

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 203. 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 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie małopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷² 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 2.3.41.

Tabela 2.3.39: 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	99,45	0,54	0,02
kujawsko-pomorskie	99,51	0,49	-
lubelskie	99,59	0,41	-
lubuskie	99,08	0,92	-
łódzkie	99,69	0,31	-
małopolskie	99,61	0,39	-
mazowieckie	99,27	0,73	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,92	0,08	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	98,95	1,05	-
śląskie	99,74	0,26	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,43	1,57	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-

⁷²Przez 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 2.3.39: 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 [%]
Polska	99,40	0,60	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
06.0001	6,00	80,22	0,08	13,70	60,88	67	47,14	30,78	22,08
06.0008	-	100,00	-	-	93,96	71	1,77	0,06	98,18
06.0017	-	100,00	-	-	61,89	138	6,88	14,88	78,24
06.0021	-	98,95	-	1,05	90,08	90	3,12	1,79	95,09
06.0046	-	100,00	-	-	74,53	102	0,05	-	99,95
06.0530	1,06	98,94	-	-	30,66	337	0,97	0,17	98,86
06.0733	0,93	53,30	-	45,76	27,34	198	46,57	35,10	18,33
06.0735	-	100,00	-	-	21,26	772	3,42	3,38	93,21
06.0775	-	99,28	0,02	0,70	21,36	426	3,90	1,83	94,26
Woj.	0,61	94,19	0,01	5,19	47,25	203	9,76	7,36	82,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.41: 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. [%]
06.0001	1	0,55	0,15	0,00	100,00	0,37	-	-	-	-	-
06.0008	1	3,45	0,09	0,04	2,73	1,00	97,27	-	-	-	-
06.0017	1	1,66	0,17	0,01	23,54	0,69	76,46	-	-	-	-
06.0021	-	3,08	0,10	0,03	8,58	0,76	91,42	-	-	-	-
06.0046	-	3,84	0,19	0,02	-	-	100,00	-	-	-	-
06.0530	-	3,46	0,10	0,04	8,02	1,00	91,98	-	-	-	-
06.0733	-	0,57	0,17	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-
06.0735	-	7,07	0,20	0,04	7,43	0,61	92,57	-	-	-	-
06.0775	-	5,65	0,24	0,02	2,57	0,01	97,43	-	-	-	-
Woj.	-	29,32	1,39	0,02	9,59	0,59	90,41	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.4.1 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 POZ⁷³. 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)⁷⁴, 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 2.4.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

H00	H11	H21	H32	H44	H53
H01	H13	H22	H33	H45	H54
H02	H15	H25	H34	H47	H55
H03	H16	H26	H35	H48	H57
H04	H17	H27	H36	H49	H58
H05	H18	H28	H40	H50	H59
H06	H19	H30	H42	H51	
H10	H20	H31	H43	H52	

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 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁷⁵.

Tabela 2.4.2: 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	526	5	2	21	18,11	0,17	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	2	16	15,36	0,10	0,10	0,77

⁷³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁷⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

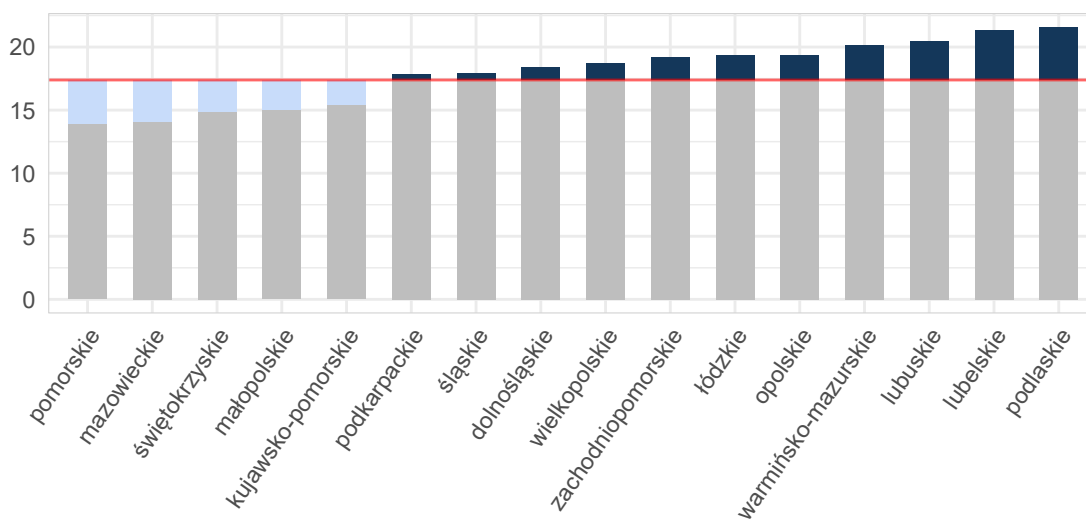
⁷⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
lubelskie	449	8	2	16	21,05	0,37	0,09	0,75
lubuskie	203	-	-	7	19,95	-	-	0,69
łódzkie	468	1	1	24	18,83	0,04	0,04	0,97
małopolskie	504	2	3	19	14,90	0,06	0,09	0,56
mazowieckie	756	11	4	18	14,09	0,20	0,07	0,34
opolskie	189	-	-	10	19,03	-	-	1,01
podkarpackie	370	3	-	14	17,39	0,14	-	0,66
podlaskie	256	2	-	3	21,57	0,17	-	0,25
pomorskie	319	9	-	22	13,78	0,39	-	0,95
śląskie	809	4	3	33	17,74	0,09	0,07	0,72
świętokrzyskie	186	-	1	2	14,85	-	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	288	2	1	1	20,05	0,14	0,07	0,07
wielkopolskie	642	-	1	16	18,44	-	0,03	0,46
zachodniopomorskie	314	3	1	23	18,38	0,18	0,06	1,35
Polska	6 599	-	-	245	17,17	-	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

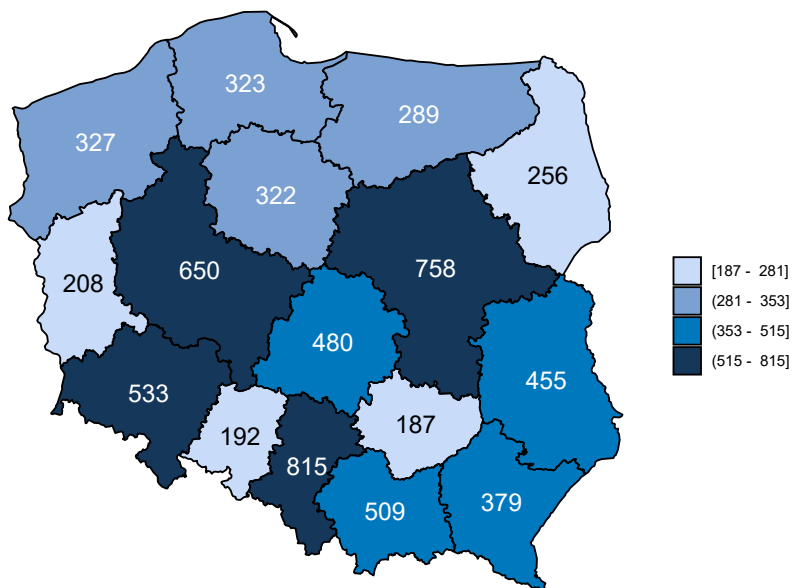
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

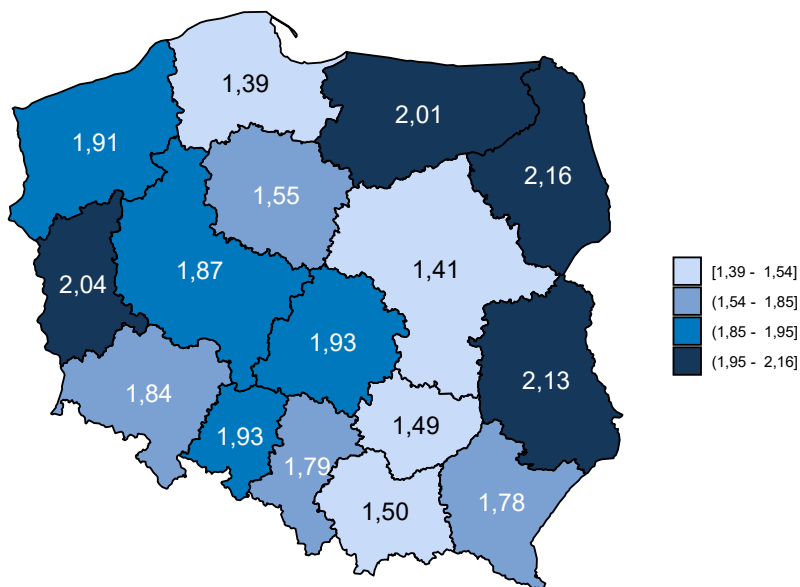
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.4.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

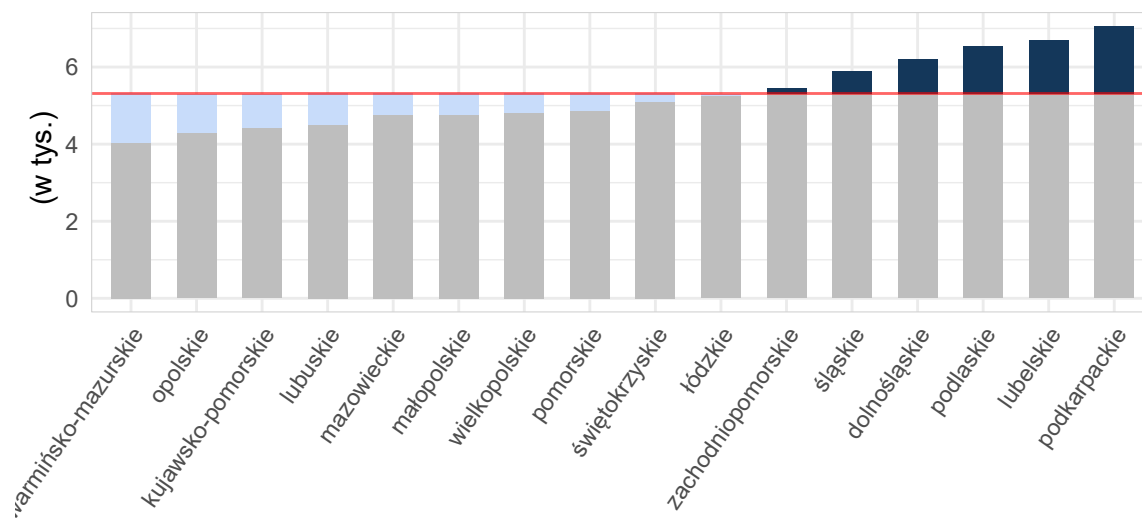
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

Tabela 2.4.3: 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	177,01	0,04	0,00	2,94	6 096,13	1,31	0,07	101,11
kujawsko-pomorskie	89,33	0,00	0,01	3,00	4 286,67	0,19	0,34	143,86
lubelskie	140,74	0,01	0,00	2,55	6 596,98	0,47	0,19	119,39
lubuskie	44,06	-	-	1,59	4 330,45	-	-	156,09
łódzkie	126,96	0,00	0,00	3,82	5 108,27	0,04	0,04	153,50
małopolskie	155,68	0,00	0,01	5,30	4 602,93	0,06	0,24	156,79
mazowieckie	251,20	0,03	0,00	3,65	4 681,40	0,50	0,09	68,10
opolskie	40,95	-	-	1,78	4 123,52	-	-	179,35
podkarpackie	148,11	0,01	-	2,16	6 961,23	0,47	-	101,57
podlaskie	76,96	0,01	-	0,71	6 485,54	0,51	-	59,83
pomorskie	106,16	0,05	-	6,25	4 584,49	2,29	-	270,12
śląskie	260,35	0,01	0,00	8,25	5 710,54	0,20	0,07	180,93
świętokrzyskie	63,73	-	0,01	0,17	5 086,76	-	0,56	13,49
warmińsko-mazurskie	57,84	0,00	0,00	0,08	4 027,10	0,14	0,07	5,92
wielkopolskie	164,67	-	0,00	2,79	4 729,77	-	0,03	80,19
zachodniopomorskie	89,01	0,00	0,00	4,07	5 211,06	0,18	0,06	238,27
Polska	1 992,77	-	-	49,11	5 185,05	-	-	127,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

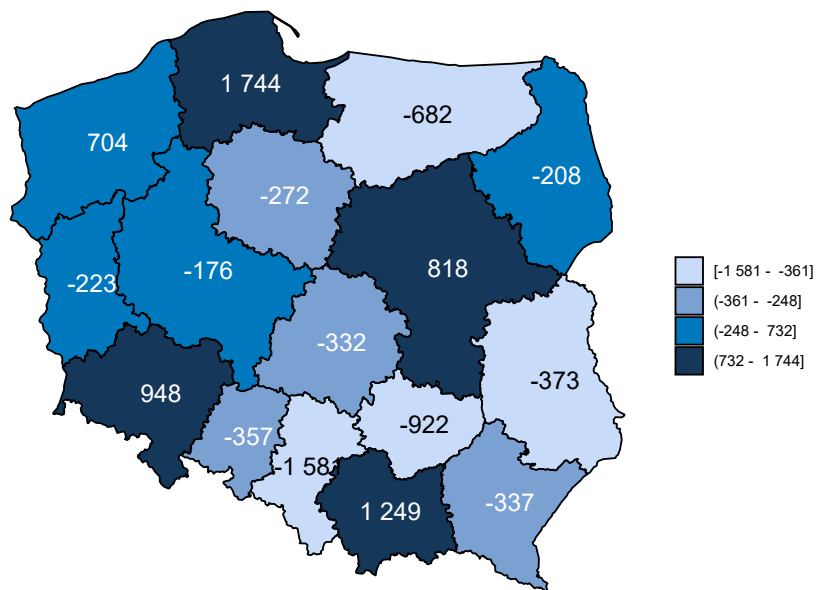


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁷⁶

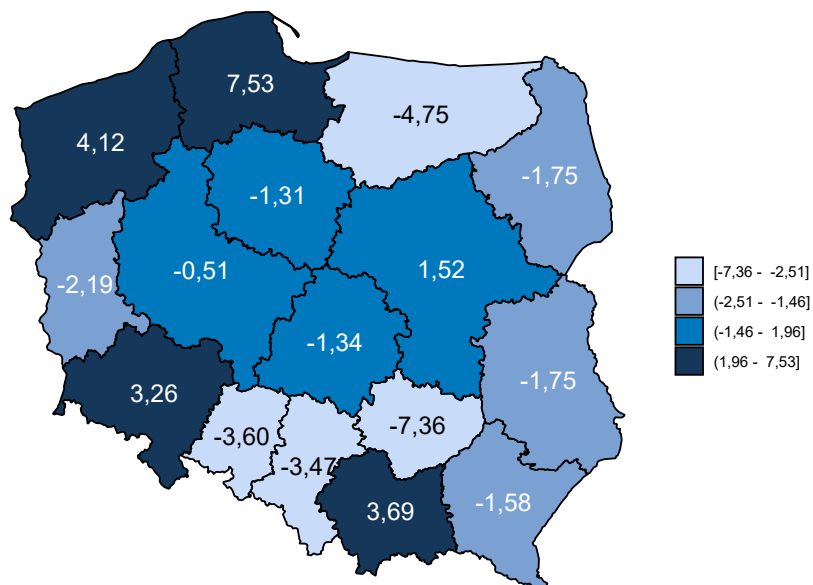
⁷⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 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 2.4.4: 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	9,6	9,1	12,2	12,2	9,4	25,2	46,2	56,4
kujawsko-pomorskie	6,2	5,0	5,4	4,9	4,6	13,8	23,4	29,2
lubelskie	6,7	6,5	9,5	11,4	9,8	23,3	39,3	37,0
lubuskie	3,0	2,6	3,0	2,9	2,5	7,4	12,1	12,2
łódzkie	7,3	6,7	7,8	7,4	6,7	19,2	34,4	41,5
małopolskie	11,1	10,2	11,0	10,8	9,3	23,7	39,6	46,1
mazowieckie	18,4	16,3	16,4	16,1	13,5	37,1	61,4	76,5
opolskie	3,2	2,9	2,9	2,7	2,3	6,2	10,7	11,9
podkarpackie	6,8	6,9	10,1	12,9	11,1	26,0	41,2	35,6
podlaskie	4,3	3,7	4,8	6,2	4,8	11,3	20,2	22,5
pomorskie	8,0	7,2	7,8	7,2	5,5	16,5	27,3	33,7
śląskie	15,8	15,3	18,5	17,8	14,1	41,0	69,8	76,6
świętokrzyskie	3,3	3,0	3,8	4,0	3,4	8,7	17,2	20,8
warmińsko-mazurskie	3,8	3,3	3,8	4,0	2,9	7,9	15,4	17,0
wielkopolskie	9,9	9,0	10,4	10,7	9,5	28,2	43,5	47,1
zachodniopomorskie	6,0	5,2	6,0	5,6	4,4	13,5	24,3	28,4
Polska	123,2	112,9	133,3	136,8	113,8	309,0	526,1	592,6

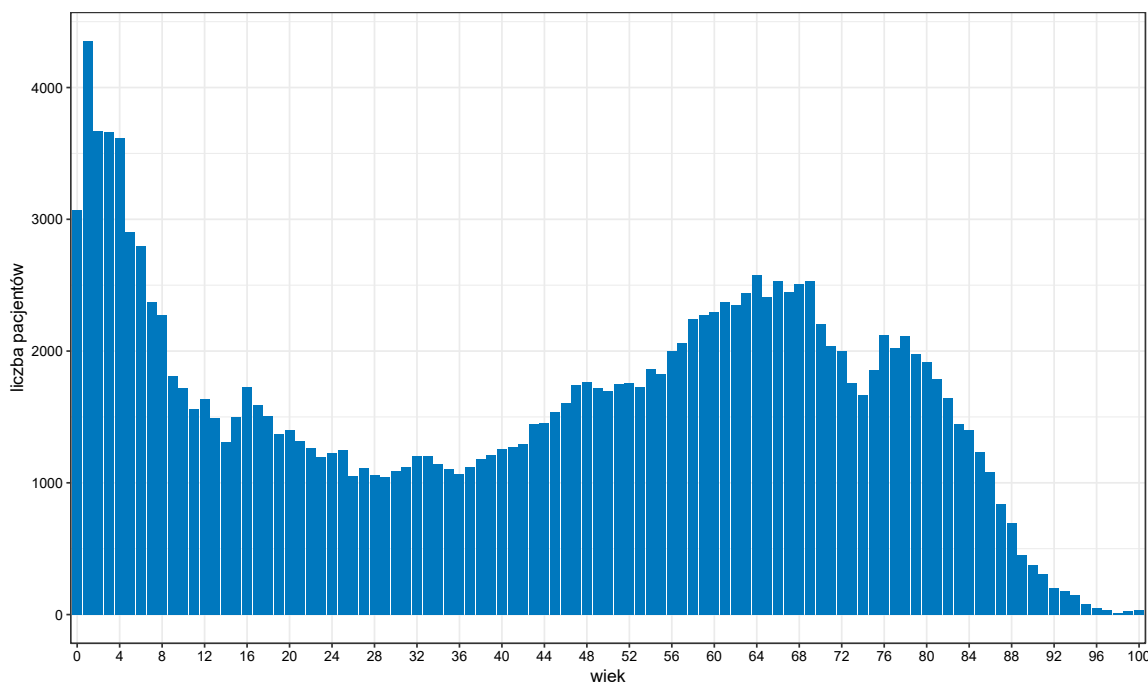
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie małopolskim. 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 małopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 509 podmiotów, a skorzystało z nich 139,4 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.4.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie małopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 12 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie małopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

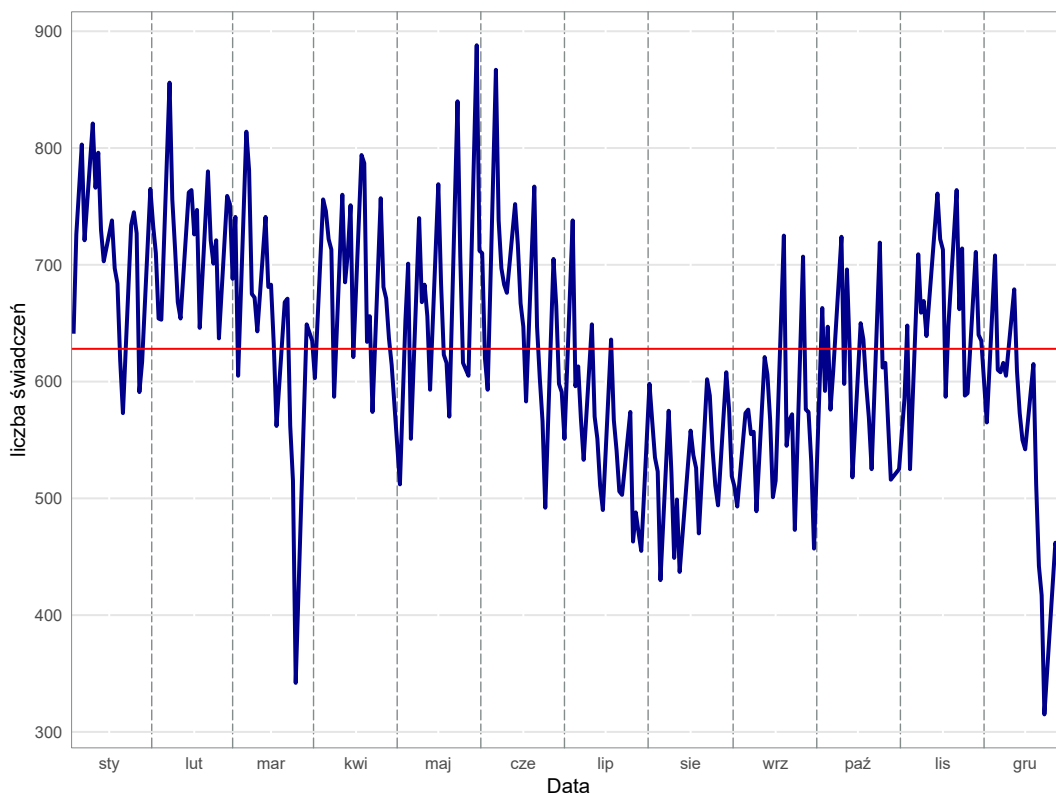
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Zez oraz niedowidzenie	62,20	64,48	1,0	66,8	99,9	0,0	0,1
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	49,79	55,77	1,1	57,8	91,0	-	9,0
Zaćma	13,83	17,25	1,2	17,9	99,9	-	0,1
Jaskra	8,87	13,52	1,5	14,0	99,8	-	0,2
Inne choroby oka i jego okolic	4,82	5,15	1,1	5,3	98,0	0,0	2,0
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	2,65	3,21	1,2	3,3	98,3	-	1,7
Schorzenia rogówki	1,15	1,31	1,1	1,4	96,5	-	3,5
AMD	0,19	0,21	1,1	0,2	100,0	-	-
Stany pozaćmowe	0,09	0,10	1,1	0,1	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim. 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 2.4.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

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 małopolskiego.

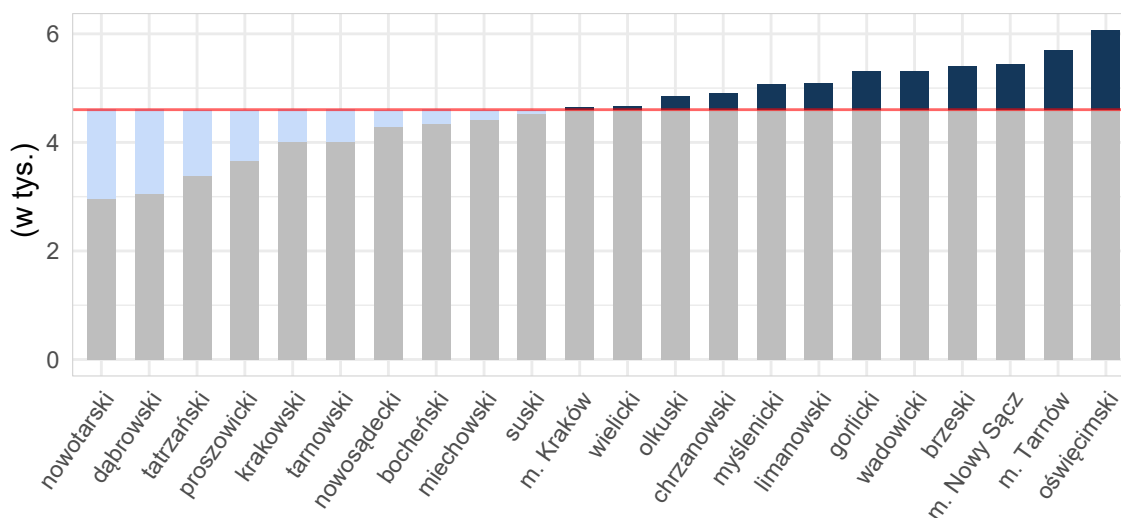
Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
bocheński	15	4,07	4,59	8,42	14,18	3 849,75	4 345,28
brzeski	18	4,45	5,03	4,04	19,35	4 785,97	5 408,54
chrzanowski	12	5,17	6,19	3,25	9,52	4 098,24	4 910,59
dąbrowski	8	1,60	1,81	4,53	13,48	2 702,98	3 053,49
gorlicki	26	4,62	5,79	4,11	23,84	4 232,96	5 312,29
krakowski	45	9,30	10,93	10,56	16,51	3 411,70	4 011,14
limanowski	27	5,76	6,63	7,73	20,72	4 424,01	5 086,38
miechowski	8	1,92	2,19	7,40	16,16	3 870,32	4 419,76
myślenicki	28	5,66	6,38	7,79	22,28	4 504,68	5 075,33
nowosądecki	40	8,00	9,18	5,36	18,70	3 742,57	4 293,85
nowotarski	25	4,92	5,64	4,97	13,11	2 576,58	2 956,12

Tabela 2.4.6: 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
olkuski	9	4,99	5,47	4,13	7,97	4 418,63	4 843,93
oświęcimski	13	8,35	9,38	4,68	8,41	5 398,46	6 069,31
proszowicki	12	1,37	1,60	13,55	27,49	3 134,16	3 667,98
suski	19	3,07	3,81	4,56	22,57	3 643,21	4 529,36
tarnowski	30	7,12	8,06	7,11	14,93	3 546,79	4 011,23
tatrzański	12	2,08	2,30	13,47	17,67	3 058,68	3 388,56
wadowicki	17	7,59	8,48	3,19	10,65	4 752,21	5 313,36
wielicki	17	4,92	5,75	11,85	13,79	3 993,48	4 661,22
m. Kraków	101	30,95	35,62	12,12	13,20	4 043,41	4 654,92
m. Nowy Sącz	9	3,90	4,58	26,19	10,72	4 637,29	5 446,88
m. Tarnów	13	5,46	6,26	22,14	11,81	4 959,59	5 688,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa małopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.7: 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.]
bocheński	0,40	0,33	0,35	0,31	0,30	0,72	1,14	1,05
brzeski	0,24	0,27	0,31	0,44	0,39	0,73	1,27	1,39
chrzanowski	0,31	0,30	0,32	0,34	0,24	0,81	1,75	2,14
dąbrowski	0,08	0,09	0,12	0,13	0,13	0,27	0,54	0,46
gorlicki	0,28	0,32	0,38	0,40	0,27	0,75	1,52	1,88

Tabela 2.4.7: 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.]
krakowski	0,84	0,77	0,77	0,74	0,59	1,56	2,69	2,99
limanowski	0,46	0,42	0,67	0,86	0,44	0,86	1,53	1,40
miechowski	0,12	0,11	0,21	0,18	0,13	0,36	0,52	0,57
myślenicki	0,56	0,46	0,54	0,46	0,38	0,99	1,71	1,28
nowosądecki	0,62	0,51	0,73	0,98	0,60	1,26	2,17	2,33
nowotarski	0,36	0,31	0,39	0,40	0,27	0,76	1,48	1,70
olkuski	0,24	0,27	0,31	0,30	0,29	0,78	1,58	1,69
oświęcimski	0,47	0,52	0,64	0,68	0,55	1,38	2,58	2,58
proszowicki	0,13	0,11	0,10	0,07	0,06	0,24	0,34	0,56
suski	0,21	0,24	0,27	0,24	0,18	0,45	0,99	1,23
tarnowski	0,50	0,42	0,60	0,76	0,63	1,24	1,98	1,95
tatrzański	0,20	0,15	0,14	0,14	0,13	0,35	0,57	0,62
wadowicki	0,48	0,56	0,66	0,65	0,56	1,42	2,29	1,86
wielicki	0,38	0,37	0,38	0,38	0,27	0,89	1,46	1,62
m. Kraków	2,57	2,07	1,85	1,43	1,98	5,20	8,02	13,08
m. Nowy Sącz	0,36	0,31	0,29	0,27	0,22	0,54	1,12	1,47
m. Tarnów	0,47	0,40	0,37	0,40	0,32	0,89	1,62	1,81
Województwo	10,30	9,29	10,39	10,55	8,94	22,43	38,85	45,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W badanej grupie chorób w województwie małopolskim, zostało odnotowanych 2 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie małopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

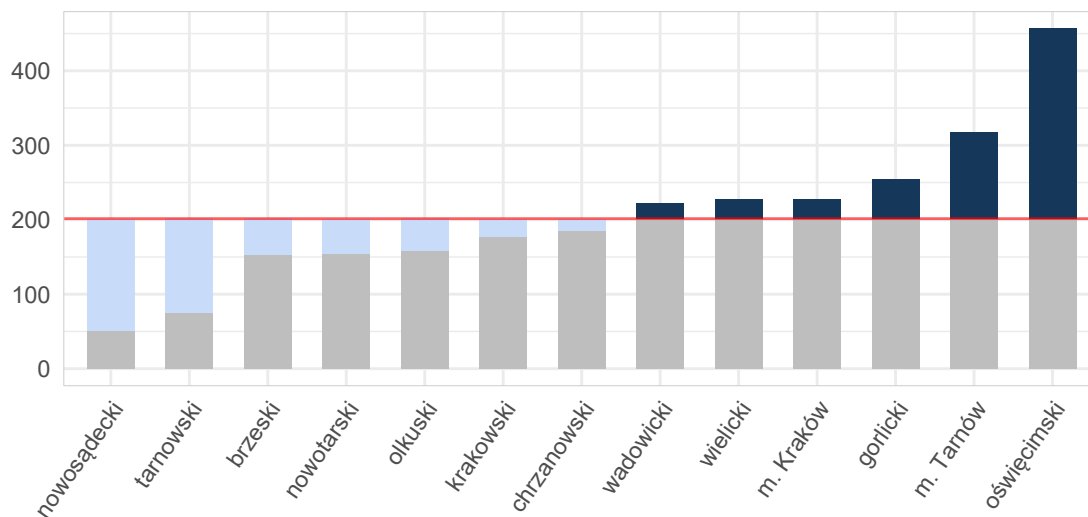
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
brzeski	1	0,14	0,14	14,08	1,08	151,61	152,69
chrzanowski	1	0,23	0,23	5,98	0,79	182,46	185,63
gorlicki	1	0,27	0,28	15,47	0,92	251,26	254,93
krakowski	3	0,46	0,48	19,21	1,10	170,59	177,56
nowosądecki	1	0,11	0,11	8,18	0,47	49,56	51,43
nowotarski	2	0,29	0,30	16,61	1,05	153,60	154,65
olkuski	1	0,17	0,18	11,80	0,89	148,85	157,71
oświęcimski	2	0,67	0,71	6,23	1,29	435,37	456,72
tarnowski	1	0,15	0,15	23,33	0,50	73,67	74,67
wadowicki	2	0,35	0,36	5,35	1,25	217,32	222,33
wielicki	1	0,27	0,28	16,07	0,81	218,25	227,18

Tabela 2.4.8: 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
m. Kraków	2	1,67	1,74	16,71	0,26	218,08	227,49
m. Tarnów	1	0,33	0,35	48,86	0,91	303,33	317,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo małopolskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa małopolskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.9: 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.]
brzeski	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02
chrzanowski	0,02	0,04	0,03	0,01	0,02	0,05	0,04	0,02
gorlicki	0,02	0,04	0,02	0,01	0,02	0,07	0,07	0,03
krakowski	0,07	0,08	0,05	0,03	0,02	0,13	0,07	0,03
nowosądecki	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,03	0,01	0,01
nowotarski	0,05	0,06	0,04	0,02	0,01	0,06	0,04	0,01
olkuski	0,02	0,03	0,03	0,01	0,01	0,04	0,02	0,02
oświęcimski	0,09	0,12	0,09	0,03	0,05	0,18	0,11	0,05
tarnowski	0,03	0,03	0,03	0,01	0,01	0,02	0,01	0,01
wadowicki	0,05	0,06	0,06	0,02	0,02	0,08	0,04	0,02
wielicki	0,05	0,06	0,04	0,02	0,01	0,05	0,04	0,02
m. Kraków	0,26	0,26	0,14	0,07	0,12	0,44	0,26	0,18
m. Tarnów	0,07	0,07	0,04	0,02	0,02	0,07	0,04	0,02

Tabela 2.4.9: 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.]
Województwo	0,78	0,89	0,58	0,26	0,33	1,25	0,77	0,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 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.

2.6 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	246
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	246
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	307

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

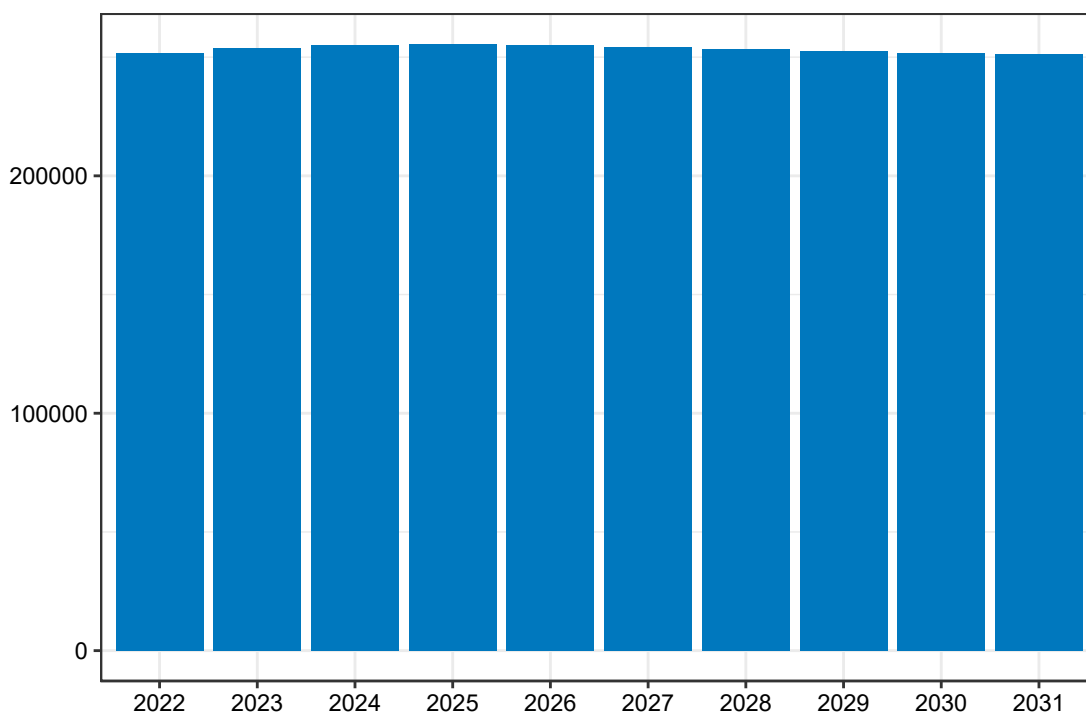
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Zez oraz niedowidzenie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 251,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 251,1 tys. (spadek o -0.2 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

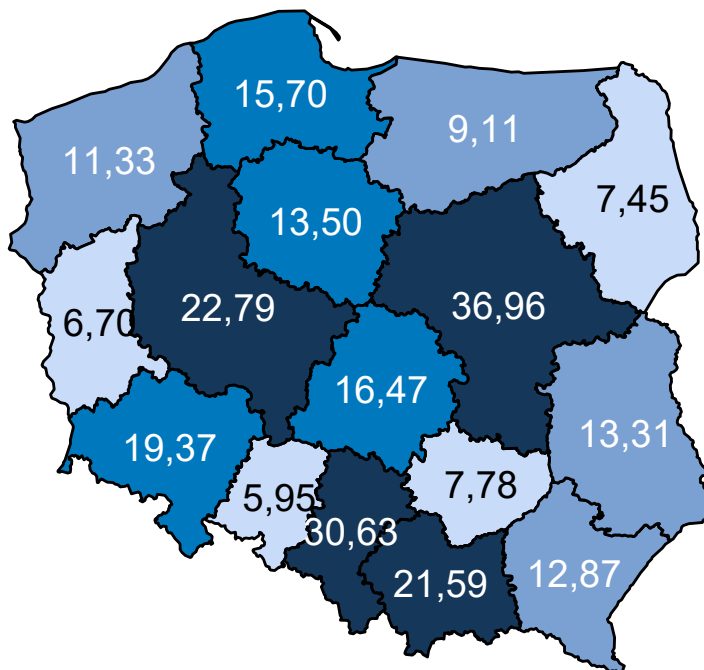
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

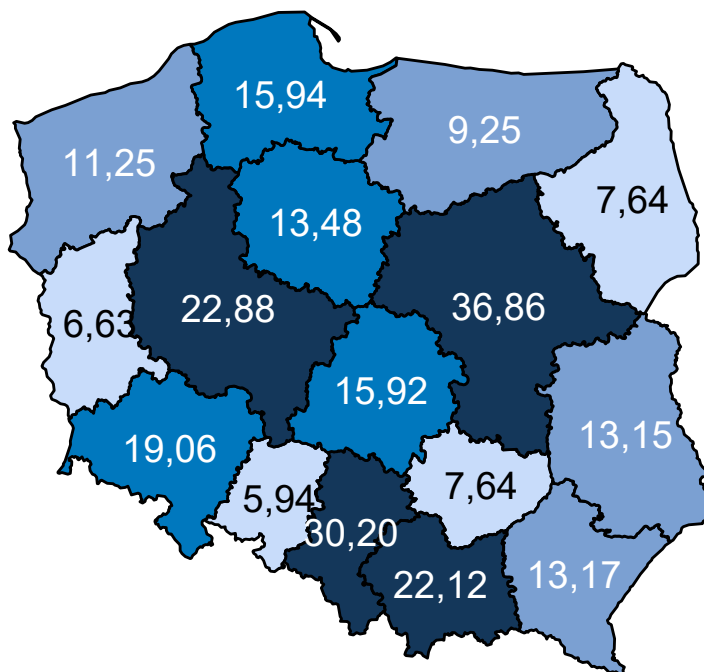
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 21,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

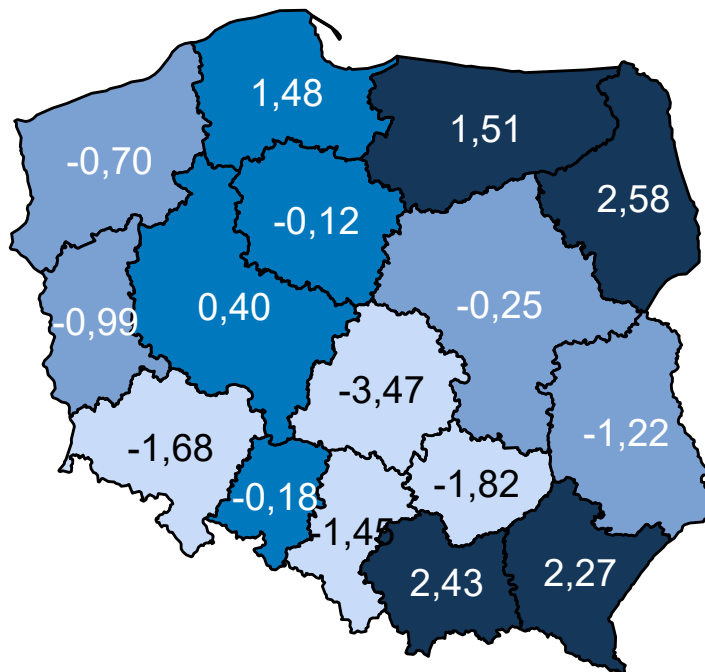


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,43%.

