



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	33
1.4	Umieralność	46
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	47
2.1	Lecznictwo szpitalne	48
2.2	Rehabilitacja w zakresie dziennym	182
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	205
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	243
2.5	Kadry medyczne	255
2.6	Zasoby sprzętowe	255
3	Prognoza	257
3.1	Prognoza demograficzna	258
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	258
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	319

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	33
1.4	Umieralność	46

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Zez oraz niedowidzenie	Przewlekła
Jaskra	Przewlekła
AMD	Przewlekła
Zaćma	Przewlekła
Stany pozaćmowe	Przewlekła
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	Ostra
Schorzenia rogówki	Ostra
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	Ostra
Inne choroby oka i jego okolic	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczona dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.2 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

Tabela 1.2.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Zez oraz niedowidzenie	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Jaskra	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
AMD	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaćma	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Stany pozaćmowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

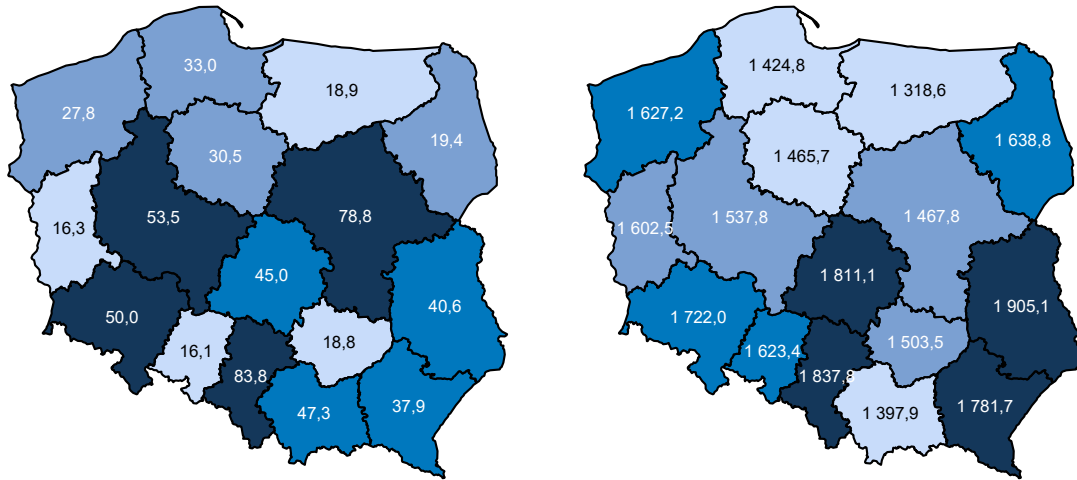
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai 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.

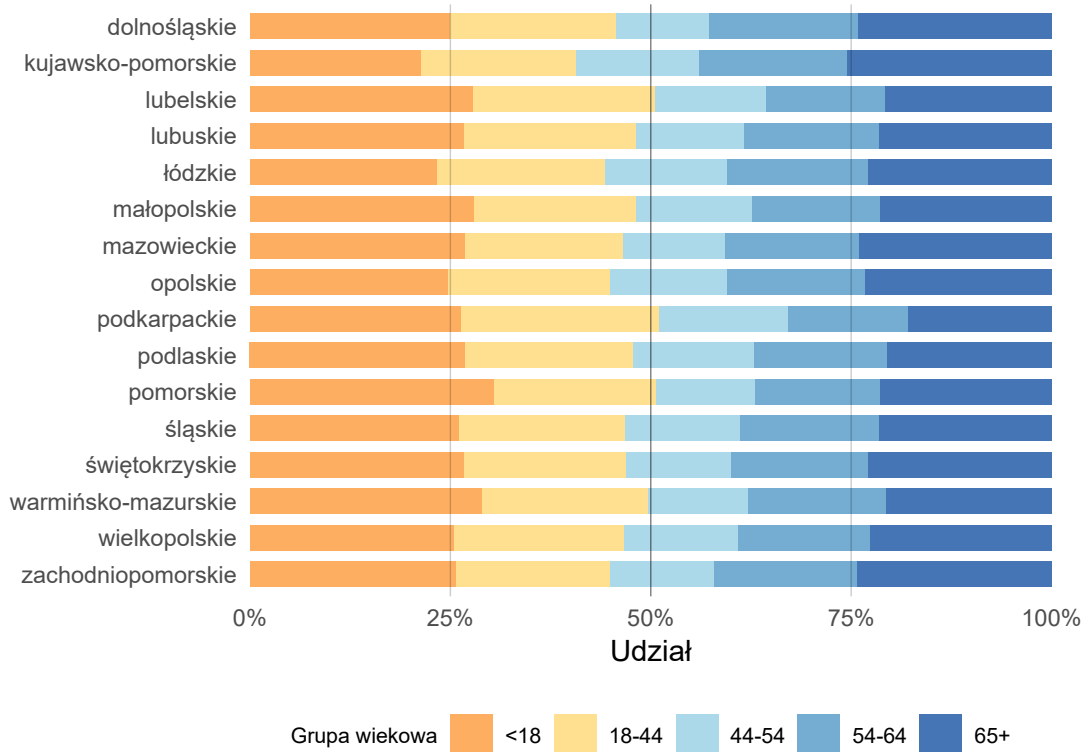
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 53,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



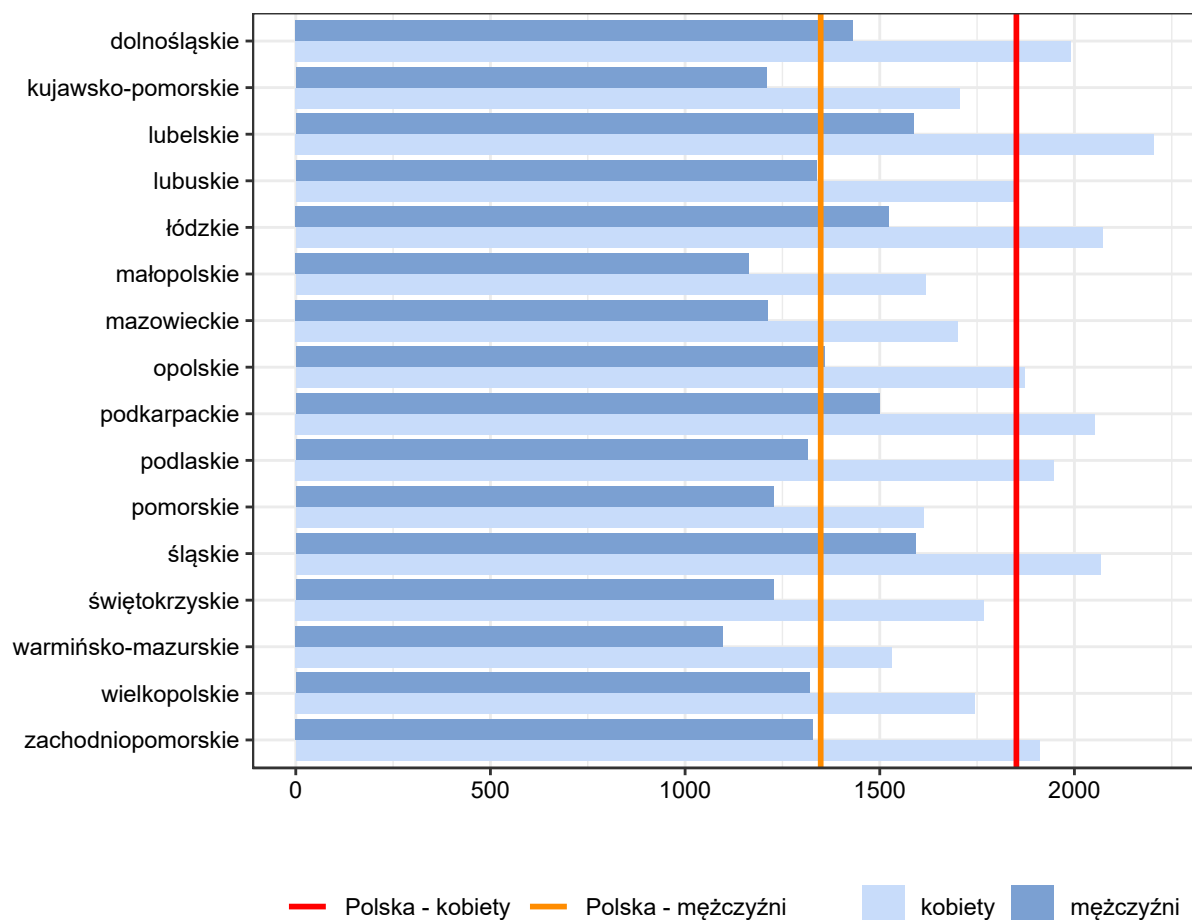
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

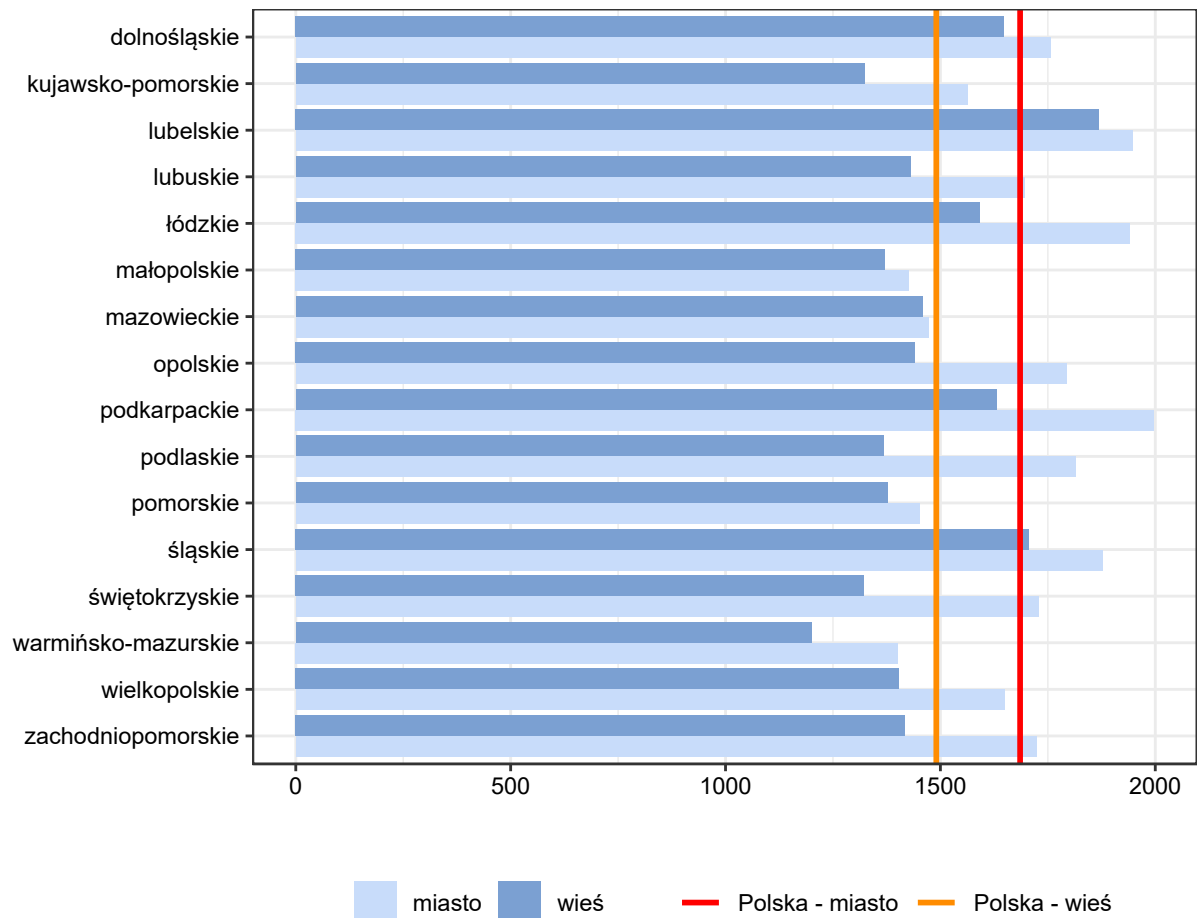
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



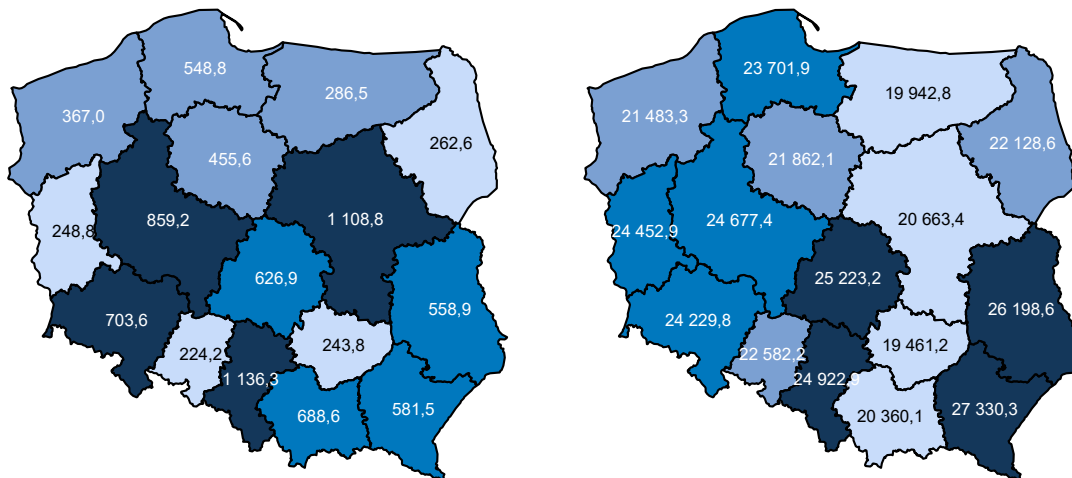
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zez oraz niedowidzenie

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

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

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



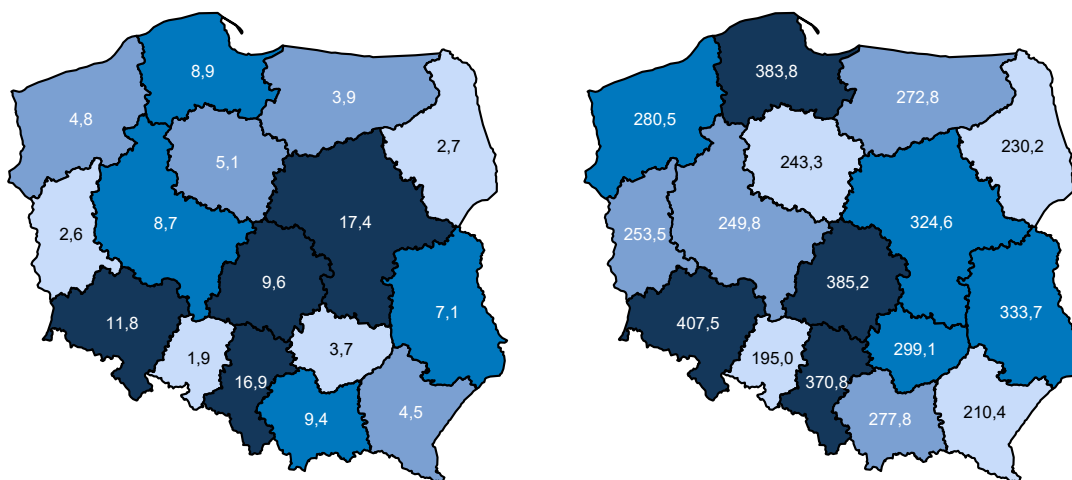
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Jaskra

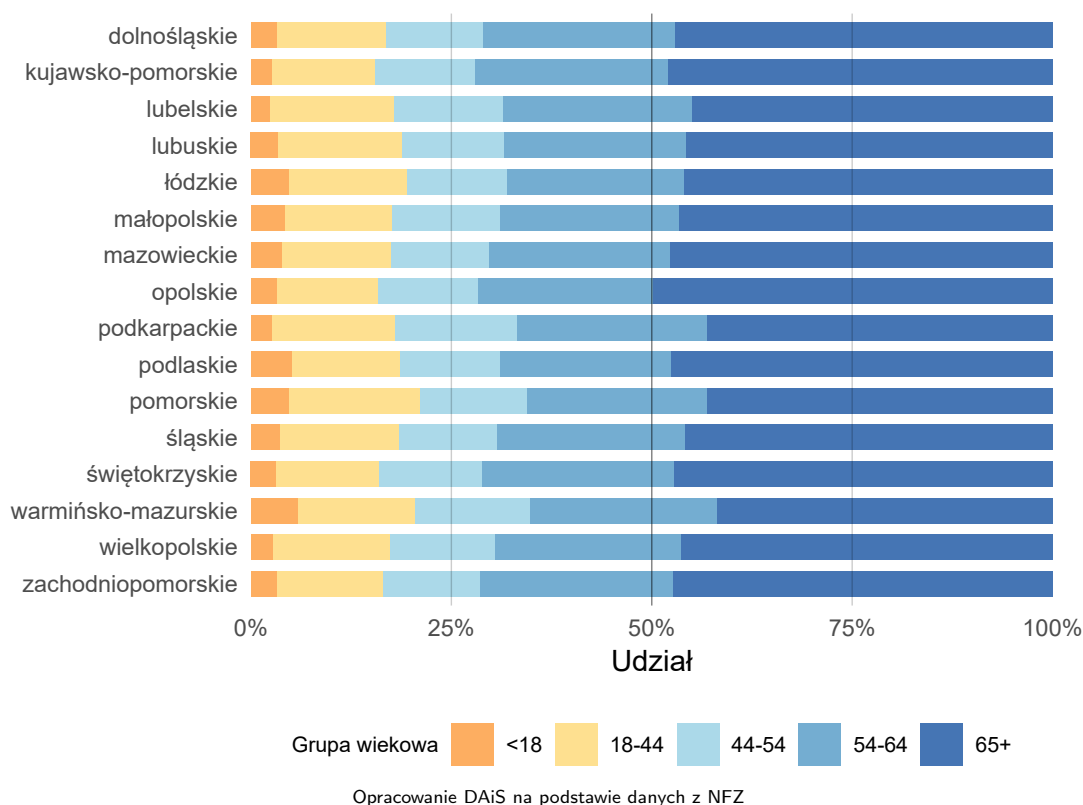
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jaskra' w roku 2016 wyniosła 119,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 309,8.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 8,7 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

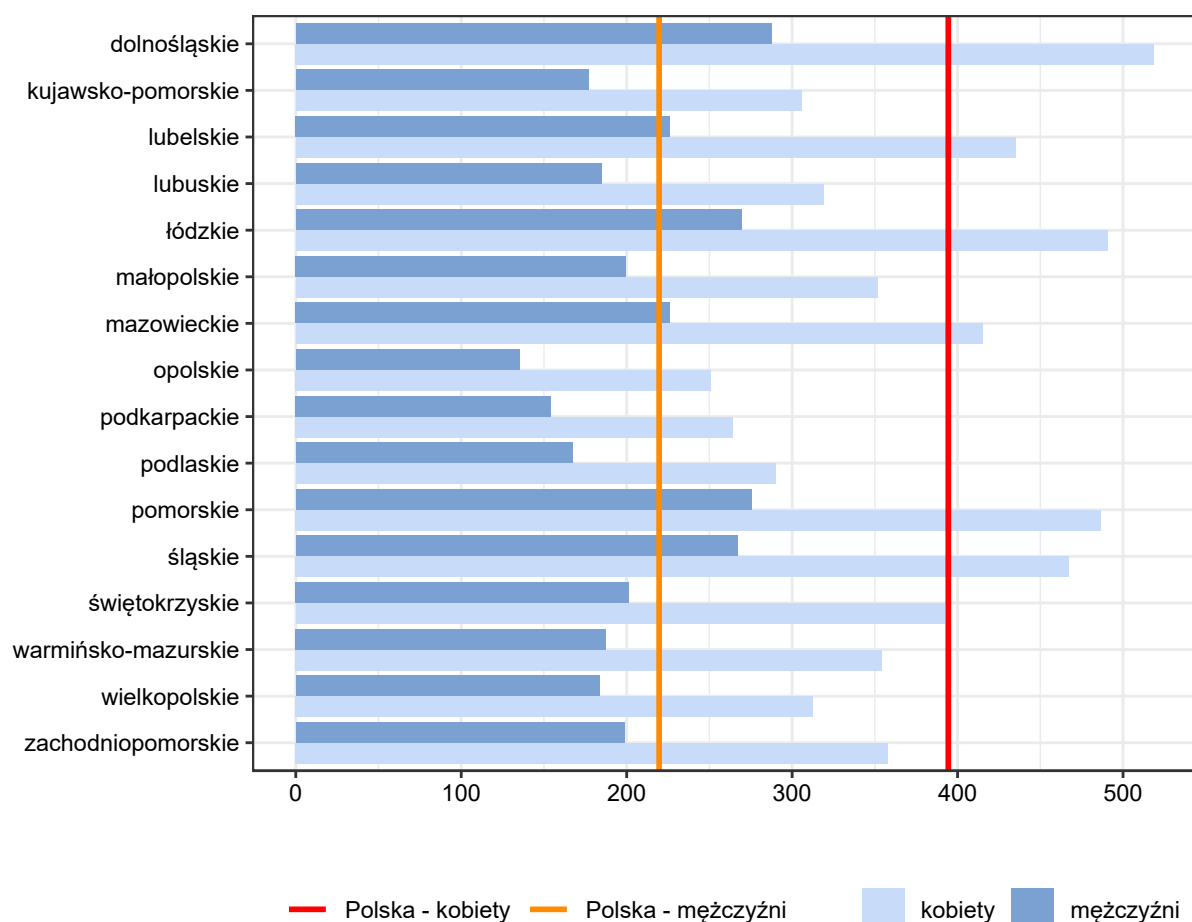
Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jaskra**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jaskra

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Jaskra) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

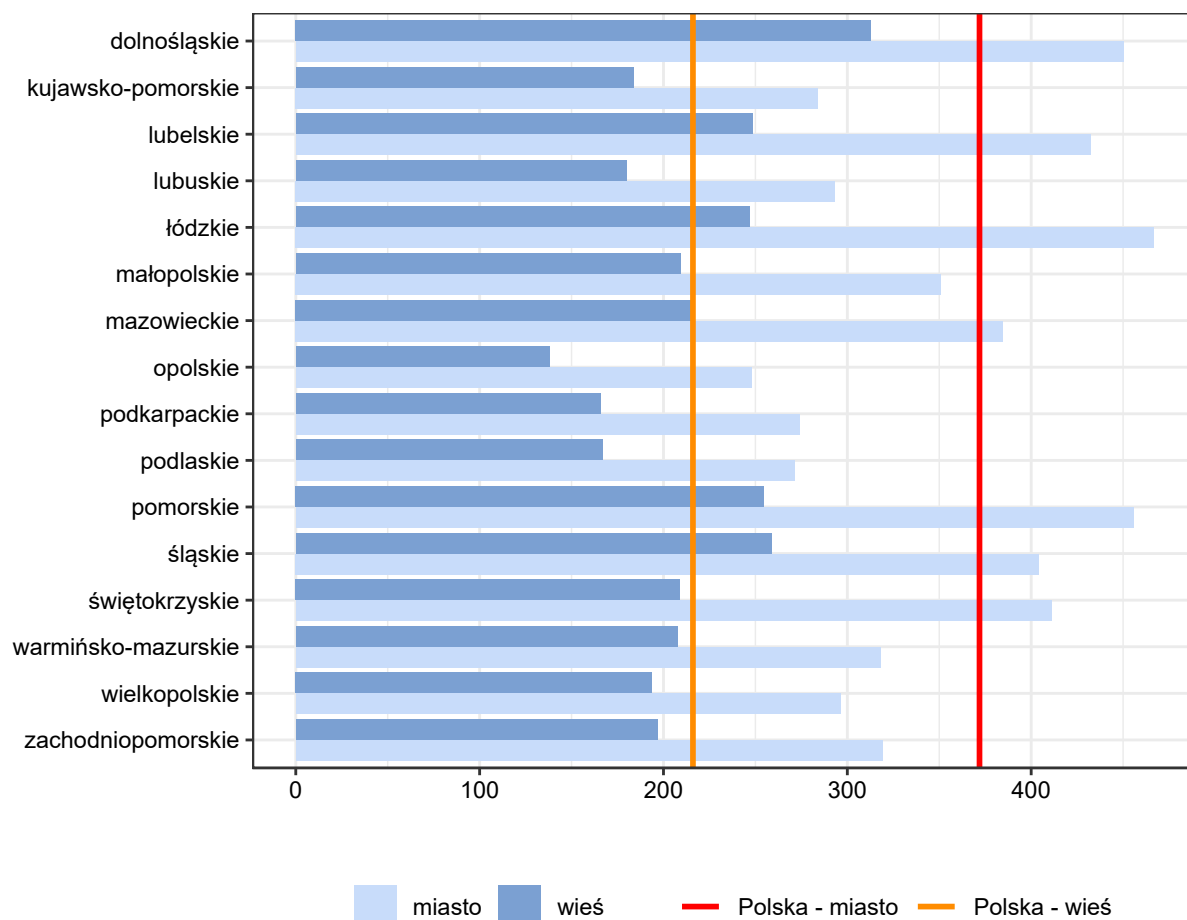
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



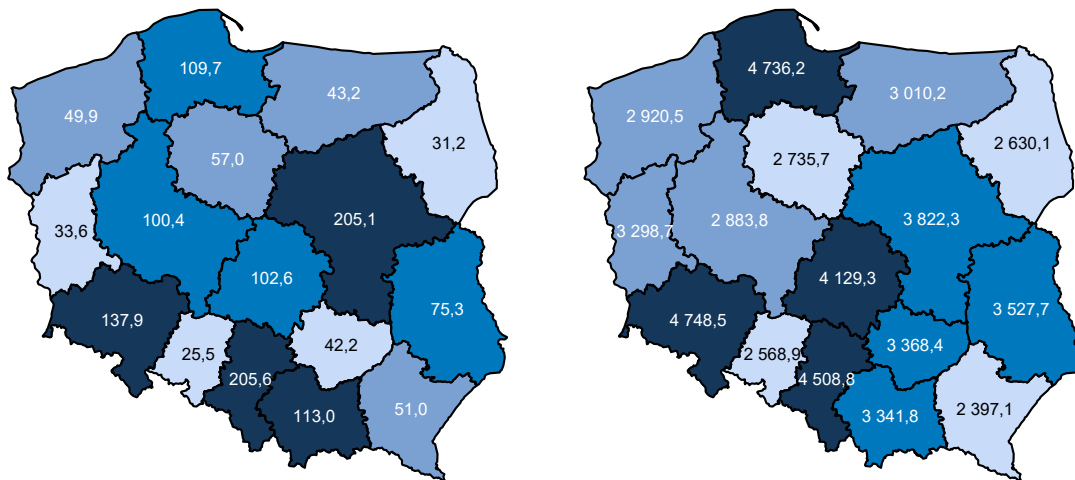
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Jaskra

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

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

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



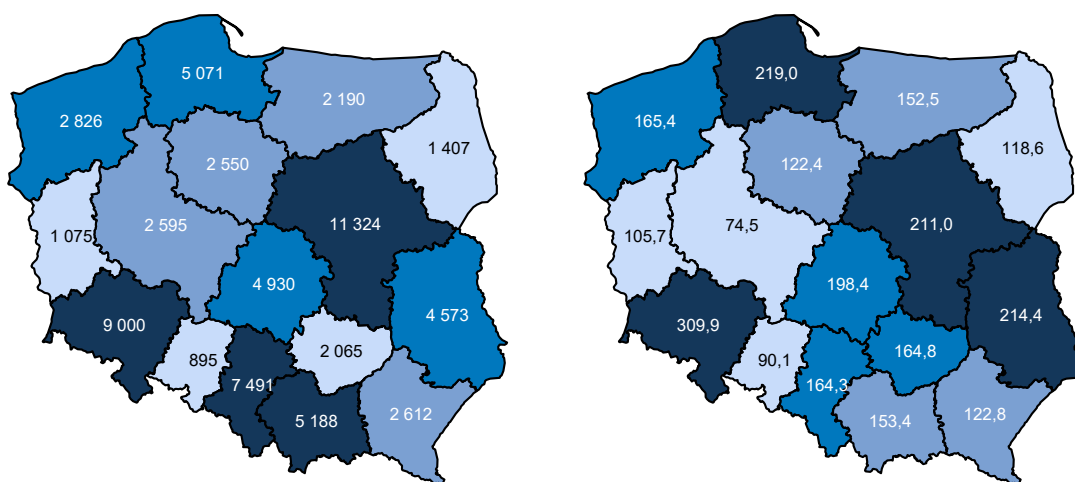
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - AMD

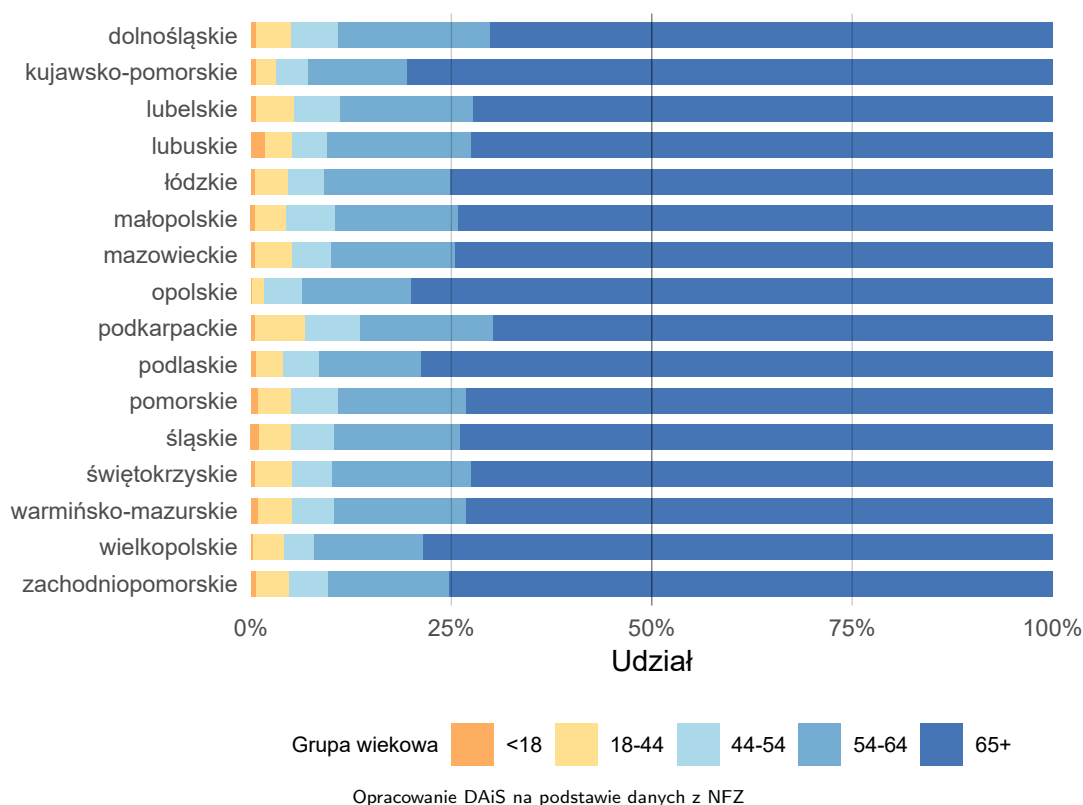
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'AMD' w roku 2016 wyniosła 65,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 171,2.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,6 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

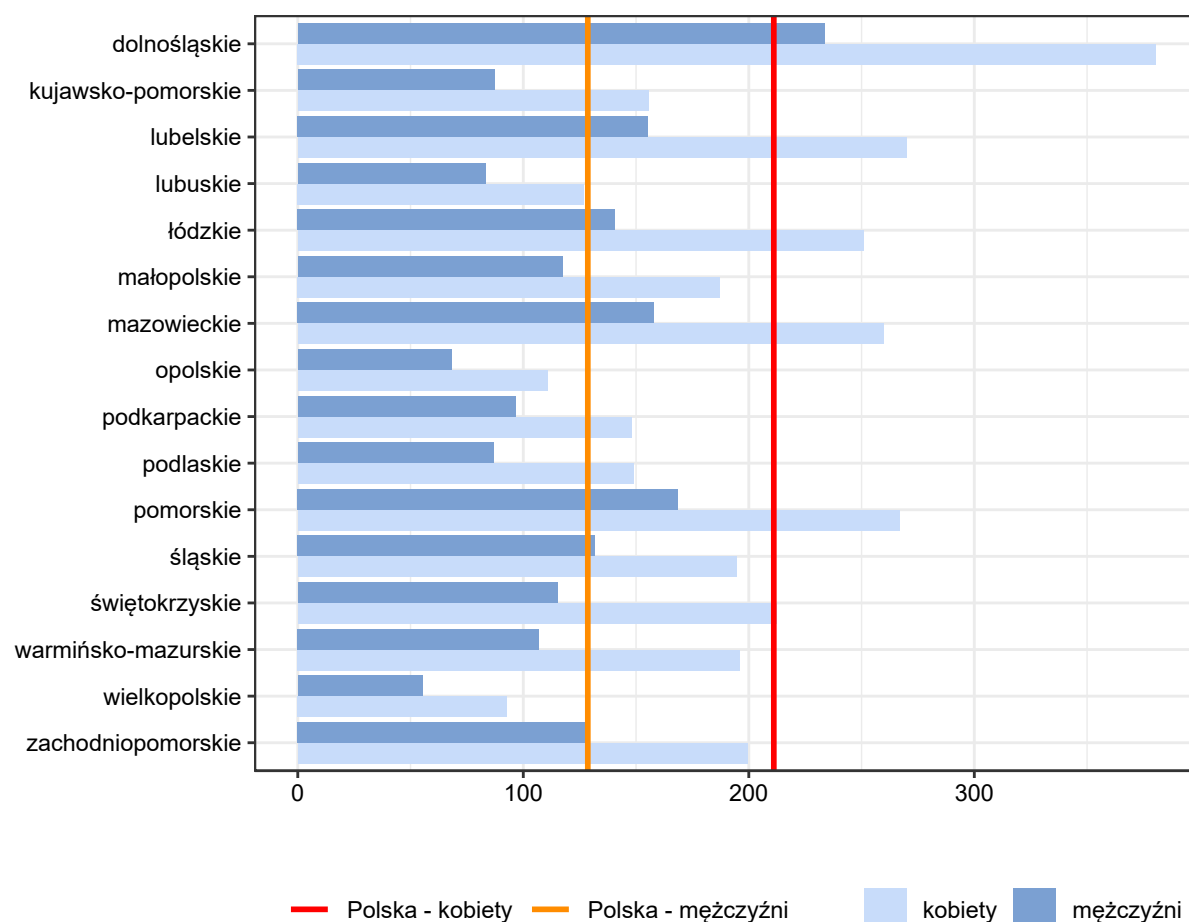
Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - AMD**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - AMD

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

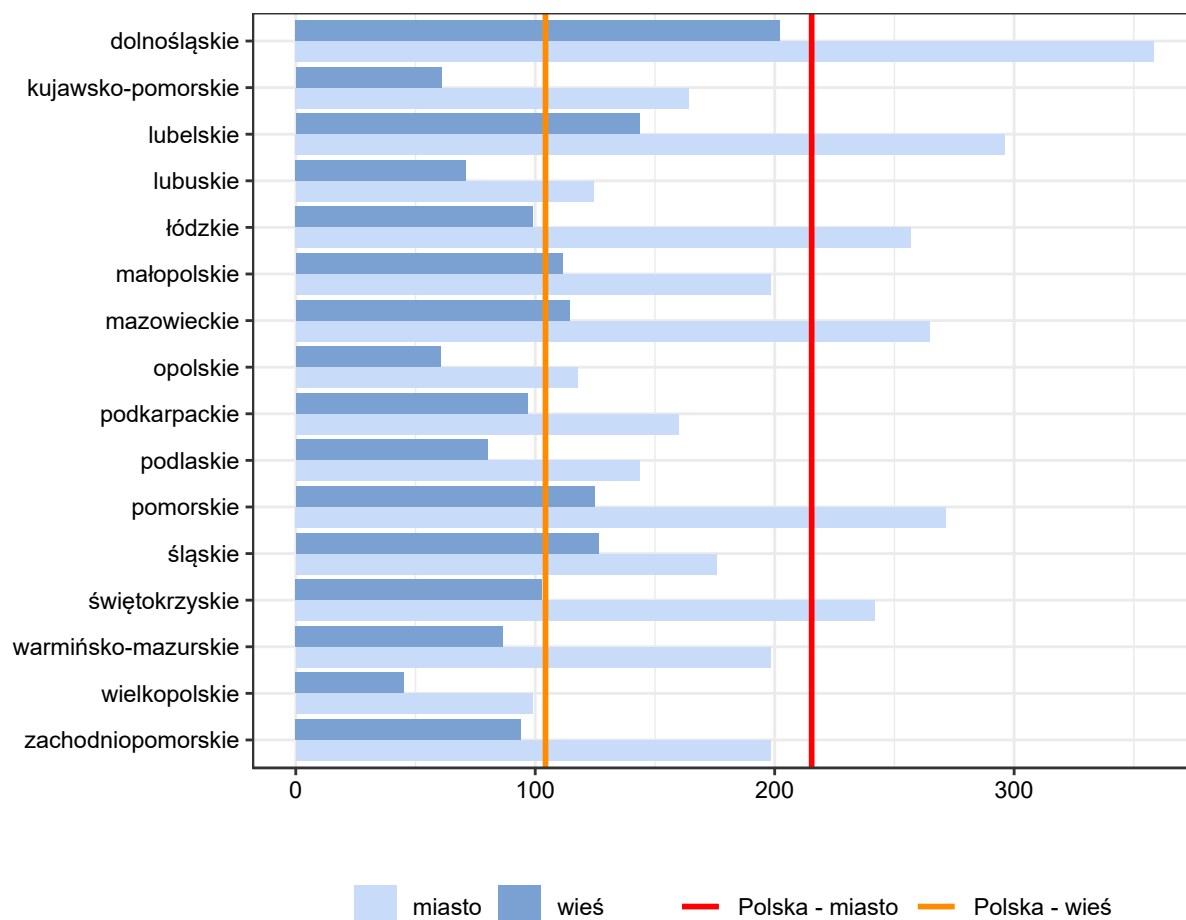
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



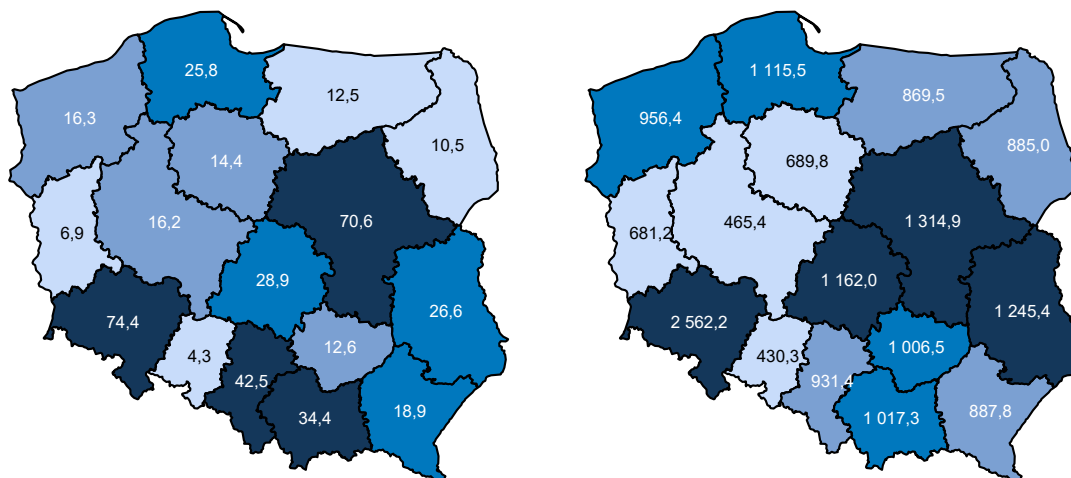
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - AMD

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 415,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,1 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - AMD



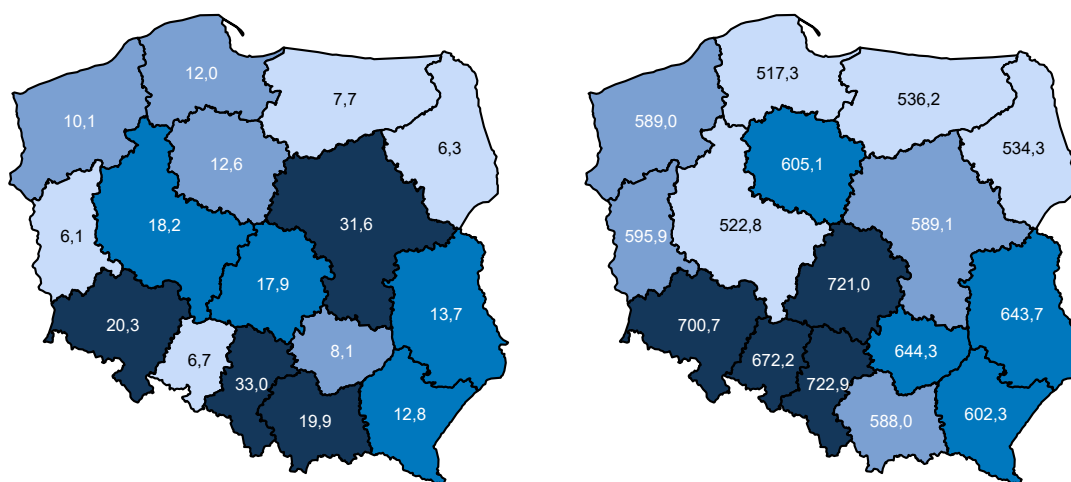
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaćma

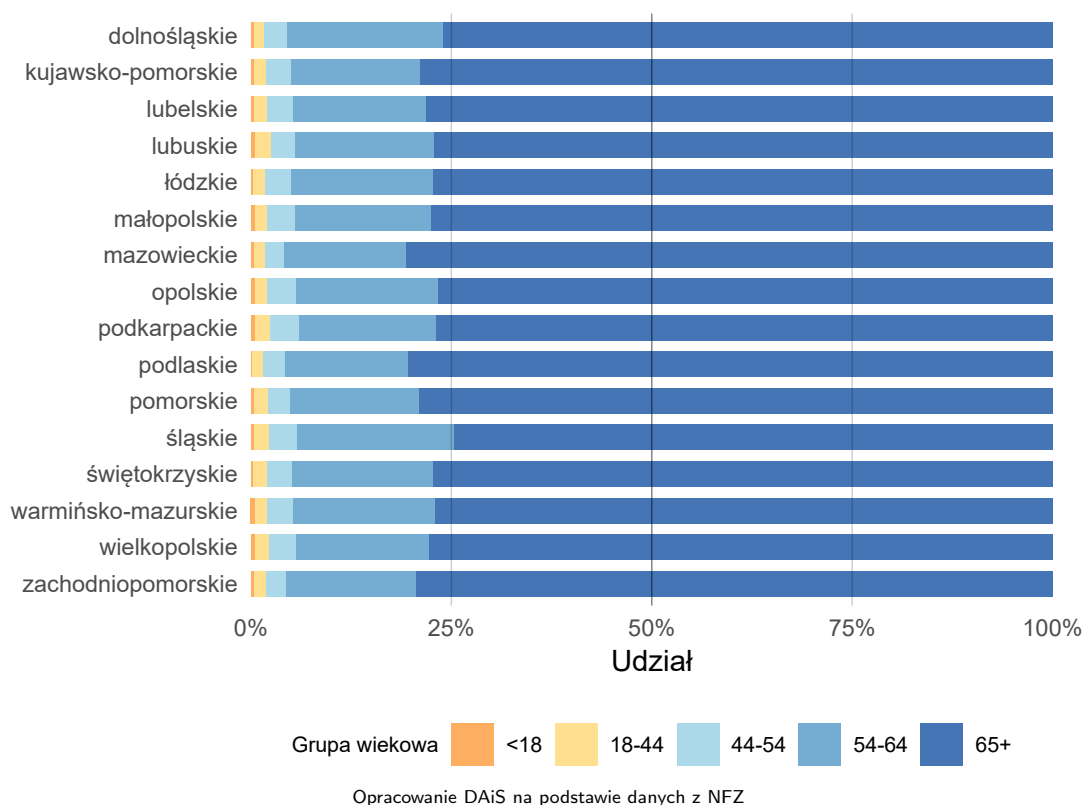
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Zaćma' w roku 2016 wyniosła 237,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 616,6.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 18,2 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

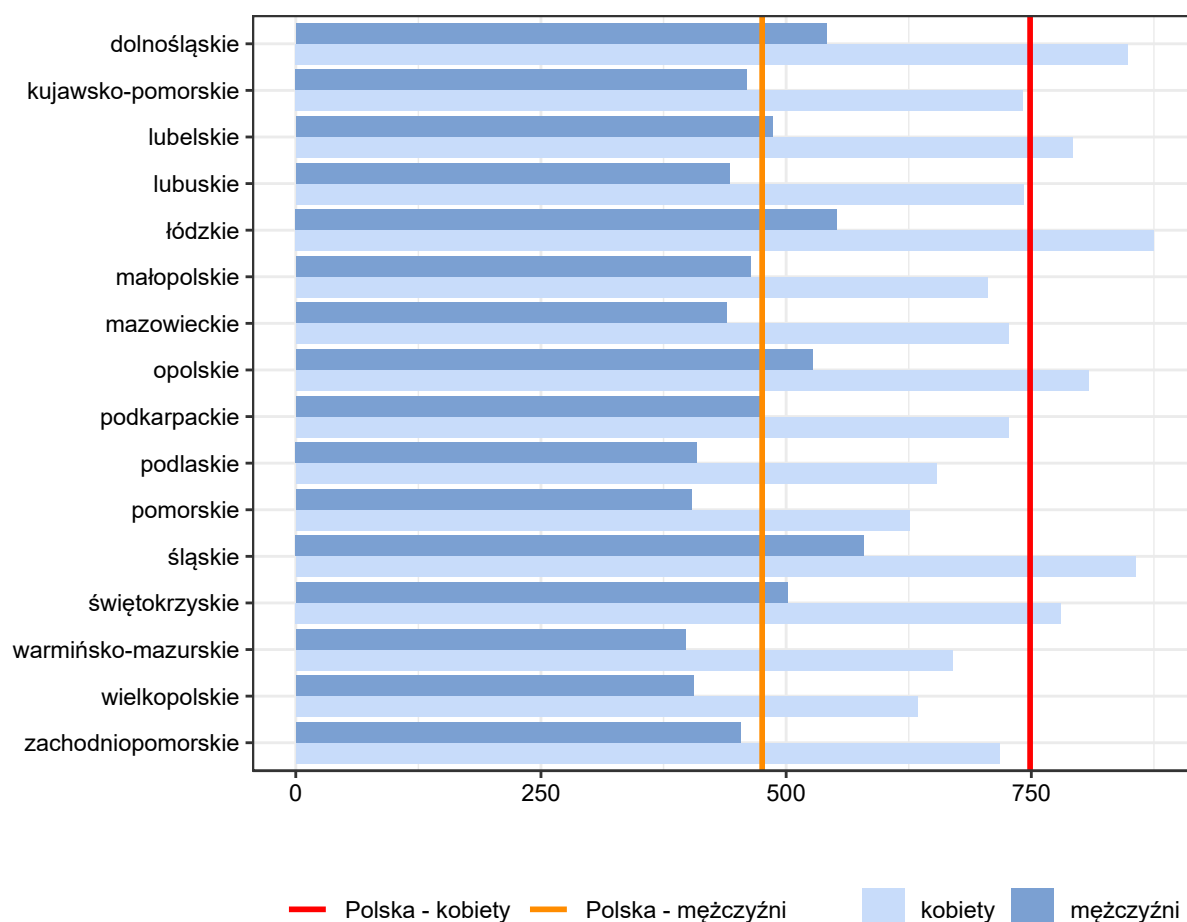
Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaćma**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaćma

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaćma) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100

tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

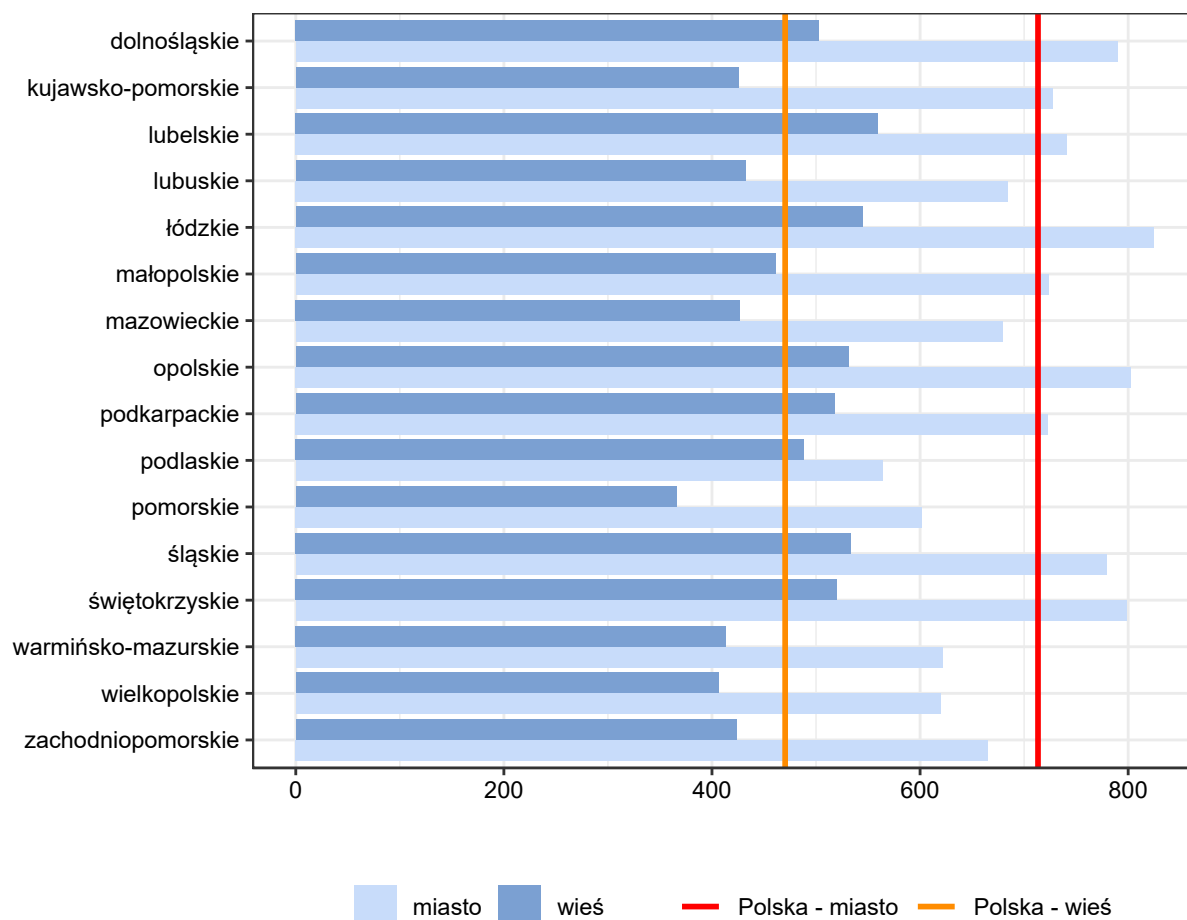
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



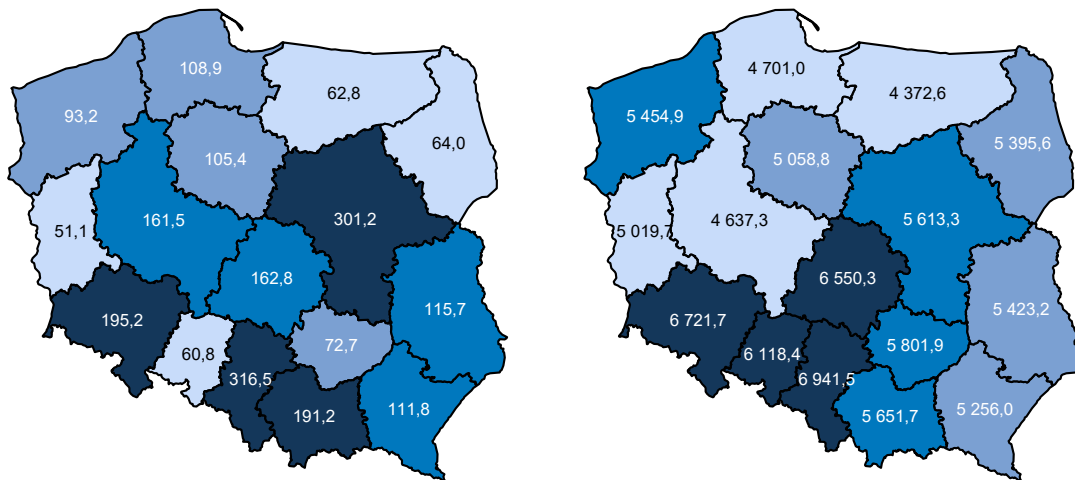
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaćma

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

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 2 174,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 5,7 tys.). Mapa 1.2.8 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaćma



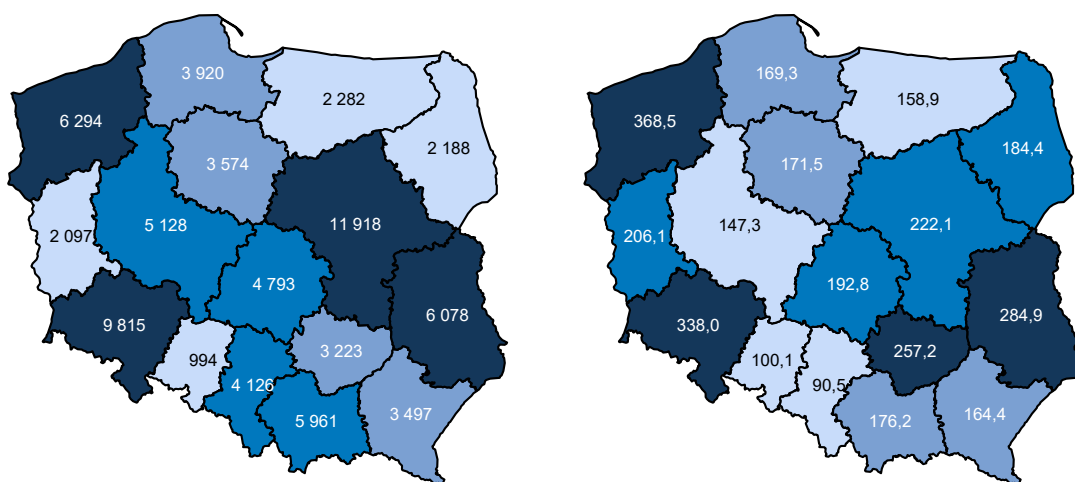
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Stany pozaćmowe

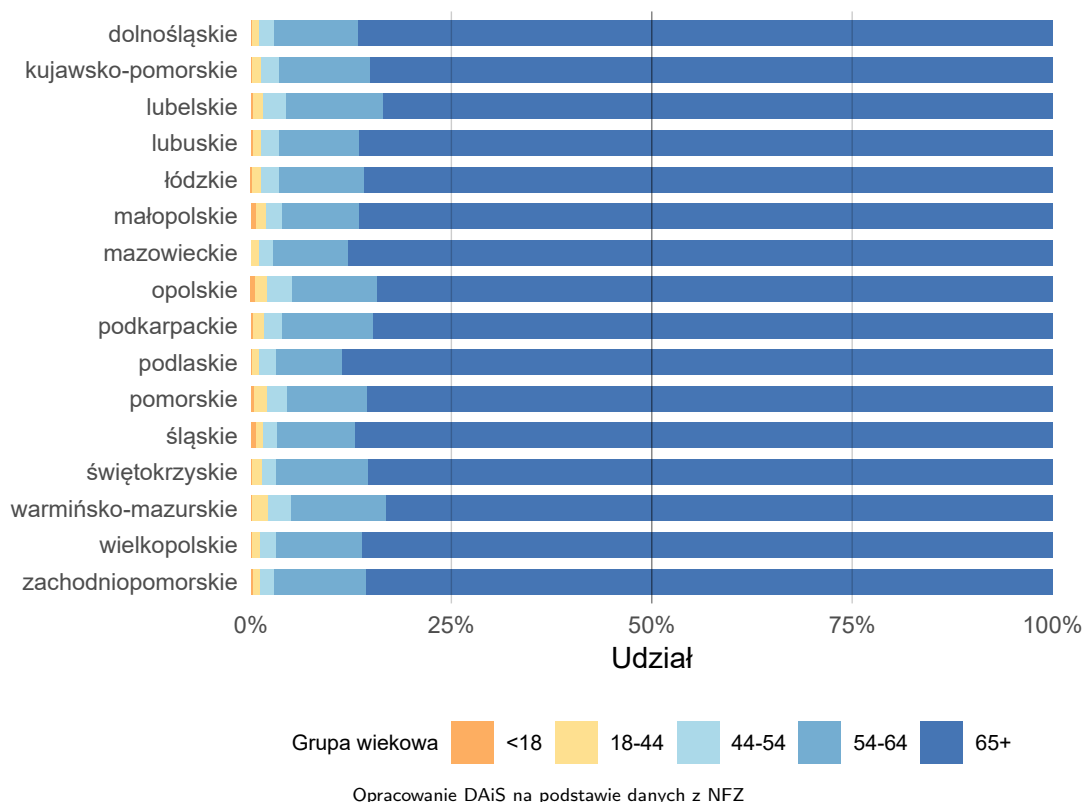
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Stany pozaćmowe' w roku 2016 wyniosła 75,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 197,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 5,1 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**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Stany pozaćmowe

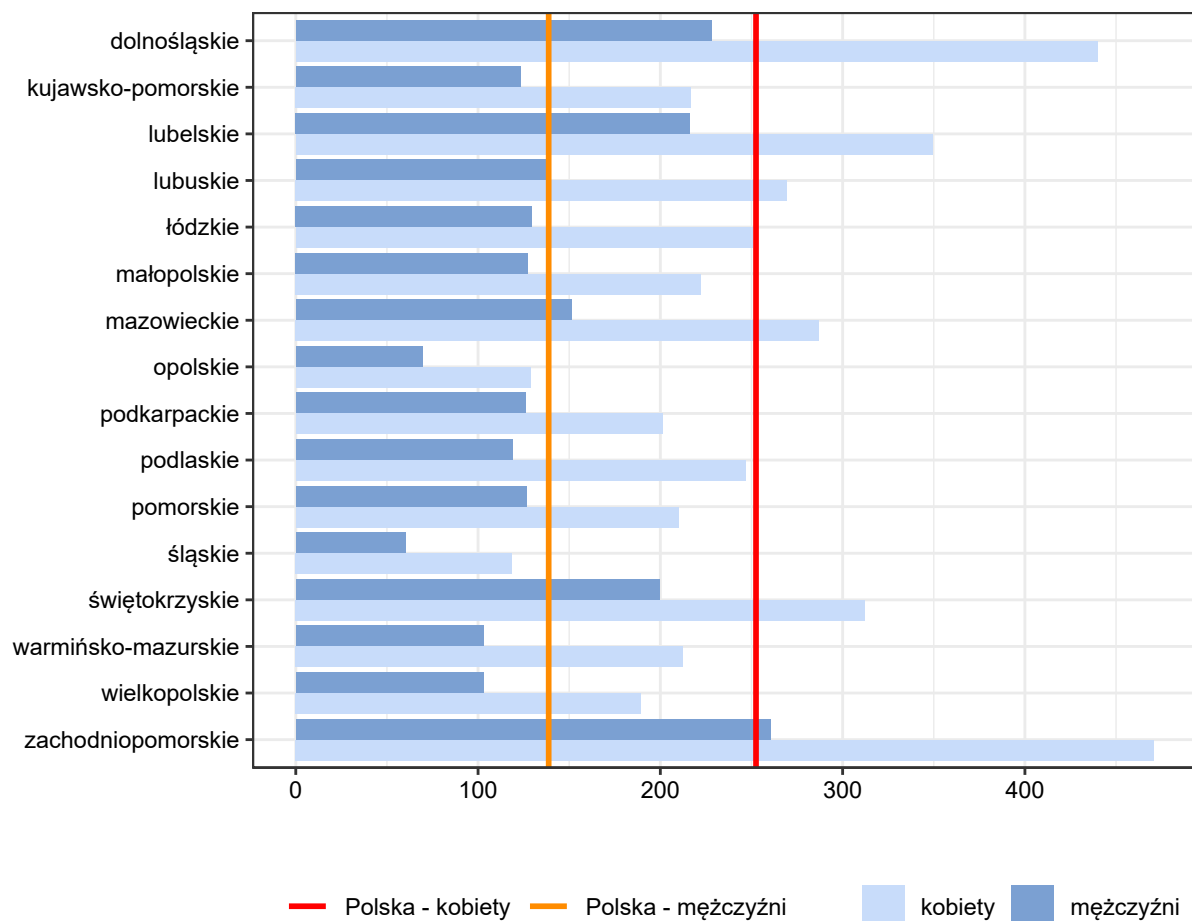
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	67,55	80,64	0,23	0,75	1,85	10,58	86,58
kujawsko-pomorskie	65,17	78,09	0,14	1,20	2,18	11,28	85,20
lubelskie	63,21	57,35	0,25	1,37	2,76	12,08	83,55
lubuskie	67,14	75,87	0,24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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Stany pozaćmowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Stany pozaćmowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

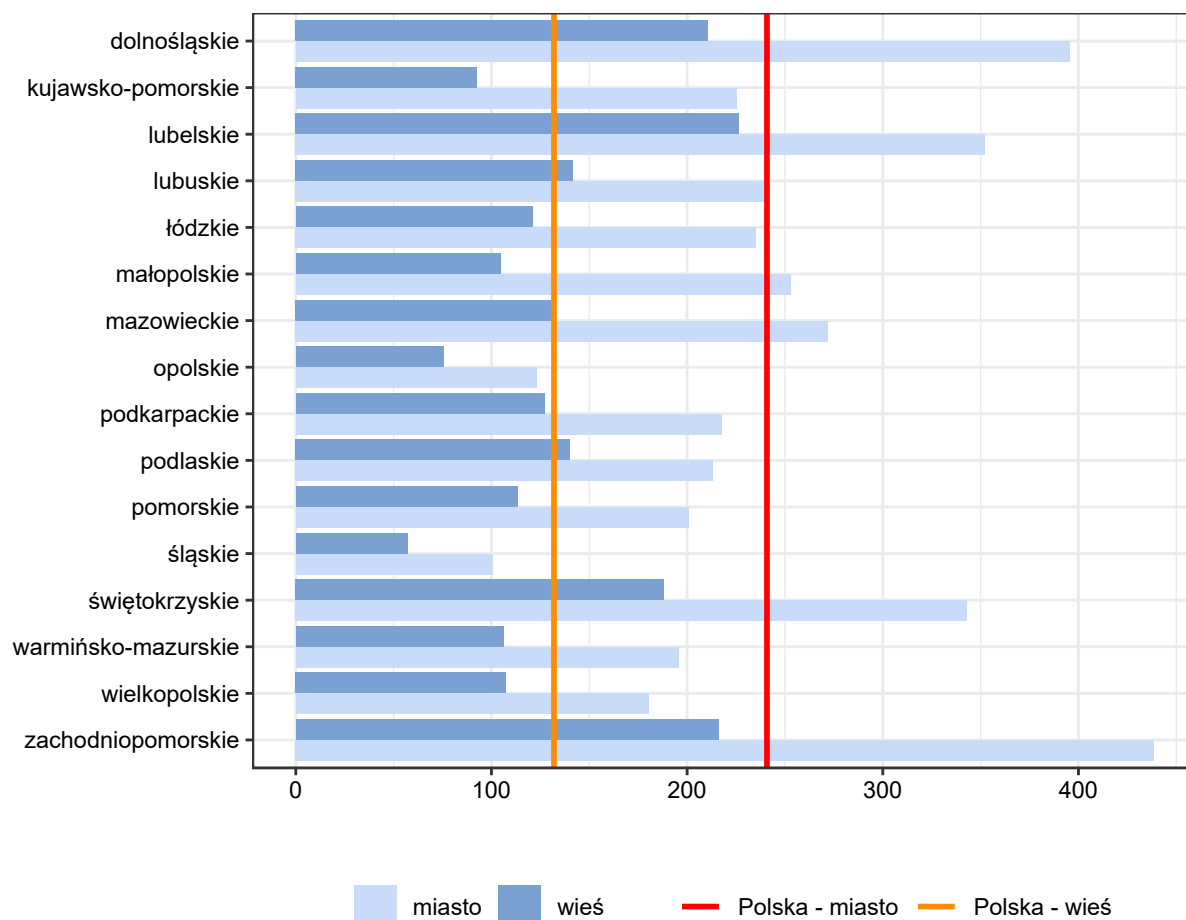
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Stany pozaćmowe



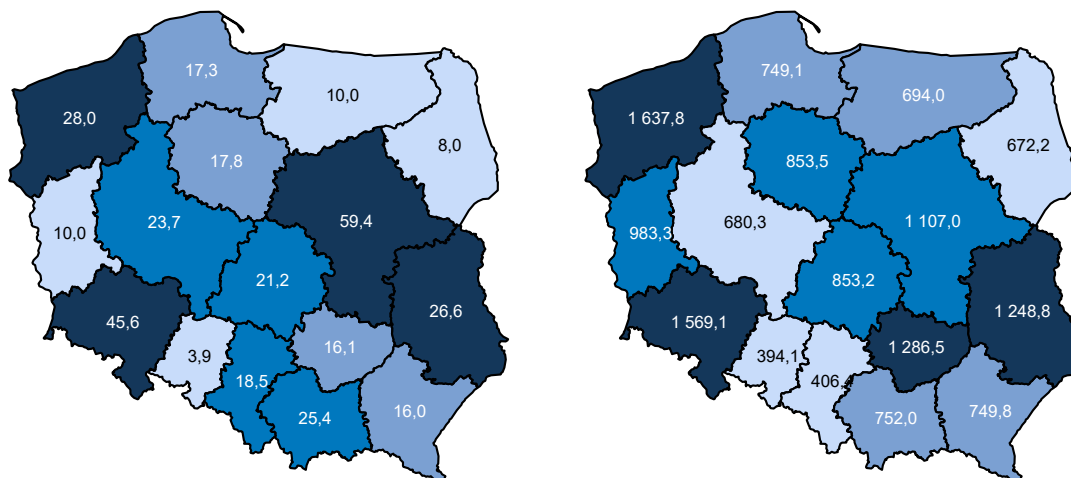
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Stany pozaćmowe

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

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

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



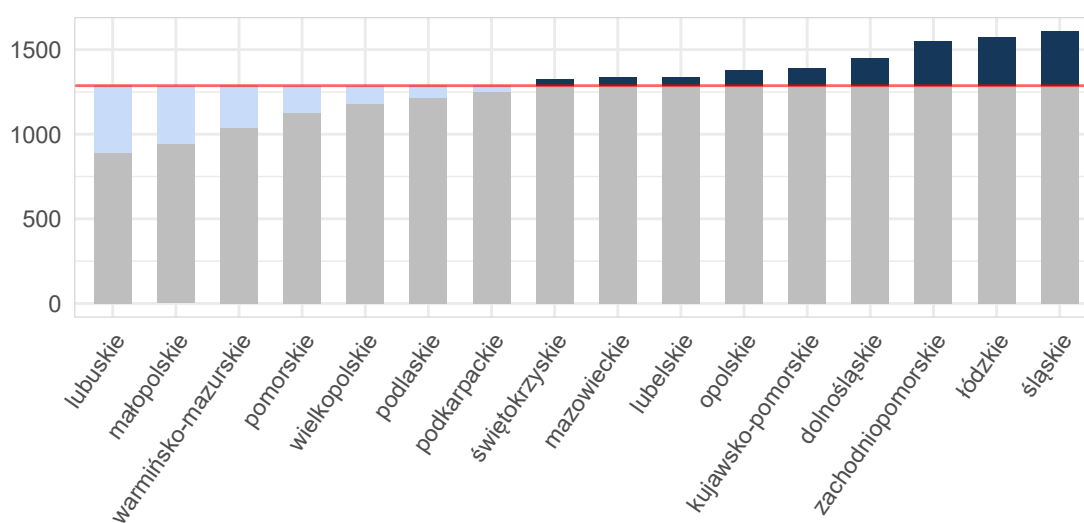
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

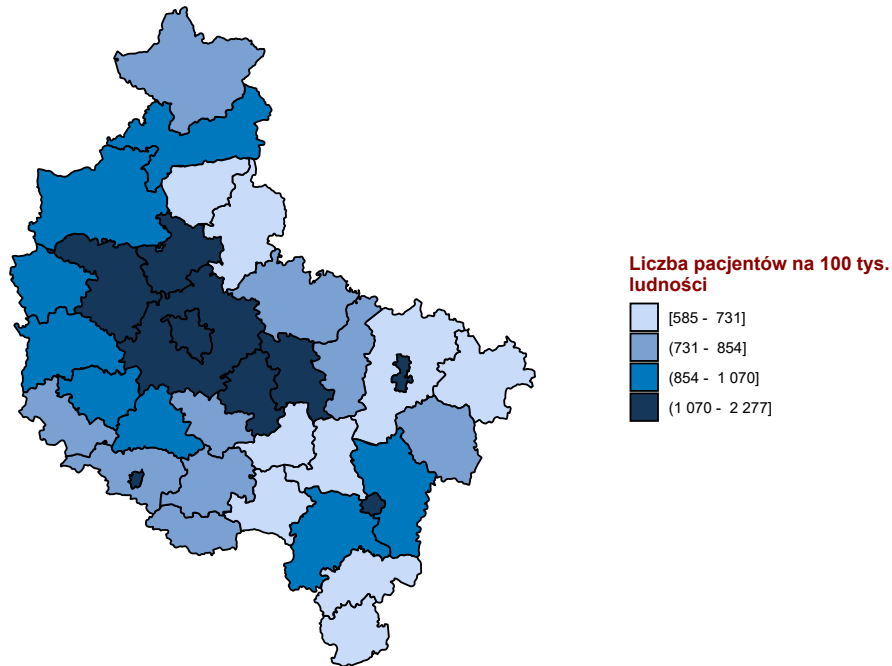
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



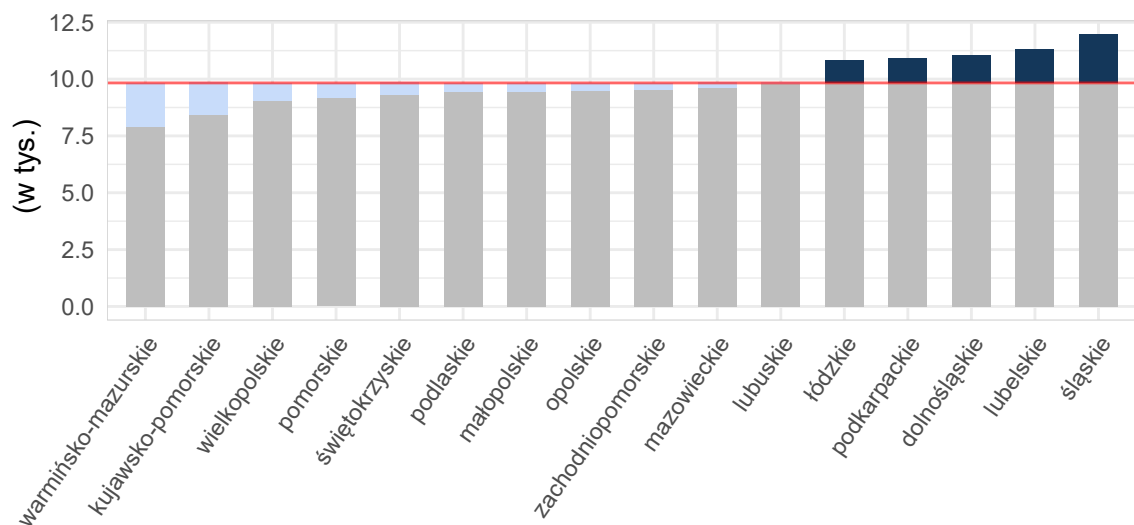
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

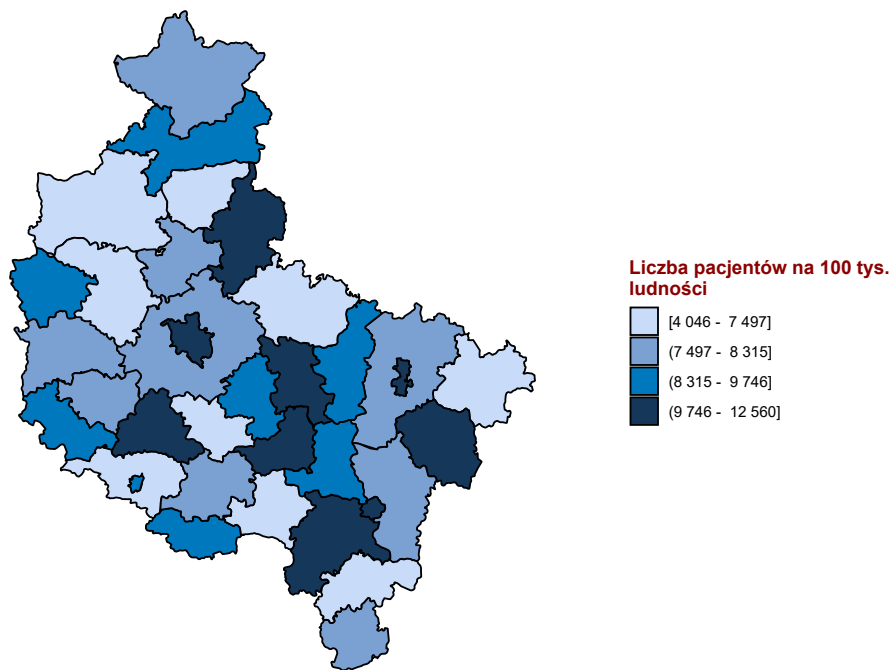
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

