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

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

Fundusze Europejskie Wiedza Edukacja Rozwój

Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska Europejski Fundusz Społeczny

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 202

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna 244

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna 298

2.5 Kadry medyczne 311

2.6 Zasoby sprzętowe 311

3 Prognoza **313**

3.1 Prognoza demograficzna 314

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe 314

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre 375

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 rozpoznań ostrych 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

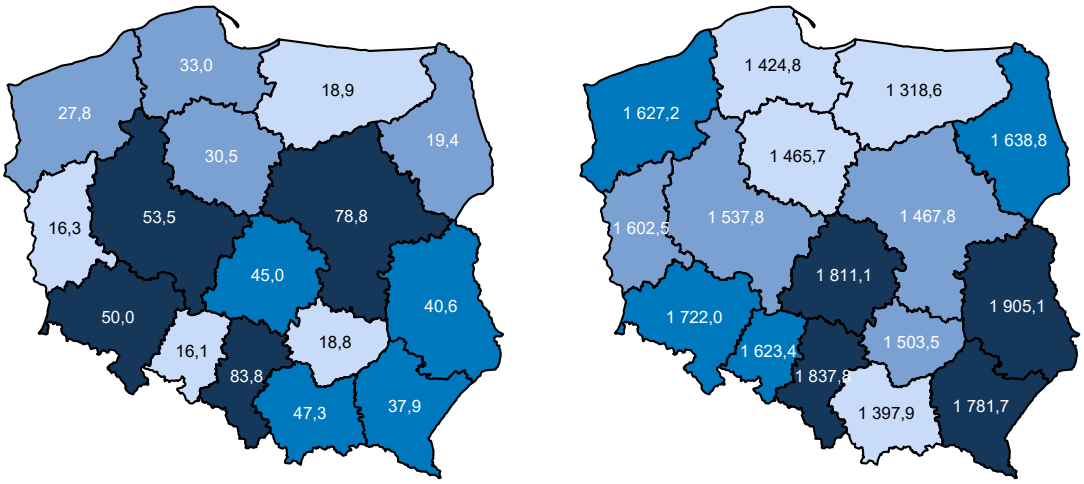
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

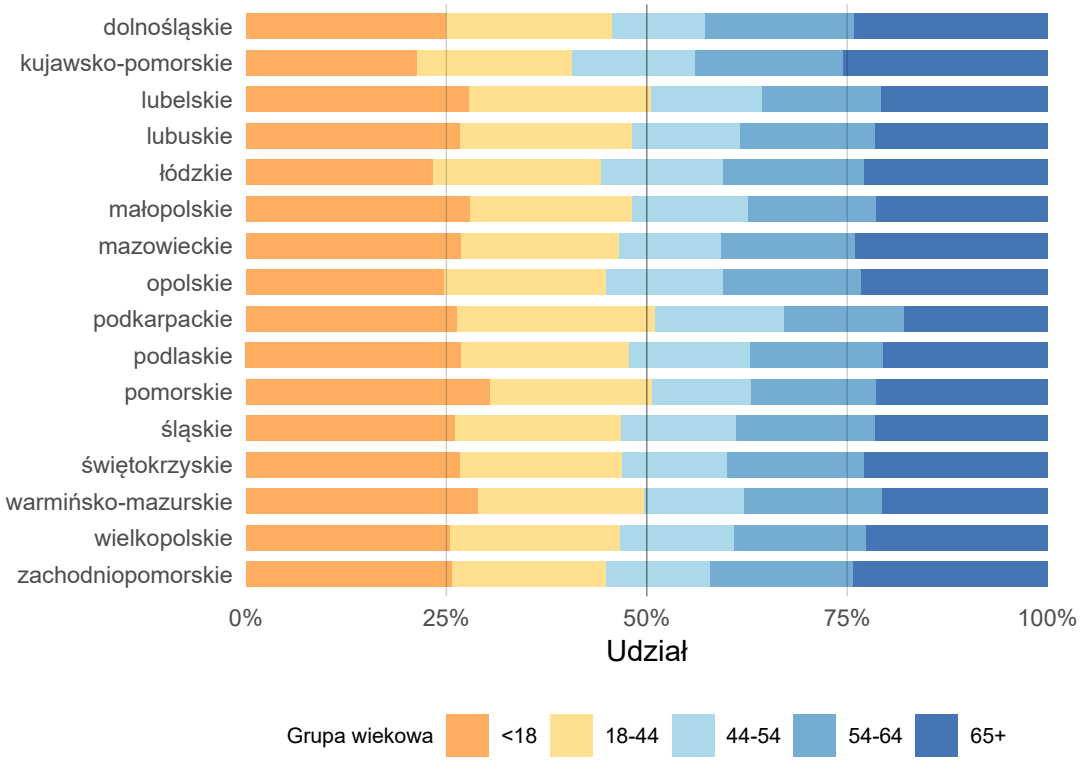
Mapa **1.2.1** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 83,8 tys. Na wykresie **1.2.1** przedstawiono udział grup 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

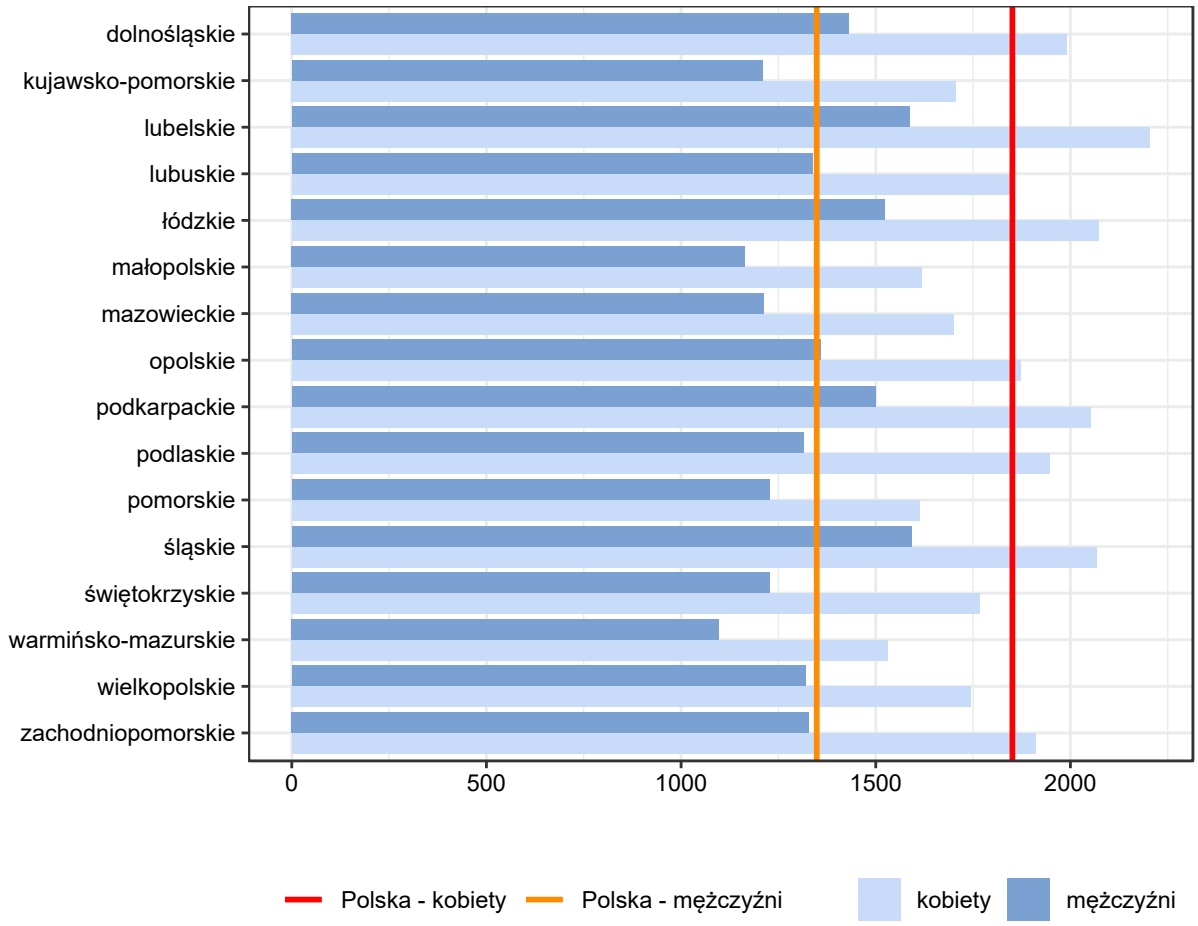
Tabela 1.2.3: Struktura zapadalnosci rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zez oraz niedowidzenie

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**

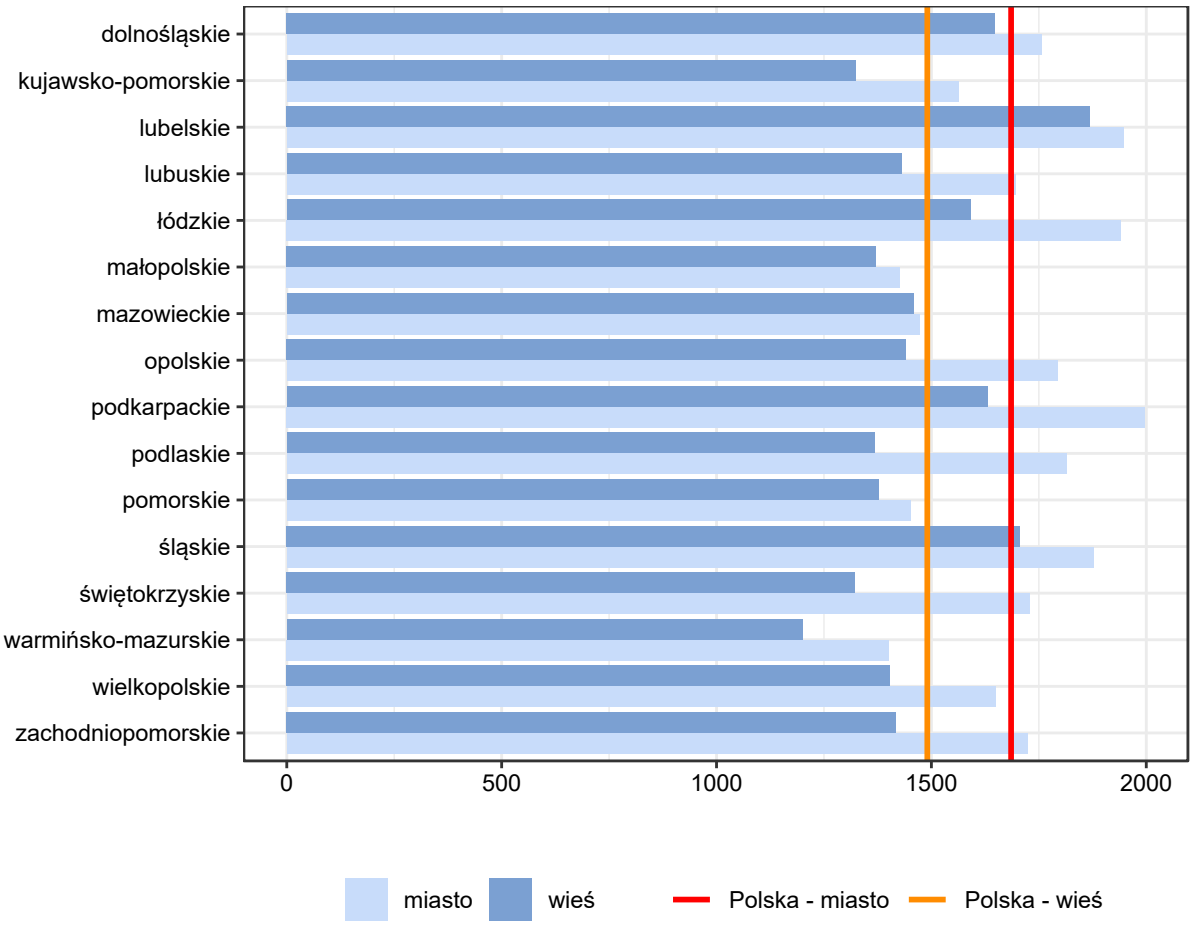
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



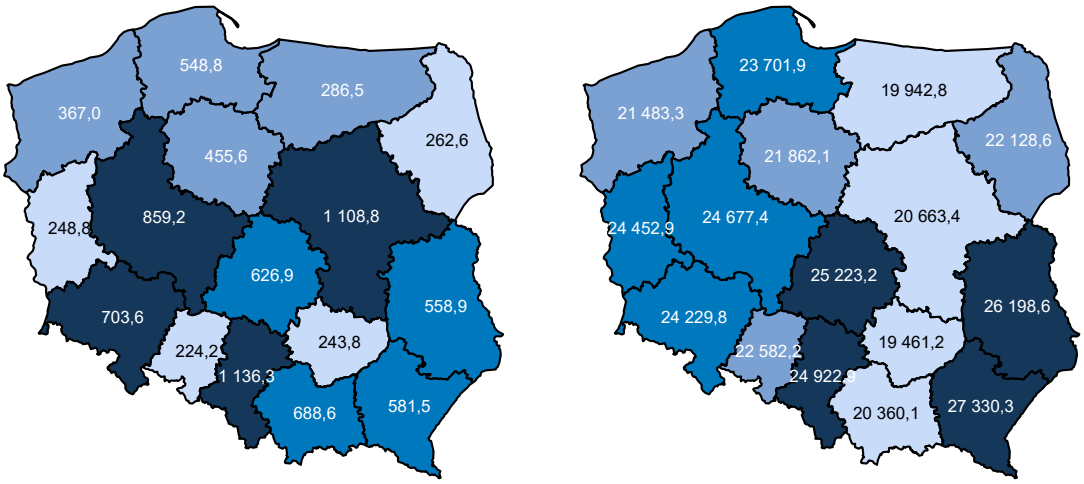
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



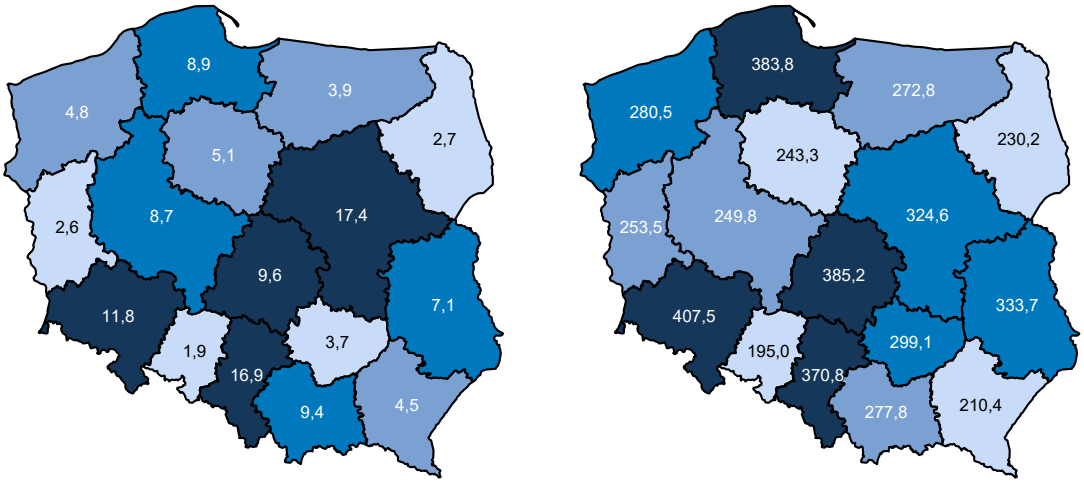
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Jaskra

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

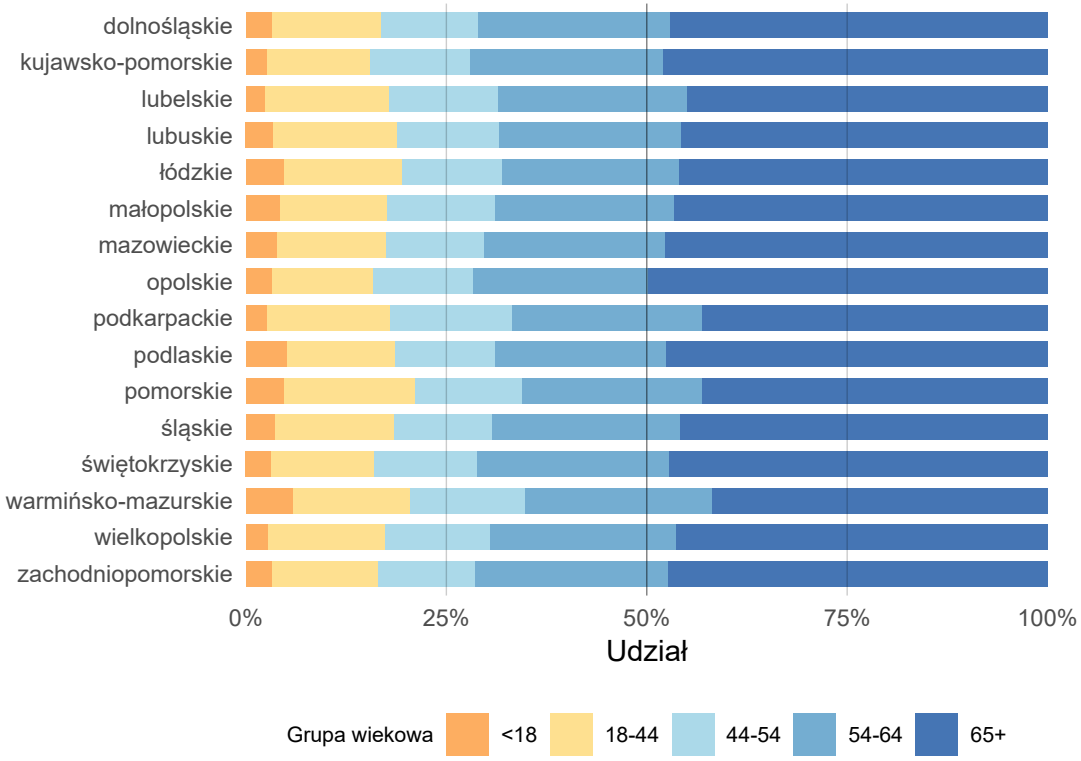
Mapa **1.2.3** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 16,9 tys. Na wykresie **1.2.4** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.7: Struktura zapadalnosci rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jaskra

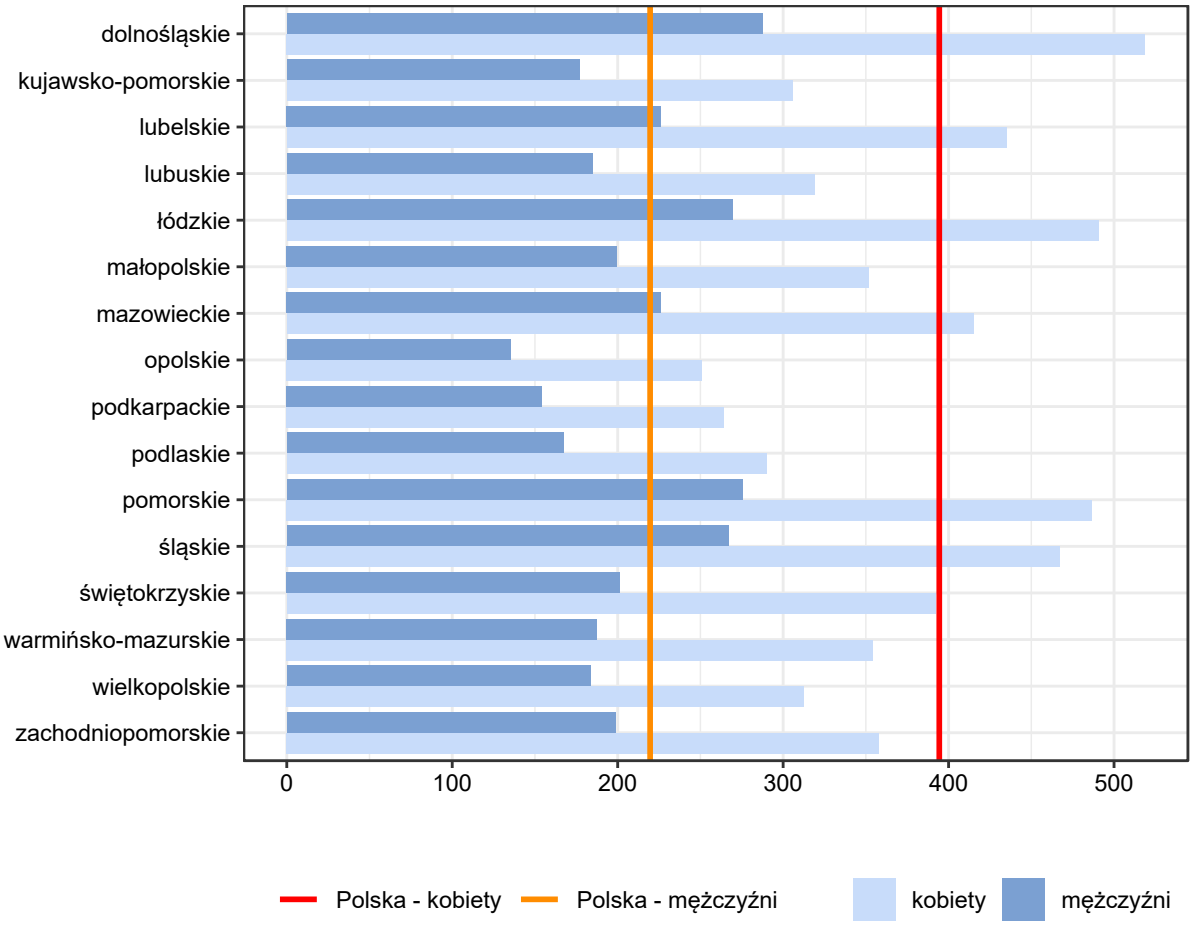
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	66,09	76,16	3,23	13,69	12,04	23,99	47,05
kujawsko-pomorskie	64,76	69,39	2,64	12,88	12,52	23,96	48,00
lubelskie	67,17	60,08	2,47	15,37	13,64	23,50	45,02
lubuskie	64,56	75,11	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**

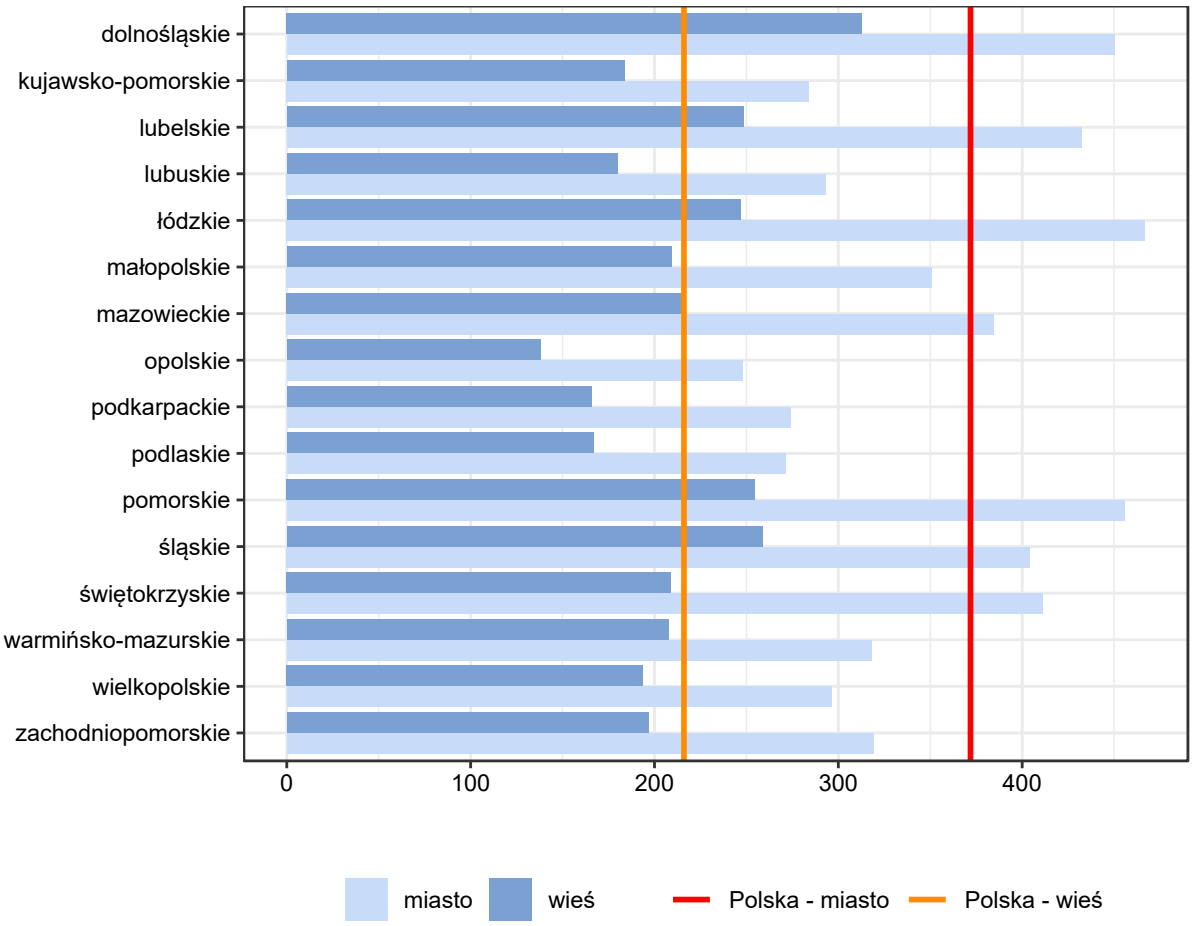
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



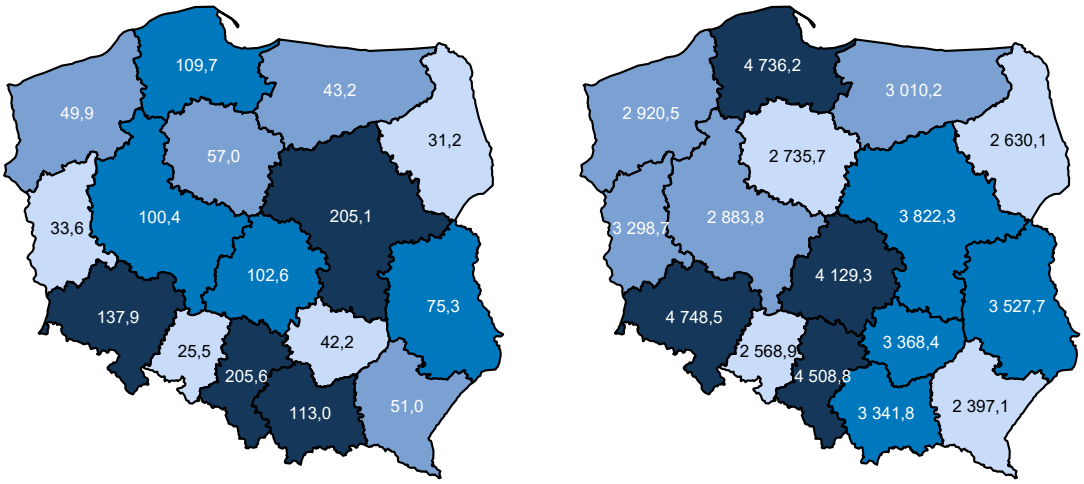
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



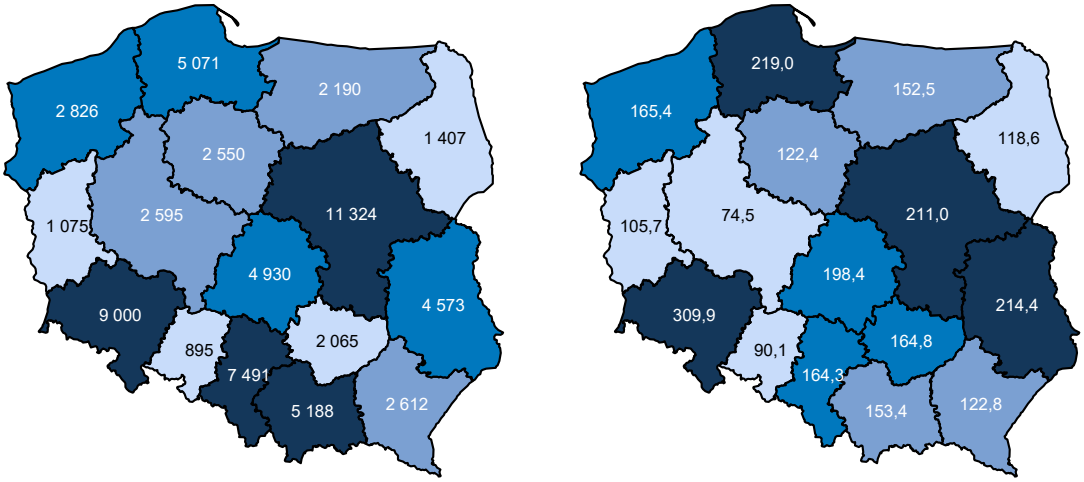
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

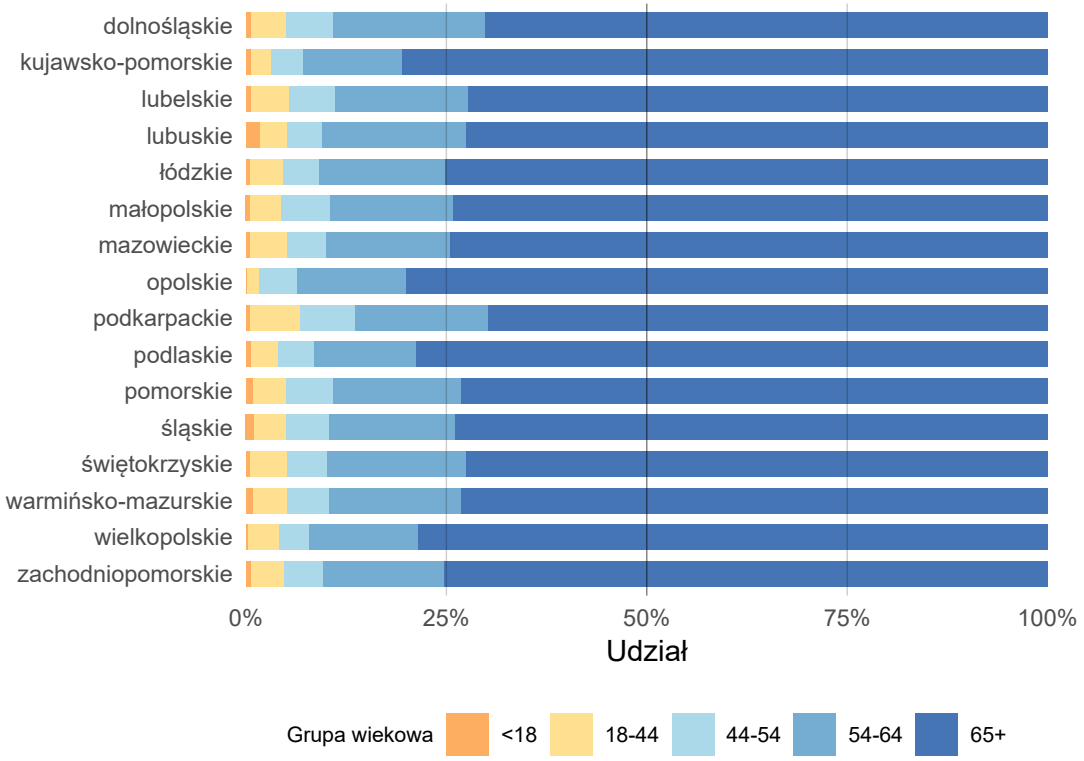
Mapa **1.2.5** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 7,5 tys. Na wykresie **1.2.7** przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - 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 zapadalnosci rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - AMD

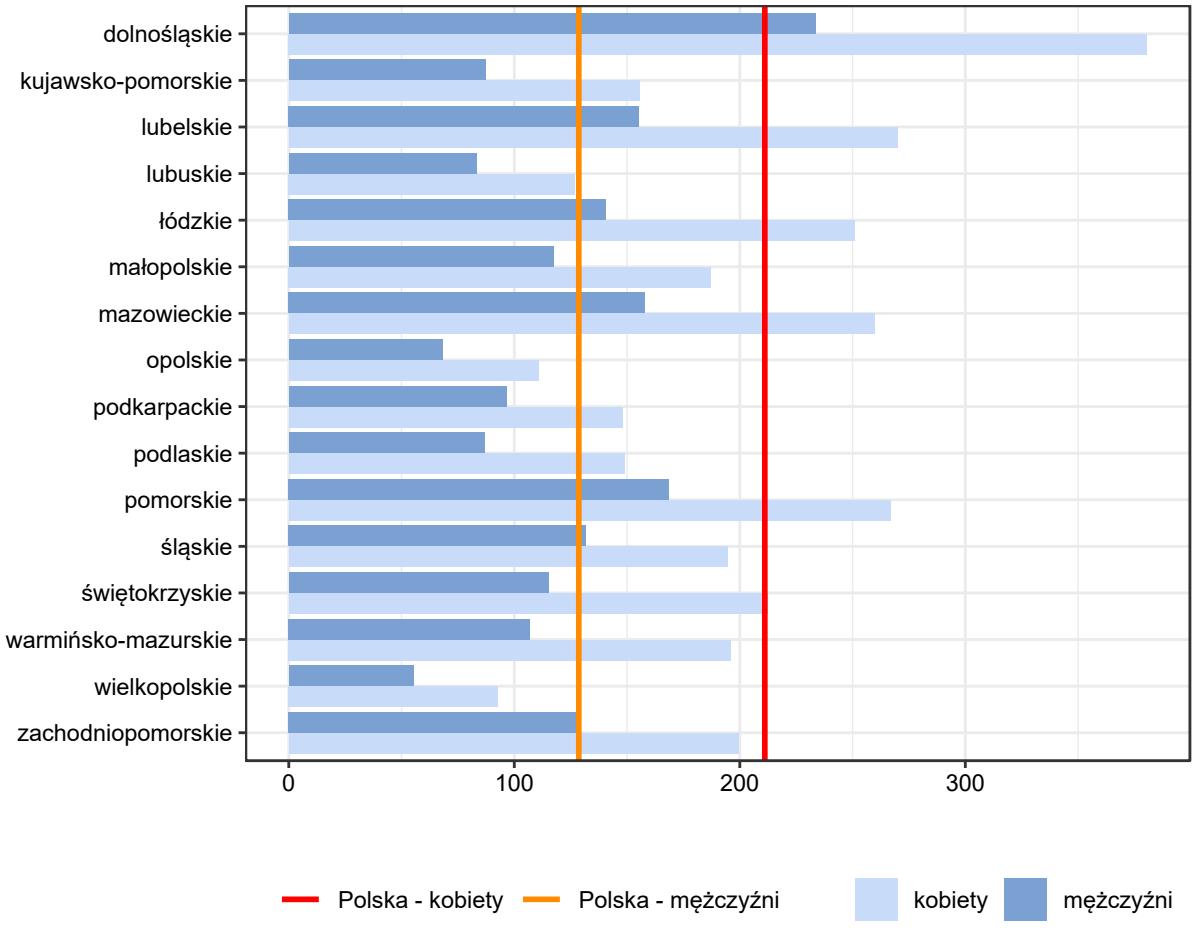
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,76	79,73	0,69	4,36	5,88	18,90	70,18
kujawsko-pomorskie	65,49	79,84	0,67	2,47	3,96	12,43	80,47
lubelskie	64,88	64,07	0,61	4,81	5,69	16,66	72,23
lubuskie	61,67	76,37	1,77	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**

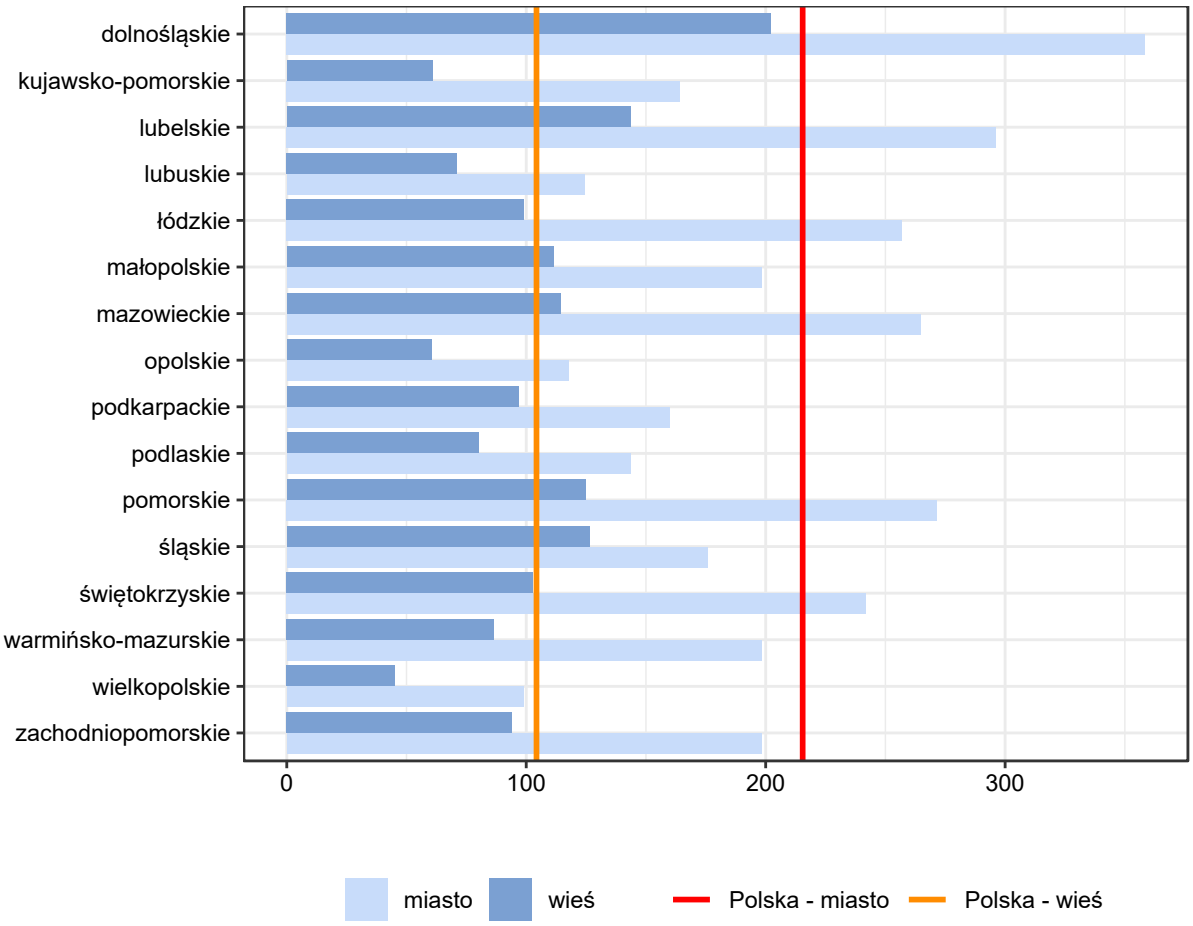
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



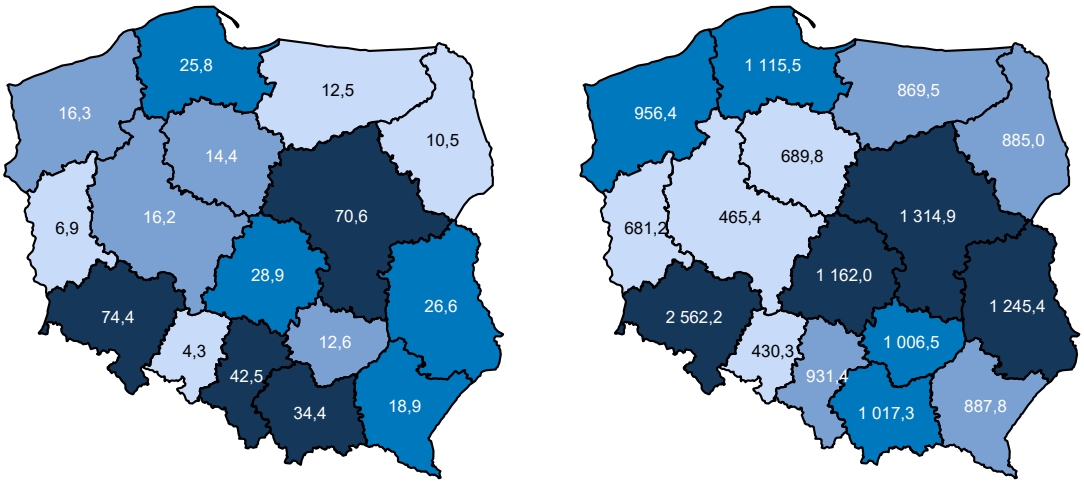
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



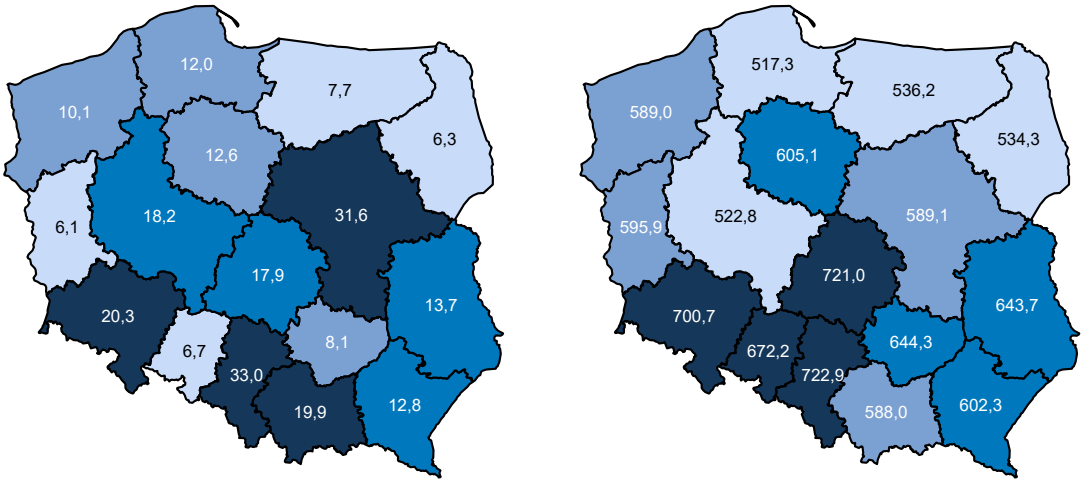
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaćma

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

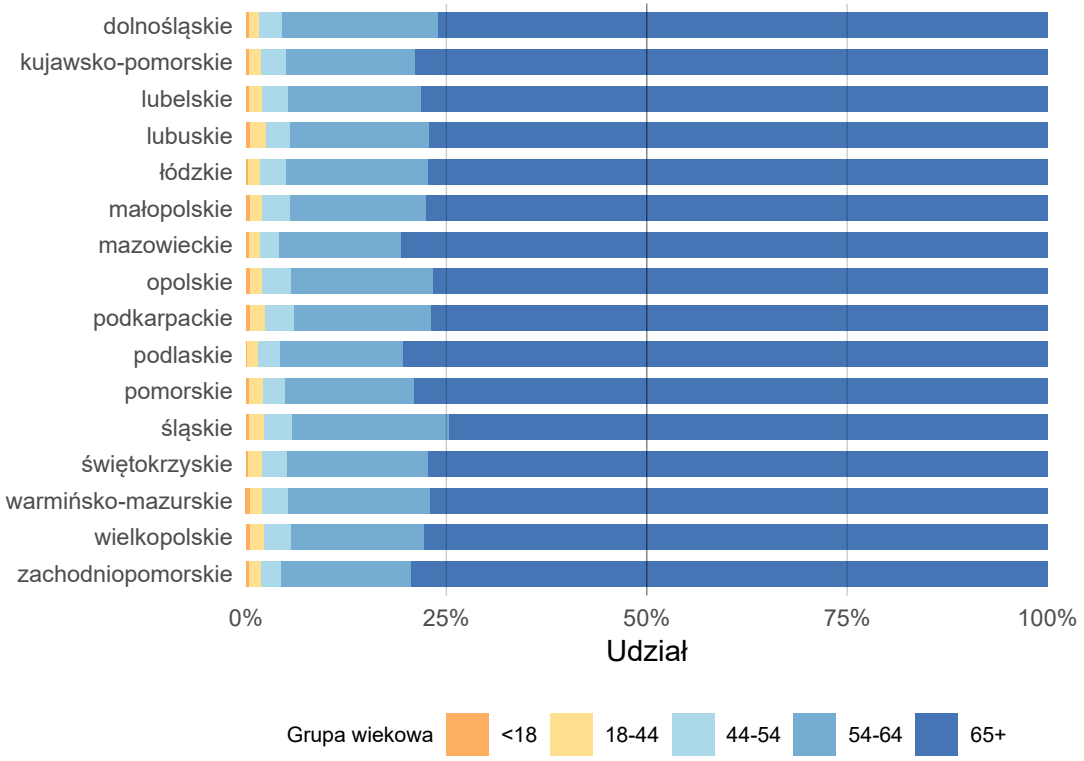
Mapa **1.2.7** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 33,0 tys. Na wykresie **1.2.10** przedstawiono udział 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.15: Struktura zapadalnosci rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaćma

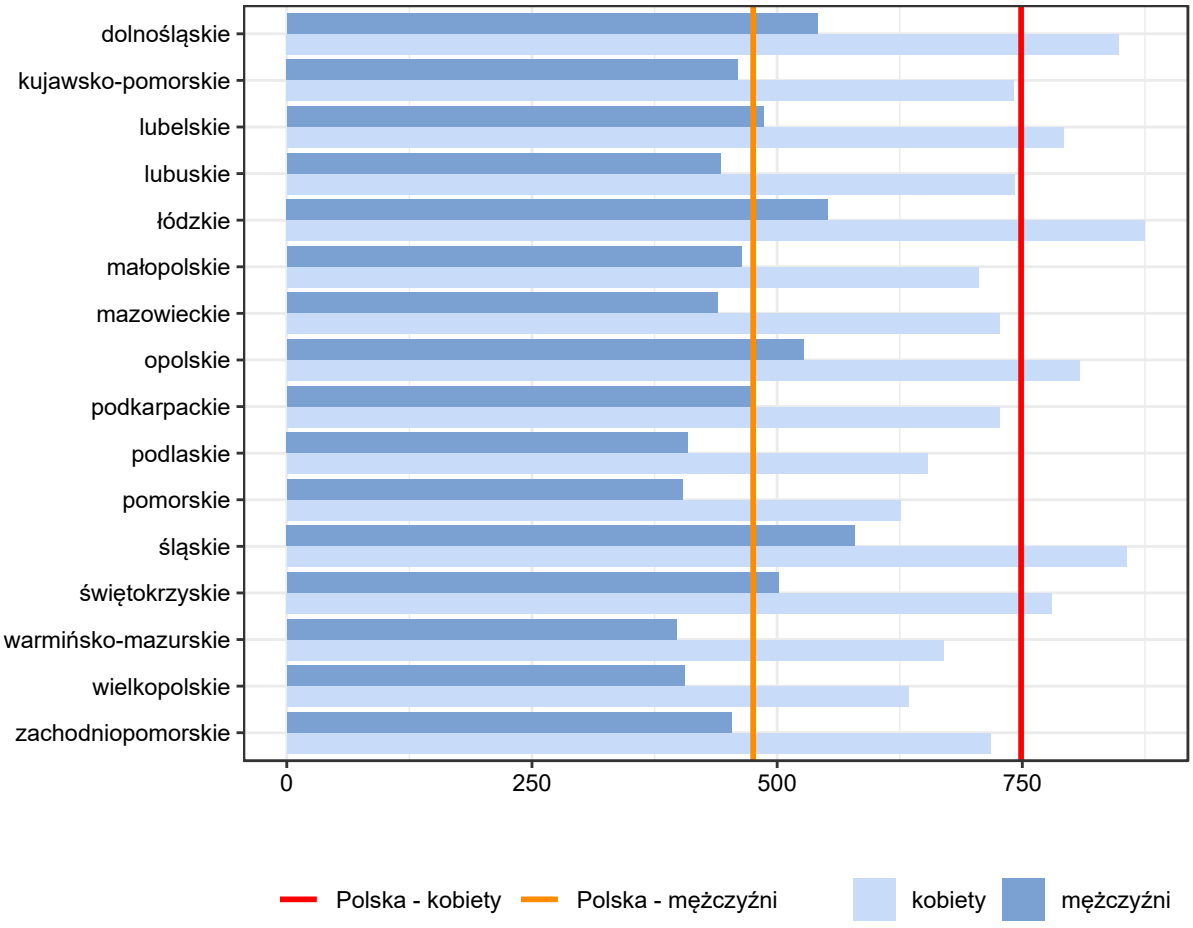
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	62,88	77,71	0,41	1,25	2,90	19,36	76,07
kujawsko-pomorskie	63,18	71,50	0,40	1,50	3,08	16,08	78,93
lubelskie	63,41	53,39	0,41	1,64	3,20	16,58	78,18
lubuskie	63,90	74,57	0,56	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**

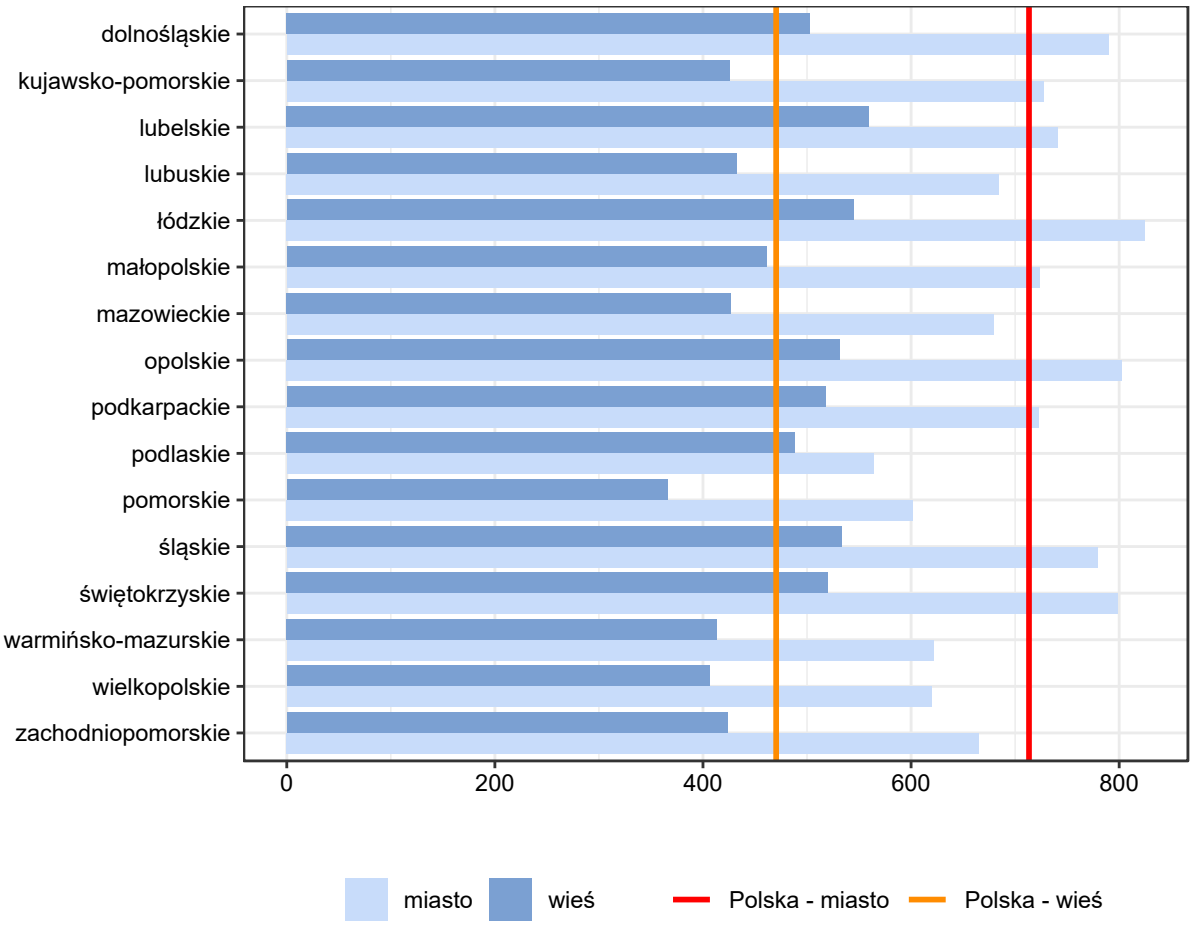
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



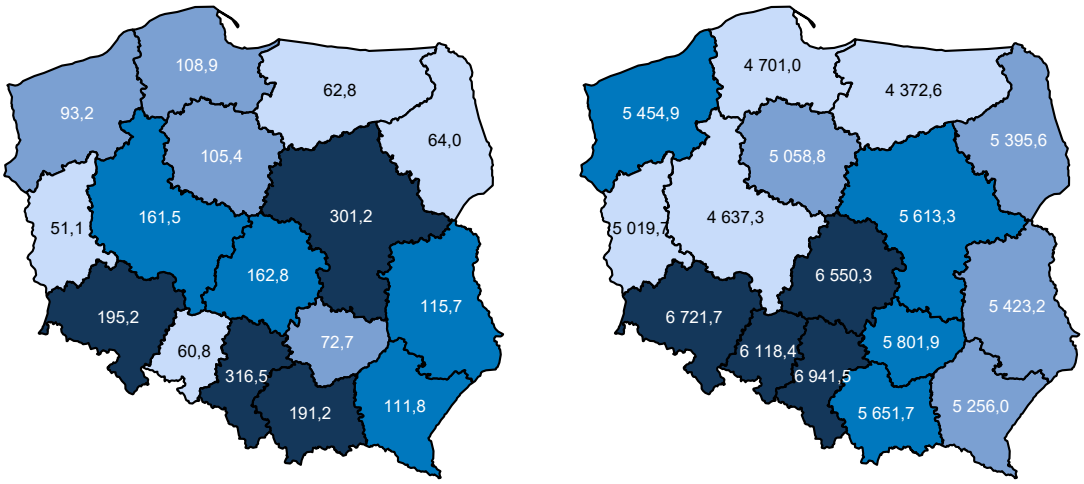
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



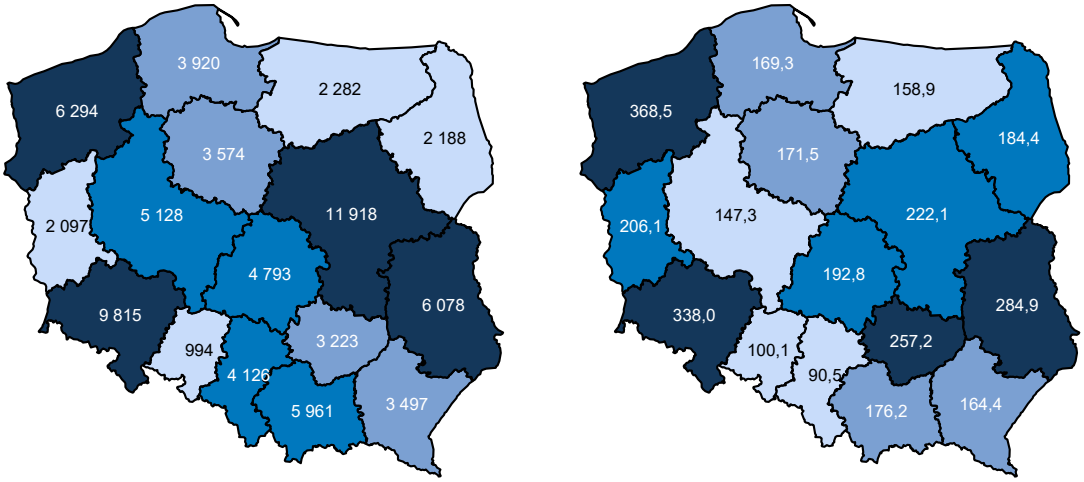
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

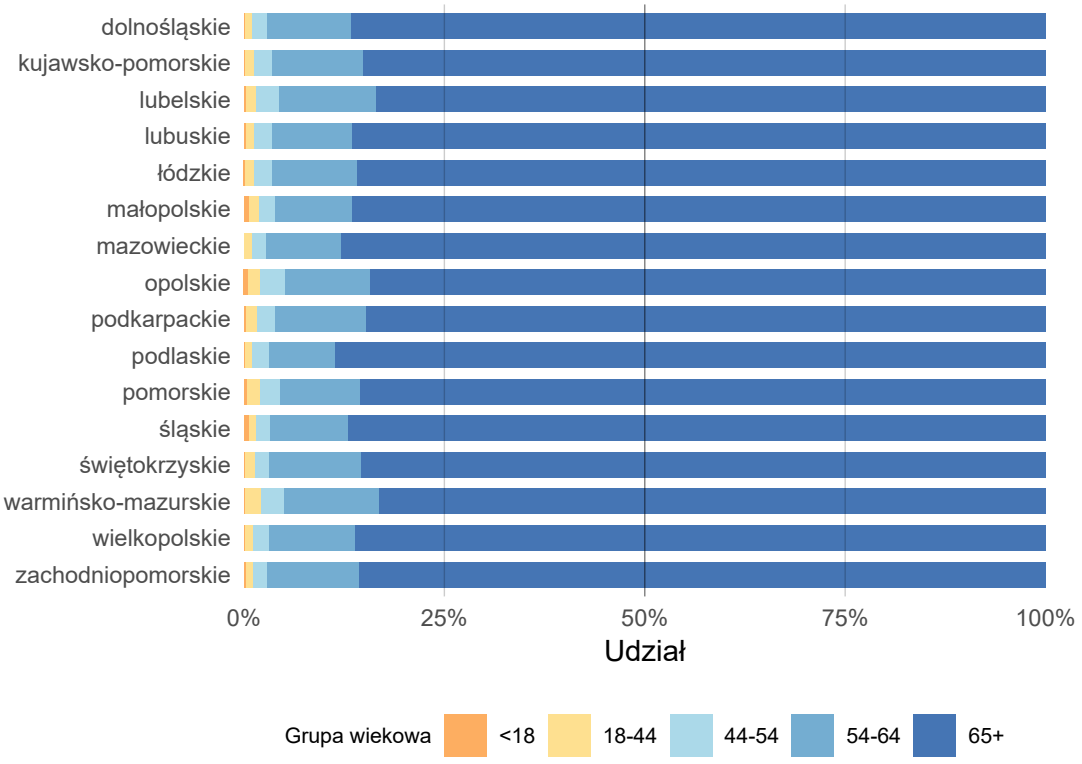
Mapa **1.2.9** prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 4,1 tys. Na wykresie **1.2.13** przedstawiono udział grup 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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.19: Struktura zapadalnosci rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany pozaćmowe

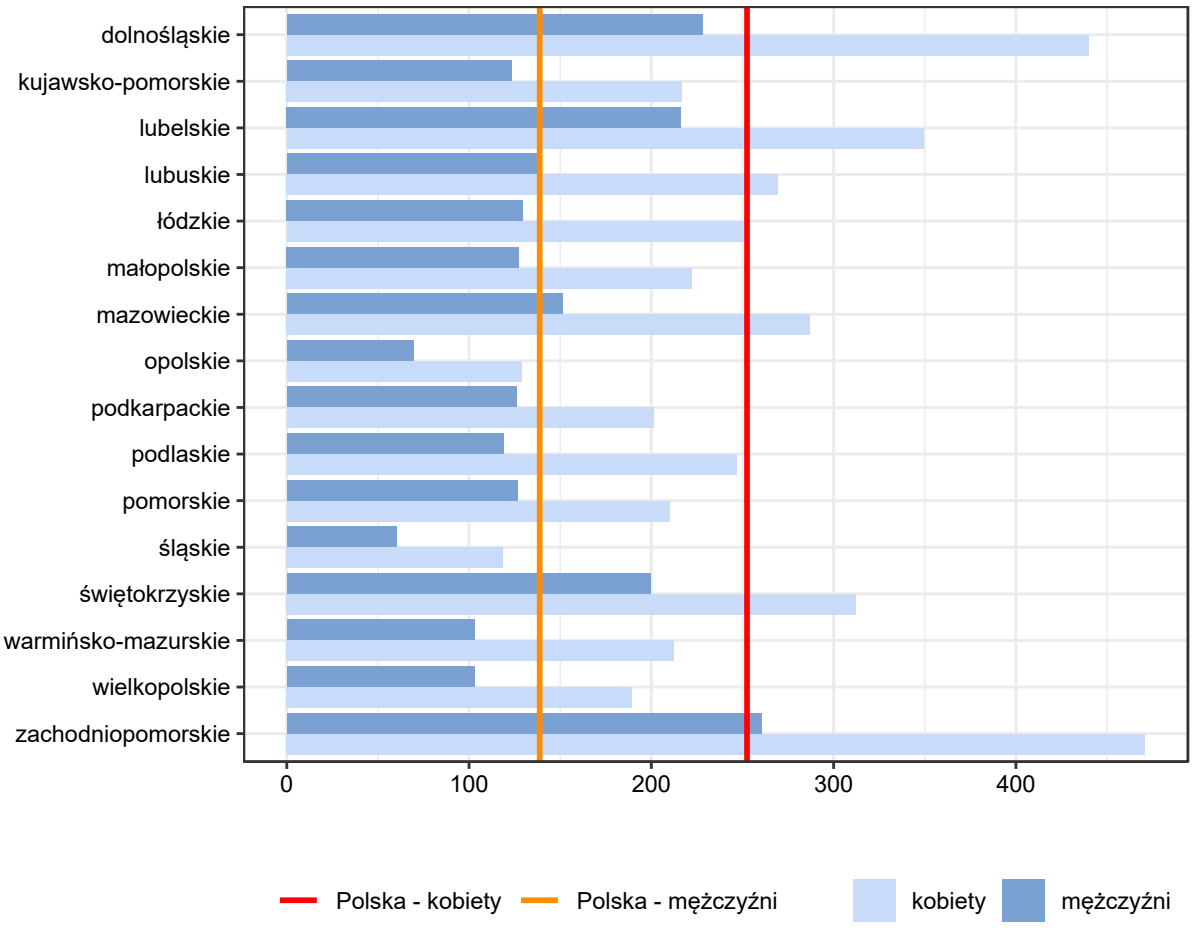
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,55	80,64	0,23	0,75	1,85	10,58	86,58
kujawsko-pomorskie	65,17	78,09	0,14	1,20	2,18	11,28	85,20
lubelskie	63,21	57,35	0,25	1,37	2,76	12,08	83,55
lubuskie	67,14	75,87	0,24	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**

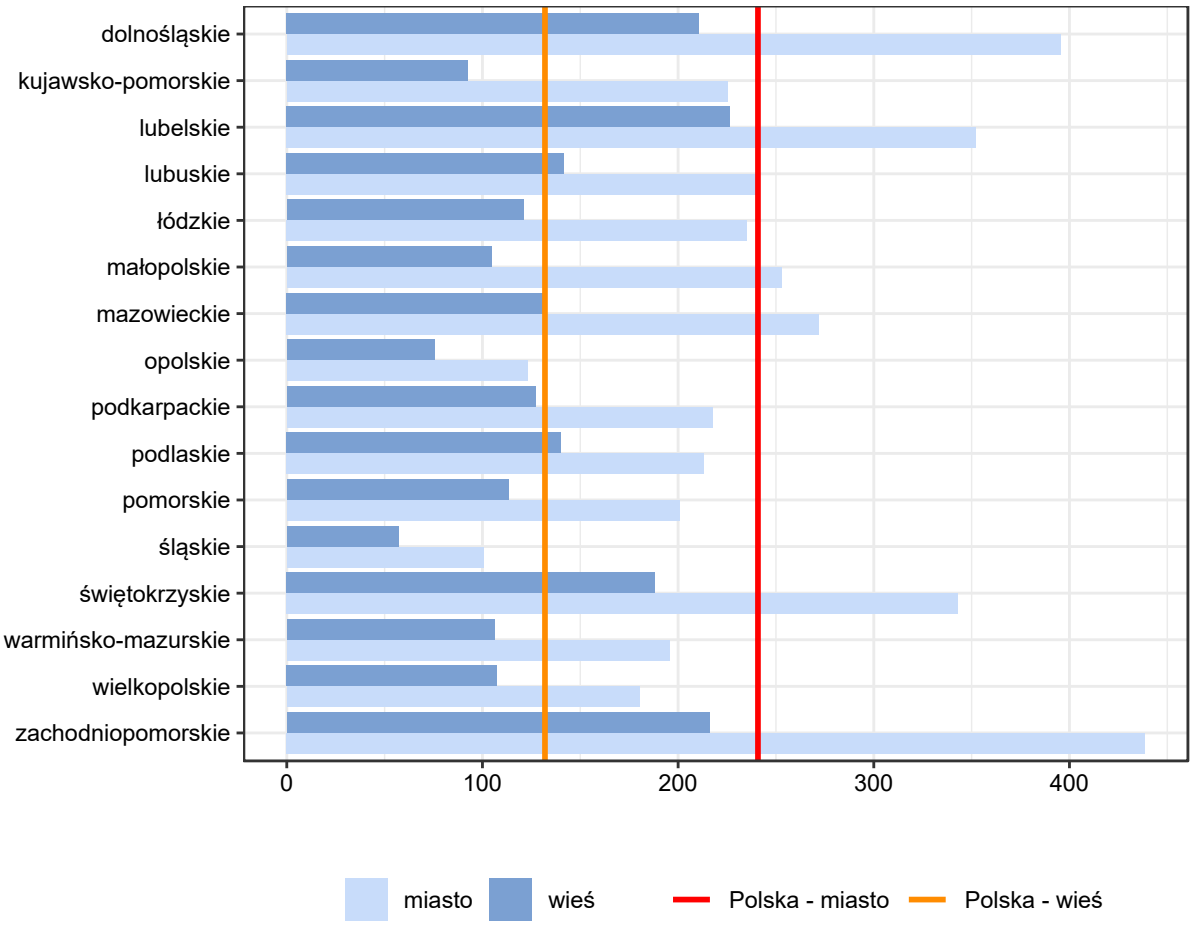
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



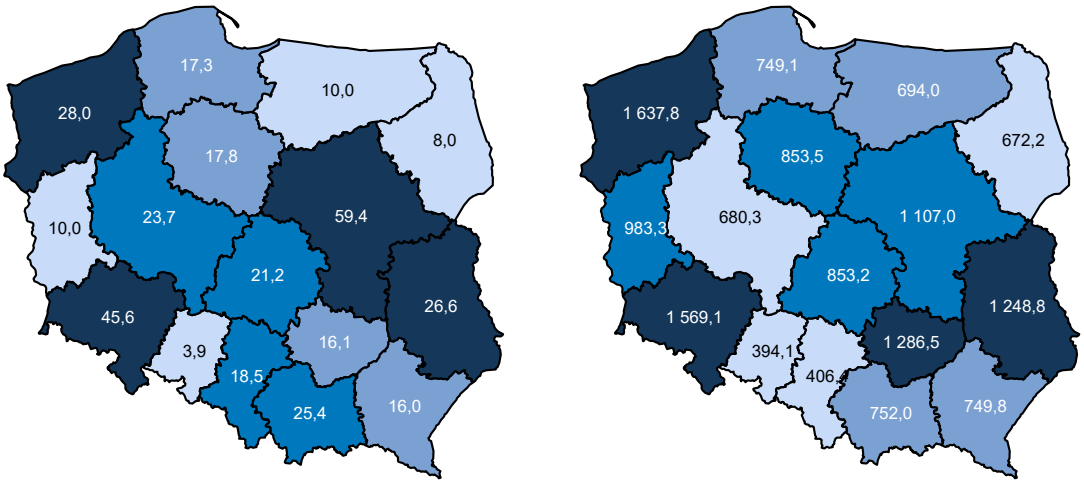
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



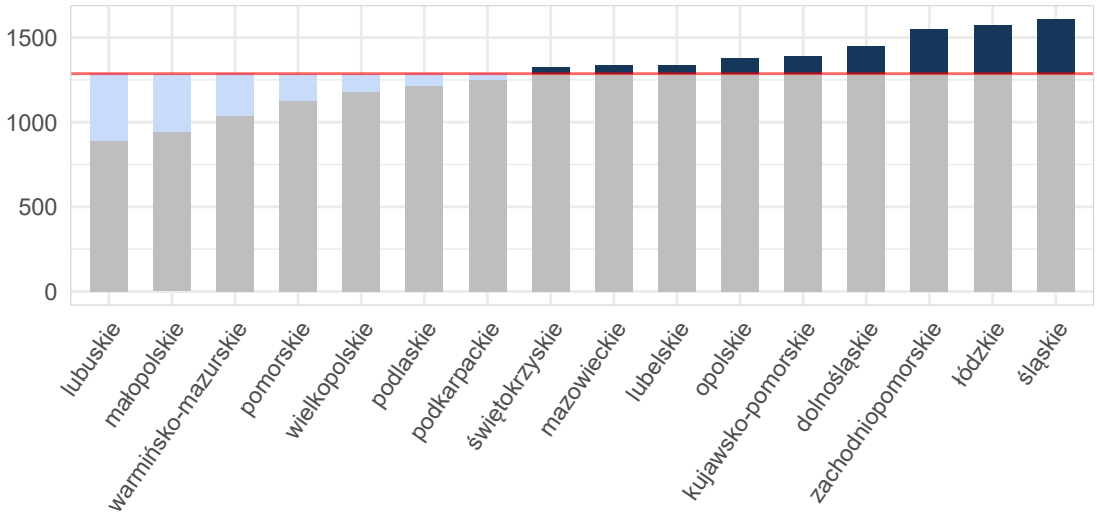
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

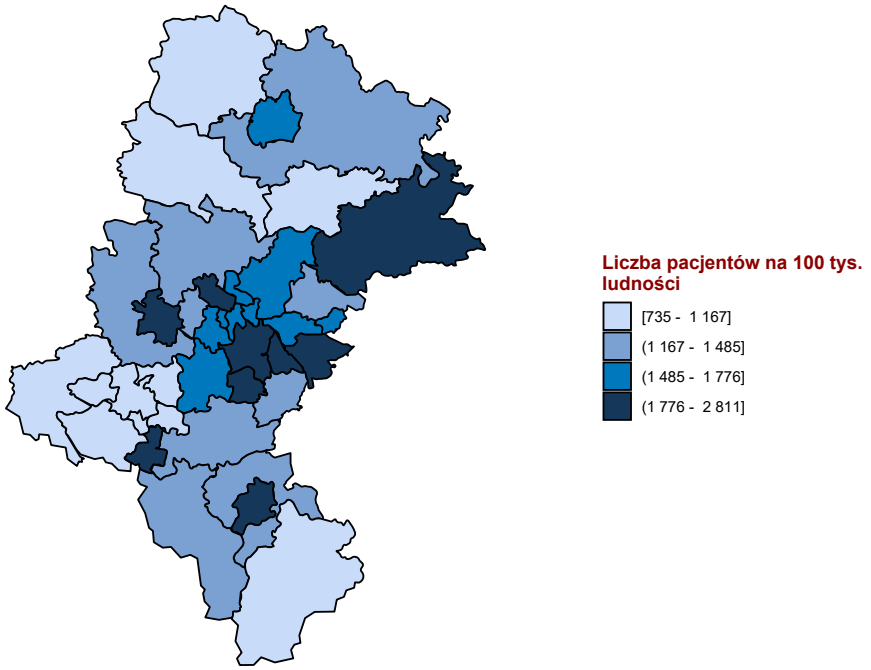
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

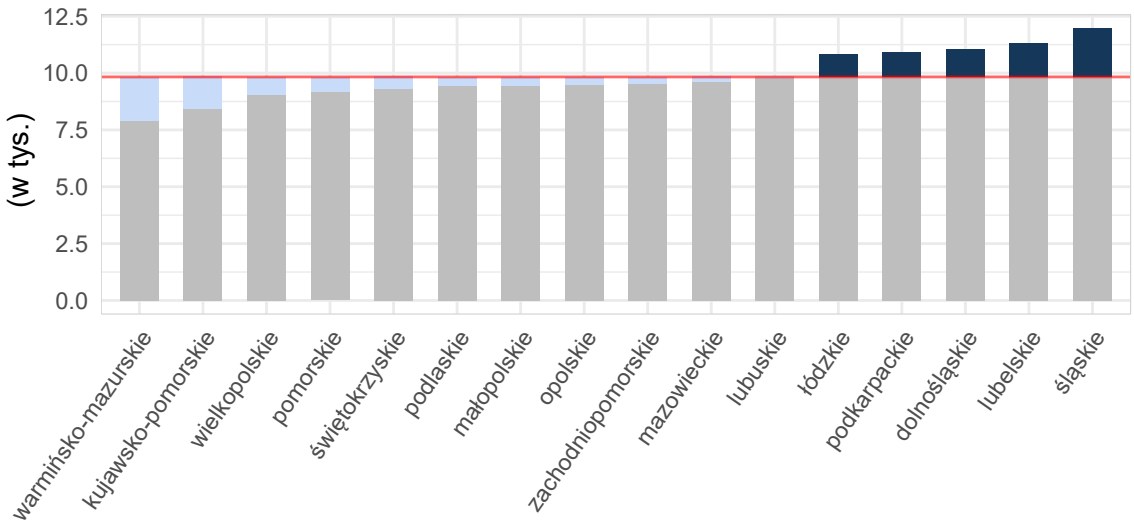


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

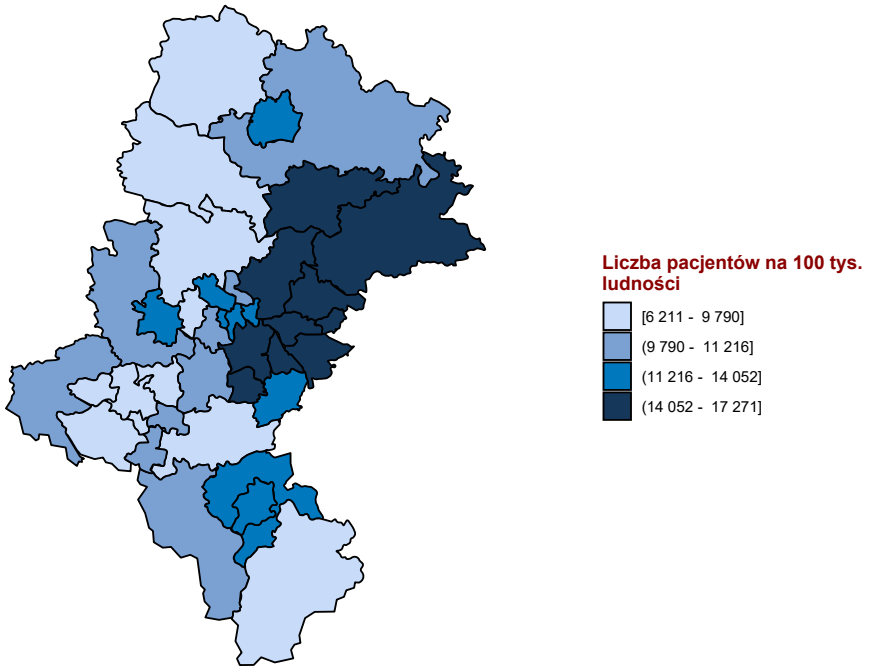
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

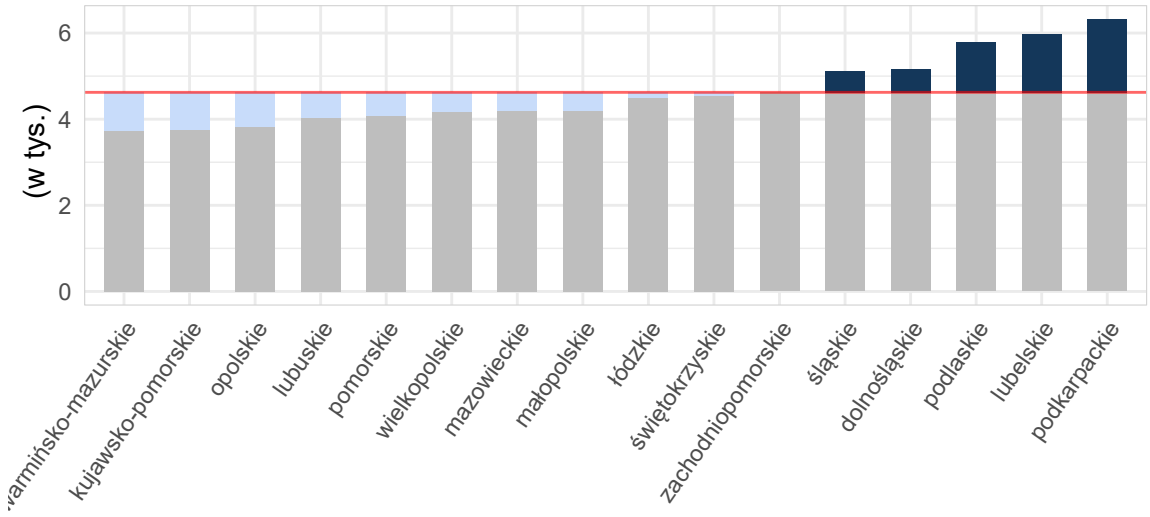


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

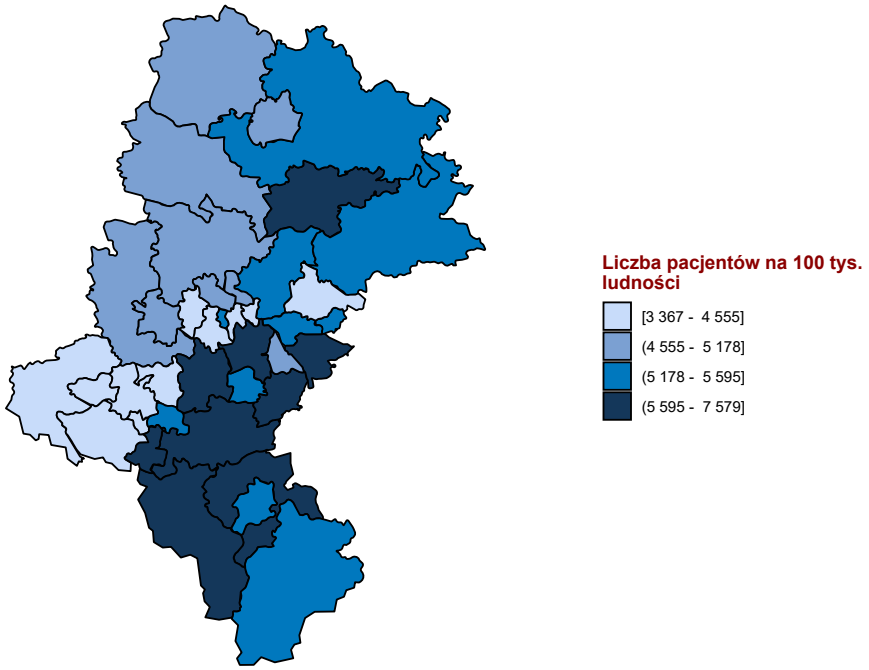
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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 opeki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

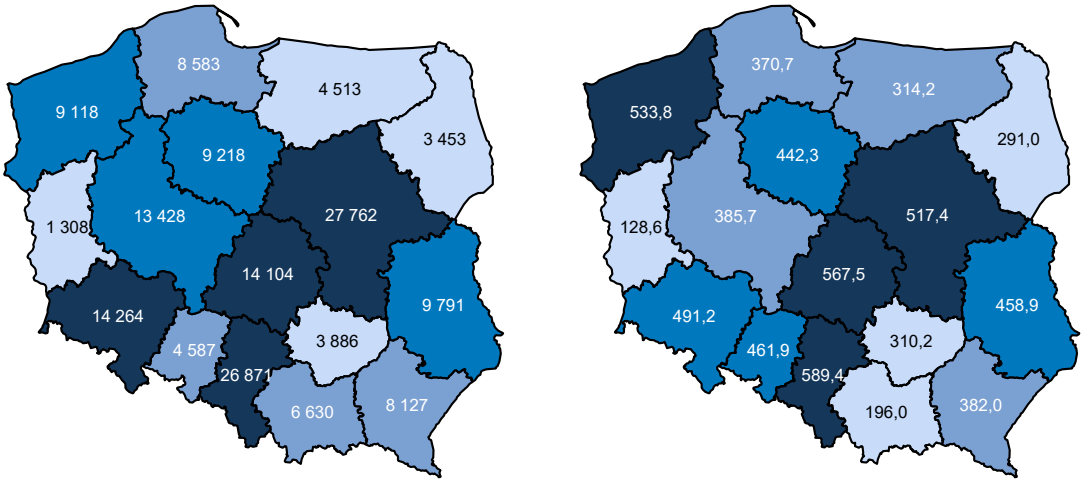


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

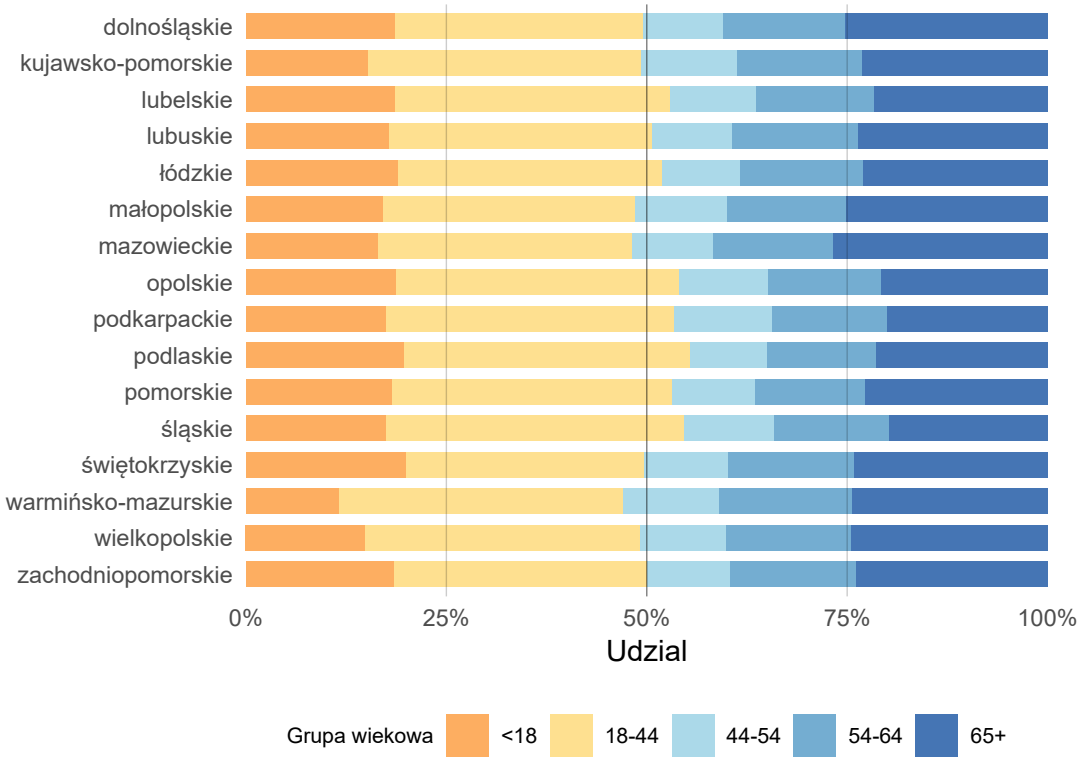
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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



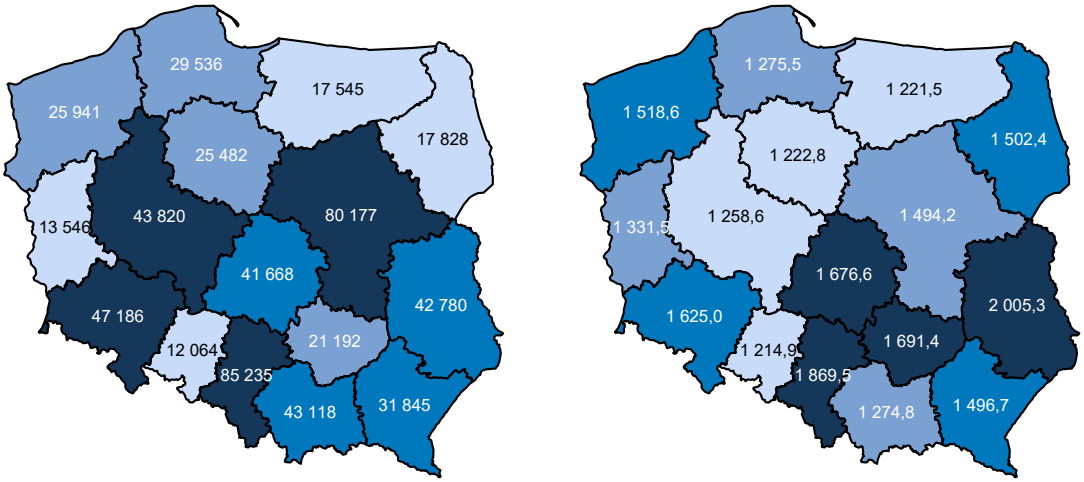
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



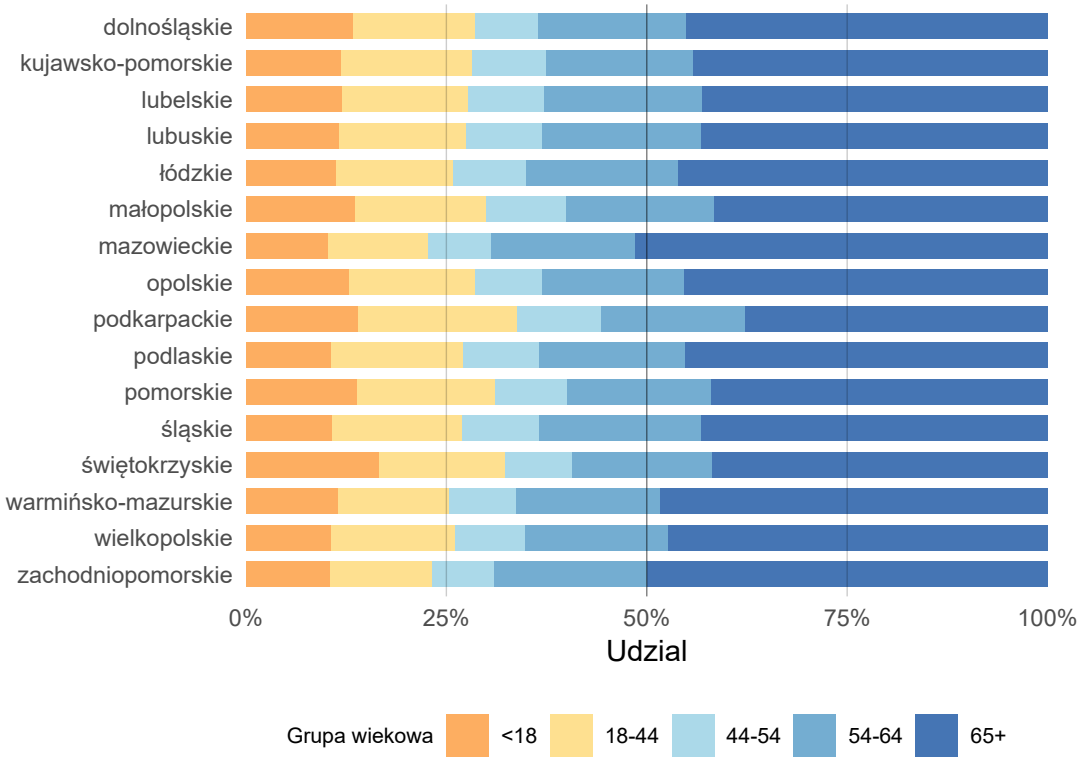
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

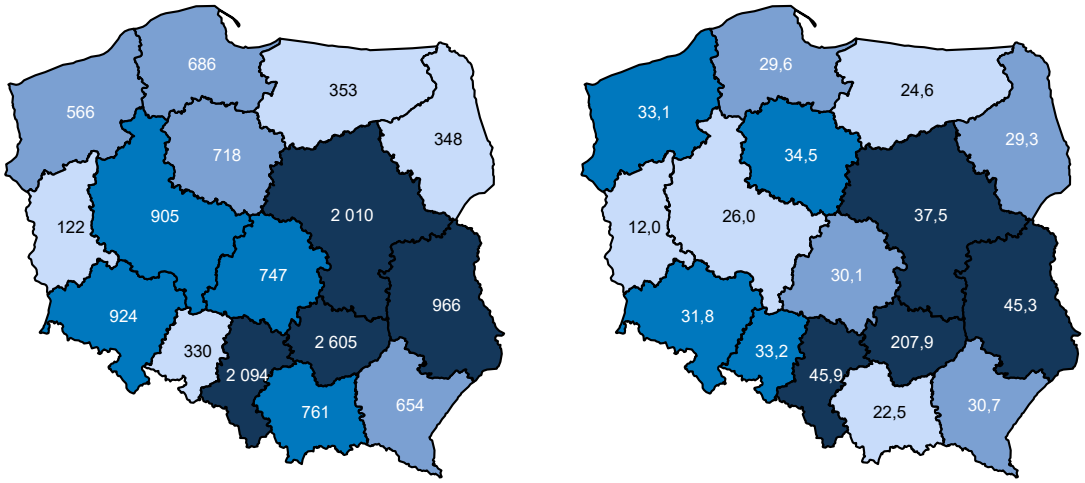


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby oka i jego okolic - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

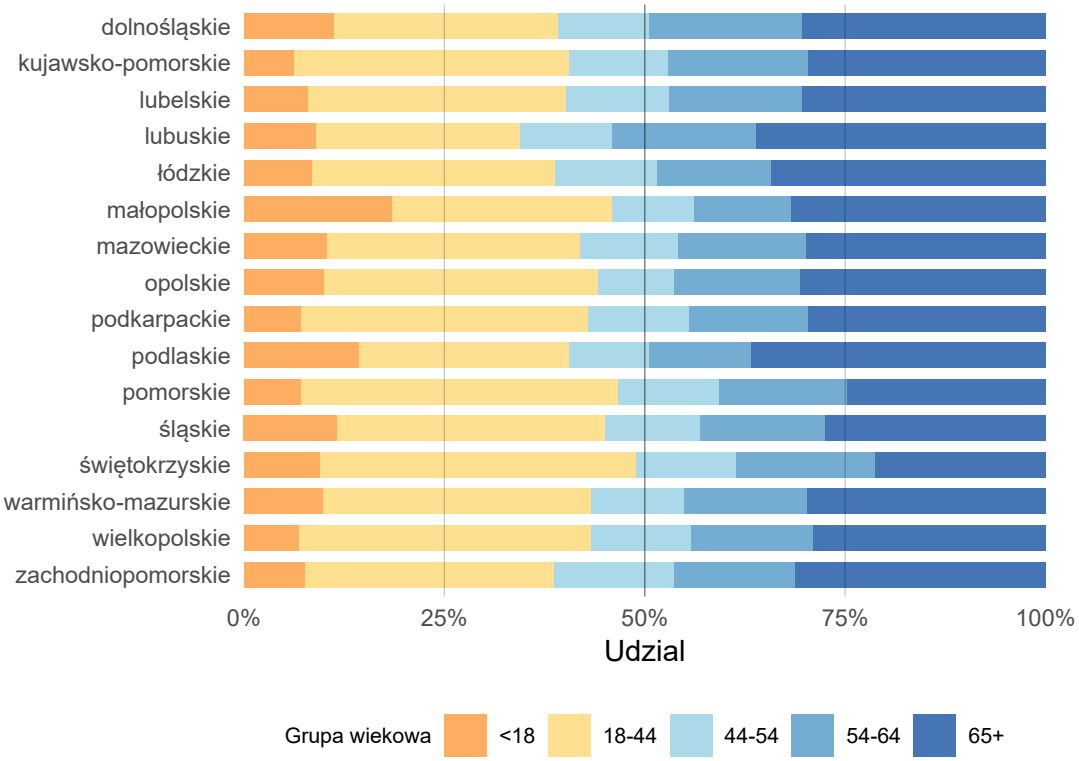
Na mapach **1.3.6** i **1.3.7** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Inne choroby oka i jego okolic (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną 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



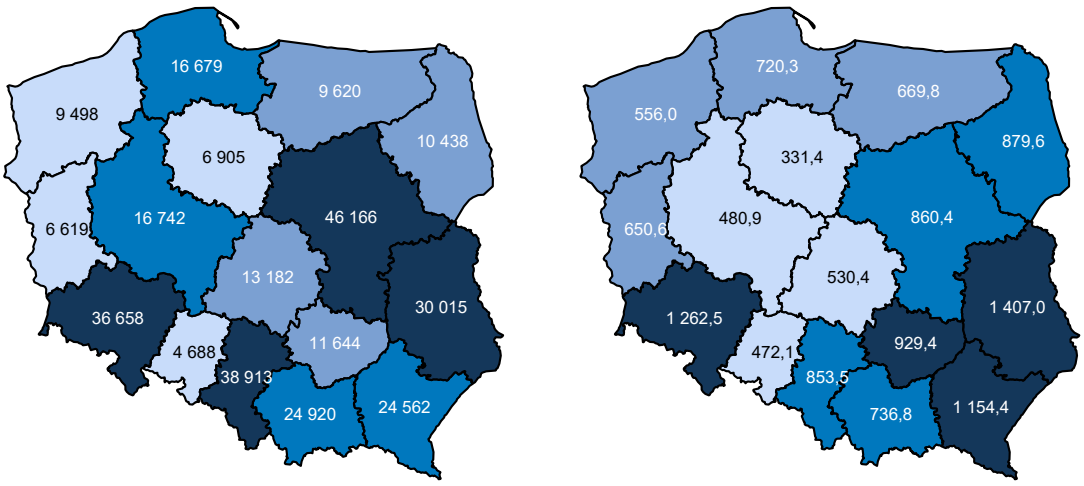
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



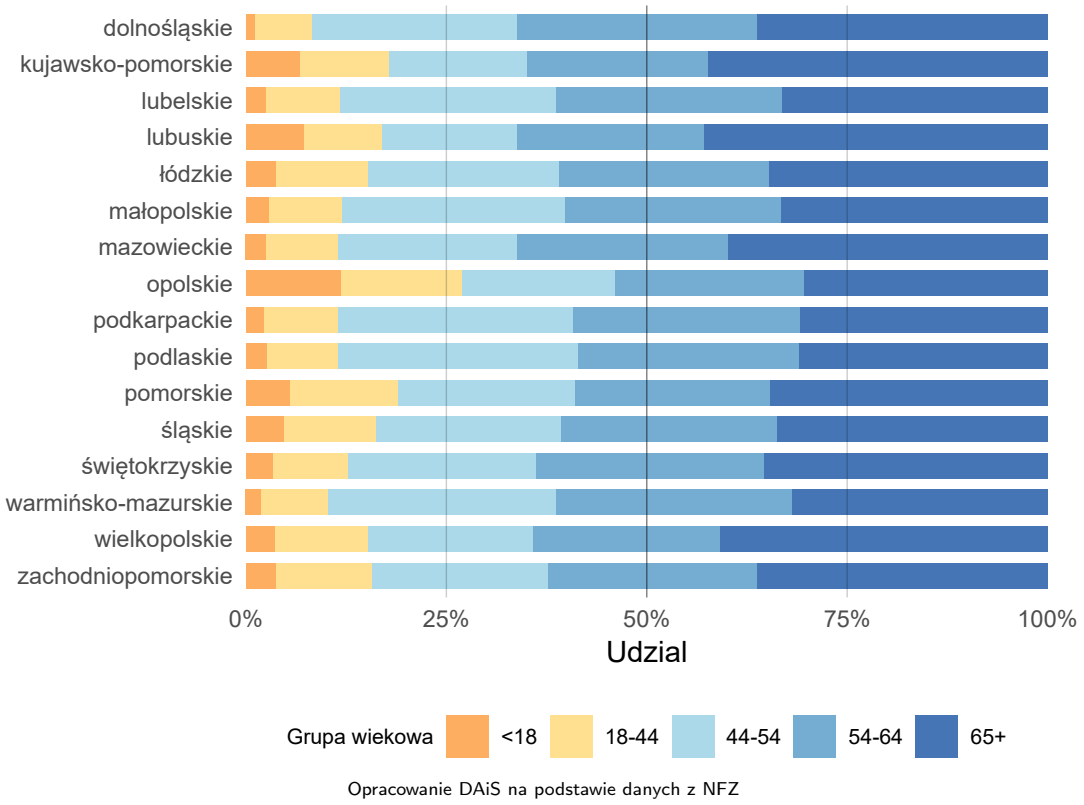
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

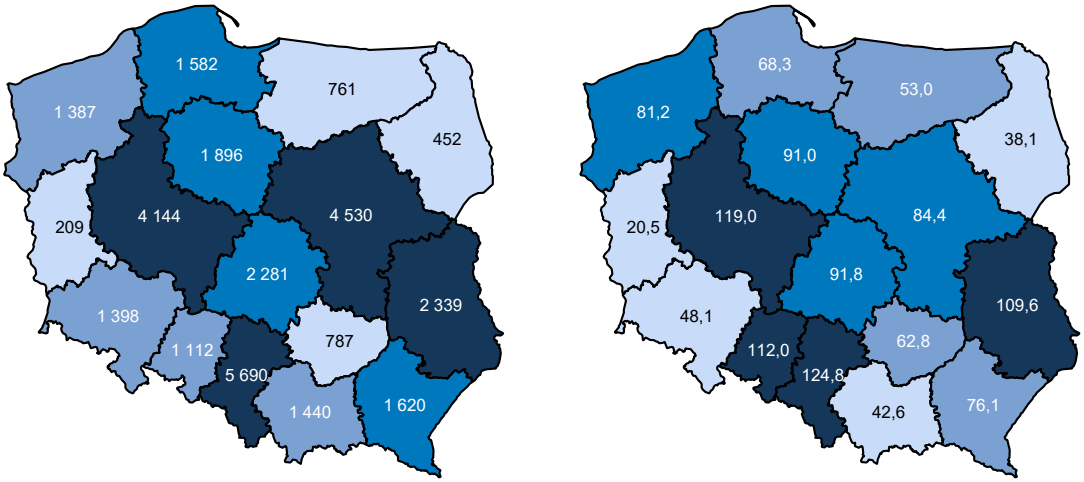


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia rogówki - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

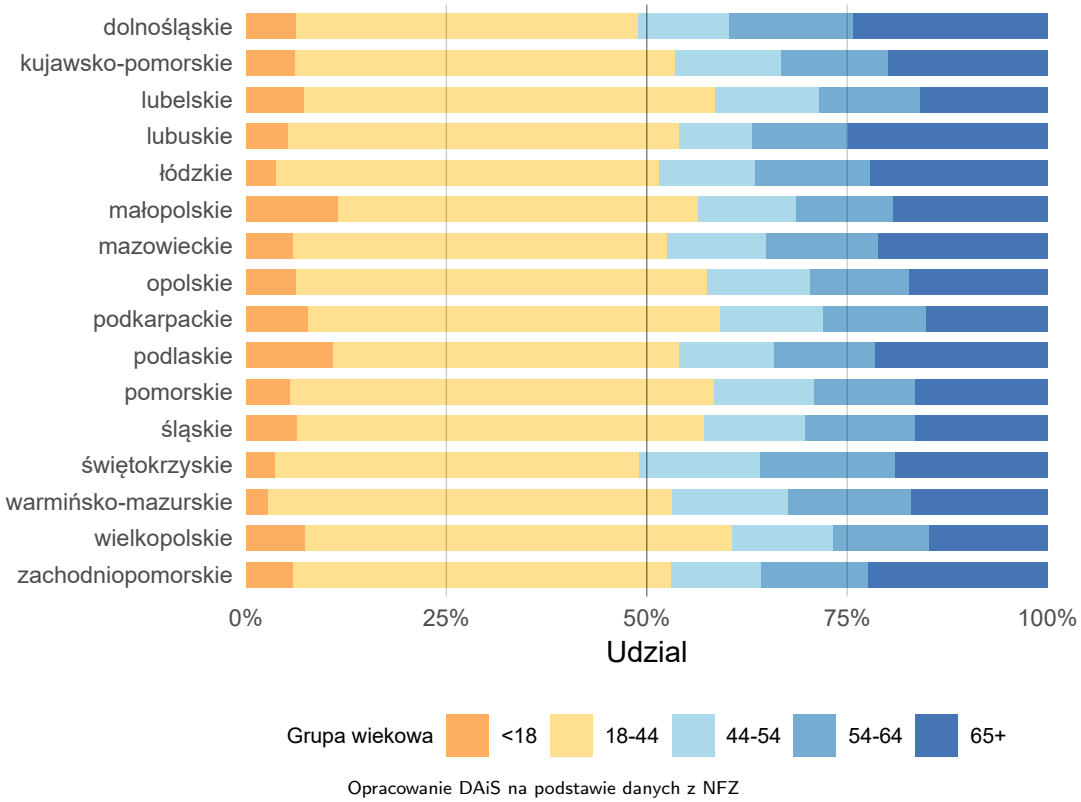
Na mapach **1.3.8** i **1.3.9** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia rogówki (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów 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



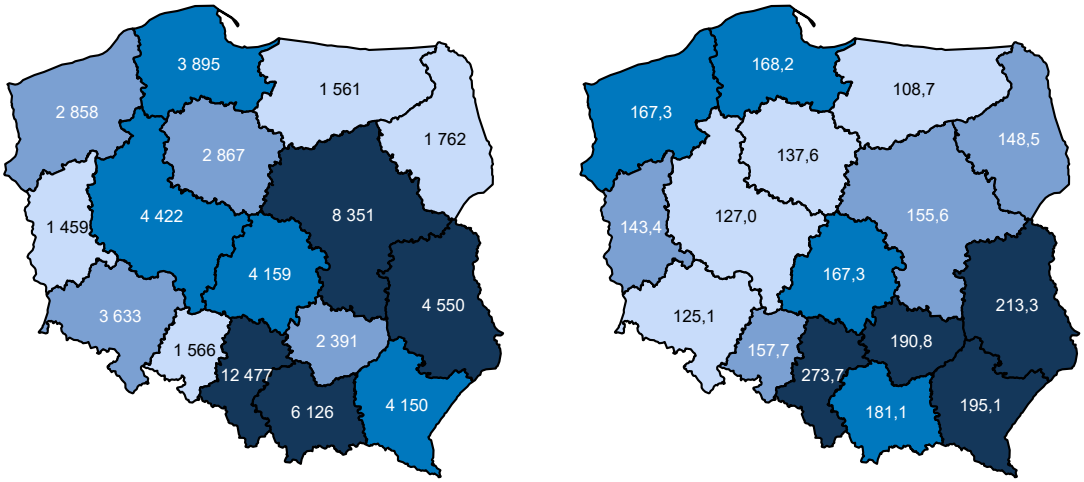
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



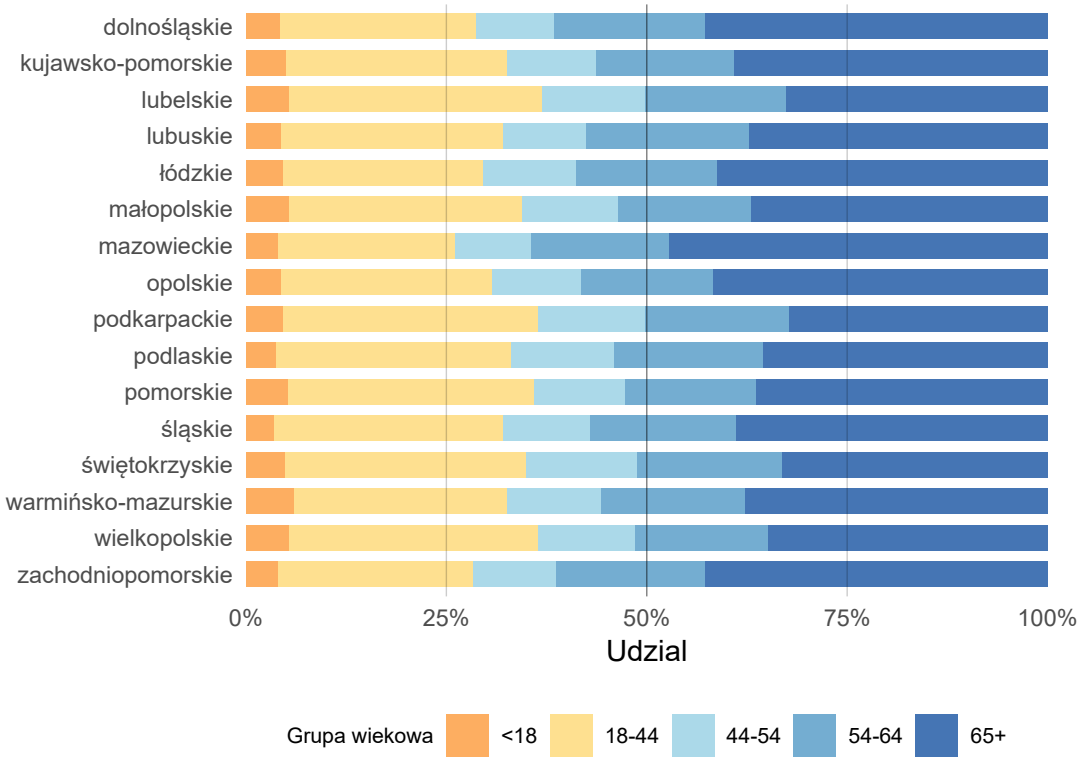
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

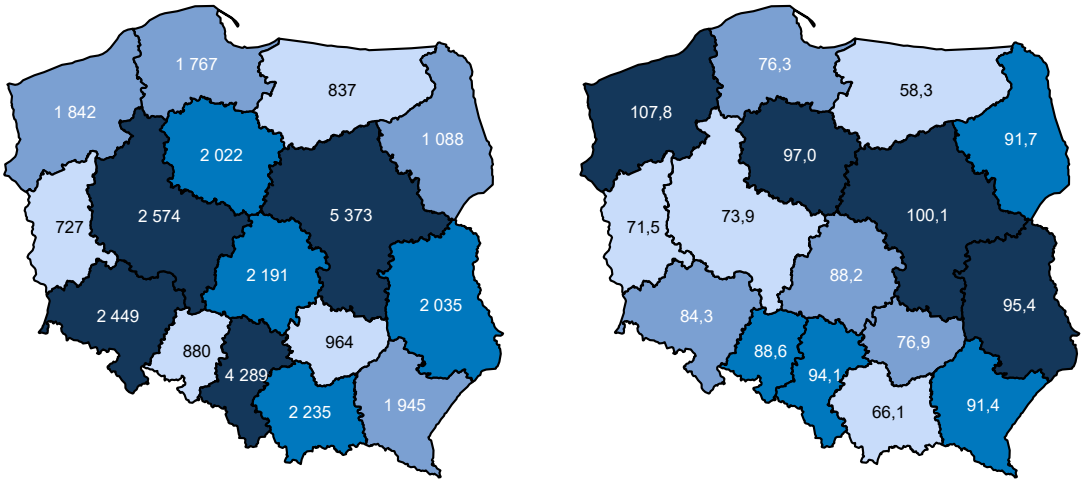


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

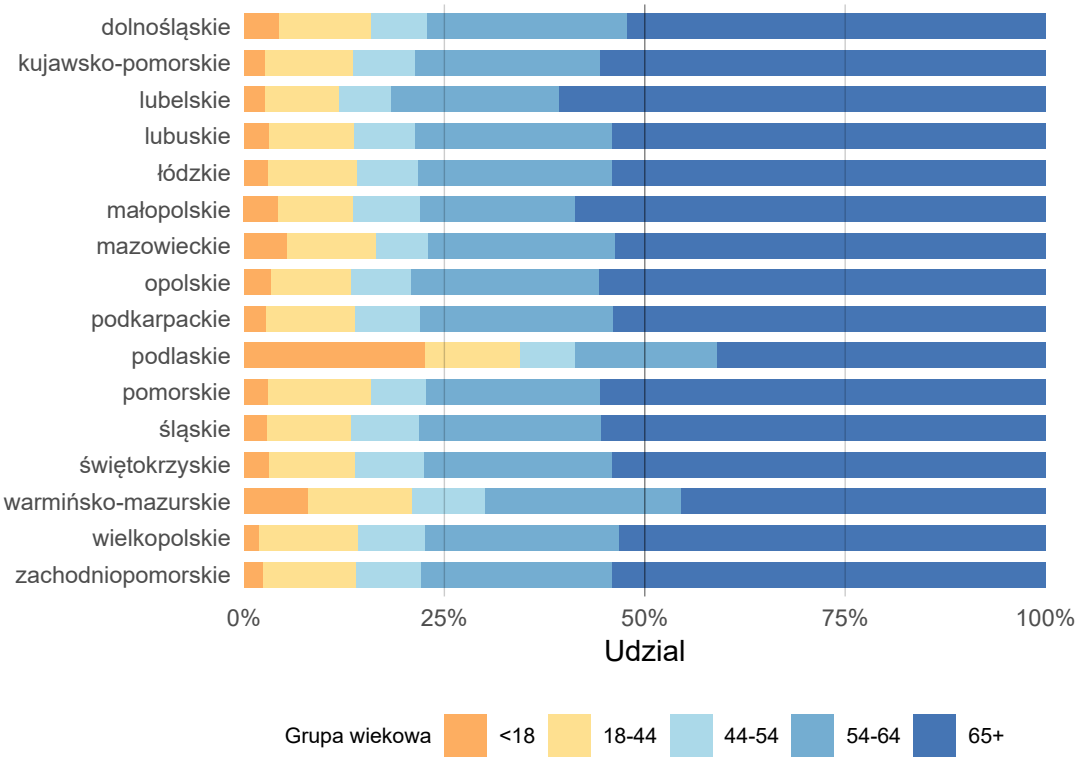
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa 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 szklistego z wyłączeniem AMD



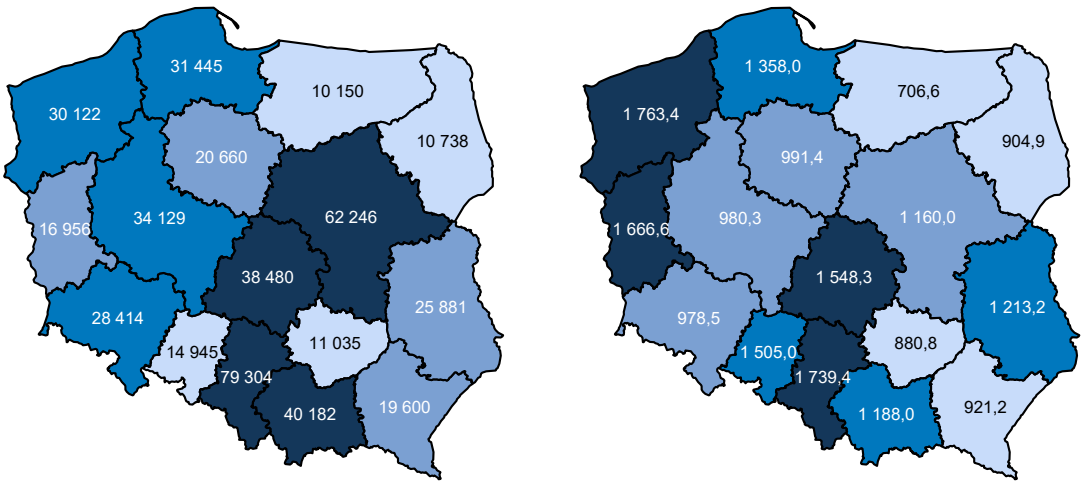
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



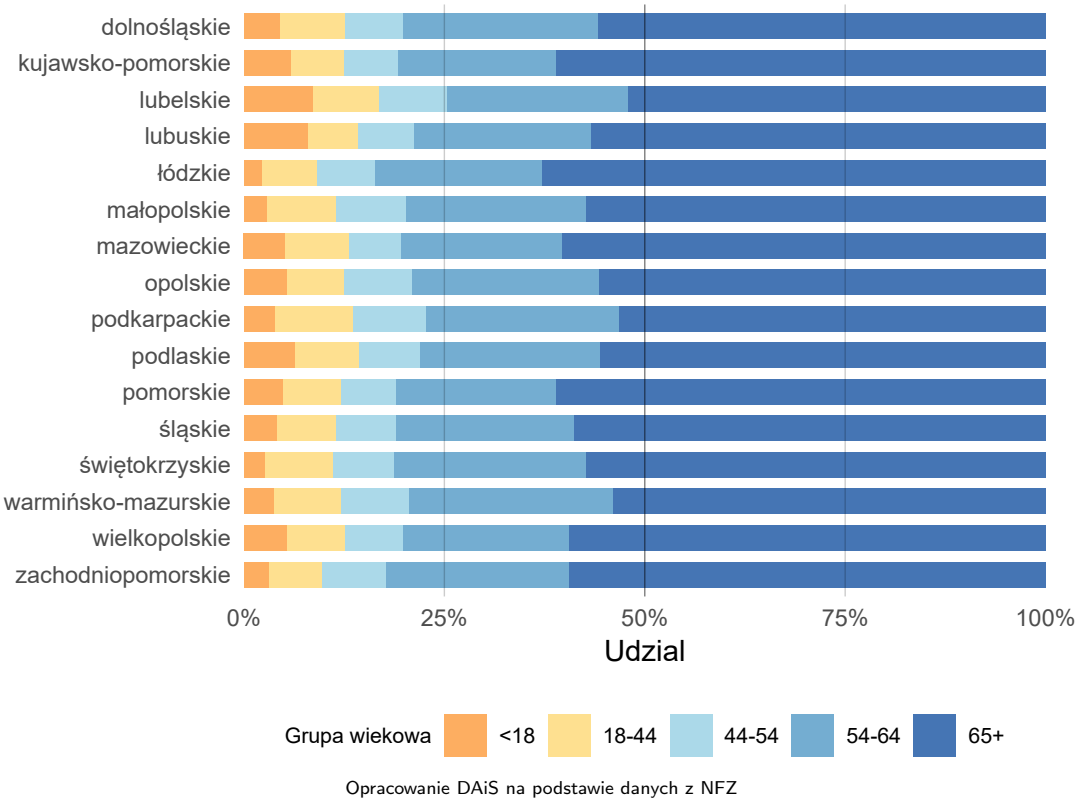
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

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

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne 48
2.1.1 Zaćma 62
2.1.2 Stany pozaćmowe 86
2.1.3 Jaskra 87
2.1.4 AMD 106
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie 122
2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD 141
2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu 161
2.1.8 Schorzenia rogówki 183
2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym 202
2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej 202
2.2.1.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej 204
2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci 223
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej 244
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna 244
2.3.1 Wybór poradni 244
2.3.2 Poradnia okulistyczna 247
2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci 280
2.3.4 Poradnia leczenia zeza 291
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna 298
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce 298
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej 304
2.5 Kadry medyczne 311
2.6 Zasoby sprzętowe 311

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

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	

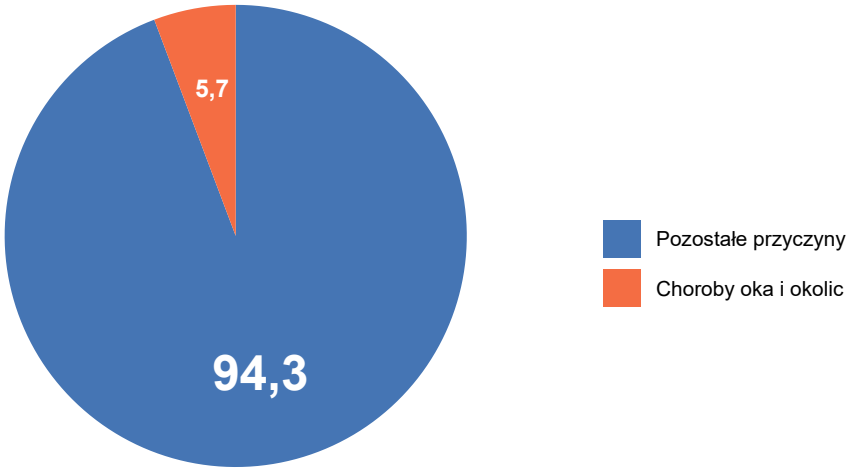
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 348,83 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie śląskim 49,90 tys. hospitalizacji (w tym 16,95% hospitalizacji spoza województwa), z czego 1,65 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,09 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,23 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,44 tys.