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

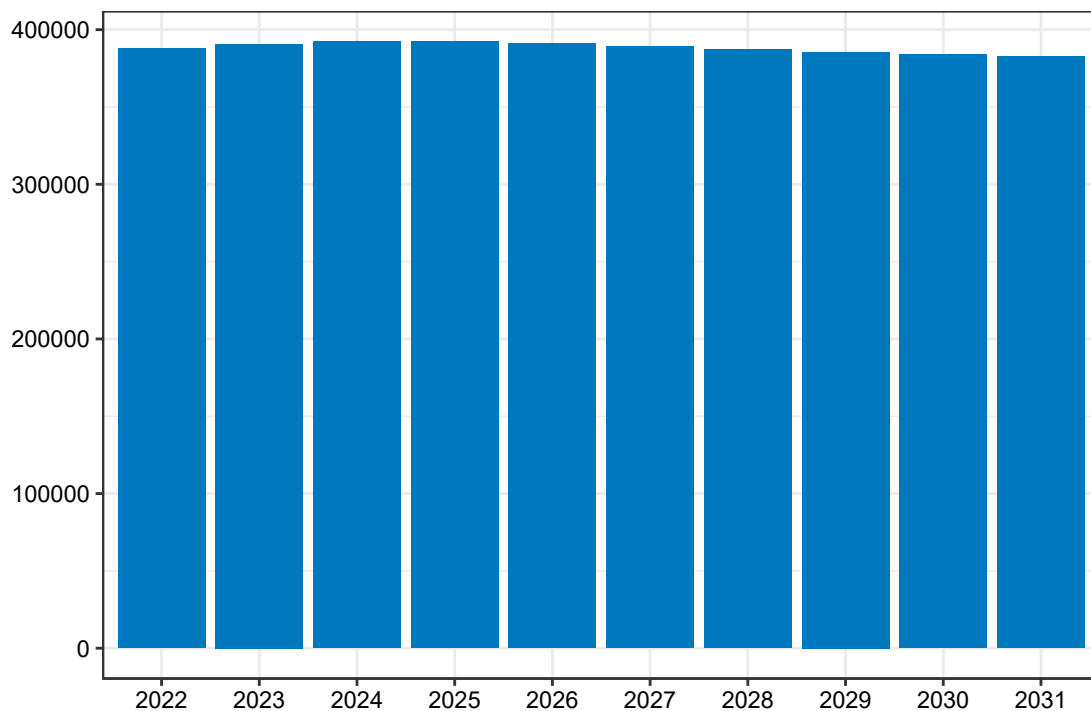


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 387,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 382,6 tys. (spadek o -1.4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

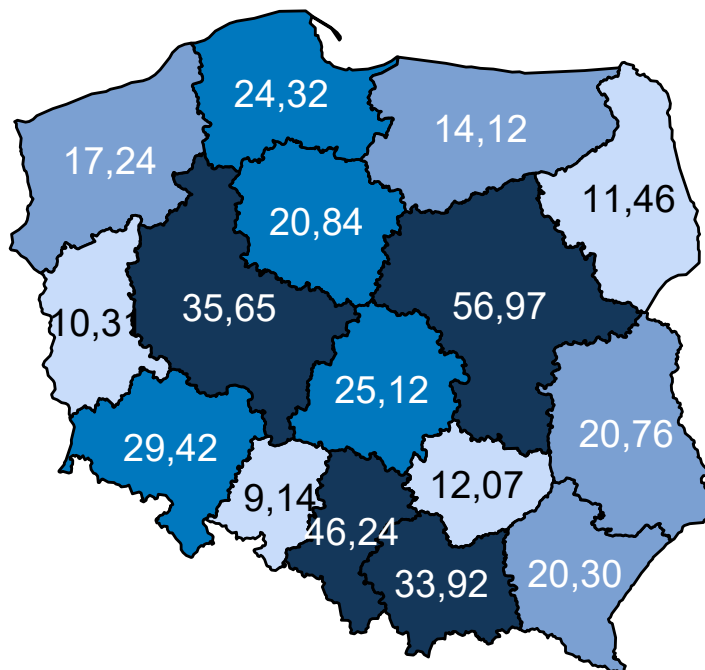
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

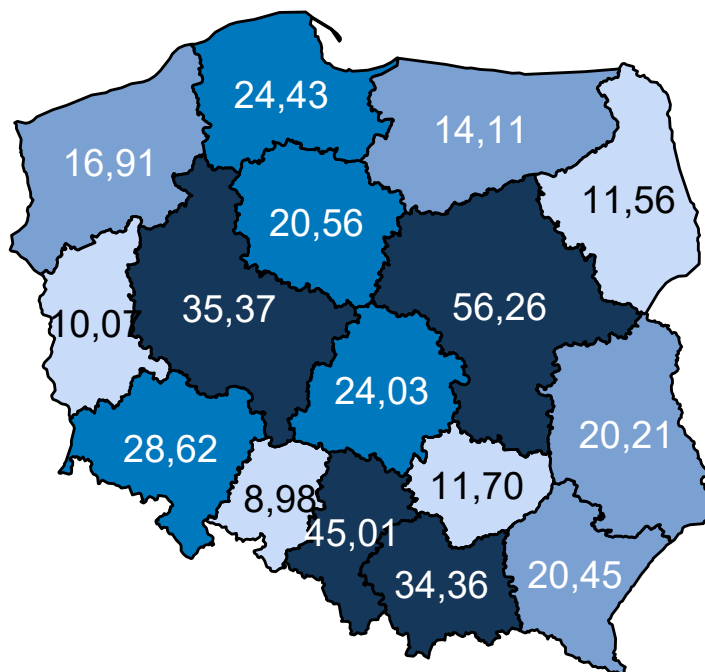
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

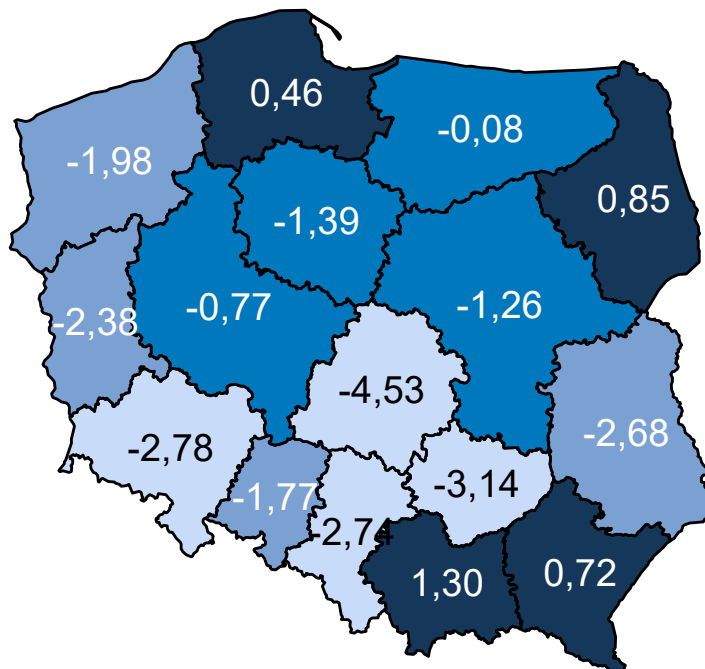


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,30%.

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

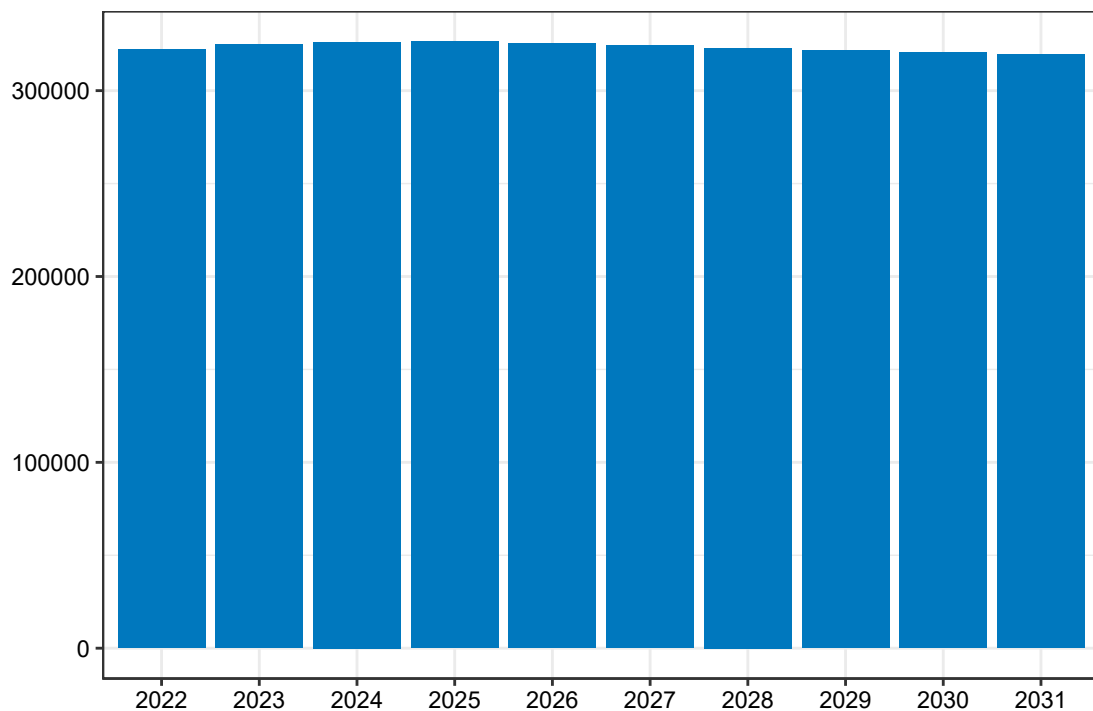


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 319,5 tys. (spadek o -0.8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

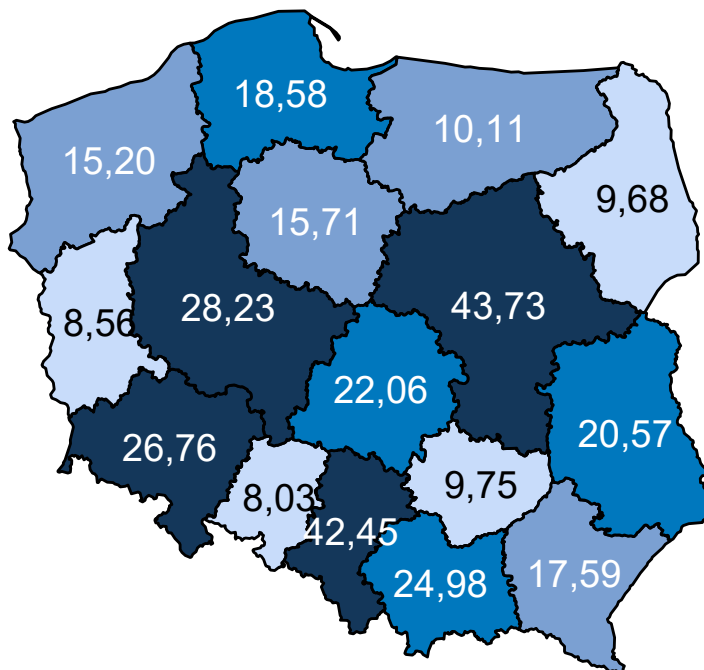
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

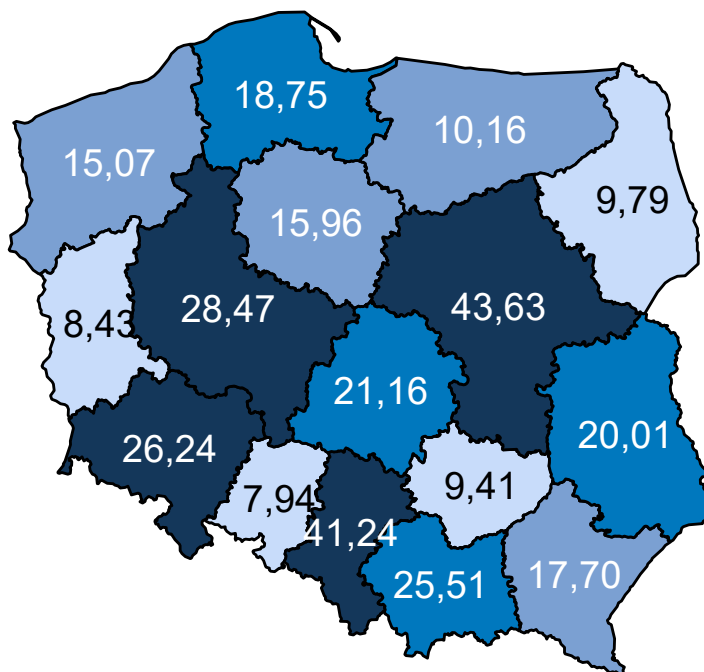
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

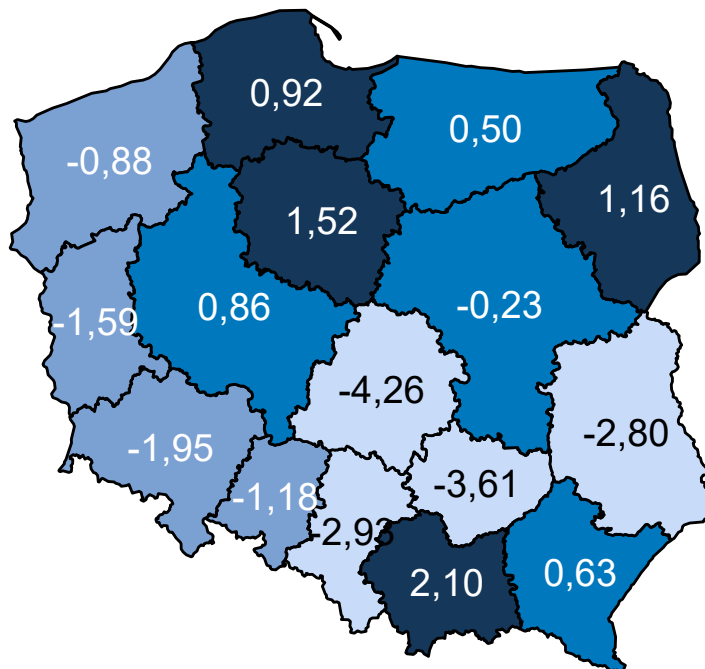


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,10%.

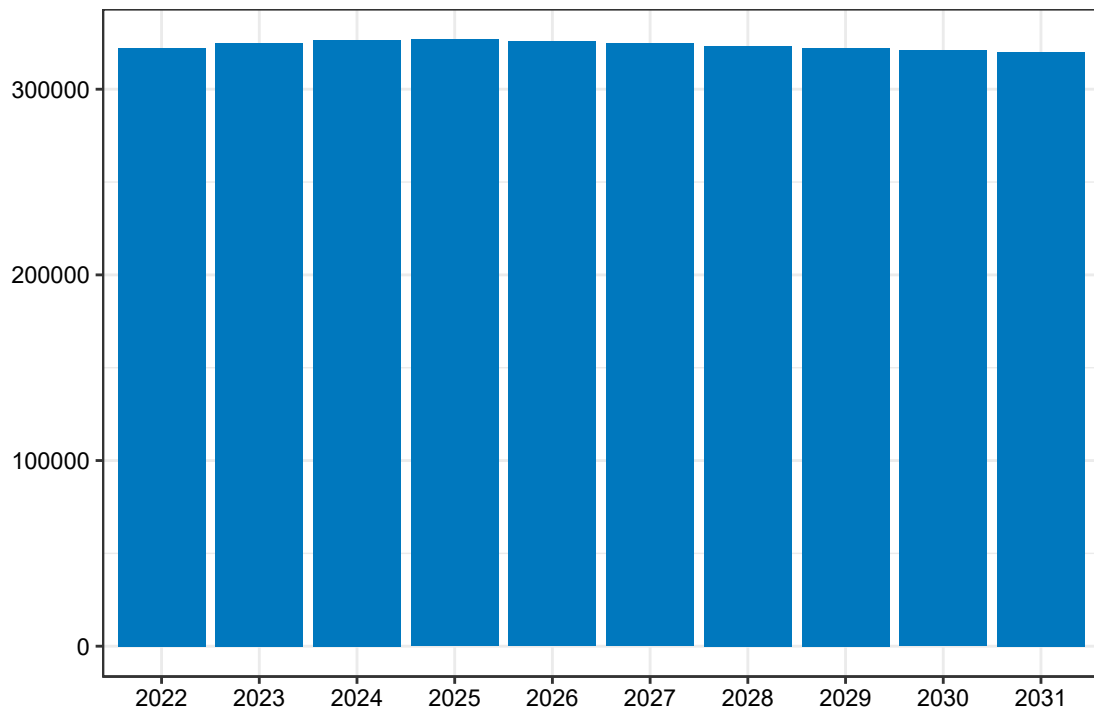
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

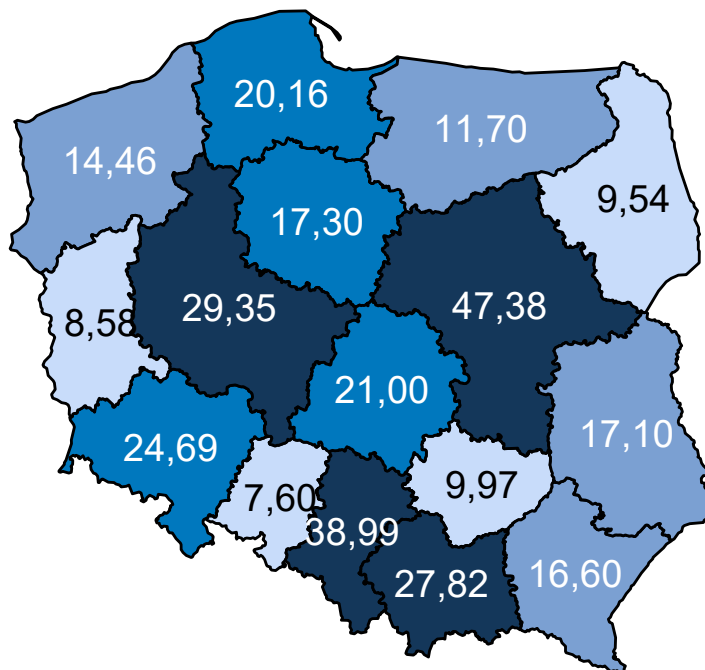
W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 320,0 tys. (spadek o -0.7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

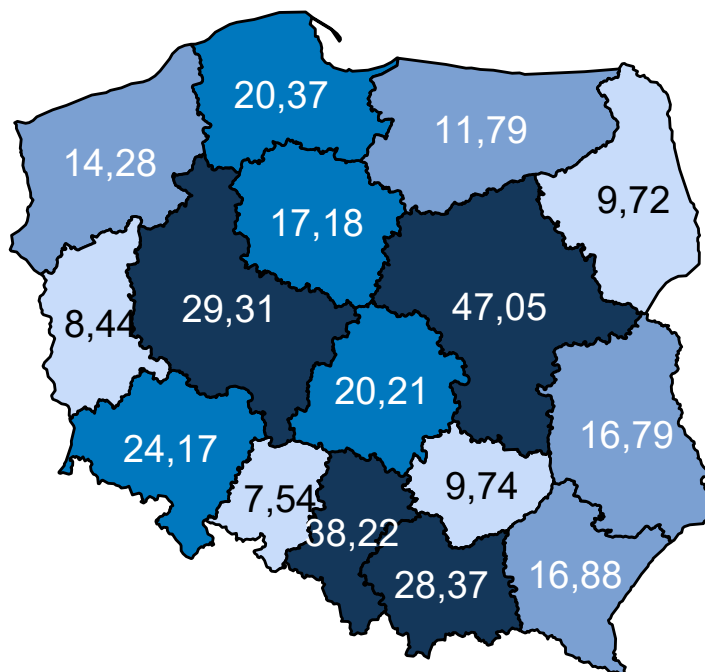
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 27,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

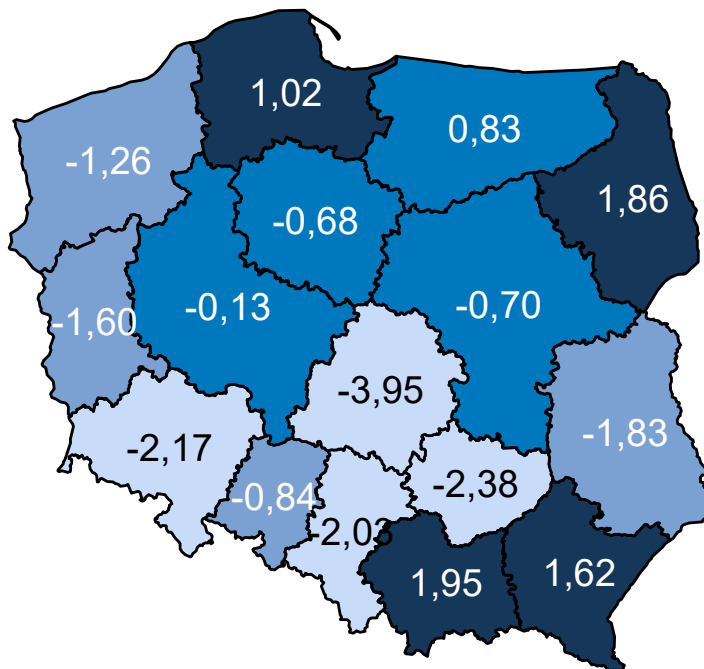


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,95%.

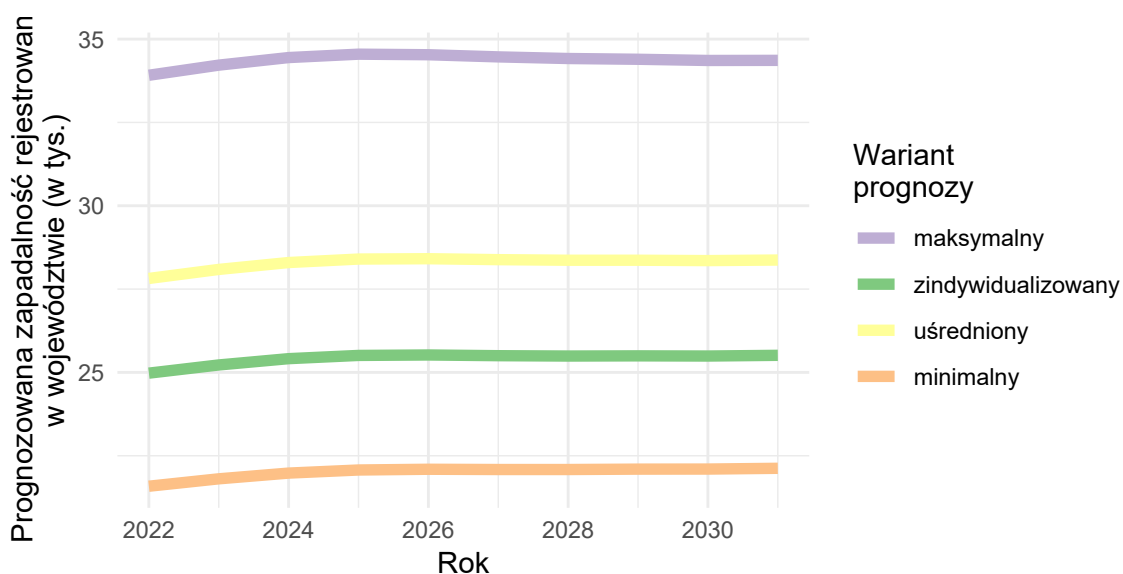
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



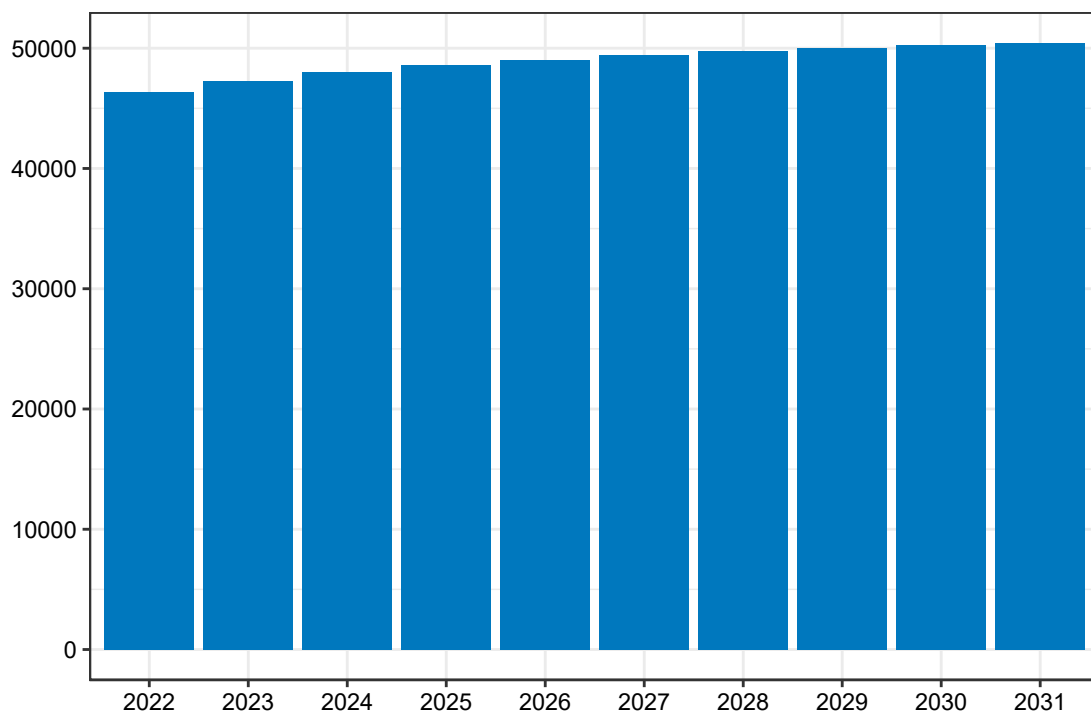
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Jaskra

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,4 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

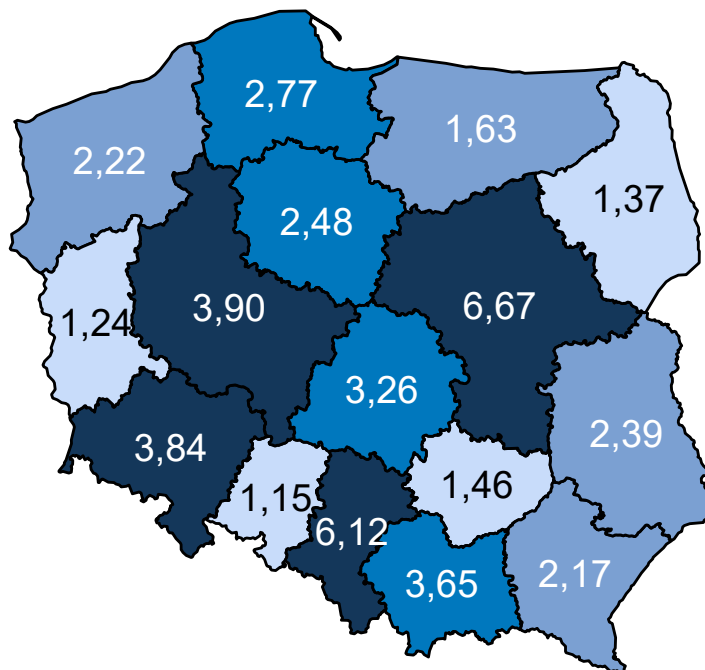
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

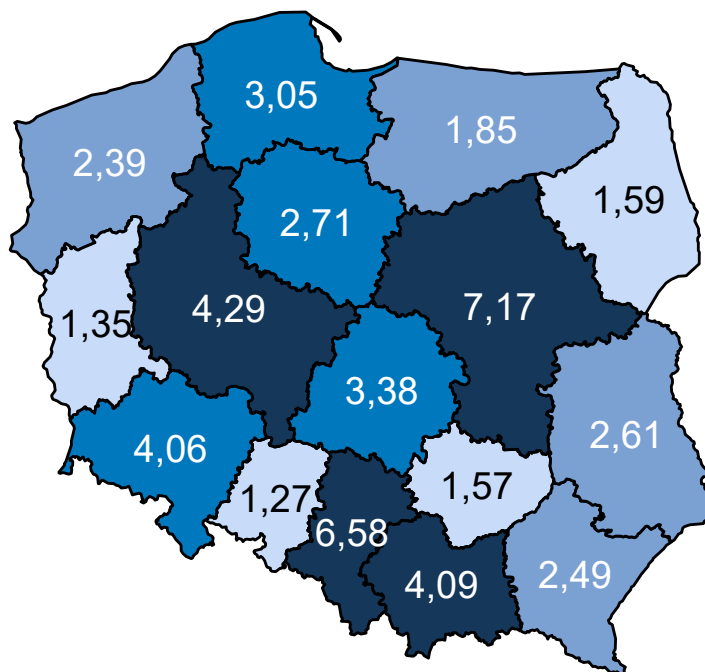
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

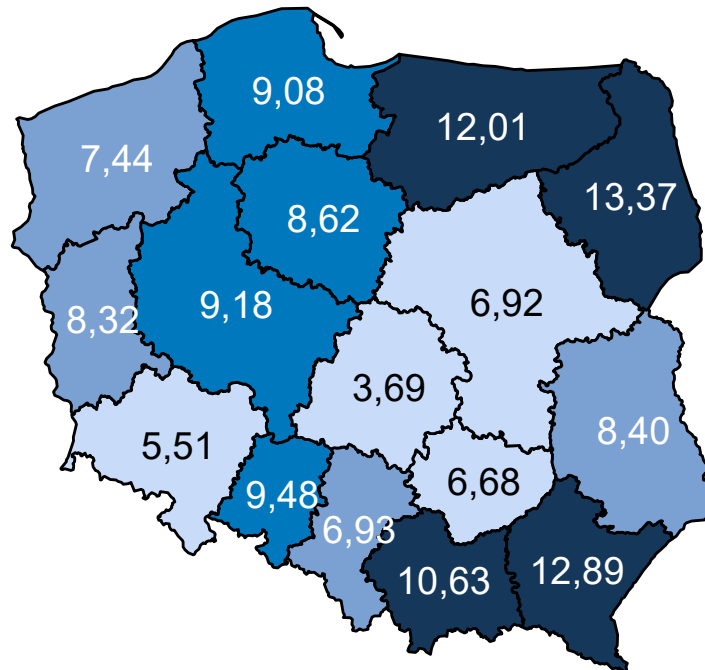


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,63%.

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

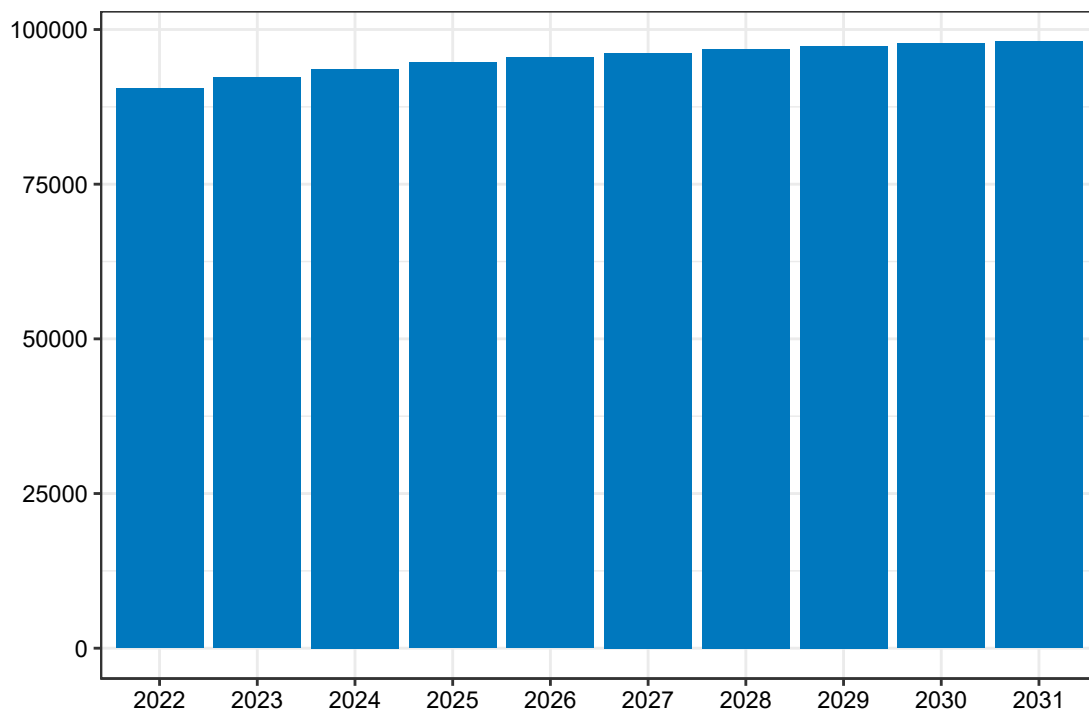


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 98,1 tys. (wzrost o 8.5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

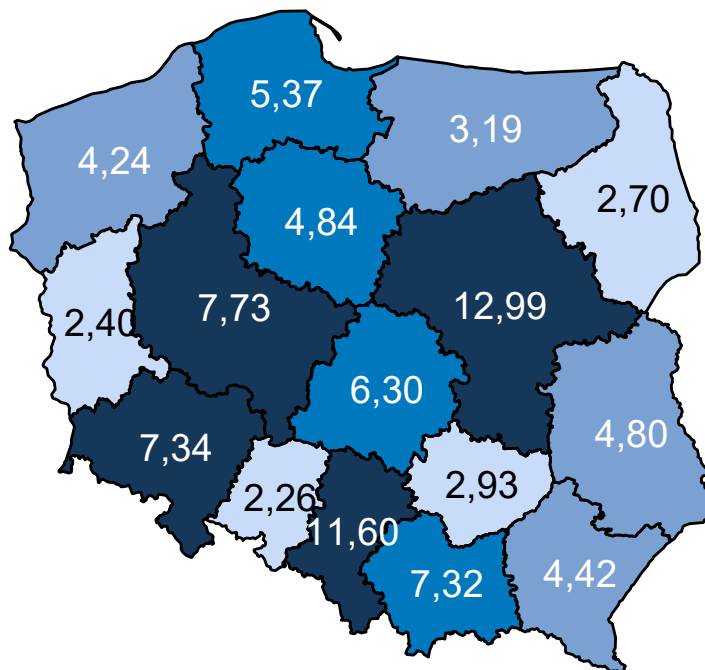
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

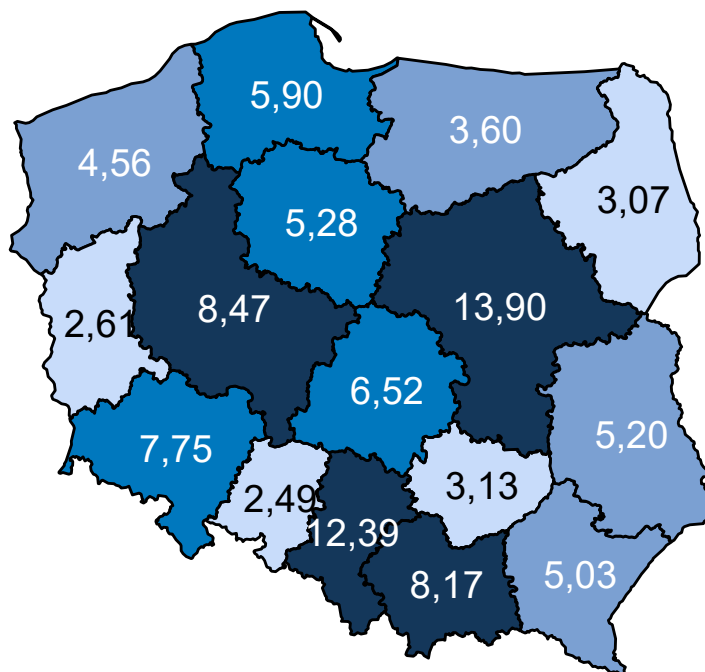
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

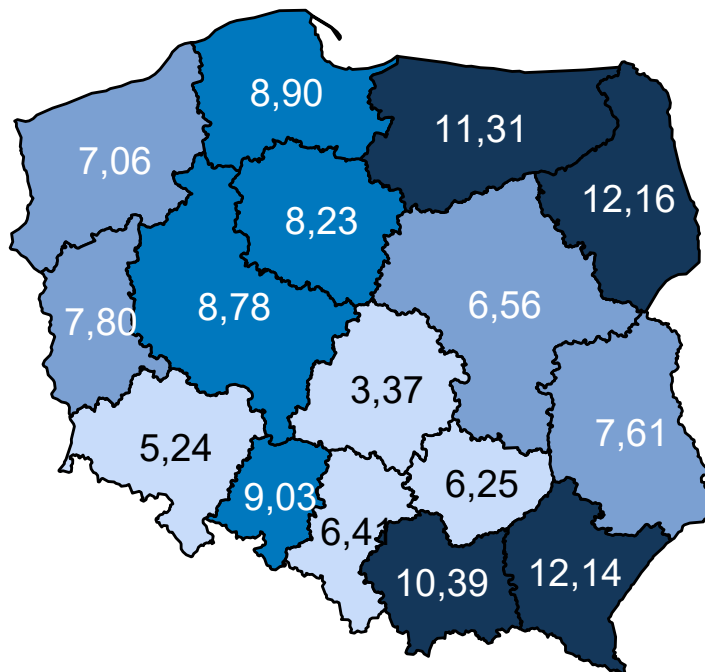


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,39%.