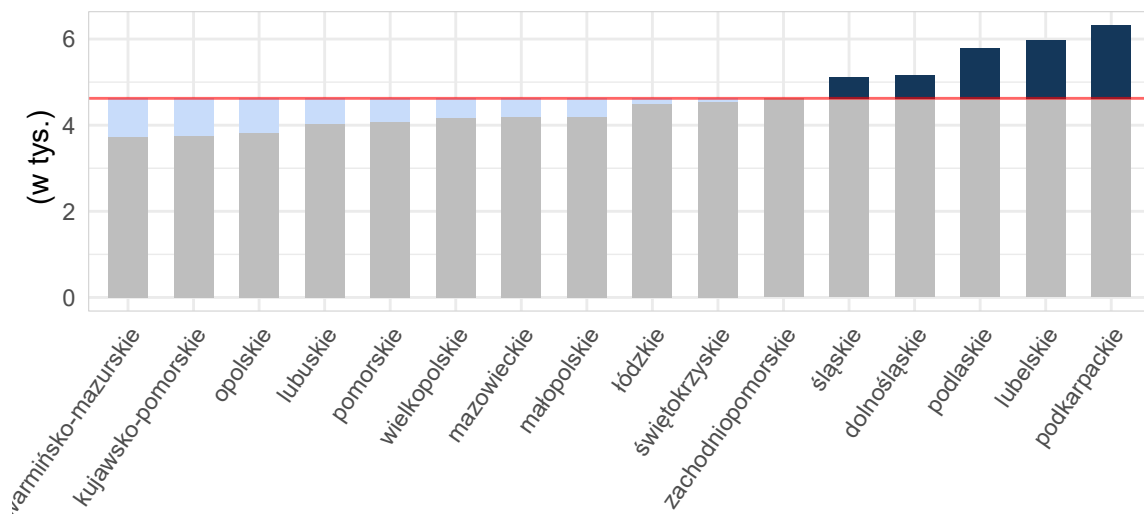


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

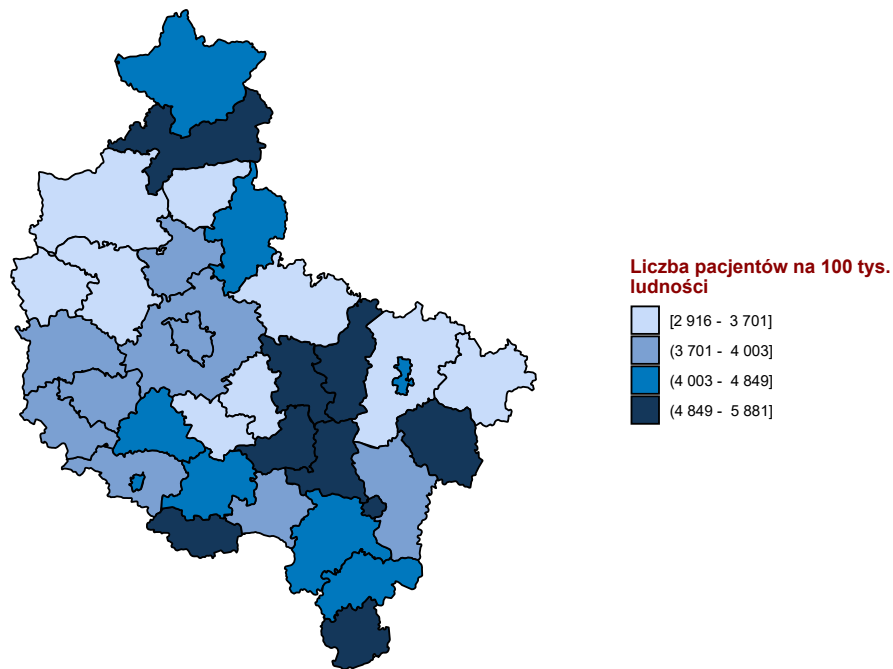
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

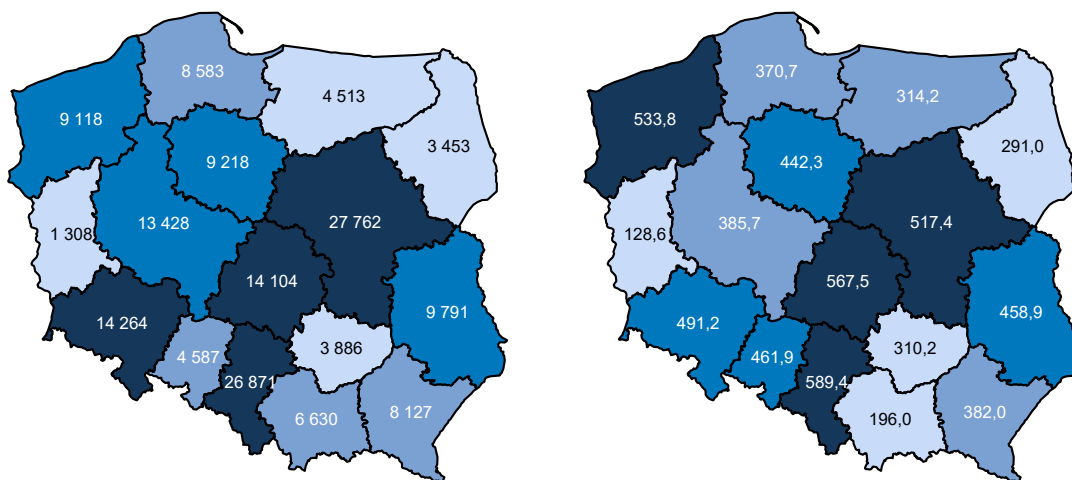


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

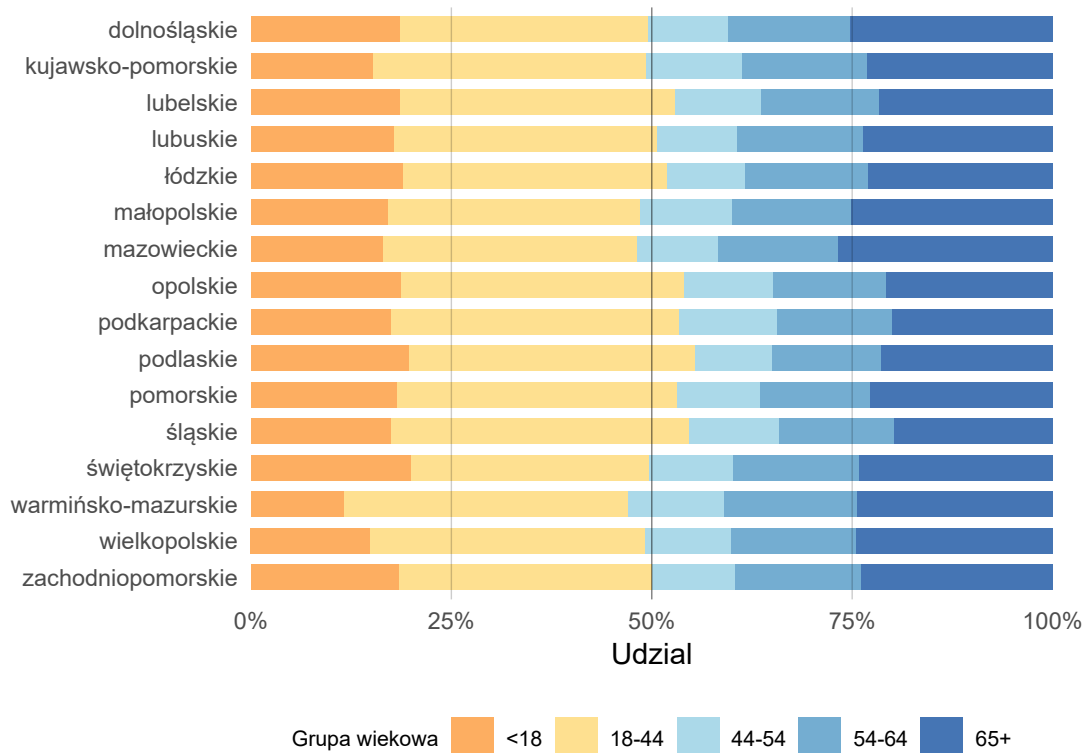
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę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

Mapa 1.3.4: Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu



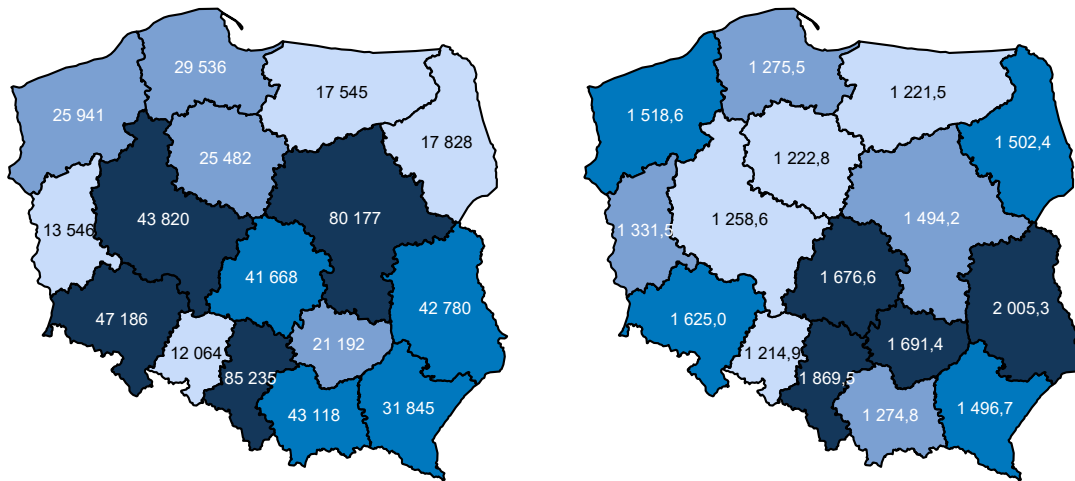
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



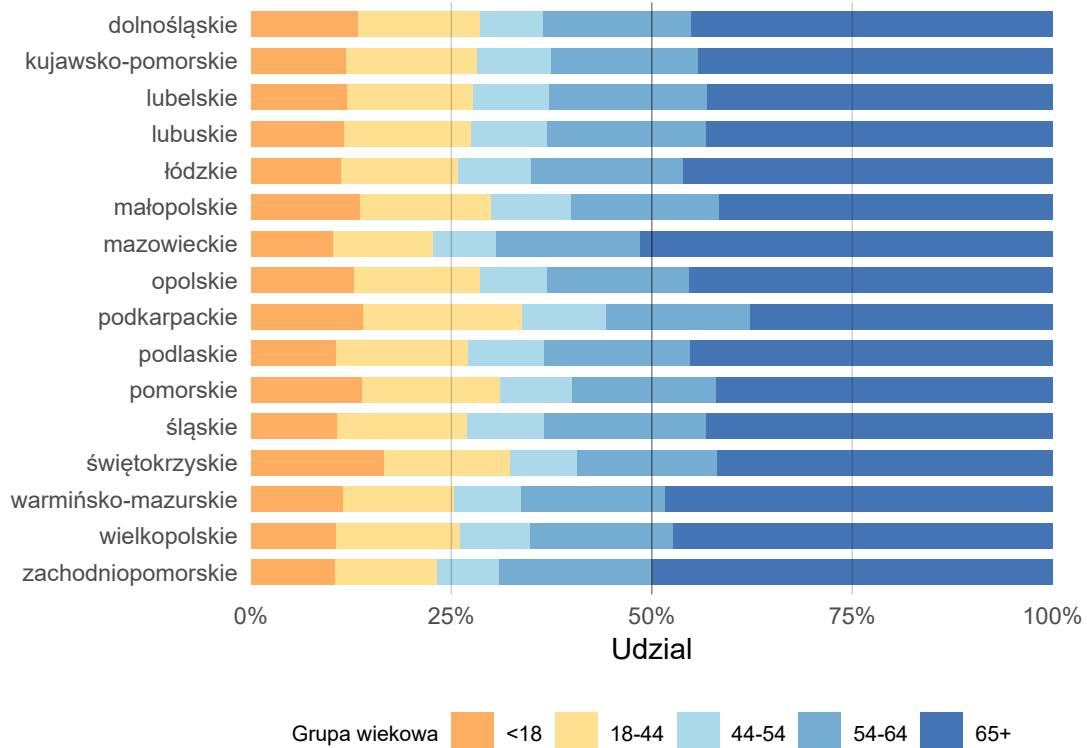
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

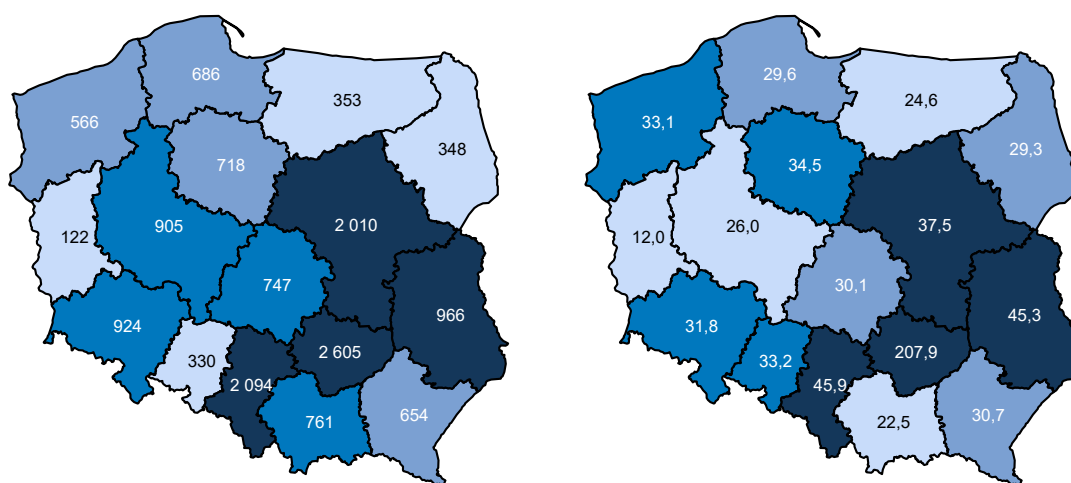


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby oka i jego okolic - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

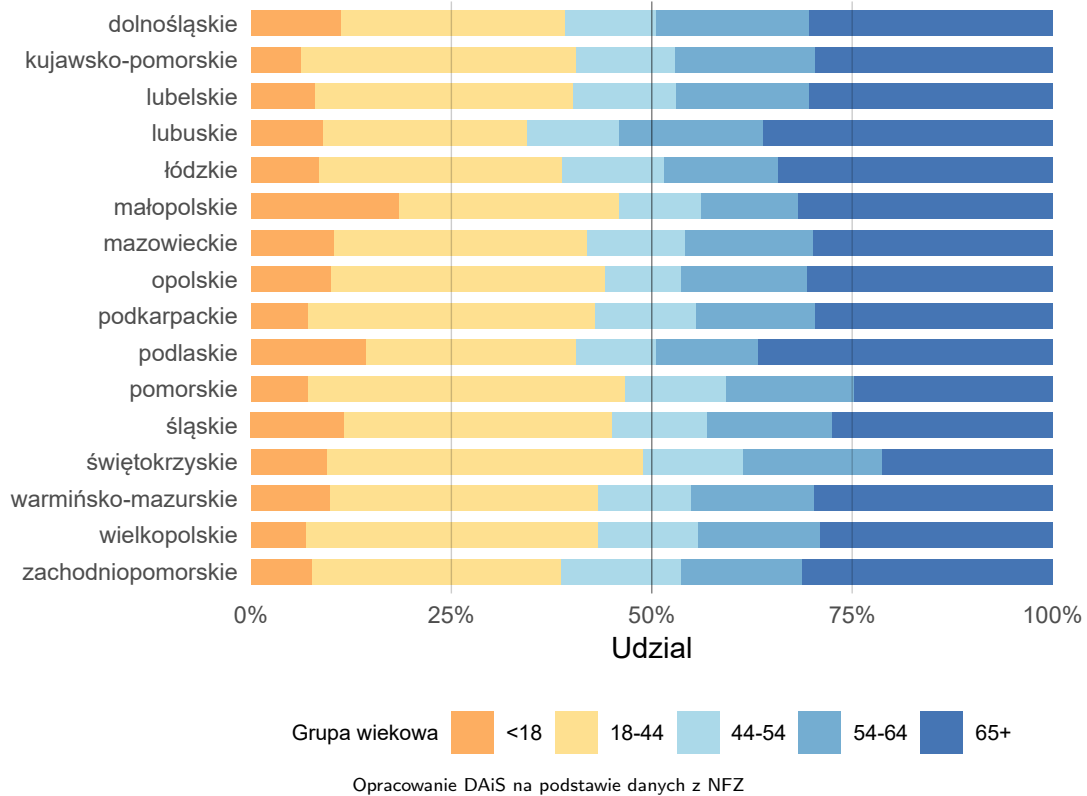
Na mapach 1.3.6 i 1.3.7 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Inne choroby oka i jego okolic (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów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

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

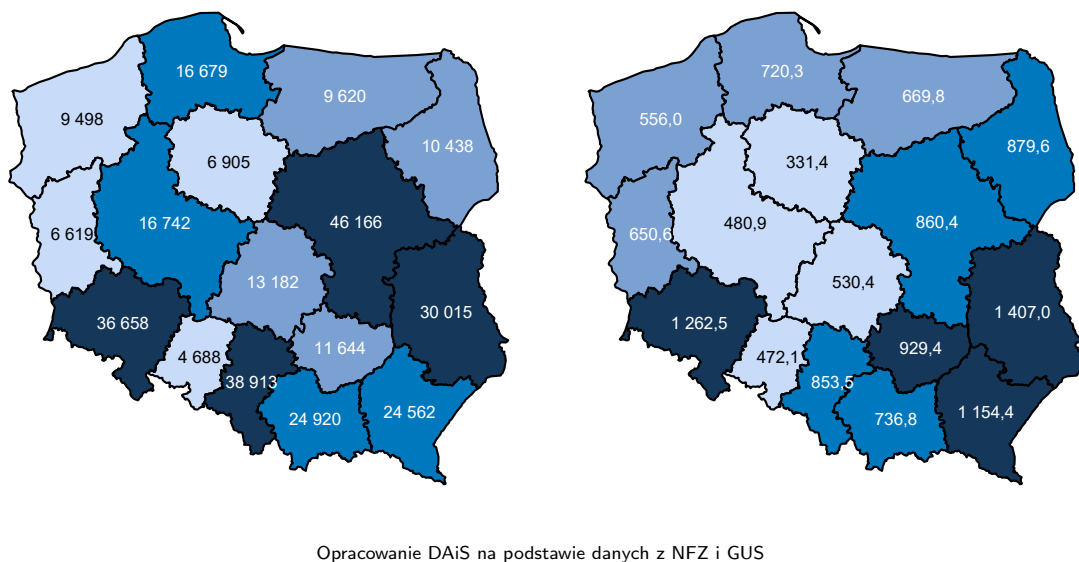


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

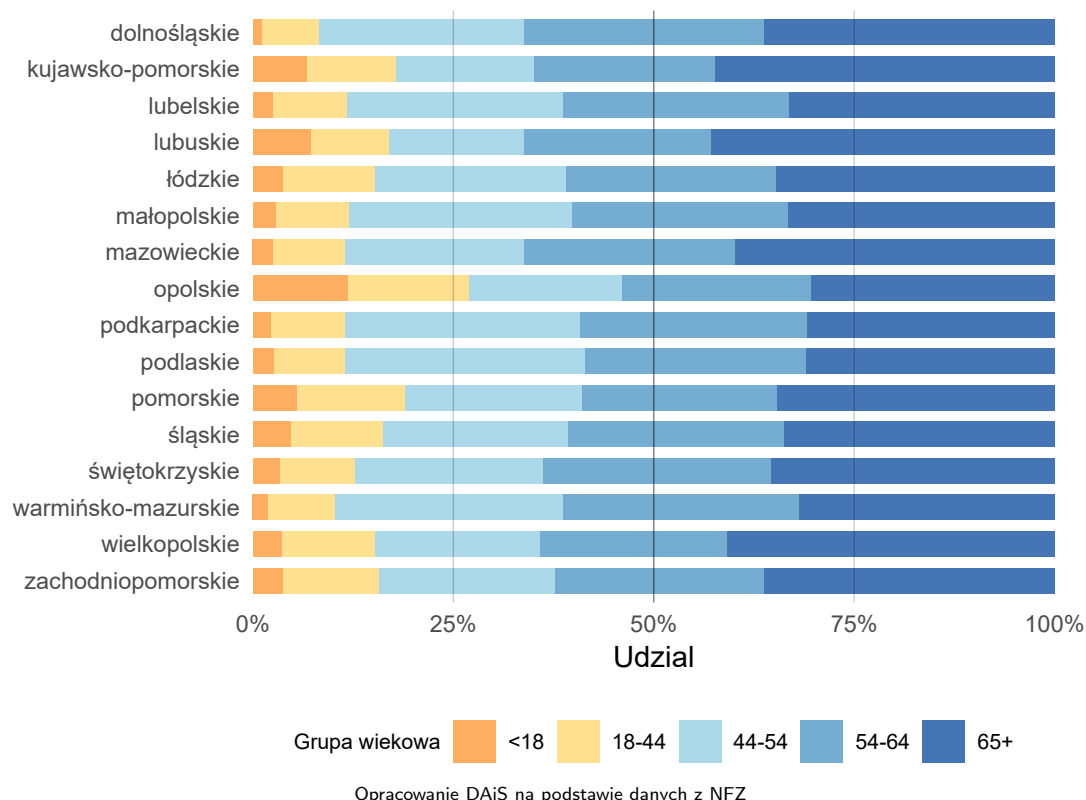
Wykres 1.3.6: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic



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



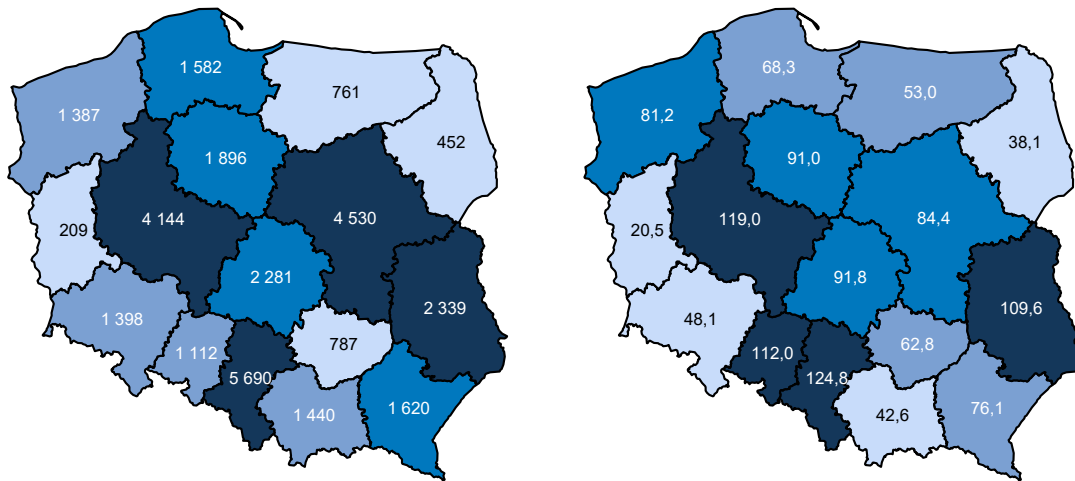
Wykres 1.3.7: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby oka i jego okolic



Schorzenia rogówki - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

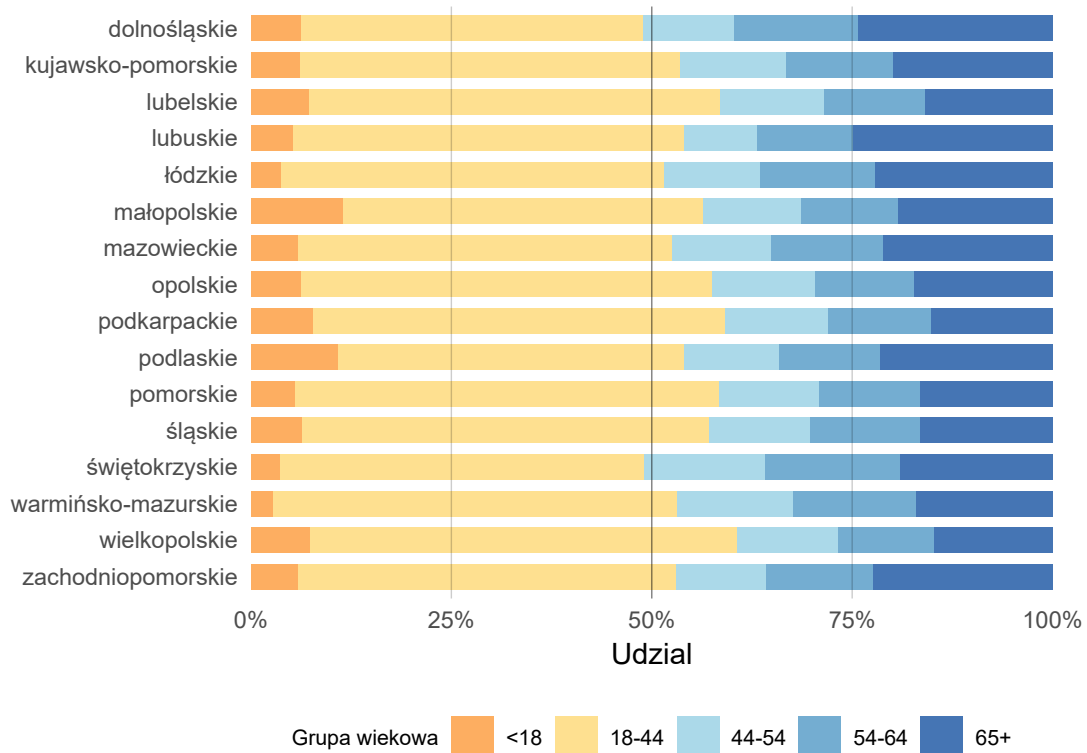
Na mapach 1.3.8 i 1.3.9 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia rogówki (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach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

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



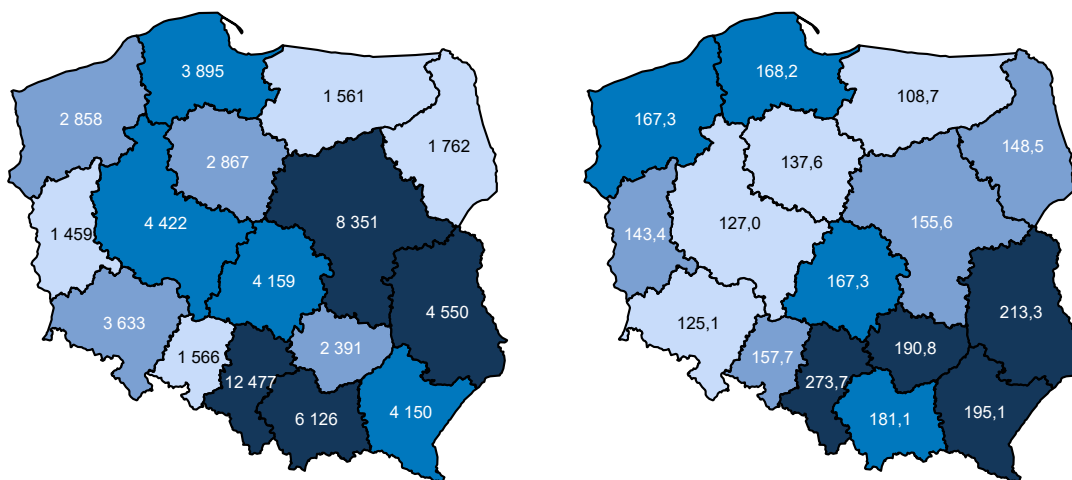
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



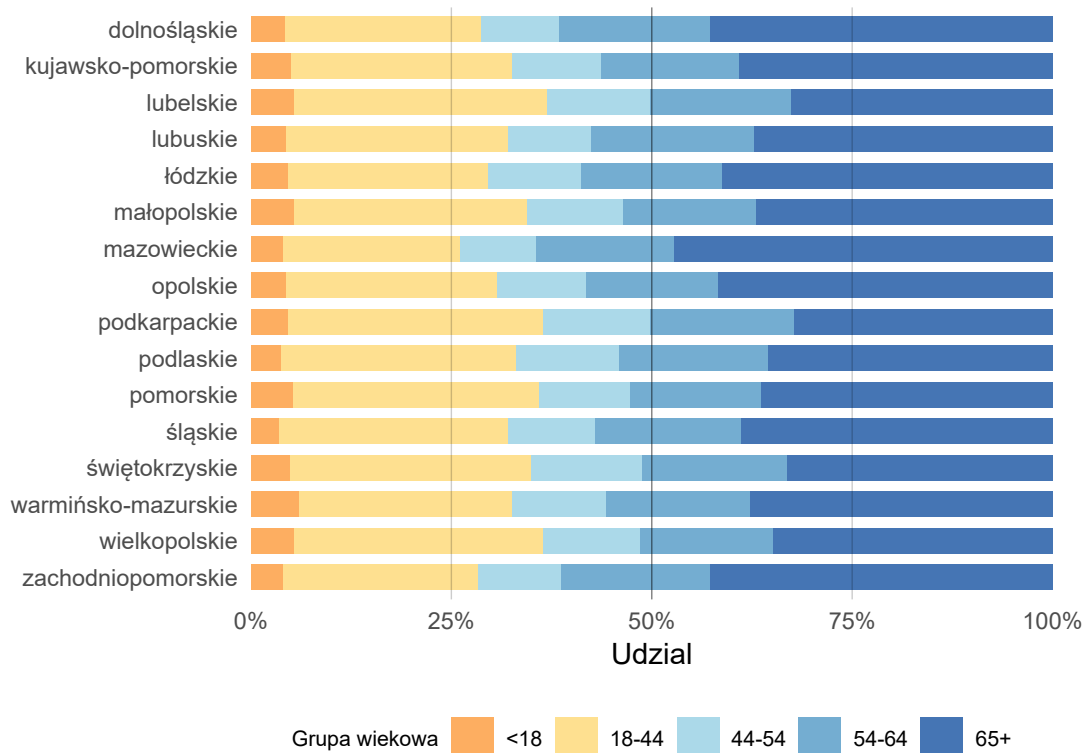
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

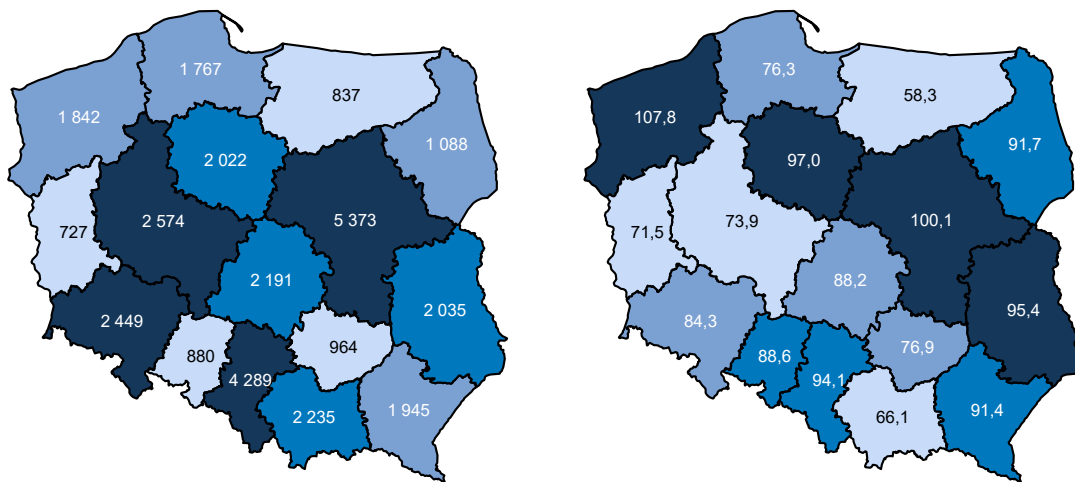


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

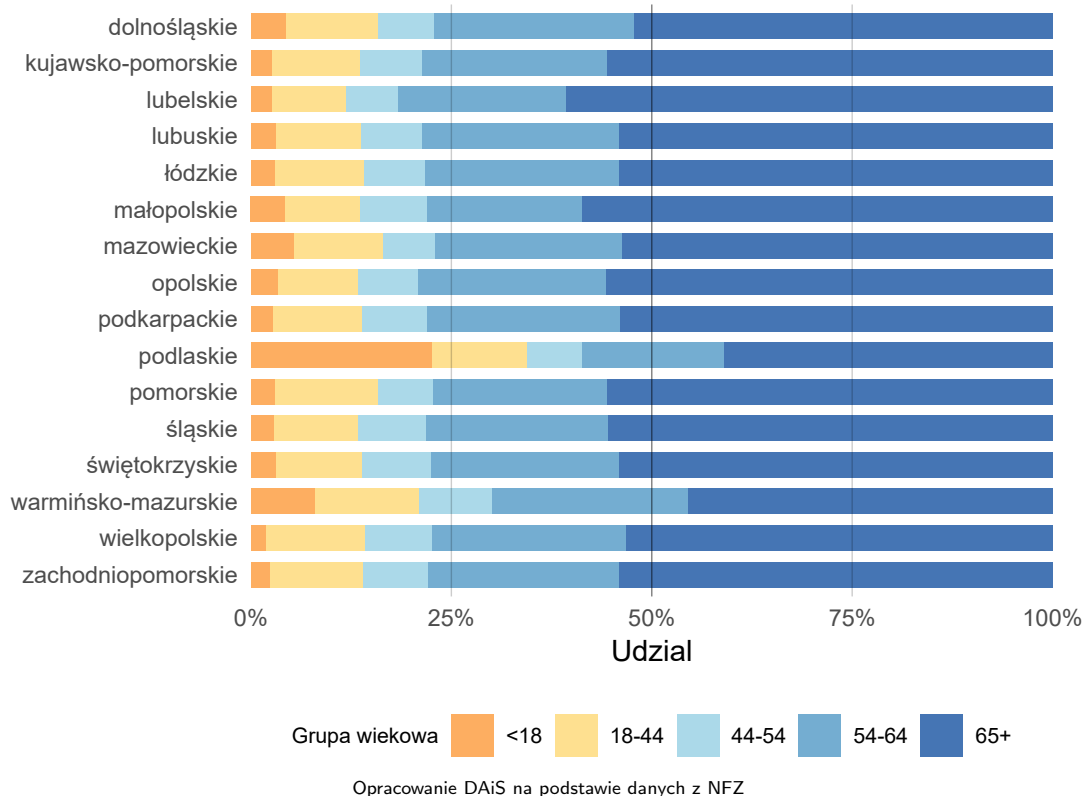
Na mapach **1.3.10** i **1.3.11** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia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

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

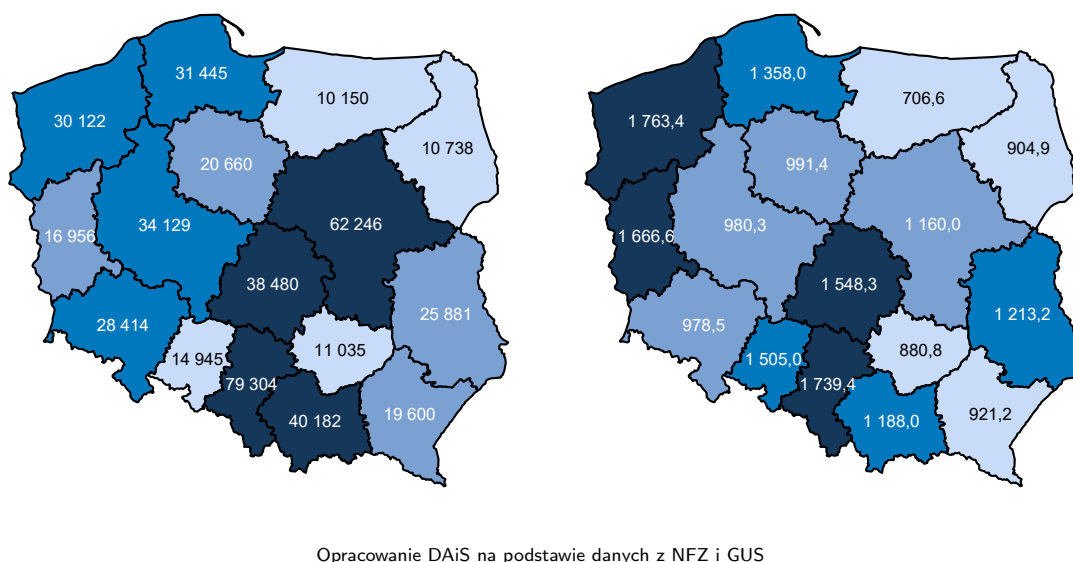


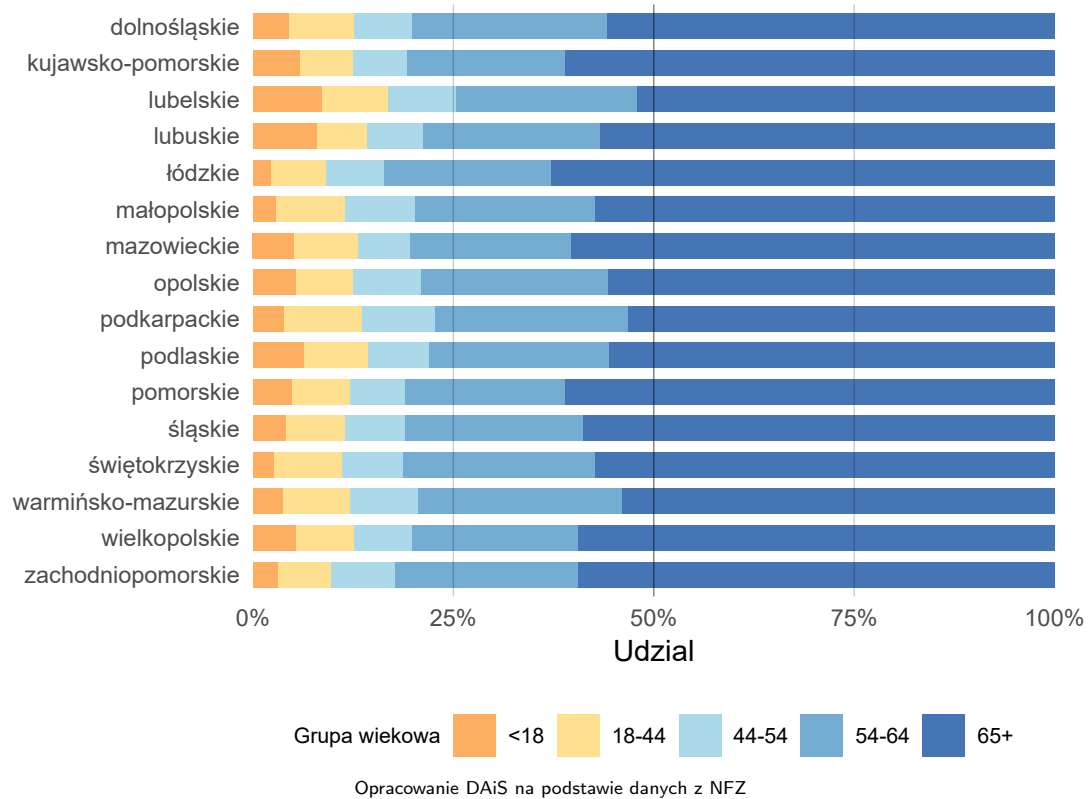
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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



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

1.4 Umieralność

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

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	48
2.1.1 Zaćma	62
2.1.2 Stany pozaćmowe	84
2.1.3 Jaskra	85
2.1.4 AMD	101
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie	113
2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	130
2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	146
2.1.8 Schorzenia rogówki	166
2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym	182
2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej	182
2.2.1.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	184
2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	204
2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	204
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	205
2.3.1 Wybór poradni	205
2.3.2 Poradnia okulistyczna	208
2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci	229
2.3.4 Poradnia leczenia zeza	236
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	243
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	243
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	249
2.5 Kadry medyczne	255
2.6 Zasoby sprzętowe	255

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

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

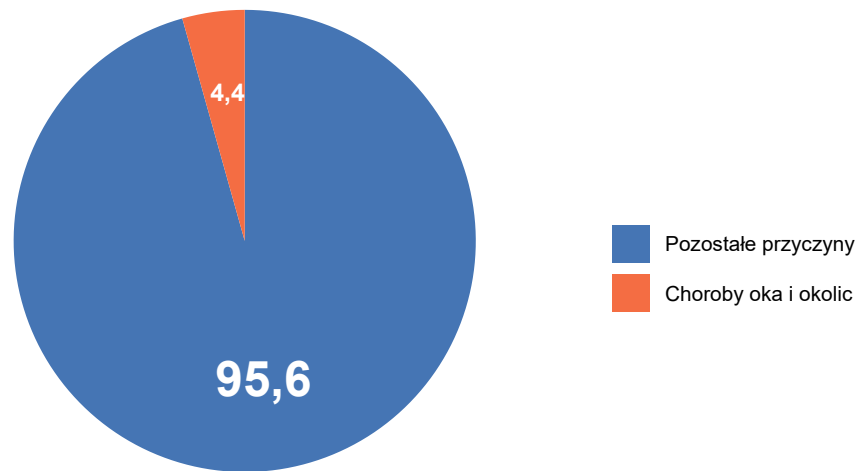
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 348,83 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 29,58 tys. hospitalizacji (w tym 11,20% hospitalizacji spoza województwa), z czego 9,78 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,85 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,03 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,07 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

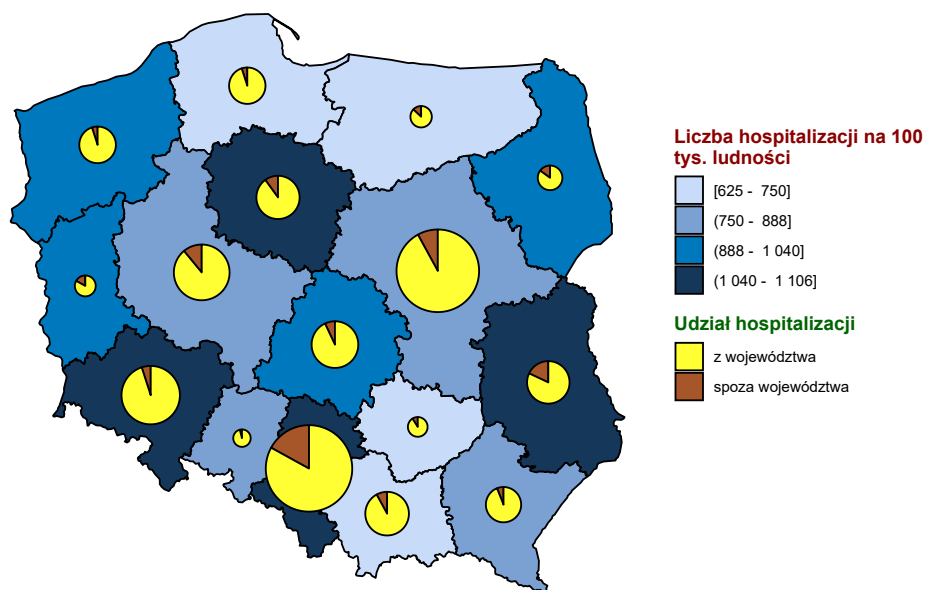
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

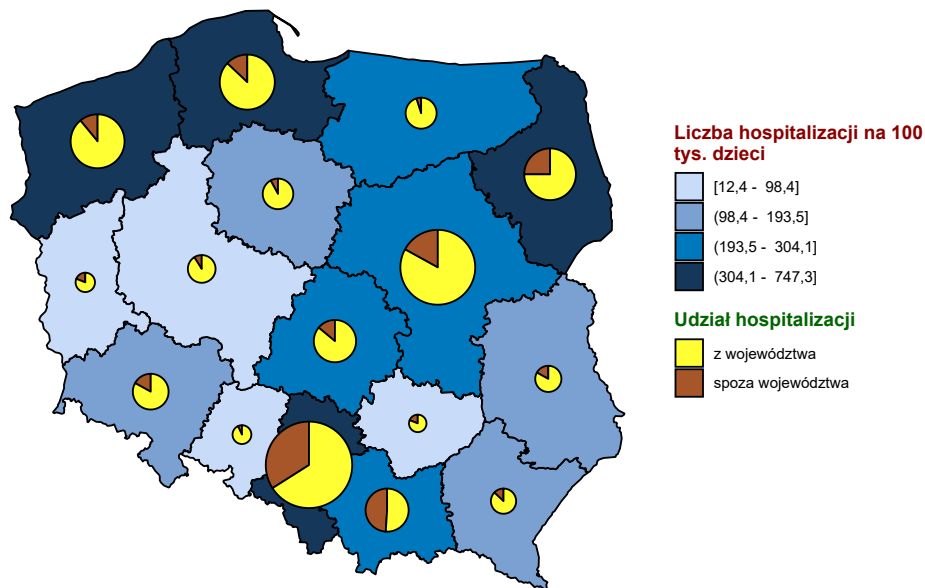
Mapy 2.1.25 - 2.1.27 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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

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



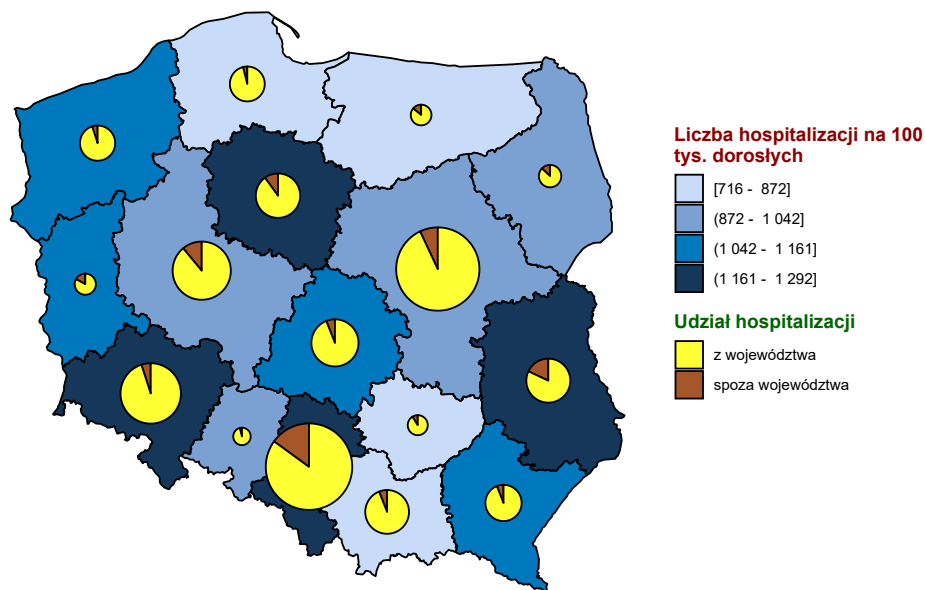
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



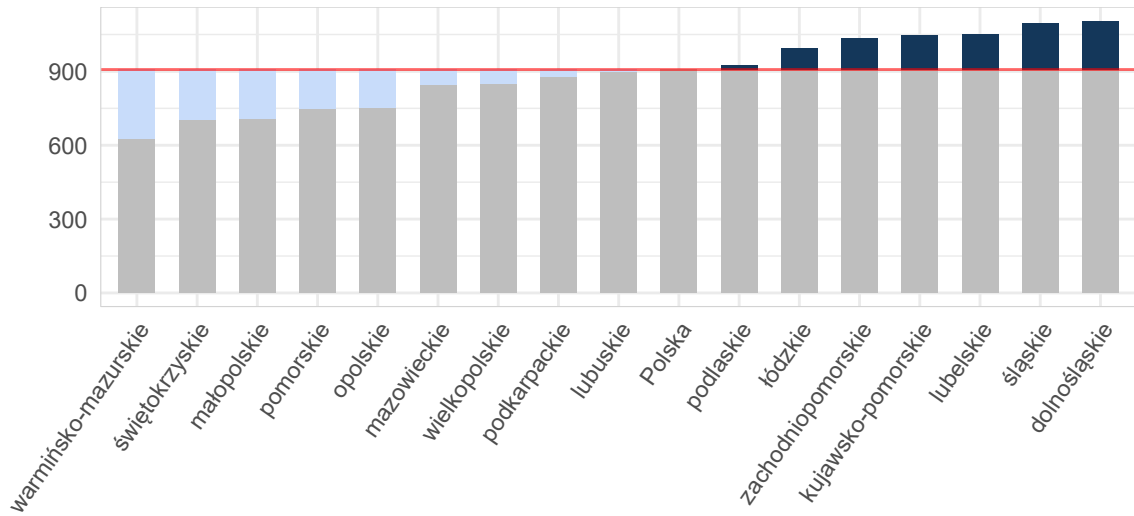
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



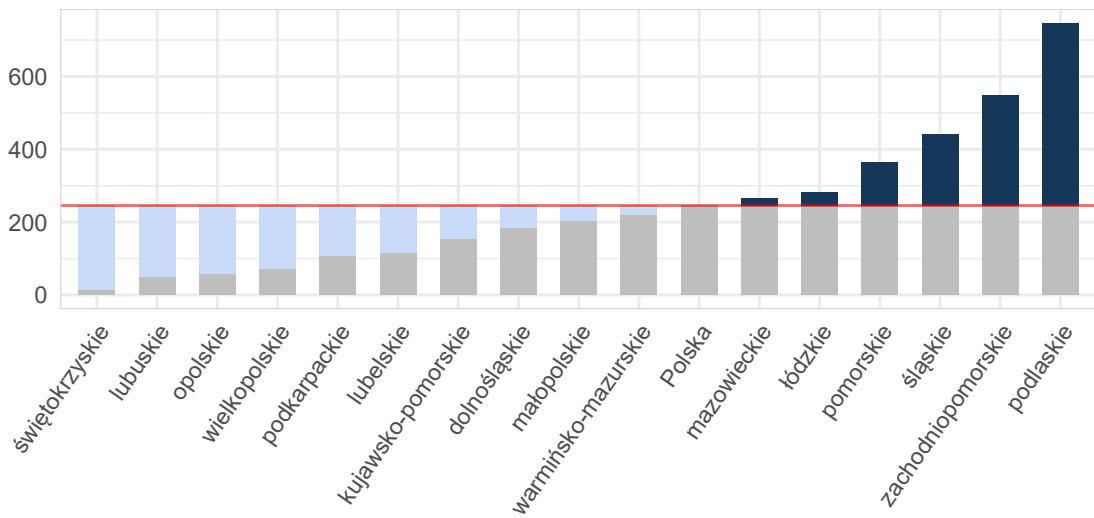
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



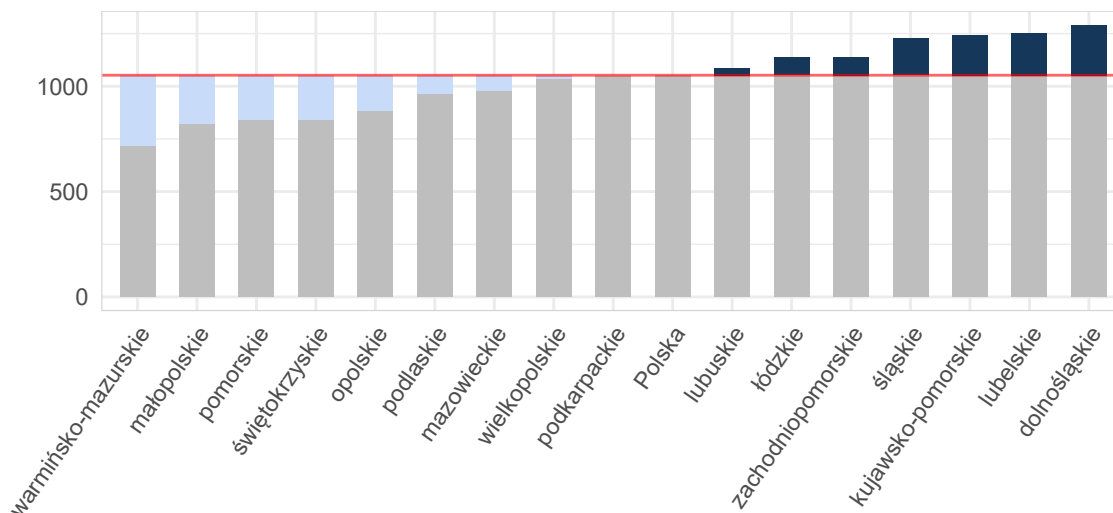
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

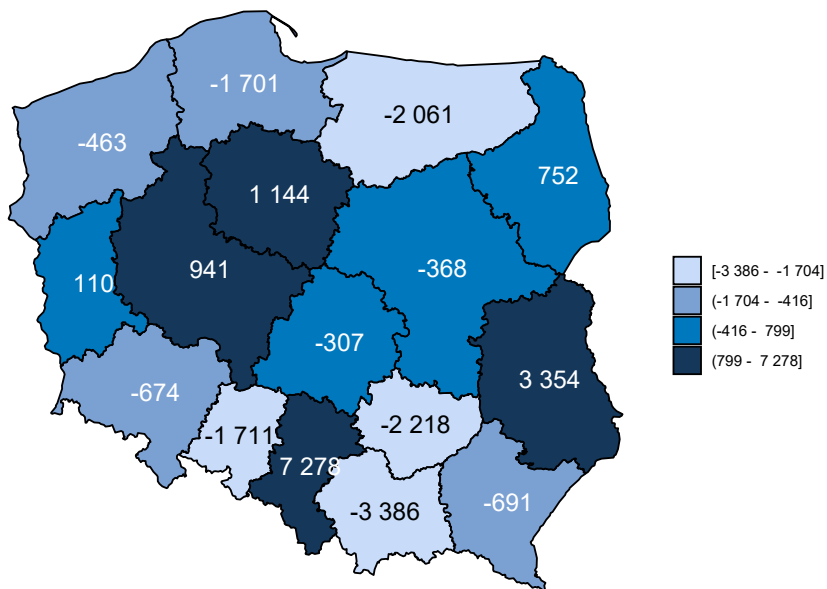
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

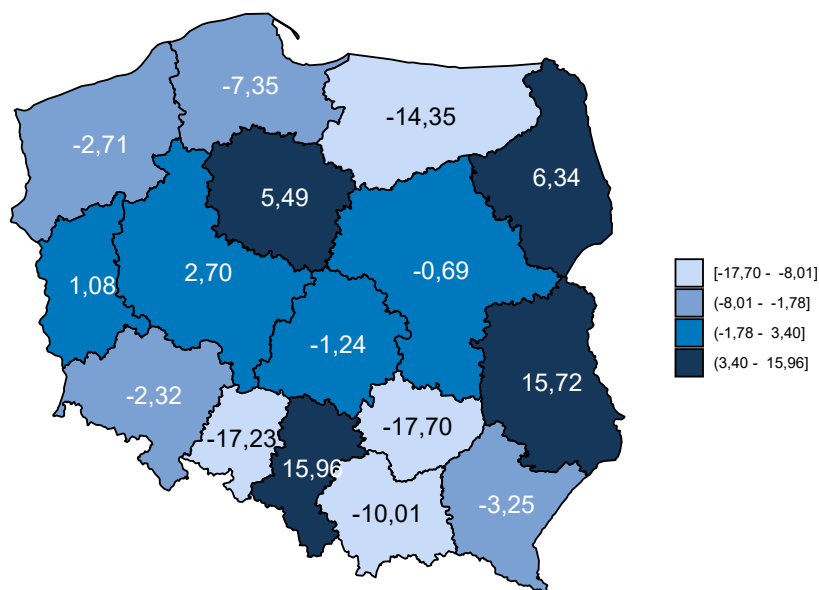
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

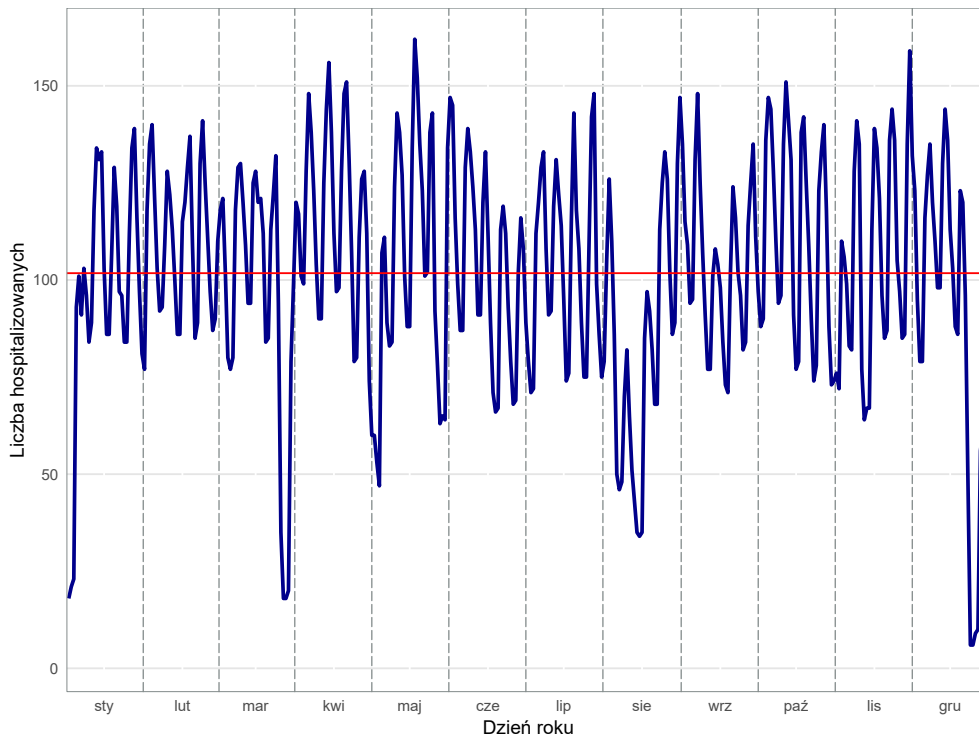
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 102 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanej z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 162, a minimalna 2. Na Wykresie

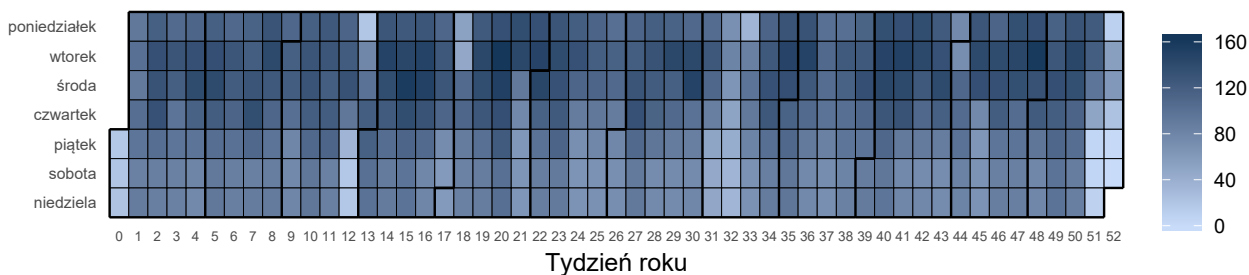
2.1.5 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.6 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.5: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania⁴ wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,82 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0081	Er - Med Sławomir Łagun, Danuta Zawacka s.c.	pilski
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0089	NZOZ Euromed Poradnia Okulistyczna	m.Konin
15.0095	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Laser - Lens	gnieźnieński
15.0102	NZOZ Visus - Kal Centrum Okulistyczne	m.Kalisz
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,35 tys. hospitalizacji dla 2,88 tys. pacjentów. Tym samym 11,34% 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

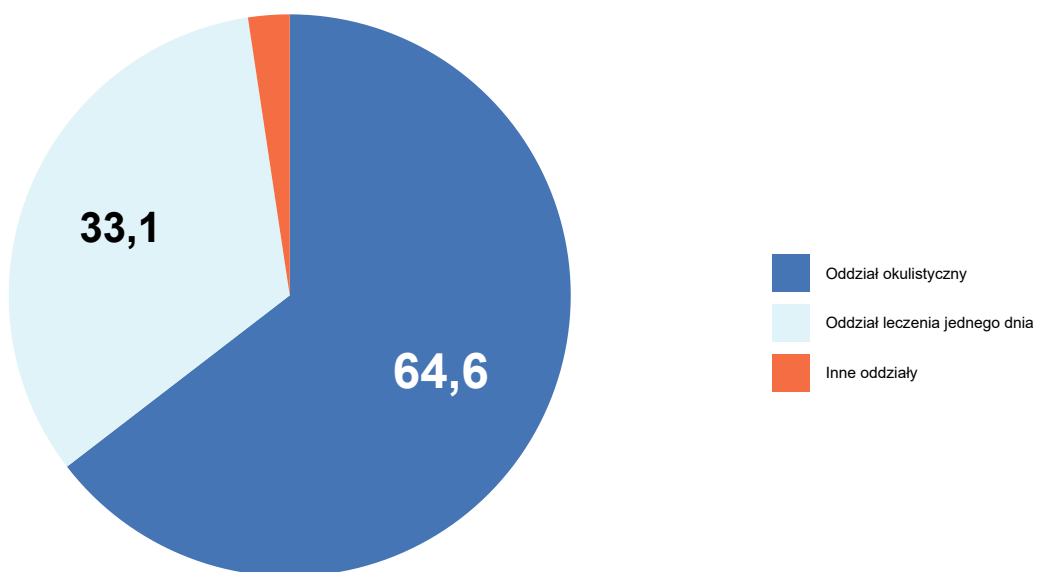
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	2,89	3,35	-	0,22	11,3	11,3
15.0002	1,91	2,27	-	0,42	7,7	19,0
15.0001	1,87	2,01	-	0,60	6,8	25,8
15.0054	1,68	1,84	1,84	-	6,2	32,0
15.0026	1,76	1,81	-	0,03	6,1	38,1
15.0008	1,48	1,79	-	0,07	6,0	44,2
15.0006	1,63	1,77	-	1,36	6,0	50,2
15.0012	1,58	1,69	-	0,01	5,7	55,9
15.0056	1,39	1,54	1,54	-	5,2	61,1
15.0003	1,33	1,48	-	1,18	5,0	66,0
15.0062	1,17	1,32	-	1,32	4,5	70,5
15.0005	1,24	1,29	-	0,01	4,3	74,9
15.0072	1,02	1,22	1,22	-	4,1	79,0
15.0067	0,76	0,82	0,82	-	2,8	81,8
15.0081	0,41	0,64	0,64	-	2,2	83,9
15.0077	0,50	0,55	0,55	-	1,9	85,8
15.0070	0,51	0,55	0,55	-	1,9	87,6
15.0065	0,47	0,53	-	0,52	1,8	89,4
15.0089	0,43	0,48	0,48	-	1,6	91,1
15.0083	0,38	0,47	0,47	-	1,6	92,6
15.0058	0,27	0,40	-	0,38	1,3	94,0
15.3071	0,38	0,38	0,38	-	1,3	95,3
15.0095	0,38	0,38	0,38	-	1,3	96,6
15.0087	0,31	0,32	0,32	-	1,1	97,7
15.0102	0,24	0,25	0,25	-	0,9	98,5
15.0038	0,22	0,24	0,24	-	0,8	99,3
15.0078	0,09	0,10	0,10	-	0,3	99,7
15.0060	0,03	0,03	-	0,03	0,1	99,8
15.0004	0,02	0,02	-	-	0,1	99,9
15.0013	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
15.0073	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0034	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
15.0074	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	26,00	29,58	9,78	6,17	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Okulistyczny oraz Leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,4% hospitalizacji w analizowanej grupie.

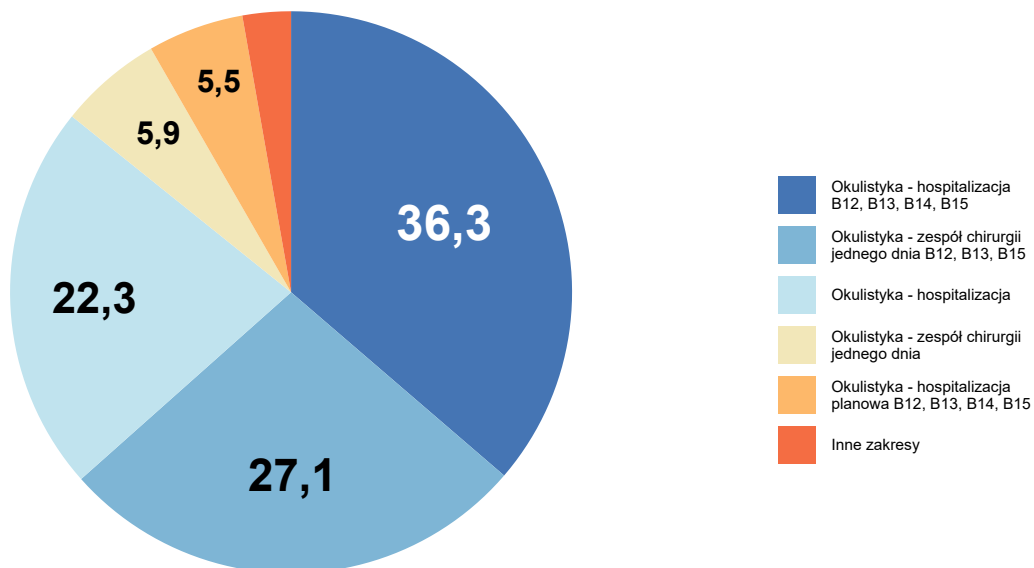
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chirurgiczny ogólny	-	0,3	-	-	-	0,2	0,5
Oddział okulistyczny	10,7	1,3	-	6,6	-	0,4	19,1
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	1,8	-	8,0	0,0	9,8
Woj.	10,7	1,6	1,8	6,6	8,0	0,8	29,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

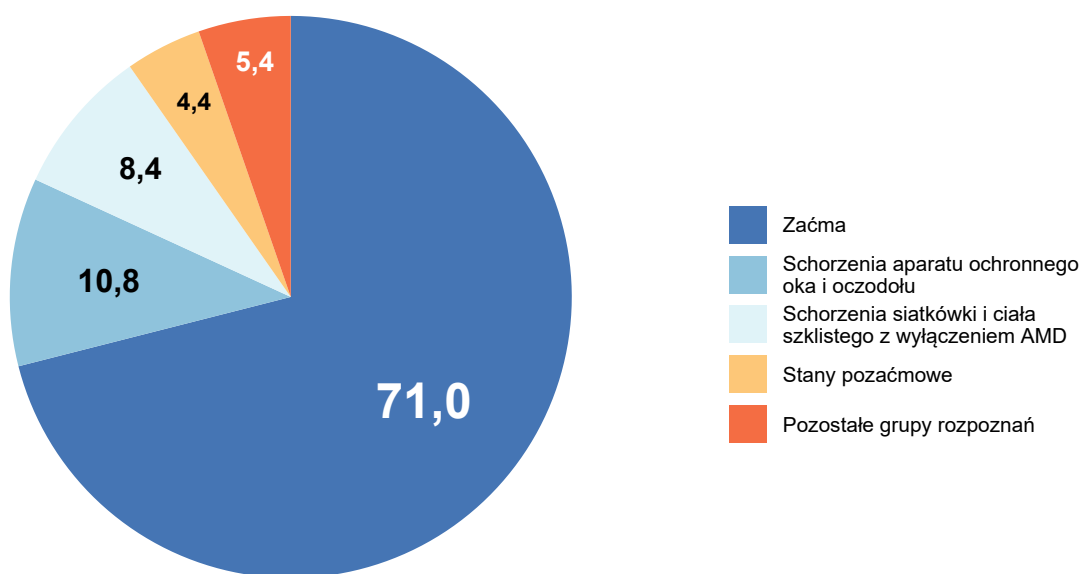
Podgrupa	ICD10
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0, H04.1, H04.2, H04.3, H04.4, H04.5, H04.6, H04.8, H04.9, H05, H05.0, H05.1, H05.2,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

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

Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Zaćma. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 71% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zaćma	19,51	21,01	11,69	8,07	71,03	71,03
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,88	3,20	2,37	0,85	10,83	81,86

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 siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	1,77	2,50	0,38	0,23	8,44	90,30
Stany pozaćmowe	1,24	1,30	1,26	0,56	4,39	94,69
Jaskra	0,57	0,69	0,15	0,03	2,33	97,02
Inne choroby oka i jego okolic	0,32	0,33	0,03	0,00	1,11	98,12
Zez oraz niedowidzenie	0,27	0,28	0,04	0,03	0,95	99,07
Schorzenia rogówki	0,22	0,24	0,01	0,00	0,80	99,87
AMD	0,04	0,04	0,02	0,00	0,13	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	okulistyczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	okulistyczny dla dzieci [tys.]	wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	pozostałe [tys.]
AMD	0,04	0,00	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	0,31	0,00	-	0,00	-	0,01
Jaskra	0,66	0,03	-	0,00	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	2,03	0,85	0,21	0,03	0,03	0,04
Schorzenia rogówki	0,23	0,00	-	-	-	0,00
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	2,24	0,23	-	0,01	-	0,02
Stany pozaćmowe	0,74	0,56	-	-	-	-
Zaćma	12,62	8,07	0,32	0,00	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,23	0,03	0,01	0,00	-	0,00
Ogółem	19,10	9,78	0,54	0,05	0,03	0,08

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 - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	pozostałe [tys.]
AMD	-	-	0,04	0,00	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	-	-	0,31	0,00	-	0,01
Jaskra	0,00	-	0,65	0,03	-	0,00

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

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

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

Podgrupa	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	pozostałe [tys.]
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	-	-	1,68	0,84	-	0,68
Schorzenia rogówki	-	-	0,20	0,00	-	0,04
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	-	-	2,22	0,23	-	0,04
Stany pozaćmowe	-	0,00	0,74	0,55	-	0,00
Zaćma	10,74	8,02	0,53	0,05	1,64	0,04
Zez oraz niedowidzenie	-	-	0,23	0,03	-	0,01
Ogółem	10,74	8,02	6,61	1,75	1,64	0,82

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 aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Stany pozaćmowe [%]	Jaskra [%]	pozostałe
15.0001	65,2	14,3	2,1	12,1	3,4	0,03
15.0002	54,7	19,1	12,5	6,0	1,9	0,06
15.0003	77,2	7,8	7,6	-	2,1	0,05
15.0004	-	-	100,0	-	-	-
15.0005	59,9	18,7	8,0	-	6,1	0,07
15.0006	58,8	8,4	5,8	18,7	4,9	0,03
15.0007	57,8	6,8	21,9	0,2	7,4	0,06
15.0008	44,1	5,5	38,4	1,1	3,5	0,07
15.0009	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	82,6	9,5	2,8	-	1,6	0,03
15.0013	-	76,5	-	-	-	0,24
15.0014	-	100,0	-	-	-	-
15.0018	-	100,0	-	-	-	-
15.0022	-	-	-	-	-	1,00
15.0026	91,1	1,3	6,2	0,3	0,7	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	1,00
15.0033	-	-	-	-	-	1,00
15.0034	-	50,0	-	-	-	0,50
15.0038	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	-	-	-	-	-	1,00
15.0054	94,5	5,5	-	-	-	-
15.0056	64,6	10,7	-	24,6	0,1	-
15.0058	88,4	6,3	4,3	0,3	-	0,01
15.0060	-	100,0	-	-	-	-
15.0062	75,4	24,6	-	-	-	-
15.0065	60,3	38,3	-	-	-	0,01
15.0067	91,8	7,9	-	-	-	0,00
15.0070	97,8	1,5	-	0,2	-	0,01
15.0072	46,9	19,1	15,2	14,6	2,5	0,02
15.0073	-	100,0	-	-	-	-
15.0074	-	100,0	-	-	-	-
15.0077	93,3	-	6,7	-	-	-
15.0078	-	100,0	-	-	-	-
15.0081	99,8	0,2	-	-	-	-

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

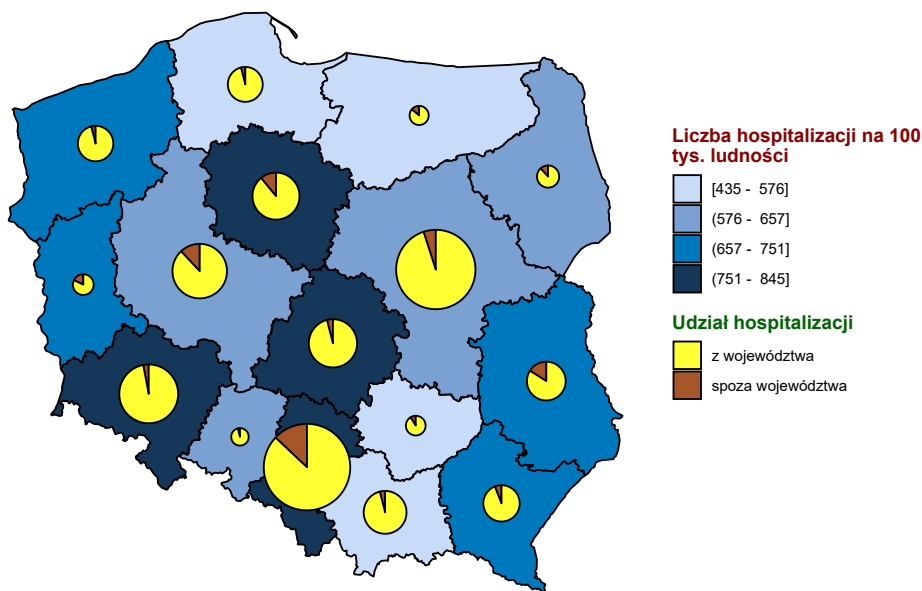
ID	Zaćma [%]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [%]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [%]	Stany pozaćmowe [%]	Jaskra [%]	pozostałe
15.0083	91,0	9,0	-	-	-	-
15.0087	79,4	20,6	-	-	-	-
15.0089	100,0	-	-	-	-	-
15.0095	98,7	1,3	-	-	-	-
15.0102	100,0	-	-	-	-	-
15.3071	79,0	15,3	1,8	-	-	0,04
Woj.	71,0	10,8	8,4	4,4	2,3	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Zaćma

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 21,01 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaćma (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 71,03% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

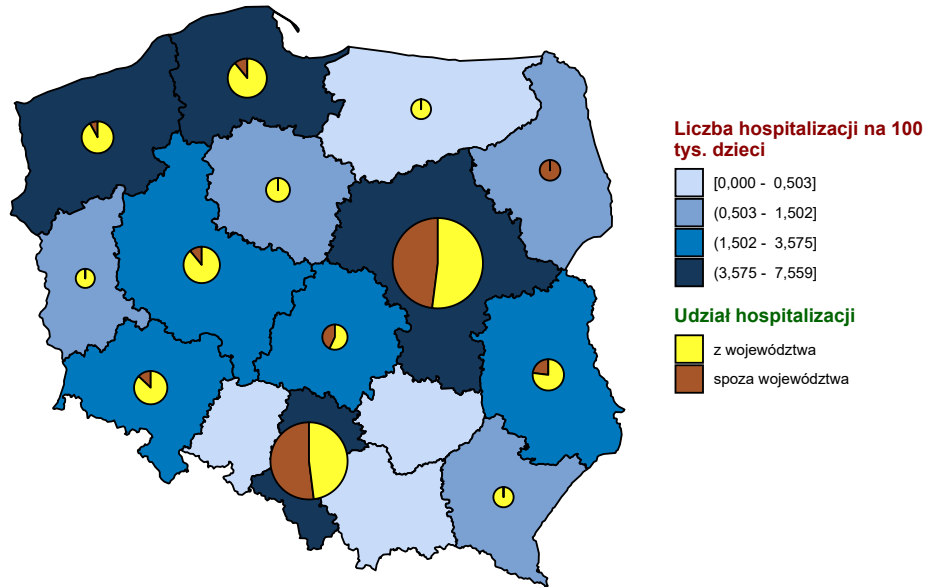
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

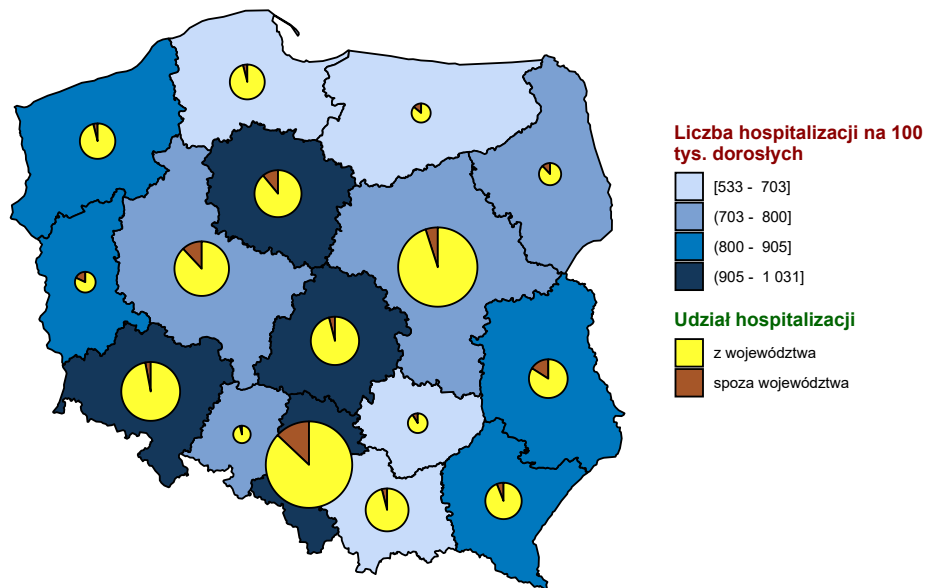
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H25, H25.0, H25.1, H25.2, H25.8, H25.9, H26, H26.0, H26.1, H26.2, H26.3, H26.8, H26.9, H27, H27.1, H27.8, H27.9, H28, H28.0, H28.1, H28.2, H28.8, H59.0.