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

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

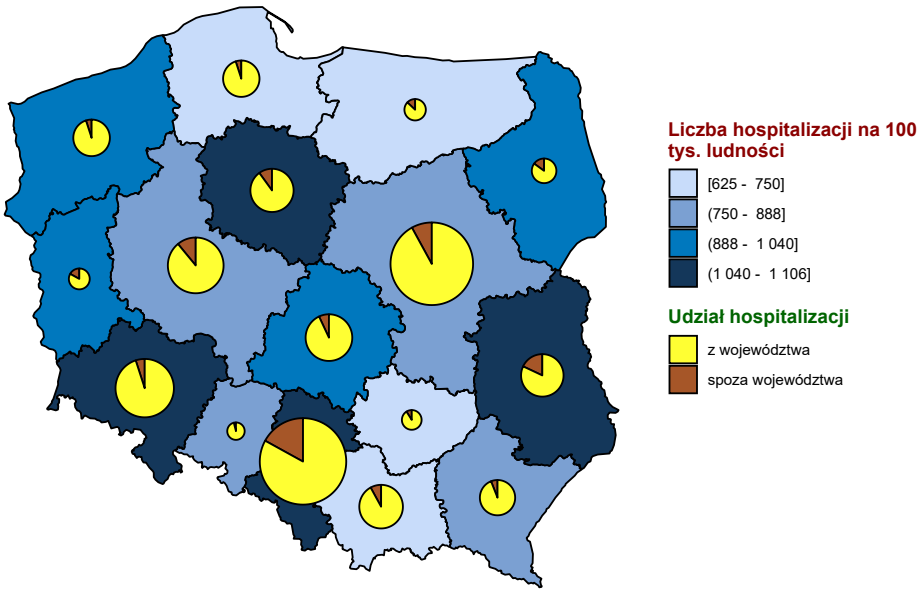
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

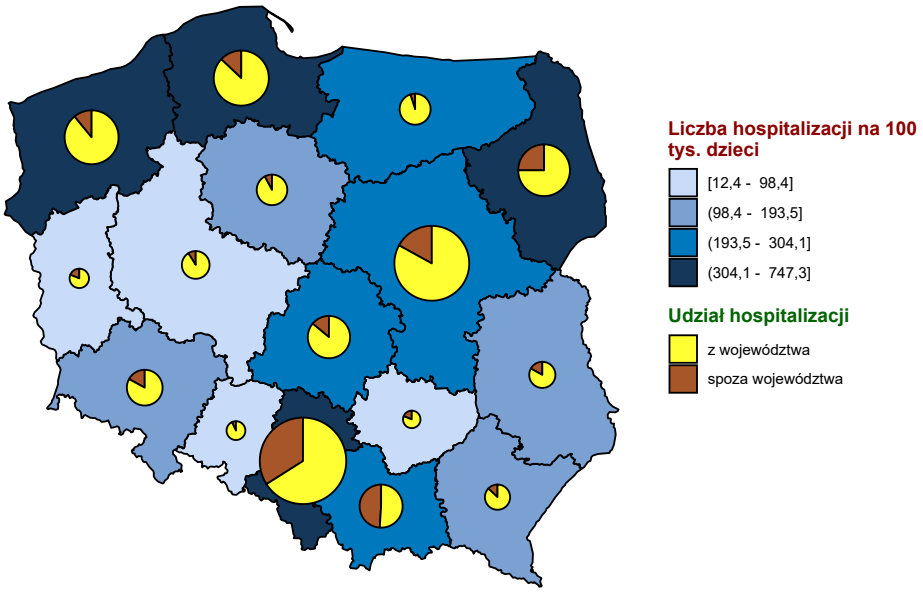
Mapy **2.1.25** - **2.1.27** przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

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



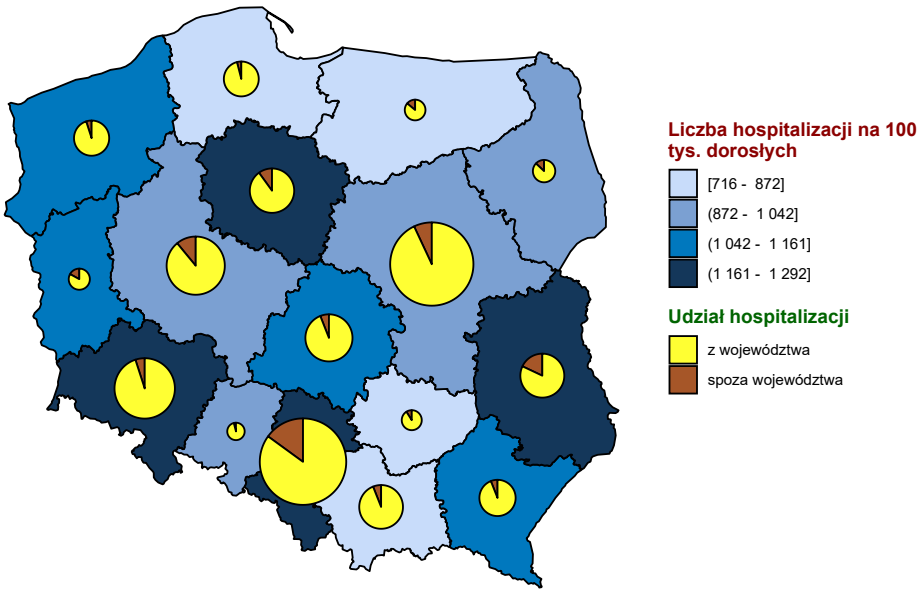
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



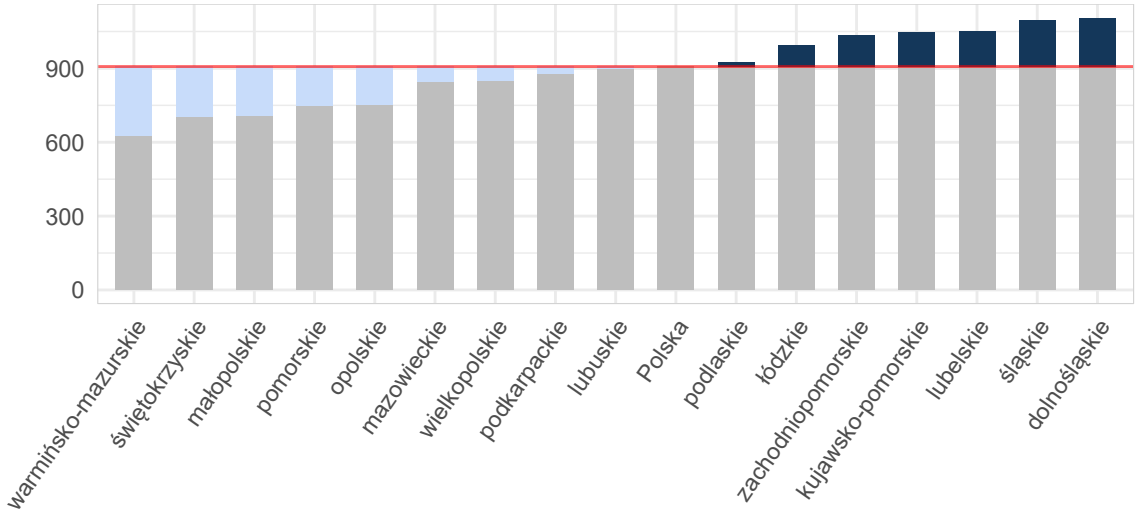
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



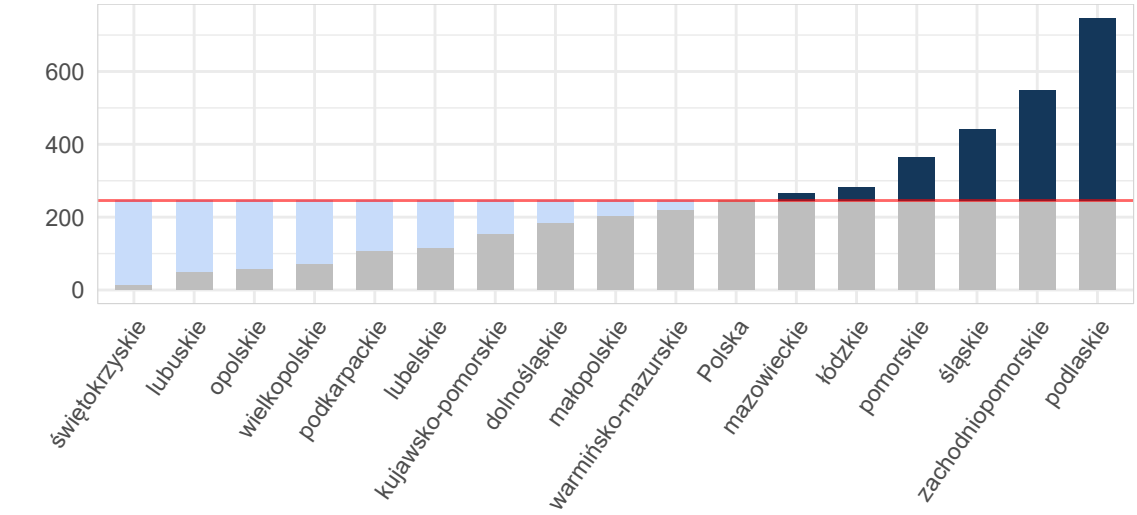
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



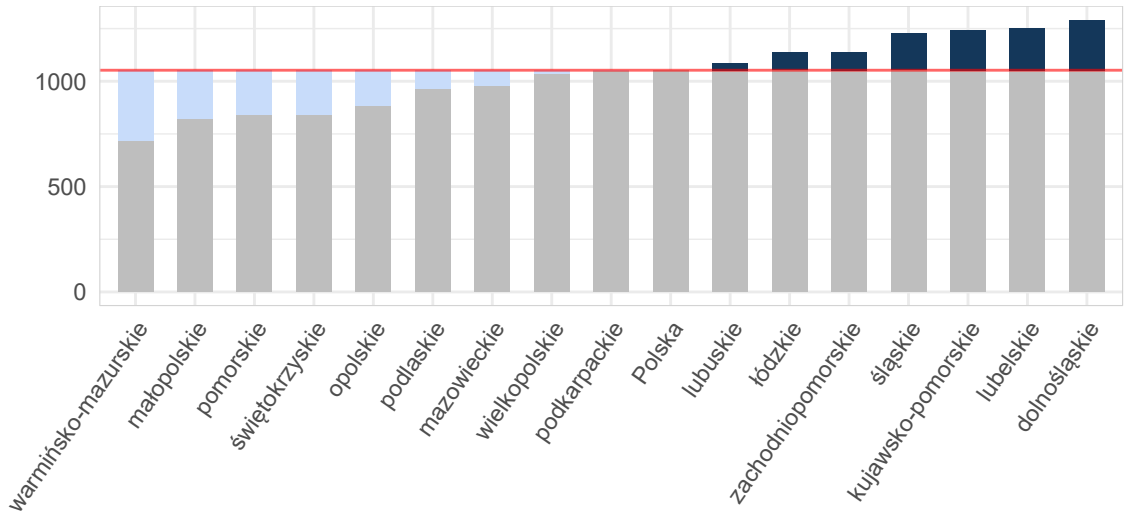
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

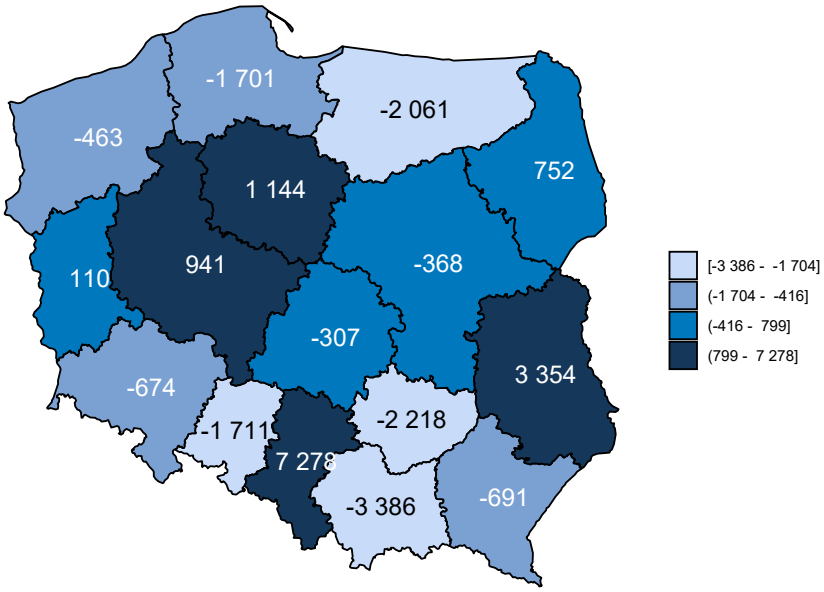
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

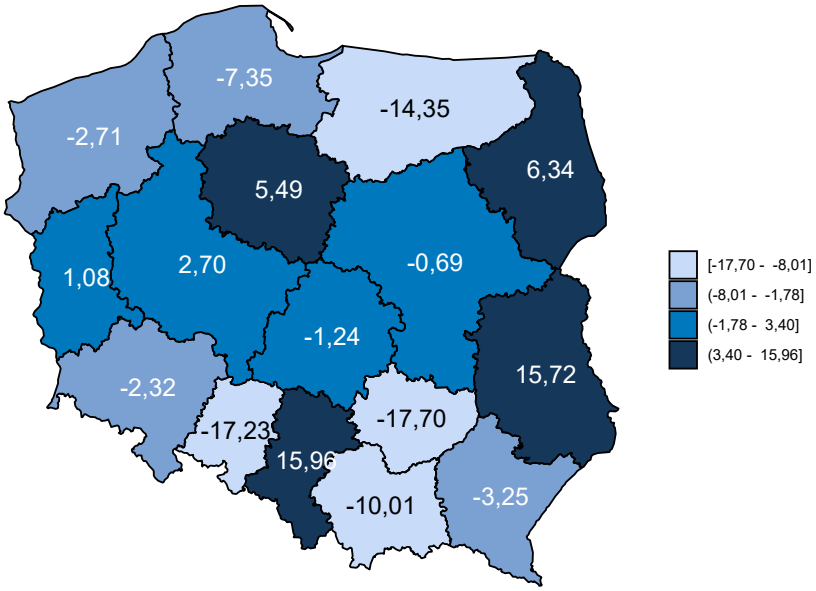
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: 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

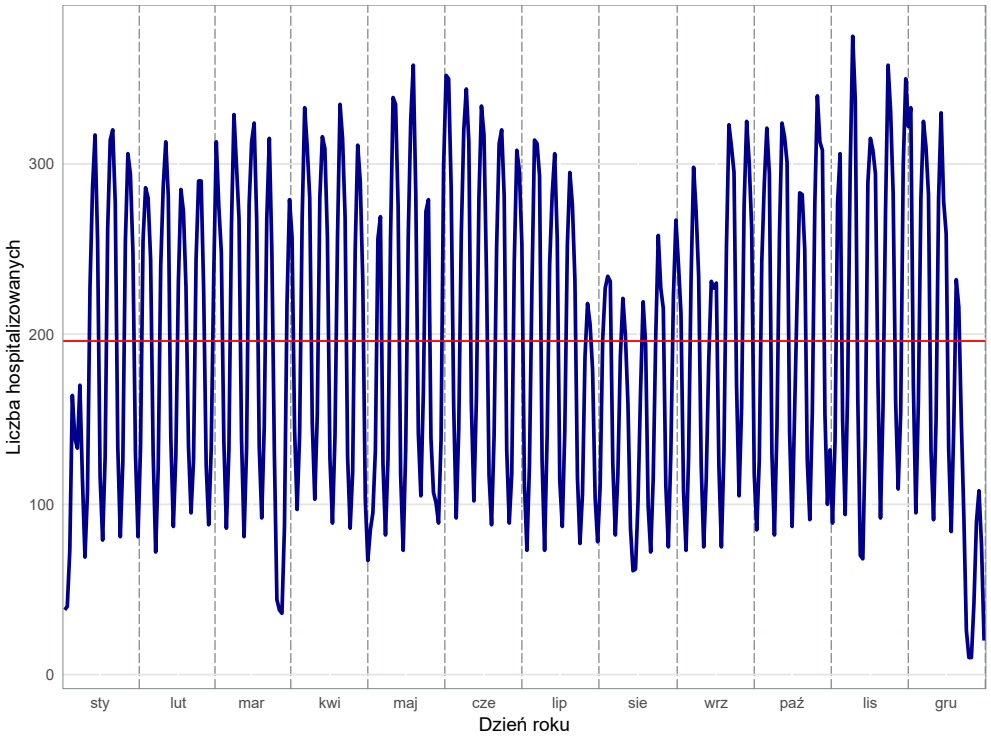
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji 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 śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 196 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 375, a minimalna 10. Na Wykresie **2.1.5**

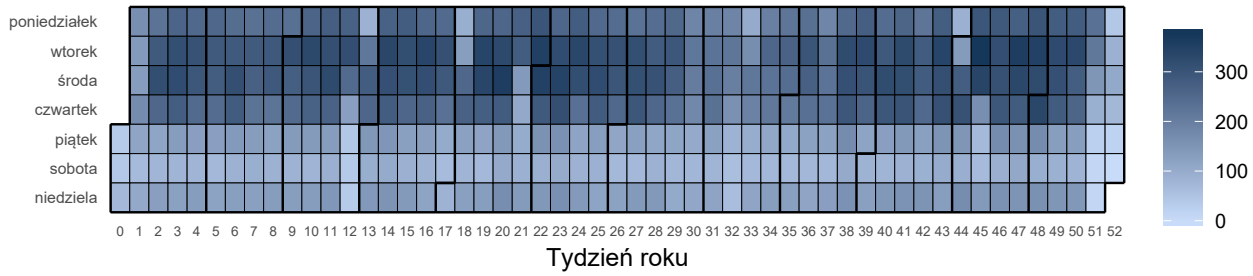
zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.6** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań[4] wyniosła 46. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,97 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
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

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

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0136	Scanmed s.a.	m. Chorzów
12.0144	Klinica 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński
12.0225	Medyk sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0228	NZOZ Euroklinka Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 15,1 tys. hospitalizacji dla 12,87 tys. pacjentów. Tym samym 30,26% 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 [%]
12.0016	12,87	15,10	-	6,49	30,3	30,3
12.0012	3,60	4,12	-	1,35	8,2	38,5
12.0055	2,66	2,98	-	2,96	6,0	44,5
12.0051	2,21	2,52	-	0,09	5,1	49,5
12.0068	1,83	2,26	-	1,86	4,5	54,0
12.0003	1,56	1,74	-	0,02	3,5	57,5
12.0014	1,41	1,50	-	-	3,0	60,5
12.0056	1,40	1,49	-	0,14	3,0	63,5
12.0086	1,30	1,45	-	1,41	2,9	66,4
12.0017	1,31	1,44	-	0,04	2,9	69,3
12.0004	1,10	1,34	-	0,03	2,7	72,0
12.0038	1,15	1,29	-	0,04	2,6	74,6
12.0006	1,07	1,18	-	0,23	2,4	76,9
12.0001	1,00	1,04	-	0,02	2,1	79,0
12.0020	0,86	0,97	-	0,09	1,9	81,0
12.0026	0,84	0,96	-	0,37	1,9	82,9
12.0090	0,82	0,96	-	0,89	1,9	84,8
12.0013	0,76	0,91	-	0,08	1,8	86,6
12.0027	0,78	0,87	-	0,01	1,7	88,4
12.0136	0,63	0,82	-	0,72	1,6	90,0
12.0023	0,54	0,60	-	-	1,2	91,2
12.0131	0,55	0,56	0,56	-	1,1	92,3
12.0065	0,44	0,52	-	-	1,1	93,4
12.0101	0,38	0,46	-	0,46	0,9	94,3
12.0144	0,40	0,44	-	0,19	0,9	95,2
12.0032	0,41	0,44	-	0,05	0,9	96,1
12.0162	0,33	0,40	0,40	-	0,8	96,9
12.0021	0,35	0,39	-	0,02	0,8	97,7
12.0093	0,33	0,35	-	0,04	0,7	98,4
12.0100	0,23	0,23	0,23	-	0,5	98,9
12.0122	0,22	0,22	0,22	-	0,4	99,3
12.0188	0,16	0,19	0,19	-	0,4	99,7
12.0002	0,06	0,07	-	-	0,1	99,8
12.0225	0,04	0,04	0,04	-	0,1	99,9
12.0066	0,02	0,02	-	0,02	0,0	99,9
12.0228	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0126	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0008	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0097	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
12.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
12.0052	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
12.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	**43,25**	**49,90**	**1,65**	**17,62**	**100,0**	**100,0**

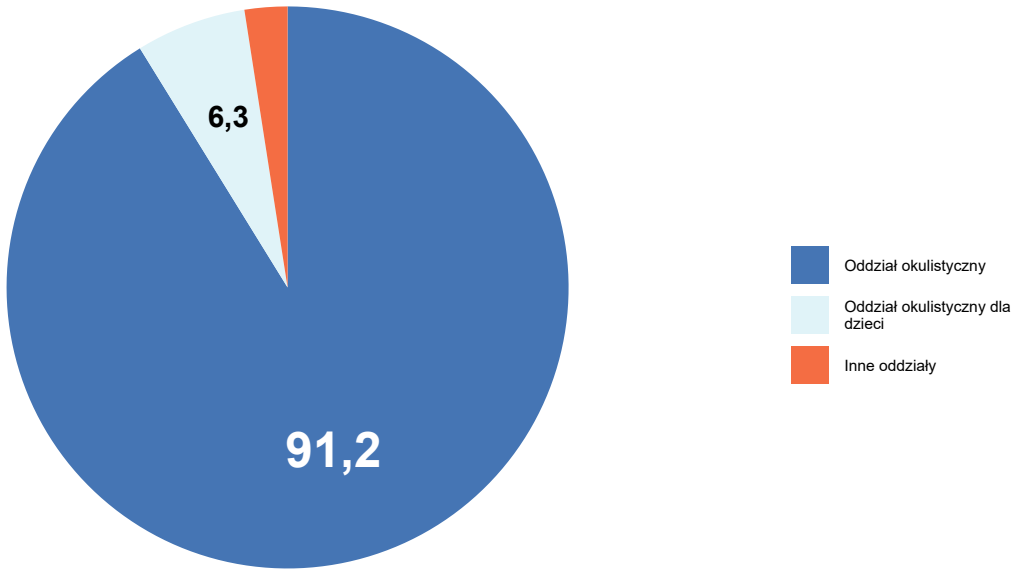
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach[5] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Okulistyczny oraz Okulistyczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach

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

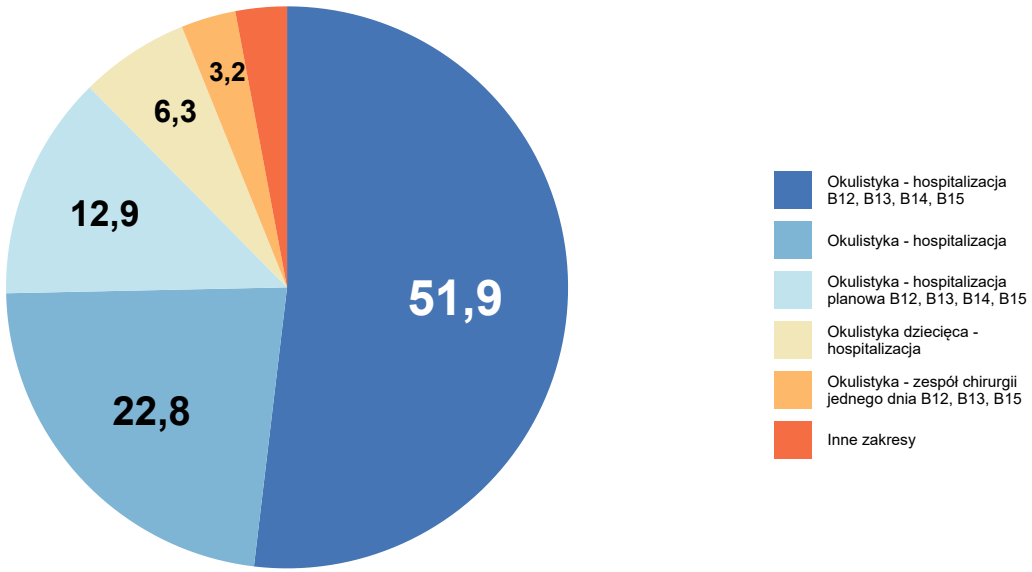
stanowiły łącznie 97,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

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 - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział okulistyczny	11,4	0,5	25,9	-	6,5	1,2	45,5
Oddział okulistyczny dla dzieci	-	-	-	3,1	-	0,0	3,2
Oddział leczenia jednego dnia	-	1,0	-	-	-	0,0	1,1
Woj.	**11,4**	**1,6**	**25,9**	**3,1**	**6,5**	**1,5**	**49,9**

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 grupie[6].

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 szklistego 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

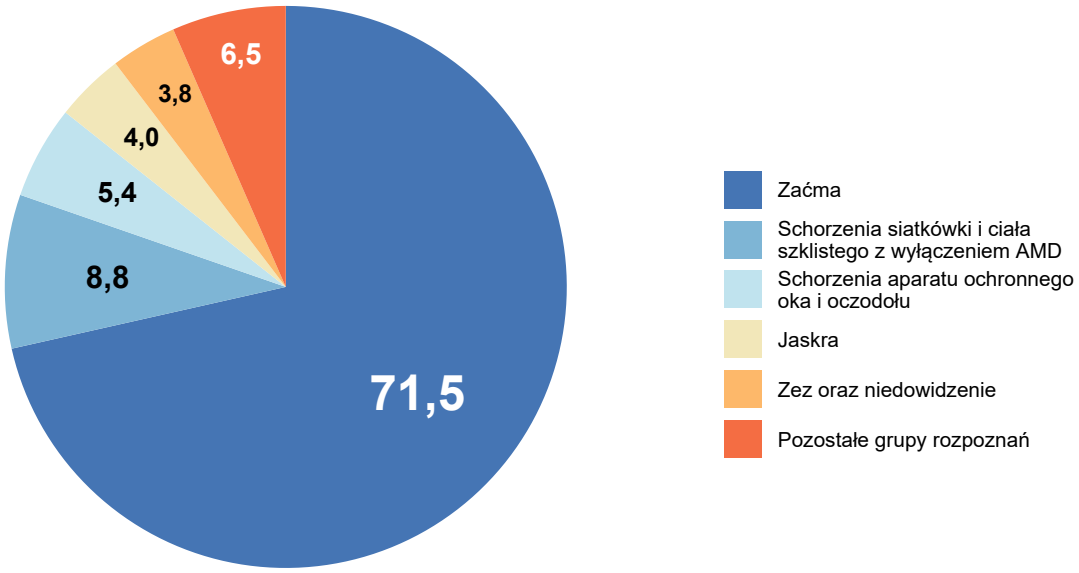
[6]Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
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 rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaćma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 71% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniami. Tabela **2.1.7** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaćma	32,74	35,67	16,89	1,58	71,47	71,47
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	3,31	4,41	0,26	0,03	8,84	80,31

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	2,42	2,67	1,31	0,02	5,35	85,66
Jaskra	1,66	1,98	0,02	0,00	3,97	89,63
Zez oraz niedowidzenie	1,74	1,90	0,47	-	3,81	93,44
Schorzenia rogówki	1,12	1,37	0,03	-	2,75	96,19
Inne choroby oka i jego okolic	0,97	1,04	0,04	0,00	2,08	98,26
AMD	0,58	0,69	0,23	0,01	1,39	99,65
Stany pozaćmowe	0,14	0,17	0,01	-	0,35	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela **2.1.8** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały[7], zaś Tabela **2.1.9** w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń[8].

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

Podgrupa	okulistyczny [tys.]	okulistyczny dla dzieci [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	neonatologiczny [tys.]	chirurgii plastycznej [tys.]	pozostale [tys.]
AMD	0,69	-	0,00	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	0,71	0,30	-	-	0,00	0,02
Jaskra	1,64	0,34	0,00	-	-	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,02	0,57	0,02	-	0,05	0,01
Schorzenia rogówki	1,24	0,13	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	4,13	0,20	0,01	0,07	-	-
Stany pozaćmowe	0,04	0,13	-	-	-	-
Zaćma	34,58	0,05	1,03	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,45	1,44	-	-	-	0,00
Ogółem	45,51	3,17	1,06	0,07	0,05	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	pozostale [tys.]
AMD	-	0,66	-	-	-	0,04
Inne choroby oka i jego okolic	-	0,68	-	0,30	-	0,06

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

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

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	pozostale [tys.]
Jaskra	0,00	1,63	-	0,34	-	0,01
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	1,88	-	0,57	-	0,22
Schorzenia rogówki	-	0,71	-	0,13	-	0,54
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	3,83	-	0,20	-	0,38
Stany pozaćmowe	-	0,04	-	0,13	-	0,01
Zaćma	25,89	1,64	6,46	0,03	1,57	0,08
Zez oraz niedowidzenie	-	0,32	-	1,44	-	0,14
Ogółem	25,89	11,37	6,46	3,14	1,57	1,47

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 szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	pozostale
12.0001	89,6	4,4	1,3	2,7	0,1	0,02
12.0002	-	92,5	1,5	-	-	0,06
12.0003	65,5	19,9	3,8	5,4	0,5	0,05
12.0004	85,7	8,7	-	1,0	-	0,05
12.0006	0,2	2,0	29,6	7,7	56,1	0,04
12.0007	-	-	-	-	-	1,00
12.0008	-	-	50,0	-	50,0	-
12.0012	72,4	8,8	6,4	1,8	1,0	0,10
12.0013	75,5	15,1	6,4	1,2	0,2	0,02
12.0014	74,8	11,8	2,2	3,7	1,4	0,06
12.0016	61,3	12,6	6,6	6,8	2,9	0,10
12.0017	88,9	4,2	0,3	1,7	-	0,05
12.0018	-	-	-	-	-	1,00
12.0020	76,7	6,6	8,3	6,6	-	0,02
12.0021	79,0	6,6	5,6	1,8	0,5	0,06
12.0023	74,9	6,7	0,2	12,0	0,3	0,06
12.0024	-	50,0	-	-	50,0	-
12.0025	-	-	100,0	-	-	-
12.0026	64,0	12,4	12,8	5,6	0,5	0,05
12.0027	77,5	17,9	2,6	1,0	0,2	0,01
12.0032	84,6	1,1	10,7	1,6	-	0,02
12.0038	65,7	6,4	18,7	3,5	1,9	0,04
12.0051	65,5	6,4	0,7	7,2	1,7	0,18
12.0052	-	-	100,0	-	-	-
12.0054	-	-	100,0	-	-	-
12.0055	97,9	1,3	0,4	-	-	0,01
12.0056	83,1	2,9	4,8	2,7	0,2	0,06
12.0061	-	-	100,0	-	-	-
12.0065	77,7	5,7	0,8	8,0	0,2	0,08
12.0066	-	-	100,0	-	-	-
12.0068	65,2	4,3	1,7	1,2	22,7	0,05
12.0086	85,0	6,7	6,1	0,2	-	0,02

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Zaćma [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Jaskra [%]	Zez oraz niedowidzenie [%]	pozostale
12.0090	95,7	2,8	-	0,2	-	0,01
12.0093	75,0	12,5	9,7	-	-	0,03
12.0097	-	-	100,0	-	-	-
12.0100	100,0	-	-	-	-	-
12.0101	92,9	5,8	-	0,2	0,2	0,01
12.0122	97,8	-	2,2	-	-	-
12.0126	-	-	100,0	-	-	-
12.0131	95,7	2,0	1,8	0,4	-	0,00
12.0136	88,7	10,5	-	-	-	0,01
12.0144	62,2	-	6,8	-	31,1	-
12.0162	94,5	3,5	0,5	-	-	0,02
12.0188	94,7	3,2	0,5	0,5	-	0,01
12.0225	100,0	-	-	-	-	-
12.0228	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	71,5	8,8	5,4	4,0	3,8	0,07

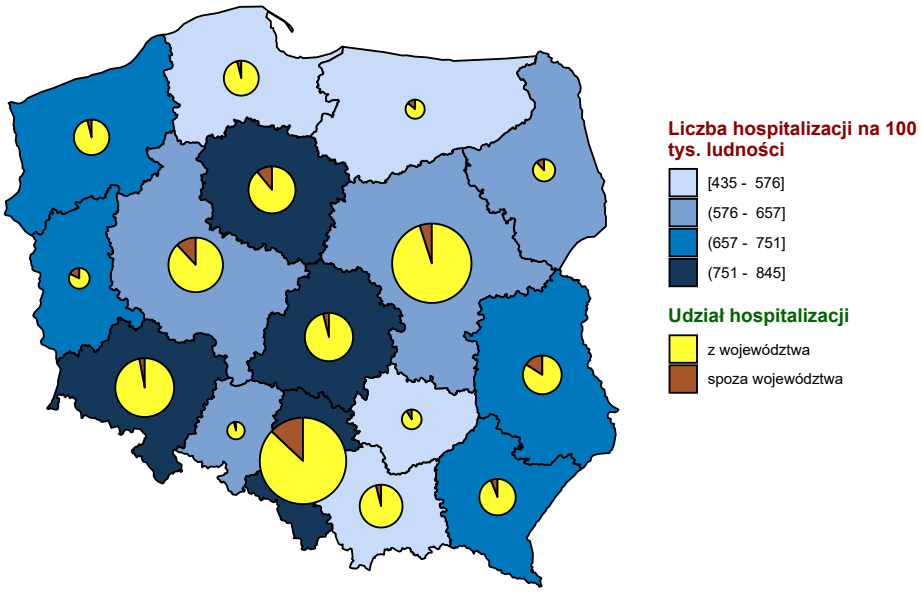
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zaćma

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 35,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaćma (dalej: podgrupa)[9], co stanowiło 71,47% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

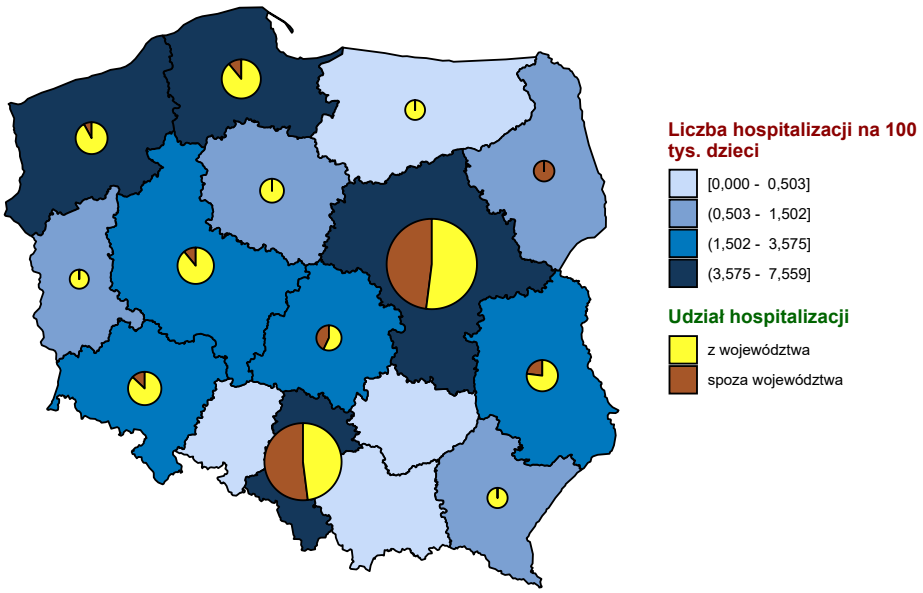
[9]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0.

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



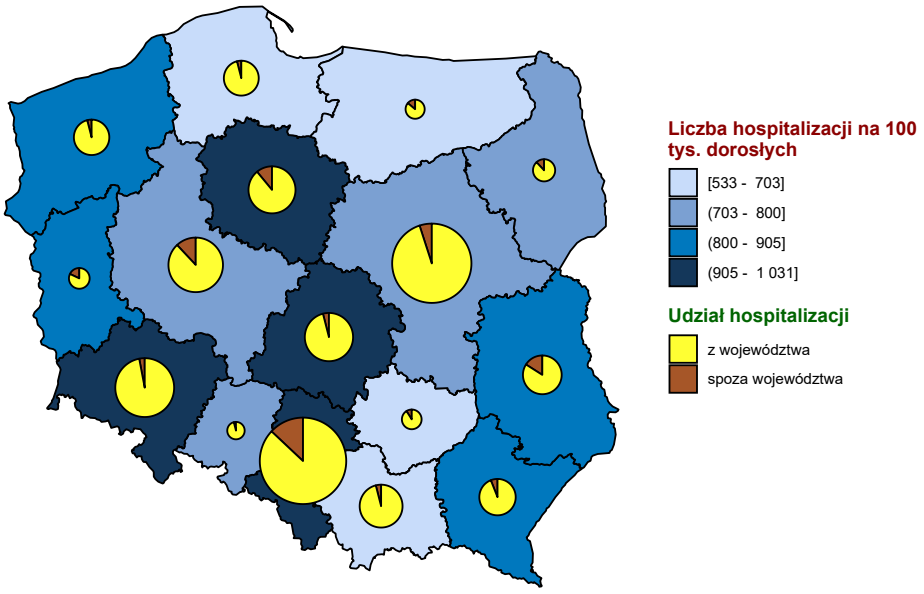
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



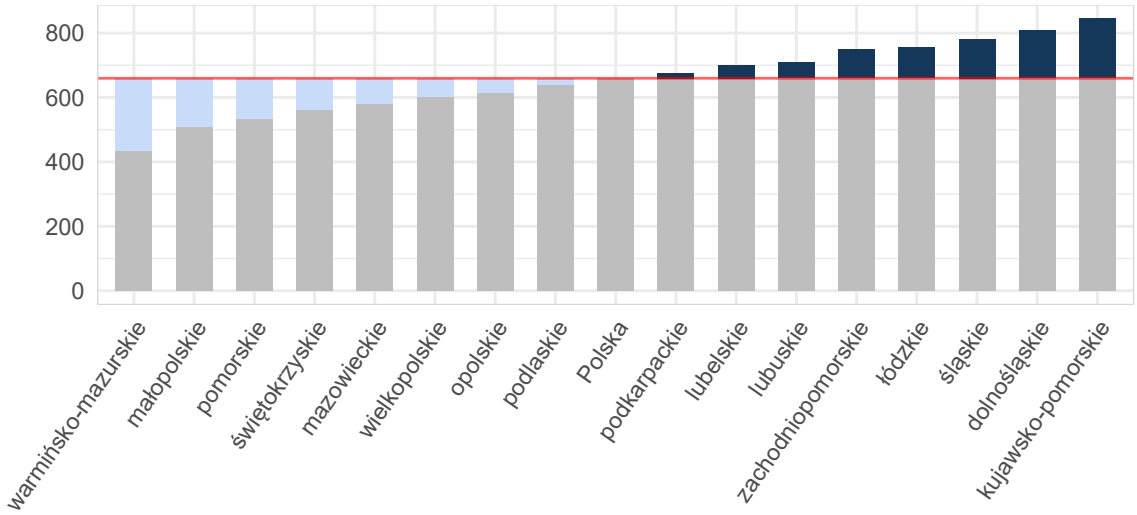
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



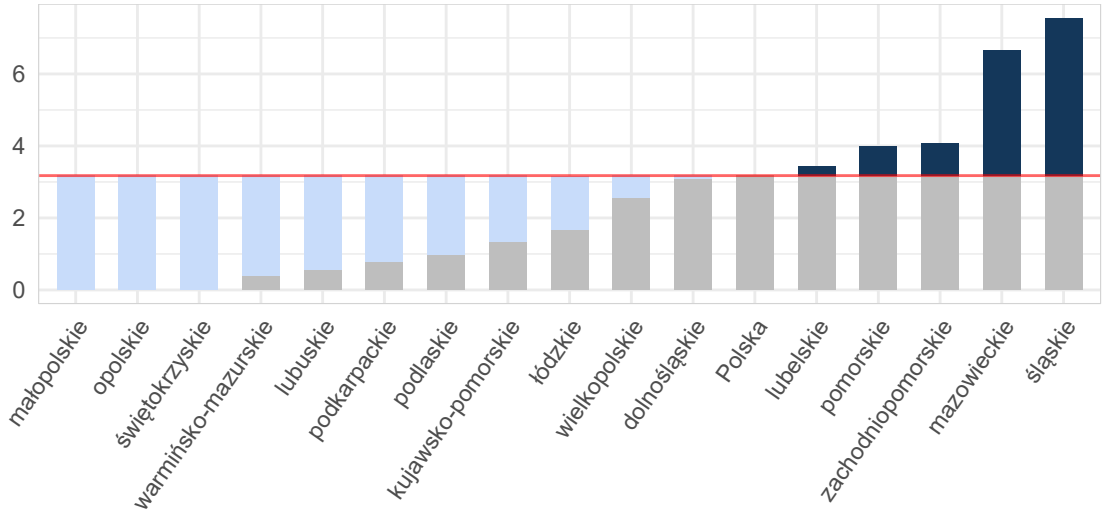
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



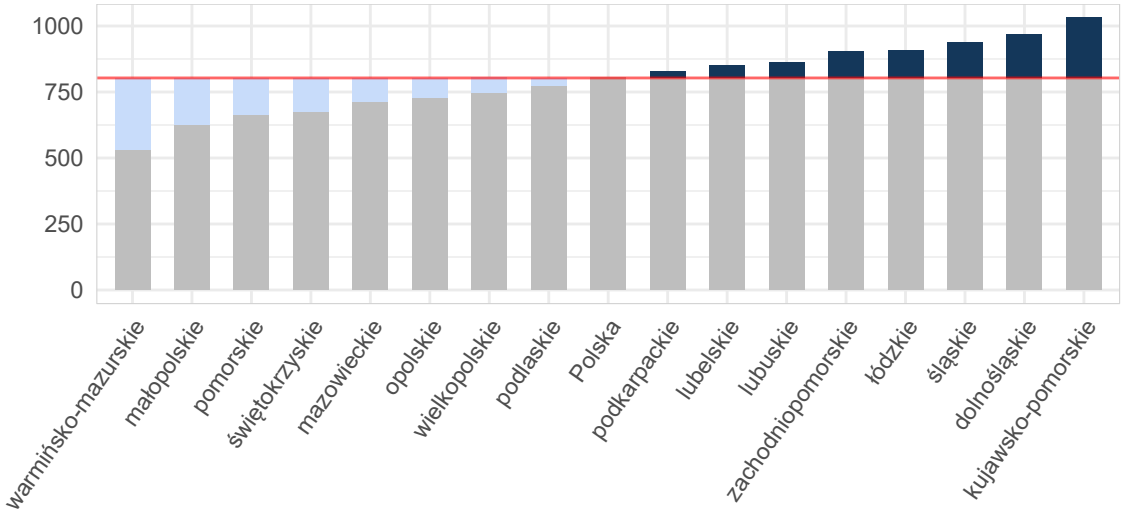
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 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	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

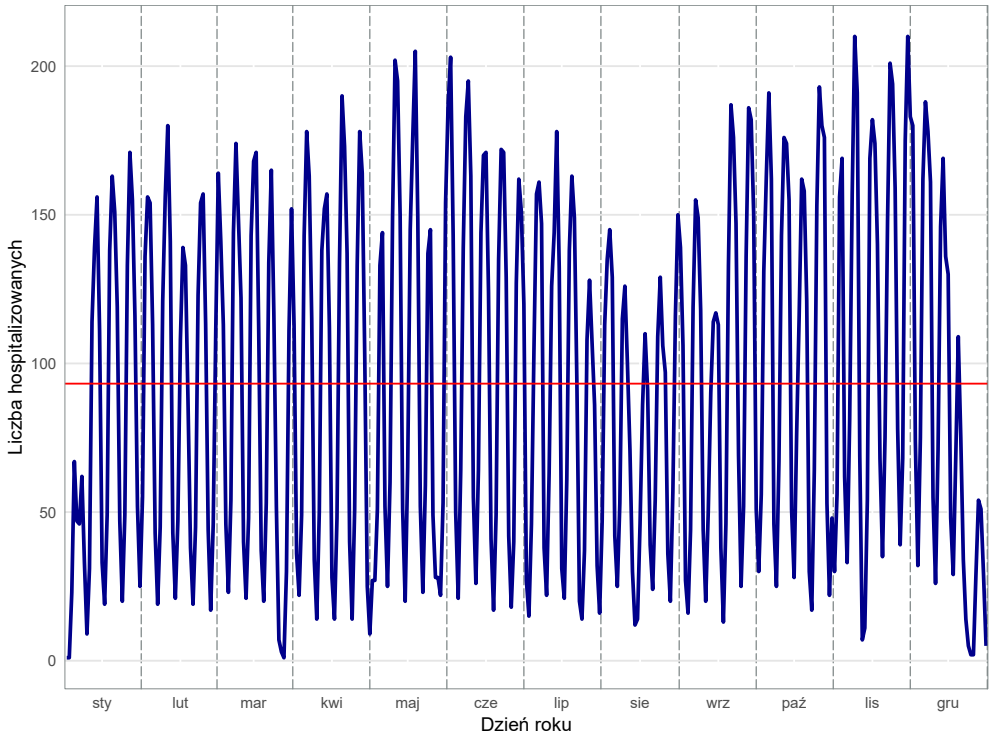
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	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

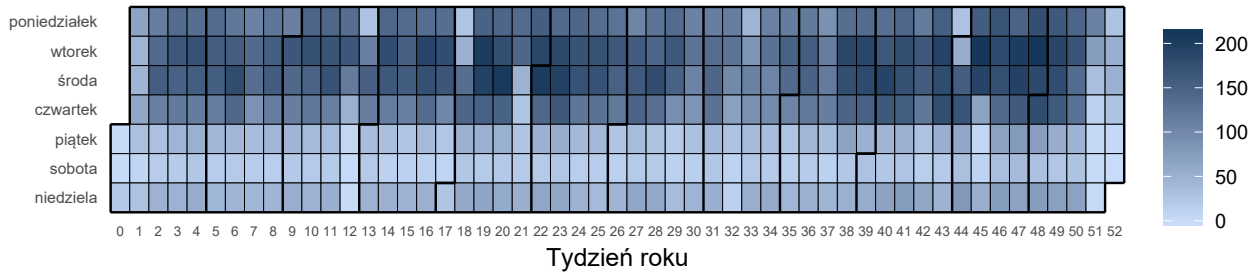
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 93 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 210, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.13** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.14** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0136	Scanmed s.a.	m. Chorzów
12.0144	Klinica 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński
12.0225	Medyk sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 9,25 tys. hospitalizacji dla 8,75 tys. pacjentów. Tym samym 25,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.13** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

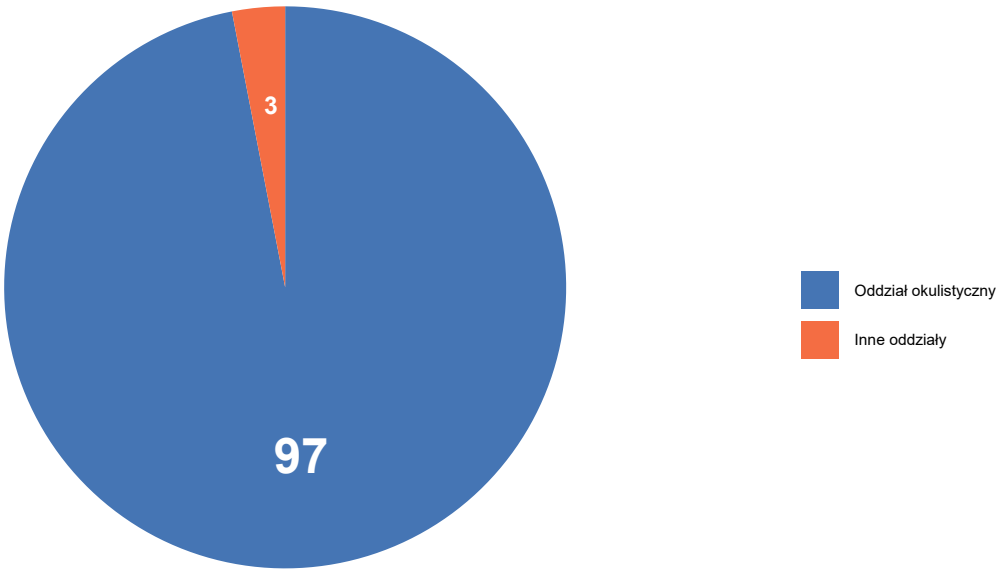
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0016	8,75	9,25	6,12	-	25,9	25,9
12.0012	2,76	2,98	1,15	-	8,4	34,3
12.0055	2,61	2,92	2,90	-	8,2	42,5
12.0051	1,51	1,65	0,08	-	4,6	47,1
12.0068	1,19	1,47	1,37	-	4,1	51,2
12.0017	1,19	1,28	0,02	-	3,6	54,8
12.0056	1,22	1,24	-	-	3,5	58,3
12.0086	1,14	1,23	1,20	-	3,5	61,7
12.0004	0,96	1,15	0,02	-	3,2	65,0
12.0003	1,05	1,14	0,00	-	3,2	68,2
12.0014	1,10	1,12	-	-	3,1	71,3
12.0001	0,91	0,93	0,01	-	2,6	73,9
12.0090	0,80	0,92	0,89	-	2,6	76,5
12.0038	0,80	0,84	0,03	-	2,4	78,9
12.0020	0,68	0,74	0,01	-	2,1	80,9
12.0136	0,56	0,73	0,72	-	2,0	83,0
12.0013	0,64	0,69	0,02	-	1,9	84,9
12.0027	0,66	0,67	0,01	-	1,9	86,8
12.0026	0,57	0,62	0,27	-	1,7	88,5
12.0131	0,53	0,54	-	0,54	1,5	90,0
12.0023	0,43	0,45	-	-	1,3	91,3
12.0101	0,35	0,43	0,43	-	1,2	92,5
12.0065	0,36	0,41	-	-	1,1	93,6
12.0162	0,32	0,38	-	0,38	1,1	94,7
12.0032	0,35	0,37	0,00	-	1,0	95,7
12.0021	0,28	0,31	-	-	0,9	96,6
12.0144	0,25	0,28	0,05	-	0,8	97,4
12.0093	0,26	0,26	0,01	-	0,7	98,1
12.0100	0,23	0,23	-	0,23	0,7	98,8
12.0122	0,22	0,22	-	0,22	0,6	99,4
12.0188	0,15	0,18	-	0,18	0,5	99,9
12.0225	0,04	0,04	-	0,04	0,1	100,0
12.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	**32,74**	**35,67**	**15,31**	**1,58**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[10] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,7%.

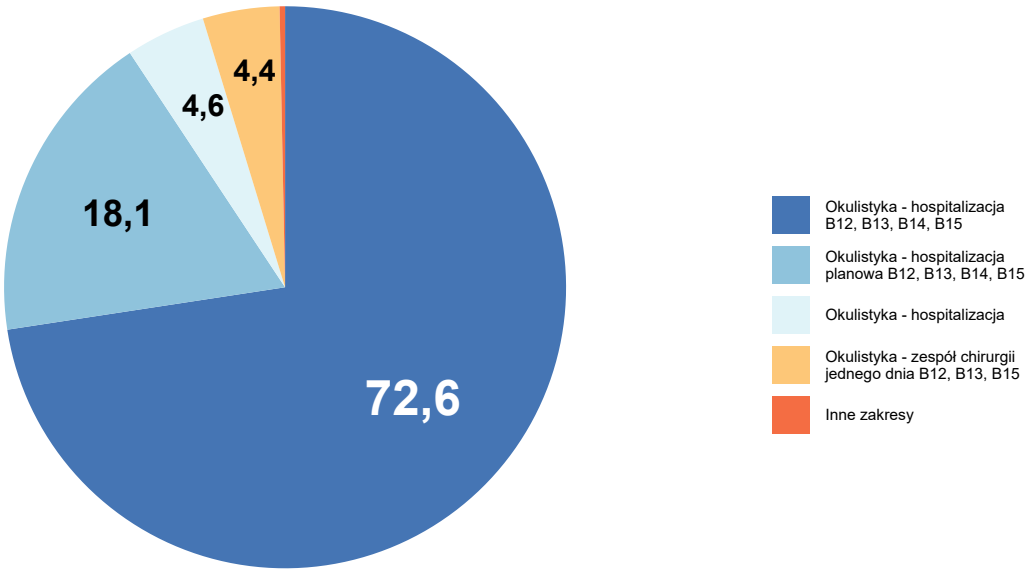
[10] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela **2.1.14** 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	-	9,21	0,04	9,25
12.0012	-	2,98	-	2,98
12.0055	-	2,92	-	2,92
12.0051	-	1,65	0,01	1,65
12.0068	-	1,46	0,01	1,47
12.0017	-	1,28	-	1,28
12.0056	-	1,24	-	1,24
12.0086	-	1,23	-	1,23
12.0004	-	1,15	-	1,15
12.0003	-	1,14	-	1,14
12.0014	-	1,12	-	1,12
12.0001	-	0,93	-	0,93
12.0090	-	0,92	-	0,92
12.0038	-	0,84	-	0,84
12.0020	-	0,74	-	0,74
12.0136	-	0,73	-	0,73
12.0013	-	0,69	-	0,69
12.0027	-	0,67	-	0,67
12.0026	-	0,62	-	0,62
12.0131	0,54	-	-	0,54
12.0023	-	0,45	-	0,45
12.0101	-	0,43	-	0,43
12.0065	-	0,41	-	0,41
12.0162	-	0,38	-	0,38
12.0032	-	0,37	-	0,37
12.0021	-	0,31	-	0,31
12.0144	-	0,28	-	0,28
12.0093	-	0,26	-	0,26
12.0100	0,23	-	-	0,23
12.0122	0,22	-	-	0,22
12.0188	-	0,18	-	0,18
12.0225	0,04	-	-	0,04
12.0006	-	-	0,00	0,00
Woj.	**1,03**	**34,58**	**0,05**	**35,67**

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 - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	8,34	-	0,87	-	-	0,04	9,25
12.0012	2,91	-	0,08	-	-	-	2,98
12.0055	-	2,91	-	-	0,01	-	2,92
12.0051	1,49	-	0,16	-	-	0,01	1,65
12.0068	1,38	-	0,08	-	-	0,01	1,47
12.0017	1,26	-	0,02	-	-	-	1,28
12.0056	1,23	-	0,02	-	-	-	1,24

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0086	-	1,21	-	-	0,02	-	1,23
12.0004	1,11	-	0,04	-	-	-	1,15
12.0003	1,06	-	0,08	-	-	-	1,14
12.0014	1,11	-	0,01	-	-	-	1,12
12.0001	0,90	-	0,03	-	-	-	0,93
12.0090	-	0,92	-	-	0,00	-	0,92
12.0038	0,78	-	0,07	-	-	-	0,84
12.0020	0,72	-	0,02	-	-	-	0,74
12.0136	-	0,72	-	-	0,01	-	0,73
12.0013	0,67	-	0,02	-	-	-	0,69
12.0027	0,63	-	0,04	-	-	-	0,67
12.0026	0,55	-	0,07	-	-	-	0,62
12.0131	-	-	-	0,53	-	0,00	0,54
12.0023	0,44	-	0,01	-	-	-	0,45
12.0101	-	0,43	-	-	0,00	-	0,43
12.0065	0,39	-	0,02	-	-	-	0,41
12.0162	-	-	-	0,38	-	0,00	0,38
12.0032	0,36	-	0,01	-	-	-	0,37
12.0021	0,30	-	0,01	-	-	-	0,31
12.0144	-	0,28	-	-	-	-	0,28
12.0093	0,26	-	0,01	-	-	-	0,26
12.0100	-	-	-	0,23	-	0,00	0,23
12.0122	-	-	-	0,22	-	-	0,22
12.0188	-	-	-	0,17	-	0,00	0,18
12.0225	-	-	-	0,04	-	-	0,04
12.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**25,89**	**6,46**	**1,64**	**1,57**	**0,05**	**0,06**	**35,67**

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					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	74,1	65,6	-	-	0,1	0,6	4,0	95,3
12.0003	74,3	62,7	-	-	-	1,2	4,6	94,2
12.0004	73,4	66,7	-	-	0,3	0,9	4,9	93,9
12.0006	10,5	-	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0012	72,9	62,4	0,1	0,1	0,3	1,5	5,9	92,1
12.0013	72,6	59,2	-	-	-	1,5	7,8	90,7
12.0014	73,8	63,4	0,1	0,2	0,3	1,5	5,5	92,4
12.0016	71,8	64,3	0,4	0,2	0,4	2,0	6,3	90,7
12.0017	73,2	60,9	-	0,1	0,2	1,8	6,6	91,4
12.0020	74,2	61,9	-	0,3	0,4	1,8	5,4	92,2
12.0021	72,7	59,2	-	-	-	1,9	9,1	89,0
12.0023	73,4	65,6	-	-	1,1	1,3	6,4	91,1
12.0026	74,3	62,3	-	-	-	0,8	2,9	96,3
12.0027	74,6	68,7	-	-	-	1,2	3,7	95,1
12.0032	74,0	63,0	-	-	0,3	-	4,6	95,2
12.0038	74,2	68,2	-	-	0,6	1,1	5,7	92,7
12.0051	73,3	63,3	0,4	-	0,5	1,6	6,0	91,5

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0055	74,5	68,7	-	-	-	0,5	3,5	96,0
12.0056	74,2	68,7	-	-	0,2	0,6	5,9	93,4
12.0065	74,8	60,0	-	0,5	-	0,7	4,7	94,1
12.0068	72,8	64,8	0,4	-	0,2	1,0	5,5	92,9
12.0086	74,1	64,3	-	-	0,2	1,3	3,6	94,9
12.0090	73,1	69,2	-	-	-	1,4	5,0	93,6
12.0093	74,3	66,7	-	-	-	0,4	4,5	95,1
12.0100	73,2	65,1	-	-	-	0,4	6,5	93,1
12.0101	73,1	70,1	-	-	-	1,9	4,4	93,7
12.0122	72,6	61,2	-	-	0,5	0,9	6,4	92,2
12.0131	73,7	66,2	-	-	-	0,4	4,1	95,5
12.0136	73,3	64,4	-	-	0,3	1,1	4,8	93,8
12.0144	72,9	65,2	-	-	-	1,8	7,2	90,9
12.0162	73,0	65,9	-	-	-	1,1	5,3	93,7
12.0188	73,9	74,6	-	-	-	1,7	2,8	95,5
12.0225	72,1	65,1	-	-	-	-	7,0	93,0
Woj.	**73,2**	**64,7**	**0,2**	**0,1**	**0,2**	**1,4**	**5,4**	**92,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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 [%]
12.0001	0,93	3,55	20,54	43,23	25,27	7,42
12.0003	1,14	3,34	21,27	40,51	24,78	10,11
12.0004	1,15	4,51	22,57	46,61	22,92	3,39
12.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0012	2,98	5,64	23,41	40,56	22,84	7,55
12.0013	0,69	4,80	26,31	40,70	22,53	5,67
12.0014	1,12	4,02	19,93	40,66	26,01	9,38
12.0016	9,25	7,59	26,69	39,99	19,80	5,94
12.0017	1,28	5,01	24,57	40,30	23,94	6,18

[11] Dotyczy 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 [%]
12.0020	0,74	5,53	21,05	40,08	23,48	9,85
12.0021	0,31	3,56	27,83	38,51	23,62	6,47
12.0023	0,45	7,33	15,78	46,44	25,56	4,89
12.0026	0,62	2,76	24,51	44,48	22,56	5,68
12.0027	0,67	3,26	22,55	42,28	24,04	7,86
12.0032	0,37	3,75	23,59	40,21	23,32	9,12
12.0038	0,84	5,44	21,42	41,66	24,97	6,51
12.0051	1,65	5,87	23,41	42,29	22,87	5,57
12.0055	2,92	2,74	22,08	44,43	23,72	7,03
12.0056	1,24	5,48	23,53	44,00	20,63	6,37
12.0065	0,41	3,68	18,14	39,71	29,17	9,31
12.0068	1,47	5,78	26,19	40,34	20,95	6,73
12.0086	1,23	4,06	23,36	44,61	21,01	6,97
12.0090	0,92	4,58	24,51	42,81	23,53	4,58
12.0093	0,26	4,17	20,83	43,94	21,59	9,47
12.0100	0,23	5,60	23,71	44,40	20,69	5,60
12.0101	0,43	6,96	27,38	43,39	17,17	5,10
12.0122	0,22	5,48	23,74	42,92	23,74	4,11
12.0131	0,54	2,62	23,36	47,10	21,68	5,23
12.0136	0,73	4,81	23,80	46,35	19,53	5,50
12.0144	0,28	5,07	25,36	43,12	20,29	6,16
12.0162	0,38	2,91	21,96	48,41	21,16	5,56
12.0188	0,18	3,39	27,12	43,50	19,77	6,21
12.0225	0,04	4,65	30,23	51,16	11,63	2,33
Woj.	**35,67**	**5,34**	**23,97**	**41,98**	**22,15**	**6,56**

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

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	0,9	10,8	88,4	12,9	11,7	41,9
12.0003	5,4	16,9	77,7	10,5	0,0	34,8
12.0004	1,5	52,5	46,0	8,1	7,4	17,6
12.0006	50,0	50,0	-	167,0	167,0	50,0
12.0012	11,6	51,5	36,9	17,9	10,1	12,3
12.0013	10,6	47,7	41,7	16,7	9,1	19,8
12.0014	22,2	25,9	51,9	15,8	13,6	43,8
12.0016	18,8	67,8	13,4	36,5	26,3	16,5
12.0017	1,9	59,4	38,7	12,1	9,0	8,1
12.0020	7,0	40,8	52,2	14,0	0,0	13,5
12.0021	12,3	28,2	59,5	10,7	0,0	11,3
12.0023	12,9	14,4	72,7	10,5	7,5	37,1
12.0026	3,1	16,2	80,7	11,5	7,7	26,8
12.0027	0,7	45,7	53,6	12,4	12,2	28,9
12.0032	7,0	38,6	54,4	11,1	0,0	7,0
12.0038	1,2	60,9	37,9	10,6	9,0	9,0
12.0051	11,0	41,3	47,7	24,4	9,4	12,2
12.0055	27,6	23,8	48,7	16,4	14,7	39,6
12.0056	5,1	66,2	28,8	8,4	8,8	3,1
12.0065	5,4	26,0	68,6	8,8	0,0	11,8

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 [%]			
12.0068	10,1	68,0	21,8	27,5	17,1	12,9
12.0086	9,2	60,7	30,2	23,2	14,6	11,8
12.0090	25,2	23,9	51,0	18,3	13,6	46,2
12.0093	3,8	20,8	75,4	8,5	0,0	2,7
12.0100	40,9	40,1	19,0	23,1	26,0	18,1
12.0101	34,8	55,9	9,3	48,8	27,9	16,5
12.0122	-	23,7	76,3	8,5	4,2	44,3
12.0131	0,9	64,5	34,6	24,6	25,4	31,0
12.0136	4,8	78,1	17,1	20,6	13,3	10,7
12.0144	10,1	60,1	29,7	26,6	17,1	7,6
12.0162	13,5	35,2	51,3	16,7	12,3	29,9
12.0188	1,7	35,0	63,3	10,2	8,4	36,7
12.0225	-	41,9	58,1	6,3	0,0	9,3
Woj.	**13,1**	**49,3**	**37,6**	**21,8**	**11,9**	**20,3**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 30002[12] w oparciu o dane pochodzące z 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 świadczenie[13] w województwie wyniosła 602 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych 632 dni, a dla pacjentów pilnych 99 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 prezenetowanych 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 [%]
12.0016	15,1	84,9
12.0012	50,4	49,6
12.0055	8,6	91,4
12.0051	61,4	38,8
12.0068	22,8	77,2
12.0017	48,6	51,5
12.0056	8,1	91,9
12.0086	24,0	76,0
12.0014	44,6	55,4
12.0004	15,4	84,6
12.0003	59,6	40,4
12.0090	25,0	75,0
12.0001	10,5	89,5
12.0038	46,1	53,9
12.0136	18,6	81,4
12.0013	53,9	46,1
12.0020	63,3	36,7
12.0027	17,5	82,5
12.0026	39,7	60,3
12.0023	56,7	43,3
12.0101	12,4	87,6
12.0065	68,3	31,7

[12]Szczegółowy 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)

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

Tabela 2.1.19: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
12.0162	12,6	87,4
12.0032	53,8	46,2
12.0131	7,8	92,2
12.0021	52,1	47,9
12.0144	44,2	55,8
12.0093	15,7	84,3
12.0100	32,9	67,1
12.0122	30,6	69,4
12.0188	9,1	90,9
12.0225	20,9	79,1
Woj.	**29,1**	**70,9**

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
12.0016	6 956	-	606	0	0,3
12.0012	1 437	-	594	0	0,3
12.0055	2 562	-	789	0	0,4
12.0051	579	-	852	0	0,2
12.0068	1 073	-	646	0	0,3
12.0017	652	-	882	0	0,2
12.0056	1 127	1,0	545	0	0,3
12.0086	924	-	402	0	0,4
12.0014	616	-	1 069	0	0,2
12.0004	914	-	839	1	0,3
12.0003	433	-	1 069	1	0,1
12.0090	685	-	608	0	0,3
12.0001	810	-	623	0	0,3
12.0038	418	-	798	0	0,1
12.0136	587	-	609	0	0,3
12.0013	313	-	666	0	0,2
12.0020	242	-	1 501	0	0,1
12.0027	520	-	1 151	0	0,2
12.0026	335	-	749	0	0,2
12.0023	199	-	1 207	0	0,1
12.0101	374	-	604	0	0,4
12.0065	126	-	1 273	0	0,1
12.0162	327	-	853	0	0,2
12.0032	170	-	564	0	0,2
12.0131	306	-	427	0	0,2
12.0021	145	-	1 150	0	0,1
12.0144	153	-	617	0	0,2
12.0093	214	-	653	0	0,2
12.0100	155	-	416	0	0,4
12.0122	152	-	617	0	0,2
12.0188	159	-	657	0	0,2
12.0225	34	-	1 358	0	0,1
Woj.	**23 697**	**0,0**	**632**	**0**	**0,3**

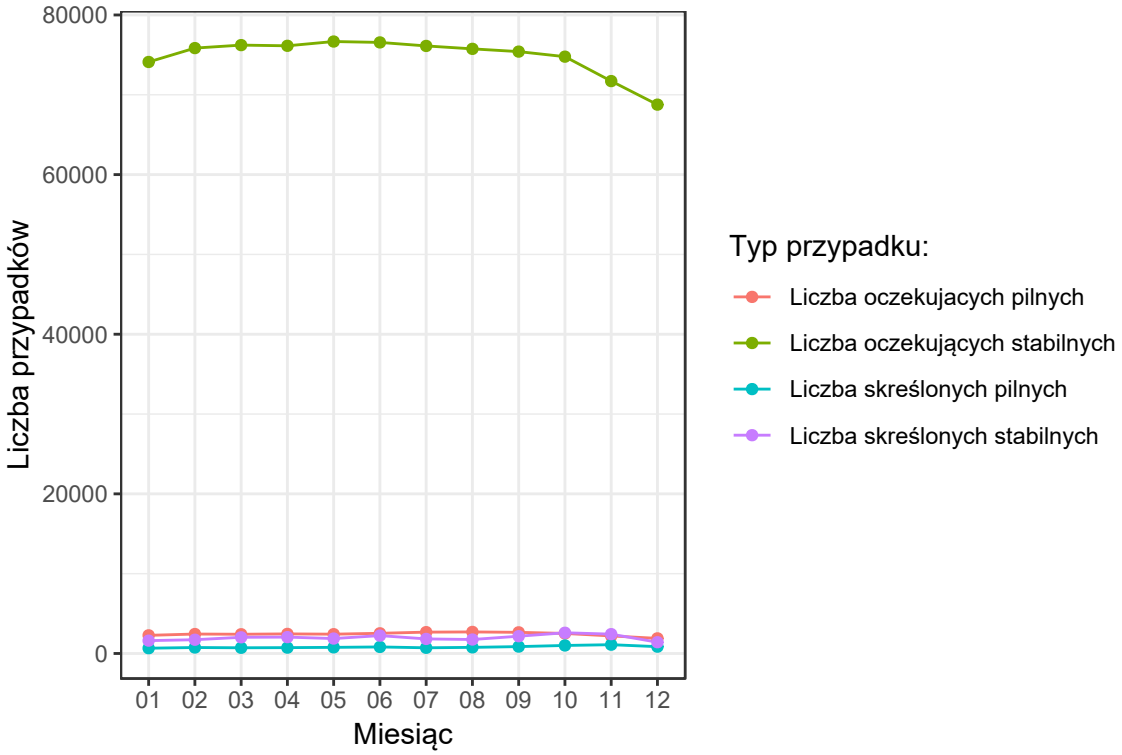
1 Opóźnienie jest różnicą między datą skreślenia a planowanym terminem udzielenia świadczenia.
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ AP-KOLCE

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 opoźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
12.0016	1 237	-	105	0	3,0
12.0012	1 458	-	178	0	1,1
12.0055	240	-	64	0	2,0
12.0051	917	0,1	40	0	1,1
12.0068	316	-	76	0	1,8
12.0017	616	2,1	46	0	3,2
12.0056	100	-	38	1	2,0
12.0086	291	-	48	0	2,3
12.0014	495	15,4	21	0	3,3
12.0004	166	-	16	1	4,2
12.0003	639	-	128	1	1,9
12.0090	228	-	78	0	3,3
12.0001	95	-	43	0	1,9
12.0038	358	-	149	0	3,0
12.0136	134	-	143	0	1,2
12.0013	366	0,3	64	0	2,7
12.0020	417	-	203	0	6,0
12.0027	110	-	299	0	0,9
12.0026	221	0,5	196	1	1,3
12.0023	261	-	251	0	3,4
12.0101	53	-	9	0	-
12.0065	272	-	272	0	4,9
12.0162	47	-	35	0	4,3
12.0032	198	0,5	94	0	1,8
12.0131	26	-	14	0	6,5
12.0021	158	-	159	0	1,0
12.0144	121	-	83	0	1,9
12.0093	40	-	32	1	3,6
12.0100	76	-	94	0	1,1
12.0122	67	-	17	0	11,2
12.0188	16	-	170	0	1,6
12.0225	9	-	14	0	4,5
Woj.	**9 748**	**1,0**	**99**	**0**	**1,9**

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 zachowawcze [14]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.22: 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 [%]
12.0001	0,93	-	98,60	100,00	-	1,40	100,00	-
12.0003	1,14	-	94,38	100,00	-	5,62	100,00	-
12.0004	1,15	-	97,66	100,00	-	2,34	100,00	-
12.0006	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00
12.0012	2,98	0,74	99,32	100,00	100,00	0,68	100,00	100,00
12.0013	0,69	0,58	99,42	100,00	-	0,58	100,00	-
12.0014	1,12	-	99,64	100,00	100,00	0,36	100,00	-
12.0016	9,25	7,02	99,88	100,00	100,00	0,12	100,00	100,00
12.0017	1,28	-	99,30	100,00	-	0,70	100,00	-
12.0020	0,74	-	99,33	100,00	-	0,67	100,00	-
12.0021	0,31	0,65	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0023	0,45	0,44	99,78	100,00	-	0,22	100,00	-
12.0026	0,62	1,62	91,42	100,00	-	8,58	100,00	-
12.0027	0,67	-	97,33	100,00	-	2,67	100,00	-
12.0032	0,37	-	98,66	100,00	-	1,34	100,00	-
12.0038	0,84	7,46	99,74	100,00	-	0,26	100,00	-
12.0051	1,65	-	93,04	100,00	100,00	6,96	100,00	100,00
12.0055	2,92	-	99,93	100,00	-	0,07	100,00	-
12.0056	1,24	-	99,92	100,00	-	0,08	100,00	-
12.0065	0,41	-	99,02	100,00	-	0,98	100,00	-
12.0068	1,47	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
12.0086	1,23	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0090	0,92	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	0,26	3,03	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0100	0,23	-	100,00	99,57	-	-	-	-
12.0101	0,43	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0122	0,22	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	0,54	-	99,81	100,00	-	0,19	100,00	-
12.0136	0,73	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0144	0,28	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	0,38	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	0,18	-	99,44	100,00	-	0,56	100,00	-
12.0225	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**35,67**	**2,13**	**98,97**	**100,00**	**100,00**	**1,03**	**100,00**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	98,60	100,00	-	-	-	-
12.0003	94,38	99,81	-	0,19	-	-
12.0004	97,66	99,91	-	-	0,09	-
12.0012	99,32	99,39	-	0,61	-	-
12.0013	99,42	99,85	-	-	0,15	-
12.0014	99,64	99,28	-	0,45	0,27	-
12.0016	99,88	99,45	0,07	0,23	0,24	-
12.0017	99,30	99,21	-	0,71	0,08	-
12.0020	99,33	98,91	-	0,82	0,27	-
12.0021	100,00	98,70	-	1,30	-	-
12.0023	99,78	99,55	0,22	-	0,22	-
12.0026	91,42	99,10	-	0,72	0,18	-
12.0027	97,33	97,71	-	-	2,29	-
12.0032	98,66	99,18	-	0,54	0,27	-
12.0038	99,74	99,87	-	0,13	-	-
12.0051	93,04	98,31	0,07	1,56	0,07	-
12.0055	99,93	100,00	-	-	-	-
12.0056	99,92	99,84	-	-	0,16	-
12.0065	99,02	97,03	-	2,48	0,50	-
12.0068	100,00	99,66	0,07	0,20	0,07	-
12.0086	100,00	99,92	-	0,08	-	-
12.0090	100,00	99,89	-	0,11	-	-
12.0093	100,00	99,61	-	0,39	-	-
12.0100	100,00	99,14	0,43	0,43	-	-
12.0101	100,00	99,77	-	0,23	-	-
12.0122	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	99,81	100,00	-	-	-	-
12.0136	100,00	99,45	-	0,28	0,28	-
12.0144	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	100,00	99,47	-	0,53	-	-
12.0188	99,44	98,86	-	0,57	0,57	-
12.0225	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**98,97**	**99,47**	**0,03**	**0,34**	**0,16**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.24: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	98,60	100,00	-	-	-	-
12.0003	94,38	99,81	-	0,19	-	-
12.0004	97,66	99,91	-	-	0,09	-
12.0012	99,36	99,39	-	0,61	-	-
12.0013	99,42	99,85	-	-	0,15	-
12.0014	99,64	99,28	-	0,45	0,27	-
12.0016	99,91	99,52	0,01	0,22	0,25	-
12.0017	99,30	99,21	-	0,71	0,08	-
12.0020	99,33	98,91	-	0,82	0,27	-
12.0021	100,00	98,70	-	1,30	-	-
12.0023	99,78	99,55	0,22	-	0,22	-
12.0026	91,42	99,10	-	0,72	0,18	-
12.0027	97,33	97,71	-	-	2,29	-
12.0032	98,66	99,18	-	0,54	0,27	-
12.0038	99,74	99,87	-	0,13	-	-
12.0051	93,32	98,31	0,07	1,56	0,07	-

Tabela 2.1.24: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0055	99,93	100,00	-	-	-	-
12.0056	99,92	99,84	-	-	0,16	-
12.0065	99,02	97,03	-	2,48	0,50	-
12.0068	100,00	99,66	0,07	0,20	0,07	-
12.0086	100,00	99,92	-	0,08	-	-
12.0090	100,00	99,89	-	0,11	-	-
12.0093	100,00	99,61	-	0,39	-	-
12.0100	100,00	99,14	0,43	0,43	-	-
12.0101	100,00	99,77	-	0,23	-	-
12.0122	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	99,81	100,00	-	-	-	-
12.0136	100,00	99,45	-	0,28	0,28	-
12.0144	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	100,00	99,47	-	0,53	-	-
12.0188	99,44	98,86	-	0,57	0,57	-
12.0225	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**98,99**	**99,48**	**0,01**	**0,34**	**0,16**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0012	75,00	100,00	-	-	-	-
12.0014	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0016	94,44	82,35	14,71	2,94	-	-
12.0051	28,57	100,00	-	-	-	-
12.0068	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**83,64**	**86,96**	**10,87**	**2,17**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.26** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.27**.

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B18 [%]	B19 [%]	Hospitalizacja z... [%]	B98 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,9	31,7	65,2	-	1,4	1,3	0,4
12.0003	1,1	46,8	46,4	-	5,6	0,7	0,4
12.0004	1,2	24,8	71,8	-	2,3	0,8	0,3
12.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0012	3,0	64,5	33,0	0,7	0,7	0,4	0,7
12.0013	0,7	44,8	52,8	0,6	0,6	1,2	0,1
12.0014	1,1	36,6	62,2	-	0,4	-	0,8
12.0016	9,2	70,6	19,8	7,0	0,1	1,4	1,1
12.0017	1,3	45,3	53,1	-	0,7	0,2	0,8
12.0020	0,7	36,8	60,1	-	0,7	1,2	1,2
12.0021	0,3	56,6	41,4	0,6	-	-	1,3
12.0023	0,4	77,8	20,9	0,4	0,2	-	0,7
12.0026	0,6	47,4	41,4	1,6	8,4	0,3	0,8
12.0027	0,7	43,5	50,6	-	2,7	0,3	3,0
12.0032	0,4	75,3	22,5	-	1,3	-	0,8
12.0038	0,8	46,6	45,4	7,5	0,2	-	0,2

Tabela 2.1.26: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B18 [%]	B19 [%]	Hospitalizacja z... [%]	B98 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0051	1,7	48,5	41,7	-	7,0	0,6	2,2
12.0055	2,9	40,6	59,0	-	0,1	0,3	0,0
12.0056	1,2	61,6	37,2	-	0,1	-	1,1
12.0065	0,4	18,1	77,9	-	1,0	-	2,9
12.0068	1,5	47,8	46,1	-	-	1,8	4,2
12.0086	1,2	41,6	56,7	-	-	1,6	0,1
12.0090	0,9	32,4	67,3	-	-	0,1	0,2
12.0093	0,3	68,6	28,0	3,0	-	-	0,4
12.0100	0,2	3,0	96,1	-	-	-	0,9
12.0101	0,4	24,6	74,5	-	-	0,5	0,5
12.0122	0,2	-	100,0	-	-	-	-
12.0131	0,5	42,1	57,6	-	0,2	0,2	-
12.0136	0,7	46,5	52,7	-	-	0,3	0,6
12.0144	0,3	20,7	79,3	-	-	-	-
12.0162	0,4	16,7	82,5	-	-	0,3	0,5
12.0188	0,2	30,5	67,8	-	0,6	-	1,1
12.0225	0,0	4,7	95,3	-	-	-	-
Woj.	**35,7**	**51,3**	**43,9**	**2,1**	**1,0**	**0,7**	**1,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B18 usunięcie zaćmy powikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
B19 usunięcie zaćmy niepowikłanej z jednoczesnym wszczepieniem soczewki
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	0,65	-	98,92	0,4
12.0003	0,09	-	99,91	-
12.0004	0,52	-	99,48	-
12.0006	-	-	100,00	-
12.0012	0,20	0,03	99,77	-
12.0013	-	-	100,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0016	-	0,03	99,97	-
12.0017	1,25	-	98,75	-
12.0020	-	0,13	99,87	-
12.0021	8,74	-	91,26	-
12.0023	5,33	-	94,67	-
12.0026	0,32	-	99,68	-
12.0027	-	0,30	99,70	-
12.0032	-	-	99,46	0,5
12.0038	0,47	0,59	98,46	0,5
12.0051	87,48	-	12,52	-
12.0055	-	0,03	99,97	-
12.0056	0,16	0,24	99,52	0,1
12.0065	0,25	0,25	99,51	-

Tabela 2.1.28: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0068	73,95	-	26,05	-
12.0086	0,08	0,24	99,68	-
12.0090	1,63	-	98,37	-
12.0093	-	-	100,00	-
12.0100	-	-	100,00	-
12.0101	0,23	-	99,77	-
12.0122	99,54	-	0,46	-
12.0131	0,19	0,19	99,63	-
12.0136	-	-	100,00	-
12.0144	100,00	-	-	-
12.0162	1,06	2,38	96,56	-
12.0188	100,00	-	-	-
12.0225	-	-	100,00	-
Woj.	**9,31**	**0,08**	**90,57**	**0,0**

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

W tabeli **2.1.29** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[15] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
12.0001	0,9	0,2	0,2	0,5	0,2	2,4
12.0003	1,1	-	-	2,1	1,7	3,1
12.0004	1,2	0,1	0,1	1,6	1,0	3,1
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	3,0	-	-	0,4	0,1	0,7
12.0013	0,7	-	-	0,4	0,1	1,9
12.0014	1,1	-	-	0,7	0,1	0,9
12.0016	9,2	0,1	0,0	2,0	0,4	2,0
12.0017	1,3	0,1	0,1	0,8	0,5	1,3
12.0020	0,7	0,1	-	0,9	-	1,5
12.0021	0,3	-	-	0,6	0,3	0,6
12.0023	0,4	-	-	0,9	0,2	2,2
12.0026	0,6	-	-	4,7	3,2	6,5
12.0027	0,7	-	-	0,4	0,1	1,3
12.0032	0,4	-	-	0,5	0,3	0,5
12.0038	0,8	-	-	1,2	0,8	1,7
12.0051	1,7	-	-	0,8	0,4	1,0
12.0055	2,9	-	-	0,0	-	0,2
12.0056	1,2	-	-	0,2	0,1	0,8
12.0065	0,4	-	-	1,2	0,5	1,5
12.0068	1,5	-	-	0,1	-	-
12.0086	1,2	0,1	0,1	1,5	1,1	1,4
12.0090	0,9	0,1	0,1	1,3	0,5	1,3
12.0093	0,3	-	-	1,1	1,1	1,1
12.0100	0,2	0,4	-	0,9	-	-
12.0101	0,4	0,2	-	7,4	7,4	7,7
12.0122	0,2	-	-	-	-	-
12.0131	0,5	-	-	0,6	0,2	-
12.0136	0,7	-	-	10,0	9,5	9,9

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[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 [%]
12.0144	0,3	-	-	1,1	-	-
12.0162	0,4	-	-	1,1	0,5	1,1
12.0188	0,2	-	-	1,1	0,6	0,6
12.0225	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**35,7**	**0,1**	**0,0**	**1,4**	**0,7**	**1,7**

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

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

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni][1]	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
12.0001	2,1	1,4	2,0	0,8	1,2	96,7
12.0003	2,4	1,4	2,0	1,5	0,4	91,9
12.0004	1,7	1,4	2,0	0,5	2,0	99,5
12.0006	1,5	2,9	1,5	0,7	-	100,0
12.0012	0,7	1,4	1,0	0,4	38,5	99,5
12.0013	1,1	1,4	1,0	0,4	2,9	99,9
12.0014	3,0	1,4	2,0	1,7	-	68,1
12.0016	0,4	1,4	-	0,5	66,2	99,3
12.0017	1,9	1,4	2,0	1,0	1,9	97,5
12.0020	1,8	1,4	2,0	1,3	0,9	96,6
12.0021	2,0	1,4	2,0	0,4	-	99,0
12.0023	1,1	1,4	1,0	0,3	-	100,0
12.0026	1,5	1,4	1,5	1,4	43,3	90,3
12.0027	2,4	1,4	2,0	1,3	1,3	88,9
12.0032	2,0	1,4	2,0	0,5	0,8	98,4
12.0038	2,2	1,4	2,0	1,0	3,6	95,4
12.0051	2,0	1,4	2,0	0,9	4,7	97,2
12.0055	0,0	1,4	-	-	99,4	100,0
12.0056	1,9	1,4	2,0	1,1	-	92,8
12.0065	1,2	1,4	1,0	0,8	-	98,5
12.0068	0,1	1,4	-	0,3	93,5	99,9
12.0086	0,0	1,4	-	-	97,3	100,0
12.0090	0,0	1,4	-	0,0	96,8	100,0
12.0093	1,4	1,4	1,0	0,5	3,0	100,0
12.0100	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0101	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0122	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0131	0,0	1,4	-	-	99,8	100,0
12.0136	0,0	1,4	-	-	98,3	100,0
12.0144	0,8	1,4	1,0	-	16,7	100,0
12.0162	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0188	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0225	-	1,4	-	-	100,0	100,0
Woj.	**1,0**	**1,4**	**1,0**	**0,9**	**47,4**	**97,3**

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

Tabela **2.1.31** prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605[16]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	-	66,3	57,1	14,8
12.0003	-	55,8	43,3	10,2
12.0004	-	69,4	63,9	10,5
12.0006	-	100,0	50,0	-
12.0012	0,0	93,2	91,3	90,2
12.0013	-	89,0	86,9	85,6
12.0014	-	79,8	75,4	45,0
12.0016	0,0	89,4	85,8	72,8
12.0017	-	84,2	79,4	34,0
12.0020	0,1	66,7	55,7	-
12.0021	-	96,8	96,1	91,3
12.0023	-	70,0	64,7	29,3
12.0026	-	87,2	83,3	77,8
12.0027	0,3	92,4	90,1	87,7
12.0032	-	90,3	87,4	81,5
12.0038	0,6	72,9	63,9	8,5
12.0051	-	48,6	28,9	8,4
12.0055	0,0	84,3	79,2	17,0
12.0056	0,2	99,0	98,8	98,6
12.0065	0,2	94,9	93,1	92,4
12.0068	-	38,2	17,1	-
12.0086	0,2	83,4	77,9	20,7
12.0090	-	53,4	41,7	-
12.0093	-	51,9	29,9	-
12.0100	-	70,3	58,6	45,7
12.0101	-	52,7	36,9	-
12.0122	-	91,3	88,6	-
12.0131	0,2	63,2	55,5	20,7
12.0136	-	30,9	5,8	-
12.0144	-	35,5	12,3	-
12.0162	2,4	99,7	99,5	99,5
12.0188	-	87,0	82,5	81,9
12.0225	-	97,7	93,0	79,1
Woj.	**0,1**	**78,0**	**71,1**	**46,1**

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

W Tabelach **2.1.32** i **2.1.33** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji z danej Podgrupy, podczas których wykonano zabieg usunięcia zaćmy w poszczególnych województwach, a także u poszczególnych świadczeniodawców w województwie śląskim. 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,

[16] Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

- 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 2.1.32: 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
Polska	**200,4**	**41,7**	**242,1**	**64,7**	**30,0**	**2,4**	**2,8**	**353,2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.33: 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 [%]	
12.0001	0,9	-	0,9	2,7	89,6	5,0	2,8	1,9
12.0003	1,1	-	1,1	3,7	71,8	16,9	7,6	2,5
12.0004	1,1	-	1,1	28,6	69,9	1,1	0,4	1,9
12.0012	2,9	-	2,9	95,0	4,3	0,5	0,2	3,1
12.0013	0,7	-	0,7	93,0	6,4	0,4	0,1	0,7
12.0014	1,1	-	1,1	1,2	54,3	12,8	31,6	3,3
12.0016	8,3	-	8,3	95,9	3,6	0,3	0,2	8,8
12.0017	1,3	-	1,3	20,2	75,3	2,5	2,0	2,4
12.0020	0,7	-	0,7	42,3	51,3	4,0	2,4	1,2
12.0021	0,3	-	0,3	-	99,0	0,3	0,7	0,6
12.0023	0,4	-	0,4	86,9	13,1	-	-	0,5
12.0026	0,5	-	0,5	49,7	25,0	16,3	9,0	1,1

Tabela 2.1.33: 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 [%]	
12.0027	0,6	-	0,6	1,1	77,0	11,4	10,6	1,5
12.0032	0,4	-	0,4	-	98,6	0,3	1,1	0,7
12.0038	0,8	-	0,8	0,4	77,5	17,4	4,8	1,8
12.0051	1,5	-	1,5	10,7	78,4	8,9	2,1	3,0
12.0055	2,9	-	2,9	100,0	-	-	-	2,9
12.0056	1,2	-	1,2	33,8	55,1	4,6	6,4	2,3
12.0065	0,4	-	0,4	92,6	5,4	1,3	0,8	0,4
12.0068	1,4	-	1,4	99,7	0,3	-	-	1,4
12.0086	1,2	-	1,2	100,0	-	-	-	1,2
12.0090	0,9	-	0,9	100,0	-	-	-	0,9
12.0093	0,3	-	0,3	53,3	46,7	-	-	0,4
12.0100	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
12.0101	0,4	-	0,4	100,0	-	-	-	0,4
12.0122	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
12.0131	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
12.0136	0,7	-	0,7	100,0	-	-	-	0,7
12.0144	0,3	-	0,3	100,0	-	-	-	0,3
12.0162	0,4	-	0,4	100,0	-	-	-	0,4
12.0188	0,2	-	0,2	100,0	-	-	-	0,2
12.0225	-	0,0	0,0	100,0	-	-	-	0,0
Woj.	**32,9**	**1,0**	**33,9**	**69,2**	**25,5**	**2,9**	**2,4**	**47,8**

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 188 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 **2.1.34**. Dodatkową informacją zawartą w analizie jest liczba pacjentów hospitalizowanych z wykonaną prodedurą kapsulotomii (13.64 wg klasyfikacji ICD9).

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji oraz pacjentów związanych ze stanami pozaćmowymi wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów z zaćmą 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 [%]
12.0001	0,91	1	-	0,00	20
12.0012	2,76	3	1	0,31	1
12.0013	0,64	3	-	0,16	2
12.0014	1,10	2	-	0,24	1
12.0016	8,75	133	2	0,29	32
12.0020	0,68	1	-	-	100
12.0027	0,66	1	-	-	100
12.0038	0,80	1	-	0,02	4
12.0051	1,51	19	-	0,30	6
12.0055	2,61	2	-	0,15	1
12.0056	1,22	5	-	0,32	2
12.0065	0,36	2	-	0,24	1

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji oraz pacjentów związanych ze stanami pozaćmowymi wykazanych przez świadczeniodawców

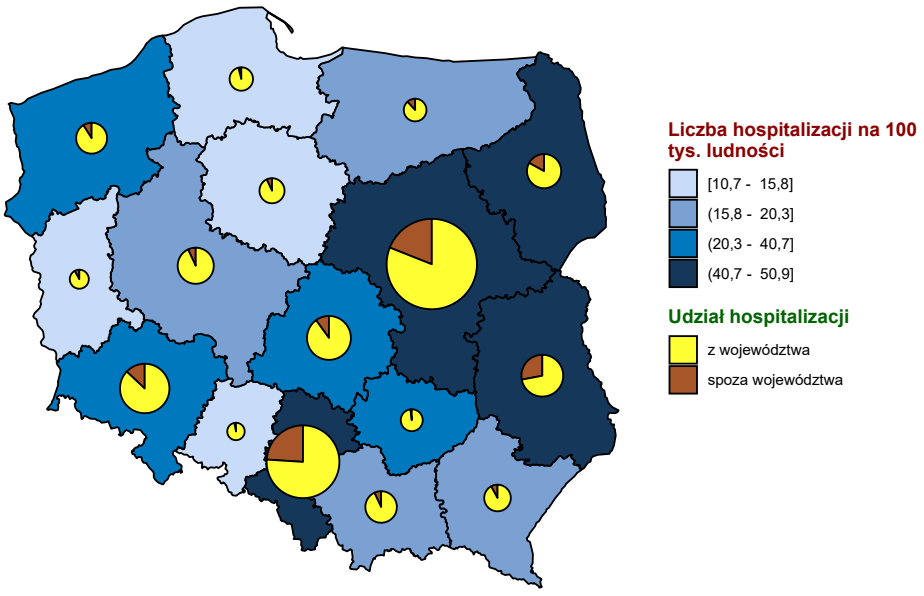
ID	Liczba pacjentów z zaćmą w szpitalu [tys.]	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu	Liczba pacjentów z wykonaną procedurą kapsulotomia w szpitalu	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w AOS [tys.]	Udział pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu [%]
12.0068	1,19	10	-	-	100
12.0086	1,14	1	-	0,07	1
12.0136	0,56	4	-	-	100
Woj.	**24,88**	**188**	**3**	**2,11**	**8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.3 Jaskra

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 1,98 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Jaskra (dalej: podgrupa)[17], co stanowiło 3,97% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

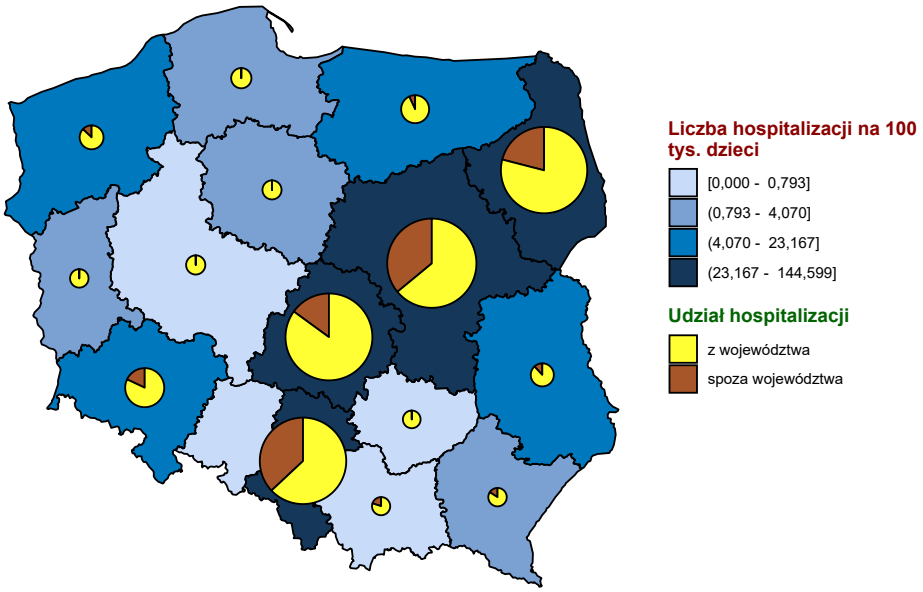
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

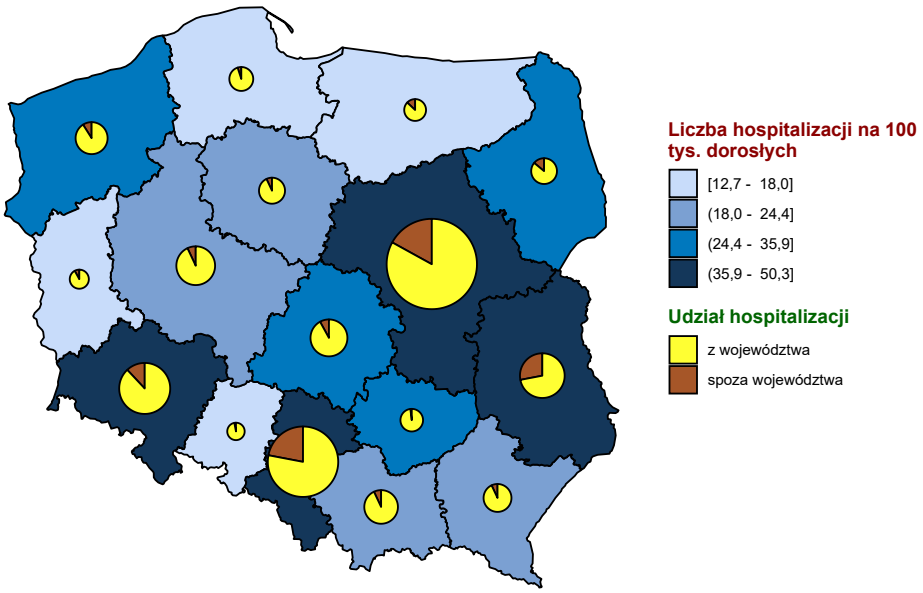
[17]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4.

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



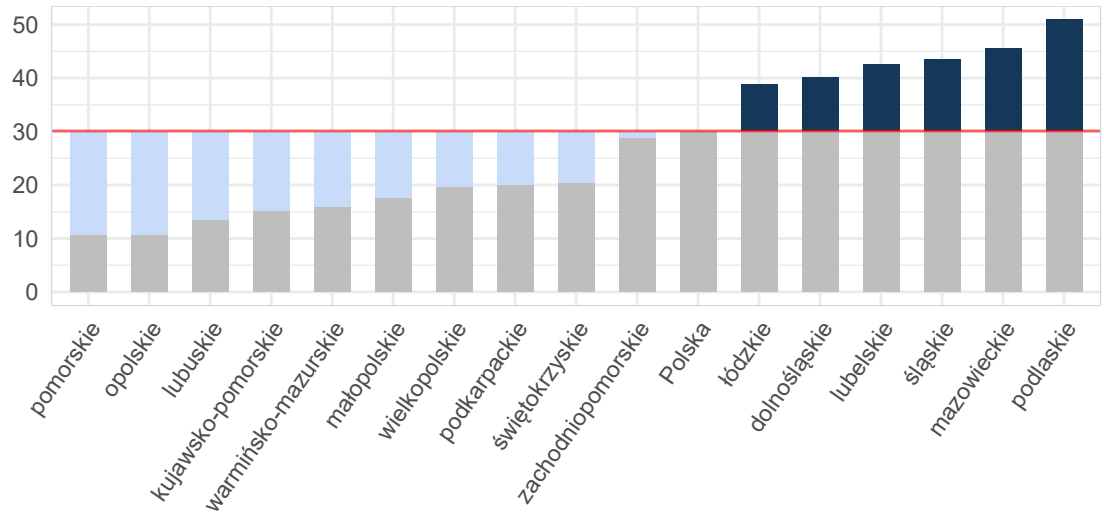
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



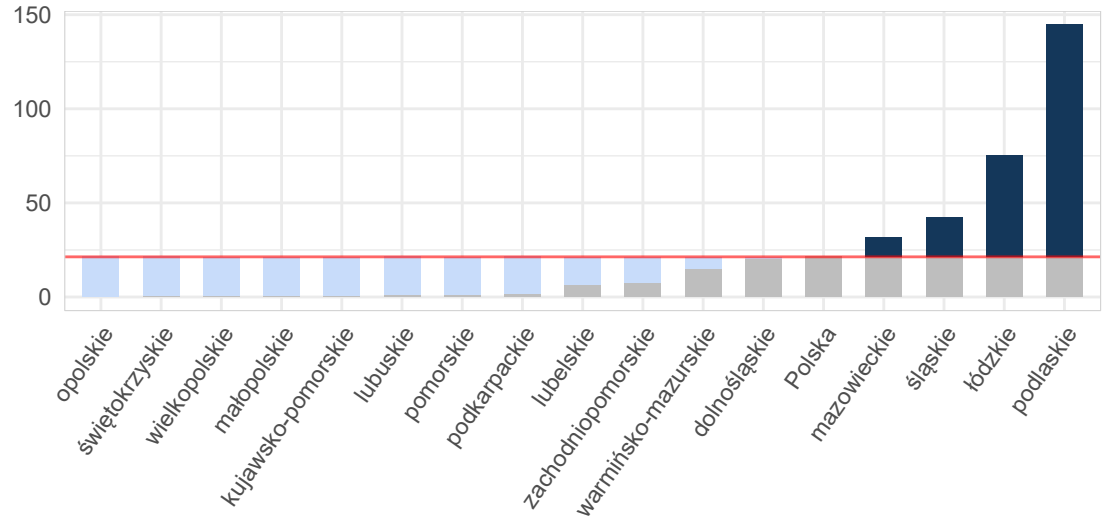
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



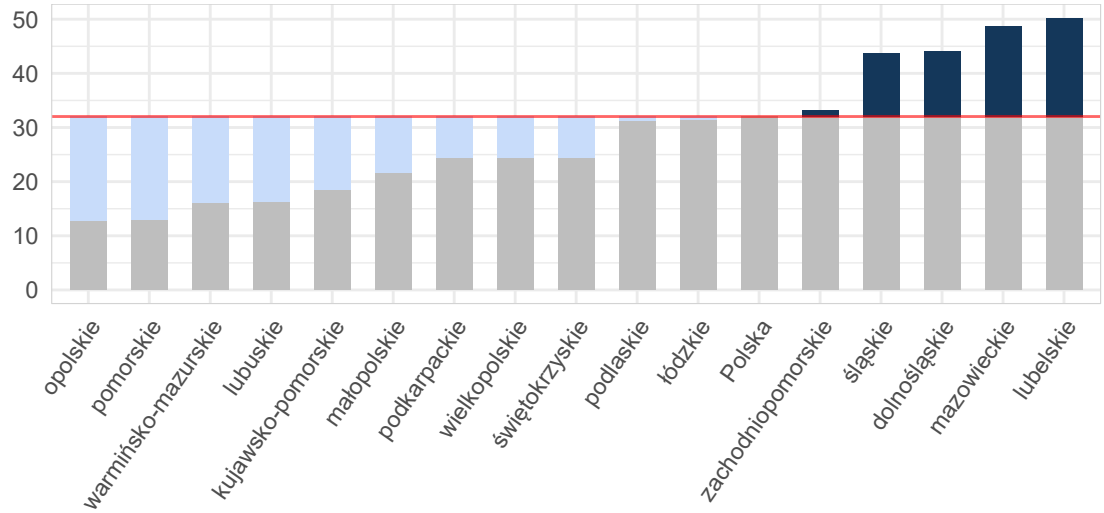
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

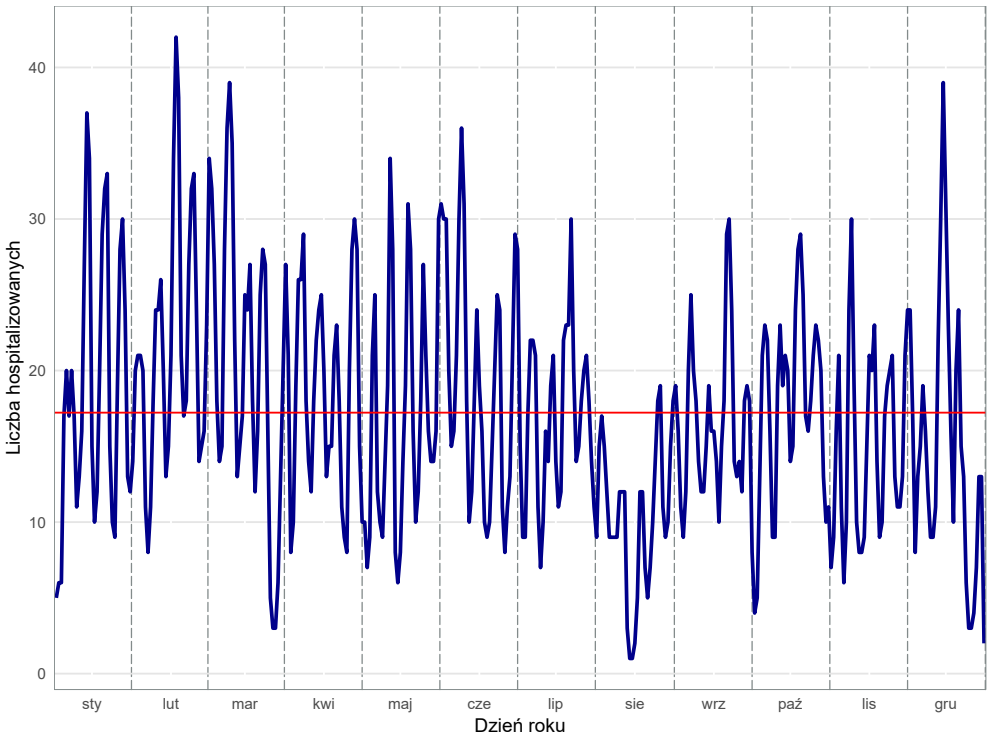
Tabela 2.1.35: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,17	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

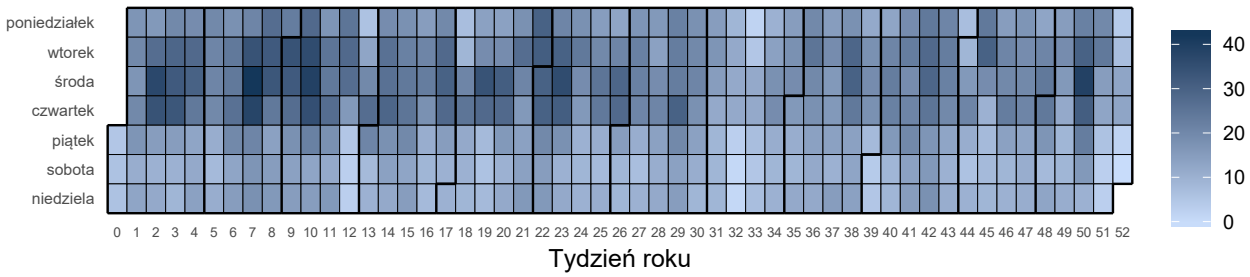
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 42, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.21** 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.36: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy

Tabela 2.1.36: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,03 tys. hospitalizacji dla 0,84 tys. pacjentów. Tym samym 52,02% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.37** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

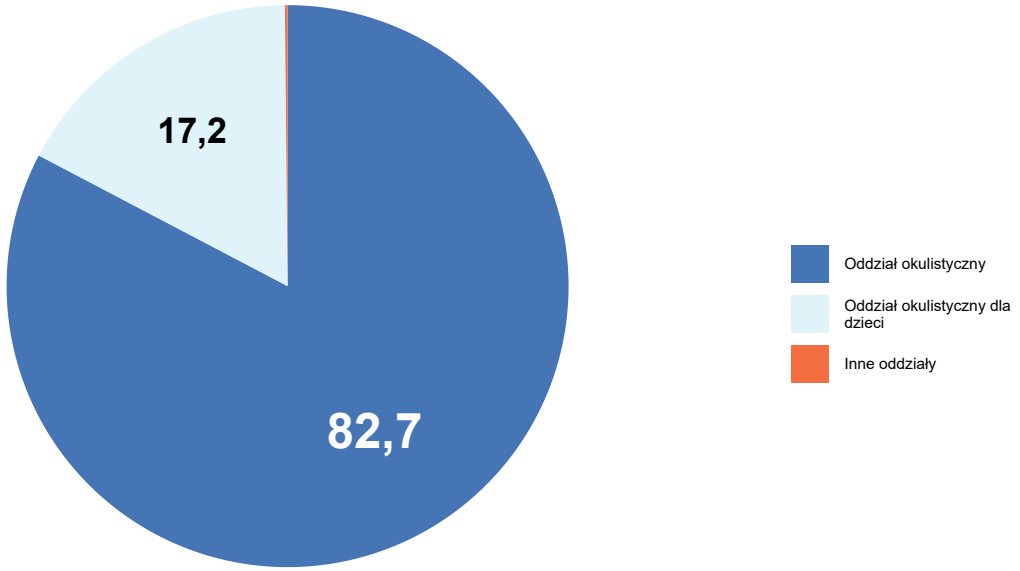
Tabela 2.1.37: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
12.0016	0,84	1,03	0,01	-	52,0	52,0
12.0051	0,15	0,18	-	-	9,2	61,2
12.0003	0,09	0,09	-	-	4,7	65,9
12.0006	0,09	0,09	-	-	4,6	70,5
12.0012	0,06	0,08	-	-	3,8	74,3
12.0023	0,06	0,07	-	-	3,6	77,9
12.0020	0,06	0,06	0,00	-	3,2	81,1
12.0014	0,05	0,06	-	-	2,8	84,0
12.0026	0,05	0,05	0,00	-	2,7	86,7
12.0038	0,04	0,04	-	-	2,3	89,0
12.0065	0,04	0,04	-	-	2,1	91,1
12.0056	0,04	0,04	0,00	-	2,0	93,1
12.0001	0,02	0,03	-	-	1,4	94,5
12.0068	0,02	0,03	0,00	-	1,4	95,9
12.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,3	97,1
12.0004	0,01	0,01	-	-	0,7	97,8
12.0013	0,01	0,01	-	-	0,6	98,4
12.0027	0,01	0,01	-	-	0,5	98,8
12.0021	0,01	0,01	-	-	0,4	99,2
12.0032	0,01	0,01	-	-	0,4	99,5
12.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7
12.0090	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
12.0131	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9
12.0101	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
12.0188	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	**1,66**	**1,98**	**0,02**	**0,00**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[18] 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 99,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

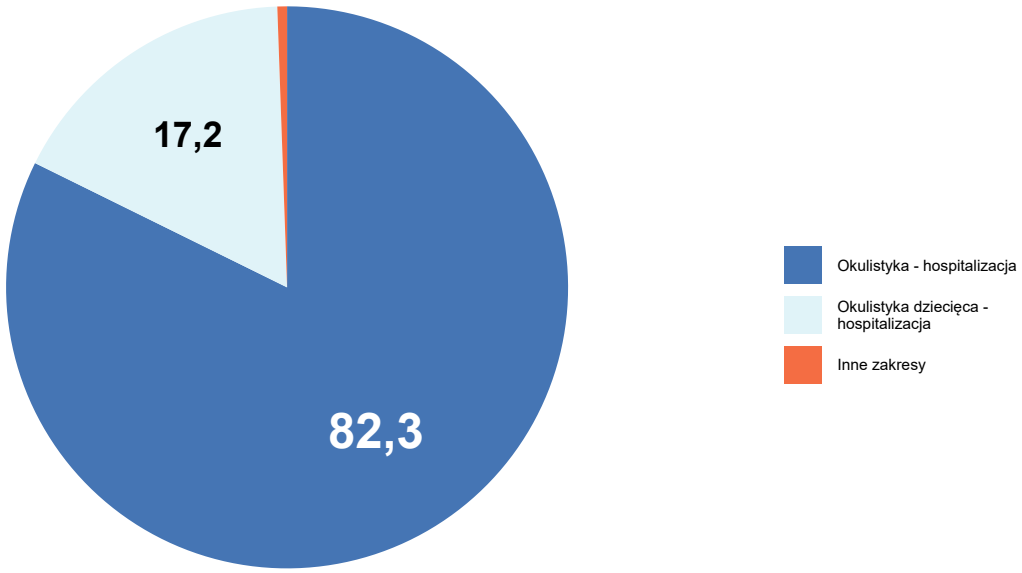
Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela **2.1.38** oraz Tabela **2.1.39**. 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 2.1.38: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	-	-	0,79	0,24	1,03
12.0051	-	-	0,17	0,01	0,18
12.0003	-	-	0,09	-	0,09
12.0006	-	-	-	0,09	0,09
12.0012	-	-	0,08	-	0,08
12.0023	-	-	0,07	-	0,07
12.0020	-	-	0,06	-	0,06
12.0014	-	-	0,06	-	0,06
12.0026	-	-	0,05	-	0,05
12.0038	-	-	0,04	-	0,04
12.0065	-	-	0,04	-	0,04
12.0056	0,00	-	0,04	-	0,04
12.0001	-	-	0,03	-	0,03
12.0068	-	-	0,02	0,00	0,03
12.0017	-	-	0,02	-	0,02
12.0004	-	-	0,01	-	0,01
12.0013	-	-	0,01	-	0,01
12.0027	-	-	0,01	-	0,01
12.0021	-	-	0,01	-	0,01
12.0032	-	-	0,01	-	0,01
12.0086	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 2.1.38: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0090	-	-	0,00	-	0,00
12.0131	-	0,00	-	-	0,00
12.0101	-	-	0,00	-	0,00
12.0188	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	**0,00**	**0,00**	**1,64**	**0,34**	**1,98**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,79	0,24	-	-	-	0,00	1,03
12.0051	0,17	0,01	-	-	-	-	0,18
12.0003	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0006	-	0,09	-	-	-	-	0,09
12.0012	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0023	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0020	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0014	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0026	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0038	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0065	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0056	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
12.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0068	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
12.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0021	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0086	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0090	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0131	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0101	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0188	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	**1,63**	**0,34**	**0,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1,98**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.40** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.40: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]

Tabela 2.1.40: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	58,9	50,0	-	-	3,6	32,1	7,1	57,1
12.0003	68,2	68,8	-	1,1	-	3,2	18,3	77,4
12.0004	65,6	35,7	-	-	7,1	14,3	-	78,6
12.0006	12,7	65,9	91,2	8,8	-	-	-	-
12.0012	60,2	58,7	6,7	-	2,7	9,3	16,0	65,3
12.0013	57,4	63,6	-	-	-	36,4	18,2	45,5
12.0014	66,8	46,4	-	-	-	3,6	19,6	76,8
12.0016	50,9	51,9	21,8	2,1	4,4	7,5	11,7	52,5
12.0017	70,8	68,0	-	-	-	12,0	-	88,0
12.0020	64,2	48,4	-	-	7,8	6,2	10,9	75,0
12.0021	64,7	71,4	-	-	-	-	28,6	71,4
12.0023	69,5	48,6	-	1,4	-	1,4	12,5	84,7
12.0026	69,0	57,4	-	-	3,7	3,7	18,5	74,1
12.0027	68,7	44,4	-	-	-	11,1	11,1	77,8
12.0032	66,9	57,1	-	-	-	-	14,3	85,7
12.0038	71,6	62,2	-	-	2,2	4,4	4,4	88,9
12.0051	63,5	52,7	4,4	0,5	2,7	8,8	17,6	65,9
12.0056	68,0	57,5	-	-	-	5,0	20,0	75,0
12.0065	71,9	66,7	-	-	-	2,4	9,5	88,1
12.0068	62,1	55,6	11,1	-	-	14,8	3,7	70,4
12.0086	68,0	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
12.0090	60,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0101	50,0	-	-	-	-	-	100,0	-
12.0131	75,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0188	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	**55,7**	**54,3**	**16,3**	**1,7**	**3,1**	**7,1**	**12,3**	**59,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[19]. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie 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 **2.1.41** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

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

Tabela 2.1.41: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,03	-	32,14	50,00	17,86	-
12.0003	0,09	1,08	8,60	64,52	25,81	-
12.0004	0,01	-	21,43	50,00	28,57	-
12.0006	0,09	97,80	2,20	-	-	-
12.0012	0,08	6,67	10,67	64,00	18,67	-
12.0013	0,01	-	45,45	45,45	9,09	-
12.0014	0,06	-	5,36	66,07	23,21	5,36
12.0016	1,03	25,41	12,61	43,84	17,56	0,58
12.0017	0,02	-	12,00	52,00	36,00	-
12.0020	0,06	4,69	9,38	64,06	21,88	-
12.0021	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
12.0023	0,07	1,39	2,78	56,94	36,11	2,78
12.0026	0,05	1,85	14,81	44,44	37,04	1,85
12.0027	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
12.0032	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
12.0038	0,04	-	6,67	57,78	33,33	2,22
12.0051	0,18	5,49	14,84	57,14	21,98	0,55
12.0056	0,04	-	12,50	47,50	37,50	2,50
12.0065	0,04	-	7,14	59,52	30,95	2,38
12.0068	0,03	11,11	14,81	33,33	40,74	-
12.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0090	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0101	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0131	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0188	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**1,98**	**18,92**	**11,71**	**47,73**	**20,84**	**0,81**

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.42**. 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 2.1.42: 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 [%]			
12.0001	3,6	17,9	78,6	16,5	11,7	42,9
12.0003	6,5	7,5	86,0	10,7	0,0	31,2
12.0004	-	57,1	42,9	7,3	8,2	7,1
12.0006	3,3	82,4	14,3	21,3	11,4	23,1
12.0012	17,3	58,7	24,0	34,1	11,9	14,7
12.0013	9,1	27,3	63,6	7,8	0,0	-
12.0014	16,1	25,0	58,9	13,1	12,3	50,0
12.0016	36,5	54,5	9,0	64,0	41,1	26,5
12.0017	12,0	56,0	32,0	18,4	9,0	4,0
12.0020	12,5	60,9	26,6	27,0	15,4	20,3
12.0021	-	14,3	85,7	1,9	0,0	-
12.0023	6,9	12,5	80,6	5,6	0,0	29,2
12.0026	3,7	27,8	68,5	12,7	10,5	25,9
12.0027	-	55,6	44,4	13,2	18,3	-
12.0032	14,3	57,1	28,6	37,5	3,5	14,3
12.0038	-	60,0	40,0	10,6	9,0	4,4
12.0051	26,4	45,6	28,0	54,9	19,2	16,5
12.0056	10,0	60,0	30,0	7,8	8,8	5,0
12.0065	2,4	42,9	54,8	14,1	0,0	16,7

Tabela 2.1.42: 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 [%]			
12.0068	11,1	51,9	37,0	26,5	19,4	11,1
12.0086	-	100,0	-	24,0	16,8	-
12.0090	-	100,0	-	39,6	39,6	-
12.0101	-	100,0	-	65,9	65,9	-
12.0131	-	50,0	50,0	10,4	10,4	50,0
12.0188	-	100,0	-	42,2	42,2	-
Woj.	**24,4**	**49,4**	**26,2**	**44,8**	**20,7**	**23,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[20], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48%. 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 32.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (44%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.43** 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 2.1.43: 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 [%]
12.0051	29,7	70,3	-	100,0	4,7	12	71,1
12.0016	49,4	50,6	-	100,0	-	34	42,0
12.0014	82,1	17,9	-	100,0	-	26	50,0
12.0020	45,3	54,7	-	100,0	-	35	25,7
12.0003	30,1	69,9	-	100,0	7,7	11	69,2
12.0012	26,7	73,3	-	100,0	41,8	1	100,0
12.0021	85,7	14,3	-	100,0	-	20	100,0
12.0038	55,6	44,4	-	100,0	-	44	40,0
12.0065	45,2	54,8	-	100,0	13,0	11	69,6
12.0027	33,3	66,7	-	100,0	-	44	33,3
12.0090	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
12.0056	87,5	12,5	-	100,0	-	582	20,0
12.0026	63,0	37,0	-	100,0	10,0	7	60,0
12.0013	90,9	9,1	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	35	-
12.0023	30,6	69,4	-	100,0	2,0	70	30,0
12.0032	85,7	14,3	-	100,0	-	41	-
12.0001	25,0	75,0	-	100,0	-	16	57,1
12.0086	-	100,0	-	100,0	-	47	33,3
12.0004	14,3	85,7	-	100,0	-	8	75,0
12.0188	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0017	44,0	56,0	-	100,0	7,1	6	85,7
12.0006	13,2	86,8	-	100,0	-	96	6,3
12.0068	7,4	92,6	-	100,0	4,0	43	28,0
12.0131	-	100,0	-	100,0	-	52	-
Woj.	**44,4**	**55,6**	-	**100,0**	**3,9**	**25**	**48,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.44** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [21]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.44: 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 [%]
12.0001	0,03	-	35,71	100,00	-	64,29	100,00	-
12.0003	0,09	-	20,43	100,00	-	79,57	100,00	-
12.0004	0,01	-	92,86	100,00	-	7,14	100,00	-
12.0006	0,09	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00
12.0012	0,08	6,67	77,14	100,00	100,00	22,86	100,00	100,00
12.0013	0,01	-	45,45	100,00	-	54,55	100,00	-
12.0014	0,06	-	83,93	100,00	-	16,07	100,00	-
12.0016	1,03	0,78	65,10	100,00	100,00	34,90	100,00	100,00
12.0017	0,02	-	68,00	100,00	-	32,00	100,00	-
12.0020	0,06	-	90,62	100,00	-	9,38	100,00	-
12.0021	0,01	-	14,29	100,00	-	85,71	100,00	-
12.0023	0,07	-	31,94	100,00	-	68,06	100,00	-
12.0026	0,05	-	11,11	100,00	-	88,89	100,00	-
12.0027	0,01	-	77,78	100,00	-	22,22	100,00	-
12.0032	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0038	0,04	-	35,56	100,00	-	64,44	100,00	-
12.0051	0,18	-	46,15	100,00	100,00	53,85	100,00	100,00
12.0056	0,04	-	95,00	97,37	-	5,00	100,00	-
12.0065	0,04	-	83,33	100,00	-	16,67	100,00	-
12.0068	0,03	-	85,19	100,00	-	14,81	100,00	100,00
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0090	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0101	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**1,98**	**0,66**	**57,80**	**99,91**	**100,00**	**42,20**	**100,00**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.45: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	35,71	30,00	60,00	10,00	-	-
12.0003	20,43	31,58	52,63	15,79	-	-
12.0004	92,86	7,69	76,92	-	15,38	-
12.0012	77,14	1,85	98,15	-	-	-
12.0013	45,45	-	-	-	100,00	-
12.0014	83,93	8,51	76,60	-	14,89	-
12.0016	65,10	7,36	20,42	7,21	65,02	-
12.0017	68,00	5,88	88,24	-	5,88	-
12.0020	90,62	6,90	89,66	-	3,45	-
12.0021	14,29	-	100,00	-	-	-
12.0023	31,94	95,65	4,35	-	-	-
12.0026	11,11	-	16,67	-	83,33	-
12.0027	77,78	-	100,00	-	-	-
12.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0038	35,56	-	50,00	6,25	43,75	-
12.0051	46,15	14,29	80,95	1,19	3,57	-
12.0056	95,00	44,74	44,74	-	10,53	-
12.0065	83,33	37,14	62,86	-	-	-
12.0068	85,19	34,78	47,83	17,39	-	-
12.0086	100,00	66,67	-	-	33,33	-
12.0090	100,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**57,80**	**12,92**	**40,51**	**5,27**	**41,30**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	35,71	30,00	60,00	10,00	-	-
12.0003	20,43	31,58	52,63	15,79	-	-
12.0004	92,86	7,69	76,92	-	15,38	-
12.0012	80,30	1,89	98,11	-	-	-
12.0013	45,45	-	-	-	100,00	-
12.0014	83,93	8,51	76,60	-	14,89	-
12.0016	80,35	7,48	19,00	7,32	66,20	-
12.0017	68,00	5,88	88,24	-	5,88	-
12.0020	90,62	6,90	89,66	-	3,45	-
12.0021	14,29	-	100,00	-	-	-
12.0023	31,94	95,65	4,35	-	-	-
12.0026	11,11	-	16,67	-	83,33	-
12.0027	77,78	-	100,00	-	-	-
12.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0038	35,56	-	50,00	6,25	43,75	-
12.0051	47,70	14,46	80,72	1,20	3,61	-
12.0056	95,00	44,74	44,74	-	10,53	-
12.0065	83,33	37,14	62,86	-	-	-
12.0068	95,83	34,78	47,83	17,39	-	-
12.0086	100,00	66,67	-	-	33,33	-
12.0090	100,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.46: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	**67,52**	**13,13**	**40,02**	**5,31**	**41,55**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0012	25,00	-	100,00	-	-	-
12.0016	10,71	4,17	58,33	4,17	33,33	-
12.0051	12,50	-	100,00	-	-	-
Woj.	**8,07**	**3,85**	**61,54**	**3,85**	**30,77**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.48** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.49**.