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

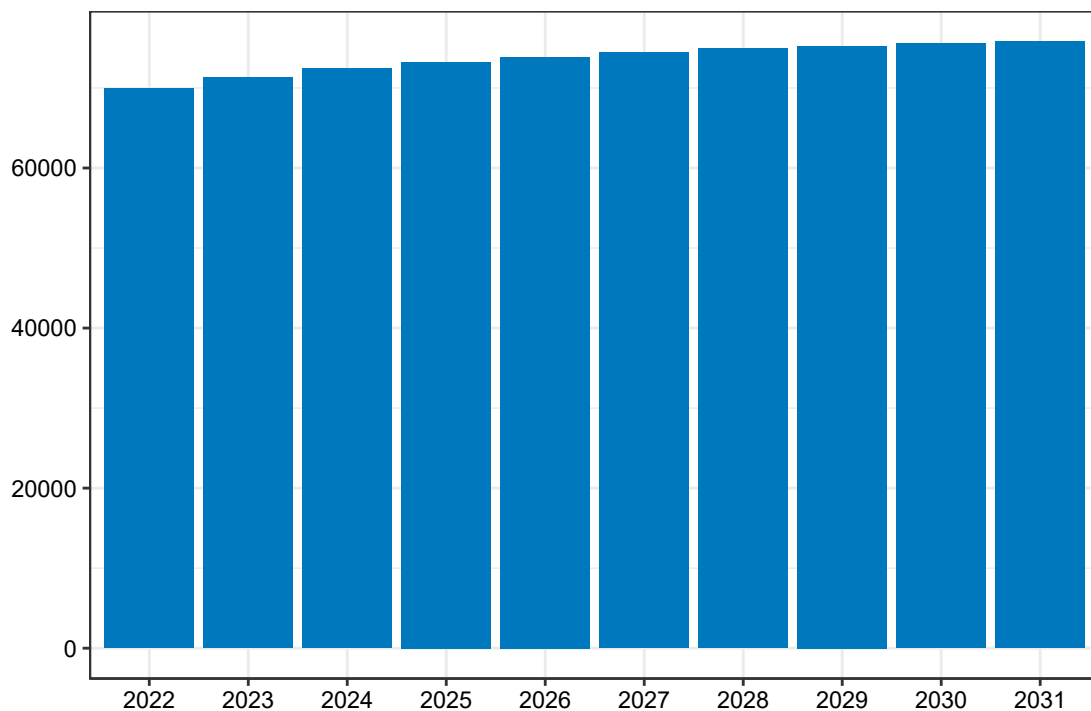


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,8 tys. (wzrost o 8.4 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

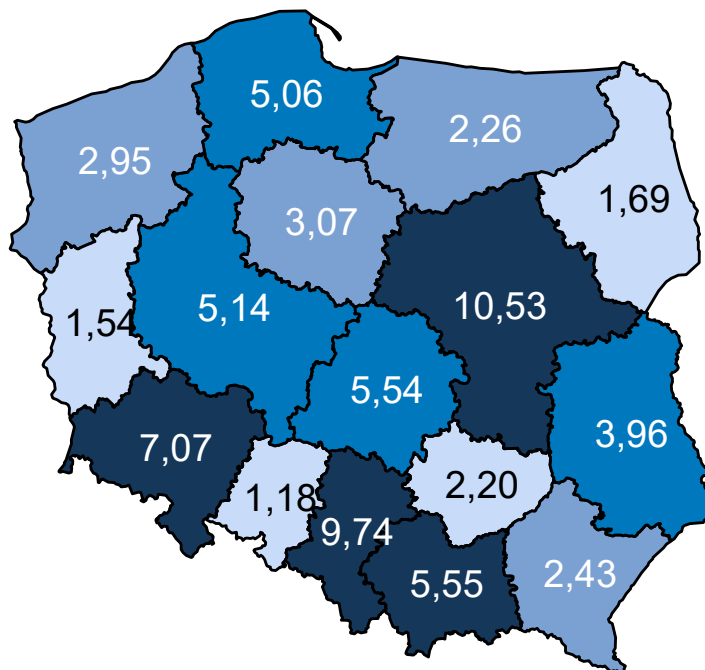
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

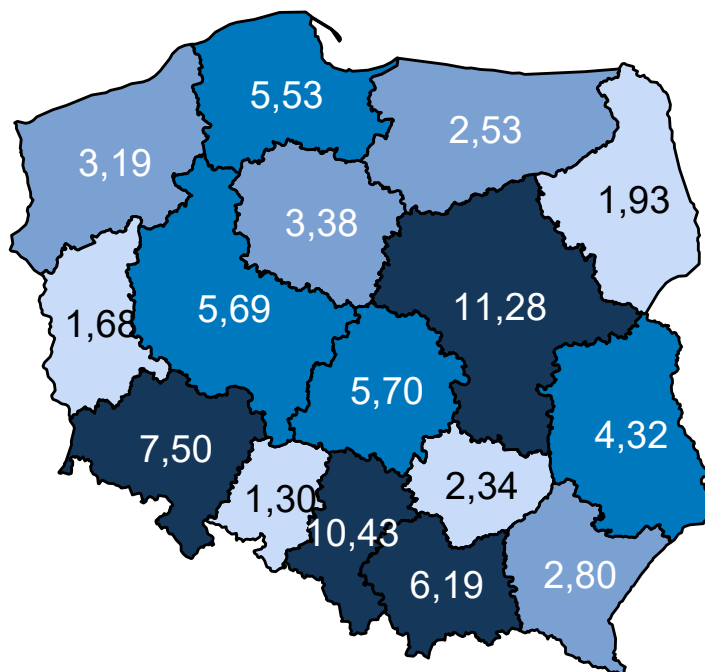
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

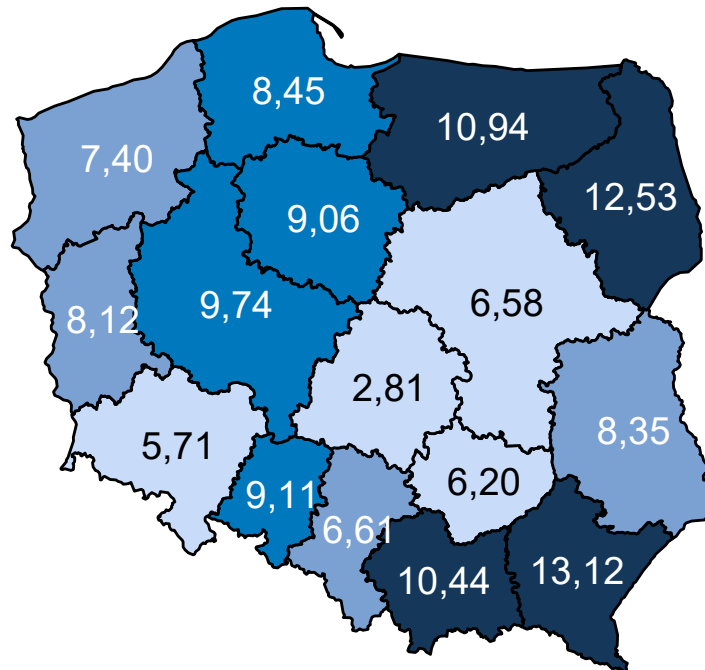


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,44%.

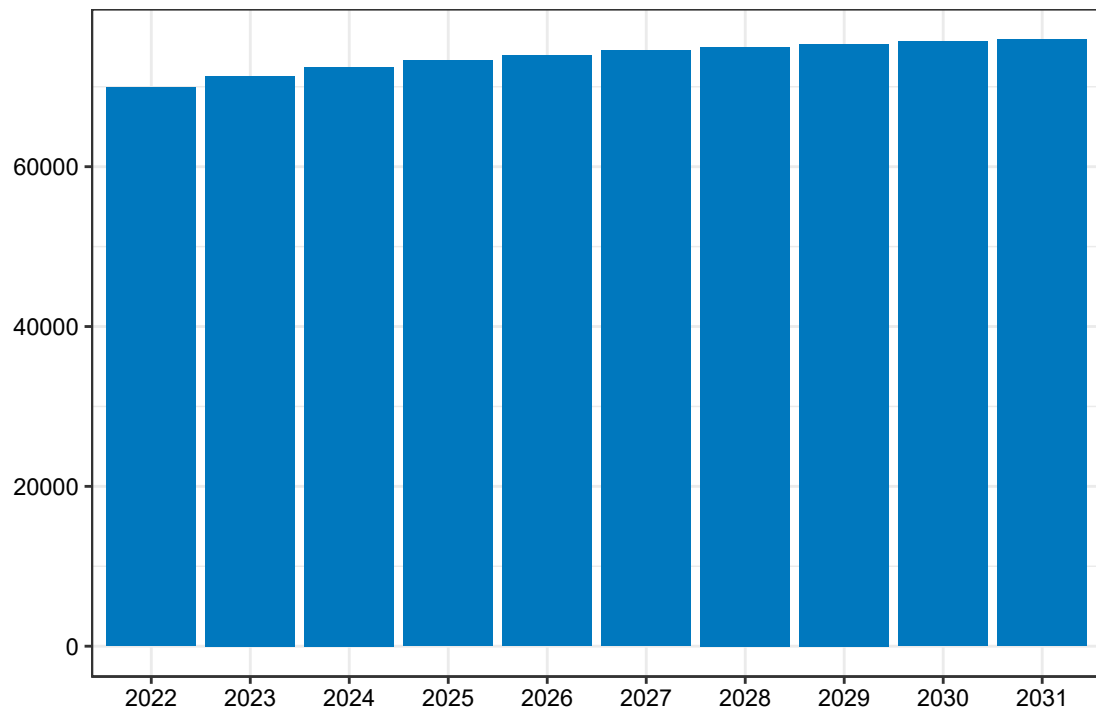
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

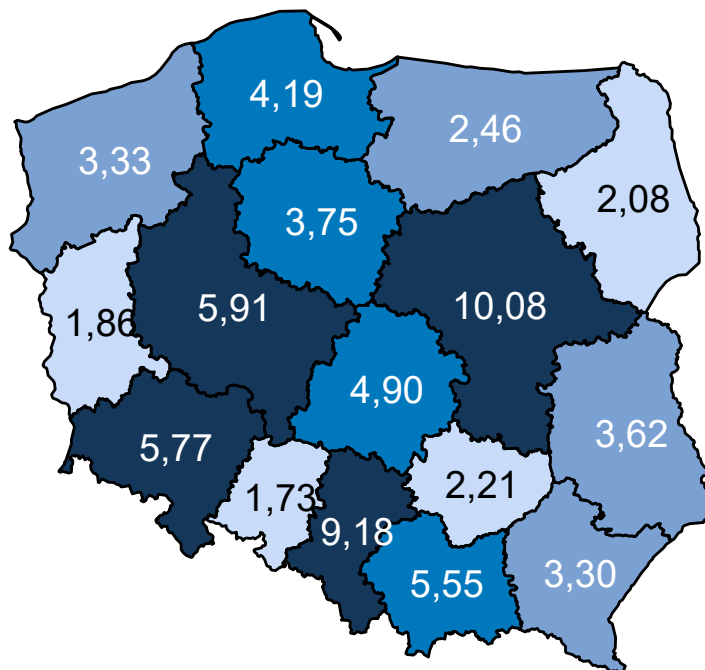
W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,9 tys. (wzrost o 8.6 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

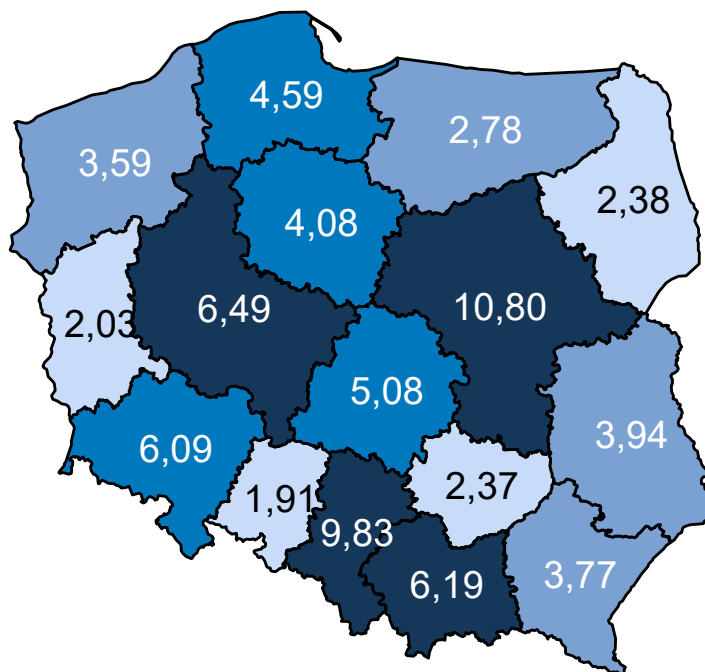
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

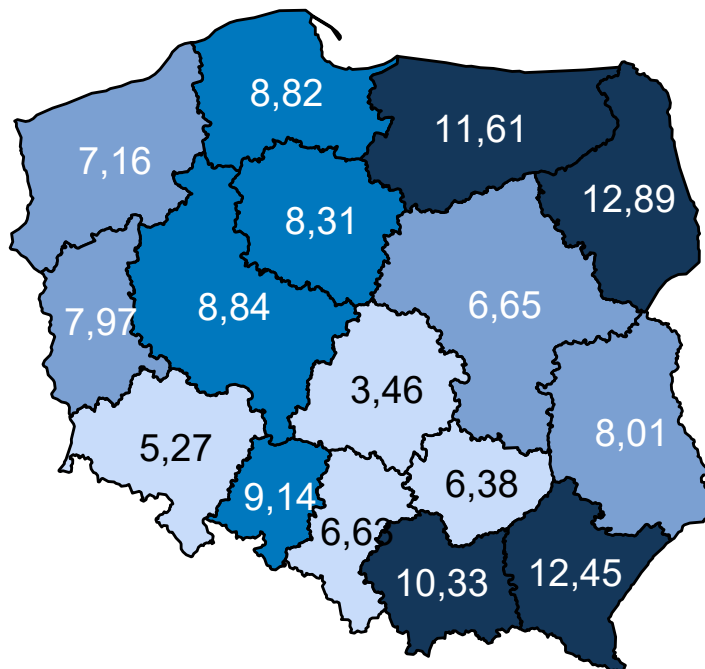


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,33%.

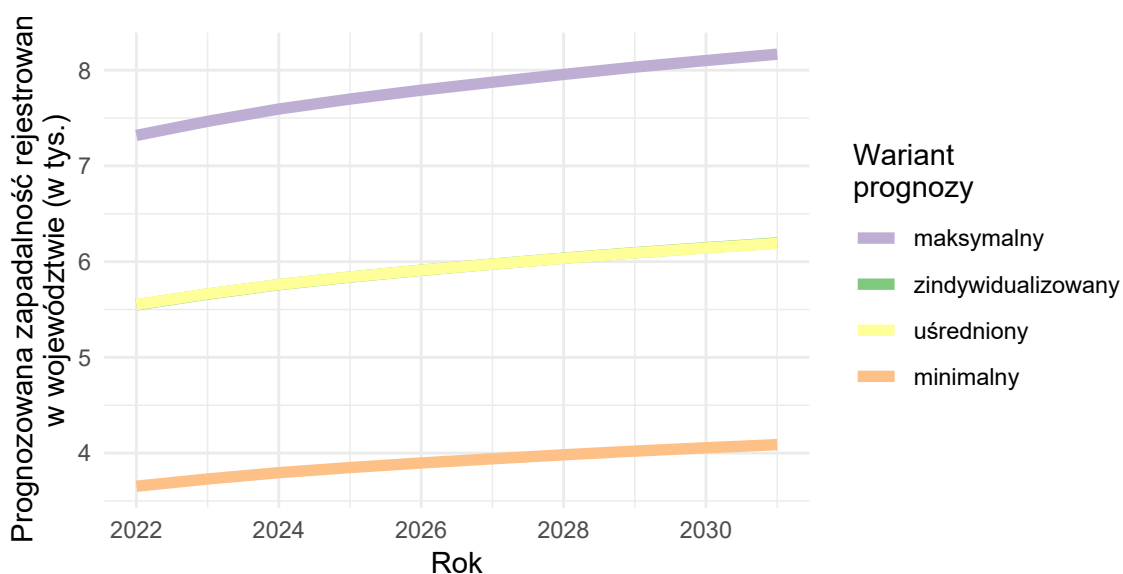
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



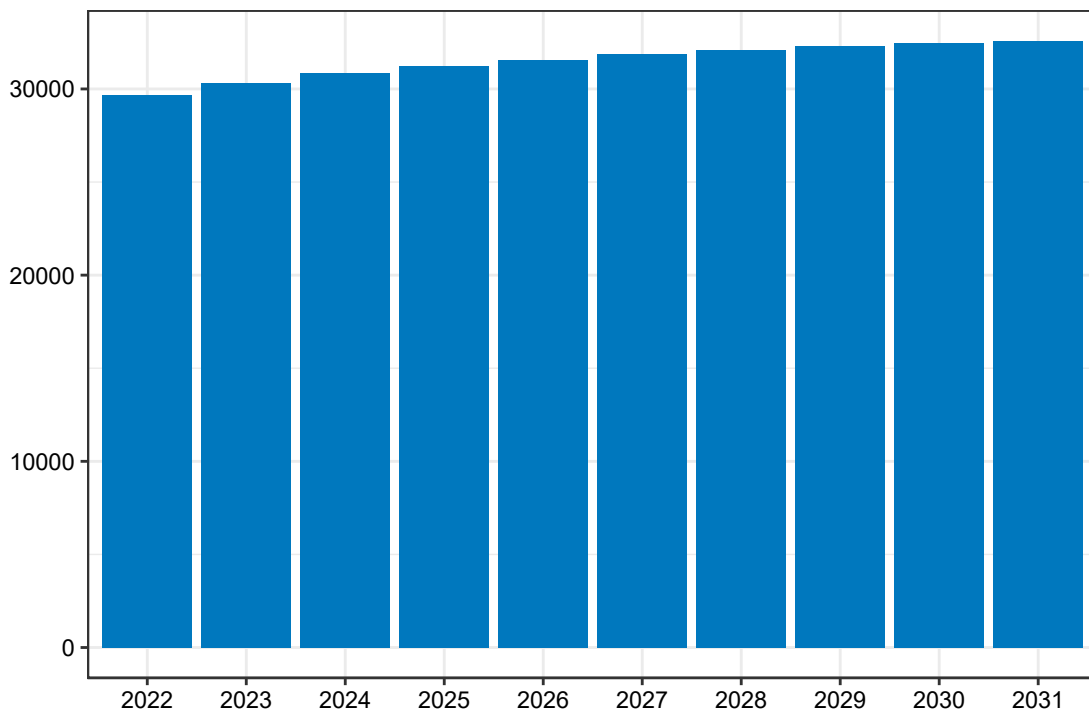
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

AMD

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,6 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

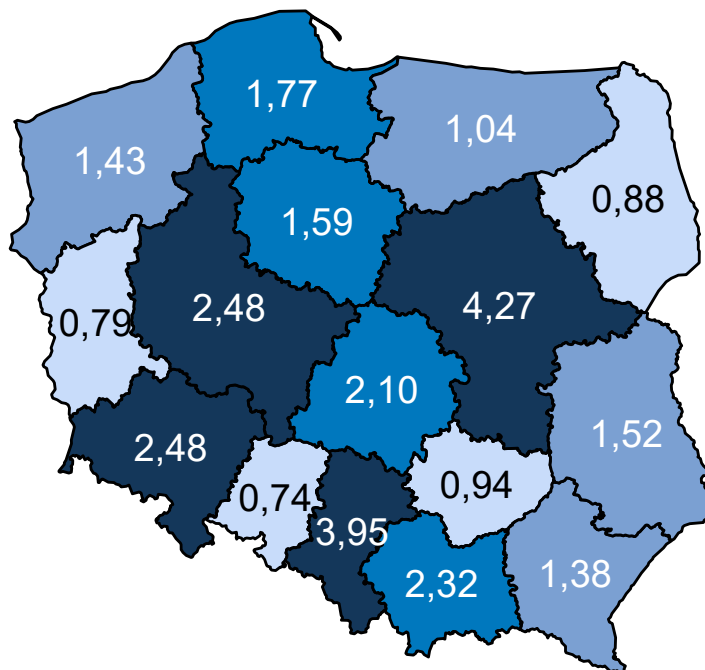
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

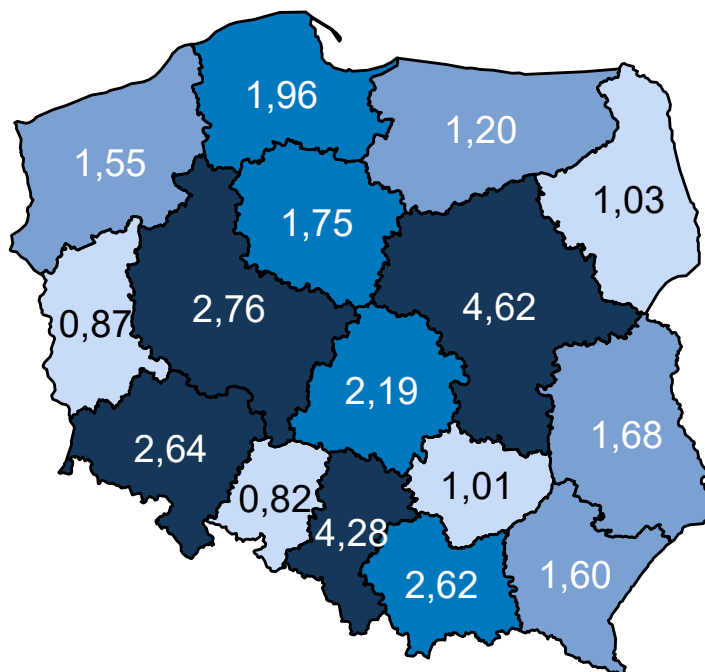
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

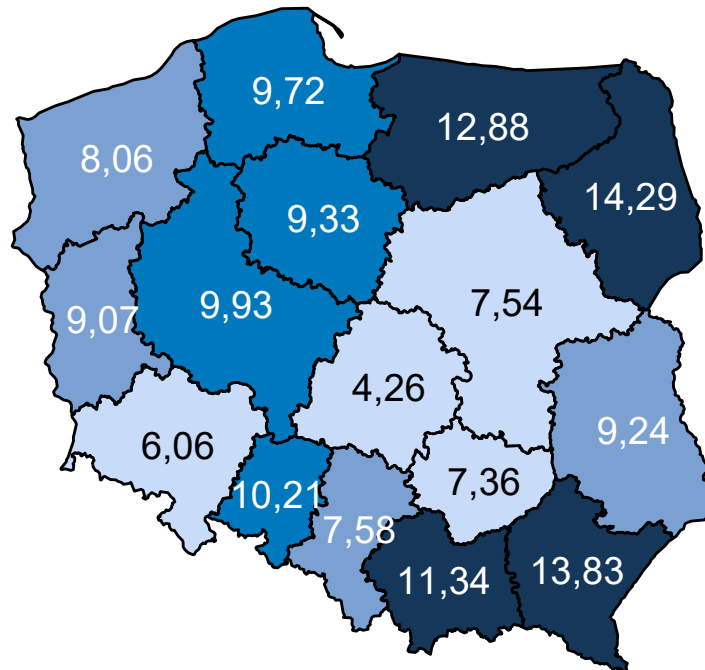


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,34%.

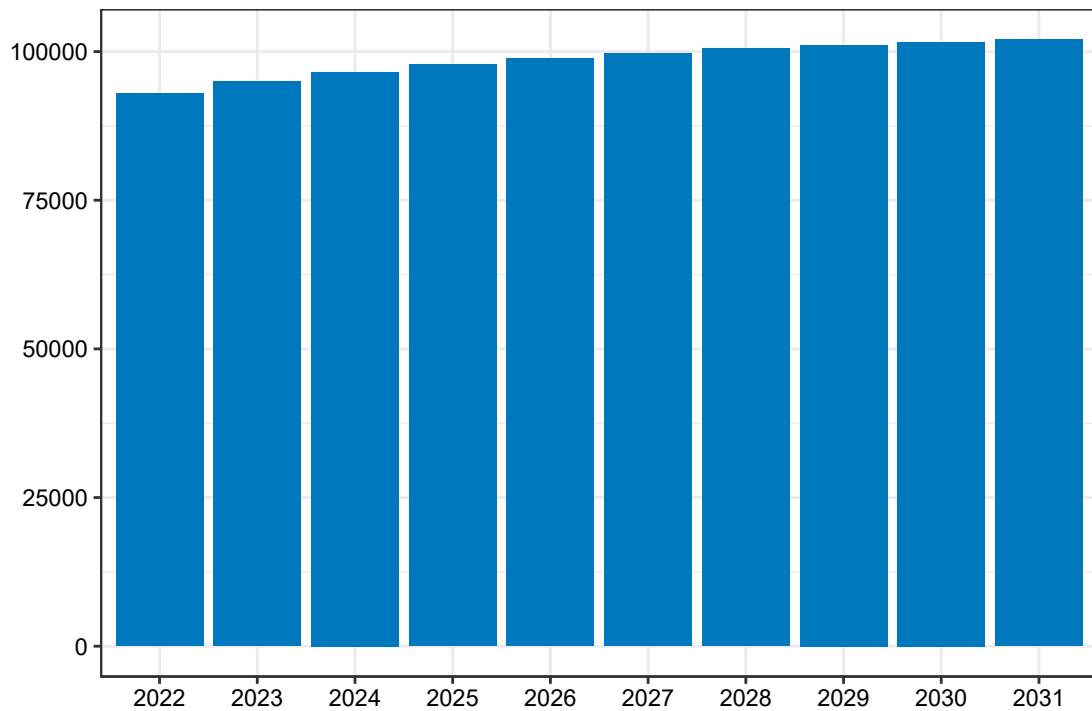
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

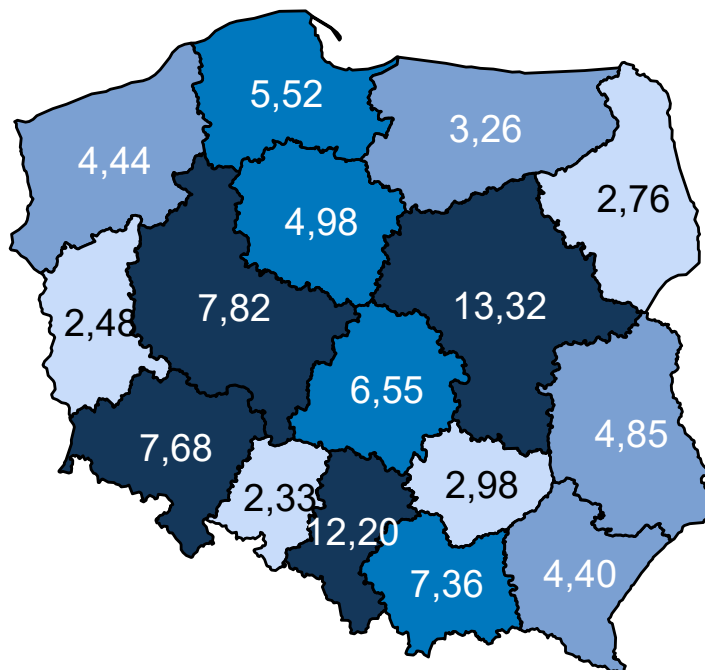
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 102,0 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

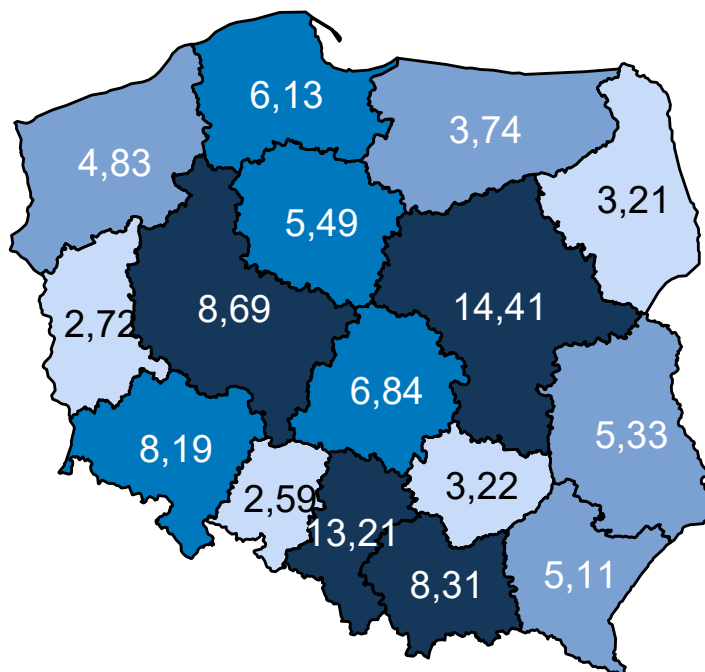
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

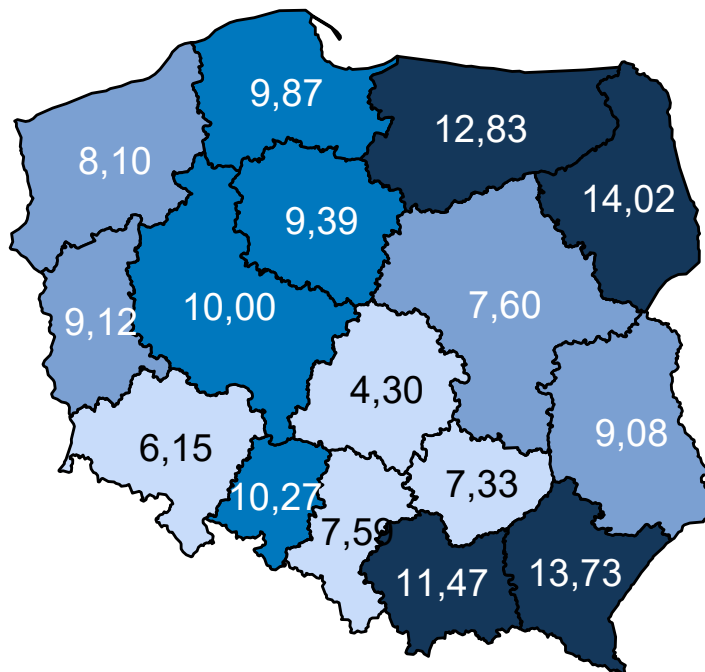


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,47%.

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

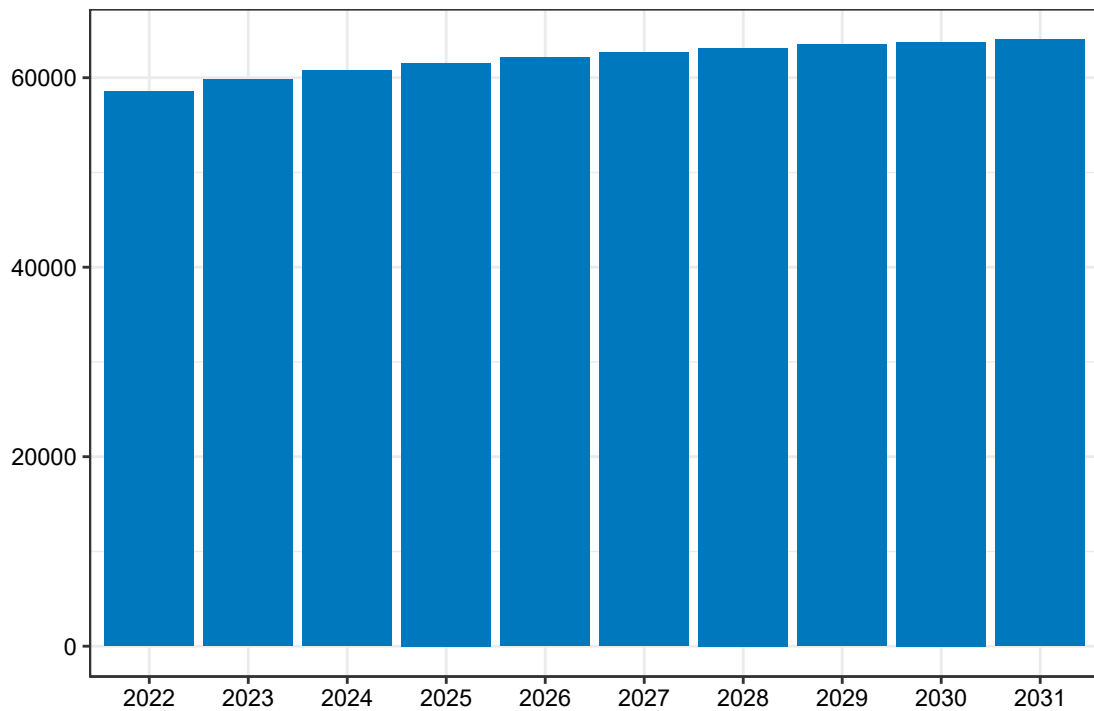


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,0 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

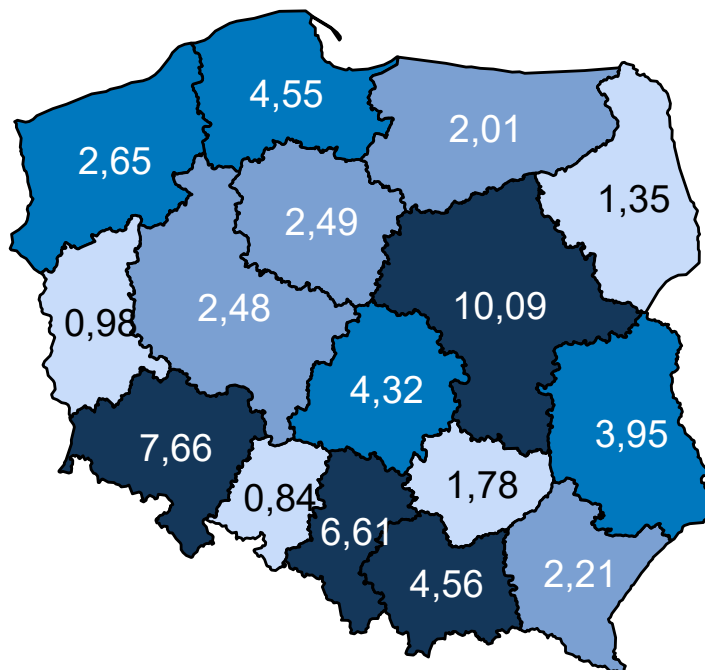
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

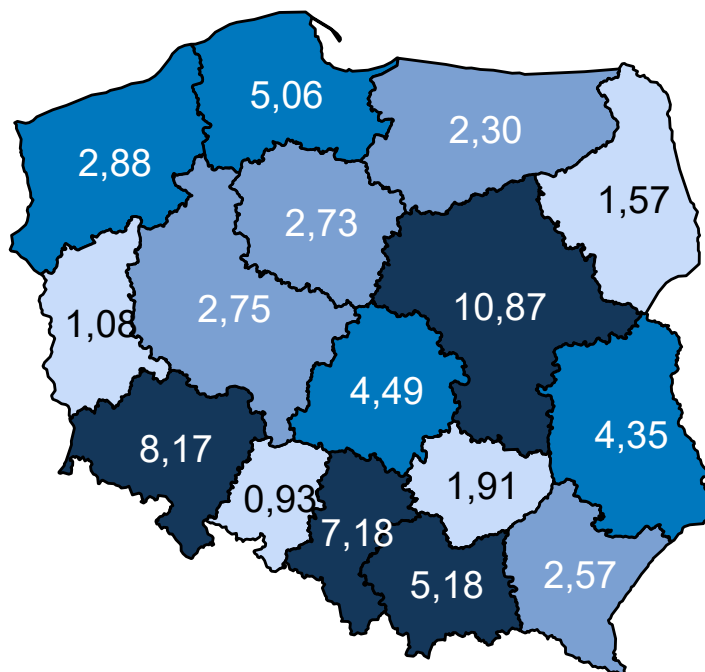
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

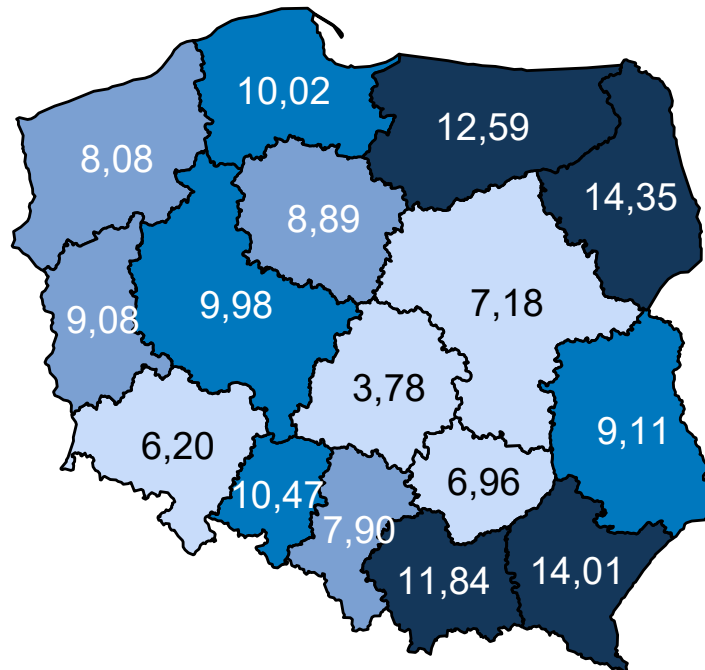


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,84%.