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



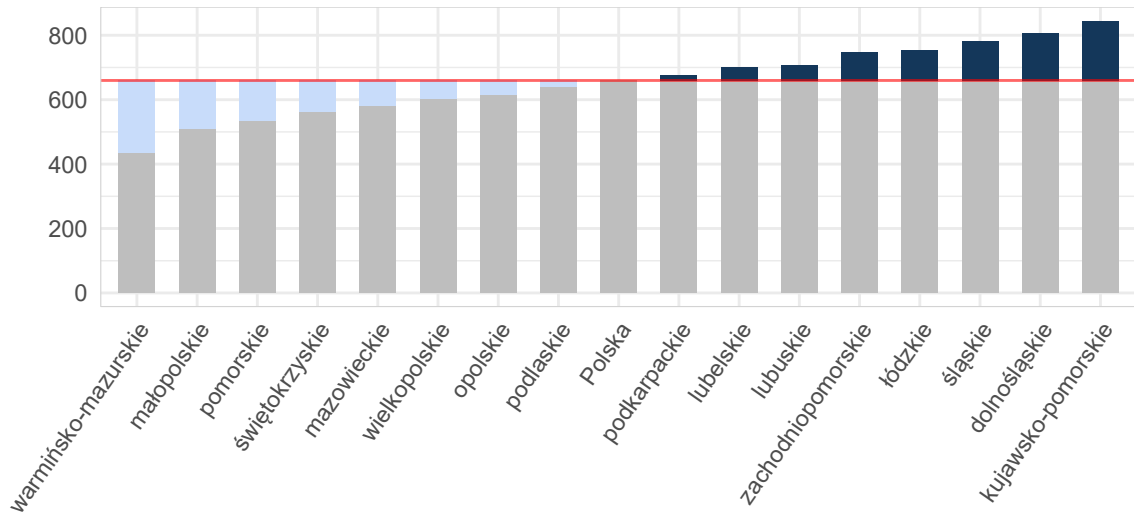
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



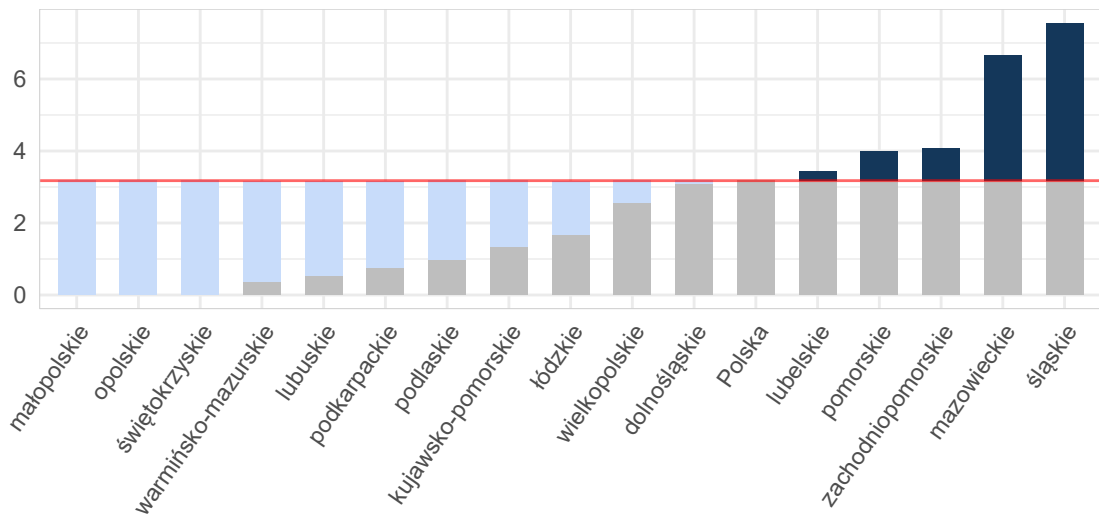
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



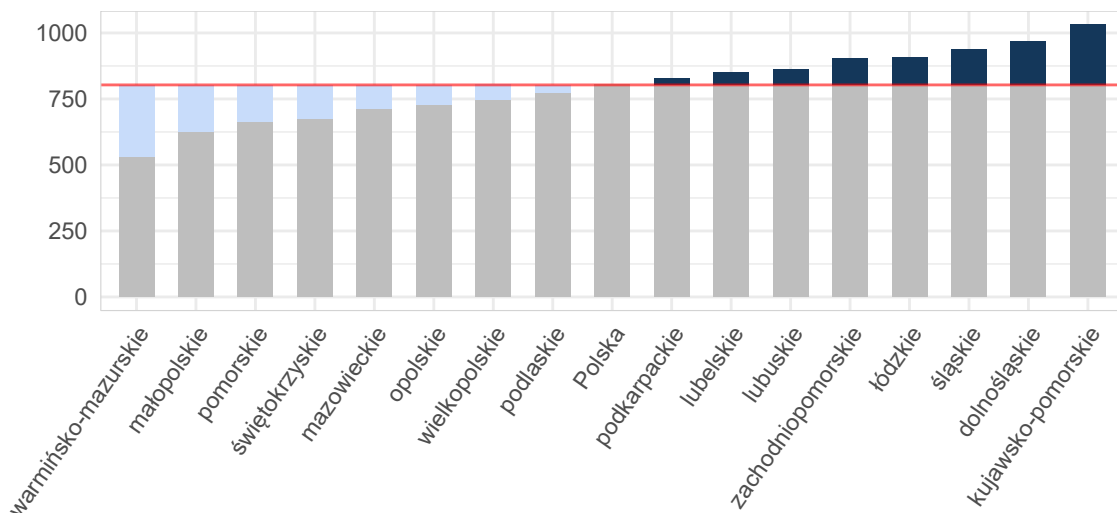
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

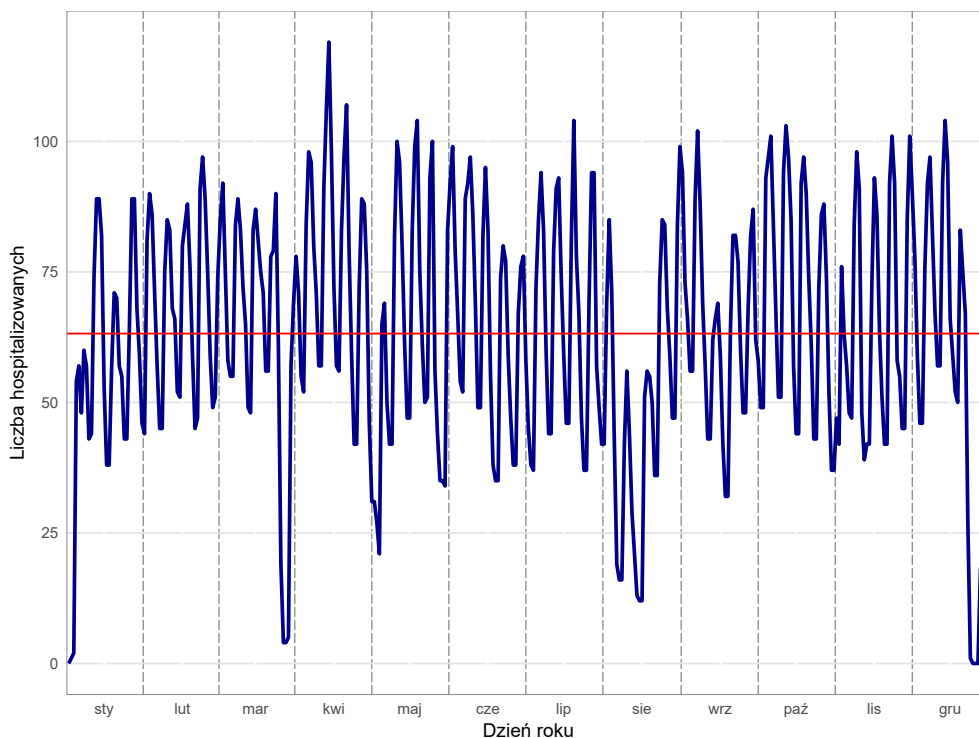
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

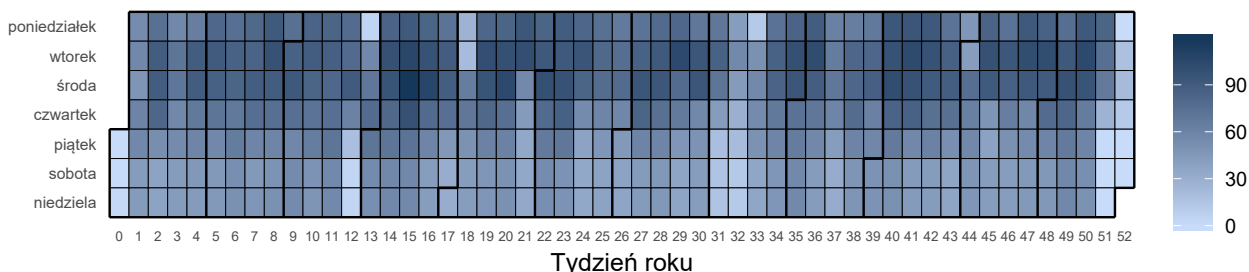
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 63 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 119, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.13 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0081	Er - Med Sławomir Łagun, Danuta Zawacka s.c.	pilski
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0089	NZOZ Euromed Poradnia Okulistyczna	m.Konin
15.0095	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Laser - Lens	gnieźnieński
15.0102	NZOZ Visus - Kal Centrum Okulistyczne	m.Kalisz
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,94 tys. hospitalizacji dla 1,86 tys. pacjentów. Tym samym 9,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	1,86	1,94	0,07	-	9,2	9,2
15.0054	1,60	1,74	-	1,74	8,3	17,5
15.0026	1,62	1,65	0,00	-	7,9	25,3
15.0012	1,34	1,40	0,00	-	6,6	32,0
15.0001	1,26	1,31	0,00	-	6,2	38,2
15.0002	1,17	1,24	0,01	-	5,9	44,1
15.0003	1,09	1,14	1,07	-	5,4	49,5
15.0006	1,02	1,04	0,76	-	4,9	54,5
15.0062	0,91	1,00	1,00	-	4,7	59,2
15.0056	0,94	0,99	-	0,99	4,7	63,9
15.0008	0,71	0,79	0,03	-	3,8	67,7
15.0005	0,76	0,77	-	-	3,7	71,4
15.0067	0,70	0,75	-	0,75	3,6	74,9
15.0081	0,41	0,64	-	0,64	3,0	78,0
15.0072	0,55	0,57	-	0,57	2,7	80,7
15.0070	0,50	0,54	-	0,54	2,6	83,3
15.0077	0,47	0,51	-	0,51	2,4	85,7
15.0089	0,43	0,48	-	0,48	2,3	88,0
15.0083	0,34	0,42	-	0,42	2,0	90,0
15.0095	0,37	0,38	-	0,38	1,8	91,8
15.0058	0,24	0,35	0,35	-	1,7	93,5
15.0065	0,31	0,32	0,32	-	1,5	95,0
15.3071	0,30	0,30	-	0,30	1,4	96,4
15.0087	0,25	0,26	-	0,26	1,2	97,7
15.0102	0,24	0,25	-	0,25	1,2	98,9
15.0038	0,22	0,24	-	0,24	1,1	100,0

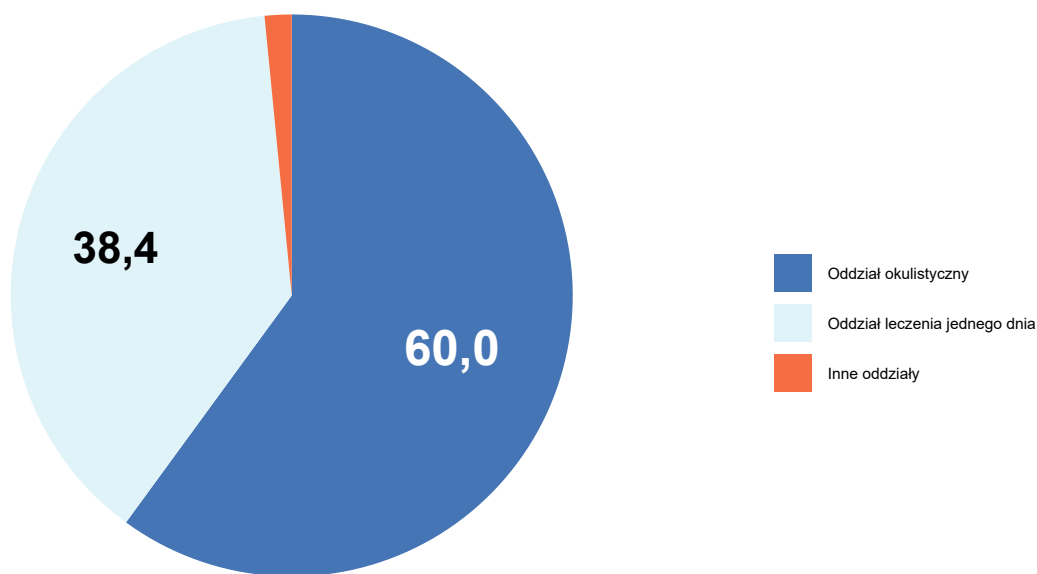
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	19,51	21,01	3,62	8,07	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,3%.

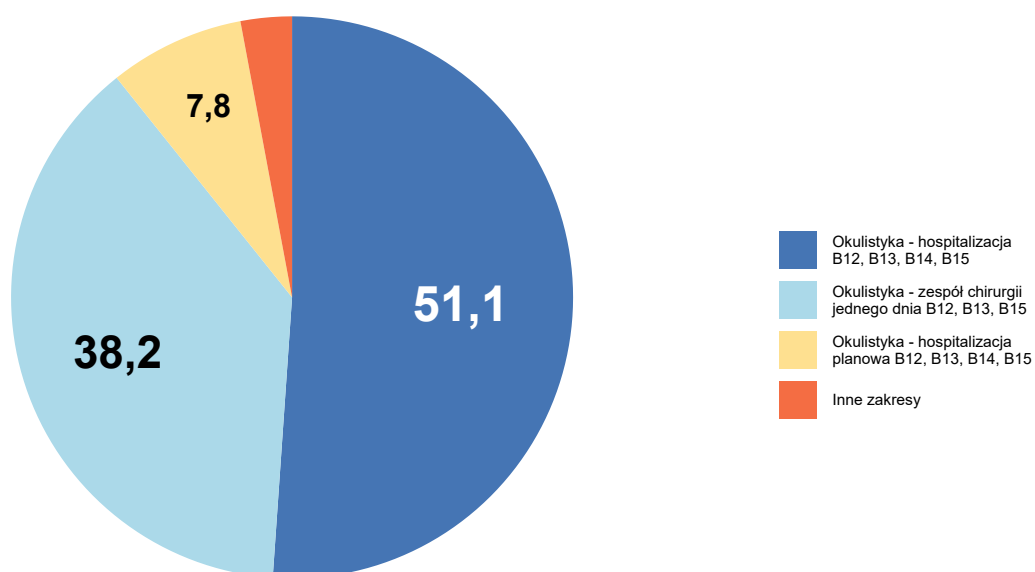
Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	-	1,94	-	1,94
15.0054	-	1,74	-	-	1,74
15.0026	-	-	1,65	-	1,65
15.0012	-	-	1,40	-	1,40
15.0001	-	-	1,31	-	1,31
15.0002	-	-	1,24	-	1,24
15.0003	-	-	1,14	-	1,14
15.0006	-	-	1,04	-	1,04
15.0062	-	-	1,00	-	1,00
15.0056	-	0,99	-	-	0,99
15.0008	-	-	0,78	0,00	0,79
15.0005	-	-	0,77	-	0,77
15.0067	-	0,75	-	-	0,75
15.0081	-	0,64	-	-	0,64
15.0072	-	0,57	-	-	0,57
15.0070	-	0,54	-	-	0,54
15.0077	-	0,51	-	-	0,51
15.0089	-	0,48	-	-	0,48
15.0083	-	0,42	-	-	0,42
15.0095	-	0,38	-	-	0,38
15.0058	-	-	0,35	-	0,35

Tabela 2.1.14: 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.]
15.0065	0,32	-	-	-	0,32
15.3071	-	0,30	-	-	0,30
15.0087	-	0,26	-	-	0,26
15.0102	-	0,25	-	-	0,25
15.0038	-	0,24	-	-	0,24
Woj.	0,32	8,07	12,62	0,00	21,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia B12, B13, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	1,73	-	-	0,21	-	-	1,94
15.0054	-	1,73	-	-	0,00	-	1,74
15.0026	1,63	-	-	0,02	-	-	1,65
15.0012	1,36	-	-	0,03	-	-	1,40
15.0001	1,30	-	-	0,01	-	-	1,31
15.0002	1,13	-	-	0,11	-	-	1,24
15.0003	1,12	-	-	0,02	-	-	1,14
15.0006	1,03	-	-	0,01	-	-	1,04
15.0062	-	-	0,99	-	-	0,01	1,00
15.0056	-	0,98	-	-	0,01	-	0,99
15.0008	0,69	-	-	0,10	-	0,00	0,79
15.0005	0,76	-	-	0,01	-	-	0,77
15.0067	-	0,74	-	-	0,01	-	0,75
15.0081	-	0,64	-	-	-	-	0,64
15.0072	-	0,55	-	-	0,02	-	0,57
15.0070	-	0,54	-	-	0,00	-	0,54
15.0077	-	0,51	-	-	0,00	-	0,51
15.0089	-	0,48	-	-	0,00	-	0,48
15.0083	-	0,42	-	-	0,00	-	0,42
15.0095	-	0,38	-	-	-	-	0,38
15.0058	-	-	0,35	-	-	0,00	0,35
15.0065	-	-	0,30	-	-	0,02	0,32
15.3071	-	0,30	-	-	0,00	-	0,30
15.0087	-	0,25	-	-	0,00	-	0,26
15.0102	-	0,25	-	-	-	-	0,25
15.0038	-	0,23	-	-	0,00	-	0,24
Woj.	10,74	8,02	1,64	0,53	0,05	0,04	21,01

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 [%]
15.0001	72,8	62,4	-	-	0,1	2,1	7,2	90,6
15.0002	73,3	60,8	-	-	0,6	2,6	5,4	91,4
15.0003	73,0	64,5	-	-	-	1,4	6,2	92,4
15.0005	74,5	65,3	-	-	0,3	1,7	4,8	93,2
15.0006	74,7	64,4	-	-	-	0,9	3,9	95,2
15.0007	72,1	62,5	0,7	0,5	0,7	2,5	5,2	90,4
15.0008	71,4	62,1	0,5	0,3	1,5	3,3	9,1	85,3
15.0012	74,1	66,0	-	0,2	0,1	1,9	3,9	93,8
15.0026	73,8	66,7	-	-	0,1	1,2	4,4	94,2
15.0038	72,9	60,7	-	-	-	0,8	5,0	94,1
15.0054	72,6	65,8	-	-	0,1	0,8	4,4	94,6
15.0056	72,8	61,4	-	-	0,1	2,0	5,8	92,1
15.0058	74,1	67,8	-	-	-	0,6	3,1	96,3
15.0062	71,2	57,3	-	-	0,2	1,2	8,4	90,2
15.0065	73,1	68,2	-	-	-	-	5,3	94,7
15.0067	72,8	59,3	-	-	0,1	0,8	4,8	94,3
15.0070	74,3	69,1	-	-	-	1,1	2,8	96,1
15.0072	74,1	64,9	-	-	0,3	1,7	5,6	92,3
15.0077	69,1	62,1	-	-	-	1,0	10,3	88,7
15.0081	73,6	70,6	-	-	0,3	0,5	3,4	95,8
15.0083	69,9	57,4	-	-	-	2,1	11,1	86,8
15.0087	72,5	65,1	-	-	-	1,6	8,2	90,2
15.0089	70,3	59,7	-	-	-	1,1	10,3	88,7
15.0095	74,9	68,3	-	-	-	0,8	3,4	95,8
15.0102	74,1	62,7	-	-	-	2,4	7,5	90,1
15.3071	73,8	66,4	-	-	-	0,7	4,9	94,4
Woj.	72,9	63,8	0,1	0,1	0,2	1,6	5,7	92,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie 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 wielkopolskim.

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	1,31	5,04	23,45	43,01	23,83	4,66
15.0002	1,24	5,56	22,97	40,69	23,77	7,01
15.0003	1,14	3,95	23,68	42,63	22,81	6,93
15.0005	0,77	3,64	19,74	41,43	28,18	7,01
15.0006	1,04	3,18	20,98	42,35	26,85	6,64
15.0007	1,94	8,21	23,95	39,55	21,58	6,71
15.0008	0,79	9,52	23,86	36,29	25,51	4,82
15.0012	1,40	4,87	22,15	43,01	23,30	6,67
15.0026	1,65	4,00	24,94	43,70	21,61	5,75
15.0038	0,24	4,18	24,69	43,51	23,85	3,77
15.0054	1,74	3,29	24,90	46,11	20,86	4,84
15.0056	0,99	5,15	24,82	42,18	22,30	5,55
15.0058	0,35	4,27	30,20	45,01	15,95	4,56
15.0062	1,00	5,31	28,26	41,68	21,04	3,71
15.0065	0,32	3,43	28,04	44,55	22,74	1,25
15.0067	0,75	3,72	27,53	43,22	21,41	4,12
15.0070	0,54	4,46	25,65	43,87	20,82	5,20
15.0072	0,57	4,55	24,13	39,86	25,87	5,59
15.0077	0,51	6,23	36,38	45,14	11,28	0,97
15.0081	0,64	3,28	26,72	45,62	18,44	5,94
15.0083	0,42	6,82	32,94	42,82	13,88	3,53
15.0087	0,26	5,49	24,71	44,71	19,61	5,49
15.0089	0,48	6,30	32,77	41,39	15,76	3,78
15.0095	0,38	2,64	21,11	48,28	22,16	5,80
15.0102	0,25	4,76	18,25	44,05	25,00	7,94
15.3071	0,30	6,25	24,34	39,80	23,36	6,25
Woj.	21,01	5,00	24,84	42,58	22,09	5,49

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 [%]			
15.0001	7,7	49,4	42,9	27,5	24,1	50,3
15.0002	4,0	30,1	65,8	23,4	11,8	20,7
15.0003	16,0	64,3	19,7	35,8	26,9	48,1
15.0005	4,7	50,6	44,7	22,1	24,4	33,0
15.0006	13,8	48,7	37,5	21,7	22,8	38,9
15.0007	3,3	35,4	61,3	29,2	7,7	22,1
15.0008	7,4	39,5	53,2	37,9	24,8	23,7
15.0012	1,6	33,8	64,5	21,0	0,0	23,8
15.0026	2,1	34,7	63,3	24,0	14,2	27,9
15.0038	1,3	32,6	66,1	13,1	12,3	33,9
15.0054	27,8	37,5	34,7	36,8	23,0	36,7
15.0056	31,0	51,5	17,6	33,7	24,0	44,7
15.0058	11,7	29,6	58,7	18,3	10,7	31,3
15.0062	47,0	31,8	21,2	56,2	50,7	40,3
15.0065	6,2	27,1	66,7	13,3	12,3	40,5
15.0067	5,1	20,7	74,2	21,4	0,0	17,6
15.0070	1,3	20,4	78,3	13,7	0,0	14,1
15.0072	5,6	51,4	43,0	37,7	16,2	36,4

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 [%]			
15.0077	13,6	56,2	30,2	29,1	27,2	34,4
15.0081	7,7	39,2	53,1	17,0	17,5	22,3
15.0083	18,8	28,2	52,9	39,6	20,4	37,6
15.0087	7,5	57,6	34,9	30,1	21,7	36,5
15.0089	38,0	41,4	20,6	66,2	57,7	31,1
15.0095	3,7	14,2	82,1	14,2	0,0	31,7
15.0102	5,2	27,8	67,1	15,0	5,4	32,9
15.3071	3,0	23,7	73,4	19,5	0,0	22,0
Woj.	12,0	39,0	49,0	29,0	20,5	32,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej zaprezentowano analizę kolejek dla świadczeń o kodzie 30002¹² 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 świadczenie¹³ w województwie wyniosła 294 dni (ogółem), dla pacjentów stabilnych 322 dni, a dla pacjentów pilnych 71 dni. Tabela 2.1.19 prezentuje odsetki pacjentów stabilnych i pilnych wpisanych na listę kolejkową z analizowanymi kodami świadczeń. Tabele 2.1.20 oraz 2.1.21 prezentują statystyki dla przypadków stabilnych oraz pilnych. Z kolei Wykres 2.1.17 liczbę przypadków według kategorii medycznej w podziale na miesiące. Wykres pozwala ocenić jak w trakcie roku kształtują się kolejki w województwie. Dane prezentowane w analizie kolejkowej mogą się w pewnym stopniu różnić od danych prezentowanych w pozostałych częściach dokumentu. Fakt ten może wynikać z tego, że pochodzą one z innej bazy danych.

Tabela 2.1.19: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
15.0054	3,6	96,4
15.0007	11,6	88,4
15.0026	1,9	98,1
15.0012	3,6	96,4
15.0002	34,8	65,2
15.0003	7,0	93,0
15.0006	29,5	70,5
15.0062	6,1	93,9
15.0001	7,1	92,9
15.0056	11,3	88,7
15.0005	4,3	95,7
15.0067	5,6	94,4
15.0008	62,0	38,0
15.0081	13,1	86,9
15.0072	28,0	72,0
15.0070	1,5	98,5
15.0077	3,3	96,7
15.0089	6,0	94,0
15.0083	2,1	97,9
15.0095	4,9	95,1
15.0065	1,0	99,0
15.0087	19,3	80,7
15.0102	63,3	36,7
15.0038	3,0	97,0
15.0091	5,9	94,1
15.0058	39,2	60,8
15.3071	13,6	86,4

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

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

Tabela 2.1.19: Struktura kategorii medycznych

ID	Przypadki pilne [%]	Przypadki stabilne [%]
Woj.	12,8	87,2

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
15.0054	1 673	-	237	0	0,8
15.0007	1 386	-	315	0	0,4
15.0026	1 351	-	320	0	0,5
15.0012	1 190	-	547	0	0,4
15.0002	741	-	516	0	0,3
15.0003	1 037	-	272	0	0,6
15.0006	723	-	679	0	0,3
15.0062	939	0,1	154	0	1,0
15.0001	919	-	343	0	0,6
15.0056	875	-	247	0	0,4
15.0005	720	-	638	0	0,3
15.0067	702	-	132	0	0,7
15.0008	270	-	777	0	0,2
15.0081	536	-	427	0	0,7
15.0072	415	-	538	0	0,2
15.0070	527	-	362	0	0,7
15.0077	497	-	98	0	1,3
15.0089	451	-	188	0	0,8
15.0083	418	-	16	0	8,4
15.0095	366	-	567	0	0,4
15.0065	296	-	347	0	0,5
15.0087	205	-	497	0	0,2
15.0102	90	-	1 232	0	0,1
15.0038	223	-	257	0	0,6
15.0091	207	-	524	0	0,2
15.0058	121	-	485	0	0,3
15.3071	19	-	555	0	0,0
Woj.	16 897	0,0	322	0	0,5

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

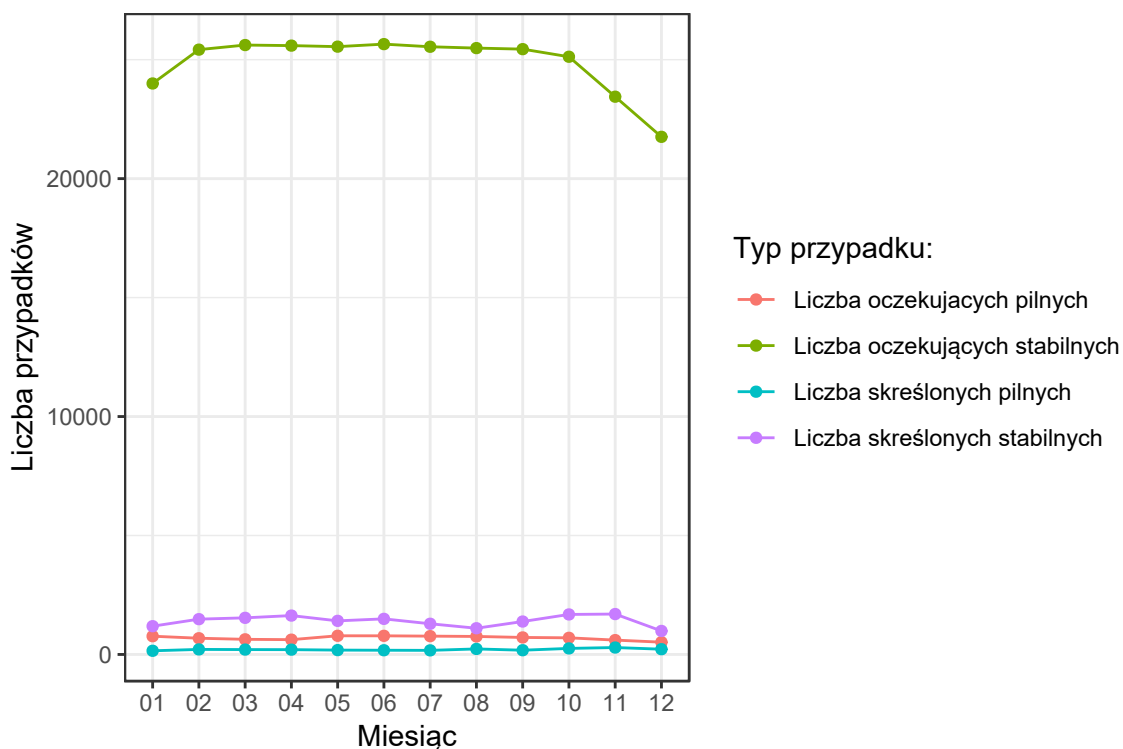
Tabela 2.1.21: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
15.0054	62	-	21	0	8,9
15.0007	182	-	46	0	3,0
15.0026	26	-	202	0	0,6
15.0012	45	2,2	76	0	1,1
15.0002	395	-	75	0	1,7
15.0003	78	-	70	0	1,4
15.0006	303	-	223	0	0,8
15.0062	61	-	27	0	7,6
15.0001	70	-	32	0	4,1
15.0056	112	-	104	0	4,7

Tabela 2.1.21: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania dla przypadków pilnych

ID	Liczba wykonanych świadczeń	Przypadki, których czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Mediana opóźnienia [dni]	Stosunek liczby pacjentów, którym udzielono świadczenia do pacjentów oczekujących
15.0005	32	3,1	82	0	1,5
15.0067	42	-	18	0	14,0
15.0008	441	-	49	0	2,4
15.0081	81	-	140	0	1,2
15.0072	161	1,2	108	0	1,2
15.0070	8	-	18	0	8,0
15.0077	17	-	36	0	5,7
15.0089	29	-	23	0	14,5
15.0083	9	-	13	0	-
15.0095	19	-	347	0	0,2
15.0065	3	-	75	0	1,5
15.0087	49	-	55	0	2,7
15.0102	155	1,3	68	0	2,0
15.0038	7	-	24	0	3,5
15.0091	13	-	202	0	0,7
15.0058	78	-	38	0	8,7
15.3071	3	-	14	0	0,8
Woj.	2 481	0,2	71	0	1,7

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

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

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

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 [%]
15.0001	1,31	0,38	99,92	100,00	-	0,08	100,00
15.0002	1,24	-	94,60	100,00	-	5,40	100,00
15.0003	1,14	-	98,60	100,00	-	1,40	100,00
15.0005	0,77	-	99,74	100,00	-	0,26	100,00
15.0006	1,04	0,38	100,00	100,00	-	-	-
15.0007	1,94	-	96,23	100,00	100,00	3,77	100,00
15.0008	0,79	-	98,48	100,00	100,00	1,52	100,00
15.0012	1,40	-	99,57	100,00	-	0,43	100,00
15.0026	1,65	-	99,52	100,00	-	0,48	100,00
15.0038	0,24	-	99,16	100,00	-	0,84	100,00
15.0054	1,74	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0056	0,99	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0058	0,35	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0062	1,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0065	0,32	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0067	0,75	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0070	0,54	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0072	0,57	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0077	0,51	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0081	0,64	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0083	0,42	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0087	0,26	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0089	0,48	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0095	0,38	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0102	0,25	-	100,00	100,00	-	-	-
15.3071	0,30	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	21,01	0,04	99,11	100,00	100,00	0,89	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 [%]
15.0001	99,92	99,62	-	0,31	0,08	-
15.0002	94,60	98,47	-	1,53	-	-
15.0003	98,60	99,38	-	0,62	-	-
15.0005	99,74	98,83	-	1,17	-	-
15.0006	100,00	99,71	-	0,10	0,19	-
15.0007	96,23	99,46	0,05	0,38	0,11	-
15.0008	98,48	96,52	-	3,35	0,13	-
15.0012	99,57	98,56	0,07	1,22	0,14	-
15.0026	99,52	99,45	0,06	0,49	-	-
15.0038	99,16	98,73	-	1,27	-	-
15.0054	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0056	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0058	100,00	99,43	-	0,57	-	-
15.0062	100,00	99,90	-	0,10	-	-
15.0065	100,00	93,15	-	-	6,85	-
15.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0070	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	100,00	99,65	-	0,17	0,17	-
15.0077	100,00	99,81	-	0,19	-	-
15.0081	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0083	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0087	100,00	99,61	-	0,39	-	-
15.0089	100,00	99,79	-	0,21	-	-
15.0095	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0102	100,00	100,00	-	-	-	-
15.3071	100,00	99,34	-	0,66	-	-
Woj.	99,11	99,31	0,01	0,52	0,15	-

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 [%]
15.0001	99,92	99,62	-	0,31	0,08	-
15.0002	94,60	98,47	-	1,53	-	-
15.0003	98,60	99,38	-	0,62	-	-
15.0005	99,74	98,83	-	1,17	-	-
15.0006	100,00	99,71	-	0,10	0,19	-
15.0007	96,21	99,46	0,05	0,38	0,11	-
15.0008	98,47	97,02	-	2,85	0,13	-
15.0012	99,57	98,56	0,07	1,22	0,14	-
15.0026	99,52	99,45	0,06	0,49	-	-
15.0038	99,16	98,73	-	1,27	-	-
15.0054	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0056	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0058	100,00	99,43	-	0,57	-	-
15.0062	100,00	99,90	-	0,10	-	-
15.0065	100,00	93,15	-	-	6,85	-
15.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0070	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	100,00	99,65	-	0,17	0,17	-
15.0077	100,00	99,81	-	0,19	-	-
15.0081	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0083	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0087	100,00	99,61	-	0,39	-	-

Tabela 2.1.24: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0089	100,00	99,79	-	0,21	-	-
15.0095	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0102	100,00	100,00	-	-	-	-
15.3071	100,00	99,34	-	0,66	-	-
Woj.	99,11	99,33	0,01	0,50	0,15	-

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 [%]
15.0007	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	100,00	76,47	-	23,53	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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.]	B19 [%]	B18 [%]	B17 [%]	B98 [%]	B23 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	1,3	62,0	37,1	0,2	0,1	0,3	0,5
15.0002	1,2	77,3	13,6	2,3	5,4	1,2	0,2
15.0003	1,1	71,0	27,0	-	1,4	0,6	-
15.0005	0,8	61,3	37,0	0,1	0,3	1,2	0,1
15.0006	1,0	52,6	46,7	0,1	-	0,1	0,6
15.0007	1,9	44,0	45,1	3,4	3,8	0,2	3,6
15.0008	0,8	50,9	36,5	6,5	1,5	3,3	1,3
15.0012	1,4	44,7	52,9	0,6	0,4	1,2	0,2
15.0026	1,7	68,1	30,6	0,2	0,5	0,5	0,1
15.0038	0,2	97,9	-	-	0,8	1,3	-
15.0054	1,7	59,0	41,0	0,1	-	-	-
15.0056	1,0	99,1	-	0,9	-	-	-
15.0058	0,4	73,8	24,8	0,9	-	0,6	-
15.0062	1,0	60,8	38,5	0,6	-	0,1	-
15.0065	0,3	93,1	-	-	-	-	6,9
15.0067	0,8	61,2	37,8	1,1	-	-	-
15.0070	0,5	68,4	31,0	0,6	-	-	-
15.0072	0,6	60,0	36,7	1,6	-	0,2	1,6
15.0077	0,5	68,3	31,5	-	-	0,2	-
15.0081	0,6	48,0	52,0	-	-	-	-
15.0083	0,4	45,6	54,1	-	-	-	0,2
15.0087	0,3	84,3	15,3	-	-	0,4	-
15.0089	0,5	99,8	-	-	-	0,2	-
15.0095	0,4	-	100,0	-	-	-	-
15.0102	0,3	100,0	-	-	-	-	-
15.3071	0,3	41,4	57,9	-	-	0,7	-
Woj.	21,0	62,3	34,7	0,9	0,9	0,5	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	0,69	0,23	98,93	0,2
15.0002	-	0,08	99,92	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	0,91	0,26	98,83	-
15.0006	0,19	0,10	99,71	-
15.0007	99,95	0,05	-	-
15.0008	20,56	-	79,44	-
15.0012	0,50	0,07	99,43	-
15.0026	0,36	0,06	99,58	-
15.0038	98,74	-	1,26	-
15.0054	100,00	-	-	-
15.0056	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0067	99,73	0,13	0,13	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0072	99,65	0,17	0,17	-
15.0077	-	-	100,00	-
15.0081	100,00	-	-	-
15.0083	100,00	-	-	-
15.0087	100,00	-	-	-
15.0089	-	-	100,00	-
15.0095	100,00	-	-	-
15.0102	100,00	-	-	-
15.3071	100,00	-	-	-
Woj.	53,98	0,06	45,96	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 hospitalizacją¹⁵ 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 [%]
15.0001	1,3	-	-	0,9	0,2	1,3

¹⁵Z 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 [%]
15.0002	1,2	0,2	0,2	1,6	0,5	1,9
15.0003	1,1	0,1	0,1	1,1	0,4	1,2
15.0005	0,8	-	-	0,5	0,1	0,8
15.0006	1,0	-	-	0,5	-	1,7
15.0007	1,9	0,4	0,1	1,2	0,5	1,4
15.0008	0,8	0,5	0,4	1,5	0,4	1,5
15.0012	1,4	-	-	0,4	0,1	0,9
15.0026	1,7	0,1	0,1	0,2	0,1	0,9
15.0038	0,2	0,4	-	2,1	0,4	0,4
15.0054	1,7	-	-	0,3	0,1	0,1
15.0056	1,0	0,1	-	0,6	-	0,3
15.0058	0,4	-	-	18,5	17,9	18,5
15.0062	1,0	-	-	0,2	-	0,1
15.0065	0,3	-	-	0,3	-	0,3
15.0067	0,8	0,1	-	0,3	0,1	-
15.0070	0,5	-	-	0,6	-	-
15.0072	0,6	-	-	0,9	-	0,5
15.0077	0,5	0,2	-	0,2	-	-
15.0081	0,6	-	-	28,7	28,4	28,4
15.0083	0,4	-	-	1,2	0,9	1,4
15.0087	0,3	-	-	0,4	0,4	0,4
15.0089	0,5	-	-	0,6	0,4	-
15.0095	0,4	-	-	1,3	1,1	0,3
15.0102	0,3	-	-	1,2	0,4	0,4
15.3071	0,3	-	-	0,3	0,3	-
Woj.	21,0	0,1	0,0	1,9	1,4	2,0

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

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

W tabeli 2.1.30 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 [%]
15.0001	1,8	1,6	2,0	0,7	0,4	98,2
15.0002	3,3	1,7	3,0	2,0	1,0	59,8
15.0003	0,1	1,6	-	0,5	93,7	99,3
15.0005	3,8	1,7	4,0	1,6	-	49,4
15.0006	0,4	1,7	-	0,6	73,1	99,1
15.0007	2,7	1,7	2,0	1,2	3,6	64,7
15.0008	1,7	1,7	1,0	1,2	4,1	89,6
15.0012	2,4	1,7	2,0	1,1	0,1	81,6
15.0026	2,0	1,7	2,0	0,8	0,2	92,6
15.0038	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0054	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0056	-	1,7	-	-	100,0	100,0
15.0058	-	1,7	-	-	100,0	100,0
15.0062	0,0	1,6	-	-	99,8	100,0
15.0065	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0067	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0070	-	1,7	-	-	100,0	100,0

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 [%]
15.0072	-	1,7	-	-	100,0	100,0
15.0077	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0081	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0083	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0087	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0089	-	1,6	-	-	100,0	100,0
15.0095	-	1,7	-	-	100,0	100,0
15.0102	-	1,7	-	-	100,0	100,0
15.3071	-	1,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,1	1,7	-	1,2	55,6	90,1

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, 1605¹⁶. 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 [%]
15.0001	0,2	68,9	64,1	-
15.0002	0,1	76,6	69,3	6,5
15.0003	-	85,5	82,4	0,7
15.0005	0,3	71,9	67,7	-
15.0006	0,1	62,8	53,0	-
15.0007	0,1	93,9	91,3	76,5
15.0008	-	75,6	70,7	17,4
15.0012	0,1	96,8	95,7	93,4
15.0026	0,1	46,9	32,4	-
15.0038	-	76,6	71,5	-
15.0054	-	99,5	99,5	99,0
15.0056	-	91,9	90,7	54,3
15.0058	-	99,1	98,9	98,9
15.0062	-	98,8	98,7	3,6
15.0065	-	99,1	98,8	98,8
15.0067	0,1	97,5	96,9	96,3
15.0070	-	62,5	50,9	-
15.0072	0,2	36,0	18,4	-
15.0077	-	98,6	98,4	97,7
15.0081	-	38,3	22,8	-
15.0083	-	27,1	11,5	-
15.0087	-	69,8	65,9	36,5
15.0089	-	75,0	67,6	13,7
15.0095	-	98,7	98,4	88,1
15.0102	-	92,1	91,7	90,1
15.3071	-	83,2	75,7	71,1

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

Tabela 2.1.31: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	0,1	78,9	73,7	38,7

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 wielkopolskim. Wzięto pod uwagę te hospitalizacje na oddziale okulistycznym (VIII część kodu resortowego: 4600) i oddziale leczenia jednego dnia (VIII część kodu resortowego: 4670), które sprawozdane zostały w ramach następujących JGP:

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

Tabela 2.1.32: 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 [%]	
15.0001	1,3	-	1,3	31,6	61,3	5,7	1,5	2,3
15.0002	1,1	-	1,1	0,3	49,1	11,3	39,4	3,6
15.0003	1,1	-	1,1	98,9	0,8	-	0,3	1,1
15.0005	0,8	-	0,8	0,1	25,1	23,9	50,9	2,9
15.0006	1,0	-	1,0	94,6	4,0	0,7	0,8	1,1
15.0007	1,7	-	1,7	5,2	53,0	5,9	35,8	4,8
15.0008	0,7	-	0,7	65,6	14,8	10,0	9,6	1,2
15.0012	1,4	-	1,4	1,8	78,5	1,8	17,9	3,3
15.0026	1,6	-	1,6	23,9	65,6	3,2	7,3	3,2
15.0038	-	0,2	0,2	100,0	-	-	-	0,2
15.0054	-	1,7	1,7	100,0	-	-	-	1,7
15.0056	-	1,0	1,0	100,0	-	-	-	1,0
15.0058	0,3	-	0,3	100,0	-	-	-	0,3
15.0062	1,0	-	1,0	100,0	-	-	-	1,0
15.0067	-	0,7	0,7	100,0	-	-	-	0,7
15.0070	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
15.0072	-	0,6	0,6	100,0	-	-	-	0,6
15.0077	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
15.0081	-	0,6	0,6	100,0	-	-	-	0,6
15.0083	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
15.0087	-	0,3	0,3	100,0	-	-	-	0,3
15.0089	-	0,5	0,5	100,0	-	-	-	0,5
15.0095	-	0,4	0,4	100,0	-	-	-	0,4
15.0102	-	0,3	0,3	100,0	-	-	-	0,3
15.3071	-	0,3	0,3	100,0	-	-	-	0,3
Woj.	12,1	8,0	20,1	63,7	23,6	3,2	9,5	32,8

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 1260 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 [%]
15.0001	1,26	231	229	-	100
15.0002	1,17	150	66	0,09	63
15.0005	0,76	1	-	-	100
15.0006	1,02	317	308	-	100
15.0007	1,86	6	-	0,02	25
15.0008	0,71	22	-	0,16	12
15.0012	1,34	1	-	0,09	1

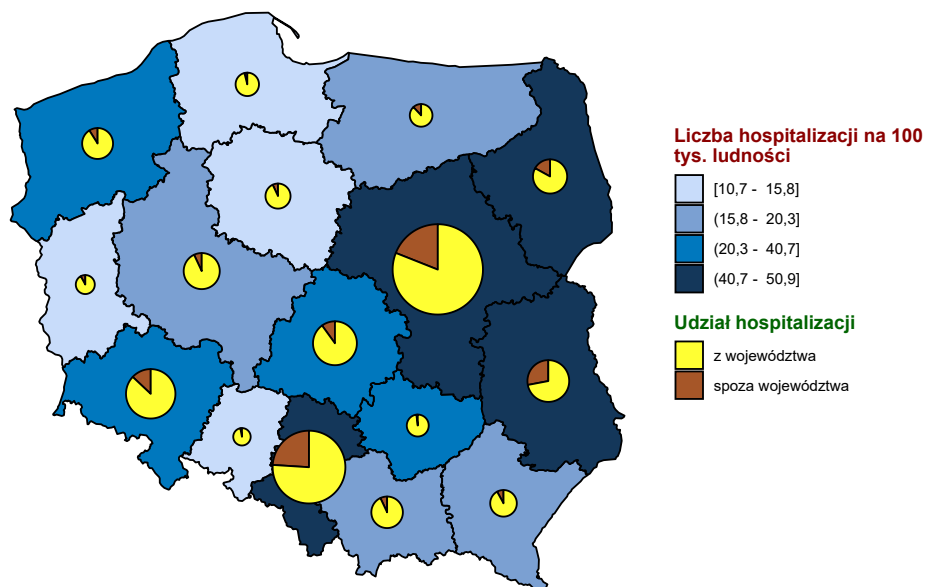
Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji oraz pacjentów związanych ze stanami pozaćmowymi wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów z zaciągą w szpitalu [tys.]	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu	Liczba pacjentów z wykonaną procedurą kapsulotomia w szpitalu	Liczba pacjentów ze stanem pozaćmowym w AOS [tys.]	Udział pacjentów ze stanem pozaćmowym w szpitalu [%]
15.0018	-	1	-	-	100
15.0026	1,62	7	4	-	100
15.0056	0,94	357	357	0,07	84
15.0058	0,24	1	-	0,27	0
15.0070	0,50	1	-	-	100
15.0072	0,55	166	158	-	100
Woj.	12,00	1 261	1 122	0,68	65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.3 Jaskra

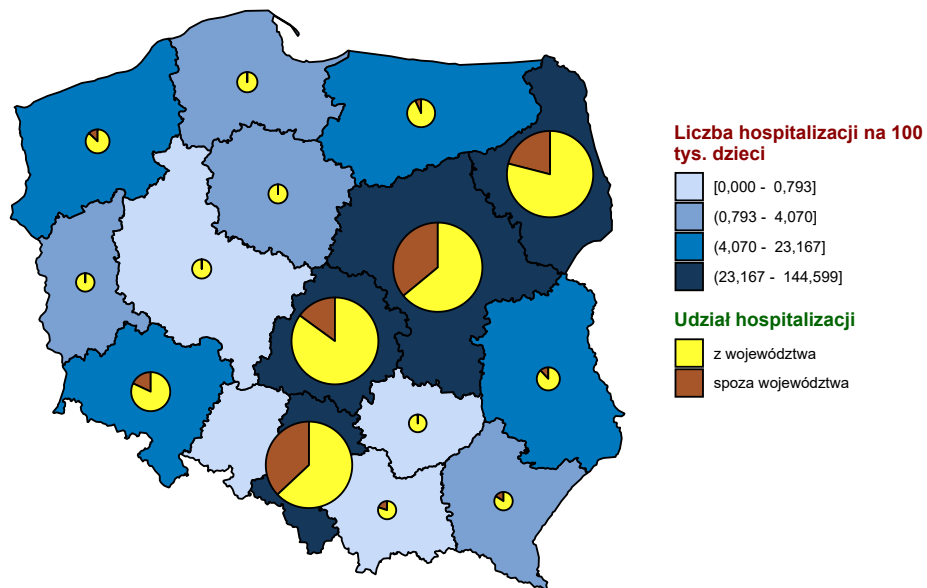
W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,69 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Jaskra (dalej: podgrupa)¹⁷, co stanowiło 2,33% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

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

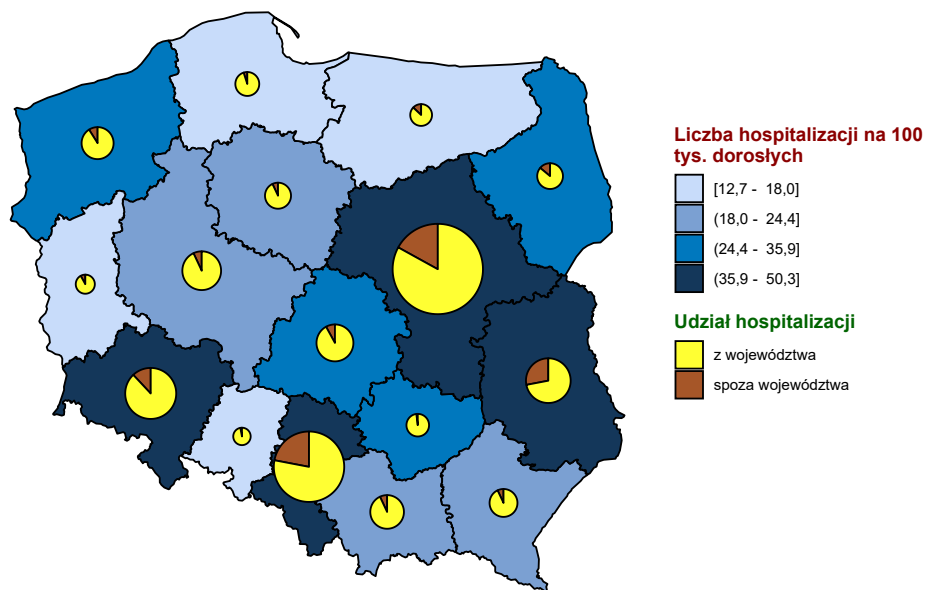
¹⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H40, H40.0, H40.1, H40.2, H40.3, H40.4, H40.5, H40.6, H40.8, H40.9, H42, H42.0, H42.8, H44.4.

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



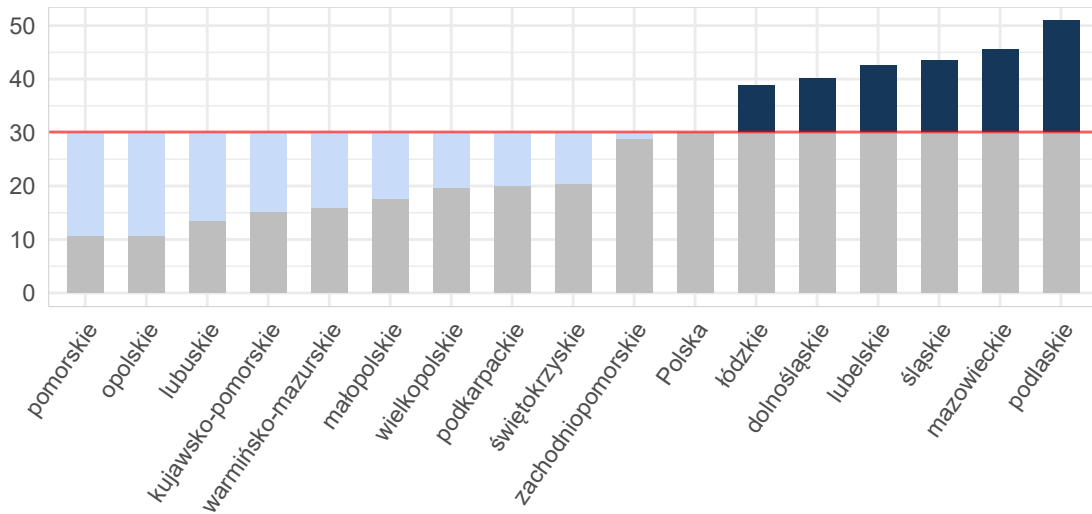
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



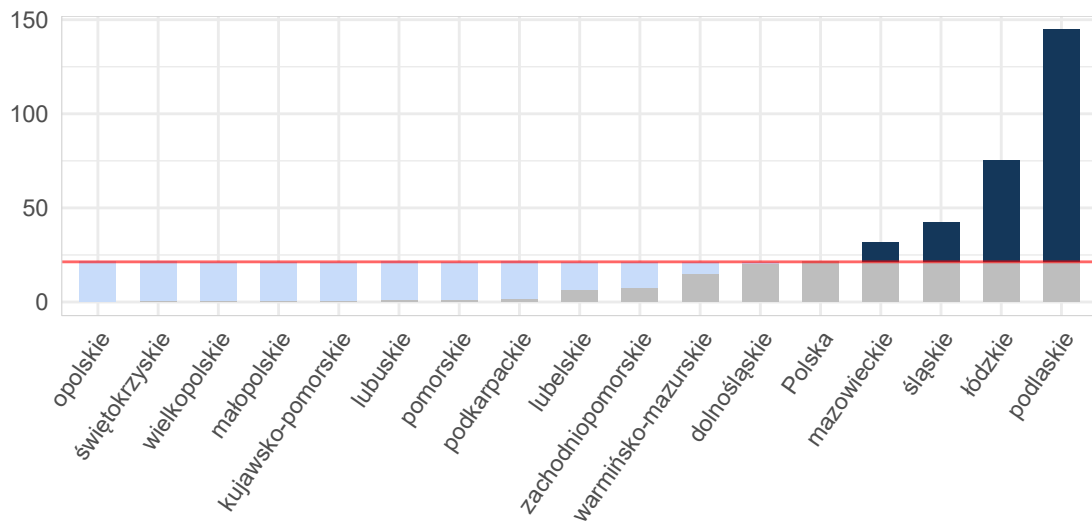
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



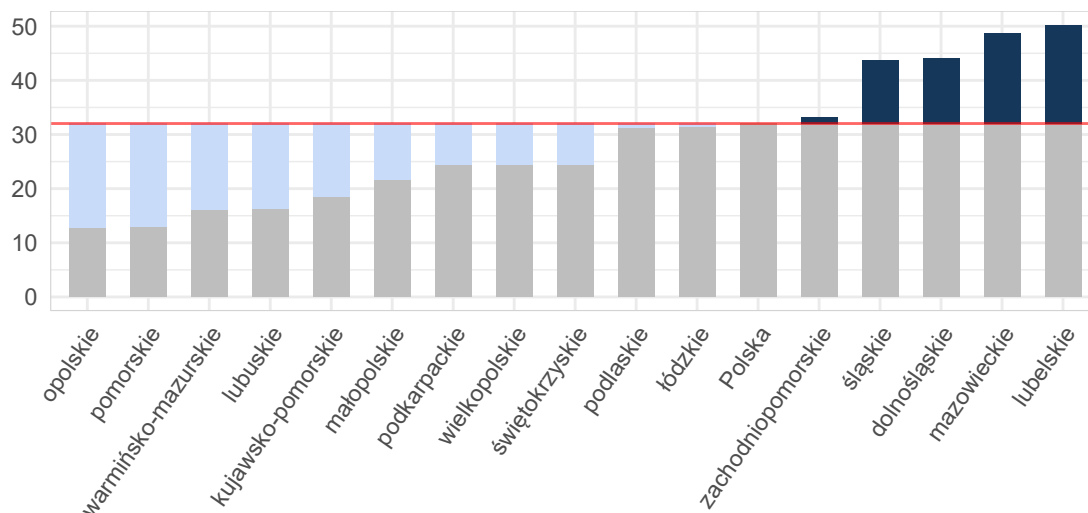
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

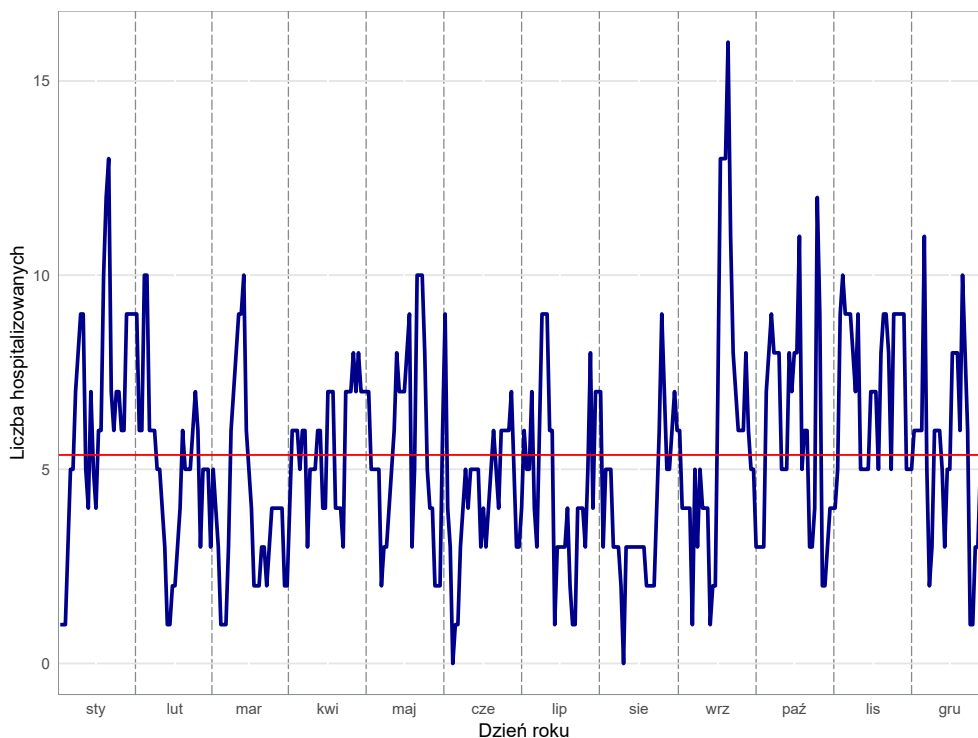
Tabela 2.1.35: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

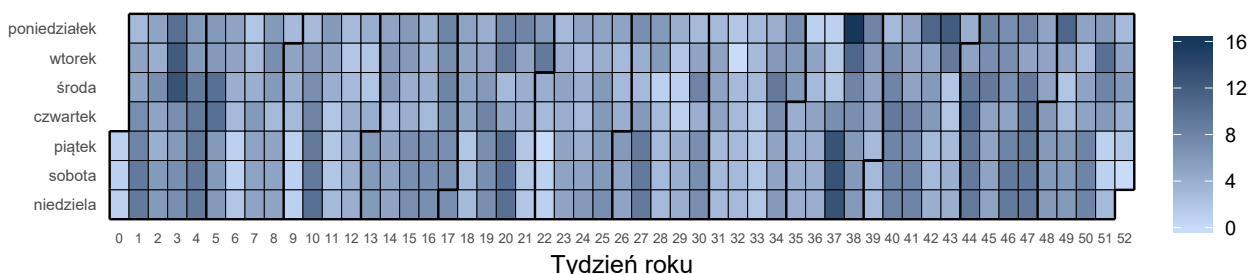
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 16, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.21 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.22 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.22: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.36: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.36: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,25 tys. hospitalizacji dla 0,19 tys. pacjentów. Tym samym 35,99% 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

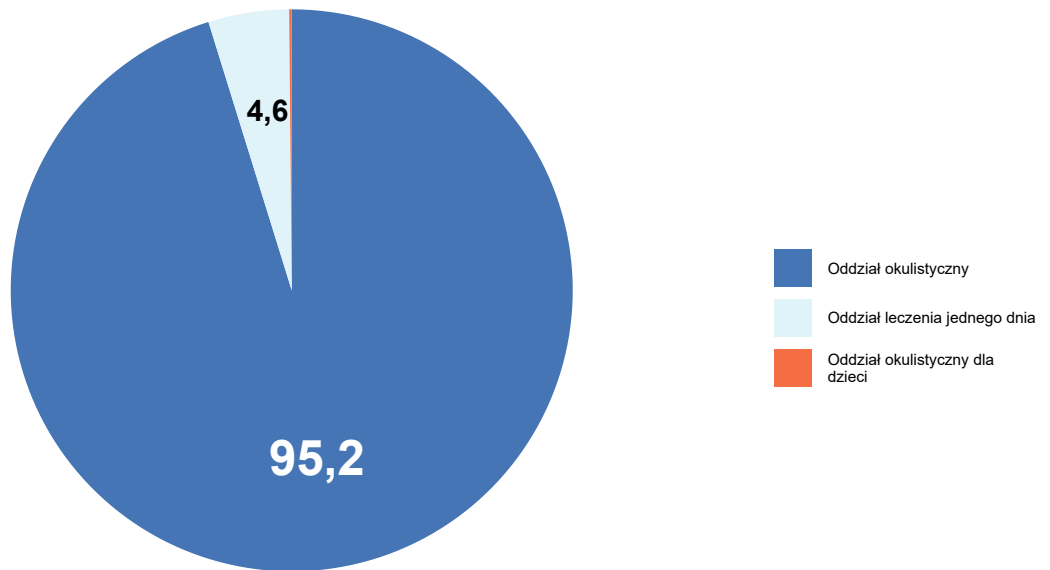
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0007	0,19	0,25	0,01	-	36,0	36,0
15.0006	0,07	0,09	0,05	-	12,6	48,6
15.0005	0,07	0,08	-	-	11,5	60,1
15.0001	0,06	0,07	0,06	-	10,0	70,1
15.0008	0,06	0,06	-	-	9,0	79,1
15.0002	0,04	0,04	0,00	-	6,1	85,2
15.0003	0,03	0,03	-	-	4,5	89,7
15.0072	0,03	0,03	-	0,03	4,4	94,0
15.0012	0,03	0,03	-	-	3,9	98,0
15.0026	0,01	0,01	0,00	-	1,7	99,7
15.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,3	100,0
Woj.	0,57	0,69	0,12	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 99,4%.

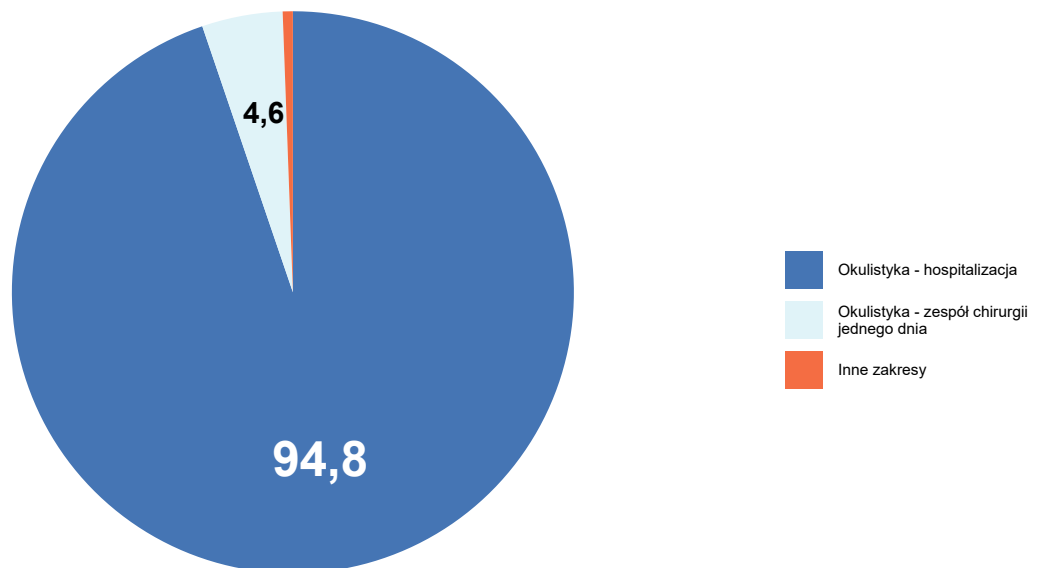
¹⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.38 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	0,25	-	0,25
15.0006	-	0,09	-	0,09
15.0005	-	0,08	-	0,08
15.0001	-	0,07	-	0,07
15.0008	-	0,06	0,00	0,06
15.0002	-	0,04	-	0,04
15.0003	-	0,03	-	0,03
15.0072	0,03	-	-	0,03
15.0012	-	0,03	-	0,03
15.0026	-	0,01	-	0,01
15.0056	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,66	0,00	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.39: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja B12, B13, B14, B15 [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	0,25	-	-	-	0,25
15.0006	0,09	-	-	-	0,09
15.0005	0,08	-	-	-	0,08
15.0001	0,07	-	-	-	0,07
15.0008	0,06	0,00	-	0,00	0,06
15.0002	0,04	0,00	-	-	0,04
15.0003	0,03	-	-	-	0,03
15.0072	-	-	0,03	-	0,03
15.0012	0,03	-	-	-	0,03
15.0026	0,01	-	-	-	0,01
15.0056	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,65	0,00	0,03	0,00	0,69

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 [%]
15.0001	66,8	78,3	-	-	-	4,3	15,9	79,7
15.0002	62,4	61,9	-	-	2,4	11,9	23,8	61,9
15.0003	68,2	54,8	-	-	-	3,2	16,1	80,6
15.0005	65,9	58,2	-	-	2,5	8,9	8,9	79,7

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 [%]
15.0006	68,4	63,2	-	2,3	1,1	2,3	5,7	88,5
15.0007	61,3	47,6	1,6	3,6	5,6	8,9	14,9	65,3
15.0008	60,9	50,0	1,6	1,6	9,7	12,9	16,1	58,1
15.0012	69,1	59,3	-	-	-	11,1	11,1	77,8
15.0026	66,4	50,0	-	-	-	8,3	8,3	83,3
15.0056	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0072	56,2	40,0	-	-	10,0	36,7	10,0	43,3
Woj.	63,8	55,6	0,7	1,7	3,9	9,1	13,4	71,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.41 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,07	-	11,59	69,57	17,39	1,45
15.0002	0,04	2,38	30,95	52,38	14,29	-
15.0003	0,03	-	6,45	67,74	25,81	-
15.0005	0,08	2,53	13,92	53,16	27,85	2,53
15.0006	0,09	2,30	6,90	64,37	25,29	1,15
15.0007	0,25	7,26	16,94	52,82	22,18	0,81
15.0008	0,06	6,45	22,58	41,94	27,42	1,61
15.0012	0,03	-	7,41	55,56	37,04	-
15.0026	0,01	-	8,33	75,00	16,67	-
15.0056	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0072	0,03	-	43,33	43,33	13,33	-
Woj.	0,69	3,92	16,40	55,73	22,93	1,02

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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 [%]			
15.0001	1,4	49,3	49,3	19,5	23,2	36,2
15.0002	-	50,0	50,0	24,5	29,1	21,4
15.0003	-	29,0	71,0	9,0	0,0	25,8
15.0005	10,1	49,4	40,5	24,4	19,4	40,5
15.0006	10,3	32,2	57,5	15,7	15,9	37,9
15.0007	7,7	67,3	25,0	61,1	60,8	38,7
15.0008	11,3	51,6	37,1	50,7	46,2	25,8
15.0012	7,4	48,1	44,4	44,7	40,0	37,0
15.0026	-	33,3	66,7	18,5	13,8	58,3
15.0056	-	100,0	-	14,5	14,5	-
15.0072	6,7	53,3	40,0	42,6	28,2	33,3
Woj.	7,0	53,0	40,1	39,2	28,5	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.12%. 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 29.73%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (54.55%).

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 [%]
15.0006	17,2	82,8	-	100,0	6,9	122	31,9
15.0007	25,4	74,6	-	100,0	1,1	3	84,9
15.0012	63,0	37,0	-	100,0	-	37	40,0
15.0002	69,0	31,0	-	100,0	-	36	38,5
15.0072	-	100,0	-	100,0	10,0	48	20,0
15.0003	74,2	25,8	-	100,0	25,0	6	87,5
15.0008	35,5	64,5	-	100,0	-	40	32,5
15.0001	14,5	85,5	-	100,0	-	96	13,6
15.0056	-	100,0	-	100,0	-	102	50,0
15.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
15.0005	69,6	30,4	-	100,0	12,5	16	54,2
Woj.	34,8	65,2	-	100,0	3,3	16	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.44 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²¹.