Tabela 2.1.48: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B74 [%]	B72 [%]	B11 [%]	B73 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	64,3	-	21,4	10,7	3,6	-
12.0003	0,1	79,6	-	10,8	6,5	3,2	-
12.0004	0,0	7,1	14,3	71,4	-	-	7,1
12.0006	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,1	21,3	-	70,7	-	-	8,0
12.0013	0,0	54,5	45,5	-	-	-	-
12.0014	0,1	16,1	5,4	30,4	7,1	-	41,1
12.0016	1,0	34,6	41,4	12,5	2,2	4,5	4,8
12.0017	0,0	32,0	4,0	60,0	4,0	-	-
12.0020	0,1	9,4	-	81,2	-	-	9,4
12.0021	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
12.0023	0,1	68,1	-	1,4	29,2	-	1,4
12.0026	0,1	88,9	7,4	1,9	-	-	1,9
12.0027	0,0	22,2	-	77,8	-	-	-
12.0032	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0038	0,0	64,4	15,6	17,8	-	2,2	-
12.0051	0,2	53,8	1,6	36,8	5,5	0,5	1,6
12.0056	0,0	5,0	10,0	40,0	42,5	-	2,5
12.0065	0,0	16,7	-	52,4	31,0	-	-
12.0068	0,0	14,8	-	37,0	18,5	11,1	18,5
12.0086	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
12.0090	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0131	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	**2,0**	**41,9**	**23,1**	**21,8**	**5,3**	**2,9**	**5,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B74 małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B72 duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B11 kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze
B73 średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.50** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.50: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	3,57	96,43
12.0003	-	-	100,00
12.0004	7,14	-	92,86
12.0006	18,68	-	81,32
12.0012	-	1,33	98,67
12.0013	-	-	100,00
12.0014	-	-	100,00
12.0016	-	-	100,00
12.0017	-	-	100,00
12.0020	-	-	100,00
12.0021	-	-	100,00
12.0023	12,50	-	87,50
12.0026	3,70	3,70	92,59
12.0027	-	-	100,00
12.0032	-	-	100,00
12.0038	2,22	-	97,78
12.0051	42,86	-	57,14
12.0056	-	-	100,00
12.0065	2,38	-	97,62
12.0068	92,59	-	7,41
12.0086	-	-	100,00
12.0090	-	-	100,00
12.0101	-	-	100,00
12.0131	-	-	100,00
12.0188	100,00	-	-
Woj.	**6,81**	**0,20**	**92,99**

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

W tabeli **2.1.51** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[22] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.51: 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 [%]
12.0001	0,0	-	-	7,1	3,6	-

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

Tabela 2.1.51: 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 [%]
12.0003	0,1	-	-	9,7	7,5	6,5
12.0004	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
12.0006	0,1	-	-	-	-	1,1
12.0012	0,1	1,3	1,3	6,7	4,0	6,7
12.0013	0,0	-	-	18,2	18,2	9,1
12.0014	0,1	-	-	3,6	1,8	5,4
12.0016	1,0	2,2	1,7	11,7	8,3	11,5
12.0017	0,0	4,0	-	4,0	4,0	4,0
12.0020	0,1	-	-	4,7	3,1	4,7
12.0021	0,0	-	-	28,6	-	28,6
12.0023	0,1	1,4	-	12,5	8,3	15,3
12.0026	0,1	-	-	13,0	7,4	5,6
12.0027	0,0	11,1	11,1	-	-	11,1
12.0032	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	8,9	4,4	4,4
12.0051	0,2	0,5	-	3,8	3,8	3,8
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	-	4,8	2,4	2,4
12.0068	0,0	-	-	7,4	7,4	3,7
12.0086	0,0	-	-	-	-	-
12.0090	0,0	-	-	50,0	-	-
12.0101	0,0	-	-	100,0	-	100,0
12.0131	0,0	-	-	-	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**2,0**	**1,4**	**1,0**	**9,1**	**6,4**	**8,5**

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

Tabela 2.1.52: 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 [%]
12.0001	3,5	3,4	3,0	2,5	-	71,4
12.0003	3,6	3,3	3,0	2,1	-	58,1
12.0004	3,1	3,3	2,0	1,7	-	71,4
12.0006	2,1	2,2	2,0	0,4	-	98,9
12.0012	2,7	3,3	2,0	2,2	-	81,3
12.0013	3,5	3,2	3,0	2,1	-	63,6
12.0014	8,8	3,4	7,0	5,6	-	12,5
12.0016	2,8	3,1	2,0	1,8	0,6	82,5
12.0017	6,8	3,5	4,0	5,9	4,0	40,0
12.0020	3,6	3,4	3,0	2,8	1,6	75,0
12.0021	5,0	3,2	5,0	2,8	-	42,9
12.0023	2,4	3,4	2,0	0,9	-	93,1
12.0026	4,3	3,4	3,0	2,7	3,7	53,7
12.0027	6,9	3,4	7,0	3,4	-	11,1
12.0032	3,4	3,3	2,0	3,0	-	71,4
12.0038	5,1	3,3	5,0	2,4	-	28,9
12.0051	2,6	3,3	2,0	1,6	-	82,4
12.0056	4,7	3,4	4,0	2,4	2,5	27,5

Tabela 2.1.52: 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 [%]
12.0065	3,9	3,4	3,0	2,4	-	64,3
12.0068	2,5	3,1	2,0	1,7	7,4	88,9
12.0086	0,3	3,1	-	-	66,7	100,0
12.0090	0,5	3,2	0,5	-	50,0	100,0
12.0101	-	3,4	-	-	100,0	100,0
12.0131	-	3,1	-	-	100,0	100,0
12.0188	-	3,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	**3,2**	**3,2**	**2,0**	**2,5**	**1,0**	**75,5**

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

Tabela **2.1.53** 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, 1605[23]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.53: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	3,6	75,0	64,3	32,1
12.0003	-	51,6	46,2	14,0
12.0004	-	78,6	64,3	35,7
12.0006	-	26,4	11,0	2,2
12.0012	1,3	82,7	80,0	77,3
12.0013	-	81,8	81,8	63,6
12.0014	-	91,1	83,9	53,6
12.0016	-	77,3	72,4	67,5
12.0017	-	84,0	76,0	72,0
12.0020	-	43,8	37,5	-
12.0021	-	100,0	100,0	100,0
12.0023	-	66,7	48,6	36,1
12.0026	3,7	72,2	72,2	53,7
12.0027	-	88,9	88,9	88,9
12.0032	-	100,0	100,0	85,7
12.0038	-	77,8	73,3	31,1
12.0051	-	92,9	89,6	85,7
12.0056	-	95,0	95,0	95,0
12.0065	-	95,2	92,9	85,7
12.0068	-	37,0	18,5	-
12.0086	-	66,7	66,7	66,7
12.0090	-	50,0	50,0	-
12.0101	-	100,0	-	-
12.0131	-	50,0	50,0	-
12.0188	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	**0,2**	**74,6**	**68,8**	**58,6**

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

[23] Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

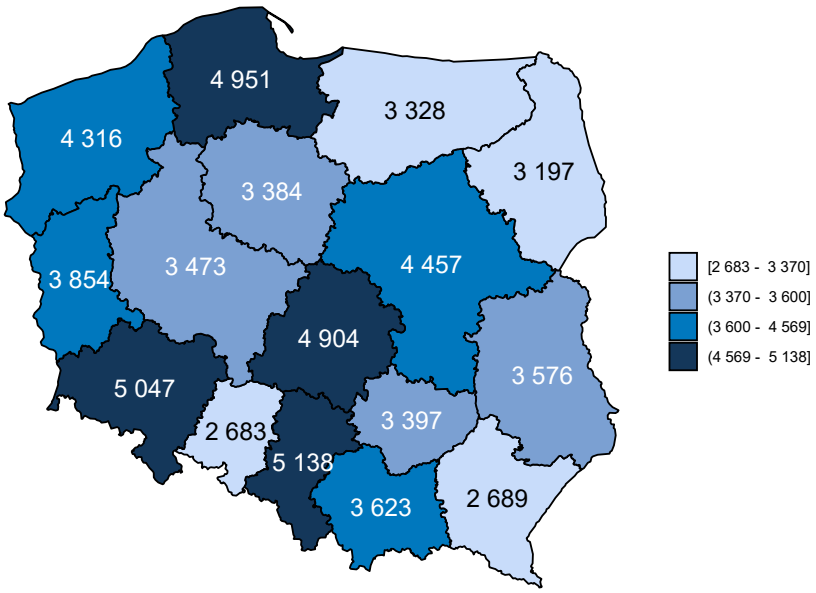
W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako jaskra odnotowano 11,6 tys. hospitalizacji, z czego w województwie śląskim 2,0 tys. hospitalizacji. 59% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie śląskim odsetek ten wyniósł 58%.

W 2016 roku w Polsce odnotowano 1 571,9 tys. porad w AOS dla 584,5 tys. pacjentów z rozpoznaniami zakwalifikowanymi jako jaskra, z czego 17% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (ICD-10: H40.0) (28% pacjentów). W województwie śląskim natomiast sprawozdano 234,3 tys. porad dla 92,4 tys. pacjentów z rozpoznaniem jaskry, z czego 12% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (20% pacjentów). Liczbę porad na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach zaprezentowano na mapie **2.1.12**.

Spośród 1 571,9 tys. porad w Polsce 26% stanowiły porady W11, a spośród 234,3 tys. porad w województwie śląskim porady te stanowiły 28%.

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



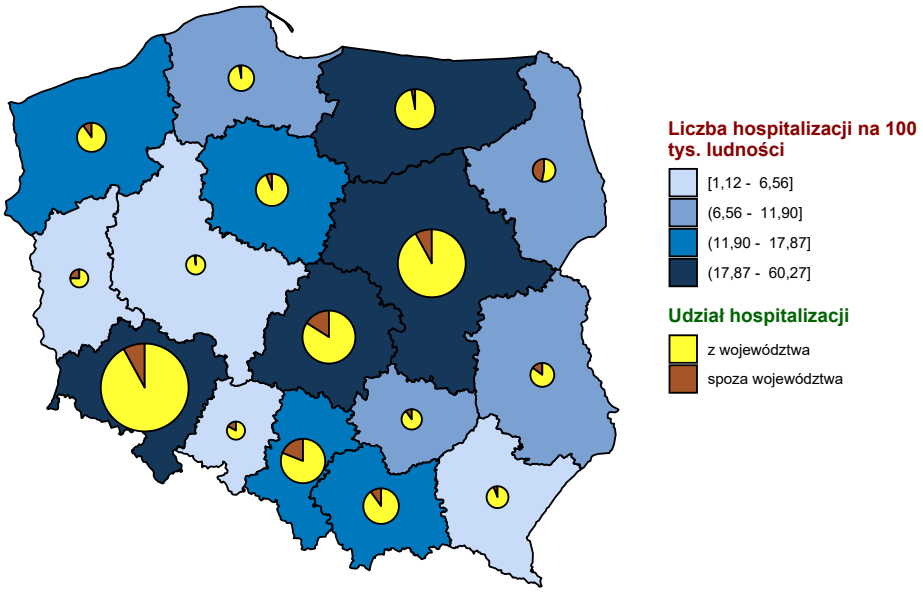
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4 AMD

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 0,69 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako AMD (dalej: podgrupa)[24], co stanowiło 1,39% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

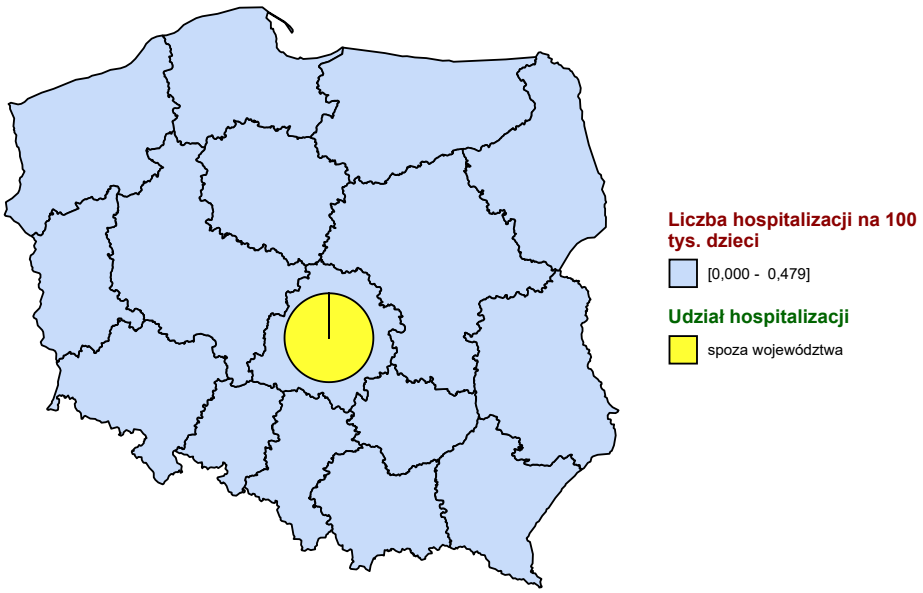
[24]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H35.3.

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



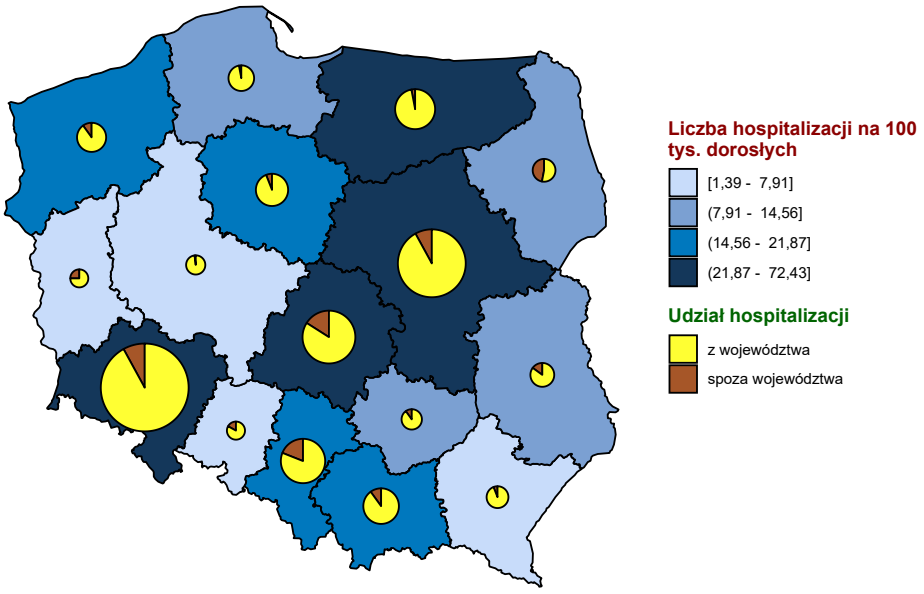
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



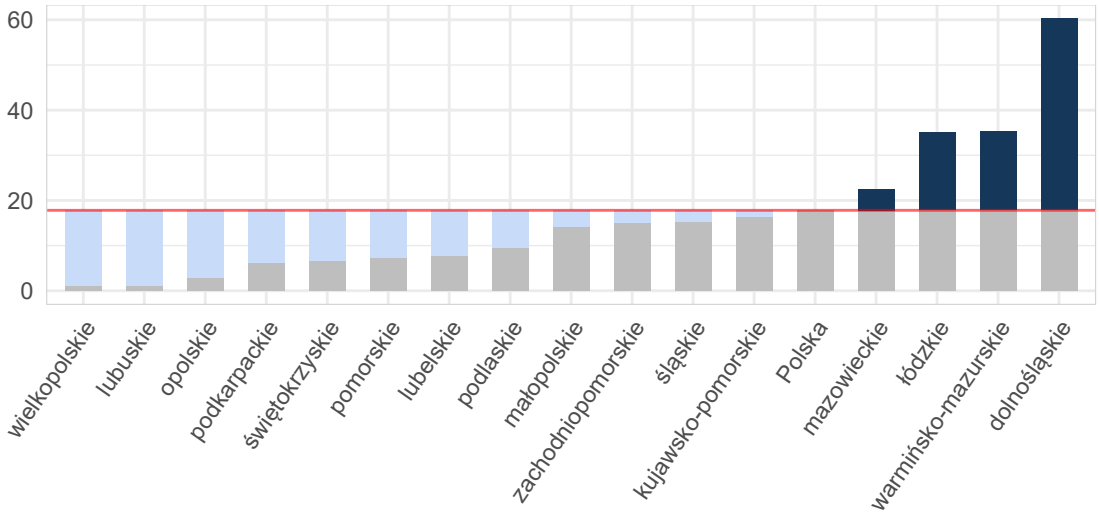
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



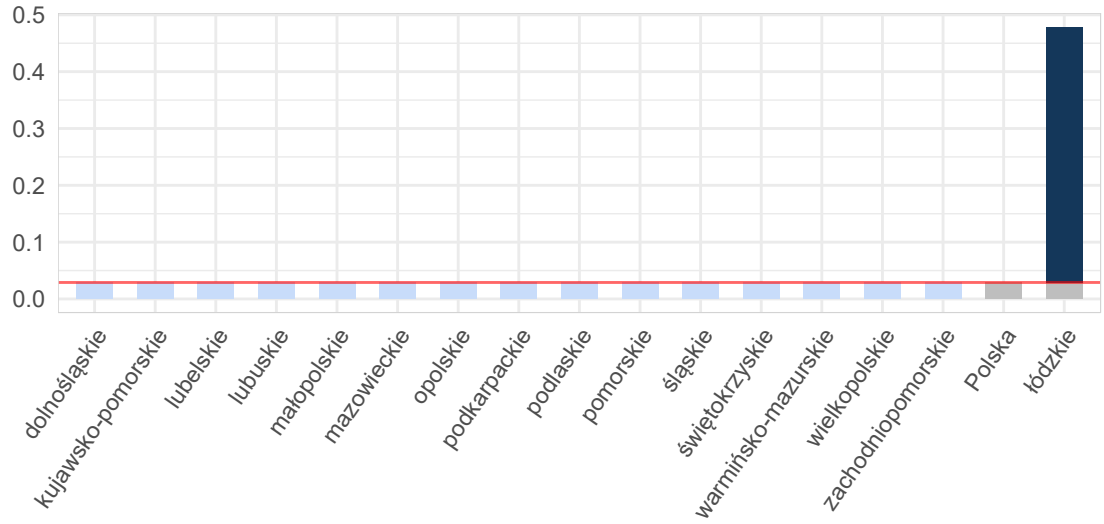
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



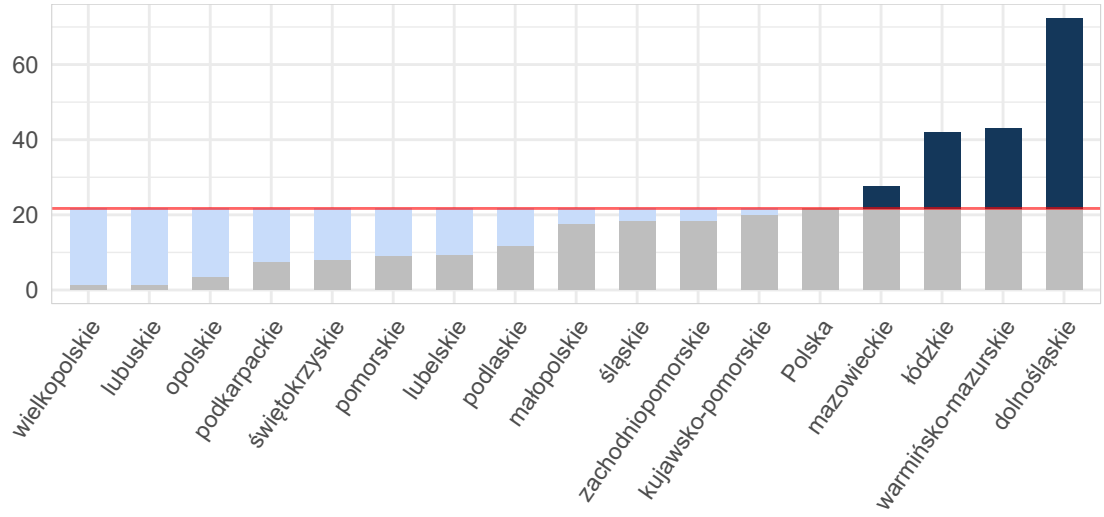
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.54: 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

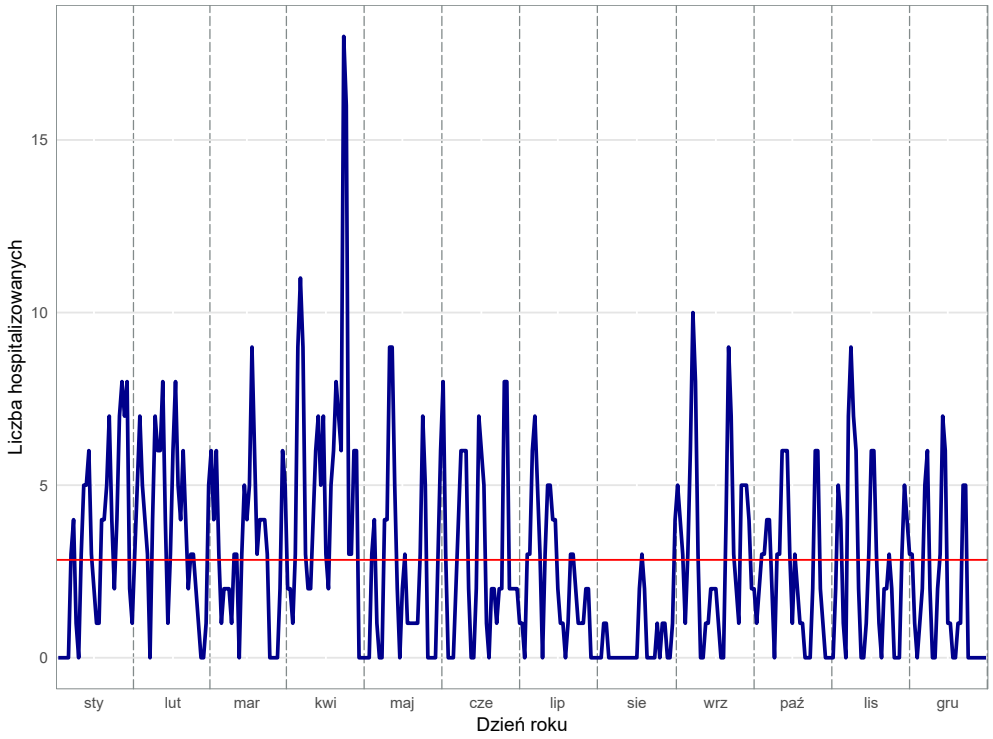
Tabela 2.1.54: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

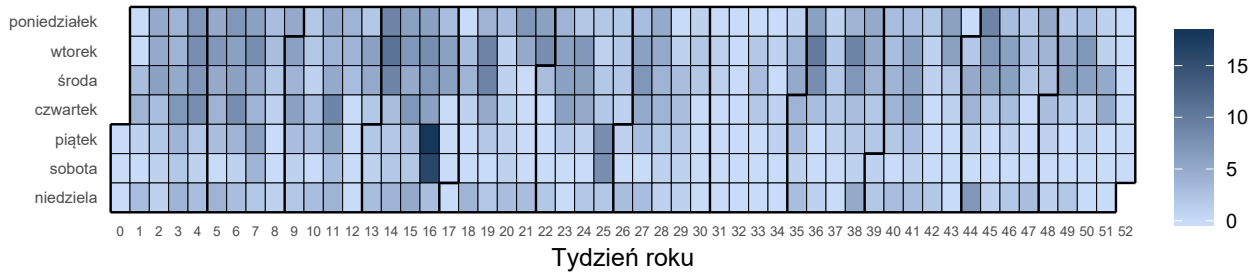
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 18, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.28** 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 46,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.56** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.56: 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 [%]
12.0016	0,30	0,32	0,01	-	47,0	47,0
12.0068	0,05	0,10	0,10	-	15,0	62,0

Tabela 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

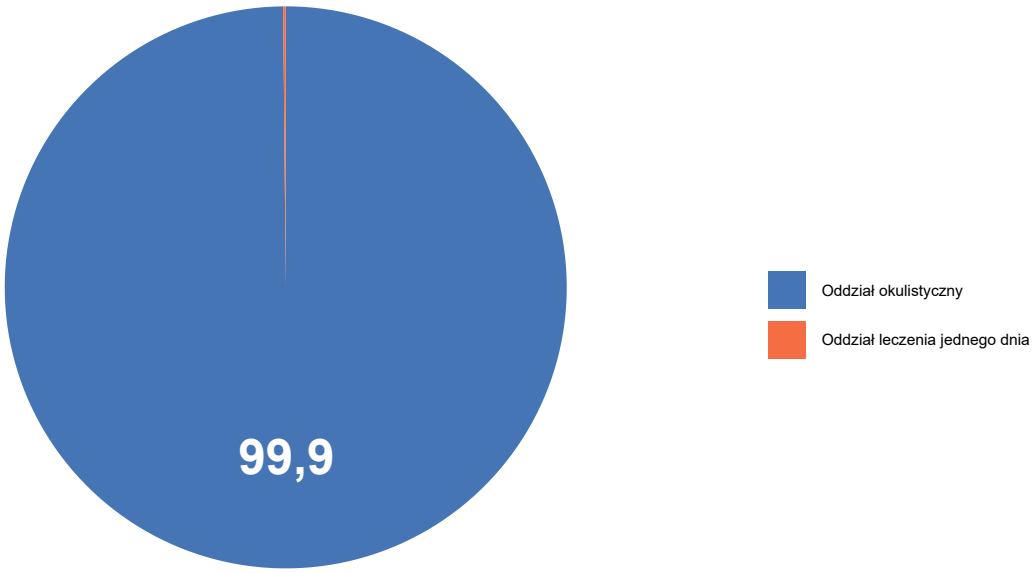
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0056	0,05	0,07	0,07	-	10,5	72,5
12.0051	0,04	0,05	0,00	-	6,8	79,3
12.0004	0,04	0,04	0,00	-	6,1	85,4
12.0003	0,02	0,02	0,01	-	2,9	88,3
12.0014	0,01	0,01	-	-	1,9	90,2
12.0090	0,01	0,01	-	-	1,7	91,9
12.0012	0,01	0,01	0,00	-	1,4	93,4
12.0055	0,01	0,01	0,01	-	1,4	94,8
12.0093	0,01	0,01	-	-	1,3	96,1
12.0017	0,00	0,01	0,01	-	1,0	97,1
12.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,6	97,7
12.0162	0,00	0,00	-	0,00	0,6	98,3
12.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7
12.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,0
12.0101	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,3
12.0188	0,00	0,00	-	0,00	0,3	99,6
12.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0131	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	**0,58**	**0,69**	**0,22**	**0,01**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[25] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział 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 - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99%.

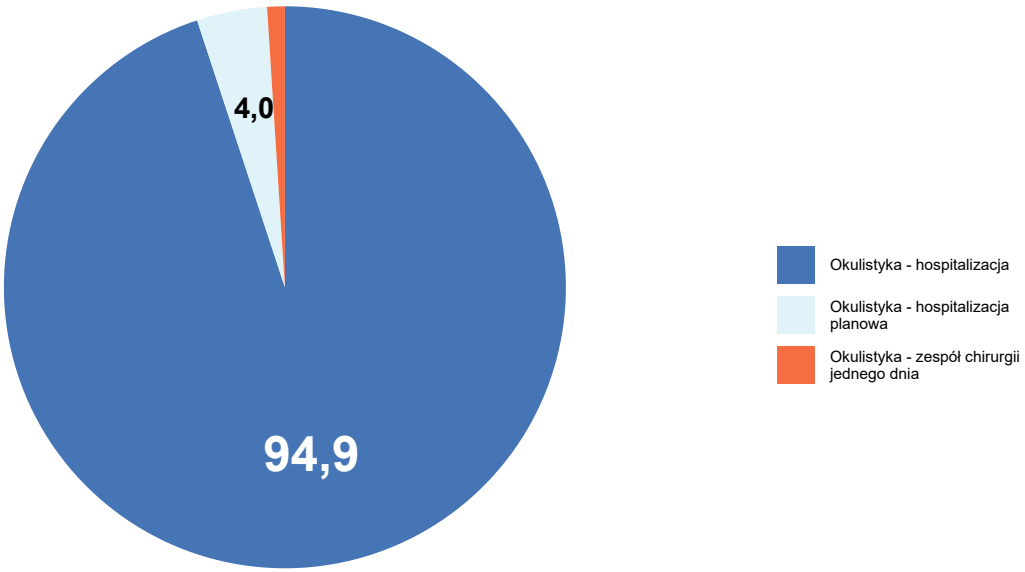
[25] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 **2.1.57** oraz Tabela **2.1.58**. 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 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	-	0,32	0,32
12.0068	-	0,10	0,10
12.0056	-	0,07	0,07
12.0051	-	0,05	0,05
12.0004	-	0,04	0,04
12.0003	-	0,02	0,02
12.0014	-	0,01	0,01
12.0090	-	0,01	0,01
12.0012	-	0,01	0,01
12.0055	-	0,01	0,01
12.0093	-	0,01	0,01
12.0017	-	0,01	0,01
12.0086	-	0,00	0,00
12.0162	-	0,00	0,00
12.0038	-	0,00	0,00
12.0032	-	0,00	0,00
12.0101	-	0,00	0,00
12.0188	-	0,00	0,00
12.0013	-	0,00	0,00
12.0020	-	0,00	0,00
12.0131	0,00	-	0,00
Woj.	**0,00**	**0,69**	**0,69**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,32	-	-	0,32
12.0068	0,10	-	-	0,10
12.0056	0,07	-	-	0,07
12.0051	0,05	-	-	0,05
12.0004	0,04	-	-	0,04
12.0003	0,02	-	-	0,02
12.0014	0,01	-	-	0,01
12.0090	-	0,01	-	0,01
12.0012	0,01	-	-	0,01
12.0055	-	0,01	-	0,01
12.0093	0,01	-	-	0,01
12.0017	0,01	-	-	0,01
12.0086	-	0,00	-	0,00
12.0162	-	-	0,00	0,00
12.0038	0,00	-	-	0,00
12.0032	0,00	-	-	0,00
12.0101	-	0,00	-	0,00
12.0188	-	-	0,00	0,00
12.0013	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
12.0020	0,00	-	-	0,00
12.0131	-	-	0,00	0,00
Woj.	**0,66**	**0,03**	**0,01**	**0,69**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.59** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.59: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0003	74,6	45,0	-	-	-	-	100,0
12.0004	69,0	73,8	-	-	-	7,1	92,9
12.0012	64,6	50,0	-	20,0	-	-	80,0
12.0013	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0014	70,5	69,2	-	-	-	-	100,0
12.0016	71,8	70,5	0,3	-	0,3	4,3	95,1
12.0017	75,6	85,7	-	-	-	-	100,0
12.0020	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	68,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0038	72,3	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0051	70,2	70,2	-	2,1	-	8,5	89,4
12.0055	70,7	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0056	75,1	68,5	-	-	-	11,0	89,0
12.0068	73,5	53,8	-	-	-	8,7	91,3
12.0086	73,2	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0090	70,5	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0093	70,1	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0101	65,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0131	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0162	73,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0188	74,0	50,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	**72,0**	**66,6**	**0,1**	**0,4**	**0,1**	**5,5**	**93,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.60** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 2.1.60: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0003	0,02	-	20,00	40,00	35,00	5,00
12.0004	0,04	4,76	45,24	35,71	11,90	2,38
12.0012	0,01	20,00	20,00	40,00	10,00	10,00
12.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0014	0,01	-	30,77	46,15	23,08	-
12.0016	0,32	2,15	29,85	44,92	20,00	3,08
12.0017	0,01	-	-	100,00	-	-
12.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0032	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0038	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0051	0,05	8,51	36,17	29,79	23,40	2,13
12.0055	0,01	-	60,00	40,00	-	-
12.0056	0,07	6,85	13,70	49,32	26,03	4,11
12.0068	0,10	-	35,58	46,15	15,38	2,88
12.0086	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
12.0090	0,01	-	33,33	41,67	25,00	-
12.0093	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
12.0101	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0131	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0162	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0188	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**0,69**	**2,89**	**29,91**	**44,51**	**19,65**	**3,03**

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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.61**. 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 2.1.61: 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 [%]			
12.0003	10,0	15,0	75,0	7,7	0,0	30,0
12.0004	9,5	61,9	28,6	22,7	12,7	11,9
12.0012	-	80,0	20,0	22,8	15,3	30,0
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0014	46,2	15,4	38,5	20,4	20,9	61,5
12.0016	27,4	66,5	6,2	48,4	32,1	21,8
12.0017	-	42,9	57,1	4,9	0,0	-
12.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0032	50,0	-	50,0	49,6	49,6	-
12.0038	-	33,3	66,7	4,7	0,0	-
12.0051	10,6	68,1	21,3	35,4	20,7	19,1

Tabela 2.1.61: 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 [%]			
12.0055	60,0	10,0	30,0	62,0	22,6	10,0
12.0056	8,2	67,1	24,7	10,3	8,8	1,4
12.0068	5,8	89,4	4,8	29,8	26,0	10,6
12.0086	50,0	50,0	-	127,8	68,4	-
12.0090	41,7	8,3	50,0	38,1	11,0	41,7
12.0093	-	100,0	-	21,1	24,3	11,1
12.0101	50,0	50,0	-	73,0	73,0	50,0
12.0131	-	-	100,0	11,7	11,7	-
12.0162	25,0	50,0	25,0	24,6	22,5	50,0
12.0188	-	50,0	50,0	9,8	9,8	50,0
Woj.	**19,4**	**65,0**	**15,6**	**36,2**	**21,2**	**18,1**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[27], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.15%. 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 3.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (19.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.62** 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 2.1.62: 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 [%]
12.0038	-	100,0	-	100,0	-	91	-
12.0162	75,0	25,0	-	100,0	-	41	-
12.0004	2,4	97,6	-	100,0	-	185	7,3
12.0051	12,8	87,2	-	100,0	-	4	87,8
12.0090	-	100,0	-	100,0	-	42	16,7
12.0016	4,3	95,7	-	100,0	-	56	13,5
12.0012	-	100,0	-	100,0	60,0	0	100,0
12.0014	7,7	92,3	-	100,0	-	147	8,3
12.0093	-	100,0	-	100,0	-	42	22,2
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	98	50,0
12.0188	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0056	12,3	87,7	-	100,0	-	9	68,8
12.0131	-	100,0	-	100,0	-	68	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	50	40,0
12.0020	-	100,0	-	100,0	-	61	-
12.0017	42,9	57,1	-	100,0	-	25	50,0
12.0086	-	100,0	-	100,0	25,0	68	25,0
12.0068	-	100,0	-	100,0	41,3	7	70,2
12.0013	-	100,0	-	100,0	-	80	-
12.0003	-	100,0	-	100,0	-	56	-
Woj.	**5,6**	**94,4**	**-**	**100,0**	**7,7**	**42**	**34,2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.63** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [28]. 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 2.1.63: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0003	0,02	-	100,00	100,00	-	-
12.0004	0,04	2,38	100,00	100,00	-	-
12.0012	0,01	10,00	100,00	100,00	-	-
12.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0014	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0016	0,32	4,00	100,00	100,00	-	-
12.0017	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0020	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0038	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0051	0,05	-	21,28	100,00	78,72	100,00
12.0055	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0056	0,07	-	100,00	100,00	-	-
12.0068	0,10	-	100,00	100,00	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0090	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0093	0,01	-	100,00	100,00	-	-
12.0101	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0131	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0162	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0188	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	**0,69**	**2,31**	**94,53**	**100,00**	**5,47**	**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.).

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0003	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0004	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0012	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0014	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0016	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0017	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0020	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0038	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0051	21,28	100,00	-	-	-	-
12.0055	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0068	100,00	1,92	-	-	98,08	-
12.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0090	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0131	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	100,00	75,00	-	-	25,00	-
12.0188	100,00	50,00	-	-	50,00	-
Woj.	**94,53**	**67,76**	-	-	**32,24**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.65** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.66**.

Tabela 2.1.65: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B16 [%]	B84 [%]	B17 [%]	B01 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0004	0,0	42,9	-	54,8	-	2,4	-
12.0012	0,0	70,0	-	20,0	-	10,0	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,3	88,3	-	7,7	-	4,0	-
12.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0038	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
12.0051	0,0	21,3	-	-	78,7	-	-
12.0055	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,1	-	100,0	-	-	-	-
12.0068	0,1	1,9	98,1	-	-	-	-
12.0086	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0090	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0131	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0162	0,0	-	25,0	75,0	-	-	-
12.0188	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
Woj.	**0,7**	**50,7**	**29,6**	**11,8**	**5,3**	**2,3**	**0,1**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.66: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, 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 **2.1.67** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.67: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0003	-	100,00
12.0004	-	100,00
12.0012	-	100,00
12.0013	-	100,00
12.0014	7,69	92,31
12.0016	-	100,00
12.0017	-	100,00
12.0020	-	100,00
12.0032	-	100,00
12.0038	-	100,00
12.0051	65,96	34,04
12.0055	-	100,00
12.0056	-	100,00
12.0068	1,92	98,08
12.0086	-	100,00
12.0090	-	100,00
12.0093	-	100,00
12.0101	-	100,00
12.0131	-	100,00
12.0162	-	100,00
12.0188	100,00	-
Woj.	**5,20**	**94,80**

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

W tabeli **2.1.68** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[29] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.68: 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 [%]
12.0003	0,0	-	-	-	-	-
12.0004	0,0	2,4	-	-	-	-
12.0012	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0014	0,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,3	-	-	1,5	0,6	1,8
12.0017	0,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,0	-	-	-	-	-
12.0032	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,1	1,4	-	8,2	6,8	9,6
12.0068	0,1	-	-	34,6	33,7	34,6
12.0086	0,0	-	-	25,0	-	25,0
12.0090	0,0	-	-	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	-
12.0131	0,0	-	-	-	-	-
12.0162	0,0	-	-	-	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.68: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa[1][%]	Prehospitalizacje - podgrupa[2] [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
Woj.	**0,7**	**0,3**	-	**6,9**	**6,1**	**7,2**

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

W tabeli **2.1.69** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.69: 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 [%]
12.0003	0,6	1,8	1,0	0,2	40,0	100,0
12.0004	2,7	2,0	2,0	1,3	2,4	69,0
12.0012	2,2	2,0	2,0	0,8	10,0	90,0
12.0013	-	2,4	-	-	100,0	100,0
12.0014	4,6	1,9	6,0	1,6	-	46,2
12.0016	2,1	1,9	2,0	0,5	2,8	98,8
12.0017	-	1,8	-	-	100,0	100,0
12.0020	2,0	2,4	2,0	-	-	100,0
12.0032	-	2,0	-	-	100,0	100,0
12.0038	3,3	2,0	3,0	1,5	-	66,7
12.0051	1,9	1,9	2,0	0,5	10,6	97,9
12.0055	-	2,0	-	-	100,0	100,0
12.0056	-	1,7	-	-	100,0	100,0
12.0068	0,0	1,7	-	0,1	98,1	100,0
12.0086	-	1,8	-	-	100,0	100,0
12.0090	1,2	1,8	1,0	0,5	-	100,0
12.0093	2,0	1,9	2,0	-	-	100,0
12.0101	-	1,8	-	-	100,0	100,0
12.0131	-	1,9	-	-	100,0	100,0
12.0162	-	1,8	-	-	100,0	100,0
12.0188	-	1,8	-	-	100,0	100,0
Woj.	**1,5**	**1,8**	**2,0**	**0,9**	**33,5**	**96,1**

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

Tabela **2.1.70** 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, 1605[30]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

[30]Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

Tabela 2.1.70: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0003	-	40,0	5,0	-
12.0004	-	78,6	69,0	21,4
12.0012	-	90,0	90,0	90,0
12.0013	-	100,0	100,0	-
12.0014	-	92,3	76,9	76,9
12.0016	-	94,5	90,8	88,0
12.0017	-	71,4	57,1	57,1
12.0020	-	-	-	-
12.0032	-	50,0	50,0	50,0
12.0038	-	66,7	66,7	33,3
12.0051	-	53,2	36,2	27,7
12.0055	-	40,0	10,0	-
12.0056	-	95,9	94,5	94,5
12.0068	-	26,0	9,6	-
12.0086	-	75,0	75,0	50,0
12.0090	-	50,0	33,3	-
12.0093	-	22,2	22,2	-
12.0101	-	50,0	-	-
12.0131	-	-	-	-
12.0162	-	100,0	100,0	100,0
12.0188	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	-	**75,4**	**67,1**	**59,2**

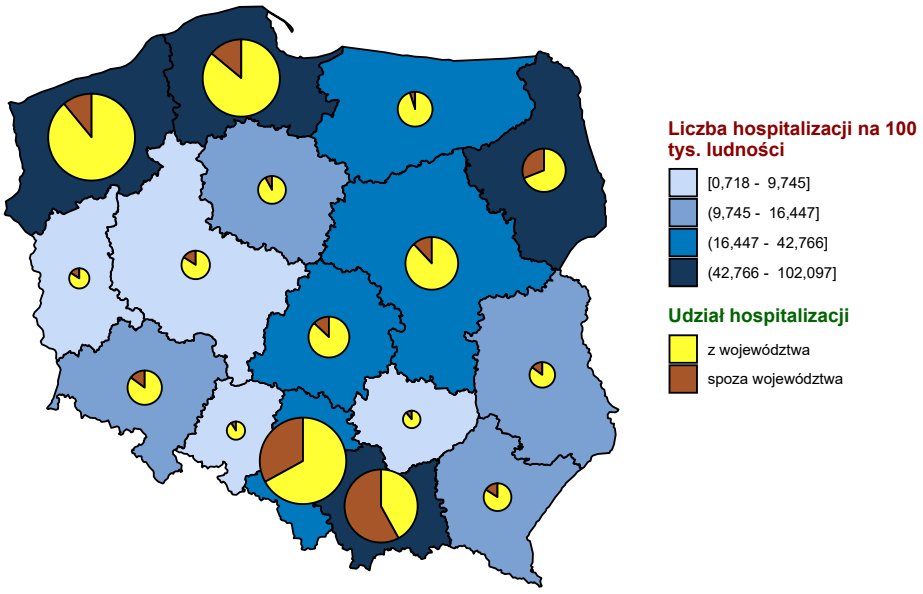
a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.5 Zez oraz niedowidzenie

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 1,90 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zez oraz niedowidzenie (dalej: podgrupa)[31], co stanowiło 3,81% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

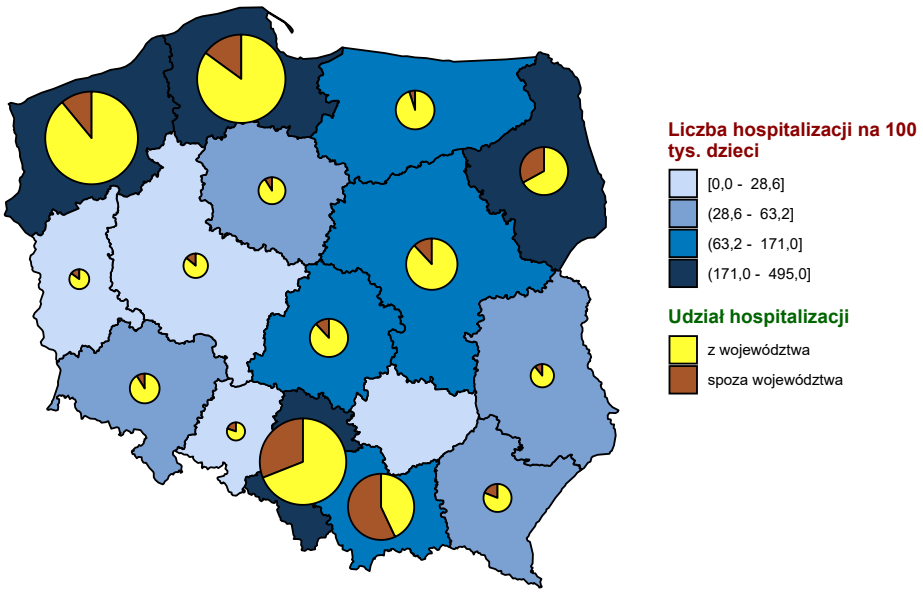
[31] W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9,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



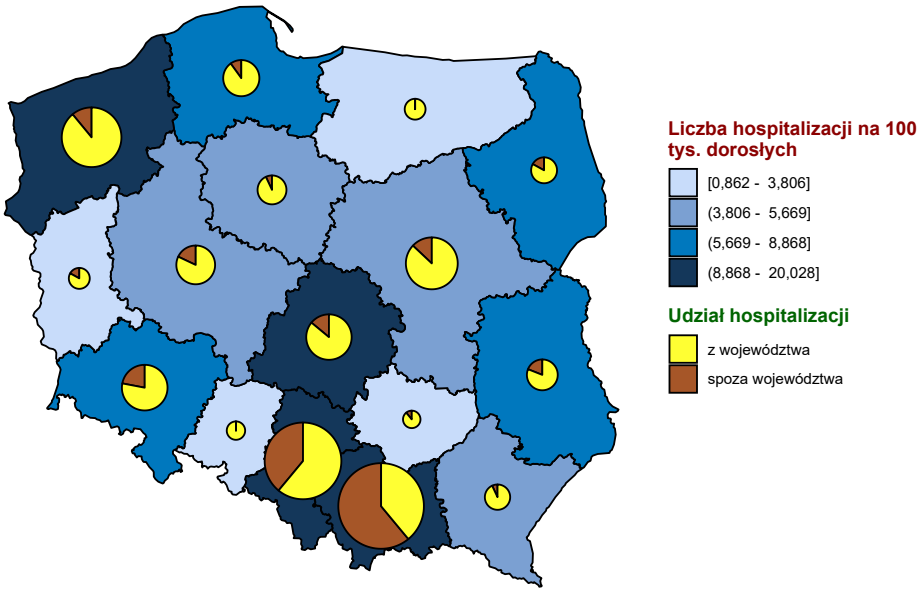
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



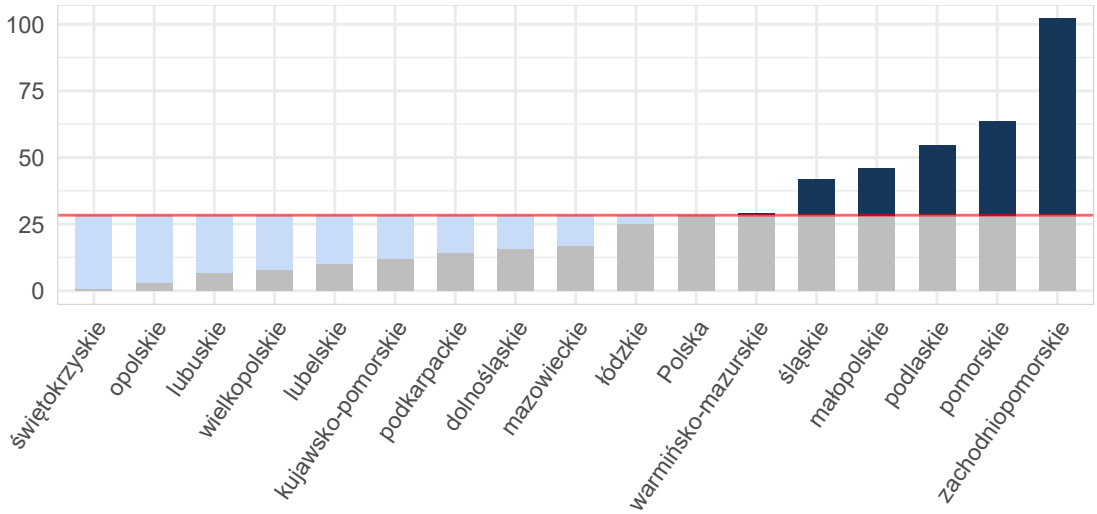
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



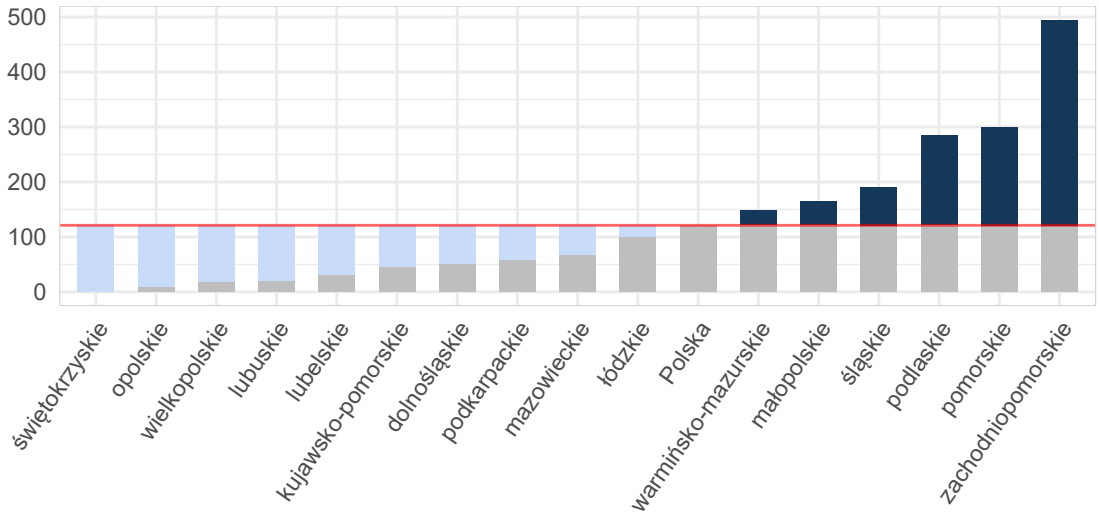
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



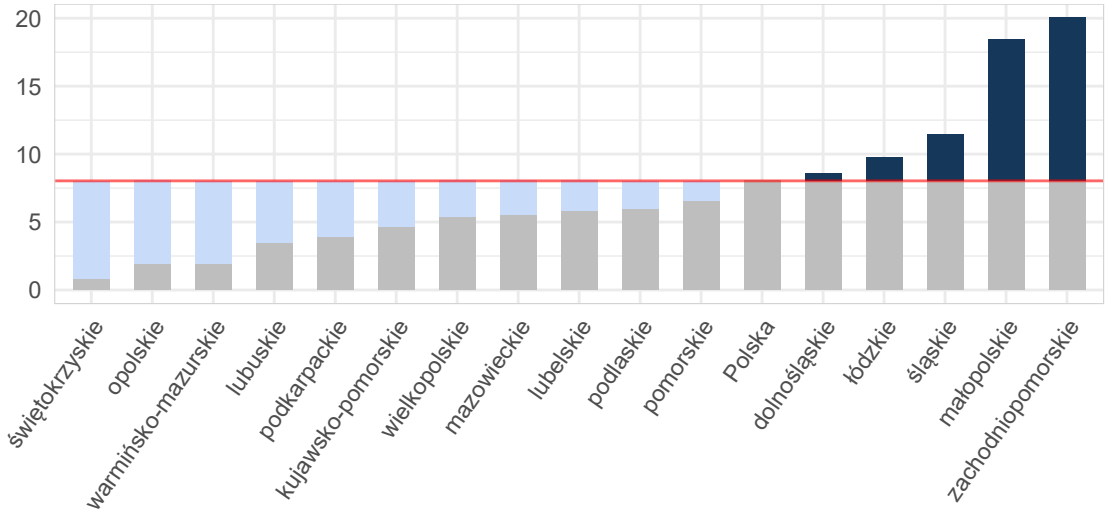
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.71: 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

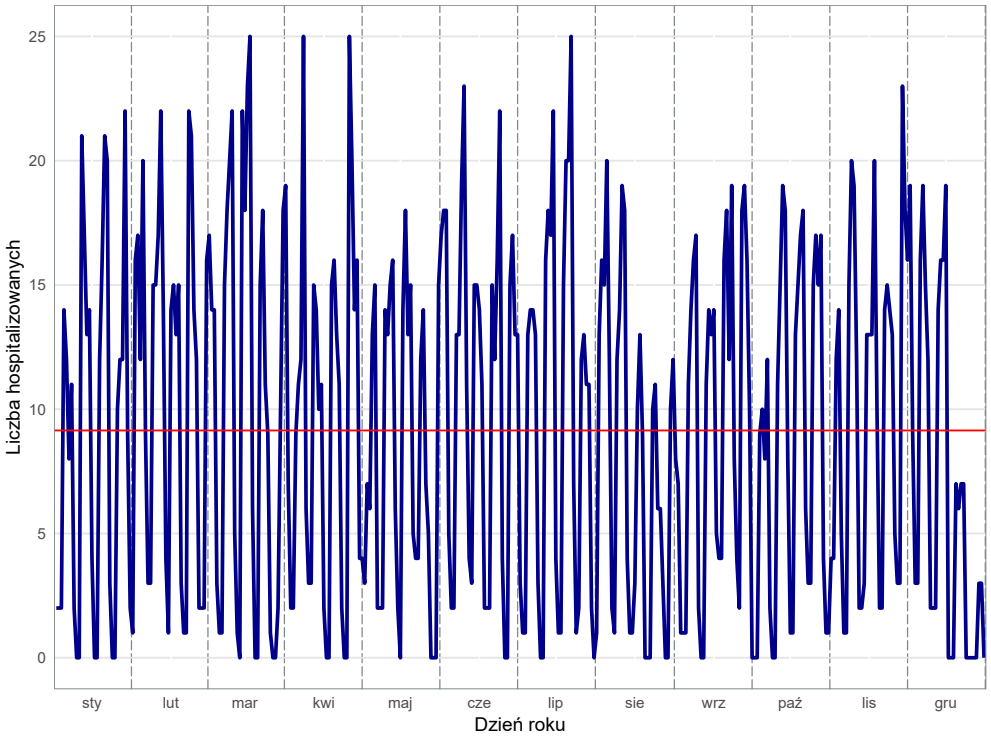
Tabela 2.1.71: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

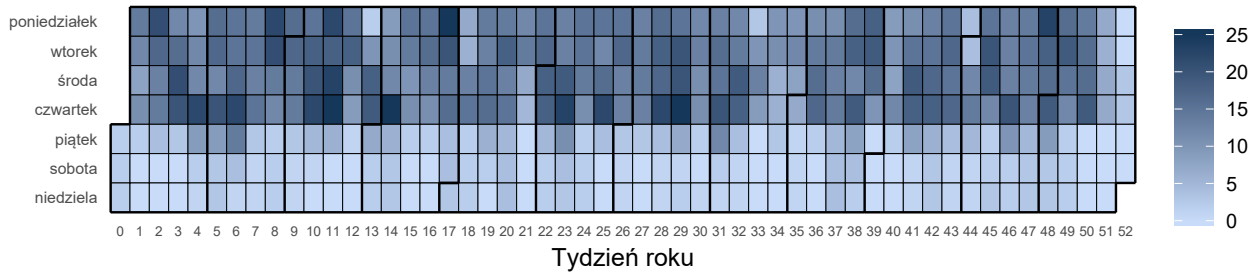
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 9 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 25, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.35** 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0144	Klinica 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,66 tys. hospitalizacji dla 0,58 tys. pacjentów. Tym samym 34,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.73** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.73: 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 [%]
12.0006	0,58	0,66	0,01	-	34,7	34,7

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

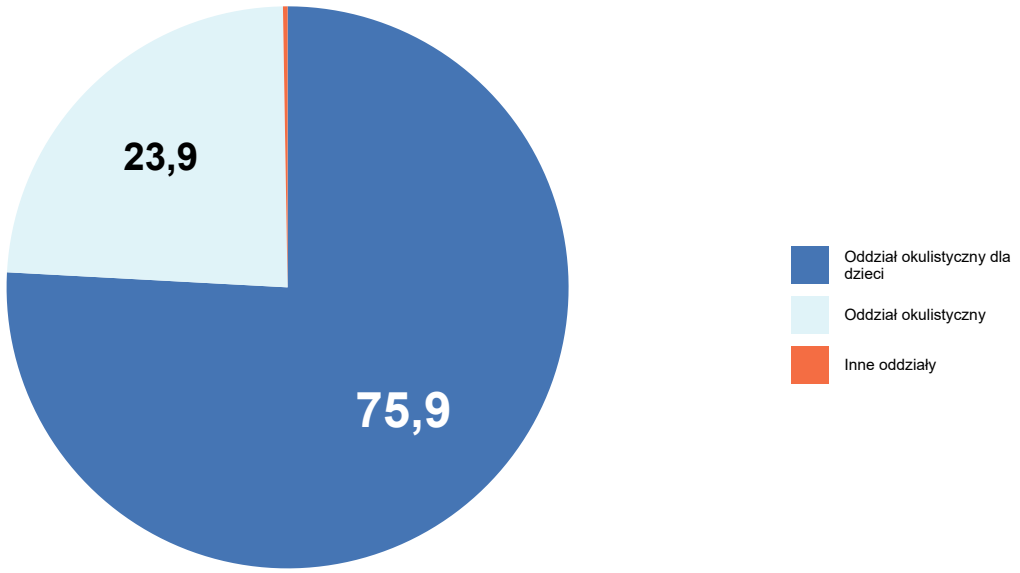
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0068	0,47	0,51	0,35	-	26,9	61,7
12.0016	0,41	0,43	0,00	-	22,8	84,5
12.0144	0,13	0,14	0,12	-	7,3	91,7
12.0051	0,04	0,04	-	-	2,3	94,0
12.0012	0,04	0,04	-	-	2,1	96,1
12.0038	0,02	0,02	-	-	1,3	97,4
12.0014	0,02	0,02	-	-	1,1	98,5
12.0003	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
12.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0101	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	**1,74**	**1,90**	**0,47**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[32] i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny dla dzieci oraz Oddział okulistyczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka dziecięca - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,4%.

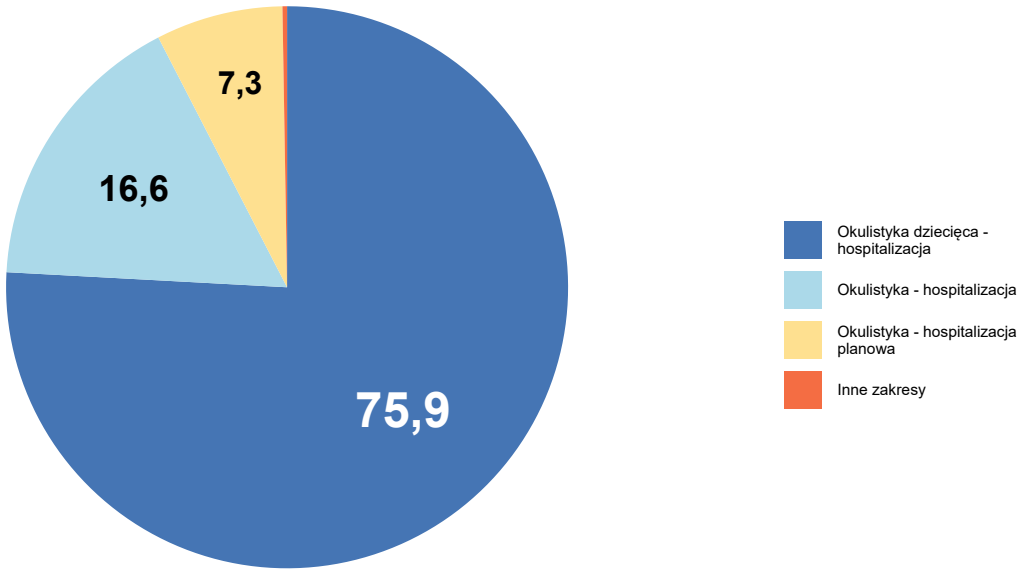
[32] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 **2.1.74** oraz Tabela **2.1.75**. 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 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	0,66	-	-	0,00	-	-	0,66
12.0068	0,39	0,12	-	-	-	-	0,51
12.0016	0,36	0,08	-	-	-	-	0,43
12.0144	-	0,14	-	-	-	-	0,14
12.0051	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
12.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0038	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0101	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	**1,44**	**0,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1,90**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0006	0,66	-	-	-	0,00	-	0,66
12.0068	0,39	0,12	-	-	-	-	0,51
12.0016	0,36	0,08	-	-	-	-	0,43
12.0144	-	-	0,14	-	-	-	0,14
12.0051	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
12.0012	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0038	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0056	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0021	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0001	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0101	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	**1,44**	**0,32**	**0,14**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1,90**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.76** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.76: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	61,9	62,5	-	-	12,5	12,5	-	75,0
12.0006	7,8	49,8	99,8	0,2	-	-	-	-
12.0008	53,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0012	15,2	47,5	77,5	2,5	-	5,0	7,5	7,5
12.0013	65,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0014	41,7	52,4	9,5	14,3	9,5	19,0	33,3	14,3
12.0016	14,1	54,8	81,1	3,7	4,4	5,1	1,8	3,9
12.0021	21,0	100,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0023	42,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0	-
12.0024	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	59,2	80,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
12.0027	51,5	100,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0038	51,0	58,3	-	12,5	20,8	12,5	16,7	37,5
12.0051	18,7	44,2	74,4	-	2,3	14,0	-	9,3
12.0056	25,0	33,3	-	66,7	33,3	-	-	-
12.0065	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
12.0068	13,7	53,1	76,0	5,7	7,2	8,2	1,8	1,2
12.0101	70,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0144	35,9	59,4	-	11,6	39,9	36,2	6,5	5,8
Woj.	**14,9**	**52,8**	**77,1**	**3,8**	**6,5**	**6,9**	**2,3**	**3,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[33]. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

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

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

Tabela 2.1.77: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,00	-	-	-	100,00
12.0003	0,01	-	-	12,50	87,50
12.0006	0,66	20,15	76,06	3,79	-
12.0008	0,00	-	-	-	100,00
12.0012	0,04	32,50	45,00	-	22,50
12.0013	0,00	-	-	-	100,00
12.0014	0,02	-	14,29	19,05	66,67
12.0016	0,43	18,43	60,14	10,14	11,29
12.0021	0,00	-	100,00	-	-
12.0023	0,00	-	-	-	100,00
12.0024	0,00	100,00	-	-	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00
12.0027	0,00	-	-	50,00	50,00
12.0038	0,02	-	-	33,33	66,67
12.0051	0,04	9,30	60,47	11,63	18,60
12.0056	0,00	-	-	100,00	-
12.0065	0,00	-	-	-	100,00
12.0068	0,51	18,75	57,42	13,09	10,74
12.0101	0,00	-	-	-	100,00
12.0144	0,14	-	5,80	55,07	39,13
Woj.	**1,90**	**17,20**	**58,60**	**12,31**	**11,89**

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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.78**. 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 2.1.78: 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 [%]			
12.0001	-	100,0	-	28,7	28,7	-
12.0003	-	50,0	50,0	17,9	18,5	62,5
12.0006	10,5	80,8	8,8	29,7	15,0	16,1
12.0008	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
12.0012	22,5	72,5	5,0	42,2	23,6	27,5
12.0013	-	100,0	-	8,0	8,0	50,0
12.0014	9,5	33,3	57,1	12,4	11,8	57,1
12.0016	40,3	54,4	5,3	66,1	41,1	32,5
12.0021	-	100,0	-	13,6	13,6	-
12.0023	-	-	100,0	3,7	3,7	50,0
12.0024	-	100,0	-	5,6	5,6	-

Tabela 2.1.78: 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 [%]			
12.0026	-	40,0	60,0	14,7	6,1	40,0
12.0027	-	50,0	50,0	12,5	12,5	-
12.0038	4,2	58,3	37,5	19,3	9,2	12,5
12.0051	44,2	51,2	4,7	90,7	56,2	34,9
12.0056	-	66,7	33,3	5,9	8,8	-
12.0065	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0068	56,6	39,1	4,3	125,1	80,2	35,0
12.0101	100,0	-	-	136,6	136,6	-
12.0144	44,2	45,7	10,1	125,0	60,1	23,2
Woj.	**33,0**	**58,9**	**8,2**	**71,8**	**33,2**	**26,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[34], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.66%. 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 6.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.79** 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 2.1.79: 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 [%]
12.0016	5,8	94,2	-	100,0	0,2	159	8,1
12.0014	19,0	81,0	-	100,0	-	45	64,7
12.0056	-	100,0	-	100,0	-	169	33,3
12.0051	14,0	86,0	-	100,0	-	16	86,5
12.0027	-	100,0	-	100,0	-	43	100,0
12.0065	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
12.0144	-	100,0	-	100,0	1,4	11	87,0
12.0038	4,2	95,8	-	100,0	-	90	34,8
12.0012	10,0	90,0	-	100,0	11,1	12	91,7
12.0003	25,0	75,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0006	15,8	84,2	-	100,0	1,1	98	35,4
12.0068	-	100,0	-	100,0	4,3	42	70,9
12.0021	-	100,0	-	100,0	-	178	50,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0008	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0026	20,0	80,0	-	100,0	-	6	100,0
Woj.	**7,9**	**92,1**	-	**100,0**	**2,0**	**76**	**46,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **2.1.80** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [35]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.80: 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 [%]
12.0001	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0003	0,01	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0006	0,66	-	26,36	-	100,00	73,64	100,00	100,00
12.0008	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0012	0,04	2,50	82,05	100,00	100,00	17,95	100,00	100,00
12.0013	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0014	0,02	-	85,71	100,00	100,00	14,29	100,00	-
12.0016	0,43	5,76	68,22	100,00	100,00	31,78	100,00	100,00
12.0021	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0024	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0026	0,00	-	20,00	100,00	-	80,00	100,00	-
12.0027	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
12.0038	0,02	8,33	63,64	100,00	-	36,36	100,00	-
12.0051	0,04	-	20,93	100,00	100,00	79,07	100,00	100,00
12.0056	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0065	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0068	0,51	-	99,41	100,00	100,00	0,59	-	100,00
12.0101	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0144	0,14	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**1,90**	**1,68**	**63,19**	**100,00**	**100,00**	**36,81**	**100,00**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.81: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0006	26,36	-	-	100,00	-	-
12.0012	82,05	3,12	3,12	93,75	-	-
12.0014	85,71	-	-	100,00	-	-
12.0016	68,22	-	0,72	98,92	0,36	-
12.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0026	20,00	-	-	100,00	-	-
12.0027	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0038	63,64	-	-	100,00	-	-
12.0051	20,93	-	-	100,00	-	-
12.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0068	99,41	-	-	100,00	-	-
12.0101	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0144	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**63,19**	**0,08**	**0,25**	**99,58**	**0,08**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0012	44,44	25,00	25,00	50,00	-	-
12.0014	84,21	-	-	100,00	-	-
12.0016	87,34	-	1,45	98,55	-	-
12.0021	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0026	20,00	-	-	100,00	-	-
12.0027	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0038	63,64	-	-	100,00	-	-
12.0051	54,55	-	-	100,00	-	-
12.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0068	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0101	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0144	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	**88,52**	**0,26**	**0,53**	**99,21**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0006	26,40	-	-	100,00	-	-
12.0012	93,33	-	-	100,00	-	-
12.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0016	63,64	-	0,48	99,05	0,48	-
12.0051	9,38	-	-	100,00	-	-
12.0068	99,23	-	-	100,00	-	-
Woj.	**55,69**	-	**0,12**	**99,75**	**0,12**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.84** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach ho-

spitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.85**.

Tabela 2.1.84: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B63 [%]	B98 [%]	Hospitalizacja z... [%]	B52 [%]	B16 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0006	0,7	26,4	73,6	-	-	-	-
12.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0012	0,0	75,0	17,5	2,5	2,5	2,5	-
12.0013	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0014	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
12.0016	0,4	63,6	30,0	5,8	0,2	-	0,5
12.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0026	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
12.0027	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0038	0,0	58,3	33,3	8,3	-	-	-
12.0051	0,0	20,9	79,1	-	-	-	-
12.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0068	0,5	99,4	0,6	-	-	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0144	0,1	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	**1,9**	**61,8**	**36,2**	**1,7**	**0,1**	**0,1**	**0,2**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.86** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.86: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	-	-	100,00	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0006	11,82	0,30	87,73	0,2
12.0008	-	-	100,00	-
12.0012	-	-	100,00	-
12.0013	-	-	100,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0016	-	-	100,00	-
12.0021	-	-	100,00	-
12.0023	50,00	-	50,00	-
12.0024	-	-	100,00	-
12.0026	-	-	100,00	-

Tabela 2.1.86: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0027	-	-	100,00	-
12.0038	4,17	4,17	91,67	-
12.0051	27,91	-	72,09	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0065	-	-	100,00	-
12.0068	72,27	-	27,73	-
12.0101	-	-	100,00	-
12.0144	100,00	-	-	-
Woj.	**31,56**	**0,16**	**68,23**	**0,1**

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

W tabeli **2.1.87** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[36] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.87: 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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0003	0,0	-	-	-	-	-
12.0006	0,7	-	-	0,8	0,5	1,2
12.0008	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0014	0,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,4	-	-	0,9	0,7	0,7
12.0021	0,0	-	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	-	-	4,2
12.0051	0,0	-	-	4,7	2,3	2,3
12.0056	0,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0068	0,5	-	-	-	-	-
12.0101	0,0	100,0	-	-	-	-
12.0144	0,1	-	-	0,7	0,7	0,7
Woj.	**1,9**	**0,1**	-	**0,6**	**0,4**	**0,7**

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 **2.1.88** 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 2.1.88: 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 [%]
12.0001	2,0	3,9	2,0	-	-	100,0
12.0003	5,8	2,7	4,0	4,8	-	50,0
12.0006	2,8	2,1	2,0	1,0	1,2	58,0
12.0008	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
12.0012	1,9	1,9	1,0	1,9	-	90,0
12.0013	4,5	3,1	4,5	3,5	-	50,0
12.0014	4,5	2,0	4,0	2,0	-	14,3
12.0016	1,9	2,0	2,0	0,7	0,5	97,7
12.0021	2,0	1,6	2,0	-	-	100,0
12.0023	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
12.0024	2,0	1,6	2,0	-	-	100,0
12.0026	2,8	2,7	2,0	1,1	-	60,0
12.0027	2,5	1,8	2,5	0,7	-	100,0
12.0038	3,0	2,0	2,0	2,2	-	75,0
12.0051	2,3	2,2	2,0	1,0	-	93,0
12.0056	2,0	1,5	2,0	-	-	100,0
12.0065	6,0	2,8	6,0	-	-	-
12.0068	0,3	1,9	-	0,2	67,6	100,0
12.0101	-	2,1	-	-	100,0	100,0
12.0144	0,2	1,4	-	-	83,3	100,0
Woj.	**1,8**	**2,0**	**2,0**	**1,2**	**24,8**	**82,9**

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

Tabela **2.1.89** 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, 1605[37]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.89: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	-	100,0	-	-
12.0003	-	25,0	12,5	-
12.0006	0,3	43,9	32,1	24,1
12.0008	-	100,0	-	-
12.0012	-	32,5	15,0	12,5
12.0013	-	50,0	-	-
12.0014	-	52,4	42,9	33,3
12.0016	-	68,4	61,8	59,4
12.0021	-	100,0	100,0	100,0
12.0023	-	50,0	-	-
12.0024	-	100,0	100,0	-
12.0026	-	40,0	40,0	20,0
12.0027	-	100,0	100,0	100,0
12.0038	4,2	83,3	66,7	58,3
12.0051	-	51,2	32,6	23,3
12.0056	-	100,0	100,0	100,0
12.0065	-	-	-	-
12.0068	-	32,2	25,0	-

[37]Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

Tabela 2.1.89: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

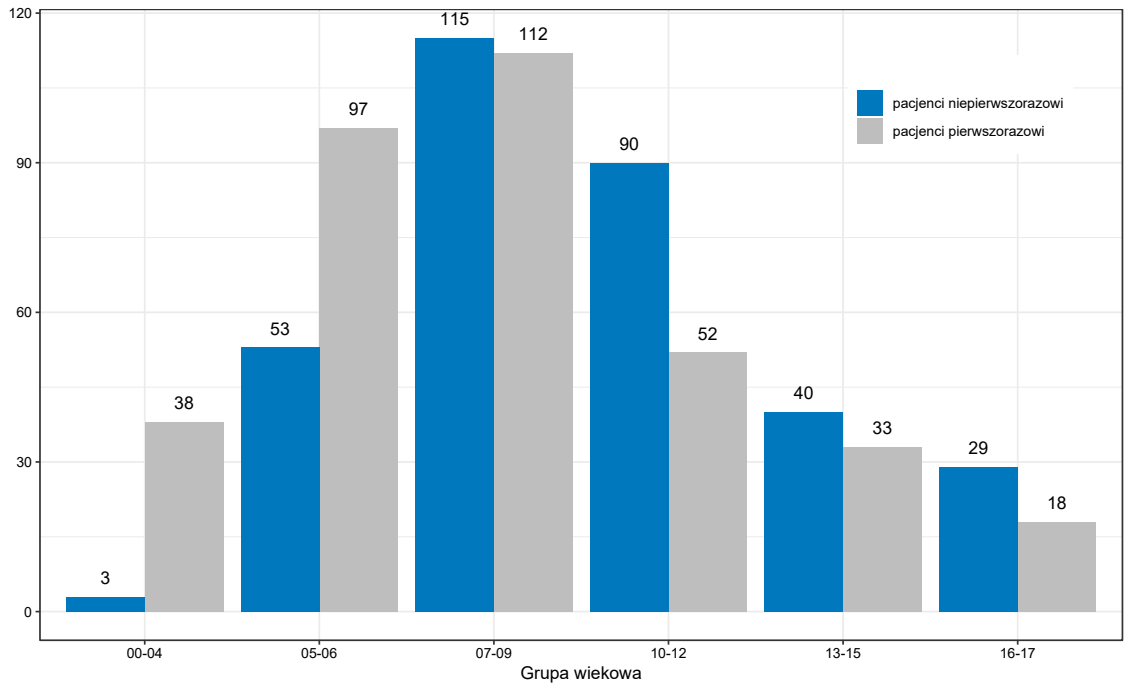
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0101	-	100,0	100,0	-
12.0144	-	15,9	2,9	-
Woj.	**0,2**	**45,1**	**35,2**	**24,3**

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 śląskim zapadalność rejestrowana w roku 2016 wyniosła natomiast 0,8 tys. przypadków, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 0,8 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 26,1, a na 100 tysięcy dzieci 73,4. W województwie śląskim współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 18,5, a na 100 tysięcy dzieci w województwie 53,7.

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 śląskim natomiast odnotowano 1,4 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub lecznictwie szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 61% pacjentów poniżej 18 r.ż. Na Wykresie **2.1.39** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie śląskim w przeliczeniu na 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

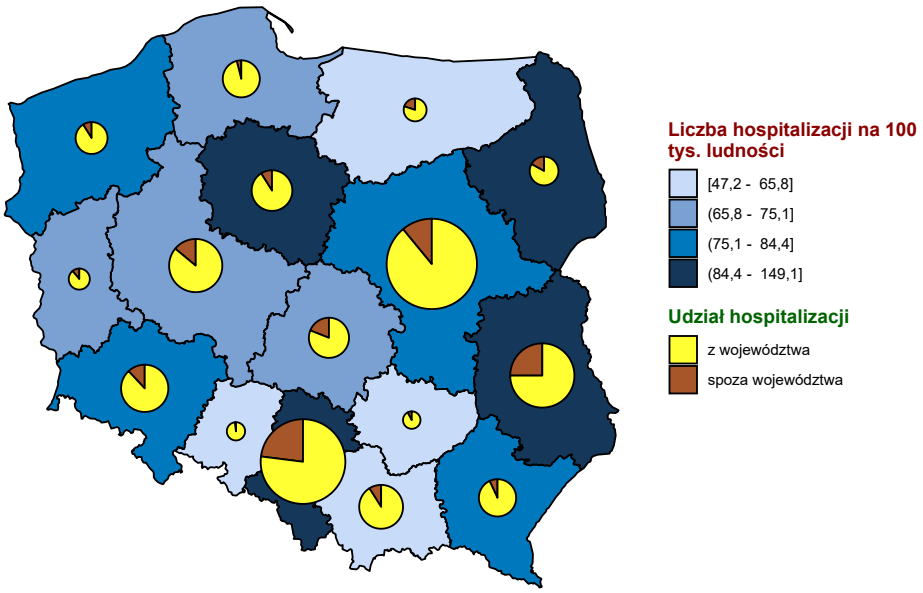


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 4,41 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD (dalej: podgrupa)[38], co stanowiło 8,84% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

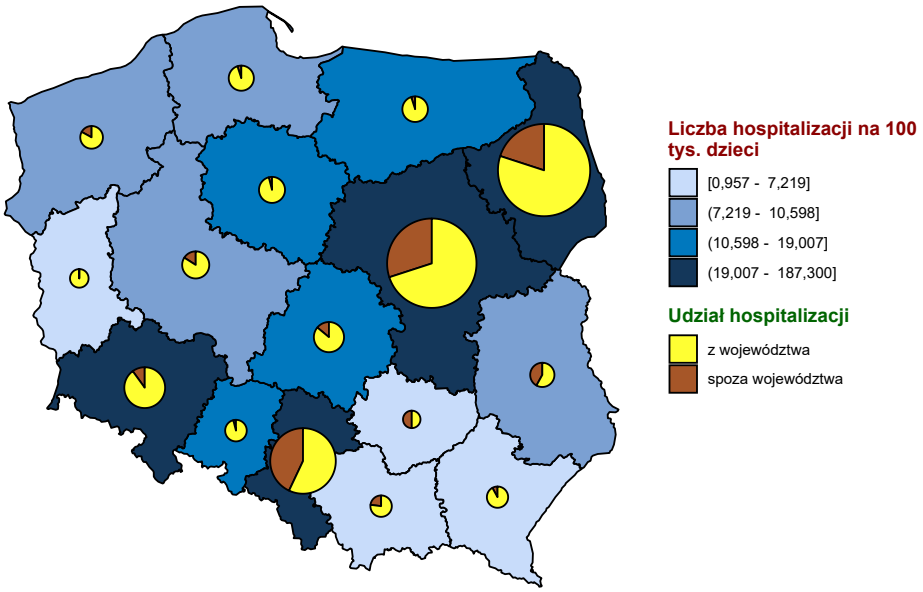
Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

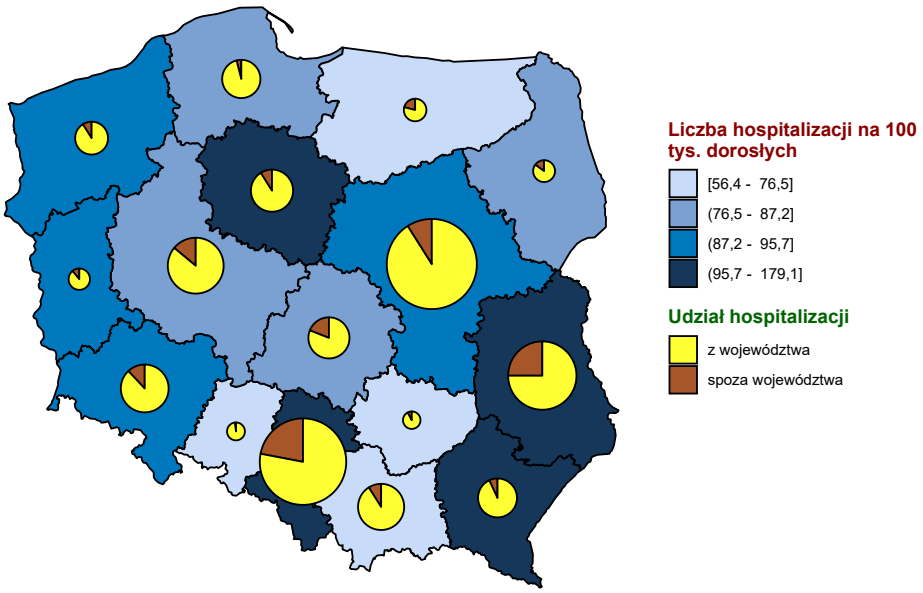
[38]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5, 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 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



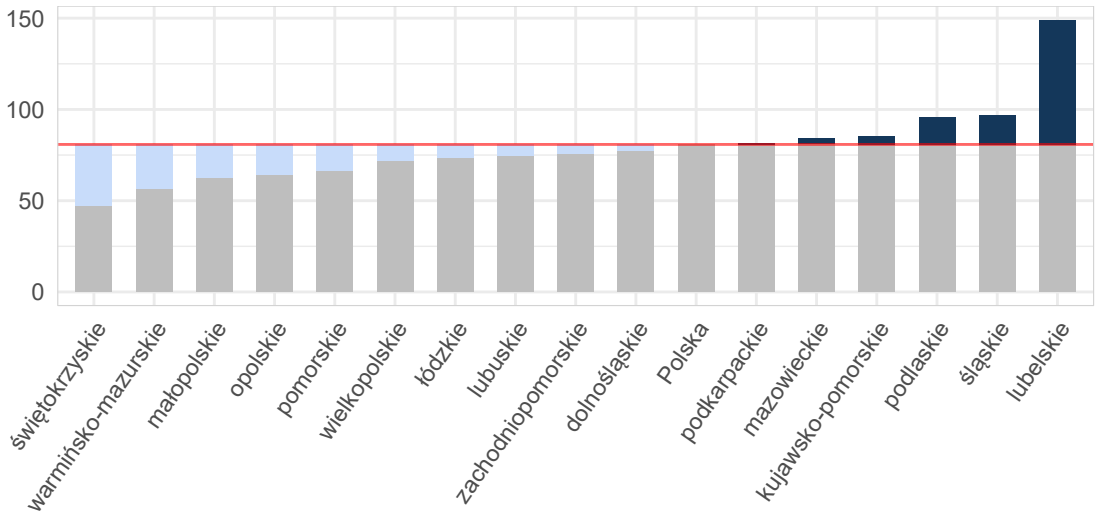
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



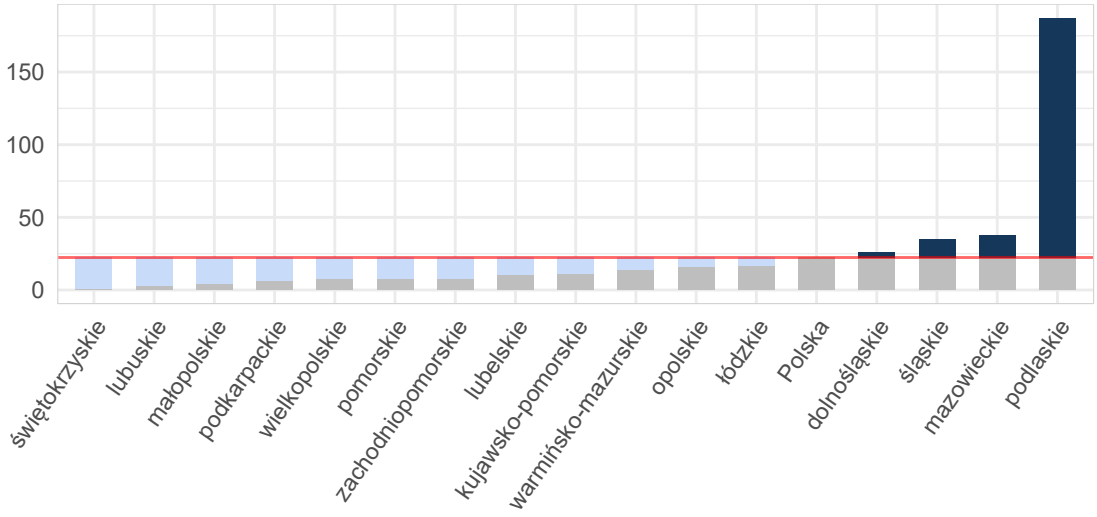
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



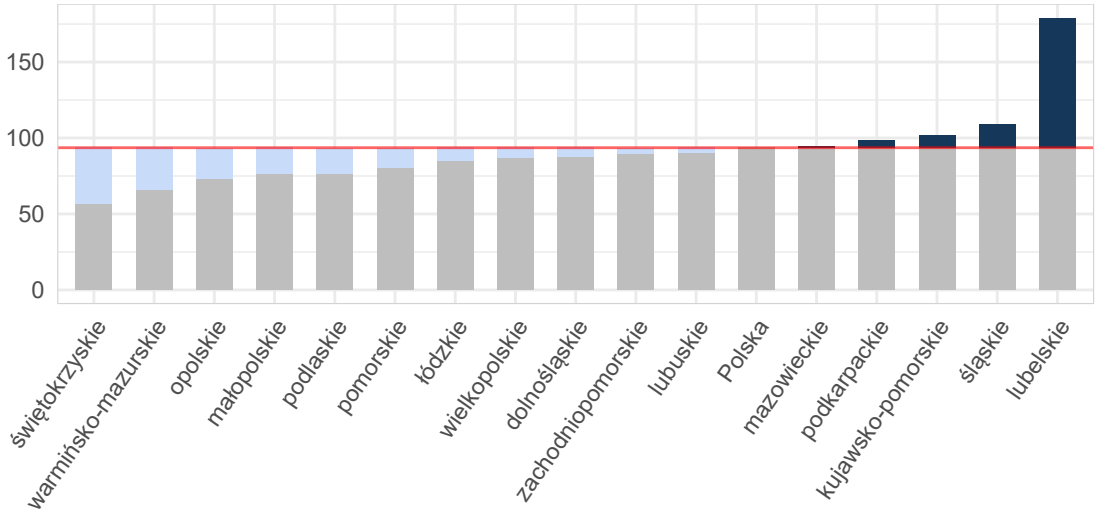
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

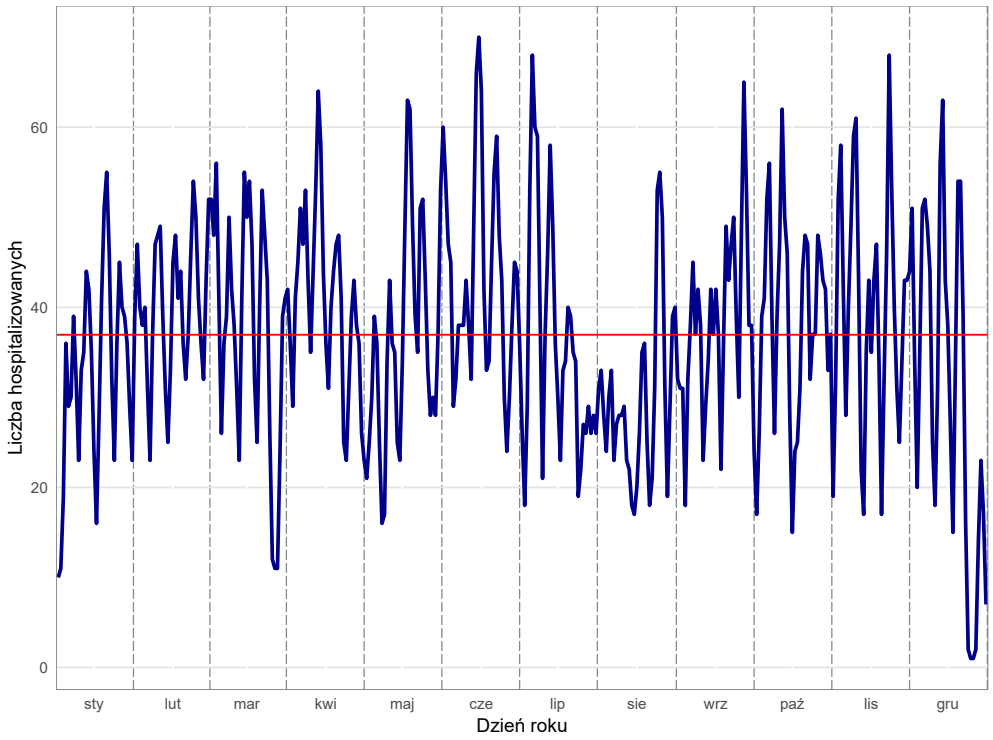
Tabela 2.1.90: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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

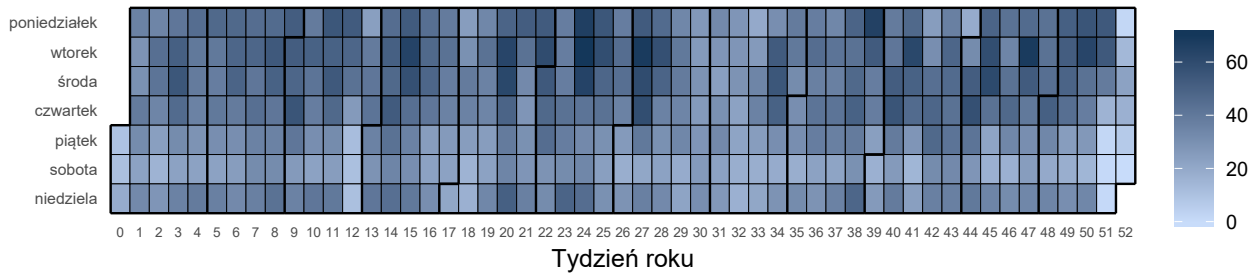
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 37 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 70, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.43** 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0136	Scanmed s.a.	m. Chorzów
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,9 tys. hospitalizacji dla 1,36 tys. pacjentów. Tym samym 43,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.92** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.92: 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 [%]
12.0016	1,36	1,90	0,01	-	43,1	43,1
12.0012	0,28	0,36	0,00	-	8,2	51,3
12.0003	0,31	0,35	-	-	7,8	59,2
12.0014	0,15	0,18	-	-	4,0	63,2
12.0051	0,13	0,16	0,00	-	3,7	66,9
12.0027	0,10	0,16	0,00	-	3,5	70,4
12.0013	0,06	0,14	0,01	-	3,1	73,5
12.0026	0,09	0,12	0,01	-	2,7	76,2
12.0004	0,09	0,12	0,00	-	2,7	78,9
12.0068	0,08	0,10	0,00	-	2,2	81,1
12.0086	0,09	0,10	0,09	-	2,2	83,3
12.0136	0,08	0,09	0,00	-	1,9	85,2
12.0038	0,08	0,08	0,00	-	1,9	87,1
12.0020	0,06	0,06	-	-	1,5	88,6
12.0002	0,06	0,06	-	-	1,4	90,0
12.0017	0,05	0,06	0,01	-	1,4	91,3
12.0001	0,04	0,05	-	-	1,0	92,4
12.0093	0,04	0,04	-	-	1,0	93,4
12.0056	0,03	0,04	0,02	-	1,0	94,4
12.0023	0,03	0,04	-	-	0,9	95,3
12.0055	0,03	0,04	0,04	-	0,9	96,1
12.0065	0,02	0,03	-	-	0,7	96,8
12.0090	0,02	0,03	-	-	0,6	97,4

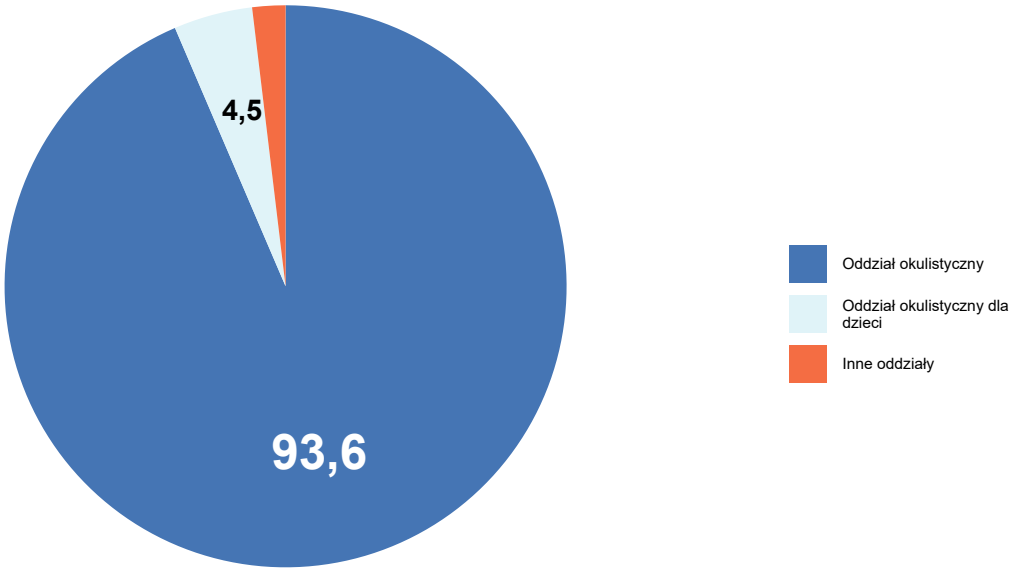
Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
12.0101	0,03	0,03	0,03	-	0,6	98,0
12.0021	0,02	0,03	-	-	0,6	98,6
12.0006	0,02	0,02	0,00	-	0,5	99,2
12.0162	0,01	0,01	-	0,01	0,3	99,5
12.0131	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,7
12.0188	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,9
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	**3,31**	**4,41**	**0,23**	**0,03**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[39] 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 98,1% 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 93,1%.

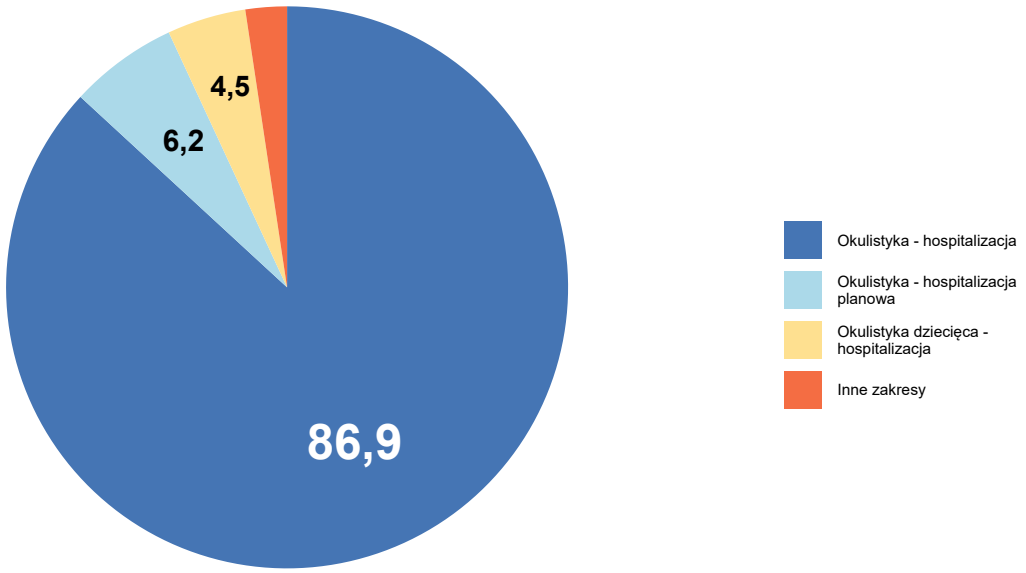
Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.46: 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 **2.1.93** oraz Tabela **2.1.94**. 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 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	-	-	1,74	0,17	1,90
12.0012	-	-	0,36	-	0,36
12.0003	-	0,00	0,34	-	0,35
12.0014	-	0,01	0,17	-	0,18
12.0051	-	-	0,15	0,01	0,16
12.0027	-	-	0,16	-	0,16
12.0013	-	-	0,14	-	0,14
12.0026	-	-	0,12	-	0,12
12.0004	-	-	0,12	-	0,12
12.0068	-	-	0,10	-	0,10
12.0086	-	-	0,10	-	0,10
12.0136	-	-	0,09	-	0,09
12.0038	-	-	0,08	-	0,08
12.0020	-	-	0,06	-	0,06
12.0002	-	0,06	-	-	0,06
12.0017	-	-	0,06	-	0,06
12.0001	-	-	0,05	-	0,05
12.0093	-	-	0,04	-	0,04
12.0056	-	-	0,04	-	0,04
12.0023	-	-	0,04	-	0,04

Tabela 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0055	-	-	0,04	-	0,04
12.0065	-	-	0,03	-	0,03
12.0090	-	-	0,03	-	0,03
12.0101	-	-	0,03	-	0,03
12.0021	-	-	0,03	-	0,03
12.0006	-	-	-	0,02	0,02
12.0162	-	-	0,01	-	0,01
12.0131	0,01	-	-	-	0,01
12.0188	-	-	0,01	-	0,01
12.0032	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	**0,01**	**0,07**	**4,13**	**0,20**	**4,41**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	1,74	-	0,17	-	-	-	1,90
12.0012	0,36	-	-	-	-	-	0,36
12.0003	0,34	-	-	0,00	-	-	0,35
12.0014	0,17	-	-	0,01	-	-	0,18
12.0051	0,15	-	0,01	-	-	0,00	0,16
12.0027	0,16	-	-	-	-	-	0,16
12.0013	0,14	-	-	-	-	-	0,14
12.0026	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0004	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0068	0,10	-	-	-	-	-	0,10
12.0086	-	0,10	-	-	-	-	0,10
12.0136	-	0,09	-	-	-	-	0,09
12.0038	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0020	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0002	-	-	-	0,06	-	-	0,06
12.0017	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0001	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0093	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0056	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0023	0,04	-	-	-	-	-	0,04
12.0055	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0065	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0090	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0101	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0021	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0162	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0131	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0188	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	**3,83**	**0,28**	**0,20**	**0,07**	**0,03**	**0,00**	**4,41**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.95** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.95: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	68,7	45,7	-	-	-	6,5	15,2	78,3
12.0002	0,1	45,2	100,0	-	-	-	-	-
12.0003	68,3	51,7	1,2	0,6	1,7	2,6	10,1	83,8
12.0004	64,5	48,7	-	-	4,3	6,8	25,6	63,2
12.0006	10,5	62,5	91,7	8,3	-	-	-	-
12.0012	64,2	54,0	1,7	0,3	2,2	8,5	14,0	73,3
12.0013	67,1	52,2	-	-	-	12,3	4,3	83,3
12.0014	60,1	44,3	3,4	1,7	3,4	8,5	17,0	65,9
12.0016	56,8	47,7	8,4	1,5	5,4	11,0	18,0	55,7
12.0017	65,9	44,3	-	-	1,6	11,5	13,1	73,8
12.0020	65,8	45,3	-	-	6,2	4,7	12,5	76,6
12.0021	61,8	30,8	-	3,8	-	19,2	11,5	65,4
12.0023	54,6	52,5	-	-	7,5	22,5	27,5	42,5
12.0024	-	-	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	64,8	49,6	-	-	-	13,4	15,1	71,4
12.0027	70,6	55,8	-	0,6	-	2,6	6,4	90,4
12.0032	66,8	40,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
12.0038	66,5	50,6	-	3,6	1,2	6,0	16,9	72,3
12.0051	58,8	53,1	5,6	1,9	4,3	9,3	13,6	65,4
12.0055	65,4	55,3	-	-	7,9	5,3	7,9	78,9
12.0056	63,3	53,5	-	-	4,7	2,3	25,6	67,4
12.0065	63,7	50,0	-	-	3,3	13,3	6,7	76,7
12.0068	70,1	48,5	-	-	-	2,1	7,2	90,7
12.0086	69,5	50,5	-	1,0	1,0	4,1	8,2	85,6
12.0090	62,4	44,4	-	-	7,4	14,8	3,7	74,1
12.0093	66,2	63,6	-	-	-	4,5	13,6	81,8
12.0101	66,6	66,7	-	-	-	3,7	25,9	70,4
12.0131	72,5	54,5	-	-	-	9,1	-	90,9
12.0136	68,1	55,8	-	-	-	10,5	11,6	77,9
12.0162	64,1	64,3	-	-	-	-	35,7	64,3
12.0188	69,0	83,3	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	**60,5**	**49,8**	**6,1**	**1,0**	**3,4**	**8,8**	**14,9**	**65,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[40]. 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

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

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/ w rozdziale Wielochorobowość. Tabela **2.1.96** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 2.1.96: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,05	-	10,87	41,30	45,65	2,17
12.0002	0,06	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,35	3,47	11,56	54,91	27,46	2,60
12.0004	0,12	4,27	16,24	52,14	25,64	1,71
12.0006	0,02	100,00	-	-	-	-
12.0012	0,36	4,96	17,91	53,99	22,04	1,10
12.0013	0,14	-	8,70	55,07	31,16	5,07
12.0014	0,18	8,52	21,59	44,89	21,02	3,98
12.0016	1,90	15,51	20,29	44,01	18,45	1,74
12.0017	0,06	3,28	18,03	49,18	29,51	-
12.0020	0,06	7,81	9,38	48,44	28,12	6,25
12.0021	0,03	3,85	26,92	30,77	38,46	-
12.0023	0,04	10,00	40,00	47,50	2,50	-
12.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0026	0,12	0,84	20,17	58,82	16,81	3,36
12.0027	0,16	1,28	6,41	67,95	23,72	0,64
12.0032	0,00	-	60,00	-	20,00	20,00
12.0038	0,08	4,82	18,07	46,99	28,92	1,20
12.0051	0,16	11,73	22,84	51,85	12,35	1,23
12.0055	0,04	-	18,42	60,53	21,05	-
12.0056	0,04	4,65	34,88	46,51	13,95	-
12.0065	0,03	3,33	20,00	60,00	16,67	-
12.0068	0,10	-	6,19	56,70	36,08	1,03
12.0086	0,10	2,06	7,22	61,86	25,77	3,09
12.0090	0,03	7,41	18,52	40,74	33,33	-
12.0093	0,04	-	13,64	65,91	20,45	-
12.0101	0,03	3,70	25,93	44,44	22,22	3,70
12.0131	0,01	-	-	63,64	18,18	18,18
12.0136	0,09	1,16	17,44	54,65	24,42	2,33
12.0162	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
12.0188	0,01	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	**4,41**	**10,86**	**17,46**	**48,45**	**21,31**	**1,93**

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.97**. 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 2.1.97: 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 [%]			
12.0001	2,2	13,0	84,8	15,7	11,7	56,5
12.0002	4,8	3,2	91,9	4,6	0,0	1,6
12.0003	7,2	11,8	80,9	11,4	0,0	28,3
12.0004	8,5	62,4	29,1	17,7	12,9	20,5
12.0006	25,0	62,5	12,5	49,1	44,9	37,5
12.0012	14,6	59,0	26,4	29,7	11,9	17,1
12.0013	19,6	57,2	23,2	19,6	11,4	41,3
12.0014	17,0	31,2	51,7	18,5	13,8	44,3
12.0016	37,7	54,1	8,1	62,0	39,2	30,3
12.0017	3,3	60,7	36,1	20,2	9,0	11,5
12.0020	9,4	51,6	39,1	22,6	11,0	20,3
12.0021	11,5	34,6	53,8	11,7	0,0	11,5
12.0023	15,0	12,5	72,5	7,5	7,5	42,5
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0026	10,1	38,7	51,3	24,3	14,1	26,1
12.0027	1,9	50,0	48,1	15,6	12,2	18,6
12.0032	-	40,0	60,0	5,2	0,0	-
12.0038	1,2	62,7	36,1	14,7	9,2	8,4
12.0051	24,1	53,7	22,2	58,0	28,2	19,8
12.0055	36,8	21,1	42,1	41,8	18,5	31,6
12.0056	20,9	44,2	34,9	17,7	8,8	7,0
12.0065	10,0	33,3	56,7	8,4	0,0	20,0
12.0068	15,5	70,1	14,4	40,9	26,8	17,5
12.0086	25,8	61,9	12,4	43,6	26,3	20,6
12.0090	40,7	33,3	25,9	67,2	35,3	22,2
12.0093	9,1	79,5	11,4	27,1	27,0	11,4
12.0101	11,1	77,8	11,1	36,0	26,8	7,4
12.0131	9,1	63,6	27,3	33,2	20,8	9,1
12.0136	14,0	79,1	7,0	35,3	17,7	14,0
12.0162	21,4	35,7	42,9	13,8	14,7	50,0
12.0188	-	83,3	16,7	19,0	15,4	33,3
Woj.	**23,7**	**49,4**	**26,9**	**40,9**	**20,7**	**26,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[41], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.81%. 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 20.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (51.61%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.98** 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 2.1.98: 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 [%]
12.0012	21,5	77,4	1,1	100,0	58,0	0	98,2
12.0051	37,7	62,3	-	100,0	1,0	13	58,4
12.0016	35,4	64,6	-	100,0	0,8	30	31,7

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

Tabela 2.1.98: 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 [%]
12.0014	63,6	33,0	3,4	100,0	1,7	30	24,1
12.0003	16,2	83,5	0,3	100,0	5,9	17	48,8
12.0086	1,0	99,0	-	100,0	7,3	91	19,8
12.0027	23,1	76,9	-	100,0	-	28	23,3
12.0004	19,7	80,3	-	100,0	-	24	39,4
12.0020	56,2	43,8	-	100,0	-	40	10,7
12.0021	88,5	11,5	-	100,0	-	1	100,0
12.0001	28,3	71,7	-	100,0	3,0	124	15,2
12.0038	27,7	72,3	-	100,0	-	90	16,7
12.0162	85,7	14,3	-	100,0	-	508	-
12.0136	1,2	98,8	-	100,0	1,2	79	20,0
12.0026	31,1	68,9	-	100,0	4,9	30	40,2
12.0065	46,7	53,3	-	100,0	6,2	12	50,0
12.0013	12,3	87,7	-	100,0	2,5	29	22,3
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	119	14,8
12.0188	-	100,0	-	100,0	-	11	66,7
12.0017	45,9	54,1	-	100,0	3,0	10	66,7
12.0068	11,3	88,7	-	100,0	8,1	43	15,1
12.0023	17,5	82,5	-	100,0	3,0	32	39,4
12.0056	65,1	34,9	-	100,0	-	9	80,0
12.0093	2,3	97,7	-	100,0	2,3	41	14,0
12.0055	-	100,0	-	100,0	2,6	27	23,7
12.0006	33,3	66,7	-	100,0	-	9	56,2
12.0002	85,5	6,5	8,1	100,0	50,0	0	100,0
12.0131	-	100,0	-	100,0	-	21	18,2
12.0032	80,0	20,0	-	100,0	-	101	-
12.0090	-	100,0	-	100,0	-	24	40,7
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**30,8**	**68,9**	**0,4**	**100,0**	**7,3**	**26**	**38,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.99** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [42]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.99: 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 [%]
12.0001	0,05	-	82,61	100,00	-	17,39	100,00	-
12.0002	0,06	-	-	-	-	100,00	-	100,00
12.0003	0,35	-	19,94	100,00	-	80,06	100,00	100,00
12.0004	0,12	-	92,31	100,00	-	7,69	100,00	-
12.0006	0,02	-	4,17	-	100,00	95,83	100,00	100,00
12.0012	0,36	3,86	79,37	100,00	100,00	20,63	100,00	100,00
12.0013	0,14	3,62	4,51	100,00	-	95,49	100,00	-
12.0014	0,18	-	51,70	100,00	-	48,30	100,00	100,00
12.0016	1,90	2,26	79,94	100,00	100,00	20,06	100,00	100,00
12.0017	0,06	-	22,95	100,00	-	77,05	100,00	-
12.0020	0,06	-	76,56	100,00	-	23,44	100,00	-
12.0021	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0023	0,04	2,50	2,56	100,00	-	97,44	100,00	-
12.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
12.0026	0,12	0,84	8,47	100,00	-	91,53	100,00	-
12.0027	0,16	-	17,95	100,00	-	82,05	100,00	-
12.0032	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0038	0,08	4,82	63,29	100,00	-	36,71	100,00	-
12.0051	0,16	0,62	77,02	100,00	-	22,98	100,00	100,00
12.0055	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	0,04	-	65,12	100,00	-	34,88	100,00	-
12.0065	0,03	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0068	0,10	-	89,69	100,00	-	10,31	100,00	-
12.0086	0,10	-	97,94	100,00	-	2,06	100,00	-
12.0090	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	0,04	6,82	97,56	100,00	-	2,44	100,00	-
12.0101	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0136	0,09	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	0,01	-	33,33	100,00	-	66,67	100,00	-
Woj.	**4,41**	**1,63**	**64,69**	**100,00**	**100,00**	**35,31**	**100,00**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.100: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	82,61	94,74	2,63	-	2,63	-
12.0003	19,94	97,10	2,90	-	-	-
12.0004	92,31	100,00	-	-	-	-
12.0006	4,17	-	-	100,00	-	-
12.0012	79,37	98,56	1,44	-	-	-
12.0013	4,51	33,33	66,67	-	-	-
12.0014	51,70	80,22	14,29	-	5,49	-
12.0016	79,94	91,92	2,76	4,04	1,28	-
12.0017	22,95	-	100,00	-	-	-
12.0020	76,56	63,27	24,49	-	12,24	-
12.0023	2,56	100,00	-	-	-	-
12.0026	8,47	-	100,00	-	-	-
12.0027	17,95	100,00	-	-	-	-
12.0038	63,29	100,00	-	-	-	-
12.0051	77,02	97,58	-	2,42	-	-
12.0055	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	65,12	3,57	10,71	-	85,71	-
12.0068	89,69	98,85	-	-	1,15	-
12.0086	97,94	100,00	-	-	-	-
12.0090	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	97,56	100,00	-	-	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0136	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	33,33	100,00	-	-	-	-
Woj.	**64,69**	**92,02**	**3,71**	**2,28**	**2,00**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.101: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	82,61	94,74	2,63	-	2,63	-
12.0003	20,18	97,10	2,90	-	-	-
12.0004	92,31	100,00	-	-	-	-
12.0012	80,17	98,55	1,45	-	-	-
12.0013	4,51	33,33	66,67	-	-	-
12.0014	53,53	80,22	14,29	-	5,49	-
12.0016	85,29	92,62	2,00	4,07	1,31	-
12.0017	22,95	-	100,00	-	-	-
12.0020	76,56	63,27	24,49	-	12,24	-
12.0023	2,56	100,00	-	-	-	-
12.0026	8,47	-	100,00	-	-	-
12.0027	17,95	100,00	-	-	-	-
12.0038	63,29	100,00	-	-	-	-
12.0051	81,58	97,58	-	2,42	-	-
12.0055	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	65,12	3,57	10,71	-	85,71	-
12.0068	89,69	98,85	-	-	1,15	-
12.0086	97,94	100,00	-	-	-	-
12.0090	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	97,56	100,00	-	-	-	-
12.0101	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.101: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0136	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	33,33	100,00	-	-	-	-
Woj.	**68,01**	**92,41**	**3,32**	**2,24**	**2,02**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0006	4,55	-	-	100,00	-	-
12.0012	33,33	100,00	-	-	-	-
12.0016	22,64	63,89	33,33	2,78	-	-
Woj.	**14,50**	**64,10**	**30,77**	**5,13**	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.104**.

Tabela 2.1.103: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B16 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B81 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	30,4	17,4	47,8	2,2	-	2,2
12.0002	0,1	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,3	6,6	78,9	12,7	0,6	-	1,2
12.0004	0,1	50,4	7,7	41,9	-	-	-
12.0006	0,0	-	95,8	-	-	-	4,2
12.0012	0,4	51,2	19,8	24,0	0,6	3,9	0,6
12.0013	0,1	1,4	92,0	-	2,9	3,6	-
12.0014	0,2	40,9	44,9	0,6	6,2	-	7,4
12.0016	1,9	67,9	19,6	3,9	1,7	2,2	4,6
12.0017	0,1	-	77,0	-	21,3	-	1,6
12.0020	0,1	29,7	23,4	18,8	18,8	-	9,4
12.0021	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0023	0,0	-	95,0	2,5	-	2,5	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0026	0,1	-	90,8	-	8,4	0,8	-
12.0027	0,2	7,7	82,1	10,3	-	-	-
12.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0038	0,1	57,8	34,9	2,4	-	4,8	-
12.0051	0,2	66,0	22,8	8,0	-	0,6	2,5
12.0055	0,0	92,1	-	7,9	-	-	-
12.0056	0,0	-	34,9	2,3	7,0	-	55,8
12.0065	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0068	0,1	47,4	10,3	41,2	-	-	1,0
12.0086	0,1	24,7	2,1	73,2	-	-	-
12.0090	0,0	25,9	-	74,1	-	-	-
12.0093	0,0	-	2,3	90,9	-	6,8	-
12.0101	0,0	14,8	-	85,2	-	-	-
12.0131	0,0	18,2	-	81,8	-	-	-
12.0136	0,1	22,1	-	77,9	-	-	-
12.0162	0,0	7,1	-	92,9	-	-	-
12.0188	0,0	16,7	66,7	16,7	-	-	-

Tabela 2.1.103: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B16 [%]	B98 [%]	B17 [%]	B81 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	**4,4**	**44,7**	**33,1**	**13,8**	**2,1**	**1,6**	**4,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B16 zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B81 duże zabiegi na siatkówce
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.105: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
12.0001	-	-	100,00
12.0002	17,74	64,52	17,74
12.0003	-	-	100,00
12.0004	-	-	100,00
12.0006	25,00	4,17	70,83
12.0012	0,83	-	99,17
12.0013	-	-	100,00
12.0014	0,57	3,41	96,02
12.0016	0,05	0,05	99,89
12.0017	-	1,64	98,36
12.0020	-	-	100,00
12.0021	-	-	100,00
12.0023	32,50	-	67,50
12.0024	100,00	-	-
12.0026	2,52	1,68	95,80
12.0027	-	-	100,00
12.0032	-	-	100,00
12.0038	-	1,20	98,80
12.0051	46,30	1,85	51,85
12.0055	-	-	100,00
12.0056	-	2,33	97,67
12.0065	-	-	100,00
12.0068	87,63	-	12,37
12.0086	-	1,03	98,97
12.0090	11,11	-	88,89
12.0093	-	-	100,00
12.0101	-	-	100,00
12.0131	-	-	100,00
12.0136	-	-	100,00
12.0162	-	-	100,00
12.0188	83,33	-	16,67
Woj.	**4,69**	**1,29**	**94,01**

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

W tabeli **2.1.106** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[43] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.106: 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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,1	-	-	4,8	3,2	4,8
12.0003	0,3	0,6	0,3	4,3	3,2	4,3
12.0004	0,1	3,4	2,6	3,4	3,4	3,4
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,4	1,4	0,6	3,0	2,5	3,0
12.0013	0,1	1,4	-	35,5	33,3	33,3
12.0014	0,2	0,6	-	5,1	3,4	10,2
12.0016	1,9	1,5	0,8	7,7	5,9	7,5
12.0017	0,1	3,3	-	9,8	9,8	-
12.0020	0,1	1,6	-	7,8	6,2	9,4
12.0021	0,0	-	-	7,7	7,7	3,8
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,1	1,7	1,7	3,4	3,4	4,2
12.0027	0,2	0,6	-	8,3	8,3	8,3
12.0032	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,1	-	-	-	-	1,2
12.0051	0,2	2,5	1,9	6,8	6,2	6,2
12.0055	0,0	2,6	-	7,9	5,3	2,6
12.0056	0,0	2,3	-	27,9	27,9	20,9
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0068	0,1	2,1	1,0	8,2	7,2	7,2
12.0086	0,1	2,1	2,1	5,2	4,1	3,1
12.0090	0,0	3,7	-	-	-	-
12.0093	0,0	-	-	2,3	2,3	-
12.0101	0,0	-	-	11,1	3,7	3,7
12.0131	0,0	-	-	-	-	-
12.0136	0,1	1,2	1,2	4,7	4,7	4,7
12.0162	0,0	-	-	-	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**4,4**	**1,4**	**0,7**	**7,1**	**5,9**	**6,8**

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

W tabeli **2.1.107** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.107: 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 [%]
12.0001	2,9	2,9	2,0	2,4	-	82,6
12.0002	6,6	8,4	4,0	5,0	-	40,3
12.0003	3,2	3,0	2,0	2,8	-	76,3
12.0004	3,3	2,9	2,0	2,0	0,9	62,4
12.0006	3,8	4,7	2,0	4,7	16,7	70,8

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

Tabela 2.1.107: 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 [%]
12.0012	2,5	2,9	2,0	1,7	0,8	88,7
12.0013	2,0	2,9	2,0	0,7	5,1	97,8
12.0014	8,9	3,2	7,0	9,5	-	14,2
12.0016	2,7	3,1	2,0	1,7	0,6	86,1
12.0017	4,3	3,0	3,0	4,3	16,4	54,1
12.0020	5,6	3,0	4,0	4,2	-	40,6
12.0021	5,5	3,0	5,0	2,6	-	23,1
12.0023	2,7	3,0	3,0	0,8	-	85,0
12.0024	8,0	9,5	8,0	-	-	-
12.0026	3,4	2,9	3,0	1,7	5,9	72,3
12.0027	4,5	2,9	3,0	3,6	0,6	65,4
12.0032	5,8	2,8	4,0	3,5	-	-
12.0038	4,1	2,9	4,0	2,3	6,0	41,0
12.0051	2,9	3,2	2,0	1,7	1,2	79,0
12.0055	-	2,9	-	-	100,0	100,0
12.0056	2,8	2,9	1,0	3,3	48,8	60,5
12.0065	5,7	2,9	5,0	1,9	-	3,3
12.0068	2,2	2,9	2,0	1,2	1,0	94,8
12.0086	0,1	2,9	-	0,3	91,8	100,0
12.0090	1,6	3,0	2,0	0,5	-	100,0
12.0093	2,0	2,9	2,0	0,4	-	97,7
12.0101	0,0	2,9	-	-	96,3	100,0
12.0131	-	2,8	-	-	100,0	100,0
12.0136	1,0	2,9	1,0	0,2	1,2	100,0
12.0162	-	2,9	-	-	100,0	100,0
12.0188	-	2,9	-	-	100,0	100,0
Woj.	**3,1**	**3,1**	**2,0**	**3,2**	**5,8**	**78,3**

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

Tabela **2.1.108** 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, 1605[44]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.108: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	-	82,6	80,4	69,6
12.0002	64,5	11,3	4,8	-
12.0003	-	53,2	35,0	8,1
12.0004	-	82,1	76,9	45,3
12.0006	4,2	37,5	20,8	16,7
12.0012	-	85,4	78,5	76,6
12.0013	-	71,0	63,8	47,8
12.0014	3,4	75,6	69,3	56,2
12.0016	0,1	86,9	82,6	80,7
12.0017	1,6	93,4	90,2	80,3
12.0020	-	43,8	34,4	-
12.0021	-	88,5	88,5	73,1

[44] Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

Tabela 2.1.108: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0023	-	30,0	20,0	10,0
12.0024	-	100,0	-	-
12.0026	1,7	85,7	77,3	68,9
12.0027	-	93,6	91,0	88,5
12.0032	-	100,0	80,0	60,0
12.0038	1,2	81,9	71,1	59,0
12.0051	1,9	87,0	79,6	76,5
12.0055	-	28,9	13,2	10,5
12.0056	2,3	86,0	86,0	81,4
12.0065	-	66,7	46,7	40,0
12.0068	-	38,1	16,5	-
12.0086	1,0	72,2	67,0	38,1
12.0090	-	25,9	7,4	-
12.0093	-	47,7	34,1	-
12.0101	-	63,0	37,0	-
12.0131	-	27,3	18,2	18,2
12.0136	-	26,7	3,5	-
12.0162	-	92,9	92,9	92,9
12.0188	-	100,0	83,3	83,3
Woj.	**1,3**	**76,5**	**69,0**	**60,6**

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 śląskim natomiast wyniosła 13,0 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa 285,4. Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 13,5 tys. przypadków w Polsce, a w województwie śląskim 1,4 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 35,1, a w województwie śląskim na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 31,0.

W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako retinopatia cukrzycowa odnotowano 641 hospitalizacji, z czego w województwie śląskim 18 hospitalizacji. 100% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie śląskim odsetek ten wyniósł 100%. Przy 54% hospitalizacji w Polsce, a 100% hospitalizacji w województwie śląskim sprawozdano procedurę witrektomii (ICD-9: 14.73 i 14.74).