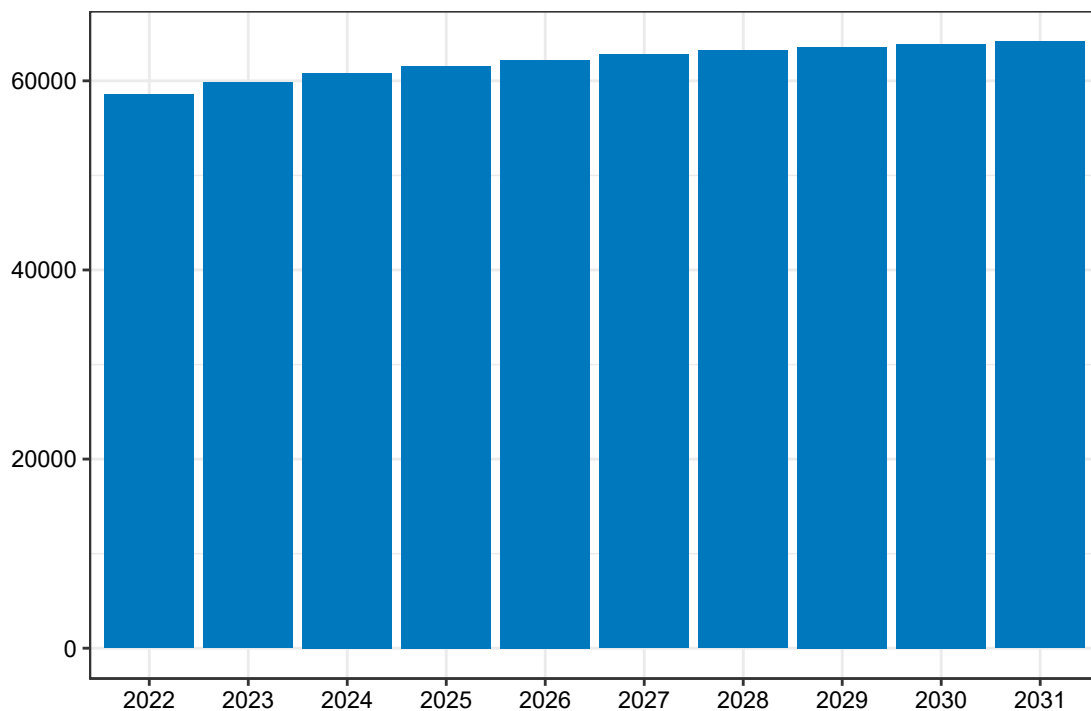
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

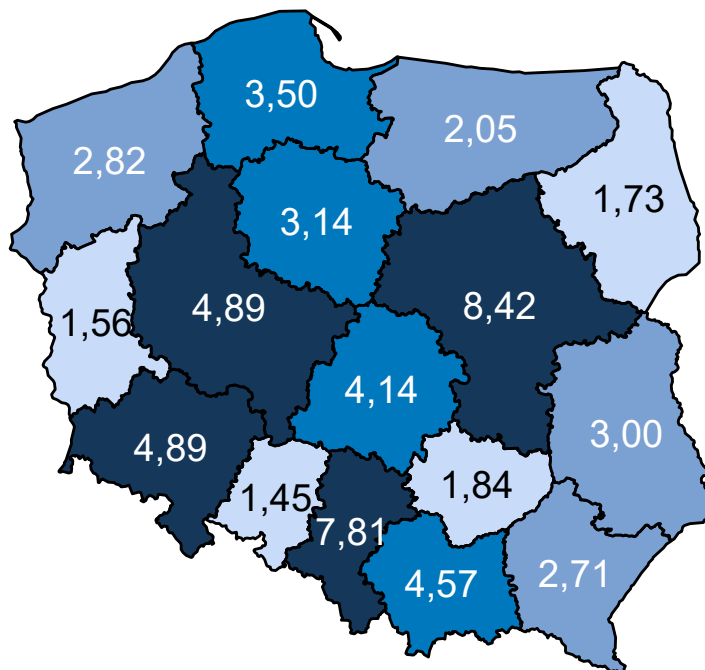
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,2 tys. (wzrost o 9.7 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

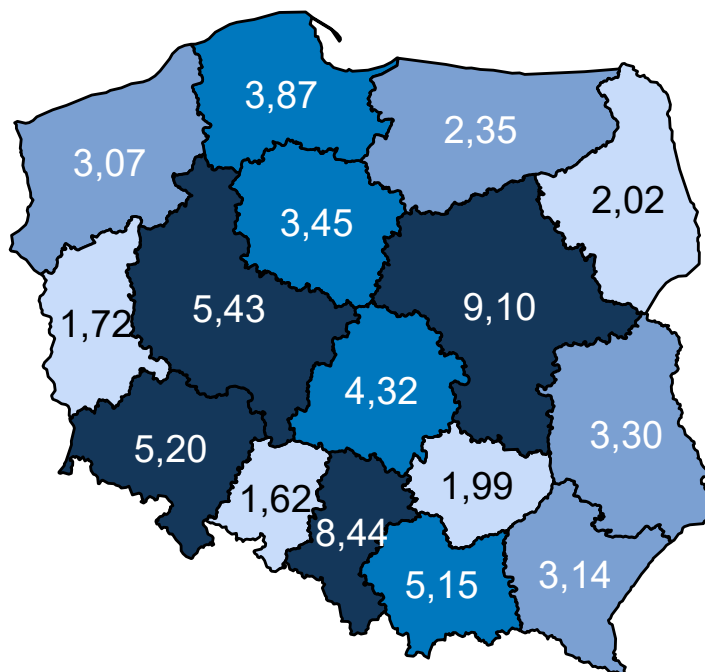
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

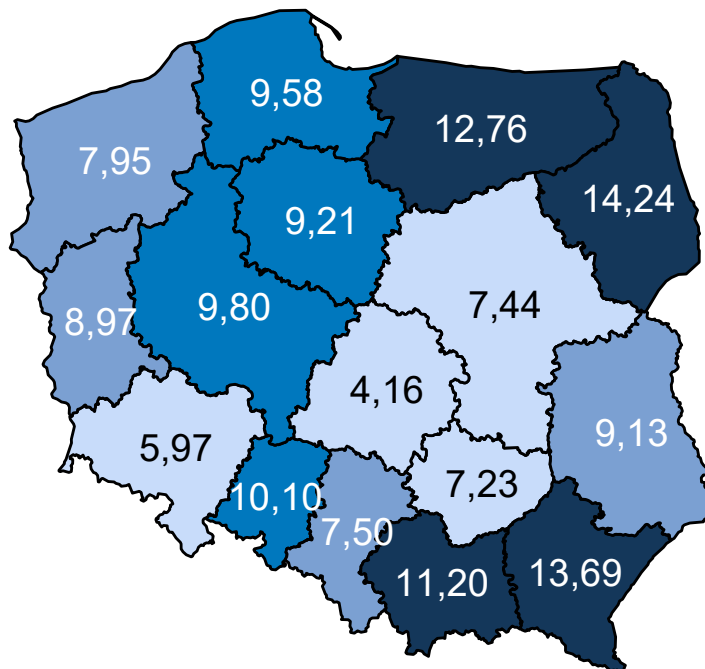


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,20%.

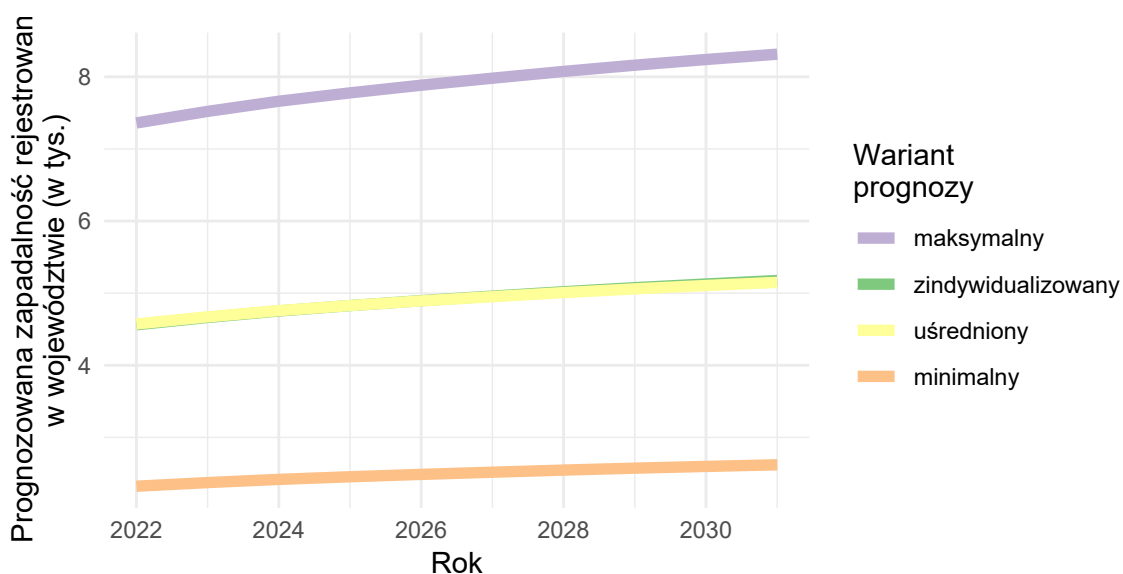
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



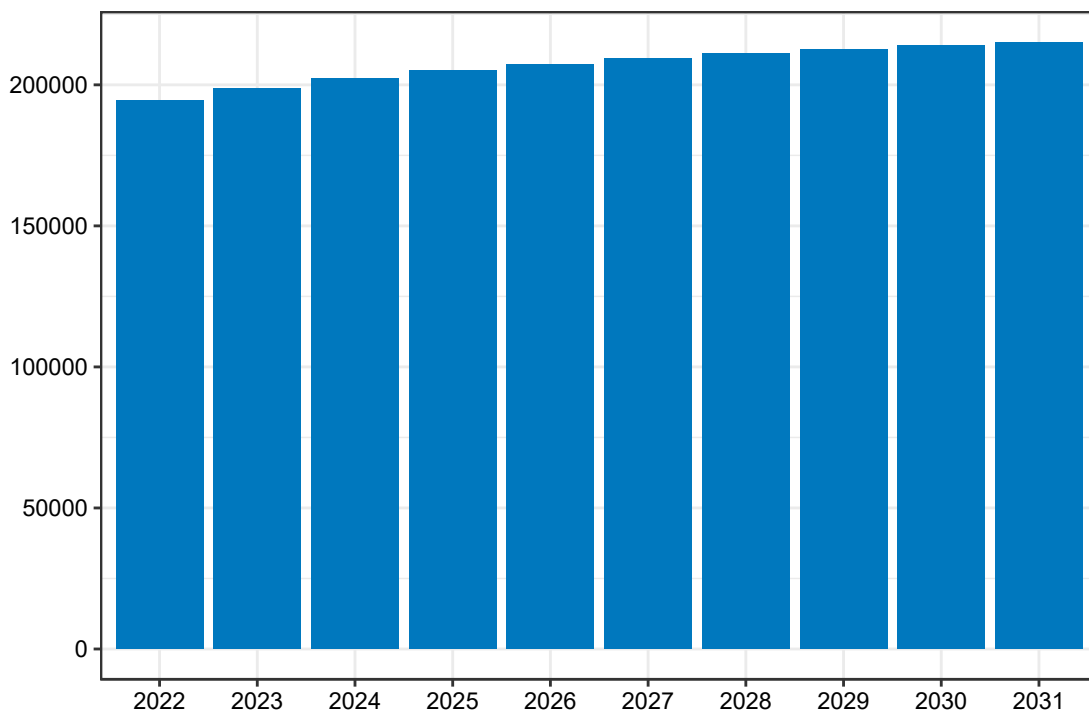
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaćma

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 194,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,1 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

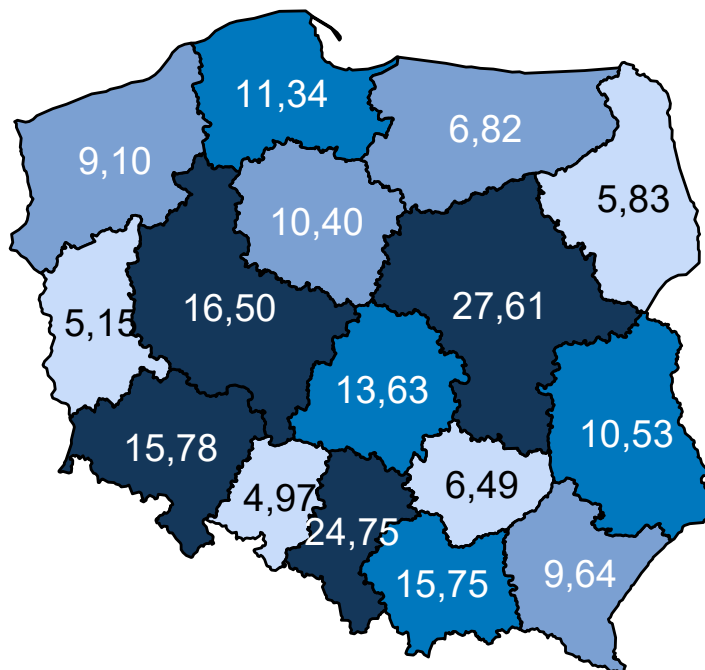
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

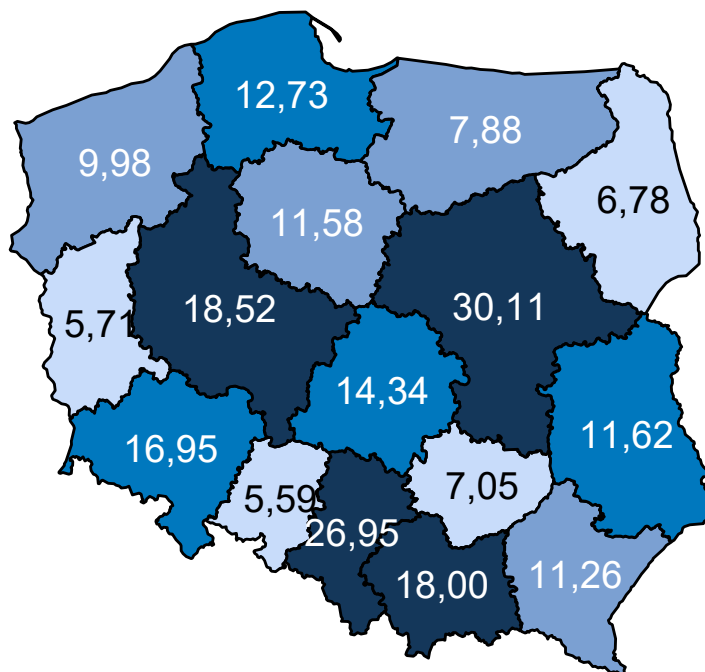
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

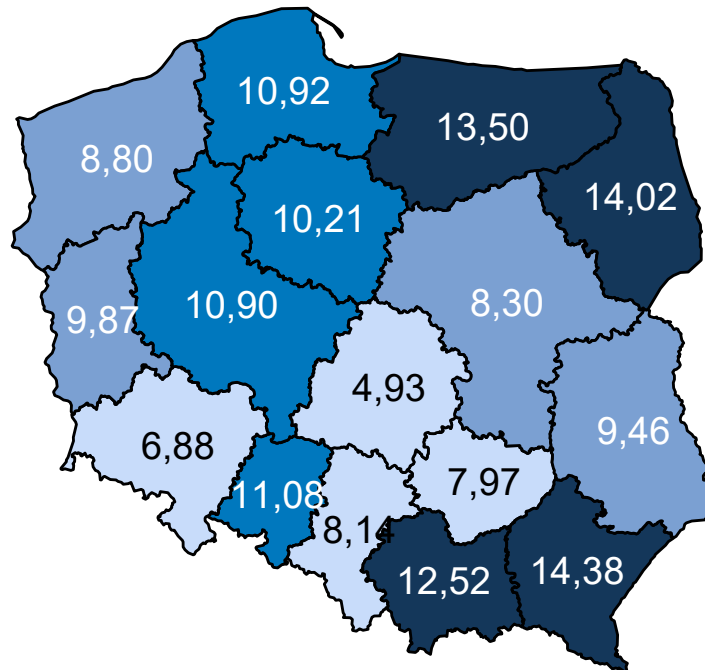


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,52%.

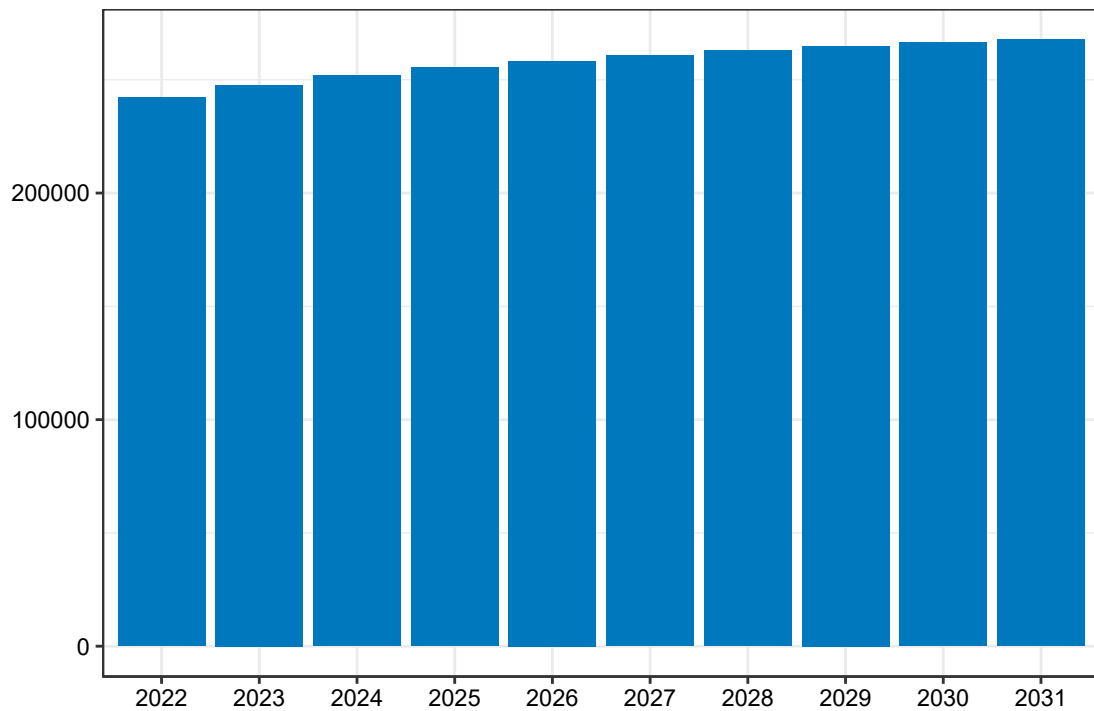
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

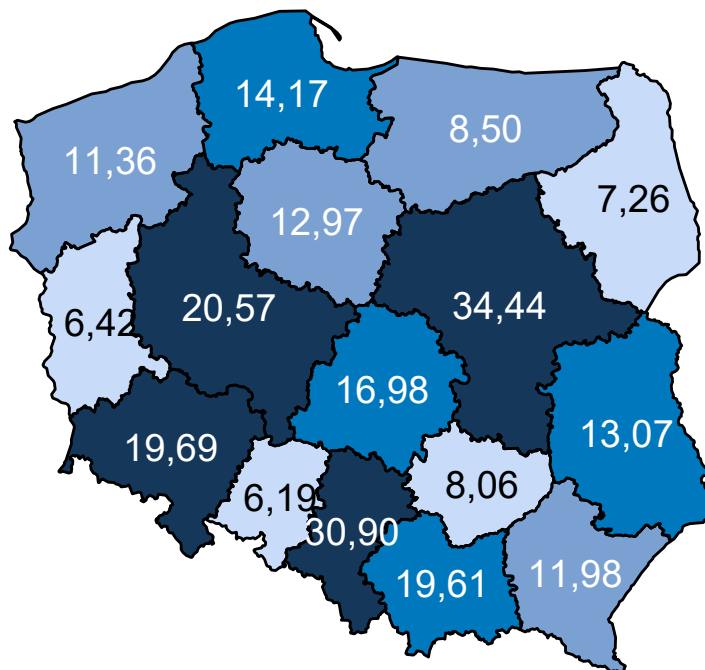
W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 242,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 267,8 tys. (wzrost o 10.6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

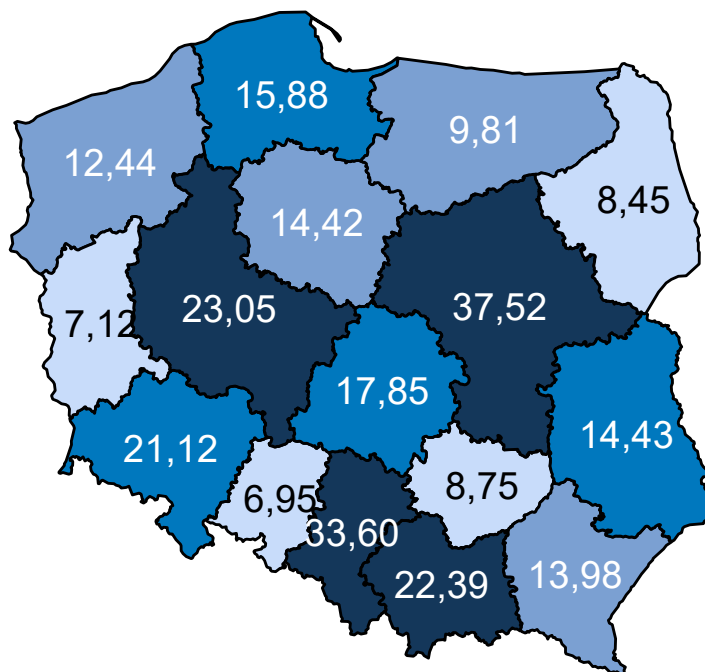
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 19,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

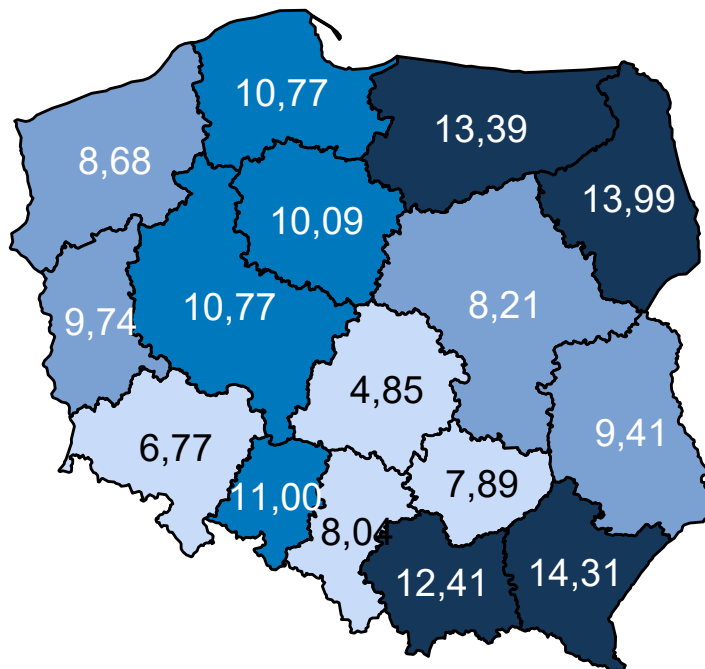


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,41%.

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

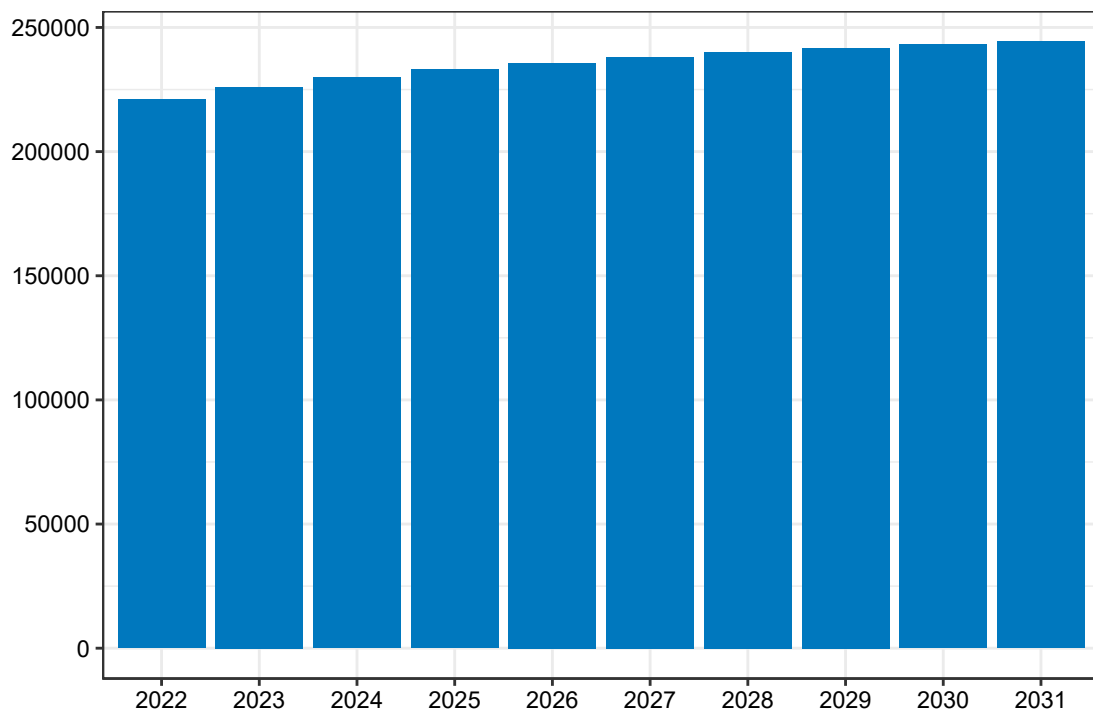


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,3 tys. (wzrost o 10,5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

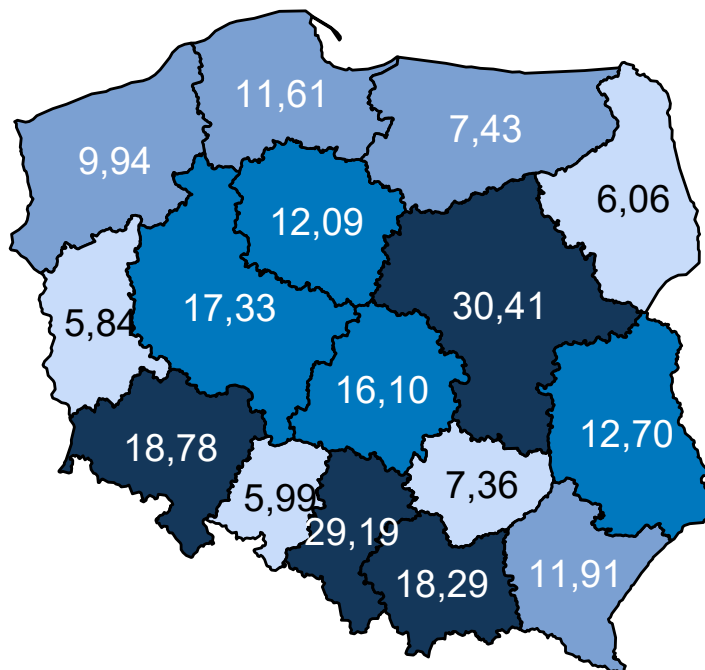
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

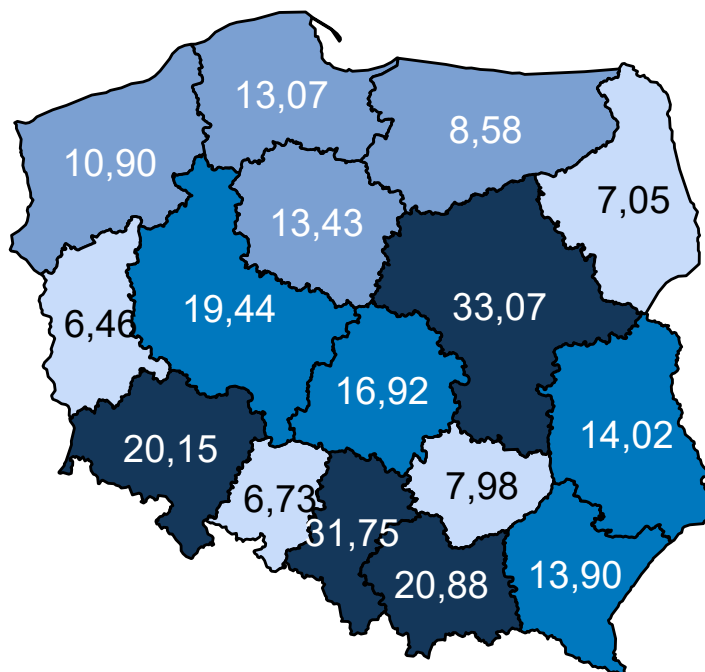
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

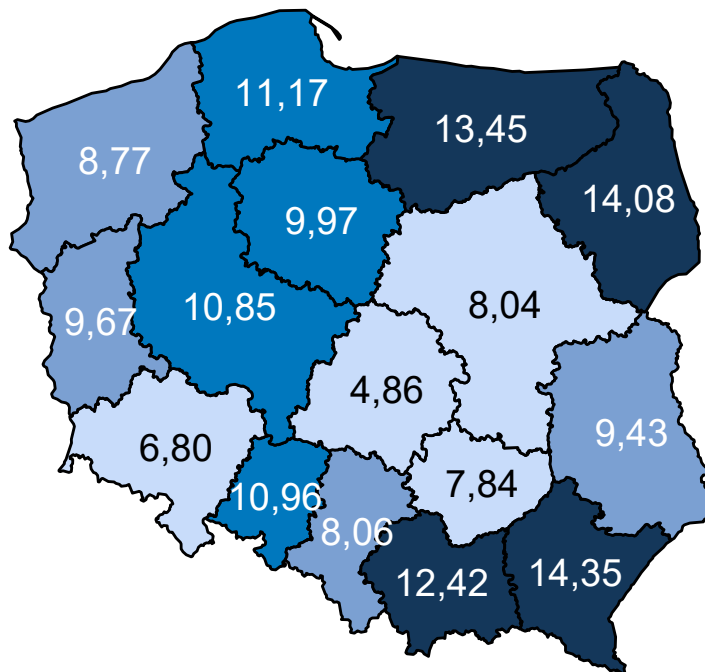


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,42%.

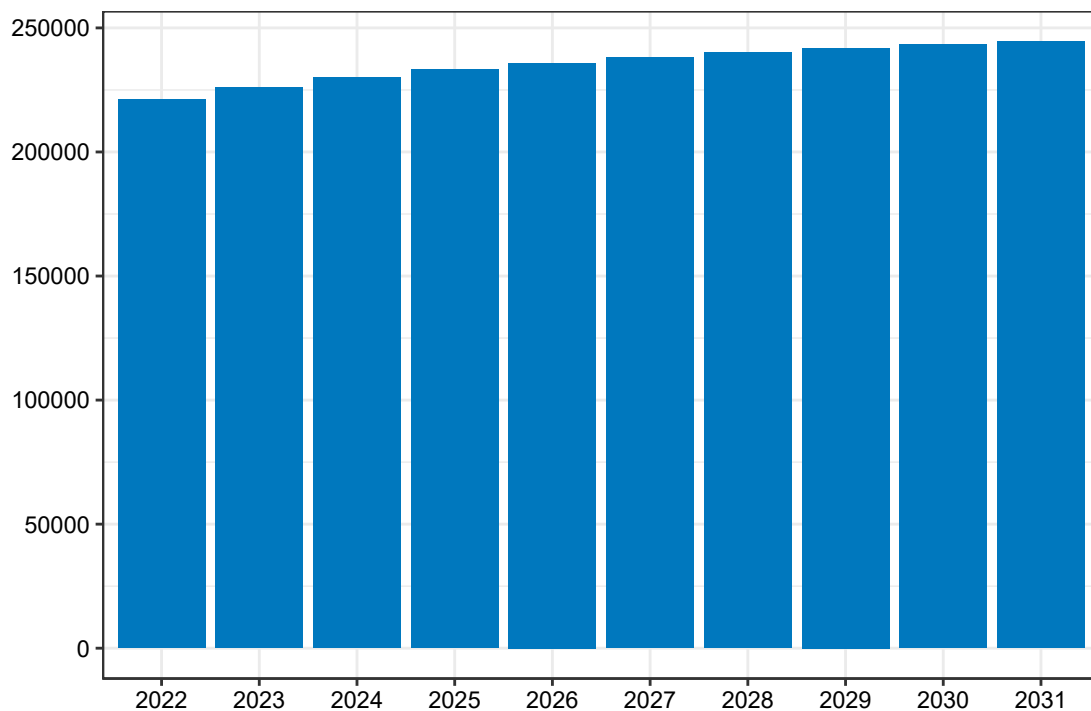
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

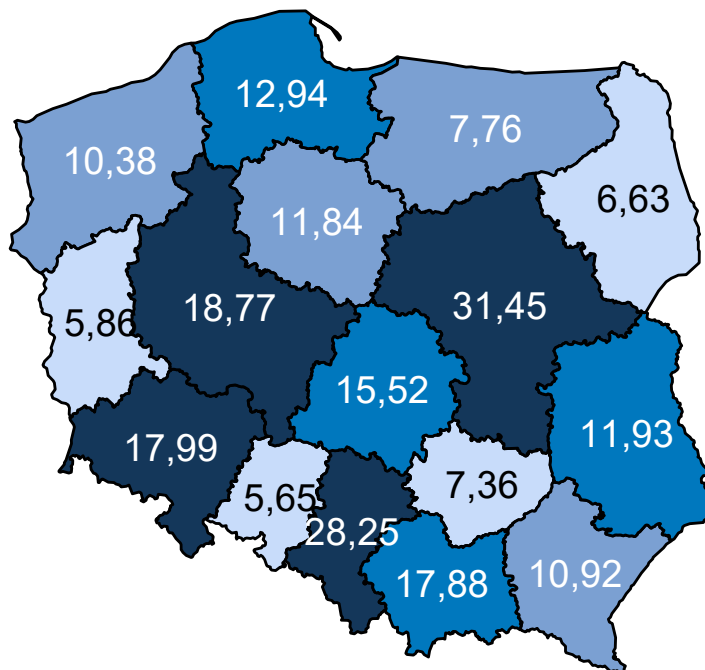
W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,5 tys. (wzrost o 10.6 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

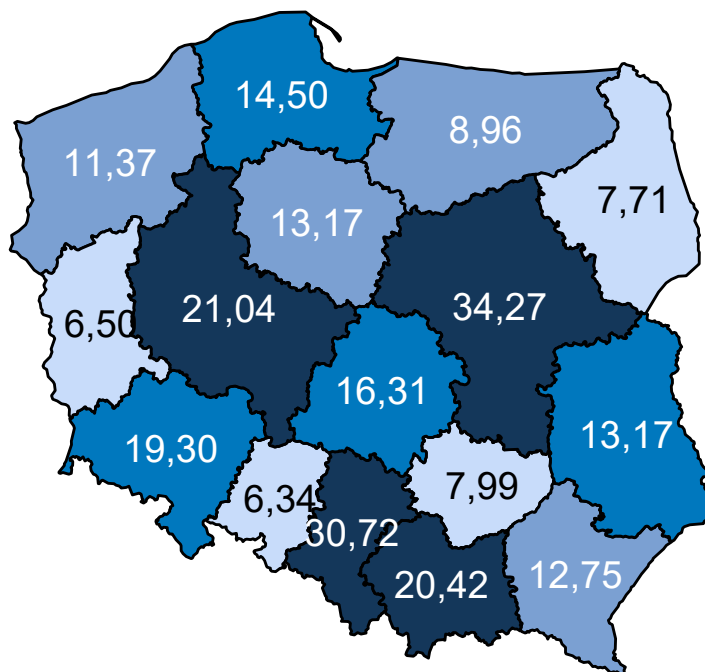
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

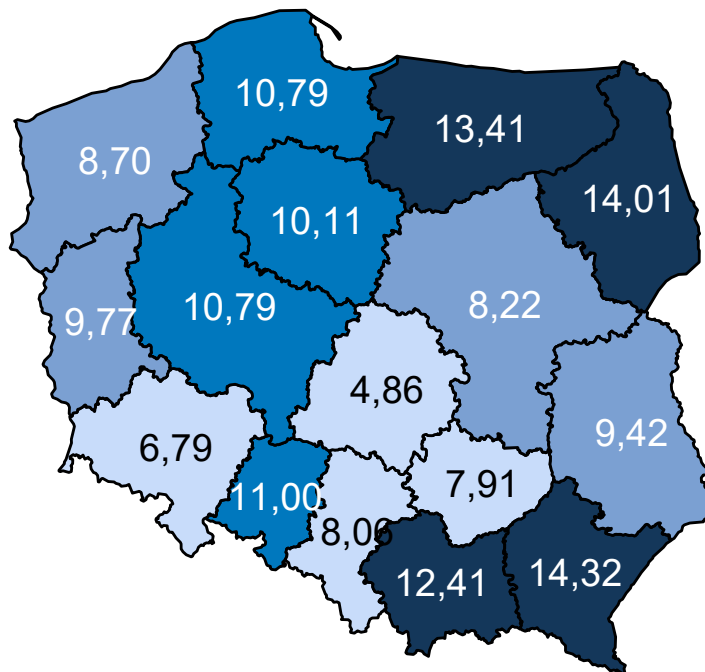


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,41%.