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

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

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

Tabela 2.1.44: 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 [%]
15.0001	0,07	-	95,65	100,00	-	4,35	100,00	-
15.0002	0,04	-	28,57	100,00	-	71,43	100,00	-
15.0003	0,03	-	12,90	100,00	-	87,10	100,00	-
15.0005	0,08	-	26,58	100,00	-	73,42	100,00	-
15.0006	0,09	1,15	77,91	100,00	-	22,09	100,00	-
15.0007	0,25	-	87,90	100,00	100,00	12,10	100,00	100,00
15.0008	0,06	-	72,58	100,00	100,00	27,42	100,00	-
15.0012	0,03	-	59,26	100,00	-	40,74	100,00	-
15.0026	0,01	-	50,00	100,00	-	50,00	100,00	-
15.0056	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	0,03	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,69	0,15	70,78	100,00	100,00	29,22	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 [%]
15.0001	95,65	-	-	-	100,00	-
15.0002	28,57	16,67	16,67	-	66,67	-
15.0003	12,90	-	-	25,00	75,00	-
15.0005	26,58	-	80,95	14,29	4,76	-
15.0006	77,91	-	8,96	-	91,04	-
15.0007	87,90	13,76	30,73	11,01	44,50	-
15.0008	72,58	57,78	8,89	2,22	31,11	-
15.0012	59,26	-	68,75	6,25	25,00	-
15.0026	50,00	-	50,00	16,67	33,33	-
15.0056	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0072	100,00	-	-	30,00	70,00	-
Woj.	70,78	11,91	22,59	8,21	57,29	-

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 [%]
15.0001	95,65	-	-	-	100,00	-
15.0002	28,57	16,67	16,67	-	66,67	-
15.0003	12,90	-	-	25,00	75,00	-
15.0005	26,58	-	80,95	14,29	4,76	-
15.0006	77,91	-	8,96	-	91,04	-
15.0007	88,11	13,95	29,77	11,16	45,12	-
15.0008	72,13	56,82	9,09	2,27	31,82	-
15.0012	59,26	-	68,75	6,25	25,00	-
15.0026	50,00	-	50,00	16,67	33,33	-
15.0056	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0072	100,00	-	-	30,00	70,00	-
Woj.	70,72	11,80	22,15	8,28	57,76	-

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 [%]
15.0007	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	80,00	25,00	75,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.48 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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.]	B74 [%]	B98 [%]	B72 [%]	B73 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	92,8	4,3	-	-	-	2,9
15.0002	0,0	19,0	71,4	4,8	-	2,4	2,4
15.0003	0,0	9,7	87,1	-	-	-	3,2
15.0005	0,1	1,3	73,4	21,5	3,8	-	-
15.0006	0,1	65,5	21,8	6,9	-	-	5,7
15.0007	0,2	32,7	12,1	25,0	9,7	2,0	18,5
15.0008	0,1	21,0	27,4	4,8	1,6	32,3	12,9
15.0012	0,0	14,8	40,7	40,7	-	-	3,7
15.0026	0,0	-	50,0	25,0	-	-	25,0
15.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,0	70,0	-	-	30,0	-	-
Woj.	0,7	36,9	29,2	15,1	5,4	3,8	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B74 małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B72 duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B73 średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.50 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0002	-	-	100,00
15.0003	100,00	-	-
15.0005	-	-	100,00
15.0006	1,15	-	98,85
15.0007	99,60	0,40	-
15.0008	8,06	-	91,94
15.0012	-	-	100,00
15.0026	-	-	100,00
15.0056	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-
Woj.	45,86	0,15	53,99

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 hospitalizacją²² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²²Z 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 [%]
15.0001	0,1	-	-	8,7	2,9	4,3
15.0002	0,0	-	-	14,3	9,5	14,3
15.0003	0,0	-	-	3,2	-	-
15.0005	0,1	1,3	-	7,6	5,1	7,6
15.0006	0,1	-	-	9,2	3,4	6,9
15.0007	0,2	1,2	0,8	12,5	10,5	11,7
15.0008	0,1	1,6	-	3,2	1,6	3,2
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	8,3	8,3	-
15.0056	0,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,0	3,3	-	3,3	3,3	3,3
Woj.	0,7	0,9	0,3	9,0	6,1	7,7

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 2.1.52 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 [%]
15.0001	0,4	3,0	-	0,9	82,6	94,2
15.0002	5,9	3,1	5,0	3,6	4,8	23,8
15.0003	3,2	2,9	3,0	2,0	-	67,7
15.0005	3,9	3,1	3,0	3,6	-	63,3
15.0006	1,6	3,0	-	2,4	62,1	86,2
15.0007	3,1	3,1	3,0	2,1	2,8	64,9
15.0008	3,4	3,0	3,0	2,7	-	67,7
15.0012	4,6	3,3	4,0	3,1	-	44,4
15.0026	3,1	3,1	3,5	1,9	8,3	50,0
15.0056	-	3,2	-	-	100,0	100,0
15.0072	-	2,7	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,8	3,1	2,0	2,7	22,2	68,8

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, 1605²³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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

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 [%]
15.0001	-	68,1	62,3	-
15.0002	-	64,3	57,1	7,1
15.0003	-	77,4	74,2	3,2
15.0005	-	70,9	65,8	-
15.0006	-	67,8	58,6	-
15.0007	0,4	95,6	94,0	92,7
15.0008	-	88,7	87,1	51,6
15.0012	-	88,9	85,2	81,5
15.0026	-	58,3	33,3	-
15.0056	-	100,0	100,0	-
15.0072	-	20,0	20,0	-
Woj.	0,1	79,0	74,7	41,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

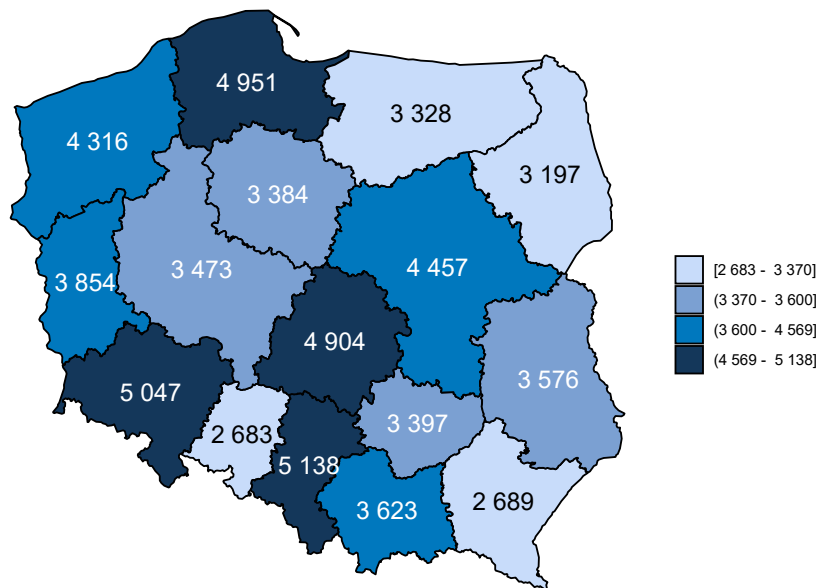
W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako jaskra odnotowano 11,6 tys. hospitalizacji, z czego w województwie wielkopolskim 0,7 tys. hospitalizacji. 59% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie wielkopolskim odsetek ten wyniósł 71%.

W 2016 roku w Polsce odnotowano 1 571,9 tys. porad w AOS dla 584,5 tys. pacjentów z rozpoznaniem zakwalifikowanymi jako jaskra, z czego 17% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (ICD-10: H40.0) (28% pacjentów). W województwie wielkopolskim natomiast sprawozdano 120,9 tys. porad dla 42,8 tys. pacjentów z rozpoznaniem jaskry, z czego 15% stanowiły porady dla pacjentów z podejrzeniem jaskry (23% 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 120,9 tys. porad w województwie wielkopolskim porady te stanowiły 23%.

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



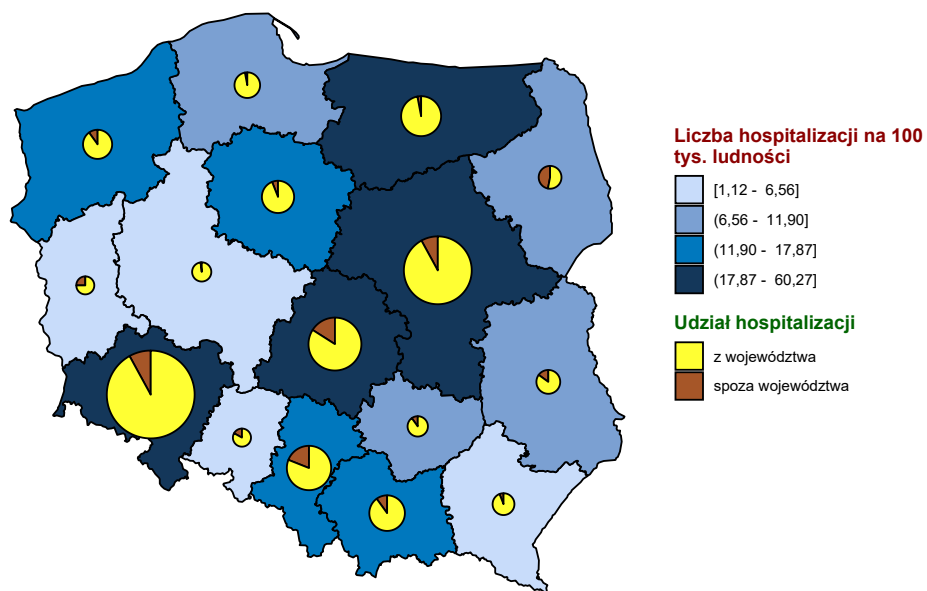
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.1.4 AMD

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako AMD (dalej: podgrupa)²⁴, co stanowiło 0,13% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

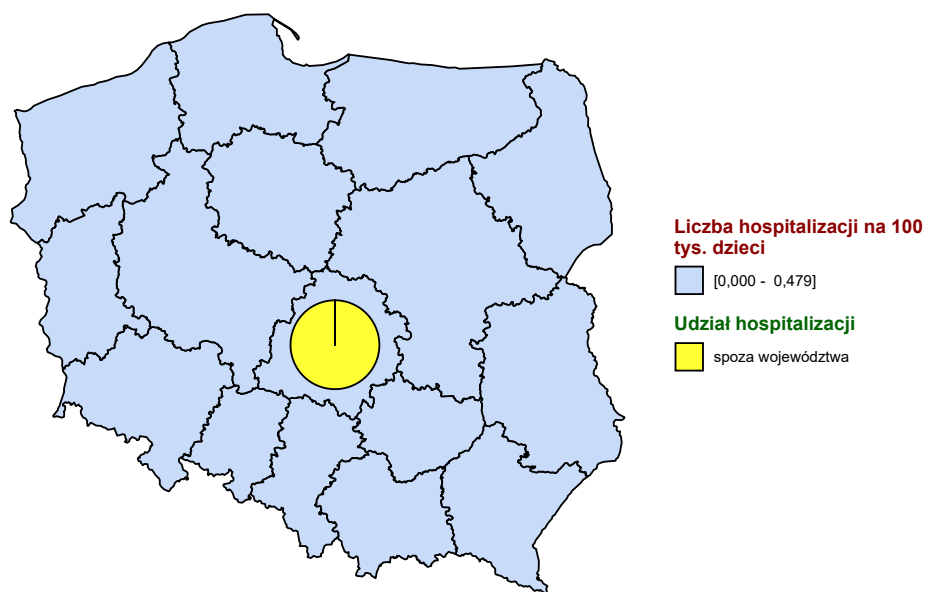
²⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H35.3.

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



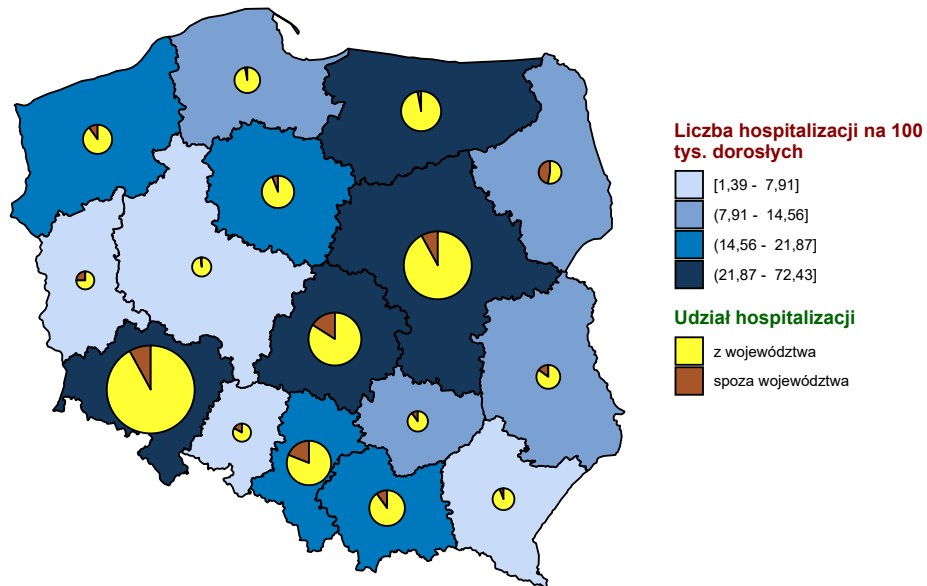
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



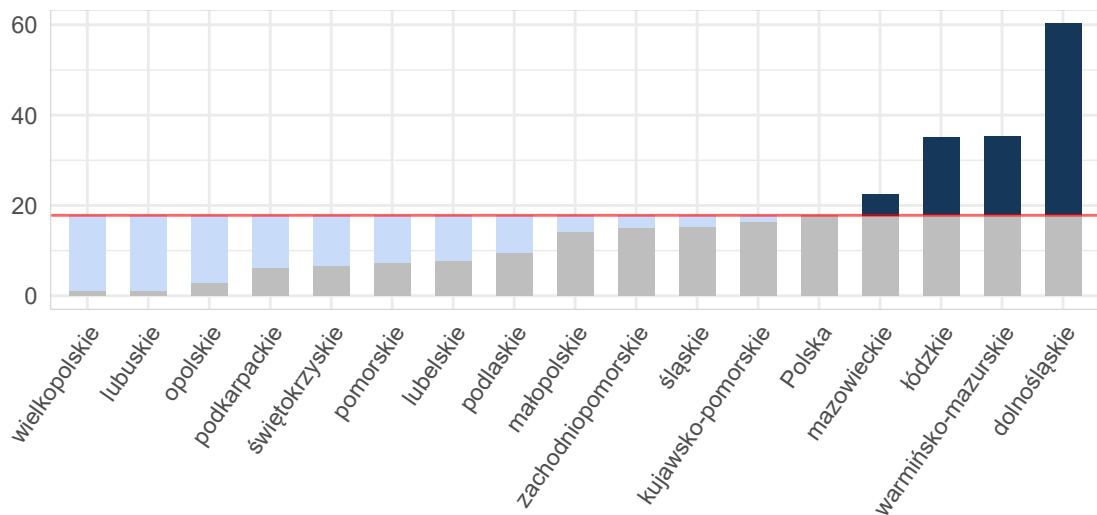
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



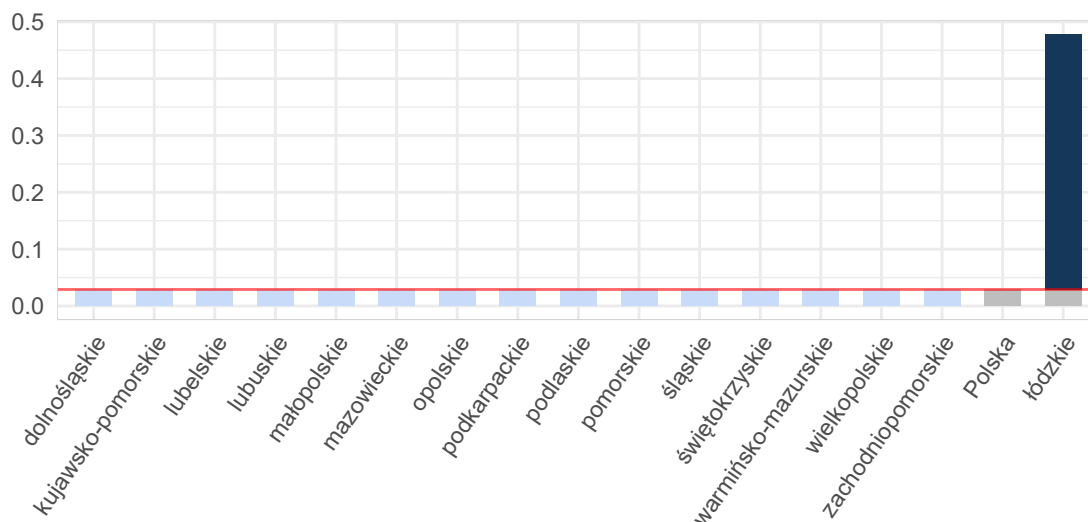
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



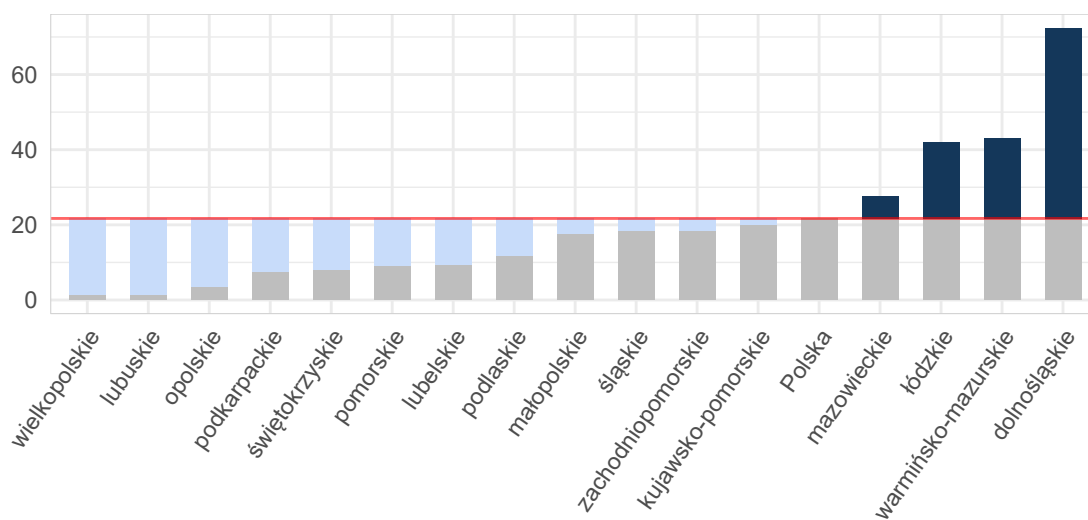
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

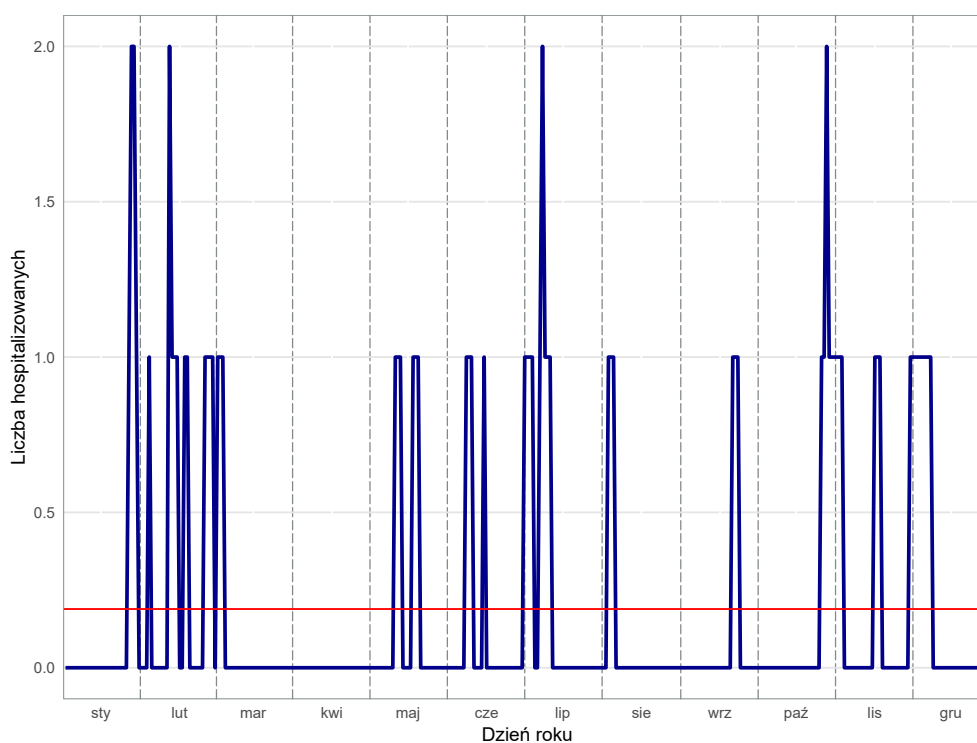
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji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

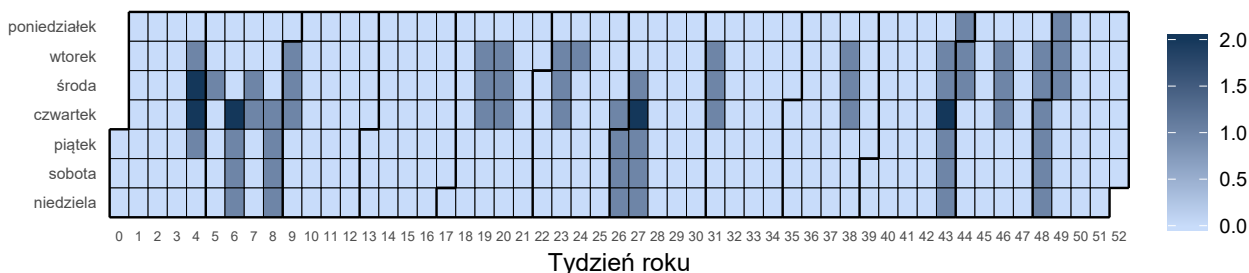
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.28 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 43,59% 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 [%]
15.0006	0,02	0,02	0,00	-	43,6	43,6
15.0002	0,01	0,01	0,01	-	30,8	74,4
15.0008	0,00	0,00	-	-	12,8	87,2
15.0072	0,00	0,00	-	0,00	7,7	94,9
15.0007	0,00	0,00	0,00	-	5,1	100,0
Woj.	0,04	0,04	0,01	0,00	100,0	100,0

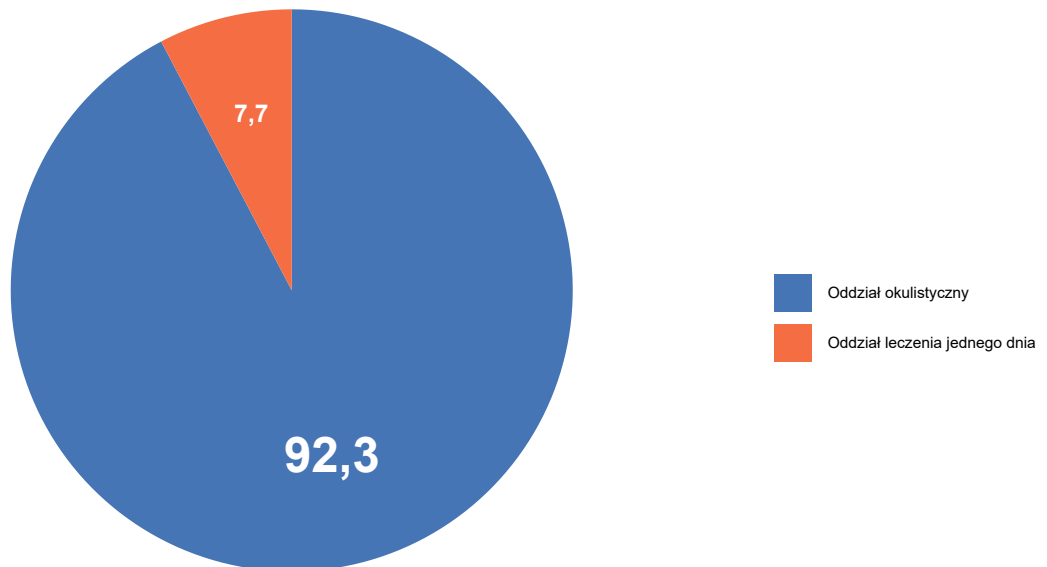
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

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

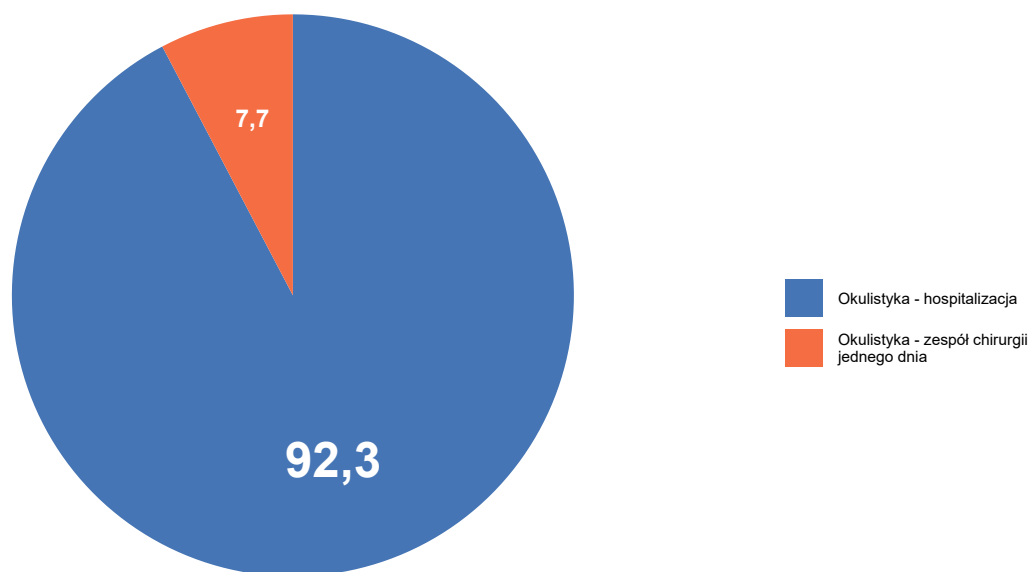
charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

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.]
15.0006	-	0,02	0,02
15.0002	-	0,01	0,01
15.0008	-	0,00	0,00
15.0072	0,00	-	0,00
15.0007	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Suma [tys.]
15.0006	0,02	-	0,02
15.0002	0,01	-	0,01
15.0008	0,00	-	0,00
15.0072	-	0,00	0,00
15.0007	0,00	-	0,00
Woj.	0,04	0,00	0,04

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	
			50-60 [%]	>=61 [%]
15.0002	75,2	75,0	-	100,0
15.0006	72,6	47,1	5,9	94,1
15.0007	81,5	50,0	-	100,0
15.0008	70,2	20,0	20,0	80,0
15.0072	74,7	100,0	-	100,0
Woj.	73,7	56,4	5,1	94,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

²⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.60: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0002	0,01	16,67	66,67	8,33	8,33
15.0006	0,02	35,29	23,53	35,29	5,88
15.0007	0,00	-	-	100,00	-
15.0008	0,00	20,00	60,00	20,00	-
15.0072	0,00	33,33	66,67	-	-
Woj.	0,04	25,64	43,59	25,64	5,13

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.61. 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 [%]			
15.0002	8,3	33,3	58,3	32,0	19,7	8,3
15.0006	-	52,9	47,1	17,7	22,7	29,4
15.0007	-	50,0	50,0	51,9	51,9	-
15.0008	-	60,0	40,0	29,6	33,5	40,0
15.0072	-	66,7	33,3	42,2	16,2	-
Woj.	2,6	48,7	48,7	27,3	22,7	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.22%. 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 5.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (20%).

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 [%]
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
15.0006	11,8	88,2	-	100,0	53,3	0	80,0
15.0008	-	100,0	-	100,0	-	163	-
15.0072	-	100,0	-	100,0	-	64	-
15.0002	8,3	91,7	-	100,0	27,3	69	27,3

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

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 [%]
Woj.	7,7	92,3	-	100,0	30,6	26	47,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP²⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0002	0,01	100,00	-	-
15.0006	0,02	-	100,00	100,00
15.0007	0,00	50,00	100,00	100,00
15.0008	0,00	-	100,00	100,00
15.0072	0,00	-	100,00	100,00
Woj.	0,04	33,33	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0006	100,00	88,24	-	-	11,76	-
15.0007	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0008	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	80,77	-	-	19,23	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.65 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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 [%]	B17 [%]	B84 [%]	Hospitalizacja z... [%]
15.0002	0,0	-	-	-	100,0
15.0006	0,0	17,6	70,6	11,8	-
15.0007	0,0	50,0	-	-	50,0
15.0008	0,0	100,0	-	-	-
15.0072	0,0	-	-	100,0	-

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

Tabela 2.1.65: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B16 [%]	B17 [%]	B84 [%]	Hospitalizacja z... [%]
Woj.	0,0	23,1	30,8	12,8	33,3

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
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B84 małe zabiegi witreoretinalne
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.67 przeanalizowano 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 [%]
15.0002	-	100,00
15.0006	-	100,00
15.0007	100,00	-
15.0008	80,00	20,00
15.0072	100,00	-
Woj.	23,08	76,92

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 hospitalizacją²⁹ 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 [%]
15.0002	0,0	-	-	8,3	-	8,3
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	-	-	2,6	-	2,6

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

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

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

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.69: 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 [%]
15.0002	-	1,9	-	-	100,0	100,0
15.0006	3,3	2,5	3,0	1,8	5,9	76,5
15.0007	2,0	2,1	2,0	2,1	50,0	50,0
15.0008	1,8	2,4	1,0	1,3	-	80,0
15.0072	-	1,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	1,8	2,2	1,0	1,7	43,6	84,6

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, 1605³⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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 [%]
15.0002	-	41,7	16,7	-
15.0006	-	23,5	5,9	-
15.0007	-	100,0	100,0	100,0
15.0008	-	80,0	80,0	40,0
15.0072	-	-	-	-
Woj.	-	38,5	23,1	10,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

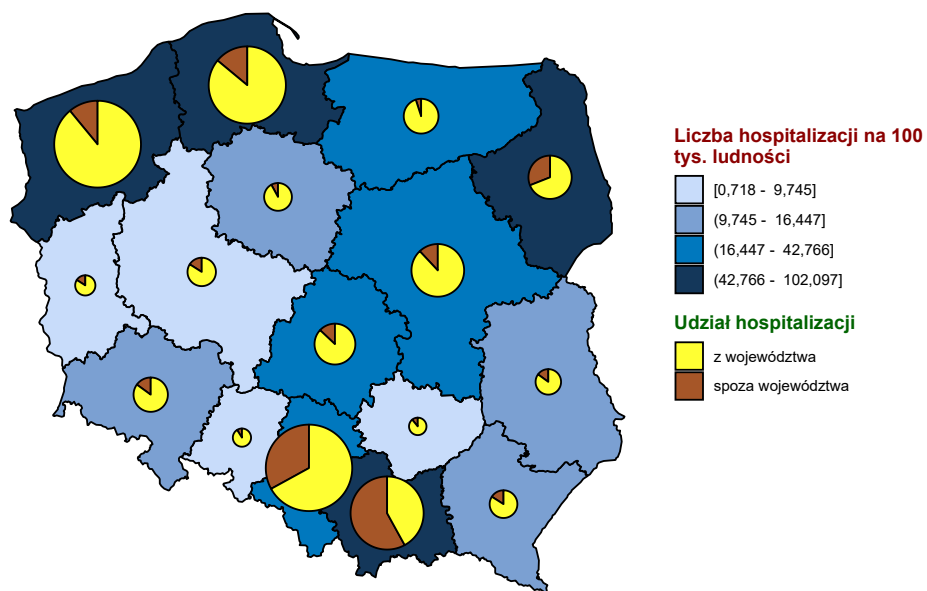
2.1.5 Zez oraz niedowidzenie

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,28 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zez oraz niedowidzenie (dalej: podgrupa)³¹, co stanowiło 0,95% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic.

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

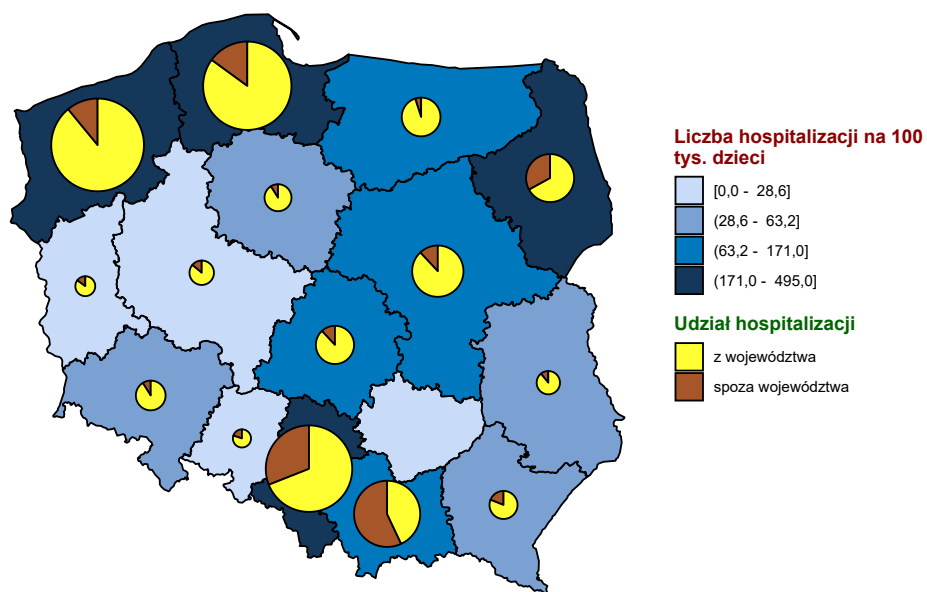
³¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H49, H49.0, H49.1, H49.2, H49.3, H49.4, H49.8, H49.9, H50, H50.0, H50.1, H50.2, H50.3, H50.4, H50.5, H50.6, H50.8, H50.9, H51, H51.0, H51.1, H51.2, H51.8, H51.9,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

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



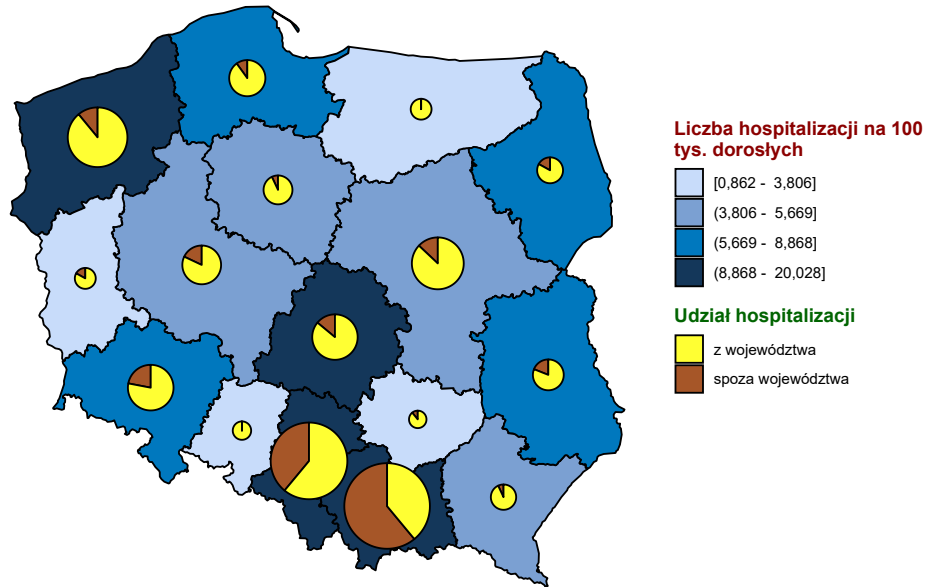
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



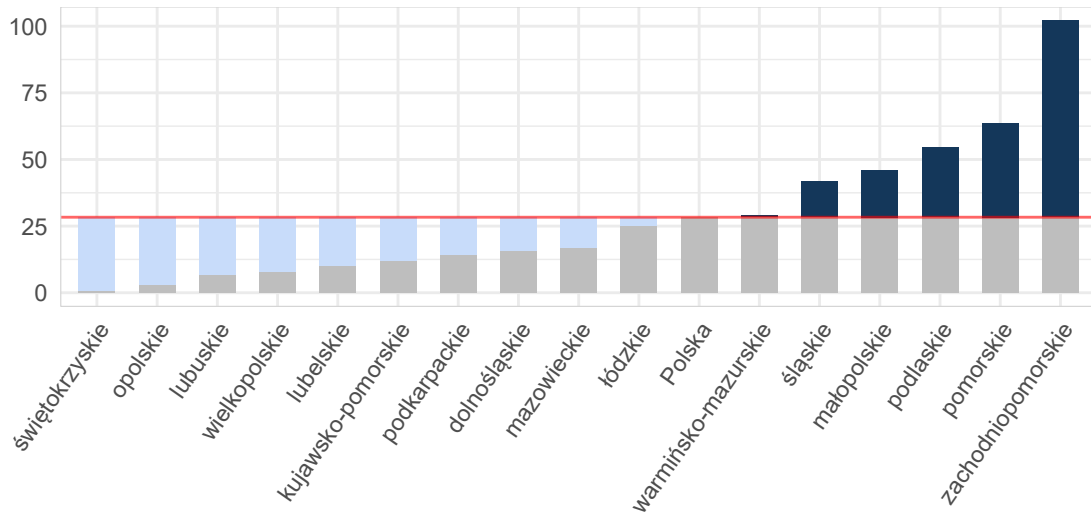
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



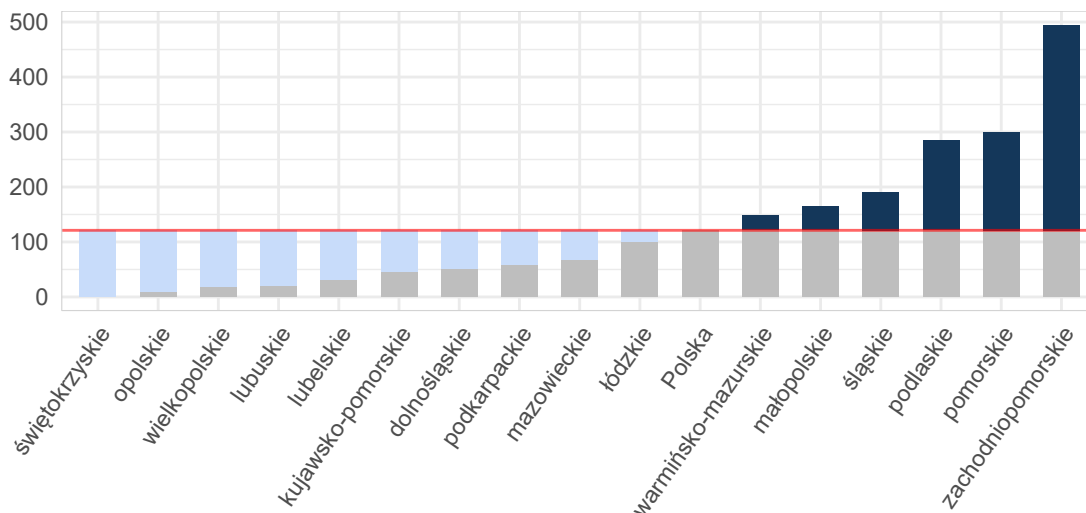
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



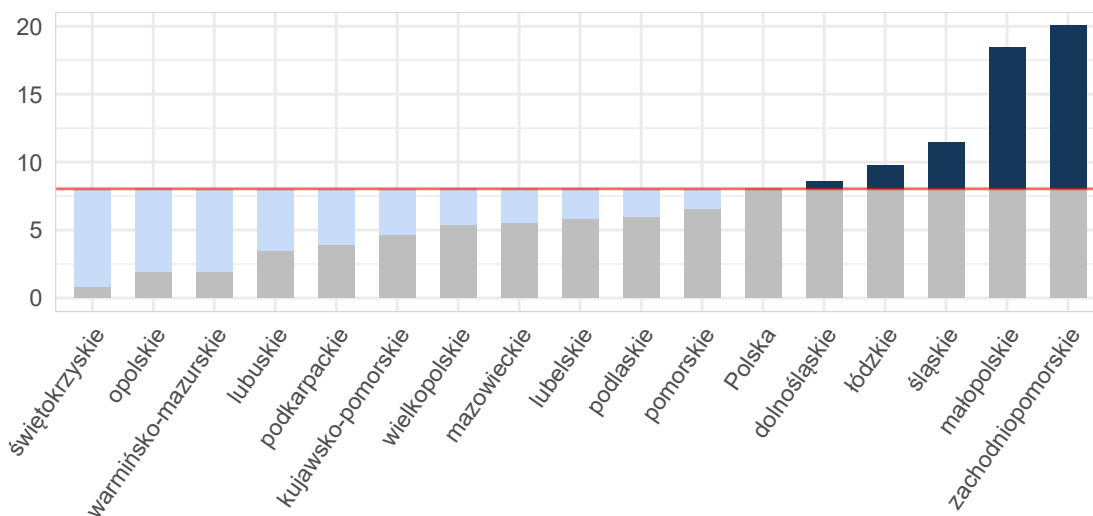
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

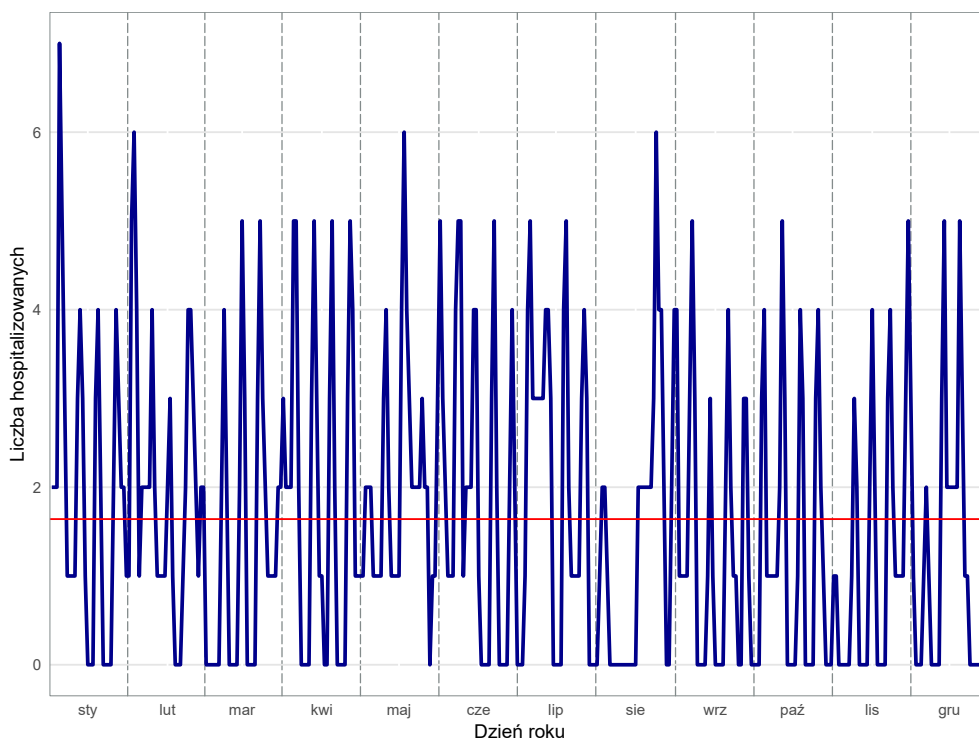
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji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

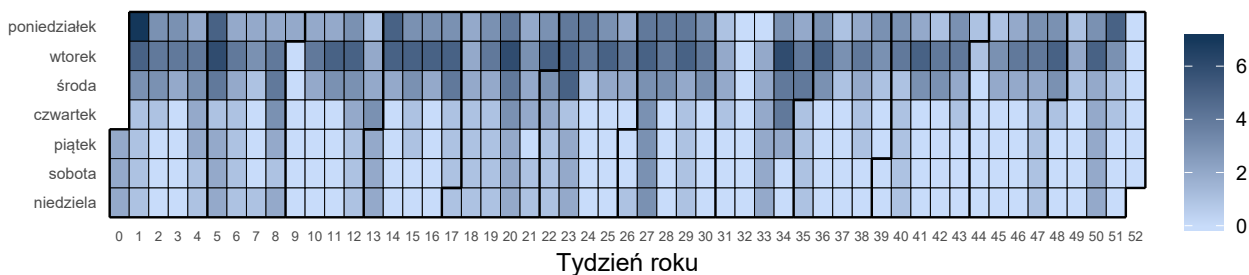
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 7, 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.72: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 52,5% 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 [%]
15.0007	0,14	0,15	0,00	-	52,5	52,5
15.0005	0,03	0,03	0,00	-	11,1	63,6
15.0003	0,02	0,02	0,00	-	6,1	69,6
15.0072	0,01	0,02	-	0,02	5,7	75,4

Tabela 2.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

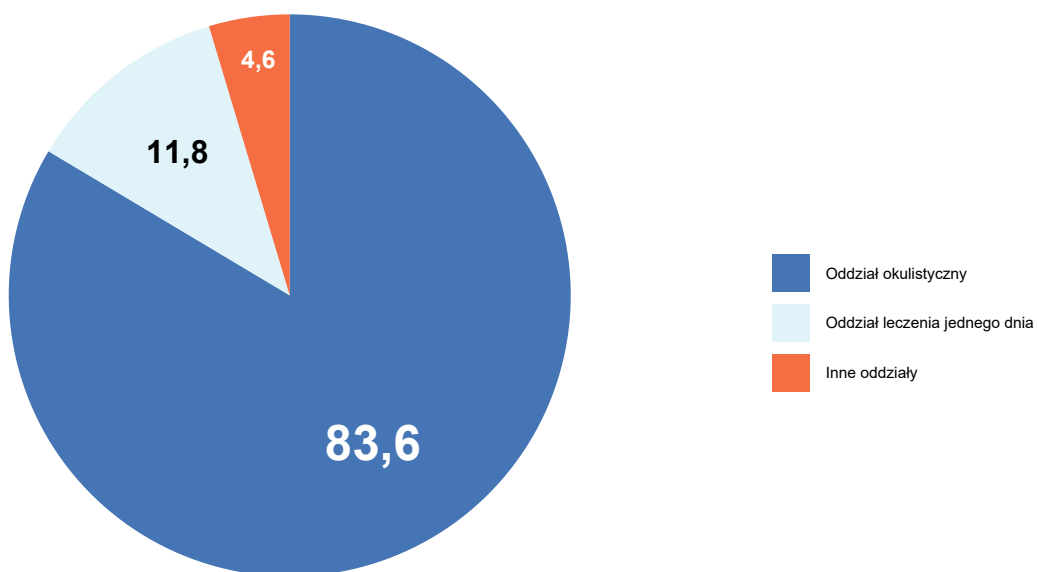
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0002	0,02	0,02	0,00	-	5,4	80,7
15.3071	0,01	0,02	-	0,02	5,4	86,1
15.0012	0,01	0,01	0,00	-	3,6	89,6
15.0065	0,01	0,01	-	-	2,5	92,1
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	1,8	93,9
15.0008	0,00	0,00	-	-	1,8	95,7
15.0006	0,00	0,00	-	-	1,1	96,8
15.0026	0,00	0,00	-	-	1,1	97,9
15.0013	0,00	0,00	-	-	0,7	98,6
15.0067	0,00	0,00	-	0,00	0,7	99,3
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
15.0034	0,00	0,00	0,00	-	0,4	100,0
Woj.	0,27	0,28	0,01	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyki oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,4%.

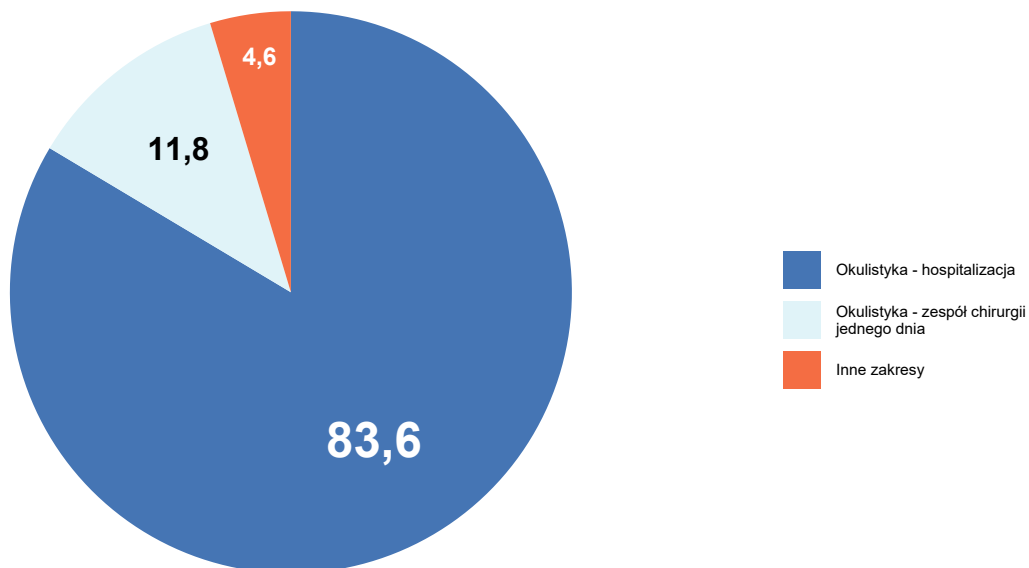
³²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0072	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.3071	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0065	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,23	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	0,15	-	-	-	-	-	0,15
15.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0072	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0002	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.3071	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0065	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0001	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0008	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0067	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,23	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	0,28

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 [%]
15.0001	35,0	80,0	60,0	-	-	-	-	40,0
15.0002	53,8	66,7	-	13,3	13,3	13,3	26,7	33,3
15.0003	32,8	58,8	29,4	11,8	5,9	29,4	11,8	11,8
15.0005	18,0	64,5	80,6	-	3,2	6,5	3,2	6,5
15.0006	37,0	100,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0007	22,2	51,7	49,0	15,6	14,3	8,8	5,4	6,8
15.0008	40,6	80,0	20,0	-	-	60,0	-	20,0
15.0012	49,2	60,0	-	10,0	30,0	10,0	10,0	40,0
15.0013	4,5	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	57,0	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0033	-	100,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	56,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0065	30,9	42,9	-	14,3	42,9	42,9	-	-
15.0067	30,0	50,0	-	50,0	-	50,0	-	-
15.0072	11,8	62,5	81,2	-	18,8	-	-	-
15.3071	27,3	40,0	33,3	20,0	6,7	33,3	6,7	-
Woj.	26,0	56,4	46,1	11,8	12,5	12,9	6,4	10,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 2.1.77: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,00	-	40,00	20,00	40,00
15.0002	0,02	-	6,67	20,00	73,33
15.0003	0,02	5,88	17,65	35,29	41,18
15.0005	0,03	9,68	67,74	3,23	19,35
15.0006	0,00	-	66,67	-	33,33
15.0007	0,15	2,72	53,74	24,49	19,05
15.0008	0,00	20,00	-	-	80,00
15.0012	0,01	-	-	20,00	80,00
15.0013	0,00	50,00	50,00	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00

³³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.77: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0033	0,00	100,00	-	-	-
15.0034	0,00	-	-	-	100,00
15.0065	0,01	-	-	57,14	42,86
15.0067	0,00	-	-	100,00	-
15.0072	0,02	12,50	62,50	25,00	-
15.3071	0,02	6,67	20,00	40,00	33,33
Woj.	0,28	5,00	43,57	23,21	28,21

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 [%]			
15.0001	20,0	-	80,0	28,2	20,4	80,0
15.0002	-	46,7	53,3	22,5	25,2	20,0
15.0003	11,8	47,1	41,2	37,1	19,2	41,2
15.0005	19,4	41,9	38,7	48,3	33,6	35,5
15.0006	-	66,7	33,3	28,7	38,3	33,3
15.0007	18,4	49,0	32,7	53,7	45,6	42,9
15.0008	-	80,0	20,0	52,7	60,3	40,0
15.0012	-	30,0	70,0	18,6	16,8	60,0
15.0013	-	100,0	-	44,3	44,3	50,0
15.0026	-	33,3	66,7	12,5	14,2	33,3
15.0033	-	100,0	-	18,5	18,5	100,0
15.0034	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0065	85,7	14,3	-	57,7	65,5	28,6
15.0067	-	50,0	50,0	36,6	36,6	100,0
15.0072	-	50,0	50,0	37,4	37,0	56,2
15.3071	26,7	46,7	26,7	76,7	57,7	40,0
Woj.	16,4	46,4	37,1	47,9	36,6	42,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.01%. 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 7.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.79. 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).

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

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 [%]
15.0007	-	100,0	-	100,0	-	165	36,1
15.0002	53,3	46,7	-	100,0	-	105	14,3
15.3071	-	100,0	-	100,0	-	76	46,7
15.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
15.0012	70,0	30,0	-	100,0	-	505	-
15.0003	41,2	58,8	-	100,0	10,0	22	80,0
15.0067	-	100,0	-	100,0	-	214	-
15.0001	40,0	60,0	-	100,0	-	92	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	83	42,9
15.0008	20,0	80,0	-	100,0	25,0	39	75,0
15.0072	6,2	93,8	-	100,0	-	133	6,7
15.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	72	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	6,5	93,5	-	100,0	10,3	123	20,7
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	384	33,3
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	11,8	88,2	-	100,0	2,0	137	34,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 2.1.80: 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 [%]
15.0001	0,00	40,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0002	0,02	-	26,67	100,00	-	73,33	100,00	-
15.0003	0,02	-	23,53	100,00	100,00	76,47	100,00	100,00
15.0005	0,03	-	87,10	100,00	100,00	12,90	100,00	100,00
15.0006	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00
15.0007	0,15	-	97,28	100,00	100,00	2,72	100,00	-
15.0008	0,00	-	80,00	100,00	-	20,00	-	100,00
15.0012	0,01	-	10,00	100,00	-	90,00	100,00	-
15.0013	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
15.0026	0,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-
15.0033	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0065	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0067	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	0,02	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.3071	0,02	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,28	1,43	81,88	100,00	100,00	18,12	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 [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0002	26,67	-	-	100,00	-	-
15.0003	23,53	-	-	100,00	-	-
15.0005	87,10	-	-	100,00	-	-
15.0007	97,28	-	-	100,00	-	-
15.0008	80,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	10,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-	100,00	-	-
15.3071	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	81,88	-	-	100,00	-	-

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 [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0002	26,67	-	-	100,00	-	-
15.0003	8,33	-	-	100,00	-	-
15.0005	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0007	94,67	-	-	100,00	-	-
15.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	10,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-	100,00	-	-
15.3071	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	71,81	-	-	100,00	-	-

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 [%]
15.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0003	60,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	96,00	-	-	100,00	-	-
15.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-	100,00	-	-
15.3071	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	93,70	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.84 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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.]	B43 [%]	B63 [%]	B98 [%]	Hospitalizacja przed... [%]	Hospitalizacja z... [%]
15.0001	0,0	20,0	40,0	-	-	40,0
15.0002	0,0	-	26,7	73,3	-	-
15.0003	0,0	-	23,5	76,5	-	-
15.0005	0,0	3,2	83,9	12,9	-	-
15.0006	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0007	0,1	-	97,3	2,7	-	-
15.0008	0,0	-	80,0	20,0	-	-
15.0012	0,0	-	10,0	90,0	-	-
15.0013	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0026	0,0	-	-	100,0	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0034	0,0	-	-	-	100,0	-
15.0065	0,0	-	100,0	-	-	-
15.0067	0,0	-	100,0	-	-	-
15.0072	0,0	-	100,0	-	-	-
15.3071	0,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	0,7	80,0	17,9	0,7	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B43 średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym
B63 zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
Hospitalizacja przed przekazaniem do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.86 przenieśliśmy 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 [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0002	-	-	100,00
15.0003	100,00	-	-
15.0005	-	-	100,00
15.0006	-	-	100,00
15.0007	100,00	-	-
15.0008	20,00	-	80,00
15.0012	20,00	-	80,00
15.0013	50,00	-	50,00
15.0026	-	-	100,00
15.0033	-	100,00	-
15.0034	-	100,00	-
15.0065	-	-	100,00
15.0067	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-
15.3071	100,00	-	-
Woj.	71,79	0,71	27,50

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 hospitalizacją³⁶ 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 [%]
15.0001	0,0	-	-	-	-	-
15.0002	0,0	-	-	-	-	6,7
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,1	-	-	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-
15.0067	0,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,0	-	-	-	-	-
15.3071	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	-	-	0,4

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

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

W tabeli 2.1.88 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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 [%]
15.0001	3,2	3,0	3,0	1,7	20,0	60,0
15.0002	3,5	3,4	4,0	3,2	26,7	46,7
15.0003	3,5	2,3	2,0	2,3	5,9	58,8
15.0005	2,2	2,3	2,0	1,5	3,2	96,8
15.0006	5,0	3,8	5,0	3,0	-	33,3
15.0007	2,0	2,2	2,0	0,2	1,4	100,0
15.0008	2,6	2,3	2,0	1,3	-	80,0
15.0012	5,3	3,4	6,0	3,5	20,0	30,0
15.0013	8,0	2,3	8,0	8,5	-	50,0
15.0026	1,7	2,4	2,0	0,6	-	100,0
15.0033	7,0	2,3	7,0	-	-	-
15.0034	-	2,4	-	-	100,0	100,0
15.0065	1,0	1,9	1,0	-	-	100,0
15.0067	-	2,0	-	-	100,0	100,0
15.0072	-	2,0	-	-	100,0	100,0
15.3071	-	2,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,2	2,3	2,0	1,8	16,1	89,3

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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, 1605³⁷. 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 [%]
15.0001	-	80,0	80,0	60,0
15.0002	-	46,7	26,7	6,7
15.0003	-	41,2	41,2	-
15.0005	-	67,7	67,7	-
15.0006	-	33,3	-	-
15.0007	-	98,6	98,0	98,0
15.0008	-	100,0	100,0	100,0
15.0012	-	70,0	40,0	30,0
15.0013	-	100,0	-	-
15.0026	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-
15.0034	100,0	100,0	100,0	-
15.0065	-	14,3	14,3	-
15.0067	-	100,0	50,0	50,0
15.0072	-	12,5	-	-
15.3071	-	26,7	20,0	13,3
Woj.	0,7	74,6	69,6	56,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

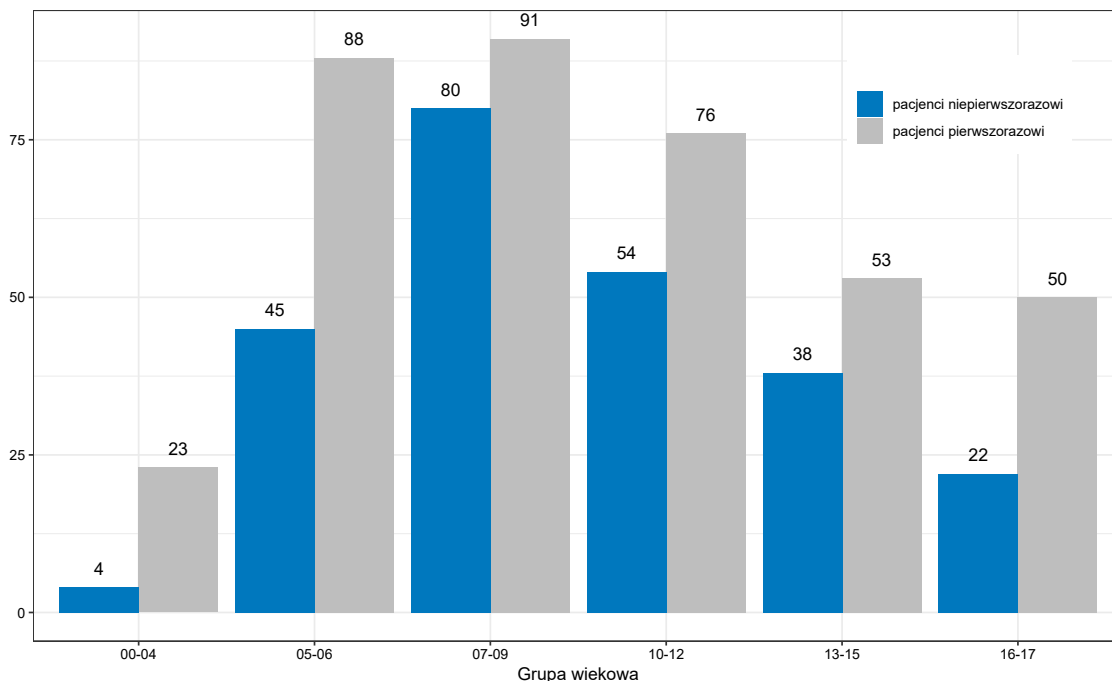
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 wielkopolskim zapadalność rejestrowana w roku 2016 wyniosła natomiast 0,6 tys. przypadków, w tym dla osób poniżej 18 r.ż. 0,6 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 26,1, a na 100 tysięcy dzieci 73,4. W województwie wielkopolskim współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 16,9, a na 100 tysięcy dzieci w województwie 61,3.

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 wielkopolskim natomiast odnotowano 0,8 tys. pacjentów pojawiających się w AOS lub lecznictwie szpitalnym z rozpoznaniem H53.0, w tym 77% pacjentów poniżej 18 r.ż. Na Wykresie 2.1.39 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury pierwszorazowych i niepierwszorazowych nieletnich pacjentów w województwie wielkopolskim w przeliczeniu na 100 tys. dzieci w różnych grupach wiekowych, którzy pojawili się w AOS lub lecznictwie szpitalnym w 2016 r.

³⁷Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zez, Poradnia leczenia zez, Poradnia leczenia zez dla dzieci

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



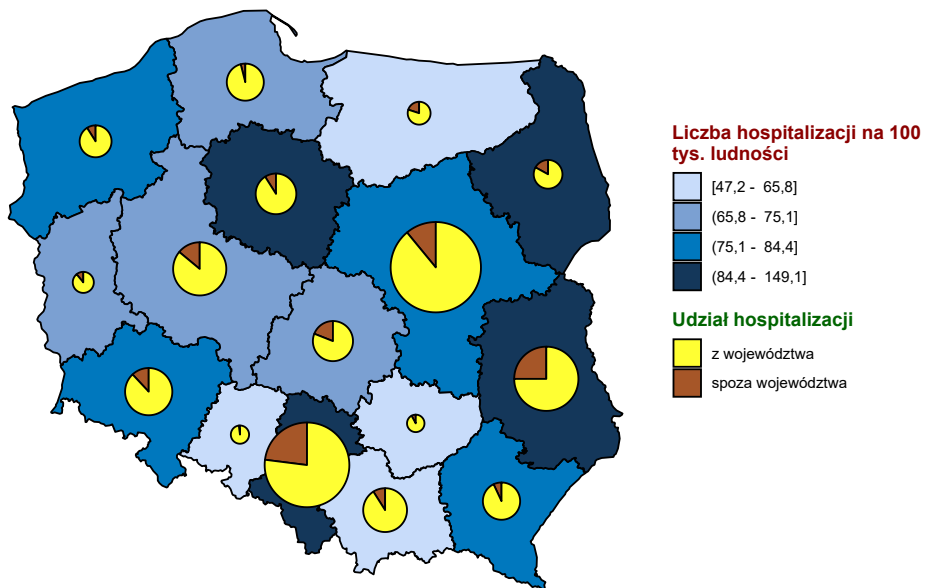
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 2,50 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD (dalej: podgrupa)³⁸, co stanowiło 8,44% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

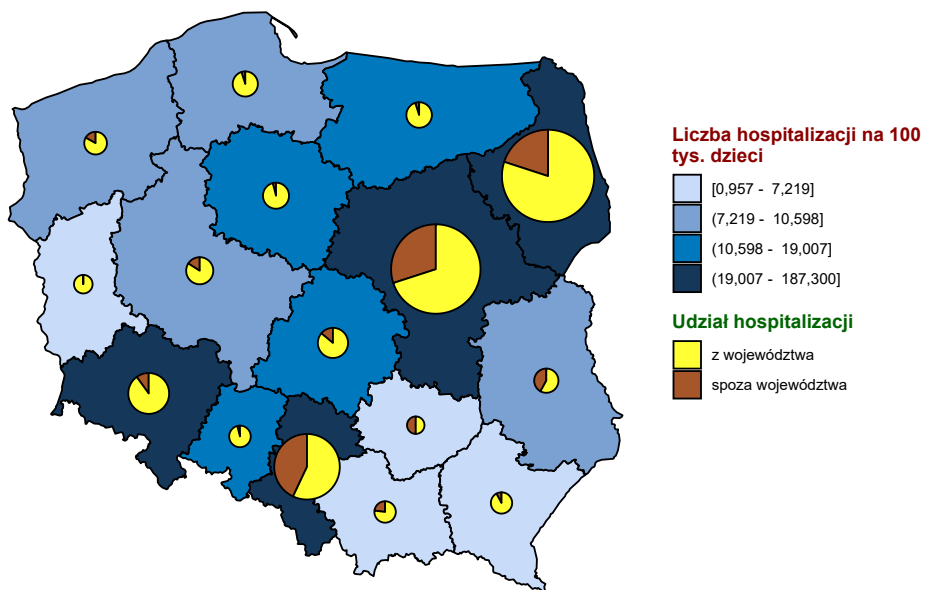
³⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H30, H30.0, H30.1, H30.2, H30.8, H30.9, H31, H31.0, H31.1, H31.2, H31.3, H31.4, H31.8, H31.9, H32, H32.0, H32.8, H33, H33.0, H33.1, H33.2, H33.3, H33.4, H33.5,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

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



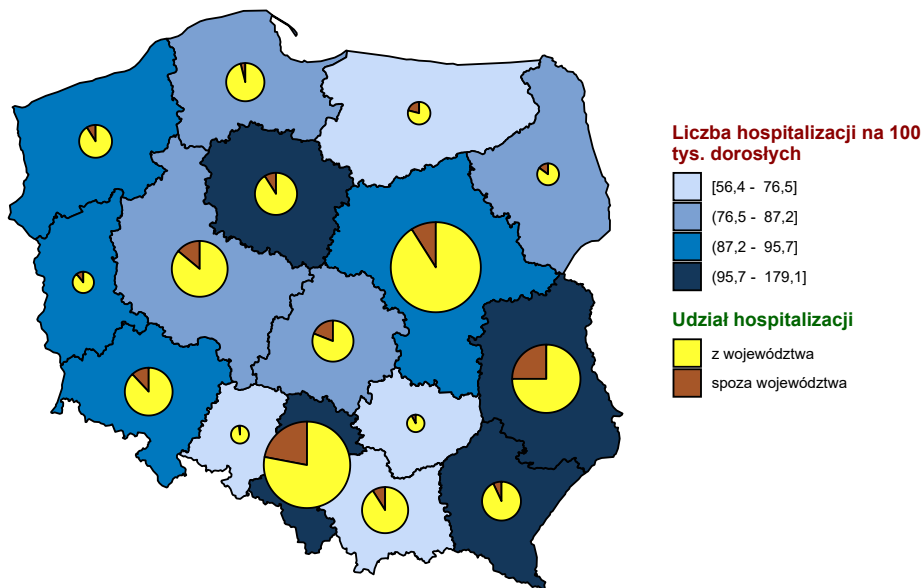
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



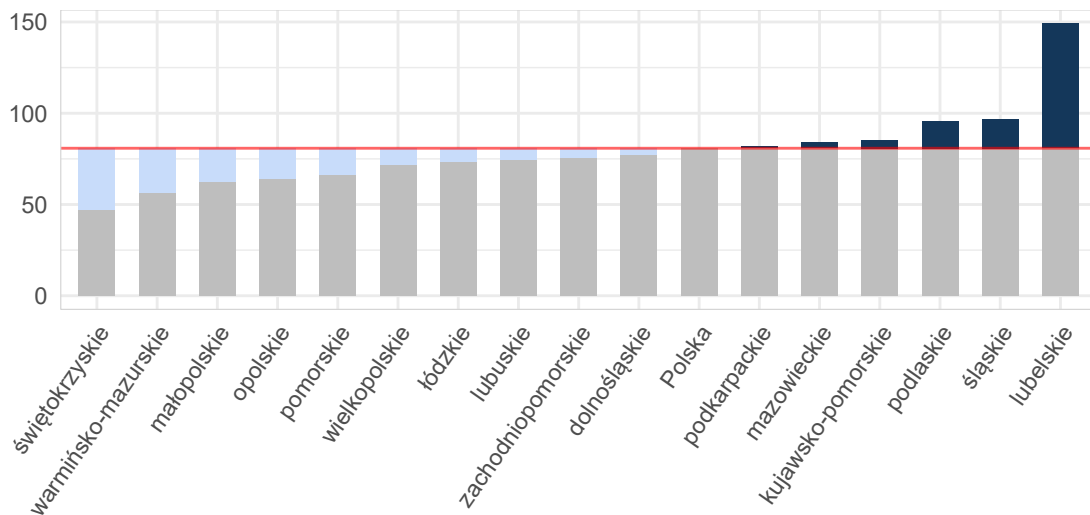
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



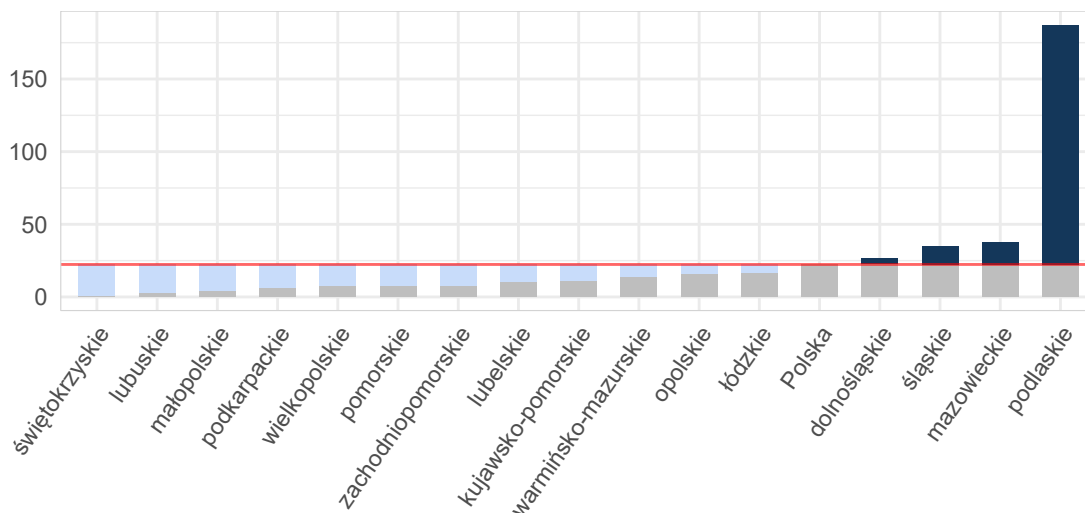
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



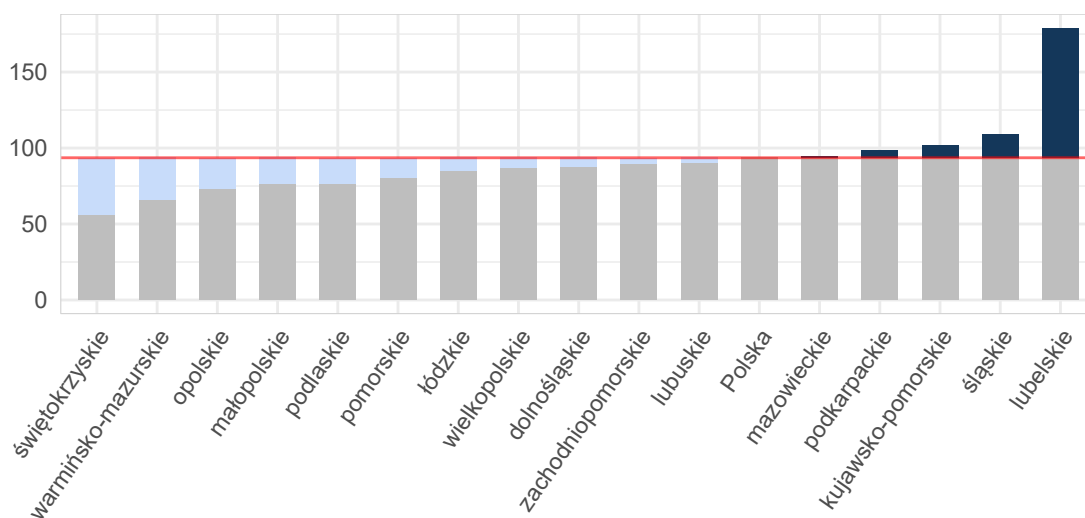
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.90: 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

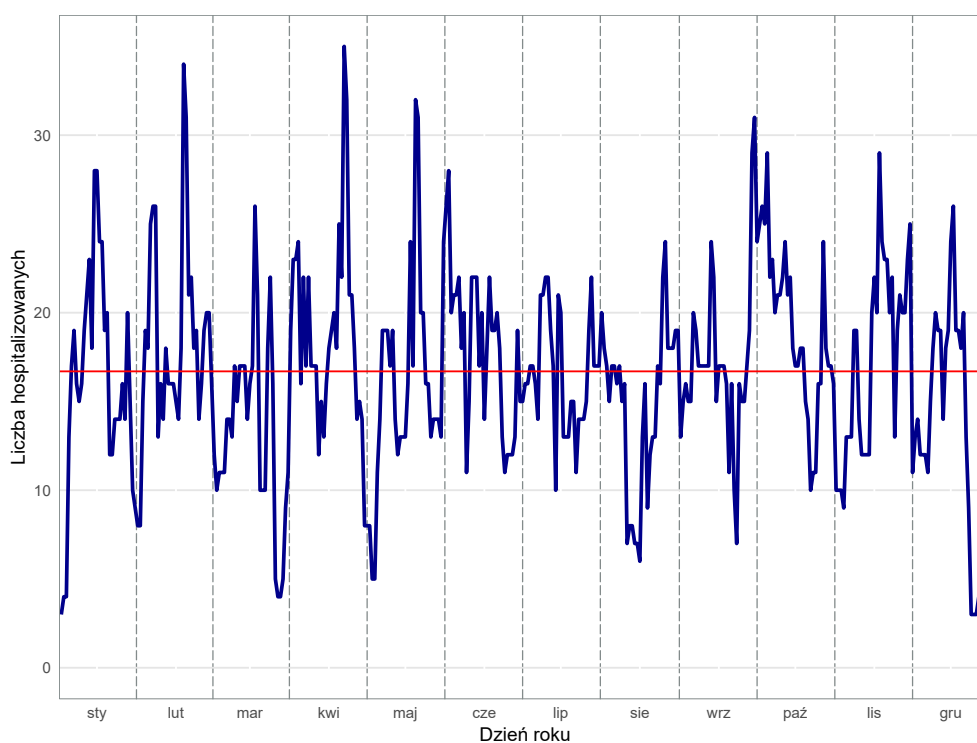
Tabela 2.1.90: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
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

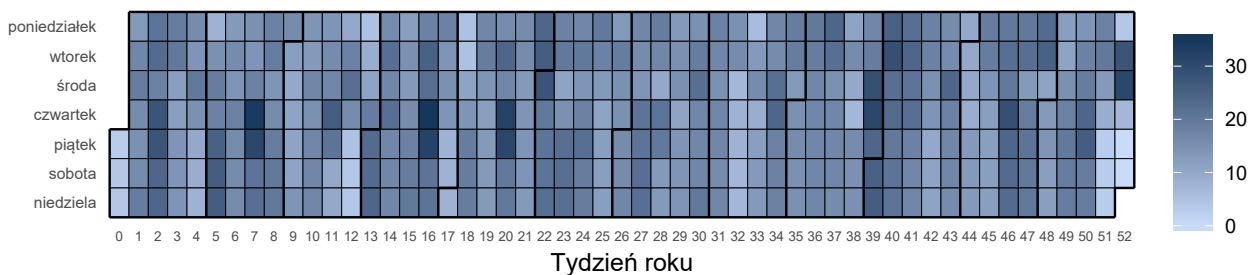
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 35, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.43 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.44 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.43: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,74 tys. hospitalizacji dla 0,5 tys. pacjentów. Tym samym 29,45% 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 [%]
15.0007	0,50	0,74	0,03	-	29,4	29,4
15.0008	0,60	0,69	-	-	27,5	56,9
15.0002	0,12	0,28	0,02	-	11,4	68,3
15.0072	0,10	0,19	-	0,19	7,5	75,8
15.0026	0,10	0,11	-	-	4,5	80,3
15.0003	0,04	0,11	-	-	4,5	84,8

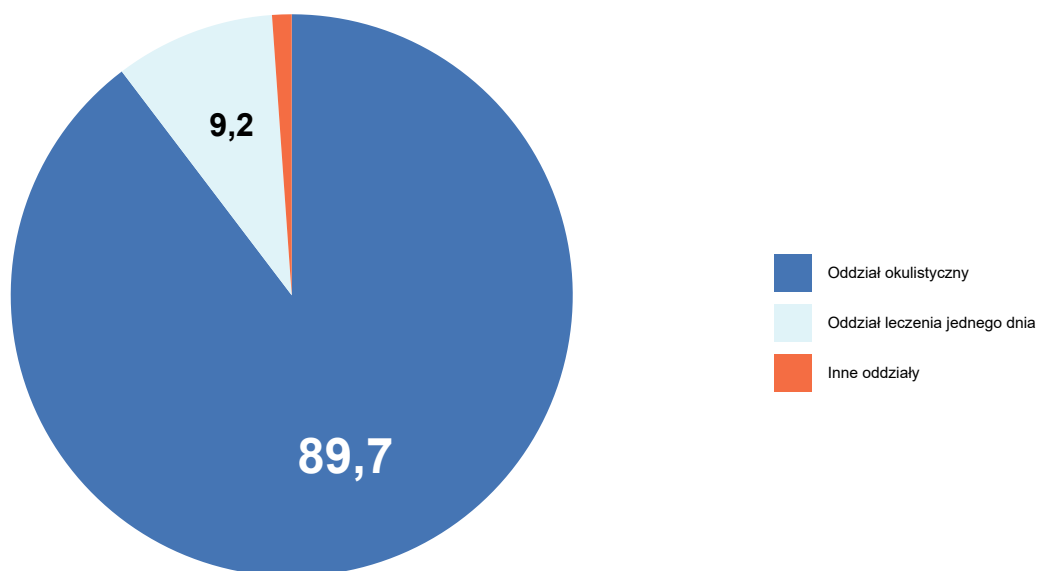
Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0005	0,10	0,10	-	-	4,1	88,9
15.0006	0,09	0,10	0,07	-	4,1	93,0
15.0012	0,04	0,05	0,01	-	1,9	95,0
15.0001	0,04	0,04	0,02	-	1,7	96,7
15.0077	0,04	0,04	-	0,04	1,5	98,2
15.0004	0,02	0,02	-	-	0,9	99,0
15.0058	0,01	0,02	0,00	-	0,7	99,7
15.3071	0,01	0,01	-	0,01	0,3	100,0
Woj.	1,77	2,50	0,14	0,23	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,2%.