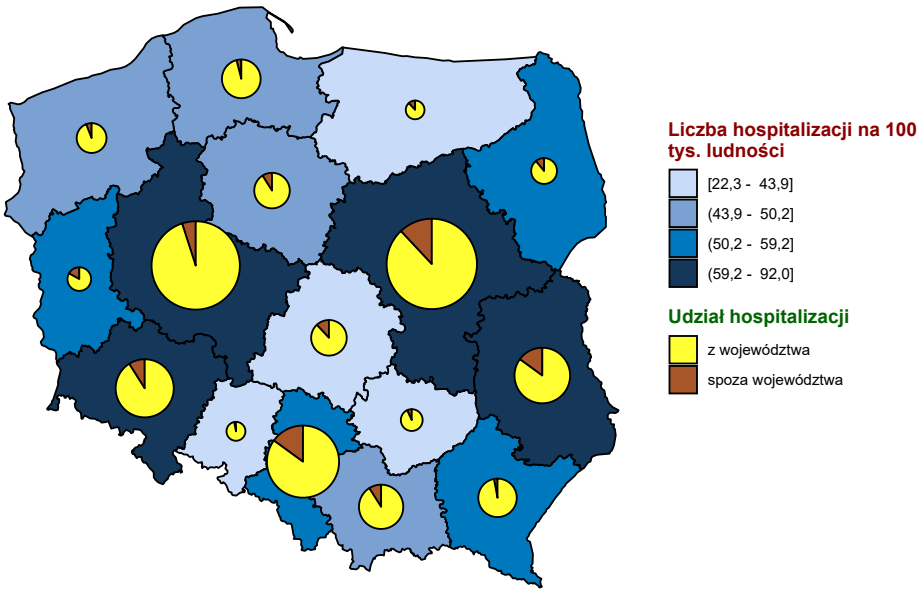
W 2016 roku w Polsce odnotowano 86,5 tys. porad w AOS okulistycznych (tzn. w poradniach okulistycznych, okulistycznych dla dzieci, leczenia jaskry, leczenia jaskry dla dzieci, leczenia zeza i leczenia zeza dla dzieci) dla 41,4 tys. pacjentów. W województwie śląskim natomiast sprawozdano 7,1 tys. porad w AOS okulistycznych dla 4,3 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 7,1 tys. porad w województwie śląskim porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka stanowiły 74% (90% 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 śląskim odnotowano 2,67 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (dalej: podgrupa)[45], co stanowiło 5,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

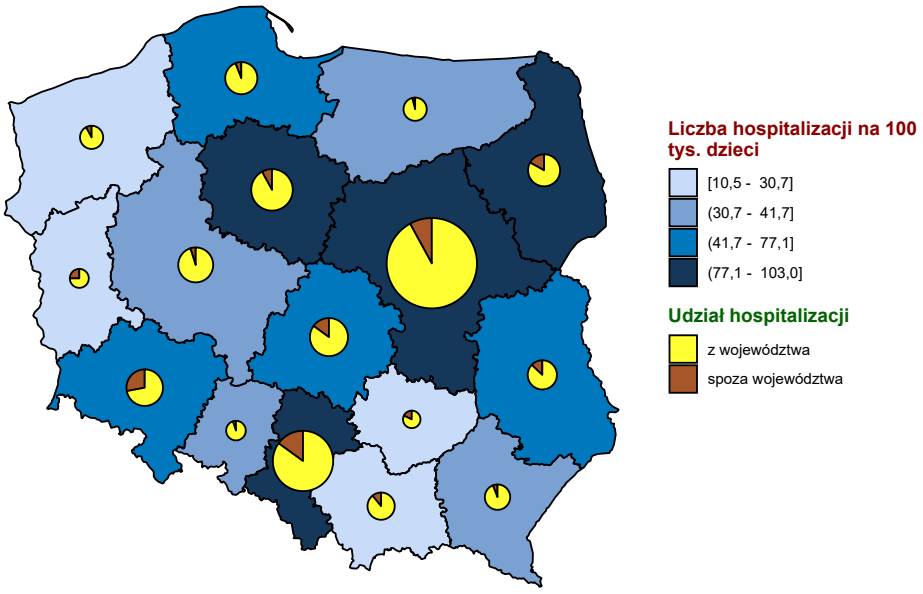
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

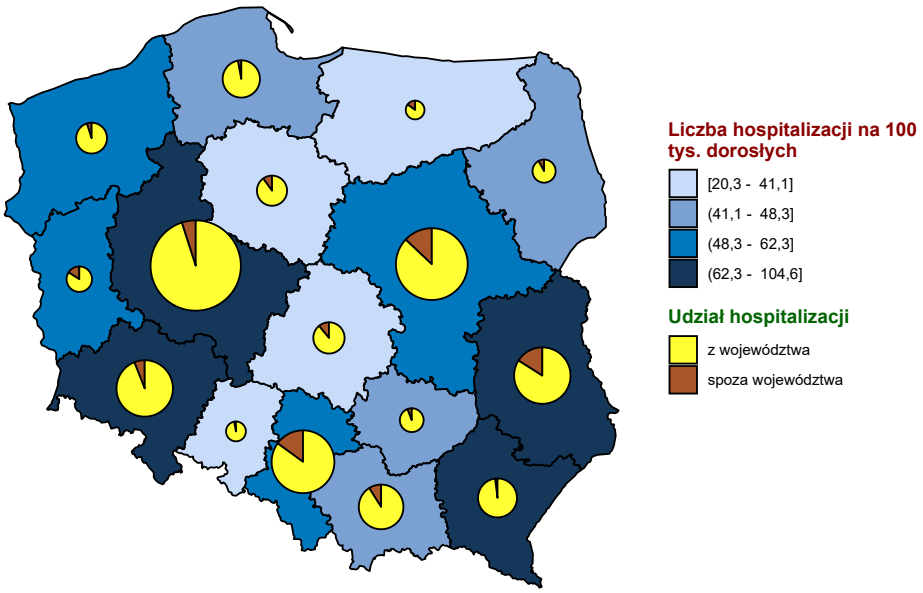
[45]W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04,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



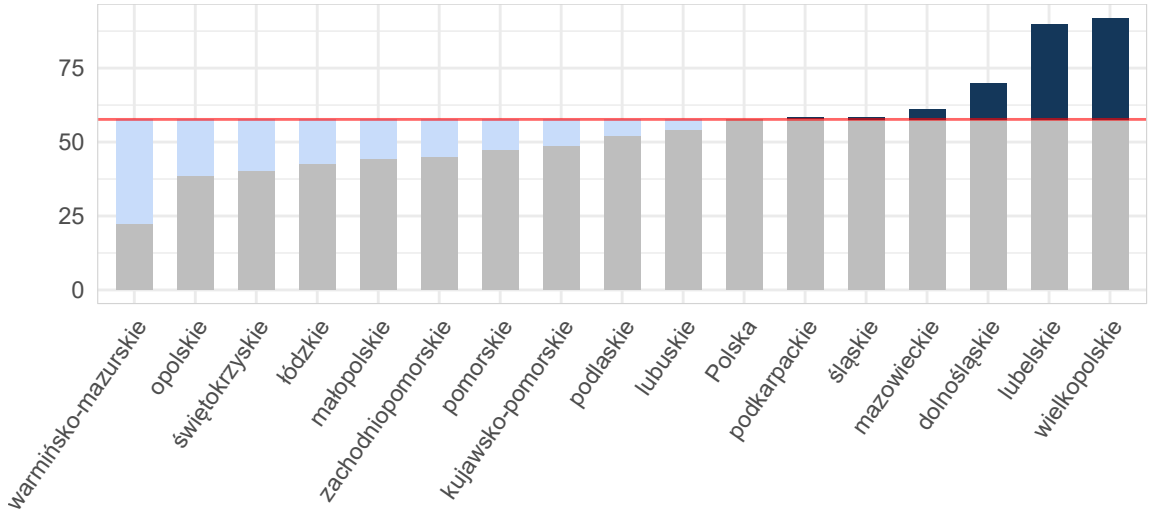
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



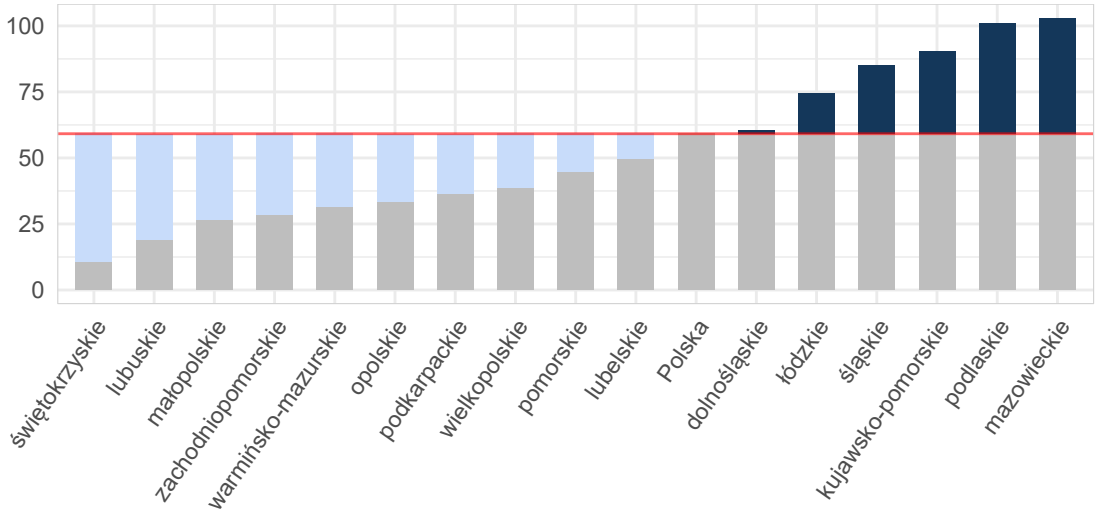
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



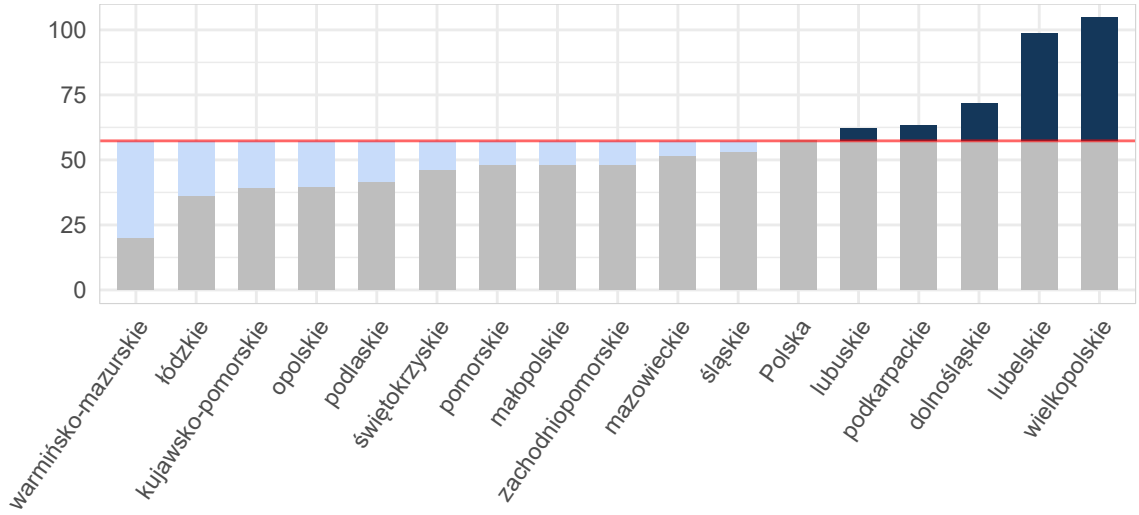
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

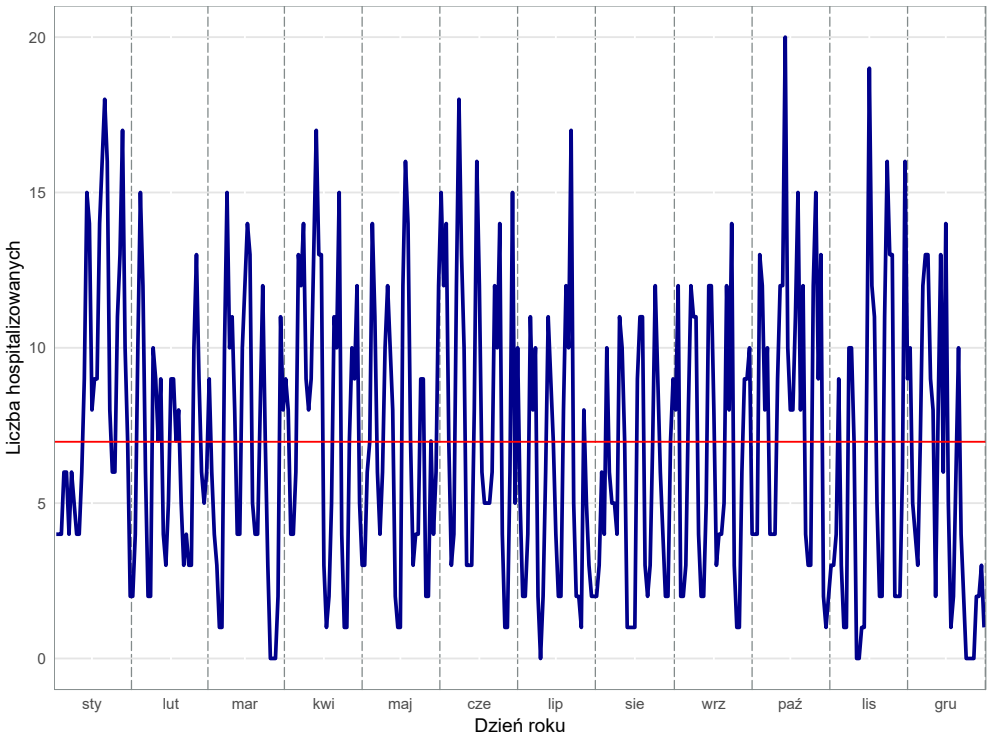
Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	2,03	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

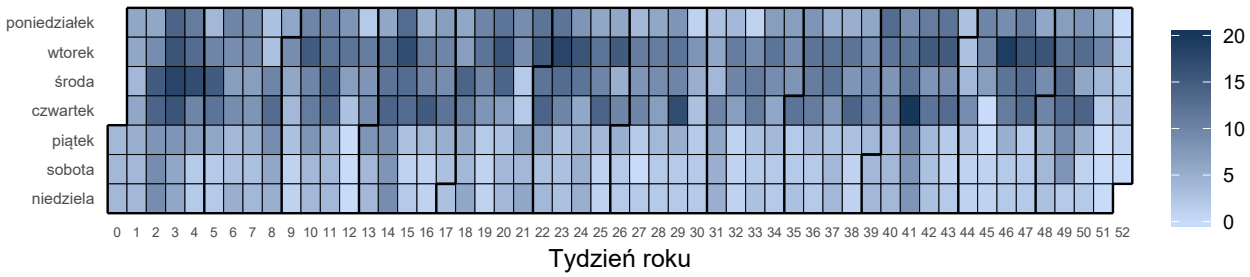
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 7 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 0. Na Wykresie **2.1.50** 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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0052	Szpital Pediatryczny w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0144	Klinica 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński
12.0228	NZOZ Euroklinka Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,99 tys. hospitalizacji dla 0,91 tys. pacjentów. Tym samym 37,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.111** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.111: 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 [%]
12.0016	0,91	0,99	0,32	-	37,2	37,2
12.0006	0,33	0,35	0,21	-	13,0	50,2
12.0012	0,25	0,26	0,18	-	9,9	60,0
12.0038	0,18	0,24	0,00	-	9,0	69,1
12.0026	0,11	0,12	0,09	-	4,6	73,7
12.0086	0,07	0,09	0,09	-	3,3	77,0
12.0020	0,08	0,08	0,08	-	3,0	80,0
12.0056	0,06	0,07	0,05	-	2,7	82,6
12.0003	0,06	0,07	0,00	-	2,5	85,1
12.0013	0,04	0,06	0,05	-	2,2	87,3
12.0032	0,04	0,05	0,05	-	1,8	89,0
12.0068	0,04	0,04	0,03	-	1,5	90,5
12.0093	0,03	0,03	0,03	-	1,3	91,8
12.0014	0,03	0,03	-	-	1,2	93,0
12.0144	0,03	0,03	0,03	-	1,1	94,1

Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

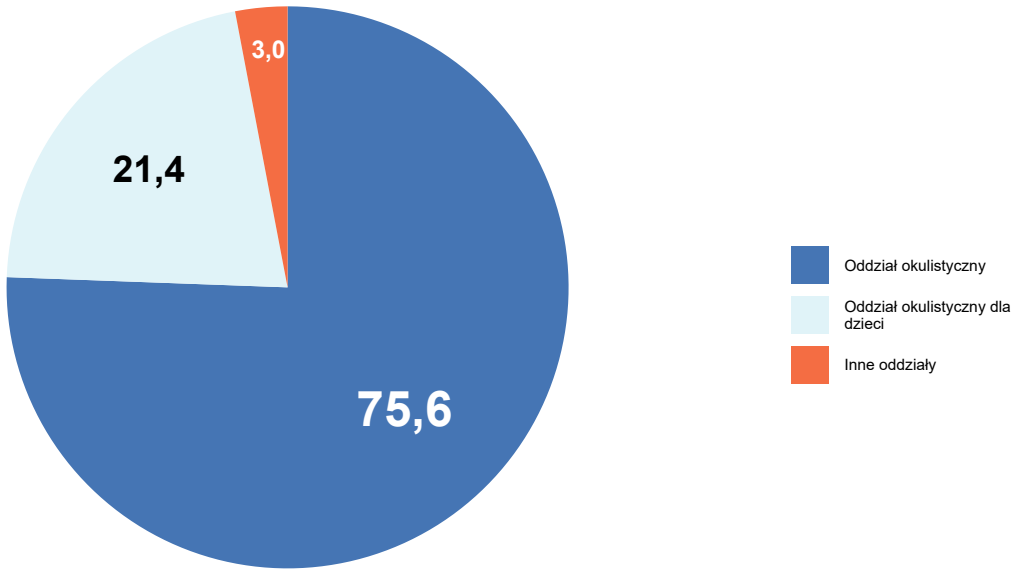
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0066	0,02	0,02	0,02	-	0,9	95,0
12.0027	0,02	0,02	-	-	0,9	95,9
12.0021	0,02	0,02	0,02	-	0,8	96,7
12.0051	0,02	0,02	0,00	-	0,6	97,3
12.0001	0,01	0,01	0,01	-	0,5	97,8
12.0055	0,01	0,01	0,01	-	0,4	98,2
12.0131	0,01	0,01	-	0,01	0,4	98,6
12.0228	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8
12.0122	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,0
12.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
12.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
12.0126	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0054	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
12.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7
12.0162	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8
12.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
12.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
12.0052	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
12.0061	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
12.0188	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	**2,42**	**2,67**	**1,29**	**0,02**	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[46] 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 97% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 91,8%.

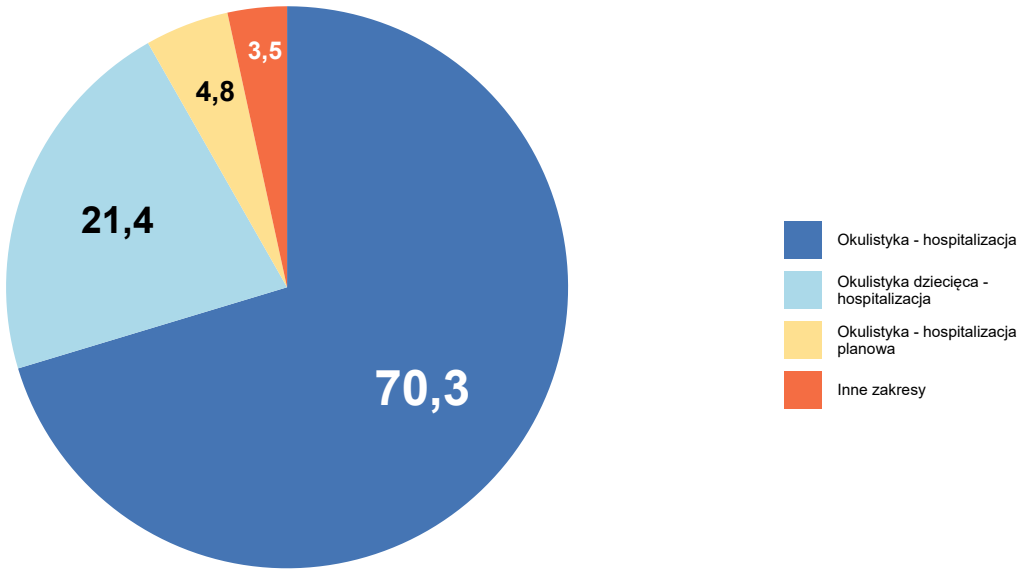
[46] Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.52: 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 **2.1.112** oraz Tabela **2.1.113**. 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 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii plastycznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,81	0,18	-	-	-	-	0,99
12.0006	-	0,35	-	-	-	-	0,35
12.0012	0,24	-	0,02	-	-	-	0,26
12.0038	0,24	-	-	-	-	-	0,24
12.0026	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0086	0,09	-	-	-	-	-	0,09
12.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0056	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0003	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0032	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0068	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
12.0093	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0014	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
12.0144	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0066	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0051	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
12.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0055	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0131	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0228	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0122	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0065	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0126	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0054	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0097	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0162	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0188	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	**2,02**	**0,57**	**0,05**	**0,02**	**0,01**	**0,00**	**2,67**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,81	0,18	-	-	-	-	0,99
12.0006	-	0,35	-	-	-	-	0,35
12.0012	0,24	-	-	-	0,02	0,01	0,26
12.0038	0,24	-	-	-	-	-	0,24
12.0026	0,12	-	-	-	-	-	0,12
12.0086	-	-	0,09	-	-	-	0,09
12.0020	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0056	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0003	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0032	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0068	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
12.0093	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0014	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
12.0144	-	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0066	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0027	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0021	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0051	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
12.0001	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0055	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0131	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0228	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0122	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0065	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0126	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0162	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0023	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0052	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0188	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	**1,88**	**0,57**	**0,13**	**0,03**	**0,02**	**0,04**	**2,67**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.114** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	60,4	38,5	-	-	-	15,4	15,4	69,2
12.0002	10,0	-	100,0	-	-	-	-	-
12.0003	63,1	59,1	-	4,5	4,5	12,1	12,1	66,7
12.0006	4,2	55,5	99,1	0,9	-	-	-	-
12.0008	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	42,7	54,0	30,8	1,5	3,0	10,3	12,2	42,2

Tabela 2.1.114: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0013	64,6	63,8	-	-	1,7	5,2	29,3	63,8
12.0014	66,1	51,5	-	6,1	-	6,1	15,2	72,7
12.0016	54,0	59,2	18,2	1,6	3,2	8,3	12,0	56,7
12.0017	60,2	75,0	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0020	66,3	63,7	-	-	1,2	11,2	16,2	71,2
12.0021	73,9	36,4	-	-	-	-	-	100,0
12.0023	86,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	58,0	66,7	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0026	63,3	56,1	-	4,1	5,7	10,6	13,8	65,9
12.0027	70,7	30,4	-	-	-	8,7	4,3	87,0
12.0032	63,0	66,0	-	2,1	-	10,6	27,7	59,6
12.0038	65,9	69,7	-	0,4	0,8	5,8	17,0	75,9
12.0051	35,2	58,8	58,8	-	-	-	-	41,2
12.0052	16,0	-	100,0	-	-	-	-	-
12.0054	48,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0	-
12.0055	73,5	81,8	-	-	-	-	18,2	81,8
12.0056	69,4	47,9	-	-	2,8	8,5	7,0	81,7
12.0061	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0065	61,2	50,0	-	-	-	-	75,0	25,0
12.0066	58,9	70,8	-	4,2	4,2	16,7	25,0	50,0
12.0068	17,3	59,0	82,1	2,6	-	-	2,6	12,8
12.0086	71,8	63,6	-	-	-	2,3	11,4	86,4
12.0093	64,4	61,8	-	-	2,9	17,6	8,8	70,6
12.0097	57,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0122	53,8	80,0	-	20,0	-	20,0	20,0	40,0
12.0126	59,3	100,0	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0131	63,8	20,0	-	-	-	30,0	-	70,0
12.0144	48,5	73,3	-	6,7	13,3	40,0	13,3	26,7
12.0162	58,5	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0188	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0228	58,2	83,3	-	-	-	16,7	33,3	50,0
Woj.	**49,9**	**59,0**	**24,4**	**1,5**	**2,3**	**7,7**	**11,6**	**52,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[47]. 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 **2.1.115** prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

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

Tabela 2.1.115: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	-	15,38	53,85	30,77	-
12.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0003	0,07	-	19,70	48,48	31,82	-
12.0006	0,35	95,98	4,02	-	-	-
12.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,26	30,80	11,79	37,26	19,77	0,38
12.0013	0,06	-	12,07	65,52	18,97	3,45
12.0014	0,03	-	9,09	45,45	45,45	-
12.0016	0,99	17,14	12,70	42,94	25,71	1,51
12.0017	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
12.0020	0,08	-	11,25	50,00	36,25	2,50
12.0021	0,02	-	-	50,00	45,45	4,55
12.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0026	0,12	0,81	17,89	43,09	36,59	1,63
12.0027	0,02	-	-	43,48	56,52	-
12.0032	0,05	2,13	4,26	68,09	25,53	-
12.0038	0,24	-	7,05	63,90	27,39	1,66
12.0051	0,02	58,82	-	-	41,18	-
12.0052	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0054	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0055	0,01	-	-	45,45	54,55	-
12.0056	0,07	-	7,04	38,03	50,70	4,23
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0065	0,00	-	-	75,00	25,00	-
12.0066	0,02	-	16,67	66,67	16,67	-
12.0068	0,04	76,92	7,69	10,26	5,13	-
12.0086	0,09	-	2,27	46,59	50,00	1,14
12.0093	0,03	-	11,76	61,76	23,53	2,94
12.0097	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0122	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
12.0126	0,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0131	0,01	-	-	60,00	40,00	-
12.0144	0,03	3,33	50,00	40,00	6,67	-
12.0162	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0188	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0228	0,01	-	16,67	83,33	-	-
Woj.	**2,67**	**23,63**	**10,71**	**40,00**	**24,46**	**1,20**

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.116**. 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 2.1.116: 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	11,5	11,7	61,5
12.0002	-	100,0	-	25,3	25,3	-
12.0003	13,6	16,7	69,7	19,5	10,4	36,4
12.0006	7,5	81,3	11,2	29,5	22,3	19,5
12.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0012	15,2	46,4	38,4	21,2	11,7	8,7
12.0013	24,1	48,3	27,6	20,2	9,6	25,9

Tabela 2.1.116: 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 [%]			
12.0014	18,2	36,4	45,5	17,3	16,0	51,5
12.0016	25,7	60,7	13,6	44,2	27,9	21,6
12.0017	-	50,0	50,0	11,9	10,4	25,0
12.0020	10,0	37,5	52,5	8,2	0,0	20,0
12.0021	13,6	36,4	50,0	8,9	5,8	4,5
12.0023	-	100,0	-	15,8	15,8	-
12.0025	-	100,0	-	34,9	35,6	33,3
12.0026	1,6	24,4	74,0	9,6	7,7	26,8
12.0027	8,7	43,5	47,8	22,7	14,5	43,5
12.0032	6,4	42,6	51,1	8,3	0,0	-
12.0038	1,7	63,9	34,4	12,8	9,2	8,7
12.0051	11,8	64,7	23,5	24,8	11,4	23,5
12.0052	-	100,0	-	28,0	28,0	100,0
12.0054	-	100,0	-	40,3	40,3	-
12.0055	18,2	36,4	45,5	16,5	10,3	27,3
12.0056	8,5	77,5	14,1	11,3	8,8	8,5
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0065	-	50,0	50,0	5,2	4,6	-
12.0066	4,2	58,3	37,5	21,4	18,5	16,7
12.0068	10,3	84,6	5,1	36,5	19,4	23,1
12.0086	17,0	59,1	23,9	26,7	17,1	20,5
12.0093	-	73,5	26,5	6,9	4,7	5,9
12.0097	-	100,0	-	17,0	17,0	-
12.0122	-	40,0	60,0	13,3	10,4	60,0
12.0126	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0131	-	20,0	80,0	16,7	12,2	60,0
12.0144	23,3	70,0	6,7	81,8	27,4	10,0
12.0162	-	100,0	-	24,3	24,3	100,0
12.0188	-	100,0	-	6,3	6,3	100,0
12.0228	16,7	66,7	16,7	83,4	11,5	-
Woj.	**15,4**	**58,1**	**26,6**	**29,4**	**16,6**	**19,3**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[48], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.38%. 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 5.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (31.43%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.117** 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 2.1.117: 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 [%]
12.0027	-	100,0	-	100,0	-	63	39,1
12.0012	6,8	93,2	-	100,0	15,5	14	71,8
12.0016	6,2	93,8	-	100,0	0,4	105	33,3
12.0014	48,5	51,5	-	100,0	-	18	76,5

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

Tabela 2.1.117: 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 [%]
12.0001	-	100,0	-	100,0	-	59	30,8
12.0032	80,9	19,1	-	100,0	-	30	66,7
12.0020	1,2	98,8	-	100,0	-	37	69,6
12.0003	12,1	87,9	-	100,0	5,2	36	69,0
12.0021	13,6	86,4	-	100,0	10,5	31	89,5
12.0038	2,9	97,1	-	100,0	0,4	138	32,9
12.0051	41,2	58,8	-	100,0	-	3	80,0
12.0026	17,1	82,9	-	100,0	-	24	73,5
12.0066	-	100,0	-	100,0	-	106	16,7
12.0144	-	100,0	-	100,0	10,0	13	90,0
12.0122	-	100,0	-	100,0	-	51	60,0
12.0131	-	100,0	-	100,0	-	116	50,0
12.0056	2,8	97,2	-	100,0	10,1	34	59,4
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	17	81,8
12.0086	-	100,0	-	100,0	-	120	38,6
12.0025	-	100,0	-	100,0	-	89	33,3
12.0013	5,2	94,8	-	100,0	-	44	65,5
12.0093	-	100,0	-	100,0	2,9	62	26,5
12.0017	25,0	75,0	-	100,0	-	14	66,7
12.0006	8,9	91,1	-	100,0	0,3	46	59,0
12.0228	16,7	83,3	-	100,0	-	339	-
12.0068	-	100,0	-	100,0	12,8	33	66,7
12.0126	-	100,0	-	100,0	-	98	33,3
12.0097	-	100,0	-	100,0	-	146	50,0
12.0008	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
12.0054	-	100,0	-	100,0	-	56	50,0
12.0065	25,0	75,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0052	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0188	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
12.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
12.0162	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**8,4**	**91,6**	-	**100,0**	**2,7**	**56**	**48,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.118** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [49]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

Tabela 2.1.118: 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 [%]
12.0001	0,01	-	92,31	100,00	-	7,69	100,00	-
12.0002	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	0,07	-	68,18	100,00	-	31,82	100,00	-
12.0006	0,35	-	75,57	100,00	100,00	24,43	-	100,00
12.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0012	0,26	1,52	93,05	90,80	100,00	6,95	100,00	100,00
12.0013	0,06	8,62	88,68	100,00	-	11,32	100,00	-
12.0014	0,03	-	57,58	100,00	-	42,42	100,00	-
12.0016	0,99	13,21	88,62	100,00	100,00	11,38	100,00	100,00
12.0017	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
12.0020	0,08	-	96,25	100,00	-	3,75	100,00	-
12.0021	0,02	-	86,36	100,00	-	13,64	100,00	-
12.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0025	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0026	0,12	-	85,37	100,00	-	14,63	100,00	-
12.0027	0,02	-	69,57	100,00	-	30,43	100,00	-
12.0032	0,05	-	97,87	100,00	-	2,13	100,00	-
12.0038	0,24	2,07	93,22	100,00	-	6,78	100,00	-
12.0051	0,02	-	23,53	100,00	-	76,47	100,00	100,00
12.0052	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0054	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0055	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0056	0,07	-	98,59	100,00	-	1,41	100,00	-
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
12.0065	0,00	-	75,00	100,00	-	25,00	100,00	-
12.0066	0,02	-	87,50	33,33	-	12,50	-	-
12.0068	0,04	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
12.0086	0,09	-	98,86	100,00	-	1,14	100,00	-
12.0093	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0097	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
12.0122	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0126	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0131	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0144	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0162	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0188	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0228	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.118: 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 [%]
Woj.	**2,67**	**5,51**	**87,55**	**98,21**	**100,00**	**12,45**	**97,96**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	92,31	-	16,67	75,00	8,33	-
12.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	68,18	-	2,22	64,44	33,33	-
12.0006	75,57	-	0,38	3,04	96,58	-
12.0012	93,05	3,32	9,13	19,09	68,46	-
12.0013	88,68	-	-	91,49	8,51	-
12.0014	57,58	5,26	47,37	26,32	21,05	-
12.0016	88,62	-	8,91	53,87	37,22	-
12.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0020	96,25	-	1,30	80,52	18,18	-
12.0021	86,36	-	-	100,00	-	-
12.0025	100,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0026	85,37	-	-	84,76	15,24	-
12.0027	69,57	-	-	93,75	6,25	-
12.0032	97,87	-	26,09	73,91	-	-
12.0038	93,22	-	5,91	64,55	29,55	-
12.0051	23,53	25,00	-	50,00	25,00	-
12.0054	100,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	90,91	9,09	-
12.0056	98,59	-	5,71	68,57	25,71	-
12.0065	75,00	-	-	100,00	-	-
12.0066	87,50	-	95,24	4,76	-	-
12.0068	100,00	-	15,38	10,26	74,36	-
12.0086	98,86	-	87,36	11,49	1,15	-
12.0093	100,00	-	35,29	64,71	-	-
12.0097	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0122	100,00	-	-	40,00	60,00	-
12.0126	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0131	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0144	100,00	-	63,33	36,67	-	-
12.0162	100,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0188	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0228	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	**87,55**	**0,50**	**12,63**	**47,13**	**39,75**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	92,31	-	16,67	75,00	8,33	-
12.0003	68,18	-	2,22	64,44	33,33	-
12.0006	100,00	-	-	33,33	66,67	-
12.0012	91,57	4,91	13,50	28,22	53,37	-
12.0013	88,68	-	-	91,49	8,51	-
12.0014	57,58	5,26	47,37	26,32	21,05	-
12.0016	95,80	-	10,14	60,21	29,65	-
12.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0020	96,25	-	1,30	80,52	18,18	-
12.0021	86,36	-	-	100,00	-	-
12.0025	100,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0026	85,37	-	-	84,76	15,24	-
12.0027	69,57	-	-	93,75	6,25	-
12.0032	97,87	-	26,09	73,91	-	-
12.0038	93,22	-	5,91	64,55	29,55	-

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0051	57,14	25,00	-	50,00	25,00	-
12.0054	100,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	90,91	9,09	-
12.0056	98,59	-	5,71	68,57	25,71	-
12.0065	75,00	-	-	100,00	-	-
12.0066	87,50	-	95,24	4,76	-	-
12.0068	100,00	-	57,14	28,57	14,29	-
12.0086	98,86	-	87,36	11,49	1,15	-
12.0093	100,00	-	35,29	64,71	-	-
12.0097	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0122	100,00	-	-	40,00	60,00	-
12.0126	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0131	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0144	100,00	-	63,33	36,67	-	-
12.0162	100,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0188	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0228	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	**92,19**	**0,63**	**15,78**	**58,70**	**24,88**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.121: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0006	75,36	-	0,38	2,69	96,92	-
12.0012	96,30	-	-	-	100,00	-
12.0016	59,65	-	0,98	12,75	86,27	-
12.0068	100,00	-	6,25	6,25	87,50	-
Woj.	**73,91**	-	**1,06**	**4,65**	**94,29**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.122** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.123**.

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B33 [%]	B34 [%]	B98 [%]	B94 [%]	B44 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	15,4	7,7	7,7	-	-	69,2
12.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,1	25,8	10,6	31,8	12,1	-	19,7
12.0006	0,3	0,9	25,9	24,4	3,2	44,0	1,7
12.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0012	0,3	17,1	14,1	6,8	22,4	26,2	13,3
12.0013	0,1	72,4	5,2	10,3	1,7	-	10,3
12.0014	0,0	15,2	3,0	42,4	3,0	-	36,4
12.0016	1,0	32,2	12,1	9,9	14,4	2,1	29,3
12.0017	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0020	0,1	67,5	3,8	3,8	13,8	-	11,2
12.0021	0,0	86,4	-	13,6	-	-	-
12.0023	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0026	0,1	62,6	12,2	14,6	0,8	-	9,8

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B33 [%]	B34 [%]	B98 [%]	B94 [%]	B44 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0027	0,0	39,1	4,3	30,4	-	-	26,1
12.0032	0,0	72,3	-	2,1	-	-	25,5
12.0038	0,2	57,7	2,9	6,6	20,3	3,7	8,7
12.0051	0,0	-	-	76,5	5,9	-	17,6
12.0052	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0054	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0055	0,0	72,7	-	-	-	9,1	18,2
12.0056	0,1	57,7	16,9	1,4	5,6	2,8	15,5
12.0061	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0065	0,0	25,0	-	25,0	-	-	50,0
12.0066	0,0	4,2	-	-	-	-	95,8
12.0068	0,0	10,3	66,7	-	7,7	-	15,4
12.0086	0,1	11,4	-	1,1	-	1,1	86,4
12.0093	0,0	64,7	-	-	-	-	35,3
12.0097	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0122	0,0	20,0	60,0	-	-	-	20,0
12.0126	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0131	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0144	0,0	36,7	-	-	-	-	63,3
12.0162	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0228	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	**2,7**	**32,9**	**12,2**	**11,6**	**11,0**	**9,6**	**22,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B33 średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka
B34 małe zabiegi na aparacie ochronnym oka
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B94 inne procedury w zakresie oka
B44 małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.124** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	-	-	100,00	-
12.0002	-	-	100,00	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0006	31,32	-	68,68	-
12.0008	-	100,00	-	-
12.0012	0,38	0,38	99,24	-
12.0013	-	-	100,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0016	-	0,20	99,70	0,1
12.0017	-	-	100,00	-
12.0020	-	-	100,00	-
12.0021	9,09	-	90,91	-
12.0023	-	-	100,00	-
12.0025	-	-	100,00	-
12.0026	2,44	0,81	95,93	0,8

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0027	-	-	100,00	-
12.0032	-	-	100,00	-
12.0038	0,41	-	99,59	-
12.0051	41,18	5,88	52,94	-
12.0052	-	-	100,00	-
12.0054	-	-	100,00	-
12.0055	-	-	100,00	-
12.0056	-	1,41	98,59	-
12.0061	-	100,00	-	-
12.0065	-	-	100,00	-
12.0066	-	4,17	95,83	-
12.0068	7,69	-	92,31	-
12.0086	-	1,14	98,86	-
12.0093	-	-	100,00	-
12.0097	100,00	-	-	-
12.0122	100,00	-	-	-
12.0126	-	-	100,00	-
12.0131	-	-	100,00	-
12.0144	100,00	-	-	-
12.0162	-	-	100,00	-
12.0188	100,00	-	-	-
12.0228	100,00	-	-	-
Woj.	**6,37**	**0,37**	**93,18**	**0,1**

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

W tabeli **2.1.125** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[50] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.125: 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 [%]
12.0001	0,0	-	-	-	-	-
12.0002	0,0	100,0	100,0	-	-	-
12.0003	0,1	-	-	-	-	1,5
12.0006	0,3	0,3	0,3	0,6	0,6	1,1
12.0008	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,3	-	-	2,3	1,5	3,0
12.0013	0,1	-	-	6,9	6,9	6,9
12.0014	0,0	-	-	3,0	3,0	3,0
12.0016	1,0	-	-	3,9	2,8	3,9
12.0017	0,0	-	-	-	-	-
12.0020	0,1	1,2	-	-	-	3,8
12.0021	0,0	-	-	-	-	4,5
12.0023	0,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,1	-	-	4,9	2,4	5,7
12.0027	0,0	-	-	4,3	-	4,3
12.0032	0,0	-	-	2,1	2,1	2,1
12.0038	0,2	-	-	12,0	12,0	13,3
12.0051	0,0	-	-	17,6	5,9	11,8
12.0052	0,0	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.125: 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 [%]
12.0054	0,0	-	-	-	-	-
12.0055	0,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,1	-	-	2,8	1,4	2,8
12.0061	0,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0066	0,0	-	-	-	-	-
12.0068	0,0	-	-	-	-	-
12.0086	0,1	-	-	6,8	5,7	5,7
12.0093	0,0	-	-	-	-	-
12.0097	0,0	-	-	-	-	-
12.0122	0,0	-	-	-	-	-
12.0126	0,0	-	-	-	-	-
12.0131	0,0	-	-	-	-	-
12.0144	0,0	-	-	-	-	-
12.0162	0,0	-	-	-	-	-
12.0188	0,0	-	-	-	-	-
12.0228	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**2,7**	**0,1**	**0,1**	**3,7**	**3,0**	**4,2**

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

W tabeli **2.1.126** zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.126: 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 [%]
12.0001	0,5	1,5	-	0,6	76,9	100,0
12.0002	11,0	2,0	11,0	-	-	-
12.0003	2,0	1,5	1,0	2,5	6,1	86,4
12.0006	0,7	1,5	-	1,1	60,6	96,3
12.0008	-	1,3	-	-	100,0	100,0
12.0012	0,7	1,5	-	1,7	70,3	95,1
12.0013	0,4	1,4	-	1,7	93,1	94,8
12.0014	7,2	1,5	5,0	7,5	-	42,4
12.0016	1,0	1,5	1,0	0,9	31,9	97,4
12.0017	2,5	1,4	1,5	2,8	50,0	75,0
12.0020	0,1	1,5	-	1,1	98,8	98,8
12.0021	0,4	1,4	-	0,7	86,4	100,0
12.0023	3,0	2,0	3,0	-	-	100,0
12.0025	7,0	1,4	7,0	-	-	-
12.0026	0,8	1,4	-	2,0	75,6	92,7
12.0027	3,7	1,5	4,0	2,6	-	47,8
12.0032	0,3	1,5	-	2,0	97,9	97,9
12.0038	1,5	1,4	1,0	1,3	1,2	94,6
12.0051	3,1	1,5	2,0	2,9	11,8	64,7
12.0052	-	1,8	-	-	100,0	100,0
12.0054	2,0	1,3	2,0	-	-	100,0
12.0055	-	1,5	-	-	100,0	100,0
12.0056	0,4	1,5	-	0,3	67,6	100,0
12.0061	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0065	3,5	1,6	3,0	3,0	-	50,0

Tabela 2.1.126: 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 [%]
12.0066	0,0	1,5	-	-	95,8	100,0
12.0068	0,4	1,6	-	0,4	82,1	100,0
12.0086	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0093	-	1,5	-	-	100,0	100,0
12.0097	-	1,4	-	-	100,0	100,0
12.0122	0,2	1,5	-	-	80,0	100,0
12.0126	3,0	1,3	2,0	1,7	-	66,7
12.0131	-	1,6	-	-	100,0	100,0
12.0144	0,1	1,4	-	-	90,0	100,0
12.0162	-	2,1	-	-	100,0	100,0
12.0188	-	1,5	-	-	100,0	100,0
12.0228	0,7	1,3	1,0	-	33,3	100,0
Woj.	**1,0**	**1,5**	**1,0**	**1,7**	**49,1**	**95,0**

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

Tabela **2.1.127** 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, 1605[51]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.127: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	-	76,9	69,2	61,5
12.0002	-	100,0	-	-
12.0003	-	39,4	25,8	10,6
12.0006	-	24,7	14,4	5,5
12.0008	100,0	100,0	100,0	-
12.0012	0,4	59,7	41,8	38,4
12.0013	-	84,5	82,8	79,3
12.0014	-	75,8	72,7	60,6
12.0016	0,2	79,9	73,9	70,2
12.0017	-	100,0	50,0	50,0
12.0020	-	58,8	43,8	-
12.0021	-	95,5	90,9	90,9
12.0023	-	100,0	100,0	100,0
12.0025	-	100,0	66,7	-
12.0026	0,8	65,9	46,3	34,1
12.0027	-	100,0	100,0	95,7
12.0032	-	70,2	55,3	51,1
12.0038	-	88,4	79,3	75,1
12.0051	5,9	52,9	35,3	35,3
12.0052	-	-	-	-
12.0054	-	100,0	-	-
12.0055	-	81,8	81,8	63,6
12.0056	1,4	95,8	90,1	90,1
12.0061	100,0	100,0	100,0	-
12.0065	-	75,0	75,0	75,0
12.0066	4,2	45,8	4,2	-

[51] Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

Tabela 2.1.127: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0068	-	23,1	10,3	-
12.0086	1,1	59,1	51,1	45,5
12.0093	-	44,1	8,8	-
12.0097	-	50,0	-	-
12.0122	-	60,0	40,0	-
12.0126	-	100,0	-	-
12.0131	-	80,0	80,0	80,0
12.0144	-	23,3	3,3	-
12.0162	-	100,0	100,0	100,0
12.0188	-	-	-	-
12.0228	-	16,7	-	-
Woj.	**0,4**	**66,6**	**56,1**	**49,4**

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 jednoczasowym 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 **2.1.128**.

Tabela 2.1.128: 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

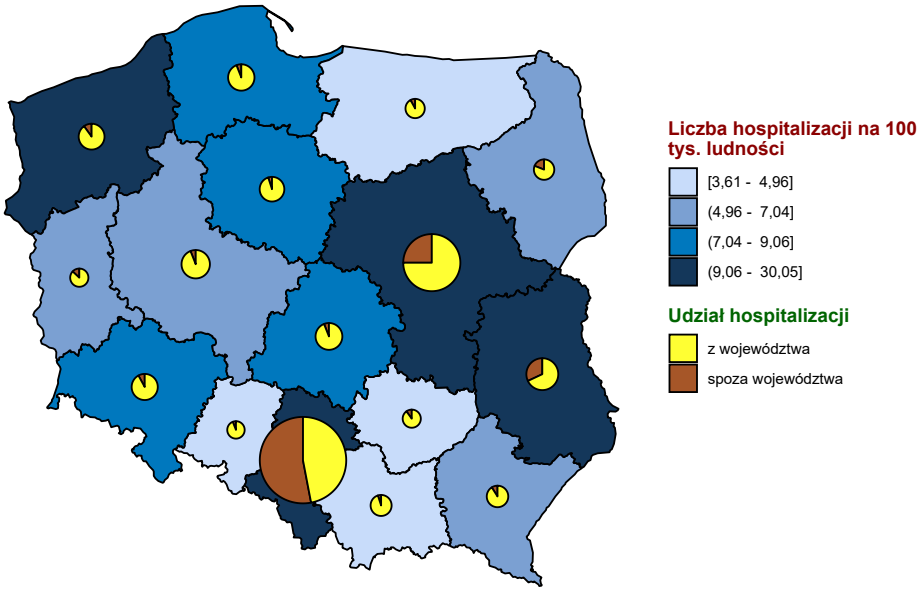
2.1.8 Schorzenia rogówki

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 1,37 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia rogówki (dalej: podgrupa)[52], co stanowiło 2,75% wszystkich hospitalizacji z powodu

[52]W 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,

rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

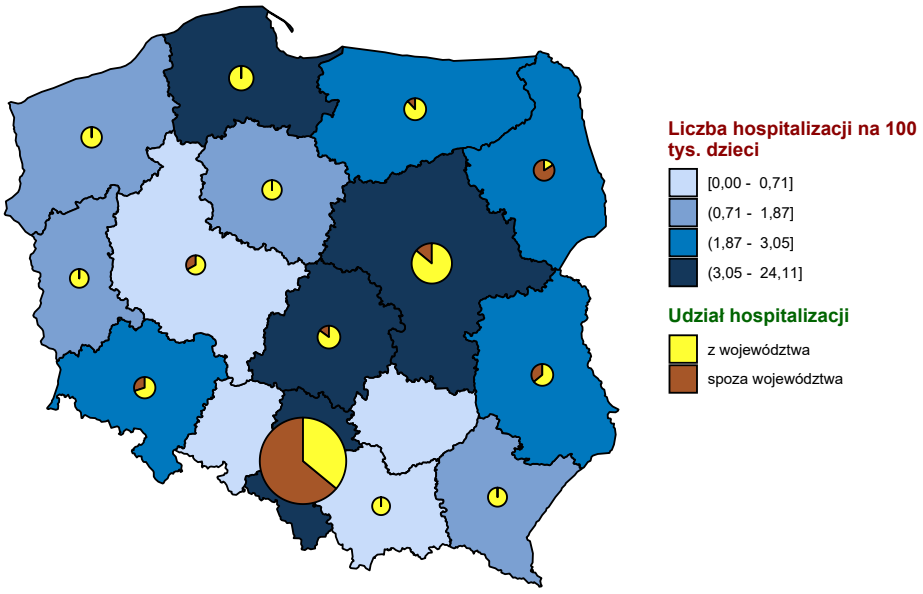
Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

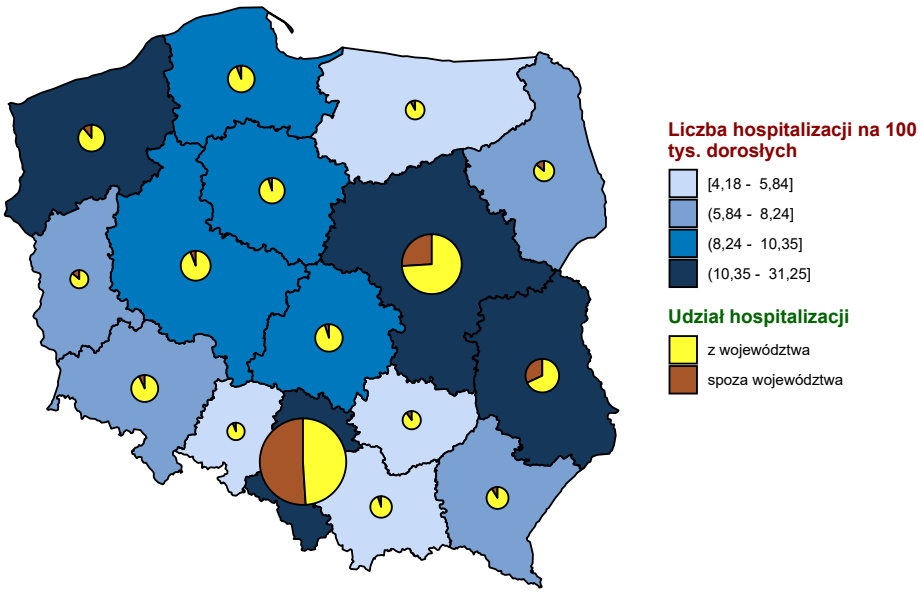
H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9, H19, H19.0, H19.1, H19.2, H19.3, H19.8.

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



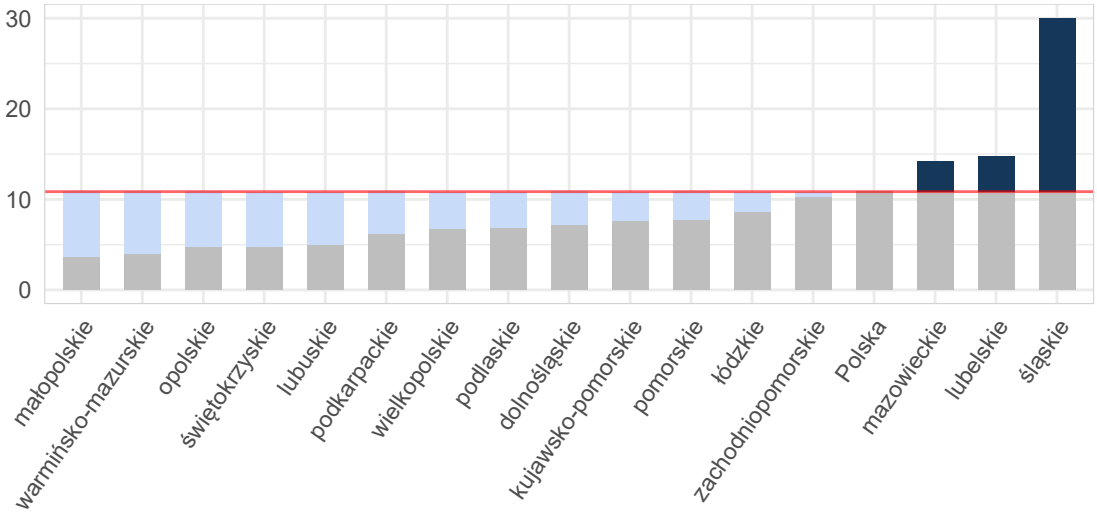
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



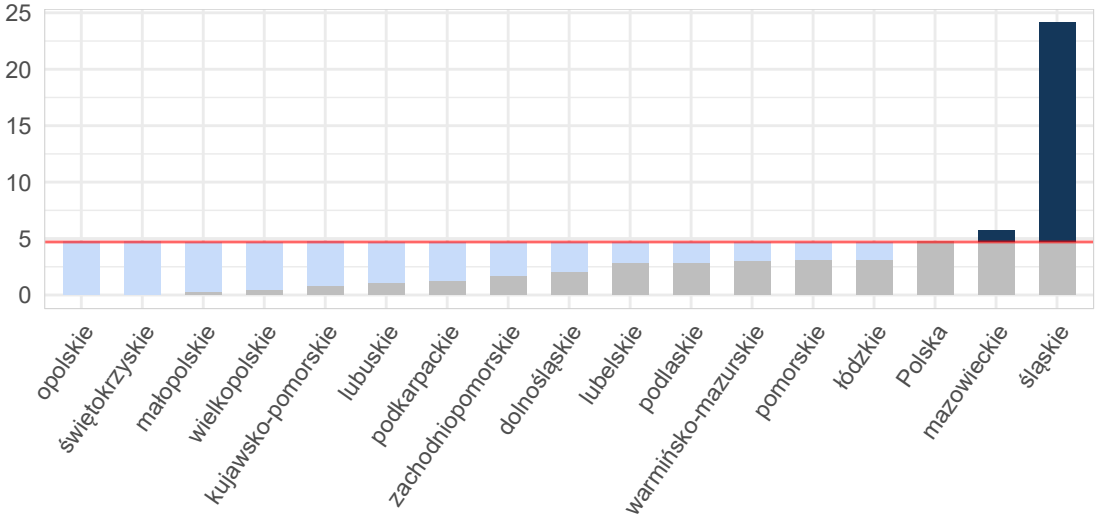
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



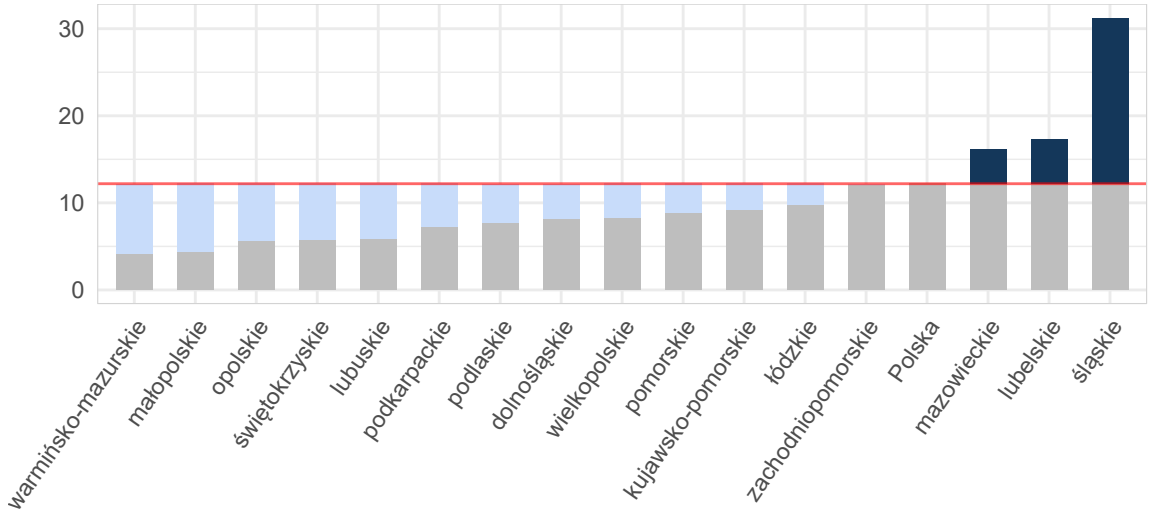
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

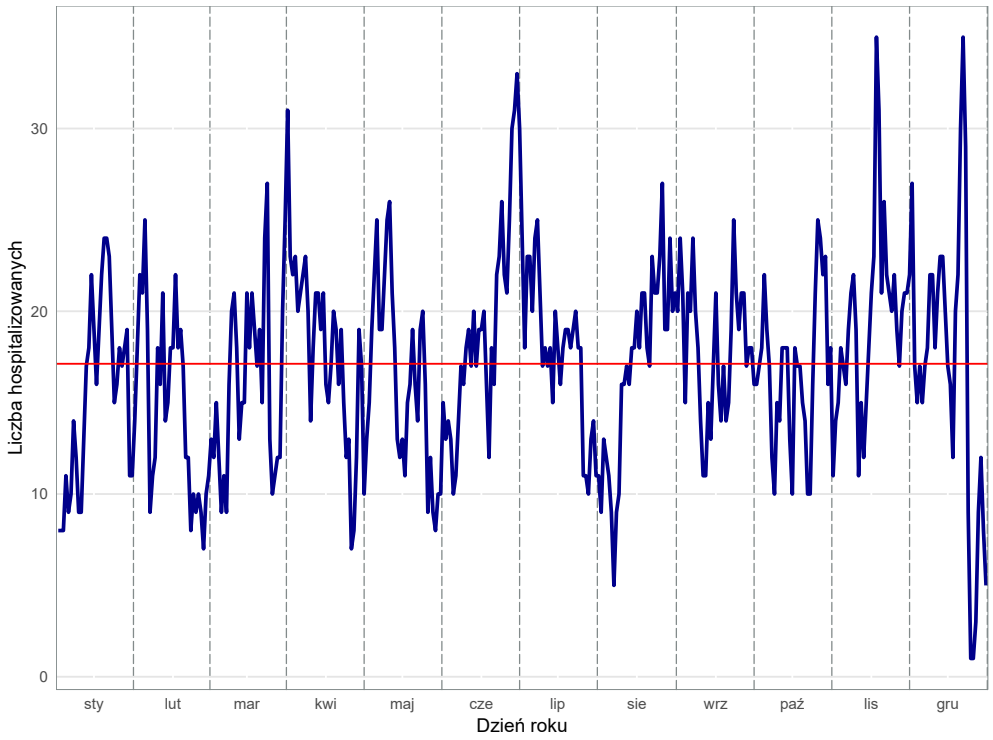
Tabela 2.1.129: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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

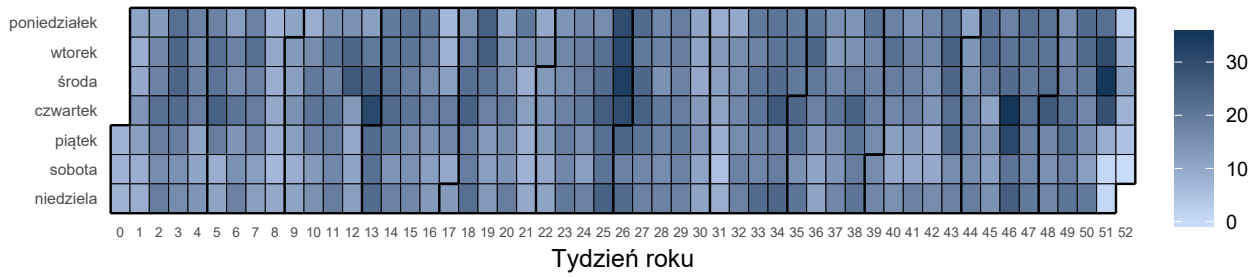
W województwie śląskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 1. Na Wykresie **2.1.57** zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie **2.1.58** w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.130: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy

Tabela 2.1.130: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,51 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 37,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.131** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

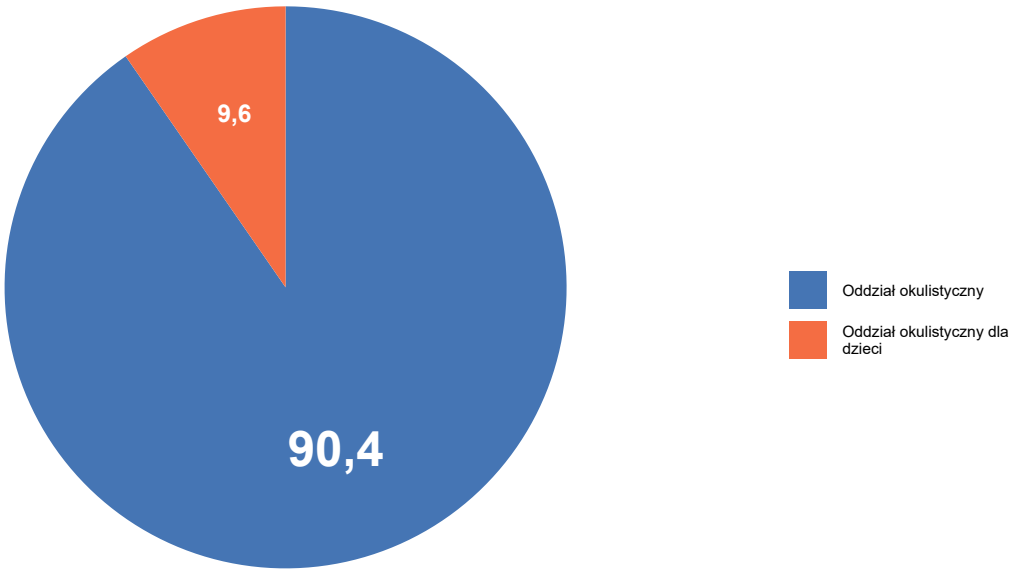
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
12.0016	0,40	0,51	0,01	-	37,4	37,4
12.0051	0,33	0,38	0,00	-	27,4	64,7
12.0012	0,26	0,33	0,01	-	24,2	88,9
12.0017	0,02	0,03	-	-	2,0	90,9
12.0003	0,02	0,02	-	-	1,6	92,5
12.0014	0,02	0,02	-	-	1,5	94,0
12.0021	0,02	0,02	-	-	1,3	95,3
12.0026	0,01	0,01	0,00	-	1,0	96,4
12.0038	0,01	0,01	0,00	-	0,8	97,2
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,7	97,8
12.0006	0,01	0,01	-	-	0,6	98,4
12.0001	0,01	0,01	-	-	0,4	98,8
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
12.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
12.0056	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
12.0068	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
12.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	**1,12**	**1,37**	**0,03**	-	**100,0**	**100,0**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach[53] 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 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 90,4%.

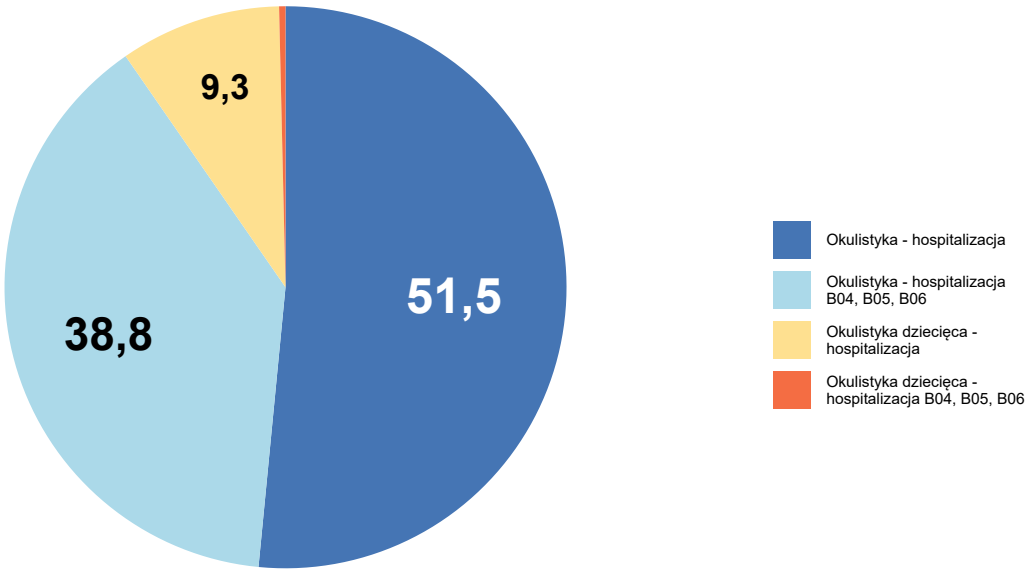
[53]Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012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

Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela **2.1.132** oraz Tabela **2.1.133**. 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 2.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,41	0,10	0,51
12.0051	0,35	0,02	0,38
12.0012	0,33	-	0,33
12.0017	0,03	-	0,03
12.0003	0,02	-	0,02
12.0014	0,02	-	0,02
12.0021	0,02	-	0,02
12.0026	0,01	-	0,01
12.0038	0,01	-	0,01
12.0023	0,01	-	0,01
12.0006	-	0,01	0,01
12.0001	0,01	-	0,01
12.0065	0,00	-	0,00
12.0004	0,00	-	0,00
12.0056	0,00	-	0,00
12.0068	0,00	-	0,00
12.0013	0,00	-	0,00
12.0020	0,00	-	0,00
12.0027	0,00	-	0,00
Woj.	**1,24**	**0,13**	**1,37**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,30	0,11	0,10	0,00	0,51
12.0051	0,16	0,20	0,02	0,00	0,38
12.0012	0,13	0,20	-	-	0,33
12.0017	0,01	0,02	-	-	0,03
12.0003	0,02	-	-	-	0,02
12.0014	0,02	-	-	-	0,02
12.0021	0,02	-	-	-	0,02
12.0026	0,01	-	-	-	0,01
12.0038	0,01	-	-	-	0,01
12.0023	0,01	-	-	-	0,01
12.0006	-	-	0,01	-	0,01
12.0001	0,01	-	-	-	0,01
12.0065	0,00	-	-	-	0,00
12.0004	0,00	-	-	-	0,00
12.0056	0,00	-	-	-	0,00
12.0068	0,00	-	-	-	0,00
12.0013	0,00	-	-	-	0,00
12.0020	0,00	-	-	-	0,00
12.0027	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.133: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja B04, B05, B06 [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	**0,71**	**0,53**	**0,13**	**0,00**	**1,37**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli **2.1.134** zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.134: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	53,2	66,7	-	16,7	16,7	-	-	66,7
12.0003	67,0	59,1	-	-	-	18,2	18,2	63,6
12.0004	54,0	33,3	-	-	33,3	-	-	66,7
12.0006	7,0	37,5	100,0	-	-	-	-	-
12.0012	47,3	45,0	17,8	5,7	11,2	12,4	10,3	42,6
12.0013	81,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0014	52,1	57,1	4,8	4,8	9,5	33,3	9,5	38,1
12.0016	47,9	49,4	18,8	2,9	8,6	17,6	13,7	38,5
12.0017	66,9	63,0	-	7,4	-	11,1	3,7	77,8
12.0020	62,0	-	-	-	-	-	-	100,0
12.0021	65,9	66,7	-	5,6	-	5,6	22,2	66,7
12.0023	60,0	77,8	-	11,1	11,1	11,1	-	66,7
12.0026	63,7	71,4	-	-	7,1	14,3	21,4	57,1
12.0027	83,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0038	54,7	45,5	-	-	18,2	9,1	36,4	36,4
12.0051	55,5	45,6	5,6	7,2	10,9	13,1	9,3	53,9
12.0056	84,3	33,3	-	-	-	-	-	100,0
12.0065	54,8	40,0	-	-	-	40,0	40,0	20,0
12.0068	58,0	-	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	**51,1**	**48,3**	**13,5**	**4,9**	**9,5**	**14,7**	**11,6**	**45,8**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów[54]. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

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

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

Tabela 2.1.135: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji[a] [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
12.0003	0,02	-	22,73	40,91	31,82	4,55
12.0004	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0006	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0012	0,33	24,77	21,15	38,67	12,99	2,42
12.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0014	0,02	14,29	38,10	28,57	19,05	-
12.0016	0,51	24,61	22,07	36,52	16,60	0,20
12.0017	0,03	-	25,93	44,44	29,63	-
12.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0021	0,02	5,56	5,56	50,00	38,89	-
12.0023	0,01	22,22	22,22	11,11	44,44	-
12.0026	0,01	7,14	14,29	57,14	21,43	-
12.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,01	9,09	45,45	27,27	18,18	-
12.0051	0,38	10,93	25,33	45,33	17,87	0,53
12.0056	0,00	-	-	33,33	-	66,67
12.0065	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0068	0,00	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	**1,37**	**19,49**	**22,70**	**39,71**	**17,08**	**1,02**

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela **2.1.136**. 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 2.1.136: 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	8,2	5,8	16,7
12.0003	-	22,7	77,3	7,8	0,0	31,8
12.0004	-	66,7	33,3	6,1	9,0	33,3
12.0006	-	87,5	12,5	18,2	14,5	25,0
12.0012	67,7	25,1	7,3	151,2	127,3	31,4
12.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0014	14,3	33,3	52,4	14,0	12,3	42,9
12.0016	52,3	43,0	4,7	99,8	59,4	26,8
12.0017	14,8	63,0	22,2	50,8	20,7	11,1
12.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0021	11,1	44,4	44,4	8,9	11,7	11,1
12.0023	-	11,1	88,9	5,3	0,0	33,3
12.0026	-	35,7	64,3	11,3	9,8	28,6
12.0027	-	100,0	-	14,5	14,5	100,0
12.0038	-	27,3	72,7	5,3	0,0	9,1
12.0051	59,7	34,1	6,1	124,9	72,8	30,4
12.0056	-	33,3	66,7	2,9	0,0	-
12.0065	-	80,0	20,0	8,4	9,3	-

Tabela 2.1.136: 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 [%]			
12.0068	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	**52,9**	**35,9**	**11,2**	**109,9**	**59,9**	**28,4**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie[55], w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 19.56%. 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 52.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (72.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela **2.1.137** 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 2.1.137: 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 [%]
12.0012	74,3	25,4	0,3	100,0	60,7	0	65,5
12.0017	18,5	81,5	-	100,0	18,2	28	27,3
12.0051	84,3	15,5	0,3	100,0	6,9	12	12,1
12.0016	56,1	43,9	-	100,0	-	27	2,2
12.0026	57,1	42,9	-	100,0	16,7	4	33,3
12.0021	77,8	22,2	-	100,0	-	5	25,0
12.0003	81,8	18,2	-	100,0	50,0	2	50,0
12.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0006	87,5	12,5	-	100,0	-	1	100,0
12.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0068	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	63,6	36,4	-	100,0	25,0	77	25,0
12.0056	66,7	33,3	-	100,0	-	8	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	**70,0**	**29,9**	**0,1**	**100,0**	**15,4**	**17**	**19,6**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli **2.1.138** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze [56]. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirugii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano

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

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

te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.138: 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 [%]
12.0001	0,01	-	16,67	100,00	-	83,33	100,00	-
12.0003	0,02	-	4,55	100,00	-	95,45	100,00	-
12.0004	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0006	0,01	-	25,00	-	100,00	75,00	-	100,00
12.0012	0,33	1,81	85,85	100,00	100,00	14,15	100,00	100,00
12.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0014	0,02	-	28,57	100,00	-	71,43	100,00	100,00
12.0016	0,51	5,27	70,93	100,00	100,00	29,07	100,00	100,00
12.0017	0,03	-	85,19	100,00	-	14,81	100,00	-
12.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0021	0,02	-	61,11	100,00	-	38,89	100,00	-
12.0023	0,01	-	11,11	100,00	-	88,89	100,00	-
12.0026	0,01	-	21,43	100,00	-	78,57	100,00	-
12.0027	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0038	0,01	18,18	55,56	100,00	-	44,44	100,00	-
12.0051	0,38	-	72,80	100,00	100,00	27,20	100,00	100,00
12.0056	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0065	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
12.0068	0,00	-	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
Woj.	**1,37**	**2,55**	**71,39**	**100,00**	**100,00**	**28,61**	**100,00**	**100,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.139: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	16,67	-	100,00	-	-	-
12.0003	4,55	-	100,00	-	-	-
12.0006	25,00	-	-	100,00	-	-
12.0012	85,85	72,40	27,60	-	-	-
12.0014	28,57	-	33,33	50,00	16,67	-
12.0016	70,93	33,43	58,14	6,98	1,45	-
12.0017	85,19	91,30	8,70	-	-	-
12.0021	61,11	-	100,00	-	-	-
12.0023	11,11	-	-	100,00	-	-
12.0026	21,43	-	66,67	-	33,33	-
12.0038	55,56	-	100,00	-	-	-
12.0051	72,80	73,99	23,44	2,20	0,37	-
12.0056	100,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0068	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**71,39**	**56,77**	**38,51**	**3,88**	**0,84**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.140: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	16,67	-	100,00	-	-	-
12.0003	4,55	-	100,00	-	-	-
12.0012	90,23	74,58	25,42	-	-	-
12.0014	30,00	-	33,33	50,00	16,67	-
12.0016	71,36	40,86	51,97	6,45	0,72	-
12.0017	85,19	91,30	8,70	-	-	-
12.0021	61,11	-	100,00	-	-	-
12.0023	11,11	-	-	100,00	-	-
12.0026	21,43	-	66,67	-	33,33	-
12.0038	55,56	-	100,00	-	-	-
12.0051	75,42	74,16	23,60	1,87	0,37	-
12.0056	100,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0068	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	**73,00**	**61,00**	**35,08**	**3,33**	**0,59**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0006	25,00	-	-	100,00	-	-
12.0012	66,10	58,97	41,03	-	-	-
12.0016	69,15	1,54	84,62	9,23	4,62	-
12.0051	28,57	66,67	16,67	16,67	-	-
Woj.	**61,20**	**25,00**	**64,29**	**8,04**	**2,68**	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.142** przenalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.143**.

Tabela 2.1.142: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B05 [%]	B98 [%]	B52 [%]	B04 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	-	83,3	16,7	-	-	-
12.0003	0,0	-	95,5	4,5	-	-	-
12.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0006	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
12.0012	0,3	54,1	13,9	23,0	6,0	1,8	1,2
12.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0014	0,0	-	71,4	4,8	-	-	23,8
12.0016	0,5	19,3	27,5	37,9	2,9	5,3	7,0
12.0017	0,0	77,8	14,8	3,7	-	-	3,7
12.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	38,9	61,1	-	-	-
12.0023	0,0	-	88,9	-	-	-	11,1
12.0026	0,0	-	78,6	14,3	-	-	7,1
12.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	36,4	45,5	-	18,2	-
12.0051	0,4	38,7	27,2	16,8	14,1	-	3,2
12.0056	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0065	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0068	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
Woj.	**1,4**	**32,4**	**27,9**	**26,1**	**6,4**	**2,6**	**4,7**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B05 przeszczep rogówki - kategoria II
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B04 przeszczep rogówki - kategoria i
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji	Przeczepy [%]	Przeczepy [%]	Przeczepy Warstwowe [%]
12.0001	6	-	-	-
12.0003	22	-	-	-
12.0004	3	-	-	-
12.0006	8	-	-	-
12.0012	331	45,0	9,7	6,3
12.0013	1	-	-	-
12.0014	21	-	-	-
12.0016	512	21,9	0,2	0,4
12.0017	27	77,8	-	-
12.0020	1	-	-	-
12.0021	18	-	-	-
12.0023	9	-	-	-
12.0026	14	-	-	-
12.0027	1	-	-	-
12.0038	11	-	-	-
12.0051	375	42,9	4,3	6,7
12.0056	3	-	-	-
12.0065	5	-	-	-
12.0068	2	-	-	-
Woj.	1 370	32,3	3,6	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.145: 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 **2.1.146** przenalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.146: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia[1] [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
12.0001	-	16,67	83,33	-
12.0003	-	-	100,00	-
12.0004	-	-	100,00	-
12.0006	25,00	-	75,00	-
12.0012	-	-	99,70	0,3
12.0013	-	-	100,00	-
12.0014	-	-	100,00	-
12.0016	-	-	100,00	-
12.0017	-	3,70	96,30	-
12.0020	-	-	100,00	-
12.0021	-	-	100,00	-
12.0023	11,11	-	88,89	-
12.0026	-	-	100,00	-
12.0027	-	-	100,00	-
12.0038	-	-	100,00	-
12.0051	41,33	0,80	57,87	-
12.0056	-	-	100,00	-
12.0065	-	-	100,00	-
12.0068	100,00	-	-	-
Woj.	**11,68**	**0,36**	**87,88**	**0,1**

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

W tabeli **2.1.147** zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją[57] pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.147: 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 [%]
12.0001	0,0	-	-	16,7	16,7	-
12.0003	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
12.0004	0,0	-	-	33,3	33,3	-
12.0006	0,0	-	-	-	-	-
12.0012	0,3	0,6	0,6	6,3	5,1	6,6
12.0013	0,0	-	-	-	-	-
12.0014	0,0	-	-	4,8	4,8	4,8
12.0016	0,5	1,2	0,8	7,4	6,1	7,4
12.0017	0,0	-	-	7,4	7,4	7,4

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

Tabela 2.1.147: 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 [%]
12.0020	0,0	-	-	100,0	100,0	-
12.0021	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
12.0023	0,0	-	-	-	-	22,2
12.0026	0,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	9,1	9,1	9,1
12.0051	0,4	2,7	2,4	4,3	3,7	4,0
12.0056	0,0	-	-	33,3	-	33,3
12.0065	0,0	-	-	-	-	-
12.0068	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	**1,4**	**1,3**	**1,1**	**6,2**	**5,2**	**6,1**

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

Tabela 2.1.148: 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 [%]
12.0001	5,3	4,6	5,5	2,9	-	16,7
12.0003	8,5	5,1	6,0	6,0	-	18,2
12.0004	12,7	4,2	10,0	5,5	-	-
12.0006	3,0	2,8	2,0	2,1	-	62,5
12.0012	4,4	4,6	3,0	4,7	2,4	58,0
12.0013	1,0	5,4	1,0	-	-	100,0
12.0014	12,2	4,8	11,0	7,4	-	-
12.0016	3,6	4,3	3,0	2,7	2,7	60,5
12.0017	8,8	5,0	8,0	4,2	-	11,1
12.0020	19,0	6,3	19,0	-	-	-
12.0021	3,5	4,8	3,0	2,1	-	55,6
12.0023	2,8	4,7	3,0	0,7	-	88,9
12.0026	5,4	5,0	4,0	5,2	14,3	42,9
12.0027	24,0	5,4	24,0	-	-	-
12.0038	9,7	4,9	7,0	11,6	18,2	36,4
12.0051	4,8	4,8	4,0	4,4	1,3	37,3
12.0056	1,3	4,6	1,0	0,6	-	100,0
12.0065	8,8	4,9	7,0	4,9	-	-
12.0068	7,0	4,6	7,0	2,8	-	-
Woj.	**4,6**	**4,6**	**3,0**	**4,4**	**2,3**	**50,1**

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

Tabela **2.1.149** 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, 1605[58]. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

[58] Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zeza, Poradnia leczenia zeza dla dzieci

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.149: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a[a][%]	b[b][%]	c[c][%]
12.0001	16,7	66,7	66,7	33,3
12.0003	-	63,6	59,1	13,6
12.0004	-	100,0	100,0	66,7
12.0006	-	75,0	62,5	50,0
12.0012	-	84,2	78,2	75,5
12.0013	-	100,0	100,0	100,0
12.0014	-	61,9	61,9	28,6
12.0016	-	87,7	85,5	83,2
12.0017	3,7	81,5	81,5	74,1
12.0020	-	100,0	100,0	-
12.0021	-	100,0	100,0	100,0
12.0023	-	88,9	88,9	44,4
12.0026	-	57,1	57,1	42,9
12.0027	-	-	-	-
12.0038	-	45,5	36,4	27,3
12.0051	0,8	89,1	86,7	83,5
12.0056	-	100,0	100,0	100,0
12.0065	-	80,0	80,0	80,0
12.0068	-	-	-	-
Woj.	**0,4**	**85,5**	**82,4**	**77,7**

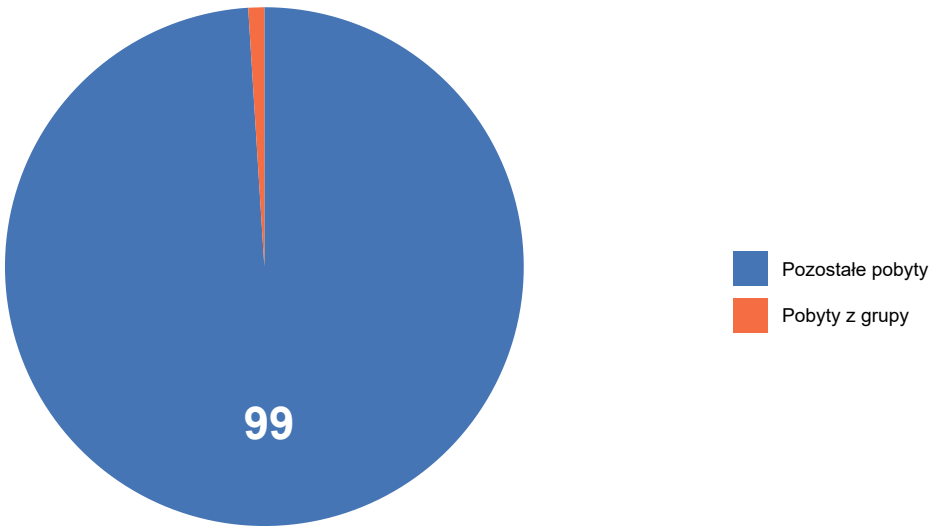
a Ogółem
b W dedykowanym AOS
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym

2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej

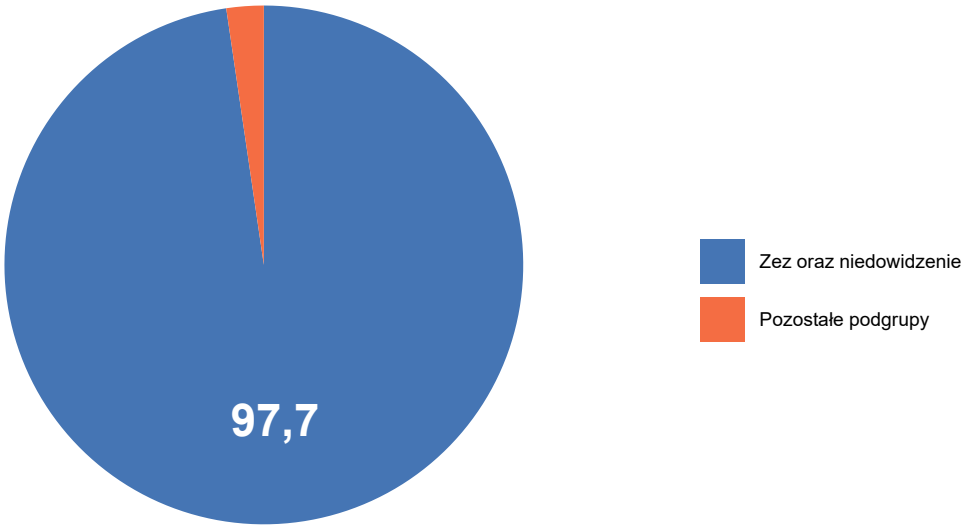
W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby oka i okolic. Wykres **2.2.1** prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych 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 osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie **2.2.2** przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 2.2.1: Udział 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 sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 2.2.1: 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 pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie śląskim, 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 pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Tychy	0,10	0,51	1,94	0,99	35,82
m. Bielsko-Biała	0,04	0,25	1,26	4,76	15,91
m. Dąbrowa Górnicza	0,00	0,00	0,00	-	0,48
m. Katowice	0,00	0,01	0,02	-	0,07
Woj.	**0,14**	**0,77**	**3,22**	**2,07**	**2,05**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]

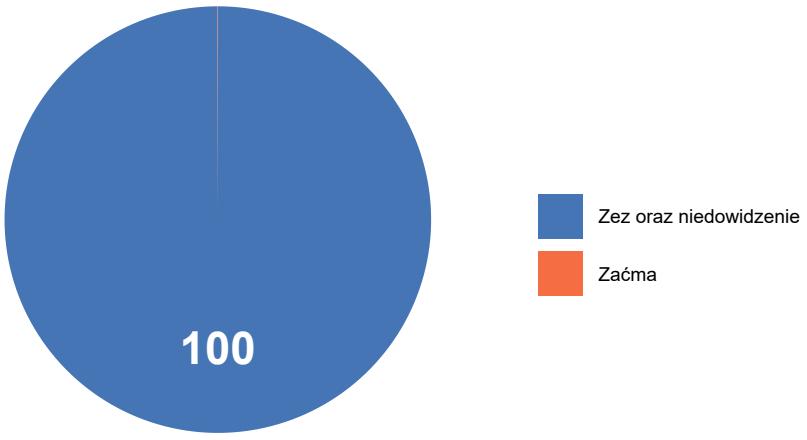
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	0,14	0,77	3,22	2,07
Zaćma	0,00	0,00	0,00	-
Woj.	**0,14**	**0,77**	**3,22**	**2,07**

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:

Wykres 2.2.3: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

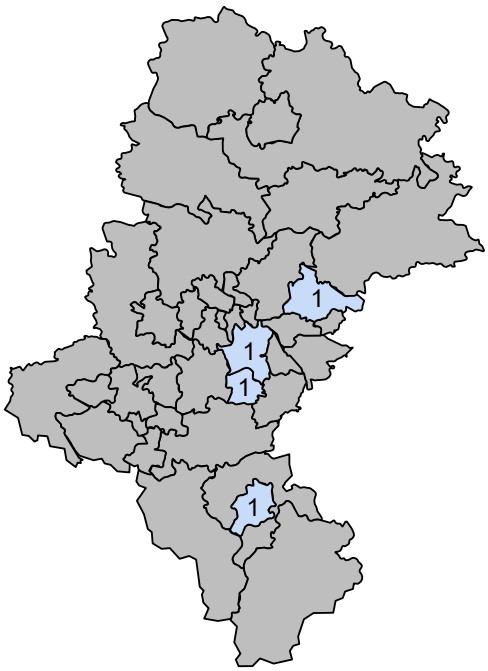
Tabela 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Tychy	1,94	100,00	-
m. Bielsko-Biała	1,26	99,92	0,08
m. Katowice	0,02	100,00	-
m. Dąbrowa Górnicza	0,00	100,00	-
Woj.	**3,22**	**99,97**	**0,03**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

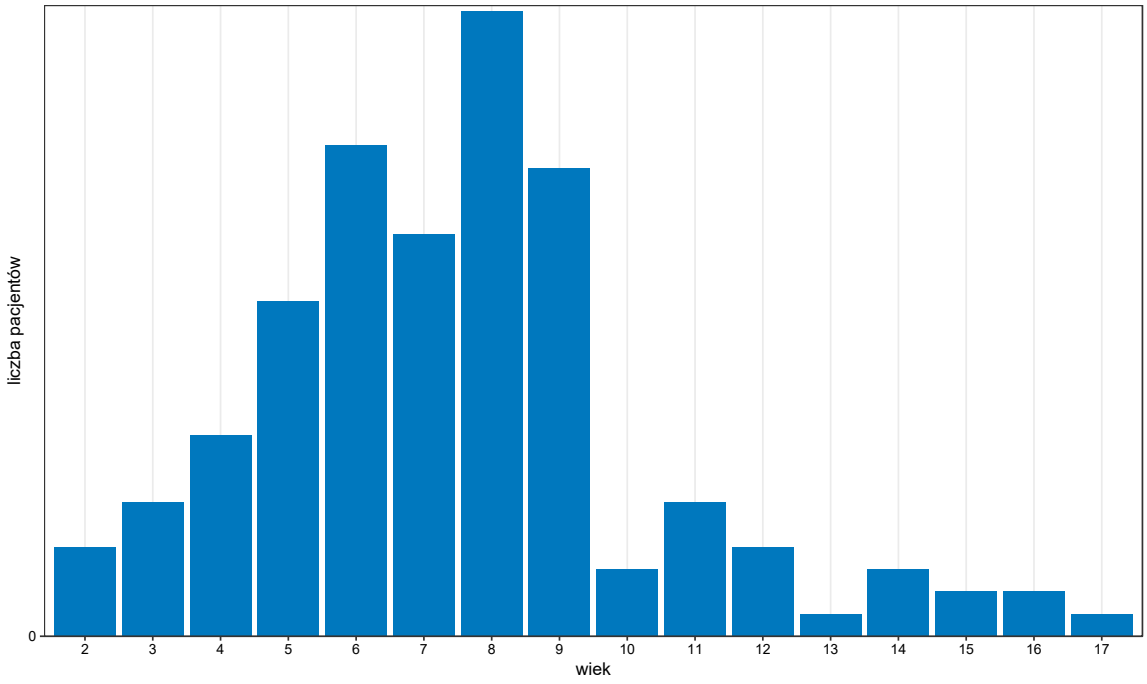
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



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 kobiet [%]
m. Bielsko-Biała	8	100,00	51,78
m. Dąbrowa Górnicza	17	100,00	-
m. Katowice	14	100,00	-
m. Tychy	7	100,00	40,47
Woj.	**8**	**100,00**	**43,54**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

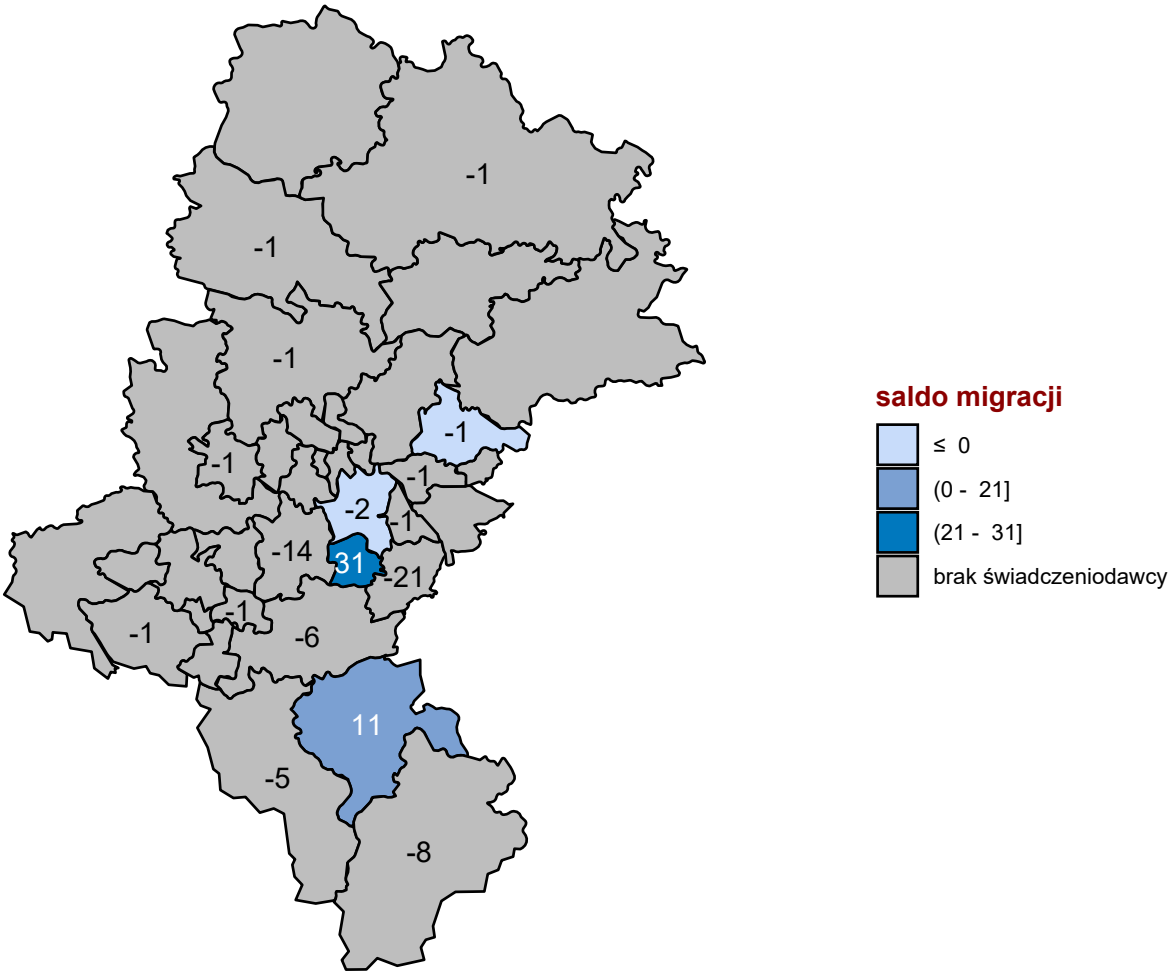
Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Zaćma	2	100,00	100,00
Zez oraz niedowidzenie	8	100,00	43,47
Woj.	**8**	**100,00**	**43,54**

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

podsumowanie dla województwa śląskiego.

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]
bieruńsko-lędziński	-	21	100,00	9,06	-	-	-
mikołowski	-	14	100,00	19,58	-	-	-
żywiecki	-	8	100,00	21,41	-	-	-
pszczyński	-	6	100,00	12,50	-	-	-
cieszyński	-	5	100,00	28,81	-	-	-
m. Katowice	TAK	3	100,00	11,39	1	100,00	11,68
bielski i m. Bielsko-Biała	TAK	2	6,45	4,18	13	30,95	7,71

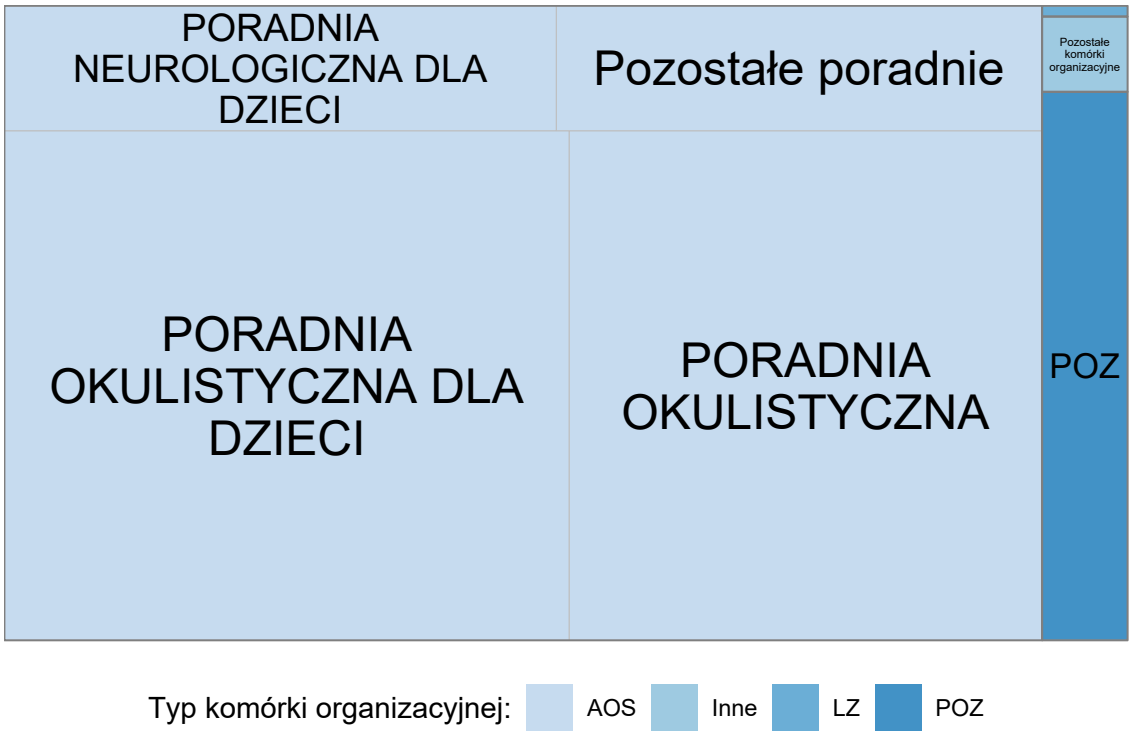
Tabela 2.2.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdzający			Pacjenci przyjeżdzający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Dąbrowa Górnicza	TAK	2	100,00	238,86	1	100,00	11,68
m. Tychy	TAK	2	2,86	1,63	33	32,67	3,59
częstochowski i m. Częstochowa	-	1	100,00	110,87	-	-	-
lubliniecki	-	1	100,00	240,12	-	-	-
tarnogórski	-	1	100,00	51,72	-	-	-
wodzisławski	-	1	100,00	302,45	-	-	-
m. Gliwice	-	1	100,00	272,90	-	-	-
m. Mysłowice	-	1	100,00	260,29	-	-	-
m. Sosnowiec	-	1	100,00	11,68	-	-	-
m. Żory	-	1	100,00	293,87	-	-	-
Woj.	-	**71**	**42,26**	**11,88**	**48**	**33,10**	**5,26**

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1][%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział neurologiczny dla dzieci [%]		Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Poradnia okulistyczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
m. Bielsko-Biała	100,00	0,40	100,00	79,05	65,50	31,50	3,00	18,18	2,77
m. Dąbrowa Górnicza	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-
m. Katowice	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
m. Tychy	100,00	-	-	99,02	36,11	39,48	11,71	0,98	-
Woj.	**100,00**	**0,13**	**100,00**	**92,51**	**43,72**	**36,59**	**10,47**	**6,59**	**0,90**

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 2.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1] [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym: Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym: Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Poradnia okulistyczna [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Zaćma	100,00	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	100,00	0,13	100,00	92,50	43,64	36,64	10,49	6,60	0,91
Woj.	**100,00**	**0,13**	**100,00**	**92,51**	**43,72**	**36,59**	**10,47**	**6,59**	**0,90**

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 świadczenie[59]. 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 [%]
m. Bielsko-Biała	100,00	392	643	6,72	28,85
m. Dąbrowa Górnicza	100,00	488	496	-	-
m. Katowice	100,00	234	281	-	30,00
m. Tychy	100,00	222	439	8,25	43,03
Woj.	**100,00**	**273**	**483**	**7,62**	**38,11**

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 [%]
Zaćma	100,00	419	419	-	-
Zez oraz niedowidzenie	100,00	271	483	7,63	38,16
Woj.	**100,00**	**273**	**483**	**7,62**	**38,11**

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. Bielsko-Biała	64	46	58	182
m. Tychy	27	22	21	85
m. Dąbrowa Górnicza	12	12	15	22
m. Katowice	11	10	8	22

[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]
Woj.	**41**	**28**	**44**	**182**

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	41	28	44	182
Zaćma	1	1	-	1
Woj.	**41**	**28**	**44**	**182**

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 [%]
m. Bielsko-Biała	73,52	10,28	1,58	14,62
m. Dąbrowa Górnicza	50,00	-	50,00	-
m. Katowice	80,00	10,00	10,00	-
m. Tychy	69,94	10,81	5,89	13,36
Woj.	**71,19**	**10,59**	**4,65**	**13,57**

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 [%]
Zaćma	100,00	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	71,15	10,61	4,66	13,58
Woj.	**71,19**	**10,59**	**4,65**	**13,57**

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	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	0,40	-	-	-	41,11	94,23	93,27	44,23	4,35	-	-	-	3,95	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Katowice	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Tychy	1,18	-	-	-	28,29	84,72	84,72	79,17	9,63	48,98	48,98	-	3,54	-	-	-
Woj.	**0,90**	-	-	-	**33,59**	**89,23**	**88,85**	**66,15**	**7,75**	**40,00**	**40,00**	-	**3,62**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Zaćma	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,91	-	-	-	33,51	89,19	89,19	66,41	7,76	40,00	40,00	-	3,62	-	-	-
Woj.	**0,90**	-	-	-	**33,59**	**89,23**	**88,85**	**66,15**	**7,75**	**40,00**	**40,00**	-	**3,62**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	0,40	-	-	-	65,61	98,19	97,59	70,48	4,35	-	-	-	5,93	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Katowice	10,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Tychy	1,38	-	-	-	50,69	93,41	93,41	89,15	14,54	45,95	45,95	1,35	4,13	-	-	-
Woj.	**1,16**	-	-	-	**56,33**	**95,41**	**95,18**	**82,34**	**10,98**	**40,00**	**40,00**	**1,18**	**4,65**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Zaćma	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	1,16	-	-	-	56,27	95,40	95,40	82,53	11,00	40,00	40,00	1,18	4,66	-	-	-
Woj.	**1,16**	-	-	-	**56,33**	**95,41**	**95,18**	**82,34**	**10,98**	**40,00**	**40,00**	**1,18**	**4,65**	-	-	-

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	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	0,40	-	-	-	44,27	99,11	99,11	94,64	5,93	-	-	-	4,74	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Katowice	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Tychy	2,75	-	-	-	37,92	89,12	89,12	86,01	1,77	-	-	-	2,16	-	-	-
Woj.	**1,94**	-	-	-	**40,96**	**93,06**	**93,06**	**89,59**	**3,10**	-	-	-	**2,97**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Zaćma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	1,94	-	-	-	41,01	93,06	93,06	89,59	3,10	-	-	-	2,98	-	-	-
Woj.	**1,94**	-	-	-	**40,96**	**93,06**	**93,06**	**89,59**	**3,10**	-	-	-	**2,97**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Bielsko-Biała	0,40	-	-	-	76,28	99,48	99,48	93,78	10,28	-	-	-	7,11	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Katowice	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Tychy	4,13	-	-	-	60,31	94,14	94,14	92,18	2,55	-	-	-	4,13	-	-	-
Woj.	**2,84**	-	-	-	**66,15**	**96,29**	**96,29**	**92,97**	**5,30**	-	-	-	**5,04**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Zaćma	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	2,85	-	-	-	66,24	96,29	96,29	92,97	5,30	-	-	-	5,05	-	-	-
Woj.	**2,84**	-	-	-	**66,15**	**96,29**	**96,29**	**92,97**	**5,30**	-	-	-	**5,04**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

Tabele **2.2.24** oraz **2.2.25** prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie śląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

.

Tabela 2.2.24: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Chorzów	0,37	0,96	2,28	1,61	41,66
m. Dąbrowa Górnicza	0,04	0,30	0,81	-	63,93
m. Bielsko-Biała	0,00	0,00	0,01	-	0,62
m. Częstochowa	0,00	0,00	0,00	-	0,24
m. Tychy	0,00	0,01	0,05	-	0,16
Woj.	**0,42**	**1,28**	**3,15**	**1,44**	**2,64**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

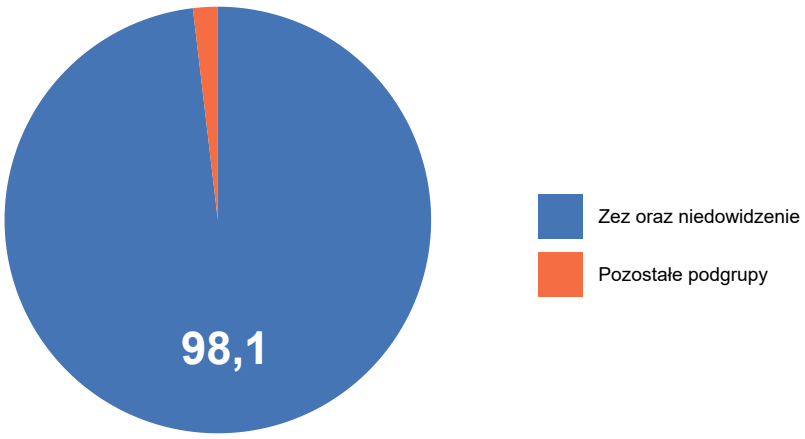
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	0,41	1,25	3,09	1,45
Inne choroby oka i jego okolic	0,00	0,01	0,03	-
Jaskra	0,00	0,01	0,02	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	0,00	0,00	0,00	-
Woj.	**0,42**	**1,28**	**3,15**	**1,44**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie **2.2.6** przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Inne choroby oka i jego okolic
- Jaskra
- Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD

Wykres 2.2.6: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.2.26** przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

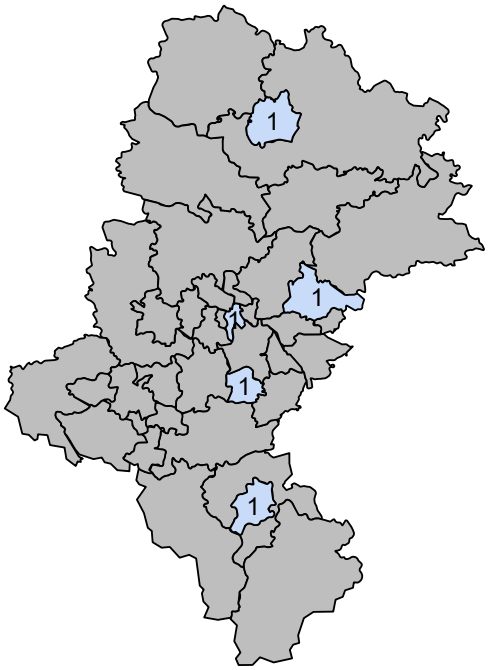
Tabela 2.2.26: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Chorzów	2,28	100,00	-
m. Dąbrowa Górnicza	0,81	92,71	7,29
m. Tychy	0,05	100,00	-
m. Bielsko-Biała	0,01	100,00	-
m. Częstochowa	0,00	100,00	-
Woj.	**3,15**	**98,13**	**1,87**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie **2.2.3** przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie śląskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

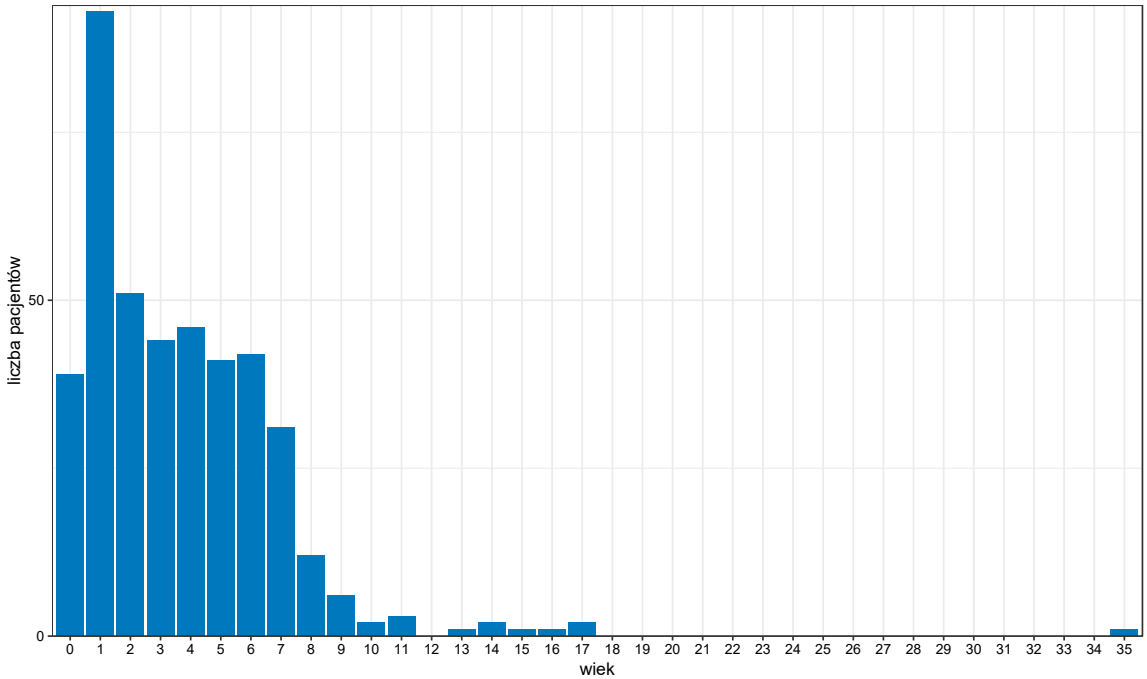
Mapa 2.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres **2.2.7** przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach **2.2.27** oraz **2.2.28** 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 2.2.7: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.27: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
m. Bielsko-Biała	8	100,00	40,00
m. Chorzów	3	100,00	38,57
m. Częstochowa	9	100,00	100,00
m. Dąbrowa Górnicza	9	96,66	30,10
m. Tychy	17	100,00	100,00
Woj.	**4**	**99,22**	**37,02**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

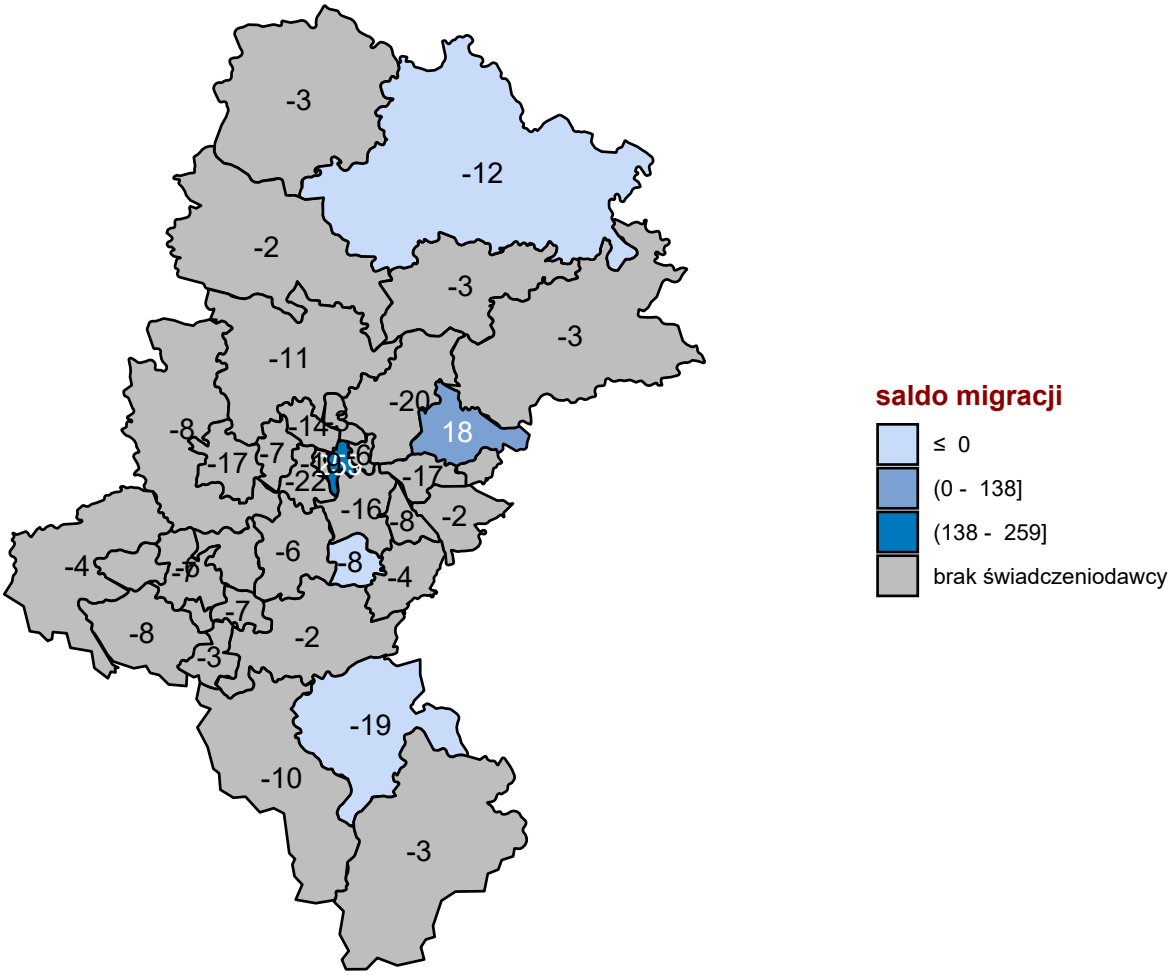
Tabela 2.2.28: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty kobiet [%]
Inne choroby oka i jego okolic	4	100,00	11,11
Jaskra	35	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	11	100,00	100,00
Zez oraz niedowidzenie	4	100,00	37,40
Woj.	**4**	**99,22**	**37,02**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa **2.2.4** przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli **2.2.29** przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdzający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa śląskiego.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Ruda Śląska	-	0,02	100,00	64,65	-	-	-
będziński	-	0,02	100,00	12,01	-	-	-
bielski i m. Bielsko-Biała	TAK	0,02	83,33	44,83	0,00	20,00	4,95
m. Świętochłowice	-	0,02	100,00	3,54	-	-	-
m. Gliwice	-	0,02	100,00	45,21	-	-	-
m. Sosnowiec	-	0,02	100,00	14,14	-	-	-
m. Katowice	-	0,02	100,00	9,93	-	-	-
m. Bytom	-	0,01	100,00	17,72	-	-	-

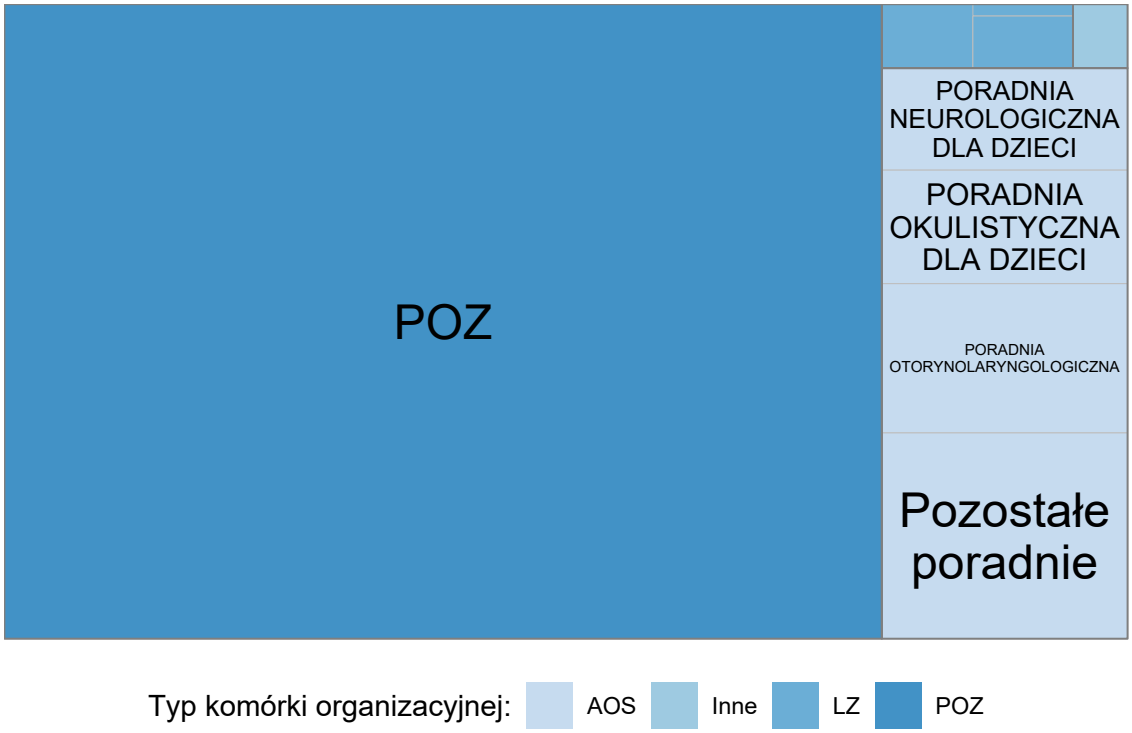
Tabela 2.2.29: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdzający			Pacjenci przyjeżdzający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
częstochowski i m. Częstochowa	TAK	0,01	92,31	51,99	-	-	13,25
tarnogórski	-	0,01	100,00	20,87	-	-	-
cieszyński	-	0,01	100,00	269,52	-	-	-
gliwicki	-	0,01	100,00	28,29	-	-	-
wodzisławski	-	0,01	100,00	269,40	-	-	-
m. Mysłowice	-	0,01	100,00	103,77	-	-	-
m. Tychy	TAK	0,01	88,89	121,97	-	-	-
m. Rybnik	-	0,01	100,00	37,52	-	-	-
m. Zabrze	-	0,01	100,00	13,30	-	-	-
m. Żory	-	0,01	100,00	34,93	-	-	-
mikołowski	-	0,01	100,00	28,73	-	-	-
rybnicki	-	0,01	100,00	37,30	-	-	-
m. Siemianowice Śląskie	-	0,01	100,00	4,65	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	TAK	0,00	23,81	110,10	0,02	58,97	10,89
raciborski	-	0,00	100,00	56,51	-	-	-
bieruńsko-lędziński	-	0,00	100,00	22,56	-	-	-
kłobucki	-	0,00	100,00	63,65	-	-	-
myszkowski	-	0,00	100,00	38,51	-	-	-
zawierciański	-	0,00	100,00	39,22	-	-	-
żywiecki	-	0,00	100,00	85,48	-	-	-
m. Jastrzębie-Zdrój	-	0,00	100,00	44,53	-	-	-
m. Piekary Śląskie	-	0,00	100,00	8,81	-	-	-
lubliniecki	-	0,00	100,00	168,23	-	-	-
pszczyński	-	0,00	100,00	43,56	-	-	-
m. Jaworzno	-	0,00	100,00	24,79	-	-	-
m. Chorzów	TAK	0,00	0,88	0,97	0,26	69,89	10,18
Woj.	-	**0,29**	**68,17**	**50,10**	**0,28**	**67,94**	**10,21**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres **2.2.8** prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,92% przypadków. Z kolei Tabele **2.2.30** oraz **2.2.31** prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.8: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.30: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1] [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział okulistyczny dla dzieci [%]	Oddział alergologiczny dla dzieci [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]		Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
m. Bielsko-Biała	100,00	-	-	-	-	80,00	-	50,00	-	20,00	-
m. Chorzów	96,88	1,18	-	81,82	18,18	0,64	-	-	16,67	101,61	-
m. Częstochowa	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Dąbrowa Górnicza	82,61	4,05	100,00	-	-	93,52	27,27	19,91	18,18	-	2,43
m. Tychy	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	**93,57**	**1,76**	**47,62**	**42,86**	**9,52**	**20,20**	**26,14**	**19,92**	**17,84**	**80,22**	**0,50**

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 2.2.31: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki[1] [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział okulistyczny dla dzieci [%]	Oddział alergologiczny dla dzieci [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]		Poradnia otorynolaryngologiczna [%]	Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]		
Inne choroby oka i jego okolic	11,11	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Jaskra	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	94,26	1,78	47,62	42,86	9,52	19,46	26,96	20,87	18,70	80,96	0,51
Woj.	**93,57**	**1,76**	**47,62**	**42,86**	**9,52**	**20,20**	**26,14**	**19,92**	**17,84**	**80,22**	**0,50**

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

W Tabelach **2.2.32** oraz **2.2.33** zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie[60]. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 289 dni.

Tabela 2.2.32: 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 [%]
m. Bielsko-Biała	100,00	137	743	-	60,00
m. Chorzów	96,88	98	216	31,55	87,45
m. Częstochowa	100,00	396	401	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	82,61	191	355	5,67	67,21
m. Tychy	100,00	270	316	-	57,14
Woj.	**93,57**	**123**	**239**	**25,82**	**82,82**

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 2.2.33: 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 [%]
Inne choroby oka i jego okolic	11,11	27	27	100,00	100,00
Jaskra	100,00	153	203	10,00	90,00
Zez oraz niedowidzenie	94,26	122	241	25,89	82,74
Woj.	**93,57**	**123**	**239**	**25,82**	**82,82**

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 **2.2.34** oraz **2.2.35** prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele **2.2.36** oraz **2.2.37** udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 2.2.34: 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. Tychy	42	29	28	73
m. Bielsko-Biała	35	39	29	67
m. Chorzów	33	21	35	176

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

Tabela 2.2.34: 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. Dąbrowa Górnicza	12	8	12	55
m. Częstochowa	1	1	-	1
Woj.	**28**	**15**	**32**	**176**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: 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	28	16	32	176
Inne choroby oka i jego okolic	12	10	7	27
Jaskra	4	4	3	8
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	1	1	-	1
Woj.	**28**	**15**	**32**	**176**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.36: 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 [%]
m. Bielsko-Biała	20,00	20,00	-	60,00
m. Chorzów	74,12	6,44	5,30	14,14
m. Częstochowa	100,00	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	85,28	7,02	5,02	2,68
m. Tychy	42,86	28,57	-	28,57
Woj.	**76,39**	**6,75**	**5,18**	**11,69**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: 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 [%]
Inne choroby oka i jego okolic	66,67	22,22	11,11	-
Jaskra	100,00	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	100,00	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	76,24	6,70	5,18	11,88
Woj.	**76,39**	**6,75**	**5,18**	**11,69**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.38** oraz **2.2.39** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.40** oraz **2.2.41** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym

ośrodku.