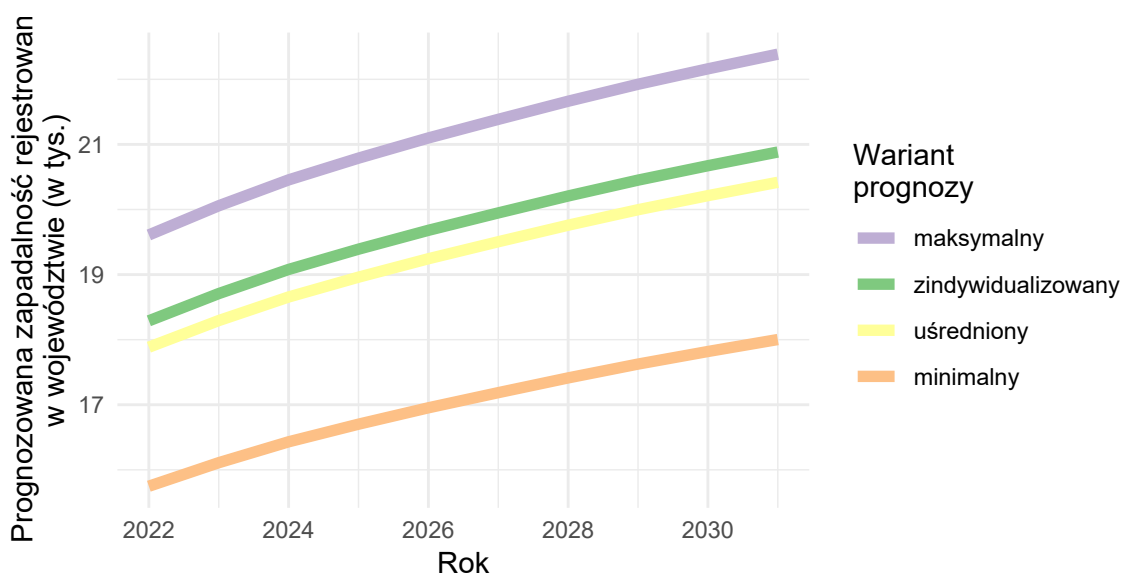
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



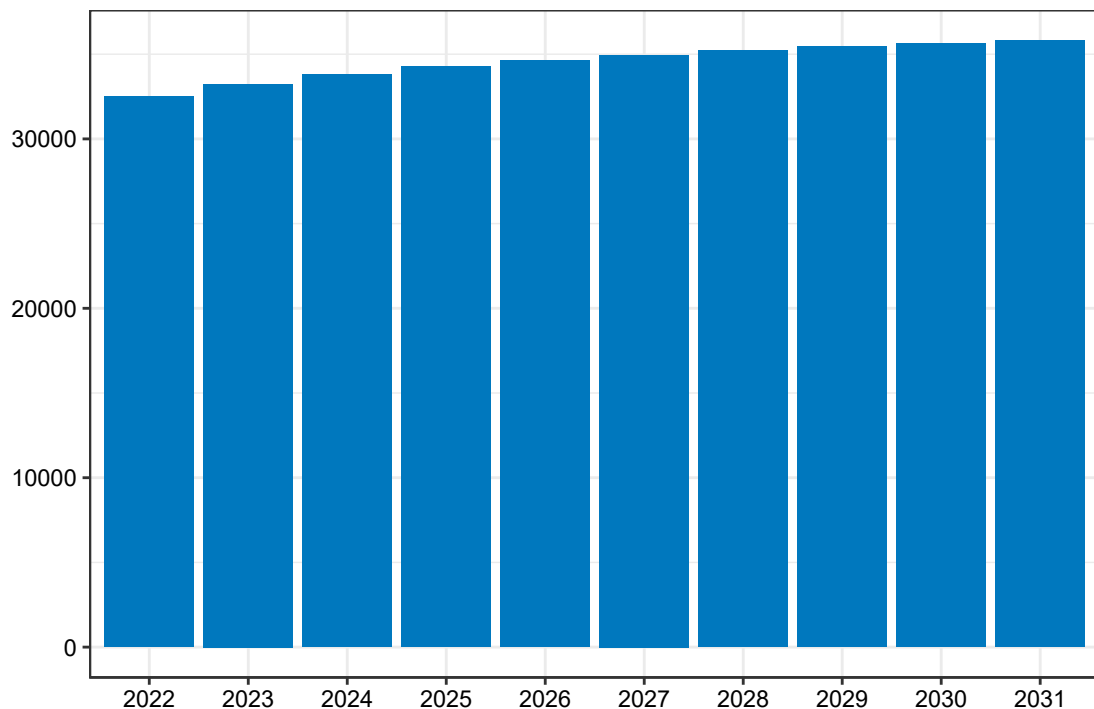
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Stany pozaćmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,8 tys. (wzrost o 10,2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

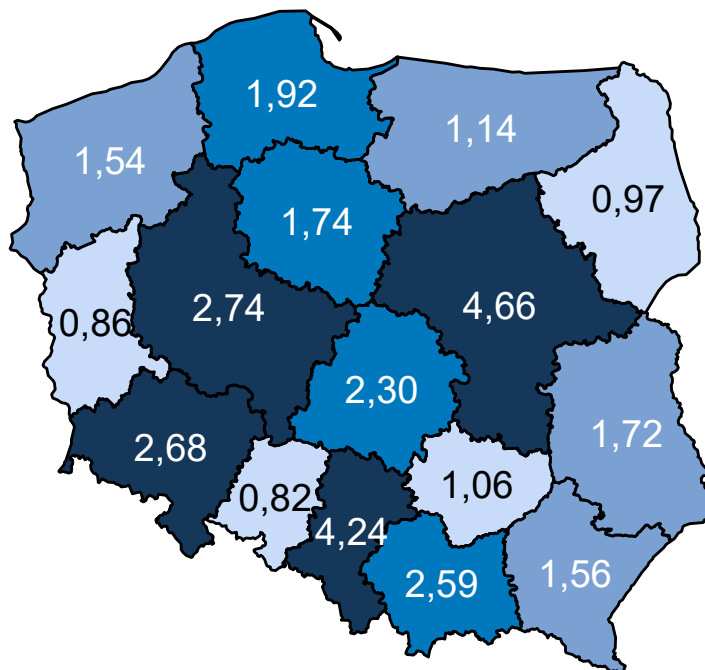
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

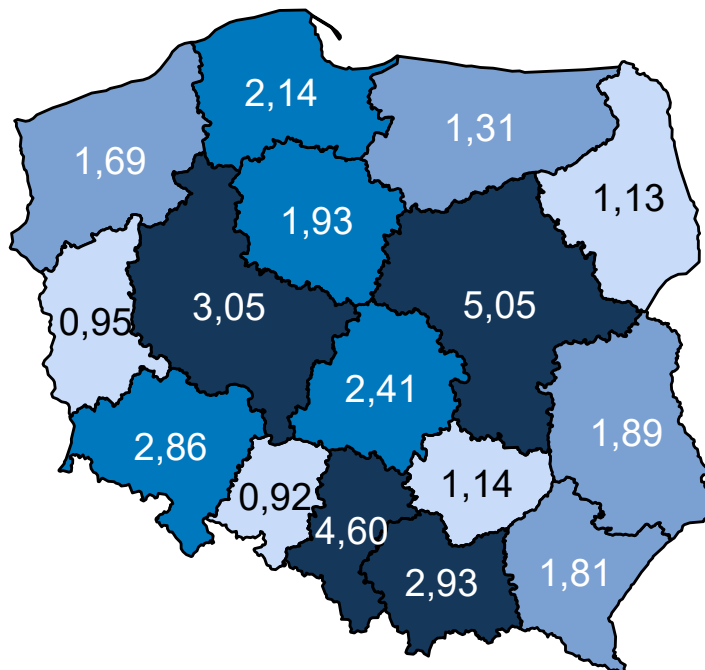
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

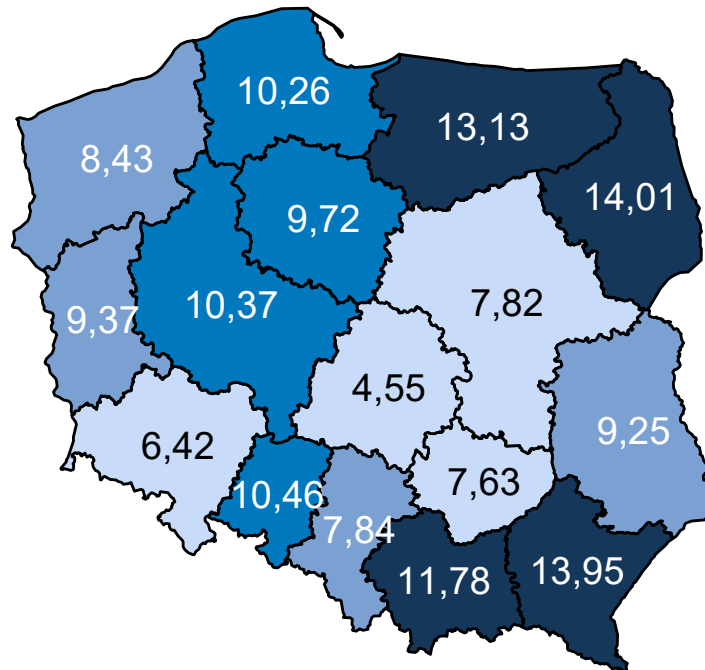


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,78%.

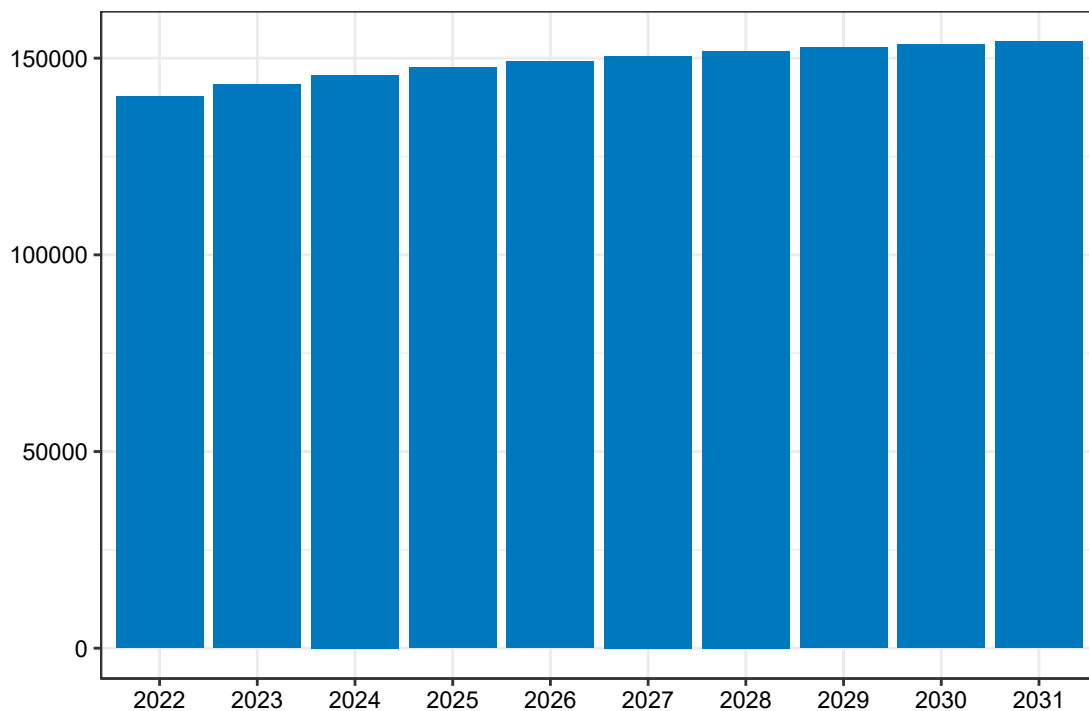
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

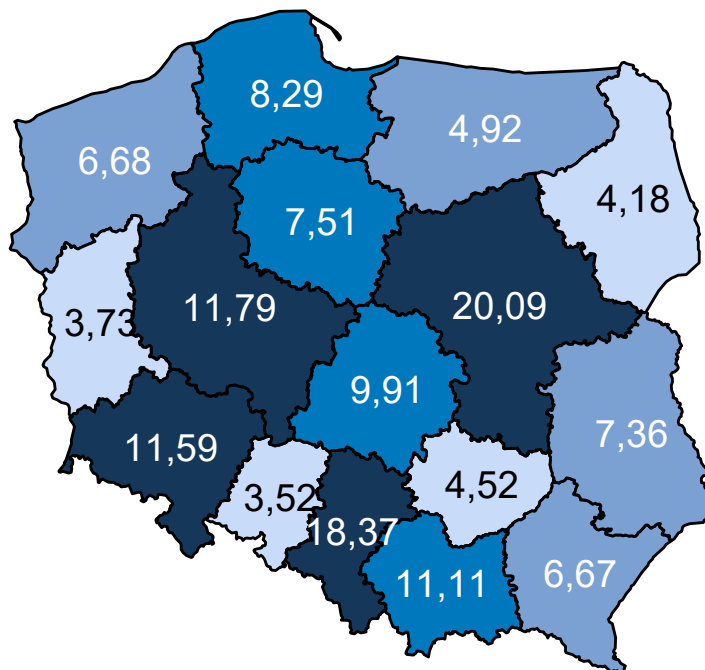
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 140,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 154,2 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

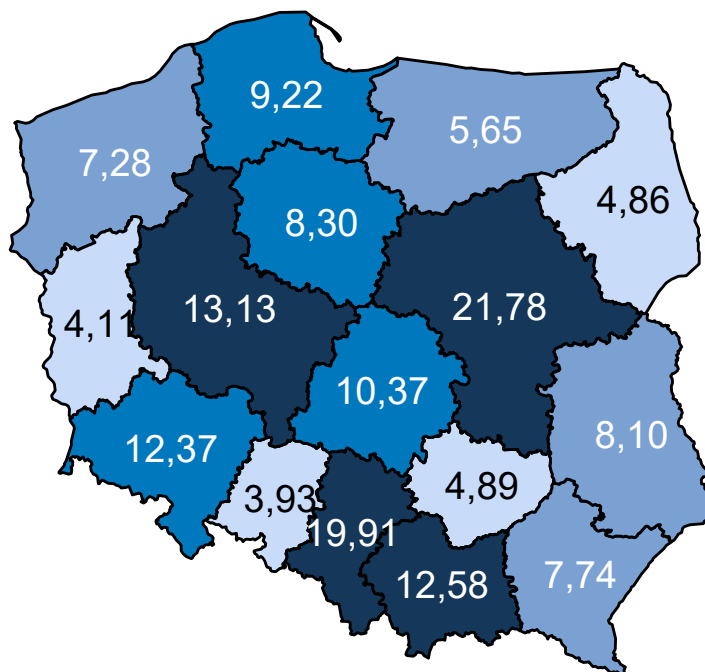
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

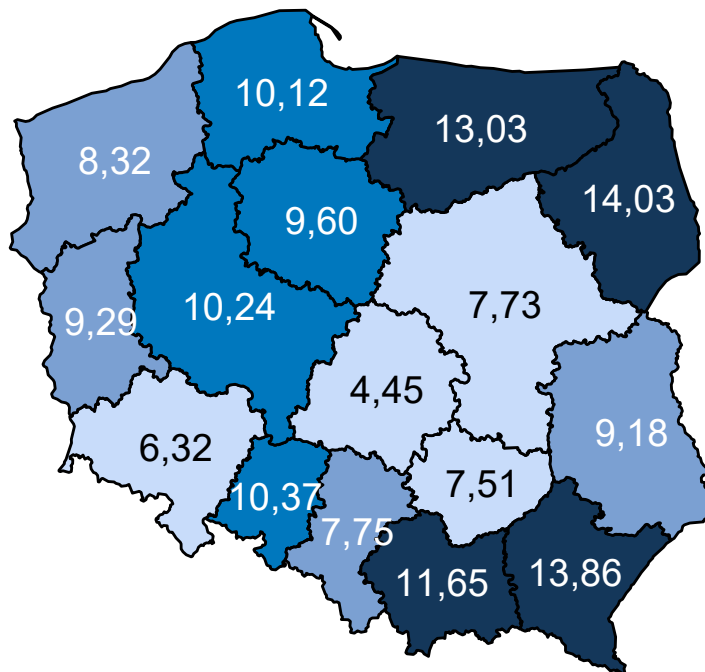


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,65%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

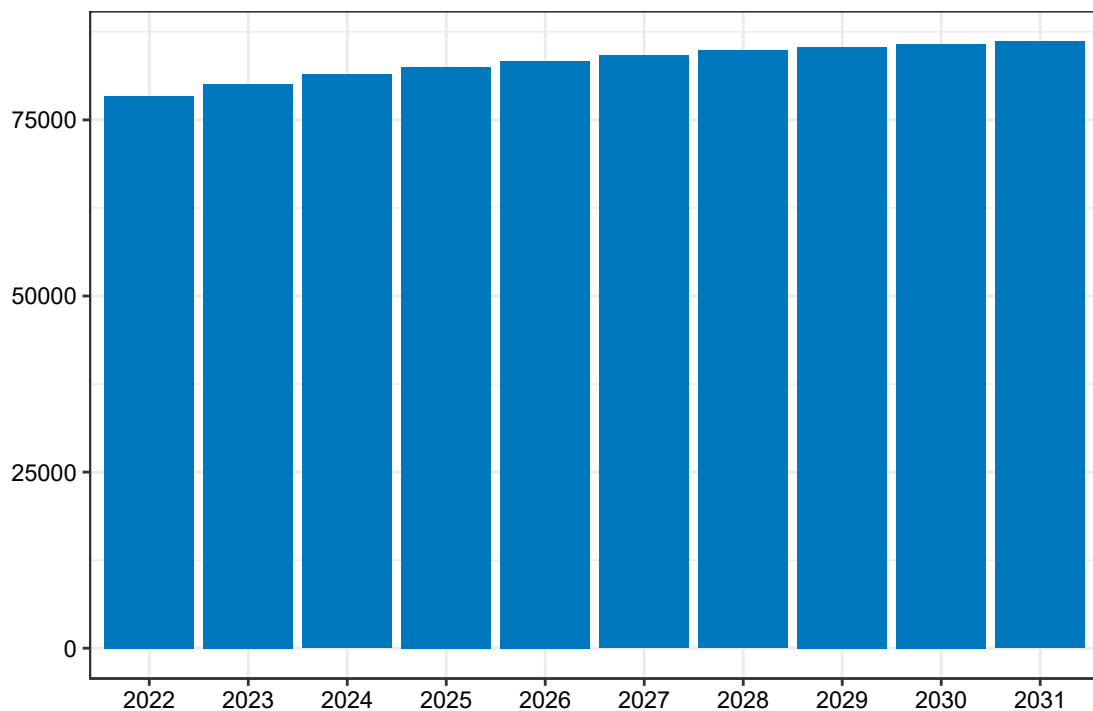


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

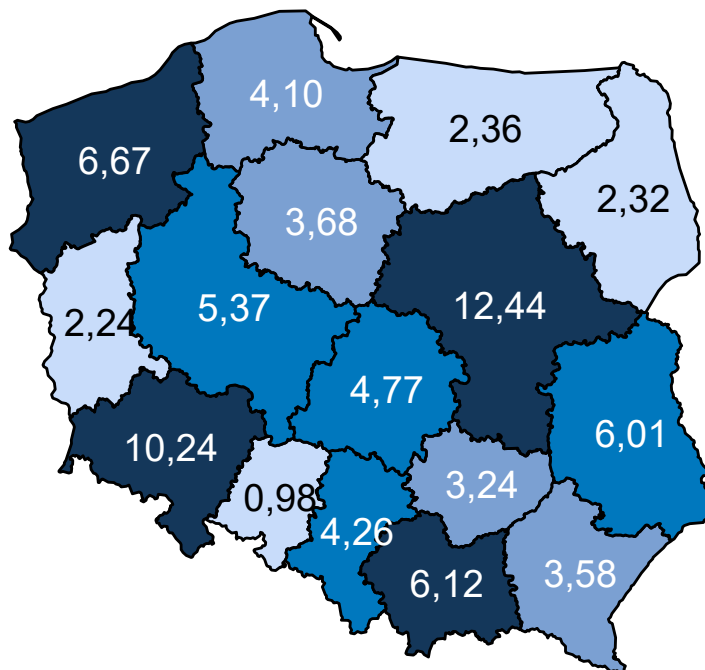
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

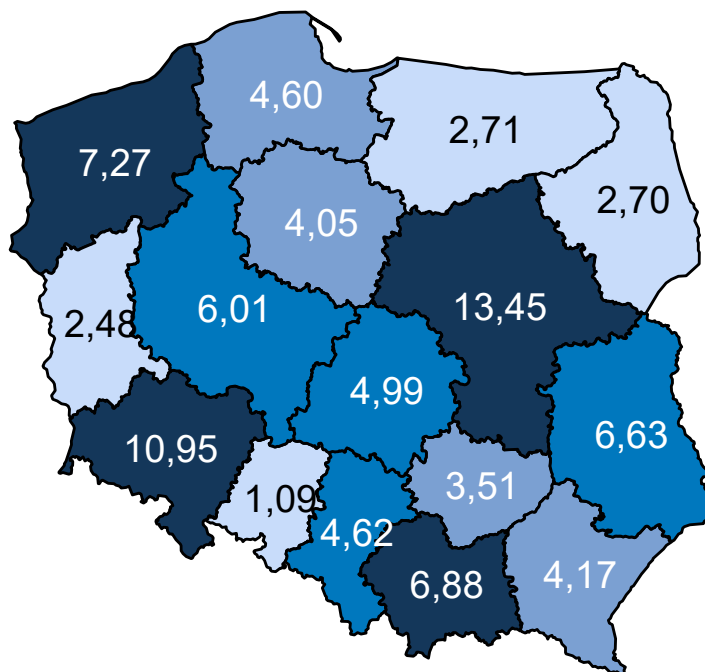
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

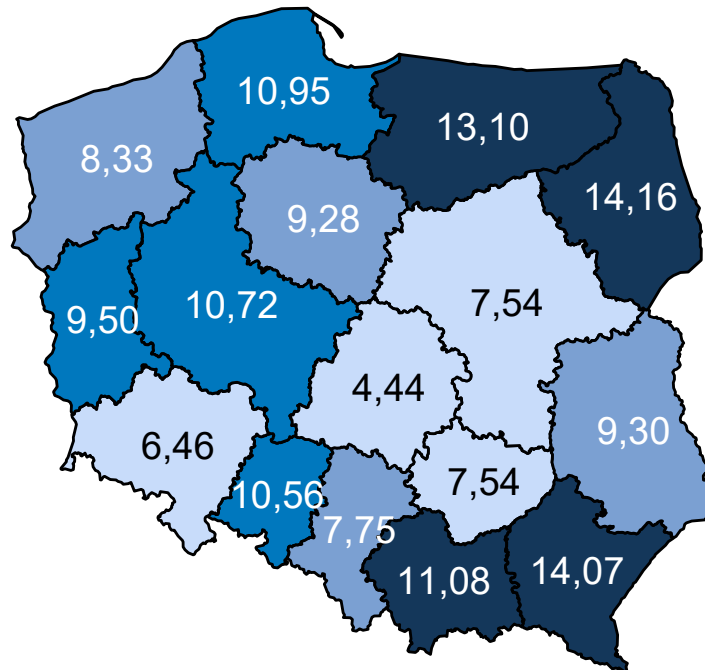


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,08%.

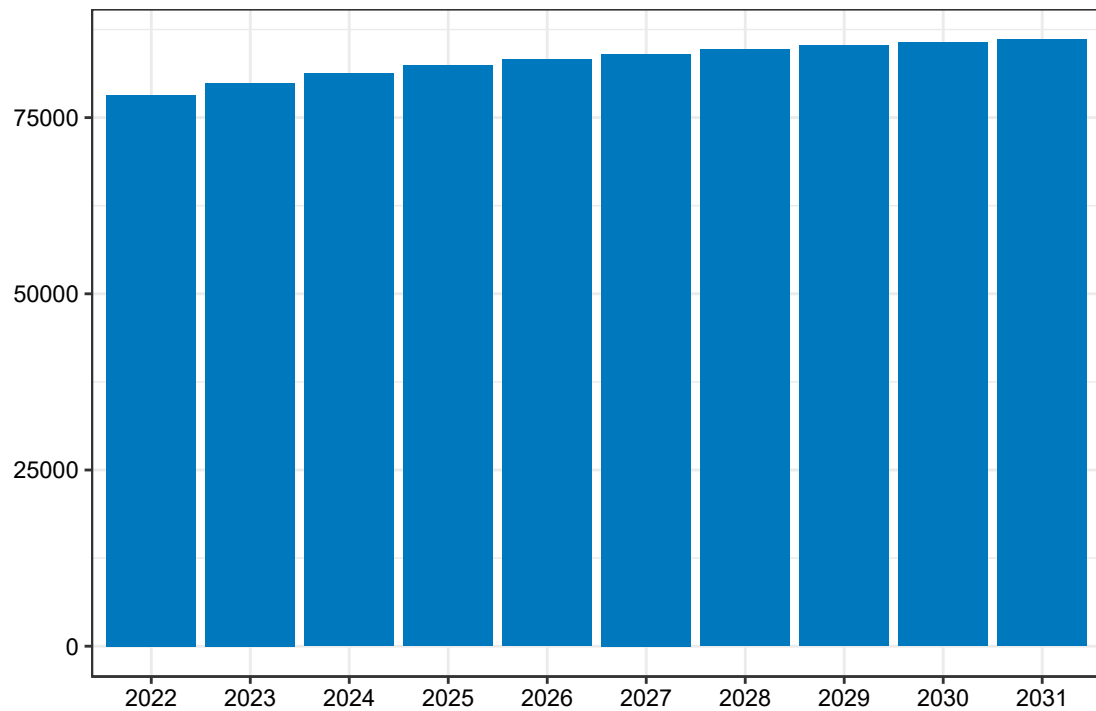
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

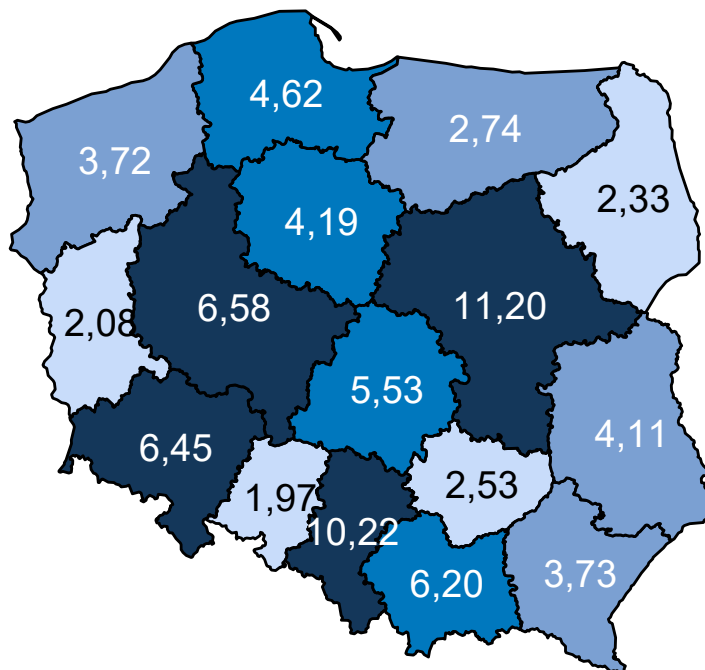
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

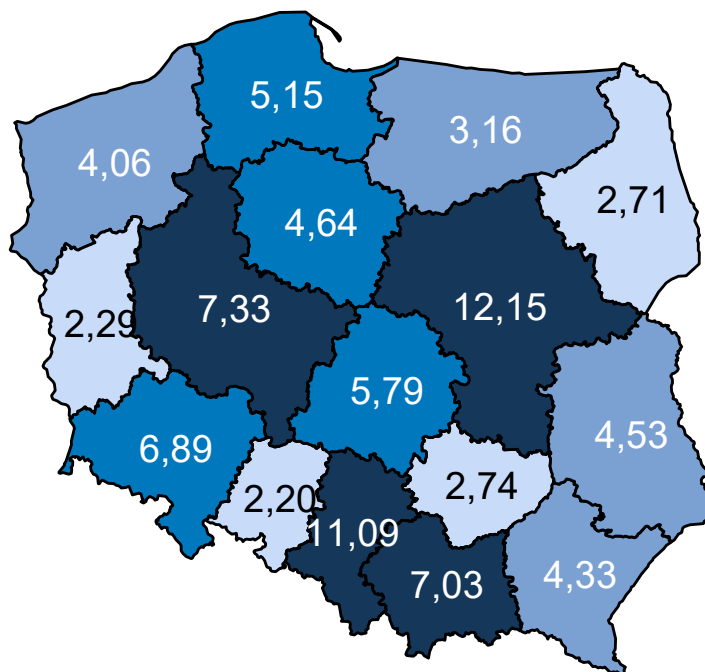
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

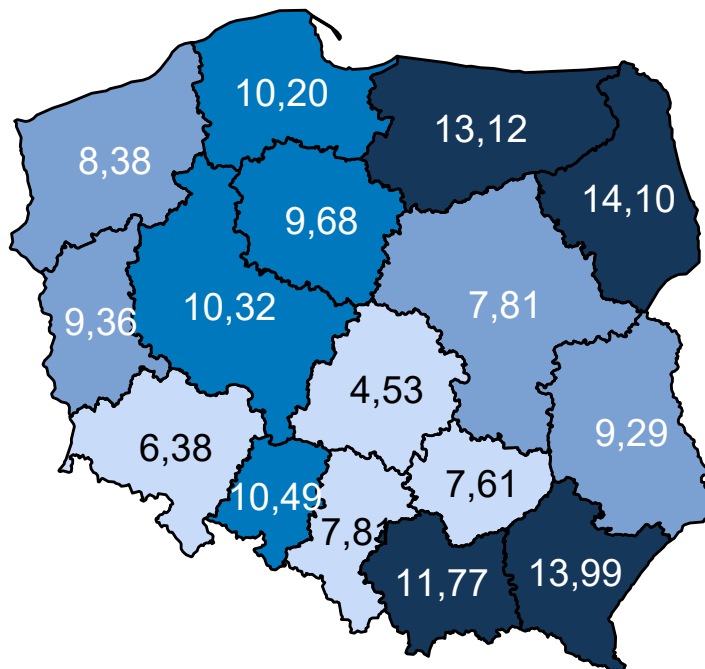


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,77%.

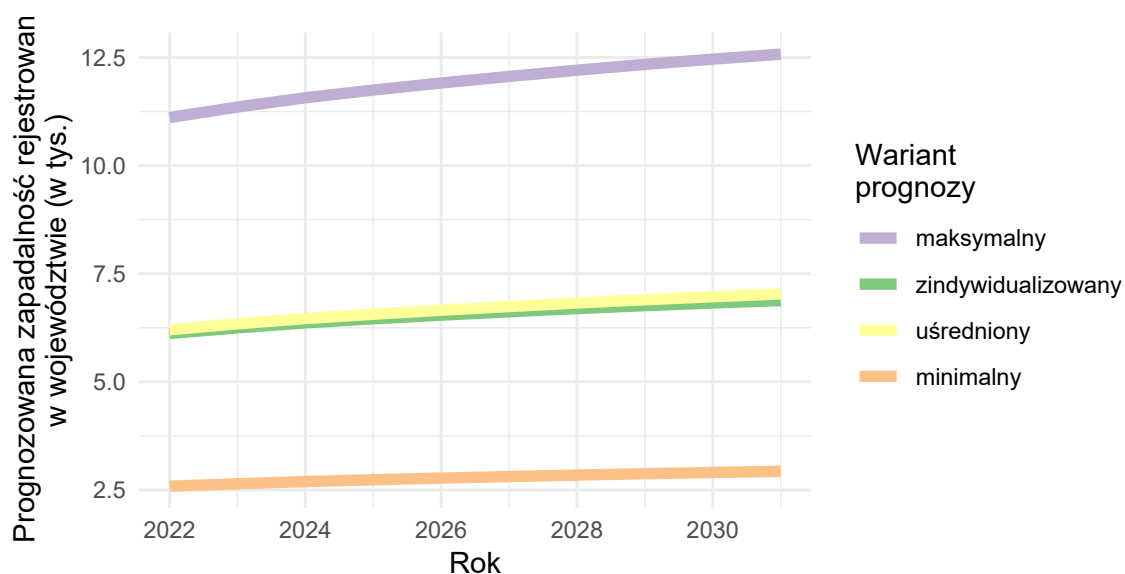
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

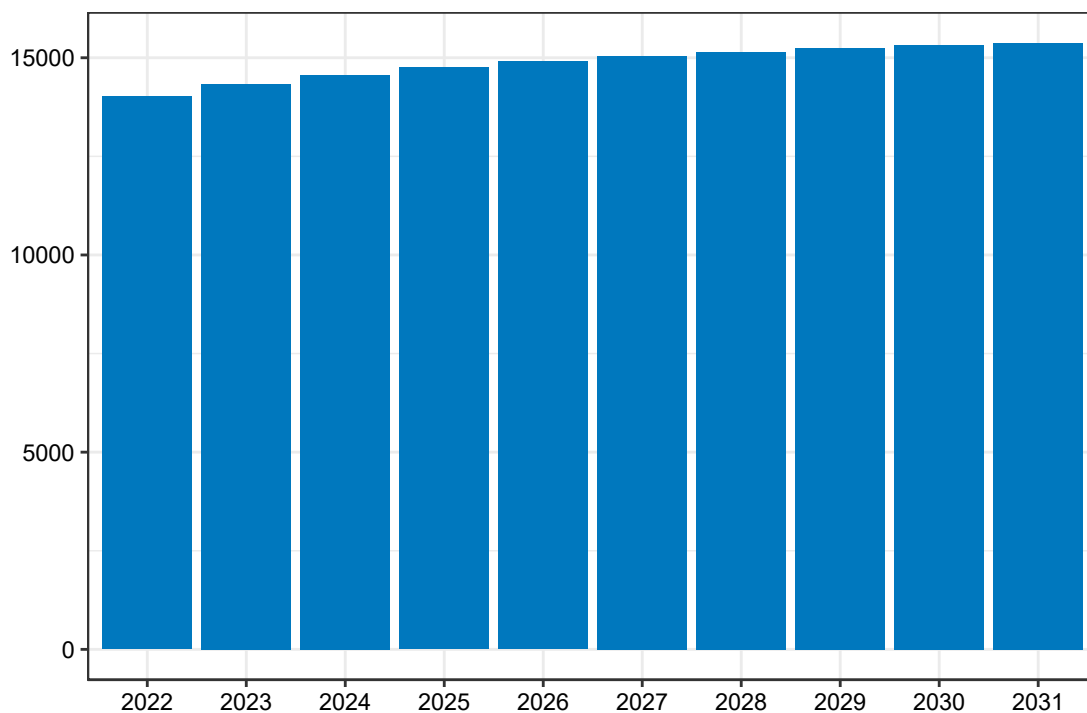
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

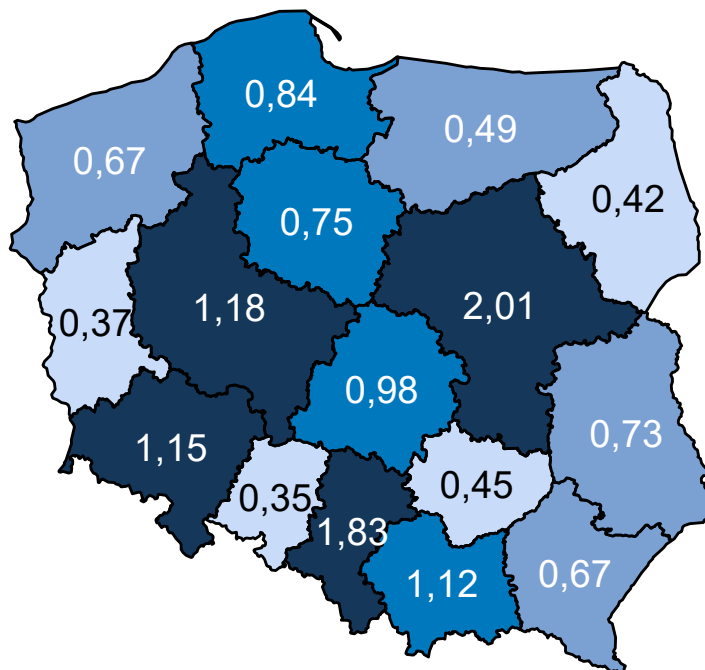
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

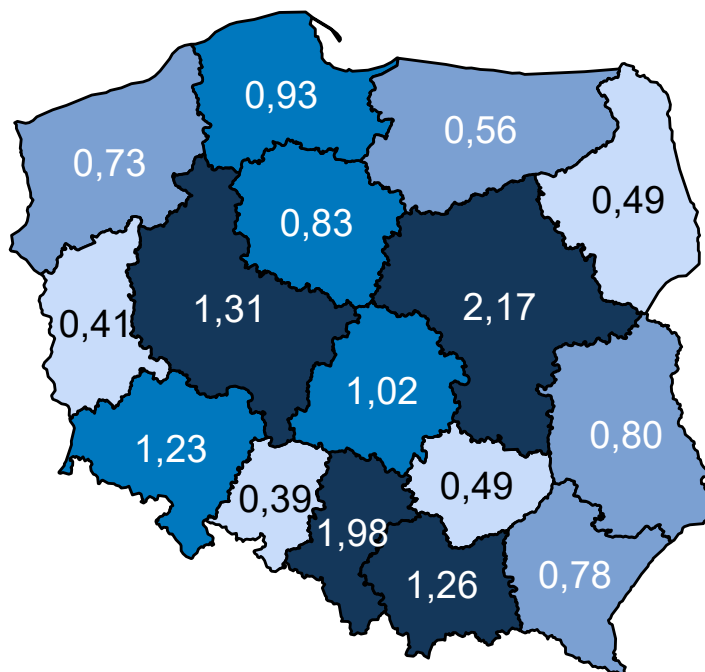
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

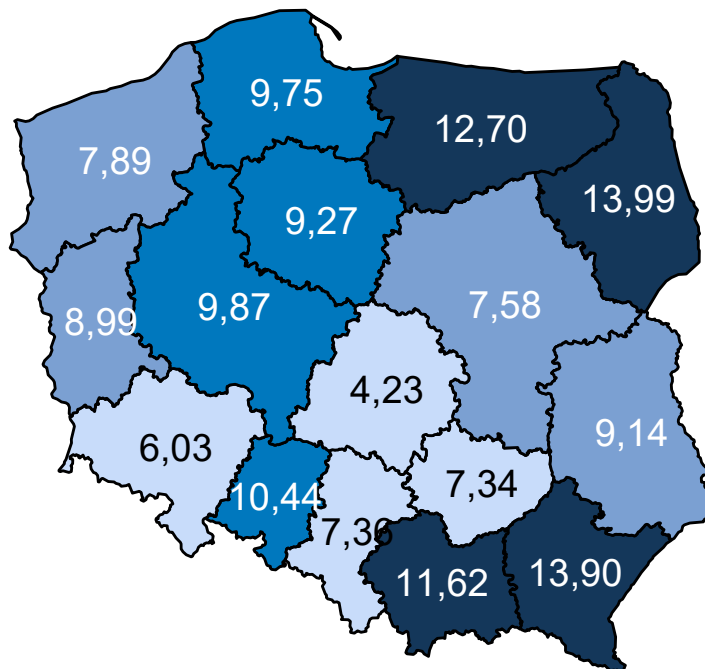


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,62%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