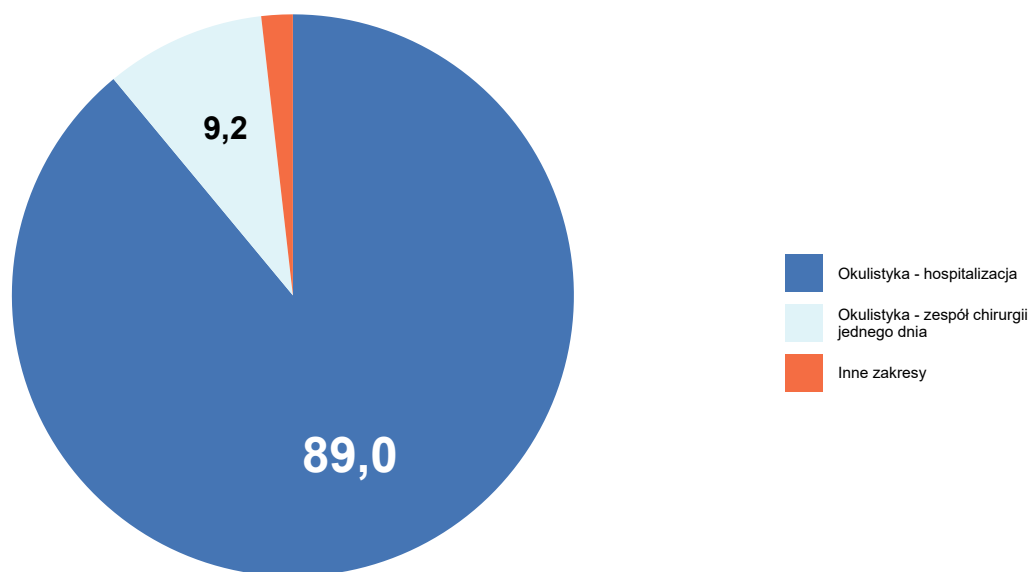
Wykres 2.1.45: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.93 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.]
15.0007	-	-	0,74	-	0,74
15.0008	-	-	0,68	0,01	0,69
15.0002	-	-	0,28	-	0,28
15.0072	0,19	-	-	-	0,19
15.0026	-	-	0,11	-	0,11
15.0003	-	-	0,11	-	0,11
15.0005	-	-	0,10	-	0,10
15.0006	-	-	0,10	-	0,10
15.0012	-	-	0,05	-	0,05
15.0001	-	-	0,04	-	0,04
15.0077	0,04	-	-	-	0,04
15.0004	-	0,02	-	-	0,02
15.0058	-	-	0,02	-	0,02
15.3071	0,01	-	-	-	0,01
Woj.	0,23	0,02	2,24	0,01	2,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	0,74	-	-	-	0,74
15.0008	-	0,68	-	-	0,01	0,69
15.0002	-	0,28	-	-	-	0,28
15.0072	-	-	-	0,19	-	0,19
15.0026	-	0,11	-	-	-	0,11
15.0003	-	0,11	-	-	-	0,11
15.0005	-	0,10	-	-	-	0,10
15.0006	-	0,10	-	-	-	0,10
15.0012	-	0,05	-	-	-	0,05
15.0001	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0077	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0004	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0058	-	-	0,02	-	-	0,02
15.3071	-	-	-	0,01	-	0,01
Woj.	0,02	2,22	0,02	0,23	0,01	2,50

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 [%]
15.0001	64,8	58,1	-	2,3	4,7	2,3	20,9	69,8
15.0002	63,7	41,2	-	0,4	6,0	7,4	11,6	74,6
15.0003	65,2	58,9	-	0,9	-	6,2	23,2	69,6
15.0004	0,1	45,5	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	62,0	50,5	-	2,9	4,9	17,5	7,8	67,0
15.0006	61,0	52,4	1,0	1,0	3,9	6,8	22,3	65,0
15.0007	60,8	49,9	2,9	2,4	4,2	9,9	14,6	66,0
15.0008	61,7	47,7	0,9	2,0	4,7	9,6	18,1	64,7
15.0012	54,6	45,8	-	2,1	20,8	25,0	8,3	43,8
15.0026	65,8	62,8	-	0,9	3,5	2,7	17,7	75,2
15.0058	65,9	82,4	-	-	-	17,6	17,6	64,7
15.0072	63,0	43,0	-	1,6	2,7	8,1	16,7	71,0
15.0077	69,1	62,2	-	-	-	-	13,5	86,5
15.3071	70,1	71,4	-	-	-	-	14,3	85,7
Woj.	61,6	49,4	2,0	1,8	4,4	9,1	15,8	67,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁴⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia 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 wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,04	4,65	27,91	44,19	23,26	-
15.0002	0,28	5,99	12,68	46,83	29,93	4,58
15.0003	0,11	0,89	10,71	61,61	26,79	-
15.0004	0,02	100,00	-	-	-	-
15.0005	0,10	9,71	19,42	39,81	25,24	5,83
15.0006	0,10	4,85	19,42	55,34	18,45	1,94
15.0007	0,74	8,84	18,91	53,20	16,87	2,18
15.0008	0,69	7,43	21,28	51,75	18,80	0,73
15.0012	0,05	12,50	41,67	27,08	12,50	6,25
15.0026	0,11	3,54	19,47	52,21	22,12	2,65
15.0058	0,02	11,76	17,65	47,06	17,65	5,88
15.0072	0,19	4,84	11,29	61,29	22,04	0,54
15.0077	0,04	-	13,51	59,46	24,32	2,70
15.3071	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
Woj.	2,50	7,77	18,31	51,52	20,35	2,04

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.97. 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 [%]			
15.0001	4,7	53,5	41,9	25,2	25,2	51,2
15.0002	4,9	48,2	46,8	40,2	33,5	27,1
15.0003	20,5	33,9	45,5	29,4	21,3	56,2
15.0004	13,6	4,5	81,8	18,7	0,0	22,7
15.0005	1,9	47,6	50,5	23,0	17,5	27,2
15.0006	9,7	54,4	35,9	27,5	23,0	49,5
15.0007	17,8	55,0	27,2	62,8	58,6	35,9
15.0008	21,1	48,7	30,2	64,6	60,3	28,1
15.0012	6,2	35,4	58,3	29,1	18,4	37,5
15.0026	6,2	51,3	42,5	51,0	43,9	31,0
15.0058	11,8	29,4	58,8	22,6	8,7	29,4
15.0072	3,8	74,2	22,0	39,9	31,9	43,5

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 [%]			
15.0077	5,4	83,8	10,8	61,9	66,4	35,1
15.3071	14,3	42,9	42,9	55,7	34,3	28,6
Woj.	14,1	51,8	34,1	51,9	42,9	34,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.08%. 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 28.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (35.71%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.98. 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 [%]
15.0006	23,3	76,7	-	100,0	10,1	36	30,4
15.0007	15,1	84,9	-	100,0	1,1	3	65,4
15.0012	83,3	16,7	-	100,0	25,0	30	37,5
15.0002	16,2	83,8	-	100,0	3,4	33	22,7
15.0072	0,5	99,5	-	100,0	5,9	70	10,8
15.0003	16,1	83,9	-	100,0	13,8	28	27,7
15.0026	4,4	95,6	-	100,0	0,9	30	15,7
15.0004	40,9	59,1	-	100,0	84,6	0	100,0
15.0008	62,4	37,6	-	100,0	1,9	48	22,9
15.0077	-	100,0	-	100,0	2,7	36	27,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	12	88,2
15.0001	11,6	88,4	-	100,0	-	80	2,6
15.3071	-	100,0	-	100,0	-	93	-
15.0005	66,0	34,0	-	100,0	17,1	28	37,1
Woj.	30,2	69,8	-	100,0	4,2	29	38,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.99 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴². Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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

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

Tabela 2.1.99: 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 [%]
15.0001	0,04	2,33	85,71	100,00	-	14,29	100,00	-
15.0002	0,28	-	1,76	100,00	-	98,24	100,00	-
15.0003	0,11	-	-	-	-	100,00	100,00	-
15.0004	0,02	-	-	-	-	100,00	-	100,00
15.0005	0,10	-	27,18	100,00	-	72,82	100,00	-
15.0006	0,10	0,97	84,31	100,00	-	15,69	100,00	100,00
15.0007	0,74	-	71,70	100,00	100,00	28,30	100,00	100,00
15.0008	0,69	-	81,34	100,00	100,00	18,66	100,00	100,00
15.0012	0,05	-	16,67	100,00	-	83,33	100,00	-
15.0026	0,11	-	93,81	100,00	-	6,19	100,00	-
15.0058	0,02	-	47,06	100,00	-	52,94	100,00	-
15.0072	0,19	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.3071	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,50	0,08	63,83	100,00	100,00	36,17	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 [%]
15.0001	85,71	38,89	-	-	61,11	-
15.0002	1,76	20,00	20,00	-	60,00	-
15.0005	27,18	-	-	-	100,00	-
15.0006	84,31	4,65	-	-	95,35	-
15.0007	71,70	90,32	6,45	0,38	2,85	-
15.0008	81,34	98,92	-	0,90	0,18	-
15.0012	16,67	25,00	75,00	-	-	-
15.0026	93,81	100,00	-	-	-	-
15.0058	47,06	87,50	-	-	12,50	-
15.0072	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0077	100,00	97,30	-	-	2,70	-
15.3071	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	63,83	75,69	2,58	0,44	21,29	-

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 [%]
15.0001	85,71	38,89	-	-	61,11	-
15.0002	1,76	20,00	20,00	-	60,00	-
15.0005	27,18	-	-	-	100,00	-
15.0006	85,15	4,65	-	-	95,35	-
15.0007	72,55	90,73	6,56	0,39	2,32	-
15.0008	81,91	98,92	-	0,90	0,18	-
15.0012	16,67	25,00	75,00	-	-	-
15.0026	93,81	100,00	-	-	-	-
15.0058	47,06	87,50	-	-	12,50	-
15.0072	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0077	100,00	97,30	-	-	2,70	-
15.3071	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	64,73	75,73	2,59	0,44	21,24	-

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 [%]
15.0007	42,86	66,67	-	-	33,33	-
15.0008	16,67	100,00	-	-	-	-
Woj.	20,00	70,00	-	-	30,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.103** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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 [%]	B84 [%]	B17 [%]	B81 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	14,0	51,2	32,6	-	2,3
15.0002	0,3	-	98,2	0,7	0,4	-	0,7
15.0003	0,1	-	100,0	-	-	-	-
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,1	-	72,8	27,2	-	-	-
15.0006	0,1	1,9	15,5	77,7	1,9	-	2,9
15.0007	0,7	57,1	28,3	1,1	7,6	4,2	1,6
15.0008	0,7	62,1	18,7	0,1	18,4	-	0,7
15.0012	0,0	-	83,3	-	4,2	12,5	-
15.0026	0,1	55,8	6,2	-	38,1	-	-
15.0058	0,0	5,9	52,9	-	35,3	-	5,9
15.0072	0,2	-	-	99,5	-	-	0,5
15.0077	0,0	97,3	-	2,7	-	-	-
15.3071	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,5	38,3	35,3	13,1	10,0	1,5	1,9

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
B84 małe zabiegi witreoretinalne
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne
B81 duże zabiegi na siatkówce

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.105** przeanalizowano 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 [%]
15.0001	-	-	100,00
15.0002	-	0,35	99,65
15.0003	100,00	-	-
15.0004	40,91	59,09	-
15.0005	2,91	0,97	96,12
15.0006	0,97	-	99,03
15.0007	100,00	-	-
15.0008	10,35	-	89,65
15.0012	-	-	100,00
15.0026	0,88	-	99,12
15.0058	-	-	100,00
15.0072	100,00	-	-
15.0077	-	-	100,00
15.3071	100,00	-	-
Woj.	45,07	0,60	54,33

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

hospitalizacją⁴³ 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 [%]
15.0001	0,0	2,3	2,3	2,3	-	4,7
15.0002	0,3	1,8	1,4	10,2	8,5	8,8
15.0003	0,1	2,7	0,9	33,9	32,1	33,0
15.0004	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
15.0005	0,1	-	-	1,9	1,9	2,9
15.0006	0,1	-	-	1,9	1,9	2,9
15.0007	0,7	1,6	1,1	9,9	8,7	9,9
15.0008	0,7	2,8	1,3	2,5	2,2	1,9
15.0012	0,0	-	-	2,1	2,1	2,1
15.0026	0,1	-	-	1,8	1,8	1,8
15.0058	0,0	-	-	11,8	5,9	11,8
15.0072	0,2	0,5	0,5	3,8	2,7	2,2
15.0077	0,0	-	-	-	-	-
15.3071	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,5	1,6	1,0	7,0	6,1	6,7

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 2.1.107 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 [%]
15.0001	1,1	2,6	1,0	1,0	39,5	90,7
15.0002	2,9	2,6	2,0	2,5	5,6	87,3
15.0003	3,0	2,6	2,0	2,3	-	84,8
15.0004	5,2	5,0	4,0	3,1	-	40,9
15.0005	2,8	2,6	2,0	1,9	-	69,9
15.0006	1,2	2,5	-	1,9	68,9	83,5
15.0007	2,9	2,6	2,0	1,3	3,8	68,0
15.0008	2,3	2,6	2,0	1,6	-	82,2
15.0012	4,2	2,7	3,0	3,4	18,8	52,1
15.0026	4,0	2,5	4,0	0,7	-	4,4
15.0058	1,3	2,5	2,0	0,5	23,5	100,0
15.0072	-	2,5	-	-	100,0	100,0
15.0077	-	2,5	-	-	100,0	100,0
15.3071	-	2,6	-	-	100,0	100,0
Woj.	2,4	2,6	2,0	1,8	15,0	75,7

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

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

daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605⁴⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

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 [%]
15.0001	-	60,5	53,5	-
15.0002	0,4	56,7	34,5	7,0
15.0003	-	61,6	44,6	13,4
15.0004	59,1	40,9	22,7	-
15.0005	1,0	68,0	53,4	-
15.0006	-	52,4	31,1	-
15.0007	-	88,2	85,3	83,0
15.0008	-	77,7	73,6	29,0
15.0012	-	91,7	91,7	85,4
15.0026	-	40,7	21,2	-
15.0058	-	100,0	100,0	94,1
15.0072	-	23,7	5,9	-
15.0077	-	81,1	78,4	75,7
15.3071	-	-	-	-
Woj.	0,6	70,2	60,9	37,2

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 wielkopolskim natomiast wyniosła 4,8 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców województwa 138,1. Zapadalność rejestrowana dla tego rozpoznania w roku 2016 wyniosła 13,5 tys. przypadków w Polsce, a w województwie wielkopolskim 0,5 tys. przypadków. Współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności Polski wyniósł 35,1, a w województwie wielkopolskim na 100 tysięcy ludności województwa wyniósł 14,0.

W 2016 roku w Polsce z powodu rozpoznań zakwalifikowanych jako retinopatia cukrzycowa odnotowano 641 hospitalizacji, z czego w województwie wielkopolskim 6 hospitalizacji. 100% hospitalizacji w Polsce miało charakter zabiegowy. W województwie wielkopolskim odsetek ten wyniósł 100%. Przy 54% hospitalizacji w Polsce, a 67% hospitalizacji w województwie wielkopolskim 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 wielkopolskim natomiast sprawozdano 3,5 tys. porad w AOS okulistycznych dla 1,6 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 3,5 tys. porad w województwie wielkopolskim porady, podczas których sprawozdano procedurę badania dna oka stanowiły 44% (68% pacjentów).

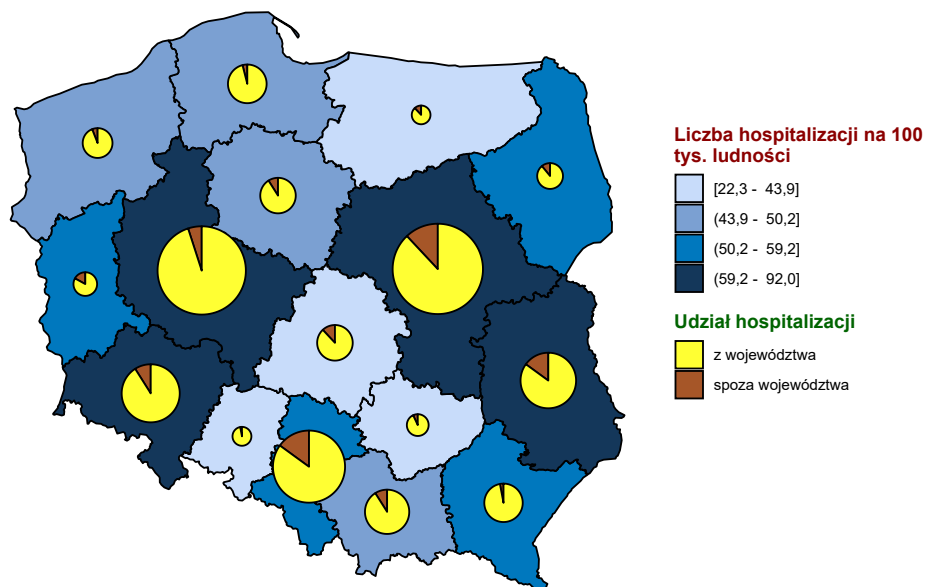
Odsetek pacjentów, którzy pojawili się w AOS okulistycznych w 2016 r. z retinopatią cukrzycową i była to ich jedyna porada z powodu tego rozpoznania w ciągu roku wynosił 40%. Odsetek pacjentów, którzy mieli dwie porady w ciągu roku wyniósł 24%, tych co mieli trzy porady 14%, a tych, którzy pojawili się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

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

2.1.7 Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,20 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu (dalej: podgrupa)⁴⁵, co stanowiło 10,83% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

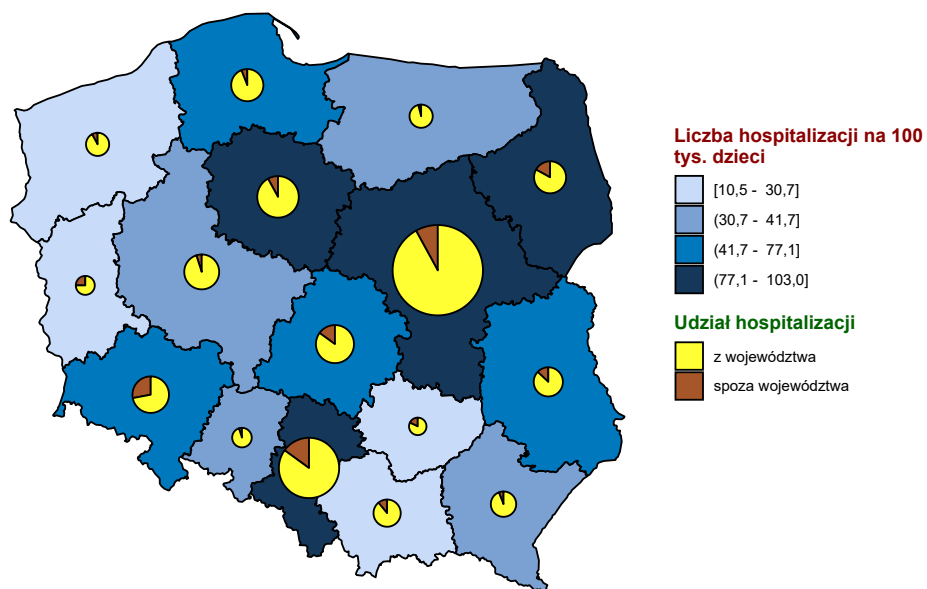
Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

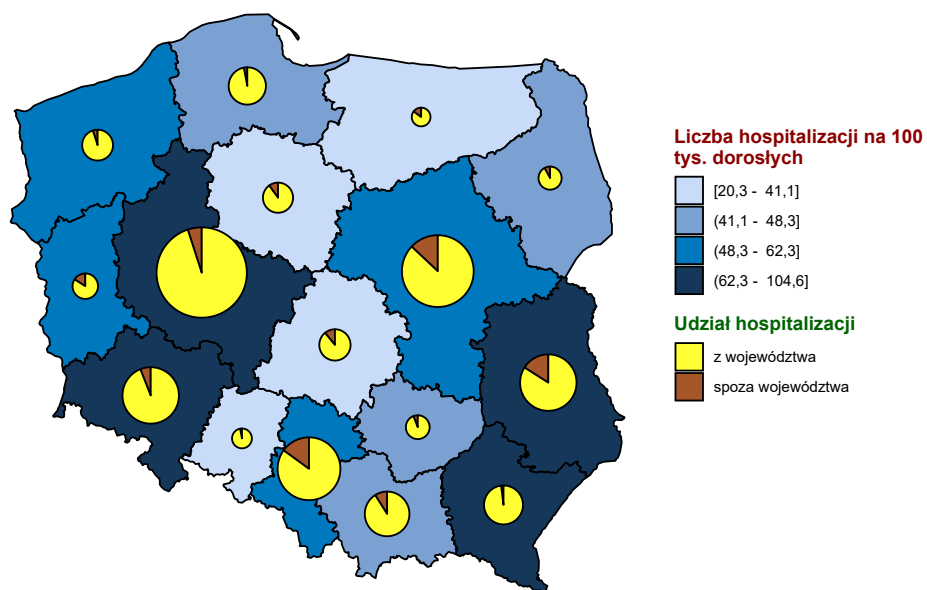
⁴⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H00, H00.0, H00.1, H01, H01.0, H01.1, H01.8, H01.9, H02, H02.0, H02.1, H02.2, H02.3, H02.4, H02.5, H02.6, H02.7, H02.8, H02.9, H03, H03.0, H03.1, H03.8, H04, H04.0,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



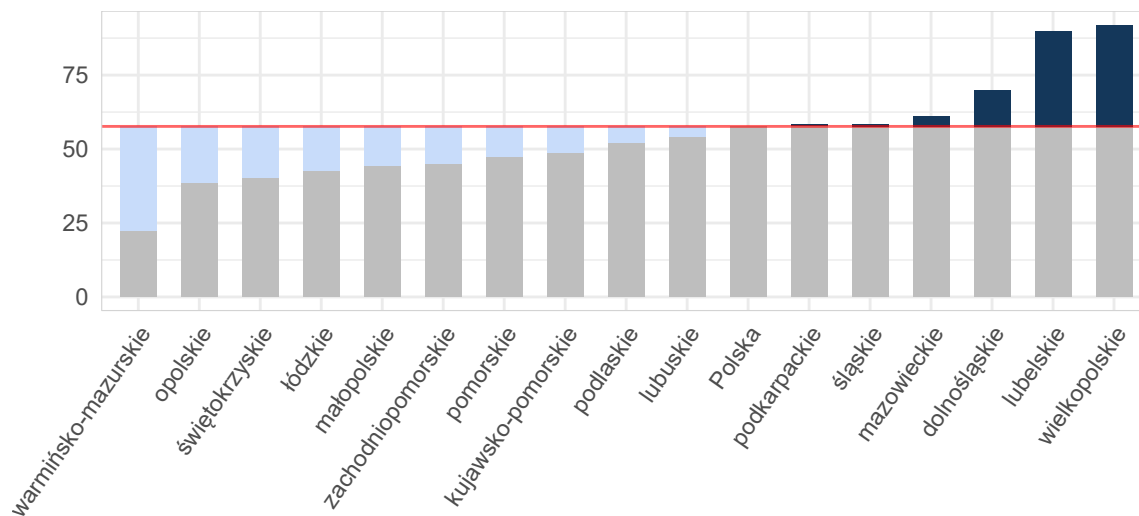
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



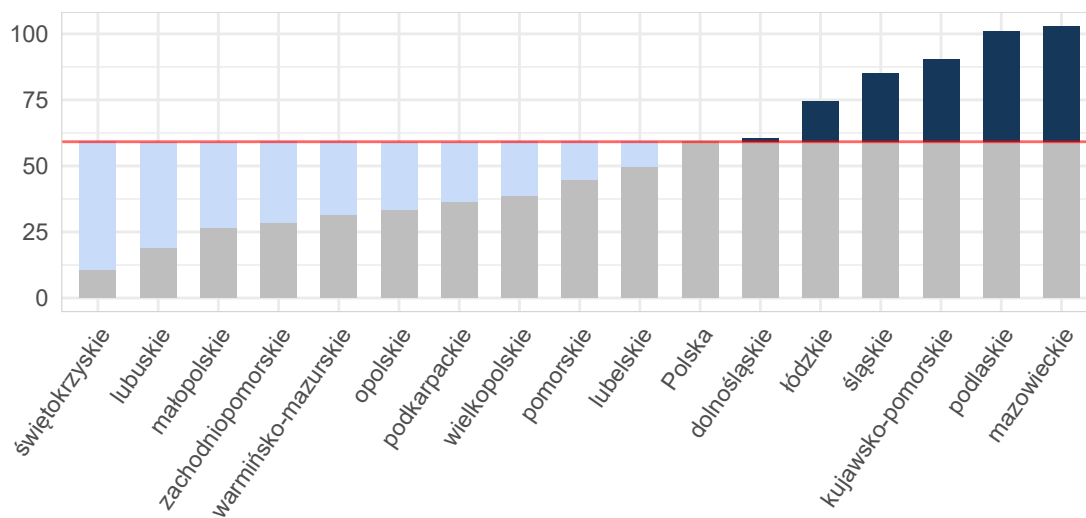
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



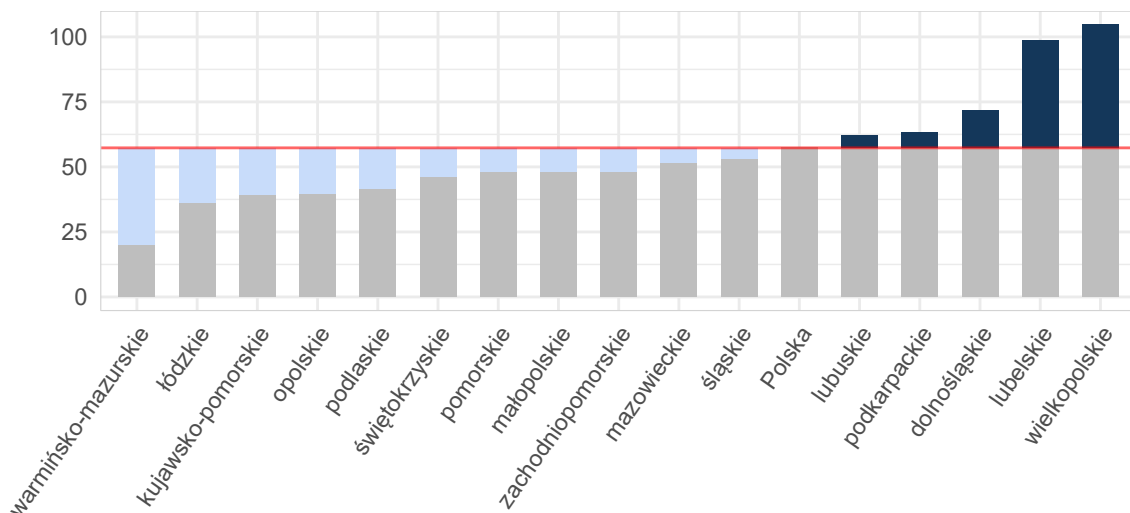
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

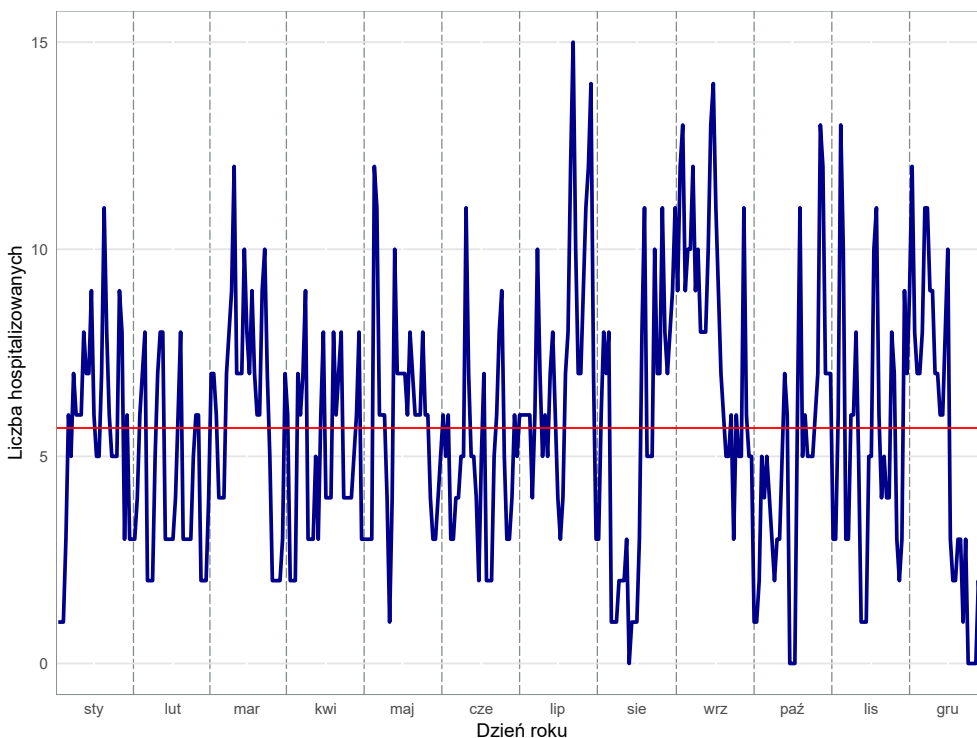
Tabela 2.1.109: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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

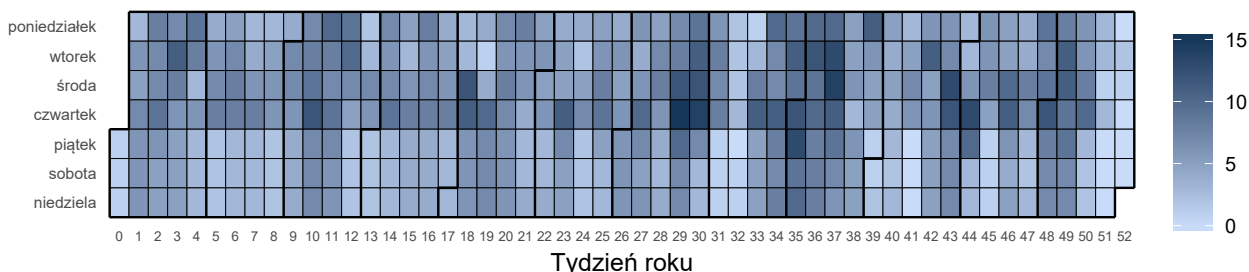
W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 6 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 15, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.50 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.51 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.50: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.51: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań

Tabela 2.1.110: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznicza Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0081	Er - Med Sławomir Łagun, Danuta Zawacka s.c.	pilski
15.0083	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0095	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Laser - Lens	gnieźnieński
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,43 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 13,52% 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 jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
15.0002	0,40	0,43	0,23	-	13,5	13,5
15.0062	0,27	0,33	0,32	-	10,2	23,7
15.0001	0,28	0,29	0,28	-	9,0	32,7
15.0005	0,23	0,24	0,01	-	7,5	40,2
15.0072	0,20	0,23	-	0,23	7,3	47,5
15.0007	0,22	0,23	0,11	-	7,1	54,6
15.0065	0,16	0,20	0,20	-	6,4	61,0
15.0056	0,14	0,16	-	0,16	5,1	66,1
15.0012	0,15	0,16	-	-	5,0	71,1
15.0006	0,15	0,15	0,14	-	4,7	75,7
15.0003	0,11	0,12	0,11	-	3,6	79,3
15.0054	0,08	0,10	-	0,10	3,2	82,5
15.0078	0,09	0,10	-	0,10	3,2	85,6
15.0008	0,10	0,10	0,03	-	3,1	88,7
15.0087	0,06	0,07	-	0,07	2,1	90,8
15.0067	0,05	0,06	-	0,06	2,0	92,8
15.3071	0,06	0,06	-	0,06	1,8	94,7
15.0083	0,04	0,04	-	0,04	1,3	96,0
15.0060	0,03	0,03	0,03	-	1,1	97,0
15.0058	0,02	0,02	0,02	-	0,8	97,8

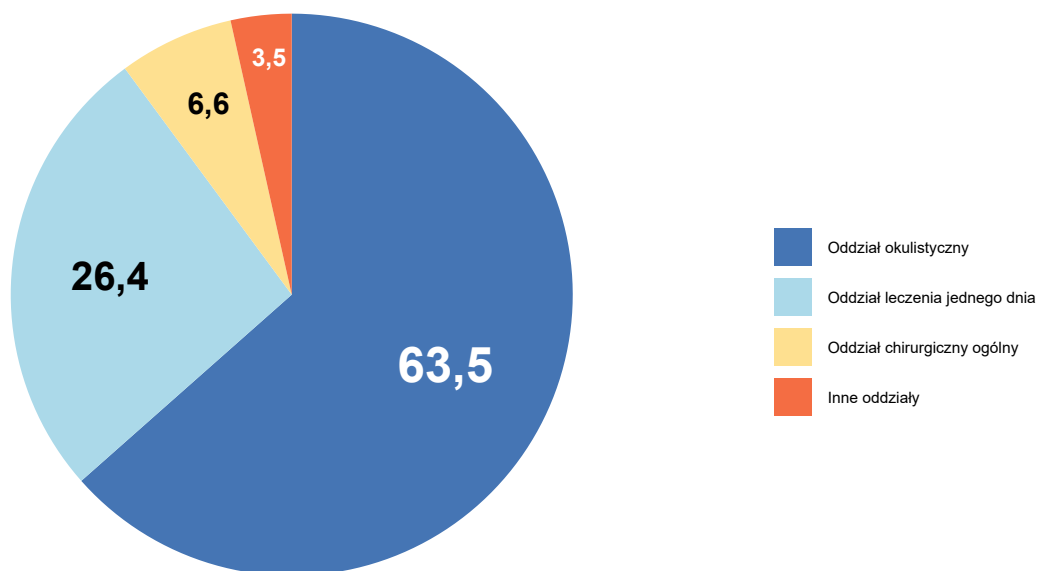
Tabela 2.1.111: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0026	0,02	0,02	0,02	-	0,7	98,5
15.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,9
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2
15.0070	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,5
15.0073	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,7
15.0095	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,8
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
15.0081	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	2,88	3,20	1,52	0,85	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział okulistyczny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Okulistyka - hospitalizacja oraz Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78,9%.

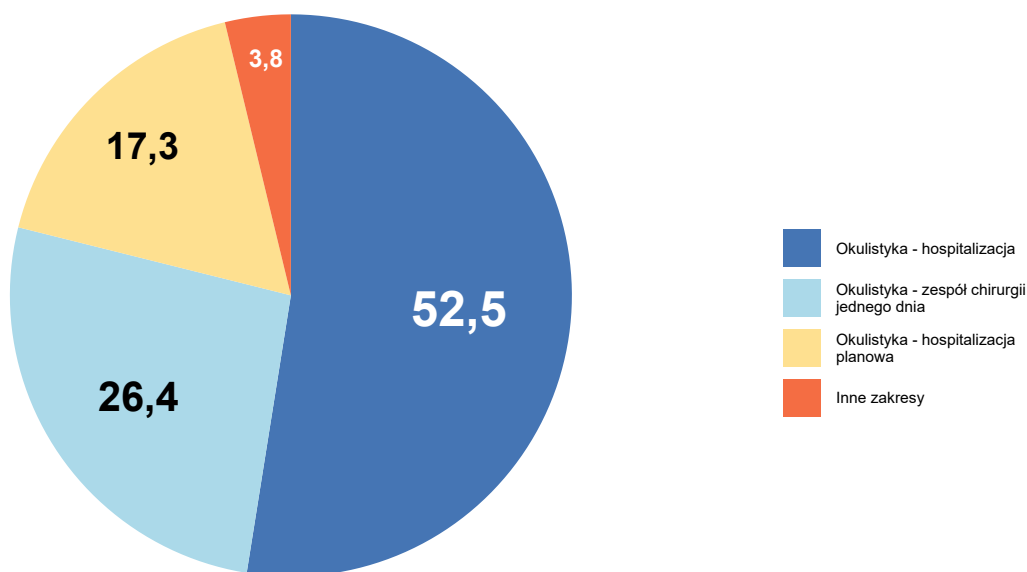
Wykres 2.1.52: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.53: 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	0,43	-	-	-	-	-	0,43
15.0062	0,33	-	-	-	-	-	0,33
15.0001	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
15.0005	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0072	-	0,23	-	-	-	-	0,23
15.0007	0,23	-	-	-	-	-	0,23
15.0065	-	-	0,20	-	-	-	0,20
15.0056	-	0,16	-	-	-	-	0,16
15.0012	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0006	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
15.0003	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0054	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0078	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0008	0,05	-	0,00	-	0,03	0,02	0,10
15.0087	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0067	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.3071	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0083	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0060	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0058	0,02	-	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.112: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział okulistyczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0073	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0095	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0081	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,03	0,85	0,21	0,03	0,03	0,04	3,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0002	0,43	-	-	-	-	-	0,43
15.0062	-	-	0,33	-	-	-	0,33
15.0001	0,29	-	-	-	-	0,00	0,29
15.0005	0,24	-	-	-	-	-	0,24
15.0072	-	0,23	-	-	-	-	0,23
15.0007	0,23	-	-	-	-	-	0,23
15.0065	-	-	0,20	-	-	-	0,20
15.0056	-	0,16	-	-	-	-	0,16
15.0012	0,16	-	-	-	-	-	0,16
15.0006	0,15	-	-	-	-	0,00	0,15
15.0003	0,12	-	-	-	-	-	0,12
15.0054	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0078	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0008	0,05	-	-	-	0,03	0,02	0,10
15.0087	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0067	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.3071	-	0,06	-	-	-	-	0,06
15.0083	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0060	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0058	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0095	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0081	-	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.113: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Okulistyka - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia plastyczna - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,68	0,84	0,56	0,03	0,03	0,05	3,20

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 [%]
15.0001	53,9	56,9	6,6	4,9	7,6	14,2	16,7	50,0
15.0002	62,9	63,5	-	0,9	4,4	10,4	19,4	64,9
15.0003	58,8	56,5	4,3	8,7	2,6	12,2	16,5	55,7
15.0005	57,2	65,0	7,1	2,1	4,2	10,0	21,2	55,4
15.0006	56,7	61,1	4,0	2,0	9,4	14,8	16,8	53,0
15.0007	58,4	60,7	5,7	2,6	5,2	11,8	18,3	56,3
15.0008	43,7	48,5	33,3	4,0	2,0	7,1	13,1	40,4
15.0009	16,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	67,0	63,1	-	-	5,0	6,9	12,5	75,6
15.0013	4,0	38,5	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	73,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0018	59,8	66,7	-	-	-	11,1	33,3	55,6
15.0026	53,3	34,8	-	8,7	13,0	21,7	8,7	47,8
15.0034	2,0	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0054	61,1	61,4	-	2,0	5,9	8,9	17,8	65,3
15.0056	58,2	70,7	-	-	4,3	17,7	29,3	48,8
15.0058	62,7	52,0	-	4,0	4,0	4,0	16,0	72,0
15.0060	56,9	67,6	2,9	5,9	-	17,6	26,5	47,1
15.0062	43,8	61,3	24,5	3,7	6,1	12,3	13,5	39,9
15.0065	55,0	67,2	5,9	2,5	3,9	17,2	17,2	53,4
15.0067	59,3	56,9	-	1,5	3,1	24,6	24,6	46,2
15.0070	61,9	87,5	-	-	-	12,5	12,5	75,0
15.0072	57,3	62,2	3,9	3,0	5,2	14,6	24,0	49,4
15.0073	60,6	71,4	-	-	-	-	42,9	57,1
15.0074	48,0	-	-	-	-	100,0	-	-
15.0078	60,8	62,4	1,0	2,0	5,0	14,9	14,9	62,4
15.0081	56,0	-	-	-	-	-	100,0	-
15.0083	71,3	66,7	-	-	2,4	-	11,9	85,7
15.0087	59,0	69,7	1,5	-	3,0	18,2	24,2	53,0
15.0095	66,6	20,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
15.3071	13,0	45,8	78,0	-	1,7	6,8	10,2	3,4
Woj.	55,9	61,5	8,1	2,5	4,9	12,5	18,3	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁴⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.115 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,29	7,64	20,14	51,04	20,49	0,69
15.0002	0,43	0,23	12,93	60,74	24,94	1,15
15.0003	0,12	5,22	17,39	44,35	30,43	2,61
15.0005	0,24	7,08	13,33	58,33	20,83	0,42
15.0006	0,15	4,03	21,48	51,01	23,49	-
15.0007	0,23	6,99	16,16	48,03	27,07	1,75
15.0008	0,10	33,33	12,12	33,33	20,20	1,01
15.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	0,16	-	8,12	57,50	30,00	4,38
15.0013	0,01	92,31	7,69	-	-	-
15.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0018	0,01	-	22,22	77,78	-	-
15.0026	0,02	-	39,13	39,13	13,04	8,70
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0054	0,10	-	11,88	70,30	14,85	2,97
15.0056	0,16	-	18,90	71,34	9,15	0,61
15.0058	0,02	-	12,00	60,00	28,00	-
15.0060	0,03	5,88	14,71	64,71	14,71	-
15.0062	0,33	25,15	19,33	38,34	16,87	0,31
15.0065	0,20	6,37	17,65	57,35	18,63	-
15.0067	0,06	-	21,54	55,38	21,54	1,54
15.0070	0,01	-	12,50	87,50	-	-
15.0072	0,23	3,86	20,17	51,93	22,32	1,72
15.0073	0,01	-	-	85,71	14,29	-
15.0074	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0078	0,10	0,99	19,80	54,46	24,75	-
15.0081	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0083	0,04	-	2,38	45,24	52,38	-
15.0087	0,07	1,52	16,67	65,15	16,67	-
15.0095	0,00	-	-	60,00	40,00	-
15.3071	0,06	77,97	6,78	11,86	3,39	-
Woj.	3,20	8,37	16,27	52,92	21,35	1,09

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.116. 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 [%]			
15.0001	3,8	41,7	54,5	22,3	22,7	49,3
15.0002	3,0	28,9	68,1	22,6	12,2	21,2
15.0003	0,9	64,3	34,8	24,2	20,5	47,0
15.0005	1,7	43,8	54,6	18,3	17,5	30,4
15.0006	12,1	50,3	37,6	20,8	23,1	40,9
15.0007	14,0	32,8	53,3	47,1	21,2	24,0
15.0008	9,1	50,5	40,4	53,9	40,1	37,4
15.0009	-	100,0	-	56,3	56,3	100,0
15.0012	2,5	46,9	50,6	32,0	26,4	31,9
15.0013	15,4	53,8	30,8	78,7	47,8	46,2
15.0014	-	100,0	-	80,0	80,0	-
15.0018	-	55,6	44,4	38,4	47,8	11,1
15.0026	4,3	56,5	39,1	29,7	26,2	39,1
15.0034	100,0	-	-	26,5	26,5	-
15.0054	4,0	34,7	61,4	18,1	11,6	32,7
15.0056	13,4	55,5	31,1	21,3	14,5	39,0
15.0058	-	32,0	68,0	16,4	10,7	64,0
15.0060	2,9	38,2	58,8	36,8	15,8	29,4
15.0062	5,2	44,5	50,3	19,4	16,8	36,8
15.0065	7,4	44,6	48,0	17,8	18,9	45,6
15.0067	3,1	9,2	87,7	13,7	0,0	21,5
15.0070	-	50,0	50,0	32,2	26,6	25,0
15.0072	5,6	57,9	36,5	46,5	35,0	42,1
15.0073	28,6	71,4	-	79,6	52,3	28,6
15.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0078	5,9	22,8	71,3	22,6	0,0	18,8
15.0081	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0083	-	9,5	90,5	7,7	0,0	23,8
15.0087	1,5	56,1	42,4	19,4	21,1	37,9
15.0095	40,0	40,0	20,0	71,4	47,8	-
15.3071	5,1	47,5	47,5	39,6	34,3	27,1
Woj.	5,7	42,2	52,0	26,8	17,5	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.92%. 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 3.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (20%).

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 [%]
15.0006	3,4	96,6	-	100,0	5,6	134	23,6
15.0007	0,9	99,1	-	100,0	4,0	39	55,9
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	48	71,4

⁴⁸Czas 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 [%]
15.0012	18,1	81,9	-	100,0	3,1	281	23,7
15.0002	5,5	94,5	-	100,0	1,0	143	21,0
15.0072	3,0	97,0	-	100,0	6,2	89	35,0
15.0083	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
15.0087	-	100,0	-	100,0	-	168	34,8
15.0060	-	100,0	-	100,0	5,9	32	58,8
15.0003	21,7	78,3	-	100,0	5,6	42	51,1
15.3071	-	100,0	-	100,0	3,4	63	30,5
15.0067	-	100,0	-	100,0	7,7	118	30,8
15.0078	-	100,0	-	100,0	-	38	75,2
15.0026	17,4	82,6	-	100,0	15,8	9	89,5
15.0056	-	100,0	-	100,0	-	294	7,9
15.0008	28,3	71,7	-	100,0	4,2	80	38,0
15.0001	1,4	98,6	-	100,0	-	124	22,9
15.0054	-	100,0	-	100,0	1,0	21	86,1
15.0062	-	100,0	-	100,0	0,3	30	77,0
15.0013	30,8	69,2	-	100,0	22,2	24	66,7
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	85	21,6
15.0081	-	100,0	-	100,0	-	210	-
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	53	48,0
15.0014	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	300	-
15.0018	11,1	88,9	-	100,0	-	66	50,0
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
15.0095	-	100,0	-	100,0	-	78	20,0
15.0005	10,0	90,0	-	100,0	7,4	106	22,7
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	214	-
Woj.	4,9	95,1	-	100,0	2,6	83	38,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.118 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁴⁹Świadczenia 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 [%]
15.0001	0,29	0,35	99,65	100,00	100,00	0,35	100,00	-
15.0002	0,43	-	78,52	100,00	-	21,48	100,00	-
15.0003	0,12	-	92,17	100,00	100,00	7,83	100,00	100,00
15.0005	0,24	-	92,08	100,00	100,00	7,92	100,00	-
15.0006	0,15	-	95,97	100,00	100,00	4,03	100,00	-
15.0007	0,23	0,44	91,67	100,00	100,00	8,33	100,00	-
15.0008	0,10	1,01	78,57	92,59	100,00	21,43	100,00	100,00
15.0009	0,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	0,16	0,62	91,19	100,00	-	8,81	100,00	-
15.0013	0,01	30,77	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0014	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0018	0,01	11,11	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	0,02	-	91,30	100,00	-	8,70	100,00	-
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0054	0,10	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0056	0,16	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0058	0,02	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0060	0,03	-	100,00	90,91	100,00	-	-	-
15.0062	0,33	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0065	0,20	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0067	0,06	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0070	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0072	0,23	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0073	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
15.0078	0,10	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0081	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0083	0,04	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0087	0,07	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
15.0095	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
15.3071	0,06	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	3,20	0,31	94,24	99,71	100,00	5,76	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.119: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	99,65	-	0,35	26,92	72,73	-
15.0002	78,52	-	7,65	39,12	53,24	-
15.0003	92,17	-	-	44,34	55,66	-
15.0005	92,08	-	2,26	34,84	62,90	-
15.0006	95,97	-	0,70	52,45	46,85	-
15.0007	91,67	-	7,18	45,93	46,89	-
15.0008	78,57	27,27	16,88	27,27	28,57	-
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	91,19	-	4,83	88,28	6,90	-
15.0013	100,00	11,11	33,33	33,33	22,22	-
15.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0018	100,00	12,50	87,50	-	-	-
15.0026	91,30	-	-	23,81	76,19	-
15.0054	100,00	-	-	99,01	0,99	-
15.0056	100,00	-	-	92,68	7,32	-
15.0058	100,00	-	36,00	28,00	36,00	-
15.0060	100,00	-	94,12	5,88	-	-
15.0062	100,00	-	19,33	59,51	21,17	-
15.0065	100,00	-	12,25	46,57	41,18	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-	75,54	24,46	-
15.0073	100,00	-	71,43	28,57	-	-
15.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0078	100,00	-	-	86,14	13,86	-
15.0081	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0083	100,00	-	-	21,43	78,57	-
15.0087	100,00	-	-	93,94	6,06	-
15.0095	100,00	-	-	60,00	40,00	-
15.3071	100,00	-	-	18,64	81,36	-
Woj.	94,24	0,76	7,15	54,34	37,75	-

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 [%]
15.0001	99,63	-	0,37	28,73	70,90	-
15.0002	78,52	-	7,65	39,12	53,24	-
15.0003	92,73	-	-	46,08	53,92	-
15.0005	91,48	-	2,45	37,25	60,29	-
15.0006	95,80	-	0,73	54,01	45,26	-
15.0007	91,20	-	7,61	48,22	44,16	-
15.0008	83,08	38,89	24,07	33,33	3,70	-
15.0012	91,19	-	4,83	88,28	6,90	-
15.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0018	100,00	12,50	87,50	-	-	-
15.0026	91,30	-	-	23,81	76,19	-
15.0054	100,00	-	-	99,01	0,99	-
15.0056	100,00	-	-	92,68	7,32	-
15.0058	100,00	-	36,00	28,00	36,00	-
15.0060	100,00	-	93,94	6,06	-	-
15.0062	100,00	-	25,61	73,58	0,81	-
15.0065	100,00	-	13,02	49,48	37,50	-
15.0067	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.120: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	100,00	-	-	77,23	22,77	-
15.0073	100,00	-	71,43	28,57	-	-
15.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0078	100,00	-	-	86,00	14,00	-
15.0081	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0083	100,00	-	-	21,43	78,57	-
15.0087	100,00	-	-	93,85	6,15	-
15.0095	100,00	-	-	60,00	40,00	-
15.3071	100,00	-	-	76,92	23,08	-
Woj.	94,12	0,79	7,58	58,04	33,59	-

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 [%]
15.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0003	80,00	-	-	-	100,00	-
15.0005	100,00	-	-	5,88	94,12	-
15.0006	100,00	-	-	16,67	83,33	-
15.0007	100,00	-	-	8,33	91,67	-
15.0008	69,70	-	-	13,04	86,96	-
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0013	100,00	11,11	33,33	33,33	22,22	-
15.0060	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0062	100,00	-	-	16,25	83,75	-
15.0065	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0072	100,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0078	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0087	100,00	-	-	100,00	-	-
15.3071	100,00	-	-	2,17	97,83	-
Woj.	95,62	0,42	2,08	11,67	85,83	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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 [%]	B94 [%]	B34 [%]	B53 [%]	B44 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	15,3	42,0	26,0	11,1	4,2	1,4
15.0002	0,4	24,2	29,8	11,3	3,5	0,7	30,5
15.0003	0,1	25,2	31,3	20,0	15,7	-	7,8
15.0005	0,2	24,6	39,2	15,4	6,2	3,3	11,2
15.0006	0,1	34,2	24,2	20,8	16,1	-	4,7
15.0007	0,2	37,6	22,7	16,2	1,3	3,9	18,3
15.0008	0,1	15,2	4,0	17,2	-	-	63,6
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	0,2	59,4	3,1	2,5	20,0	-	15,0
15.0013	0,0	-	-	-	-	15,4	84,6
15.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.122: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B33 [%]	B94 [%]	B34 [%]	B53 [%]	B44 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0026	0,0	4,3	39,1	30,4	8,7	-	17,4
15.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0054	0,1	99,0	-	1,0	-	-	-
15.0056	0,2	87,8	0,6	6,7	4,9	-	-
15.0058	0,0	28,0	20,0	8,0	-	8,0	36,0
15.0060	0,0	2,9	-	-	-	-	97,1
15.0062	0,3	51,2	-	0,6	7,7	20,6	19,9
15.0065	0,2	44,1	20,6	14,2	2,5	6,4	12,3
15.0067	0,1	92,3	-	-	7,7	-	-
15.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,2	67,8	6,0	16,7	6,9	1,3	1,3
15.0073	0,0	28,6	-	-	-	-	71,4
15.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0078	0,1	16,8	7,9	5,9	-	-	69,3
15.0081	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0083	0,0	19,0	-	-	2,4	78,6	-
15.0087	0,1	86,4	-	6,1	7,6	-	-
15.0095	0,0	60,0	-	20,0	-	20,0	-
15.3071	0,1	18,6	-	5,1	-	76,3	-
Woj.	3,2	41,1	17,4	11,8	6,4	6,2	17,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.123: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.124 przeanalizowano 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 [%]
15.0001	-	-	100,00	-
15.0002	-	0,23	99,77	-
15.0003	100,00	-	-	-
15.0005	5,00	-	95,00	-
15.0006	1,34	0,67	97,99	-
15.0007	100,00	-	-	-
15.0008	11,11	-	88,89	-
15.0009	-	-	100,00	-
15.0012	0,62	-	99,38	-
15.0013	15,38	-	84,62	-
15.0014	100,00	-	-	-
15.0018	100,00	-	-	-
15.0026	-	-	100,00	-
15.0034	-	-	100,00	-
15.0054	100,00	-	-	-
15.0056	100,00	-	-	-
15.0058	-	-	100,00	-
15.0060	100,00	-	-	-

Tabela 2.1.124: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
15.0062	100,00	-	-	-
15.0065	-	-	100,00	-
15.0067	100,00	-	-	-
15.0070	100,00	-	-	-
15.0072	99,57	-	-	0,4
15.0073	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	-	-
15.0078	99,01	-	0,99	-
15.0081	100,00	-	-	-
15.0083	100,00	-	-	-
15.0087	100,00	-	-	-
15.0095	100,00	-	-	-
15.3071	100,00	-	-	-
Woj.	49,73	0,06	50,17	0,0

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 hospitalizacją⁵⁰ 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 [%]
15.0001	0,3	-	-	1,0	0,7	1,7
15.0002	0,4	-	-	3,9	3,2	4,2
15.0003	0,1	0,9	-	1,7	0,9	2,6
15.0005	0,2	0,4	-	0,8	0,4	0,4
15.0006	0,1	-	-	1,3	-	3,4
15.0007	0,2	-	-	3,1	1,3	3,1
15.0008	0,1	4,0	1,0	5,1	2,0	5,1
15.0009	0,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,2	-	-	0,6	-	1,9
15.0013	0,0	-	-	-	-	-
15.0014	0,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	22,2	22,2	22,2
15.0026	0,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	-	-	-	-	100,0
15.0054	0,1	3,0	3,0	5,0	5,0	4,0
15.0056	0,2	-	-	2,4	1,2	2,4
15.0058	0,0	-	-	4,0	4,0	4,0
15.0060	0,0	-	-	-	-	-
15.0062	0,3	0,6	0,3	4,0	3,7	2,8
15.0065	0,2	-	-	1,0	0,5	0,5
15.0067	0,1	-	-	9,2	9,2	9,2
15.0070	0,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,2	0,4	-	0,9	0,4	0,9
15.0073	0,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,0	-	-	-	-	-
15.0078	0,1	4,0	2,0	-	-	-
15.0081	0,0	-	-	-	-	-
15.0083	0,0	-	-	7,1	4,8	4,8
15.0087	0,1	-	-	3,0	3,0	3,0

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 [%]
15.0095	0,0	-	-	-	-	-
15.3071	0,1	-	-	1,7	1,7	-
Woj.	3,2	0,5	0,2	2,5	1,8	2,5

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

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

W tabeli 2.1.126 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 [%]
15.0001	0,1	1,4	-	0,3	95,8	99,3
15.0002	1,6	1,4	-	2,0	52,9	82,0
15.0003	0,2	1,4	-	1,2	93,9	99,1
15.0005	1,4	1,4	1,0	1,2	4,2	94,6
15.0006	0,2	1,4	-	0,8	95,3	98,0
15.0007	1,1	1,4	1,0	1,2	48,0	89,1
15.0008	1,9	1,5	1,0	2,4	34,3	80,8
15.0009	1,0	1,4	1,0	-	-	100,0
15.0012	2,6	1,5	2,0	1,6	-	78,1
15.0013	4,0	1,5	5,0	2,7	15,4	46,2
15.0014	6,0	1,6	6,0	-	-	-
15.0018	3,4	1,4	3,0	1,9	-	66,7
15.0026	0,8	1,3	-	1,7	78,3	87,0
15.0034	5,0	1,1	5,0	-	-	-
15.0054	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0056	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0058	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0060	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0062	0,0	1,3	-	0,1	99,7	100,0
15.0065	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0067	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0070	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0072	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0073	0,1	1,3	-	-	85,7	100,0
15.0074	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0078	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0081	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0083	-	1,5	-	-	100,0	100,0
15.0087	-	1,4	-	-	100,0	100,0
15.0095	-	1,5	-	-	100,0	100,0
15.3071	-	1,2	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,6	1,4	-	1,2	74,0	94,0

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, 1605⁵¹. 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 [%]
15.0001	-	37,5	24,7	-
15.0002	0,2	45,0	24,5	3,2
15.0003	-	65,2	51,3	-
15.0005	-	67,5	58,8	-
15.0006	0,7	38,9	26,2	-
15.0007	-	85,6	80,8	76,9
15.0008	-	78,8	67,7	53,5
15.0009	-	-	-	-
15.0012	-	95,6	93,8	91,9
15.0013	-	38,5	7,7	-
15.0014	-	100,0	-	-
15.0018	-	77,8	55,6	-
15.0026	-	39,1	30,4	-
15.0034	-	-	-	-
15.0054	-	96,0	95,0	95,0
15.0056	-	78,0	74,4	37,2
15.0058	-	72,0	72,0	72,0
15.0060	-	64,7	5,9	-
15.0062	-	90,8	89,9	26,7
15.0065	-	78,4	73,5	61,3
15.0067	-	73,8	63,1	60,0
15.0070	-	62,5	-	-
15.0072	-	36,9	17,6	-
15.0073	-	28,6	-	-
15.0074	-	-	-	-
15.0078	-	45,5	28,7	23,8
15.0081	-	-	-	-
15.0083	-	33,3	2,4	-
15.0087	-	54,5	31,8	19,7
15.0095	-	80,0	80,0	60,0
15.3071	-	20,3	13,6	10,2
Woj.	0,1	63,1	51,7	26,9

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 wyluszczeniem oka tj. enukleacja oraz ewisceracja. Pod uwagę wzięto procedury 16.41, 16.42 - czyli te z jednoczesnym wszczepem oraz 16.49 - inne enukleacje. Podobnie poddano analizie ewisceracje gałki ocznej z jednoczesnym wszczepem protezy (16.31) oraz inne ewisceracje gałki ocznej (16.39). Przeanalizowano liczbę pacjentów, u których zostały zrealizowane powyższe procedury. Intencją Ekspertów Ministerstwa Zdrowia było wskazanie odsetka enukleacji i ewisceracji z jednoczesną implantacją w procedurach enukleacji ogółem. Z analizy tej wykluczono rozpoznania z zakresu C oraz D wg klasyfikacji ICD-10. Wyniki zaprezentowano w Tabeli 2.1.128.

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

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

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 [%]
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

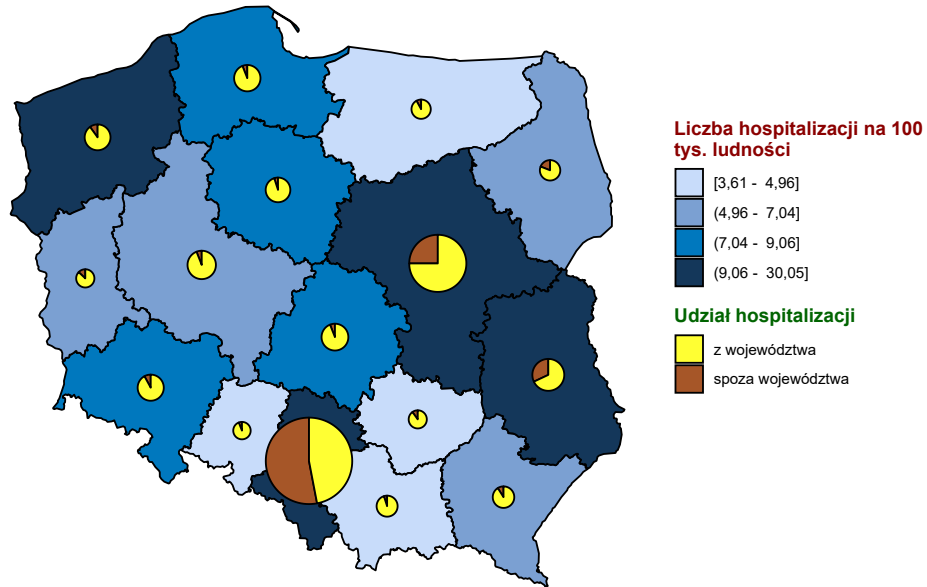
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Schorzenia rogówki

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Schorzenia rogówki (dalej: podgrupa)⁵², co stanowiło 0,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby oka i okolic .