Tabela 2.2.38: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Chorzów	2,18	-	-	-	51,98	53,60	53,60	53,00	3,74	-	-	-	2,39	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	5,35	-	-	-	52,84	43,67	43,67	43,67	9,70	-	-	-	3,34	-	-	-
m. Tychy	-	-	-	-	42,86	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	**2,90**	-	-	-	**52,39**	**51,95**	**51,95**	**51,50**	**5,25**	-	-	-	**2,75**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.39: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Inne choroby oka i jego okolic	44,44	-	-	-	88,89	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaskra	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	2,63	-	-	-	51,67	52,62	52,62	52,16	5,34	-	-	-	2,79	-	-	-
Woj.	**2,90**	-	-	-	**52,39**	**51,95**	**51,95**	**51,50**	**5,25**	-	-	-	**2,75**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Chorzów	3,01	-	-	-	72,87	76,18	76,18	75,75	7,17	-	-	-	3,74	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	7,69	-	-	-	68,23	69,12	69,12	67,65	14,72	-	-	-	3,68	-	-	-
m. Tychy	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	**4,08**	-	-	-	**72,08**	**74,97**	**74,97**	**74,32**	**9,02**	-	-	-	**3,84**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapi [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Inne choroby oka i jego okolic	44,44	-	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	22,22	-	-	-	-	-	-	-
Jaskra	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	3,83	-	-	-	71,69	75,53	75,53	74,86	9,01	-	-	-	3,91	-	-	-
Woj.	**4,08**	-	-	-	**72,08**	**74,97**	**74,97**	**74,32**	**9,02**	-	-	-	**3,84**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci. Tabele: **2.2.42** oraz **2.2.43** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **2.2.44** oraz **2.2.45** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 2.2.42: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Powiat	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Chorzów	2,60	-	-	-	46,15	45,27	45,27	43,92	4,78	-	-	-	2,70	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	4,35	-	-	-	70,57	67,77	67,77	67,77	9,03	-	-	-	3,34	-	-	-
m. Tychy	-	-	-	-	57,14	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	**2,98**	-	-	-	**52,24**	**53,00**	**53,00**	**52,10**	**5,88**	-	-	-	**2,98**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.43: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 180 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Inne choroby oka i jego okolic	44,44	-	-	-	100,00	55,56	55,56	55,56	-	-	-	-	-	-	-	-
Jaskra	-	-	-	-	100,00	40,00	40,00	40,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	2,71	-	-	-	51,59	53,17	53,17	52,24	5,98	-	-	-	3,03	-	-	-
Woj.	**2,98**	-	-	-	**52,24**	**53,00**	**53,00**	**52,10**	**5,88**	-	-	-	**2,98**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Powiat	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Chorzów	4,37	-	-	-	66,22	72,53	72,53	71,59	7,48	-	-	-	4,05	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	9,70	-	-	-	84,28	97,62	97,62	95,63	15,05	-	-	-	3,34	-	-	-
m. Tychy	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	**5,57**	-	-	-	**70,82**	**79,73**	**79,73**	**78,52**	**9,33**	-	-	-	**4,00**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci - do 366 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	W tym:			Poprzedzone pobytem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	W tym:			Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	W tym:			Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Inne choroby oka i jego okolic	44,44	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	55,56	-	-	-	-	-	-	-
Jaskra	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	5,34	-	-	-	70,49	79,30	79,30	78,05	9,09	-	-	-	4,07	-	-	-
Woj.	**5,57**	-	-	-	**70,82**	**79,73**	**79,73**	**78,52**	**9,33**	-	-	-	**4,00**	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 2 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela **2.2.46** prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 2.2.46: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu resortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.1105	2300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	m. Tychy	101
12.1106	2300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	m. Bielsko-Biała	42
12.1106	2301	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	m. Bielsko-Biała	5
12.1583	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną Koło w Tychach	m. Tychy	1
12.1595	2301	Regionalna Fundacja Pomocy Niewidomym	m. Chorzów	372
12.1609	2301	Niepubliczna Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Centrum Diagnostyki i TerapiiIn Corpore Iwona Sosnowska - Wieczorek	m. Częstochowa	1
12.1610	2300	Niepubliczna Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Centrum Diagnostyki i TerapiiIn Corpore Iwona Sosnowska - Wieczorek	m. Katowice	1
12.1611	2300	Niepubliczna Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Centrum Diagnostyki i TerapiiIn Corpore Iwona Sosnowska - Wieczorek	m. Dąbrowa Górnicza	1
12.1611	2301	Niepubliczna Specjalistyczna Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna Centrum Diagnostyki i TerapiiIn Corpore Iwona Sosnowska - Wieczorek	m. Dąbrowa Górnicza	39

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 obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.1: 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 szklistego 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
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego 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
Stany pozaćmowe	PORADNIA OKULISTYCZNA	122,78	206,03	99,8
	PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,09	0,16	0,1
	PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,12	0,14	0,1
Schorzenia rogówki	PORADNIA OKULISTYCZNA	65,11	137,66	98,2
	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-3[61]. 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.

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).

[61] Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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 rozpoznaniami 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 śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 282. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

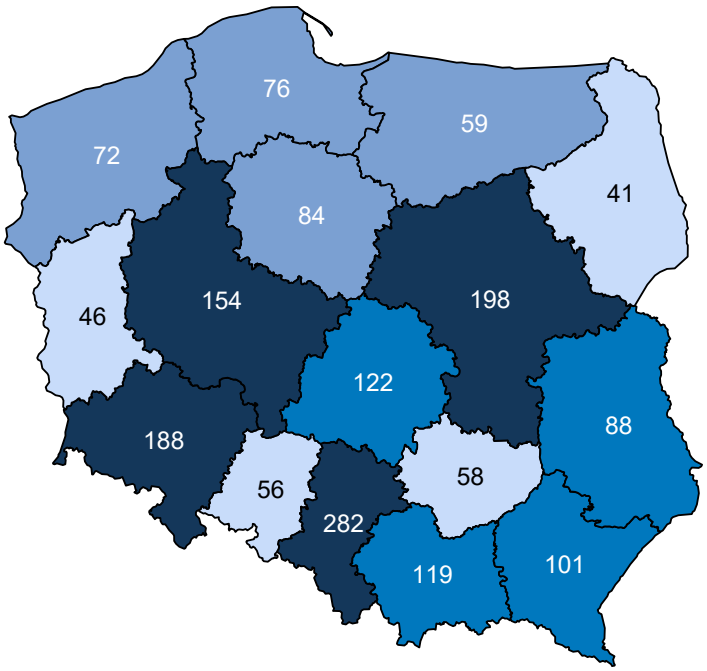
2.3.6.

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**

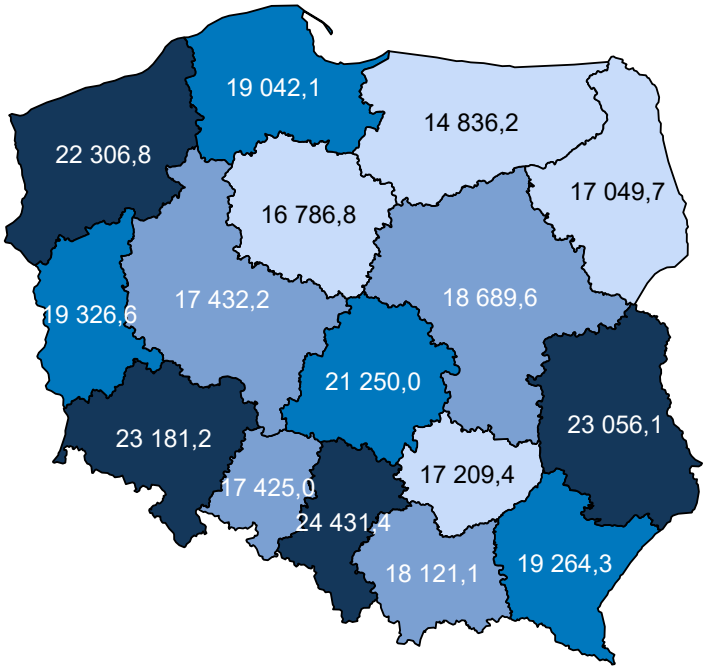
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 560,3 tys. porad (por. Tabela **2.3.7**) [62]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 180,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 379,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres **2.3.1**[63]. 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	1 084,39
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	94,24
PORADNIA LECZENIA ZEZA	1,79
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

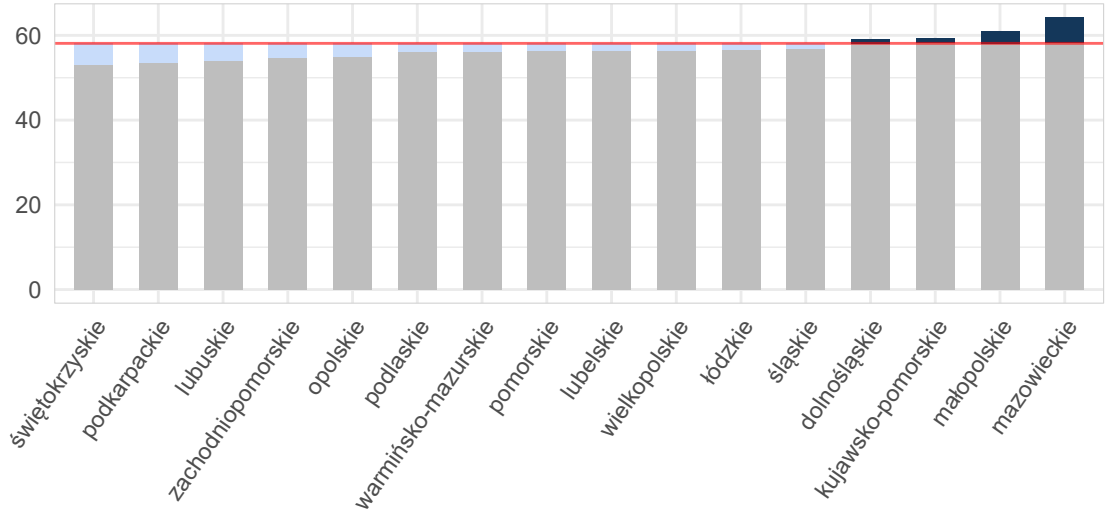
[63] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	1 560,31	1 180,44	24,35	27,91

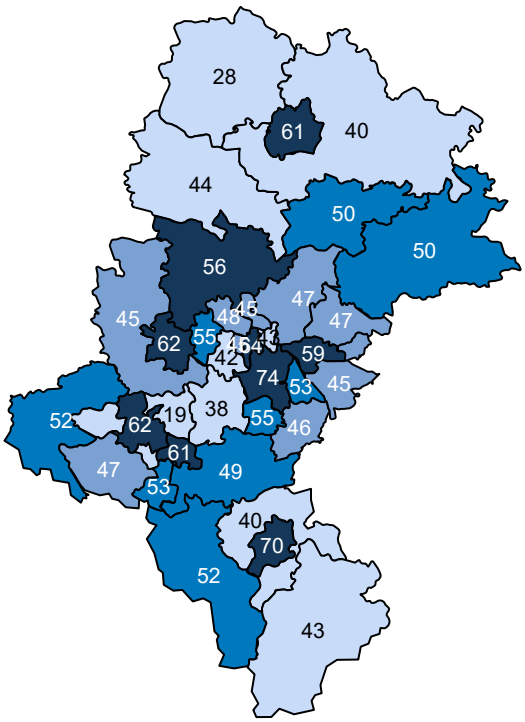
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 90,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Jaskra. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,94. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 153 dni.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	25,31	15,61	238	2,3	1,62
Inne choroby oka i jego okolic	50,47	37,92	74	4,5	1,33
Jaskra	232,29	91,34	362	20,9	2,54
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	122,57	80,74	76	11,0	1,52
Schorzenia rogówki	34,87	15,75	100	3,1	2,21
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	135,58	80,46	154	12,2	1,69
Stany pozaćmowe	9,69	6,25	146	0,9	1,55
Zaćma	166,06	103,85	197	14,9	1,60
Zez oraz niedowidzenie	226,78	191,43	73	20,4	1,18
choroby oka i okolic razem	1 003,64	517,26	153	90,1	1,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.3.10** prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela **2.3.11**. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11[64]. 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	99,19	15,73	-	0,81	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	94,27	20,43	-	5,73	-	-	-
Jaskra	97,33	28,12	-	2,67	-	-	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	80,16	41,94	-	19,84	0,00	0,00	-
Schorzenia rogówki	94,33	40,16	-	5,67	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	94,62	19,08	-	5,38	-	-	-
Stany pozaćmowe	78,32	25,10	-	21,68	-	-	-
Zaćma	97,48	24,18	-	2,52	-	-	0,00
Zez oraz niedowidzenie	99,21	20,24	-	0,79	-	-	-
choroby oka i okolic razem	**94,92**	**25,84**	-	**5,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
choroby spoza grupy	**70,86**	**22,14**	-	**28,36**	-	-	**0,78**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 szklistego z wyłączeniem AMD	90,77	14,62	-	8,86	-	0,00	0,37
Stany pozaćmowe	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 śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 282. 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**.

[64] W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0084	NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobiecych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0116	Combi - Med. sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0131	NZOZ Centrum Lekarskie Alfa s.j. Ryszard Sędziak i Wspólnicy	cieszyński
12.0140	Szpital Świętego Łukasza s.a.	m. Bielsko-Biała
12.0142	Primus sp. z o.o.	będziński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0145	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Częstochowa
12.0155	Miejski ZOZ w Lędzinach	bieruńsko-lędziński
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0164	Przedsiębiorstwo KOMED i Prywatne Centrum Diagnostyczno Lecznicze KOMED Anna Korzekwa	m. Częstochowa
12.0182	Avimed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński
12.0190	Ultra - Med - Strefa sp. z o.o.	m. Tychy
12.0225	Medyk sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0235	Avimed sp. z o.o.	m. Bytom
12.0238	SP ZOZ w Sławkowie	będziński
12.0246	Sp Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Katowicach Moja Przychodnia	m. Katowice
12.0261	Introl - Energomontaż sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0262	Novia sp. z o.o. NZOZ Novia Med	m. Chorzów
12.0263	Porad - Med sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0265	Ewa Odlanicka - Poczobut Marta Odlanicka - Poczobutt Tadeusz Odlanicki - Poczobutt s.c. Przychodnia Lekarska Sante	m. Bytom
12.0266	Medis sp. z o.o.	m. Katowice
12.0267	prof - Med Przychodnia Medycyny Pracy i Profilaktyki Zdrowotnej sp. z o.o.	m. Katowice
12.0269	Paprocany Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Tychy
12.0271	Starochorzowska Fundacja Zdrowia i Ekologii	m. Chorzów
12.0272	Przedsiębiorstwo Usług Medycznych Proelmed sp. z o.o.	mikołowski
12.0279	Fundacja Ochrony Zdrowia Pracowników Kwk Julian w Piekarach Śląskich	m. Piekary Śląskie
12.0280	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	m. Katowice
12.0282	Grażyna Mekle, Henryk Mekle Mekmed s.c. Przychodnia Lekarska NZOZ	m. Katowice
12.0283	Narcyz Wojtowicz	m. Mysłowice
12.0287	Mirosław Daniluk	m. Świętochłowice
12.0289	Małgorzata Pączek	m. Katowice
12.0290	Med - Orzeł sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0296	Anna Stachoń - Żołna Henryk Żołna NZOZ Centrum Medyczne s.c.	bieruńsko-lędziński
12.0303	Dariusz Galus	m. Chorzów
12.0308	"centrum Medyczne" s.j. Andrzej Primer, Edyta Przybyła - Kręglicka, Danuta Prajs	m. Chorzów
12.0320	NZOZ Familia - Med sp. z o.o.	bieruńsko-lędziński
12.0325	Grupowa Praktyka Lekarzy Rodzinnych Familia sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0328	Adam Zug, Teresa Zug - s.c. Medicor Adam Zug, Teresa Zug	bieruńsko-lędziński
12.0335	Danuta Ziółkowska, Lucyna Strzelczak - Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej Dilmed s.c. Lucyna Strzelczak, Danuta Ziół	m. Katowice
12.0337	Przychodnia Rejonowa Numer 3 Eskulap - Zespół Lekarzy Rodzinnych sp. z o.o.	m. Tychy
12.0340	NZOZ Helpmed Zpchr. im. dr. med. Tadeusza Boczonia sp. z o.o.	m. Tychy
12.0347	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Multimed sp. z o.o.	bieruńsko-lędziński
12.0354	Zdrowie sp. z o.o.	pszczyński
12.0363	Przychodnia Lekarska s.c. Moroń - Świerszcz Jolanta, Brachtel - Honorowicz Elżbieta, Michał Świerszcz	m. Ruda Śląska

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0364	Lux Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0365	Lux Med sp. z o.o.	m. Tychy
12.0368	Ośrodek Rehabilitacyjno - Leczniczy sp. z o.o.	mikołowski
12.0369	Centrum Medyczne Żwaków sp. z o.o.	m. Tychy
12.0373	Ewa Kapuśniak, Jaremi Waleczek - Centrum Medyczne Femina s.c.	m. Katowice
12.0379	NZOZ Centum Medyczne Arka - Med sp. z o.o.	m. Tychy
12.0384	Optima sp. z o.o.	m. Tychy
12.0397	NZOZ Czwórka sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0405	Sar s.j.	m. Bytom
12.0411	NZOZ Centrum Medyczne Graniczna sp. z o.o.	m. Katowice
12.0415	Centrum Medyczne Szopienice sp. z o.o.	m. Katowice
12.0416	NZOZ prof Bis Med Anna Duda - Pietrowska, Barbara Duda - Raszewska s.j.	m. Katowice
12.0417	Przychodnia Agmed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0419	Uni - Med sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0428	Centermed Katowice 2 sp. z o.o.	m. Katowice
12.0430	Przedsiębiorstwo Wielobranżowe Medina sp. z o.o.	m. Katowice
12.0434	Beata Handwerker - Kustrzępa, Janusz Kustrzępa s.c.	m. Katowice
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0448	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice
12.0450	NZOZ Przychodnia nr 13 sp. z o.o.	m. Bytom
12.0457	Olk - Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.0462	Fundacja Unia Bracka	m. Ruda Śląska
12.0463	Fundacja Unia Bracka	m. Zabrze
12.0464	Fundacja Unia Bracka	m. Mysłowice
12.0465	Fundacja Unia Bracka	m. Katowice
12.0466	Fundacja Unia Bracka	gliwicki
12.0467	Fundacja Unia Bracka	m. Gliwice
12.0474	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0479	Sigma - Bi Jacek Zamłyński s.j.	m. Bytom
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0497	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m. Bielsko-Biała
12.0501	Samodzielny Gminny ZOZ w Jasienicy	bielski
12.0503	Obwód Lecznictwa Kolejowego - S. P. Z. O. Z. w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0513	ZOZ Medyk sp. z o.o.	żywiecki
12.0531	Stowarzyszenie na Rzecz Rozwoju Przychodni Rejonowej w Wiśle	cieszyński
12.0540	Witold Kurowski, Roman Matonóg Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej s.c. Witold Kurowski, Roman Matonóg	żywiecki
12.0584	Polimed sp. z o.o.	bielski
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0610	Centrum Medyczne Med - Koz Mediko Dąbrowski Lekarska Spółka Partnerska	bielski
12.0642	SP ZOZ Zespół Ośrodków Zdrowia Gminy Mstów	częstochowski
12.0646	SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Poraju	myszkowski
12.0649	SP ZOZ	myszkowski
12.0655	Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością NZOZ Centrum Medyczne Amicus	m. Częstochowa
12.0657	Maria Tarasek - Rygałło, Krystyna Pedryc - s.c.: Krystyna Pedryc, Maria Tarasek - Rygałło	częstochowski
12.0661	Profil - Med Janiczak, Kozakiewicz Lekarska Spółka Partnerska	m. Częstochowa
12.0662	NZOZ Przychodnia Lekarska Blamed sp. z o.o.	częstochowski
12.0669	Barbara Kurczych	częstochowski
12.0674	Przychodnia Lekarska Optima E. Zatońska, M. Paczkowska s.j.	częstochowski
12.0680	NZOZ Przychodnia Lekarska w Kruszynie sp. z o.o.	częstochowski
12.0684	Barbara Wojnar	m. Częstochowa

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0685	NZOZ Medicor Kowalski, Pilarski, Janas s.j.	myszkowski
12.0689	Adam Jakubiec	myszkowski
12.0692	Aleksandra Gruca, Izabela Żurek, Marek Żurek - Centrum Medyczne Almed s.c.	myszkowski
12.0712	Adam Konina	lubliniecki
12.0713	NZOZ Przychodnia Lekarska Księżycowa sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0714	Sanus sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0717	NZOZ Przychodnia Lekarska Wrzosowiak sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0718	Olmed sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0720	Przychodnia Lekarska Południe sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0721	NZOZ Przychodnia Lekarska Trzech Wieszczów sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0722	NZOZ Przychodnia Lekarska Nord Med sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0723	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spec - Med sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0724	Avamed sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0725	NZOZ Przychodnia Lekarska Nasze Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0726	NZOZ Przychodnia Nadrzeczna sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0729	Nasza Przychodnia sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0732	NZOZ Przychodnia Lekarska Lege Artis sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0752	Eskulap sp. z o.o.	m. Żory
12.0756	Korporacja Medyczna Kmk sp. z o.o..	m. Rybnik
12.0757	Bożena Konieczny - Freund	wodzisławski
12.0760	NZOZ Alfa - Med sp. z o.o.	m. Żory
12.0762	Przychodnia Elmed sp. z o.o.	m. Żory
12.0768	Jerzy Olczyk, Aleksandra Gamrot NZOZ Twój lek. s.c.	raciborski
12.0787	Honestus s.c. Joanna Cyl, Agata Guma, Robert Huras, Urszula Lubryka	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0802	Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0809	Centrum Medyczne Eskulap sp. z o.o.	raciborski
12.0811	Medipoz sp. z o.o..	rybnicki
12.0817	Amicus - Med sp. z o.o.	raciborski
12.0820	Medikol sp. z o.o.	m. Rybnik
12.0822	Vitamed sp. z o.o.	wodzisławski
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0862	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański
12.0863	ZOZ w Wojkowicach	będziński
12.0865	Przychodnia Milowice sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0866	SP ZOZ w Ogrodzieńcu	zawierciański
12.0867	SP ZOZ Skalmed w Kroczycach	zawierciański
12.0868	SP ZOZ w Porębie	zawierciański
12.0877	Zdrowie II sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0881	Centrum Medyczne Syberka sp. z o.o.	będziński
12.0882	NZOZ Lekarza Rodzinnego Medical - Ms sp. z o.o.	będziński
12.0885	NZOZ Gminne Centrum Medyczne Psary sp. z o.o.	będziński
12.0891	Jarosław Kleszczewski	zawierciański
12.0892	Jarosław Kleszczewski	myszkowski
12.0896	Merkury sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0898	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski Alfa s.c.	zawierciański
12.0901	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.0903	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	będziński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0905	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Katowice
12.0915	Lidia Małgorzata Maltazar - Czerczak, Aleksandra Jolanta Rodak Polmed s.c.	będziński
12.0919	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o. w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0920	Medicus sp. z o.o.	zawierciański
12.0924	Promed sp. z o.o.	będziński
12.0927	Sante Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Sosnowiec
12.0934	Medico - Ząbkowice sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0936	Prinn sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0937	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna na Cedlera sp. z o.o.ności	m. Dąbrowa Górnicza
12.0952	Zbm Zdrowie Maria Sadowska - Wieczorek, Bartosz Wieczorek s.j.	m. Bytom
12.0953	Elżbieta Kleszczewska	zawierciański
12.0956	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0969	Centrum Zdrowia Medikard Dariusz Puszczewicz i Edmund Puszczewicz s.j.	będziński
12.0972	ZOZ w Knurowie	gliwicki
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - Spzoz	m. Gliwice
12.0978	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Zdrowie sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0980	Corpora - Med Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0981	ZOZ Meden sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0983	Centrum Medyczne Eko - prof - Med sp. z o.o.	tarnogórski
12.0985	NZOZ Centrum Usług Medycznych Aa Remedium Awramienko s.j.	gliwicki
12.0987	NZOZ Centrum Zdrowia Rodziny Therapeutica	m. Zabrze
12.0997	Centrum Profilaktyki i Lecznictwa Cenpil sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1009	Podstawowa Opieka Zdrowotna Oraz Wielospec. Przych. lek. Toszecka sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1011	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego Medicor sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1019	Usługi Medyczne Śródmieście sp. z o.o.	tarnogórski
12.1022	NZOZ Centrum Medyczne Hel - Med sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1025	Niepubliczny Wielospecjalistyczny ZOZ Zabrzańskie Centrum Opieki Medycznej Salubris	m. Zabrze
12.1035	Iwona Kuźmińska - Meryk i Partnerzy - Lekarze	gliwicki
12.1043	Gabriela Telenga, Marek Telenga NZOZ Telmed s.c.	tarnogórski
12.1045	Przychodnia Akademicka w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1060	NZOZ Przychodnia Wielospecjalistyczna sp. z o.o.	tarnogórski
12.1067	NZOZ Euromedical Jolanta Białek - Kaleta, Marta Kaleta - Richter s.j.	m. Gliwice
12.1073	NZOZ Inter - Oko Pyrek - Raczka Bogusława, Rączka Jan s.j.	bielski
12.1074	NZOZ Inter - Oko Pyrek - Raczka Bogusława, Rączka Jan s.j.	żywiecki
12.1078	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Katowice
12.1089	Profilaktyka Spółka Partnerska Maria i Andrzej Kupiec	m. Katowice
12.1095	Grażyna Popenda, Teresa Fijołek, Natalia Janik, Diab Serwis sp. z o.o. - Diab Serwis s.c. Diab Serwis sp. z o.o. Grażyna Popenda	m. Chorzów
12.1108	Opto - Okulistyka - Optimed II s.c. I. Tyńska - Jastrzębska, M. Sikora - Wita	m. Katowice
12.1109	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna A. Wittek, H. Rudzki s.j.	m. Ruda Śląska
12.1117	Niepubliczny Zakład Opieki Okulistycznej Oculo - Med	pszczyński
12.1119	Specjalistyczny ZOZhipokrates M. Hess - Długi s.j.	pszczyński
12.1120	NZOZ Poradnia Okulistyczna Hajduk, Wnuk s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.1128	Altermed sp. z o.o.	m. Katowice

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.1138	Małgorzata Franczak	m. Katowice
12.1140	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Vis - Med	m. Katowice
12.1145	Med - Mikołów Mikołowskie Centrum Usług Medycznych Spółka z Ograniczoną Odpowoedzialnością	mikołowski
12.1146	NZOZ Okulus A. Mrotek, B. Mrotek s.c.	pszczyński
12.1148	Optimed NZOZ Marcin Kozicki	m. Mysłowice
12.1150	NZOZ Lekarzy Oculus Pawełczak, Bednarczyk Spółka Partnerska	m. Mysłowice
12.1154	NZOZ Siciarzspółka Partnerska Lekarzy	m. Mysłowice
12.1158	Katarzyna Jarosz NZOZ Irismed	m. Katowice
12.1160	Salvia - Lekston i Madej s.j.	m. Katowice
12.1167	Cen - Med Specjalistyczny Ośrodek Badań i Porad Lekarskich	m. Bytom
12.1182	Okomed - Okulistyka sp. z o.o.	cieszyński
12.1183	Okomed - Okulistyka sp. z o.o.	m. Katowice
12.1213	NZOZ Macula Mirella Jaksz s.j.	m. Piekary Śląskie
12.1217	Indywidualna Praktyka Lekarska Gabinet Okulistyczny lek. Med. Jadwiga Tarnawska	m. Katowice
12.1218	Ewa Gawlikowicz	m. Katowice
12.1221	Optomed Zakład Lecznictwa s.j. Anna Czech - Halska, Piotr Kabik	mikołowski
12.1227	S. C. Oko - Centrum Maria Kukieła,ewa Majewicz,urszula Jabłecka - Sieroń,jacek Kaźmierczak,karolina Wójcikiewicz	m. Bielsko-Biała
12.1228	NZOZ Poradnia Okulistyczna Okular - Med s.c.	m. Bielsko-Biała
12.1249	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Okulistyczna Jolanta Suchanek - Owczarek	bielski
12.1261	NZOZ Visus Anetta Kozioł,teresa Sapeta - Rebkowska s.j.	żywiecki
12.1263	Barbara Bednarska, Marek Bednarski NZOZ Oftalmed s.c. Barbara Bednarska, Marek Bednarski	bielski
12.1266	Danuta Pruchnicka	cieszyński
12.1278	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medok - Bożena Rutkiewicz - Wojtacha	cieszyński
12.1279	Kłaptocz Grażyna	żywiecki
12.1283	Oko - Derm Basiura s.j.	cieszyński
12.1298	Małgorzata Jakubiec - Serafin	cieszyński
12.1314	Optimax - Fenig s.j.	częstochowski
12.1315	Optimax - Fenig s.j.	m. Częstochowa
12.1318	Iwona Waligóra, Ewa Osińska s.c. Oko - Med	lubliniecki
12.1322	Dominika Buttitta	m. Częstochowa
12.1334	Anna Kleszczewska Krystyna Rychta Salony Optyczne Prooptica A. Kleszczewska, K. Rychta s.c.	myszkowski
12.1338	Magdalena Mrożkiewicz - Salamon	kłobucki
12.1345	Euromedic sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.1347	Promed Agnieszka Borkowska - Kuczkowska i Sławomir Kuczkowski s.j.	m. Częstochowa
12.1352	Oculistica Alicja Bawor, Andrzej Bawor s.j.	m. Częstochowa
12.1358	Marzena Kudła	kłobucki
12.1359	Fakhari Gholamreza Gabinet Specjalistyczno - Okulistyczny Rezamed	częstochowski
12.1376	Michał Klapuch Marek Klapuch NZOZ Gabinety Okulistyczne Michalska i Klapuch s.c.	wodzisławski
12.1382	NZOZ Oko Marta Brzezińska - Glanc Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna	m. Jastrzębie-Zdrój
12.1389	NZOZ J - Med Nowak Jolanta, Paliga Jolanta - s.j.	raciborski
12.1395	NZOZ Med - Art Poradnie Specjalistyczne sp. z o.o.	m. Żory
12.1440	Barbara Dworak	będziński
12.1449	Małgorzata Cop	będziński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.1455	NZOZ - Okulista M. Szydło, K. Przybylska Spółka Partnerska	m. Sosnowiec
12.1459	Małgorzata Bielny - Bilewicz, Andrzej Bilewicz NZOZ Medicina, Diagnostica Qualitas - Qmedic Mał	m. Sosnowiec
12.1460	Małgorzata Bielny - Bilewicz, Andrzej Bilewicz NZOZ Medicina, Diagnostica Qualitas - Qmedic Mał	m. Dąbrowa Górnicza
12.1464	Małgorzata Ligienza	m. Sosnowiec
12.1466	NZOZ Instytut Zdrowia Centrum Bańkowski Janusz, Pisiewicz Mariusz s.c.	m. Sosnowiec
12.1468	NZOZ Zespół Gabinetów Okulistycznych Opticus	m. Sosnowiec
12.1471	NZOZ Spes - Med Emilian Kocot	m. Sosnowiec
12.1480	Prywatna Poradnia Wielospecjalistyczna	tarnogórski
12.1487	NZOZ Zdan - Med sp. z o.o. Poradnia Lekarzy Specjalistów	m. Gliwice
12.1488	NZOZ Zdan - Med sp. z o.o. Poradnia Lekarzy Specjalistów	gliwicki
12.1489	Halina Bajorek, Agnieszka Gorajek - NZOZ Poradnia Okulistyczna s.c. Halina Bajorek, Agnieszka G	m. Zabrze
12.1509	NZOZ Optimed	m. Gliwice
12.1515	NZOZ Lekarze Specjaliści Grała Sp. P	tarnogórski
12.1520	Ra - Med Aleksandra Rycerska s.j.	tarnogórski
12.1522	Optykon Patrycja Zwiorek - Kucharek s.j.	m. Gliwice
12.2974	NZOZ Animed Anna Lebek - Ordon s.j.	tarnogórski
12.2983	Przychodnia Lekarska Puls	m. Częstochowa
12.3006	Oculus Kaszuba s.j.	m. Rybnik

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 oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.0001	0,36	0,25	0,21	0,52	0,31	2,15	0,52
12.0003	1,50	0,41	1,11	0,68	0,78	4,73	0,14
12.0004	0,56	0,44	0,65	0,92	1,12	4,34	1,48
12.0007	0,69	0,38	0,10	0,54	0,43	2,17	0,06
12.0011	0,34	0,81	0,57	0,74	0,38	2,89	0,42
12.0012	4,52	0,82	9,31	12,30	1,25	32,11	2,98
12.0013	1,30	0,24	2,29	0,53	0,66	5,96	1,48
12.0014	2,13	0,58	3,26	4,04	1,90	13,37	0,40
12.0015	0,80	0,99	1,71	1,58	0,73	6,87	0,34
12.0016	25,62	7,15	15,98	25,24	3,24	96,42	7,17
12.0017	1,93	0,38	0,77	1,28	0,93	6,73	1,47
12.0018	1,92	0,97	1,45	0,48	0,88	6,56	1,45
12.0021	0,47	0,07	0,73	0,25	0,31	2,11	0,73
12.0023	1,81	1,03	0,58	1,47	1,06	6,36	1,36
12.0026	0,29	0,05	0,16	0,36	0,13	1,32	0,96
12.0027	0,65	0,24	0,59	1,29	0,71	3,77	1,36
12.0030	0,31	0,61	0,69	0,20	0,64	2,59	0,43
12.0032	1,09	0,12	1,29	1,45	0,33	4,52	0,85
12.0038	1,12	0,35	0,76	1,24	1,39	5,03	0,15
12.0039	0,39	0,78	0,29	0,11	0,24	1,92	0,16

Tabela 2.3.13: 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.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.0042	0,85	2,27	1,60	0,69	1,86	7,66	0,85
12.0043	1,70	0,30	0,38	0,36	0,71	4,45	0,54
12.0051	3,68	0,20	1,07	3,31	0,28	15,31	0,07
12.0055	0,82	1,35	1,14	0,57	0,31	5,06	1,41
12.0056	0,35	0,02	1,58	0,55	0,36	4,15	0,44
12.0061	0,59	0,52	0,21	0,06	0,27	1,87	0,21
12.0065	1,03	0,52	1,23	0,39	0,30	4,42	1,17
12.0070	0,20	0,67	0,22	0,32	0,51	2,12	0,06
12.0084	0,19	0,75	0,18	0,12	0,08	1,38	0,13
12.0086	0,38	0,23	0,30	0,27	0,23	1,90	0,26
12.0097	2,88	1,80	0,99	0,90	1,03	7,77	0,56
12.0098	0,24	0,33	0,16	0,41	0,13	1,34	0,08
12.0100	0,03	0,18	0,16	0,09	0,14	0,61	0,51
12.0113	0,27	0,27	0,18	0,06	0,21	1,17	0,08
12.0116	0,94	0,84	0,69	0,26	0,48	3,46	0,16
12.0118	0,87	0,74	0,26	0,10	0,10	2,26	0,16
12.0124	0,15	0,28	0,15	0,04	0,14	0,83	0,18
12.0125	1,05	1,36	0,42	0,22	0,40	3,62	0,19
12.0131	0,20	0,14	0,06	0,36	0,10	1,14	0,02
12.0140	0,08	0,23	0,45	0,01	0,46	1,54	0,12
12.0142	0,38	1,03	0,23	0,30	0,30	2,46	0,17
12.0145	0,12	0,16	0,10	0,04	0,15	0,57	0,08
12.0155	0,91	1,07	0,25	0,25	0,29	3,29	0,45
12.0162	1,58	0,65	0,26	1,06	0,22	4,84	1,80
12.0164	0,30	0,28	0,06	0,19	0,08	0,94	0,03
12.0182	0,28	0,41	0,14	0,08	0,17	1,12	0,14
12.0188	1,20	0,36	0,42	0,62	0,18	4,00	0,53
12.0190	0,13	0,53	0,08	0,10	0,17	1,14	0,10
12.0225	0,40	1,65	0,79	0,08	0,22	3,43	0,95
12.0235	0,27	0,49	0,22	0,09	0,24	1,45	0,30
12.0238	0,21	0,19	0,13	0,10	0,17	0,96	0,18
12.0246	3,87	1,66	2,54	1,55	3,51	14,04	0,41
12.0261	0,14	0,22	0,11	0,28	0,13	0,96	0,03
12.0262	0,35	0,93	0,26	0,26	0,08	2,01	0,41
12.0263	0,29	0,24	0,18	0,02	0,27	1,25	0,01
12.0265	0,29	0,55	0,11	0,05	0,17	1,18	0,14
12.0266	0,34	0,27	0,52	0,12	0,24	1,52	0,06
12.0267	1,68	0,28	0,80	0,17	0,26	3,28	0,08
12.0269	0,32	0,97	0,50	0,38	0,44	2,80	0,09
12.0271	0,20	0,09	0,09	0,03	0,08	0,78	0,07
12.0272	0,54	1,25	0,64	0,61	0,37	4,11	0,56
12.0279	0,72	0,56	0,69	0,18	0,74	3,09	0,76
12.0280	0,26	0,76	0,24	0,12	0,27	1,84	0,01
12.0282	1,72	2,12	0,16	0,26	0,20	4,56	0,11
12.0283	0,82	0,76	0,62	0,16	0,38	3,48	0,10
12.0287	0,73	0,53	0,27	0,27	0,35	2,28	0,36
12.0289	0,44	0,46	0,32	0,48	0,05	1,90	0,00
12.0290	0,06	0,16	0,06	0,03	0,08	0,42	0,08
12.0296	0,08	0,90	0,09	0,05	0,11	1,38	0,21
12.0303	0,64	0,98	0,43	0,32	0,29	2,76	0,23
12.0308	0,88	1,19	0,38	0,25	0,30	3,22	0,35
12.0320	0,43	1,92	0,38	0,32	0,49	3,68	0,20
12.0325	0,68	1,62	0,41	0,18	0,29	3,41	0,56

Tabela 2.3.13: 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.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.0328	0,28	1,03	0,32	0,18	0,34	2,34	0,27
12.0335	0,07	0,39	0,05	0,04	0,05	0,89	0,09
12.0337	0,37	0,39	0,22	0,10	0,14	1,30	0,06
12.0340	0,12	0,40	0,14	0,11	0,21	1,06	0,02
12.0347	0,08	0,25	0,17	0,04	0,14	0,83	0,32
12.0354	0,34	0,99	0,52	0,29	0,86	3,14	0,31
12.0363	0,16	0,31	0,37	0,19	0,14	1,40	0,15
12.0364	0,20	0,34	0,06	0,12	0,10	0,84	0,12
12.0365	0,26	0,58	0,15	0,14	0,19	1,50	0,13
12.0368	0,19	0,40	0,09	0,03	0,09	1,00	0,17
12.0369	0,29	0,60	0,47	0,29	0,31	2,16	0,25
12.0373	0,15	0,24	0,10	0,03	0,11	0,72	0,02
12.0379	1,13	0,80	0,76	0,29	0,93	4,80	0,52
12.0384	0,86	0,87	1,70	0,68	0,38	4,82	0,26
12.0397	0,31	0,38	0,14	0,06	0,06	1,23	0,04
12.0405	0,43	0,38	0,20	0,09	0,12	1,24	0,30
12.0411	0,14	0,20	0,12	0,01	0,08	0,70	0,15
12.0415	0,83	0,94	0,43	0,33	0,44	2,98	0,02
12.0416	0,02	0,13	0,01	0,01	0,04	0,32	0,06
12.0417	0,16	0,13	0,10	0,03	0,11	0,68	0,08
12.0419	0,16	0,48	0,18	0,17	0,19	1,24	0,18
12.0428	0,07	0,47	0,07	0,07	0,13	0,85	0,11
12.0430	0,49	0,36	0,40	0,14	0,36	2,02	0,14
12.0434	0,25	0,66	0,12	0,05	0,14	1,88	0,17
12.0443	0,25	0,74	0,49	0,26	0,16	2,19	0,26
12.0448	0,21	0,76	0,35	0,09	0,18	1,75	0,51
12.0450	4,41	2,86	1,60	0,87	1,27	11,29	1,27
12.0457	0,37	0,36	0,33	0,13	0,26	1,84	0,16
12.0462	0,54	1,11	1,01	0,13	0,27	3,13	0,72
12.0463	0,61	0,29	1,15	0,16	0,29	2,73	0,42
12.0464	0,75	0,10	0,25	0,65	0,15	2,30	0,13
12.0465	1,30	0,62	1,08	0,82	1,38	5,78	0,20
12.0466	0,49	0,97	0,58	0,36	0,26	2,94	0,26
12.0467	0,73	0,92	0,75	0,50	0,46	3,87	0,52
12.0474	1,76	2,00	0,60	0,73	0,46	5,91	0,50
12.0479	0,33	0,96	0,10	0,21	0,29	2,16	0,21
12.0489	1,43	0,86	1,68	0,62	1,05	6,94	2,04
12.0497	0,03	0,27	0,05	0,10	0,06	0,54	0,01
12.0501	0,00	1,03	0,00	0,00	-	1,04	0,00
12.0503	0,53	0,79	0,15	0,52	0,48	2,66	0,06
12.0513	0,48	2,40	0,63	0,12	0,48	4,76	0,52
12.0531	0,10	0,22	0,14	0,13	0,30	0,93	0,16
12.0540	0,08	0,27	0,06	0,14	0,18	0,77	0,05
12.0584	0,30	0,60	0,48	0,03	0,09	1,53	0,05
12.0602	0,41	0,88	0,05	0,05	0,04	1,47	0,16
12.0610	0,51	0,29	0,51	0,13	0,26	2,16	0,07
12.0642	0,25	0,48	0,04	0,59	0,31	1,80	0,14
12.0646	0,20	0,22	0,17	0,07	0,04	0,72	0,01
12.0649	0,19	0,27	0,06	0,04	0,13	0,72	0,08
12.0655	0,77	1,38	0,21	0,12	0,08	2,60	0,04
12.0657	0,49	0,48	0,13	0,56	0,32	2,08	0,16
12.0661	0,23	0,13	0,13	0,12	0,12	0,74	0,08
12.0662	0,44	0,86	0,47	0,28	0,32	2,44	0,06

Tabela 2.3.13: 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.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.0669	0,09	0,52	0,07	0,05	0,05	0,78	0,03
12.0674	0,74	0,76	0,66	0,37	0,16	2,77	0,10
12.0680	0,13	0,42	0,17	0,05	0,16	1,01	0,10
12.0684	0,10	0,20	0,08	0,04	0,11	0,57	0,03
12.0685	1,08	1,61	2,01	0,55	1,63	7,01	0,21
12.0689	0,04	0,29	0,11	0,05	0,18	0,70	0,10
12.0692	0,14	0,15	0,21	0,16	0,29	0,97	0,07
12.0712	0,40	0,36	0,19	0,19	0,13	1,31	0,03
12.0713	0,56	0,78	0,69	0,12	0,41	2,60	0,52
12.0714	0,37	0,17	0,16	0,07	0,14	0,92	0,08
12.0717	0,57	1,38	0,25	0,36	1,68	4,61	0,39
12.0718	0,32	0,29	0,20	0,09	0,04	0,94	0,02
12.0720	0,26	0,30	0,06	0,65	0,25	1,60	0,10
12.0721	0,69	0,57	0,17	0,11	0,62	2,31	0,25
12.0722	0,99	1,58	0,40	0,79	0,72	4,62	0,59
12.0723	2,64	1,66	1,27	0,42	1,55	8,69	0,67
12.0724	0,28	0,19	0,21	0,08	0,23	1,08	0,41
12.0725	0,04	0,25	0,15	0,03	0,12	0,60	0,10
12.0726	0,71	1,22	0,84	0,14	0,51	3,52	0,48
12.0729	1,09	0,56	0,41	0,27	0,53	2,93	0,28
12.0732	0,49	0,39	0,20	0,26	0,12	1,54	0,04
12.0752	1,04	1,45	1,41	0,19	0,42	5,21	0,65
12.0756	0,19	0,41	0,14	0,16	0,11	1,46	0,62
12.0757	1,11	0,86	0,47	0,34	0,74	4,33	0,70
12.0760	0,31	1,89	0,19	0,08	0,36	3,12	0,29
12.0762	0,06	0,38	0,12	0,16	0,05	1,27	0,03
12.0768	0,19	0,52	0,11	0,03	0,02	1,05	0,16
12.0787	0,28	0,82	0,22	0,47	0,12	2,03	0,10
12.0802	2,25	2,36	0,83	2,11	0,96	9,43	2,44
12.0809	1,36	0,52	0,45	0,24	0,27	3,42	0,41
12.0811	0,62	0,61	0,26	0,38	0,27	2,50	0,21
12.0817	0,32	0,60	0,22	0,07	0,37	1,78	0,17
12.0820	0,76	1,01	0,98	0,54	0,44	4,94	0,15
12.0822	0,12	0,60	0,21	0,54	0,19	1,76	0,38
12.0861	1,20	2,02	1,65	0,77	1,13	8,05	0,84
12.0862	3,37	4,91	3,54	1,57	4,19	18,97	3,42
12.0863	0,28	0,35	0,39	0,09	0,33	1,74	0,30
12.0865	0,85	0,14	0,46	0,38	0,44	2,72	0,13
12.0866	0,44	0,46	0,24	0,10	0,22	1,49	0,17
12.0867	0,10	0,11	0,12	0,14	0,18	0,66	0,04
12.0868	0,21	0,49	0,36	0,07	0,33	1,53	0,17
12.0877	0,09	0,09	0,15	0,06	0,15	0,59	0,02
12.0881	0,91	0,34	0,94	0,14	1,23	4,31	0,45
12.0882	0,26	0,31	0,24	0,10	0,23	1,49	0,22
12.0885	0,27	0,42	0,18	0,12	0,28	1,39	0,21
12.0891	0,36	1,22	0,96	0,42	0,57	3,61	0,11
12.0892	0,27	0,27	0,53	0,22	0,32	1,64	0,04
12.0896	0,62	1,02	1,15	0,46	2,01	5,50	0,23
12.0898	0,22	0,23	0,26	0,08	0,06	0,88	0,04
12.0901	3,06	3,05	1,81	1,11	1,62	12,30	0,94
12.0903	0,14	0,80	0,15	0,14	0,60	1,94	0,55
12.0905	0,10	0,35	0,17	0,07	0,18	0,91	0,04
12.0915	0,23	0,38	0,20	0,10	0,21	1,16	0,12

Tabela 2.3.13: 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.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.0919	3,71	1,34	1,25	0,36	0,97	9,00	1,41
12.0920	0,27	0,32	0,52	0,04	0,12	1,36	0,08
12.0924	0,08	0,16	0,20	0,04	0,16	0,70	0,07
12.0927	0,62	0,65	0,25	0,11	0,27	2,01	0,07
12.0934	0,65	0,33	0,56	0,24	0,38	2,29	0,58
12.0936	1,94	1,23	2,21	0,60	2,10	9,48	1,38
12.0937	0,19	0,39	0,52	0,08	0,38	1,59	0,23
12.0952	0,69	0,57	0,33	0,44	0,14	2,53	0,30
12.0953	0,04	0,02	0,05	0,00	0,01	0,13	0,00
12.0956	0,12	0,21	0,15	0,09	0,15	0,84	0,06
12.0969	0,31	0,17	0,18	0,03	0,12	0,93	0,05
12.0972	1,35	1,13	0,46	0,52	0,60	4,79	0,41
12.0974	0,63	1,35	1,12	0,69	0,39	4,29	0,19
12.0978	0,16	0,41	0,21	0,10	0,20	1,10	0,30
12.0980	2,29	3,14	0,82	0,58	0,51	8,67	0,12
12.0981	0,08	0,51	0,10	0,03	0,10	0,93	0,14
12.0983	0,44	0,16	0,14	0,08	0,08	0,95	0,44
12.0985	0,73	1,30	0,34	0,14	0,67	3,46	0,51
12.0987	0,10	0,99	0,25	0,15	0,10	1,62	0,12
12.0997	0,15	0,11	0,30	0,18	0,21	1,25	0,14
12.1009	1,96	1,74	0,43	0,69	0,66	5,72	0,68
12.1011	1,40	1,18	1,66	0,68	0,71	5,87	0,24
12.1019	1,98	0,80	1,79	0,53	1,45	7,32	1,70
12.1022	0,78	1,18	0,82	0,51	0,40	3,91	0,50
12.1025	0,46	0,35	0,34	0,05	0,13	1,49	0,14
12.1035	0,58	1,55	1,07	0,54	0,83	4,80	0,26
12.1043	0,16	0,21	0,13	0,06	0,10	0,67	0,14
12.1045	0,32	0,13	0,14	0,35	0,16	1,10	0,01
12.1050	0,36	0,59	0,42	0,06	0,30	1,80	0,18
12.1060	0,48	0,91	0,18	0,08	0,31	2,08	0,47
12.1067	0,08	0,38	0,06	0,04	0,13	0,77	0,08
12.1073	0,28	1,71	0,45	0,13	0,23	2,95	0,29
12.1074	0,36	0,96	0,52	0,08	0,09	2,19	0,32
12.1078	4,03	2,29	0,50	6,19	3,01	17,35	0,10
12.1089	0,00	0,46	0,02	0,00	0,08	0,58	0,06
12.1095	0,22	0,14	0,19	0,17	0,06	0,95	0,13
12.1108	0,70	1,07	0,45	0,46	0,46	3,31	0,10
12.1109	0,33	0,07	0,10	0,15	0,04	0,92	0,08
12.1117	0,96	1,92	0,25	0,24	0,50	4,88	0,56
12.1119	0,09	0,78	0,16	0,04	0,08	1,49	0,24
12.1120	3,24	2,16	1,84	0,27	0,45	8,15	0,91
12.1128	0,01	0,30	0,02	0,05	0,12	0,49	-
12.1138	0,81	1,00	0,59	0,31	0,18	2,99	0,06
12.1140	1,38	1,51	0,53	0,49	0,47	4,54	0,48
12.1145	0,72	1,56	0,28	0,51	0,59	4,05	0,72
12.1146	0,23	2,44	0,14	0,16	0,23	3,29	0,20
12.1148	0,03	0,81	0,12	0,08	0,20	1,27	0,03
12.1150	1,10	0,40	1,29	0,11	0,35	3,56	0,41
12.1154	0,83	1,17	1,50	0,23	0,62	5,35	0,87
12.1158	0,19	0,28	0,17	0,04	0,10	0,78	0,04
12.1160	0,53	0,58	0,14	0,24	0,14	1,74	0,20
12.1167	0,36	0,16	0,50	0,06	0,13	1,23	0,39
12.1182	0,45	0,68	0,16	0,04	0,19	1,70	0,26

Tabela 2.3.13: 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.]
	Jaskra [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]		
12.1183	0,10	0,52	0,04	0,01	0,04	0,76	0,05
12.1213	0,66	0,41	0,36	0,23	0,13	1,95	0,03
12.1217	0,15	0,22	0,14	0,08	0,05	0,74	0,01
12.1218	0,66	0,52	0,25	0,04	0,06	1,73	0,03
12.1221	0,78	0,33	0,19	0,12	0,38	1,93	0,02
12.1227	6,30	3,23	5,10	3,29	2,00	23,82	1,24
12.1228	-	6,16	0,00	0,02	0,68	6,89	0,79
12.1249	1,95	0,46	0,53	0,20	0,56	4,97	1,01
12.1261	2,46	0,96	0,63	0,85	0,44	7,08	1,10
12.1263	2,46	0,52	0,31	0,20	0,91	5,39	1,33
12.1266	0,56	1,81	0,22	0,44	0,61	4,00	0,00
12.1278	0,86	1,40	0,59	0,31	0,63	4,58	1,44
12.1279	0,47	0,94	0,48	0,26	0,20	2,51	0,74
12.1283	0,91	1,67	1,56	0,93	0,84	6,22	0,76
12.1298	0,74	0,42	0,43	0,15	0,16	2,36	0,10
12.1314	0,34	0,75	0,22	0,15	0,28	1,77	0,33
12.1315	2,38	1,51	0,83	0,73	0,30	5,84	1,22
12.1318	1,98	2,40	0,93	0,24	0,58	7,05	1,23
12.1322	0,55	0,97	0,36	0,20	0,10	2,46	0,08
12.1334	0,63	1,93	0,72	0,39	0,20	3,94	0,04
12.1338	0,54	0,88	0,11	0,36	0,17	2,31	0,33
12.1345	0,68	0,59	0,21	0,94	0,24	2,72	0,19
12.1347	0,85	0,45	0,02	0,10	0,14	1,63	0,10
12.1352	0,21	0,07	0,03	0,11	0,18	0,66	0,09
12.1358	0,33	0,56	0,18	0,19	0,08	1,38	0,29
12.1359	0,40	0,44	0,05	0,05	0,22	1,36	0,06
12.1376	0,40	1,62	1,12	0,39	0,51	5,22	0,85
12.1382	0,72	0,55	0,91	0,88	1,88	6,01	0,40
12.1389	1,51	2,15	0,75	0,25	1,38	6,66	0,87
12.1395	0,54	0,51	0,34	0,13	0,33	2,39	0,35
12.1440	0,90	0,93	0,56	0,34	0,53	3,46	0,13
12.1449	0,28	0,07	0,38	0,02	0,24	1,14	0,06
12.1455	2,45	1,19	0,72	0,33	1,13	6,75	0,55
12.1459	0,30	0,28	0,29	0,07	0,26	1,36	0,20
12.1460	0,26	1,22	0,60	0,03	0,26	2,46	0,38
12.1464	0,36	1,19	0,26	0,14	0,37	2,68	0,30
12.1466	0,31	0,34	0,21	0,08	0,27	1,32	0,06
12.1468	0,67	0,33	0,67	0,20	0,30	2,48	0,19
12.1471	0,14	0,24	0,10	0,73	0,04	1,42	0,04
12.1480	0,94	0,55	0,06	0,15	0,25	1,99	0,36
12.1487	0,85	1,11	0,08	0,12	0,28	2,92	0,33
12.1488	0,41	0,70	0,07	0,08	0,37	2,02	0,21
12.1489	5,45	0,52	1,65	0,46	1,25	10,55	1,20
12.1509	1,44	2,38	0,15	0,09	0,18	4,59	0,32
12.1515	0,18	0,00	0,27	0,04	0,22	1,04	0,37
12.1520	0,86	0,90	0,40	0,07	0,43	2,82	0,25
12.1522	0,29	0,17	0,02	0,00	0,01	0,63	0,02
12.2974	0,38	0,32	0,26	0,44	0,09	1,58	0,15
12.2983	0,08	0,19	0,08	0,04	0,09	0,52	0,02
12.3006	0,36	0,86	0,49	0,16	0,17	2,22	0,11
Woj.	**232,29**	**226,78**	**166,06**	**135,58**	**122,57**	**1 003,64**	**110,22**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 103,6 tys. porad dla 56,1 tys. pacjentów (por. Tabela **2.3.14**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,5%. 120 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. [%]
12.0001	2,67	1,64	1,63	88,93	10,48	-	11,07	-	-	-
12.0003	4,86	2,78	1,75	89,43	28,46	-	10,57	-	-	-
12.0004	5,82	3,31	1,76	70,66	32,86	-	29,34	-	-	-
12.0007	2,22	0,99	2,24	89,83	1,13	-	10,17	-	-	-
12.0011	3,31	1,21	2,73	90,64	41,29	-	9,36	-	-	-
12.0012	35,10	16,12	2,18	94,54	27,56	-	5,46	-	-	-
12.0013	7,44	3,52	2,11	85,51	27,08	-	14,49	-	-	-
12.0014	13,78	5,50	2,51	83,06	51,61	-	16,91	0,01	-	-
12.0015	7,21	4,28	1,68	97,13	17,81	-	2,87	-	-	-
12.0016	103,60	56,09	1,85	94,66	12,15	-	5,34	-	-	-
12.0017	8,21	4,17	1,97	90,14	30,65	-	9,86	-	-	-
12.0018	8,01	3,74	2,14	93,24	24,73	-	6,76	-	-	-
12.0021	2,84	1,65	1,72	80,85	32,04	-	19,15	-	-	-
12.0023	7,72	4,18	1,85	85,43	12,09	-	14,57	-	-	-
12.0026	2,28	1,14	2,00	95,57	37,31	-	4,43	-	-	-
12.0027	5,13	2,86	1,79	85,00	33,82	-	15,00	-	-	-
12.0030	3,02	1,84	1,64	81,19	9,17	-	18,81	-	-	-
12.0032	5,37	2,98	1,80	85,27	37,28	-	14,73	-	-	-
12.0038	5,17	2,05	2,53	87,51	30,48	-	12,49	-	-	-
12.0039	2,07	1,26	1,65	92,76	16,02	-	7,24	-	-	-
12.0042	8,51	4,59	1,85	84,75	44,02	-	15,25	-	-	-
12.0043	4,99	2,27	2,19	86,99	34,72	-	13,01	-	-	-
12.0051	15,38	7,05	2,18	95,07	33,88	-	4,93	-	-	-
12.0055	6,47	3,73	1,73	96,46	5,58	-	3,54	-	-	-
12.0056	4,59	2,48	1,85	80,27	24,02	-	19,73	-	-	-
12.0061	2,08	1,18	1,77	93,75	14,75	-	6,25	-	-	-
12.0065	5,59	2,35	2,38	89,11	19,42	-	10,89	-	-	-
12.0070	2,17	1,27	1,71	92,82	4,60	-	7,18	-	-	-
12.0084	1,50	1,14	1,32	99,93	12,10	-	0,07	-	-	-
12.0086	2,17	1,46	1,48	90,30	4,76	-	9,70	-	-	-
12.0097	8,34	4,21	1,98	96,34	19,45	-	3,65	-	0,01	-
12.0098	1,42	0,97	1,45	87,01	0,35	-	12,99	-	-	-
12.0100	1,12	0,54	2,05	87,54	2,69	-	12,46	-	-	-
12.0113	1,26	0,74	1,69	97,30	2,55	-	2,70	-	-	-
12.0116	3,62	2,06	1,76	91,77	27,45	-	8,23	-	-	-
12.0118	2,42	1,28	1,90	97,11	9,65	-	2,89	-	-	-
12.0124	1,01	0,58	1,75	84,70	16,29	-	15,30	-	-	-
12.0125	3,81	2,25	1,69	91,81	7,35	-	8,19	-	-	-
12.0131	1,17	0,92	1,27	95,63	9,59	-	4,37	-	-	-
12.0140	1,66	1,08	1,54	72,69	1,21	-	27,31	-	-	-
12.0142	2,62	1,66	1,58	95,31	6,70	-	4,69	-	-	-
12.0145	0,65	0,42	1,54	92,28	-	-	7,72	-	-	-
12.0155	3,75	2,18	1,72	94,53	38,61	-	5,47	-	-	-
12.0162	6,64	3,14	2,11	87,57	5,89	-	12,43	-	-	-
12.0164	0,97	0,39	2,46	94,33	13,61	-	5,67	-	-	-
12.0182	1,27	0,90	1,40	92,65	12,48	-	7,35	-	-	-
12.0188	4,53	2,36	1,92	96,36	21,53	-	3,64	-	-	-
12.0190	1,24	0,77	1,62	89,30	6,19	-	10,70	-	-	-
12.0225	4,39	2,96	1,48	97,24	23,87	-	2,76	-	-	-
12.0235	1,75	1,38	1,27	92,11	10,97	-	7,89	-	-	-
12.0238	1,14	0,71	1,60	95,18	40,61	-	4,82	-	-	-
12.0246	14,45	4,58	3,15	92,53	13,15	-	7,47	-	-	-
12.0261	0,99	0,59	1,69	98,08	4,74	-	1,92	-	-	-
12.0262	2,42	1,62	1,50	99,67	0,12	-	0,33	-	-	-
12.0263	1,26	0,89	1,42	99,68	32,88	-	0,32	-	-	-

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. [%]
12.0265	1,32	0,93	1,43	99,92	31,40	-	0,08	-	-	-
12.0266	1,59	0,64	2,48	100,00	52,52	-	-	-	-	-
12.0267	3,36	1,26	2,67	94,80	38,56	-	5,20	-	-	-
12.0269	2,90	1,48	1,96	98,90	18,32	-	1,10	-	-	-
12.0271	0,86	0,62	1,40	98,02	33,06	-	1,98	-	-	-
12.0272	4,67	3,07	1,52	92,18	5,94	-	7,82	-	-	-
12.0279	3,84	2,60	1,48	99,14	12,72	-	0,86	-	-	-
12.0280	1,85	1,09	1,70	96,00	3,84	-	4,00	-	-	-
12.0282	4,67	2,34	1,99	90,21	7,12	-	9,79	-	-	-
12.0283	3,57	1,90	1,89	92,05	18,47	-	7,95	-	-	-
12.0287	2,64	1,34	1,96	84,73	20,57	-	15,27	-	-	-
12.0289	1,90	1,46	1,30	99,16	17,86	-	0,84	-	-	-
12.0290	0,49	0,32	1,52	100,00	69,23	-	-	-	-	-
12.0296	1,59	1,23	1,29	98,11	17,37	-	1,89	-	-	-
12.0303	2,99	1,99	1,50	92,77	9,33	-	7,23	-	-	-
12.0308	3,56	2,45	1,45	94,81	53,44	-	5,19	-	-	-
12.0320	3,88	2,55	1,52	95,08	41,39	-	4,92	-	-	-
12.0325	3,97	2,33	1,71	84,85	0,38	-	15,15	-	-	-
12.0328	2,61	1,54	1,70	98,62	58,61	-	1,38	-	-	-
12.0335	0,98	0,69	1,42	99,90	1,54	-	0,10	-	-	-
12.0337	1,36	0,80	1,68	98,38	22,80	-	1,62	-	-	-
12.0340	1,09	0,65	1,67	99,63	15,93	-	0,37	-	-	-
12.0347	1,15	0,76	1,50	85,94	15,98	-	14,06	-	-	-
12.0354	3,45	1,99	1,73	97,36	23,52	-	2,64	-	-	-
12.0363	1,54	1,34	1,15	94,82	7,83	-	5,18	-	-	-
12.0364	0,97	0,56	1,73	99,38	54,24	-	0,62	-	-	-
12.0365	1,62	1,01	1,62	96,68	23,51	-	3,32	-	-	-
12.0368	1,17	0,82	1,42	95,38	1,80	-	4,62	-	-	-
12.0369	2,41	1,35	1,79	95,89	50,25	-	4,11	-	-	-
12.0373	0,75	0,50	1,48	97,05	4,16	-	2,95	-	-	-
12.0379	5,31	2,98	1,78	90,87	7,45	-	9,13	-	-	-
12.0384	5,08	2,58	1,97	95,83	53,43	-	4,17	-	-	-
12.0397	1,27	0,78	1,62	99,92	4,80	-	0,08	-	-	-
12.0405	1,54	1,13	1,36	98,57	32,75	-	1,43	-	-	-
12.0411	0,85	0,52	1,62	90,69	0,47	-	9,31	-	-	-
12.0415	3,00	1,51	1,99	94,07	59,18	-	5,93	-	-	-
12.0416	0,38	0,28	1,37	99,48	0,52	-	0,52	-	-	-
12.0417	0,76	0,47	1,63	93,02	30,96	-	6,98	-	-	-
12.0419	1,42	1,09	1,30	95,91	9,23	-	4,09	-	-	-
12.0428	0,96	0,74	1,29	91,16	11,34	-	8,84	-	-	-
12.0430	2,17	1,21	1,79	96,96	9,50	-	3,04	-	-	-
12.0434	2,05	1,42	1,44	98,78	3,32	-	1,22	-	-	-
12.0443	2,45	1,72	1,43	96,12	1,26	-	3,88	-	-	-
12.0448	2,26	1,45	1,56	93,13	7,35	-	6,87	-	-	-
12.0450	12,56	6,24	2,01	98,38	45,33	-	1,62	-	-	-
12.0457	2,00	1,13	1,77	91,39	1,70	-	8,61	-	-	-
12.0462	3,86	2,13	1,81	92,56	7,00	-	7,44	-	-	-
12.0463	3,14	1,52	2,06	96,91	64,43	-	3,09	-	-	-
12.0464	2,44	1,32	1,84	97,17	28,42	-	2,83	-	-	-
12.0465	5,98	2,87	2,08	95,08	38,64	-	4,92	-	-	-
12.0466	3,21	2,09	1,53	90,99	12,97	-	9,01	-	-	-
12.0467	4,38	2,50	1,75	90,44	28,70	-	9,56	-	-	-
12.0474	6,40	3,72	1,72	95,91	30,32	-	4,09	-	-	-
12.0479	2,37	0,98	2,42	90,72	26,96	-	9,28	-	-	-
12.0489	8,98	4,22	2,13	85,06	7,68	-	14,94	-	-	-
12.0497	0,55	0,48	1,14	98,36	6,92	-	1,64	-	-	-
12.0501	1,04	0,79	1,32	95,97	8,07	-	4,03	-	-	-
12.0503	2,72	1,79	1,52	87,86	7,51	-	12,14	-	-	-
12.0513	5,27	3,77	1,40	98,10	89,24	-	1,90	-	-	-
12.0531	1,09	0,80	1,37	89,03	88,48	-	10,97	-	-	-

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. [%]
12.0540	0,82	0,53	1,53	81,93	14,29	-	18,07	-	-	-
12.0584	1,58	0,81	1,95	96,45	61,07	-	3,55	-	-	-
12.0602	1,63	0,97	1,68	99,14	0,86	-	0,86	-	-	-
12.0610	2,22	1,22	1,82	97,66	28,31	-	2,34	-	-	-
12.0642	1,94	0,83	2,32	86,98	50,65	-	13,02	-	-	-
12.0646	0,73	0,44	1,66	96,29	6,19	-	3,71	-	-	-
12.0649	0,81	0,52	1,54	94,17	43,05	-	5,83	-	-	-
12.0655	2,64	1,54	1,72	98,94	56,36	-	1,06	-	-	-
12.0657	2,24	1,04	2,16	89,79	44,81	-	10,21	-	-	-
12.0661	0,81	0,36	2,24	89,93	1,11	-	10,07	-	-	-
12.0662	2,50	1,31	1,90	98,28	26,78	-	1,72	-	-	-
12.0669	0,82	0,63	1,30	96,08	1,72	-	3,92	-	-	-
12.0674	2,88	1,60	1,80	92,77	30,04	-	7,23	-	-	-
12.0680	1,12	0,88	1,27	93,92	56,53	-	6,08	-	-	-
12.0684	0,60	0,40	1,48	92,10	27,90	-	7,90	-	-	-
12.0685	7,22	3,83	1,89	68,18	58,62	-	31,82	-	-	-
12.0689	0,80	0,60	1,35	83,69	25,28	-	16,31	-	-	-
12.0692	1,04	0,53	1,97	94,81	39,87	-	5,19	-	-	-
12.0712	1,34	0,81	1,65	95,75	41,13	-	4,25	-	-	-
12.0713	3,12	1,89	1,65	86,07	4,26	-	13,93	-	-	-
12.0714	1,00	0,47	2,14	90,53	3,39	-	9,47	-	-	-
12.0717	5,00	2,92	1,71	91,86	0,92	-	8,14	-	-	-
12.0718	0,96	0,53	1,80	97,30	14,35	-	2,70	-	-	-
12.0720	1,71	0,77	2,23	89,22	46,10	-	10,78	-	-	-
12.0721	2,57	1,39	1,85	72,46	6,58	-	27,54	-	-	-
12.0722	5,21	3,15	1,65	95,40	47,32	-	4,60	-	-	-
12.0723	9,36	5,34	1,75	89,35	25,76	-	10,65	-	-	-
12.0724	1,48	0,83	1,78	90,09	20,62	-	9,91	-	-	-
12.0725	0,71	0,59	1,20	92,09	8,76	-	7,91	-	-	-
12.0726	4,00	2,12	1,89	97,95	67,47	-	2,05	-	-	-
12.0729	3,20	1,54	2,08	90,38	5,47	-	9,62	-	-	-
12.0732	1,59	0,92	1,73	93,32	16,75	-	6,68	-	-	-
12.0752	5,87	3,22	1,82	98,59	82,24	-	1,41	-	-	-
12.0756	2,08	1,48	1,40	98,12	19,73	-	1,88	-	-	-
12.0757	5,04	2,67	1,88	97,14	32,81	-	2,86	-	-	-
12.0760	3,41	1,99	1,71	91,49	7,48	-	8,51	-	-	-
12.0762	1,30	1,06	1,23	97,54	9,76	-	2,46	-	-	-
12.0768	1,22	0,98	1,24	99,67	21,69	-	0,33	-	-	-
12.0787	2,13	1,41	1,51	97,98	25,67	-	2,02	-	-	-
12.0802	11,88	6,74	1,76	91,07	28,68	-	8,93	-	-	-
12.0809	3,83	2,01	1,91	96,89	56,60	-	3,11	-	-	-
12.0811	2,71	1,69	1,61	97,05	12,23	-	2,95	-	-	-
12.0817	1,95	1,33	1,46	99,44	37,68	-	0,56	-	-	-
12.0820	5,09	3,11	1,64	98,49	65,44	-	1,51	-	-	-
12.0822	2,14	1,06	2,01	90,83	41,58	-	9,17	-	-	-
12.0861	8,89	6,16	1,44	97,39	36,68	-	2,61	-	-	-
12.0862	22,40	12,11	1,85	89,05	43,87	-	7,10	-	-	3,85
12.0863	2,05	1,22	1,67	91,35	26,62	-	8,65	-	-	-
12.0865	2,85	1,40	2,04	97,72	28,61	-	2,28	-	-	-
12.0866	1,66	0,96	1,72	97,05	39,00	-	2,95	-	-	-
12.0867	0,70	0,37	1,89	95,03	38,78	-	4,97	-	-	-
12.0868	1,70	0,93	1,82	94,76	50,21	-	5,24	-	-	-
12.0877	0,62	0,43	1,42	97,89	19,19	-	2,11	-	-	-
12.0881	4,76	2,68	1,78	95,52	56,16	-	4,48	-	-	-
12.0882	1,71	1,04	1,63	94,37	54,87	-	5,63	-	-	-
12.0885	1,60	1,04	1,55	94,89	63,72	-	5,11	-	-	-
12.0891	3,72	1,66	2,25	92,20	37,39	-	7,80	-	-	-
12.0892	1,68	0,58	2,91	90,03	50,93	-	9,97	-	-	-
12.0896	5,73	2,64	2,17	90,77	48,67	-	9,23	-	-	-
12.0898	0,93	0,60	1,54	97,95	7,23	-	2,05	-	-	-

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. [%]
12.0901	13,24	7,19	1,84	95,60	26,98	-	4,40	-	-	-
12.0903	2,49	1,53	1,63	87,00	32,30	-	13,00	-	-	-
12.0905	0,95	0,57	1,67	99,06	3,04	-	0,94	-	-	-
12.0915	1,29	0,74	1,75	91,84	36,00	-	8,16	-	-	-
12.0919	10,41	4,85	2,15	95,85	10,20	-	4,15	-	-	-
12.0920	1,44	0,73	1,97	94,59	34,86	-	5,41	-	-	-
12.0924	0,78	0,56	1,38	90,58	2,45	-	9,42	-	-	-
12.0927	2,08	1,17	1,78	97,01	8,48	-	2,99	-	-	-
12.0934	2,87	1,26	2,27	92,02	34,00	-	7,98	-	-	-
12.0936	10,86	6,15	1,77	90,74	4,08	-	9,26	-	-	-
12.0937	1,82	1,18	1,55	96,10	69,08	-	3,90	-	-	-
12.0952	2,83	1,66	1,71	92,58	18,19	-	7,42	-	-	-
12.0953	0,14	0,13	1,05	100,00	6,62	-	-	-	-	-
12.0956	0,91	0,64	1,42	90,62	0,55	-	9,38	-	-	-
12.0969	0,98	0,55	1,77	90,79	5,53	-	9,21	-	-	-
12.0972	5,20	3,09	1,68	96,94	22,02	-	3,06	-	-	-
12.0974	4,49	2,79	1,61	96,30	11,17	-	3,70	-	-	-
12.0978	1,40	0,79	1,77	99,21	57,04	-	0,79	-	-	-
12.0980	8,80	5,49	1,60	94,54	24,97	-	5,46	-	-	-
12.0981	1,07	0,79	1,35	96,82	31,71	-	3,18	-	-	-
12.0983	1,39	0,61	2,27	94,68	3,31	-	5,32	-	-	-
12.0985	3,97	2,27	1,75	73,05	6,42	-	26,95	-	-	-
12.0987	1,74	1,45	1,20	95,86	4,66	-	4,14	-	-	-
12.0997	1,39	0,98	1,41	88,82	7,57	-	11,18	-	-	-
12.1009	6,41	3,10	2,07	96,69	27,58	-	3,31	-	-	-
12.1011	6,11	3,29	1,86	96,45	9,74	-	3,55	-	-	-
12.1019	9,03	3,46	2,61	70,98	3,41	-	29,02	-	-	-
12.1022	4,41	2,54	1,73	97,05	34,73	-	2,95	-	-	-
12.1025	1,63	1,11	1,47	99,32	0,61	-	0,68	-	-	-
12.1035	5,06	2,97	1,70	89,98	44,62	-	10,02	-	-	-
12.1043	0,82	0,47	1,74	94,36	33,82	-	5,64	-	-	-
12.1045	1,11	0,76	1,47	99,55	64,41	-	0,45	-	-	-
12.1050	1,98	1,50	1,32	91,48	3,73	-	8,52	-	-	-
12.1060	2,54	1,62	1,57	92,42	19,10	-	7,58	-	-	-
12.1067	0,85	0,66	1,29	97,30	2,00	-	2,70	-	-	-
12.1073	3,24	2,46	1,32	94,84	51,11	-	5,16	-	-	-
12.1074	2,51	1,68	1,49	93,34	35,79	-	6,66	-	-	-
12.1078	17,46	6,42	2,72	86,18	19,68	-	13,82	-	-	-
12.1089	0,63	0,58	1,08	100,00	0,63	-	-	-	-	-
12.1095	1,08	0,76	1,44	95,85	12,44	-	4,15	-	-	-
12.1108	3,42	2,10	1,63	93,68	36,12	-	6,32	-	-	-
12.1109	1,00	0,78	1,28	98,19	23,77	-	1,81	-	-	-
12.1117	5,44	3,52	1,55	90,91	8,91	-	9,09	-	-	-
12.1119	1,73	1,41	1,23	98,32	7,17	-	1,68	-	-	-
12.1120	9,07	5,26	1,72	92,83	15,56	-	7,17	-	-	-
12.1128	0,49	0,36	1,38	97,37	0,40	-	2,63	-	-	-
12.1138	3,04	1,76	1,73	97,14	4,50	-	2,86	-	-	-
12.1140	5,02	1,81	2,77	93,65	31,69	-	6,35	-	-	-
12.1145	4,77	2,80	1,70	89,56	22,13	-	10,44	-	-	-
12.1146	3,49	2,57	1,36	99,43	99,43	-	0,57	-	-	-
12.1148	1,31	1,05	1,25	100,00	98,01	-	-	-	-	-
12.1150	3,97	2,17	1,83	98,34	33,53	-	1,66	-	-	-
12.1154	6,22	3,53	1,76	99,00	64,11	-	1,00	-	-	-
12.1158	0,82	0,43	1,89	100,00	0,24	-	-	-	-	-
12.1160	1,94	1,03	1,88	98,46	36,05	-	1,54	-	-	-
12.1167	1,62	0,75	2,15	98,83	64,16	-	1,17	-	-	-
12.1182	1,96	1,29	1,52	98,01	5,67	-	1,99	-	-	-
12.1183	0,81	0,58	1,40	100,00	17,63	-	-	-	-	-
12.1213	1,98	1,15	1,72	96,15	12,20	-	3,85	-	-	-
12.1217	0,74	0,55	1,34	100,00	74,50	-	-	-	-	-

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. [%]
12.1218	1,75	0,74	2,38	97,49	3,54	-	2,51	-	-	-
12.1221	1,95	0,38	5,10	93,76	64,99	-	6,24	-	-	-
12.1227	25,06	12,12	2,07	96,94	19,96	-	3,06	-	-	-
12.1228	7,68	5,62	1,37	98,44	45,62	-	1,56	-	-	-
12.1249	5,98	3,64	1,64	97,37	30,43	-	2,63	-	-	-
12.1261	8,18	4,29	1,91	88,97	21,85	-	11,03	-	-	-
12.1263	6,72	3,06	2,19	96,04	35,81	-	3,96	-	-	-
12.1266	4,00	2,80	1,43	97,75	48,51	-	2,25	-	-	-
12.1278	6,01	3,91	1,54	81,59	4,82	-	18,43	-	-	-
12.1279	3,24	2,00	1,62	77,25	12,18	-	22,75	-	-	-
12.1283	6,98	5,31	1,31	91,96	21,93	-	8,04	-	-	-
12.1298	2,46	1,08	2,27	93,25	36,53	-	6,75	-	-	-
12.1314	2,10	1,40	1,50	93,67	16,65	-	6,33	-	-	-
12.1315	7,06	3,76	1,88	95,37	17,01	-	4,63	-	-	-
12.1318	8,28	5,42	1,53	94,43	42,96	-	5,57	-	-	-
12.1322	2,55	1,64	1,55	94,27	56,44	-	5,73	-	-	-
12.1334	3,98	2,24	1,78	94,07	13,03	-	5,93	-	-	-
12.1338	2,63	1,62	1,62	89,59	15,04	-	10,41	-	-	-
12.1345	2,91	1,73	1,69	94,71	1,24	-	5,29	-	-	-
12.1347	1,73	0,83	2,09	84,11	1,44	-	15,89	-	-	-
12.1352	0,75	0,35	2,17	78,13	1,60	-	21,87	-	-	-
12.1358	1,67	1,23	1,35	88,97	11,57	-	11,03	-	-	-
12.1359	1,42	0,73	1,95	86,66	9,97	-	13,34	-	-	-
12.1376	6,07	4,13	1,47	91,78	2,80	-	8,22	-	-	-
12.1382	6,42	2,91	2,21	85,19	18,08	-	14,81	-	-	-
12.1389	7,54	4,83	1,56	97,81	35,97	-	2,19	-	-	-
12.1395	2,74	1,77	1,55	94,06	5,07	-	5,94	-	-	-
12.1440	3,59	1,82	1,97	90,62	12,33	-	9,38	-	-	-
12.1449	1,19	0,60	1,97	93,53	48,36	-	6,47	-	-	-
12.1455	7,30	4,62	1,58	93,08	25,13	-	6,92	-	-	-
12.1459	1,56	0,84	1,86	91,35	20,63	-	8,65	-	-	-
12.1460	2,85	2,12	1,34	93,68	42,38	-	6,32	-	-	-
12.1464	2,98	2,32	1,28	91,77	6,55	-	8,23	-	-	-
12.1466	1,38	0,81	1,70	99,64	13,80	-	0,36	-	-	-
12.1468	2,67	1,38	1,93	91,01	23,27	-	8,99	-	-	-
12.1471	1,46	0,84	1,73	93,63	2,46	-	6,37	-	-	-
12.1480	2,34	1,21	1,93	94,49	8,75	-	5,51	-	-	-
12.1487	3,25	1,98	1,64	93,94	43,56	-	6,06	-	-	-
12.1488	2,23	1,38	1,62	95,03	37,71	-	4,97	-	-	-
12.1489	11,75	4,75	2,48	92,91	34,13	-	7,09	-	-	-
12.1509	4,91	2,23	2,20	93,82	30,11	-	6,18	-	-	-
12.1515	1,40	0,33	4,24	54,85	3,78	-	45,15	-	-	-
12.1520	3,06	1,64	1,87	92,92	17,17	-	7,08	-	-	-
12.1522	0,65	0,30	2,16	73,42	-	-	26,58	-	-	-
12.2974	1,73	0,98	1,76	95,54	10,76	-	4,46	-	-	-
12.2983	0,54	0,38	1,43	95,93	28,65	-	4,07	-	-	-
12.3006	2,33	1,50	1,55	98,11	2,96	-	1,89	-	-	-
Woj.	**1 113,87**	**561,35**	**1,98**	**92,54**	**25,48**	-	**7,38**	**0,00**	**0,00**	**0,08**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 144. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość

porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględnym czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.3.15** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.3.16** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[65] 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
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 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. [%]
12.0001	10,14	75,76	-	14,10	31,72	180	38,87	28,43	32,70
12.0003	0,02	89,59	-	10,38	48,55	107	36,83	18,88	44,29
12.0004	10,26	89,35	0,40	-	72,51	45	37,38	20,44	42,17
12.0007	0,14	91,85	-	8,01	35,06	294	14,58	29,61	55,81
12.0011	4,59	95,41	-	-	58,92	75	10,57	25,61	63,82
12.0012	7,37	2,66	-	89,97	35,13	126	17,86	31,05	51,09
12.0013	1,85	98,12	-	0,03	49,61	143	23,40	22,26	54,34
12.0014	0,82	54,54	0,01	44,64	31,31	107	13,57	23,53	62,90
12.0015	2,01	72,49	-	25,50	39,01	128	32,02	38,64	29,34
12.0016	2,64	25,81	0,01	71,54	19,51	47	31,04	26,02	42,95
12.0017	4,87	95,13	-	-	51,49	120	27,91	25,61	46,48
12.0018	4,02	95,77	0,21	-	44,42	168	24,88	17,25	57,88

[65] Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.16: 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. [%]
12.0021	7,50	92,50	-	-	55,99	70	37,96	24,23	37,82
12.0023	5,75	94,21	-	0,04	29,03	387	34,39	20,79	44,82
12.0026	0,75	99,21	0,04	-	64,49	60	25,16	26,22	48,62
12.0027	13,99	86,01	-	-	62,24	39	36,00	20,11	43,89
12.0030	-	100,00	-	-	54,37	82	38,94	25,36	35,70
12.0032	0,93	99,05	-	0,02	51,17	133	34,23	22,91	42,87
12.0038	0,21	99,79	-	-	18,52	411	14,01	16,47	69,52
12.0039	0,34	99,66	-	-	55,81	112	36,76	29,23	34,01
12.0042	3,40	96,58	-	0,02	58,40	59	35,29	17,51	47,20
12.0043	5,25	94,69	0,04	0,02	37,50	224	19,80	23,33	56,87
12.0051	3,97	96,03	-	-	24,76	350	18,63	29,78	51,59
12.0055	0,37	79,91	0,20	19,52	35,09	182	33,24	29,08	37,69
12.0056	3,57	91,13	-	5,30	71,93	27	31,89	24,28	43,83
12.0061	2,11	97,89	-	-	42,29	232	33,93	25,37	40,70
12.0065	0,80	98,98	0,21	-	54,92	112	16,40	24,11	59,50
12.0070	0,14	99,86	-	-	69,17	30	38,89	19,14	41,97
12.0084	5,39	61,04	-	33,58	35,24	112	58,51	25,00	16,49
12.0086	0,28	99,12	0,18	0,42	48,73	151	46,28	29,19	24,53
12.0097	0,28	95,85	0,18	3,70	40,20	221	26,77	20,47	52,77
12.0098	6,14	93,50	0,21	0,14	36,72	243	45,90	34,04	20,06
12.0100	-	97,58	0,18	2,24	67,56	45	21,77	24,55	53,67
12.0113	1,27	98,65	-	0,08	35,32	268	32,54	36,91	30,55
12.0116	0,08	99,92	-	-	27,98	365	32,86	25,79	41,34
12.0118	0,33	99,17	0,12	0,37	34,45	252	27,15	25,99	46,86
12.0124	0,99	98,91	0,10	-	60,81	73	39,49	19,15	41,36
12.0125	-	82,81	2,49	14,70	32,15	242	32,78	33,81	33,41
12.0131	0,34	99,66	-	-	65,67	87	63,27	22,60	14,13
12.0140	2,66	97,04	0,12	0,18	27,79	293	43,81	28,04	28,16
12.0142	0,08	93,64	0,34	5,94	48,57	127	41,75	26,74	31,50
12.0145	0,31	99,54	0,15	-	62,81	62	44,91	24,07	31,02
12.0155	2,69	97,31	-	-	64,70	46	36,85	24,81	38,34
12.0162	3,31	96,50	0,06	0,12	39,94	230	23,87	23,11	53,02
12.0164	-	100,00	-	-	58,14	95	19,07	12,78	68,14
12.0182	2,13	97,87	-	-	64,14	34	54,82	21,64	23,54
12.0188	1,68	98,32	-	-	49,29	141	28,86	23,81	47,33
12.0190	3,30	96,62	0,08	-	54,71	87	41,11	22,20	36,69
12.0225	3,53	41,15	-	55,31	57,62	67	50,14	19,70	30,16
12.0235	-	100,00	-	-	68,06	98	63,66	21,37	14,97
12.0238	0,96	99,04	-	-	69,12	31	43,68	20,00	36,32
12.0246	0,56	99,34	0,01	0,08	35,10	327	10,62	13,23	76,14
12.0261	-	100,00	-	-	54,94	106	36,69	25,00	38,31
12.0262	0,95	99,01	0,04	-	29,00	280	39,49	45,68	14,83
12.0263	-	96,82	3,18	-	45,30	184	51,59	25,16	23,25
12.0265	-	100,00	-	-	62,57	97	53,66	16,60	29,74
12.0266	-	100,00	-	-	26,86	337	12,30	21,94	65,76
12.0267	6,96	76,13	0,03	16,88	12,16	391	11,86	17,60	70,54
12.0269	4,83	83,33	-	11,84	19,39	336	25,43	27,05	47,52
12.0271	2,68	97,32	-	-	62,86	60	53,08	23,52	23,40
12.0272	5,55	94,41	0,02	0,02	51,49	107	45,30	25,37	29,33
12.0279	3,41	96,54	0,05	-	54,99	95	46,12	27,68	26,20
12.0280	0,76	84,71	1,62	12,91	37,12	188	31,71	33,17	35,12
12.0282	5,72	62,73	-	31,55	27,54	183	28,44	16,50	55,06
12.0283	1,54	98,35	0,11	-	26,41	370	25,04	32,68	42,28
12.0287	5,91	94,02	0,08	-	46,63	143	26,55	24,77	48,67
12.0289	-	3,79	0,84	95,36	6,59	64	59,75	25,50	14,75
12.0290	-	99,19	0,81	-	73,08	46	46,76	21,86	31,38
12.0296	3,34	96,66	-	-	65,01	48	62,37	21,15	16,49
12.0303	5,22	94,75	-	0,03	47,98	140	45,53	26,63	27,84
12.0308	0,93	99,07	-	-	59,58	82	53,72	14,59	31,70
12.0320	9,15	90,46	0,39	-	59,12	56	48,79	19,59	31,62
12.0325	1,74	60,56	0,03	37,68	25,66	196	32,96	31,25	35,79

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. [%]
12.0328	3,25	96,21	0,11	0,42	64,24	40	37,29	24,43	38,28
12.0335	0,31	99,69	-	-	69,64	42	49,44	29,74	20,82
12.0337	0,66	99,34	-	-	57,64	99	37,20	25,09	37,71
12.0340	3,22	96,78	-	-	70,99	41	36,28	30,76	32,97
12.0347	6,29	93,71	-	-	74,15	19	46,20	27,95	25,85
12.0354	0,17	99,83	-	-	75,49	24	35,73	25,81	38,46
12.0363	1,49	98,51	-	-	58,19	107	76,05	17,99	5,95
12.0364	1,76	98,24	-	-	63,46	64	33,44	30,43	36,13
12.0365	-	99,88	0,12	-	55,94	83	39,75	26,71	33,54
12.0368	0,26	46,06	-	53,68	19,95	171	47,17	36,99	15,84
12.0369	0,87	99,09	-	0,04	42,36	253	32,93	25,58	41,49
12.0373	-	99,87	0,13	-	57,51	76	47,86	26,81	25,34
12.0379	0,45	99,45	0,04	0,06	46,77	176	35,25	21,38	43,37
12.0384	0,20	95,53	4,27	-	47,78	145	25,57	23,31	51,12
12.0397	4,25	94,42	0,24	1,10	19,65	273	35,61	36,01	28,38
12.0405	-	100,00	-	-	23,91	362	51,01	38,73	10,27
12.0411	0,12	99,65	0,24	-	52,77	120	38,52	27,56	33,92
12.0415	-	100,00	-	-	69,74	39	28,42	19,46	52,12
12.0416	0,52	99,22	-	0,26	64,23	36	56,14	22,98	20,89
12.0417	4,35	94,86	0,13	0,66	49,41	134	39,66	23,72	36,63
12.0419	1,83	98,17	-	-	78,93	25	60,89	21,71	17,41
12.0428	1,25	98,13	0,62	-	71,70	22	62,12	21,64	16,23
12.0430	1,48	85,66	-	12,86	38,22	196	30,80	25,63	43,57
12.0434	7,18	91,31	0,05	1,46	62,99	52	50,05	24,51	25,44
12.0443	-	98,16	-	1,84	57,77	105	49,20	29,62	21,18
12.0448	4,47	95,44	0,09	-	56,09	60	41,60	30,22	28,18
12.0450	1,47	96,27	0,07	2,19	50,85	115	29,77	15,40	54,83
12.0457	-	100,00	-	-	50,35	140	33,23	25,43	41,34
12.0462	0,16	99,84	-	-	36,50	298	27,78	35,75	36,47
12.0463	-	100,00	-	-	32,96	349	19,33	35,35	45,32
12.0464	-	100,00	-	-	24,93	357	26,57	32,20	41,23
12.0465	0,37	99,62	-	0,02	57,83	86	26,35	18,60	55,05
12.0466	1,47	98,53	-	-	50,67	135	41,13	33,61	25,26
12.0467	-	100,00	-	-	30,76	330	30,78	33,31	35,91
12.0474	0,11	99,50	0,39	-	41,03	182	31,74	35,15	33,11
12.0479	-	99,28	0,72	-	22,62	364	10,46	33,42	56,12
12.0489	6,77	71,65	-	21,58	31,02	214	22,84	22,79	54,37
12.0497	0,55	99,45	-	-	83,06	45	78,51	14,94	6,56
12.0501	1,15	98,66	0,19	-	66,67	88	61,58	17,10	21,33
12.0503	1,95	98,05	-	-	52,72	127	44,52	28,40	27,08
12.0513	0,93	99,05	-	0,02	81,27	17	54,22	22,50	23,28
12.0531	10,05	89,95	-	-	68,56	9	57,86	19,01	23,13
12.0540	-	99,88	-	0,12	80,22	13	47,50	20,27	32,23
12.0584	0,32	99,37	0,32	-	49,21	147	29,87	18,64	51,49
12.0602	0,67	78,04	-	21,29	51,78	102	37,42	23,80	38,77
12.0610	8,24	91,18	0,45	0,14	18,72	264	29,88	29,52	40,59
12.0642	-	99,90	0,10	-	59,69	58	18,86	22,64	58,50
12.0646	0,41	99,59	-	-	26,41	401	35,63	31,09	33,29
12.0649	1,12	98,88	-	-	75,19	48	46,53	18,11	35,36
12.0655	0,08	99,24	0,68	-	46,14	208	35,24	24,15	40,61
12.0657	0,09	99,69	0,22	-	72,80	29	23,76	20,51	55,73
12.0661	0,12	99,51	0,37	-	52,46	128	15,11	30,71	54,18
12.0662	0,12	99,88	-	-	41,31	245	28,30	25,86	45,84
12.0669	-	100,00	-	-	59,93	117	62,25	19,85	17,89
12.0674	0,94	97,60	1,46	-	56,33	94	35,12	20,38	44,51
12.0680	-	100,00	-	-	80,95	21	64,58	19,68	15,74
12.0684	-	100,00	-	-	71,26	28	47,56	26,55	25,88
12.0685	2,09	97,88	0,01	0,01	31,21	346	27,03	26,77	46,20
12.0689	4,23	95,77	-	-	75,84	14	60,90	16,44	22,67
12.0692	2,59	97,41	-	-	32,66	337	30,07	16,14	53,79
12.0712	-	95,01	4,55	0,45	51,34	123	39,27	26,08	34,65

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. [%]
12.0713	2,24	97,73	-	0,03	45,93	190	41,10	20,37	38,53
12.0714	-	99,80	-	0,20	39,18	313	27,12	14,16	58,72
12.0717	-	100,00	-	-	57,53	70	41,04	16,37	42,59
12.0718	0,42	99,58	-	-	41,48	199	33,47	20,17	46,36
12.0720	0,29	99,41	0,18	0,12	46,81	182	17,40	29,06	53,54
12.0721	0,04	99,96	-	-	49,55	149	34,51	16,98	48,50
12.0722	-	99,94	0,06	-	51,70	127	41,78	18,34	39,88
12.0723	0,33	99,51	0,15	0,01	55,48	90	37,70	19,13	43,16
12.0724	-	100,00	-	-	72,30	24	34,70	20,62	44,68
12.0725	-	100,00	-	-	68,93	55	71,61	17,80	10,59
12.0726	0,10	99,90	-	-	49,83	145	31,37	21,95	46,67
12.0729	1,00	99,00	-	-	44,77	197	25,12	20,31	54,58
12.0732	0,13	99,87	-	-	44,90	202	35,20	26,83	37,97
12.0752	5,20	94,73	0,07	-	53,39	107	30,33	28,77	40,90
12.0756	4,23	95,77	-	-	37,63	189	52,84	26,47	20,69
12.0757	13,07	86,69	0,24	-	34,92	206	32,77	19,66	47,57
12.0760	5,75	94,10	0,15	-	59,08	84	40,04	19,78	40,18
12.0762	0,31	99,69	-	-	78,17	59	68,02	21,83	10,15
12.0768	0,08	99,67	0,25	-	39,19	300	66,72	22,51	10,76
12.0787	1,41	98,59	-	-	50,35	140	44,95	29,90	25,15
12.0802	12,02	57,30	0,01	30,66	36,53	92	35,42	21,47	43,11
12.0809	5,53	94,13	0,34	-	40,45	194	28,94	20,41	50,65
12.0811	7,00	76,31	-	16,69	46,83	104	42,70	20,78	36,51
12.0817	0,05	99,95	-	-	49,74	147	47,18	27,62	25,21
12.0820	0,37	99,45	0,18	-	52,53	126	41,99	21,15	36,86
12.0822	0,80	99,20	-	-	81,20	31	24,04	33,12	42,84
12.0861	0,36	91,45	0,02	8,17	60,40	81	49,56	25,95	24,49
12.0862	4,42	95,58	-	-	41,31	232	31,46	24,13	44,42
12.0863	7,82	92,18	-	-	44,26	119	36,25	26,58	37,18
12.0865	2,36	39,72	0,04	57,89	22,67	80	21,05	29,88	49,07
12.0866	1,69	98,31	-	-	43,34	244	35,38	24,23	40,39
12.0867	5,26	94,74	-	-	35,94	274	30,26	20,74	49,01
12.0868	0,12	99,88	-	-	71,30	38	32,29	26,05	41,66
12.0877	0,81	97,89	1,30	-	62,76	82	49,76	28,94	21,30
12.0881	1,62	98,26	0,08	0,04	50,34	127	37,24	17,15	45,61
12.0882	1,47	98,53	-	-	61,61	70	38,39	28,14	33,47
12.0885	0,31	99,69	-	-	60,60	39	42,89	27,18	29,93
12.0891	1,83	98,06	0,08	0,03	42,93	190	22,77	15,91	61,32
12.0892	-	100,00	-	-	30,87	356	11,40	14,21	74,39
12.0896	0,23	99,67	0,10	-	65,46	64	27,42	14,83	57,75
12.0898	0,22	99,14	-	0,65	46,28	167	41,64	31,07	27,29
12.0901	5,78	94,14	-	0,08	43,30	165	28,08	29,77	42,15
12.0903	13,84	86,16	-	-	56,98	42	40,29	23,68	36,04
12.0905	1,99	98,01	-	-	71,28	42	37,63	25,79	36,58
12.0915	7,23	92,30	0,08	0,39	34,53	231	37,48	20,22	42,30
12.0919	1,63	81,27	0,01	17,09	37,81	180	21,42	22,33	56,25
12.0920	-	100,00	-	-	48,51	155	28,55	16,63	54,82
12.0924	-	100,00	-	-	68,65	22	56,39	20,39	23,23
12.0927	0,58	62,28	-	37,14	23,31	168	32,18	24,47	43,35
12.0934	7,43	92,57	-	-	39,71	203	21,20	19,87	58,93
12.0936	2,02	97,61	-	0,38	37,59	260	28,88	35,55	35,58
12.0937	0,77	97,03	2,20	-	73,04	23	44,87	23,94	31,19
12.0952	-	99,93	0,07	-	29,25	336	32,89	33,20	33,91
12.0953	-	100,00	-	-	20,59	354	91,91	5,88	2,21
12.0956	0,11	99,67	-	0,22	17,22	326	46,58	38,85	14,57
12.0969	-	70,62	-	29,38	50,46	44	35,52	18,22	46,26
12.0972	5,77	93,75	0,12	0,37	43,43	181	37,81	23,93	38,26
12.0974	2,74	96,97	0,29	-	57,60	97	38,32	30,76	30,92
12.0978	-	100,00	-	-	65,90	73	33,02	27,16	39,81
12.0980	0,92	98,28	0,73	0,07	12,09	390	41,11	24,80	34,09
12.0981	12,82	87,09	-	0,09	42,47	141	58,56	20,95	20,49

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. [%]
12.0983	1,15	41,58	-	57,27	17,63	175	20,79	19,28	59,93
12.0985	3,45	92,24	0,28	4,03	46,86	138	33,24	27,35	39,41
12.0987	0,58	98,73	-	0,69	56,99	81	70,67	20,70	8,63
12.0997	3,60	96,40	-	-	74,91	61	53,57	20,48	25,96
12.1009	9,99	89,90	0,03	0,08	39,50	149	22,57	26,60	50,84
12.1011	1,39	98,54	0,07	-	38,68	287	29,82	24,96	45,22
12.1019	14,38	83,66	0,17	1,79	33,16	290	17,45	14,84	67,71
12.1022	1,31	98,50	0,18	-	37,86	320	35,59	25,19	39,22
12.1025	0,06	98,71	1,23	-	43,09	181	43,09	39,41	17,50
12.1035	5,48	94,52	-	-	48,93	128	36,50	24,00	39,50
12.1043	-	98,04	1,96	-	56,00	102	32,84	29,41	37,75
12.1045	2,25	97,75	-	-	41,53	273	49,91	19,64	30,45
12.1050	3,02	96,98	-	-	37,55	176	56,55	29,84	13,61
12.1060	3,26	96,50	-	0,24	72,22	42	44,44	20,83	34,73
12.1067	-	100,00	-	-	56,34	92	61,62	24,41	13,97
12.1073	3,80	77,30	0,09	18,81	64,21	29	59,57	22,61	17,82
12.1074	5,06	72,62	-	22,32	44,96	90	46,39	26,94	26,66
12.1078	1,75	83,55	0,01	14,68	28,64	247	12,05	18,11	69,84
12.1089	-	99,37	0,63	-	99,21	10	86,23	10,76	3,01
12.1095	0,65	99,35	-	-	20,74	260	48,20	31,89	19,91
12.1108	1,38	98,62	-	-	57,23	96	41,89	23,42	34,69
12.1109	-	100,00	-	-	27,78	229	59,88	30,49	9,63
12.1117	5,41	94,59	-	-	70,40	62	45,80	20,35	33,85
12.1119	-	100,00	-	-	77,92	25	67,92	20,12	11,97
12.1120	9,05	34,94	-	56,00	27,43	320	31,86	28,78	39,36
12.1128	2,63	97,17	-	0,20	76,92	21	52,83	32,39	14,78
12.1138	1,12	98,85	0,03	-	59,10	85	33,71	27,60	38,70
12.1140	3,45	96,51	-	0,04	20,77	405	15,10	12,27	72,63
12.1145	3,63	96,35	-	0,02	50,88	113	36,21	24,98	38,81
12.1146	0,34	98,94	0,72	-	81,82	23	56,48	23,02	20,50
12.1148	0,38	99,39	0,23	-	83,63	23	66,95	18,36	14,69
12.1150	4,00	96,00	-	-	21,24	394	23,79	40,72	35,49
12.1154	2,65	97,30	0,05	-	48,87	142	32,23	29,31	38,46
12.1158	-	100,00	-	-	37,93	338	31,34	19,02	49,63
12.1160	2,63	97,32	0,05	-	36,35	294	28,22	28,01	43,77
12.1167	-	100,00	-	-	46,58	169	21,10	25,42	53,49
12.1182	2,35	97,60	0,05	-	54,52	127	43,69	30,05	26,26
12.1183	0,62	99,38	-	-	70,41	60	52,40	26,14	21,45
12.1213	0,91	97,52	1,52	0,05	37,87	239	35,65	23,49	40,86
12.1217	2,15	97,72	-	0,13	68,59	44	59,33	15,03	25,64
12.1218	-	100,00	-	-	51,86	136	17,99	19,53	62,48
12.1221	13,25	86,75	-	-	33,62	193	5,37	6,35	88,28
12.1227	10,88	88,99	0,02	0,10	12,64	391	25,21	19,19	55,60
12.1228	0,47	99,52	-	0,01	62,10	69	52,34	33,15	14,52
12.1249	7,03	79,32	-	13,65	18,65	366	40,94	22,82	36,24
12.1261	12,13	39,51	0,02	48,34	38,32	146	32,86	18,78	48,36
12.1263	10,80	89,17	0,03	-	39,76	141	25,58	15,18	59,25
12.1266	25,73	74,19	-	0,08	34,43	144	51,41	21,21	27,38
12.1278	11,71	88,26	0,02	0,02	40,23	149	43,39	27,71	28,90
12.1279	26,29	54,81	-	18,90	29,90	112	42,11	21,95	35,94
12.1283	4,28	95,57	0,11	0,03	59,79	62	62,03	17,19	20,78
12.1298	9,02	90,98	-	-	17,51	402	16,33	28,85	54,82
12.1314	7,23	92,72	-	0,05	60,85	46	51,28	15,13	33,59
12.1315	4,25	81,56	0,01	14,17	26,27	279	32,55	15,07	52,38
12.1318	4,47	88,25	0,45	6,84	41,30	188	47,56	18,85	33,60
12.1322	4,99	25,81	-	69,21	15,12	128	40,65	32,44	26,90
12.1334	1,51	98,49	-	-	24,61	322	32,45	27,72	39,83
12.1338	6,27	93,73	-	-	42,73	153	32,85	45,73	21,42
12.1345	-	88,84	-	11,16	52,83	119	38,21	20,32	41,47
12.1347	3,29	96,30	0,40	-	28,89	286	23,69	22,07	54,25
12.1352	10,67	89,20	0,13	-	40,93	185	25,20	17,33	57,47

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. [%]
12.1358	6,47	92,99	0,54	-	72,66	20	56,59	23,74	19,66
12.1359	-	100,00	-	-	44,10	182	29,49	19,52	50,98
12.1376	6,77	91,55	0,18	1,50	66,73	24	48,21	26,33	25,46
12.1382	0,45	99,55	-	-	75,98	52	18,32	23,01	58,67
12.1389	1,62	98,30	0,08	-	57,65	73	44,13	20,88	34,99
12.1395	7,40	92,42	0,11	0,07	37,33	196	41,63	29,31	29,06
12.1440	1,39	98,61	-	-	40,77	242	31,14	15,14	53,72
12.1449	1,34	98,66	-	-	33,00	347	28,63	19,14	52,23
12.1455	6,56	55,67	0,08	37,69	36,07	50	42,21	26,72	31,07
12.1459	0,06	99,81	0,13	-	55,03	105	30,81	22,81	46,38
12.1460	1,41	98,56	0,04	-	58,29	86	57,17	25,16	17,67
12.1464	5,48	94,09	0,44	-	85,52	22	62,81	21,57	15,62
12.1466	2,31	63,08	0,36	34,25	29,19	168	30,13	40,75	29,12
12.1468	2,25	24,62	-	73,14	22,26	41	26,75	29,15	44,10
12.1471	0,14	57,63	-	42,23	37,71	65	32,38	31,62	36,00
12.1480	0,55	99,45	-	-	63,04	87	29,45	17,41	53,14
12.1487	3,94	95,51	0,55	-	46,26	155	40,76	21,65	37,59
12.1488	1,61	98,07	0,31	-	66,14	35	41,20	22,30	36,50
12.1489	2,26	97,59	0,03	0,13	26,17	380	16,79	15,97	67,24
12.1509	6,69	73,44	-	19,87	61,68	69	25,42	15,21	59,38
12.1515	-	98,79	1,21	-	47,08	162	2,43	11,98	85,59
12.1520	8,22	91,78	-	-	48,37	100	31,27	20,56	48,17
12.1522	5,10	94,59	0,31	-	37,09	310	15,77	32,46	51,78
12.2974	-	100,00	-	-	40,91	264	33,28	25,69	41,03
12.2983	-	100,00	-	-	59,15	84	49,35	28,84	21,81
12.3006	0,94	99,06	-	-	52,96	126	44,12	23,95	31,93
Woj.	**3,65**	**81,41**	**0,12**	**14,82**	**41,74**	**144**	**32,73**	**24,02**	**43,24**

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	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. [%]
12.0001	1	0,87	0,22	0,00	84,90	0,20	-	15,10	-	-	-	-
12.0003	1	2,15	0,53	0,00	89,83	0,33	-	10,17	-	-	-	-
12.0004	1	2,46	0,54	0,00	79,10	0,51	-	20,90	-	-	-	-
12.0007	1	1,24	0,34	0,00	90,81	0,02	-	9,19	-	-	-	-
12.0011	-	2,11	0,44	0,00	89,87	0,49	-	10,13	-	-	-	-
12.0012	1	17,93	4,40	0,00	92,39	0,31	-	7,61	-	-	-	-
12.0013	1	4,04	0,95	0,00	86,72	0,37	-	13,28	-	-	-	-
12.0014	1	8,67	2,01	0,00	83,69	0,63	-	16,28	-	-	-	-
12.0015	-	2,11	0,58	0,00	97,78	0,41	-	2,22	-	-	-	-
12.0016	1	44,49	10,46	0,00	93,18	0,18	-	6,82	-	-	-	0,28
12.0017	1	3,82	0,83	0,00	89,80	0,43	-	10,20	-	-	-	-
12.0018	1	4,64	1,06	0,00	94,39	0,31	-	5,61	-	-	-	-
12.0021	1	1,07	0,23	0,00	85,01	0,38	-	14,99	-	-	-	-
12.0023	1	3,46	0,73	0,00	82,89	0,19	-	17,11	-	-	-	-
12.0026	1	1,11	0,27	0,00	98,47	0,47	-	1,53	-	-	-	-
12.0027	1	2,25	0,50	0,00	87,04	0,46	-	12,96	-	-	-	-
12.0030	-	1,08	0,28	0,00	75,60	0,20	-	24,40	-	-	-	-
12.0032	1	2,30	0,52	0,00	88,97	0,59	-	11,03	-	-	-	-
12.0038	1	3,60	0,90	0,00	94,41	0,38	-	5,59	-	-	-	-
12.0039	-	0,70	0,19	0,00	92,34	0,28	-	7,66	-	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0042	-	4,02	0,84	0,00	84,76	0,68	-	15,24	-	-	-	-
12.0043	-	2,84	0,70	0,00	90,62	0,48	-	9,38	-	-	-	-
12.0051	1	7,93	1,89	0,00	95,42	0,39	-	4,58	-	-	-	-
12.0055	1	2,44	0,64	0,00	94,91	0,10	-	5,09	-	-	-	-
12.0056	1	2,01	0,46	0,00	82,65	0,35	-	17,35	-	-	-	-
12.0061	1	0,85	0,21	0,00	90,20	0,23	-	9,80	-	-	-	-
12.0065	1	3,33	0,76	0,00	90,38	0,23	-	9,62	-	-	-	-
12.0070	-	0,91	0,22	0,00	90,90	0,08	-	9,10	-	-	-	-
12.0084	-	0,25	0,07	0,00	100,00	0,31	-	-	-	-	-	-
12.0086	1	0,53	0,14	0,00	91,53	0,10	-	8,47	-	-	-	-
12.0097	1	4,40	1,13	0,00	95,52	0,30	-	4,46	-	-	-	-
12.0098	-	0,28	0,08	0,00	81,69	0,01	-	18,31	-	-	-	-
12.0100	1	0,60	0,16	0,00	85,14	0,06	-	14,86	-	-	-	-
12.0113	-	0,38	0,10	0,00	94,27	0,06	-	5,73	-	-	-	-
12.0116	-	1,50	0,41	0,00	90,31	0,36	-	9,69	-	-	-	-
12.0118	-	1,14	0,30	0,00	97,36	0,15	-	2,64	-	-	-	-
12.0124	-	0,42	0,08	0,01	71,60	0,24	-	28,40	-	-	-	-
12.0125	-	1,27	0,36	0,00	86,10	0,09	-	13,90	-	-	-	0,09
12.0131	1	0,16	0,05	0,00	89,09	0,16	-	10,91	-	-	-	-
12.0140	-	0,47	0,12	0,00	58,80	0,05	-	41,20	-	-	-	-
12.0142	-	0,83	0,22	0,00	95,16	0,14	-	4,84	-	-	-	-
12.0145	-	0,20	0,05	0,00	92,54	-	-	7,46	-	-	-	-
12.0155	-	1,44	0,34	0,00	96,03	0,60	-	3,97	-	-	-	-
12.0162	1	3,52	0,79	0,00	82,89	0,10	-	17,11	-	-	-	-
12.0164	-	0,66	0,15	0,00	95,92	0,19	-	4,08	-	-	-	-
12.0182	-	0,30	0,07	0,00	92,62	0,36	-	7,38	-	-	-	-
12.0188	1	2,14	0,51	0,00	93,93	0,29	-	6,07	-	-	-	-
12.0190	-	0,46	0,12	0,00	90,13	0,15	-	9,87	-	-	-	-
12.0225	1	1,32	0,33	0,00	97,88	0,52	-	2,12	-	-	-	-
12.0235	-	0,26	0,08	0,00	99,24	0,38	-	0,76	-	-	-	-
12.0238	-	0,41	0,10	0,00	96,14	0,48	-	3,86	-	-	-	-
12.0246	-	11,00	2,09	0,01	92,58	0,17	-	7,42	-	-	-	-
12.0261	-	0,38	0,10	0,00	97,63	0,09	-	2,37	-	-	-	-
12.0262	-	0,36	0,11	0,00	99,72	-	-	0,28	-	-	-	-
12.0263	-	0,29	0,08	0,00	99,66	0,60	-	0,34	-	-	-	-
12.0265	-	0,39	0,11	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
12.0266	-	1,04	0,27	0,00	100,00	0,63	-	-	-	-	-	-
12.0267	-	2,37	0,56	0,00	95,49	0,46	-	4,51	-	-	-	-
12.0269	-	1,38	0,35	0,00	98,62	0,26	-	1,38	-	-	-	-
12.0271	-	0,20	0,06	0,00	96,02	0,71	-	3,98	-	-	-	-
12.0272	-	1,37	0,37	0,00	91,02	0,13	-	8,98	-	-	-	-
12.0279	-	1,01	0,30	0,00	99,90	0,18	-	0,10	-	-	-	-
12.0280	-	0,65	0,19	0,00	94,31	0,07	-	5,69	-	-	-	-
12.0282	-	2,57	0,63	0,00	87,86	0,12	-	12,14	-	-	-	-
12.0283	-	1,51	0,42	0,00	90,27	0,30	-	9,73	-	-	-	-
12.0287	-	1,28	0,32	0,00	82,41	0,36	-	17,59	-	-	-	-
12.0289	-	0,28	0,08	0,00	98,57	0,46	-	1,43	-	-	-	-
12.0290	-	0,16	0,04	0,00	100,00	0,84	-	-	-	-	-	-
12.0296	-	0,26	0,08	0,00	98,85	0,39	-	1,15	-	-	-	-
12.0303	-	0,83	0,23	0,00	93,27	0,22	-	6,73	-	-	-	-
12.0308	-	1,13	0,28	0,00	93,98	0,91	-	6,02	-	-	-	-
12.0320	-	1,23	0,28	0,00	96,09	0,87	-	3,91	-	-	-	-
12.0325	-	1,42	0,40	0,00	85,92	0,01	-	14,08	-	-	-	-
12.0328	-	1,00	0,24	0,00	98,30	0,81	-	1,70	-	-	-	-
12.0335	-	0,20	0,06	0,00	99,51	0,01	-	0,49	-	-	-	-
12.0337	-	0,51	0,13	0,00	98,83	0,39	-	1,17	-	-	-	-
12.0340	-	0,36	0,09	0,00	99,72	0,32	-	0,28	-	-	-	-
12.0347	-	0,30	0,08	0,00	81,76	0,30	-	18,24	-	-	-	-
12.0354	-	1,33	0,32	0,00	97,44	0,40	-	2,56	-	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0363	-	0,09	0,03	0,00	88,04	0,31	-	11,96	-	-	-	-
12.0364	-	0,35	0,09	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-	-
12.0365	-	0,55	0,14	0,00	92,48	0,38	-	7,52	-	-	-	-
12.0368	-	0,18	0,05	0,00	91,89	0,01	-	8,11	-	-	-	-
12.0369	-	1,00	0,24	0,00	93,89	0,64	-	6,11	-	-	-	-
12.0373	-	0,19	0,05	0,00	95,77	0,08	-	4,23	-	-	-	-
12.0379	-	2,30	0,54	0,00	87,46	0,11	-	12,54	-	-	-	-
12.0384	-	2,60	0,68	0,00	94,88	0,69	-	5,12	-	-	-	-
12.0397	-	0,36	0,10	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
12.0405	-	0,16	0,05	0,00	97,47	0,43	-	2,53	-	-	-	-
12.0411	-	0,29	0,08	0,00	85,07	0,01	-	14,93	-	-	-	-
12.0415	-	1,56	0,36	0,00	93,99	0,88	-	6,01	-	-	-	-
12.0416	-	0,08	0,02	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0417	-	0,28	0,08	0,00	91,01	0,45	-	8,99	-	-	-	-
12.0419	-	0,25	0,07	0,00	96,36	0,26	-	3,64	-	-	-	-
12.0428	-	0,16	0,04	0,00	81,41	0,38	-	18,59	-	-	-	-
12.0430	-	0,94	0,26	0,00	95,98	0,13	-	4,02	-	-	-	-
12.0434	-	0,52	0,14	0,00	99,23	0,07	-	0,77	-	-	-	-
12.0443	-	0,52	0,15	0,00	98,84	0,02	-	1,16	-	-	-	-
12.0448	-	0,64	0,17	0,00	88,36	0,18	-	11,64	-	-	-	-
12.0450	-	6,89	1,53	0,00	98,43	0,61	-	1,57	-	-	-	-
12.0457	-	0,83	0,21	0,00	93,34	0,04	-	6,66	-	-	-	-
12.0462	-	1,41	0,37	0,00	91,89	0,11	-	8,11	-	-	-	-
12.0463	-	1,42	0,36	0,00	96,42	0,73	-	3,58	-	-	-	0,15
12.0464	-	1,00	0,28	0,00	95,92	0,41	-	4,08	-	-	-	-
12.0465	-	3,29	0,74	0,00	95,20	0,49	-	4,80	-	-	-	-
12.0466	-	0,81	0,23	0,00	91,11	0,20	-	8,89	-	-	-	-
12.0467	-	1,57	0,42	0,00	89,20	0,40	-	10,80	-	-	-	-
12.0474	-	2,12	0,56	0,00	93,35	0,51	-	6,65	-	-	-	-
12.0479	-	1,33	0,34	0,00	89,55	0,36	-	10,45	-	-	-	-
12.0489	-	4,88	1,14	0,00	85,64	0,12	-	14,36	-	-	-	0,05
12.0497	-	0,04	0,01	0,00	97,22	0,37	-	2,78	-	-	-	-
12.0501	-	0,22	0,06	0,00	97,75	0,24	-	2,25	-	-	-	-
12.0503	-	0,74	0,20	0,00	84,24	0,25	-	15,76	-	-	-	-
12.0513	-	1,23	0,32	0,00	98,94	0,91	-	1,06	-	-	-	-
12.0531	-	0,25	0,06	0,00	96,44	0,99	-	3,56	-	-	-	-
12.0540	-	0,26	0,06	0,00	72,73	0,47	-	27,27	-	-	-	-
12.0584	-	0,81	0,19	0,00	96,55	0,72	-	3,45	-	-	-	-
12.0602	-	0,63	0,17	0,00	99,84	0,01	-	0,16	-	-	-	-
12.0610	-	0,90	0,23	0,00	98,34	0,56	-	1,66	-	-	-	-
12.0642	-	1,13	0,25	0,00	84,81	0,61	-	15,19	-	-	-	-
12.0646	-	0,24	0,07	0,00	96,69	0,12	-	3,31	-	-	-	-
12.0649	-	0,29	0,08	0,00	92,98	0,59	-	7,02	-	-	-	-
12.0655	-	1,07	0,29	0,00	99,81	0,65	-	0,19	-	-	-	-
12.0657	-	1,25	0,28	0,00	87,92	0,56	-	12,08	-	-	-	-
12.0661	-	0,44	0,12	0,00	91,84	0,01	-	8,16	-	-	-	-
12.0662	-	1,15	0,28	0,00	98,17	0,39	-	1,83	-	-	-	-
12.0669	-	0,15	0,04	0,00	86,99	0,04	-	13,01	-	-	-	-
12.0674	-	1,28	0,29	0,00	89,06	0,46	-	10,94	-	-	-	-
12.0680	-	0,18	0,05	0,00	93,18	0,76	-	6,82	-	-	-	-
12.0684	-	0,15	0,04	0,00	86,36	0,45	-	13,64	-	-	-	-
12.0685	-	3,34	0,91	0,00	56,55	0,93	-	43,45	-	-	-	-
12.0689	-	0,18	0,04	0,00	81,87	0,71	-	18,13	-	-	-	-
12.0692	-	0,56	0,13	0,00	94,46	0,55	-	5,54	-	-	-	-
12.0712	-	0,46	0,11	0,00	94,19	0,60	-	5,81	-	-	-	-
12.0713	-	1,20	0,29	0,00	79,72	0,12	-	20,28	-	-	-	-
12.0714	-	0,59	0,13	0,00	90,83	0,04	-	9,17	-	-	-	-
12.0717	-	2,13	0,46	0,00	88,96	0,02	-	11,04	-	-	-	-
12.0718	-	0,45	0,11	0,00	97,53	0,23	-	2,47	-	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0720	-	0,91	0,22	0,00	85,56	0,58	-	14,44	-	-	-	-
12.0721	-	1,25	0,28	0,00	60,40	0,12	-	39,60	-	-	-	-
12.0722	-	2,08	0,49	0,00	93,55	0,58	-	6,45	-	-	-	-
12.0723	-	4,04	0,92	0,00	85,49	0,40	-	14,51	-	-	-	-
12.0724	-	0,66	0,16	0,00	89,44	0,31	-	10,56	-	-	-	-
12.0725	-	0,08	0,02	0,00	85,33	0,48	-	14,67	-	-	-	-
12.0726	-	1,87	0,42	0,00	98,07	0,76	-	1,93	-	-	-	-
12.0729	-	1,75	0,41	0,00	90,21	0,07	-	9,79	-	-	-	-
12.0732	-	0,60	0,14	0,00	88,39	0,27	-	11,61	-	-	-	-
12.0752	-	2,40	0,60	0,00	99,21	0,92	-	0,79	-	-	-	-
12.0756	-	0,43	0,11	0,00	99,07	0,50	-	0,93	-	-	-	-
12.0757	-	2,40	0,53	0,00	97,79	0,40	-	2,21	-	-	-	-
12.0760	-	1,37	0,29	0,00	88,17	0,16	-	11,83	-	-	-	-
12.0762	-	0,13	0,04	0,00	96,97	0,43	-	3,03	-	-	-	-
12.0768	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,78	-	-	-	-	-	-
12.0787	-	0,54	0,13	0,00	99,44	0,40	-	0,56	-	-	-	-
12.0802	-	5,12	1,26	0,00	87,85	0,44	-	12,15	-	-	-	-
12.0809	-	1,94	0,51	0,00	96,81	0,72	-	3,19	-	-	-	-
12.0811	-	0,99	0,24	0,00	98,39	0,16	-	1,61	-	-	-	-
12.0817	-	0,49	0,14	0,00	99,80	0,57	-	0,20	-	-	-	-
12.0820	-	1,88	0,43	0,00	98,45	0,83	-	1,55	-	-	-	-
12.0822	-	0,92	0,20	0,00	90,83	0,59	-	9,17	-	-	-	-
12.0861	-	2,18	0,60	0,00	98,12	0,69	-	1,88	-	-	-	-
12.0862	-	9,95	2,36	0,00	92,88	0,60	-	5,76	-	-	-	-
12.0863	-	0,76	0,21	0,00	85,28	0,46	-	14,72	-	-	-	-
12.0865	-	1,40	0,37	0,00	96,70	0,43	-	3,30	-	-	-	-
12.0866	-	0,67	0,17	0,00	97,31	0,42	-	2,69	-	-	-	-
12.0867	-	0,34	0,09	0,00	95,07	0,49	-	4,93	-	-	-	-
12.0868	-	0,71	0,16	0,00	92,79	0,63	-	7,21	-	-	-	-
12.0877	-	0,13	0,04	0,00	98,47	0,38	-	1,53	-	-	-	-
12.0881	-	2,17	0,50	0,00	95,48	0,77	-	4,52	-	-	-	-
12.0882	-	0,57	0,15	0,00	92,47	0,76	-	7,53	-	-	-	-
12.0885	-	0,48	0,13	0,00	96,46	0,77	-	3,54	-	-	-	-
12.0891	-	2,28	0,51	0,00	91,28	0,51	-	8,72	-	-	-	-
12.0892	-	1,25	0,27	0,00	89,33	0,61	-	10,67	-	-	-	-
12.0896	-	3,31	0,65	0,01	87,70	0,47	-	12,30	-	-	-	-
12.0898	-	0,25	0,07	0,00	99,60	0,16	-	0,40	-	-	-	-
12.0901	-	5,58	1,50	0,00	96,49	0,32	-	3,51	-	-	-	-
12.0903	-	0,90	0,23	0,00	91,65	0,53	-	8,35	-	-	-	-
12.0905	-	0,35	0,09	0,00	99,43	0,06	-	0,57	-	-	-	-
12.0915	-	0,54	0,12	0,00	88,60	0,60	-	11,40	-	-	-	-
12.0919	-	5,86	1,46	0,00	95,70	0,11	-	4,30	-	-	-	0,05
12.0920	-	0,79	0,20	0,00	94,31	0,49	-	5,69	-	-	-	-
12.0924	-	0,18	0,04	0,00	90,56	0,07	-	9,44	-	-	-	-
12.0927	-	0,90	0,24	0,00	97,11	0,10	-	2,89	-	-	-	-
12.0934	-	1,69	0,37	0,00	92,72	0,47	-	7,28	-	-	-	-
12.0936	-	3,87	1,08	0,00	89,65	0,08	-	10,35	-	-	-	0,23
12.0937	-	0,57	0,14	0,00	96,83	0,77	-	3,17	-	-	-	-
12.0952	-	0,96	0,25	0,00	91,98	0,29	-	8,02	-	-	-	-
12.0953	-	0,00	0,00	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-	-
12.0956	-	0,13	0,04	0,00	78,79	0,04	-	21,21	-	-	-	-
12.0969	-	0,45	0,12	0,00	86,95	0,11	-	13,05	-	-	-	-
12.0972	-	1,99	0,50	0,00	97,69	0,26	-	2,31	-	-	-	-
12.0974	-	1,39	0,38	0,00	97,62	0,20	-	2,38	-	-	-	-
12.0978	-	0,56	0,14	0,00	99,82	0,77	-	0,18	-	-	-	-
12.0980	-	3,00	0,78	0,00	91,97	0,49	-	8,03	-	-	-	-
12.0981	-	0,22	0,05	0,00	98,63	0,68	-	1,37	-	-	-	-
12.0983	-	0,83	0,19	0,00	98,44	0,02	-	1,56	-	-	-	-
12.0985	-	1,56	0,41	0,00	70,42	0,13	-	29,58	-	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0987	-	0,15	0,04	0,00	94,67	0,13	-	5,33	-	-	-	-
12.0997	-	0,36	0,10	0,00	91,94	0,18	-	8,06	-	-	-	-
12.1009	-	3,26	0,80	0,00	96,53	0,33	-	3,47	-	-	-	-
12.1011	-	2,76	0,71	0,00	96,31	0,14	-	3,69	-	-	-	-
12.1019	-	6,11	1,21	0,01	69,75	0,05	-	30,25	-	-	-	-
12.1022	-	1,73	0,42	0,00	95,78	0,49	-	4,22	-	-	-	-
12.1025	-	0,29	0,09	0,00	99,30	0,02	-	0,70	-	-	-	-
12.1035	-	2,00	0,52	0,00	89,84	0,69	-	10,16	-	-	-	-
12.1043	-	0,31	0,08	0,00	92,21	0,58	-	7,79	-	-	-	-
12.1045	-	0,34	0,09	0,00	99,11	0,73	-	0,89	-	-	-	-
12.1050	-	0,27	0,08	0,00	95,19	0,09	-	4,81	-	-	-	-
12.1060	-	0,88	0,23	0,00	93,10	0,34	-	6,90	-	-	-	-
12.1067	-	0,12	0,03	0,00	95,80	0,12	-	4,20	-	-	-	-
12.1073	-	0,58	0,16	0,00	98,09	0,73	-	1,91	-	-	-	-
12.1074	-	0,67	0,18	0,00	97,46	0,57	-	2,54	-	-	-	-
12.1078	-	12,19	2,73	0,00	81,08	0,24	-	18,92	-	-	-	-
12.1089	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,11	-	-	-	-	-	-
12.1095	-	0,22	0,06	0,00	96,76	0,19	-	3,24	-	-	-	-
12.1108	-	1,19	0,27	0,00	88,52	0,56	-	11,48	-	-	-	-
12.1109	-	0,10	0,03	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-	-
12.1117	-	1,84	0,47	0,00	88,70	0,19	-	11,30	-	-	-	-
12.1119	-	0,21	0,06	0,00	98,07	0,20	-	1,93	-	-	-	-
12.1120	-	3,57	1,06	0,00	94,26	0,25	-	5,74	-	-	-	-
12.1128	-	0,07	0,02	0,00	94,52	0,01	-	5,48	-	-	-	-
12.1138	-	1,18	0,32	0,00	95,76	0,10	-	4,24	-	-	-	-
12.1140	-	3,65	0,74	0,00	95,06	0,42	-	4,94	-	-	-	-
12.1145	-	1,85	0,48	0,00	93,30	0,39	-	6,70	-	-	-	-
12.1146	-	0,72	0,19	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
12.1148	-	0,19	0,05	0,00	100,00	0,95	-	-	-	-	-	-
12.1150	-	1,41	0,42	0,00	98,30	0,43	-	1,70	-	-	-	-
12.1154	-	2,39	0,61	0,00	99,41	0,74	-	0,59	-	-	-	-
12.1158	-	0,41	0,10	0,00	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-
12.1160	-	0,85	0,22	0,00	98,82	0,44	-	1,18	-	-	-	-
12.1167	-	0,87	0,20	0,00	98,15	0,79	-	1,85	-	-	-	-
12.1182	-	0,51	0,14	0,00	99,22	0,14	-	0,78	-	-	-	-
12.1183	-	0,17	0,05	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-	-
12.1213	-	0,81	0,21	0,00	94,18	0,15	-	5,82	-	-	-	-
12.1217	-	0,19	0,06	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-	-
12.1218	-	1,09	0,25	0,00	97,81	0,05	-	2,19	-	-	-	-
12.1221	-	1,73	0,22	0,01	93,74	0,68	-	6,26	-	-	-	-
12.1227	-	13,93	3,40	0,00	98,72	0,25	-	1,28	-	-	-	-
12.1228	-	1,12	0,33	0,00	89,78	0,70	-	10,22	-	-	-	-
12.1249	-	2,17	0,51	0,00	97,18	0,50	-	2,82	-	-	-	-
12.1261	-	3,96	0,84	0,00	83,01	0,42	-	16,99	-	-	-	-
12.1263	-	3,98	0,83	0,00	97,97	0,44	-	2,03	-	-	-	-
12.1266	-	1,09	0,32	0,00	98,72	0,73	-	1,28	-	-	-	-
12.1278	-	1,74	0,47	0,00	81,65	0,10	-	18,35	-	-	-	-
12.1279	-	1,17	0,28	0,00	89,19	0,25	-	10,81	-	-	-	-
12.1283	-	1,45	0,38	0,00	94,42	0,51	-	5,58	-	-	-	-
12.1298	-	1,35	0,33	0,00	94,89	0,51	-	5,11	-	-	-	-
12.1314	-	0,71	0,17	0,00	94,05	0,30	-	5,95	-	-	-	-
12.1315	-	3,70	0,93	0,00	96,86	0,24	-	3,14	-	-	-	-
12.1318	-	2,78	0,70	0,00	97,52	0,63	-	2,48	-	-	-	-
12.1322	-	0,68	0,20	0,00	92,70	0,66	-	7,30	-	-	-	-
12.1334	-	1,59	0,40	0,00	91,80	0,18	-	8,20	-	-	-	-
12.1338	-	0,56	0,16	0,00	91,49	0,30	-	8,51	-	-	-	-
12.1345	-	1,21	0,32	0,00	95,12	0,01	-	4,88	-	-	-	-
12.1347	-	0,94	0,23	0,00	84,98	0,02	-	15,02	-	-	-	-
12.1352	-	0,43	0,09	0,00	78,89	0,03	-	21,11	-	-	-	-

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

ID	Przyszpitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw.	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.1358	-	0,33	0,09	0,00	92,38	0,40	-	7,62	-	-	-	-
12.1359	-	0,73	0,17	0,00	85,95	0,17	-	14,05	-	-	-	-
12.1376	-	1,54	0,40	0,00	96,12	0,05	-	3,88	-	-	-	-
12.1382	-	3,76	0,99	0,00	84,80	0,31	-	15,20	-	-	-	-
12.1389	-	2,64	0,71	0,00	99,13	0,53	-	0,87	-	-	-	-
12.1395	-	0,80	0,22	0,00	94,73	0,11	-	5,27	-	-	-	-
12.1440	-	1,93	0,43	0,00	92,28	0,13	-	7,72	-	-	-	-
12.1449	-	0,62	0,15	0,00	93,57	0,70	-	6,43	-	-	-	-
12.1455	-	2,27	0,57	0,00	90,56	0,47	-	9,44	-	-	-	-
12.1459	-	0,72	0,18	0,00	90,61	0,31	-	9,39	-	-	-	-
12.1460	-	0,50	0,14	0,00	96,42	0,87	-	3,58	-	-	-	-
12.1464	-	0,46	0,13	0,00	88,17	0,21	-	11,83	-	-	-	-
12.1466	-	0,40	0,12	0,00	99,75	0,26	-	0,25	-	-	-	-
12.1468	-	1,18	0,28	0,00	92,52	0,38	-	7,48	-	-	-	-
12.1471	-	0,53	0,14	0,00	84,03	0,06	-	15,97	-	-	-	-
12.1480	-	1,25	0,32	0,00	94,94	0,16	-	5,06	-	-	-	-
12.1487	-	1,22	0,30	0,00	95,17	0,69	-	4,83	-	-	-	-
12.1488	-	0,82	0,21	0,00	93,25	0,59	-	6,75	-	-	-	-
12.1489	-	7,90	1,83	0,00	93,99	0,40	-	6,01	-	-	-	-
12.1509	-	2,91	0,61	0,00	93,37	0,46	-	6,63	-	-	-	-
12.1515	-	1,20	0,21	0,01	54,50	0,07	-	45,50	-	-	-	-
12.1520	-	1,48	0,37	0,00	92,48	0,26	-	7,52	-	-	-	-
12.1522	-	0,34	0,09	0,00	72,84	-	-	27,16	-	-	-	-
12.2974	-	0,71	0,19	0,00	91,11	0,18	-	8,89	-	-	-	-
12.2983	-	0,12	0,03	0,00	96,61	0,51	-	3,39	-	-	-	-
12.3006	-	0,74	0,19	0,00	97,18	0,04	-	2,82	-	-	-	-
Woj.	-	**481,66**	**112,55**	**0,00**	**91,55**	**0,36**	-	**8,43**	-	-	-	**0,03**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 42. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.3.18**.