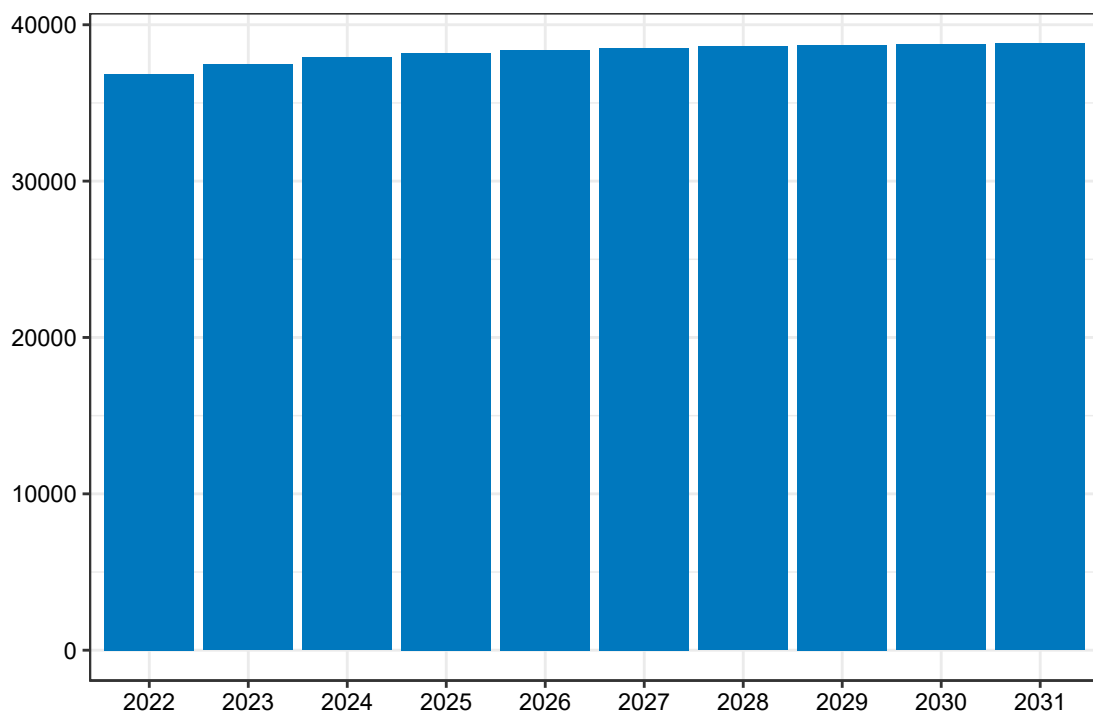


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

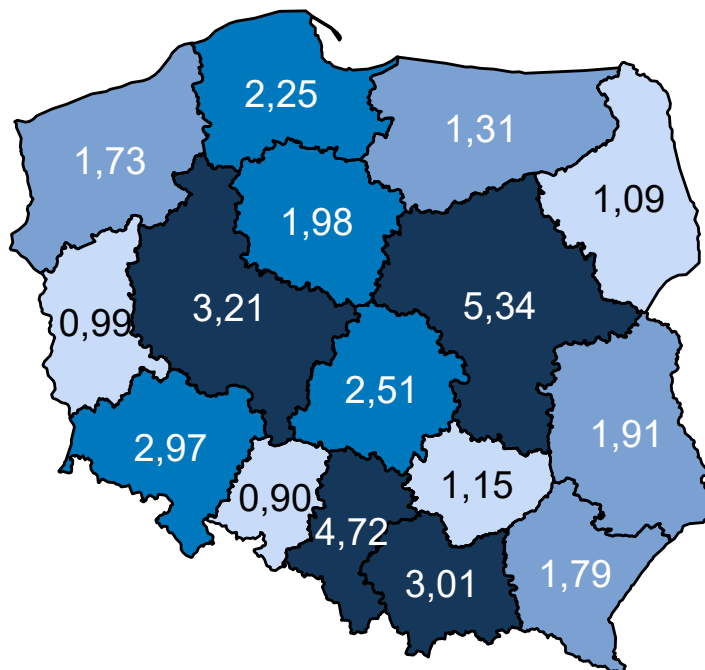
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

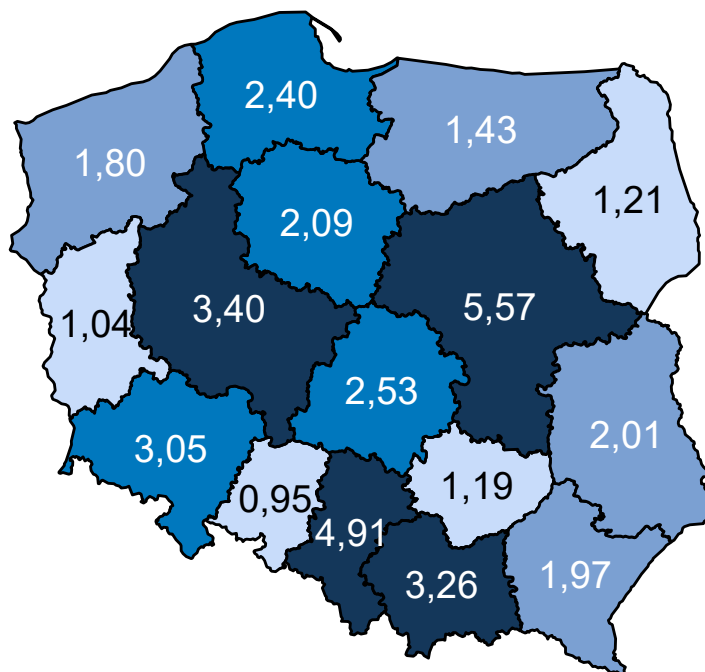
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

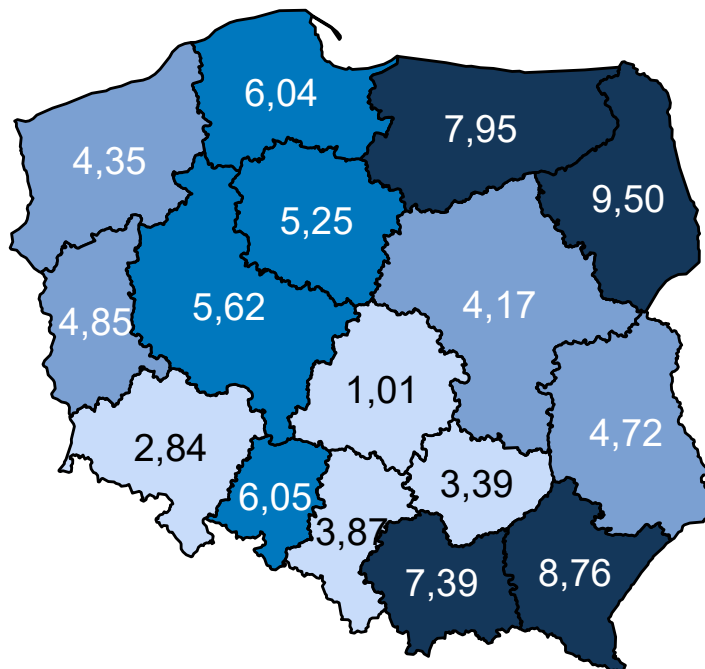


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,39%.

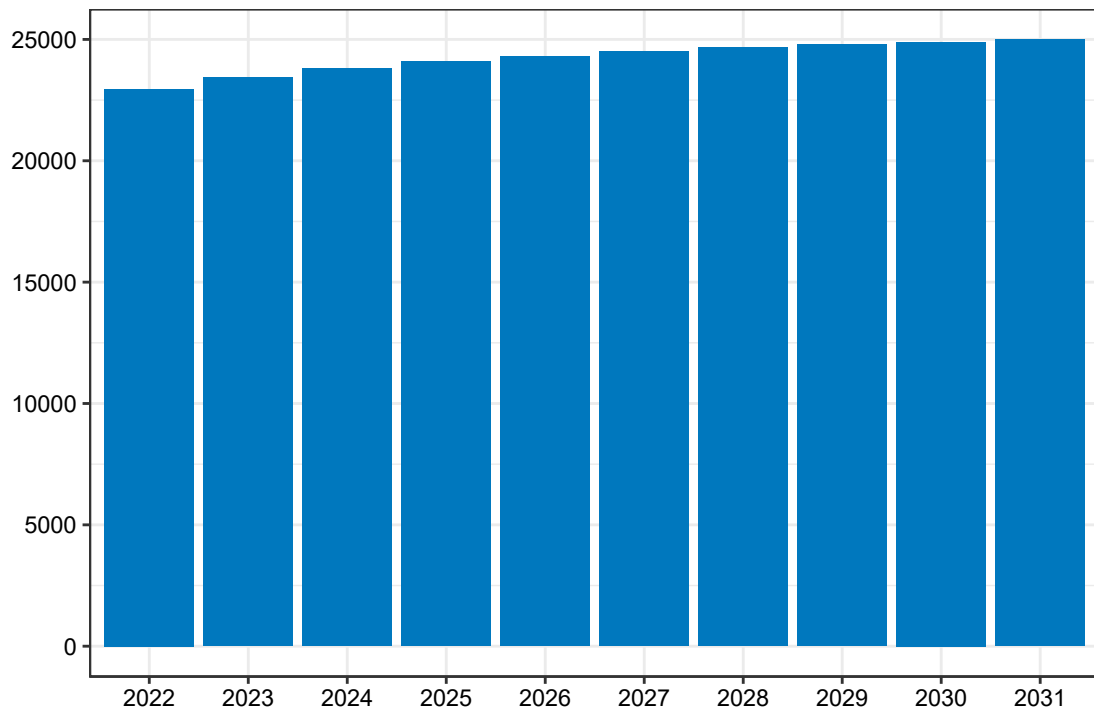
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

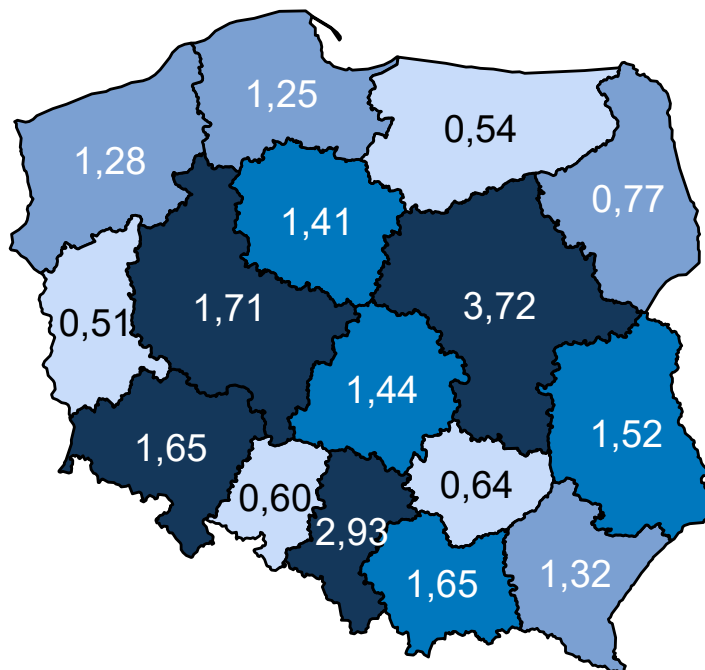
W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności 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

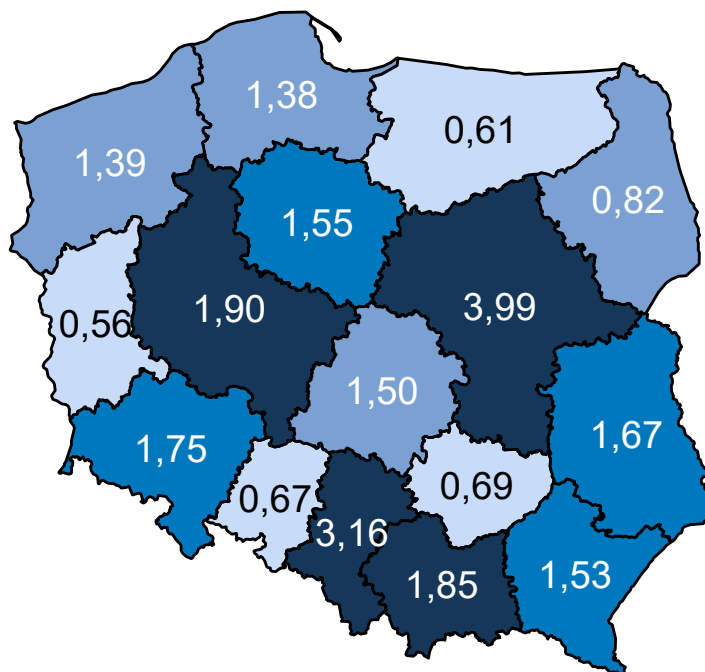
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

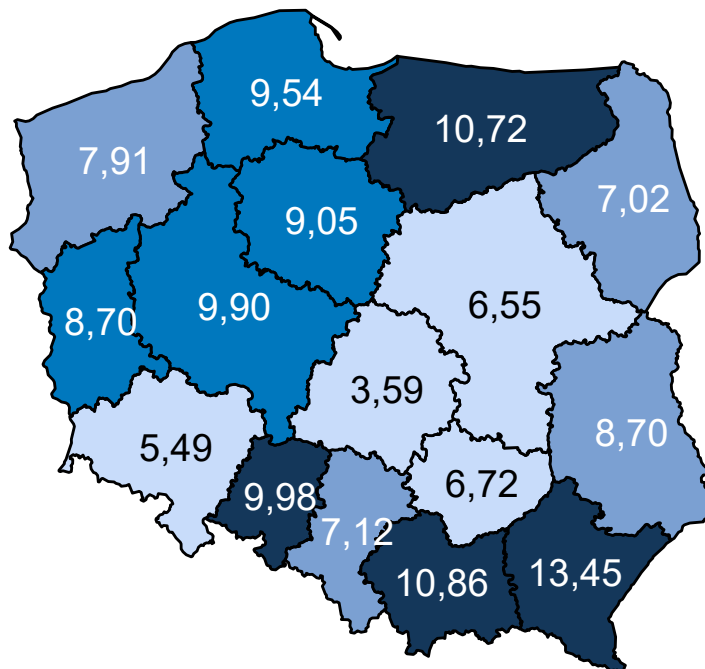


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,86%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

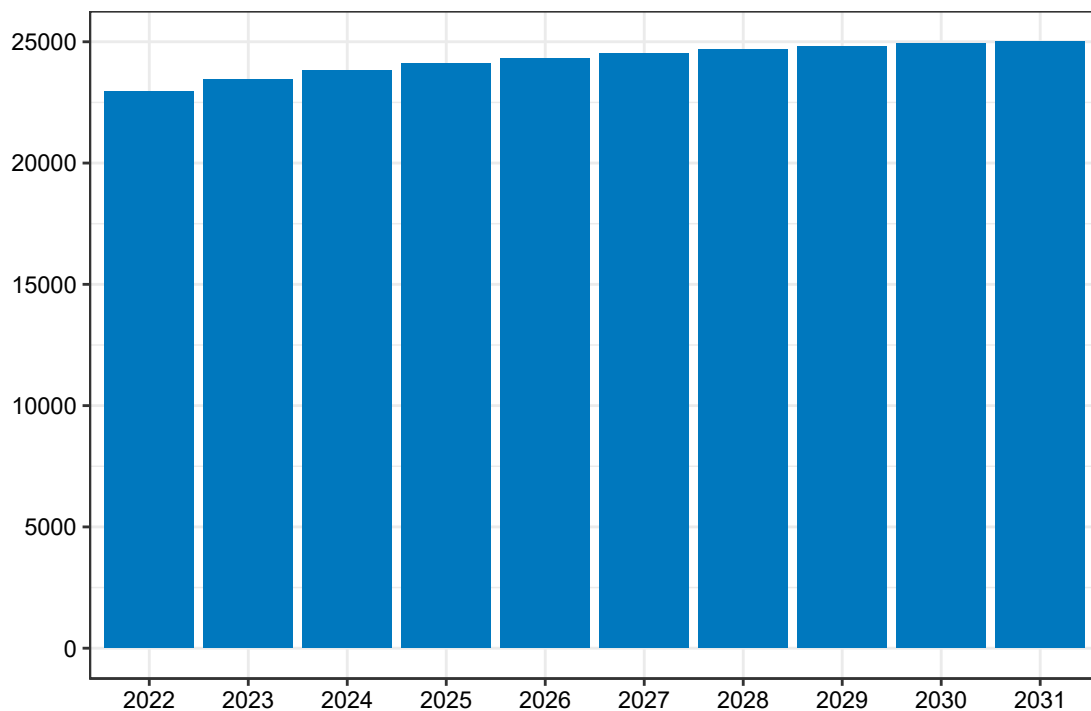


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

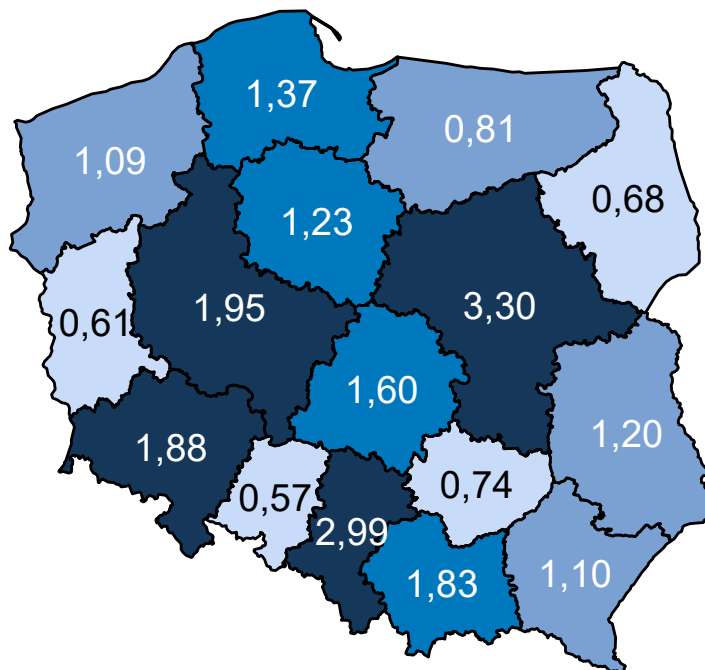
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

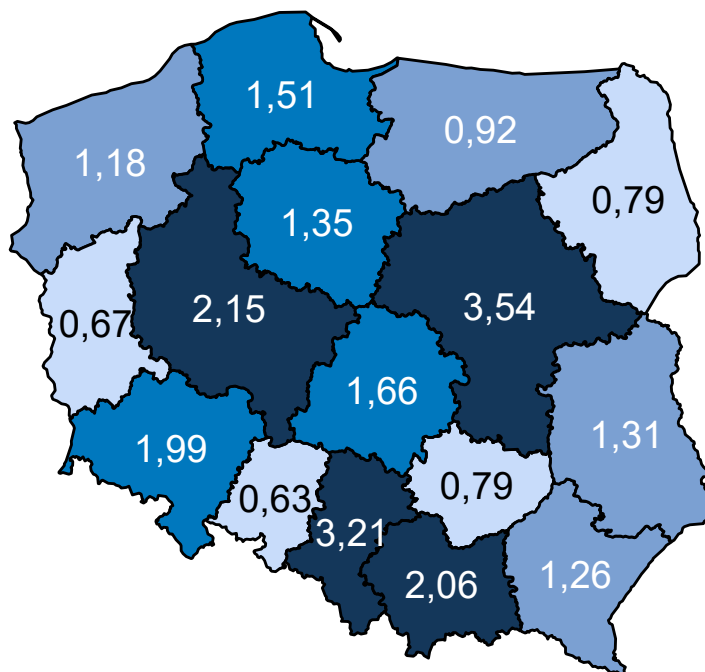
Mapa 3.3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.11.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

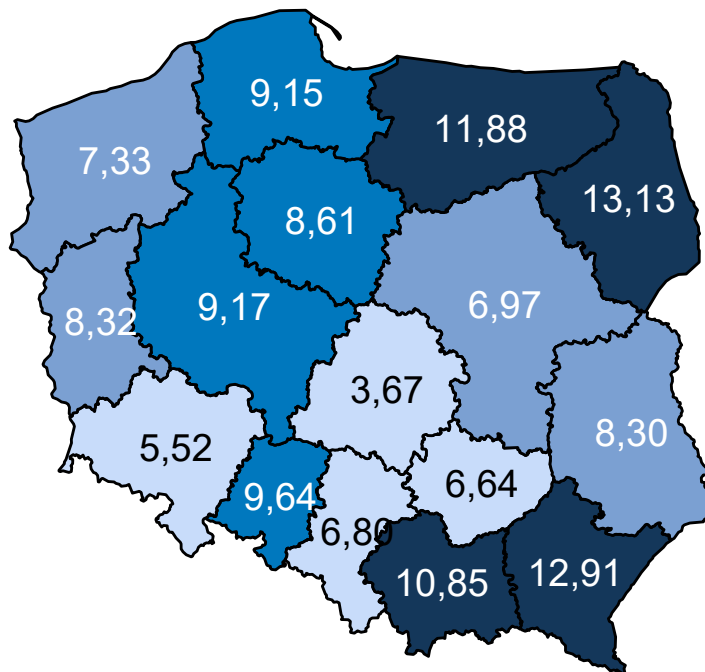


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,85%.

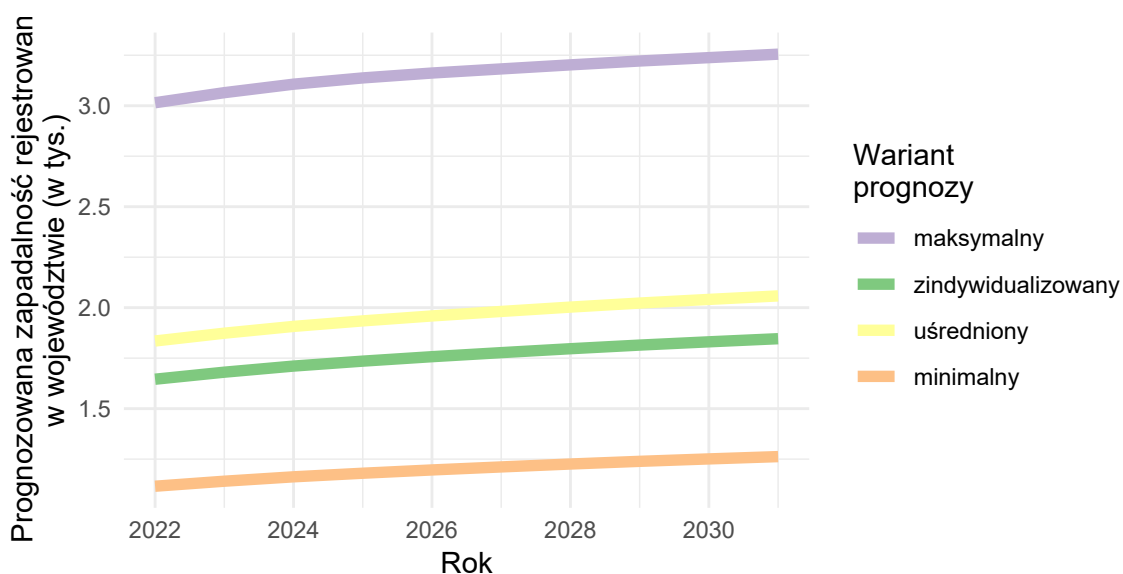
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



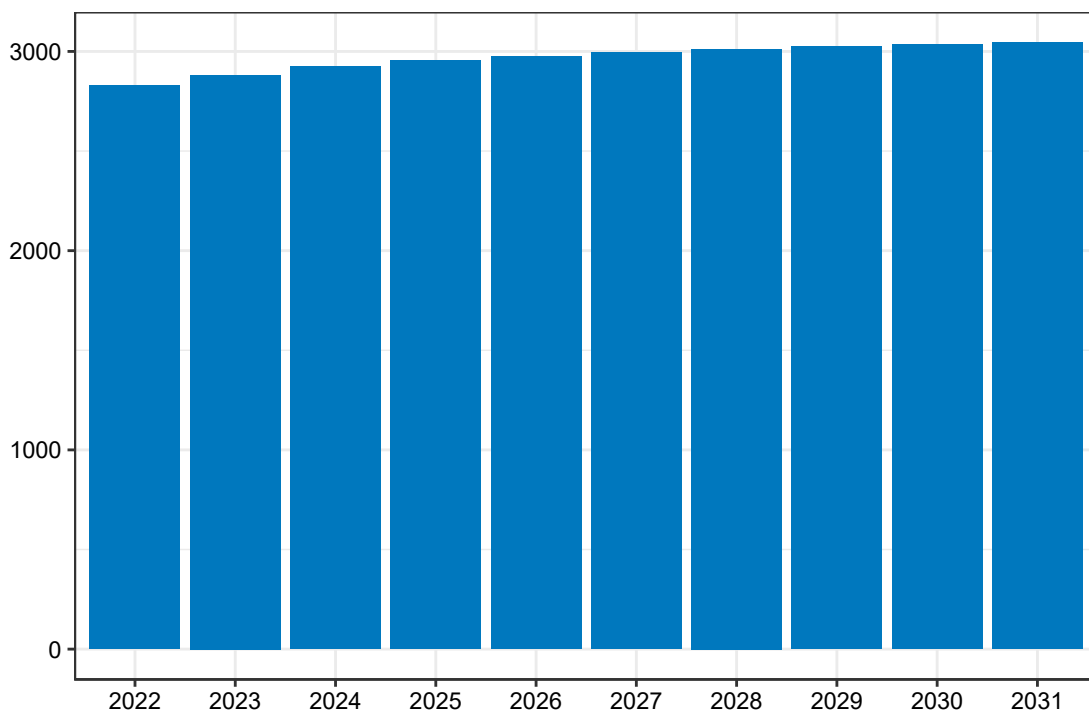
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia rogówki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,0 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

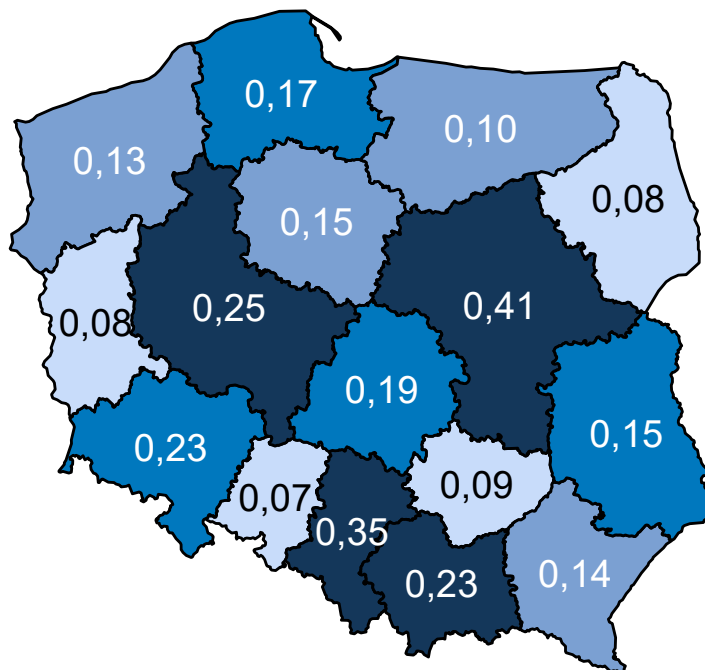
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

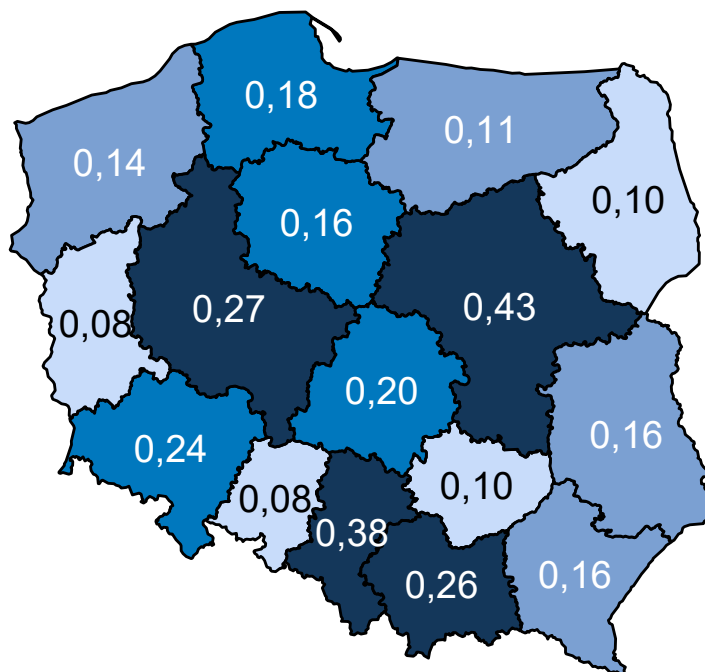
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

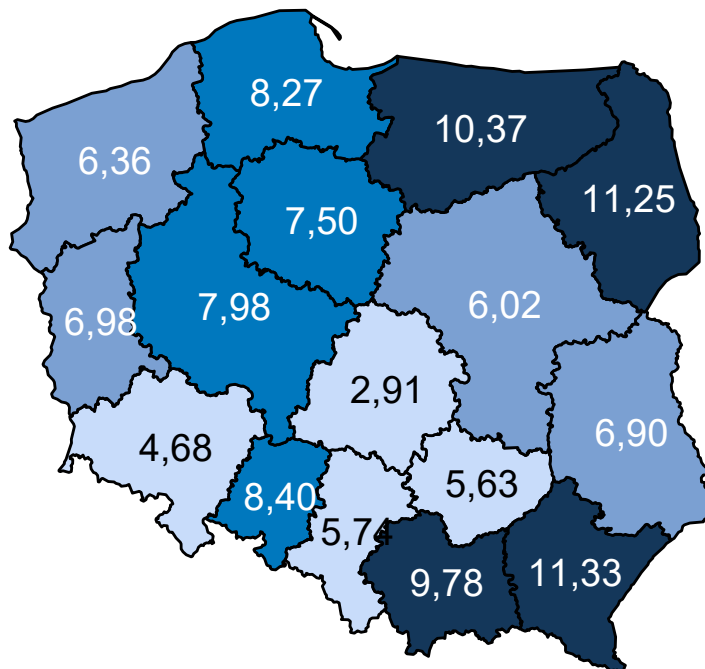


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,78%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

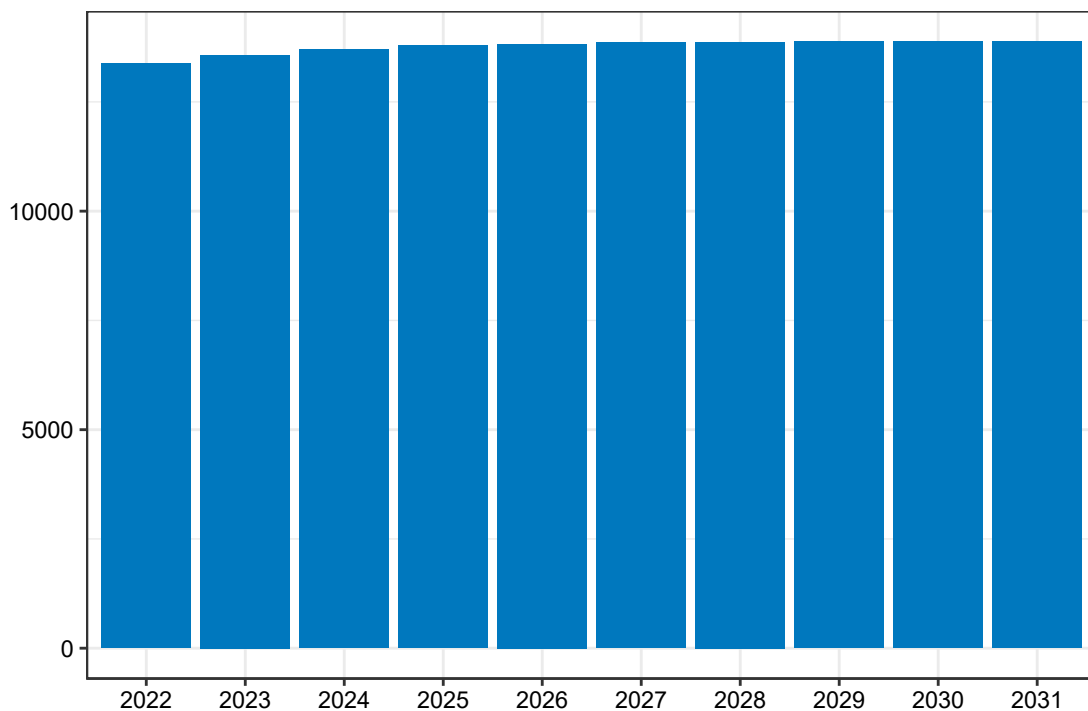


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,9 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

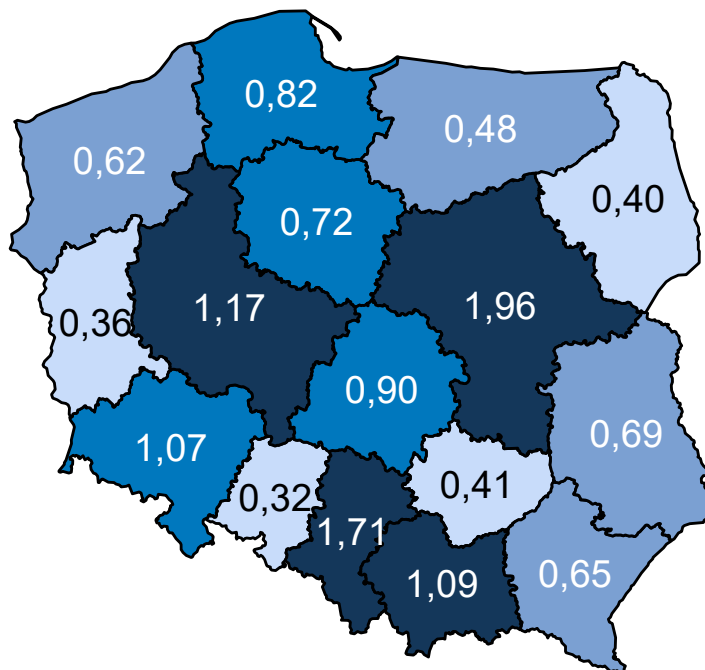
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

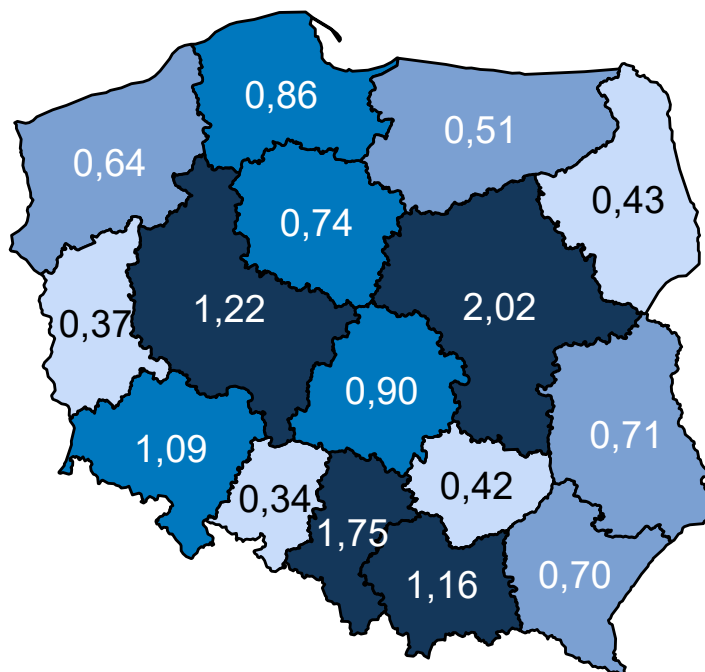
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

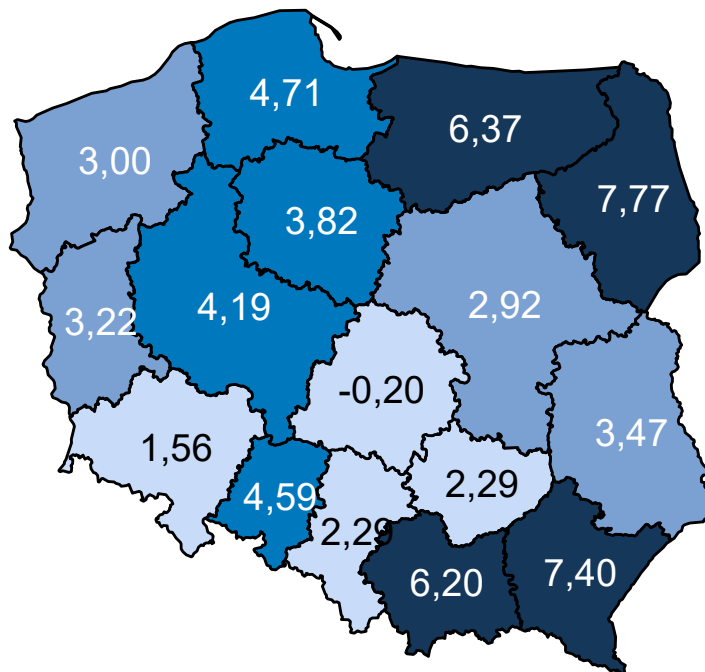


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,20%.

Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

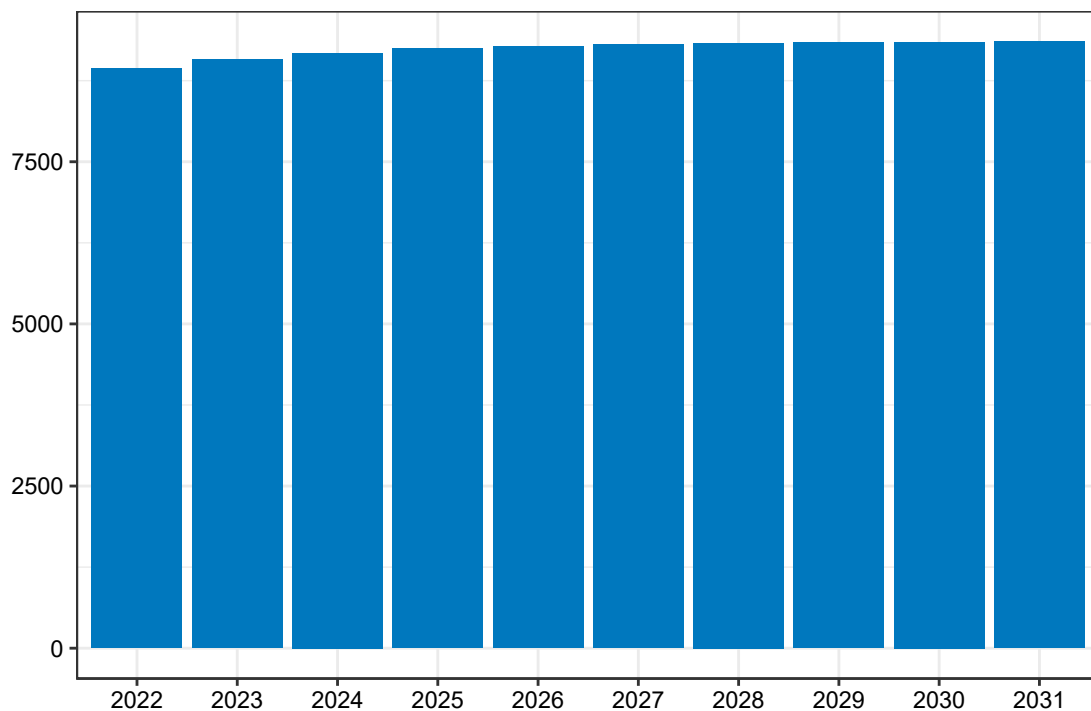


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

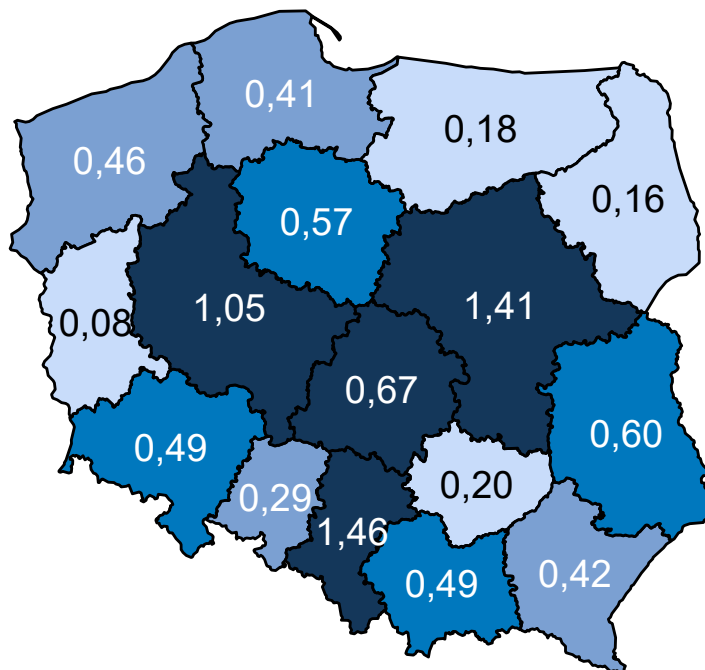
Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

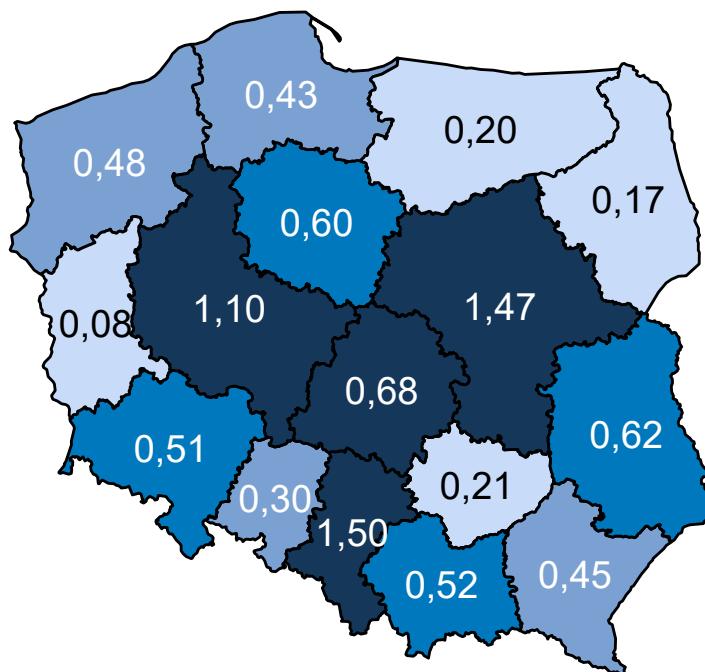
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

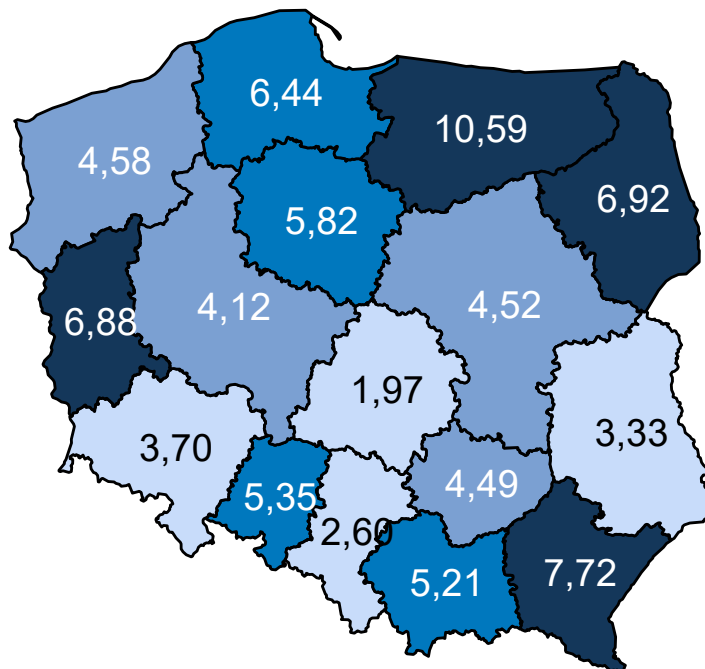


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,21%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

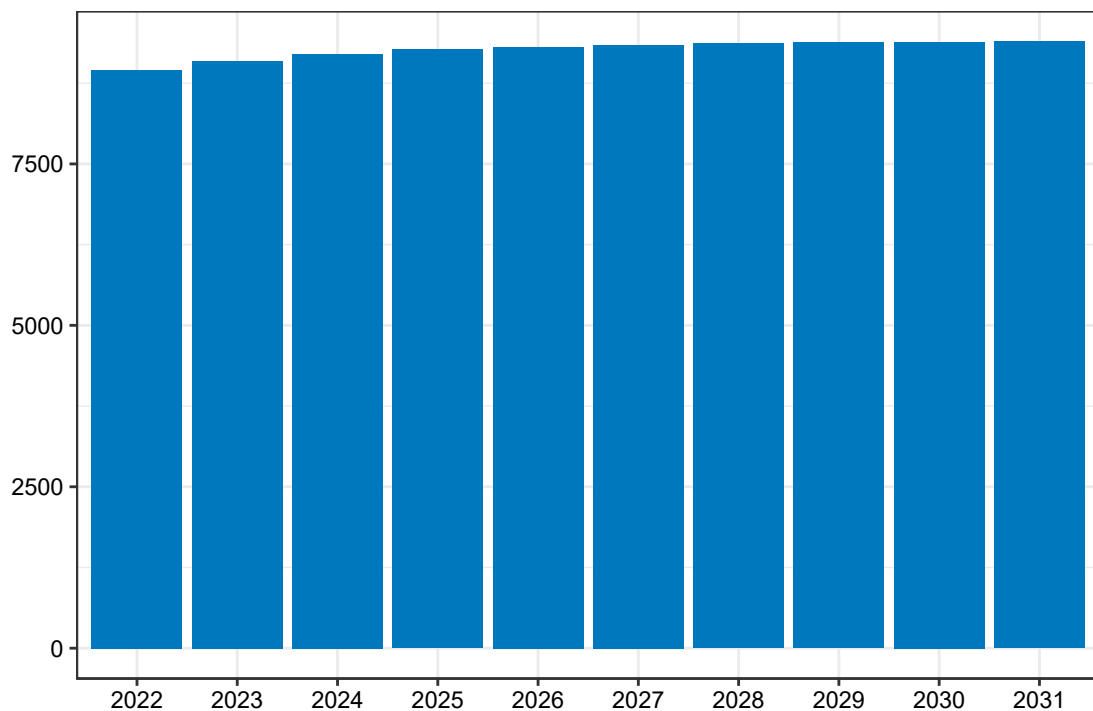


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 4.4 %). Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

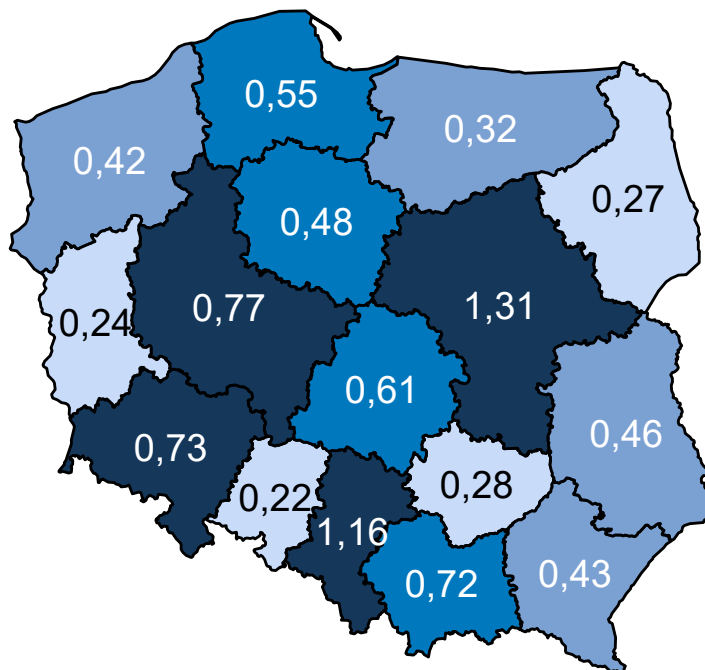
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

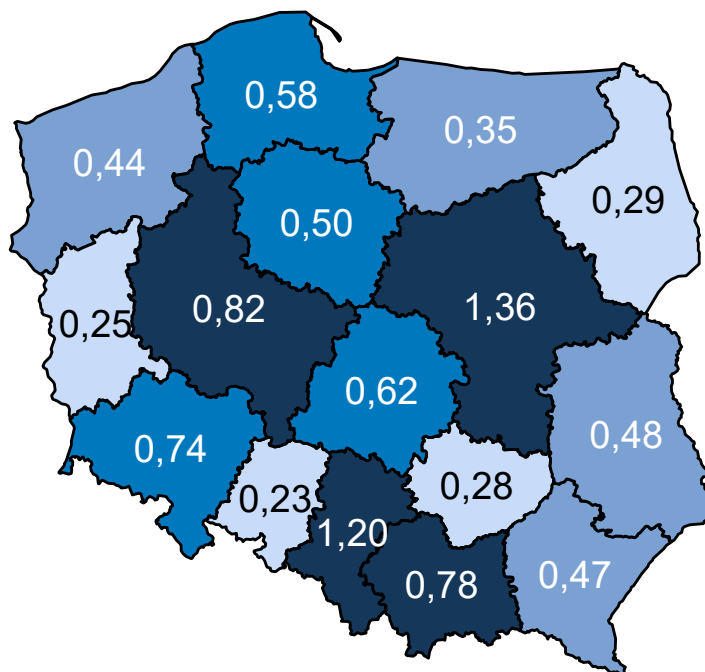
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

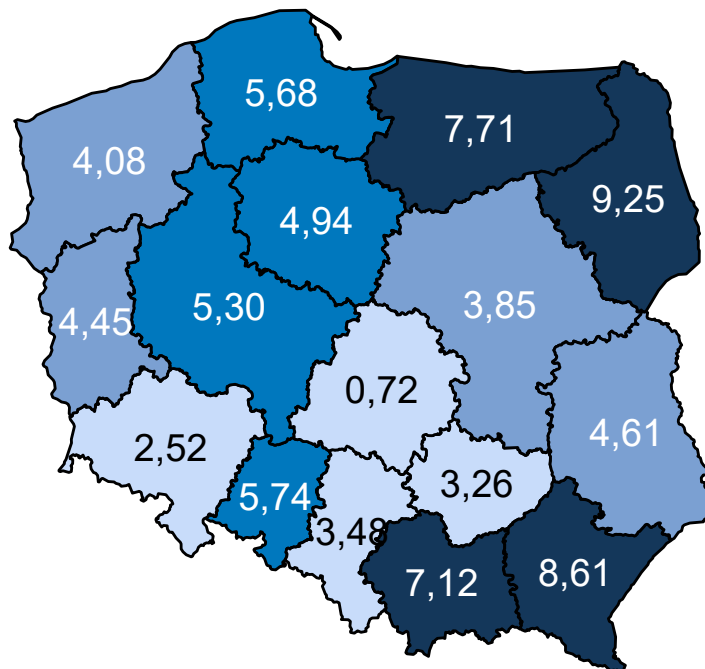


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,12%.

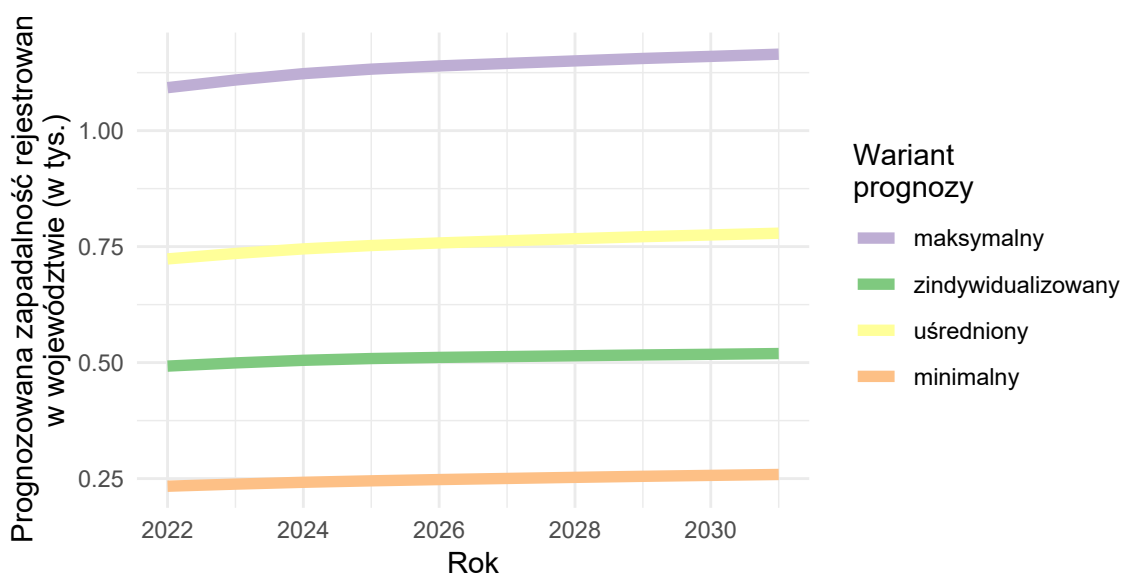
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.10.

Wykres 3.3.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



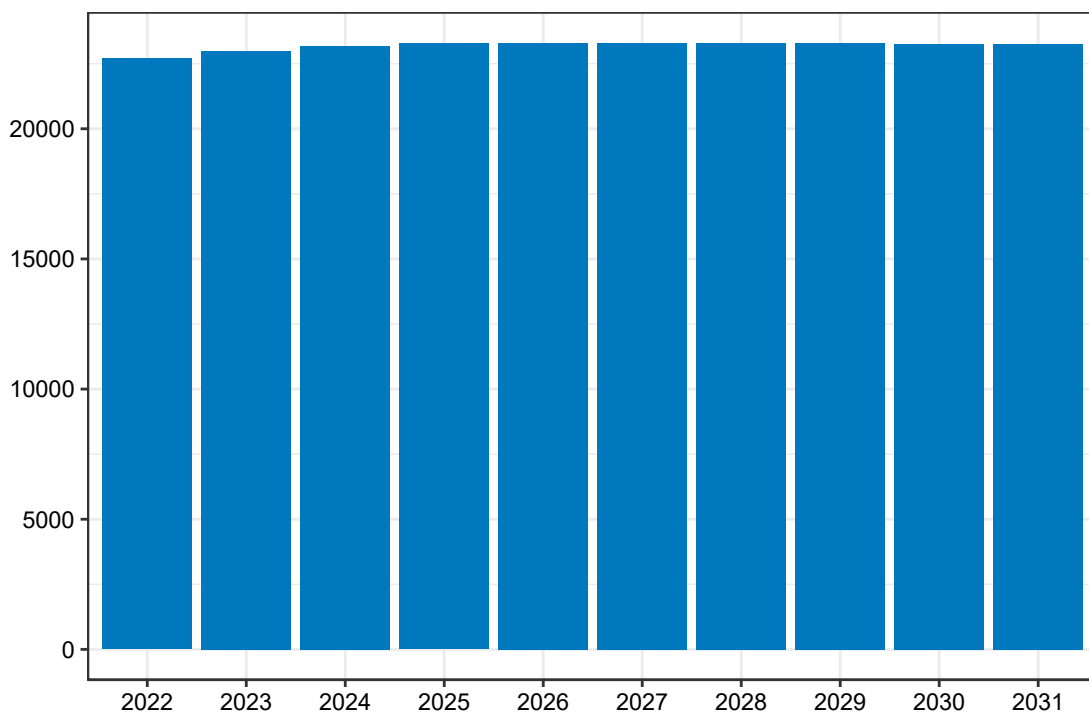
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,3 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

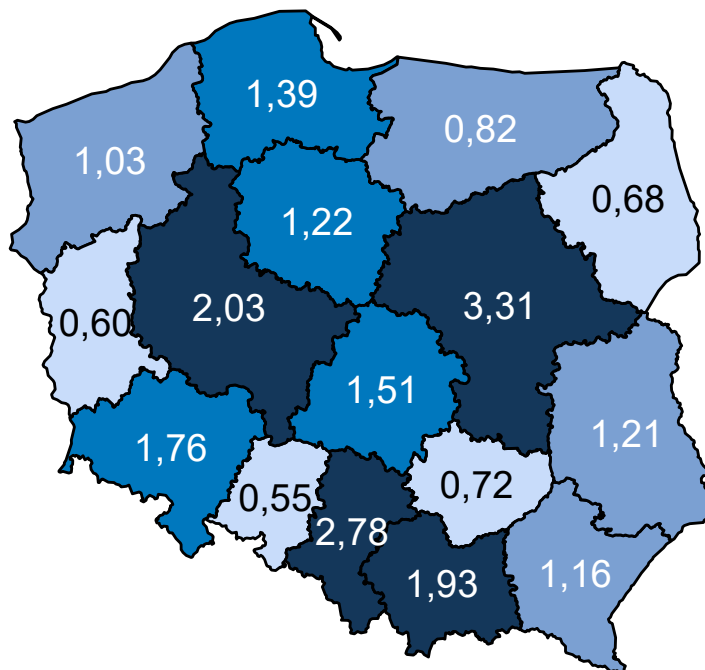
Wykres 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

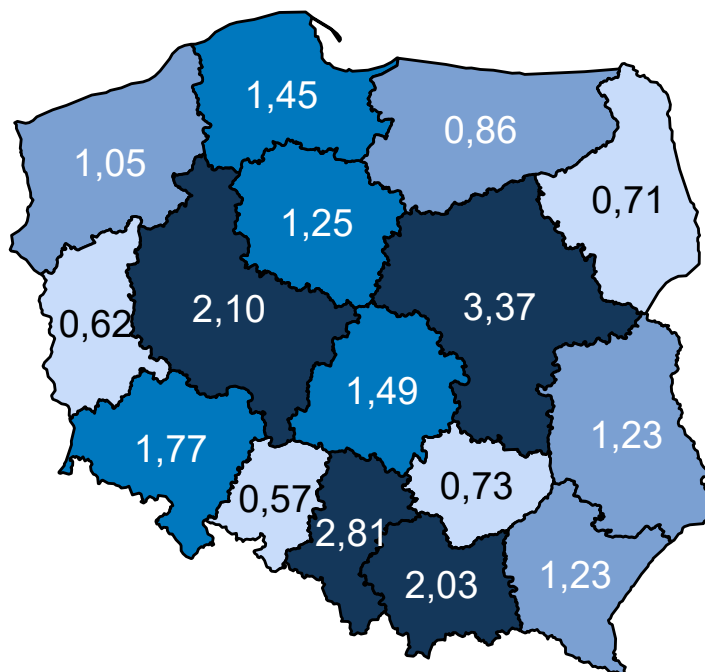
Mapa 3.3.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.26.

Mapa 3.3.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

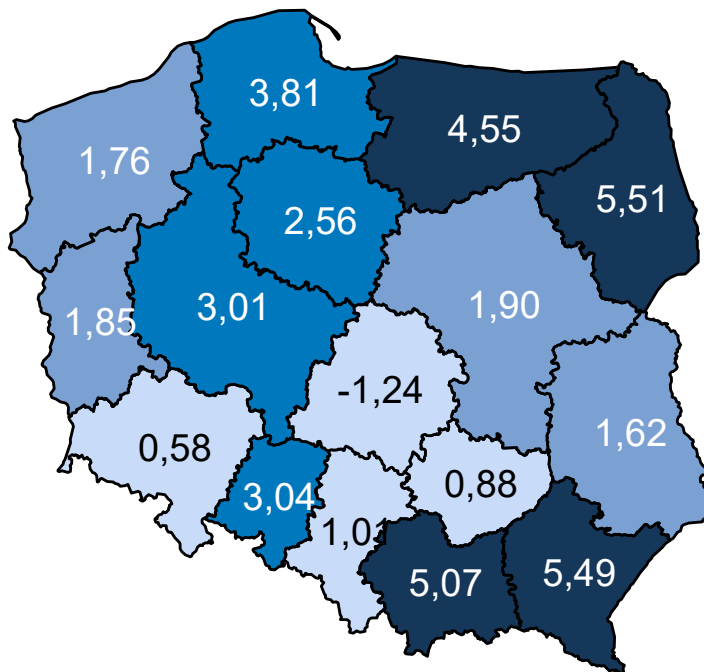


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,07%.

Mapa 3.3.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

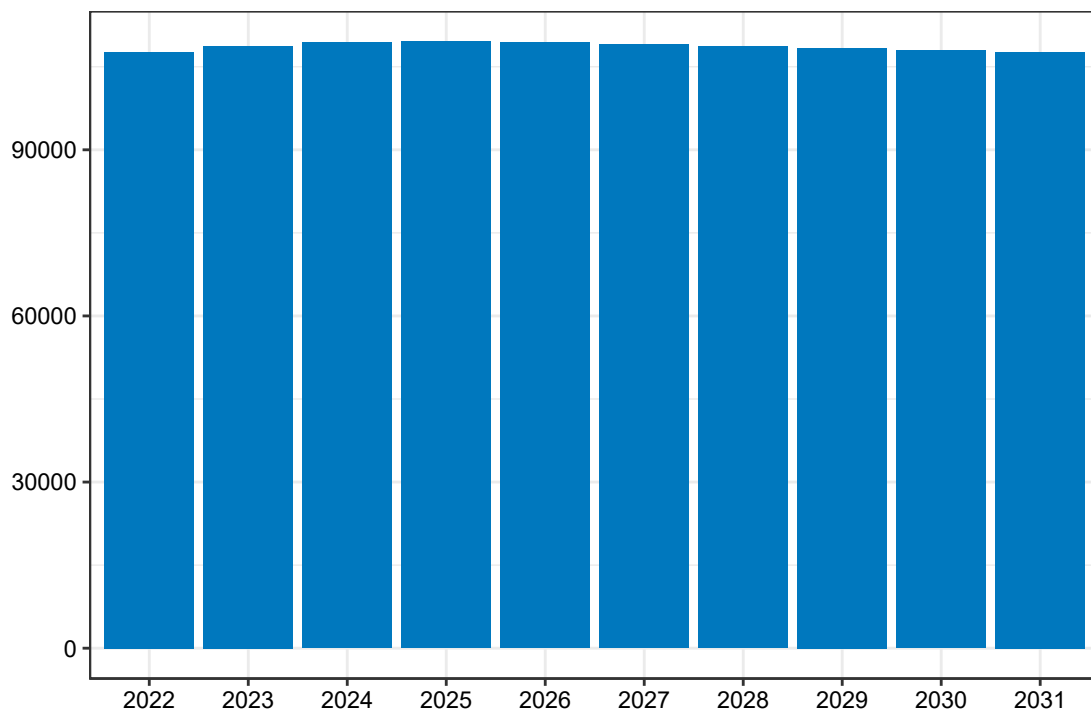


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 107,7 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.3.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

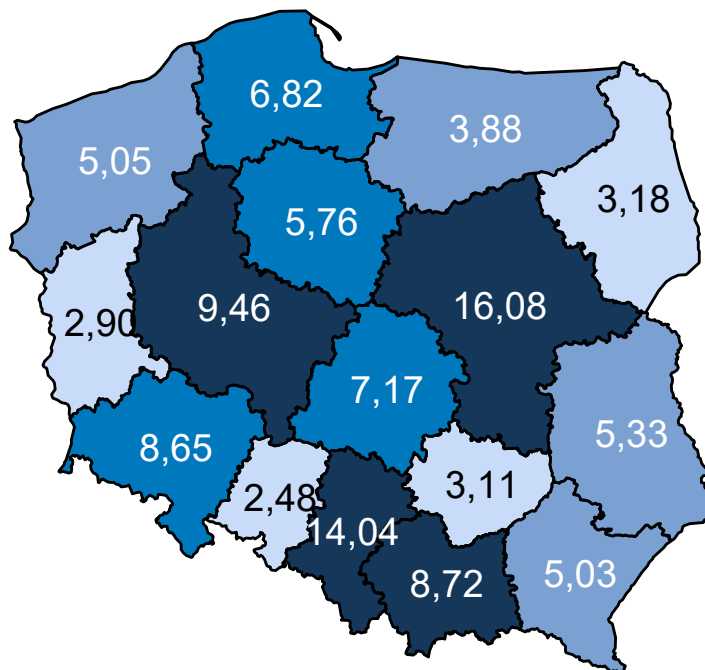
Wykres 3.3.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

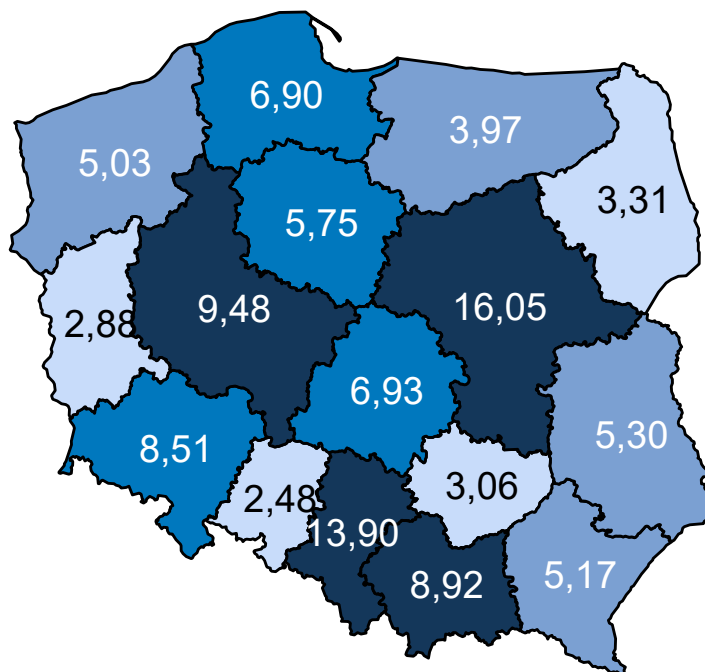
Mapa **3.3.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.29**.

Mapa 3.3.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

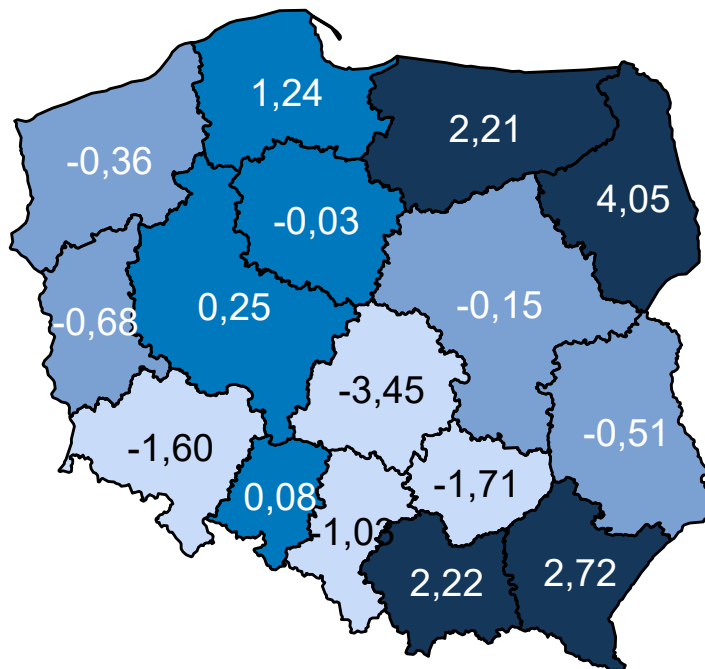


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,22%.

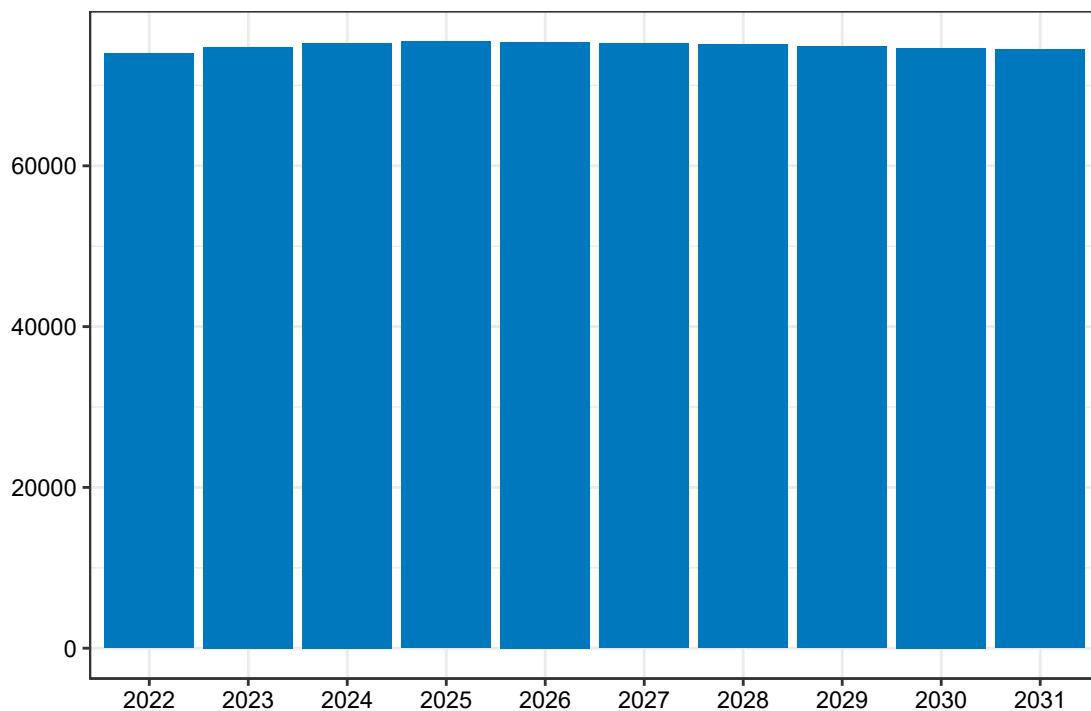
Mapa 3.3.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

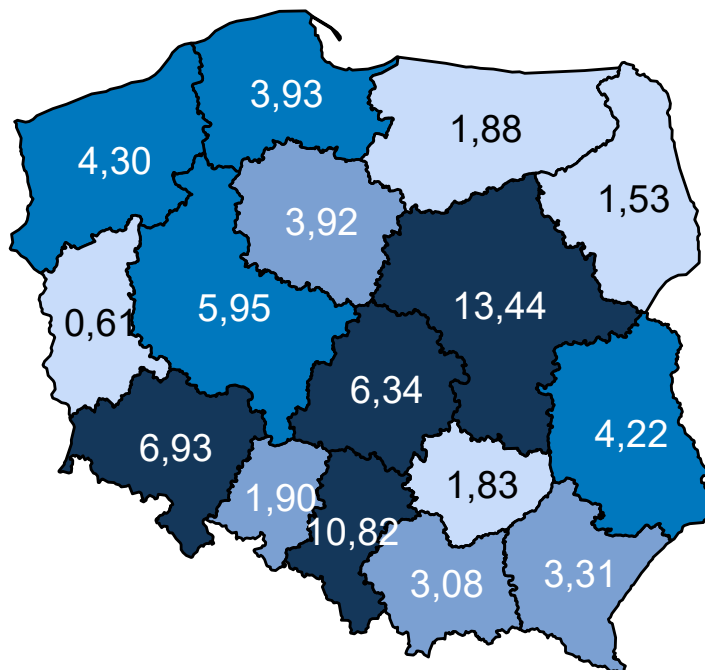
W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

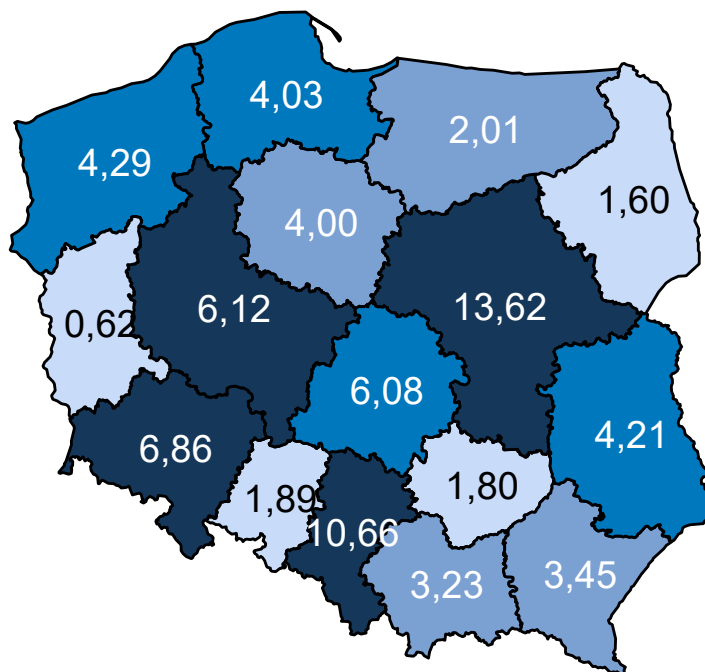
Mapa 3.3.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.32.

Mapa 3.3.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

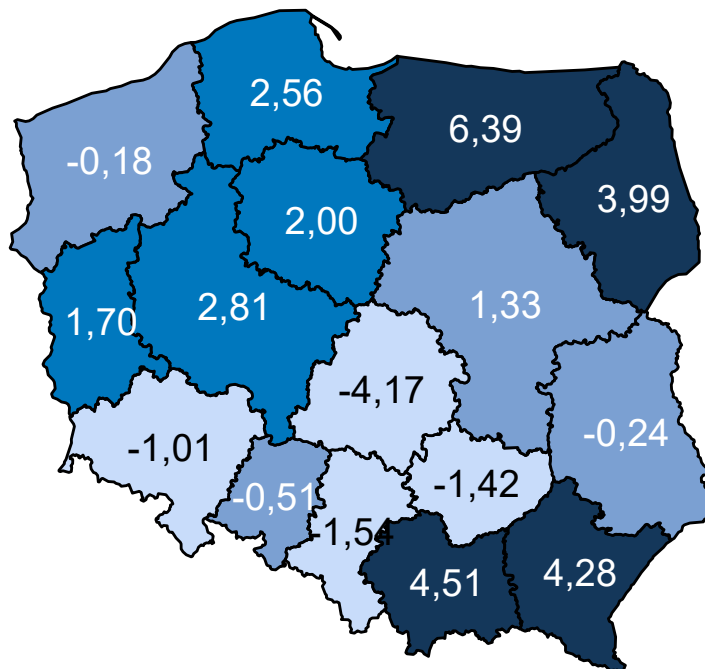


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,51%.