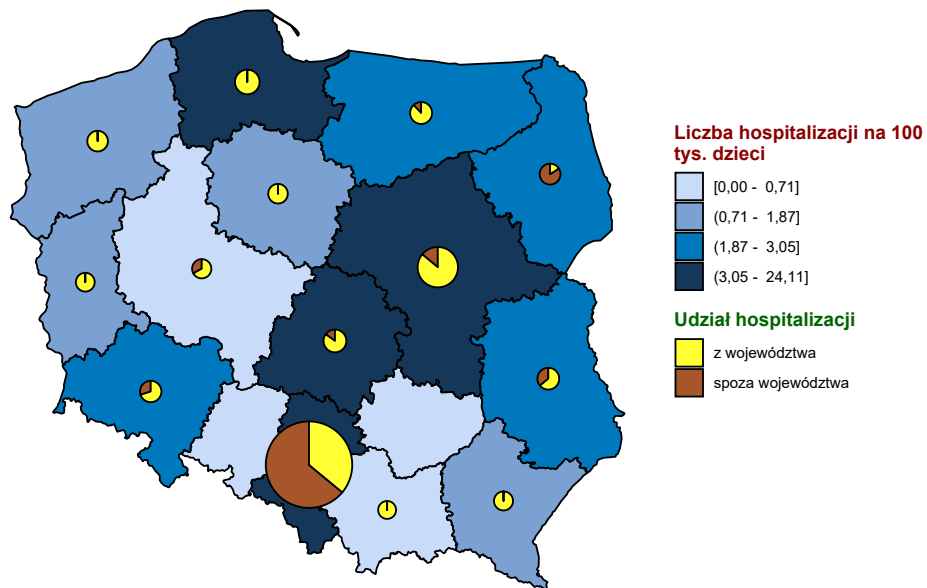
⁵²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: H16, H16.0, H16.1, H16.2, H16.3, H16.4, H16.8, H16.9, H17, H17.0, H17.1, H17.8, H17.9, H18, H18.0, H18.1, H18.2, H18.3, H18.4, H18.5, H18.6, H18.7, H18.8, H18.9,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

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



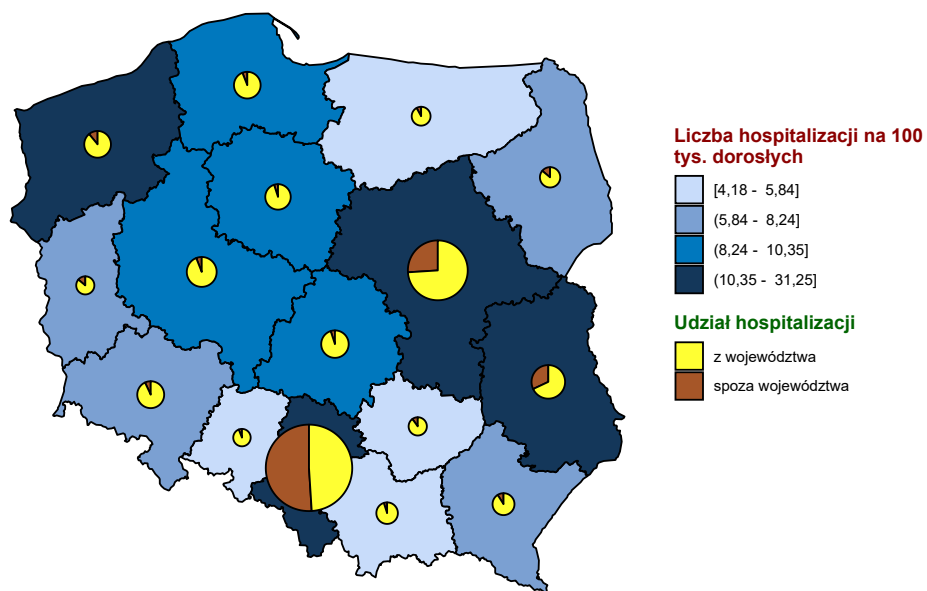
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



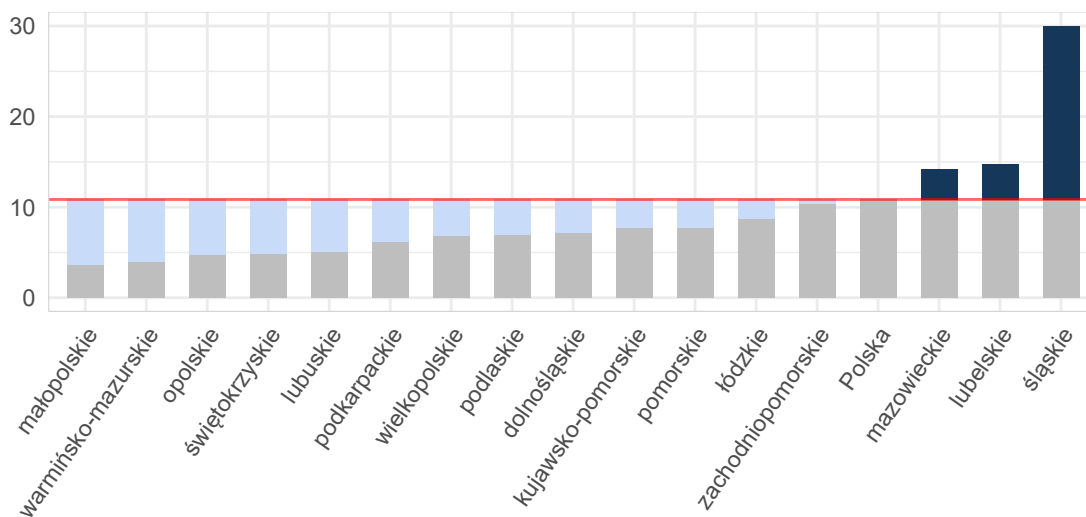
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



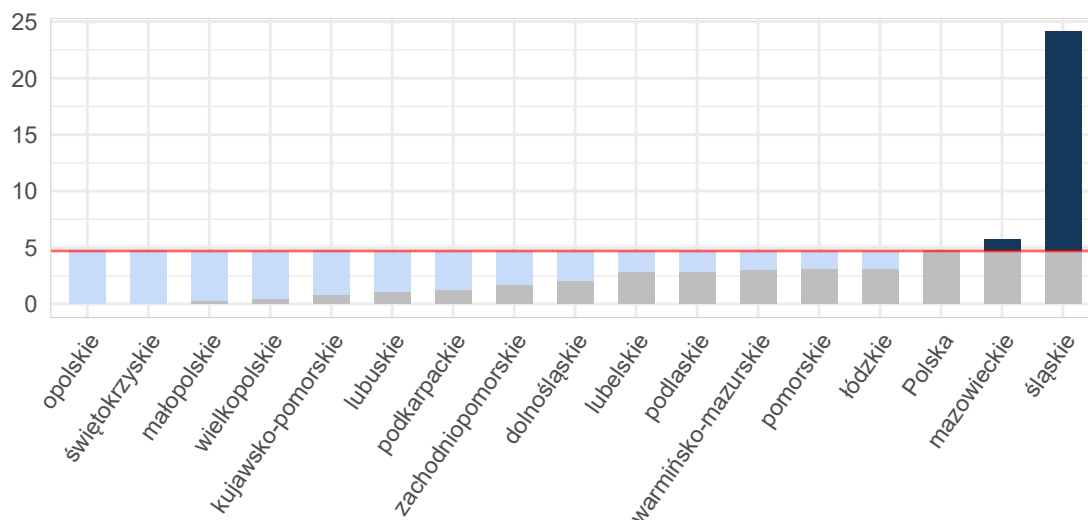
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



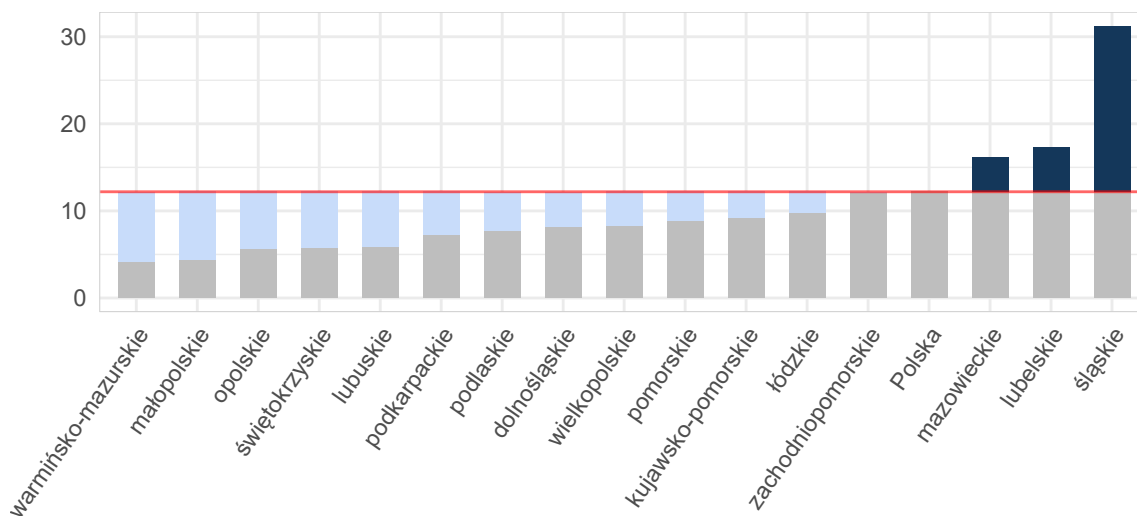
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.55: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,21	0,00	0,02	8,17	7,16	87
kujawsko-pomorskie	0,16	-	0,01	5,62	7,68	61
lubelskie	0,32	-	0,02	32,06	14,77	31
lubuskie	0,05	0,00	0,01	13,73	5,01	43

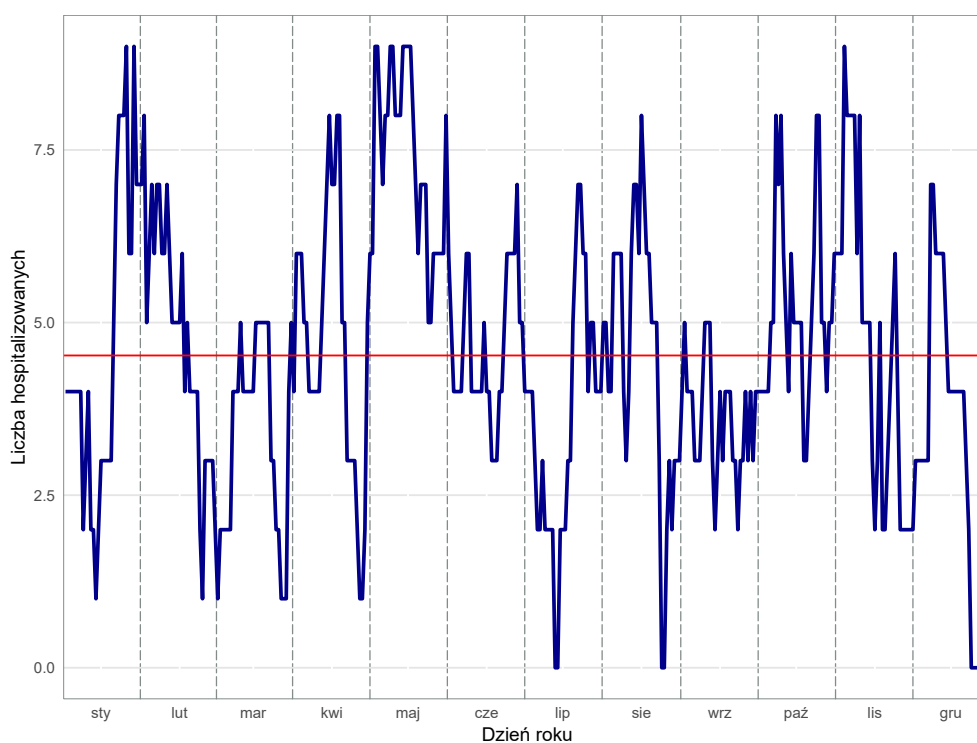
Tabela 2.1.129: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
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

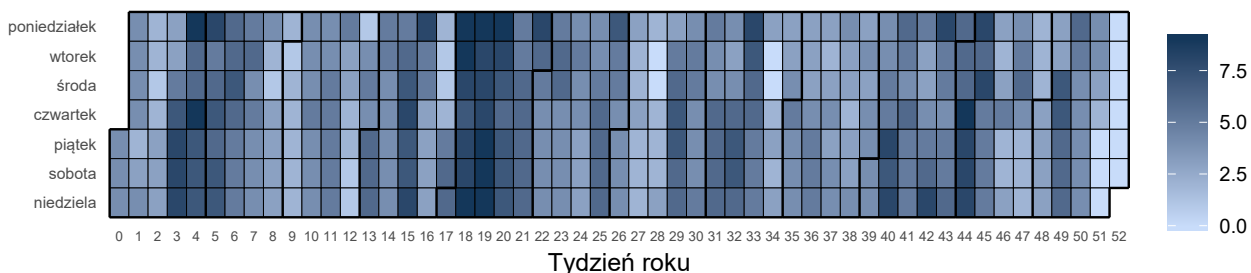
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie wielkopolskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 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 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.57 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.58 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.57: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.58: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.130: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0072	Poliklinika Chirurgii Plastycznej i Okulistyki NZOZ	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 33,9% 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 [%]
15.0008	0,07	0,08	0,00	-	33,9	33,9
15.0002	0,04	0,05	0,00	-	20,3	54,2
15.0005	0,03	0,03	-	-	12,3	66,5
15.0001	0,02	0,02	-	-	8,1	74,6
15.0003	0,02	0,02	0,00	-	8,1	82,6
15.0007	0,01	0,02	0,00	-	6,8	89,4
15.0006	0,01	0,01	-	-	4,2	93,6
15.0012	0,01	0,01	-	-	3,8	97,5

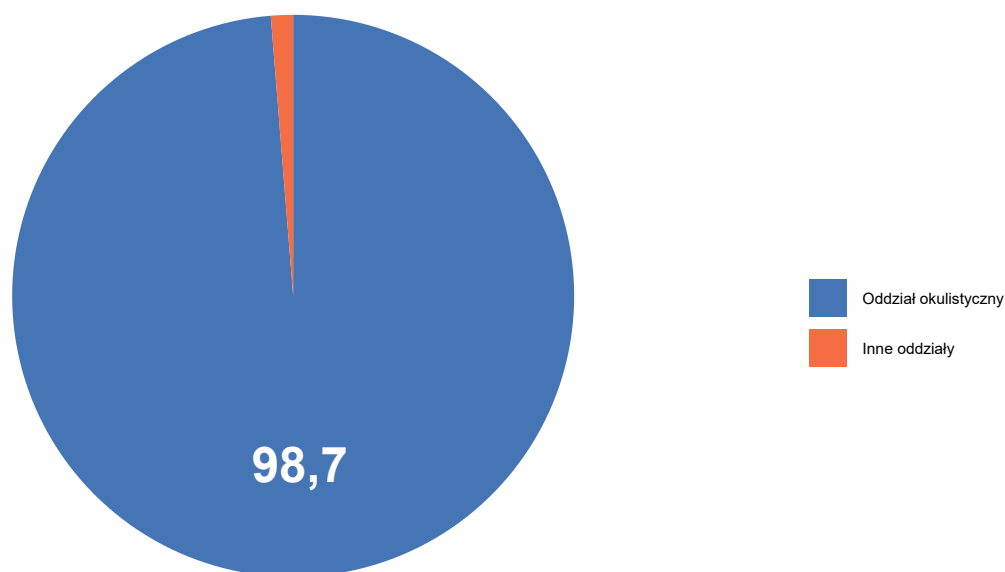
Tabela 2.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0026	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,4	99,6
15.0072	0,00	0,00	-	0,00	0,4	100,0
Woj.	0,22	0,24	0,01	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵³ i w ramach jakich 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 99,2% 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 98,3%.

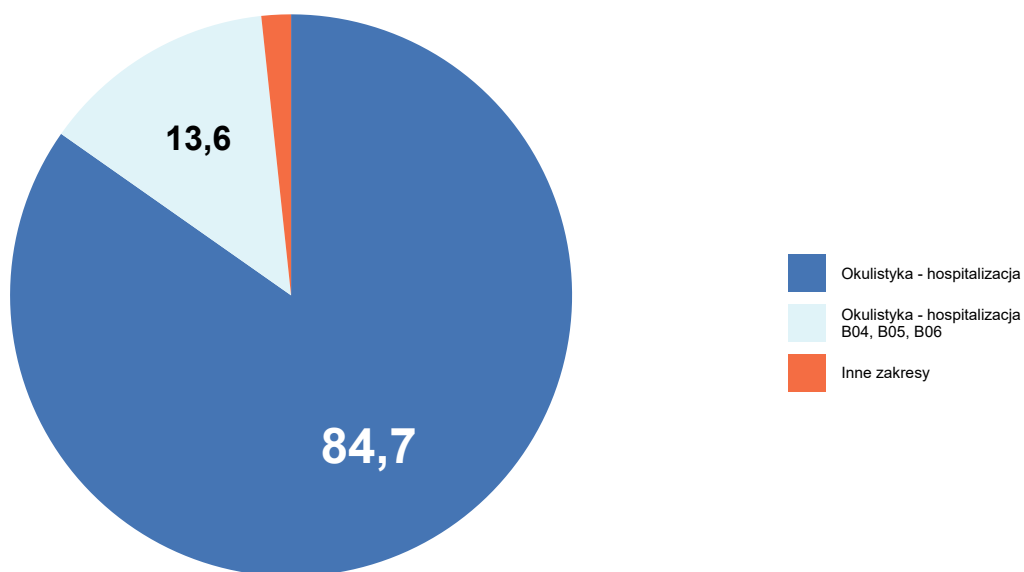
Wykres 2.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział okulistyczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	-	0,00	0,08	-	0,08
15.0002	-	-	0,05	-	0,05
15.0005	-	-	0,03	-	0,03
15.0001	-	-	0,02	-	0,02
15.0003	-	-	0,02	-	0,02
15.0007	-	-	0,02	-	0,02
15.0006	-	-	0,01	-	0,01
15.0012	-	-	0,01	-	0,01
15.0026	-	-	0,00	-	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	0,00	-	0,00
15.0072	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,23	0,00	0,24

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.]	Nefrologia - hospitalizacja [tys.]	Okulistyka - hospitalizacja planowa [tys.]	Okulistyka - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,05	0,03	0,00	-	-	-	0,08
15.0002	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0005	0,03	-	-	-	-	-	0,03
15.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0003	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0007	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0072	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,20	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24

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					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
15.0001	72,5	57,9	-	-	-	5,3	5,3	89,5
15.0002	64,1	58,3	-	2,1	8,3	10,4	10,4	68,8
15.0003	61,2	42,1	-	-	-	36,8	10,5	52,6
15.0005	48,4	41,4	6,9	6,9	13,8	24,1	10,3	37,9
15.0006	63,0	30,0	-	-	-	30,0	10,0	60,0
15.0007	60,6	56,2	-	6,2	6,2	25,0	12,5	50,0
15.0008	66,0	55,0	-	2,5	7,5	6,2	15,0	68,8
15.0012	57,1	55,6	-	-	22,2	33,3	-	44,4
15.0022	-	-	100,0	-	-	-	-	-
15.0026	85,0	-	-	-	-	-	-	100,0
15.0058	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0072	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	62,8	51,7	1,3	2,5	7,2	14,8	11,0	63,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁵⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.135 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

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 [%]
15.0001	0,02	-	5,26	52,63	36,84	5,26
15.0002	0,05	4,17	18,75	45,83	29,17	2,08
15.0003	0,02	-	31,58	36,84	21,05	10,53
15.0005	0,03	17,24	31,03	31,03	20,69	-
15.0006	0,01	-	30,00	40,00	30,00	-
15.0007	0,02	6,25	25,00	37,50	31,25	-
15.0008	0,08	3,75	15,00	47,50	30,00	3,75
15.0012	0,01	-	55,56	11,11	22,22	11,11
15.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0072	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,24	5,08	20,76	41,95	28,81	3,39

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.136. 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 [%]			
15.0001	-	47,4	52,6	20,8	22,7	68,4
15.0002	2,1	37,5	60,4	22,6	12,7	25,0
15.0003	5,3	47,4	47,4	16,7	14,4	26,3
15.0005	10,3	51,7	37,9	30,2	29,5	48,3
15.0006	20,0	50,0	30,0	25,8	28,1	60,0
15.0007	6,2	56,2	37,5	44,7	46,6	18,8
15.0008	8,8	45,0	46,2	48,6	33,9	26,2
15.0012	11,1	77,8	11,1	49,3	44,5	77,8
15.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0026	-	-	100,0	7,4	6,6	-
15.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0072	-	-	100,0	-	0,0	100,0
Woj.	6,8	45,8	47,5	33,9	25,2	34,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 18.84%. 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 60.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (58.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.137. 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 [%]
15.0007	25,0	75,0	-	100,0	16,7	2	50,0
15.0006	70,0	30,0	-	100,0	33,3	1	66,7
15.0002	93,8	6,2	-	100,0	-	35	-
15.0008	48,8	51,2	-	100,0	-	5	9,8
15.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	63,2	36,8	-	100,0	-	4	14,3
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	96,6	3,4	-	100,0	-	11	-
15.0072	-	100,0	-	100,0	-	11	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	28	-
Woj.	70,8	29,2	-	100,0	4,3	5	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.138 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia 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.

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

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

Tabela 2.1.138: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
15.0001	0,02	-	42,11	100,00	57,89	100,00	-
15.0002	0,05	-	27,08	100,00	72,92	100,00	-
15.0003	0,02	-	52,63	100,00	47,37	100,00	-
15.0005	0,03	-	13,79	100,00	86,21	100,00	100,00
15.0006	0,01	-	20,00	100,00	80,00	100,00	-
15.0007	0,02	-	75,00	100,00	25,00	100,00	-
15.0008	0,08	1,25	77,22	100,00	22,78	100,00	-
15.0012	0,01	-	22,22	100,00	77,78	100,00	-
15.0022	0,00	100,00	-	-	-	-	-
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	100,00	-
15.0058	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
15.0072	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-
Woj.	0,24	0,85	48,72	100,00	51,28	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.139: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	42,11	-	100,00	-	-	-
15.0002	27,08	7,69	69,23	7,69	15,38	-
15.0003	52,63	-	90,00	-	10,00	-
15.0005	13,79	-	50,00	50,00	-	-
15.0006	20,00	-	100,00	-	-	-
15.0007	75,00	8,33	66,67	16,67	8,33	-
15.0008	77,22	57,38	11,48	31,15	-	-
15.0012	22,22	-	-	-	100,00	-
15.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0072	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	48,72	32,46	40,35	21,93	5,26	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.140 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.141.

Tabela 2.1.140: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	B98 [%]	B52 [%]	B05 [%]	B53 [%]	B17 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	57,9	42,1	-	-	-	-
15.0002	0,0	72,9	16,7	-	-	2,1	8,3
15.0003	0,0	47,4	47,4	-	-	-	5,3
15.0005	0,0	86,2	6,9	-	3,4	-	3,4
15.0006	0,0	80,0	20,0	-	-	-	-
15.0007	0,0	25,0	37,5	-	12,5	6,2	18,8
15.0008	0,1	22,5	6,2	37,5	22,5	3,8	7,5
15.0012	0,0	77,8	-	-	-	-	22,2
15.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0058	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0072	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,2	50,8	17,4	12,7	9,3	2,1	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
B98 leczenie zachowawcze okulistyczne
B52 duże zabiegi na rogówce i twardówce
B05 przeszczep rogówki - kategoria II
B53 średnie zabiegi na rogówce i twardówce
B17 zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.142: Wybrane procedury

ID	Liczba hospita- lizacji	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]	Przebieg [%]
15.0001	19	-	-	-	-	-	-
15.0002	48	-	-	-	-	-	-
15.0003	19	-	-	-	-	-	-
15.0005	29	-	-	-	-	-	-
15.0006	10	-	-	-	-	-	-
15.0007	16	-	-	-	-	-	-
15.0008	80	40,0	-	-	-	1,2	-
15.0012	9	-	-	-	-	-	-
15.0022	1	-	-	-	-	-	-
15.0026	3	-	-	-	-	-	-
15.0058	1	-	-	-	-	-	-
15.0072	1	-	-	-	-	-	-
Woj.	236	13,6	-	-	-	0,4	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
PrzeczeptyDrazace	11.63, 11.641
PrzeczeptyRabkowe	12.79, 11.651, 11.652
PrzeszczepyWarstwowe	11.61, 11.62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.144 przeniezowano tryby wypisów pacjentów po zakończenu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.144: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
15.0001	5,26	-	94,74
15.0002	-	2,08	97,92
15.0003	100,00	-	-
15.0005	-	-	100,00
15.0006	-	-	100,00
15.0007	100,00	-	-
15.0008	5,00	-	95,00
15.0012	-	-	100,00
15.0022	-	-	100,00
15.0026	-	-	100,00
15.0058	-	-	100,00
15.0072	100,00	-	-
Woj.	17,37	0,42	82,20

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

W tabeli 2.1.145 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.145: 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 [%]
15.0001	0,0	-	-	5,3	5,3	-
15.0002	0,0	6,2	2,1	4,2	4,2	4,2
15.0003	0,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	-	-
15.0007	0,0	6,2	-	6,2	6,2	6,2
15.0008	0,1	3,8	1,2	3,8	3,8	5,0
15.0012	0,0	-	-	-	-	-
15.0022	0,0	-	-	-	-	-
15.0026	0,0	-	-	66,7	66,7	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-
15.0072	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	3,0	0,8	3,8	3,8	3,0

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

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

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

W tabeli 2.1.146 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.146: 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 [%]
15.0001	6,9	7,3	7,0	3,1	-	10,5
15.0002	10,1	8,3	7,5	9,3	6,2	18,8
15.0003	5,2	6,5	5,0	3,1	5,3	31,6
15.0005	7,3	6,5	5,0	7,1	-	34,5
15.0006	8,0	7,0	7,0	3,1	-	-
15.0007	2,7	7,5	2,0	1,9	12,5	62,5
15.0008	6,4	7,0	5,0	4,7	2,5	21,2
15.0012	11,8	6,9	12,0	8,1	-	22,2
15.0022	1,0	1,5	1,0	-	-	100,0
15.0026	4,7	6,0	5,0	1,5	-	33,3
15.0058	-	8,3	-	-	100,0	100,0
15.0072	-	8,3	-	-	100,0	100,0
Woj.	7,1	7,2	5,5	6,3	4,2	25,4

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

Tabela 2.1.147 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1600, 1601, 1602, 1604, 1605⁵⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.147: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
15.0001	-	63,2	63,2	-
15.0002	2,1	47,9	33,3	2,1
15.0003	-	68,4	68,4	-
15.0005	-	72,4	72,4	-
15.0006	-	60,0	40,0	-
15.0007	-	93,8	93,8	81,2
15.0008	-	96,2	93,8	91,2
15.0012	-	88,9	88,9	88,9
15.0022	-	-	-	-
15.0026	-	100,0	100,0	-
15.0058	-	100,0	100,0	100,0
15.0072	-	-	-	-
Woj.	0,4	75,8	71,2	40,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

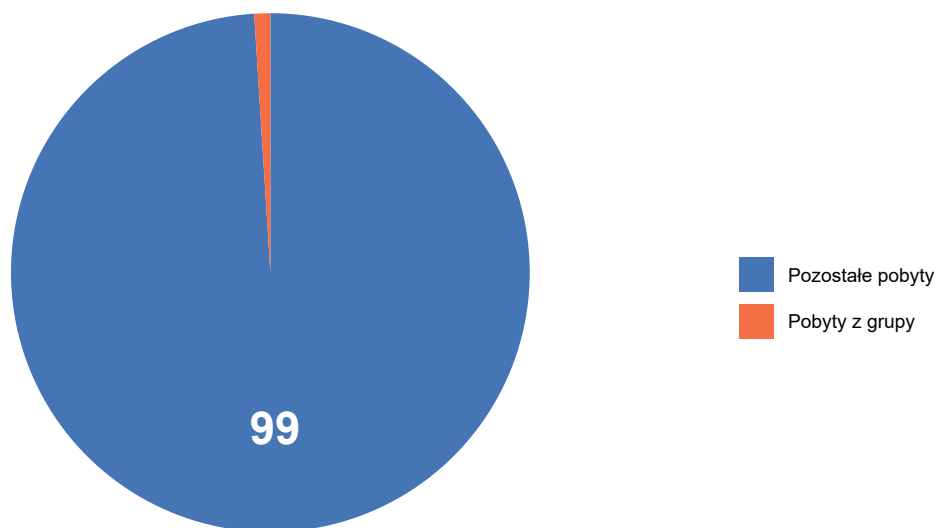
⁵⁸Poradnia okulistyczna, Poradnia okulistyczna dla dzieci, Poradnia leczenia jaskry, Poradnia leczenia zęza, Poradnia leczenia zęza dla dzieci

2.2 Rehabilitacja w zakresie dziennym

2.2.1 Ośrodki rehabilitacji dziennej

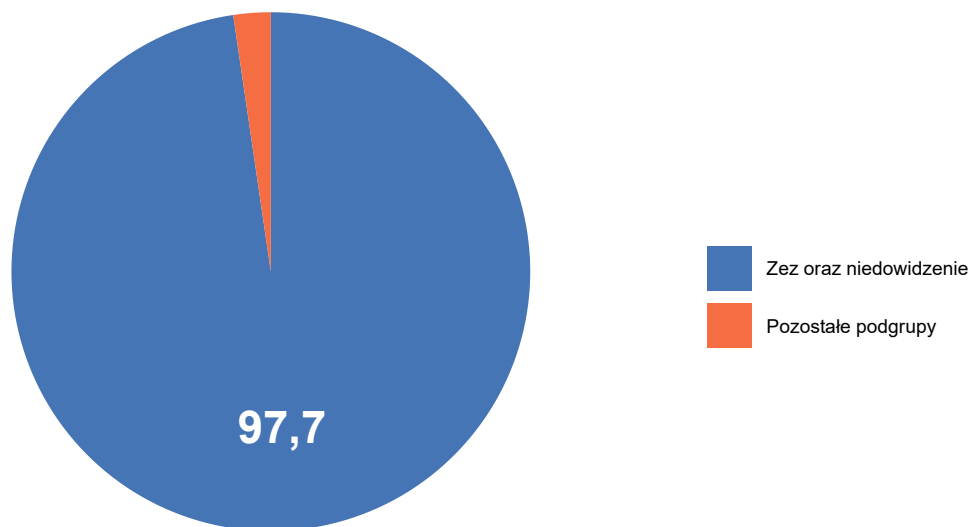
W 2016 roku, w Polsce 34 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Choroby oka i okolic. Wykres 2.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 2.2.2 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 według VIII części kodu resortowego:

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

Tabela 2.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

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

Tabela 2.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m.Poznań	0,72	2,79	4,99	3,47	7,46
Woj.	0,72	2,79	4,99	3,47	5,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

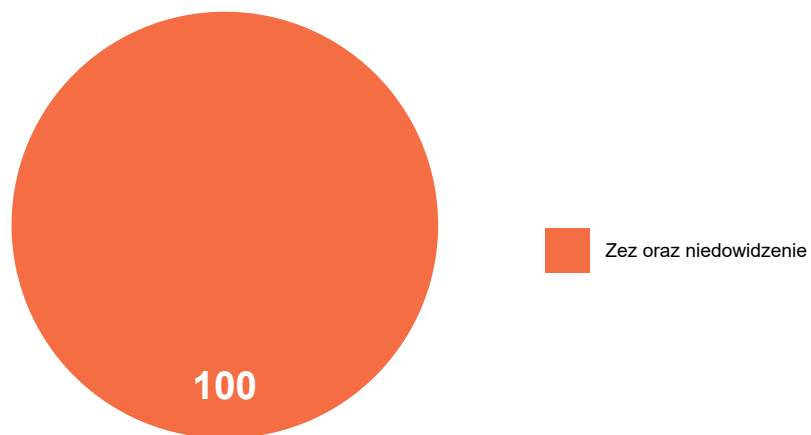
Tabela 2.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	0,72	2,79	4,99	3,47
Woj.	0,72	2,79	4,99	3,47

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.

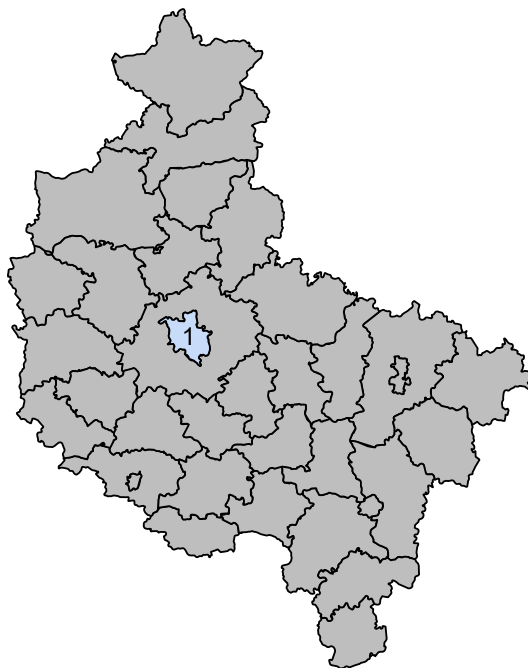
Tabela 2.2.4: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Zez oraz niedowidzenie [%]
m.Poznań	4,99	100,00
Woj.	4,99	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

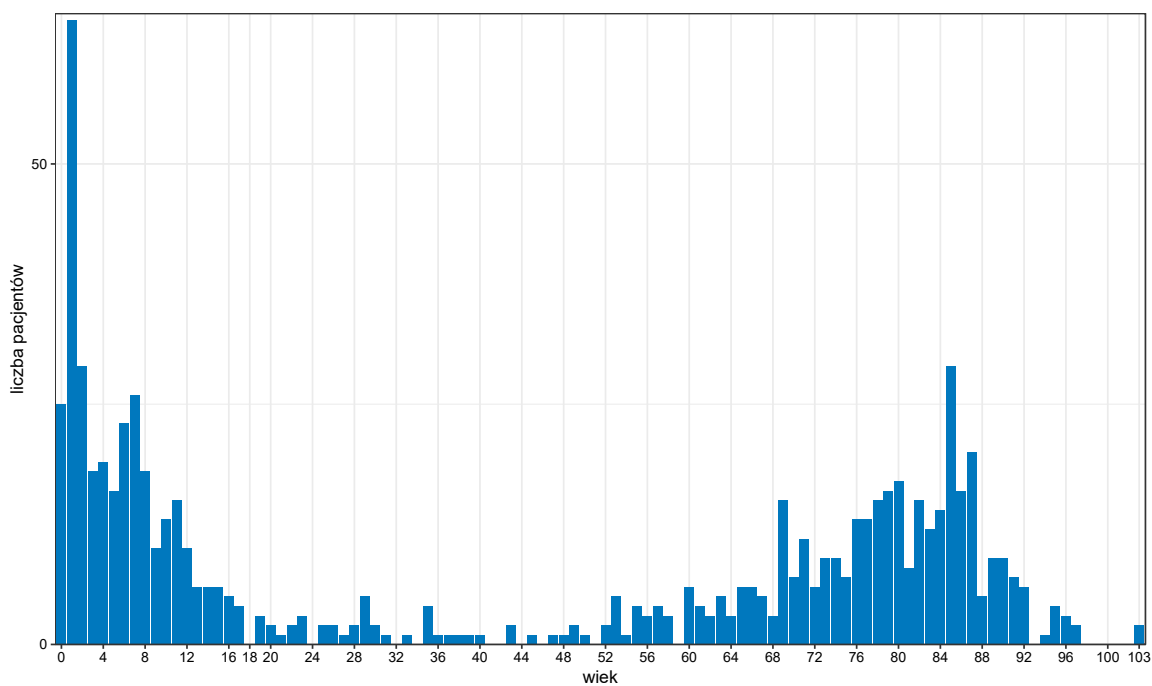
Mapa 2.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 2.2.4: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.5: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
m.Poznań	23	68,58	17,79	7,57	42,75
Woj.	23	68,58	17,79	7,57	42,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

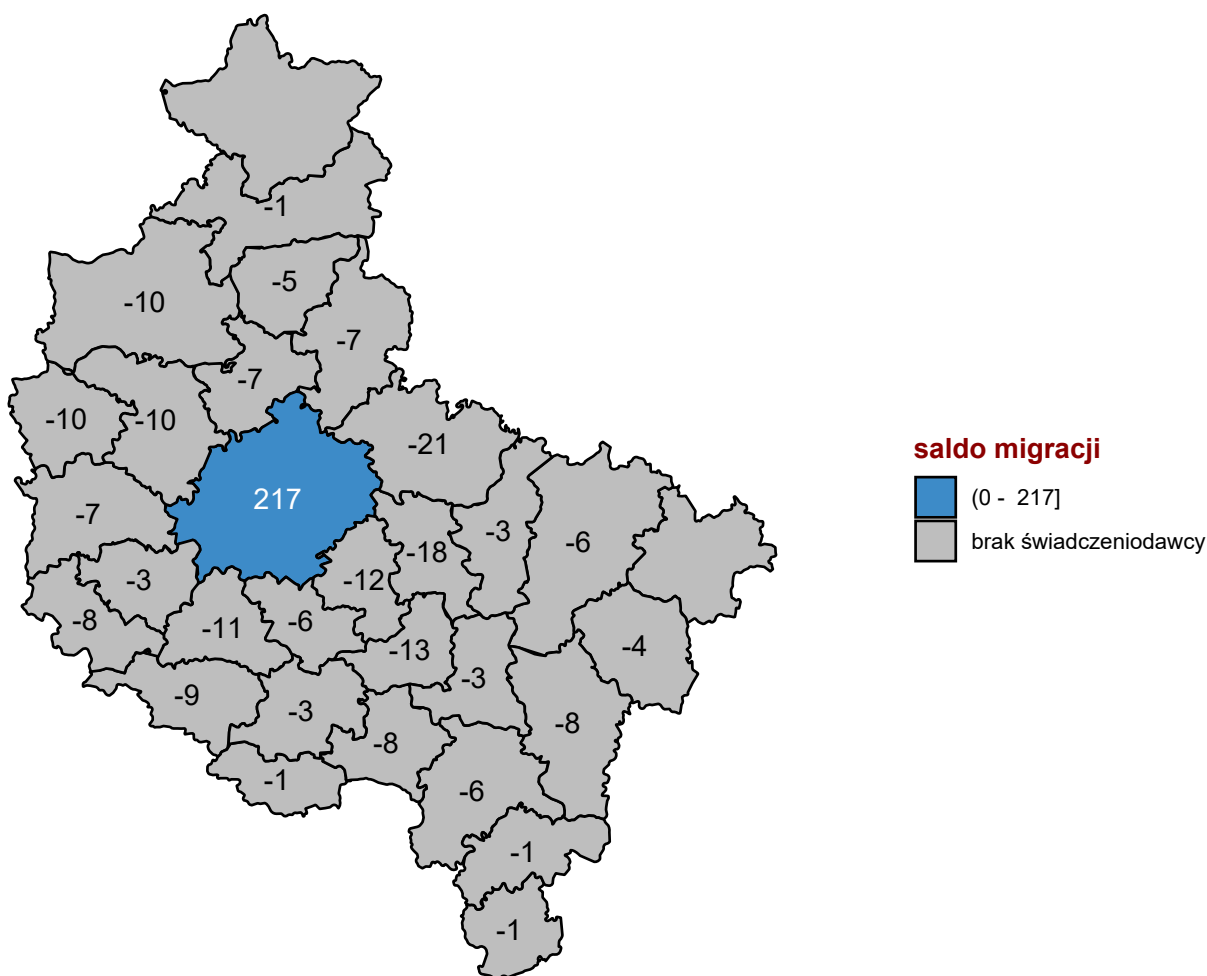
Tabela 2.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Zez oraz niedowidzenie	23	68,58	17,79	7,57	42,75
Woj.	23	68,58	17,79	7,57	42,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 2.2.7 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa wielkopolskiego.

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 [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]
gnieźnieński	-	0,02	100,00	52,99	-	-	-
wrzeșiński	-	0,02	100,00	45,88	-	-	-
jarociński	-	0,01	100,00	65,54	-	-	-
średzki	-	0,01	100,00	35,95	-	-	-
kościński	-	0,01	100,00	40,43	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	-	0,01	100,00	150,07	-	-	-
międzychodzki	-	0,01	100,00	70,53	-	-	-
szamotulski	-	0,01	100,00	38,16	-	-	-
leszczyński i m.Leszno	-	0,01	100,00	65,81	-	-	-

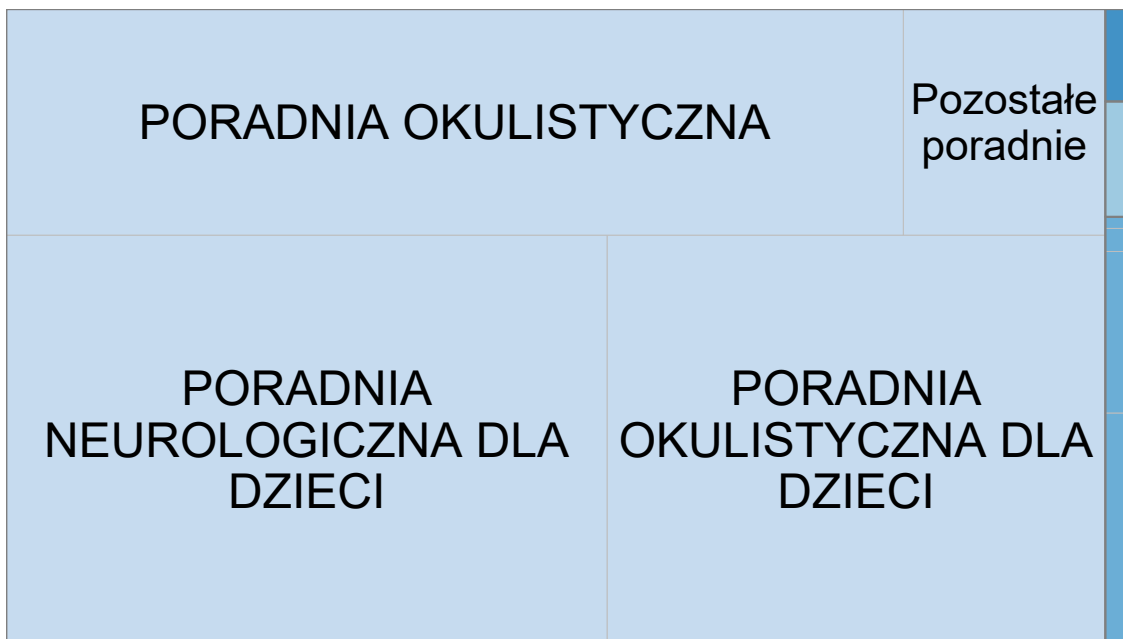
Tabela 2.2.7: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [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]
kaliski i m.Kalisz	-	0,01	100,00	113,08	-	-	-
krotoszyński	-	0,01	100,00	83,00	-	-	-
wolsztyński	-	0,01	100,00	66,21	-	-	-
nowotomyski	-	0,01	100,00	58,48	-	-	-
obornicki	-	0,01	100,00	29,55	-	-	-
wągrowiecki	-	0,01	100,00	46,42	-	-	-
koniński i m.Konin	-	0,01	100,00	94,79	-	-	-
ostrowski	-	0,01	100,00	124,74	-	-	-
śremski	-	0,01	100,00	35,49	-	-	-
chodzieski	-	0,00	100,00	56,36	-	-	-
turecki	-	0,00	100,00	109,49	-	-	-
gostyński	-	0,00	100,00	118,44	-	-	-
grodziski	-	0,00	100,00	36,93	-	-	-
pleszewski	-	0,00	100,00	110,35	-	-	-
słupecki	-	0,00	100,00	65,72	-	-	-
poznański i m.Poznań	TAK	0,00	0,40	4,76	0,22	30,37	17,10
kępiński	-	0,00	100,00	156,72	-	-	-
ostrzeszowski	-	0,00	100,00	125,55	-	-	-
piłski	-	0,00	100,00	78,99	-	-	-
rawicki	-	0,00	100,00	87,24	-	-	-
Woj.	-	0,20	28,90	17,36	0,22	30,37	17,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.2.5 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 91,32% przypadków. Z kolei Tabele 2.2.8 oraz 2.2.9 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 2.2.5: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.8: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w pozostałych [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział niemowlęcy [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział okulistyczny [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]	Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]			Poradnia okulistyczna [%]		
m. Poznań	90,89	1,46	54,05	37,84	5,41	98,30	35,21	29,19	29,06	0,32	0,39	
Woj.	90,89	1,46	54,05	37,84	5,41	98,30	35,21	29,19	29,06	0,32	0,39	

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 [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział niemowlęcy [%]	Oddział neurologiczny dla dzieci [%]	Oddział okulistyczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia neurologiczna dla dzieci [%]			Poradnia okulistyczna dla dzieci [%]	Poradnia okulistyczna [%]
Zez oraz niedowidzenie	90,89	1,46	54,05	37,84	5,41	98,30	35,21	29,19	29,06	0,32	0,39
Woj.	90,89	1,46	54,05	37,84	5,41	98,30	35,21	29,19	29,06	0,32	0,39

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

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

Tabela 2.2.10: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania ¹ [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
m.Poznań	90,89	113	237	18,59	64,48
Woj.	90,89	113	237	18,59	64,48

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 [%]
Zez oraz niedowidzenie	90,89	113	237	18,59	64,48
Woj.	90,89	113	237	18,59	64,48

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.Poznań	17	7	29	336
Woj.	17	7	29	336

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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	17	7	29	336
Woj.	17	7	29	336

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.Poznań	90,75	2,87	2,55	3,84
Woj.	90,75	2,87	2,55	3,84

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 [%]
Zez oraz niedowidzenie	90,75	2,87	2,55	3,84
Woj.	90,75	2,87	2,55	3,84

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	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
m.Poznań	0,90	37,88	0,86	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99
Woj.	0,90	37,88	0,86	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99	5,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m.Poznań	1,15	-	-	61,76	92,28	88,68	1,79	-	-	8,97	-	-
Woj.	1,15	-	-	61,76	92,28	88,68	1,79	-	-	8,97	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym														
	1,15	-	-	61,76	92,28	88,68	1,79	-	-	-	8,97	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	1,15	-	-	61,76	92,28	88,68	1,79	-	-	-	8,97	-	-	-
Woj.	1,15	-	-	61,76	92,28	88,68	1,79	-	-	-	8,97	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Poznań	-	-	-	35,72	77,41	77,41	76,51	1,04	-	-	-	4,91	-	-	-
Woj.	-	-	-	35,72	77,41	77,41	76,51	1,04	-	-	-	4,91	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	35,72	35,72	35,72	1,04	1,04	1,04	4,91
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	77,41	77,41	76,51	1,04	1,04	1,04	4,91
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	77,41	77,41	76,51	1,04	1,04	1,04	4,91
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	77,41	77,41	76,51	1,04	1,04	1,04	4,91
Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej podgrupy [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	0,68	-	-	35,72	35,72	35,72	1,04	1,04	1,04	4,91
Woj.	0,68	-	-	35,72	35,72	35,72	1,04	1,04	1,04	4,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Poznań	-	-	-	62,48	89,84	89,84	87,66	1,83	-	-	-	8,11	-	-	-
Woj.	0,97	0,97	0,97	62,48	89,84	89,84	87,66	1,83	0,97	0,97	0,97	8,11	0,97	0,97	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.1.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 2.2.24 oraz 2.2.25 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie wielkopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 2.2.24: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
leszczyński	1	2	60	17	-
Woj.	1	2	60	17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.2.25: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Zez oraz niedowidzenie	1	2	60	17	-
Woj.	1	2	60	17	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 2.2.26 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

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

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0064	2301	SP ZOZ Mswia Centrum Rehabilitacji w Górninie	leszczyński	1
15.1341	2300	Poradnia Rehabilitacji Niewidomych i Słabowidzących	m.Poznań	721

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 obejmującej 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

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3⁶⁰. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

⁶⁰Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

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

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

Opracowanie DAiS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

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

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

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OKULISTYCZNA	6 905,93	91,57	91,57
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	373,26	4,95	96,52
PORADNIA LECZENIA ZEZA	198,97	2,64	99,16
PORADNIA LECZENIA JASKRY	16,47	0,22	99,38
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	12,60	0,17	99,55
PORADNIA LECZENIA ZEZA DLA DZIECI	12,28	0,16	99,71
POZOSTAŁE PORADNIE	22,00	0,29	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.5.

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

województwo	udział w dedykowanych bezpśrednio [%]	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

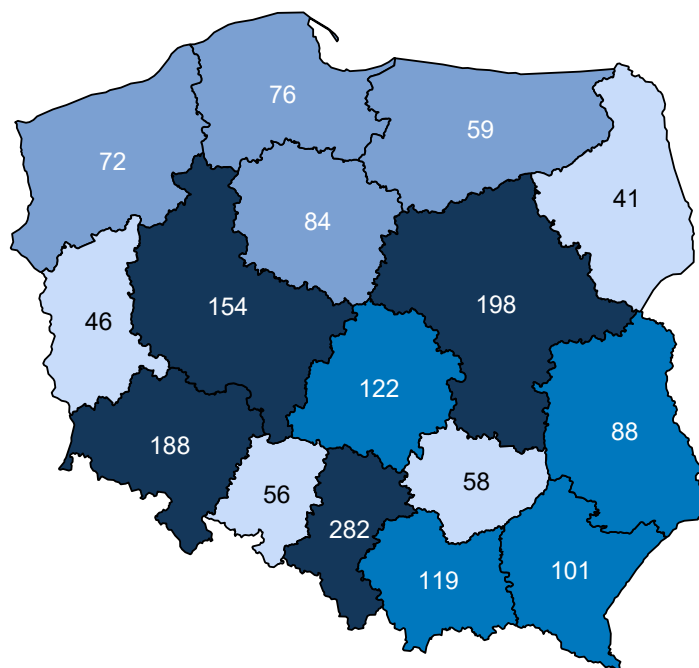
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 154. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

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

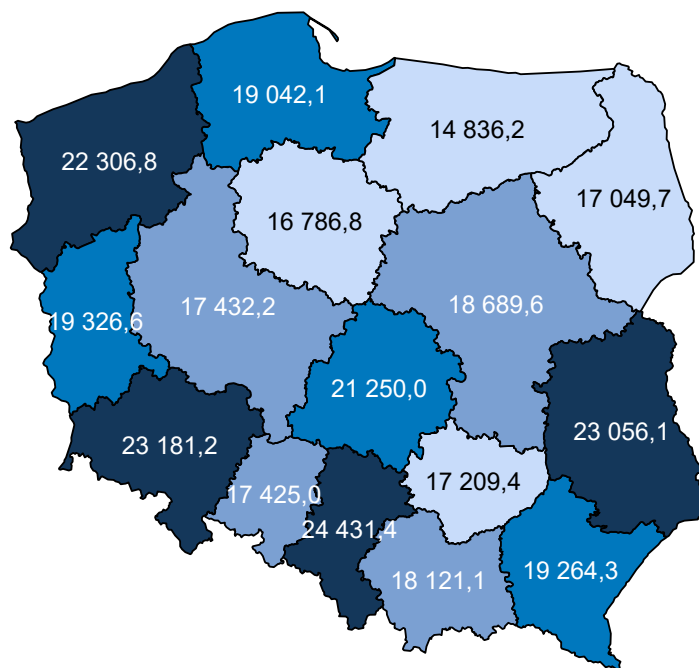
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 843,3 tys. porad (por.

Tabela 2.3.7)⁶¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 651,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 191,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.1⁶². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyka w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	607,42
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	24,30
PORADNIA LECZENIA ZEZA	20,10
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

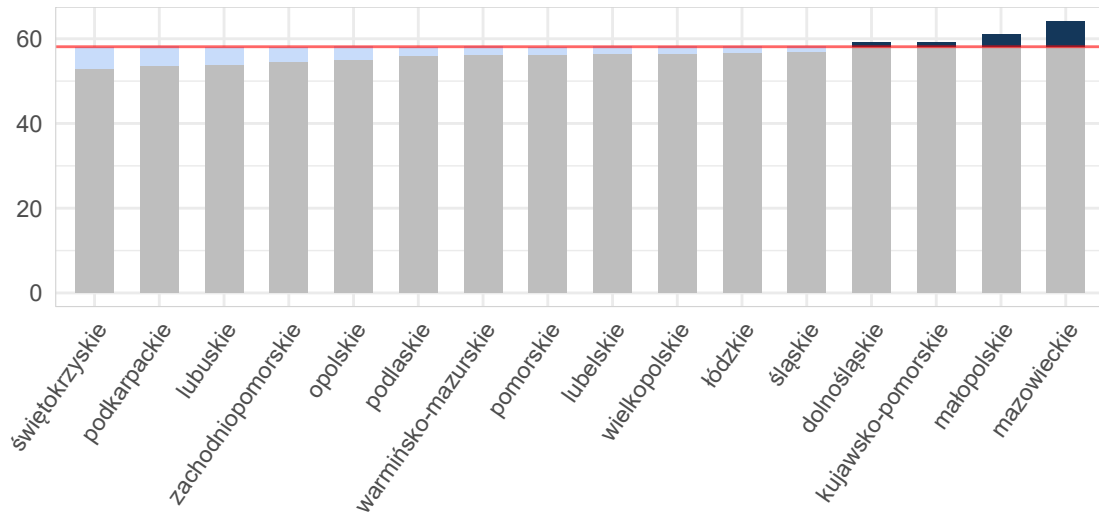
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyka	843,31	651,85	22,70	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

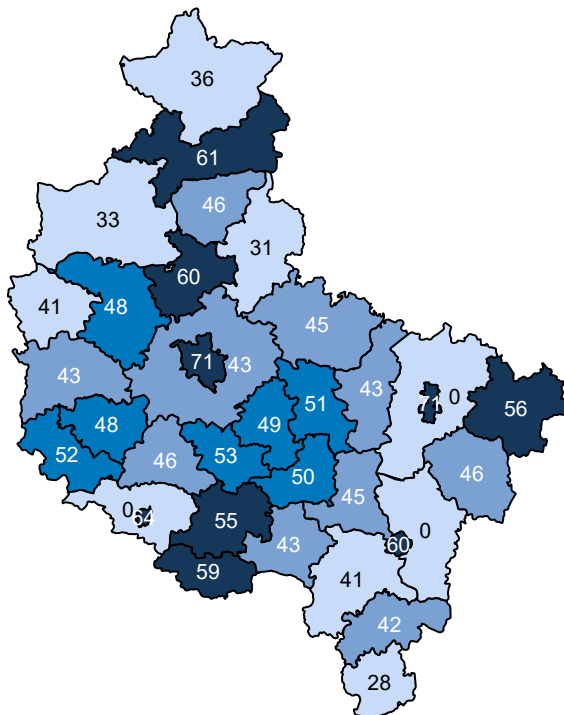
⁶²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 93,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zez oraz niedowidzenie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,89.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	8,64	4,91	1,4	1,76
Inne choroby oka i jego okolic	22,46	16,48	3,7	1,36
Jaskra	120,67	42,66	19,9	2,83
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	60,23	41,62	9,9	1,45
Schorzenia rogówki	8,55	4,13	1,4	2,07
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	55,54	32,34	9,2	1,72
Stany pozaćmowe	18,62	8,59	3,1	2,17
Zaćma	72,57	47,41	12,0	1,53
Zez oraz niedowidzenie	197,55	159,92	32,5	1,24
choroby oka i okolic razem	564,83	298,64	93,1	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 91%, z czego 16% porad stanowiły porady typu W11⁶³. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 93%, 21%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
AMD	98,77	6,48	-	1,23	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	96,70	13,83	-	3,30	-	-	-
Jaskra	97,46	22,92	-	2,54	-	0,00	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	73,93	31,51	-	26,07	-	0,00	-
Schorzenia rogówki	94,36	57,70	-	5,64	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	90,41	8,69	-	9,54	-	-	0,05
Stany pozaćmowe	86,42	3,60	-	13,58	-	-	-
Zaćma	95,94	12,31	-	4,06	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	99,00	10,29	-	1,00	-	0,00	0,00
choroby oka i okolic razem	94,18	15,93	-	5,81	-	0,00	0,01
choroby spoza grupy	54,55	14,07	-	45,41	0,00	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
AMD	98,83	11,45	-	1,17	-	0,00	0,00
Inne choroby oka i jego okolic	97,28	17,94	-	2,72	-	-	-
Jaskra	97,61	25,73	-	2,39	-	0,00	0,00
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	83,03	38,47	-	16,96	0,00	0,00	0,01
Schorzenia rogówki	95,60	52,95	-	4,40	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	90,77	14,62	-	8,86	-	0,00	0,37
Stany pozaczemowe	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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 154. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0056	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	grodziski
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0067	Chirurgia Poznańska	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0076	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vivax s.c.	gnieźnieński
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0078	Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań
15.0087	NZOZ Calisia	m.Kalisz
15.0089	NZOZ Euromed Poradnia Okulistyczna	m.Konin
15.0095	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Laser - Lens	gnieźnieński
15.0102	NZOZ Visus - Kal Centrum Okulistyczne	m.Kalisz
15.0103	Spółka Jawna Eskulap Marek Zabłocki, Mirosław Chorzewski, Danuta Zabłocka	m.Konin
15.0227	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Witkowie	gnieźnieński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0276	NZOZ Przychodnia Chorzeń s.c.	m.Konin
15.0329	Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski
15.0431	Przychodnia Lekarza Rodzinnego nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański
15.0512	NZOZ - Poradnie Lekarza Rodzinnego i Specjalistów Teramed	m.Poznań
15.0521	Akademicka Przychodnia Lekarska	m.Poznań
15.0528	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań
15.0536	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Medica Pro Familia	m.Poznań
15.0637	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Medica	gostyński
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0679	NZOZ przy Spółdzielni Inwalidów Pomoc w Ostrzeszowie	ostrzeszowski
15.0680	NZOZ Centermed Poznań sp. z o.o.	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0742	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Sp ZOZ	m.Poznań
15.0749	Medicor - Specjalistyczne Poradnie Lekarsko - Stomatologiczne	poznański
15.0751	NZOZ Med - Lux Poradnia Lekarzy Rodzinnych Zespół Gabinetów Specjalistycznych	poznański
15.0786	Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski
15.0792	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Prima - Med Zespół Poradni Specjalistycznych	poznański
15.0817	NZOZ Twoja Przychodnia Poz i Specjalistyka	poznański
15.0858	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Termedica	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0898	NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego Alterida	m.Poznań
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinet Specjalistyczne	kościański
15.0952	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Koramed	poznański
15.1029	Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna Centrum Medyczne Maria Leśniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński
15.1143	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	nowotomyski
15.1144	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Medicus	wolsztyński
15.1145	Praktyka Lekarza Rodzinnego Zdrowie Szymańscy Sp. J.	nowotomyski
15.1154	Gabinet Okulistyczny Krystyna Nowojewska	m.Konin
15.1156	Prywatny Gabinet Okulistyczny Ludmiła Liwińska	ostrowski
15.1164	Gabinet Okulistyczny	kępiński
15.1168	Gabinet Okulistyczny Krotoszyn Bożena Nowak	krotoszyński
15.1169	Poradnia Okulistyczna Ormed	chodzieski
15.1173	Prywatna Praktyka Okulistyczna Paweł Malarowski	turecki
15.1196	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krystyna Lesniak Bilińska	pilski
15.1197	NZOZ Specjalistów Okulistów Oko s.c.	ostrowski
15.1200	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Jaskóła - Janiszewska	pilski
15.1201	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Jaskóła - Janiszewska	złotowski
15.1207	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	m.Konin
15.1212	NZOZ Medikor Poradnia Okulistyczna i Diabetologiczna	wolsztyński
15.1217	NZOZ Poradnia Okulistyczna Oculus w Kościanie	kościański
15.1220	NZOZ Okulistyka	m.Poznań
15.1222	Gabinet Okulistyczny Danuty Nicefor	poznański
15.1226	Indywidualna Praktyka Lekarska Ewa Lewandowska - Rzeczycka	złotowski
15.1227	Wildeckie Centrum Medyczne Plus s.c.	m.Poznań
15.1232	Gabinet Okulistyczny Arleta Łojewska	wągrowiecki
15.1239	Specjalistyczny ZOZ - Poradnia Okulistyczna lek. Med. Dariusz Tuleja	kolski

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1244	Indywidualna Specj. Praktyka lek. Poradnia Okulist. lek. Anna Szatkowska	kolski
15.1253	Alfa - Med W. Zygułska i B. Łysiak - Małeczka Lekarska Spółka Partnerska	jarociński
15.1257	Dębieckie Centrum Medyczne	m.Poznań
15.1266	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna Oculus	m.Poznań
15.1275	Praktyka Lekarzy Specjalistów Medic - Specjal s.c.	m.Poznań
15.1276	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Almed	jarociński
15.1282	Gabinet Okulistyczny Krystyna Nowacka - Hinca	czarnkowsko-trzcianecki
15.1283	Gabinet Okulistyczny Krystyna Nowacka - Hinca	pilski
15.1287	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Karina Buxakowska	m.Poznań
15.1288	NZOZ Stare Miasto Jalmed sp. z o.o. Poradnie Specjalistyczne	m.Poznań
15.1293	Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna Visus s.c.	śłupecki
15.1296	Medigro	grodziski
15.1300	Szpital i Przychodnia Medica Celsus sp. z o.o. s.k.	m.Poznań
15.1303	Gabinet Okulistyczny Maria Knajdek - Dziel	gnieźnieński
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	śłupecki
15.1310	Prywatna Praktyka Specjalistyczna Gabinet Okulistyczny Jadwiga Kokowska	m.Poznań
15.1312	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Izabela Rybakowska	śremski
15.1313	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Alina Głaczyńska	śremski
15.1314	Gabinet Okulistyczny Indyw. Specjal. Prak. Lekarska Krystyna Nowakowska	nowotomyski
15.1321	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Vita s.c.	m.Leszno
15.1322	NZOZ Oko - Med w Kościanie	kościański
15.1323	NZOZ Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna Focus w Rawiczu	rawicki
15.1324	Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Medica	rawicki
15.1326	Niepubliczny Specjalistyczny Okulistyczny ZOZ Oko	pleszewski
15.1335	Wielkopolska Przychodnia Sportowo - Lekarska	m.Poznań
15.1344	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Grunwald	m.Poznań
15.1349	NZOZ Okulista	jarociński
15.1353	Specjalistyczne Centrum Medyczne Omega	poznański
15.1354	Indywidualna Spec. Praktyka Lekarska Małgorzata Szwarz - Kasprzak	m.Poznań
15.1357	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	poznański
15.1363	NZOZ Optimed Poradnia Okulistyczna z Poradnią Jaskrową	m.Poznań
15.1366	Gaja Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1382	Elżbieta Pytlarz Zakład Usługowo - Handlowy Focus	m.Leszno
15.1389	Specjalistyczny NZOZ Retinae	m.Poznań
15.1399	Specjalistyczne Centrum Medyczne Hipokrates	kępiński
15.1402	NZOZ - Specjalistyczne Poradnie Lekarskie Hipokrates Sp. P.	gostyński
15.1404	NZOZ Da - Med Specjalistyczne Poradnie Lekarskie	m.Poznań
15.1417	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Dziedzinie Okulistyki	wągrowiecki
15.1418	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	wągrowiecki
15.1423	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska	pilski
15.1434	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Oftalmus	m.Poznań
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1441	Gabinet Okulistyczny Dorota Lindenau	pilski
15.1464	Specjalistyczne Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Bambiński Dwór	m.Poznań
15.1469	NZOZ Specjalistyczny Gabinet Okulistyczny	m.Poznań
15.1470	Centrum Okulistyczno - Optyczne Elżbieta Radziszewska - Kotlewska	m.Konin
15.1473	NZOZ Specjalistyczna Przychodnia Ginekologiczno - Położniczo - Okulistyczna Euromedicus - Pietryga.	m.Poznań

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.1475	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medisana	m.Poznań
15.1476	Indywidualna Praktyka Specjalistyczna Ważyński Dariusz	m.Poznań
15.1490	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Mariusz Wrześniński	gostyński
15.1496	NZOZ Okulistyka s.c. w Pile	pilski
15.1501	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Vilax	poznański
15.1504	NZOZ Euromed sp. z o.o.	m.Poznań
15.1519	NZOZ Poradnia Stomatologiczna i Specjalistyczna Szlachetne Zdrowie	m.Poznań
15.1523	NZOZ Ocumed Poradnia Okulistyczna	m.Leszno
15.1526	Visus - Med	krotoszyński
15.1528	NZOZ Poznańskie Centrum Zdrowia	poznański
15.1531	Przychodnia Specjalistyczna Okodont s.c. Elżbieta Jabłońska, Jacek Jabłoński	turecki
15.1539	Specjalistyczny NZOZ Optii	średzki
15.1540	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Gutmed	m.Poznań
15.1547	Poradnie Lekarskie Sunmedica	poznański
15.1548	NZOZ Ar - Med Lekarze Specjaliści	m.Poznań
15.1556	Przychodnie Specjalistyczne s.c.	szamotulski
15.1557	Przychodnie Specjalistyczne s.c.	m.Poznań
15.1563	NZOZ z Zakresu Specjalistyki Jan - Medic	m.Poznań
15.1582	NZOZ Centrum Diagnostyki Okulistycznej	m.Poznań
15.1583	Specjalistyczny Okulistyczny Niepubliczny ZOZ Ocu Service	m.Poznań
15.1595	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Klaudia Stefańska - Góral	wrześniński
15.1598	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Maja Zygułska	krotoszyński
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1614	Konińskie Centrum Okulistyczne Celsus	m.Konin
15.1615	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ "almed"	turecki
15.1633	Niepubliczny Zespół Poradni Specjalistycznych Puls G. Budasz i K. Budasz s.j.	pilski
15.1643	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ " Specimed"	wrześniński
15.1648	K - Med Katarzyna Czech - Tomkowiak, Małgorzata Kicińska - Stawniak Lekarska Spółka Partnerska	poznański
15.1653	Gabinet Okulistyczny Renata Moskalewicz	obornicki
15.1662	VI - Med sp. z o.o.	obornicki
15.1677	Focus Med sp. z o.o. Kompleksowe Usługi Okulistyczno - Optyczne Mikročirurgia Oka	poznański
15.1679	Vision Elwira Wolniak Lekarska Spółka Partnerska Gabinet Okulistyczny	m.Leszno
15.1686	NZOZ Oko	poznański
15.1696	Oko - Med Specjalistyczna Poradnia Okulistyczna K. Koźlik s.j.	poznański
15.1702	Poradnie Specjalistyczne Goncerzewicz	ostrzeszowski
15.2976	Gabinet Okulistyczny lek. Aleksandra Wawrzynowicz	kępiński
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

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 okolicznie [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]		
15.0002	0,24	0,21	0,20	0,12	0,31	1,41	0,00
15.0003	0,00	0,01	0,00	0,00	0,76	0,78	-
15.0007	0,29	4,42	2,07	0,25	4,26	11,68	1,21
15.0008	0,30	0,24	0,33	1,04	1,47	4,44	0,72
15.0011	1,93	0,46	0,10	0,51	0,32	3,76	0,41
15.0012	0,27	0,60	1,85	0,86	0,52	4,83	0,14
15.0019	2,36	0,56	0,43	1,07	0,46	5,04	0,69
15.0048	3,23	0,18	0,10	0,24	0,04	3,86	0,28
15.0054	2,96	3,88	3,26	1,32	2,06	28,38	0,66
15.0056	0,82	0,26	1,57	0,43	0,15	3,34	0,08
15.0058	0,70	0,95	0,74	0,43	0,69	4,61	0,40
15.0062	0,65	0,21	1,18	0,09	0,03	2,81	0,00
15.0065	2,71	2,00	2,04	1,70	0,72	9,48	0,26
15.0067	1,52	0,58	1,94	0,55	0,23	5,34	0,06
15.0073	1,33	0,94	0,46	0,40	0,30	3,74	0,06
15.0076	1,09	0,40	0,19	0,20	0,20	2,43	0,06
15.0077	0,32	0,27	1,07	0,06	0,13	1,95	1,38
15.0078	0,34	0,04	0,03	0,09	0,02	0,61	0,04
15.0087	2,92	0,82	0,20	0,37	0,94	5,41	0,56
15.0089	1,24	1,41	1,06	0,97	0,65	5,79	1,38
15.0095	0,04	0,01	1,98	0,08	0,20	2,31	0,00
15.0102	6,50	3,36	0,87	0,71	1,82	13,86	2,37
15.0103	1,64	0,82	0,43	0,26	0,03	3,43	0,33
15.0227	1,21	0,37	0,15	0,37	0,14	2,55	0,10
15.0276	1,35	0,17	0,12	0,25	0,06	2,01	0,09
15.0329	0,85	0,45	0,17	0,17	0,14	1,85	0,12
15.0431	1,74	0,10	0,04	0,02	0,01	1,90	0,00
15.0512	0,86	0,10	0,36	0,34	0,04	1,71	0,01
15.0521	1,10	1,84	0,60	0,57	0,78	5,01	0,04
15.0528	0,99	1,00	0,44	0,20	0,24	2,96	0,06
15.0536	0,27	0,11	0,30	0,23	0,06	1,39	0,00
15.0637	0,90	0,44	0,32	0,38	0,38	2,56	0,10
15.0678	1,82	1,03	1,10	0,19	2,77	7,60	0,05
15.0679	0,32	0,21	0,44	0,11	0,08	1,37	0,04
15.0680	1,05	0,29	0,07	0,21	0,27	2,07	0,06
15.0682	1,14	0,76	0,24	0,39	0,14	3,47	0,24
15.0742	1,44	1,12	0,69	0,42	0,38	4,22	0,14
15.0749	0,61	0,51	0,94	0,32	0,07	2,48	0,05
15.0751	3,14	1,15	0,65	0,62	0,39	6,07	0,18
15.0786	1,34	0,37	0,42	0,14	0,26	2,54	0,10
15.0792	1,37	0,36	0,12	0,21	0,07	2,39	0,23
15.0817	0,66	0,14	0,07	0,13	0,07	1,09	0,06
15.0858	0,73	0,15	0,18	0,06	0,06	1,35	0,13
15.0884	0,82	0,26	0,38	0,31	0,32	2,16	0,18
15.0898	1,29	0,09	0,07	0,07	0,03	1,59	0,08
15.0947	0,60	0,06	0,05	0,07	0,02	0,88	0,02
15.0952	1,26	0,15	0,07	0,24	0,16	1,99	0,12
15.1029	0,97	0,16	2,05	0,51	0,11	3,93	0,03
15.1143	0,64	0,63	0,16	0,03	0,07	1,72	0,02
15.1144	0,72	0,75	0,14	0,04	0,05	1,96	0,02
15.1145	0,47	0,91	0,13	0,27	0,05	1,87	0,28
15.1154	2,01	0,57	0,46	0,23	0,22	3,53	0,04
15.1156	0,59	0,46	0,20	0,19	0,40	1,98	0,15

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.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]		
15.1164	0,73	0,16	0,28	0,16	0,22	1,60	0,17
15.1168	0,87	0,35	0,36	0,12	0,31	2,54	0,26
15.1169	1,23	1,43	1,13	0,09	0,41	5,46	0,66
15.1173	1,50	0,30	0,55	1,06	0,28	3,82	0,26
15.1196	0,74	0,17	0,23	0,25	0,12	1,75	0,18
15.1197	5,18	6,76	2,36	1,57	2,51	19,72	1,83
15.1200	1,01	0,32	0,05	0,07	0,11	1,59	0,09
15.1201	1,72	0,61	0,13	0,13	0,26	2,91	0,16
15.1207	1,46	0,98	1,87	0,26	0,10	4,83	0,40
15.1212	1,24	0,38	0,47	0,59	1,28	4,03	0,34
15.1217	3,08	0,37	0,62	0,54	0,66	5,44	0,22
15.1220	0,21	0,80	0,16	0,17	0,14	1,77	0,04
15.1222	0,81	0,45	0,13	0,34	0,15	2,29	0,13
15.1226	0,46	0,94	0,51	0,46	0,63	3,76	0,87
15.1227	2,35	1,87	0,64	0,37	0,39	5,78	0,05
15.1232	1,22	0,26	0,19	0,66	0,20	3,13	0,81
15.1239	1,36	1,17	0,12	0,39	0,42	3,92	0,25
15.1244	0,57	0,28	0,49	0,33	0,10	2,12	1,75
15.1253	1,35	2,32	0,11	0,28	0,11	4,95	0,40
15.1257	1,33	0,65	0,59	1,38	0,50	5,54	0,12
15.1266	0,65	0,95	0,50	0,33	0,28	2,99	0,05
15.1275	0,36	1,20	0,96	0,52	0,85	4,55	0,02
15.1276	2,99	1,58	1,38	0,68	0,38	7,40	0,31
15.1282	0,93	0,38	0,23	0,15	0,09	1,84	0,24
15.1283	0,90	0,34	0,18	0,18	0,08	1,72	0,09
15.1287	1,57	0,97	0,95	1,72	1,24	6,95	0,33
15.1288	0,14	0,07	0,06	0,04	0,04	0,38	0,02
15.1293	1,57	1,81	0,36	0,47	0,37	5,05	0,58
15.1296	2,03	0,59	0,39	0,32	0,18	3,58	0,14
15.1300	0,94	0,79	0,20	0,11	0,09	2,40	0,10
15.1303	1,08	0,58	0,43	0,20	0,20	2,60	0,61
15.1304	1,17	0,21	0,21	0,28	0,18	2,06	0,03
15.1310	0,21	0,55	0,45	2,21	0,05	3,52	0,00
15.1312	2,05	1,27	0,09	0,18	0,05	3,99	0,26
15.1313	0,48	0,76	0,16	0,11	0,16	1,96	0,08
15.1314	0,60	0,61	0,36	0,56	0,12	2,99	0,18
15.1321	1,37	0,97	0,52	0,31	0,29	3,62	0,16
15.1322	2,36	0,43	0,01	0,32	0,69	3,96	0,43
15.1323	3,10	0,79	0,29	0,34	0,67	6,17	0,82
15.1324	2,33	0,24	0,38	0,13	0,12	3,29	0,50
15.1326	4,12	1,24	1,26	0,47	0,57	7,97	0,85
15.1335	0,90	0,30	0,13	0,30	0,08	1,75	0,02
15.1344	0,89	0,91	0,93	0,28	0,12	3,50	0,16
15.1349	1,85	1,28	0,50	0,35	0,01	4,02	0,42
15.1353	1,55	0,62	0,26	0,22	0,11	2,85	0,11
15.1354	0,13	0,51	0,03	0,21	0,53	1,42	0,00
15.1357	0,85	0,73	0,12	0,25	0,13	2,12	0,04
15.1363	0,68	7,75	0,52	0,62	0,20	10,38	0,46
15.1366	0,57	0,72	0,21	0,25	0,13	2,10	0,06
15.1382	1,12	0,45	0,26	0,16	0,08	2,09	0,02
15.1389	0,53	0,34	0,44	0,38	0,19	2,43	0,11
15.1399	0,59	0,41	0,04	0,15	0,06	1,74	0,19
15.1402	2,85	0,80	0,50	0,34	0,42	5,07	1,70