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

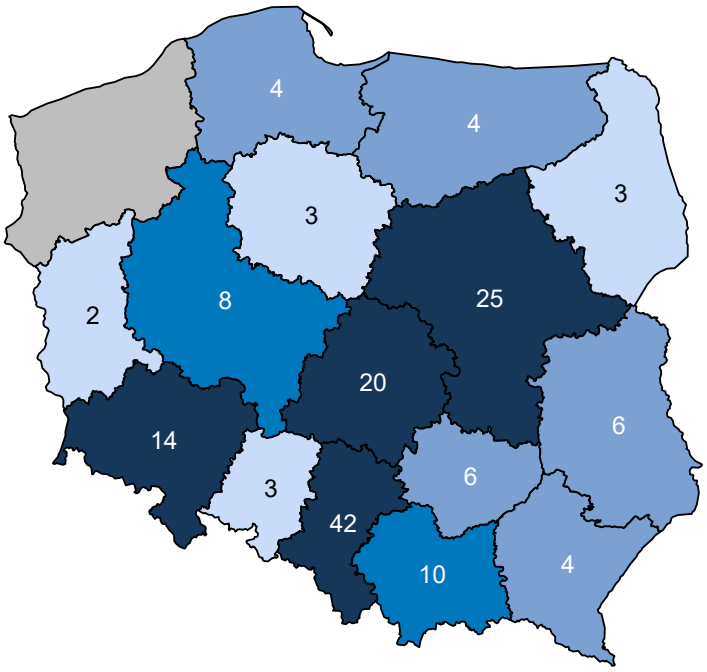
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	17,84	1 274,64	14
kujawsko-pomorskie	11,24	3 747,00	3
lubelskie	21,24	3 540,50	6
lubuskie	7,56	3 780,50	2
łódzkie	39,30	1 965,10	20
małopolskie	22,69	2 268,80	10
mazowieckie	96,18	3 847,32	25
opolskie	9,23	3 078,33	3
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

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

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
wielkopolskie	23,80	2 975,25	8
Polska	**434,16**	**2 819,21**	**154**

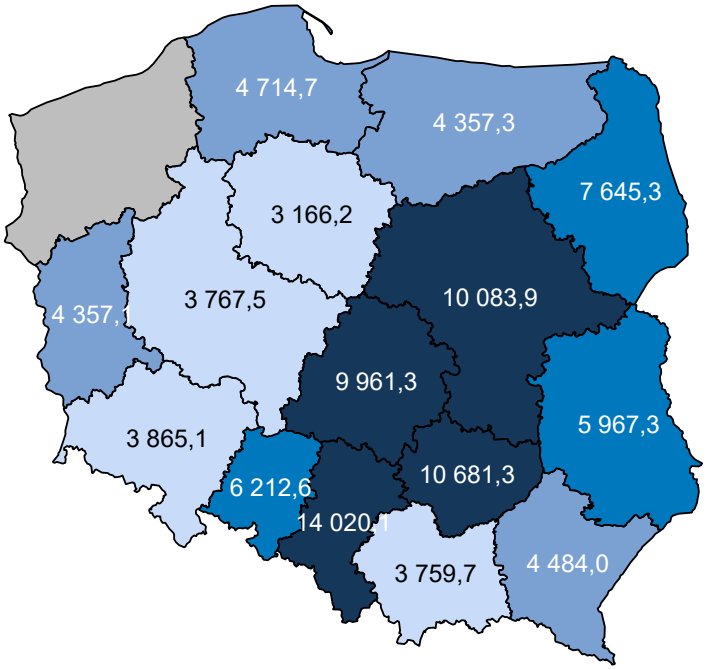
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 okulistyczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 560,3 tys. porad (por. Tabela **2.3.19**) [66]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 180,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 379,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres **2.3.2**[67]. 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 okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	1 084,39
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	94,24
PORADNIA LECZENIA ZEZA	1,79
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

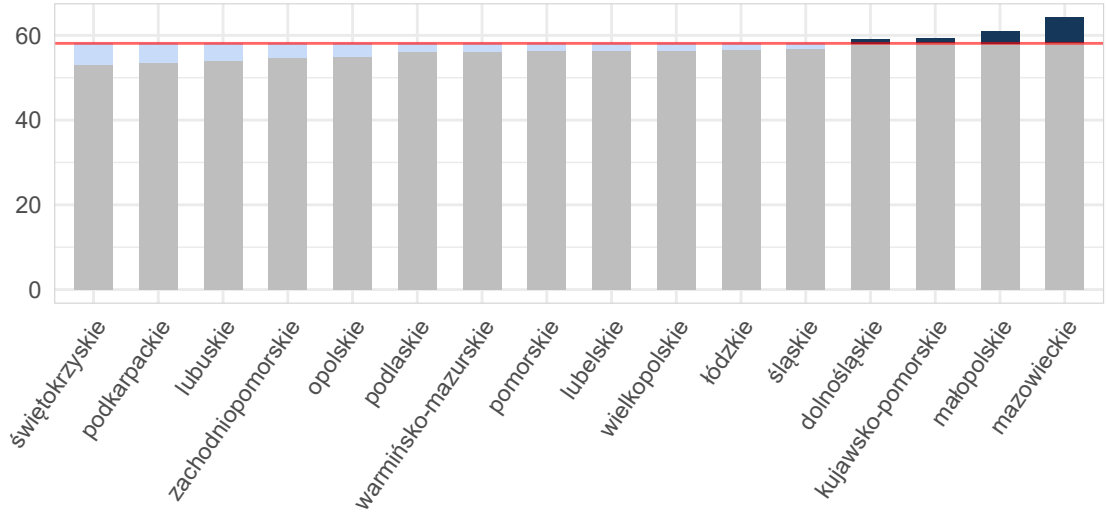
[67] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	1 560,31	1 180,44	24,35	27,91

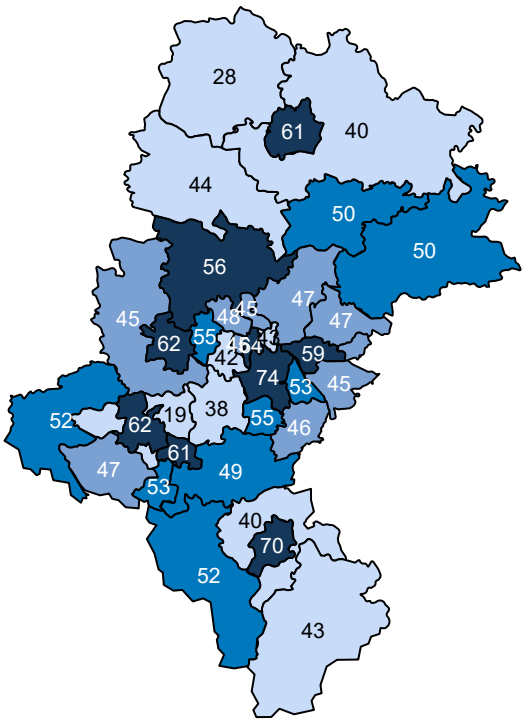
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 83,7% 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 1,83.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	0,12	0,09	0,1	1,34
Inne choroby oka i jego okolic	2,62	1,70	2,6	1,54
Jaskra	1,62	1,05	1,6	1,55
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	5,82	4,42	5,7	1,31
Schorzenia rogówki	0,93	0,44	0,9	2,13
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	4,27	3,08	4,2	1,39
Stany pozaćmowe	0,09	0,04	0,1	2,14
Zaćma	0,34	0,19	0,3	1,80
Zez oraz niedowidzenie	69,36	38,21	68,1	1,82
choroby oka i okolic razem	85,18	46,64	83,7	1,83

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 87%, z czego 27% porad stanowiły porady typu W11[68]. 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	96,00	14,40	-	4,00	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	96,84	17,31	-	2,02	-	-	1,14
Jaskra	99,20	8,74	-	0,80	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	98,45	65,30	-	1,50	-	-	0,05
Schorzenia rogówki	98,60	30,11	-	1,40	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	92,69	28,10	-	0,94	-	-	6,37
Stany pozaćmowe	100,00	21,28	-	-	-	-	-
Zaćma	99,13	15,94	-	0,87	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	83,22	22,25	-	16,77	-	-	0,01
choroby oka i okolic razem	**85,73**	**25,12**	-	**13,90**	-	-	**0,37**
choroby spoza grupy	**92,85**	**36,33**	-	**4,18**	-	-	**2,97**

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 szklistego 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 śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 42. 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 rozpoznań prezentuje Tabela **2.3.25**.

[68]W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0084	NZOZ Lecznica Dzieci i Dorosłych - Szpital im. I. Mościckiego sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0090	Biel - Med sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0162	Okulus Plus Centrum Okulistyki i Optometrii sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0164	Przedsiębiorstwo KOMED i Prywatne Centrum Diagnostyczno Lecznicze KOMED Anna Korzekwa	m. Częstochowa
12.0174	Pediatryczne Centrum Zabiegowe M. M. Gwinner s.j. - Szpital	m. Bielsko-Biała
12.0188	NZOZ Okomed s.c.	pszczyński
12.0265	Ewa Odlanicka - Poczobut Marta Odlanicka - Poczobutt Tadeusz Odlanicki - Poczobutt s.c. Przychodnia Lekarska Sante	m. Bytom
12.0282	Grażyna Mekle, Henryk Mekle Mekmed s.c. Przychodnia Lekarska NZOZ	m. Katowice
12.0434	Beata Handwerker - Kustrzępa, Janusz Kustrzępa s.c.	m. Katowice
12.0450	NZOZ Przychodnia nr 13 sp. z o.o.	m. Bytom
12.0474	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0479	Sigma - Bi Jacek Zamłyński s.j.	m. Bytom
12.0489	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy
12.0689	Adam Jakubiec	myszkowski
12.0861	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0896	Merkury sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0952	Zbm Zdrowie Maria Sadowska - Wieczorek, Bartosz Wieczorek s.j.	m. Bytom
12.1019	Usługi Medyczne Śródmieście sp. z o.o.	tarnogórski
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1078	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Katowice
12.1108	Opto - Okulistyka - Optimed II s.c. I. Tyńska - Jastrzębska, M. Sikora - Wita	m. Katowice
12.1140	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Vis - Med	m. Katowice
12.1150	NZOZ Lekarzy Oculus Pawełczak, Bednarczyk Spółka Partnerska	m. Mysłowice
12.1191	Art Optyk Tychy Niepubliczny Okulistyczny ZOZ	m. Tychy
12.1213	NZOZ Macula Mirella Jaksz s.j.	m. Piekary Śląskie
12.1218	Ewa Gawlikowicz	m. Katowice
12.1249	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Poradnia Okulistyczna Jolanta Suchanek - Owczarek	bielski
12.1308	Wojewódzki ZOZ Nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą	m. Częstochowa
12.1315	Optimax - Fenig s.j.	m. Częstochowa
12.1322	Dominika Buttitta	m. Częstochowa
12.1345	Euromedic sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.1382	NZOZ Oko Marta Brzezińska - Glanc Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna	m. Jastrzębie-Zdrój

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.1499	Kjt sp. z o.o.	tarnogórski
12.1520	Ra - Med Aleksandra Rycerska s.j.	tarnogórski
12.2974	NZOZ Animed Anna Lebek - Ordon s.j.	tarnogórski

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.]		
12.0002	0,76	0,02	1,91	0,00	-	2,70	0,02
12.0006	1,06	0,17	0,04	0,07	0,05	1,43	0,53
12.0015	0,96	0,24	0,00	-	0,00	1,21	0,34
12.0016	19,73	0,98	1,12	1,55	1,04	25,62	5,90
12.0018	2,42	0,14	0,00	0,04	0,00	2,61	0,14
12.0027	0,37	0,10	0,01	0,01	0,01	0,53	0,18
12.0084	0,81	0,02	0,01	0,04	0,01	0,88	0,11
12.0090	1,06	0,04	0,00	0,02	0,03	1,16	0,06
12.0118	0,37	0,01	0,00	0,00	0,01	0,40	0,00
12.0162	0,98	0,08	0,00	0,02	0,07	1,16	0,25
12.0164	0,86	0,03	0,02	-	0,01	0,92	0,00
12.0174	0,84	0,08	0,00	0,01	0,00	0,93	0,11
12.0188	1,82	0,08	0,04	0,04	0,11	2,16	0,12
12.0265	0,10	0,00	-	-	0,00	0,11	0,03
12.0282	1,26	0,04	0,00	-	0,01	1,32	0,04
12.0434	0,87	0,05	-	0,00	0,01	0,93	0,01
12.0450	2,82	0,36	0,01	0,01	0,01	3,21	1,12
12.0474	0,48	0,02	0,00	0,02	0,01	0,53	0,01
12.0479	1,07	0,08	0,15	-	0,03	1,35	0,11
12.0489	1,47	0,30	0,00	0,01	0,00	1,81	1,21
12.0689	0,14	0,08	0,00	-	-	0,22	0,19
12.0861	1,20	0,41	0,02	0,01	0,01	1,65	1,19
12.0896	1,80	0,30	0,00	0,00	0,00	2,12	0,07
12.0952	0,64	0,01	0,01	0,01	0,01	0,68	0,00
12.1019	0,25	0,16	0,00	0,20	-	0,63	0,63
12.1050	2,62	0,15	0,06	0,01	-	2,85	0,41
12.1078	2,37	0,25	0,05	0,00	0,00	2,68	1,93
12.1108	0,84	0,05	0,04	-	0,00	0,94	0,01
12.1140	0,57	0,05	0,03	-	0,01	0,66	0,01
12.1150	3,48	0,09	-	0,01	0,02	3,61	0,08
12.1191	2,61	0,04	0,00	0,00	0,00	2,66	0,05
12.1213	0,36	0,02	0,00	0,00	0,01	0,40	0,00
12.1218	0,47	0,02	-	0,00	0,01	0,50	-
12.1249	0,78	0,12	0,00	0,05	0,01	0,98	0,12
12.1308	4,93	0,51	0,64	0,02	0,07	6,18	0,12
12.1315	1,32	0,08	0,00	0,00	0,01	1,42	0,77
12.1322	1,36	0,04	0,03	0,00	0,02	1,46	0,00
12.1345	1,08	0,06	0,00	0,05	0,01	1,21	0,02
12.1382	0,46	0,24	0,01	0,40	0,00	1,12	0,13
12.1499	0,32	0,05	-	0,00	0,00	0,38	0,26
12.1520	0,71	0,11	-	0,00	0,00	0,82	0,08
12.2974	0,93	0,09	0,00	0,01	0,01	1,05	0,26

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.]		
Woj.	**69,36**	**5,82**	**4,27**	**2,62**	**1,62**	**85,18**	**16,64**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 31,5 tys. porad dla 17,0 tys. pacjentów (por. Tabela **2.3.26**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 26,9%. 21 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. [%]
12.0002	2,71	1,69	1,61	100,00	49,32	-	-	-	-	-
12.0006	1,97	1,36	1,44	95,11	22,19	-	0,15	-	-	4,73
12.0015	1,55	1,20	1,30	99,87	46,01	-	0,13	-	-	-
12.0016	31,52	16,97	1,86	83,64	18,03	-	15,07	-	-	1,29
12.0018	2,75	1,13	2,43	66,79	33,47	-	33,21	-	-	-
12.0027	0,71	0,41	1,74	97,19	29,35	-	2,81	-	-	-
12.0084	0,99	0,78	1,28	100,00	39,24	-	-	-	-	-
12.0090	1,22	0,76	1,61	99,75	5,96	-	0,25	-	-	-
12.0118	0,40	0,31	1,27	100,00	4,80	-	-	-	-	-
12.0162	1,40	1,01	1,40	99,29	38,75	-	0,71	-	-	-
12.0164	0,92	0,13	7,29	41,72	0,98	-	58,28	-	-	-
12.0174	1,04	0,71	1,47	100,00	50,57	-	-	-	-	-
12.0188	2,27	0,67	3,40	44,10	17,87	-	55,90	-	-	-
12.0265	0,14	0,13	1,10	99,28	23,02	-	0,72	-	-	-
12.0282	1,35	0,71	1,90	93,79	7,03	-	6,21	-	-	-
12.0434	0,94	0,69	1,38	99,47	5,82	-	0,53	-	-	-
12.0450	4,33	2,46	1,76	99,93	54,87	-	0,07	-	-	-
12.0474	0,54	0,36	1,50	99,81	32,59	-	0,19	-	-	-
12.0479	1,46	0,54	2,73	92,60	25,14	-	7,40	-	-	-
12.0489	3,01	2,15	1,40	98,97	32,54	-	1,03	-	-	-
12.0689	0,41	0,35	1,18	97,82	43,10	-	2,18	-	-	-
12.0861	2,84	1,71	1,66	99,93	58,07	-	0,07	-	-	-
12.0896	2,19	1,42	1,54	99,68	52,84	-	0,32	-	-	-
12.0952	0,69	0,43	1,61	100,00	11,52	-	-	-	-	-
12.1019	1,26	0,59	2,14	74,72	22,50	-	25,28	-	-	-
12.1050	3,27	1,97	1,66	99,66	44,54	-	0,34	-	-	-
12.1078	4,61	3,07	1,50	82,13	22,99	-	16,98	-	-	0,89
12.1108	0,94	0,71	1,33	99,89	44,70	-	0,11	-	-	-
12.1140	0,67	0,43	1,54	98,36	14,05	-	1,64	-	-	-
12.1150	3,69	1,36	2,70	66,59	25,45	-	33,41	-	-	-
12.1191	2,71	1,72	1,58	100,00	4,39	-	-	-	-	-
12.1213	0,40	0,28	1,44	100,00	57,18	-	-	-	-	-
12.1218	0,50	0,27	1,89	100,00	13,49	-	-	-	-	-
12.1249	1,10	0,84	1,31	100,00	67,30	-	-	-	-	-

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. [%]
12.1308	6,31	2,53	2,49	59,55	12,04	-	36,77	-	-	3,68
12.1315	2,18	1,53	1,43	100,00	27,79	-	-	-	-	-
12.1322	1,46	0,91	1,61	100,00	54,17	-	-	-	-	-
12.1345	1,22	0,88	1,40	97,22	1,23	-	0,08	-	-	2,70
12.1382	1,26	0,62	2,01	92,03	23,98	-	7,97	-	-	-
12.1499	0,64	0,46	1,40	99,84	28,86	-	0,16	-	-	-
12.1520	0,91	0,53	1,71	99,89	81,19	-	0,11	-	-	-
12.2974	1,31	0,95	1,37	100,00	16,64	-	-	-	-	-
Woj.	**101,82**	**56,30**	**1,81**	**86,89**	**26,95**	-	**12,31**	-	-	**0,79**

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 śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.3.28** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[69] 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

[69] Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.28: 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. [%]
12.0002	-	100,00	-	-	31,45	260	34,92	38,60	26,48
12.0006	0,31	98,68	0,10	0,92	57,61	58	49,62	27,68	22,70
12.0015	1,03	87,56	0,06	11,34	59,86	28	56,70	36,34	6,96
12.0016	9,68	20,48	0,01	69,84	11,09	85	31,80	30,35	37,85
12.0018	1,89	97,97	0,07	0,07	42,48	159	22,24	22,46	55,31
12.0027	8,15	91,85	-	-	57,58	56	33,71	27,81	38,48
12.0084	1,61	74,85	-	23,54	23,74	156	61,07	26,76	12,17
12.0090	-	100,00	-	-	22,79	312	32,43	46,57	21,00
12.0118	-	99,49	-	0,51	41,41	154	59,85	33,84	6,31
12.0162	2,28	97,65	0,07	-	19,44	259	50,36	33,19	16,45
12.0164	-	100,00	-	-	24,62	357	5,23	2,40	92,37
12.0174	3,74	96,26	-	-	22,80	224	40,33	47,32	12,36
12.0188	0,75	99,25	-	-	35,26	196	14,70	15,67	69,63
12.0265	-	100,00	-	-	78,42	53	81,29	18,71	-
12.0282	2,29	80,40	-	17,31	31,07	163	28,55	22,04	49,41
12.0434	3,70	94,50	0,32	1,48	59,37	50	52,80	27,09	20,11
12.0450	6,72	93,12	-	0,16	30,72	189	31,74	25,53	42,73
12.0474	0,19	99,81	-	-	64,63	69	38,15	49,63	12,22
12.0479	-	99,38	0,62	-	25,41	308	5,00	32,74	62,26
12.0489	2,56	82,64	0,03	14,77	43,86	101	49,27	34,59	16,14
12.0689	0,48	99,52	-	-	86,68	10	73,61	16,95	9,44
12.0861	0,11	94,89	-	5,00	70,97	38	31,18	43,13	25,69
12.0896	0,18	99,77	0,05	-	71,91	28	43,09	25,43	31,47
12.0952	-	99,71	0,29	-	29,59	320	36,44	32,94	30,61
12.1019	23,61	75,67	0,24	0,48	46,59	70	18,23	31,22	50,55
12.1050	0,73	99,27	-	-	51,85	105	32,42	38,51	29,08
12.1078	0,69	85,16	-	14,14	57,18	56	51,84	22,43	25,73
12.1108	0,32	99,68	-	-	62,29	83	56,67	27,75	15,57
12.1140	2,24	97,61	-	0,15	43,35	188	41,11	31,39	27,50
12.1150	1,19	93,47	5,34	-	14,36	364	18,32	23,09	58,59
12.1191	-	97,90	0,96	1,14	76,77	23	36,00	40,62	23,38
12.1213	1,73	97,52	0,74	-	42,33	144	48,02	30,20	21,78
12.1218	-	100,00	-	-	57,94	83	23,41	38,89	37,70
12.1249	4,28	86,25	-	9,47	23,41	338	60,11	24,41	15,48
12.1308	0,25	99,75	-	-	53,76	92	22,44	22,71	54,85
12.1315	2,79	81,04	-	16,16	30,45	182	47,34	36,45	16,21
12.1322	1,50	31,60	0,41	66,48	27,09	55	37,76	31,87	30,37
12.1345	-	92,32	-	7,68	49,59	108	49,02	34,97	16,01
12.1382	1,99	97,93	0,08	-	80,16	28	22,95	25,50	51,55
12.1499	4,99	95,01	-	-	32,29	144	52,11	27,46	20,44
12.1520	6,27	93,73	-	-	52,81	70	28,93	42,46	28,60
12.2974	-	100,00	-	-	66,72	31	51,76	32,82	15,42
Woj.	**4,33**	**70,37**	**0,26**	**25,04**	**34,91**	**112**	**34,59**	**29,98**	**35,42**

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. [%]
12.0002	1	0,72	0,22	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
12.0006	1	0,45	0,12	0,00	89,24	0,30	-	-	-	-	-	-
12.0015	-	0,11	0,03	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-	-
12.0016	1	11,93	2,16	0,01	57,77	0,24	-	39,69	-	-	-	0,01

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. [%]
12.0018	1	1,52	0,21	0,01	40,14	0,67	-	59,86	-	-	-	-
12.0027	1	0,27	0,07	0,00	95,99	0,40	-	4,01	-	-	-	-
12.0084	-	0,12	0,04	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
12.0090	1	0,26	0,08	0,00	98,83	0,11	-	1,17	-	-	-	-
12.0118	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,16	-	-	-	-	-	-
12.0162	1	0,23	0,06	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
12.0164	-	0,85	0,07	0,01	37,26	0,02	-	62,74	-	-	-	-
12.0174	-	0,13	0,04	0,00	100,00	0,74	-	-	-	-	-	-
12.0188	1	1,58	0,16	0,01	23,20	0,47	-	76,80	-	-	-	-
12.0282	-	0,67	0,18	0,00	87,43	0,09	-	12,57	-	-	-	-
12.0434	-	0,19	0,06	0,00	98,42	0,07	-	1,58	-	-	-	-
12.0450	-	1,85	0,53	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
12.0474	-	0,07	0,02	0,00	100,00	0,47	-	-	-	-	-	-
12.0479	-	0,91	0,22	0,00	92,52	0,24	-	7,48	-	-	-	-
12.0489	-	0,49	0,15	0,00	97,94	0,54	-	2,06	-	-	-	-
12.0689	-	0,04	0,01	0,00	97,44	0,76	-	2,56	-	-	-	-
12.0861	-	0,73	0,21	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
12.0896	-	0,69	0,20	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	-
12.0952	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,21	-	-	-	-	-	-
12.1019	-	0,64	0,16	0,00	74,61	0,34	-	25,39	-	-	-	-
12.1050	-	0,95	0,28	0,00	99,79	0,52	-	0,21	-	-	-	-
12.1078	-	1,19	0,16	0,01	32,72	0,50	-	65,85	-	-	-	-
12.1108	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,82	-	-	-	-	-	-
12.1140	-	0,18	0,05	0,00	98,91	0,30	-	1,09	-	-	-	-
12.1150	-	2,16	0,26	0,01	42,97	0,60	-	57,03	-	-	-	-
12.1191	-	0,63	0,19	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-	-
12.1213	-	0,09	0,02	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
12.1218	-	0,19	0,05	0,00	100,00	0,17	-	-	-	-	-	-
12.1249	-	0,17	0,04	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
12.1308	-	3,46	0,40	0,01	30,79	0,22	-	66,09	-	-	-	-
12.1315	-	0,35	0,10	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	-	-
12.1322	-	0,44	0,12	0,00	100,00	0,58	-	-	-	-	-	-
12.1345	-	0,20	0,06	0,00	92,86	0,04	-	-	-	-	-	-
12.1382	-	0,65	0,18	0,00	91,50	0,30	-	8,50	-	-	-	-
12.1499	-	0,13	0,04	0,00	99,24	0,44	-	0,76	-	-	-	-
12.1520	-	0,26	0,08	0,00	100,00	0,91	-	-	-	-	-	-
12.2974	-	0,20	0,06	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	**36,07**	**7,19**	**0,01**	**65,11**	**0,39**	-	**33,53**	-	-	-	**0,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia leczenia zeza

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela **2.3.30**.

Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

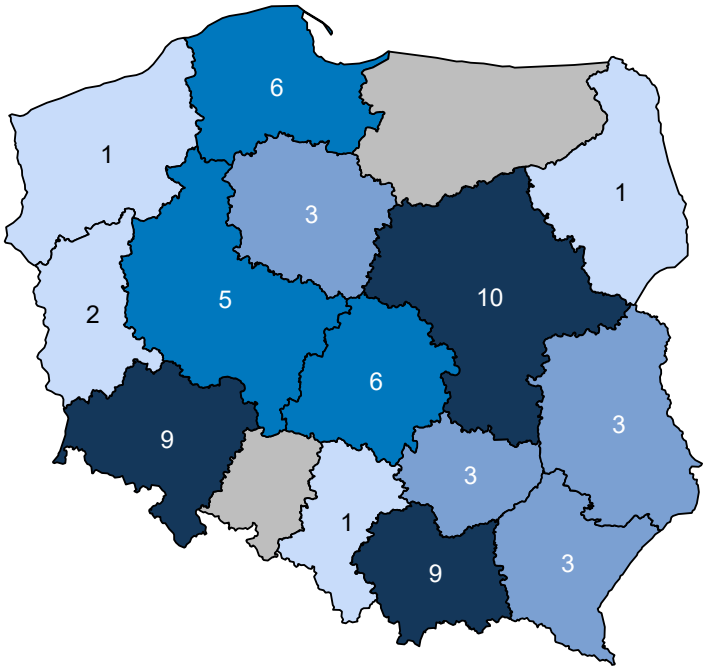
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	21,34	2 371,33	9
kujawsko-pomorskie	3,95	1 316,33	3
lubelskie	9,51	3 170,33	3
lubuskie	11,38	5 691,50	2

Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
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
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**

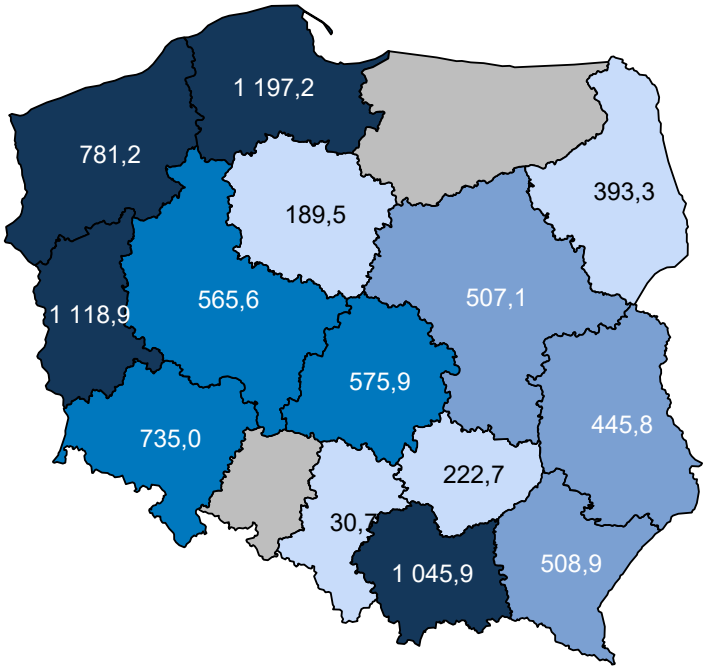
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 1 560,3 tys. porad (por. Tabela **2.3.31**) [70]. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 1 180,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 379,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres **2.3.3**[71]. 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	1 084,39
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	94,24
PORADNIA LECZENIA ZEZA	1,79
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

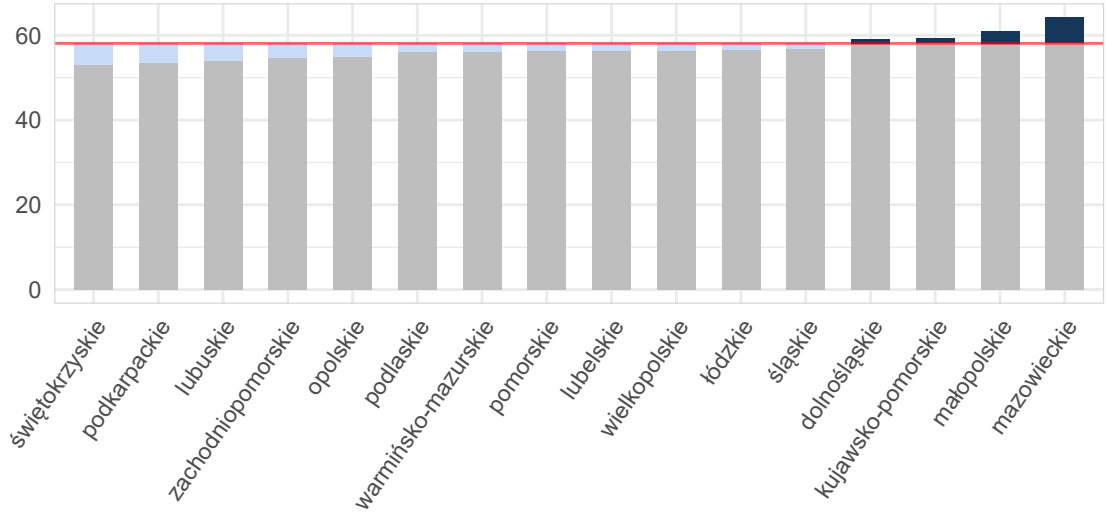
[71] Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	1 560,31	1 180,44	24,35	27,91

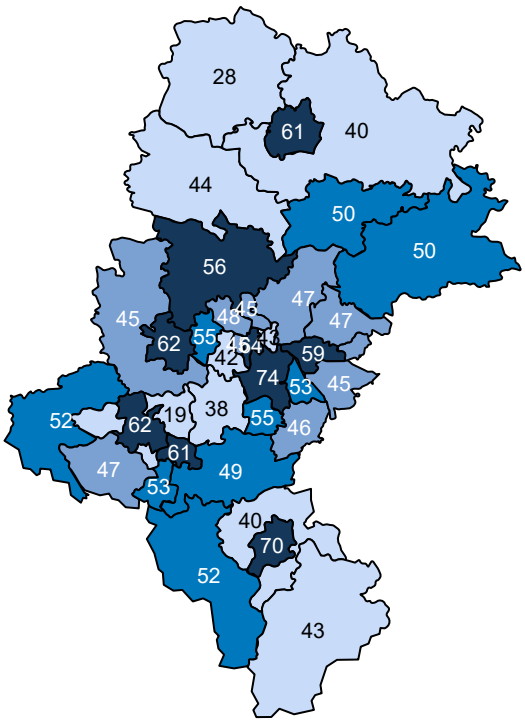
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 99,9% 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 5,12. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 342 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
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,00	0,00	355	0,3	2,00
Zez oraz niedowidzenie	1,39	0,27	340	99,6	5,12
choroby oka i okolic razem	1,40	0,27	342	99,9	5,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **2.3.34** prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej 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 43%, z czego 3% porad stanowiły porady typu W11[72]. 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

[72]W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.34: 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. [%]
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	42,68	2,94	-	57,32	-	-	-
choroby oka i okolic razem	**42,85**	**2,93**	-	**57,15**	-	-	-
choroby spoza grupy	**100,00**	**100,00**	-	-	-	-	-

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 szklistego 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 śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela **2.3.36**). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela **2.3.37**.

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0282	Grażyna Mekle, Henryk Mekle Mekmed s.c. Przychodnia Lekarska NZOZ	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0282	1,39	1,40	0,00
Woj.	**1,39**	**1,40**	**0,00**

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 0,3 tys. pacjentów (por. Tabela **2.3.38**. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 5,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 3,0%.

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. [%]
12.0282	1,40	0,27	5,12	42,89	3,00	-	57,11	-	-	-
Woj.	**1,40**	**0,27**	**5,12**	**42,89**	**3,00**	-	**57,11**	-	-	-

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 341. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwględnym czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli **2.3.39** przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli **2.3.40** przedstawiono tryby przyjęć pacjentów[73] 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**.

[73]Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.39: 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	-	-
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 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. [%]
12.0282	0,07	99,93	-	-	50,04	341	5,29	7,15	87,56
Woj.	**0,07**	**99,93**	-	-	**50,04**	**341**	**5,29**	**7,15**	**87,56**

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. [%]
12.0282	-	1,23	0,15	0,01	34,78	0,02	-	65,22	-	-	-	-
Woj.	-	**1,23**	**0,15**	**0,01**	**34,78**	**0,02**	-	**65,22**	-	-	-	-

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. Eksperci między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ[74]. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)[75], 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 mniej[76].

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

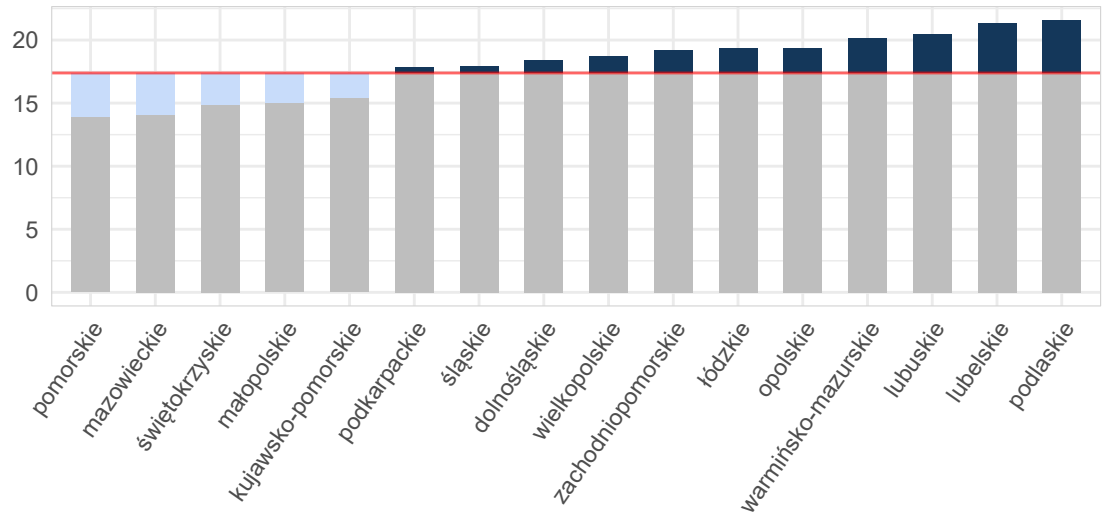
[74] World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.
[75] Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).
[76] Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden 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 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
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

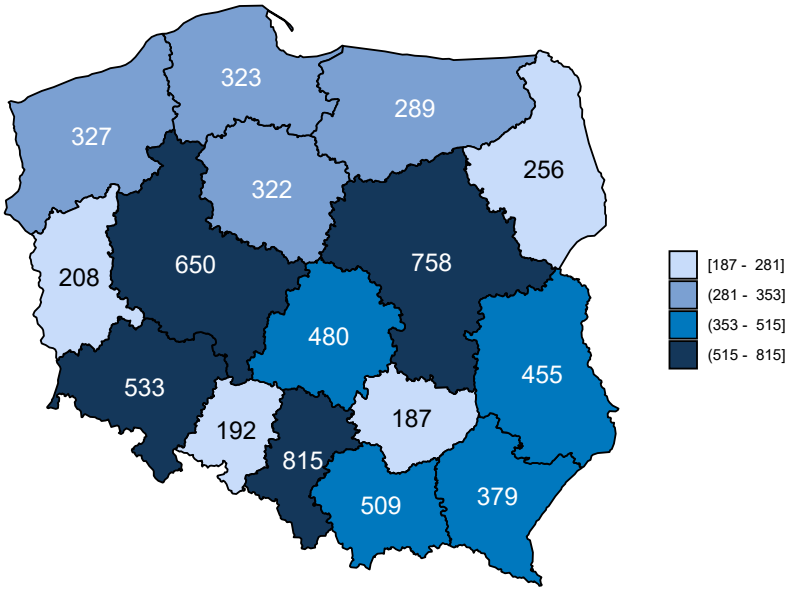
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

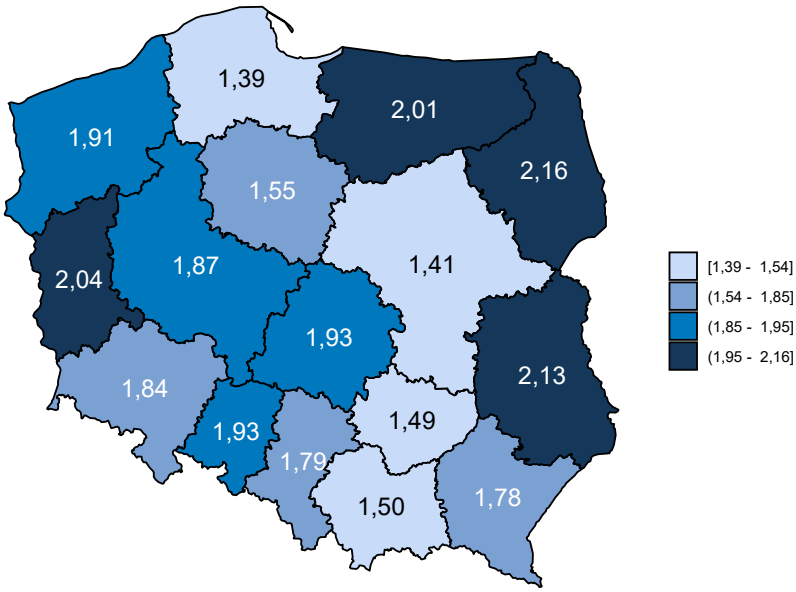
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa **2.4.1** przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa **2.4.2** prezentuje liczbę poradni POZ na 10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

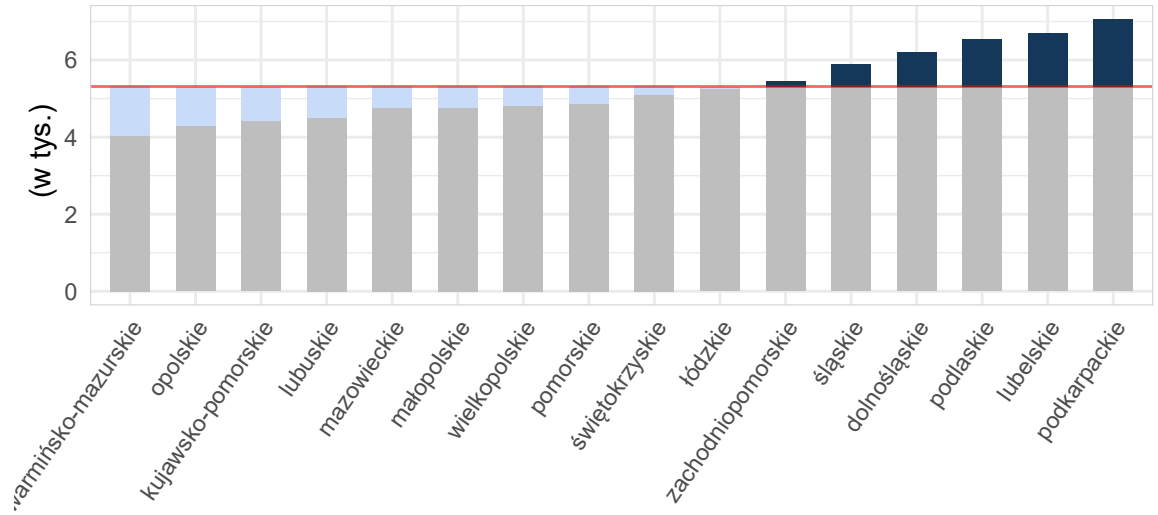
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela **2.4.3**, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie **2.4.2**.

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 opieki 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

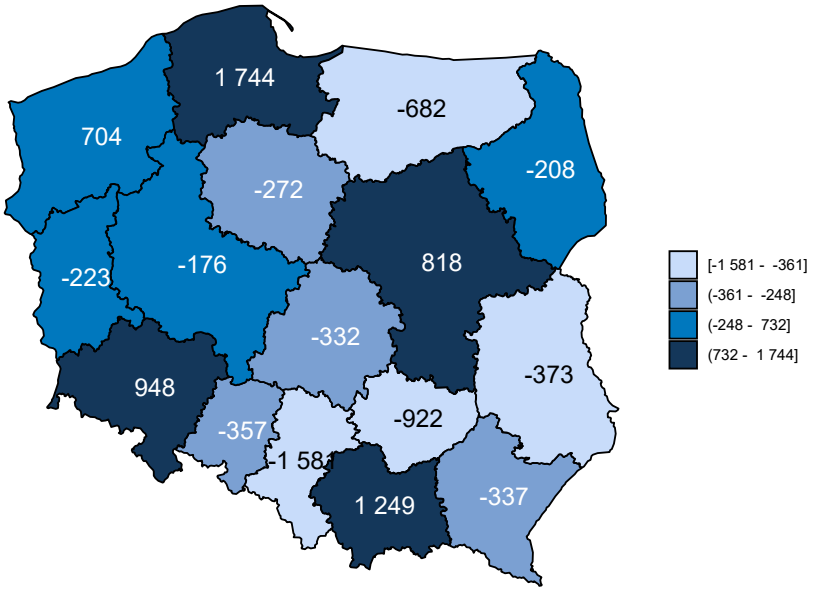


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy **2.4.3**, **2.4.4** poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.[77]

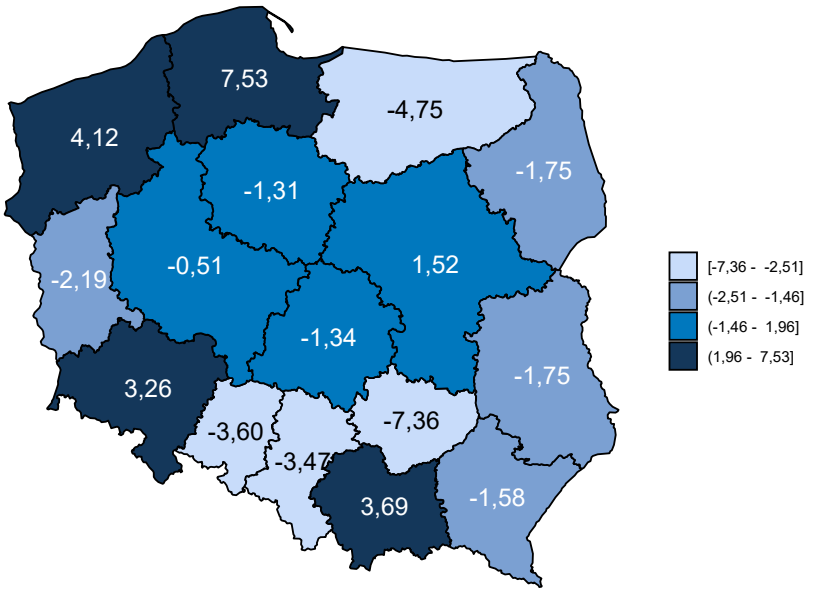
[77] W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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**

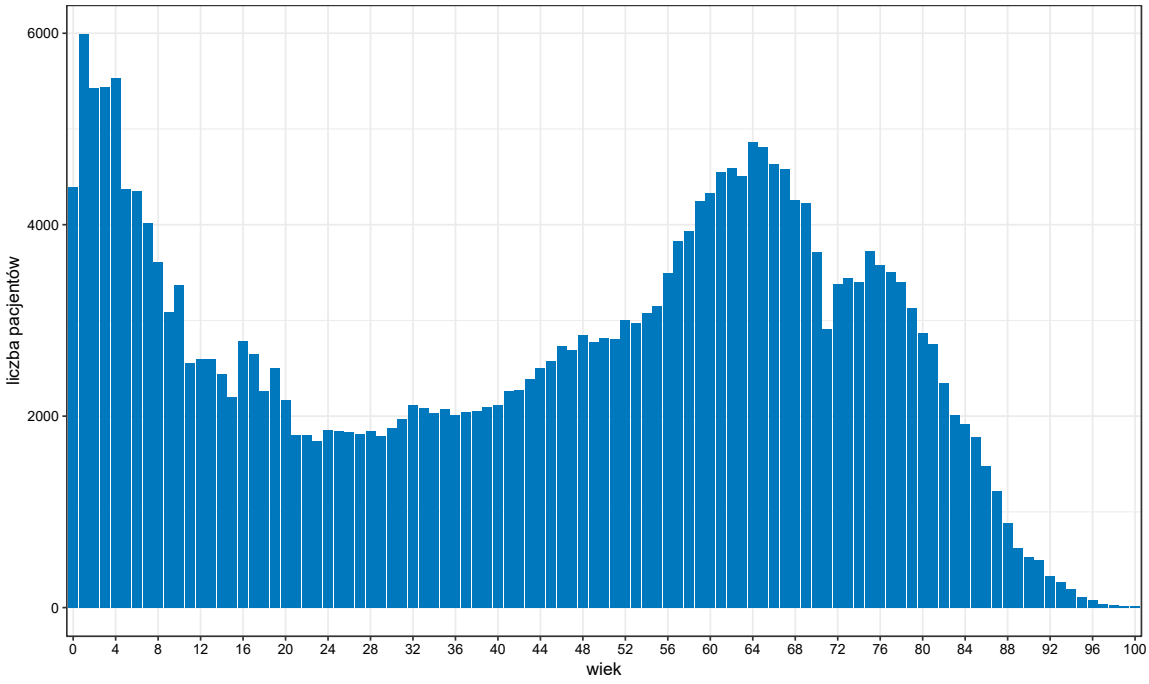
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie śląskim. 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 śląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 815 podmiotów, a skorzystało z nich 229,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.4.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie śląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życiu, których było łącznie 13 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 śląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

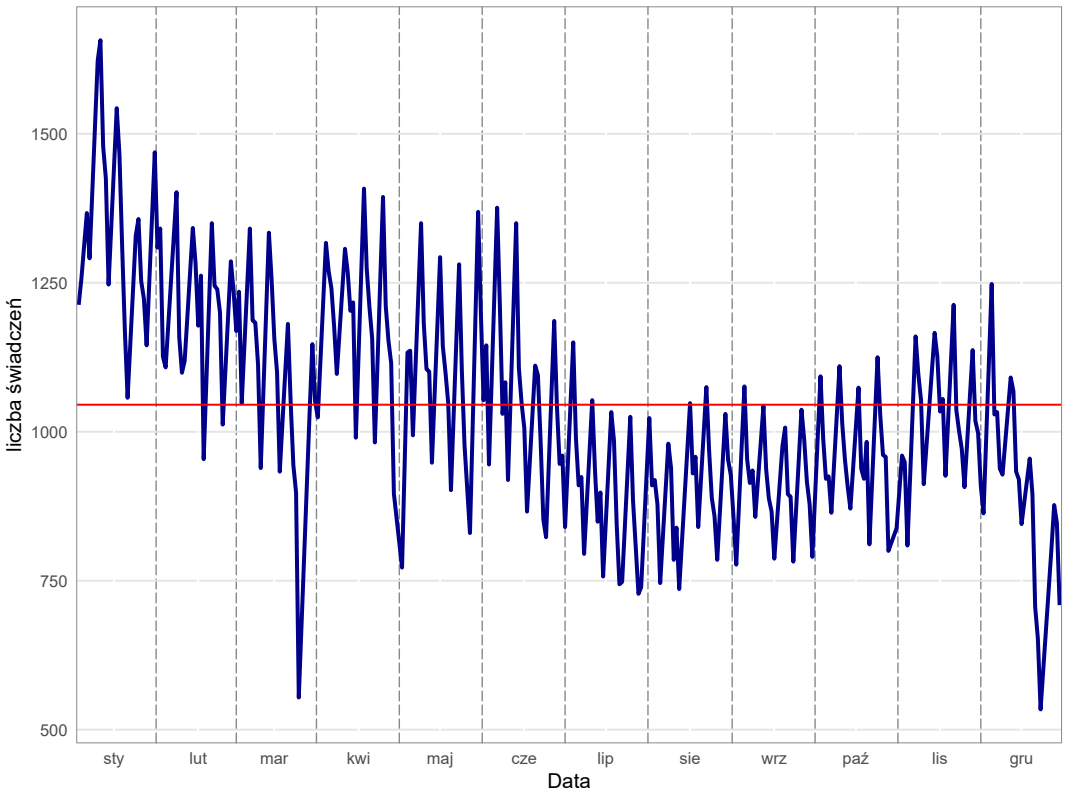
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	108,73	113,75	1,0	73,5	99,8	0,0	0,2
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	73,70	83,12	1,1	53,7	91,1	0,0	8,9
Jaskra	19,07	30,09	1,6	19,4	99,7	-	0,3
Zaćma	21,13	25,85	1,2	16,7	99,8	0,0	0,2
Inne choroby oka i jego okolic	8,43	8,89	1,1	5,7	96,8	-	3,2
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	3,75	4,24	1,1	2,7	95,9	-	4,1
Schorzenia rogówki	2,16	2,43	1,1	1,6	96,7	-	3,3
AMD	0,16	0,19	1,2	0,1	100,0	-	-
Stany pozaćmowe	0,05	0,06	1,1	0,0	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 śląskim. 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 śląskim

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 śląskiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

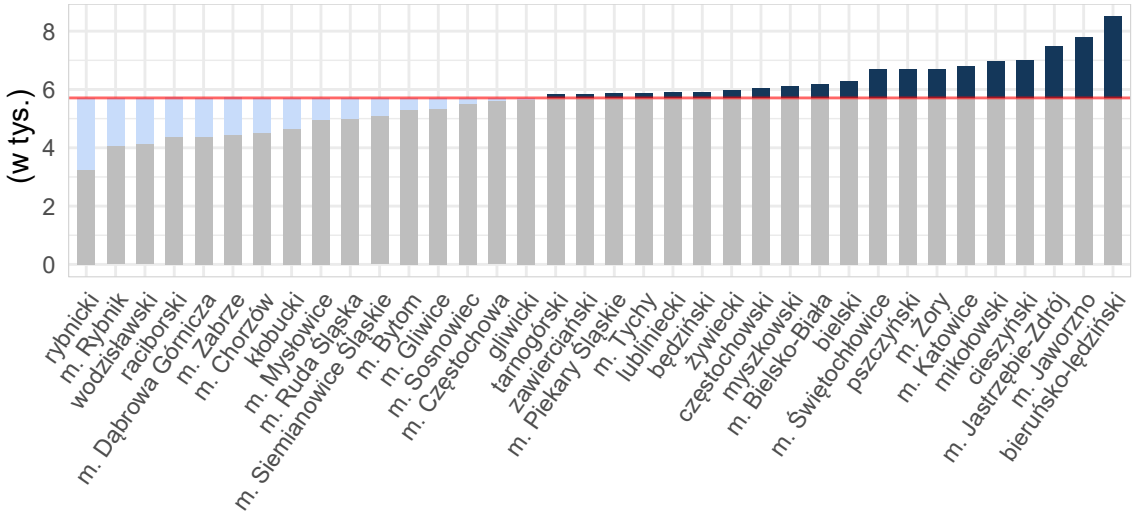
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
będziński	32	7,59	8,83	8,89	21,37	5 072,13	5 897,68
bielski	25	8,83	10,25	7,53	15,34	5 419,02	6 289,36
cieszyński	37	10,28	12,45	4,02	20,80	5 781,42	7 000,33
częstochowski	33	6,82	8,21	7,03	24,33	5 025,40	6 054,82
gliwicki	18	5,59	6,52	8,42	15,60	4 844,83	5 652,74
kłobucki	2	3,49	3,98	3,67	2,35	4 097,21	4 670,11
lubliniecki	16	3,67	4,52	5,93	20,82	4 778,95	5 886,49
mikołowski	14	5,68	6,75	6,00	14,43	5 856,41	6 950,81
myszkowski	14	3,89	4,38	3,89	19,53	5 424,86	6 104,37
pszczyński	26	6,48	7,39	7,55	23,59	5 878,51	6 702,35
raciborski	12	4,26	4,76	5,21	11,00	3 900,61	4 366,20

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
rybnicki	12	2,25	2,54	13,94	15,44	2 896,93	3 268,86
tarnogórski	24	6,58	8,10	7,89	17,26	4 727,53	5 825,47
bieruńsko-lędziński	12	4,42	5,03	8,93	20,29	7 470,33	8 503,23
wodzisławski	32	5,51	6,55	7,25	20,27	3 489,23	4 151,73
zawierciański	24	6,27	6,98	4,63	20,04	5 233,40	5 828,81
żywiecki	23	7,83	9,16	3,23	15,01	5 111,07	5 979,88
m. Bielsko-Biała	35	9,36	10,64	9,77	20,35	5 443,24	6 183,81
m. Bytom	25	7,54	9,03	7,01	14,74	4 444,72	5 324,94
m. Chorzów	22	4,17	4,96	9,64	20,11	3 809,94	4 530,25
m. Częstochowa	45	11,26	12,72	8,94	19,89	4 975,14	5 623,60
m. Dąbrowa Górnicza	20	4,77	5,34	8,45	16,42	3 918,65	4 383,34
m. Gliwice	28	8,70	9,77	7,57	15,37	4 775,03	5 361,89
m. Jastrzębie-Zdrój	17	5,73	6,73	8,78	18,91	6 371,62	7 488,62
m. Jaworzno	7	4,90	7,21	2,14	7,57	5 294,52	7 794,71
m. Katowice	63	17,41	20,25	8,96	21,13	5 841,78	6 791,43
m. Mysłowice	16	3,40	3,70	7,56	21,45	4 559,47	4 963,00
m. Piekary Śląskie	14	2,73	3,27	13,26	25,02	4 871,86	5 847,66
m. Ruda Śląska	18	5,91	6,94	6,18	12,94	4 247,26	4 989,04
m. Rybnik	26	4,82	5,67	8,11	18,67	3 461,35	4 075,35
m. Siemianowice Śląskie	10	2,89	3,47	8,51	14,73	4 250,06	5 105,66
m. Sosnowiec	34	10,16	11,38	7,14	16,52	4 935,08	5 529,62
m. Świętochłowice	11	2,80	3,39	10,28	21,72	5 518,92	6 683,91
m. Tychy	22	6,65	7,54	5,73	17,14	5 182,66	5 874,52
m. Zabrze	32	6,61	7,79	5,40	18,24	3 768,97	4 439,78
m. Żory	8	3,61	4,16	12,91	12,90	5 816,52	6 705,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 śląskiego. 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.]
będziński	0,36	0,37	0,48	0,50	0,44	1,45	2,53	2,70
bielski	0,62	0,66	0,87	0,88	0,61	1,61	2,60	2,41
cieszyński	0,66	0,58	0,74	0,81	0,63	1,85	3,42	3,76
częstochowski	0,25	0,29	0,48	0,61	0,48	1,26	2,36	2,48
gliwicki	0,48	0,46	0,52	0,54	0,35	1,00	1,56	1,62
kłobucki	0,12	0,17	0,28	0,31	0,22	0,53	1,16	1,18
lubliniecki	0,22	0,20	0,29	0,32	0,27	0,61	1,22	1,39
mikołowski	0,44	0,37	0,48	0,51	0,37	1,12	1,62	1,84
myszkowski	0,14	0,15	0,28	0,38	0,28	0,74	1,25	1,19
pszczyński	0,44	0,43	0,55	0,53	0,53	1,29	2,13	1,49
raciborski	0,31	0,26	0,34	0,40	0,29	0,63	1,25	1,29
rybnicki	0,22	0,16	0,19	0,16	0,14	0,48	0,60	0,60
tarnogórski	0,48	0,56	0,57	0,47	0,36	1,11	1,94	2,61
bieruńsko-lędziński	0,30	0,26	0,35	0,33	0,30	0,96	1,48	1,06
wodzisławski	0,54	0,40	0,53	0,56	0,33	0,93	1,48	1,81
zawierciański	0,28	0,31	0,36	0,43	0,40	1,12	2,06	2,03
żywiecki	0,45	0,46	0,78	0,78	0,63	1,39	2,35	2,34
m. Bielsko-Biała	0,64	0,67	0,85	0,82	0,46	1,43	2,68	3,13
m. Bytom	0,32	0,29	0,40	0,42	0,42	1,41	2,52	3,27
m. Chorzów	0,28	0,26	0,22	0,20	0,23	0,76	1,41	1,61
m. Częstochowa	0,52	0,62	0,87	0,96	0,65	1,86	3,49	3,80
m. Dąbrowa Górnicza	0,33	0,31	0,39	0,34	0,25	0,82	1,44	1,46
m. Gliwice	0,66	0,63	0,71	0,59	0,49	1,26	2,41	3,05
m. Jastrzębie-Zdrój	0,34	0,35	0,37	0,39	0,34	0,95	1,57	2,43
m. Jaworzno	0,30	0,35	0,39	0,44	0,37	0,96	1,94	2,47
m. Katowice	1,04	0,92	1,20	1,11	1,00	3,11	5,01	6,87
m. Mysłowice	0,25	0,26	0,24	0,17	0,23	0,66	1,09	0,81
m. Piekary Śląskie	0,21	0,24	0,22	0,17	0,18	0,42	0,84	1,00
m. Ruda Śląska	0,35	0,34	0,40	0,37	0,38	1,01	1,81	2,29
m. Rybnik	0,43	0,30	0,45	0,41	0,29	0,87	1,41	1,54
m. Siemianowice Śląskie	0,31	0,22	0,28	0,24	0,14	0,44	0,87	0,96
m. Sosnowiec	0,54	0,58	0,71	0,71	0,50	1,65	3,16	3,54
m. Świętochłowice	0,20	0,13	0,22	0,19	0,17	0,49	0,98	1,02

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.]
m. Tychy	0,59	0,52	0,67	0,62	0,33	1,27	1,92	1,62
m. Zabrze	0,54	0,40	0,49	0,44	0,40	1,07	2,03	2,42
m. Żory	0,34	0,28	0,34	0,32	0,23	0,66	1,07	0,92
Województwo	14,50	13,73	17,50	17,45	13,68	39,19	68,67	76,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

W badanej grupie chorób w województwie śląskim, zostało odnotowanych 9 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim 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

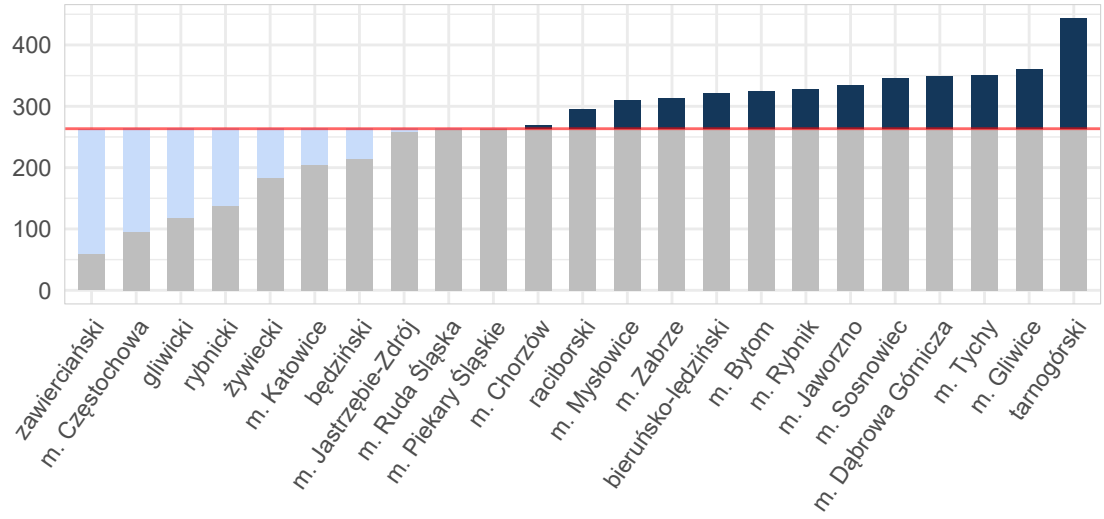
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
będziński	2	0,32	0,32	8,10	1,34	211,06	214,40
gliwicki	1	0,13	0,14	19,12	0,87	113,56	117,89
raciborski	1	0,31	0,32	9,32	0,92	284,11	295,11
rybnicki	1	0,11	0,11	8,41	1,29	137,70	137,70
tarnogórski	1	0,60	0,62	10,21	0,72	429,25	443,63
bieruńsko-lędziński	1	0,19	0,19	5,26	1,69	316,12	321,20
zawierciański	1	0,07	0,07	8,33	0,84	59,29	60,13
żywiecki	1	0,27	0,28	6,07	0,65	178,85	182,77
m. Bytom	3	0,53	0,55	8,00	1,77	310,70	324,26
m. Chorzów	1	0,29	0,29	9,52	0,91	261,43	268,74
m. Częstochowa	2	0,22	0,22	15,74	0,88	95,04	95,48
m. Dąbrowa Górnicza	1	0,42	0,42	13,18	0,82	343,18	348,93
m. Gliwice	1	0,64	0,66	13,87	0,55	349,70	360,13
m. Jastrzębie-Zdrój	1	0,23	0,23	18,97	1,11	252,55	258,11
m. Jaworzno	1	0,30	0,31	5,50	1,08	320,09	334,15
m. Katowice	3	0,59	0,61	11,97	1,01	197,58	204,62
m. Mysłowice	1	0,22	0,23	11,26	1,34	298,96	309,68
m. Piekary Śląskie	1	0,15	0,15	17,01	1,79	260,93	262,72
m. Ruda Śląska	2	0,35	0,36	7,42	1,44	251,57	261,64
m. Rybnik	3	0,45	0,46	7,00	2,15	320,28	328,18
m. Sosnowiec	2	0,69	0,71	10,66	0,97	334,67	346,33

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. Tychy	1	0,42	0,45	10,86	0,78	329,57	351,38
m. Zabrze	1	0,53	0,55	8,74	0,57	303,77	312,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 śląskiego. 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.]
będziński	0,04	0,06	0,04	0,01	0,01	0,08	0,05	0,04
gliwicki	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,03	0,02	0,01
raciborski	0,06	0,05	0,02	0,01	0,02	0,07	0,06	0,02
rybnicki	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,01
tarnogórski	0,09	0,13	0,09	0,03	0,03	0,12	0,08	0,05
bieruńsko-lędziński	0,03	0,04	0,02	0,01	0,01	0,05	0,03	0,01
zawierciański	0,02	0,03	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,00
żywiecki	0,05	0,06	0,04	0,02	0,02	0,04	0,04	0,01
m. Bytom	0,08	0,10	0,05	0,04	0,02	0,13	0,08	0,06
m. Chorzów	0,05	0,05	0,04	0,02	0,02	0,05	0,04	0,03
m. Częstochowa	0,02	0,05	0,04	0,02	0,01	0,03	0,03	0,01
m. Dąbrowa Górnicza	0,03	0,07	0,04	0,01	0,02	0,12	0,09	0,03
m. Gliwice	0,13	0,15	0,06	0,02	0,04	0,13	0,08	0,03
m. Jastrzębie-Zdrój	0,04	0,07	0,03	0,01	0,01	0,05	0,02	0,01

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.]
m. Jaworzno	0,05	0,06	0,04	0,01	0,02	0,06	0,03	0,04
m. Katowice	0,12	0,12	0,09	0,03	0,03	0,12	0,08	0,03
m. Mysłowice	0,04	0,05	0,04	0,01	0,02	0,04	0,02	0,02
m. Piekary Śląskie	0,02	0,02	0,02	0,00	0,01	0,04	0,02	0,02
m. Ruda Śląska	0,06	0,08	0,04	0,02	0,01	0,08	0,05	0,02
m. Rybnik	0,05	0,07	0,04	0,02	0,03	0,12	0,08	0,04
m. Sosnowiec	0,09	0,11	0,06	0,03	0,04	0,22	0,11	0,06
m. Tychy	0,11	0,12	0,07	0,03	0,01	0,08	0,03	0,01
m. Zabrze	0,09	0,09	0,05	0,02	0,04	0,15	0,07	0,04
Województwo	1,30	1,61	0,95	0,39	0,44	-	1,12	0,62

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 314
3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe 314
3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre 375

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych", zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się miedzy województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach[1]. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

[1] Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

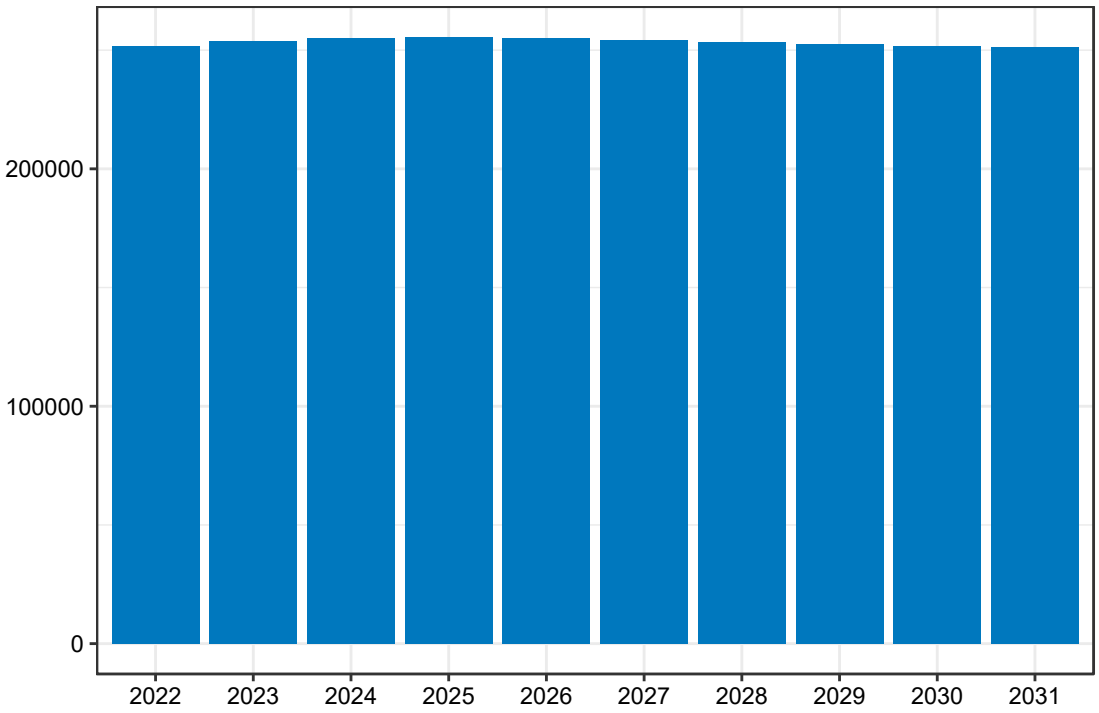
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

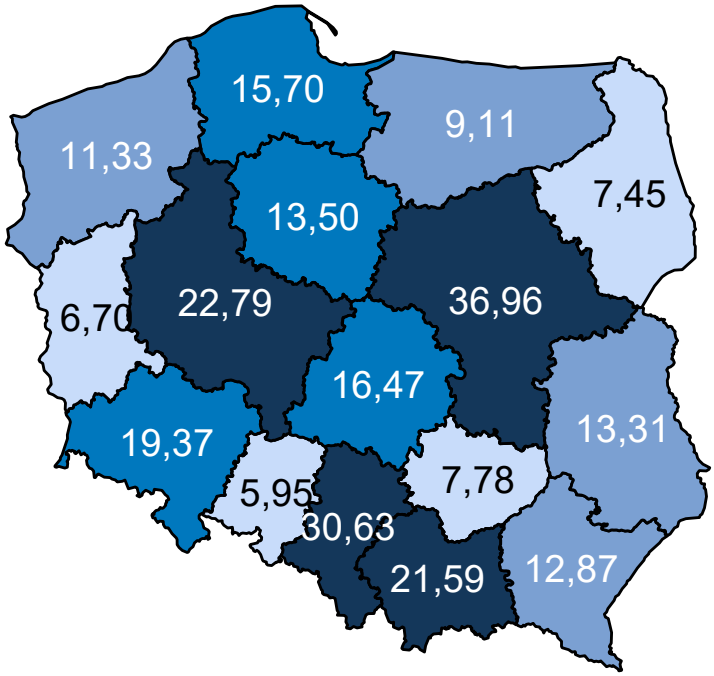
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

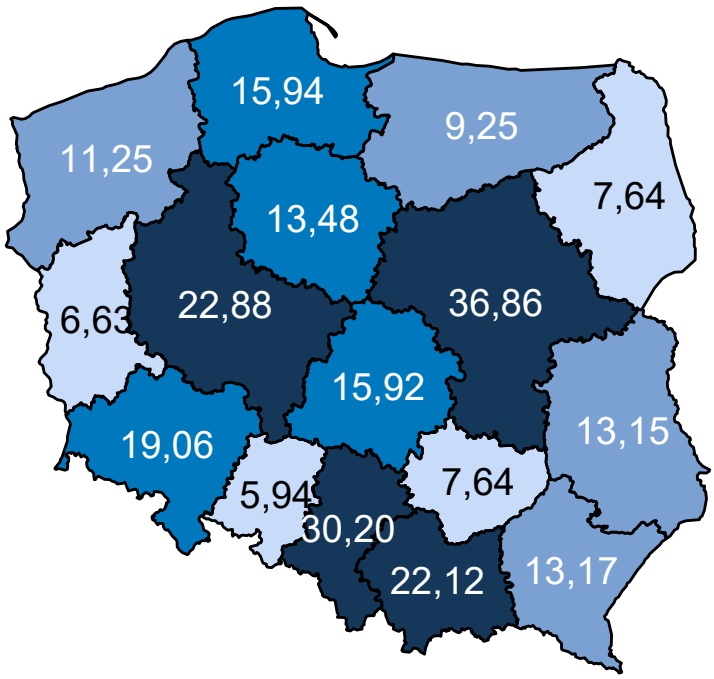
Mapa **3.2.1** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.2**.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

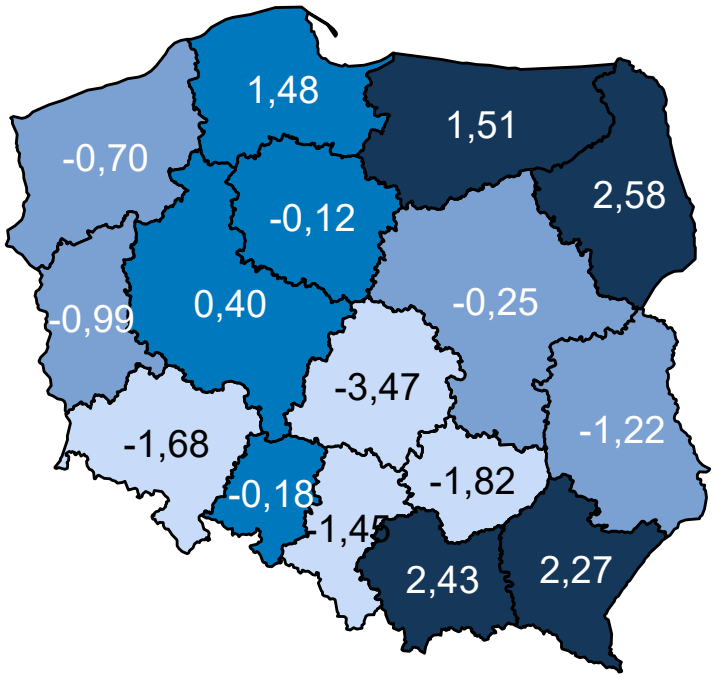


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,45%.

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

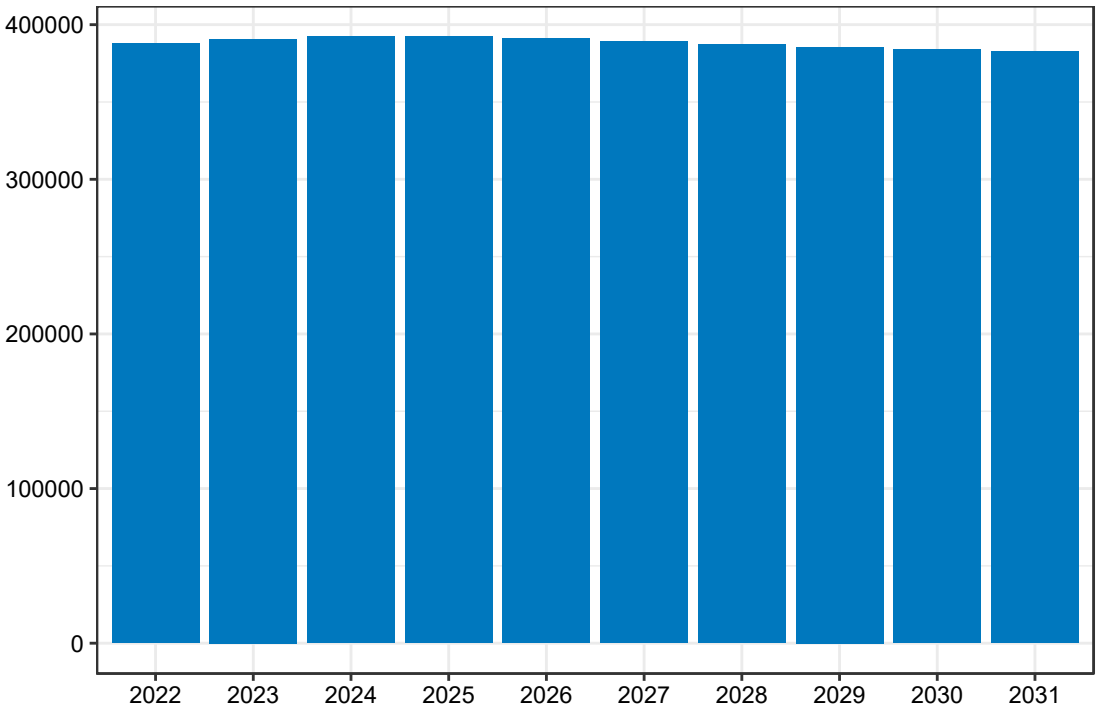


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

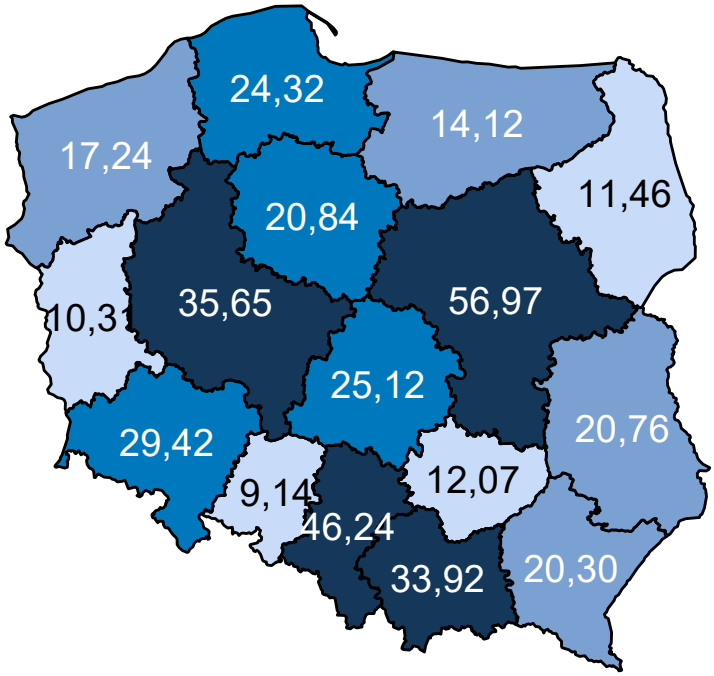
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

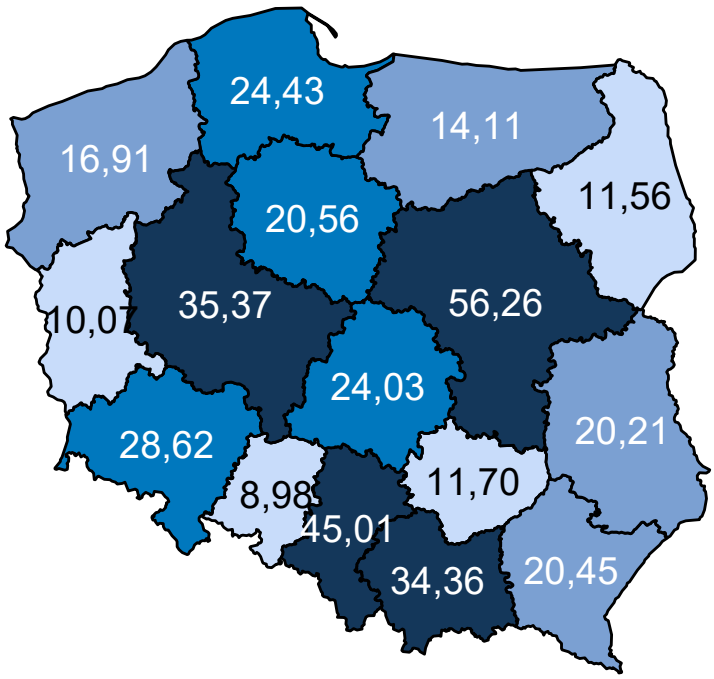
Mapa **3.2.4** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 46,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.5**.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

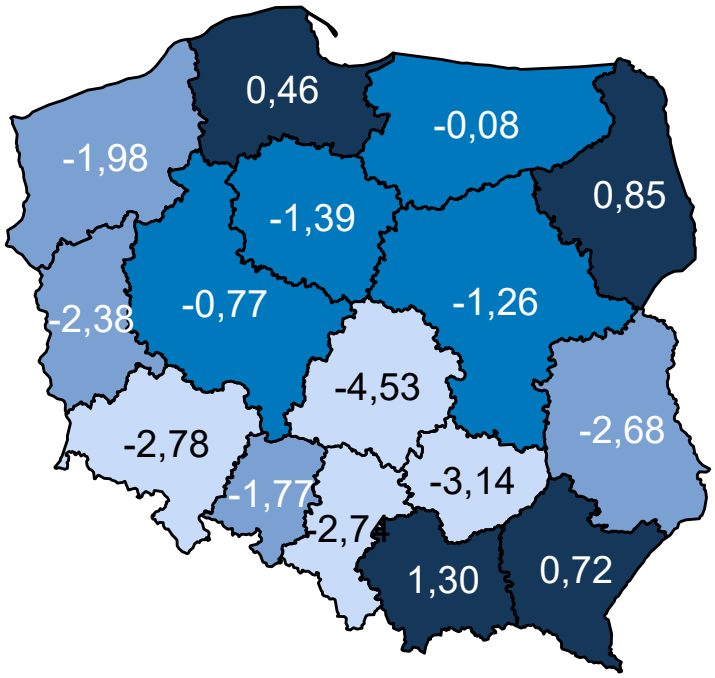


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,74%.

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

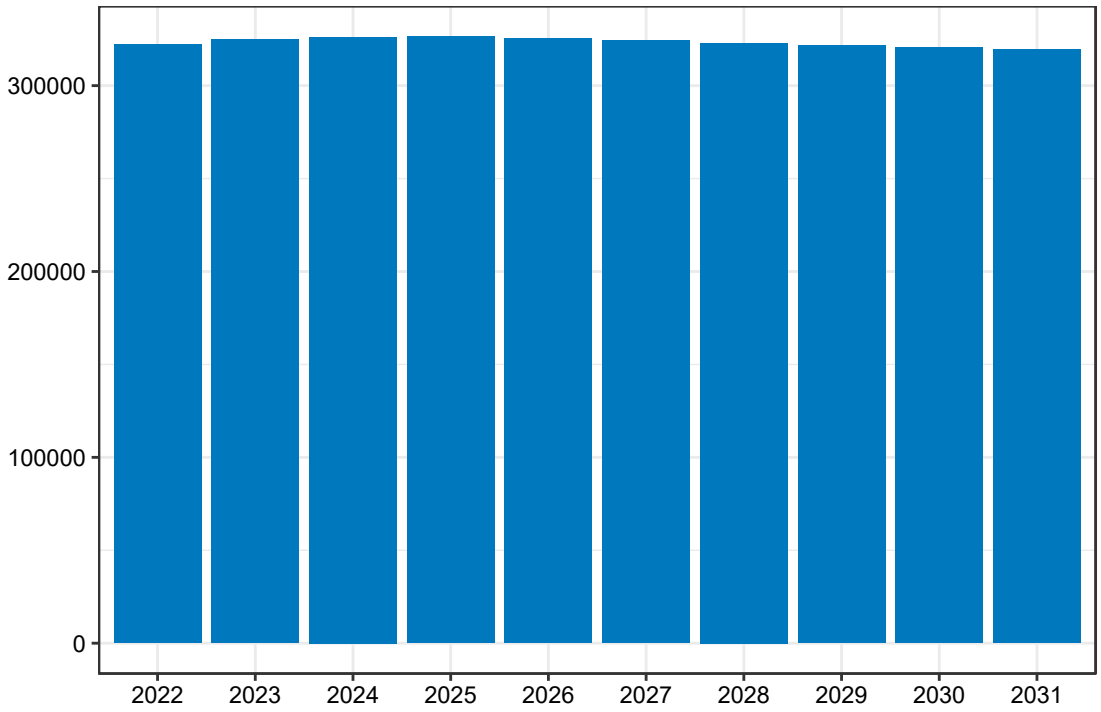


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

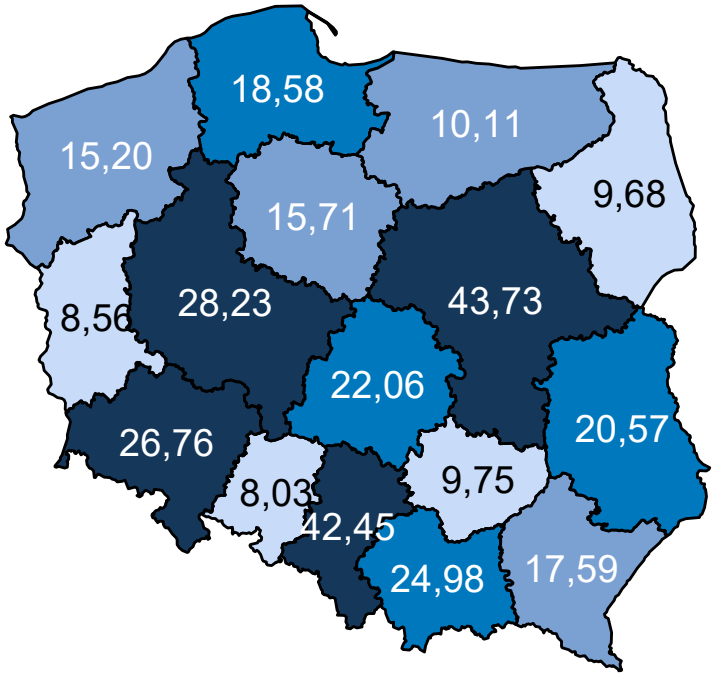
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

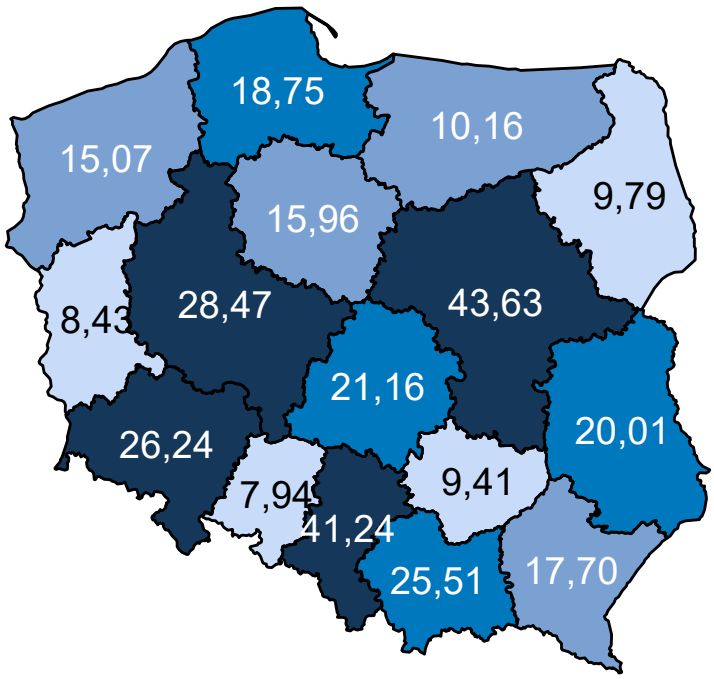
Mapa **3.2.7** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 42,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.8**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

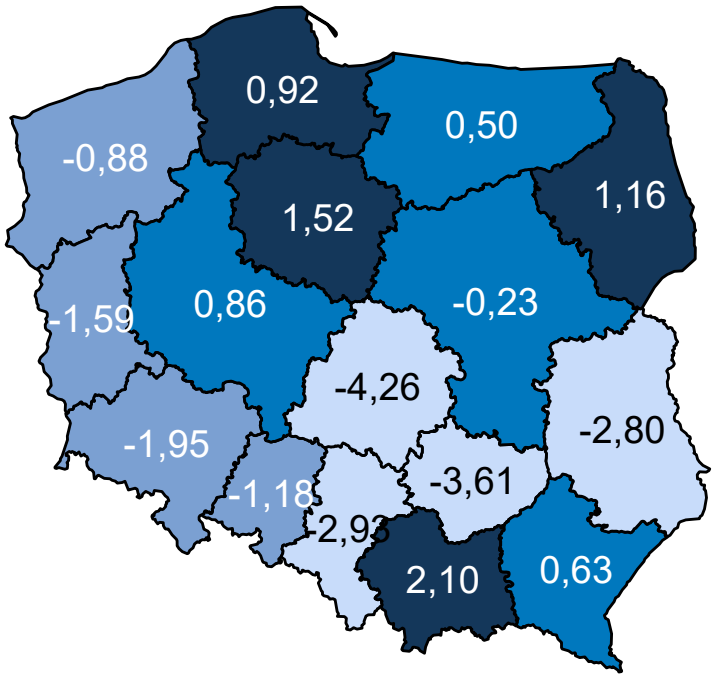


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,93%.

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

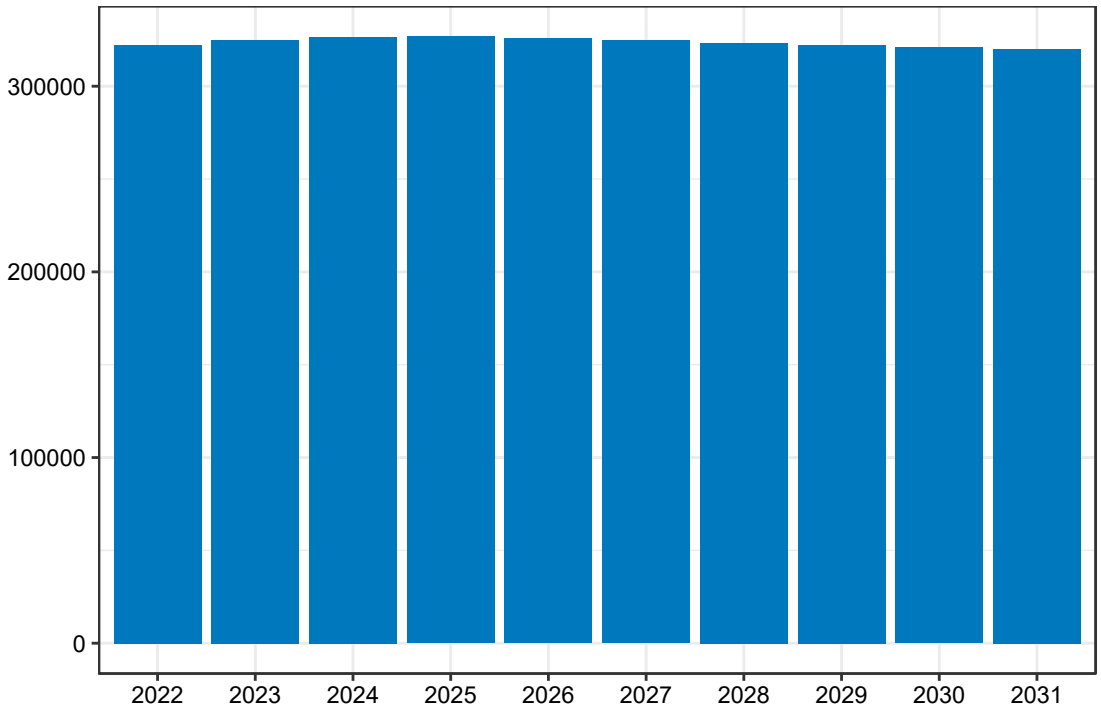


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

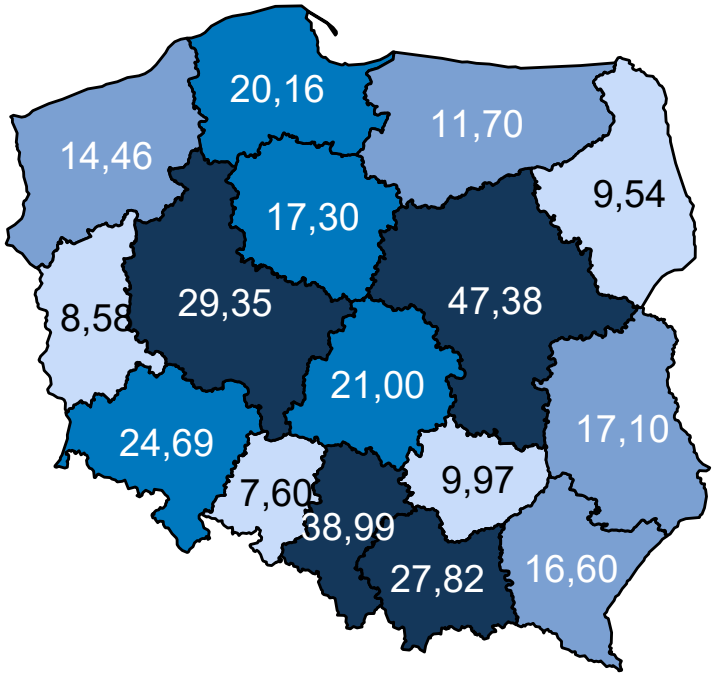
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

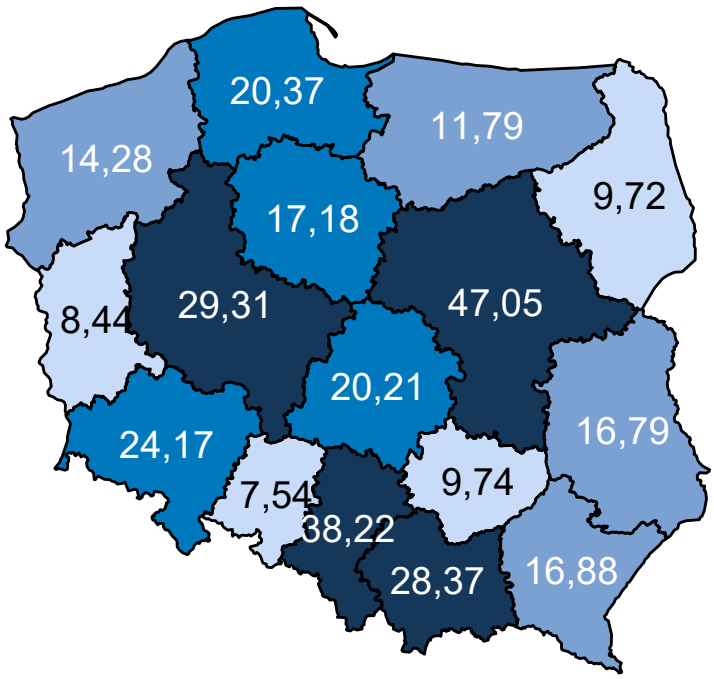
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

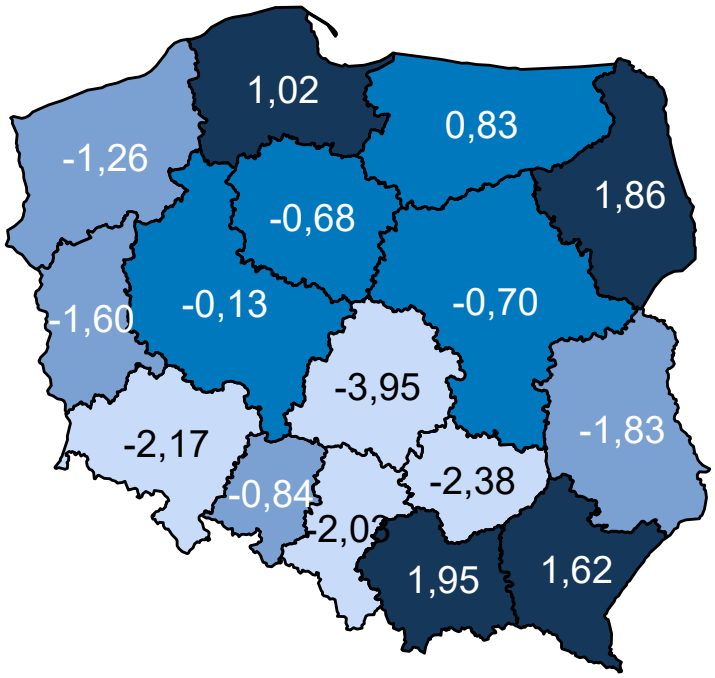


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,03%.

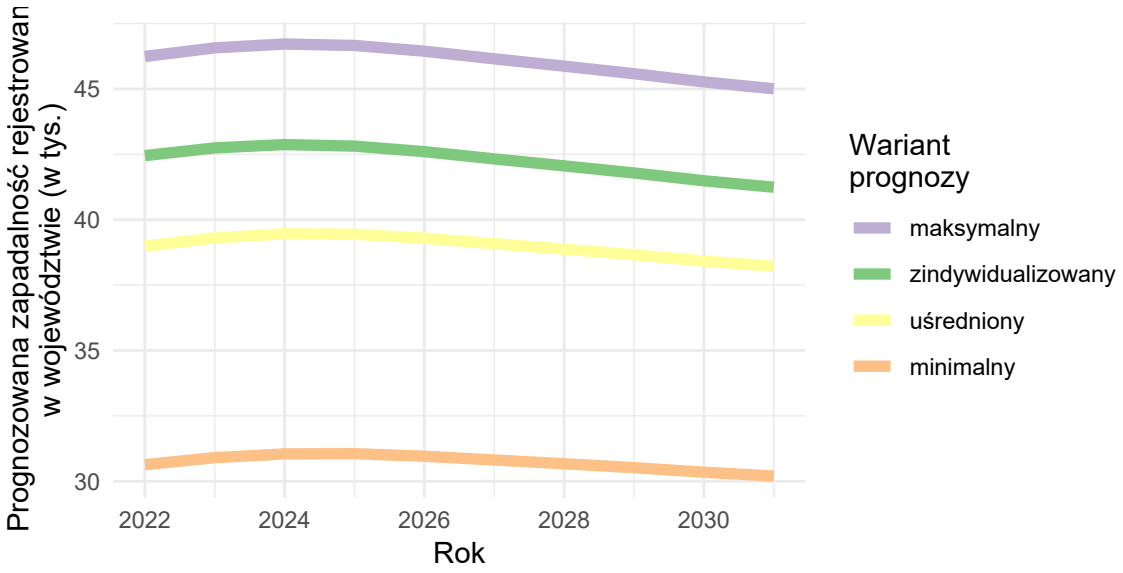
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.5**.

Wykres 3.2.5: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



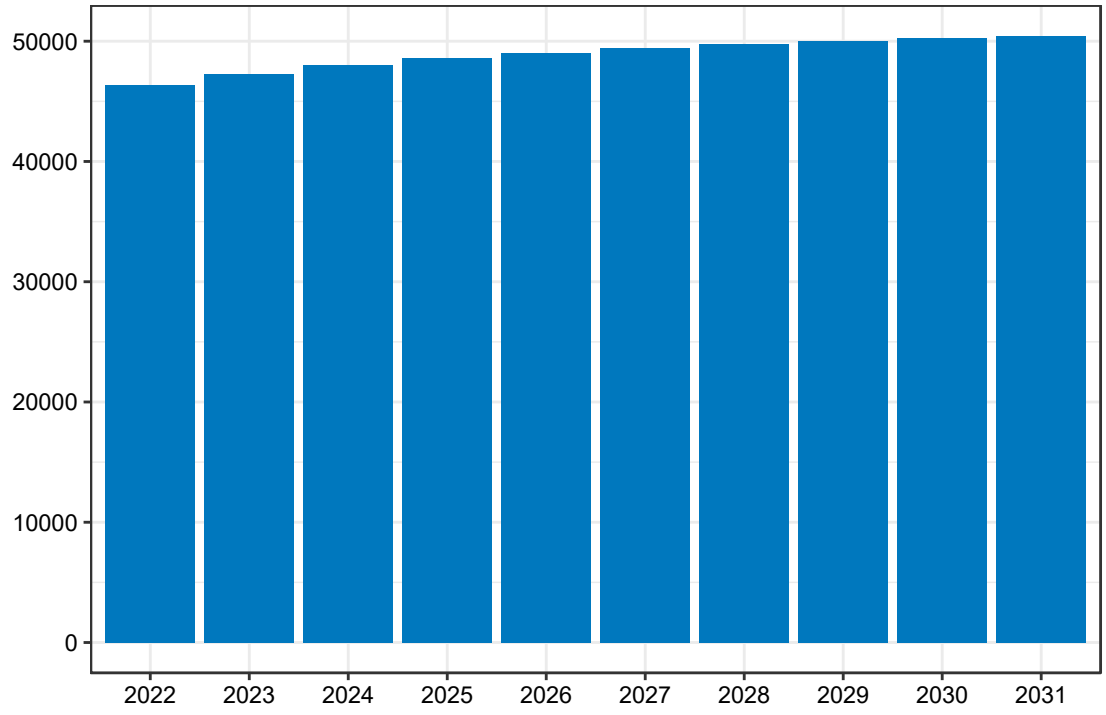
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

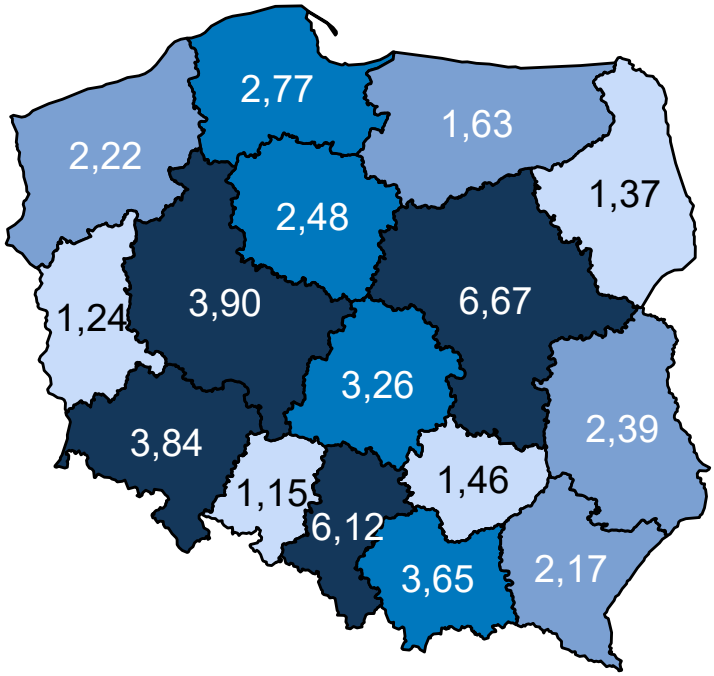
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

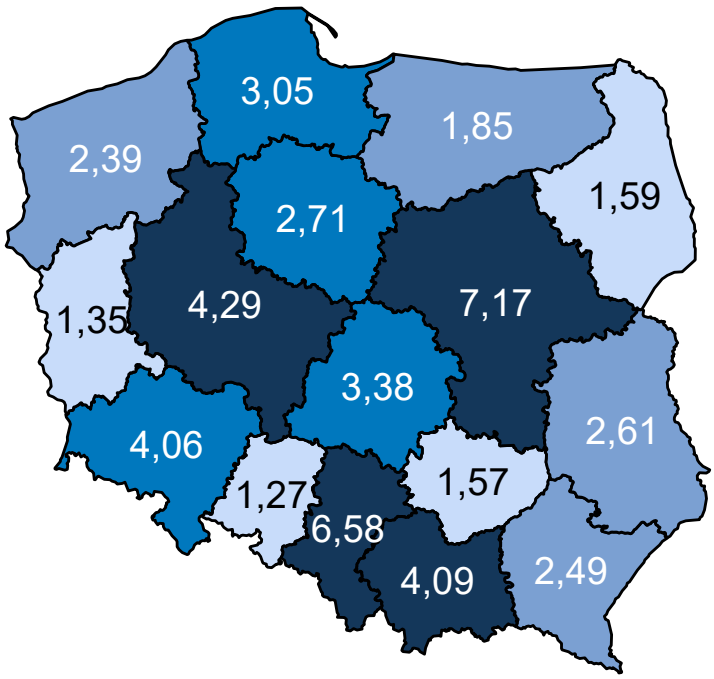
Mapa **3.2.13** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.14**.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

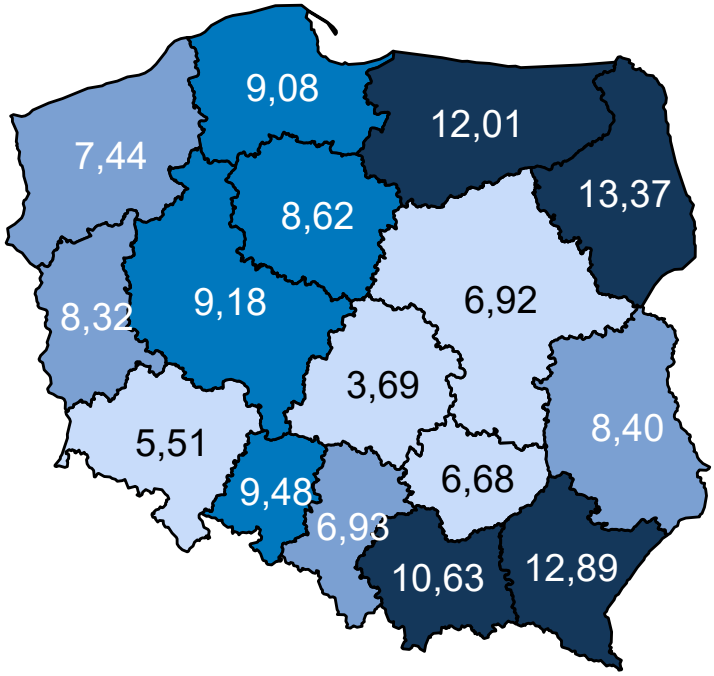


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.15** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,93%.

Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

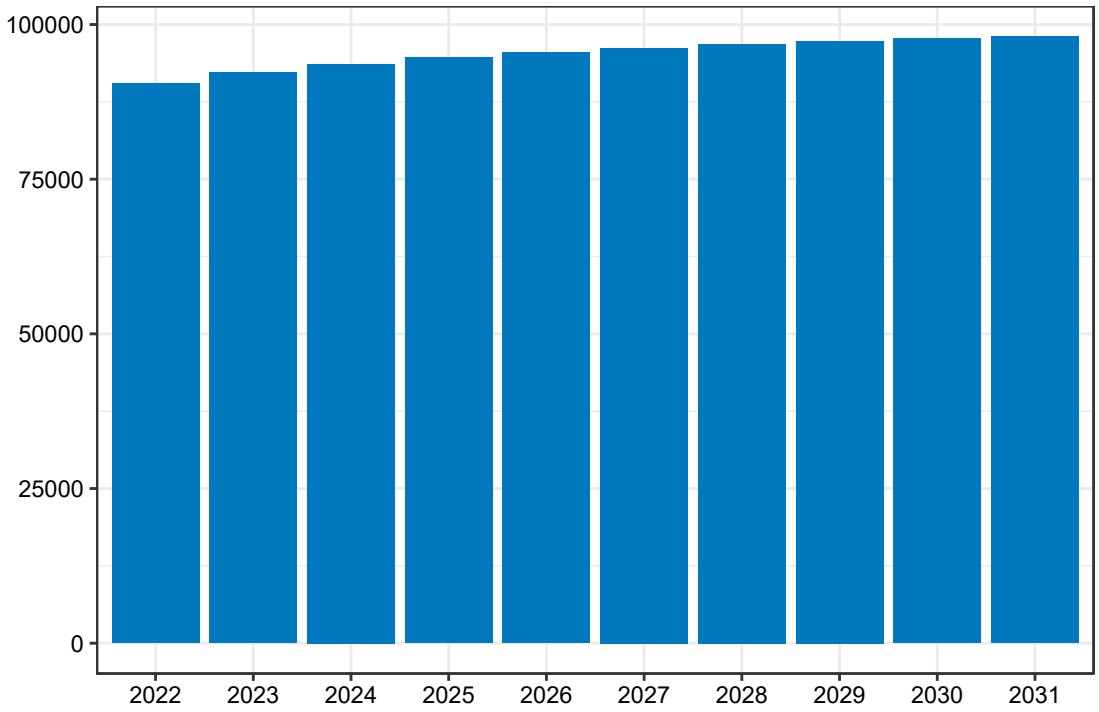


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

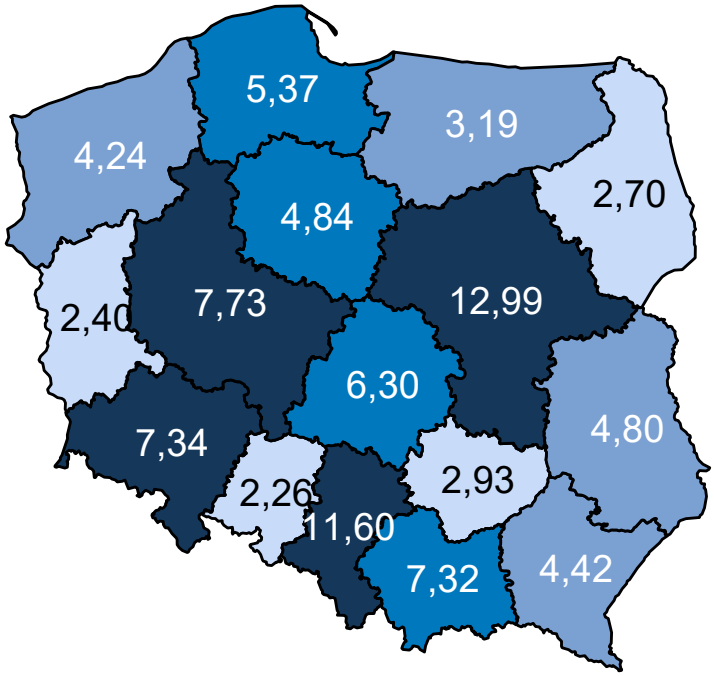
Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

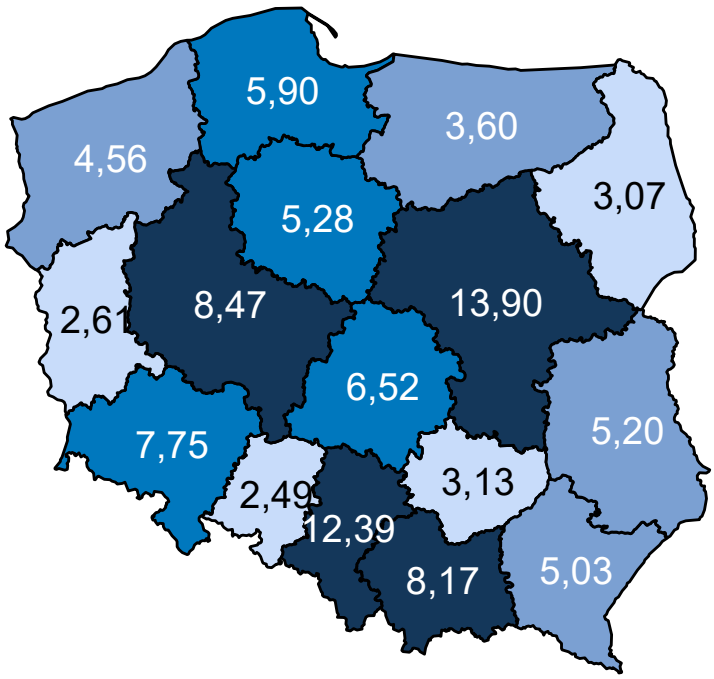
Mapa **3.2.16** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

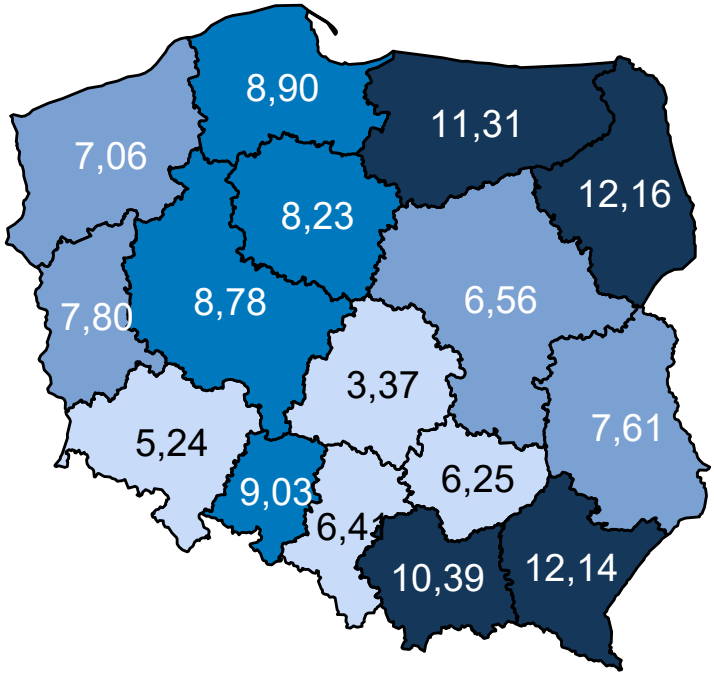


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.18** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,41%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

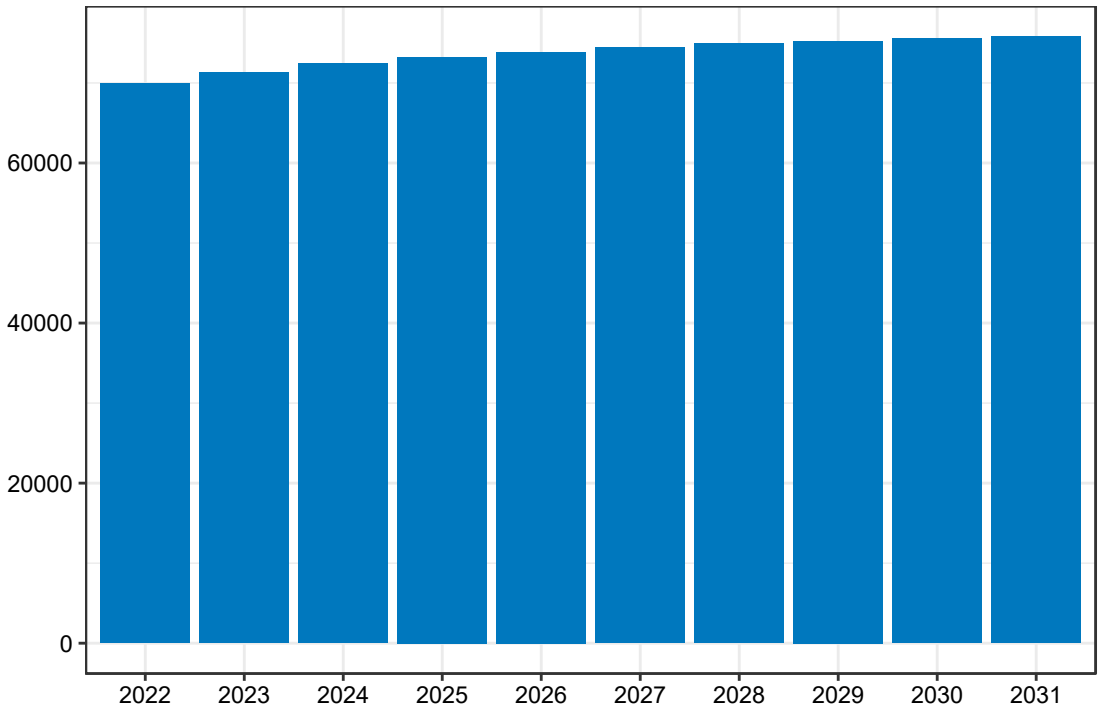


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

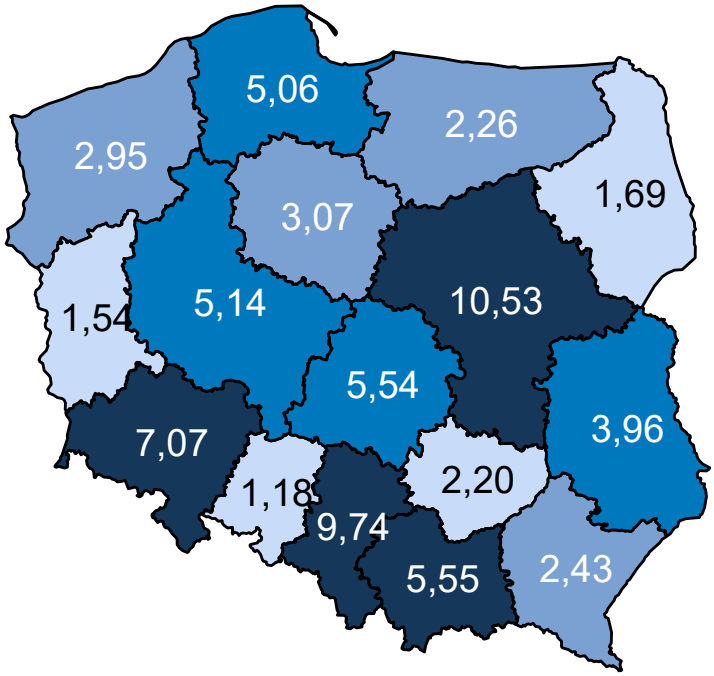
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

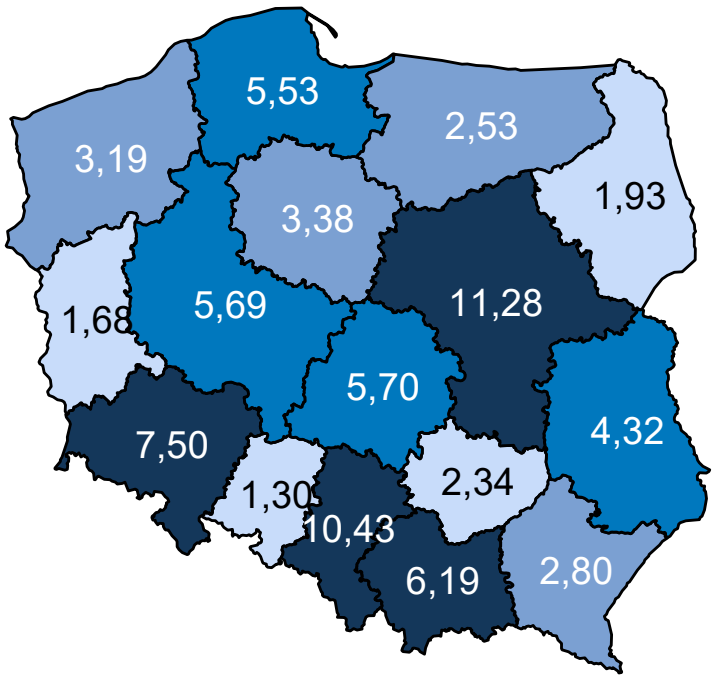
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

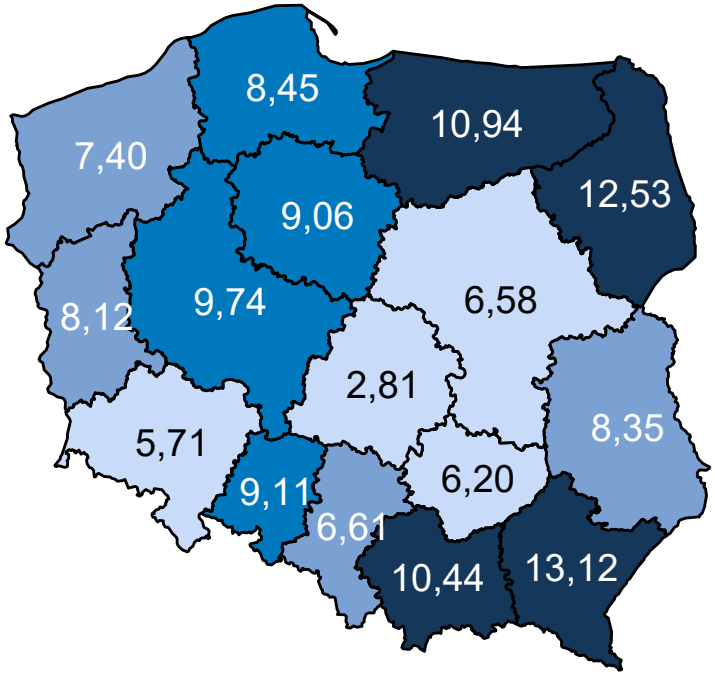


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.21** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,61%.

Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

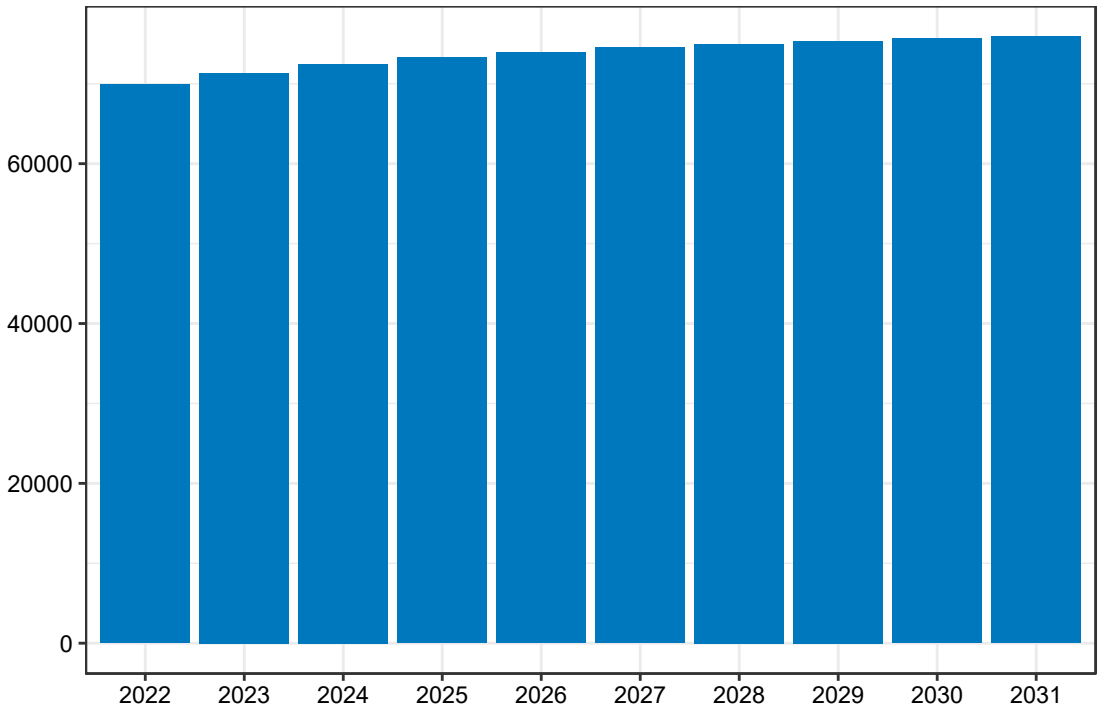


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

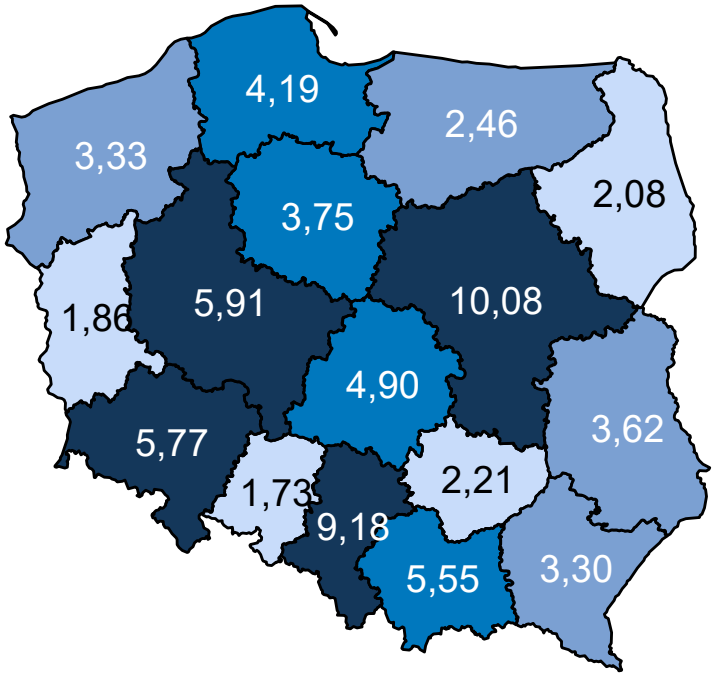
Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

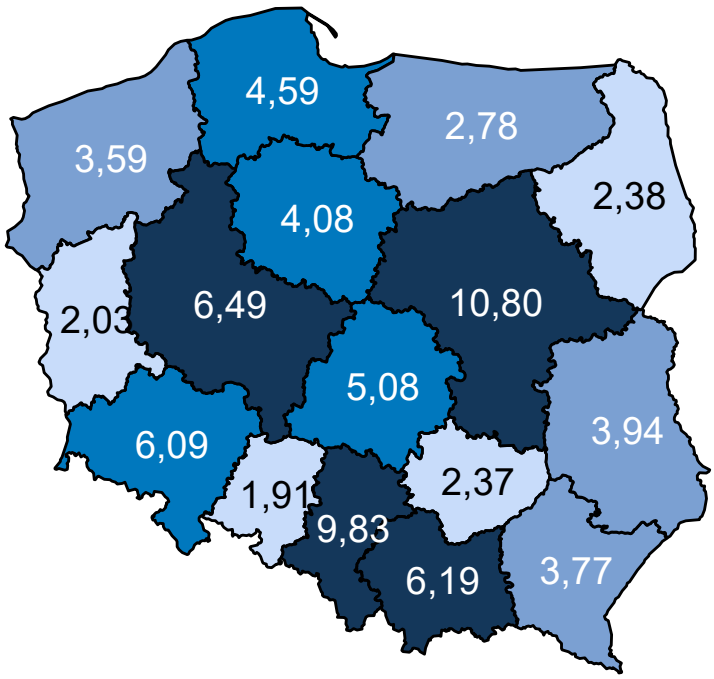
Mapa **3.2.22** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.23**.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

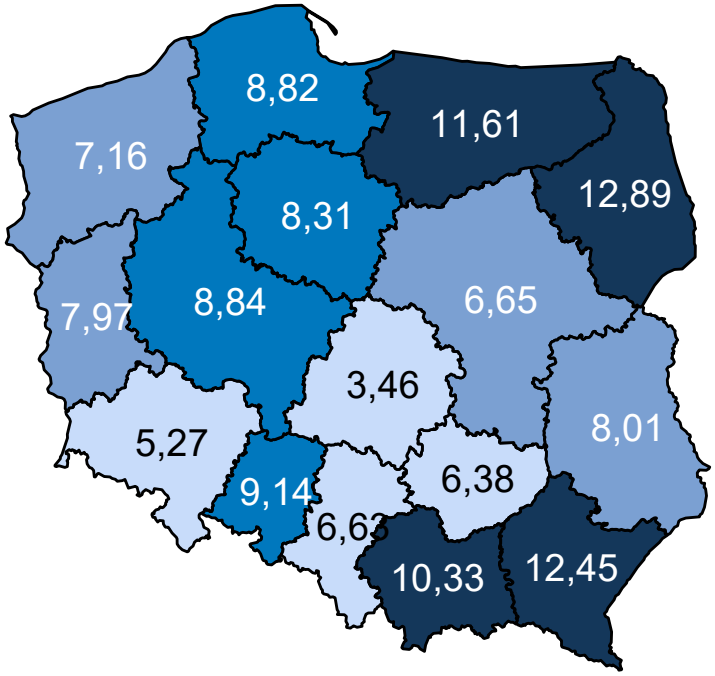


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.24** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,63%.

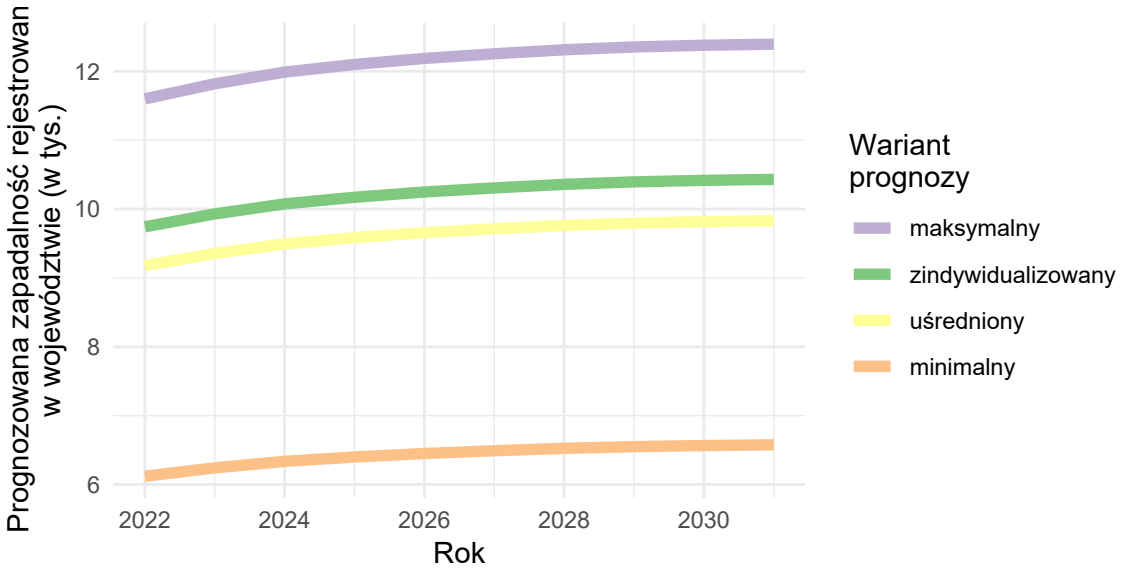
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.10**.

Wykres 3.2.10: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



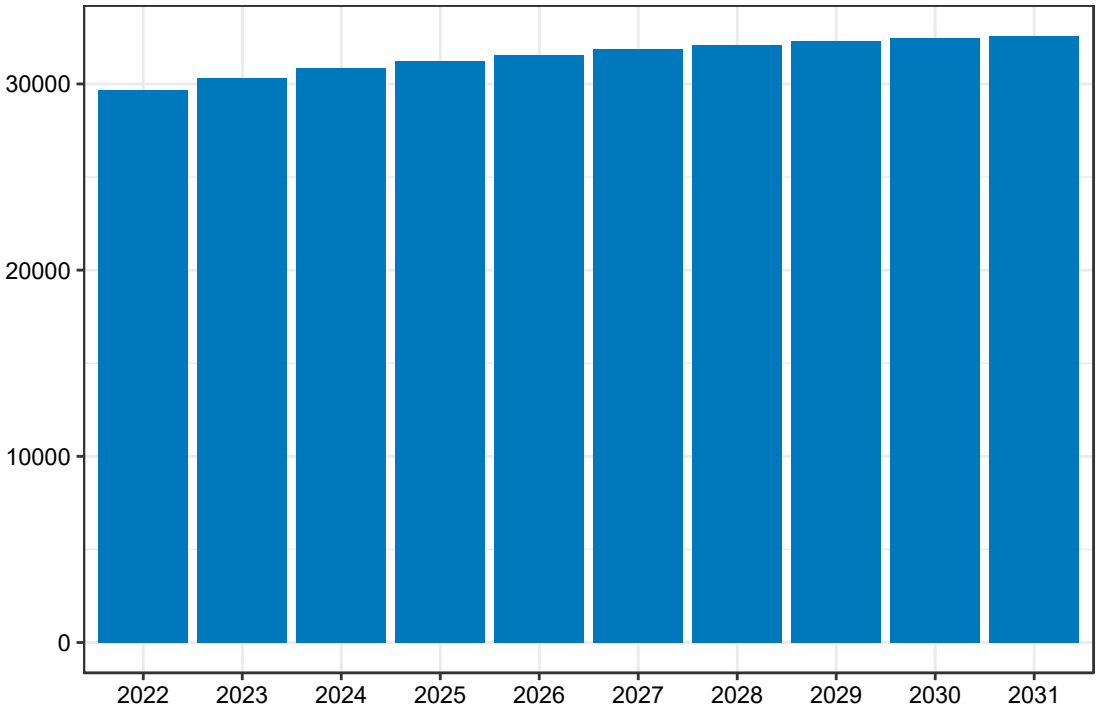
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

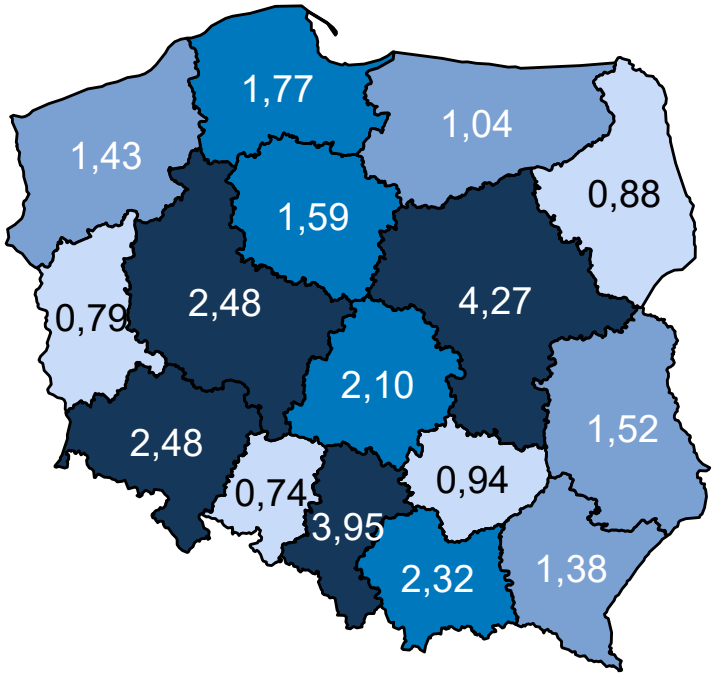
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

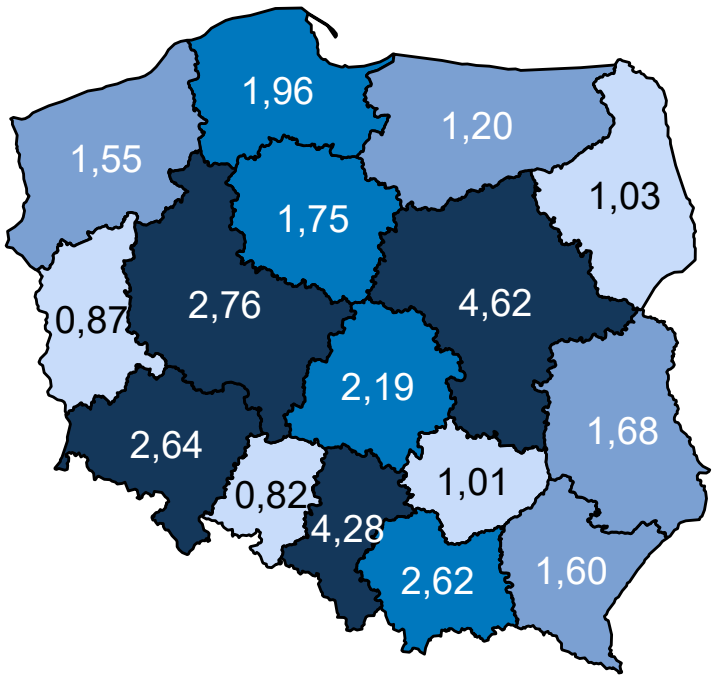
Mapa **3.2.25** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.26**.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

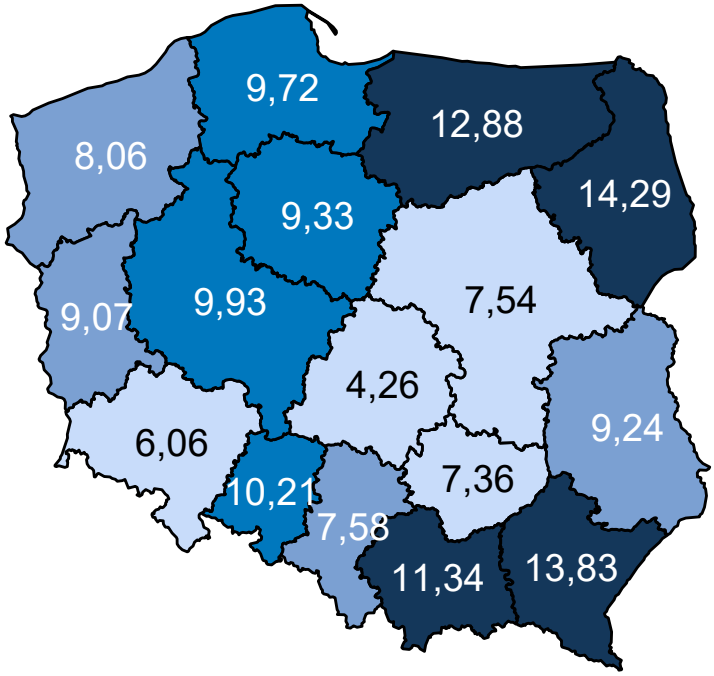


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.27** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,58%.

Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

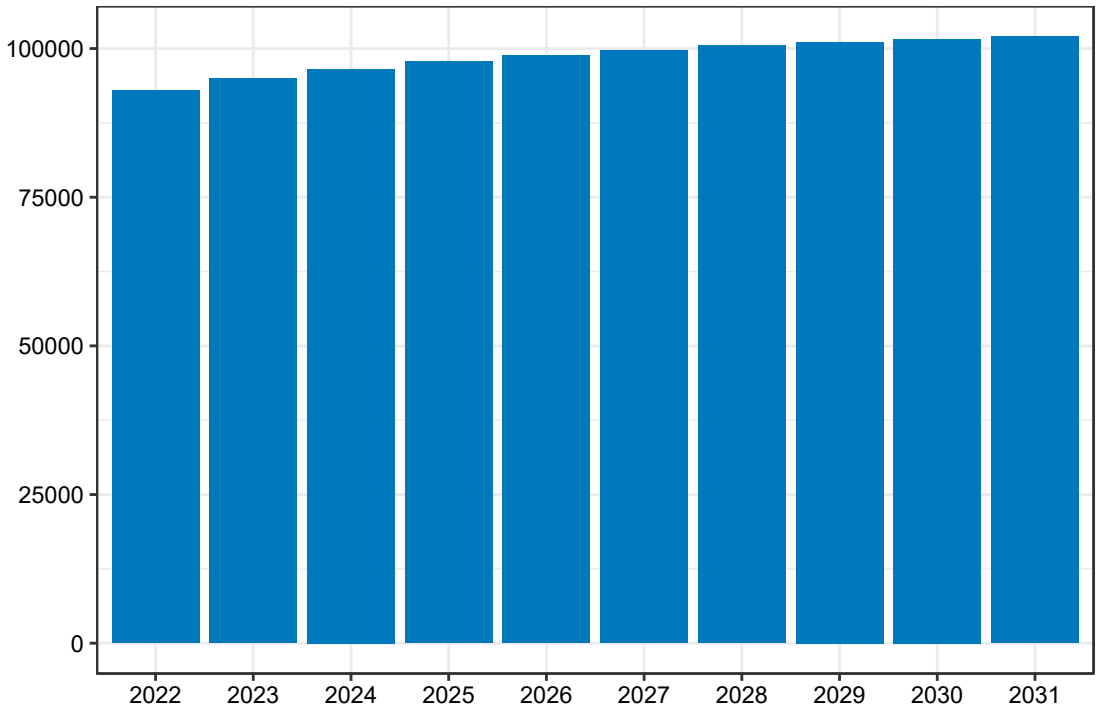


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

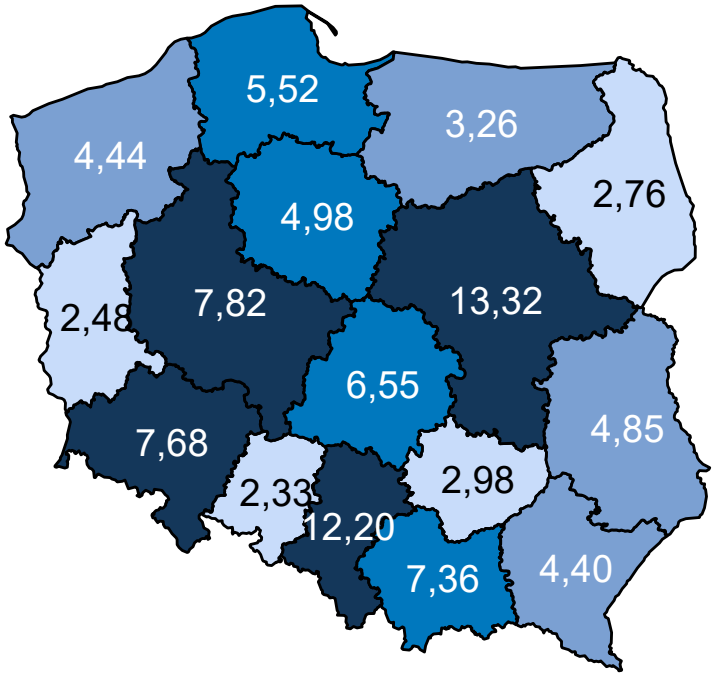
Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

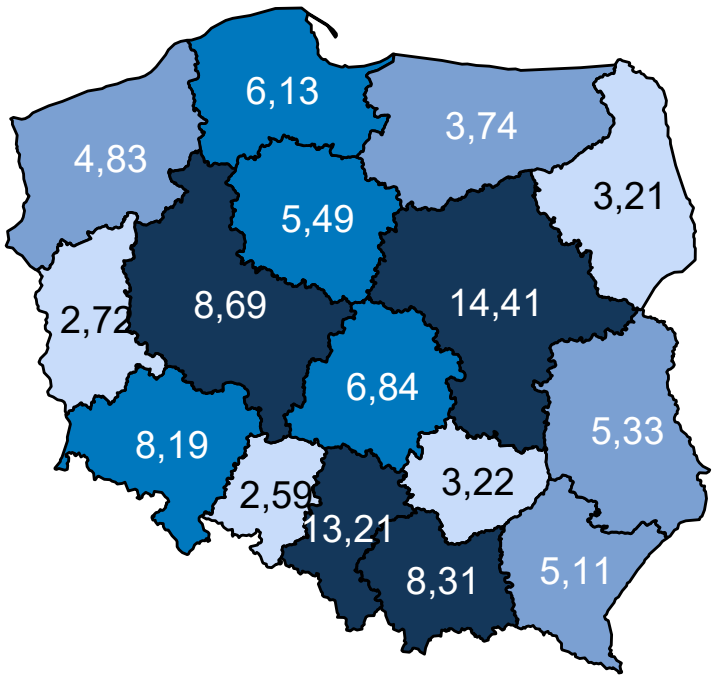
Mapa **3.2.28** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.29**.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

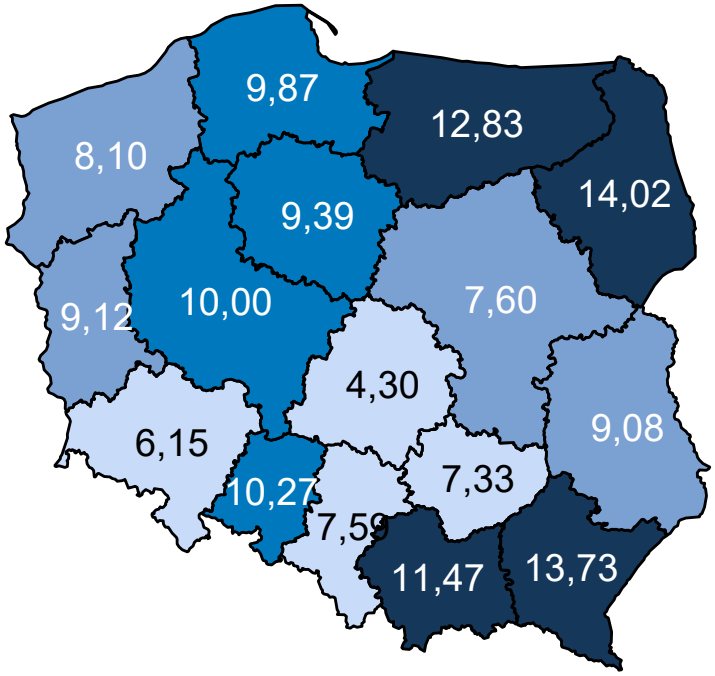


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.30** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,59%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

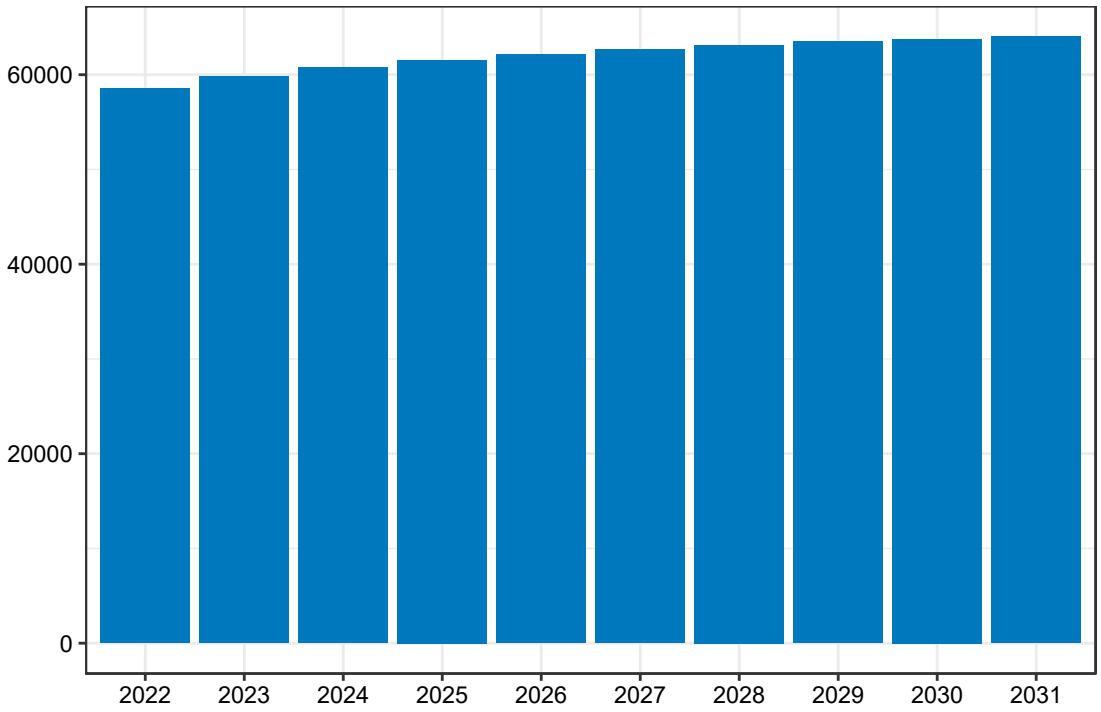


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

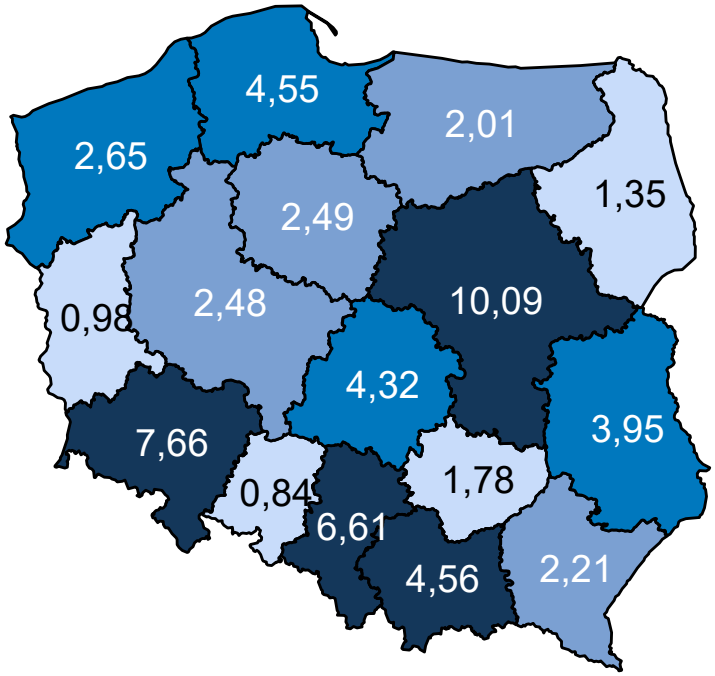
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

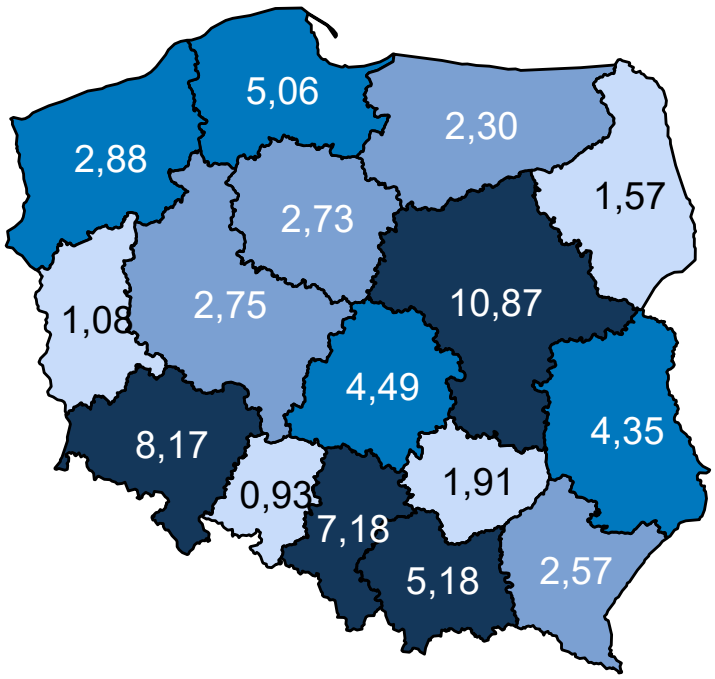
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

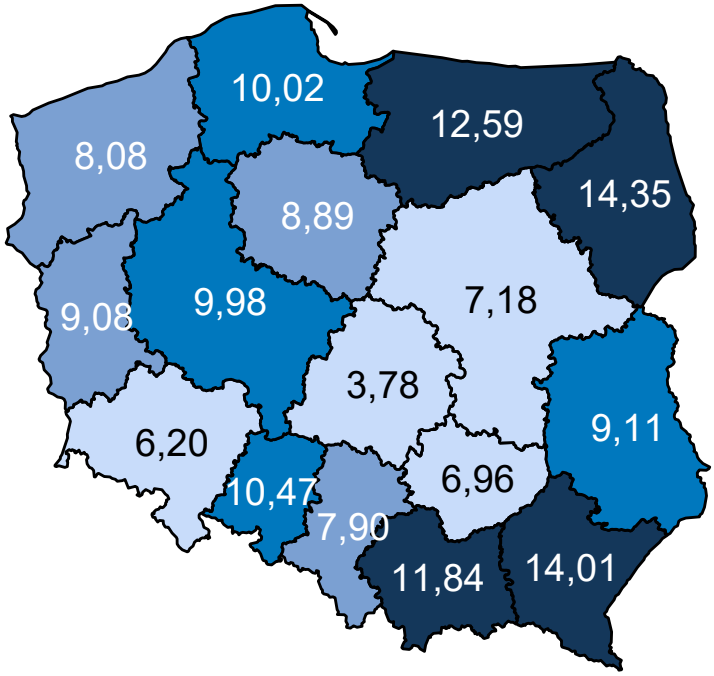


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.33** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,90%.

Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

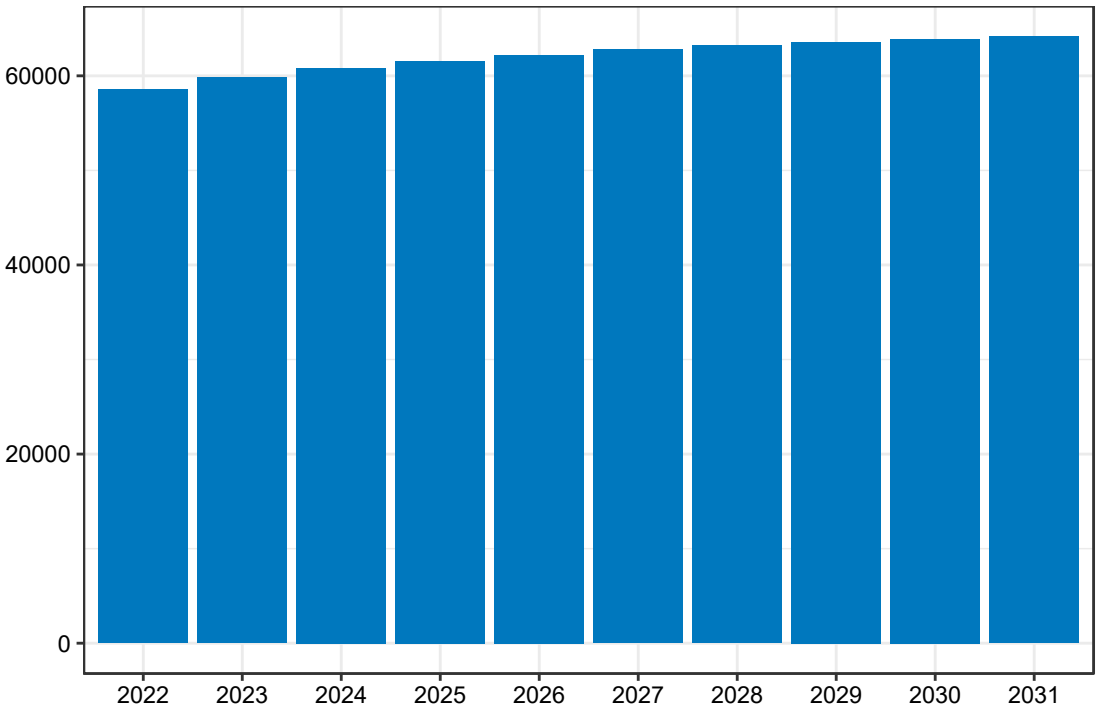


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

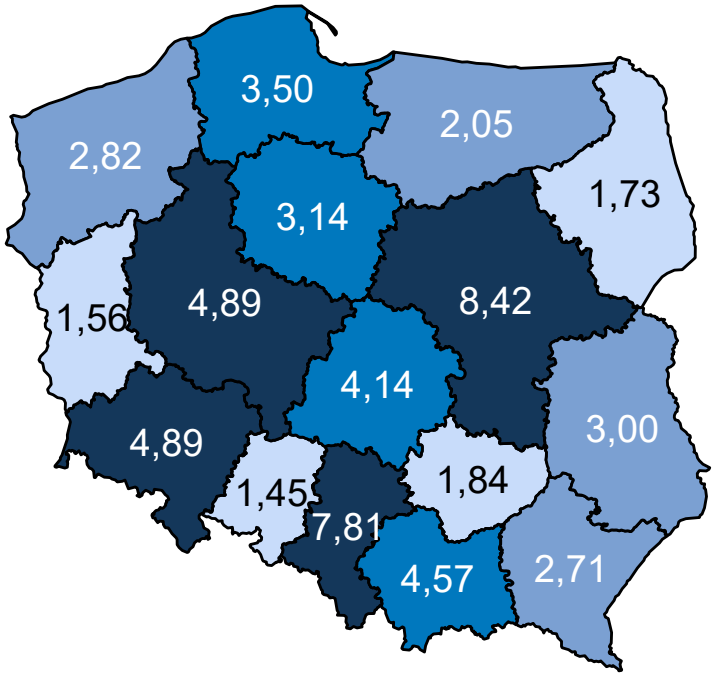
Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

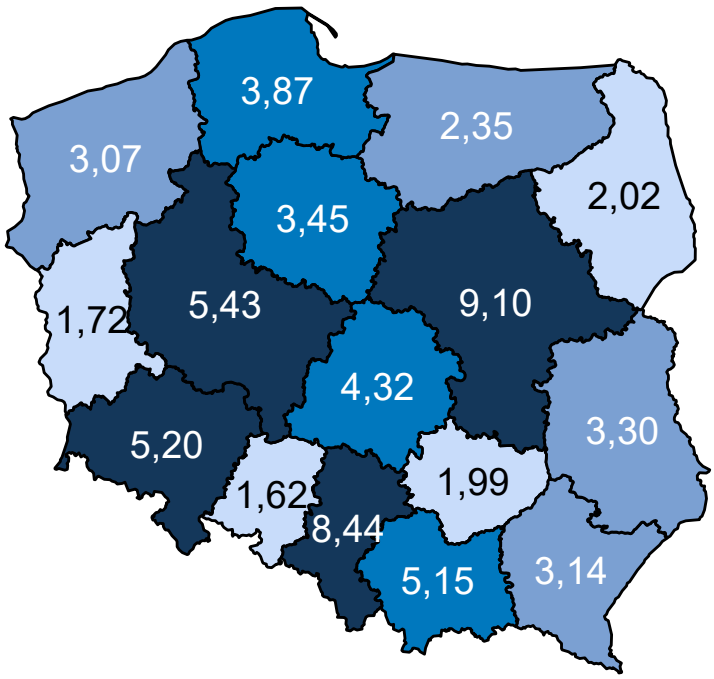
Mapa **3.2.34** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.35**.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

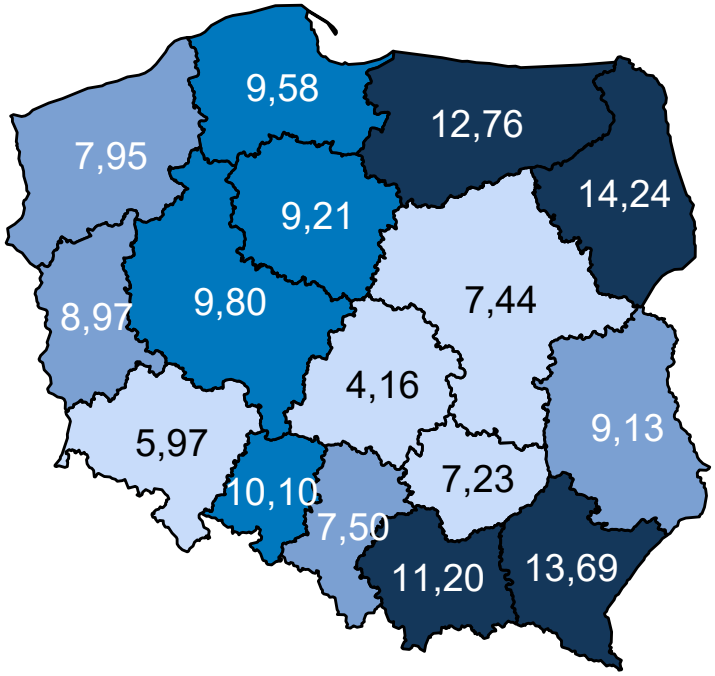


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.36** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,50%.

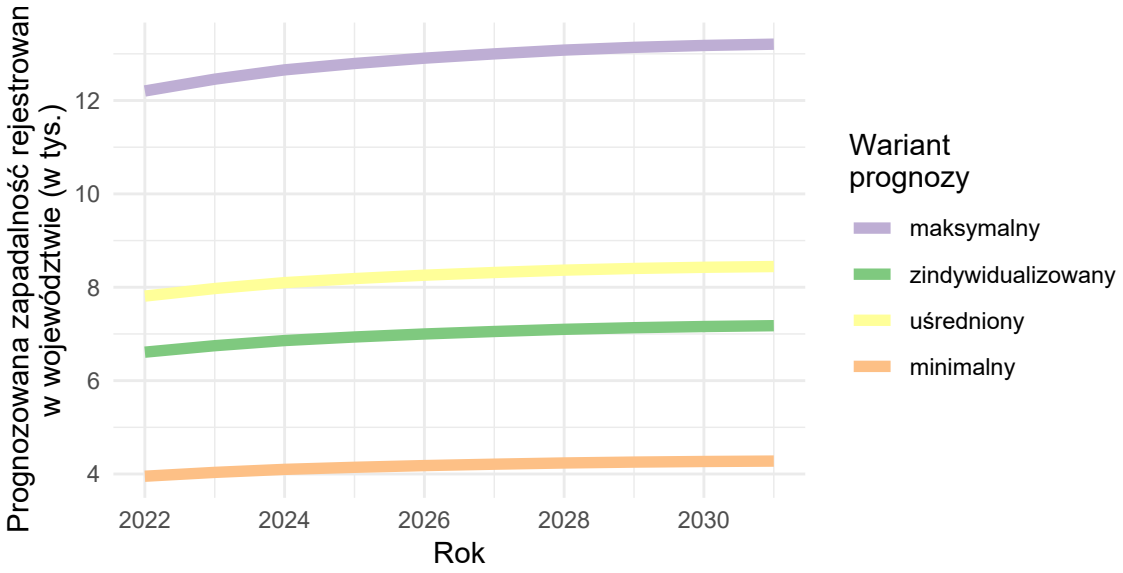
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.15**.

Wykres 3.2.15: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



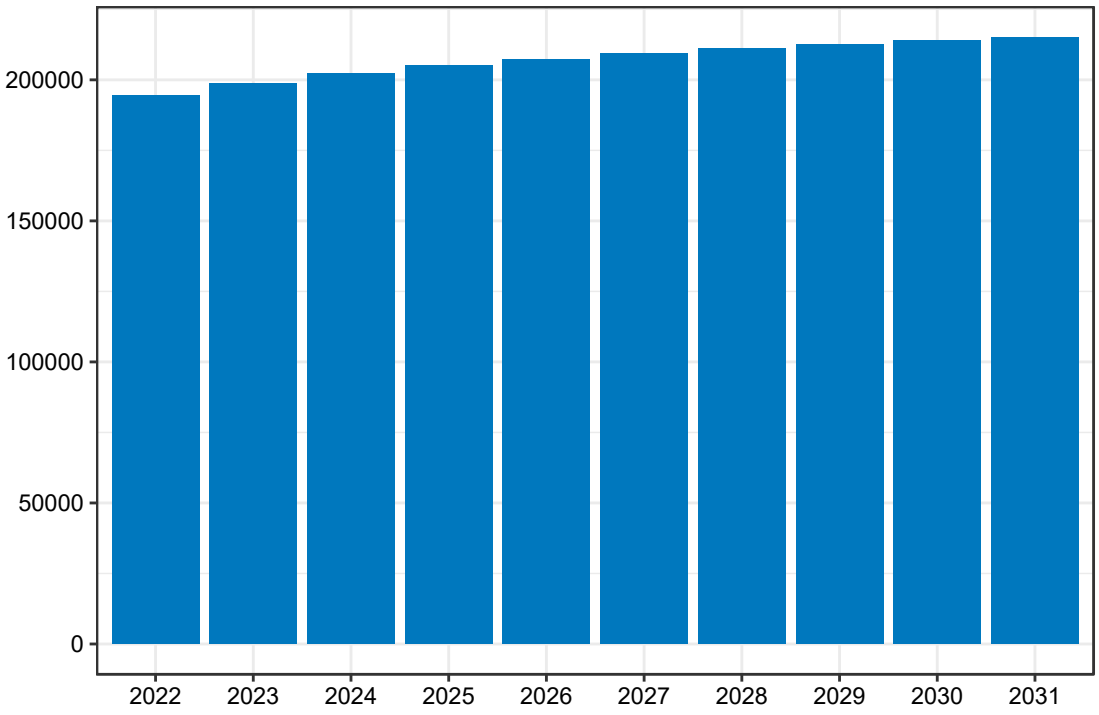
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

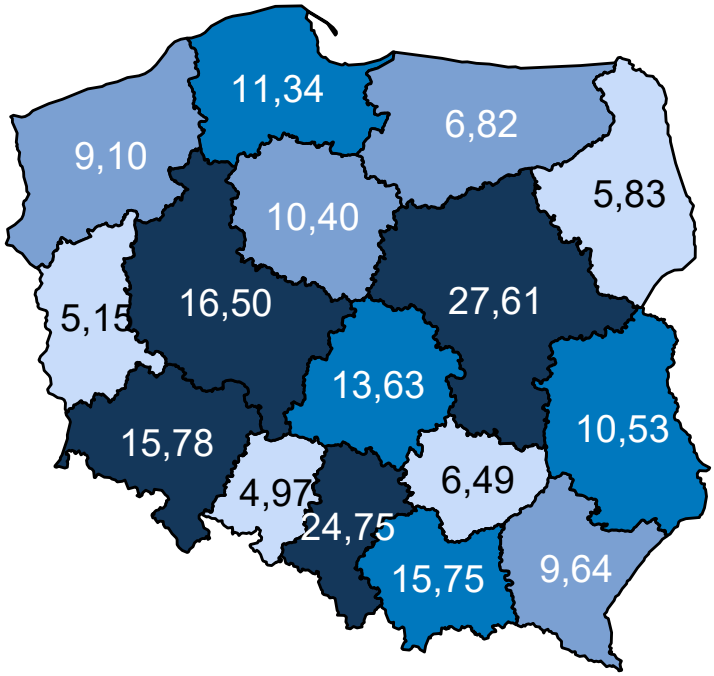
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

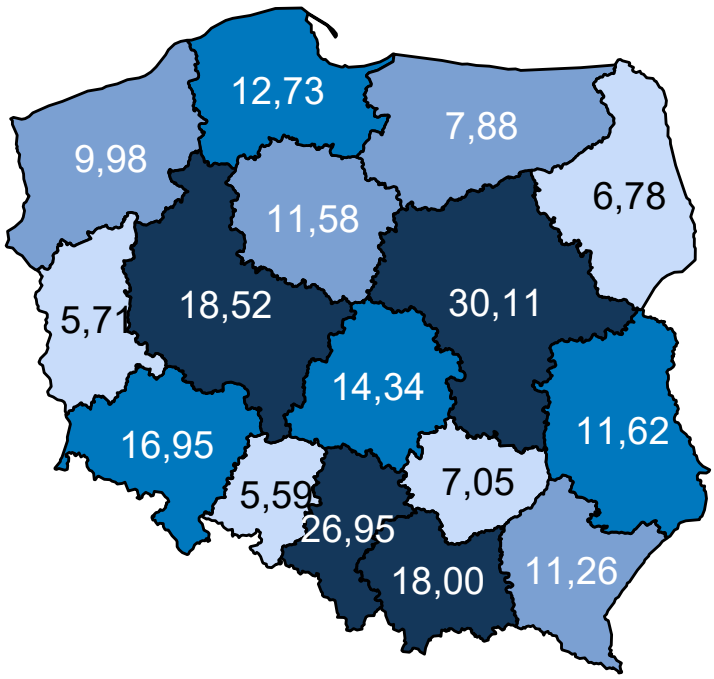
Mapa **3.2.37** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.38**.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

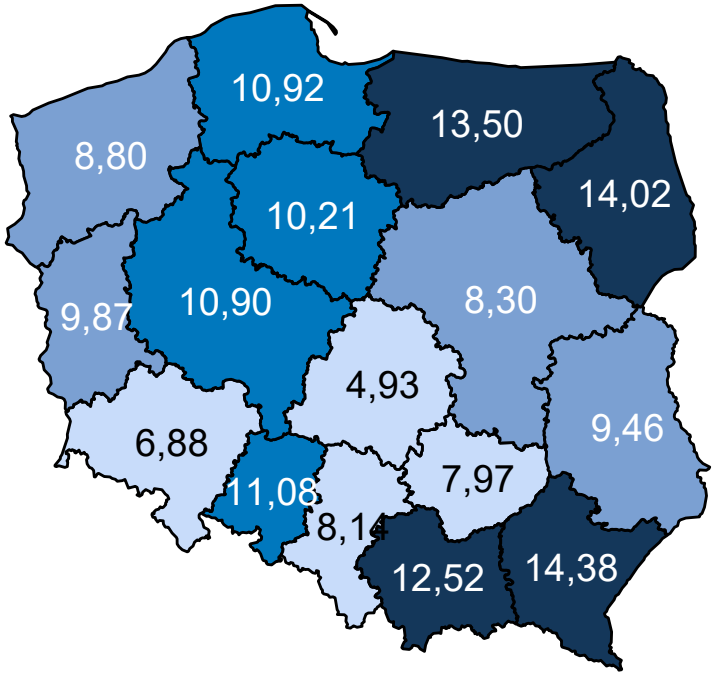


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.39** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,14%.

Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

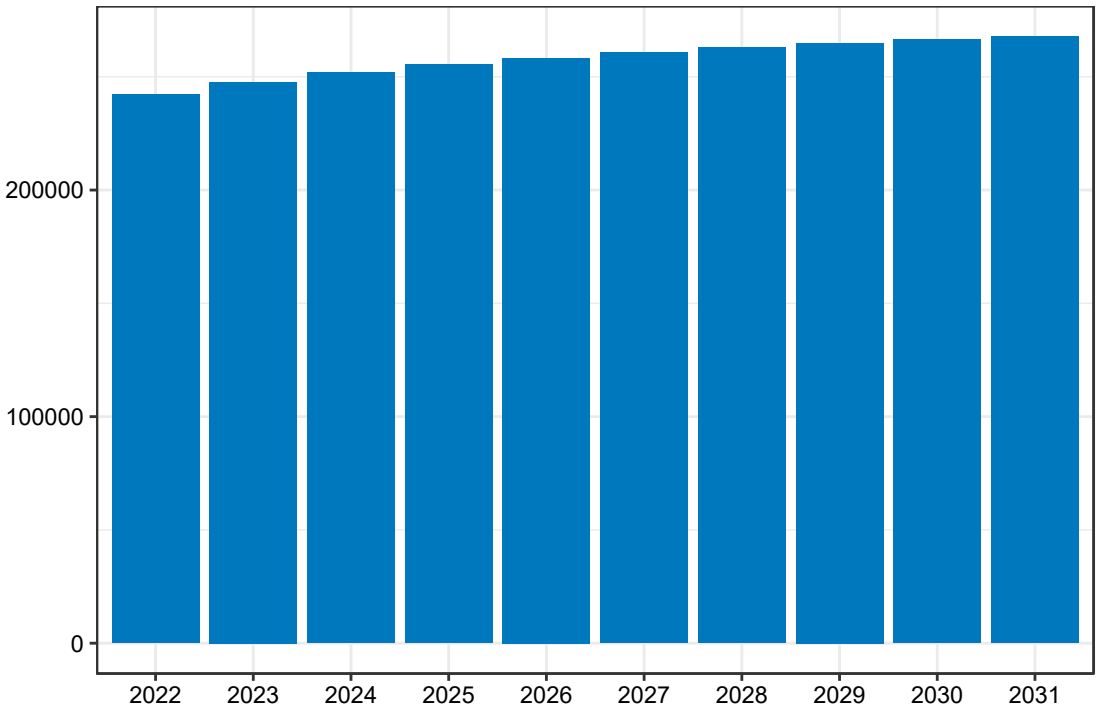


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

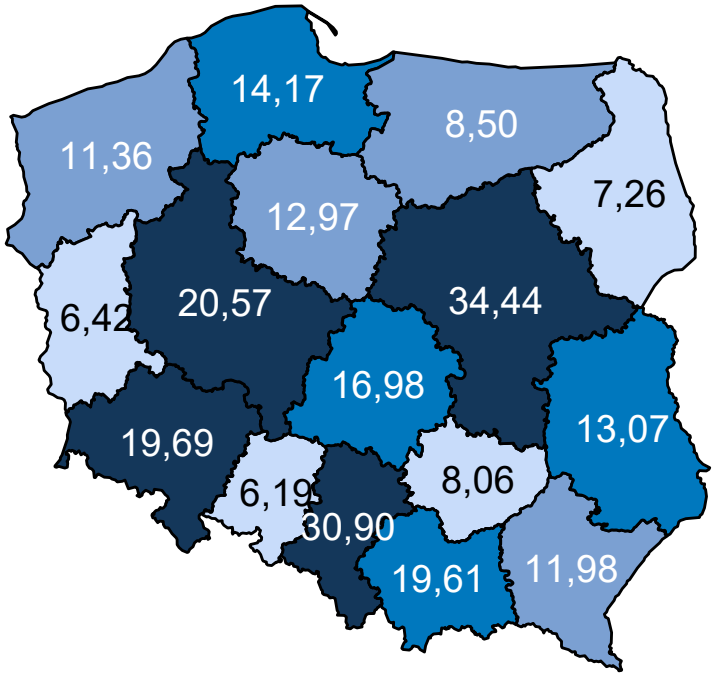
Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

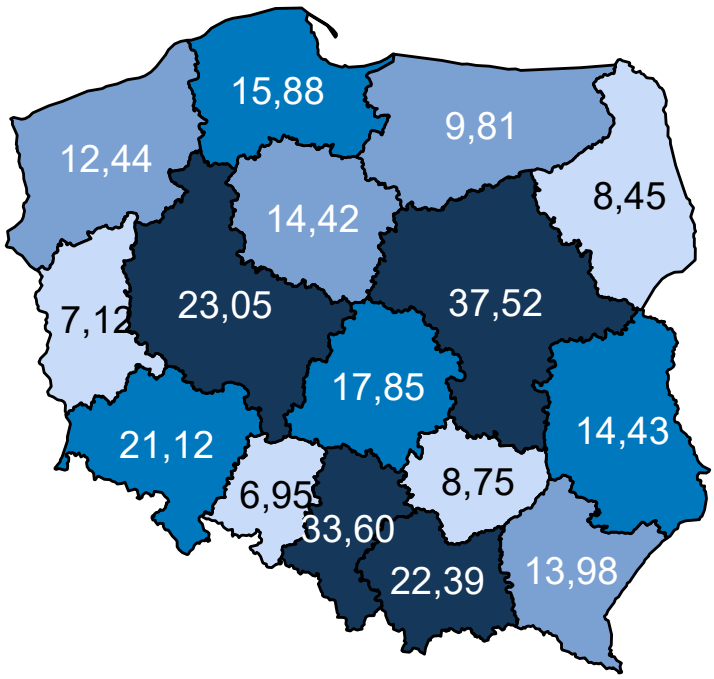
Mapa **3.2.40** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 30,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.41**.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

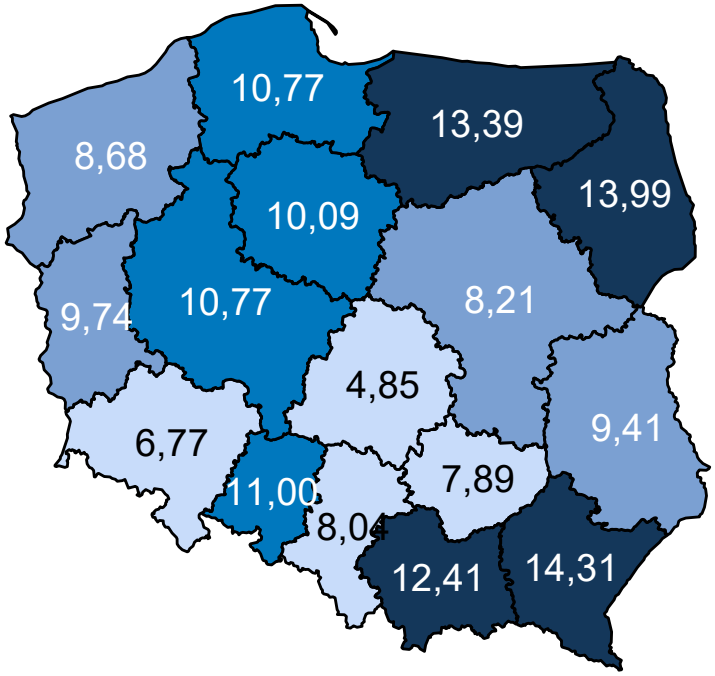


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.42** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,04%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

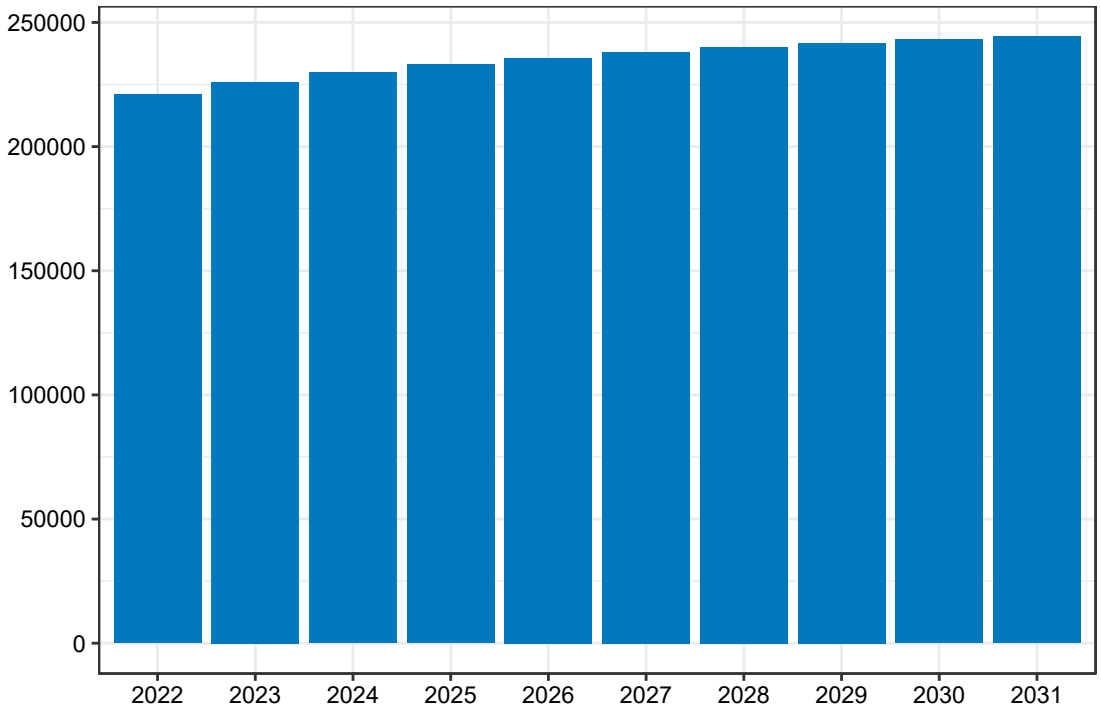


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

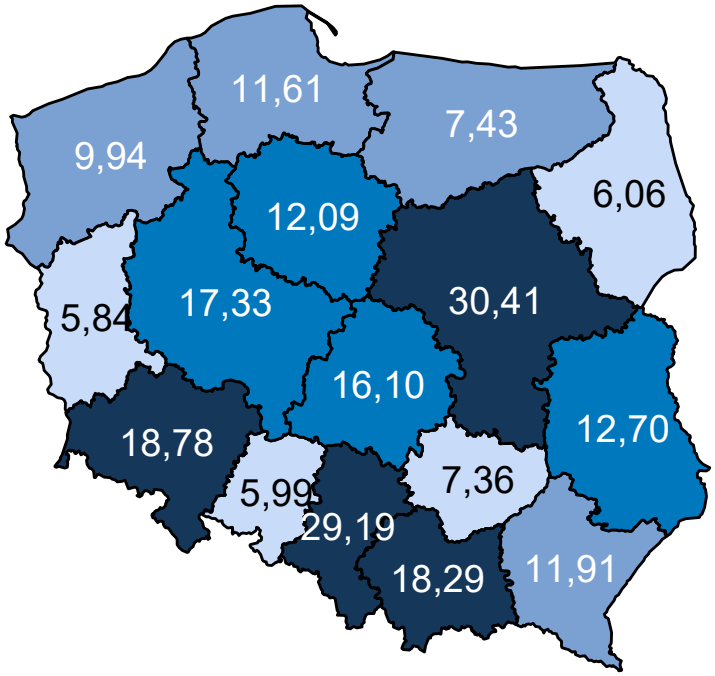
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

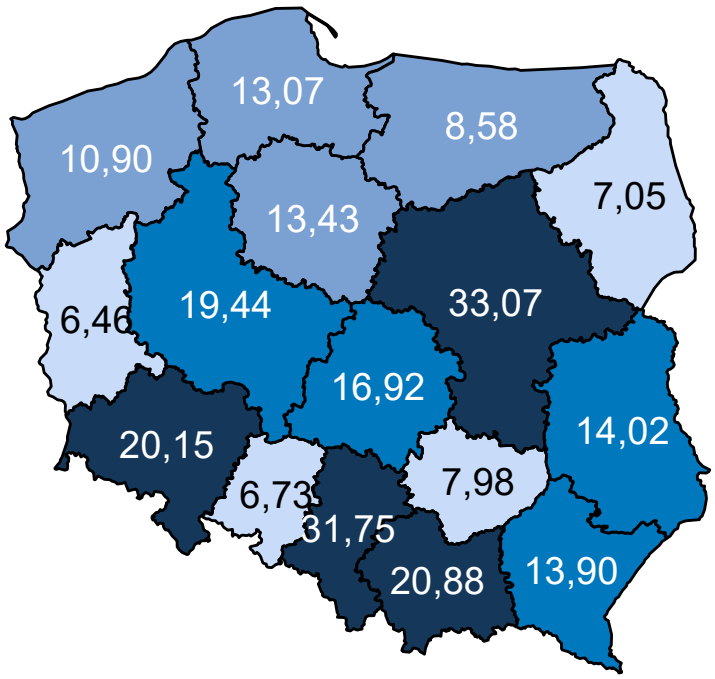
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

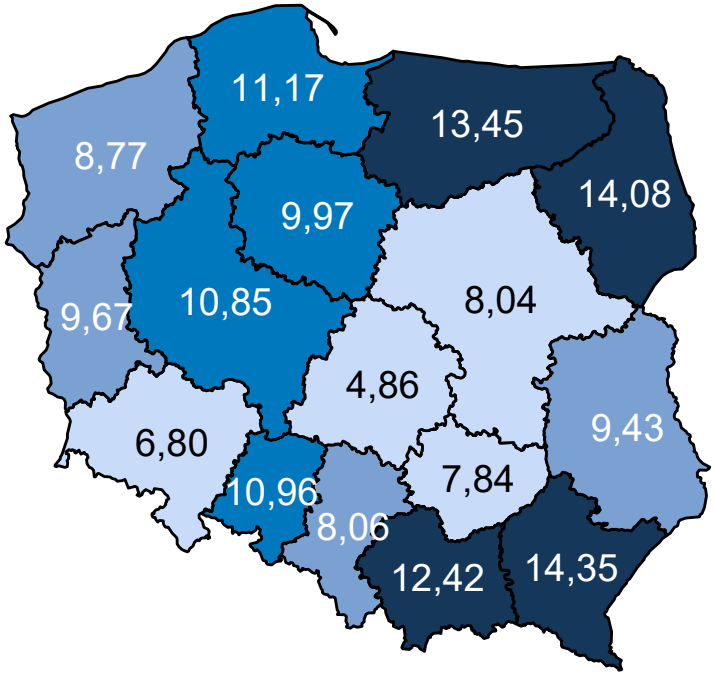


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.45** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,06%.

Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

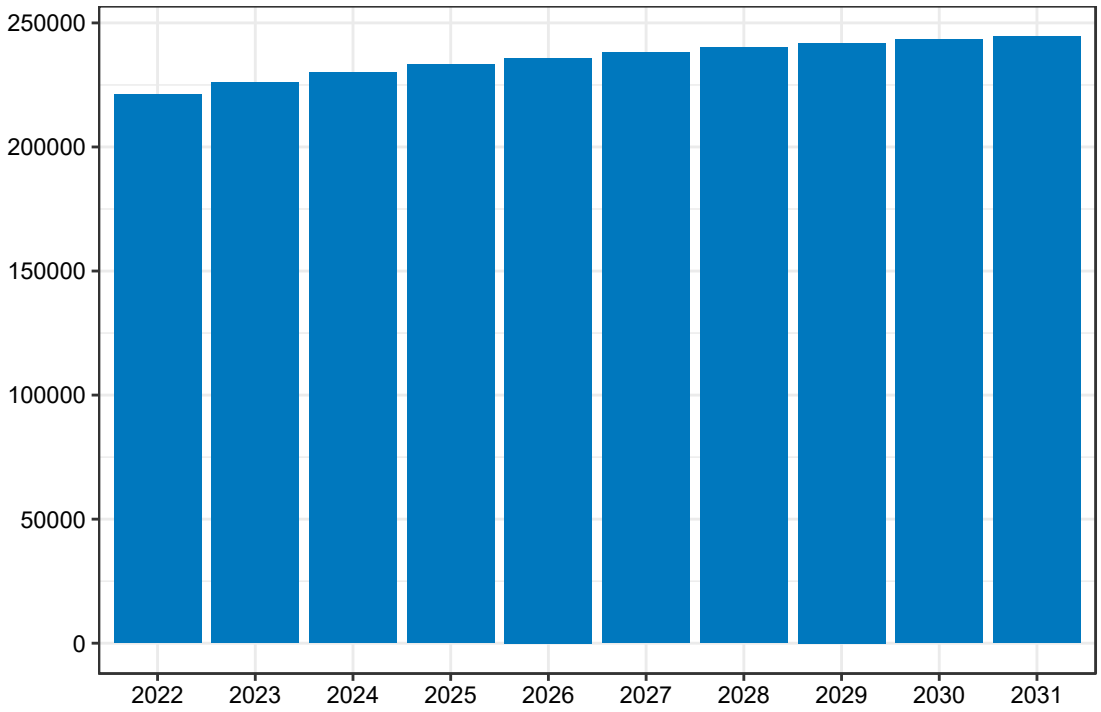


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

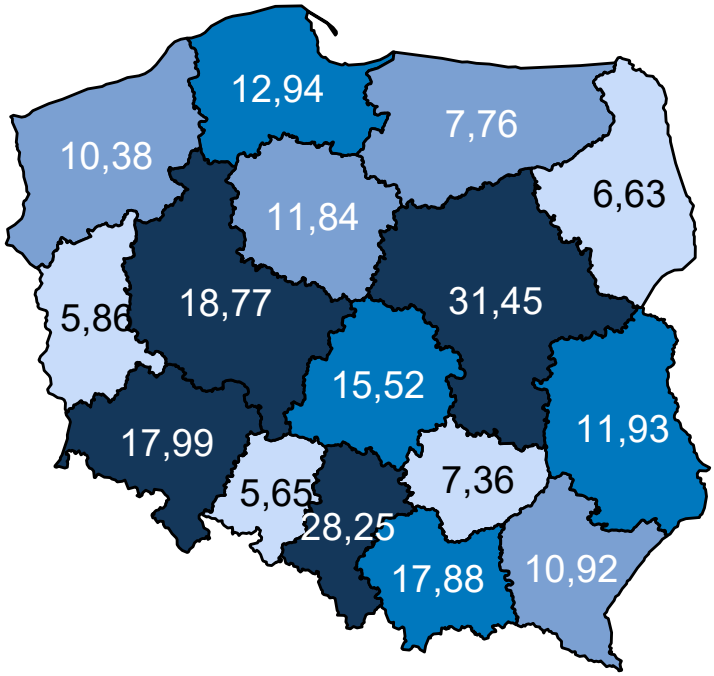
Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

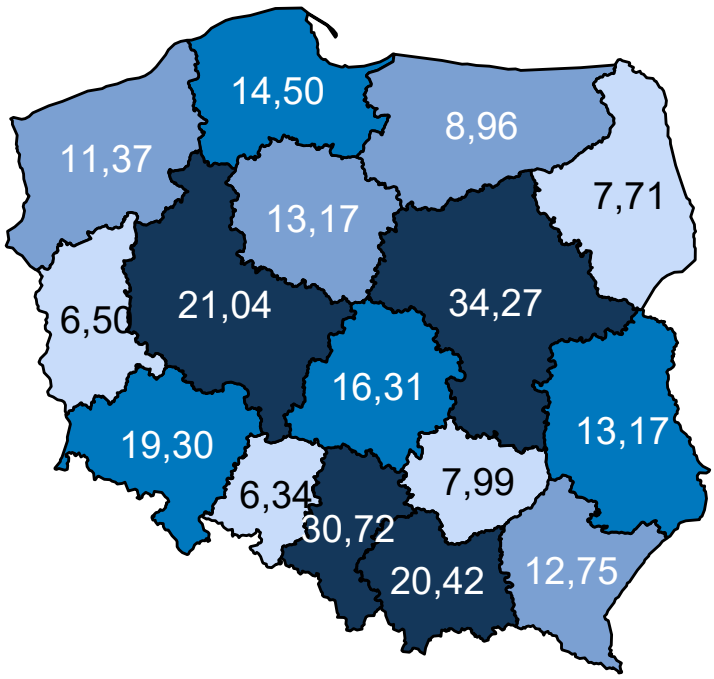
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

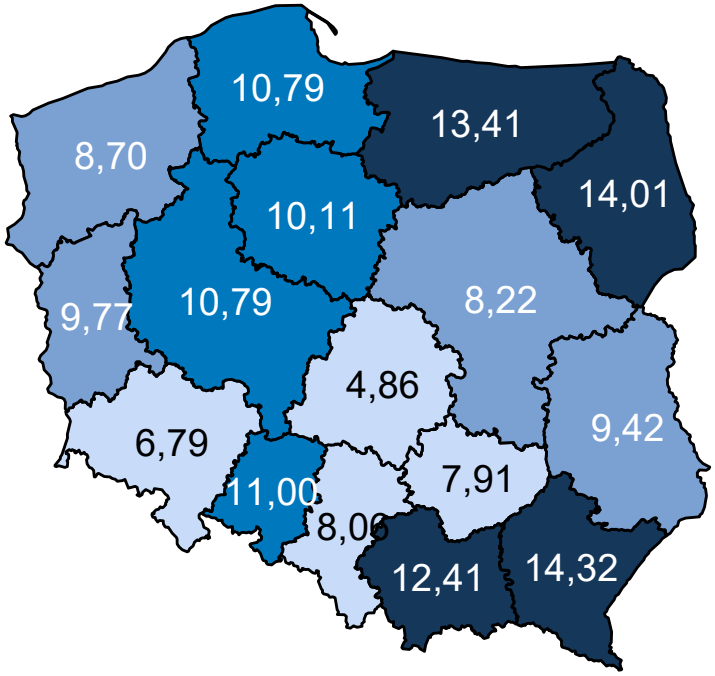


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.48** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,06%.

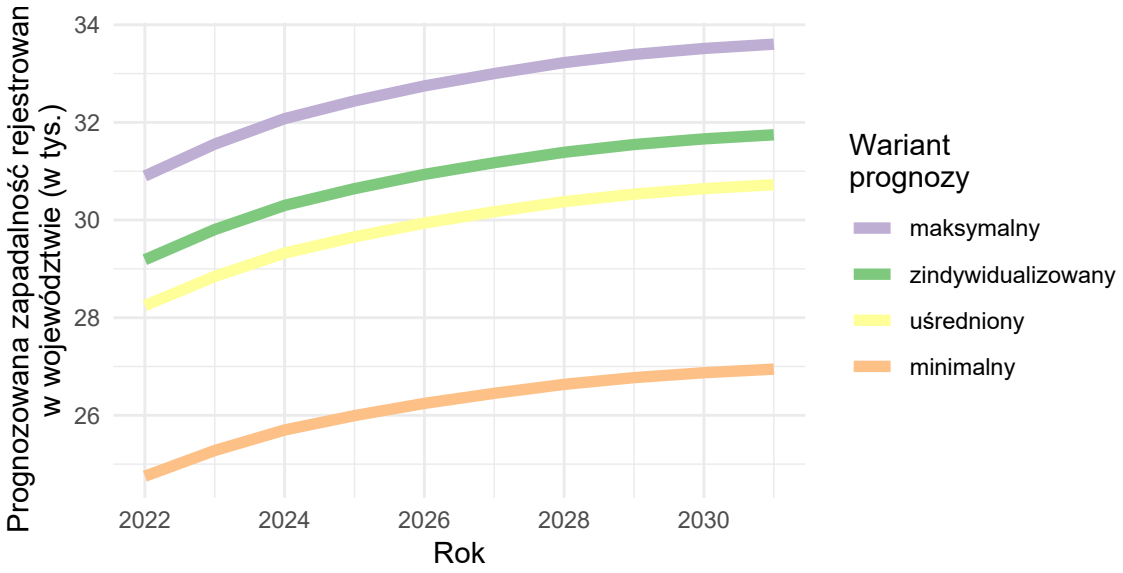
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.20**.

Wykres 3.2.20: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



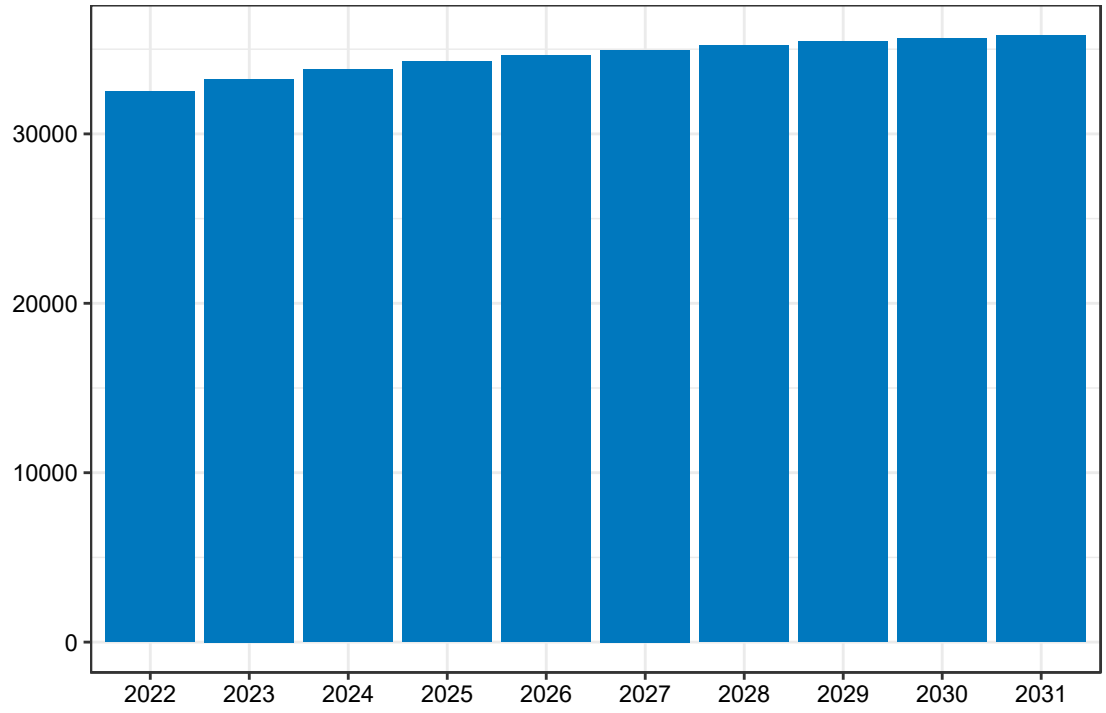
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

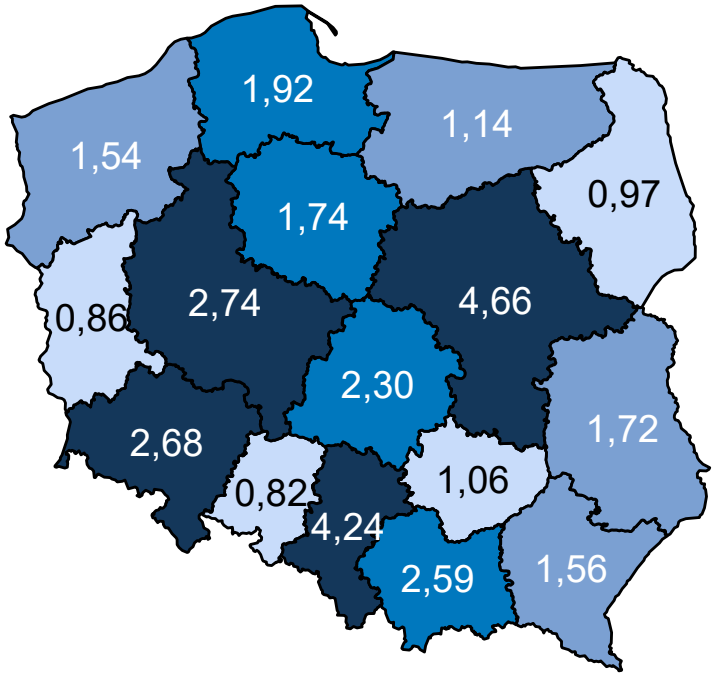
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

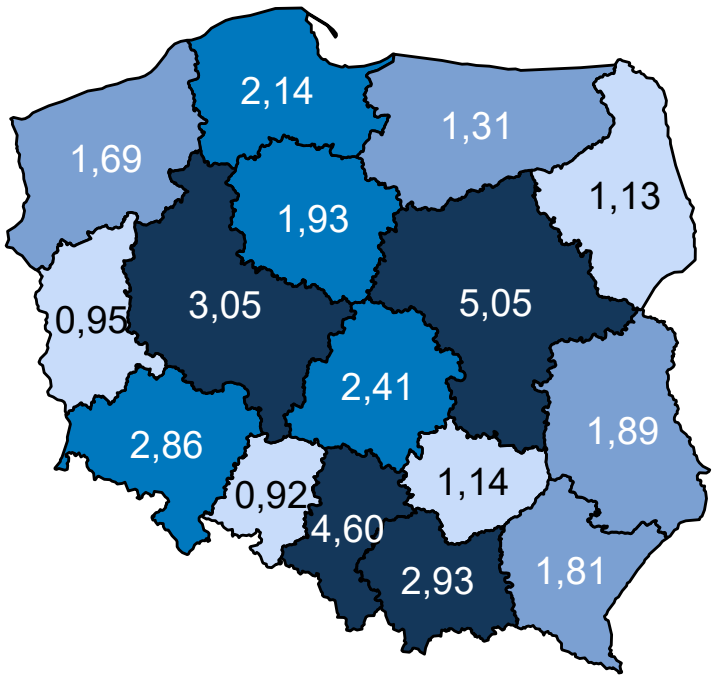
Mapa **3.2.49** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.50**.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

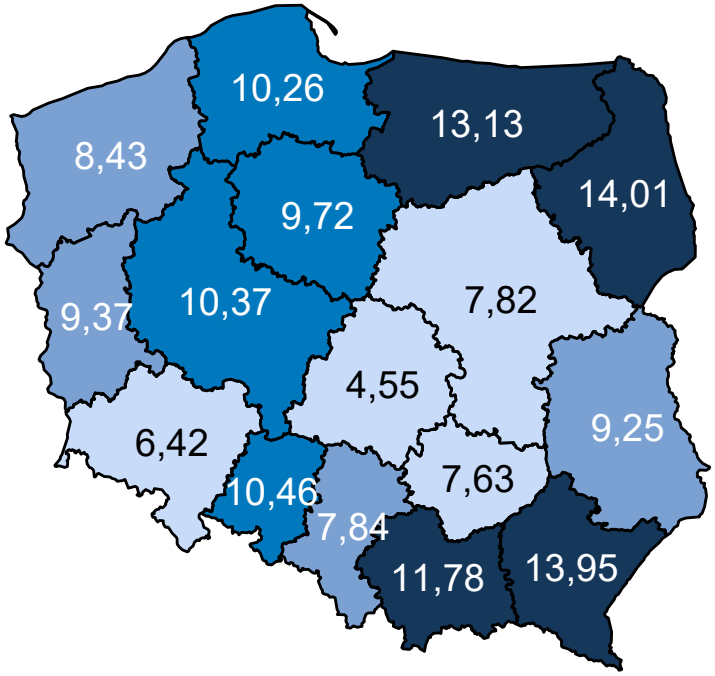


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.51** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,84%.

Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

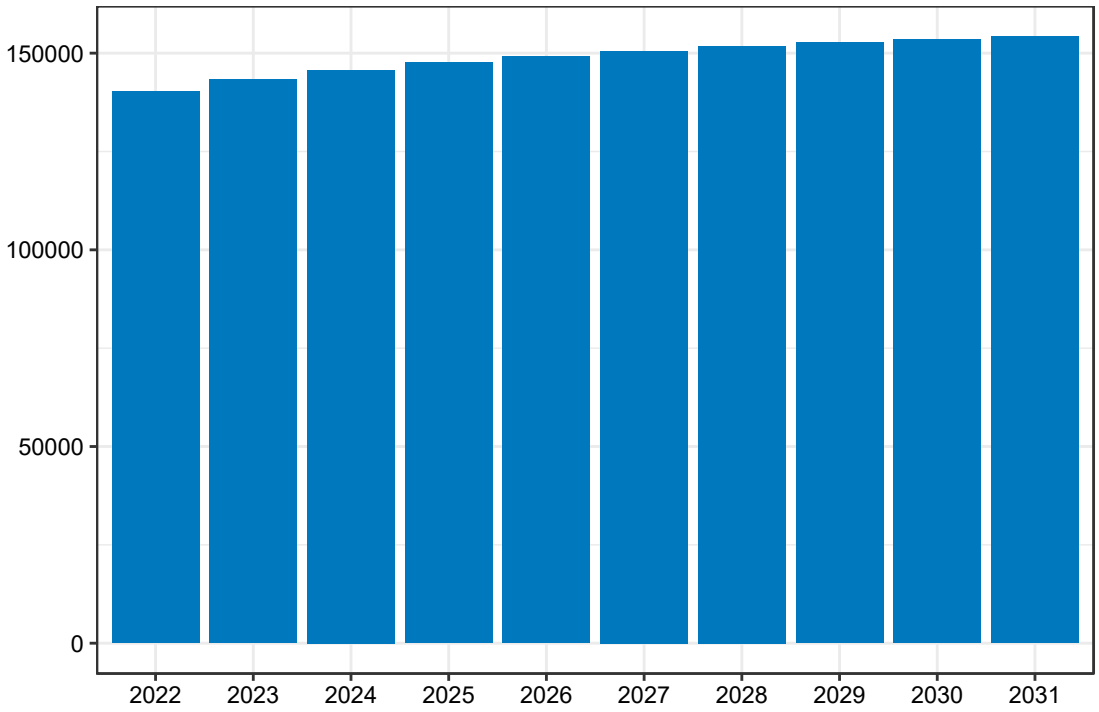


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

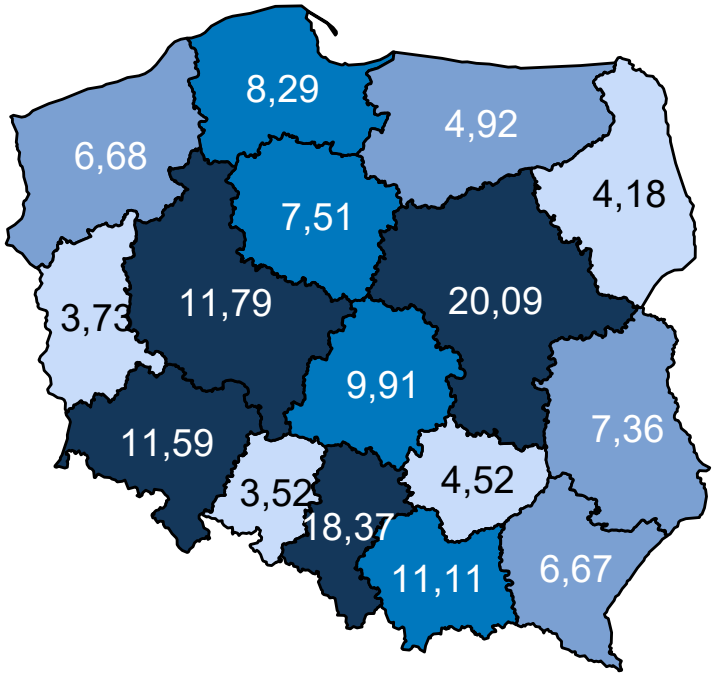
Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

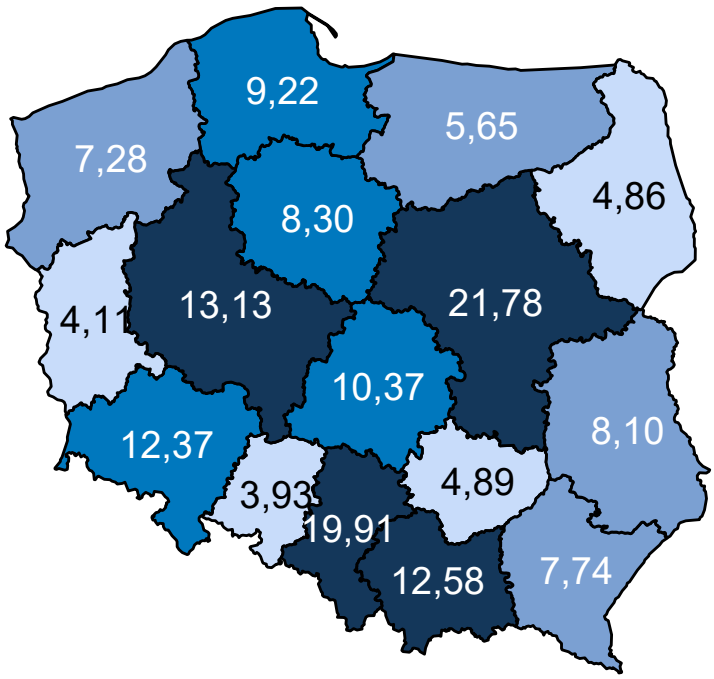
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

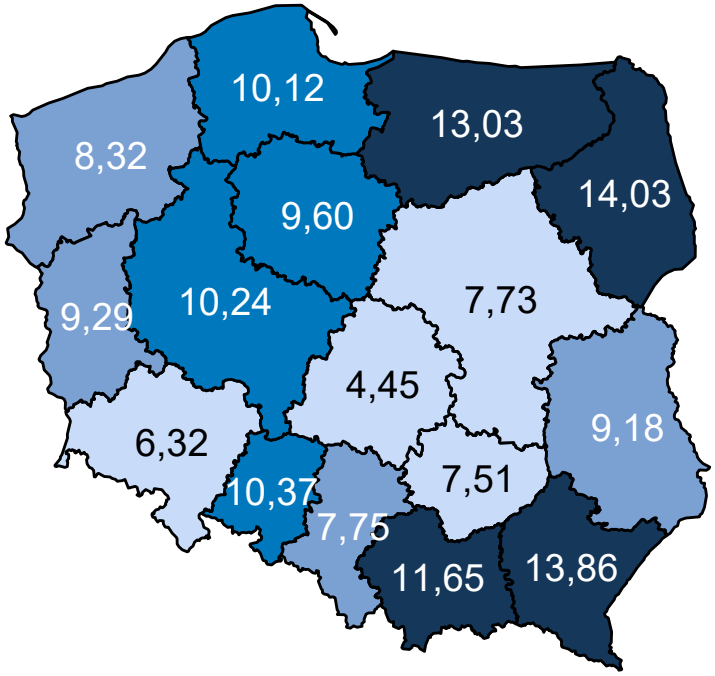


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.54** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,75%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

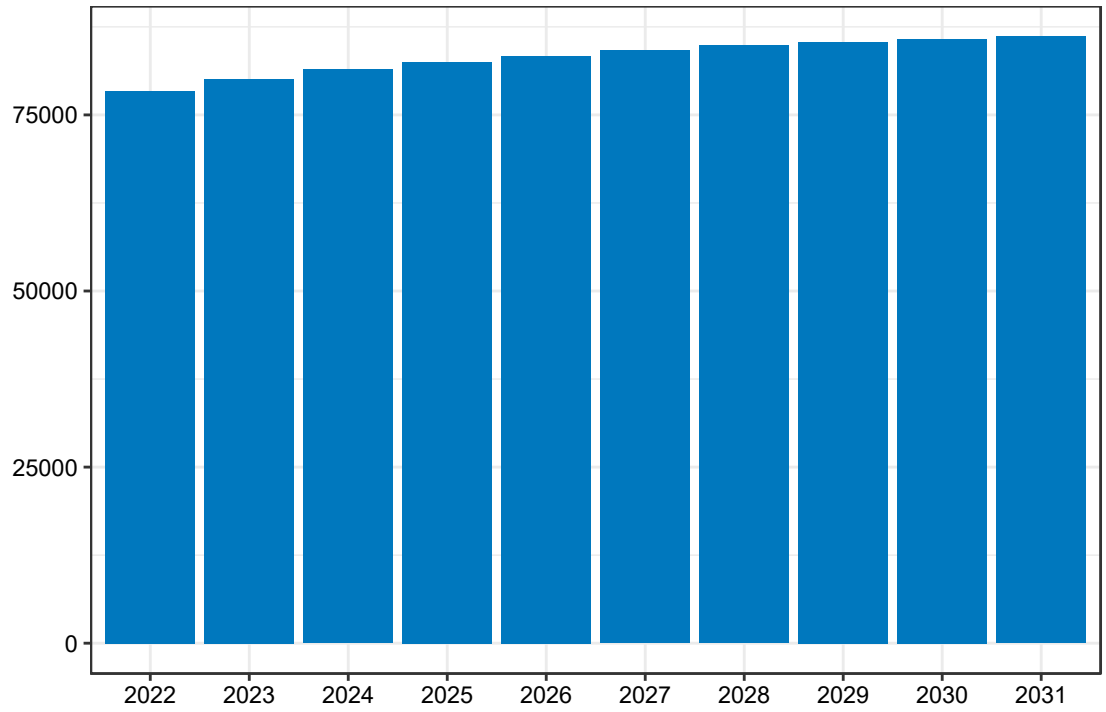


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

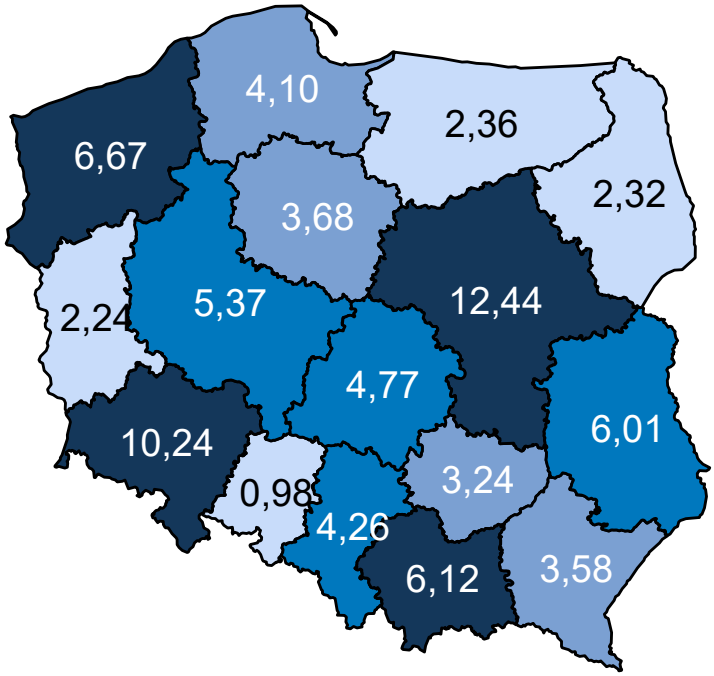
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

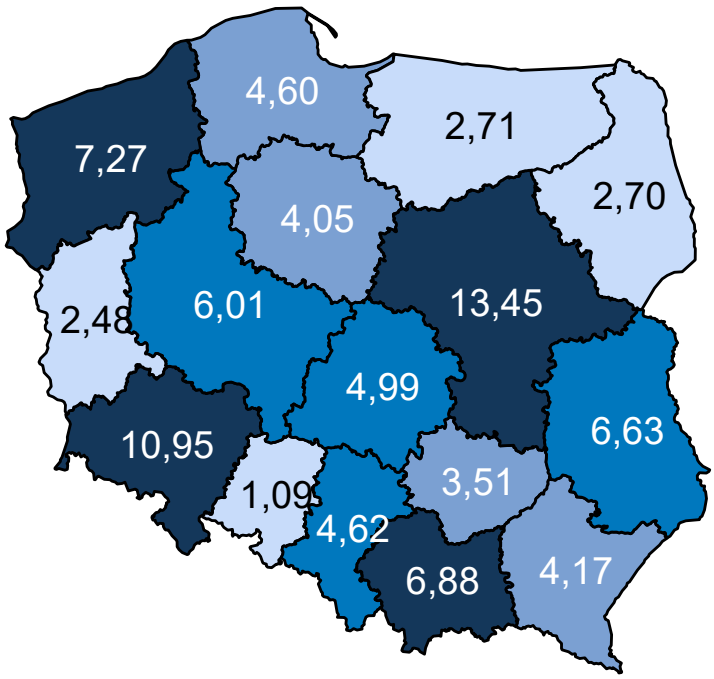
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

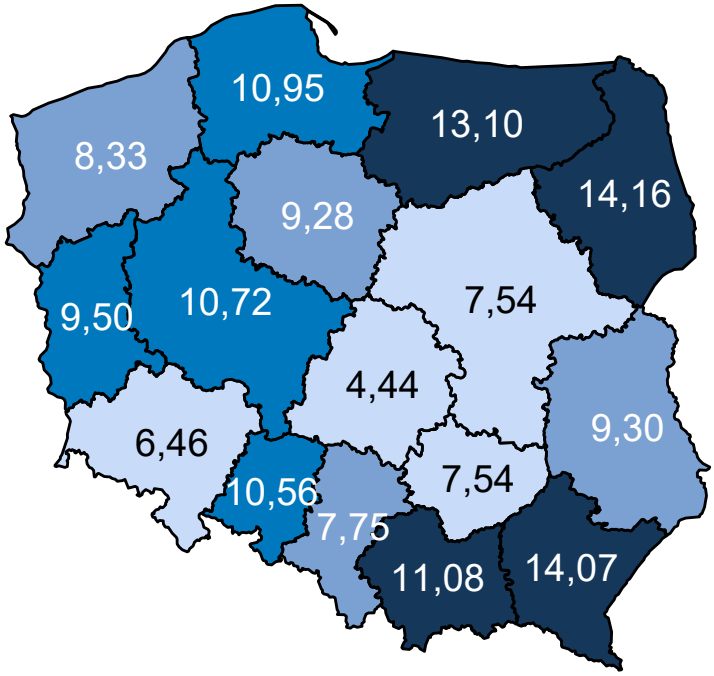


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.57** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,75%.

Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

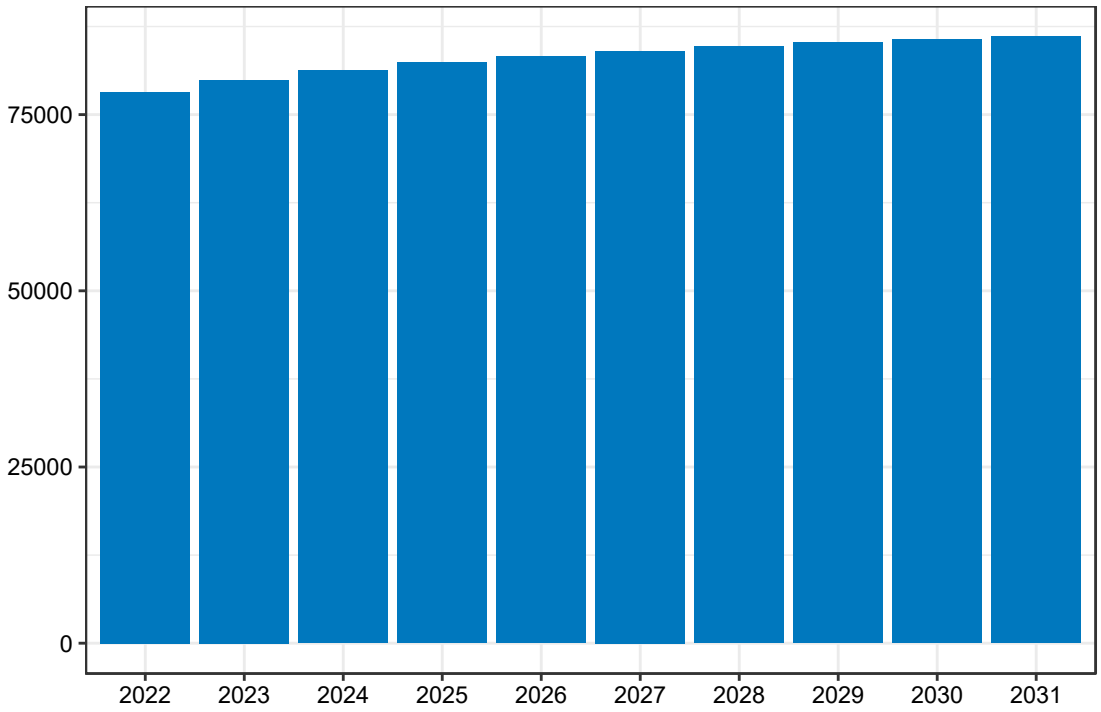


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

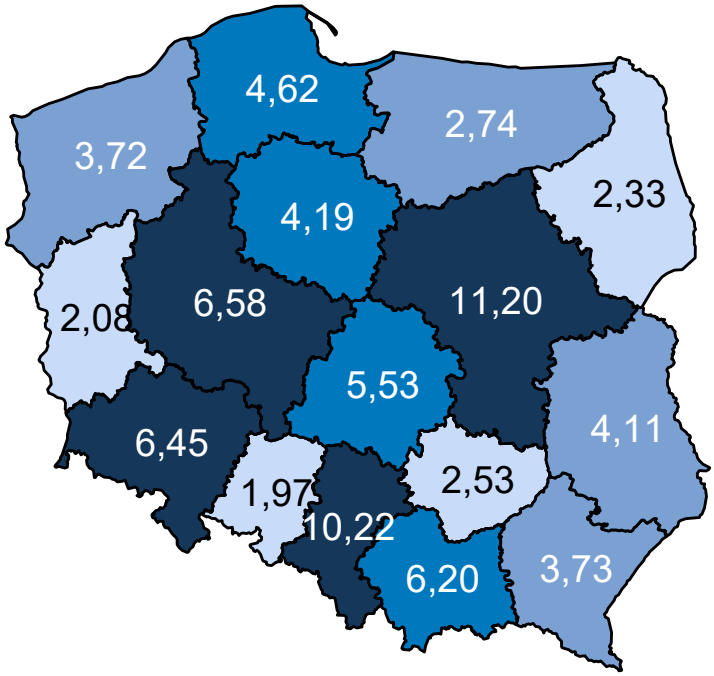
Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

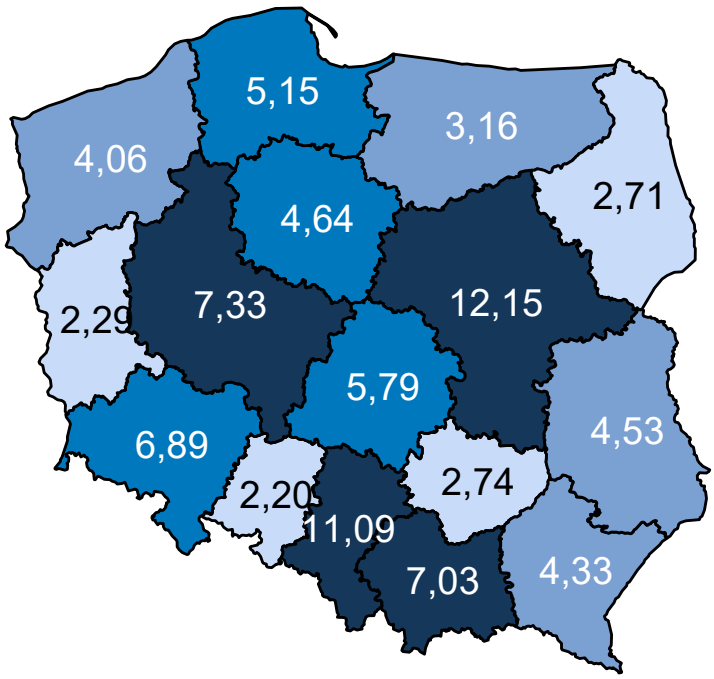
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

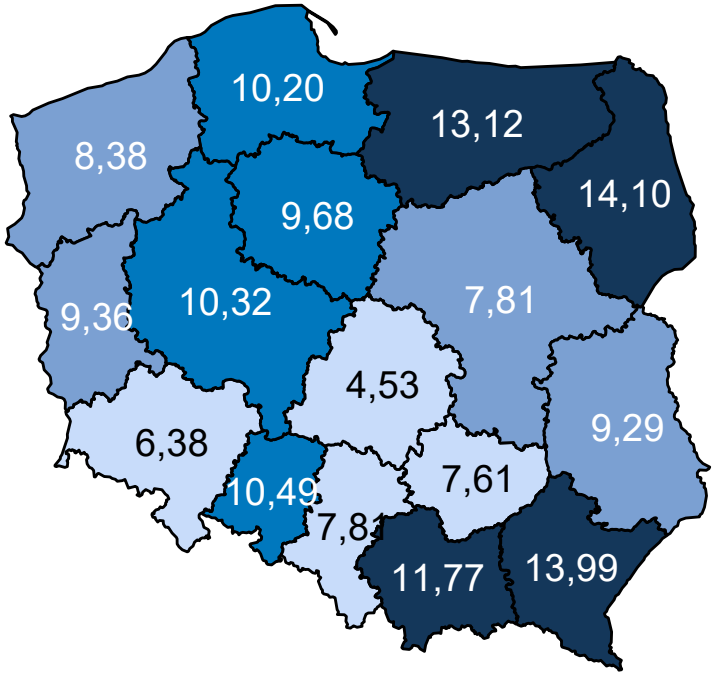


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.2.60** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,81%.

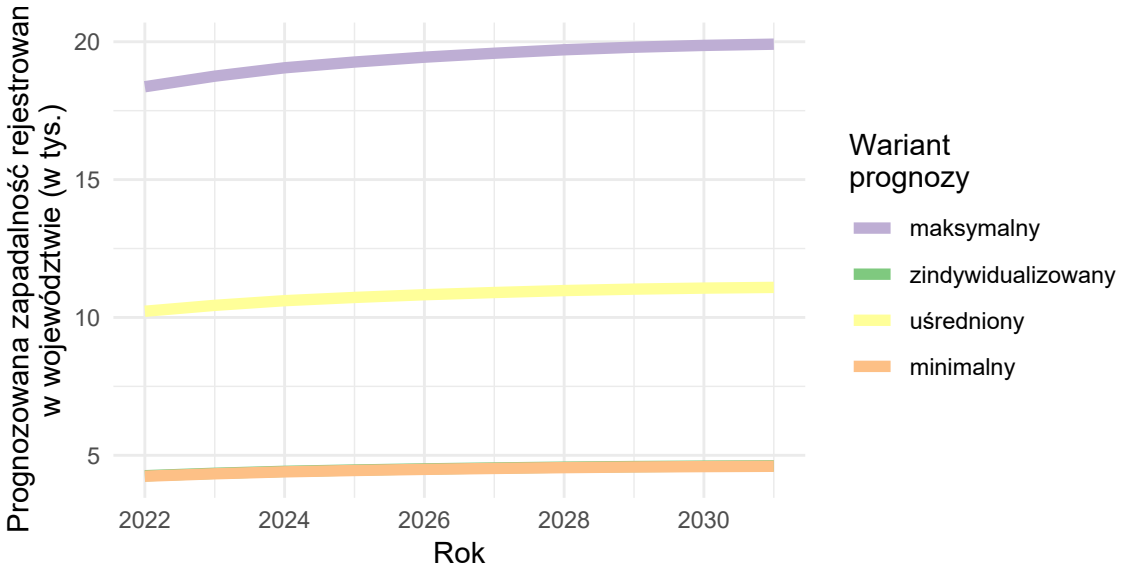
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.2.25**.