Mapa 3.3.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

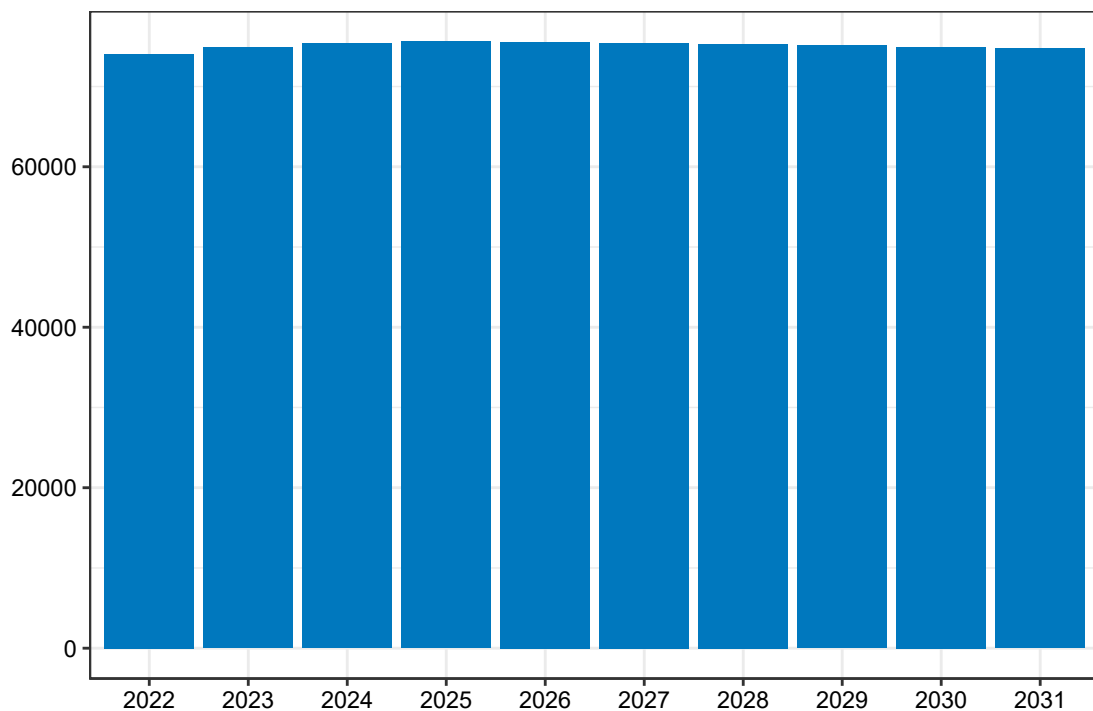


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,8 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.3.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

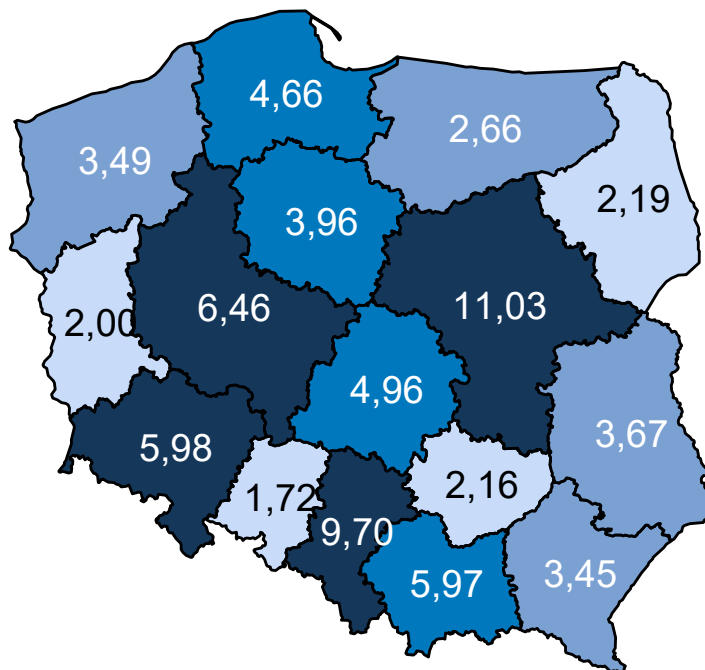
Wykres 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

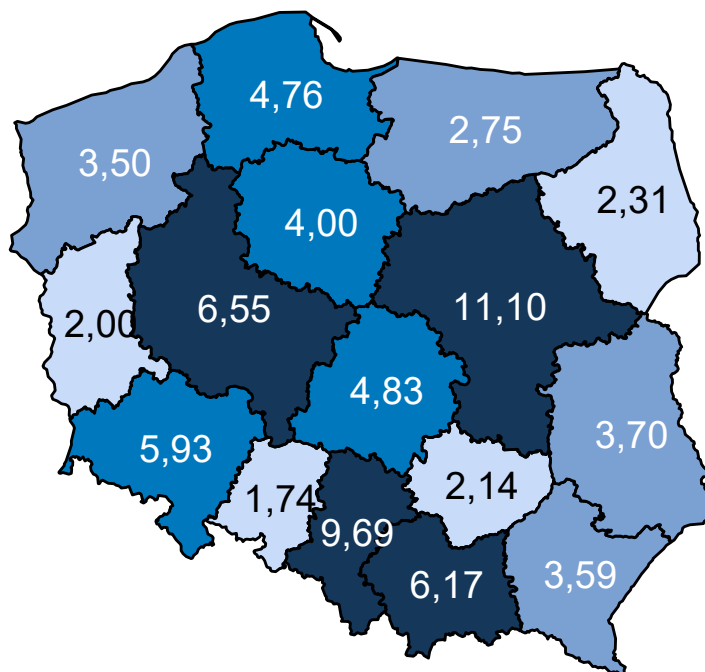
Mapa 3.3.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.35.

Mapa 3.3.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

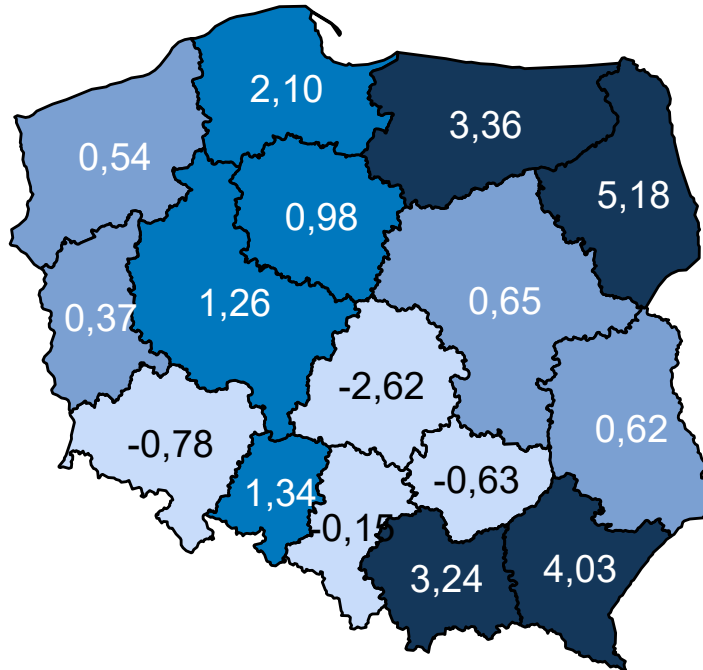


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,24%.

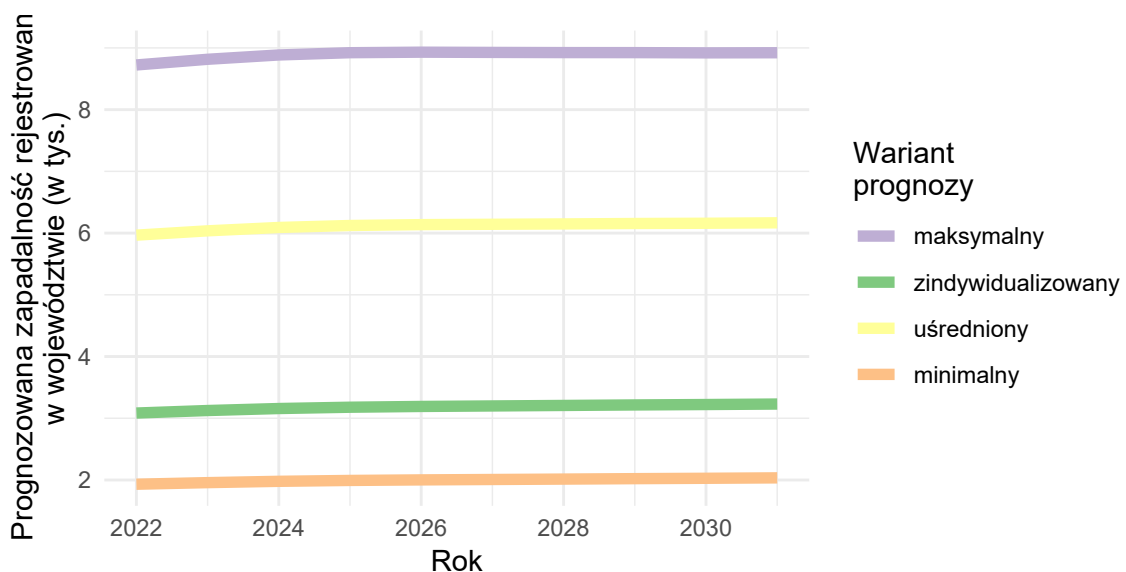
Mapa 3.3.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.15.

Wykres 3.3.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



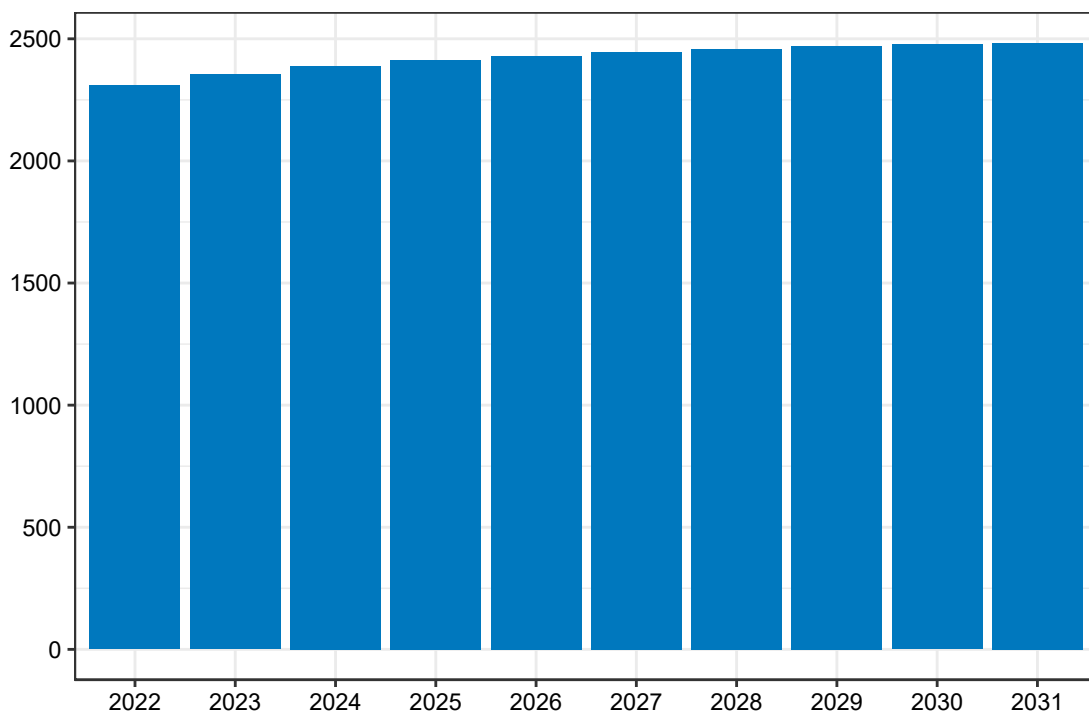
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby oka i jego okolic

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

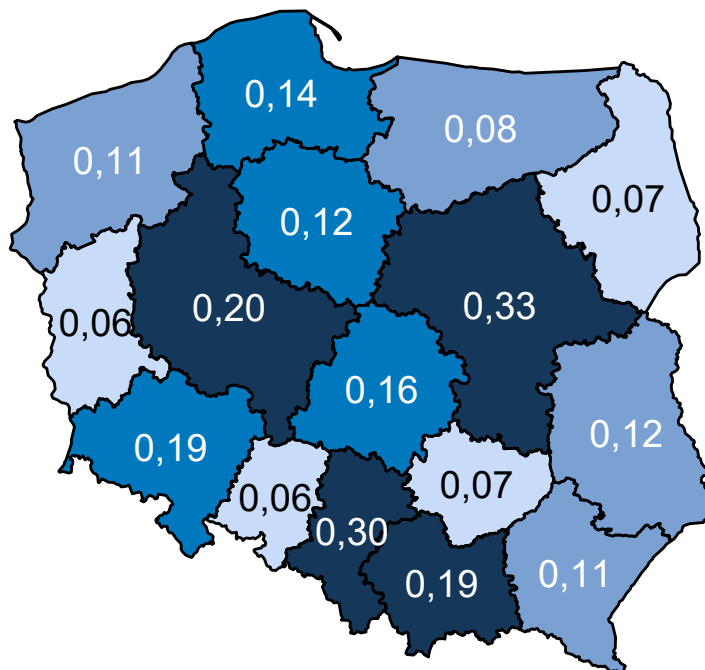
Wykres 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

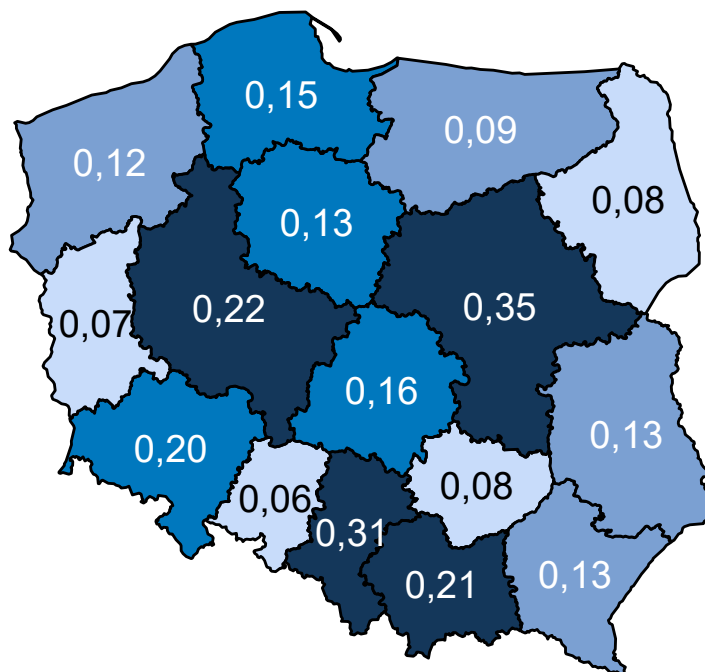
Mapa 3.3.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.38.

Mapa 3.3.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

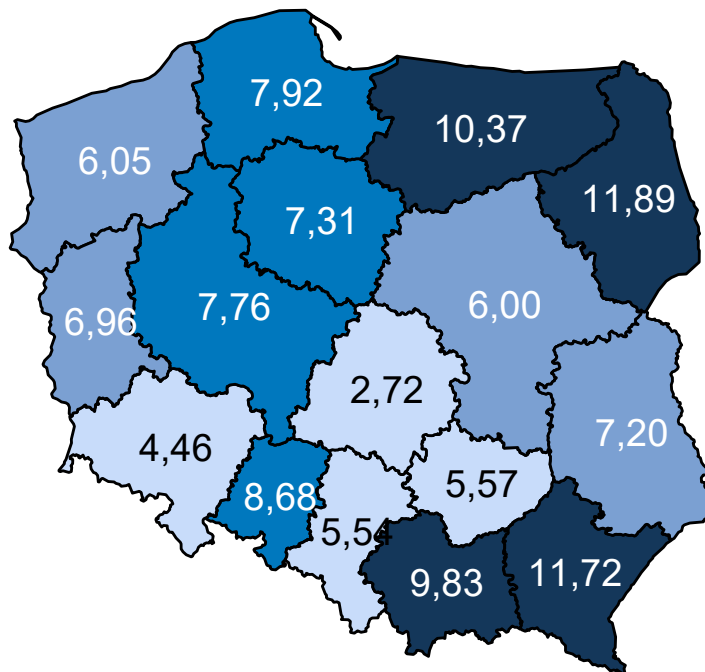


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,83%.

Mapa 3.3.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

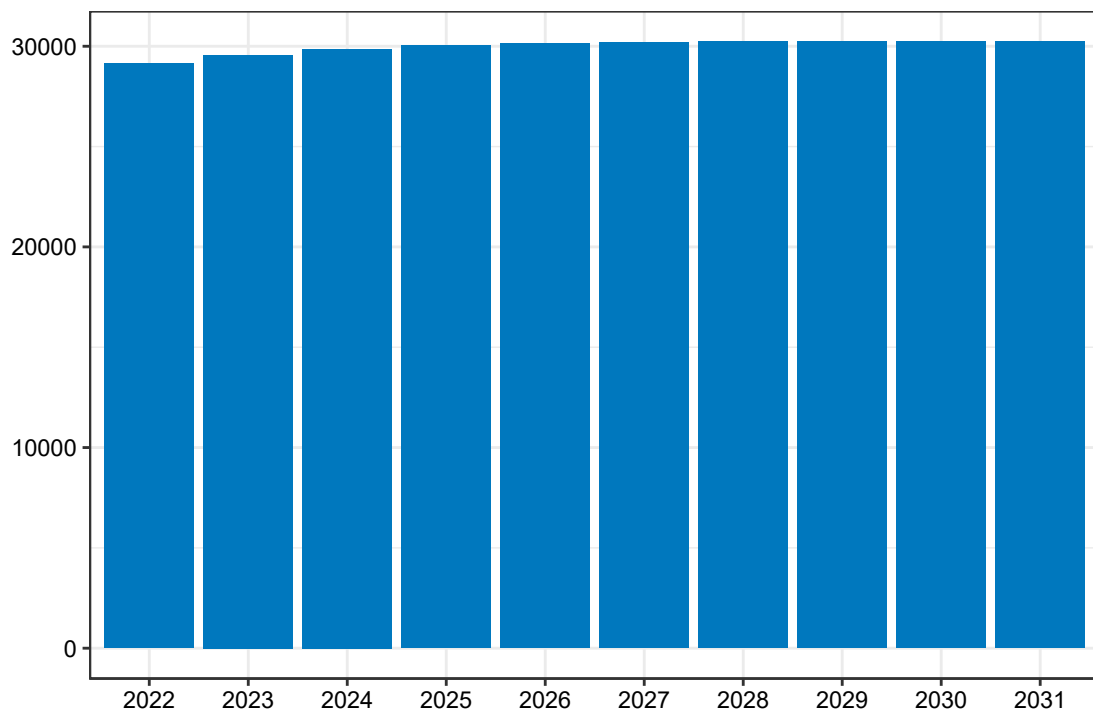


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,2 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.3.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

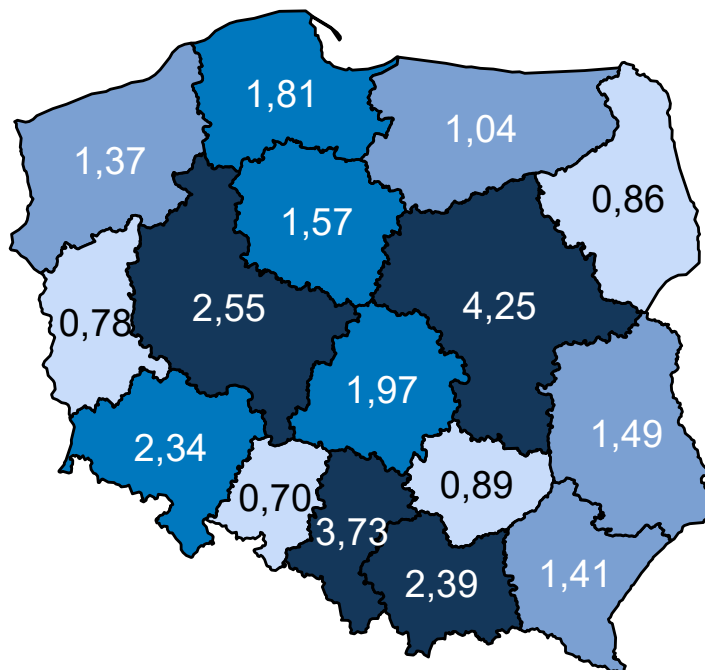
Wykres 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

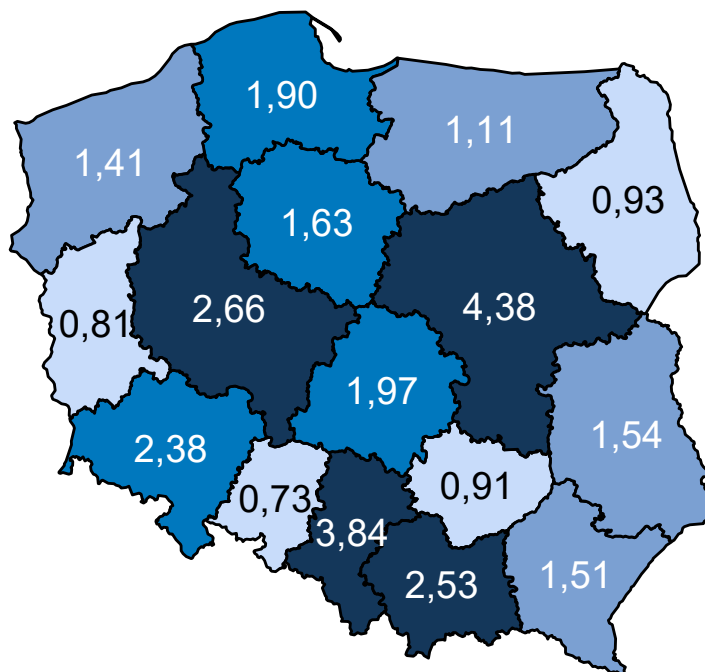
Mapa **3.3.40** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.41**.

Mapa 3.3.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

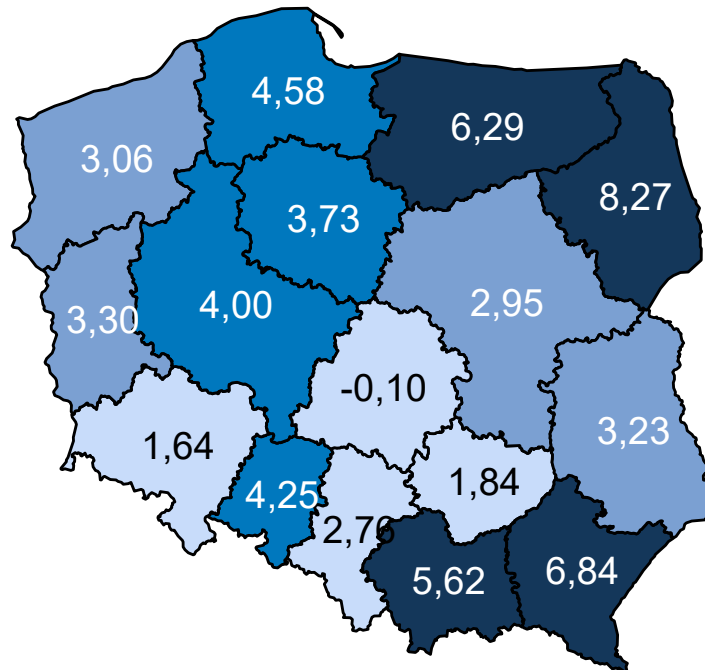


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,62%.

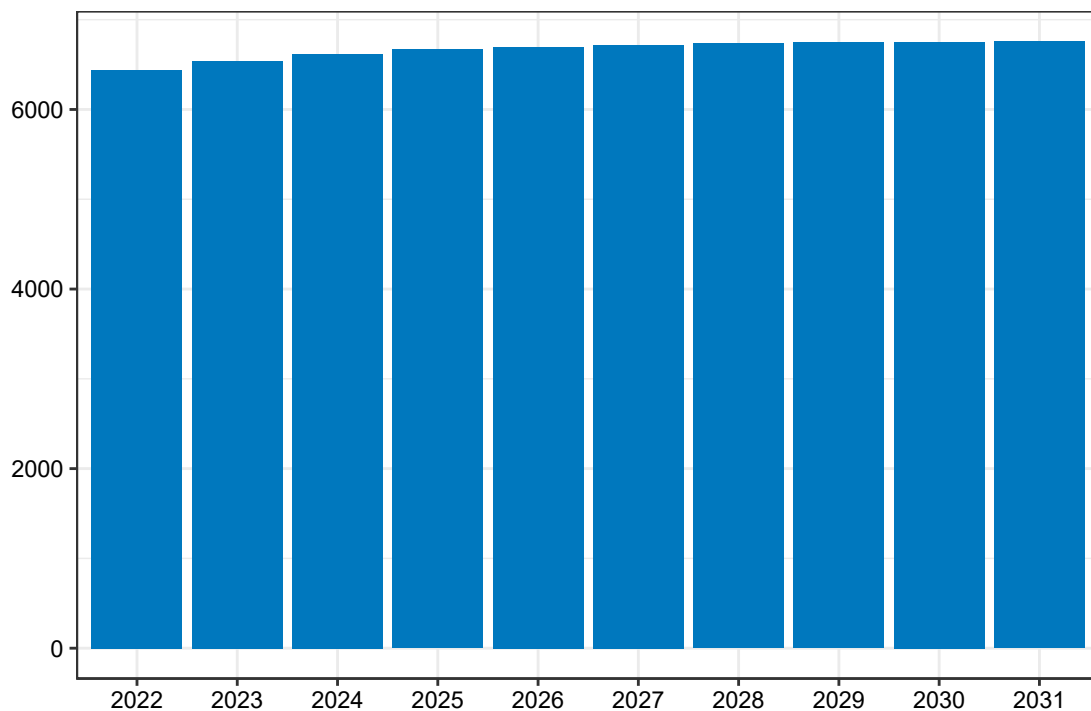
Mapa 3.3.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

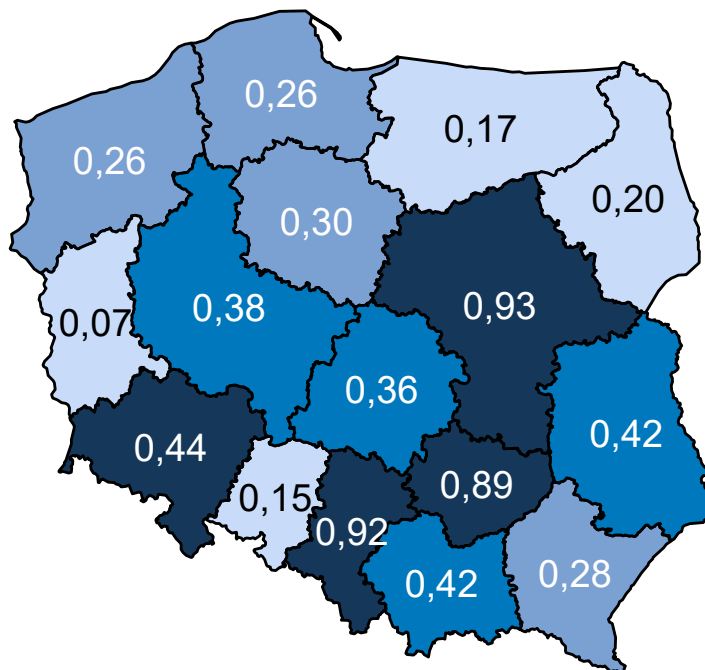
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.3.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

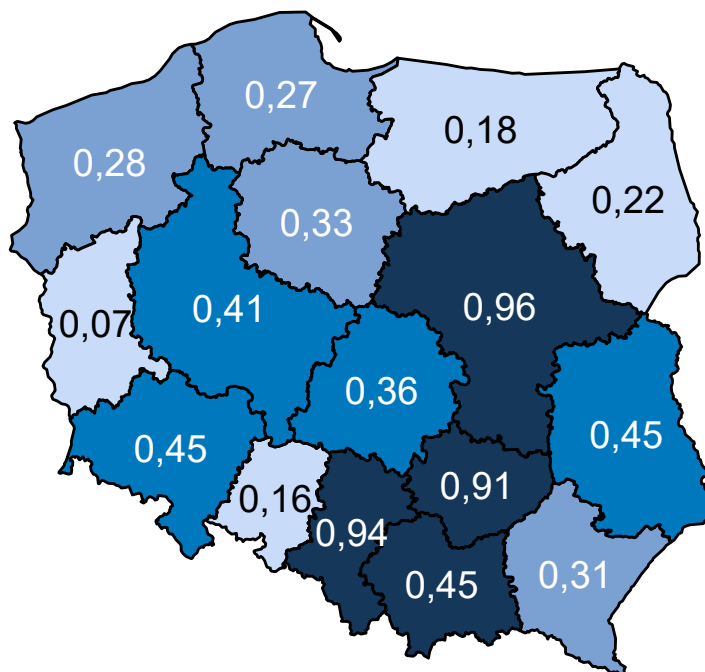
Mapa 3.3.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.44.

Mapa 3.3.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

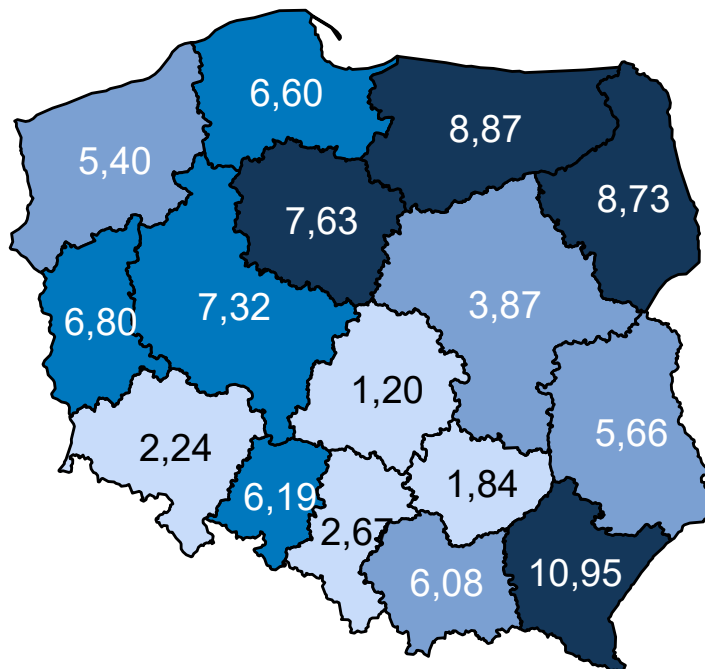


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,08%.

Mapa 3.3.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

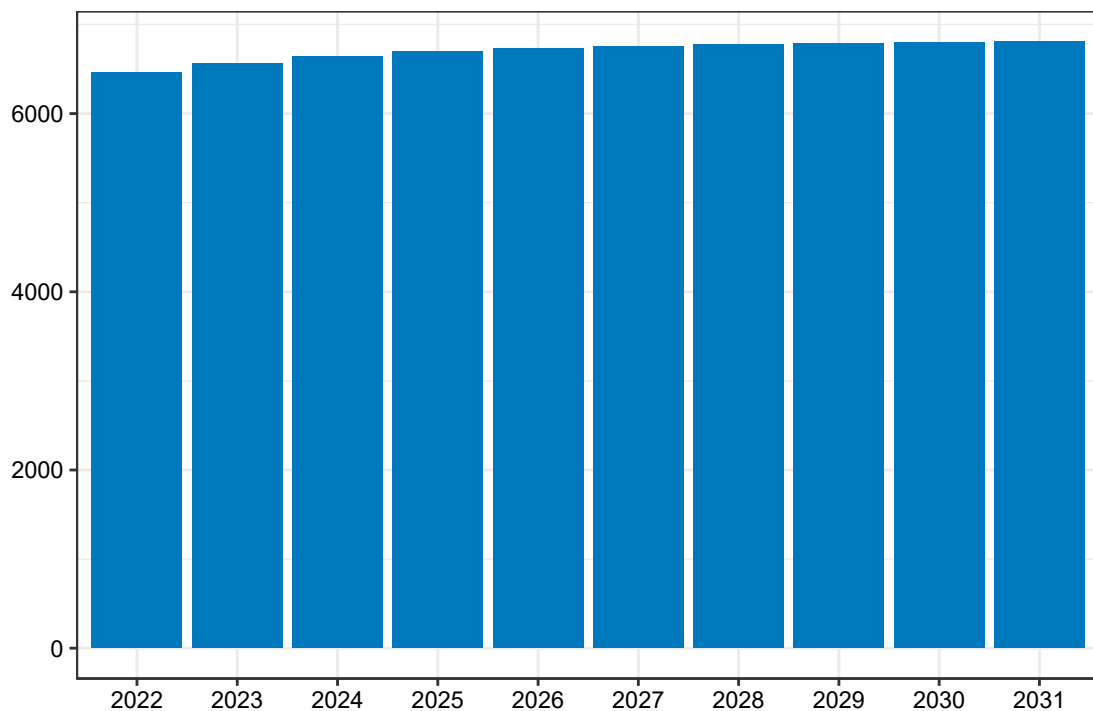


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.3.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

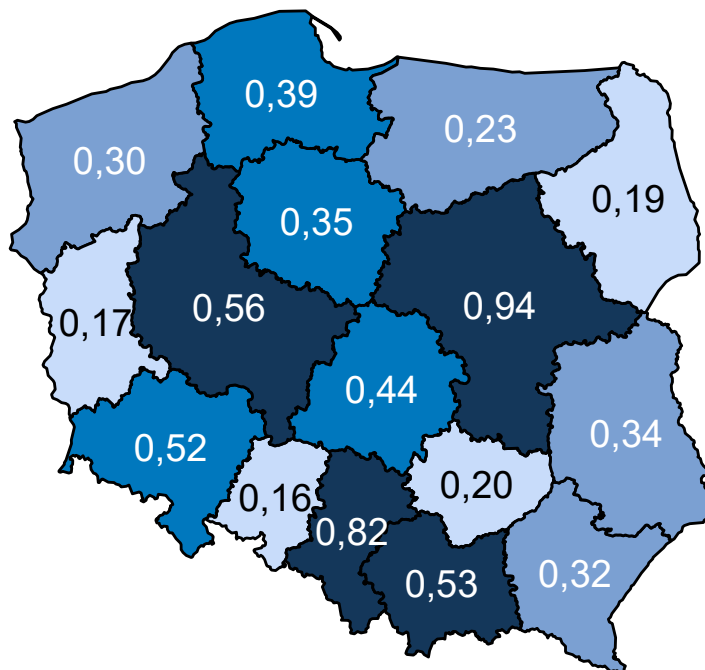
Wykres 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

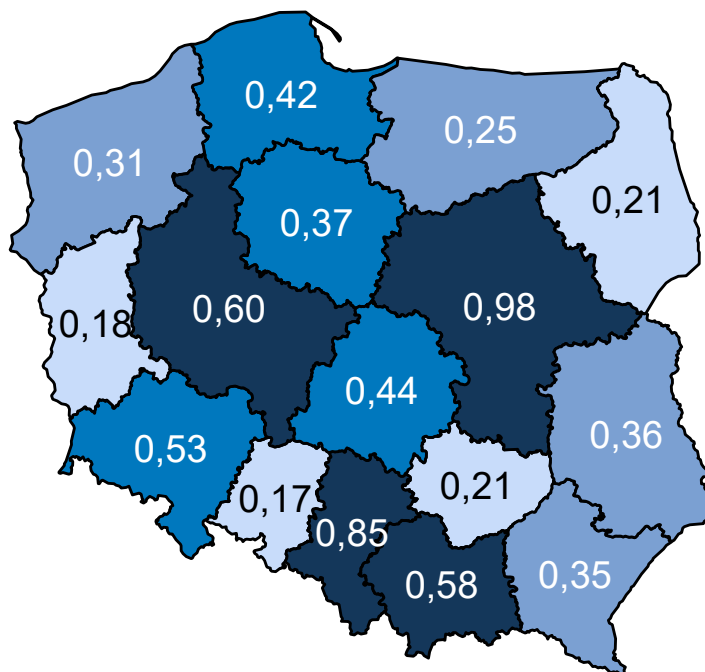
Mapa **3.3.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie małopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.47**.

Mapa 3.3.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

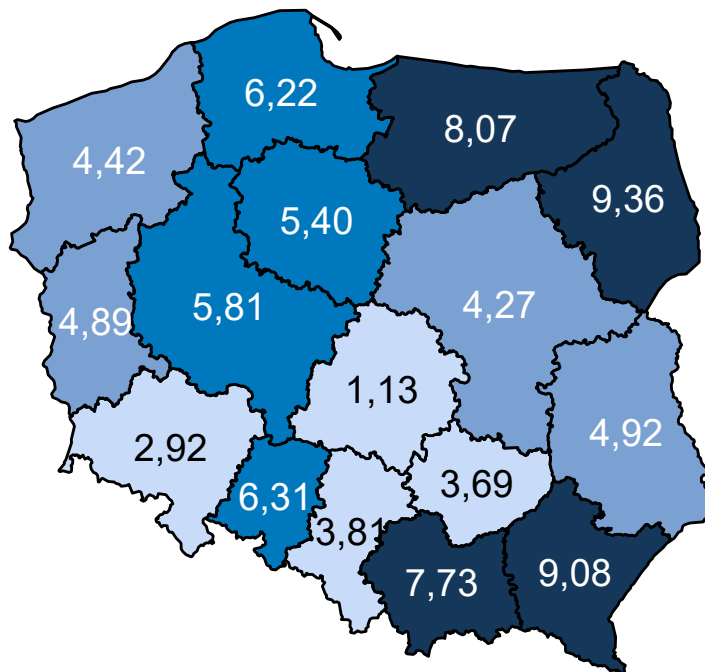


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie małopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,73%.

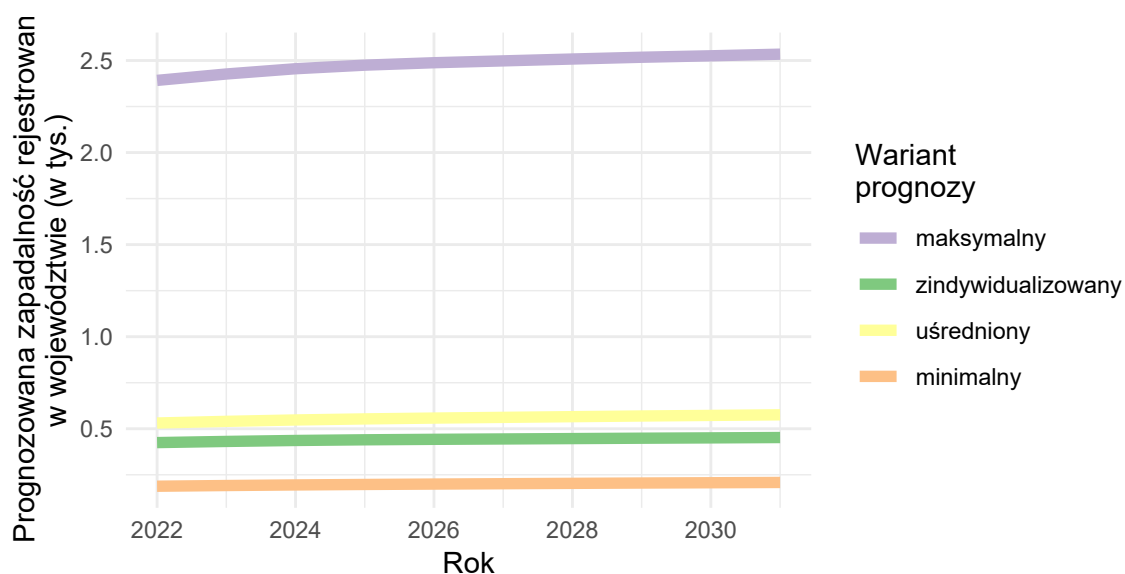
Mapa 3.3.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.20.

Wykres 3.3.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