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.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Zaćma [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD [tys.]		
15.1404	0,33	1,34	0,36	0,38	0,82	3,25	0,08
15.1417	3,06	0,56	0,04	0,15	0,06	4,07	0,41
15.1418	0,81	0,56	0,08	0,23	0,04	2,34	0,28
15.1423	2,40	0,25	0,31	0,06	0,02	3,06	0,22
15.1434	0,75	0,62	0,58	0,31	0,17	2,67	0,01
15.1439	2,96	0,81	0,51	0,66	0,05	5,31	0,07
15.1441	0,74	0,42	0,08	0,15	0,14	2,07	0,30
15.1464	0,83	0,14	0,23	0,21	0,02	1,52	0,02
15.1469	0,37	0,74	0,71	2,58	1,73	6,13	0,15
15.1470	1,91	0,82	0,15	0,21	0,12	3,45	0,44
15.1473	1,13	0,20	0,12	0,45	0,01	2,05	0,11
15.1475	0,67	0,25	0,30	0,21	0,12	1,59	0,01
15.1476	0,44	0,71	0,24	0,29	0,20	1,95	0,03
15.1490	1,97	0,67	1,10	0,71	0,78	5,51	0,57
15.1496	0,53	0,24	0,12	0,12	0,07	1,51	0,07
15.1501	1,14	1,06	0,48	0,41	0,25	3,38	0,06
15.1504	3,90	2,46	0,44	0,50	0,28	9,00	0,11
15.1519	0,66	0,57	0,09	0,32	0,13	2,17	0,01
15.1523	1,03	0,43	0,50	0,16	0,03	2,18	0,04
15.1526	0,82	1,08	0,02	0,06	0,02	2,06	0,18
15.1528	0,40	0,43	0,22	0,13	0,13	1,41	0,01
15.1531	2,00	0,92	0,31	0,36	0,22	4,01	0,42
15.1539	1,13	1,60	0,26	0,28	0,28	3,76	0,28
15.1540	1,45	2,49	0,45	0,49	0,47	5,49	0,04
15.1547	0,58	0,41	0,25	0,14	0,26	1,66	0,02
15.1548	1,06	0,11	0,17	0,38	0,09	1,99	-
15.1556	1,66	0,58	0,33	0,67	0,53	3,90	0,10
15.1557	0,64	0,23	0,15	0,17	0,19	1,47	0,08
15.1563	0,48	0,14	0,14	0,28	0,29	1,34	0,01
15.1582	0,02	0,04	0,29	0,01	1,12	1,48	0,00
15.1583	0,42	0,40	0,25	0,02	1,54	3,70	0,10
15.1595	0,61	0,65	0,21	0,55	0,36	2,72	0,20
15.1598	1,27	1,08	0,06	0,44	0,07	3,46	0,33
15.1606	0,53	0,10	0,08	0,12	0,04	0,95	0,02
15.1614	3,45	0,51	0,27	0,60	0,17	5,15	0,33
15.1615	2,81	0,31	0,40	1,80	0,16	5,92	1,46
15.1633	3,90	1,29	1,31	1,35	0,92	10,23	0,68
15.1643	2,12	0,69	0,41	0,65	0,22	4,18	0,16
15.1648	0,75	0,50	0,34	0,15	0,12	2,10	0,07
15.1653	0,55	0,26	0,09	0,24	0,19	1,81	0,09
15.1662	1,03	0,45	0,19	0,36	0,31	2,40	0,07
15.1677	0,39	0,40	0,36	0,40	0,12	1,83	-
15.1679	0,74	0,91	0,74	0,18	0,18	3,21	0,40
15.1686	1,74	1,49	0,07	0,24	0,12	3,81	0,50
15.1696	1,15	0,28	0,53	0,26	0,02	2,29	0,01
15.1702	2,07	1,11	0,20	0,12	0,27	3,97	0,57
15.2976	0,14	0,12	0,01	0,04	0,02	0,46	0,06
15.3071	0,48	0,17	0,48	0,17	0,26	1,93	0,92
Woj.	197,55	120,67	72,57	60,23	55,54	564,83	42,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 29,0 tys. porad dla 10,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,8. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 15,8%. 61 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. [%]
15.0002	1,41	0,87	1,61	88,64	10,08	-	11,36	-	-	-
15.0003	0,78	0,29	2,65	28,15	-	-	71,85	-	-	-
15.0007	12,88	7,02	1,84	88,22	1,72	-	11,75	0,02	-	-
15.0008	5,16	2,49	2,07	82,58	29,85	-	17,42	-	-	-
15.0011	4,17	3,29	1,27	89,77	21,24	-	10,23	-	-	-
15.0012	4,98	2,86	1,74	91,28	39,67	-	8,72	-	-	-
15.0019	5,73	3,82	1,50	92,77	43,64	-	7,23	-	-	-
15.0048	4,14	2,93	1,41	90,47	12,62	-	9,53	-	-	-
15.0054	29,05	10,46	2,78	90,93	0,27	-	9,07	-	-	-
15.0056	3,42	2,21	1,54	92,98	19,05	-	7,02	-	-	-
15.0058	5,01	2,43	2,07	87,79	16,27	-	12,21	-	-	-
15.0062	2,82	1,79	1,57	95,24	0,07	-	4,76	-	-	-
15.0065	9,75	4,70	2,07	95,11	7,03	-	4,89	-	-	-
15.0067	5,41	2,75	1,96	83,92	4,98	-	16,08	-	-	-
15.0073	3,80	2,09	1,82	91,32	4,53	-	8,68	-	-	-
15.0076	2,49	1,65	1,51	92,42	7,87	-	7,58	-	-	-
15.0077	3,32	1,56	2,13	96,57	19,75	-	3,43	-	-	-
15.0078	0,66	0,46	1,42	100,00	47,63	-	-	-	-	-
15.0087	5,98	3,98	1,50	89,12	9,46	-	10,83	-	-	0,05
15.0089	7,17	4,39	1,63	91,38	48,14	-	8,62	-	-	-
15.0095	2,32	1,09	2,12	87,41	17,55	-	12,59	-	-	-
15.0102	16,23	9,79	1,66	94,92	18,36	-	5,08	-	-	-
15.0103	3,76	2,51	1,50	94,78	16,32	-	5,22	-	-	-
15.0227	2,66	1,64	1,62	92,09	16,05	-	7,91	-	-	-
15.0276	2,10	1,46	1,44	91,96	14,95	-	8,04	-	-	-
15.0329	1,97	1,16	1,70	93,86	19,32	-	6,14	-	-	-
15.0431	1,90	0,82	2,32	91,23	-	-	8,77	-	-	-
15.0512	1,72	1,30	1,32	89,31	-	-	10,69	-	-	-
15.0521	5,06	2,16	2,34	90,78	21,78	-	9,22	-	-	-
15.0528	3,01	1,88	1,60	90,77	5,41	-	9,23	-	-	-
15.0536	1,39	1,03	1,36	65,30	0,36	-	34,70	-	-	-
15.0637	2,67	1,45	1,84	97,86	15,27	-	2,14	-	-	-
15.0678	7,65	4,19	1,83	87,86	2,95	-	12,14	-	-	-
15.0679	1,42	0,77	1,84	97,95	44,24	-	2,05	-	-	-
15.0680	2,12	1,19	1,79	92,70	24,45	-	7,30	-	-	-
15.0682	3,71	2,42	1,53	99,41	18,63	-	0,11	-	-	0,49
15.0742	4,35	2,30	1,89	90,88	10,40	-	9,12	-	-	-
15.0749	2,53	1,86	1,36	90,29	5,80	-	9,71	-	-	-
15.0751	6,25	3,16	1,98	89,98	3,38	-	10,02	-	-	-
15.0786	2,64	2,10	1,26	91,96	3,11	-	8,04	-	-	-
15.0792	2,63	1,57	1,67	91,28	20,18	-	8,72	-	-	-
15.0817	1,15	0,68	1,68	90,45	0,09	-	9,55	-	-	-
15.0858	1,48	1,10	1,34	83,50	6,76	-	16,50	-	-	-
15.0884	2,35	1,18	1,99	89,27	20,22	-	10,73	-	-	-
15.0898	1,67	1,19	1,40	92,40	3,95	-	7,60	-	-	-
15.0947	0,90	0,67	1,34	99,22	2,77	-	0,78	-	-	-
15.0952	2,10	1,49	1,41	94,15	22,34	-	5,85	-	-	-
15.1029	3,96	2,84	1,39	91,67	1,64	-	8,33	-	-	-
15.1143	1,74	1,04	1,66	99,19	1,32	-	0,81	-	-	-
15.1144	1,99	1,18	1,68	98,79	2,01	-	1,21	-	-	-
15.1145	2,15	1,01	2,14	89,25	4,70	-	10,75	-	-	-
15.1154	3,57	2,22	1,61	99,16	34,28	-	0,84	-	-	-
15.1156	2,14	1,20	1,79	86,74	0,98	-	13,26	-	-	-
15.1164	1,77	1,16	1,52	90,61	60,58	-	9,39	-	-	-
15.1168	2,81	1,21	2,33	91,23	2,75	-	8,77	-	-	-

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. [%]
15.1169	6,13	3,29	1,86	89,93	8,10	-	10,07	-	-	-
15.1173	4,07	2,83	1,44	92,93	39,25	-	7,10	-	-	-
15.1196	1,93	1,54	1,26	85,99	10,13	-	14,01	-	-	-
15.1197	21,55	10,65	2,02	95,50	39,73	-	4,50	-	-	-
15.1200	1,68	1,16	1,45	91,47	12,64	-	8,53	-	-	-
15.1201	3,06	1,99	1,54	90,60	11,62	-	9,40	-	-	-
15.1207	5,23	3,03	1,72	94,82	9,05	-	5,18	-	-	-
15.1212	4,37	2,73	1,60	90,00	6,27	-	10,00	-	-	-
15.1217	5,66	3,94	1,44	92,19	10,29	-	7,81	-	-	-
15.1220	1,81	0,92	1,97	98,78	43,34	-	1,22	-	-	-
15.1222	2,42	1,51	1,61	91,56	16,06	-	8,44	-	-	-
15.1226	4,62	2,70	1,71	92,54	15,91	-	7,44	-	0,02	-
15.1227	5,83	3,03	1,92	97,31	27,37	-	2,69	-	-	-
15.1232	3,94	2,71	1,45	91,11	13,29	-	8,89	-	-	-
15.1239	4,17	2,38	1,75	95,25	46,91	-	4,75	-	-	-
15.1244	3,87	2,66	1,45	88,08	24,25	-	11,92	-	-	-
15.1253	5,35	2,84	1,89	92,00	23,41	-	8,00	-	-	-
15.1257	5,67	3,52	1,61	90,56	16,18	-	9,44	-	-	-
15.1266	3,05	2,16	1,41	91,04	3,45	-	8,96	-	-	-
15.1275	4,57	2,25	2,03	95,03	6,13	-	4,97	-	-	-
15.1276	7,71	4,80	1,61	94,40	45,02	-	5,60	-	-	-
15.1282	2,08	1,28	1,62	83,02	17,36	-	16,98	-	-	-
15.1283	1,81	1,11	1,63	92,81	16,87	-	7,19	-	-	-
15.1287	7,28	4,42	1,65	93,13	53,84	-	6,87	-	-	-
15.1288	0,40	0,32	1,25	96,74	23,81	-	3,26	-	-	-
15.1293	5,62	3,42	1,64	92,42	12,47	-	7,58	-	-	-
15.1296	3,72	2,02	1,85	90,15	0,86	-	9,85	-	-	-
15.1300	2,50	1,21	2,07	95,57	4,79	-	4,43	-	-	-
15.1303	3,21	1,77	1,81	92,67	18,49	-	7,33	-	-	-
15.1304	2,09	1,51	1,39	89,86	17,13	-	10,14	-	-	-
15.1310	3,53	1,44	2,45	88,23	6,92	-	11,77	-	-	-
15.1312	4,25	2,02	2,11	92,23	2,26	-	7,77	-	-	-
15.1313	2,04	1,18	1,73	94,46	6,87	-	5,54	-	-	-
15.1314	3,17	1,70	1,87	95,27	22,12	-	4,73	-	-	-
15.1321	3,78	2,34	1,61	90,90	25,97	-	9,10	-	-	-
15.1322	4,39	3,53	1,24	90,69	2,34	-	9,31	-	-	-
15.1323	6,98	4,54	1,54	89,66	0,67	-	10,34	-	-	-
15.1324	3,79	2,98	1,27	94,35	7,57	-	5,65	-	-	-
15.1326	8,82	5,38	1,64	90,07	12,51	-	9,93	-	-	-
15.1335	1,76	1,27	1,38	88,76	0,17	-	11,24	-	-	-
15.1344	3,66	1,83	2,00	99,21	20,63	-	0,79	-	-	-
15.1349	4,45	1,52	2,93	92,20	3,17	-	7,80	-	-	-
15.1353	2,96	2,07	1,43	93,88	9,60	-	6,05	-	0,07	-
15.1354	1,42	0,54	2,63	85,61	0,49	-	14,39	-	-	-
15.1357	2,17	1,26	1,72	95,20	38,38	-	4,80	-	-	-
15.1363	10,84	2,88	3,76	88,80	7,40	-	11,20	-	-	-
15.1366	2,16	0,96	2,26	91,38	17,52	-	8,62	-	-	-
15.1382	2,12	1,51	1,40	99,01	1,94	-	0,99	-	-	-
15.1389	2,53	1,16	2,18	93,09	8,53	-	6,91	-	-	-
15.1399	1,93	1,52	1,27	90,51	7,26	-	9,49	-	-	-
15.1402	6,78	3,61	1,88	92,73	42,63	-	7,27	-	-	-
15.1404	3,33	1,10	3,03	91,66	1,65	-	8,34	-	-	-
15.1417	4,48	3,52	1,27	92,01	19,00	-	7,99	-	-	-
15.1418	2,62	1,40	1,87	74,25	4,46	-	25,75	-	-	-
15.1423	3,28	2,41	1,36	93,01	8,76	-	6,99	-	-	-
15.1434	2,68	1,38	1,95	90,63	1,64	-	9,37	-	-	-
15.1439	5,38	1,54	3,50	92,61	29,10	-	7,39	-	-	-
15.1441	2,37	1,28	1,85	97,05	35,69	-	2,06	-	-	0,88
15.1464	1,55	0,57	2,70	100,00	48,32	-	-	-	-	-
15.1469	6,29	1,61	3,91	87,56	-	-	12,44	-	-	-

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. [%]
15.1470	3,89	2,81	1,38	92,34	25,32	-	7,66	-	-	-
15.1473	2,16	1,17	1,84	74,68	3,90	-	25,32	-	-	-
15.1475	1,60	1,33	1,21	95,38	16,23	-	4,62	-	-	-
15.1476	1,98	1,22	1,62	91,11	9,65	-	8,89	-	-	-
15.1490	6,08	2,73	2,23	94,34	40,11	-	5,66	-	-	-
15.1496	1,58	1,06	1,49	80,63	1,96	-	19,37	-	-	-
15.1501	3,44	1,78	1,94	90,92	22,79	-	9,08	-	-	-
15.1504	9,11	4,84	1,88	93,71	8,18	-	6,29	-	-	-
15.1519	2,18	1,20	1,81	90,74	14,12	-	9,26	-	-	-
15.1523	2,22	1,23	1,81	92,39	0,05	-	7,61	-	-	-
15.1526	2,24	1,47	1,53	95,27	13,30	-	4,73	-	-	-
15.1528	1,42	0,93	1,52	99,30	7,33	-	0,70	-	-	-
15.1531	4,44	2,47	1,80	88,37	1,89	-	11,63	-	-	-
15.1539	4,04	1,95	2,07	91,09	12,62	-	8,91	-	-	-
15.1540	5,53	2,26	2,44	91,87	24,36	-	8,13	-	-	-
15.1547	1,68	0,59	2,85	91,07	1,55	-	8,93	-	-	-
15.1548	1,99	1,28	1,55	92,66	30,55	-	7,34	-	-	-
15.1556	4,01	2,48	1,61	90,62	22,46	-	9,38	-	-	-
15.1557	1,55	0,93	1,67	90,43	10,73	-	9,57	-	-	-
15.1563	1,36	0,89	1,52	84,82	12,38	-	15,18	-	-	-
15.1582	1,48	0,77	1,92	74,56	14,17	-	25,44	-	-	-
15.1583	3,81	2,20	1,73	81,65	4,46	-	18,35	-	-	-
15.1595	2,93	1,31	2,24	91,93	33,29	-	8,07	-	-	-
15.1598	3,79	2,17	1,75	93,07	12,76	-	6,93	-	-	-
15.1606	0,97	0,71	1,36	97,62	7,33	-	2,38	-	-	-
15.1614	5,48	3,67	1,49	91,46	11,36	-	8,54	-	-	-
15.1615	7,38	4,87	1,51	91,00	23,24	-	9,00	-	-	-
15.1633	10,91	6,66	1,64	90,35	8,12	-	9,65	-	-	-
15.1643	4,34	2,68	1,62	92,58	23,81	-	7,42	-	-	-
15.1648	2,17	1,12	1,94	92,49	14,00	-	7,51	-	-	-
15.1653	1,90	1,27	1,50	90,09	7,12	-	9,91	-	-	-
15.1662	2,47	1,56	1,58	81,17	3,81	-	18,83	-	-	-
15.1677	1,83	1,16	1,58	91,26	-	-	8,74	-	-	-
15.1679	3,60	2,23	1,61	92,75	13,83	-	7,25	-	-	-
15.1686	4,30	1,39	3,11	89,20	25,69	-	10,80	-	-	-
15.1696	2,31	1,12	2,06	94,36	15,23	-	5,64	-	-	-
15.1702	4,54	2,95	1,54	88,78	13,45	-	11,22	-	-	-
15.2976	0,53	0,49	1,09	92,42	4,36	-	7,58	-	-	-
15.3071	2,85	2,01	1,42	91,55	0,25	-	8,45	-	-	-
Woj.	606,93	319,56	1,90	91,43	15,80	-	8,56	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

⁶⁴Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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. [%]
15.0002	-	68,84	0,71	30,45	31,58	153	40,95	25,83	33,22
15.0003	0,13	99,87	-	-	12,60	789	6,43	22,88	70,69
15.0007	2,27	78,87	0,62	18,24	42,75	105	33,24	20,18	46,58
15.0008	0,02	96,53	0,02	3,43	61,52	84	26,55	19,90	53,55
15.0011	19,75	33,32	-	46,93	14,60	112	64,29	22,63	13,09
15.0012	17,38	57,13	0,04	25,45	52,85	27	39,98	18,16	41,86
15.0019	2,97	70,13	0,03	26,86	57,85	78	48,65	21,61	29,74
15.0048	6,88	93,12	-	-	42,69	154	50,10	30,94	18,97
15.0054	-	93,89	-	6,11	60,65	71	14,96	10,31	74,74
15.0056	0,56	71,50	-	27,94	43,24	77	40,70	33,82	25,48
15.0058	0,22	36,92	-	62,86	26,90	39	28,32	17,43	54,25
15.0062	-	98,58	-	1,42	80,50	50	44,50	18,25	37,25
15.0065	-	69,88	-	30,12	34,91	126	26,84	19,17	53,99
15.0067	0,31	43,85	-	55,84	19,59	150	26,23	24,09	49,68
15.0073	4,37	48,83	0,05	46,75	10,26	210	34,25	25,31	40,44
15.0076	6,98	73,52	-	19,50	22,99	240	45,10	26,97	27,93
15.0077	1,63	78,18	0,03	20,17	57,38	43	25,86	15,71	58,43
15.0078	-	100,00	-	-	66,11	78	49,47	31,45	19,08
15.0087	0,65	32,85	-	66,49	18,74	59	47,05	24,07	28,89
15.0089	14,94	22,07	0,01	62,97	11,89	82	43,18	17,86	38,96
15.0095	0,17	36,78	-	63,04	71,50	62	25,36	8,88	65,76
15.0102	11,51	9,50	-	78,99	0,90	100	36,78	30,69	32,53
15.0103	0,13	82,81	-	17,06	54,11	60	50,25	15,97	33,78
15.0227	0,15	99,85	-	-	56,50	103	42,03	21,85	36,12
15.0276	0,05	73,87	-	26,08	27,13	182	50,83	24,65	24,51
15.0329	3,35	96,65	-	-	30,48	178	41,58	15,01	43,41
15.0431	0,05	81,99	-	17,96	52,84	88	9,82	41,91	48,27
15.0512	0,35	85,18	-	14,47	62,29	68	59,50	21,73	18,77
15.0521	0,51	62,32	0,10	37,06	7,95	404	19,30	18,00	62,70
15.0528	-	100,00	-	-	47,92	135	43,44	16,21	40,35
15.0536	-	99,93	-	0,07	63,65	64	56,25	24,28	19,47
15.0637	6,04	93,02	-	0,94	11,18	323	30,35	29,33	40,32
15.0678	0,05	62,89	0,13	36,93	21,35	219	32,03	20,02	47,96

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. [%]
15.0679	0,21	99,72	0,07	-	16,68	393	29,75	24,45	45,80
15.0680	0,24	91,71	7,58	0,47	66,98	58	27,74	38,06	34,20
15.0682	0,94	47,60	0,03	51,43	27,33	93	45,28	25,23	29,49
15.0742	0,21	59,32	0,18	40,28	28,48	136	30,36	20,12	49,52
15.0749	-	96,92	-	3,08	60,99	51	55,19	24,95	19,86
15.0751	0,67	51,62	0,02	47,69	24,37	145	25,28	24,74	49,98
15.0786	0,64	99,32	0,04	-	19,07	171	64,59	21,30	14,10
15.0792	2,28	68,10	-	29,62	31,40	142	39,28	23,30	37,42
15.0817	-	100,00	-	-	53,39	90	40,28	17,88	41,84
15.0858	-	97,63	-	2,37	50,44	122	56,73	27,72	15,55
15.0884	4,64	93,61	0,04	1,70	54,07	56	24,27	27,67	48,06
15.0898	-	53,35	-	46,65	49,04	34	51,73	27,03	21,23
15.0947	-	51,16	-	48,84	32,78	67	56,15	26,36	17,50
15.0952	-	100,00	-	-	73,67	32	54,85	19,39	25,76
15.1029	0,08	88,92	-	11,00	50,40	83	53,48	24,18	22,34
15.1143	0,75	29,71	-	69,55	3,45	208	37,77	22,22	40,01
15.1144	1,16	26,23	-	72,61	1,16	221	33,84	29,81	36,35
15.1145	1,35	69,61	-	29,04	38,02	115	19,45	29,22	51,33
15.1154	0,90	6,78	-	92,33	6,47	88	42,90	21,79	35,31
15.1156	0,42	39,67	-	59,91	19,58	127	29,13	27,82	43,04
15.1164	5,94	91,23	2,77	0,06	78,11	12	42,70	32,81	24,49
15.1168	2,35	97,65	-	-	44,78	164	26,60	11,05	62,35
15.1169	10,59	37,50	-	51,91	27,33	55	28,73	30,20	41,07
15.1173	7,03	76,69	0,02	16,26	48,34	25	53,33	19,70	26,97
15.1196	1,34	98,50	0,05	0,10	44,21	144	63,81	24,30	11,89
15.1197	14,42	34,06	-	51,52	14,15	107	27,47	16,97	55,56
15.1200	-	99,88	0,12	-	38,88	240	50,45	20,87	28,68
15.1201	-	99,93	0,07	-	16,57	372	40,82	30,86	28,32
15.1207	0,02	53,90	-	46,08	33,28	69	33,30	27,62	39,08
15.1212	5,47	93,98	-	0,55	37,74	229	37,28	35,00	27,72
15.1217	0,07	99,79	-	0,14	43,58	146	56,01	10,50	33,49
15.1220	-	51,02	0,06	48,92	32,89	190	23,00	26,20	50,80
15.1222	-	85,93	0,29	13,78	67,43	0	43,46	22,43	34,11
15.1226	4,45	95,52	0,02	-	43,16	150	38,14	20,58	41,28
15.1227	0,05	99,95	-	-	18,81	363	27,78	27,25	44,97
15.1232	23,09	76,91	-	-	29,45	145	54,17	16,36	29,47
15.1239	7,22	92,78	-	-	61,15	70	38,49	20,05	41,46
15.1244	6,44	69,80	-	23,76	47,34	21	51,71	20,53	27,77
15.1253	7,58	75,45	-	16,96	31,27	148	35,70	12,22	52,08
15.1257	-	99,63	0,32	0,05	52,82	92	43,24	20,37	36,39
15.1266	0,72	64,98	0,03	34,26	36,69	120	54,38	16,41	29,21
15.1275	-	23,88	-	76,12	11,04	151	19,80	31,06	49,13
15.1276	-	88,03	-	11,97	28,90	280	41,98	22,02	35,99
15.1282	0,53	99,47	-	-	47,53	136	43,50	19,66	36,83
15.1283	1,11	98,89	-	-	38,33	194	45,19	15,71	39,10
15.1287	0,69	76,79	-	22,52	52,04	43	40,57	21,95	37,48
15.1288	-	99,75	0,25	-	63,91	52	65,66	21,55	12,78
15.1293	10,71	27,01	-	62,28	19,63	24	39,29	25,00	35,71
15.1296	0,24	73,87	-	25,89	50,35	64	32,38	22,23	45,38
15.1300	-	18,30	-	81,70	4,67	239	20,78	29,72	49,50
15.1303	2,15	96,91	0,65	0,28	15,00	413	33,74	22,01	44,25
15.1304	-	87,75	0,05	12,20	54,88	98	54,88	23,06	22,06
15.1310	7,29	7,85	0,03	84,83	4,79	104	20,98	12,76	66,26
15.1312	9,54	12,76	0,02	77,68	2,64	192	20,34	32,02	47,63
15.1313	6,48	22,72	-	70,80	10,55	108	38,86	18,35	42,79
15.1314	4,03	95,97	-	-	26,37	287	27,85	27,98	44,17
15.1321	8,28	36,55	-	55,17	8,44	186	42,00	19,99	38,01
15.1322	17,55	81,11	-	1,34	44,25	96	68,72	13,84	17,44
15.1323	8,69	63,06	-	28,24	49,74	33	43,51	30,97	25,52
15.1324	7,81	91,29	-	0,90	51,25	96	63,26	23,54	13,20
15.1326	12,79	56,60	-	30,62	26,49	105	38,98	28,22	32,79

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. [%]
15.1335	-	99,60	0,40	-	64,17	50	59,00	16,58	24,42
15.1344	-	51,41	-	48,59	15,41	361	25,36	24,00	50,64
15.1349	0,36	18,01	-	81,63	14,59	76	9,02	25,95	65,03
15.1353	0,14	51,88	-	47,99	38,82	106	53,20	19,82	26,99
15.1354	0,63	5,64	0,07	93,65	1,90	238	11,99	20,17	67,84
15.1357	2,77	84,23	-	13,01	45,34	118	39,67	16,88	43,45
15.1363	-	6,10	-	93,90	2,09	157	6,30	9,62	84,08
15.1366	0,42	63,95	-	35,63	20,90	242	25,16	20,30	54,54
15.1382	0,85	99,15	-	-	59,57	62	56,68	15,12	28,20
15.1389	3,79	83,66	0,12	12,44	23,37	363	19,86	23,69	56,45
15.1399	4,77	95,23	-	-	42,38	142	63,74	20,44	15,82
15.1402	11,74	78,29	-	9,97	40,80	110	27,75	32,45	39,80
15.1404	0,06	99,67	0,24	0,03	27,36	203	8,04	11,82	80,14
15.1417	-	100,00	-	-	39,55	230	68,13	12,01	19,85
15.1418	9,84	90,16	-	-	46,20	84	30,90	24,49	44,60
15.1423	9,82	56,74	0,03	33,40	23,55	210	55,37	26,72	17,91
15.1434	-	11,95	-	88,05	19,57	42	27,78	22,03	50,19
15.1439	2,93	56,04	0,02	41,01	13,28	370	5,33	11,96	82,71
15.1441	2,28	97,72	-	-	28,28	230	33,33	21,49	45,17
15.1464	-	82,66	-	17,34	45,34	112	8,28	22,90	68,82
15.1469	1,48	3,07	0,05	95,40	2,61	92	4,96	5,57	89,47
15.1470	7,07	53,47	0,03	39,43	12,24	224	53,03	28,23	18,74
15.1473	0,37	68,65	0,05	30,94	45,45	61	34,28	17,90	47,82
15.1475	0,12	30,84	-	69,04	13,92	135	70,04	19,35	10,61
15.1476	1,97	16,52	-	81,52	12,93	80	41,41	20,30	38,28
15.1490	7,42	31,39	-	61,19	15,62	102	19,47	23,02	57,51
15.1496	1,58	98,17	-	0,25	45,74	141	48,26	22,97	28,77
15.1501	0,26	76,95	-	22,79	44,50	96	30,91	18,16	50,93
15.1504	0,07	81,18	0,30	18,46	24,17	238	31,88	15,61	52,51
15.1519	1,83	38,56	-	59,61	12,33	148	32,19	21,09	46,72
15.1523	0,05	15,13	-	84,83	11,26	113	33,00	24,04	42,95
15.1526	9,73	24,87	-	65,40	16,92	19	47,41	21,43	31,16
15.1528	-	79,63	-	20,37	34,88	144	47,64	20,44	31,92
15.1531	11,93	11,34	-	76,74	4,46	171	32,06	28,22	39,72
15.1539	-	50,96	-	49,04	19,07	204	27,51	14,10	58,39
15.1540	-	56,43	-	43,57	26,82	132	19,05	15,54	65,41
15.1547	-	100,00	-	-	27,92	244	9,40	15,24	75,36
15.1548	-	84,77	-	15,23	65,08	42	41,31	31,66	27,04
15.1556	0,32	99,68	-	-	43,61	167	41,27	23,90	34,83
15.1557	0,71	99,29	-	-	37,04	292	38,91	24,05	37,04
15.1563	0,07	95,14	0,07	4,72	51,07	109	43,18	27,56	29,26
15.1582	-	88,26	-	11,74	67,21	42	28,21	27,13	44,67
15.1583	-	1,05	-	98,95	81,21	0	34,17	27,03	38,79
15.1595	8,20	69,58	-	22,21	28,54	158	23,82	21,19	54,99
15.1598	7,14	92,83	-	0,03	24,28	184	39,64	16,71	43,65
15.1606	-	72,52	-	27,48	55,99	54	56,51	24,17	19,32
15.1614	1,42	38,21	-	60,36	27,57	80	48,04	21,69	30,27
15.1615	2,68	77,78	-	19,54	56,12	13	47,02	23,29	29,68
15.1633	11,14	58,29	0,01	30,56	19,10	306	36,39	32,08	31,54
15.1643	4,10	95,85	-	0,05	34,29	209	39,48	27,56	32,96
15.1648	-	43,71	-	56,29	16,40	166	26,21	27,91	45,88
15.1653	3,74	22,25	-	74,01	0,84	183	44,91	28,78	26,30
15.1662	1,42	86,88	-	11,71	25,07	198	41,07	29,49	29,45
15.1677	-	29,66	0,27	70,07	19,22	77	40,85	26,76	32,39
15.1679	-	85,20	-	14,80	22,21	291	41,42	23,26	35,31
15.1686	10,62	35,77	-	53,61	19,12	118	9,80	14,26	75,93
15.1696	0,82	41,34	-	57,83	6,68	317	20,52	31,84	47,64
15.1702	12,02	0,04	-	87,94	0,07	216	49,81	15,48	34,71
15.2976	0,95	99,05	-	-	44,70	297	84,47	14,39	1,14
15.3071	-	64,20	0,04	35,76	31,63	131	51,37	26,09	22,55

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	4,09	62,78	0,08	33,05	31,72	125	35,13	21,54	43,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0002	1	0,47	0,12	0,00	90,60	0,18	-	9,40	-	-	-	-
15.0003	1	0,55	0,16	0,00	22,00	-	-	78,00	-	-	-	-
15.0007	1	6,00	1,44	0,00	85,55	0,02	-	14,45	-	-	-	0,02
15.0008	1	2,76	0,60	0,00	84,53	0,36	-	15,47	-	-	-	-
15.0011	-	0,55	0,14	0,00	90,48	0,52	-	9,52	-	-	-	-
15.0012	1	2,08	0,42	0,00	88,00	0,65	-	12,00	-	-	-	-
15.0019	-	1,70	0,42	0,00	92,31	0,49	-	7,69	-	-	-	-
15.0048	-	0,79	0,21	0,00	92,24	0,32	-	7,76	-	-	-	-
15.0054	1	21,71	4,62	0,00	90,05	0,00	-	9,95	-	-	-	-
15.0056	1	0,87	0,24	0,00	92,65	0,17	-	7,35	-	-	-	-
15.0058	1	2,72	0,57	0,00	88,60	0,20	-	11,40	-	-	-	0,54
15.0062	1	1,05	0,28	0,00	94,66	-	-	5,34	-	-	-	-
15.0065	1	5,26	1,15	0,00	97,05	0,09	-	2,95	-	-	-	-
15.0067	1	2,68	0,69	0,00	87,78	0,09	-	12,22	-	-	-	-
15.0073	1	1,54	0,31	0,01	87,18	0,09	-	12,82	-	-	-	-
15.0076	-	0,70	0,19	0,00	93,10	0,17	-	6,90	-	-	-	-
15.0077	1	1,94	0,44	0,00	96,70	0,21	-	3,30	-	-	-	-
15.0078	1	0,12	0,04	0,00	100,00	0,75	-	-	-	-	-	-
15.0087	1	1,73	0,45	0,00	79,90	0,13	-	20,10	-	-	-	-
15.0089	1	2,79	0,66	0,00	91,80	0,58	-	8,20	-	-	-	-
15.0095	1	1,53	0,40	0,00	84,52	0,27	-	15,48	-	-	-	-
15.0102	1	5,28	1,33	0,00	94,77	0,33	-	5,23	-	-	-	0,46
15.0103	-	1,27	0,32	0,00	95,67	0,24	-	4,33	-	-	-	-
15.0227	-	0,96	0,23	0,00	92,28	0,32	-	7,72	-	-	-	-
15.0276	-	0,52	0,13	0,00	90,87	0,28	-	9,13	-	-	-	-
15.0329	-	0,86	0,19	0,00	93,69	0,37	-	6,31	-	-	-	-
15.0431	-	0,92	0,23	0,00	84,66	-	-	15,34	-	-	-	-
15.0512	-	0,32	0,09	0,00	84,52	-	-	15,48	-	-	-	-
15.0521	-	3,17	0,73	0,00	88,52	0,33	-	11,48	-	-	-	-
15.0528	-	1,22	0,33	0,00	87,65	0,11	-	12,35	-	-	-	-
15.0536	-	0,27	0,07	0,00	76,01	0,01	-	23,99	-	-	-	-
15.0637	-	1,07	0,25	0,00	98,98	0,30	-	1,02	-	-	-	-
15.0678	-	3,67	0,97	0,00	84,93	0,05	-	15,07	-	-	-	-
15.0679	-	0,65	0,18	0,00	99,07	0,60	-	0,93	-	-	-	-
15.0680	-	0,73	0,19	0,00	91,60	0,42	-	8,40	-	-	-	-
15.0682	-	1,09	0,27	0,00	99,91	0,43	-	0,09	-	-	-	-
15.0742	-	2,16	0,54	0,00	88,54	0,17	-	11,46	-	-	-	-
15.0749	-	0,50	0,14	0,00	93,84	0,15	-	6,16	-	-	-	-
15.0751	-	3,12	0,80	0,00	91,13	0,05	-	8,87	-	-	-	-
15.0786	-	0,37	0,11	0,00	77,15	0,15	-	22,85	-	-	-	-
15.0792	-	0,98	0,23	0,00	90,64	0,40	-	9,36	-	-	-	-
15.0817	-	0,48	0,12	0,00	89,42	-	-	10,58	-	-	-	-
15.0858	-	0,23	0,06	0,00	80,87	0,32	-	19,13	-	-	-	-
15.0884	-	1,13	0,29	0,00	90,52	0,33	-	9,48	-	-	-	-
15.0898	-	0,36	0,10	0,00	87,61	0,10	-	12,39	-	-	-	-
15.0947	-	0,16	0,05	0,00	97,47	0,05	-	2,53	-	-	-	-

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 pacjen- tów [tys.]	Liczba porad na pa- cjenta [tys.]	Udział porad zacho- waw. [%]	Udział porad W11 w zacho- waw. [%]	Udział porad W21 w zacho- waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb- nych [%]	Udział porad W17 w zacho- waw. [%]
15.0952	-	0,54	0,14	0,00	90,59	0,60	-	9,41	-	-	-
15.1029	-	0,88	0,25	0,00	94,35	0,03	-	5,65	-	-	-
15.1143	-	0,70	0,20	0,00	99,42	0,02	-	0,58	-	-	-
15.1144	-	0,72	0,21	0,00	99,45	0,04	-	0,55	-	-	-
15.1145	-	1,10	0,27	0,00	86,40	0,09	-	13,60	-	-	-
15.1154	-	1,26	0,30	0,00	99,44	0,63	-	0,56	-	-	-
15.1156	-	0,92	0,28	0,00	90,53	0,02	-	9,47	-	-	-
15.1164	-	0,43	0,12	0,00	96,77	0,83	-	3,23	-	-	-
15.1168	-	1,75	0,30	0,01	93,31	0,03	-	6,69	-	-	-
15.1169	-	2,52	0,60	0,00	97,10	0,13	-	2,90	-	-	-
15.1173	-	1,10	0,26	0,00	95,54	0,78	-	4,55	-	-	-
15.1196	-	0,23	0,07	0,00	77,83	0,40	-	22,17	-	-	-
15.1197	-	11,97	2,90	0,00	98,23	0,53	-	1,77	-	-	-
15.1200	-	0,48	0,14	0,00	95,01	0,28	-	4,99	-	-	-
15.1201	-	0,87	0,26	0,00	94,24	0,25	-	5,76	-	-	-
15.1207	-	2,04	0,57	0,00	96,97	0,15	-	3,03	-	-	-
15.1212	-	1,21	0,34	0,00	90,92	0,16	-	9,08	-	-	-
15.1217	-	1,90	0,47	0,00	96,31	0,15	-	3,69	-	-	-
15.1220	-	0,92	0,26	0,00	98,91	0,34	-	1,09	-	-	-
15.1222	-	0,82	0,18	0,00	86,29	0,36	-	13,71	-	-	-
15.1226	-	1,91	0,46	0,00	96,44	0,31	-	3,56	-	-	-
15.1227	-	2,62	0,62	0,00	96,34	0,41	-	3,66	-	-	-
15.1232	-	1,16	0,26	0,00	95,95	0,28	-	4,05	-	-	-
15.1239	-	1,73	0,36	0,00	98,50	0,61	-	1,50	-	-	-
15.1244	-	1,07	0,26	0,00	89,66	0,56	-	10,34	-	-	-
15.1253	-	2,79	0,60	0,00	94,23	0,37	-	5,77	-	-	-
15.1257	-	2,06	0,49	0,00	87,00	0,38	-	13,00	-	-	-
15.1266	-	0,89	0,26	0,00	89,78	0,10	-	10,22	-	-	-
15.1275	-	2,24	0,63	0,00	96,70	0,11	-	3,30	-	-	-
15.1276	-	2,77	0,71	0,00	96,83	0,58	-	3,17	-	-	-
15.1282	-	0,77	0,17	0,00	77,99	0,44	-	22,01	-	-	-
15.1283	-	0,71	0,15	0,00	94,06	0,36	-	5,94	-	-	-
15.1287	-	2,73	0,67	0,00	91,46	0,75	-	8,54	-	-	-
15.1288	-	0,05	0,01	0,00	98,04	0,58	-	1,96	-	-	-
15.1293	-	2,01	0,51	0,00	95,27	0,26	-	4,73	-	-	-
15.1296	-	1,69	0,40	0,00	90,06	0,01	-	9,94	-	-	-
15.1300	-	1,24	0,32	0,00	95,32	0,09	-	4,68	-	-	-
15.1303	-	1,42	0,33	0,00	93,80	0,33	-	6,20	-	-	-
15.1304	-	0,46	0,12	0,00	85,90	0,48	-	14,10	-	-	-
15.1310	-	2,34	0,47	0,00	85,07	0,07	-	14,93	-	-	-
15.1312	-	2,02	0,47	0,00	95,35	0,04	-	4,65	-	-	-
15.1313	-	0,87	0,20	0,00	97,59	0,10	-	2,41	-	-	-
15.1314	-	1,40	0,37	0,00	96,72	0,36	-	3,28	-	-	-
15.1321	-	1,44	0,38	0,00	87,20	0,45	-	12,80	-	-	0,08
15.1322	-	0,77	0,21	0,00	96,08	0,03	-	3,92	-	-	-
15.1323	-	1,78	0,42	0,00	95,12	0,01	-	4,88	-	-	-
15.1324	-	0,50	0,13	0,00	95,40	0,21	-	4,60	-	-	-
15.1326	-	2,89	0,70	0,00	93,40	0,31	-	6,60	-	-	0,15
15.1335	-	0,43	0,09	0,00	79,07	0,01	-	20,93	-	-	-
15.1344	-	1,85	0,46	0,00	99,19	0,32	-	0,81	-	-	-
15.1349	-	2,89	0,54	0,01	93,40	0,04	-	6,60	-	-	-
15.1353	-	0,80	0,20	0,00	91,98	0,30	-	7,77	-	-	-
15.1354	-	0,96	0,23	0,00	81,70	0,01	-	18,30	-	-	-
15.1357	-	0,94	0,22	0,00	95,97	0,73	-	4,03	-	-	-
15.1363	-	9,11	1,68	0,01	89,67	0,09	-	10,33	-	-	-
15.1366	-	1,18	0,19	0,01	87,00	0,16	-	13,00	-	-	-
15.1382	-	0,60	0,15	0,00	99,50	0,05	-	0,50	-	-	-
15.1389	-	1,43	0,36	0,00	90,98	0,13	-	9,02	-	-	-
15.1399	-	0,30	0,09	0,00	94,75	0,25	-	5,25	-	-	-

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. [%]
15.1402	-	2,70	0,63	0,00	96,63	0,64	-	3,37	-	-	-
15.1404	-	2,67	0,63	0,00	91,39	0,02	-	8,61	-	-	-
15.1417	-	0,89	0,20	0,00	95,16	0,68	-	4,84	-	-	-
15.1418	-	1,17	0,27	0,00	62,96	0,14	-	37,04	-	-	-
15.1423	-	0,59	0,16	0,00	90,80	0,26	-	9,20	-	-	-
15.1434	-	1,34	0,34	0,00	89,14	0,02	-	10,86	-	-	-
15.1439	-	4,45	0,93	0,00	91,80	0,34	-	8,20	-	-	-
15.1441	-	1,07	0,24	0,00	96,55	0,49	-	3,08	-	-	-
15.1464	-	1,06	0,27	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
15.1469	-	5,63	1,12	0,01	87,68	-	-	12,32	-	-	-
15.1470	-	0,73	0,20	0,00	94,65	0,40	-	5,35	-	-	-
15.1473	-	1,03	0,24	0,00	64,99	0,09	-	35,01	-	-	-
15.1475	-	0,17	0,05	0,00	97,06	0,57	-	2,94	-	-	-
15.1476	-	0,76	0,20	0,00	91,95	0,21	-	8,05	-	-	-
15.1490	-	3,50	0,84	0,00	97,86	0,47	-	2,14	-	-	-
15.1496	-	0,46	0,12	0,00	94,30	0,04	-	5,70	-	-	-
15.1501	-	1,75	0,40	0,00	92,80	0,32	-	7,20	-	-	-
15.1504	-	4,78	1,23	0,00	95,27	0,13	-	4,73	-	-	-
15.1519	-	1,02	0,27	0,00	89,79	0,24	-	10,21	-	-	-
15.1523	-	0,95	0,23	0,00	92,98	-	-	7,02	-	-	-
15.1526	-	0,70	0,17	0,00	99,86	0,30	-	0,14	-	-	-
15.1528	-	0,45	0,11	0,00	98,90	0,18	-	1,10	-	-	-
15.1531	-	1,76	0,42	0,00	91,20	0,03	-	8,80	-	-	-
15.1539	-	2,36	0,55	0,00	93,39	0,16	-	6,61	-	-	-
15.1540	-	3,62	0,78	0,00	91,24	0,34	-	8,76	-	-	-
15.1547	-	1,27	0,30	0,00	91,31	0,02	-	8,69	-	-	-
15.1548	-	0,54	0,14	0,00	90,52	0,50	-	9,48	-	-	-
15.1556	-	1,40	0,35	0,00	86,03	0,43	-	13,97	-	-	-
15.1557	-	0,57	0,14	0,00	81,33	0,24	-	18,67	-	-	-
15.1563	-	0,40	0,12	0,00	77,83	0,22	-	22,17	-	-	-
15.1582	-	0,66	0,15	0,00	78,25	0,28	-	21,75	-	-	-
15.1583	-	1,48	0,38	0,00	63,53	0,11	-	36,47	-	-	-
15.1595	-	1,61	0,30	0,01	95,21	0,50	-	4,79	-	-	-
15.1598	-	1,66	0,35	0,00	95,23	0,22	-	4,77	-	-	-
15.1606	-	0,19	0,05	0,00	96,79	0,24	-	3,21	-	-	-
15.1614	-	1,66	0,44	0,00	93,18	0,20	-	6,82	-	-	-
15.1615	-	2,19	0,55	0,00	89,77	0,48	-	10,23	-	-	-
15.1633	-	3,44	0,94	0,00	88,61	0,13	-	11,39	-	-	-
15.1643	-	1,43	0,37	0,00	94,27	0,43	-	5,73	-	-	-
15.1648	-	1,00	0,25	0,00	92,37	0,26	-	7,63	-	-	-
15.1653	-	0,50	0,14	0,00	86,97	0,21	-	13,03	-	-	-
15.1662	-	0,73	0,18	0,00	78,40	0,10	-	21,60	-	-	-
15.1677	-	0,59	0,17	0,00	93,42	-	-	6,58	-	-	-
15.1679	-	1,27	0,32	0,00	91,98	0,30	-	8,02	-	-	-
15.1686	-	3,27	0,66	0,00	89,69	0,33	-	10,31	-	-	-
15.1696	-	1,10	0,28	0,00	94,26	0,27	-	5,74	-	-	-
15.1702	-	1,57	0,34	0,00	94,03	0,31	-	5,97	-	-	-
15.2976	-	0,01	0,00	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.3071	1	0,64	0,18	0,00	82,58	0,01	-	17,42	-	-	-
Woj.	-	262,99	60,60	0,00	91,44	0,24	-	8,56	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia okulistyczna dla dzieci

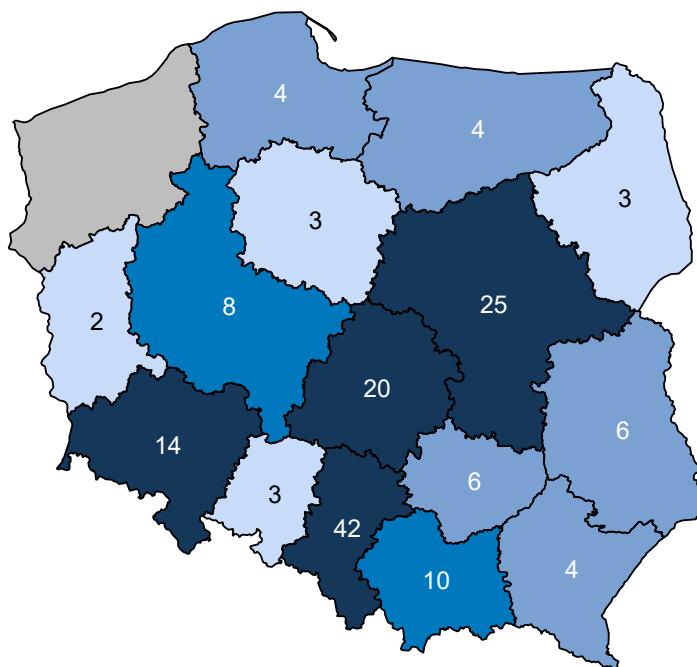
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 8. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

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

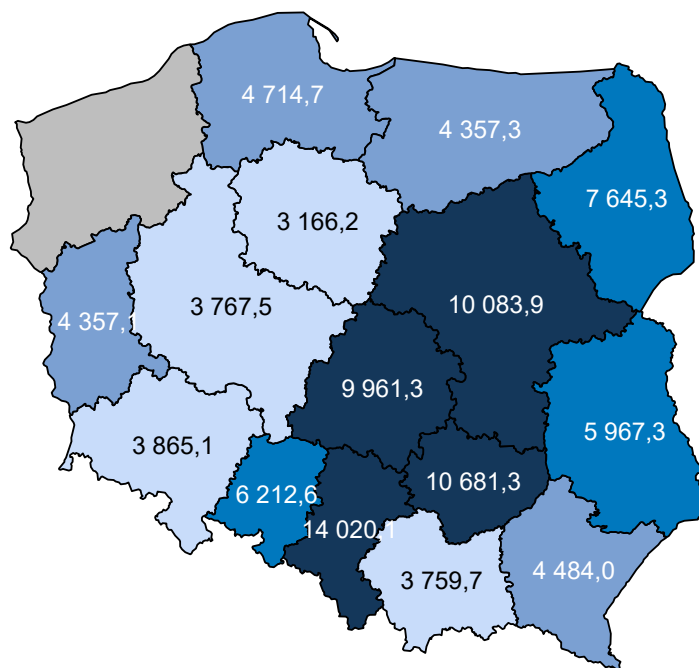
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	17,84	1 274,64	14
kujawsko-pomorskie	11,24	3 747,00	3
lubelskie	21,24	3 540,50	6
lubuskie	7,56	3 780,50	2
łódzkie	39,30	1 965,10	20
małopolskie	22,69	2 268,80	10
mazowieckie	96,18	3 847,32	25
opolskie	9,23	3 078,33	3
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
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 843,3 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)⁶⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 651,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 191,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.2⁶⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	607,42
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	24,30
PORADNIA LECZENIA ZEZA	20,10
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

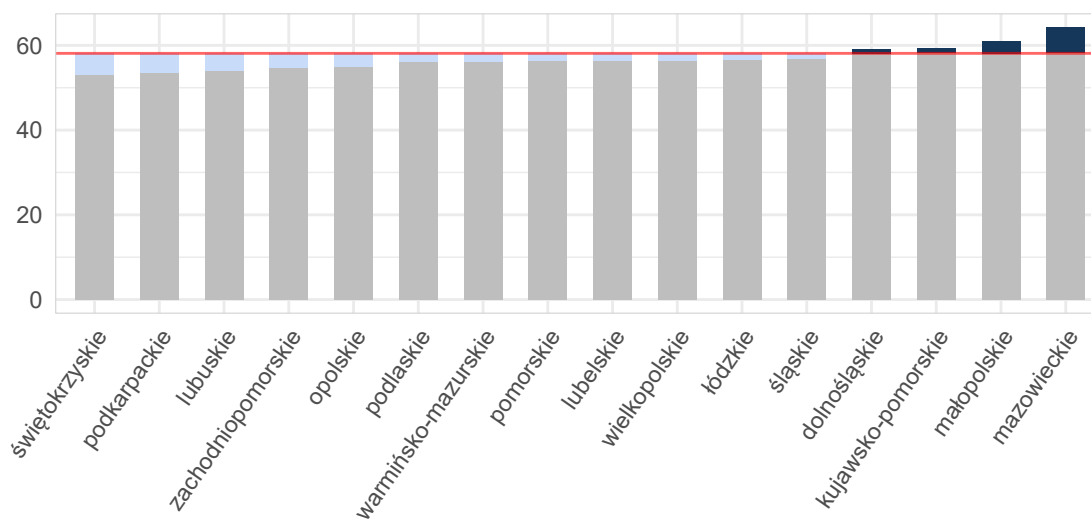
⁶⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁶⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia okulistyczna	843,31	651,85	22,70	27,91

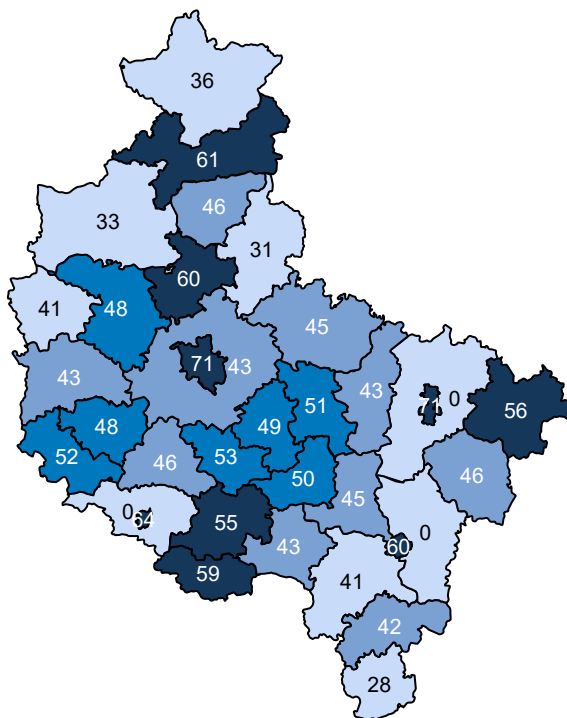
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 95,1% 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 1,52.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby oka i jego okolic	0,25	0,14	1,1	1,78
Jaskra	0,20	0,09	0,8	2,28
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	1,79	1,14	7,5	1,56
Schorzenia rogówki	0,04	0,02	0,2	1,80
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	1,76	1,48	7,4	1,19
Stany pozaczłowe	0,00	0,00	0,0	4,00
Zaćma	0,12	0,06	0,5	1,84
Zez oraz niedowidzenie	18,48	12,39	77,6	1,49
choroby oka i okolic razem	22,64	14,88	95,1	1,52

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 95%, z czego 20% porad stanowiły porady typu W11⁶⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 88%, 30%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
AMD	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	99,60	23,11	-	0,40	-	-	-
Jaskra	100,00	55,05	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	64,07	22,33	-	35,93	-	-	-
Schorzenia rogówki	100,00	51,11	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD	75,94	36,69	-	0,34	-	-	23,72
Stany pozaćmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaćma	100,00	31,03	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	99,88	18,44	-	0,04	-	-	0,09
choroby oka i okolic razem	95,19	20,66	-	2,90	-	-	1,91
choroby spoza grupy	98,02	10,31	-	1,98	-	-	-

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 szklonego 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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 8. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.25.

⁶⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0102	NZOZ Visus - Kal Centrum Okulistyczne	m.Kalisz
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.1689	Okulistyka	poznański
15.3071	Optegra Polska sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup						Choroby oka i okolic razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	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.]			
15.0007	2,85	0,10	0,23	0,19	0,07	3,56	0,00	
15.0009	5,27	0,90	0,90	0,01	0,00	7,09	0,02	
15.0054	2,19	0,08	0,00	0,00	0,00	2,29	0,04	
15.0062	1,63	0,34	0,06	0,00	0,00	2,03	0,38	
15.0102	1,25	0,06	0,00	0,01	0,01	1,33	0,14	
15.0682	2,05	0,13	0,25	0,02	0,02	2,48	0,02	
15.1689	1,18	0,08	0,03	0,01	0,07	1,38	0,09	
15.3071	2,05	0,10	0,30	0,01	0,01	2,48	0,48	
Woj.	18,48	1,79	1,76	0,25	0,20	22,64	1,16	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,1 tys. porad dla 5,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 20,2%. 4 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. [%]
15.0007	3,56	2,08	1,71	98,91	36,07	-	0,03	-	-	1,07
15.0009	7,11	5,05	1,41	88,50	22,85	-	9,15	-	-	2,35
15.0054	2,33	1,16	2,01	100,00	0,26	-	-	-	-	-
15.0062	2,42	1,30	1,86	99,67	0,12	-	0,17	-	-	0,17
15.0102	1,47	1,08	1,36	98,91	36,60	-	1,09	-	-	-
15.0682	2,49	1,96	1,27	96,39	13,76	-	0,28	-	-	3,33
15.1689	1,47	0,67	2,20	100,00	64,94	-	-	-	-	-
15.3071	2,96	2,69	1,10	95,23	1,52	-	-	-	-	4,77

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. [%]
Woj.	23,80	15,82	1,50	95,33	20,15	-	2,85	-	-	1,82

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 wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.29.

Tabela 2.3.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,80	1,17	0,03
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,34	0,66	-
lubuskie	99,13	0,87	-
łódzkie	96,46	3,43	0,11
małopolskie	98,84	1,14	0,02
mazowieckie	98,37	1,60	0,03
opolskie	98,18	1,70	0,11
podkarpackie	99,23	0,77	-
podlaskie	98,98	1,02	-
pomorskie	99,25	0,74	0,01
śląskie	97,32	2,62	0,05
świętokrzyskie	99,05	0,94	0,01
warmińsko-mazurskie	99,07	0,89	0,04
wielkopolskie	98,73	1,27	0,01
zachodniopomorskie	99,09	0,91	-
Polska	98,25	1,71	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0007	0,65	63,46	-	35,90	29,75	156	33,74	30,65	35,62
15.0009	-	99,83	-	0,17	62,31	84	49,75	31,36	18,89
15.0054	-	89,08	-	10,92	29,69	222	19,60	31,28	49,12
15.0062	-	87,49	-	12,51	25,34	216	26,34	26,67	47,00
15.0102	5,71	15,99	-	78,30	3,81	168	51,97	34,69	13,33
15.0682	1,68	65,66	-	32,65	30,00	168	61,41	29,04	9,55
15.1689	-	63,17	0,61	36,22	47,54	42	19,17	21,15	59,69
15.3071	0,03	70,85	-	29,12	31,69	159	82,82	15,22	1,96

⁶⁸Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

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

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
Woj.	0,63	77,47	0,04	21,86	38,76	134	45,61	28,10	26,29

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. [%]
15.0007	1	1,27	0,33	0,00	98,42	0,30	-	-	-	-	0,08
15.0009	1	1,34	0,40	0,00	78,33	0,38	-	17,80	-	-	-
15.0054	1	1,14	0,34	0,00	100,00	-	-	-	-	-	-
15.0062	1	1,14	0,34	0,00	99,82	-	-	-	-	-	-
15.0102	1	0,20	0,06	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
15.0682	-	0,24	0,07	0,00	97,90	0,24	-	0,42	-	-	-
15.1689	-	0,88	0,23	0,00	100,00	0,68	-	-	-	-	-
15.3071	1	0,06	0,02	0,00	94,83	0,13	-	-	-	-	-
Woj.	-	6,26	1,79	0,00	94,87	0,26	-	3,84	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia leczenia zeza

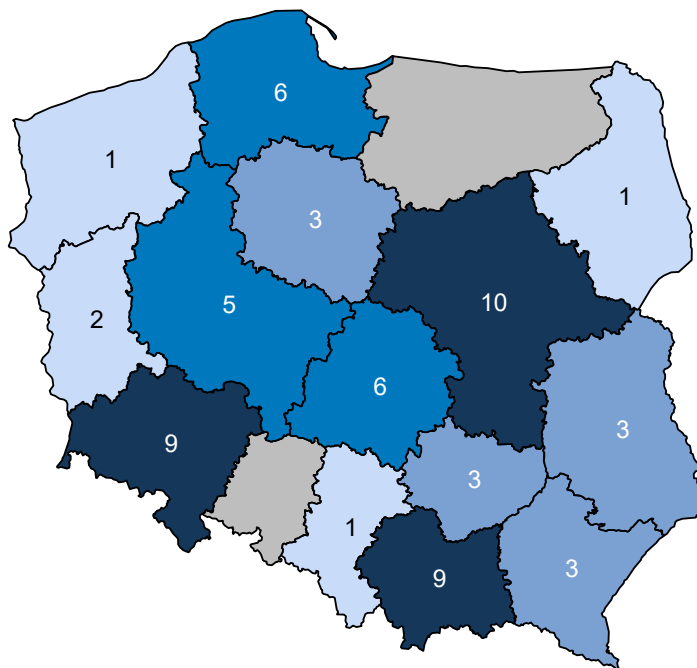
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA LECZENIA ZEZA - podstawowe statystyki według województw

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

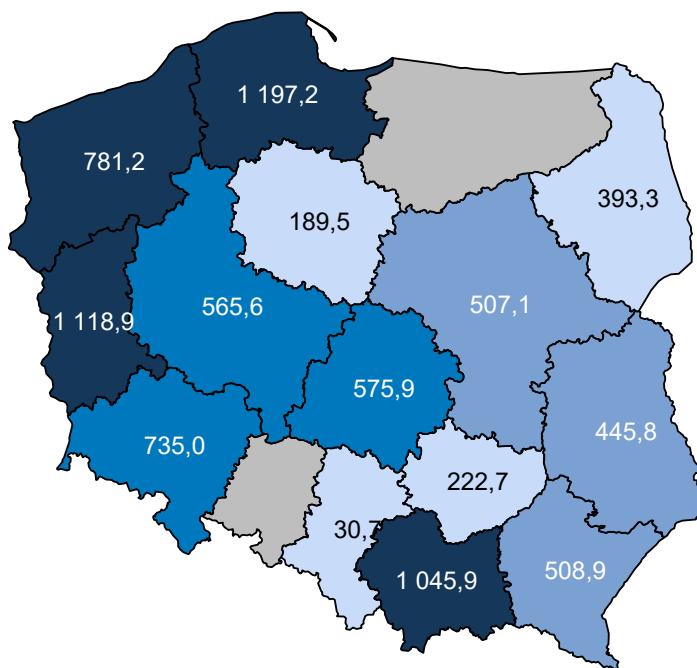
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 843,3 tys. porad (por.

Tabela 2.3.31)⁶⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 651,9 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 191,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 22,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.3.3⁷⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia okulistyczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA OKULISTYCZNA	607,42
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	24,30
PORADNIA LECZENIA ZEZA	20,10
PORADNIA LECZENIA JASKRY	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	843,31	651,85	22,70	27,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

grupie rozpoznań wyniosła 259 dni.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
AMD	0,01	0,01	65	0,1	1,00
Inne choroby oka i jego okolic	0,01	0,01	58	0,1	1,11
Jaskra	0,03	0,03	43	0,1	1,04
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	0,02	0,02	18	0,1	1,11
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	0,00	0,00	16	0,0	1,00
Stany pozaćmowe	0,00	0,00	63	0,0	1,00
Zaćma	0,00	0,00	460	0,0	1,00
Zez oraz niedowidzenie	19,62	2,98	259	99,6	6,58
choroby oka i okolic razem	19,69	3,04	259	100,0	6,47

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 24%, z czego 5% porad stanowiły porady typu W11⁷¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 35%, 13%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 2.3.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
AMD	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby oka i jego okolic	90,00	20,00	-	10,00	-	-	-
Jaskra	100,00	7,41	-	-	-	-	-
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD	100,00	-	-	-	-	-	-
Stany pozaćmowe	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaćma	100,00	-	-	-	-	-	-
Zez oraz niedowidzenie	23,71	4,80	-	76,29	-	-	-
choroby oka i okolic razem	24,00	4,86	-	76,00	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	100,00	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 szklonego z wyłączeniem AMD	69,86	20,00	-	30,14	-	-	-
Stany pozaczemowe	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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0062	Kalmedica sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Dane wg 5 największych podgrup						choroby spoza grupy [tys.]
	Zez oraz niedowidzenie [tys.]	Jaskra [tys.]	Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu [tys.]	AMD [tys.]	Inne choroby oka i jego okolic [tys.]	Choroby oka i okolic razem [tys.]	
15.0001	3,29	-	0,00	-	0,00	3,29	0,00
15.0007	1,99	-	-	-	0,00	1,99	-
15.0054	9,31	-	-	-	0,00	9,31	-
15.0062	2,88	-	-	-	-	2,88	-
15.0682	2,15	0,03	0,02	0,01	0,01	2,22	-
Woj.	19,62	0,03	0,02	0,01	0,01	19,69	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 9,3 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 14,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 4,9%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.3.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0001	3,29	0,27	12,05	11,73	7,17	-	88,27	-	-	-
15.0007	1,99	1,22	1,63	100,00	30,20	-	-	-	-	-
15.0054	9,31	0,66	14,02	11,05	0,01	-	88,95	-	-	-
15.0062	2,88	0,35	8,12	21,87	-	-	78,13	-	-	-
15.0682	2,22	0,58	3,83	31,16	5,40	-	68,84	-	-	-
Woj.	19,69	3,04	6,47	24,00	4,86	-	76,00	-	-	-

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

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.41.

Tabela 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,45	0,54	0,02
kujawsko-pomorskie	99,51	0,49	-
lubelskie	99,59	0,41	-
lubuskie	99,08	0,92	-
łódzkie	99,69	0,31	-
małopolskie	99,61	0,39	-
mazowieckie	99,27	0,73	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	99,92	0,08	-

⁷²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
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 tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0001	1,15	98,85	-	-	26,50	502	0,40	0,43	99,18
15.0007	0,15	55,23	-	44,62	33,62	196	33,82	38,79	27,39
15.0054	-	92,66	-	7,34	47,67	253	1,50	1,48	97,01
15.0062	-	97,98	-	2,02	59,14	207	3,65	6,05	90,30
15.0682	0,31	87,90	-	11,78	55,85	126	16,37	6,65	76,98
Woj.	0,24	90,15	-	9,60	45,30	259	6,58	6,33	87,10

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	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad waw. [%]	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. [%]
15.0001	1	3,26	0,25	0,01	11,06	0,62	-	88,94	-	-	-	-
15.0007	1	0,55	0,16	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-	-
15.0054	1	9,03	0,46	0,02	8,38	0,00	-	91,62	-	-	-	-
15.0062	1	2,60	0,16	0,02	13,52	-	-	86,48	-	-	-	-
15.0682	-	1,71	0,14	0,01	11,74	0,32	-	88,26	-	-	-	-
Woj.	-	17,15	1,16	0,01	12,91	0,19	-	87,09	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak

zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ⁷³. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁷⁴, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.4.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁷⁵.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	526	5	2	21	18,11	0,17	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	320	2	2	16	15,36	0,10	0,10	0,77
lubelskie	449	8	2	16	21,05	0,37	0,09	0,75

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

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

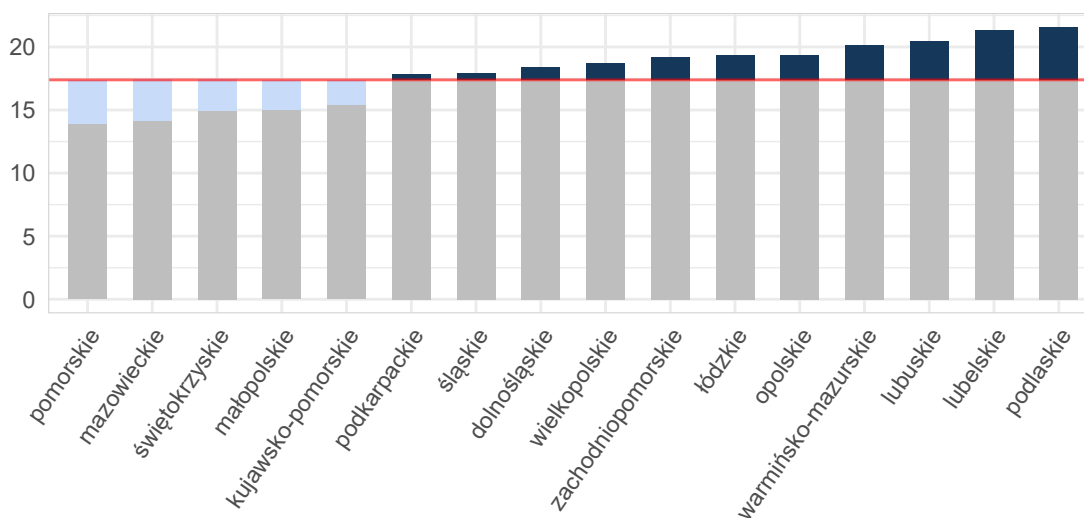
⁷⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

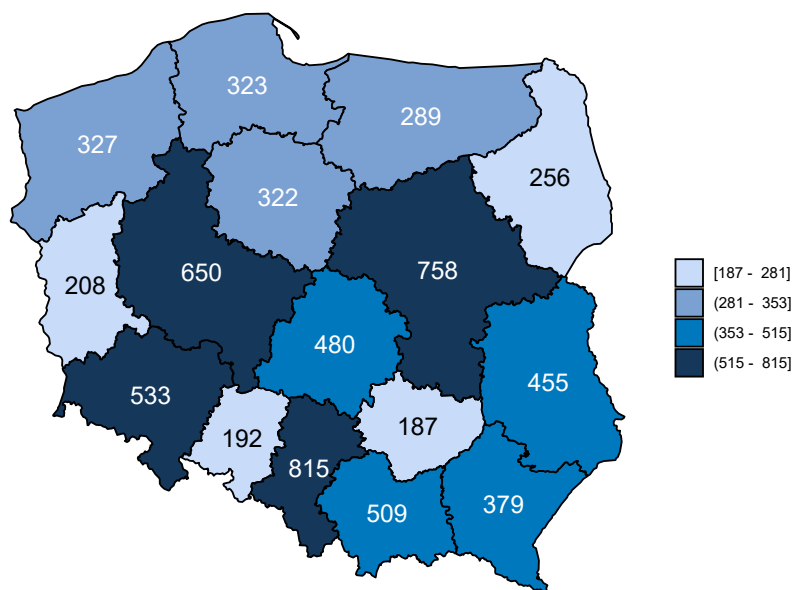
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

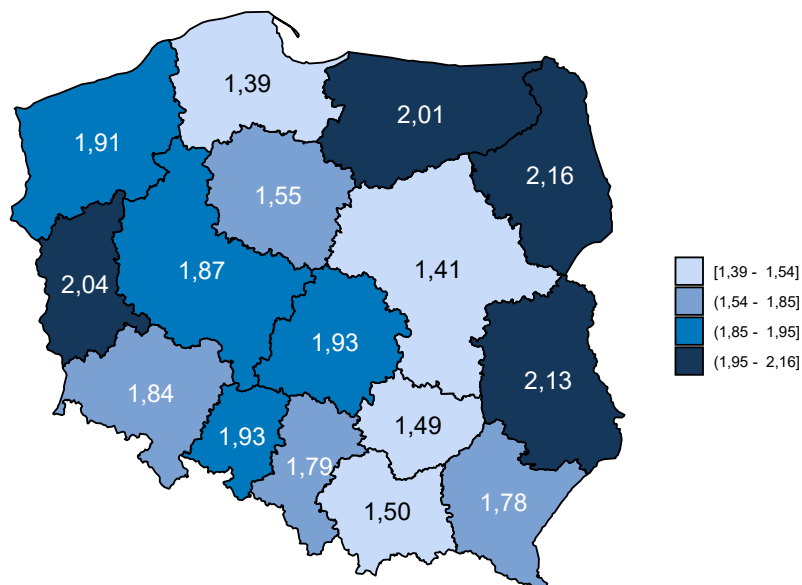
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.4.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

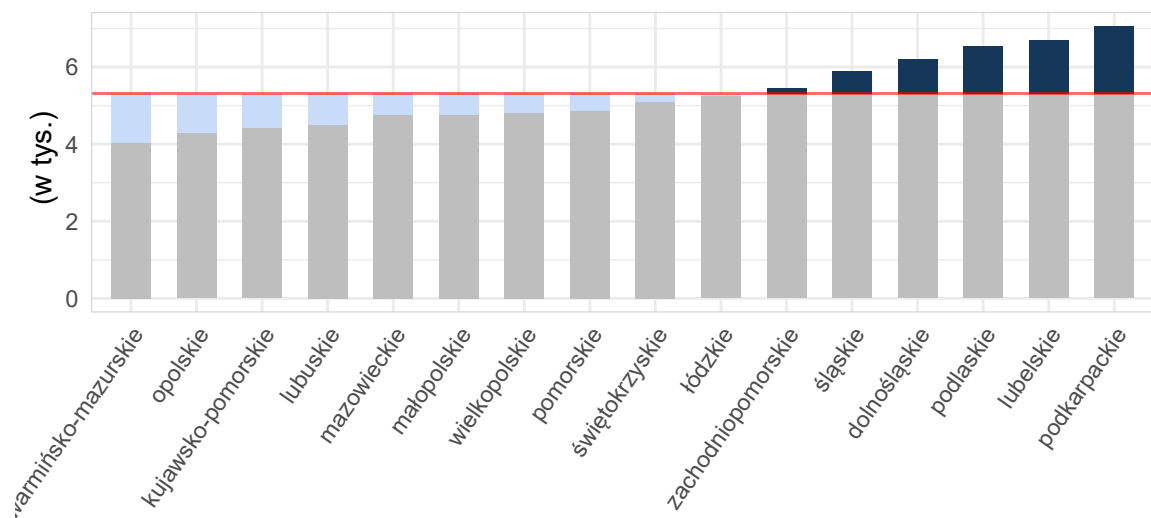
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

Tabela 2.4.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	177,01	0,04	0,00	2,94	6 096,13	1,31	0,07	101,11
kujawsko-pomorskie	89,33	0,00	0,01	3,00	4 286,67	0,19	0,34	143,86
lubelskie	140,74	0,01	0,00	2,55	6 596,98	0,47	0,19	119,39
lubuskie	44,06	-	-	1,59	4 330,45	-	-	156,09
łódzkie	126,96	0,00	0,00	3,82	5 108,27	0,04	0,04	153,50
małopolskie	155,68	0,00	0,01	5,30	4 602,93	0,06	0,24	156,79
mazowieckie	251,20	0,03	0,00	3,65	4 681,40	0,50	0,09	68,10
opolskie	40,95	-	-	1,78	4 123,52	-	-	179,35
podkarpackie	148,11	0,01	-	2,16	6 961,23	0,47	-	101,57
podlaskie	76,96	0,01	-	0,71	6 485,54	0,51	-	59,83
pomorskie	106,16	0,05	-	6,25	4 584,49	2,29	-	270,12
śląskie	260,35	0,01	0,00	8,25	5 710,54	0,20	0,07	180,93
świętokrzyskie	63,73	-	0,01	0,17	5 086,76	-	0,56	13,49
warmińsko-mazurskie	57,84	0,00	0,00	0,08	4 027,10	0,14	0,07	5,92
wielkopolskie	164,67	-	0,00	2,79	4 729,77	-	0,03	80,19
zachodniopomorskie	89,01	0,00	0,00	4,07	5 211,06	0,18	0,06	238,27
Polska	1 992,77	-	-	49,11	5 185,05	-	-	127,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

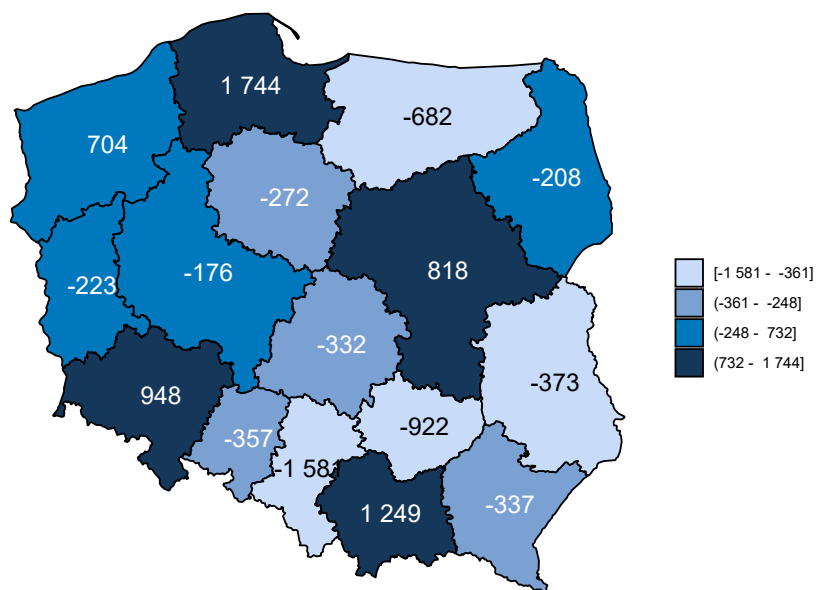


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.⁷⁶

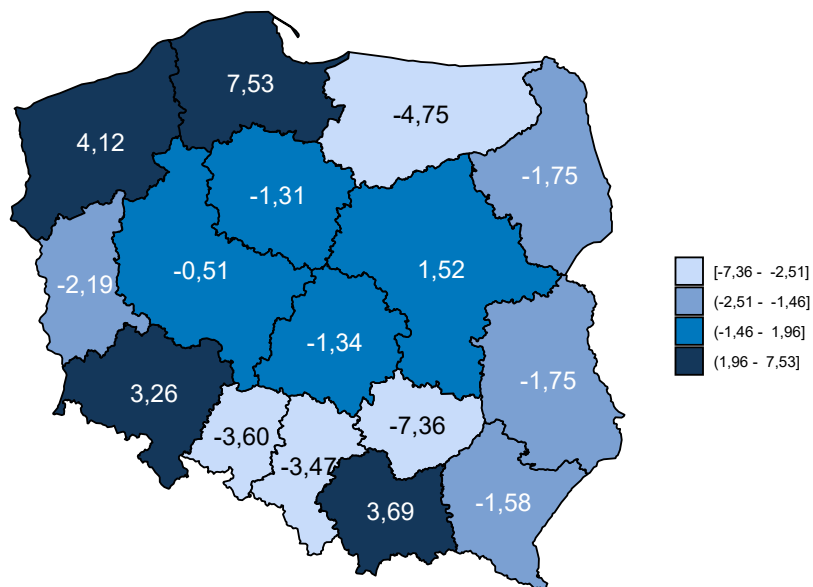
⁷⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	9,6	9,1	12,2	12,2	9,4	25,2	46,2	56,4
kujawsko-pomorskie	6,2	5,0	5,4	4,9	4,6	13,8	23,4	29,2
lubelskie	6,7	6,5	9,5	11,4	9,8	23,3	39,3	37,0
lubuskie	3,0	2,6	3,0	2,9	2,5	7,4	12,1	12,2
łódzkie	7,3	6,7	7,8	7,4	6,7	19,2	34,4	41,5
małopolskie	11,1	10,2	11,0	10,8	9,3	23,7	39,6	46,1
mazowieckie	18,4	16,3	16,4	16,1	13,5	37,1	61,4	76,5
opolskie	3,2	2,9	2,9	2,7	2,3	6,2	10,7	11,9
podkarpackie	6,8	6,9	10,1	12,9	11,1	26,0	41,2	35,6
podlaskie	4,3	3,7	4,8	6,2	4,8	11,3	20,2	22,5
pomorskie	8,0	7,2	7,8	7,2	5,5	16,5	27,3	33,7
śląskie	15,8	15,3	18,5	17,8	14,1	41,0	69,8	76,6
świętokrzyskie	3,3	3,0	3,8	4,0	3,4	8,7	17,2	20,8
warmińsko-mazurskie	3,8	3,3	3,8	4,0	2,9	7,9	15,4	17,0
wielkopolskie	9,9	9,0	10,4	10,7	9,5	28,2	43,5	47,1
zachodniopomorskie	6,0	5,2	6,0	5,6	4,4	13,5	24,3	28,4
Polska	123,2	112,9	133,3	136,8	113,8	309,0	526,1	592,6