Wykres 3.2.25: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorbowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich postawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzgledniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzedu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach[2]. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

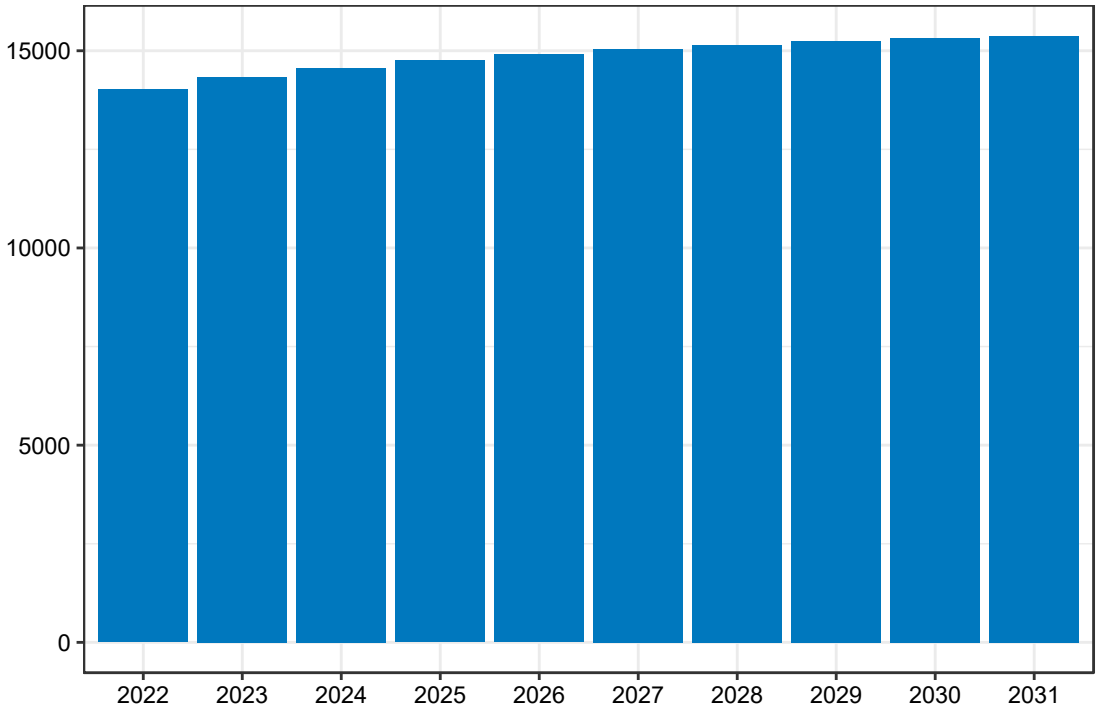
[2]Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklistego 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

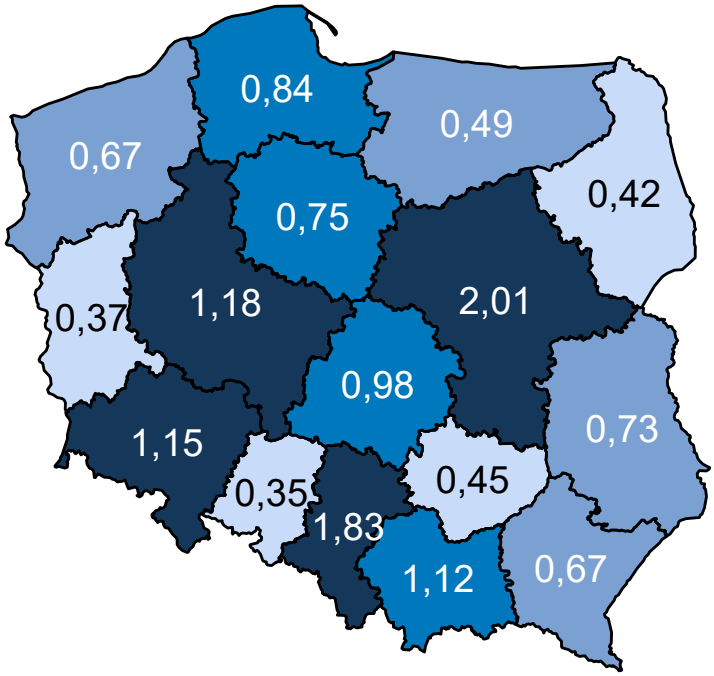
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

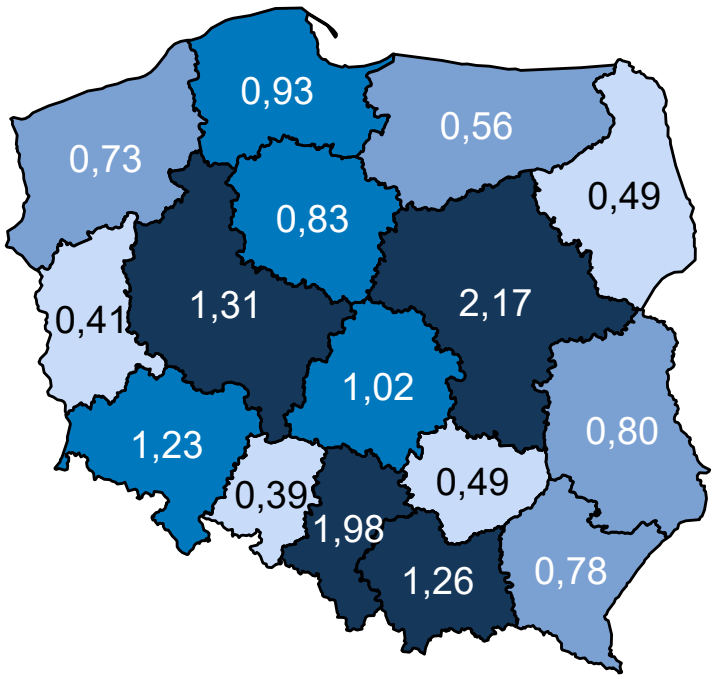
Mapa **3.3.1** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.2**.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

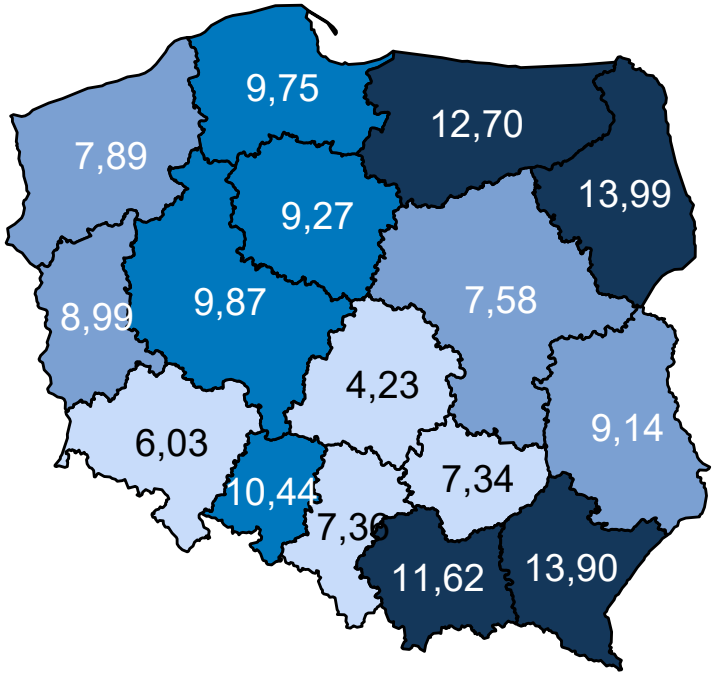


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.3** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,36%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

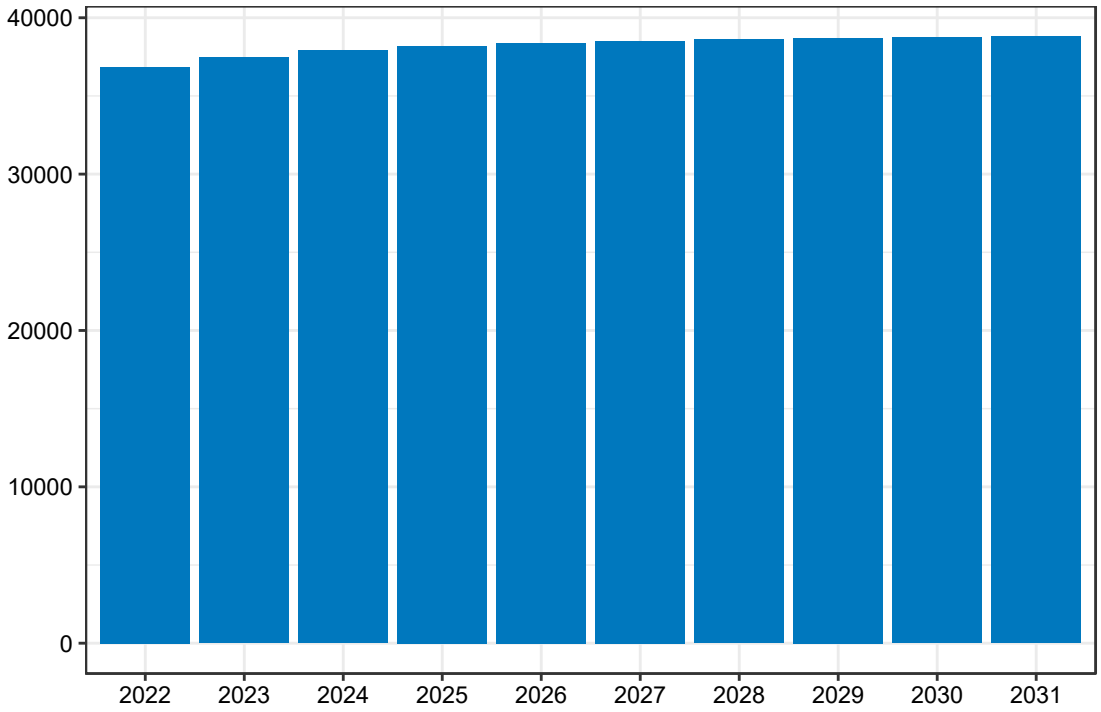


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklistego 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

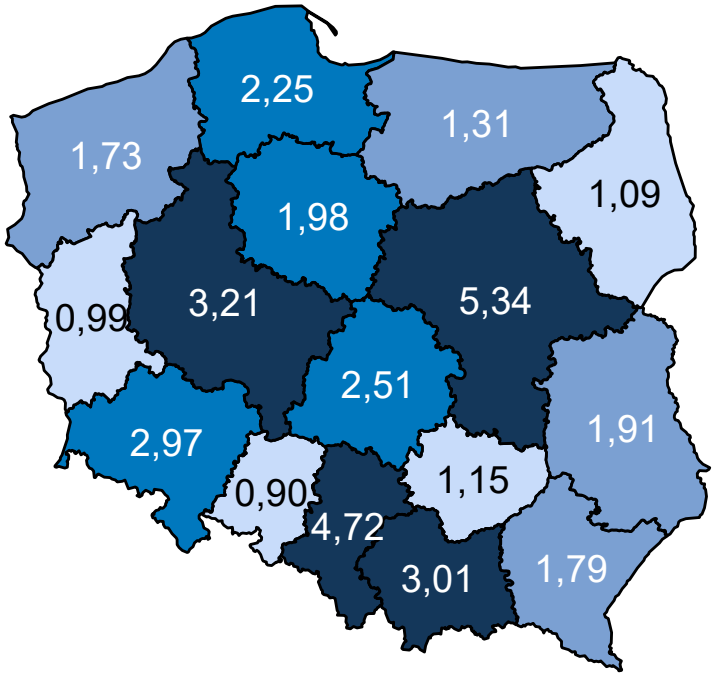
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

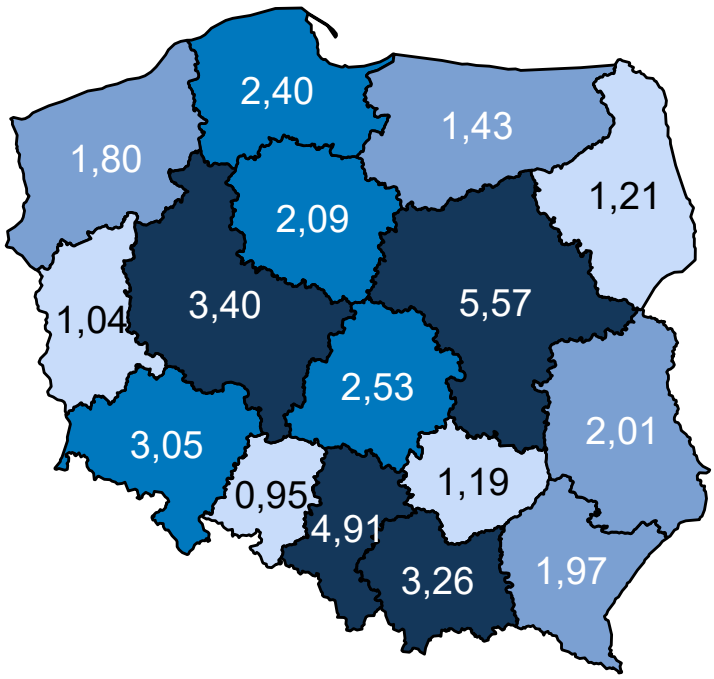
Mapa **3.3.4** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.5**.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

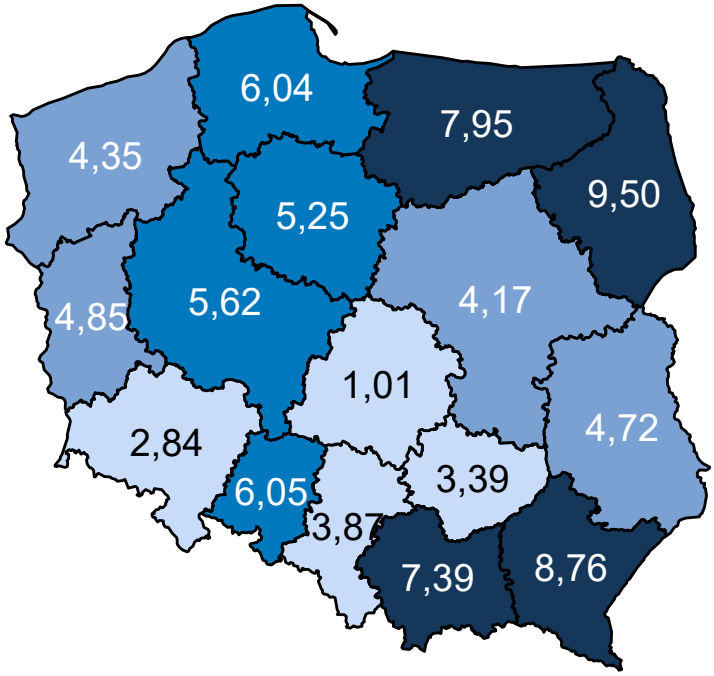


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.6** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

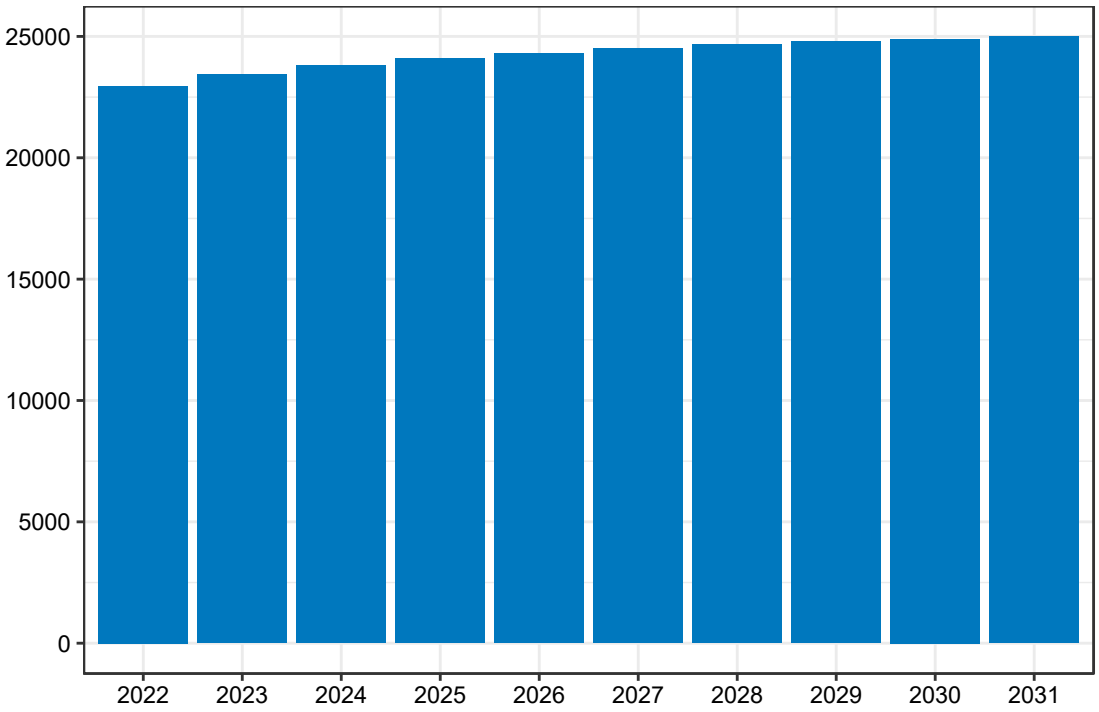


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklistego 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

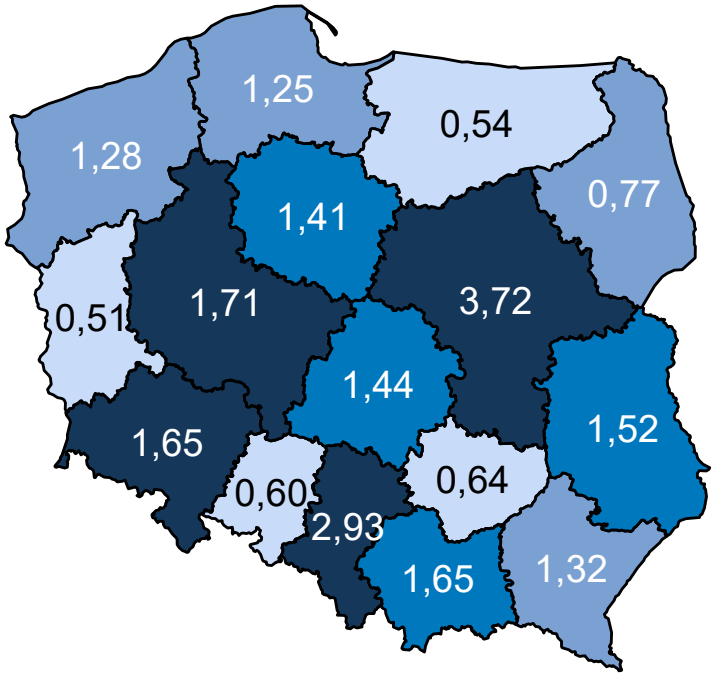
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

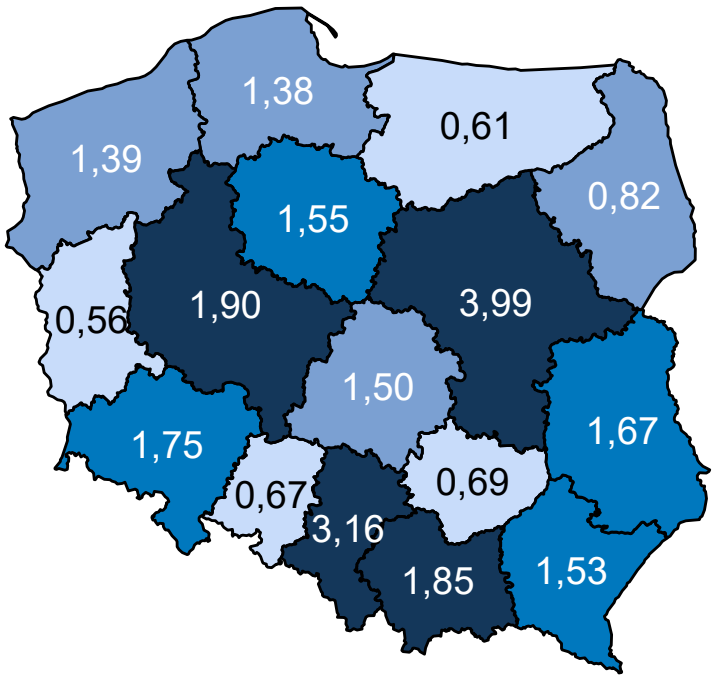
Mapa **3.3.7** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.8**.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

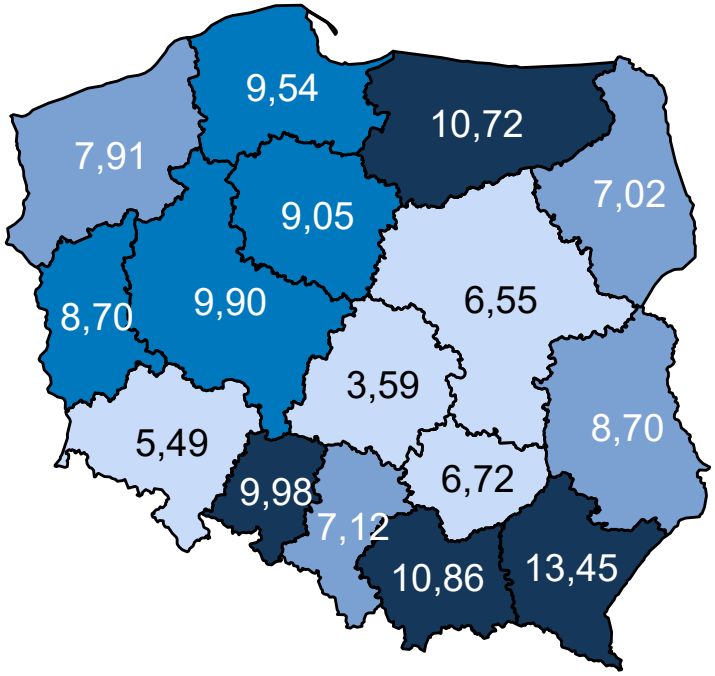


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.9** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,12%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

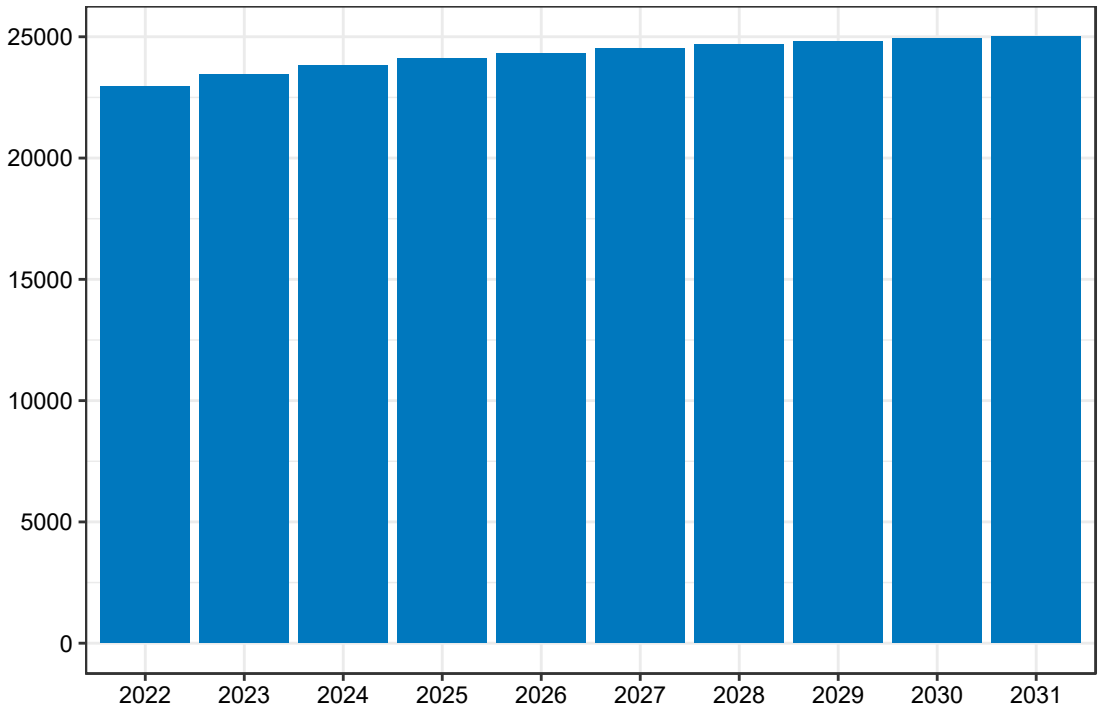


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklistego 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

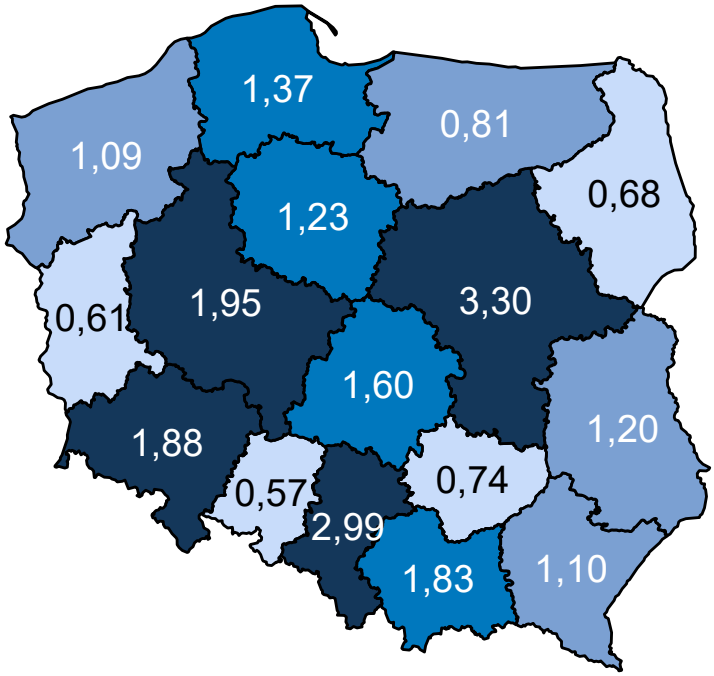
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

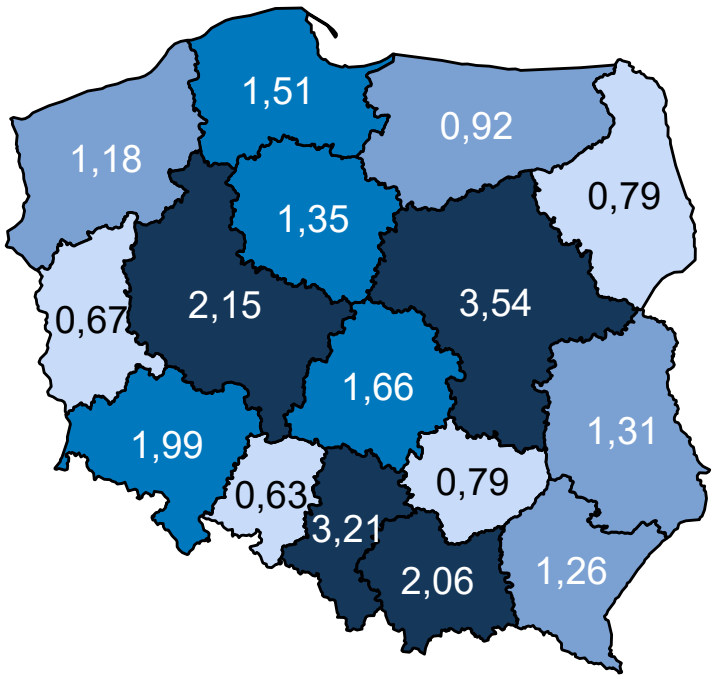
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

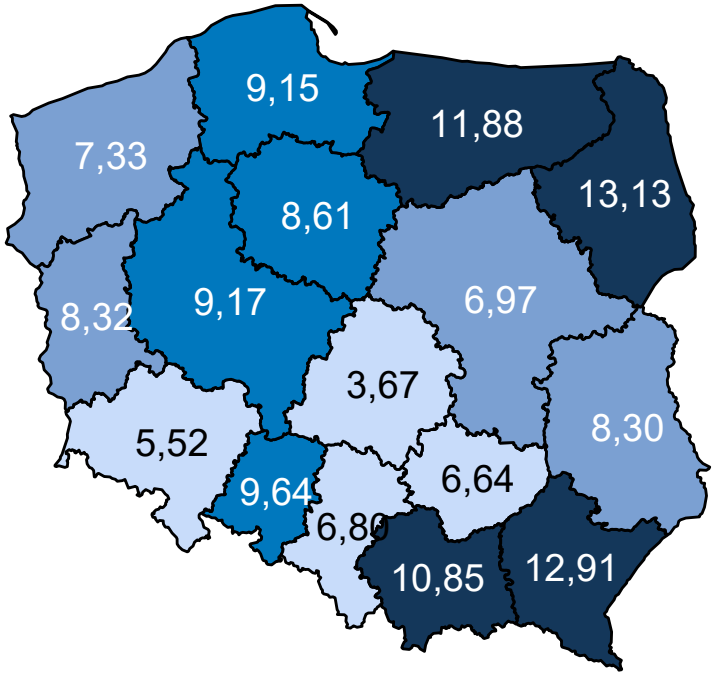


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.12** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,80%.

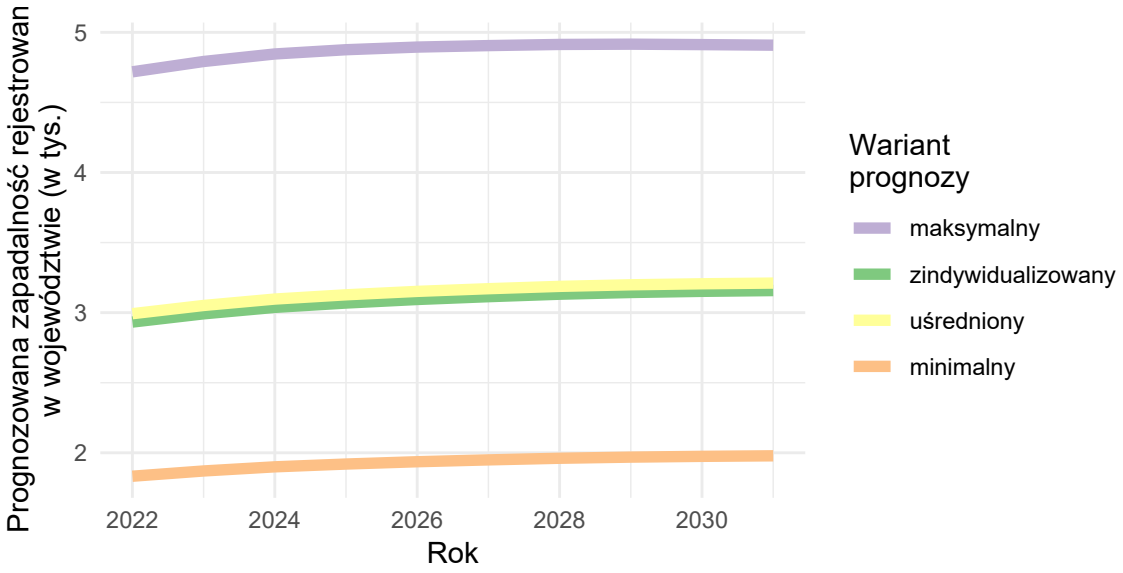
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.3.5**.

Wykres 3.3.5: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



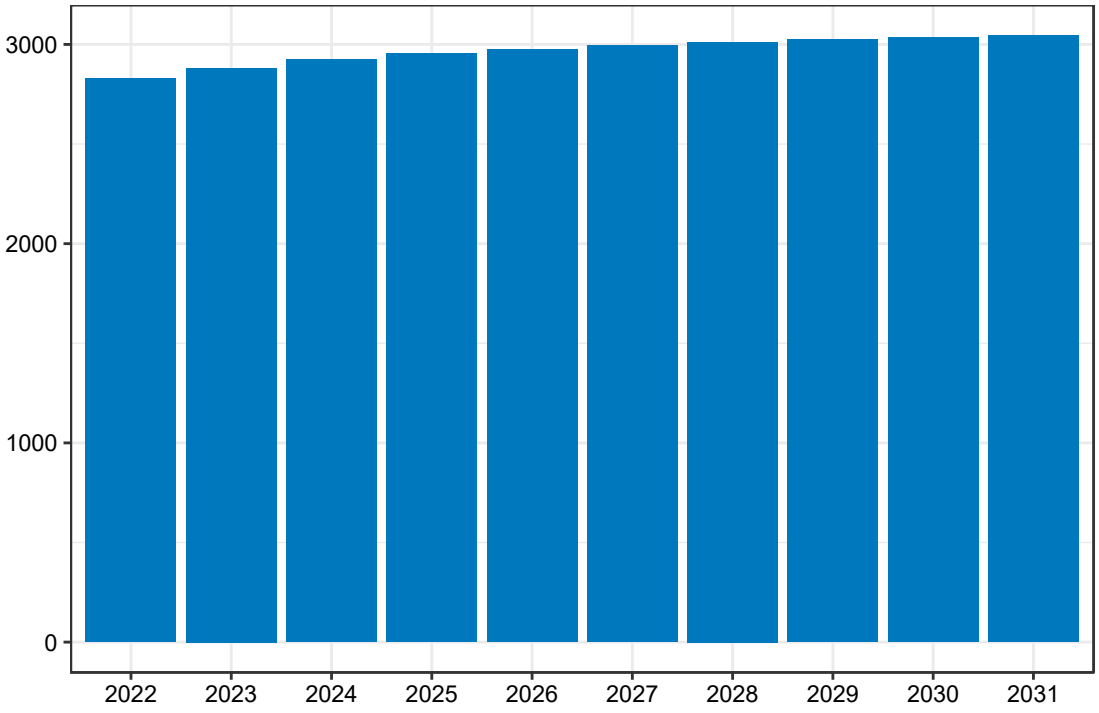
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

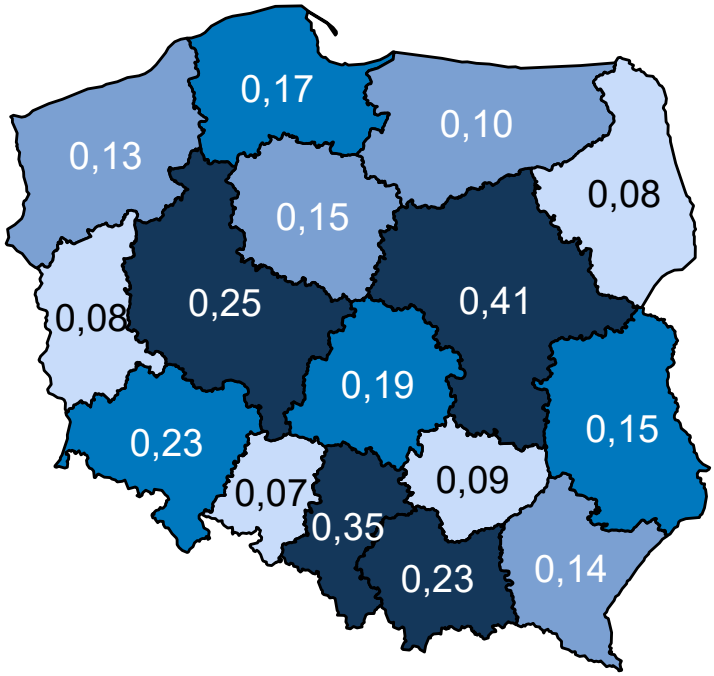
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

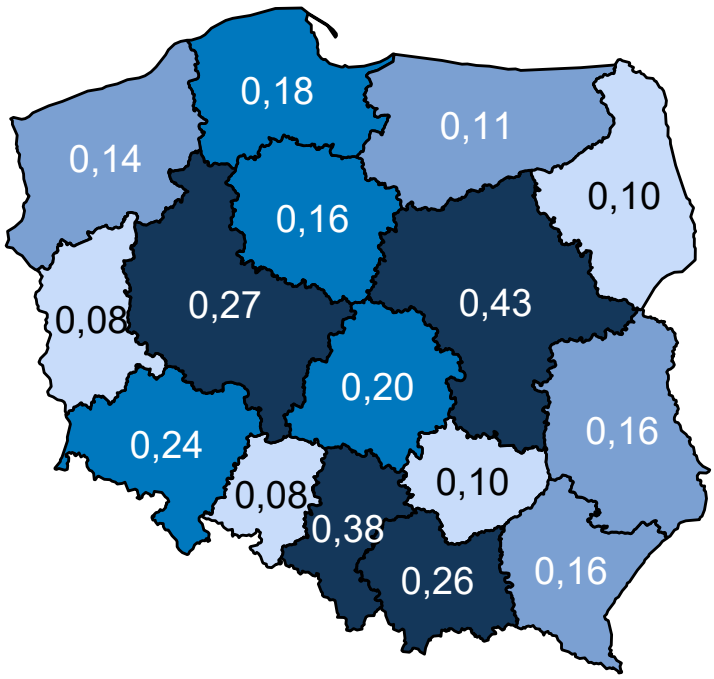
Mapa **3.3.13** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.14**.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

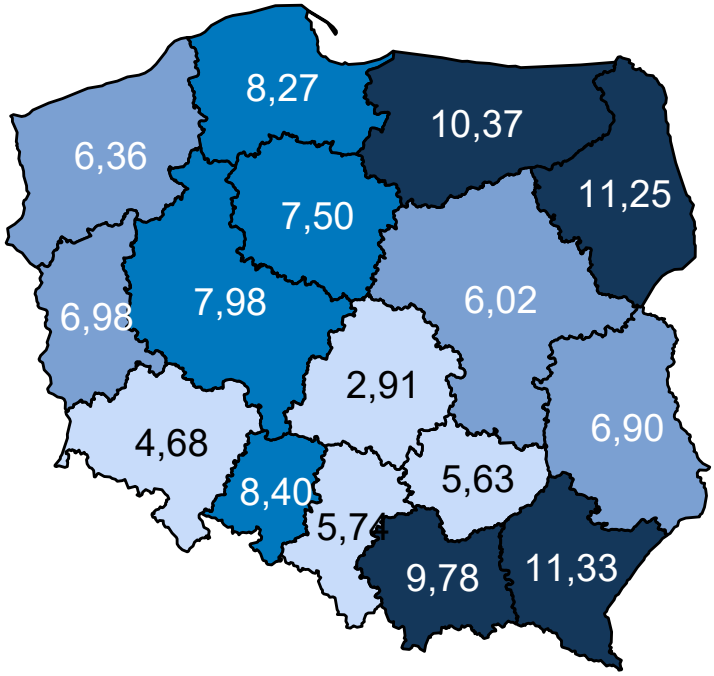


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.15** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,74%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

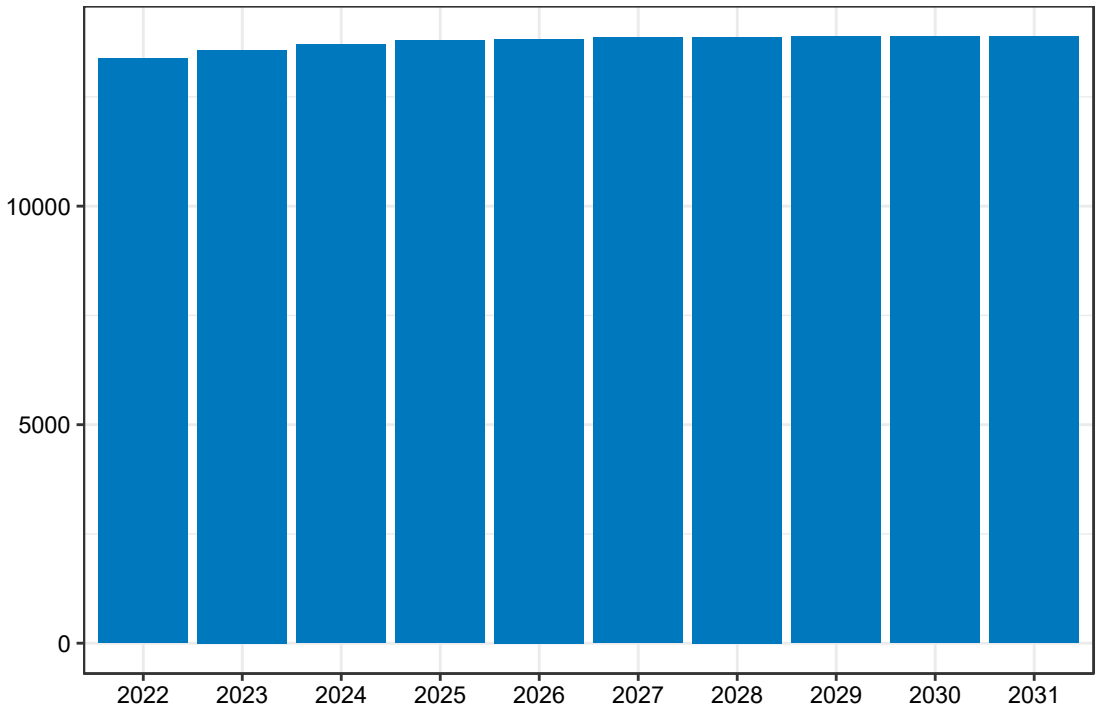


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

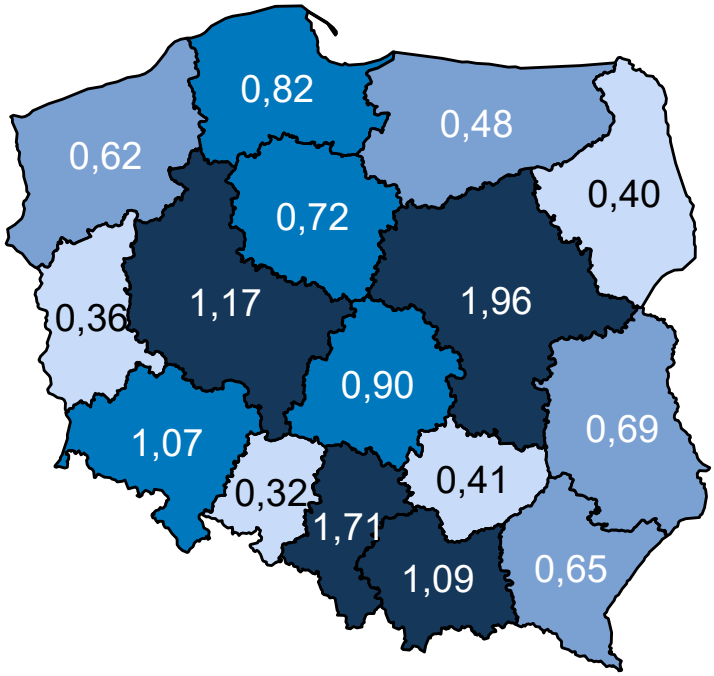
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

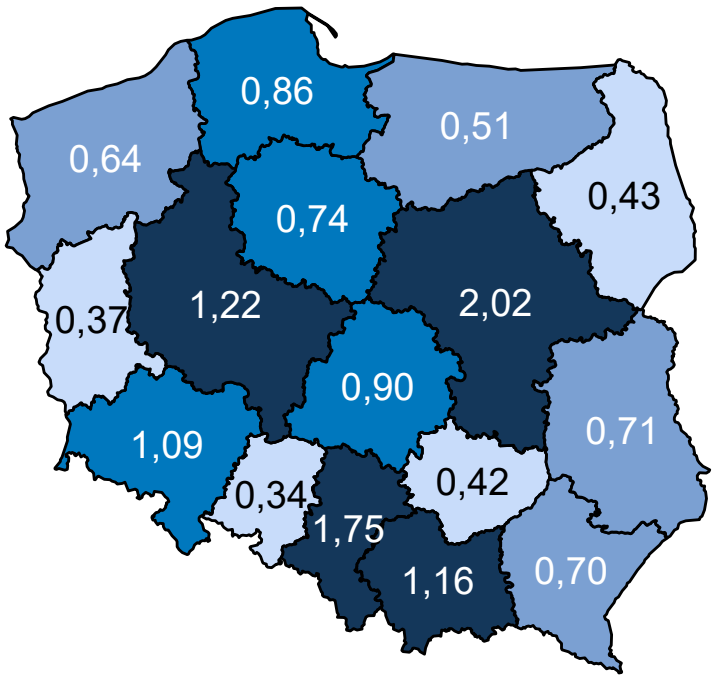
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

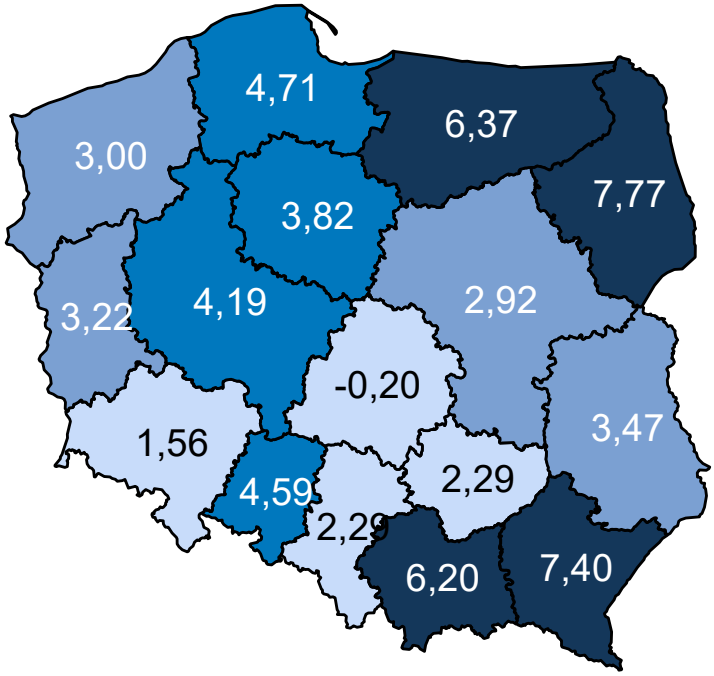


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.18** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,29%.

Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

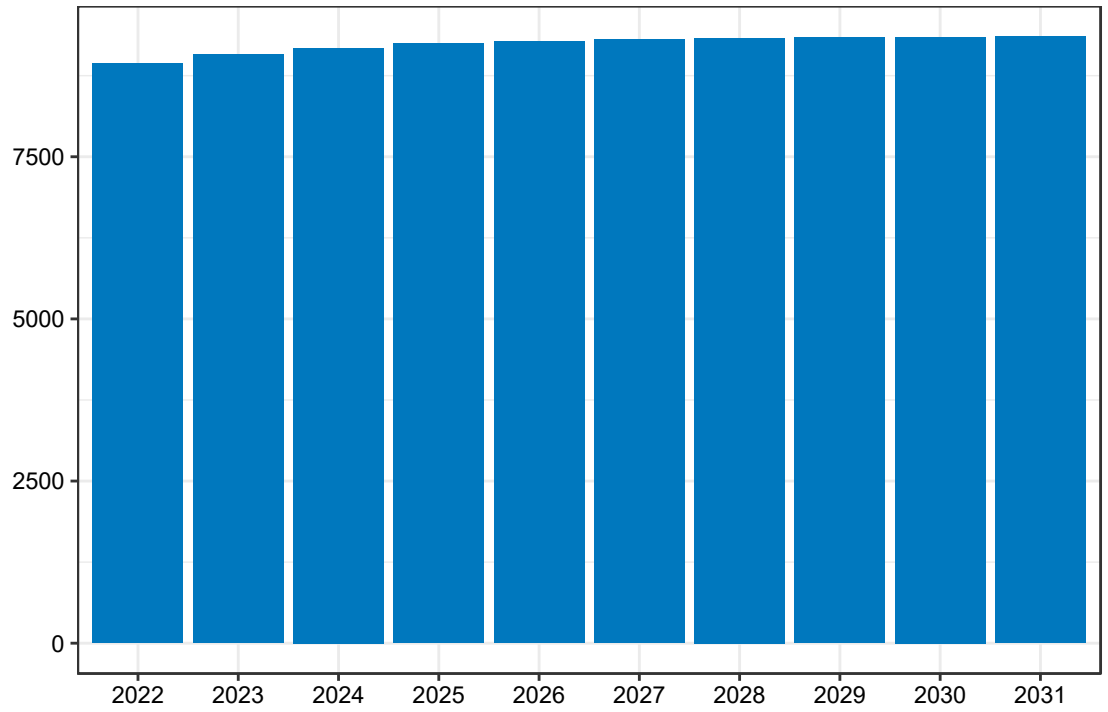


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

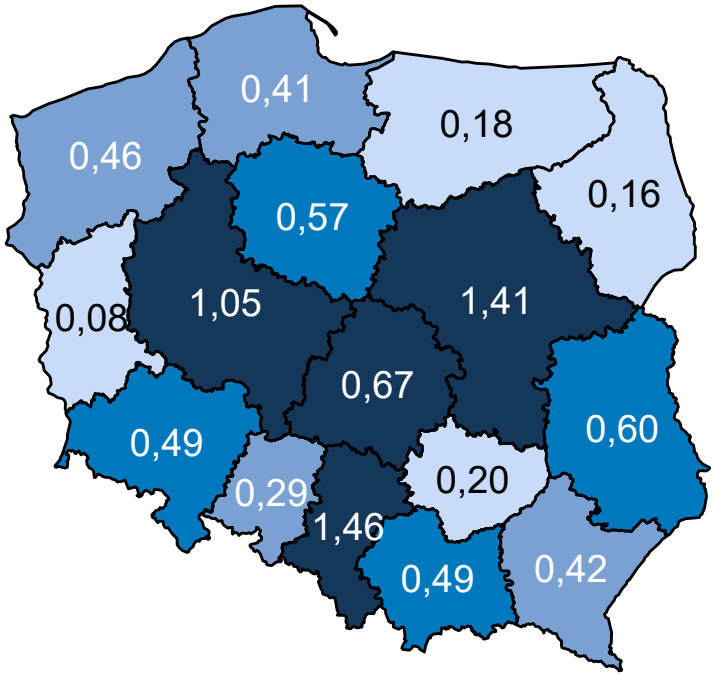
Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

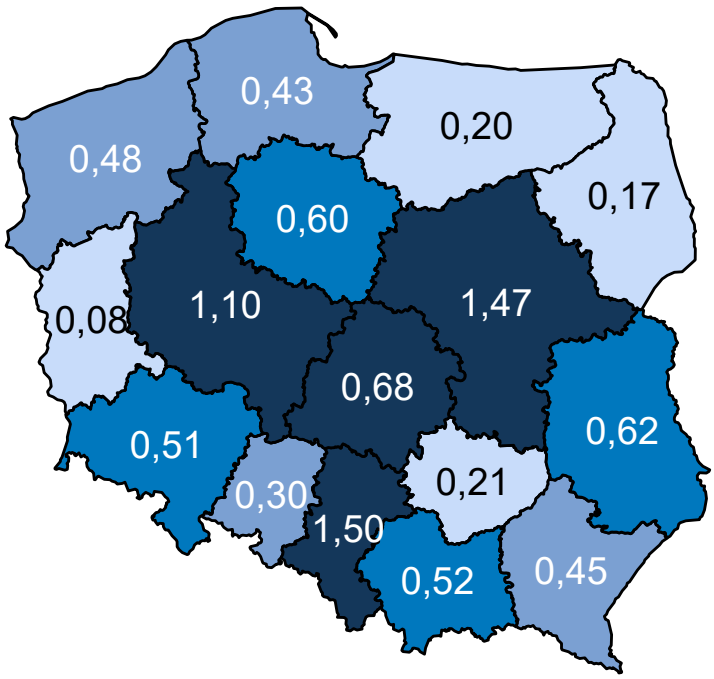
Mapa **3.3.19** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.20**.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

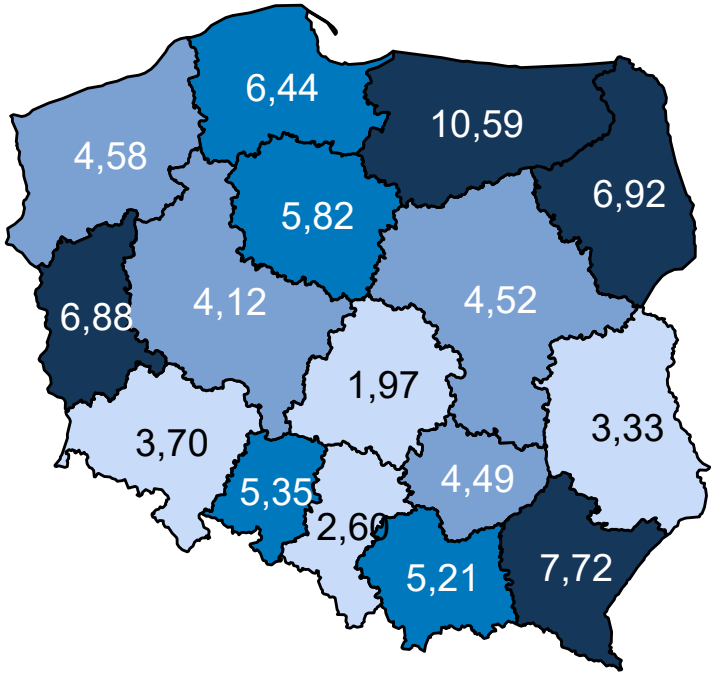


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.21** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,60%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

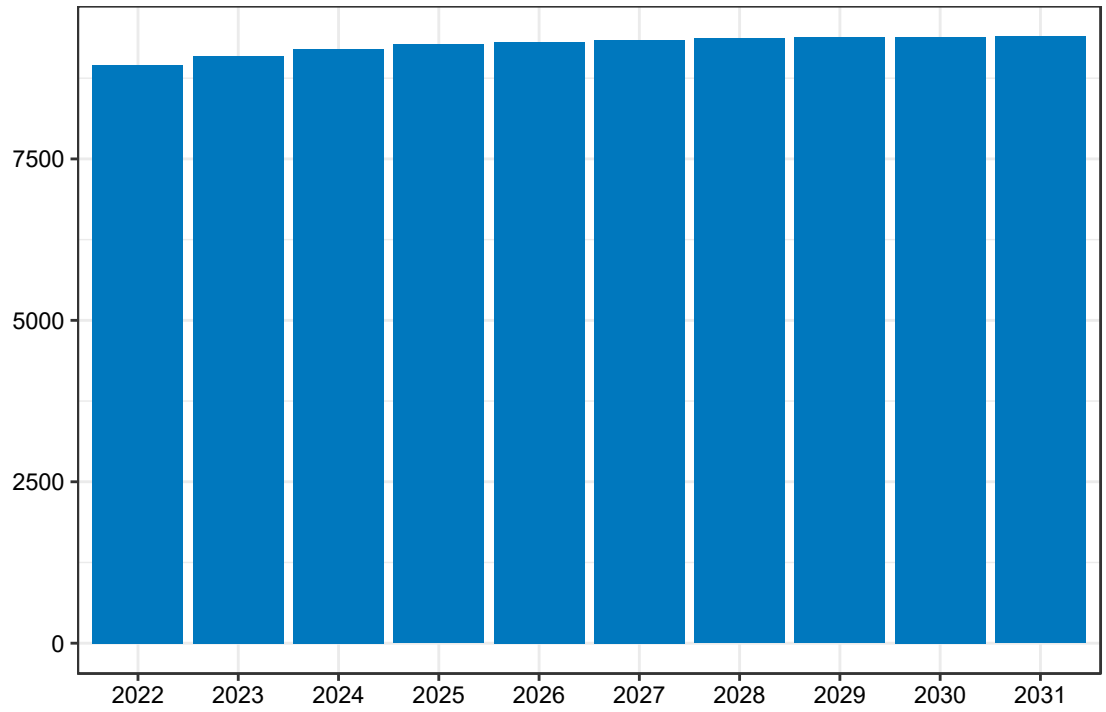


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

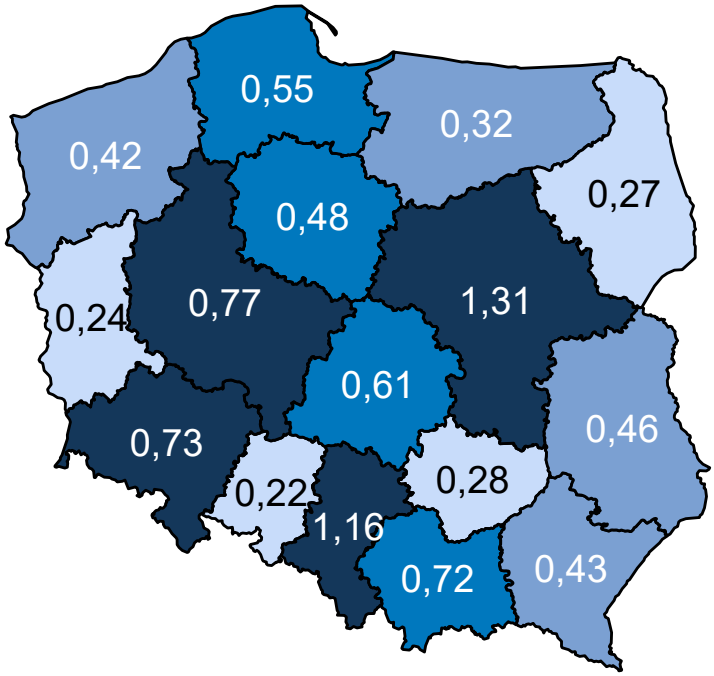
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

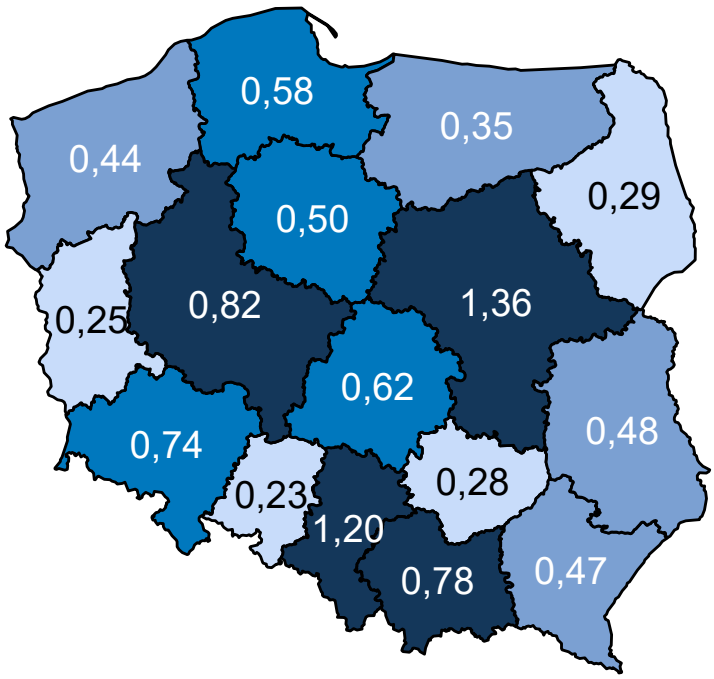
Mapa **3.3.22** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.23**.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

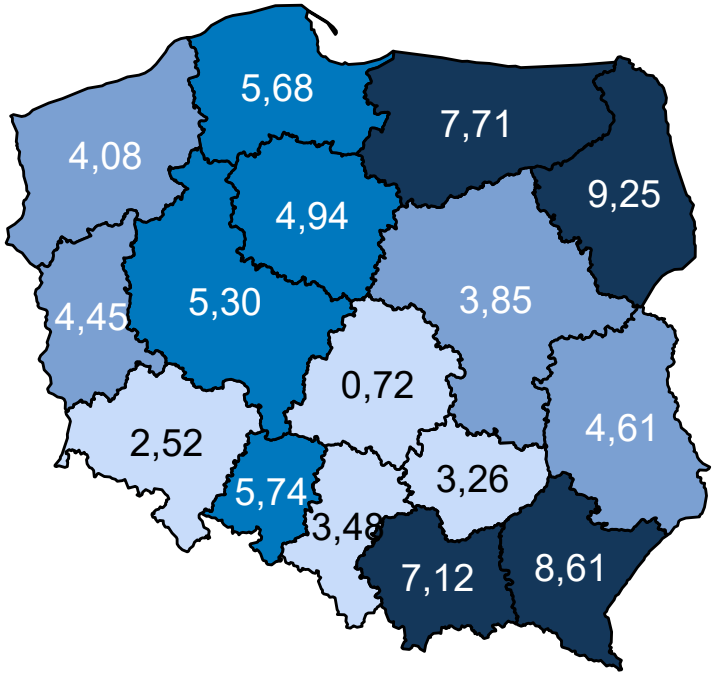


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.24** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,48%.

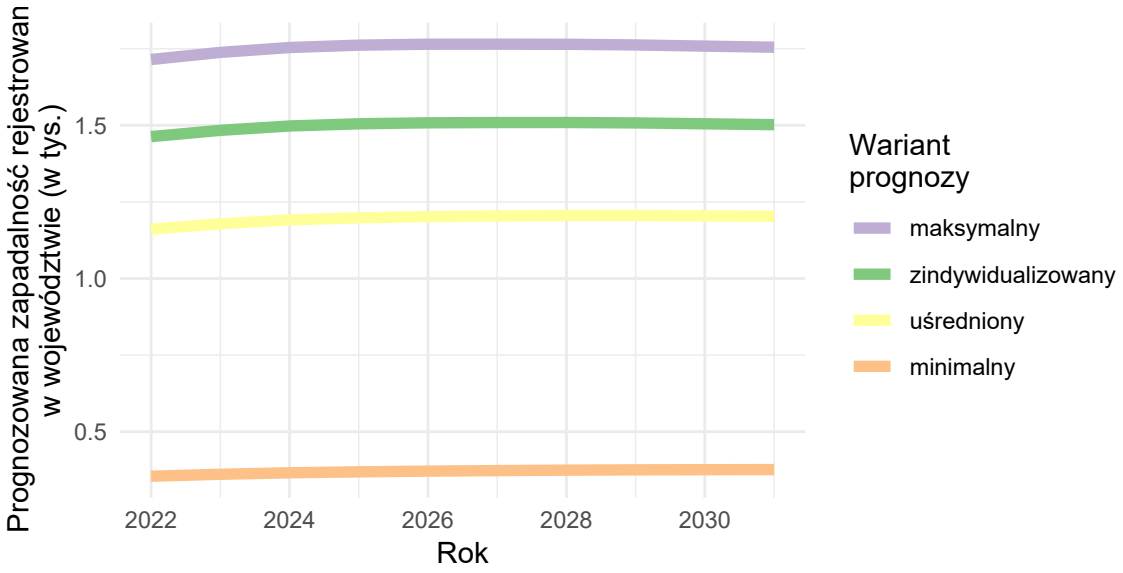
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.3.10**.

Wykres 3.3.10: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



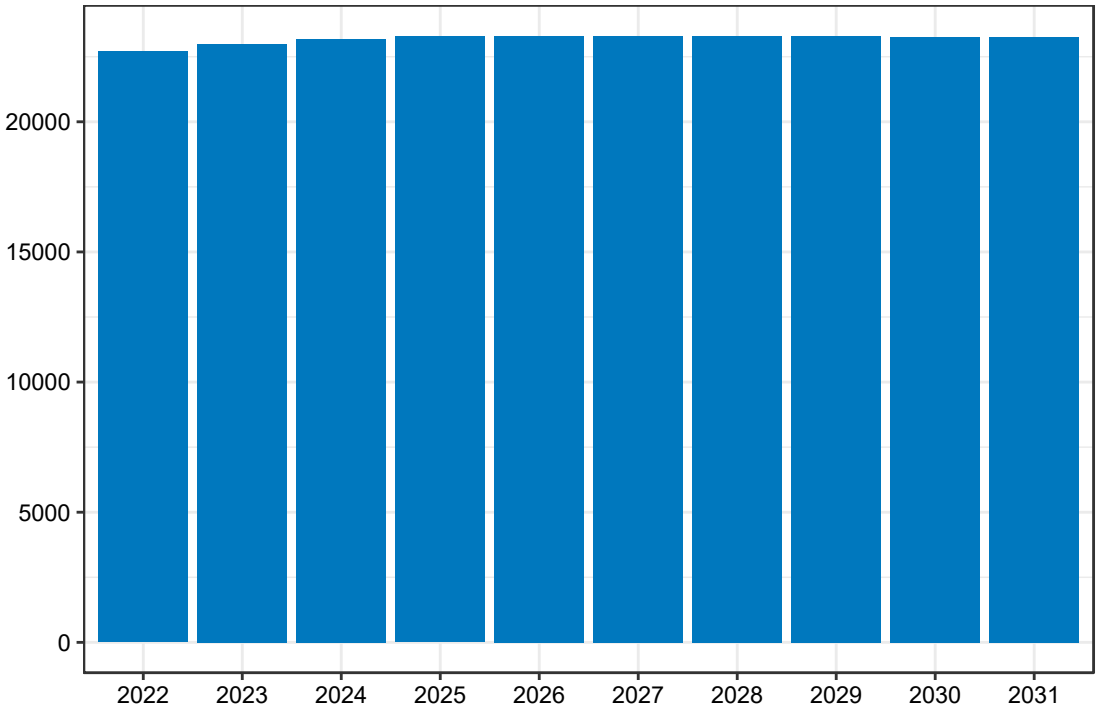
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

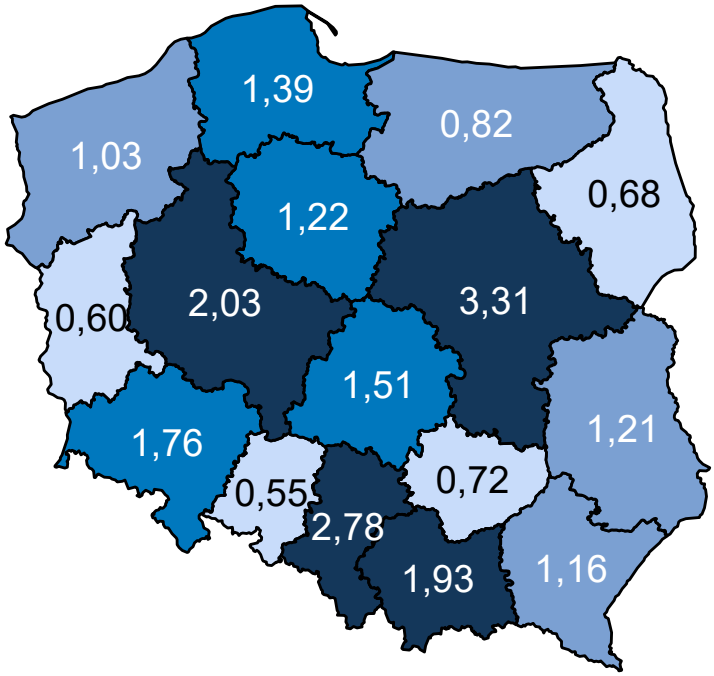
Wykres 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

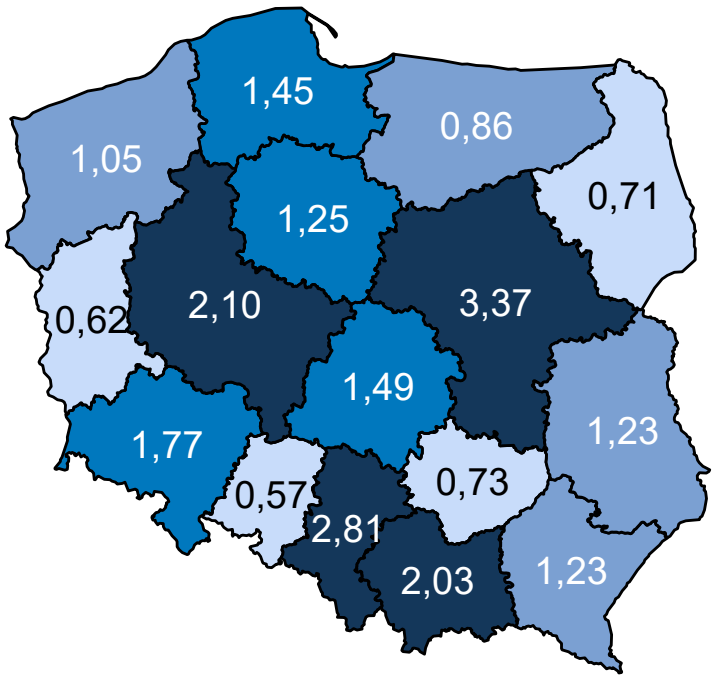
Mapa **3.3.25** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.26**.

Mapa 3.3.25: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.26: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

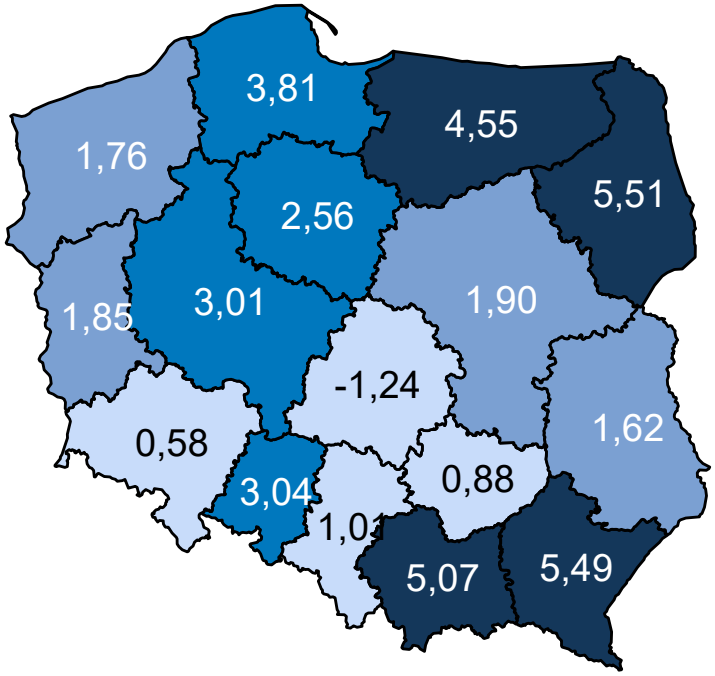


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.27** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,01%.

Mapa 3.3.27: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

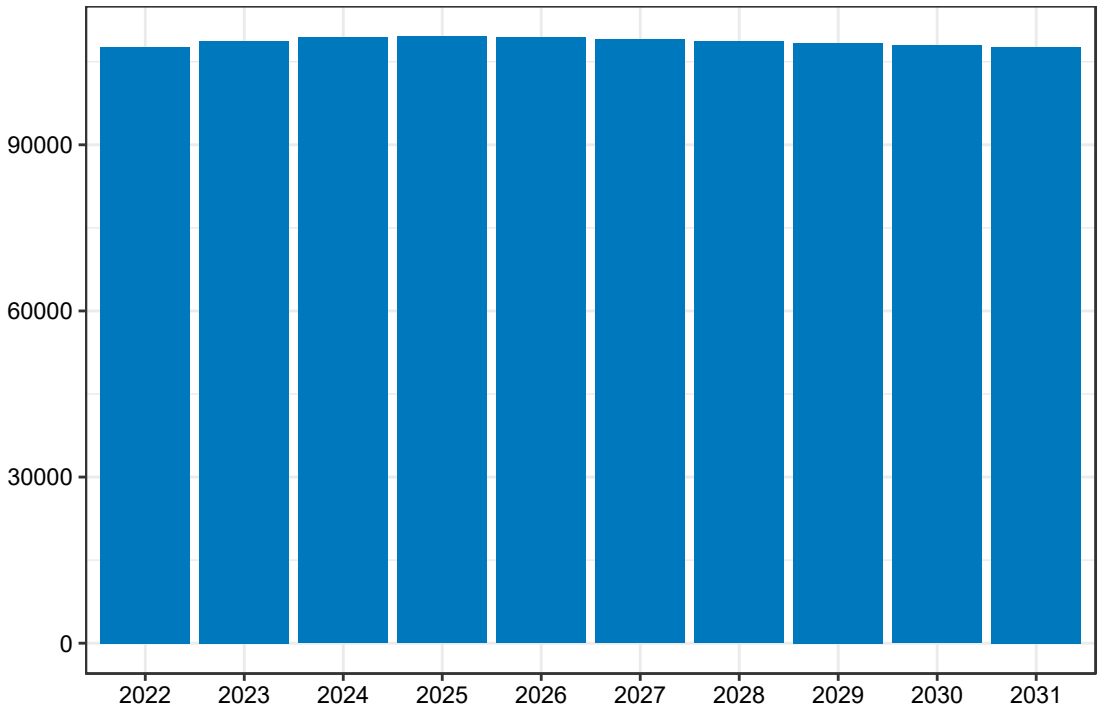


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

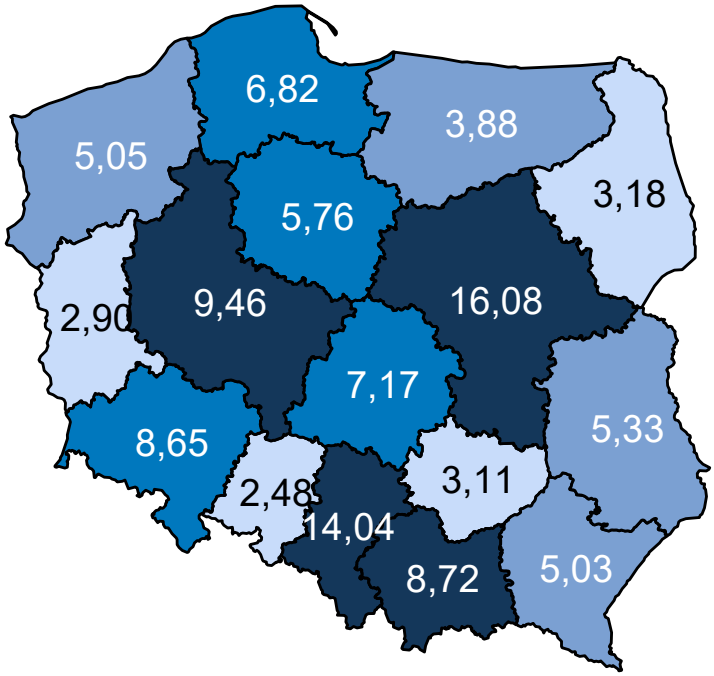
Wykres 3.3.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

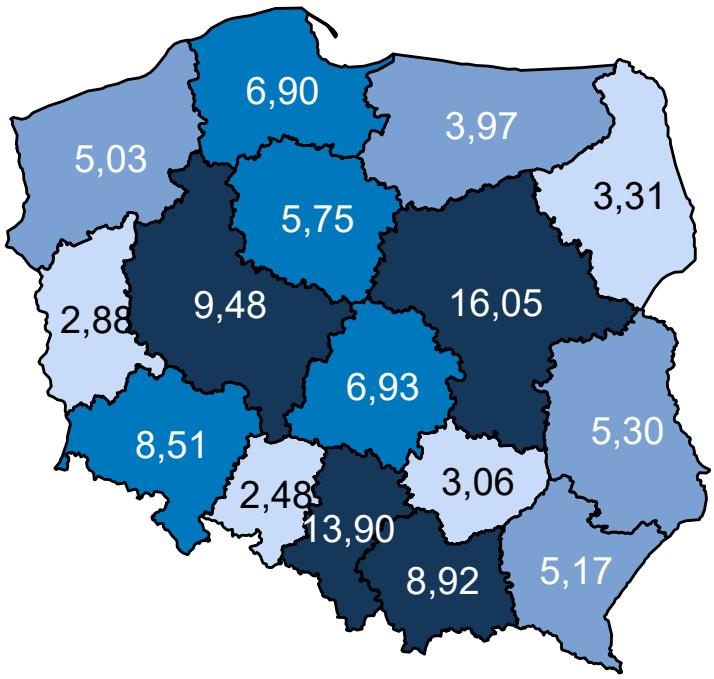
Mapa **3.3.28** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 14,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.29**.

Mapa 3.3.28: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.29: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

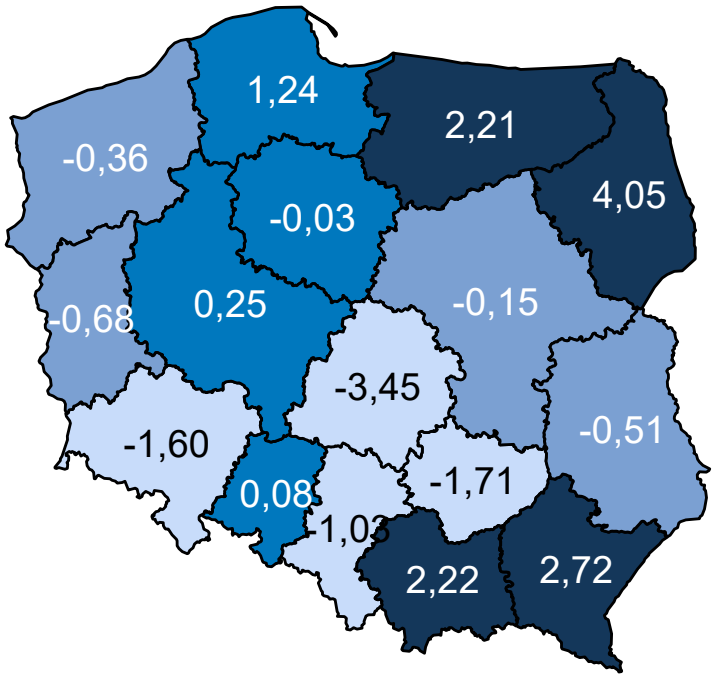


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.30** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,03%.

Mapa 3.3.30: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

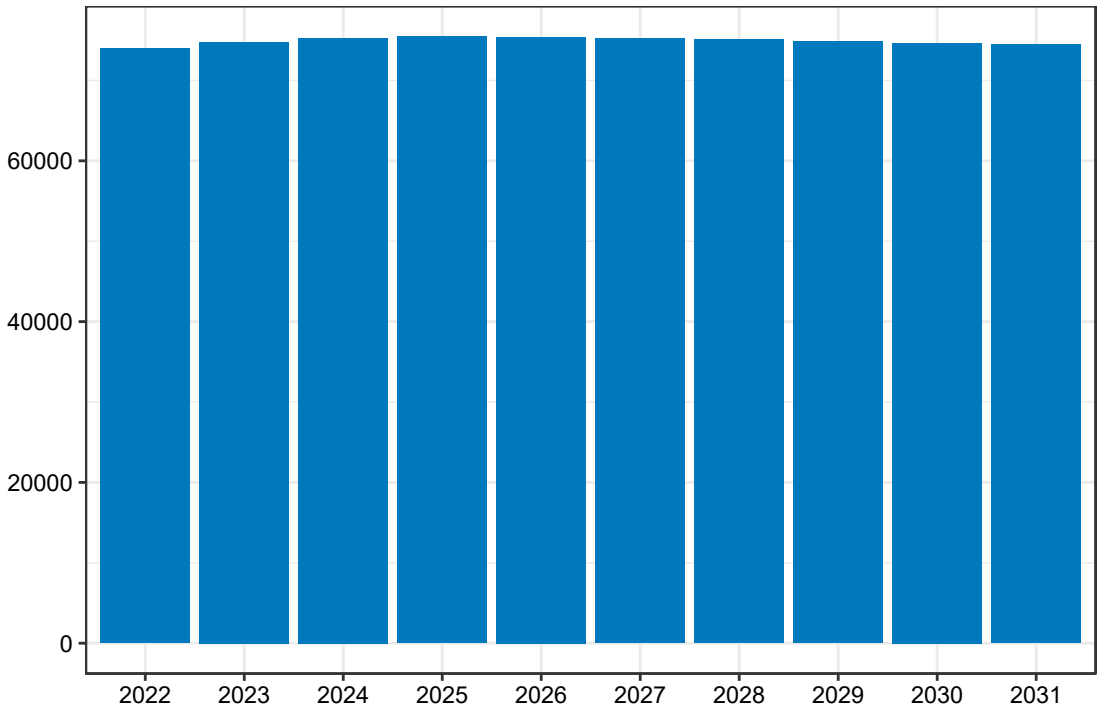


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

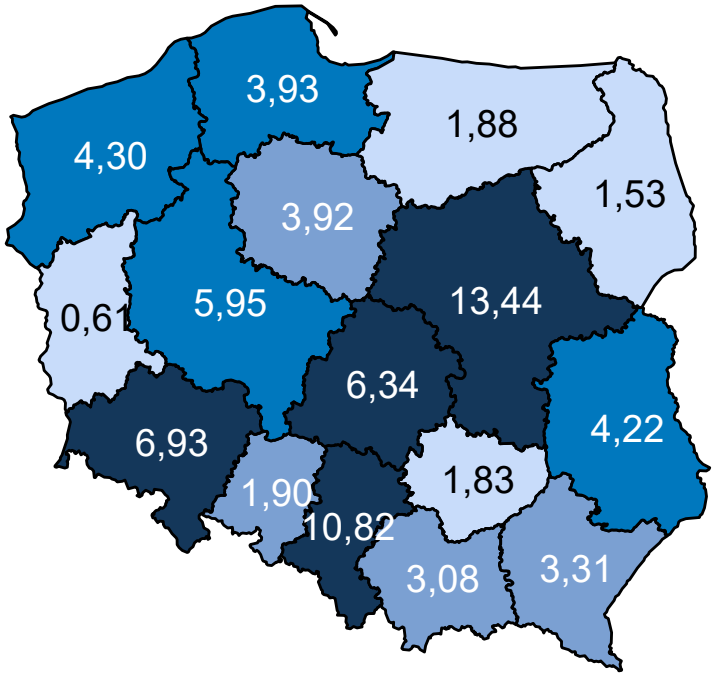
Wykres 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

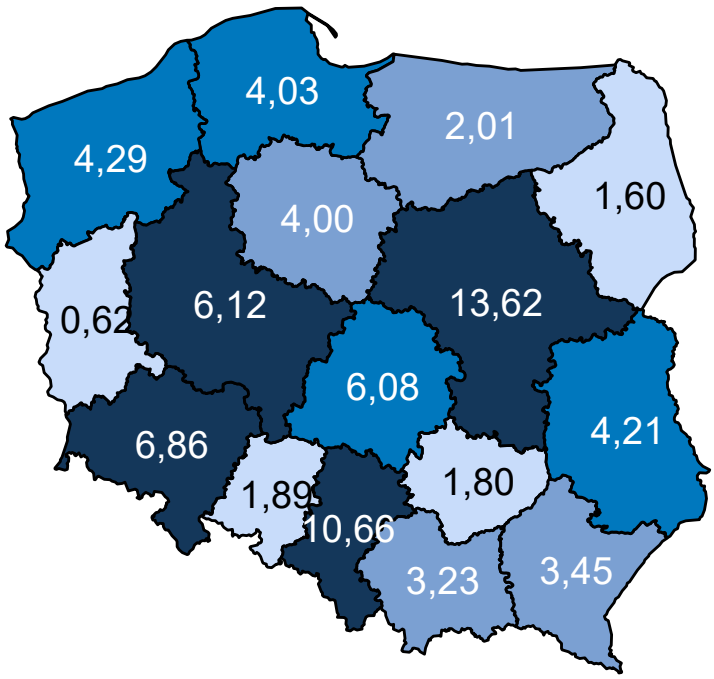
Mapa **3.3.31** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.32**.

Mapa 3.3.31: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.32: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

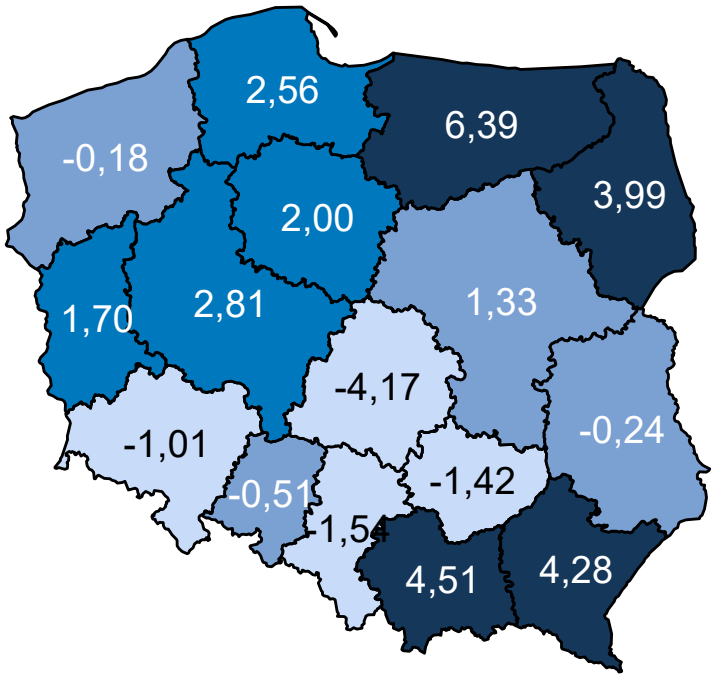


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.33** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,54%.

Mapa 3.3.33: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

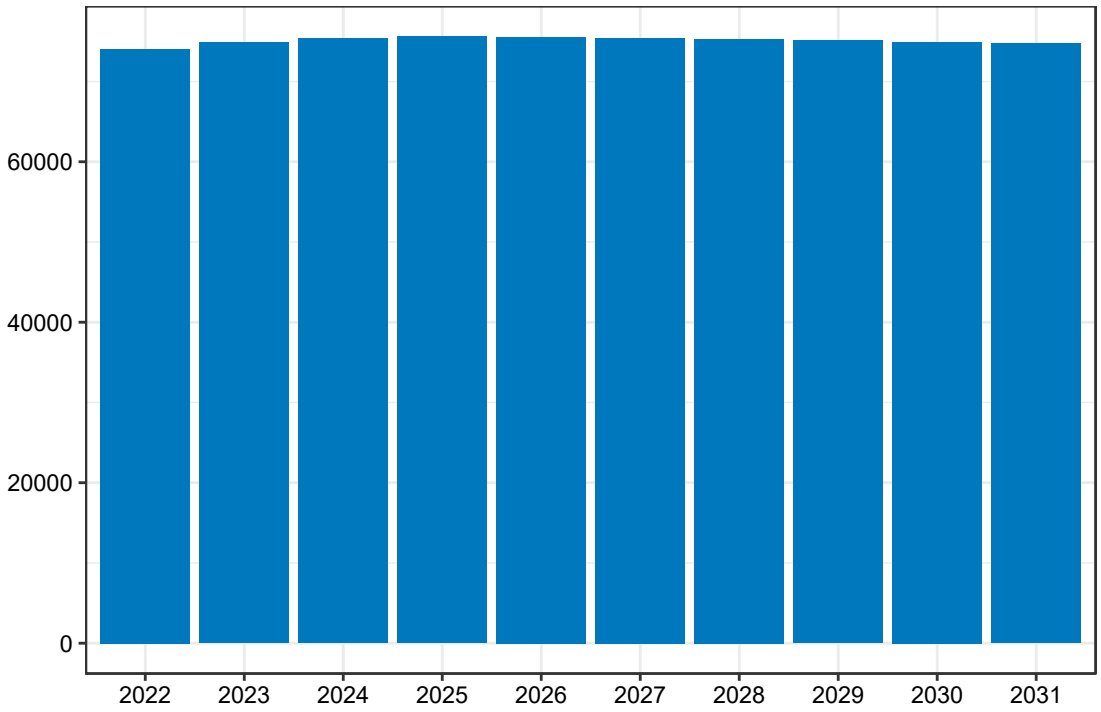


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

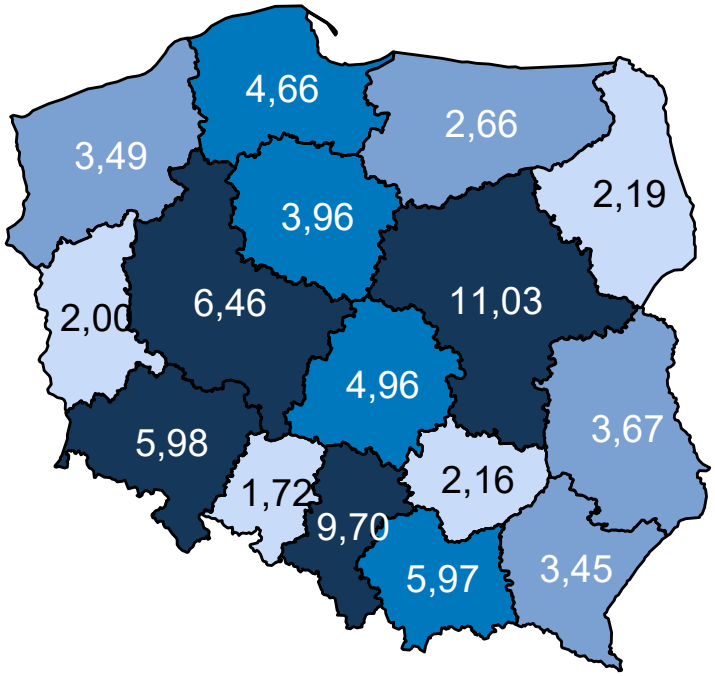
Wykres 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

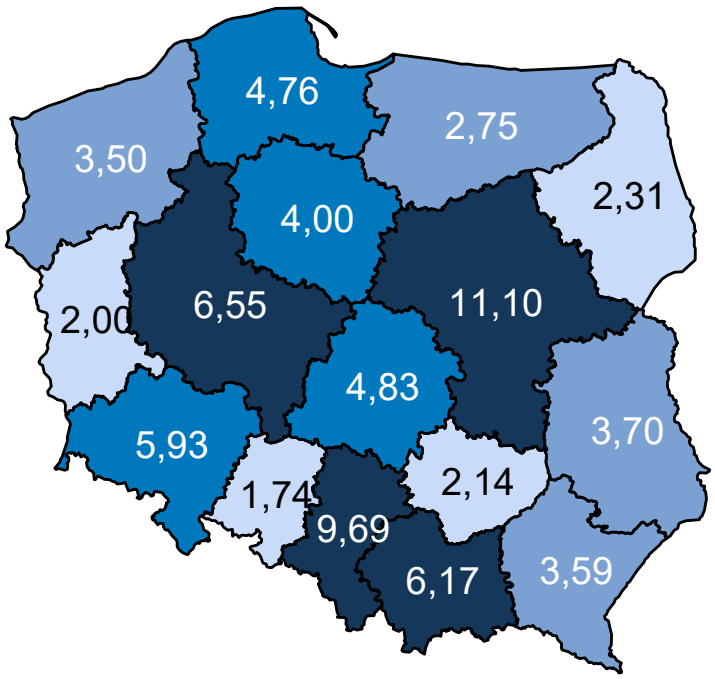
Mapa **3.3.34** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.35**.

Mapa 3.3.34: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.35: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

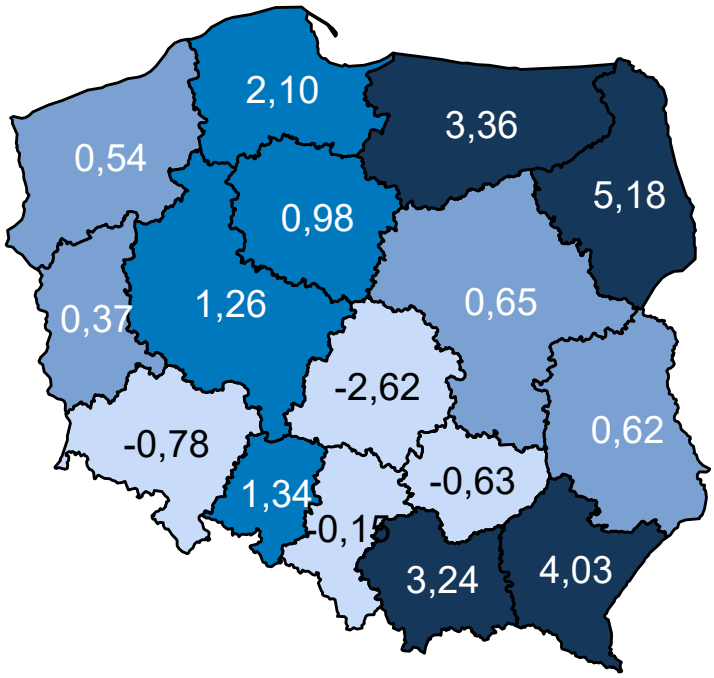


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.36** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,15%.

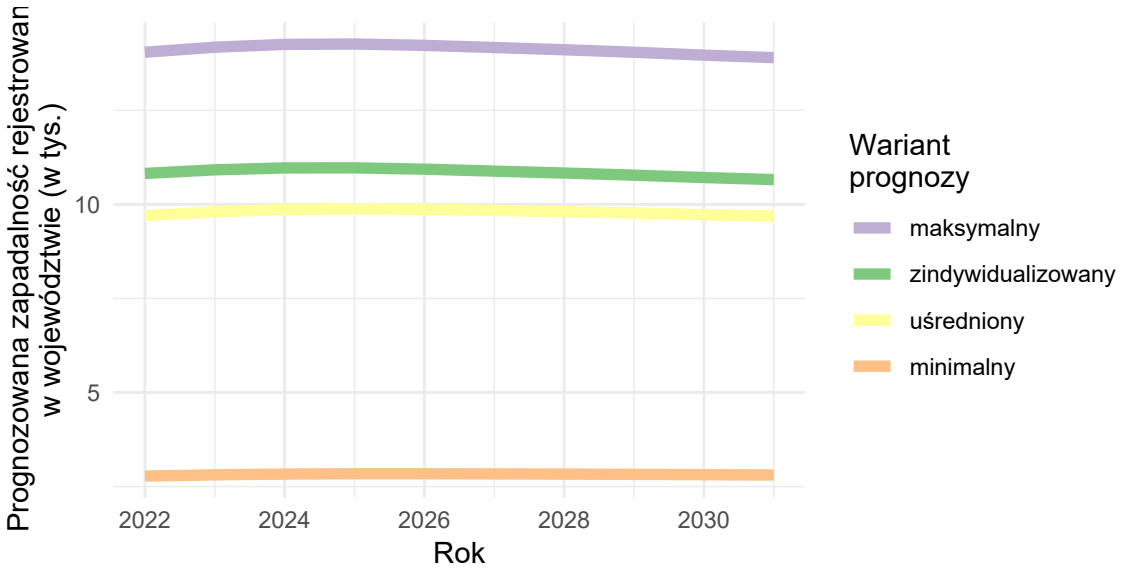
Mapa 3.3.36: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.3.15**.

Wykres 3.3.15: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



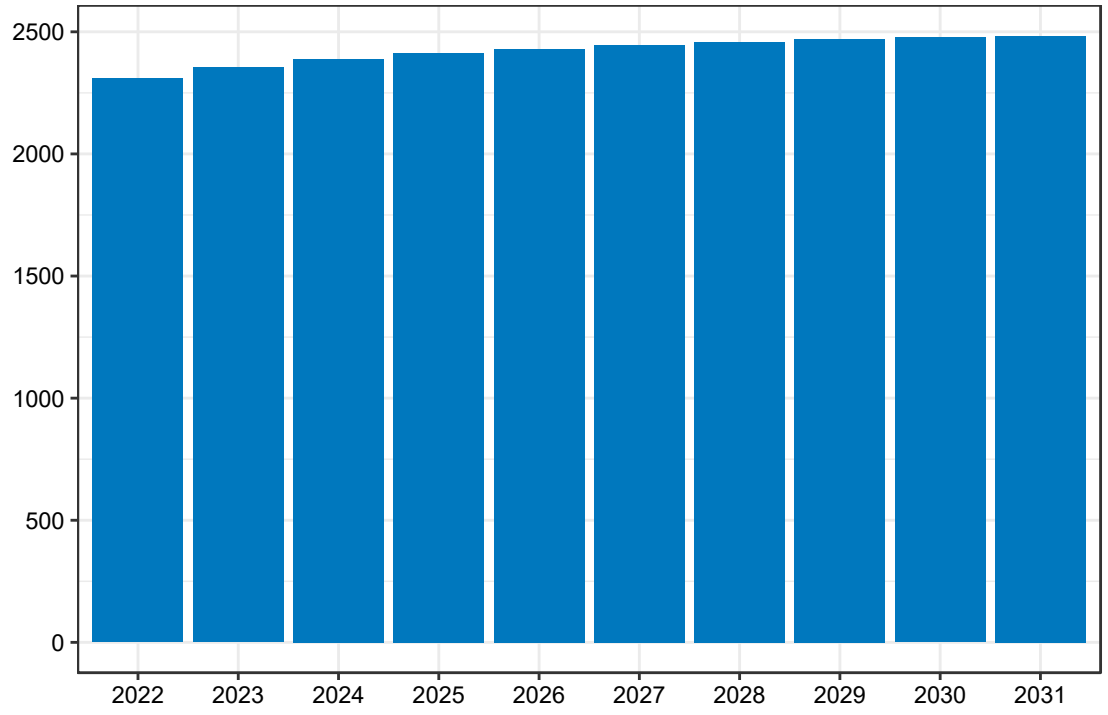
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

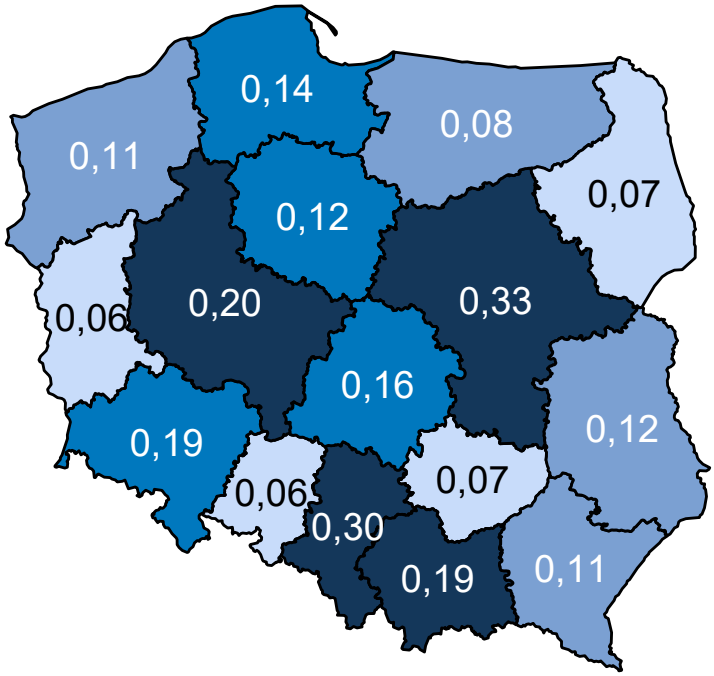
Wykres 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

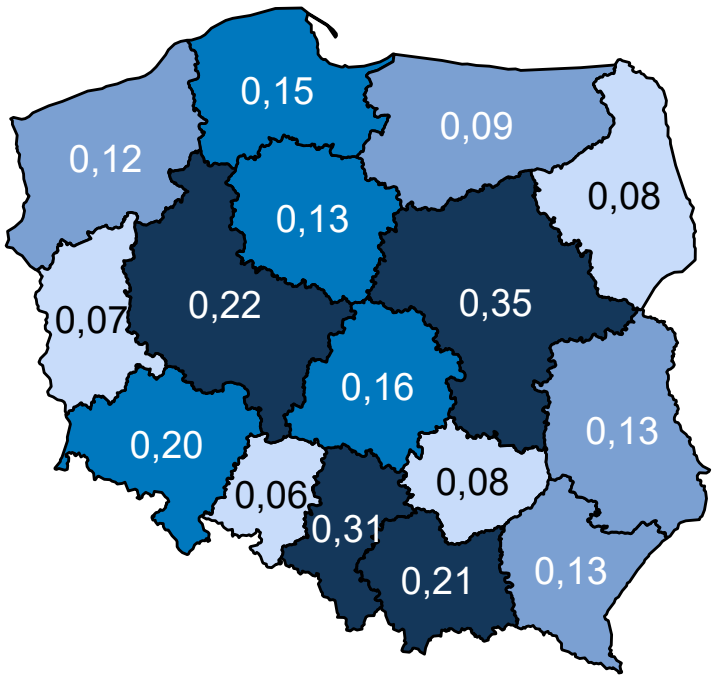
Mapa **3.3.37** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.38**.

Mapa 3.3.37: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.38: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

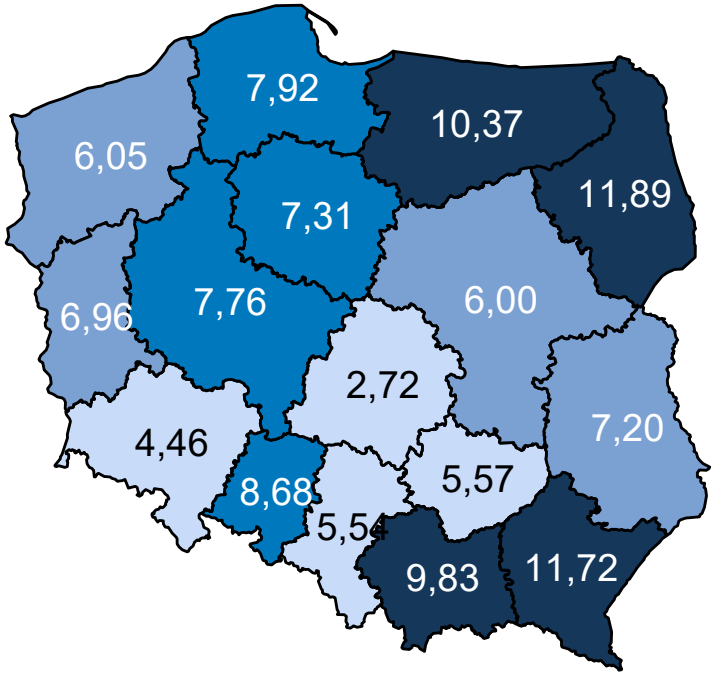


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.39** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,54%.

Mapa 3.3.39: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

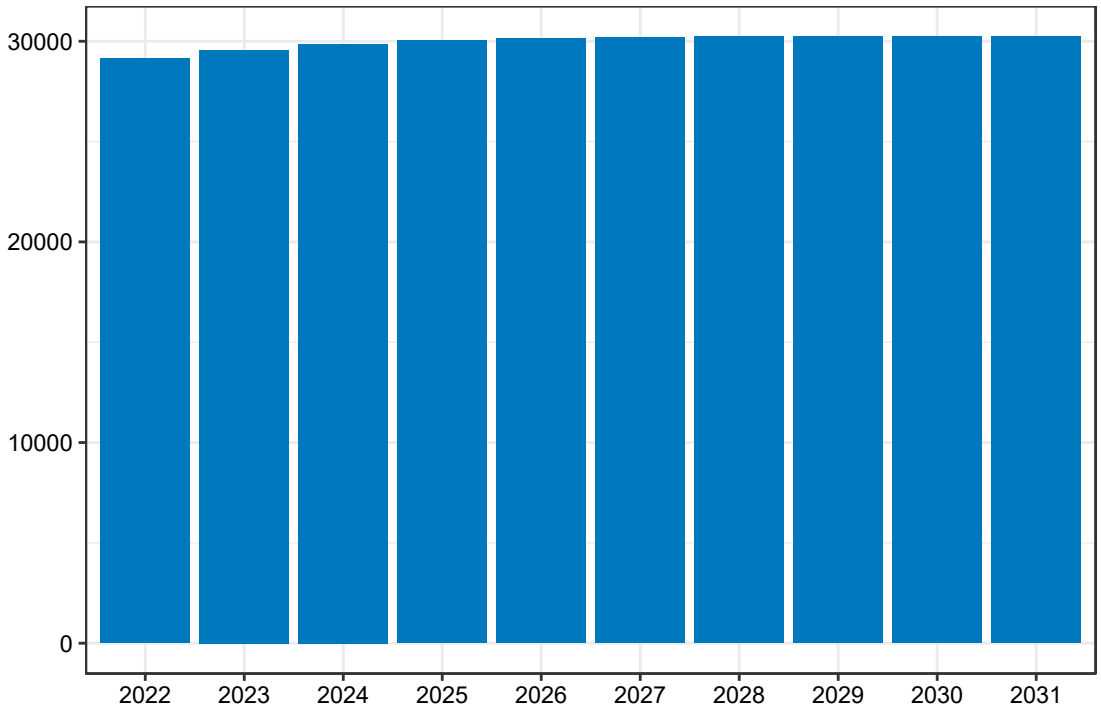


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

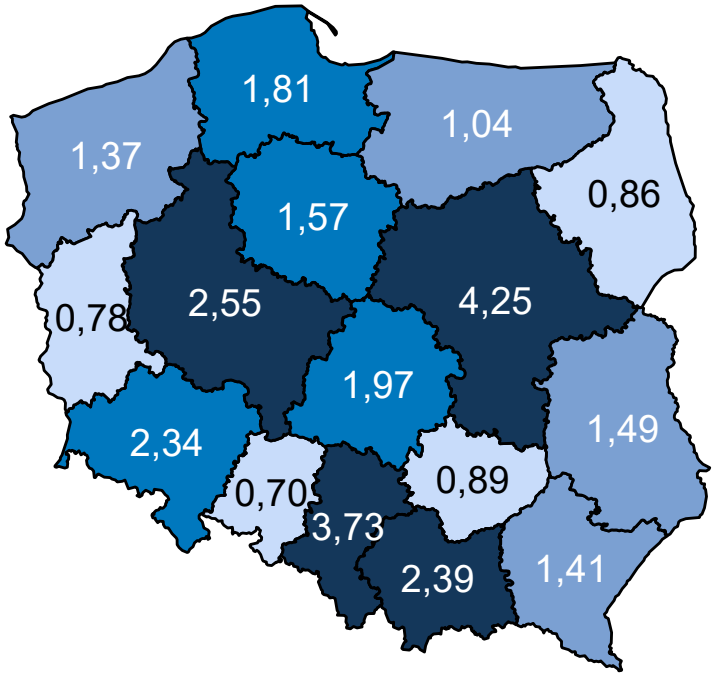
Wykres 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

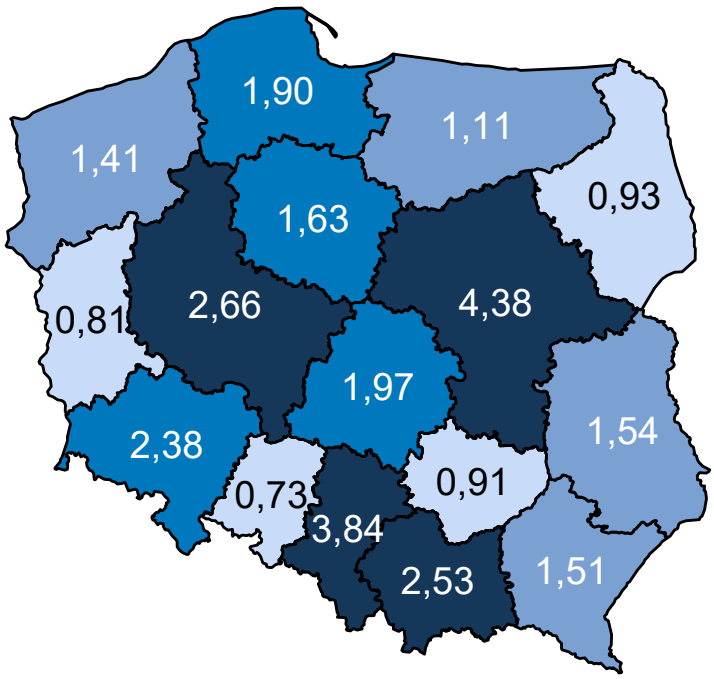
Mapa **3.3.40** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.41**.

Mapa 3.3.40: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.41: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

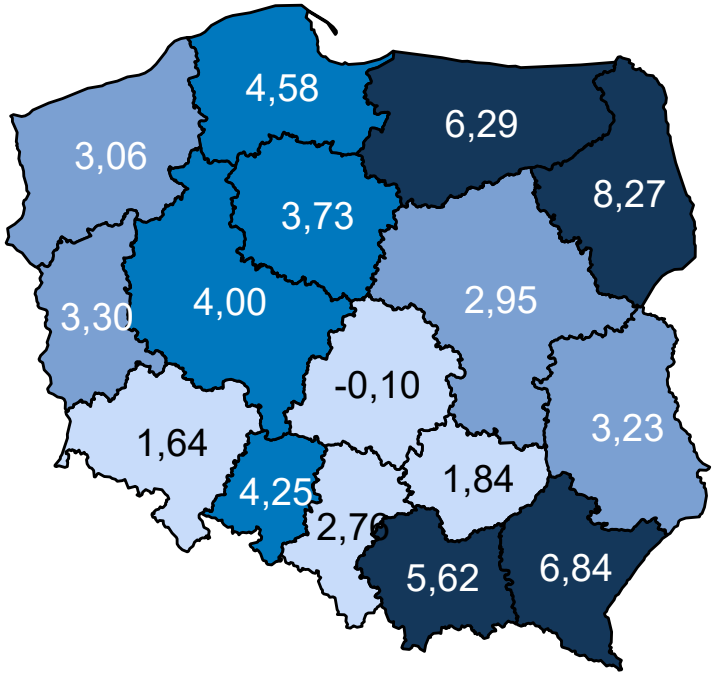


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.42** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,76%.

Mapa 3.3.42: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

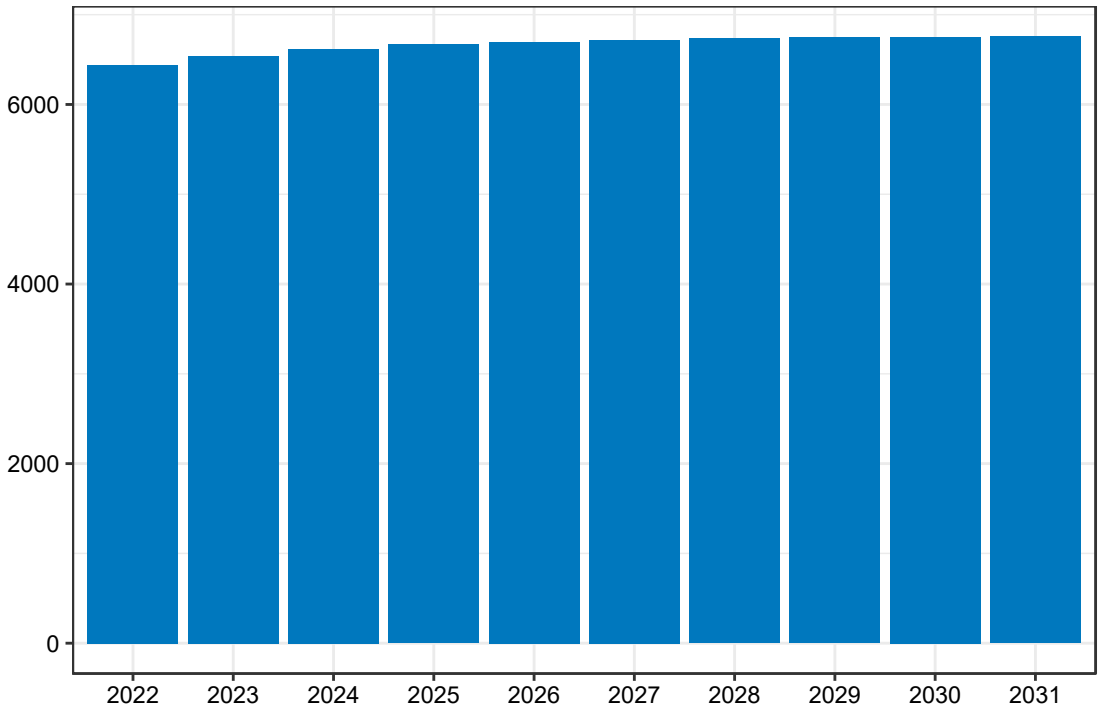


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

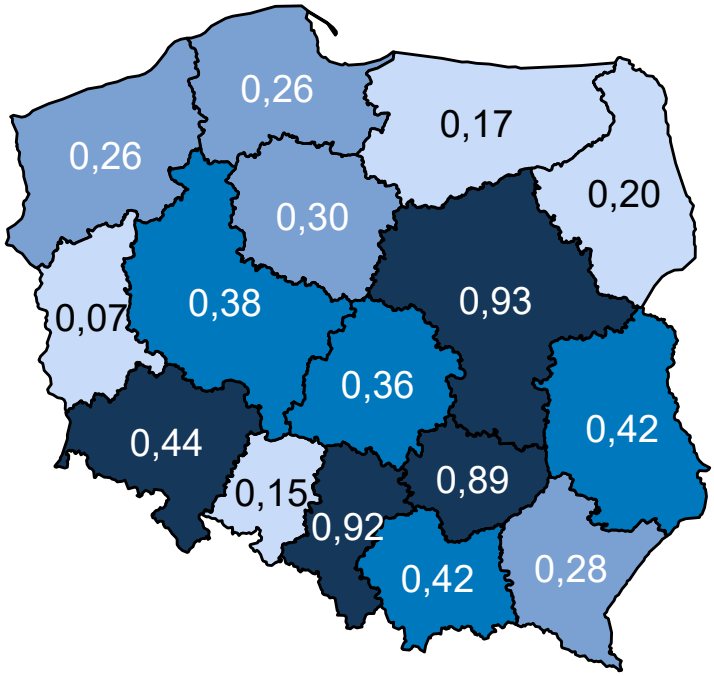
Wykres 3.3.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

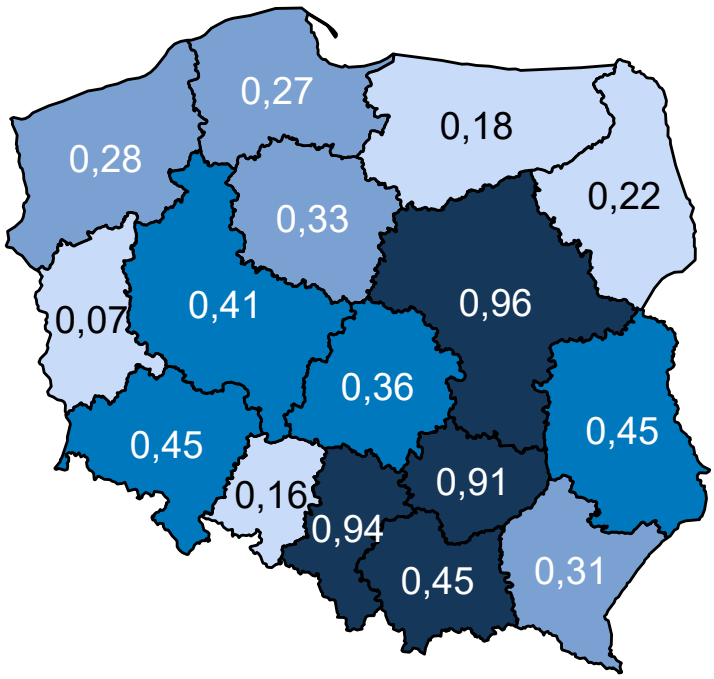
Mapa **3.3.43** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.44**.

Mapa 3.3.43: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.44: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

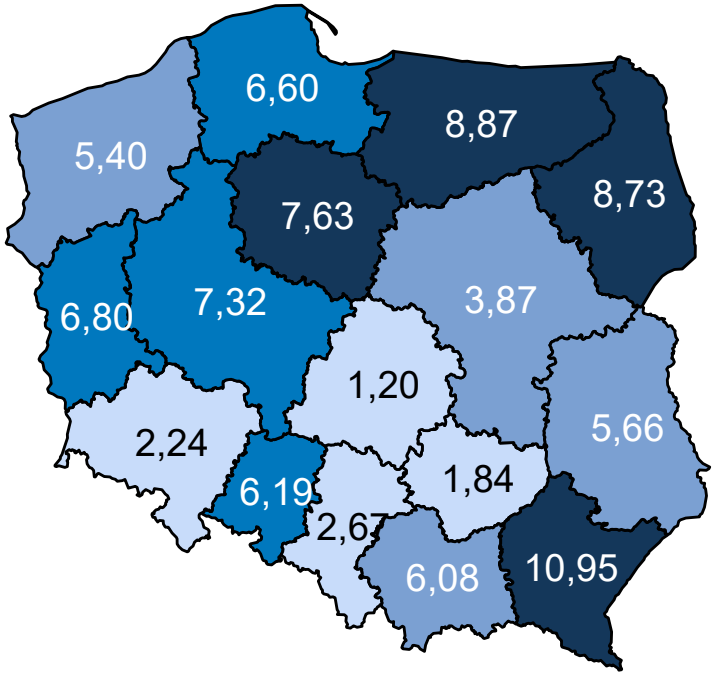


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.45** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,67%.

Mapa 3.3.45: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

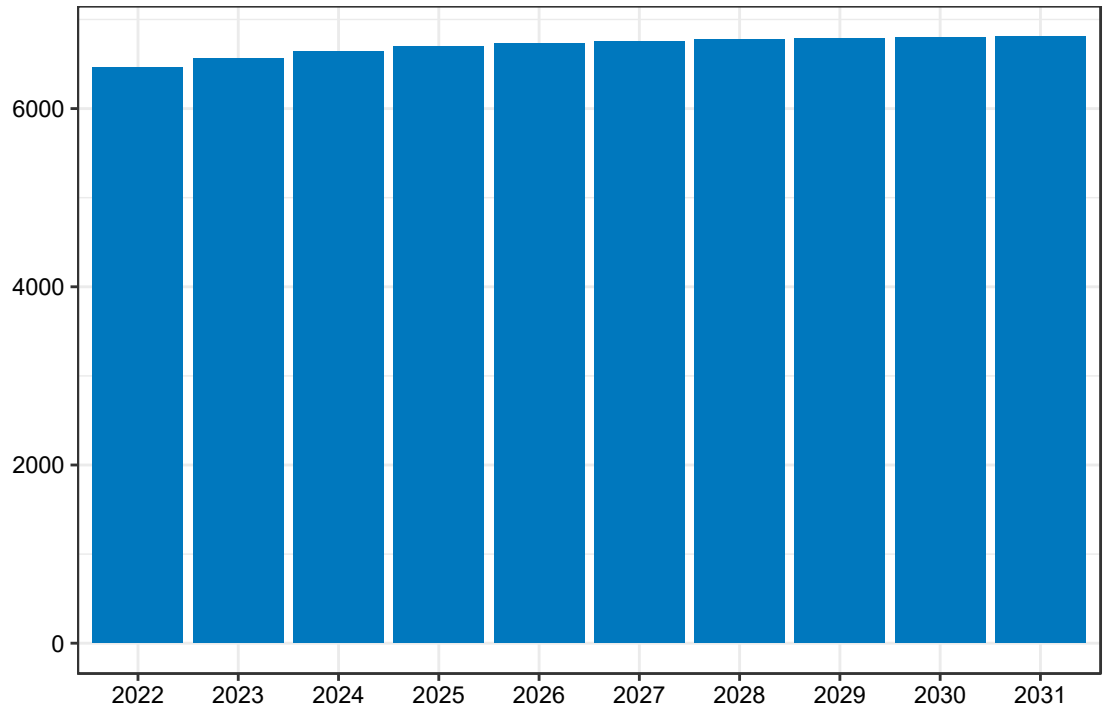


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony"

W latach 2022–2031 dla grupy 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 zapadalnosci rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

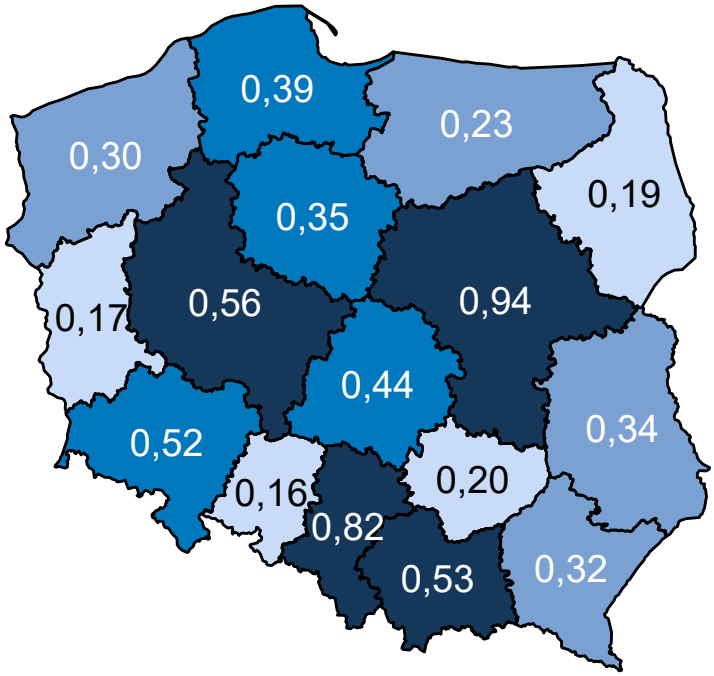
Wykres 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

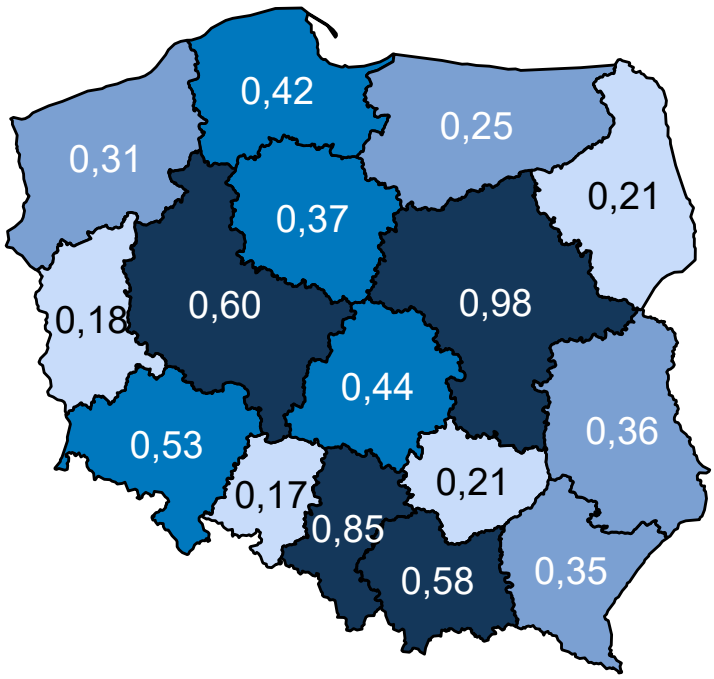
Mapa **3.3.46** prezentuje prognozowana zapadalność rejestrowana dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.47**.

Mapa 3.3.46: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.47: Prognozowana zapadalnosc rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

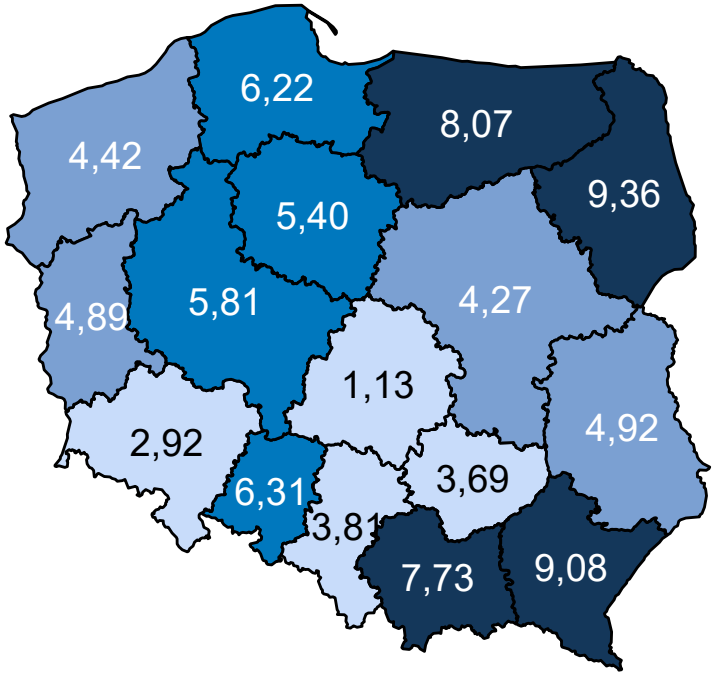


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa **3.3.48** oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,81%.

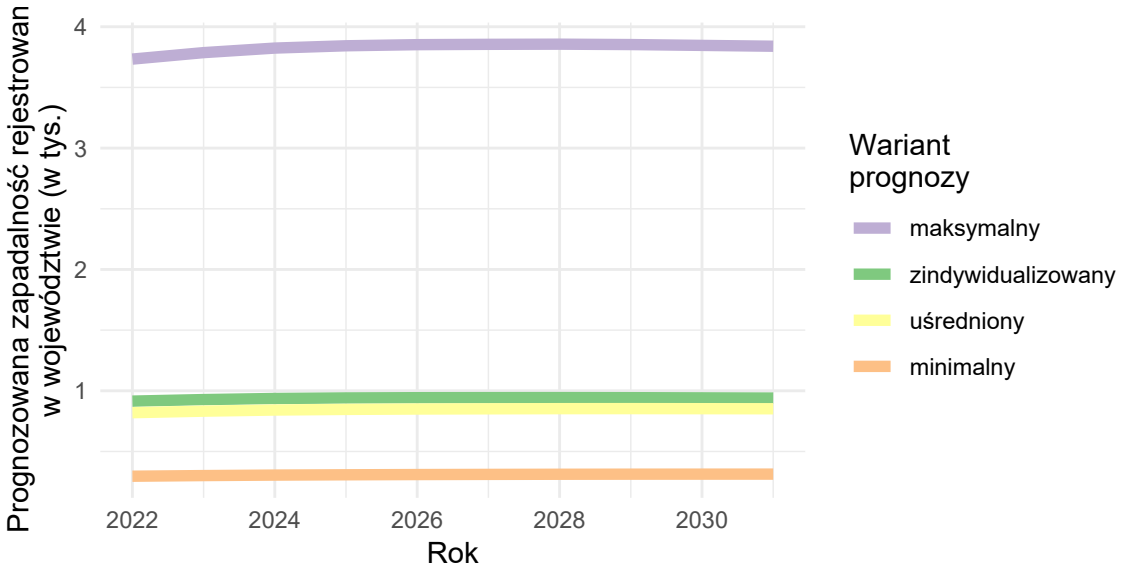
Mapa 3.3.48: Procentowa zmiana zapadalnosci rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres **3.3.20**.

Wykres 3.3.20: Porównianie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