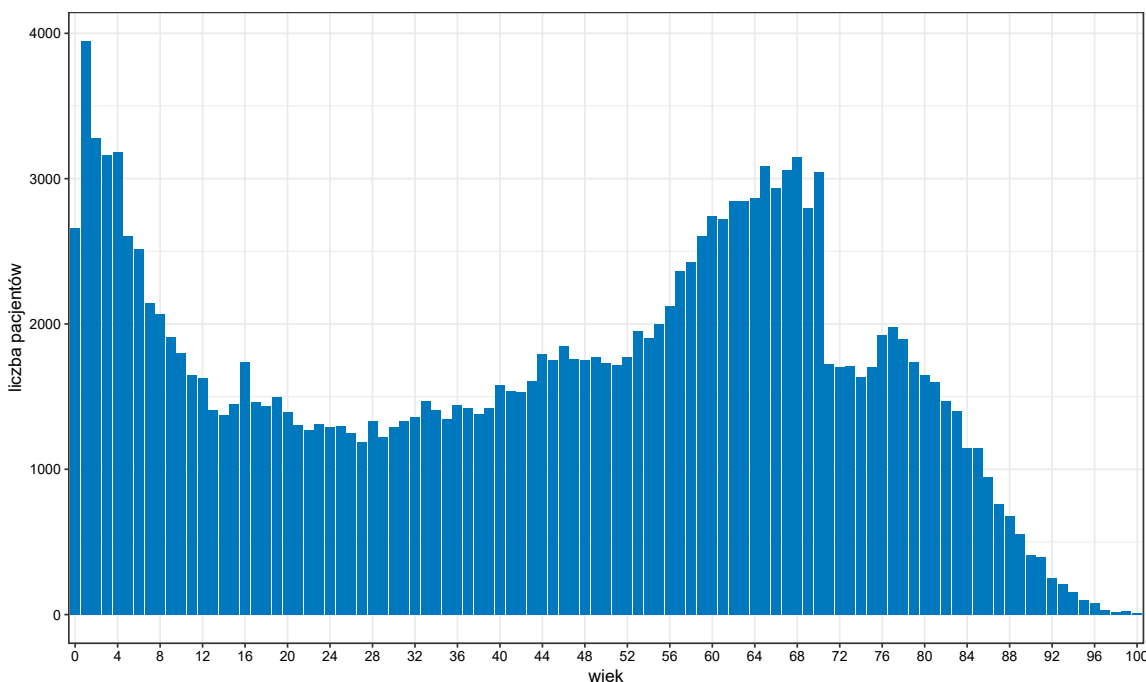
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 650 podmiotów, a skorzystało z nich 141,6 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 wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 20 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 wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

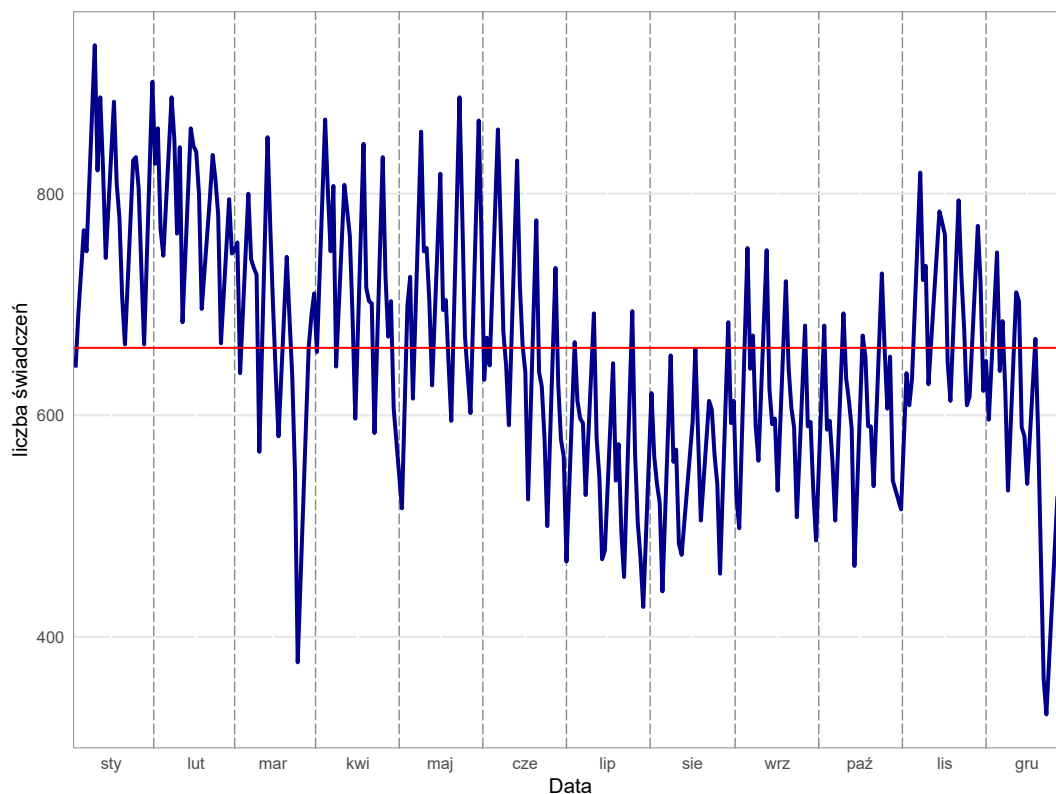
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	68,86	71,73	1,0	74,9	99,9	-	0,1
Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu	48,29	54,67	1,1	57,1	95,2	-	4,8
Jaskra	11,36	20,09	1,8	21,0	99,9	-	0,1
Zaćma	9,90	12,29	1,2	12,8	100,0	-	0,0
Inne choroby oka i jego okolic	4,71	4,98	1,1	5,2	99,1	-	0,9
Schorzenia siatkówki i ciała szklistego z wyłączeniem AMD	1,88	2,32	1,2	2,4	98,8	-	1,2
Schorzenia rogówki	1,06	1,23	1,2	1,3	98,0	-	2,0
AMD	0,08	0,10	1,3	0,1	100,0	-	-
Stany pozaćmowe	0,03	0,04	1,3	0,0	95,3	-	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim

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 wielkopolskiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

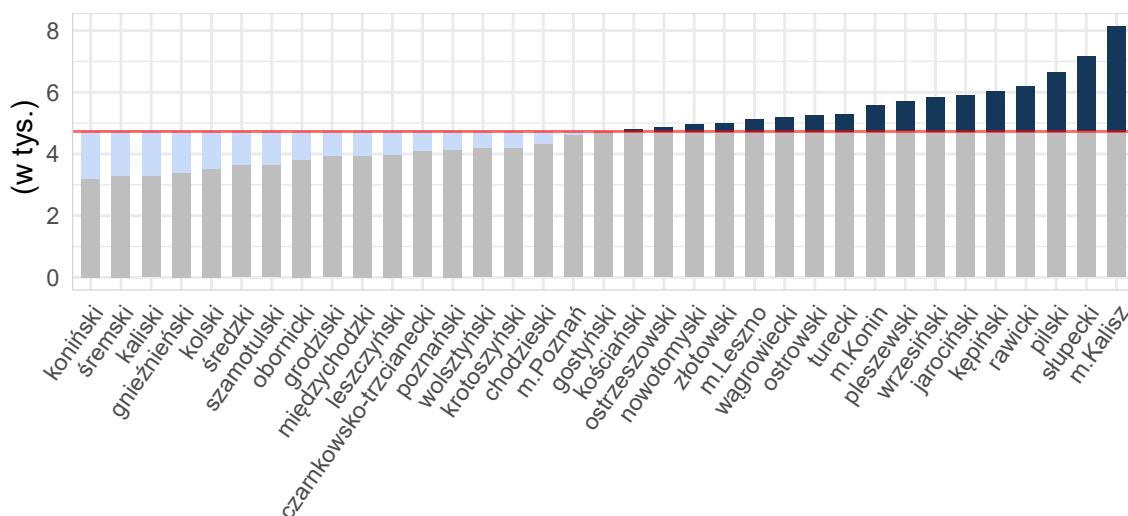
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	1,57	2,06	2,33	16,87	3 309,08	4 338,29
czarnkowsko-trzcianecki	19	3,06	3,61	3,94	21,62	3 487,51	4 105,36
gnieźnieński	18	4,23	4,91	3,36	12,40	2 914,38	3 377,84
gostyński	11	3,15	3,60	5,42	14,46	4 139,67	4 728,42
grodziski	11	1,80	2,02	3,82	21,39	3 496,49	3 918,48
jarociński	12	3,69	4,24	4,60	16,73	5 138,14	5 903,43
kaliski	12	2,33	2,74	4,64	14,47	2 815,27	3 301,37
kępiński	14	2,85	3,40	2,76	24,80	5 048,00	6 025,72
kolski	18	2,60	3,09	3,14	20,43	2 954,89	3 509,79
koniński	25	3,49	4,12	6,21	19,31	2 693,18	3 182,08

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
kościański	13	3,37	3,81	2,52	16,40	4 252,93	4 800,47
krotoszyński	20	2,80	3,25	2,80	25,72	3 598,07	4 176,74
leszczyński	13	1,85	2,19	10,44	23,47	3 341,70	3 959,13
międzychodzki	6	1,22	1,46	5,00	16,18	3 287,49	3 934,74
nowotomyski	11	2,90	3,72	6,39	14,69	3 873,11	4 971,90
obornicki	7	2,04	2,27	3,89	11,74	3 417,97	3 798,68
ostrowski	27	7,16	8,49	2,30	16,71	4 432,02	5 252,08
ostrzeszowski	10	2,25	2,70	6,36	18,05	4 056,62	4 883,46
pilski	39	7,30	9,13	4,37	28,39	5 312,20	6 648,61
pleszewski	15	2,92	3,60	4,19	23,73	4 617,79	5 695,12
poznański	61	13,21	15,47	13,96	16,33	3 537,49	4 141,93
rawicki	8	3,10	3,74	5,48	13,25	5 129,56	6 203,19
stępujecki	12	3,49	4,27	4,75	20,13	5 860,74	7 162,39
szamotulski	19	2,95	3,31	5,35	21,01	3 260,45	3 660,82
średzki	10	1,84	2,11	5,17	17,33	3 187,67	3 657,42
śremski	9	1,73	2,00	6,34	14,73	2 824,60	3 279,55
turecki	16	4,00	4,48	2,81	18,98	4 751,06	5 312,17
wągrowiecki	12	3,25	3,64	4,48	17,15	4 641,22	5 201,54
wolsztyński	9	2,11	2,39	5,31	15,72	3 684,30	4 176,71
wrzesiński	13	3,74	4,51	3,99	16,87	4 855,14	5 855,49
złotowski	18	2,86	3,48	4,85	25,78	4 092,56	4 987,54
m.Kalisz	16	6,78	8,34	16,85	15,65	6 625,98	8 159,49
m.Konin	15	3,56	4,20	22,73	19,91	4 727,77	5 577,23
m.Leszno	8	2,67	3,29	13,47	12,47	4 164,65	5 127,89
m.Poznań	107	21,59	25,03	13,24	19,80	3 995,58	4 632,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	0,12	0,11	0,15	0,11	0,10	0,32	0,47	0,69
czarnkowsko-trzcianecki	0,19	0,16	0,21	0,24	0,20	0,58	0,97	1,07
gnieźnieński	0,24	0,23	0,34	0,32	0,26	0,68	1,35	1,60
gostyński	0,19	0,14	0,22	0,23	0,23	0,66	0,98	0,93
grodziski	0,19	0,14	0,15	0,15	0,11	0,31	0,50	0,46
jarociński	0,14	0,19	0,27	0,32	0,27	0,77	1,19	1,10
kaliski	0,16	0,12	0,16	0,20	0,14	0,47	0,74	0,73
kępiński	0,14	0,14	0,18	0,26	0,20	0,57	0,91	1,00
kolski	0,14	0,11	0,20	0,22	0,16	0,48	0,84	0,95
koniński	0,16	0,16	0,22	0,29	0,32	0,74	1,17	1,07
kościański	0,14	0,15	0,25	0,31	0,28	0,62	1,11	0,95
krotoszyński	0,10	0,13	0,17	0,25	0,22	0,62	0,97	0,80
leszczyński	0,12	0,09	0,13	0,16	0,15	0,38	0,57	0,59
międzychodzki	0,07	0,09	0,06	0,05	0,05	0,24	0,40	0,50
nowotomyski	0,18	0,14	0,22	0,21	0,17	0,56	0,98	1,26
obornicki	0,14	0,11	0,19	0,15	0,14	0,43	0,66	0,51
ostrowski	0,47	0,40	0,51	0,54	0,52	1,32	2,45	2,27
ostrzeszowski	0,11	0,13	0,16	0,20	0,17	0,43	0,73	0,78
piłski	0,46	0,42	0,52	0,54	0,40	1,31	2,68	2,89
pleszewski	0,17	0,12	0,23	0,29	0,22	0,57	1,00	1,00
poznański	1,55	1,42	1,30	1,02	0,69	2,67	3,46	3,38
rawicki	0,18	0,21	0,26	0,27	0,27	0,64	0,96	0,96
słupecki	0,23	0,20	0,28	0,28	0,22	0,62	1,23	1,23
szamotulski	0,15	0,21	0,18	0,22	0,18	0,70	0,88	0,80
średzki	0,17	0,13	0,12	0,09	0,14	0,42	0,55	0,53
śremski	0,16	0,12	0,13	0,15	0,13	0,37	0,45	0,50
turecki	0,15	0,19	0,32	0,31	0,33	1,02	1,22	0,95
wągrowiecki	0,18	0,20	0,30	0,31	0,23	0,65	1,02	0,92
wolsztyński	0,11	0,11	0,12	0,16	0,14	0,44	0,71	0,62
wrzesiński	0,20	0,18	0,29	0,32	0,28	0,83	1,16	1,26
złotowski	0,17	0,14	0,19	0,22	0,16	0,56	0,96	1,08
m.Kalisz	0,41	0,35	0,43	0,52	0,38	1,14	2,20	2,93
m.Konin	0,17	0,19	0,25	0,28	0,26	0,67	1,22	1,27
m.Leszno	0,22	0,14	0,14	0,15	0,12	0,53	0,82	1,18
m.Poznań	1,75	1,43	1,30	1,22	1,47	4,19	5,65	8,17
Województwo	9,43	8,51	10,16	10,57	9,31	27,49	43,14	46,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

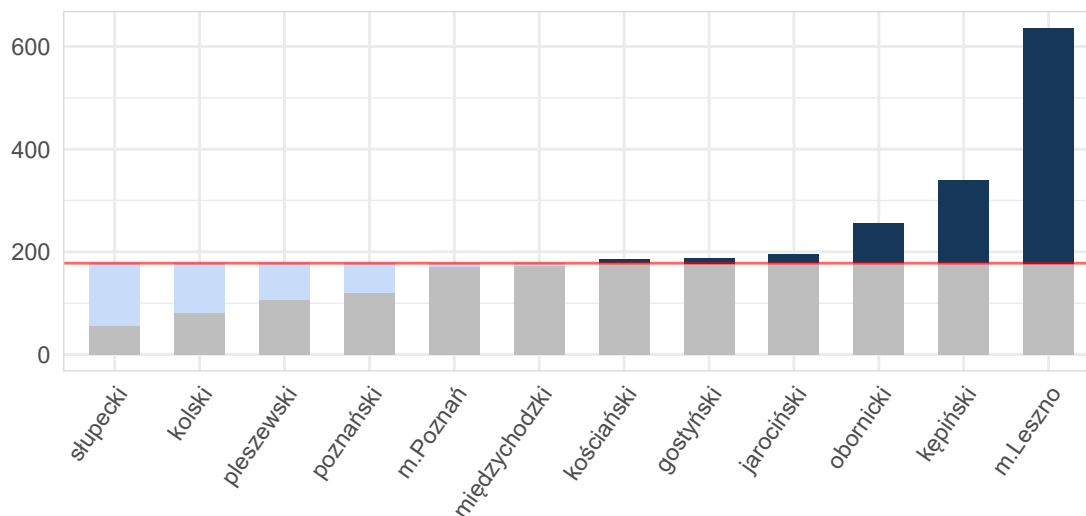
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

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
gostyński	1	0,14	0,14	13,99	1,31	186,61	187,93
jarociński	1	0,14	0,14	16,43	1,39	193,76	195,15
kępiński	1	0,18	0,19	8,38	1,77	327,68	338,30
kolski	1	0,07	0,07	9,72	1,13	81,70	81,70
kościański	1	0,14	0,15	17,69	1,26	180,41	185,46
międzychodzki	1	0,06	0,06	14,06	2,70	167,21	172,60
obornicki	1	0,15	0,15	11,18	1,68	244,86	254,92
pleszewski	1	0,06	0,07	8,96	1,58	102,83	105,99
poznański	1	0,43	0,45	15,33	0,27	116,18	120,46
śłupecki	1	0,03	0,03	20,59	1,68	55,35	57,03
m.Leszno	1	0,39	0,41	47,30	1,56	612,54	635,92
m.Poznań	5	0,89	0,92	26,62	0,93	164,33	170,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



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 wielkopolskiego. 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.]
gostyński	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,04	0,02	0,01
jarociński	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,04	0,02	0,01
kępiński	0,02	0,01	0,01	0,01	0,02	0,06	0,04	0,02
kolski	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01	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.]
kościański	0,03	0,03	0,02	0,00	0,01	0,04	0,01	0,01
międzychodzki	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,02	0,01	0,00
obornicki	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01	0,03	0,02	0,00
pleszewski	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,02	0,01	0,00
poznański	0,08	0,10	0,04	0,03	0,03	0,11	0,05	0,01
słupecki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00
m.Leszno	0,06	0,04	0,04	0,02	0,03	0,10	0,07	0,05
m.Poznań	0,16	0,17	0,10	0,04	0,06	0,23	0,10	0,09
Województwo	0,45	0,44	0,29	0,14	0,19	0,71	0,36	0,22

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	258
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	258
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	319

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

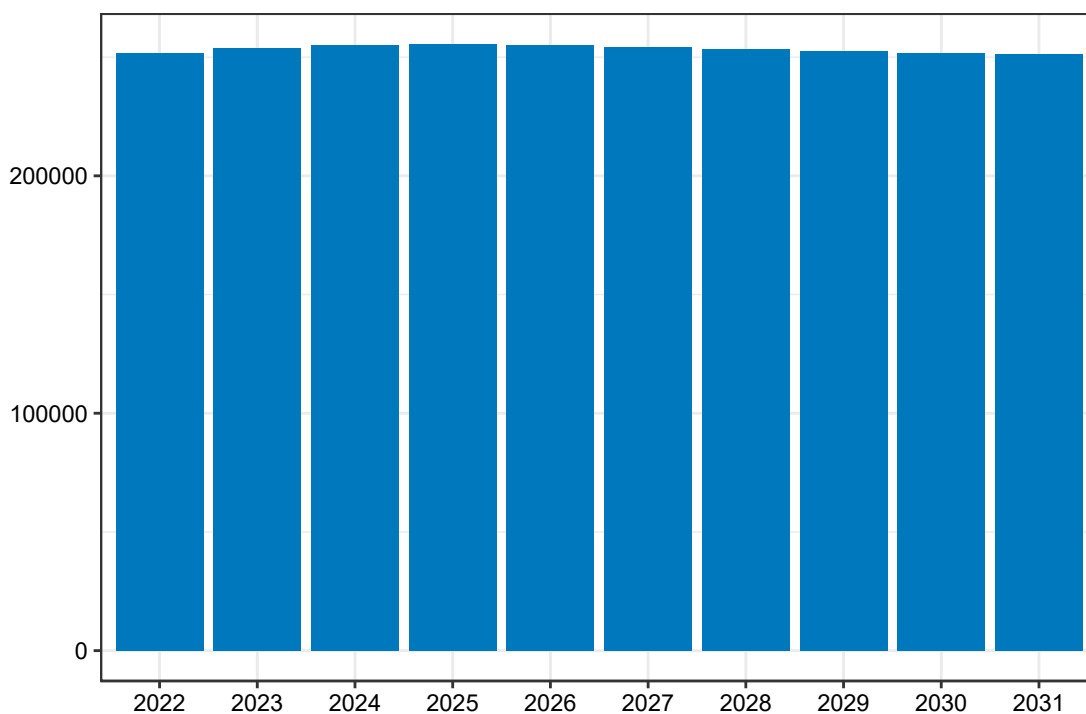
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Zez oraz niedowidzenie

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

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

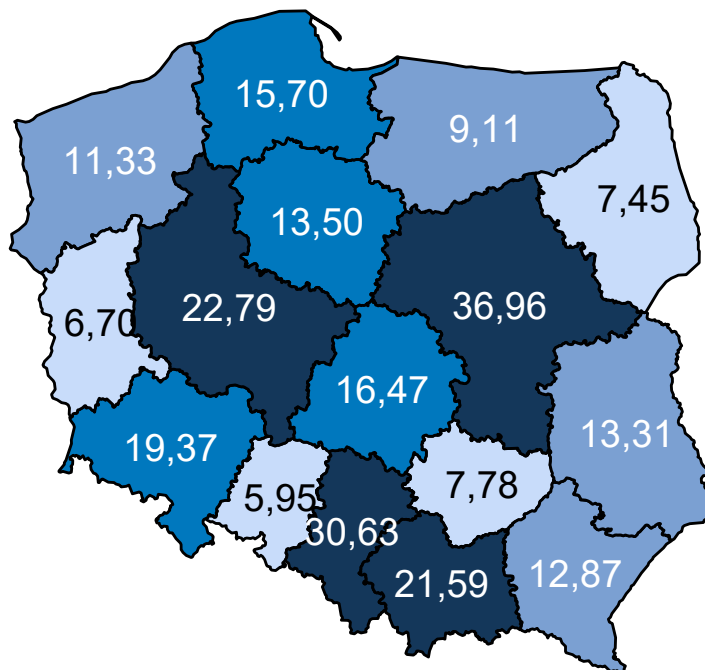
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

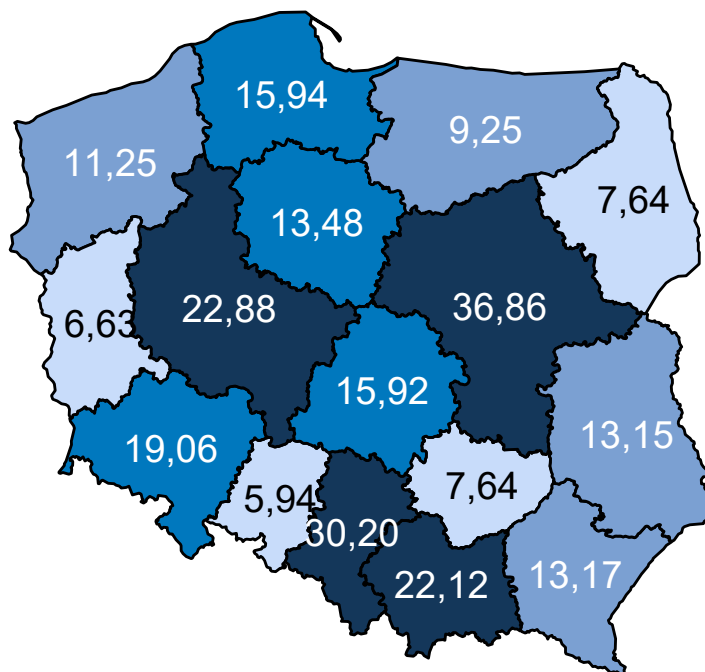
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 22,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

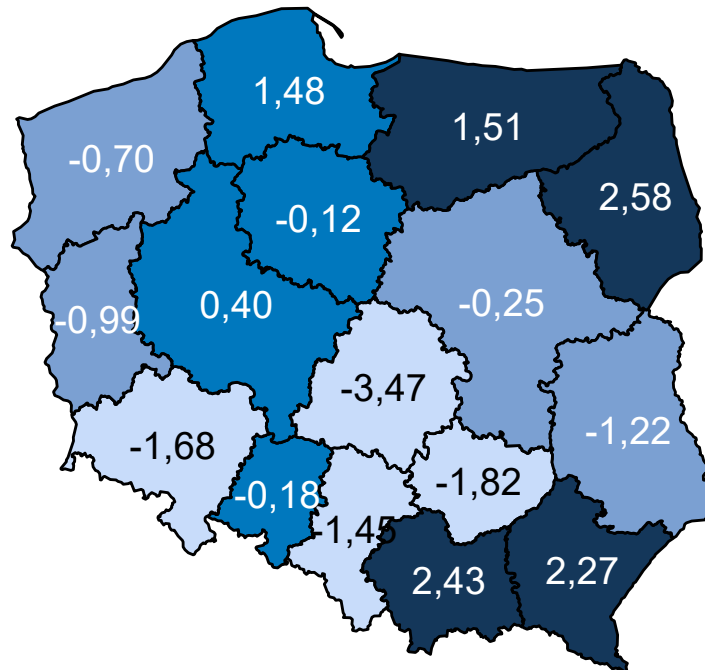


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,40%.

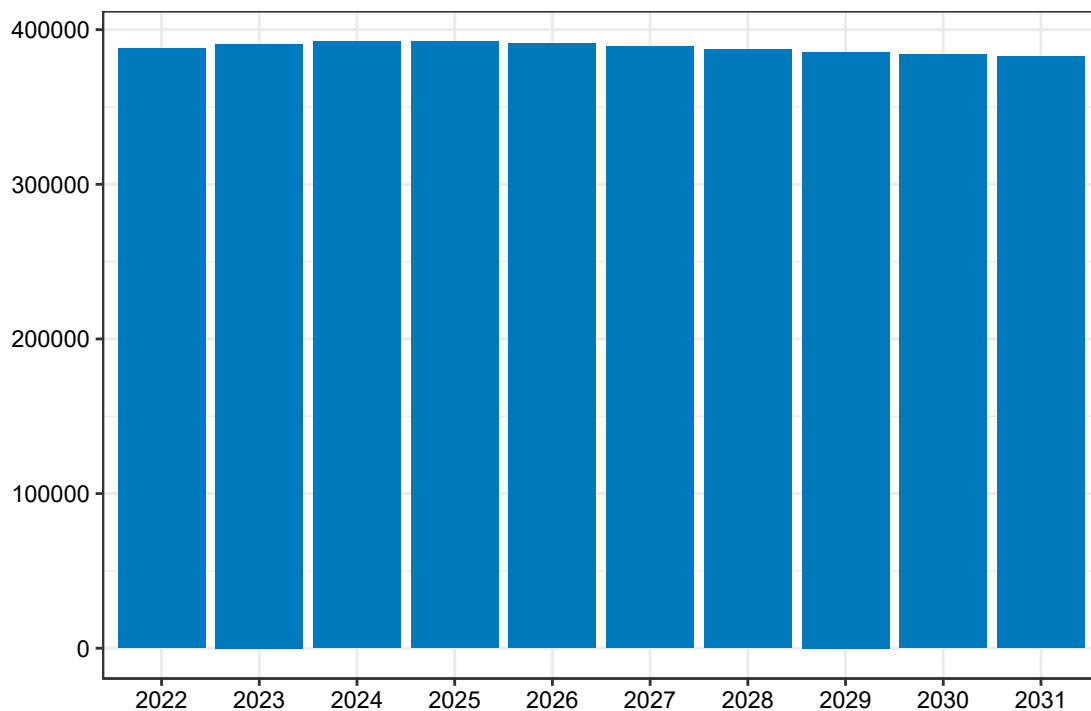
Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

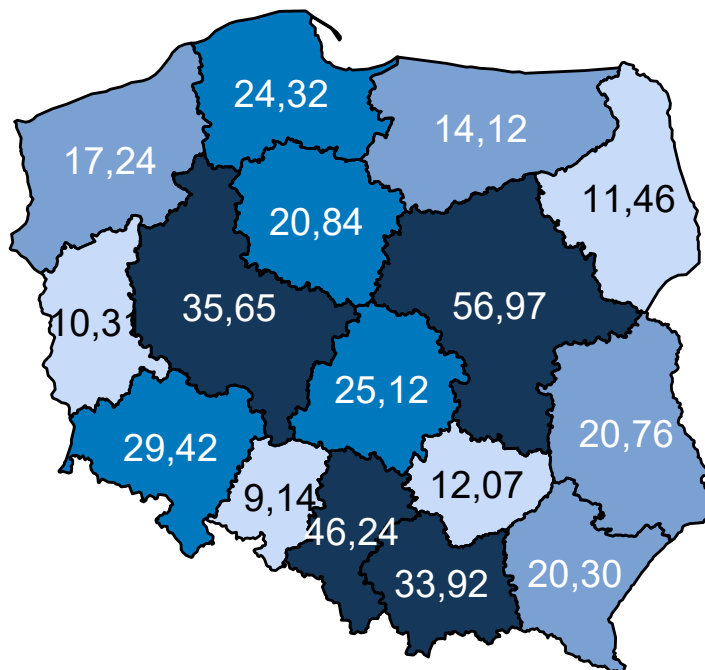
W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 387,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 382,6 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

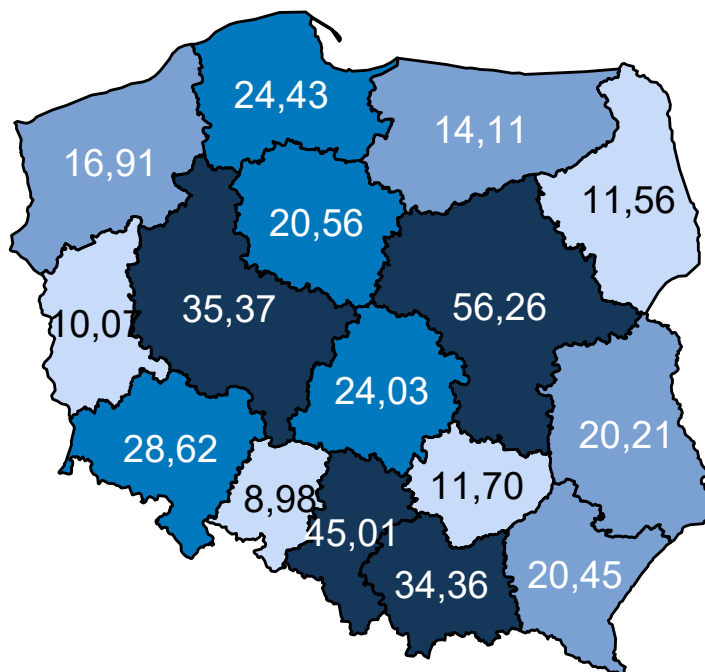
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

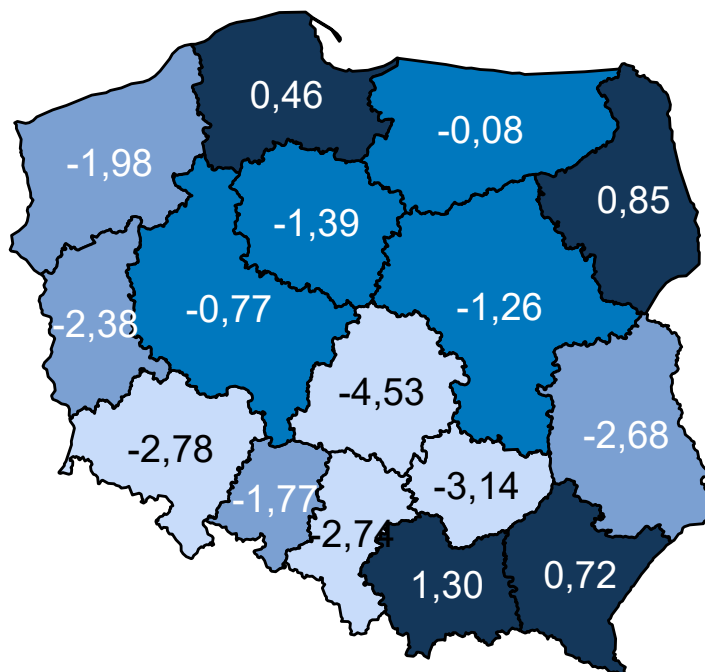


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,77%.

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

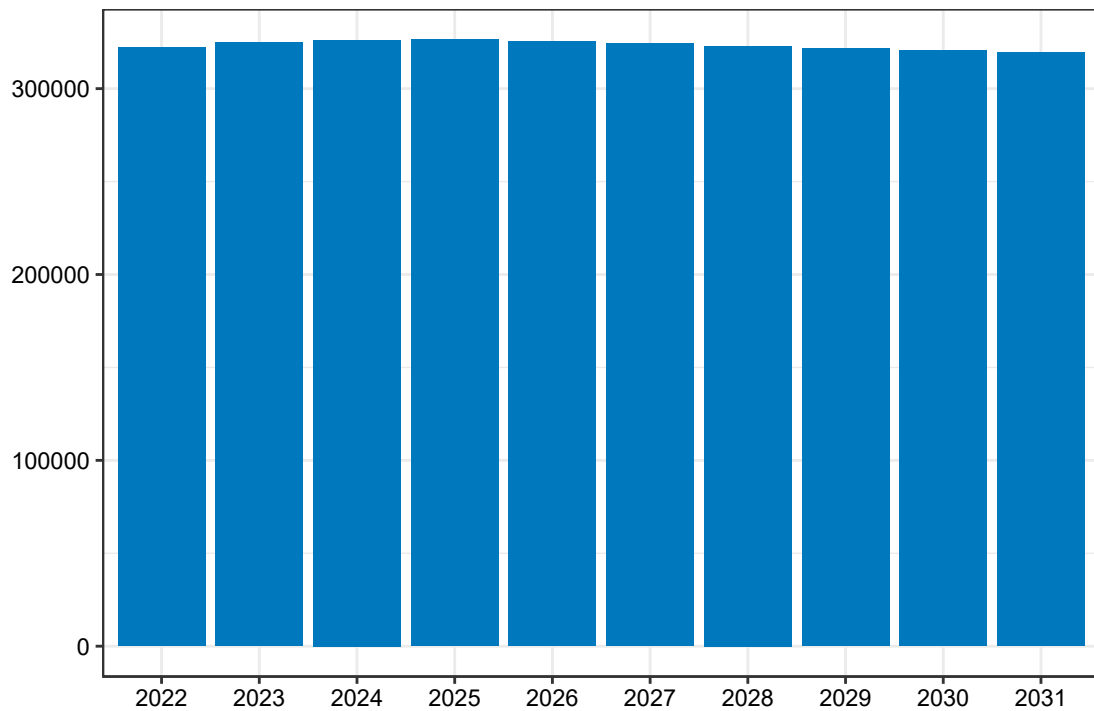


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 319,5 tys. (spadek o -0,8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

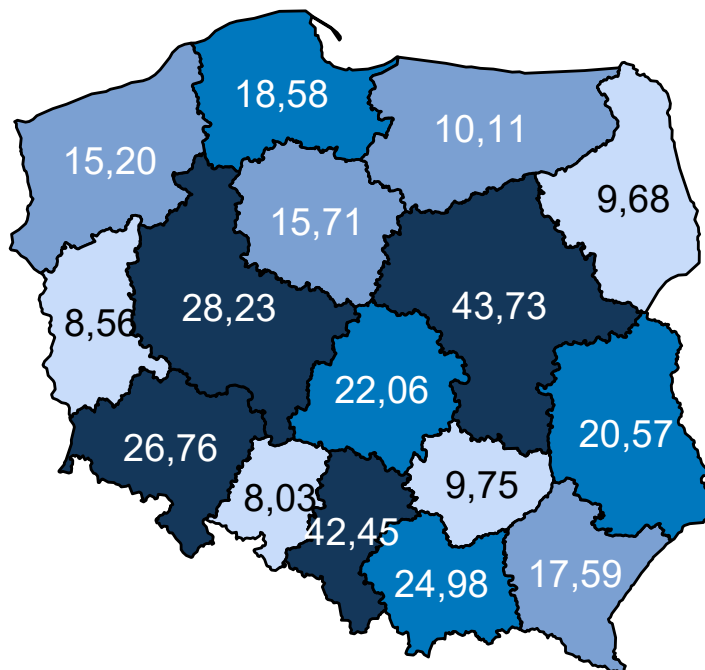
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

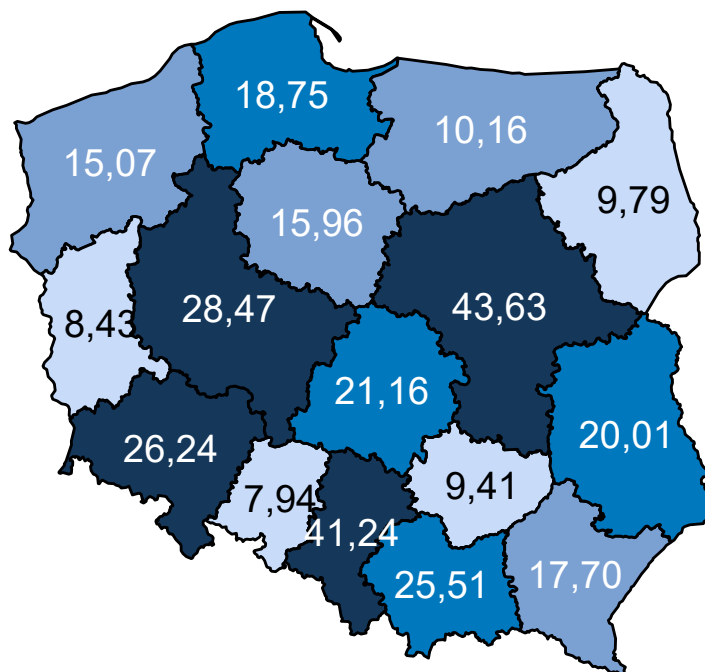
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

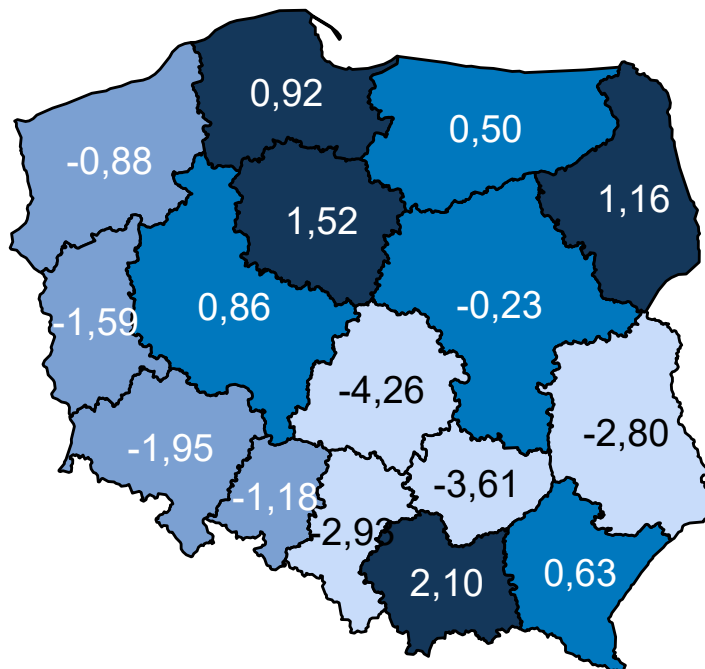


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,86%.

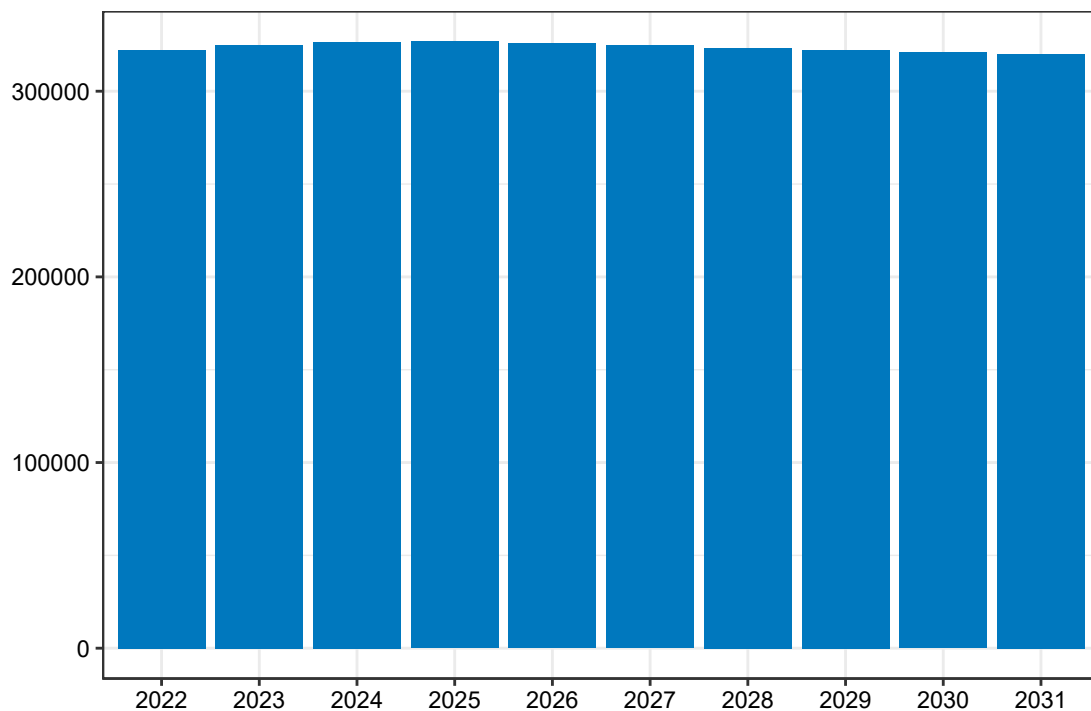
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

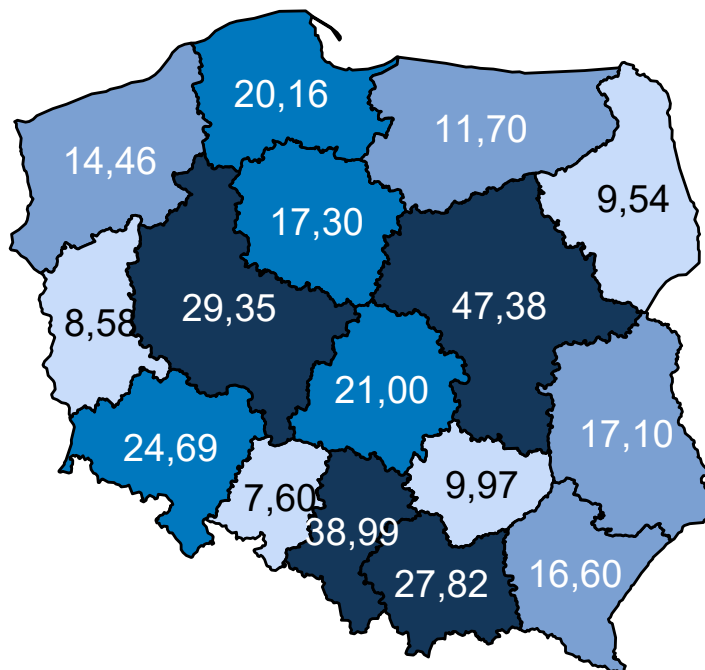
W latach 2022–2031 dla grupy Zez oraz niedowidzenie prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 322,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 320,0 tys. (spadek o -0.7 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

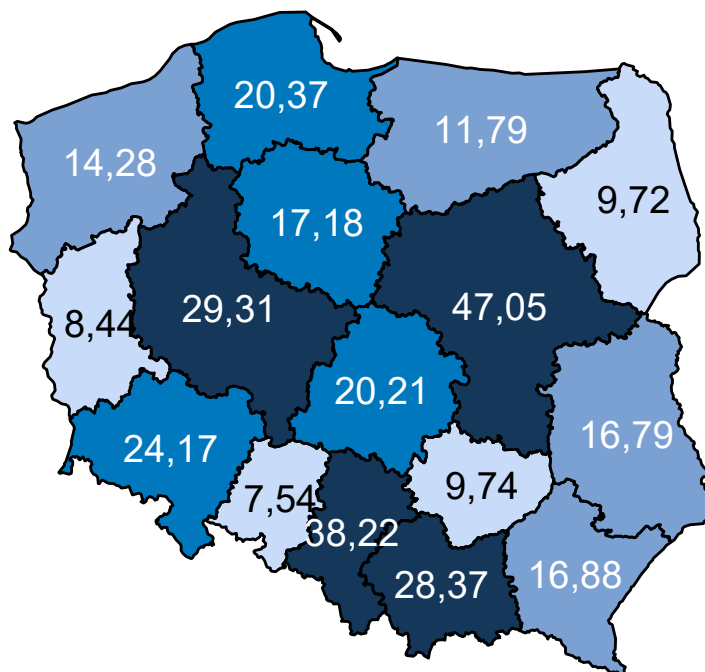
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 29,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

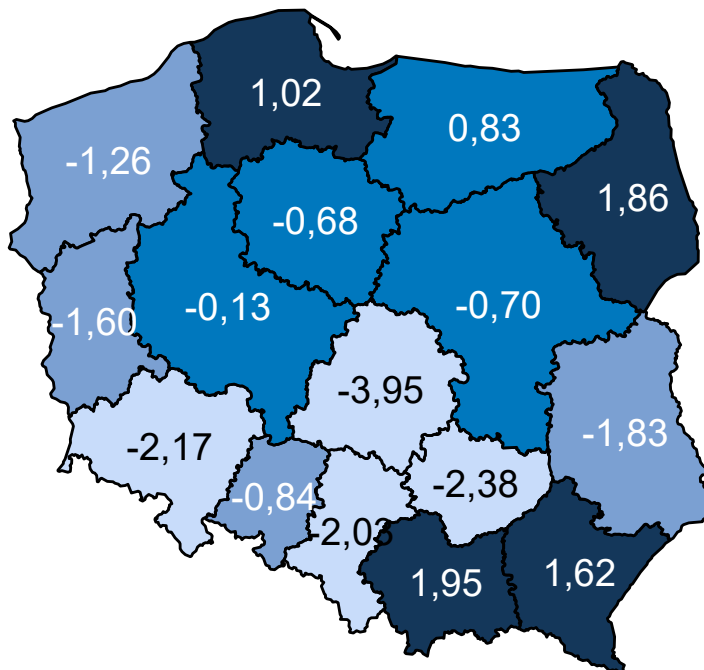


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,13%.

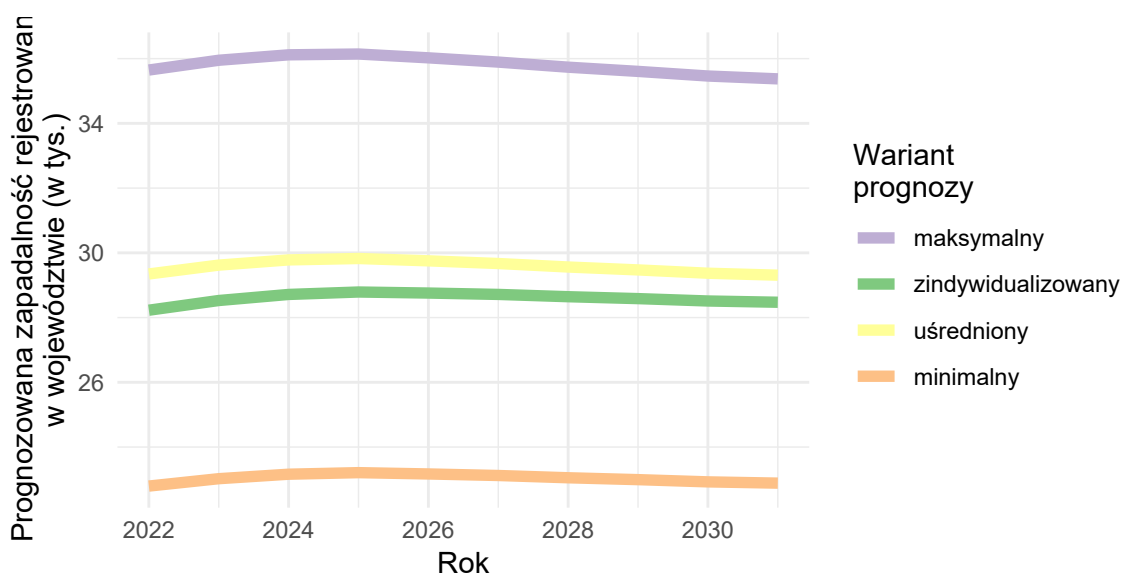
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

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



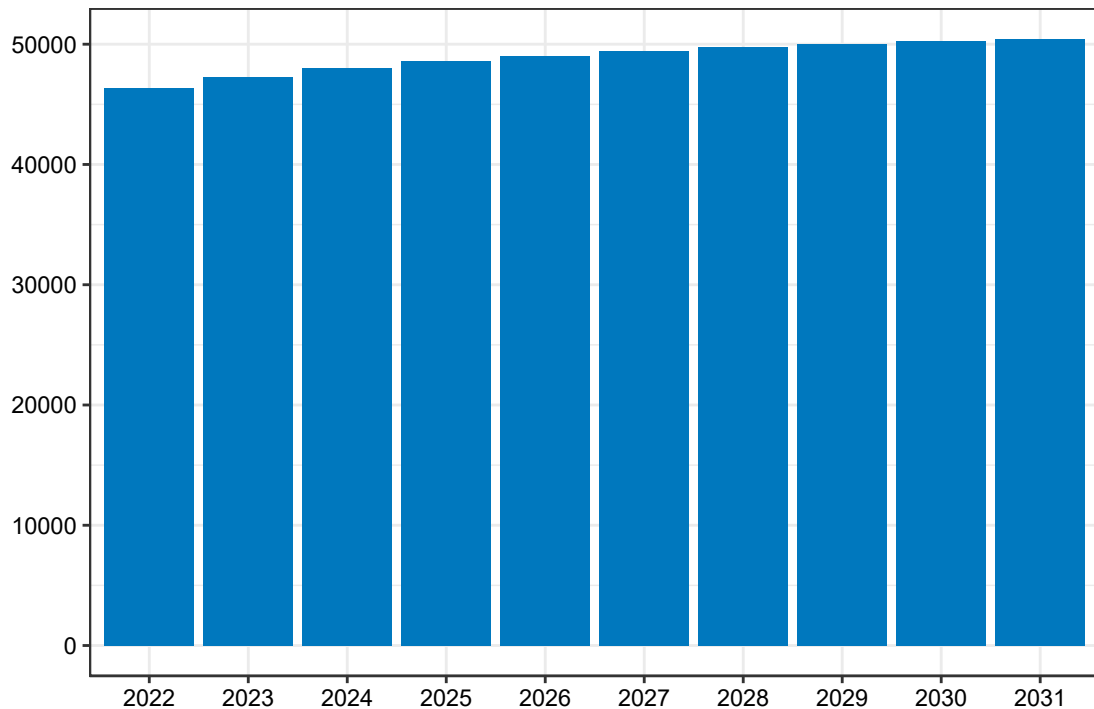
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Jaskra

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

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

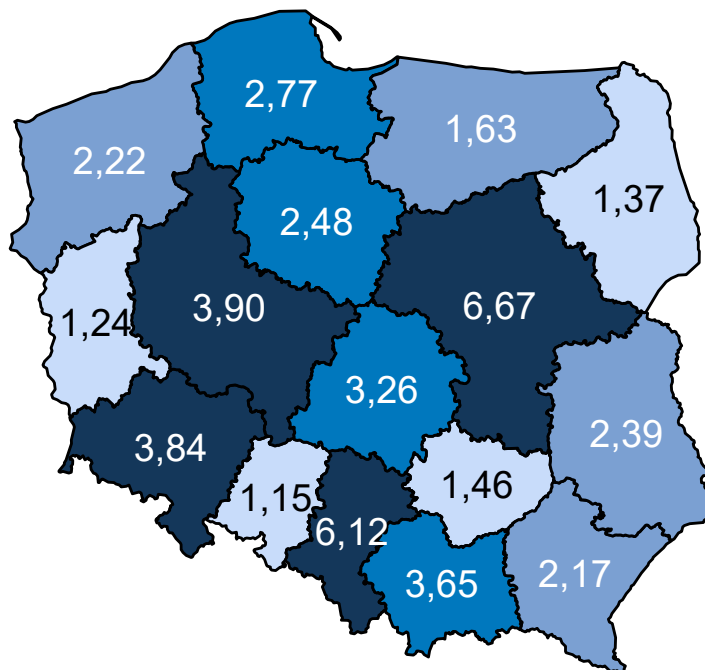
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

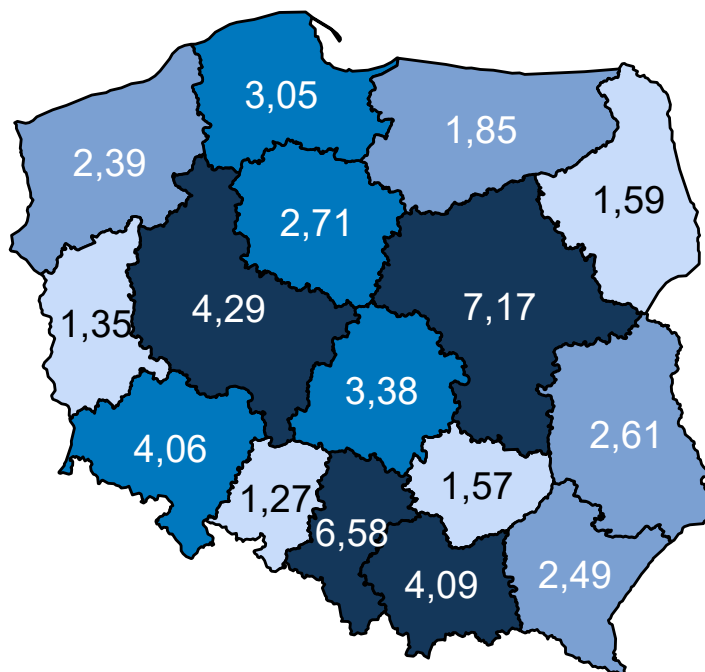
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

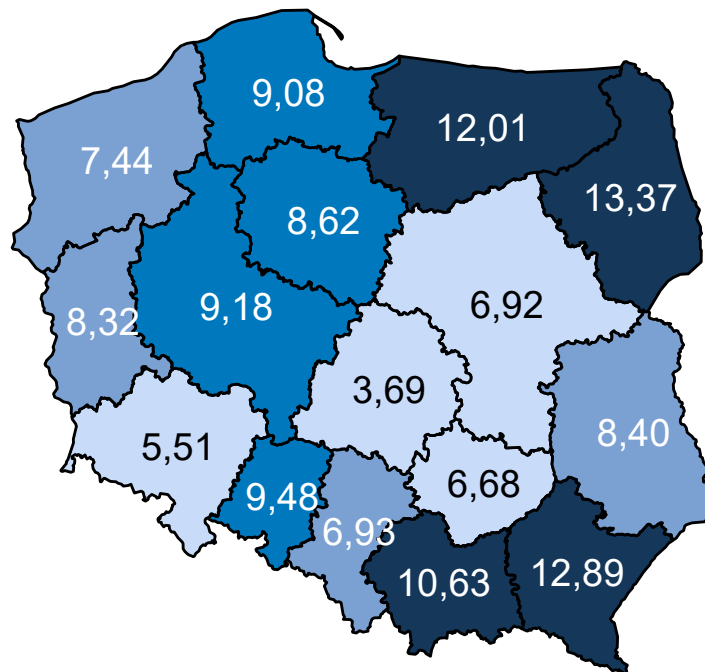


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,18%.

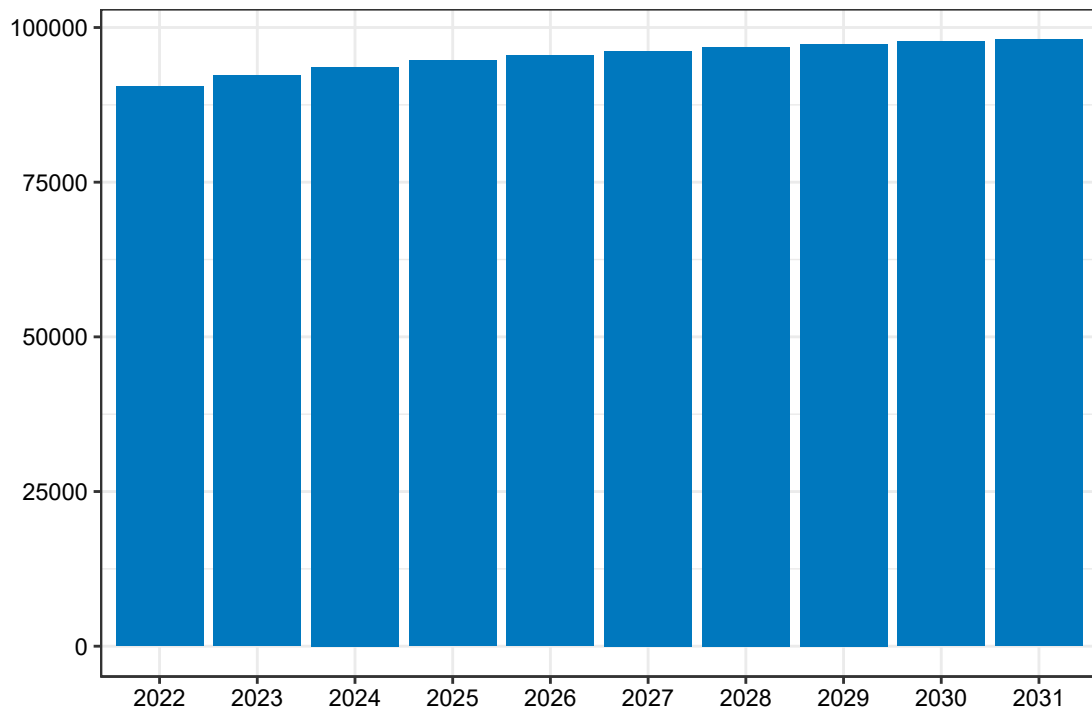
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

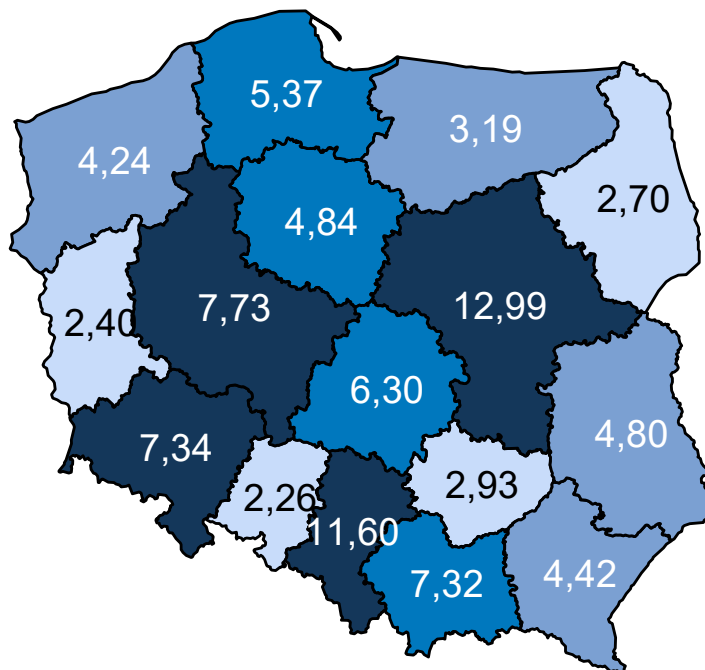
W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 90,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 98,1 tys. (wzrost o 8,5 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

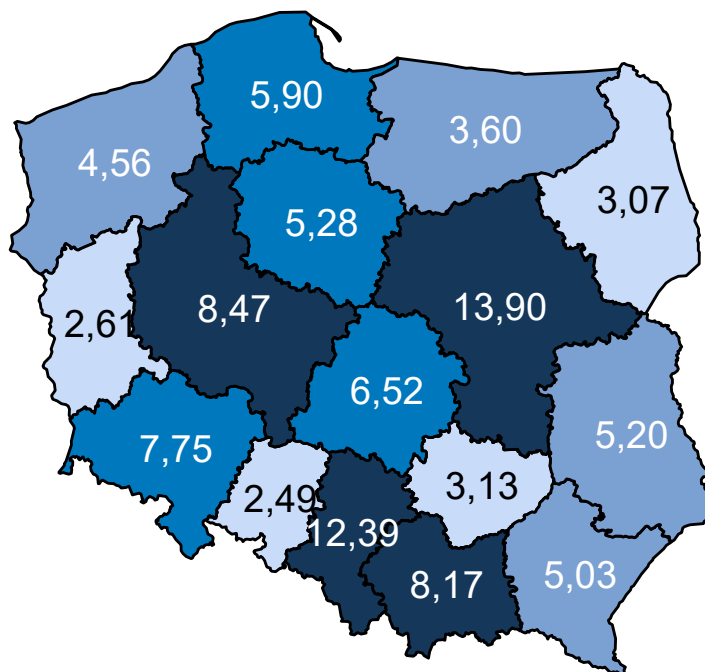
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

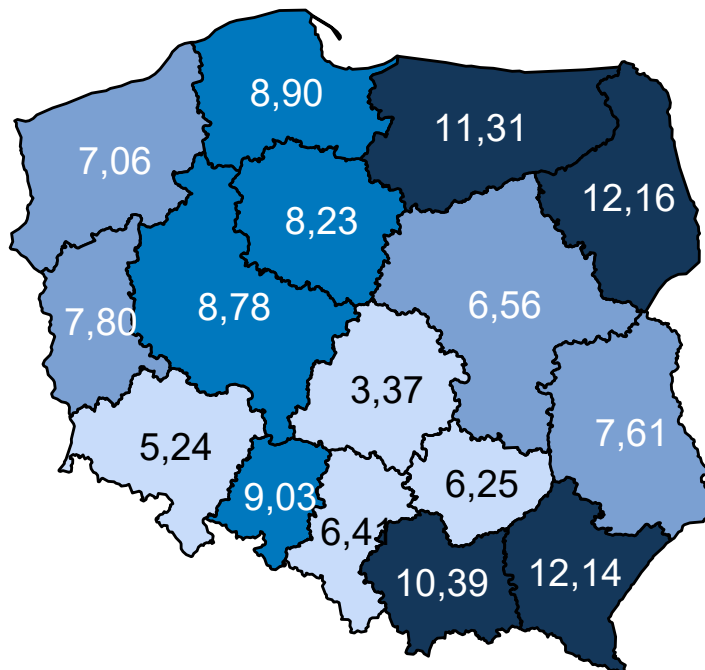


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,78%.

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

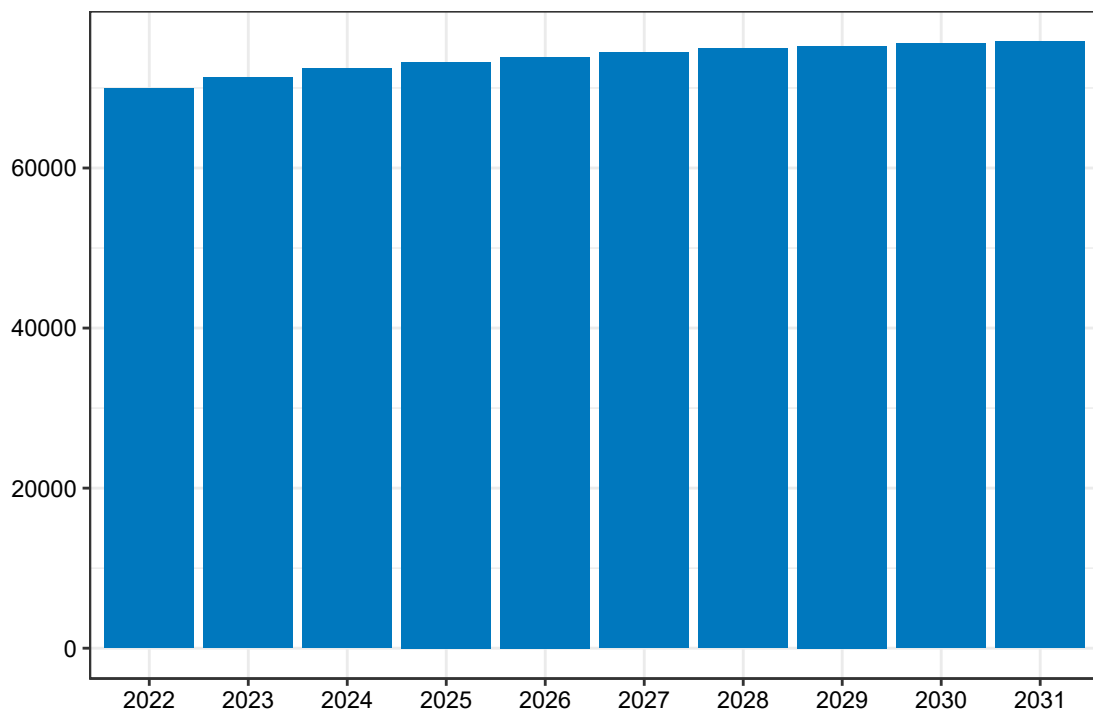


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,8 tys. (wzrost o 8,4 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

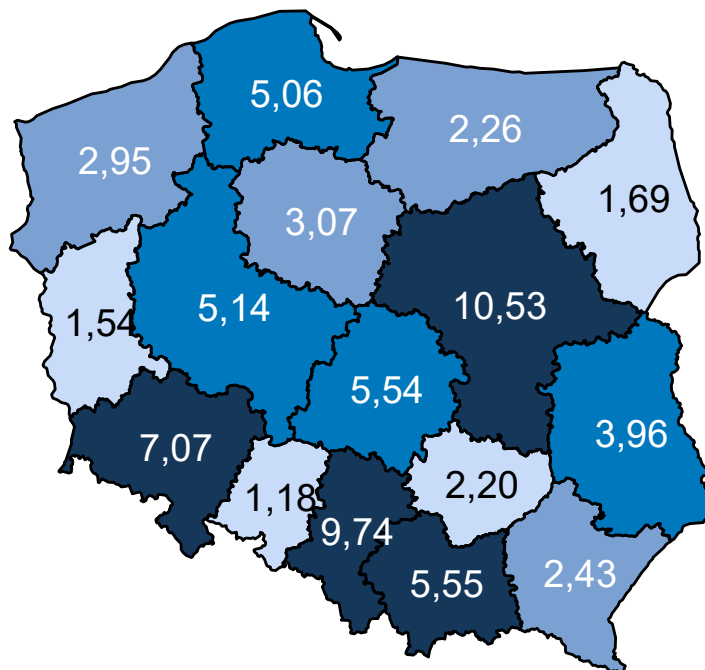
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

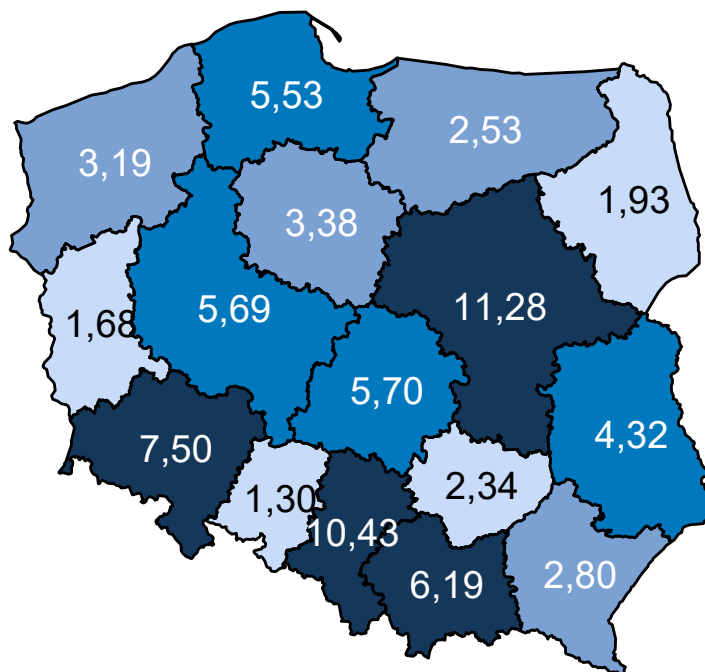
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

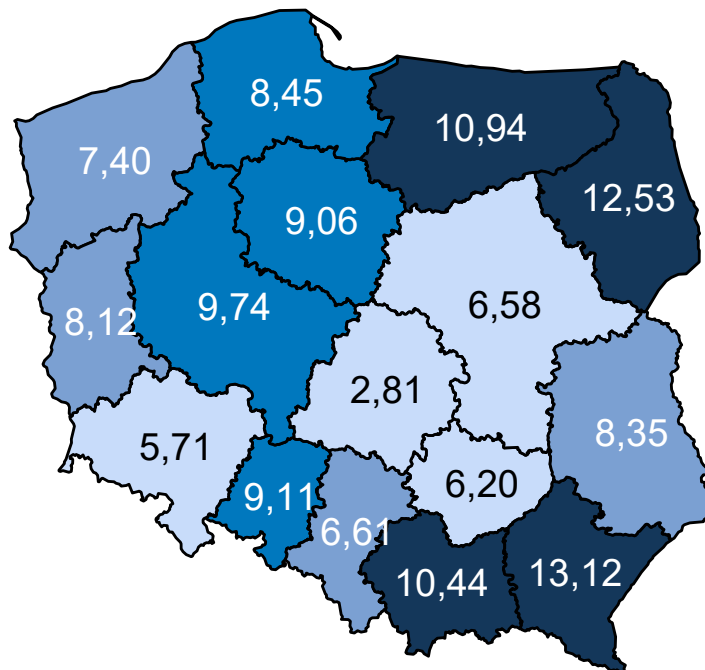


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,74%.

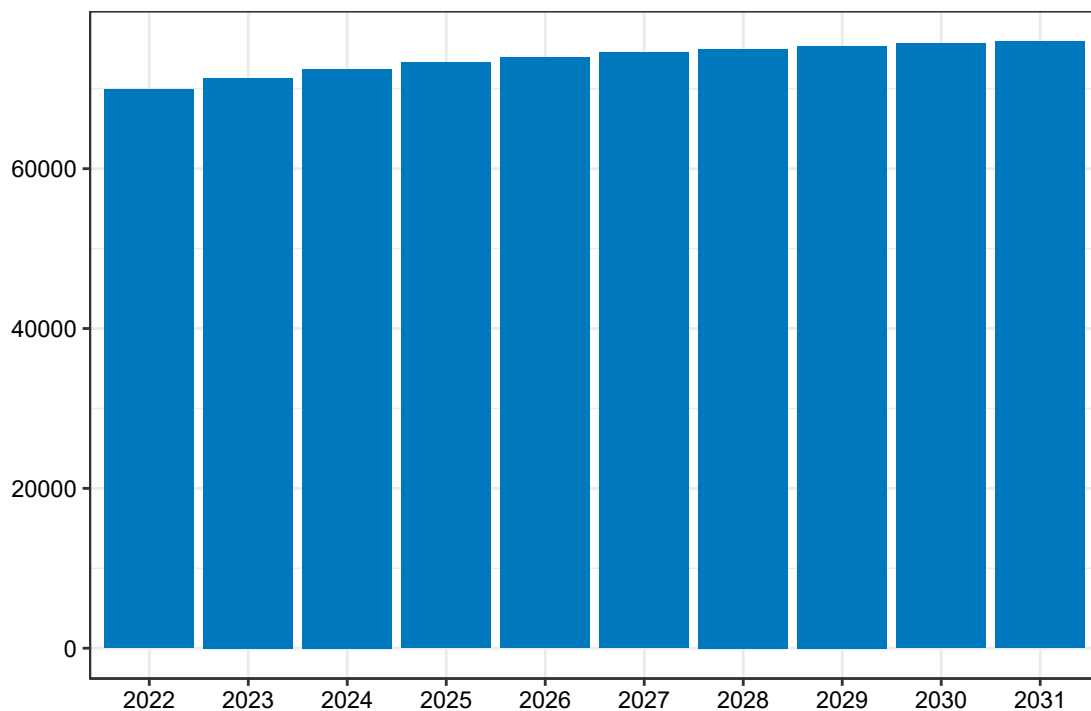
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

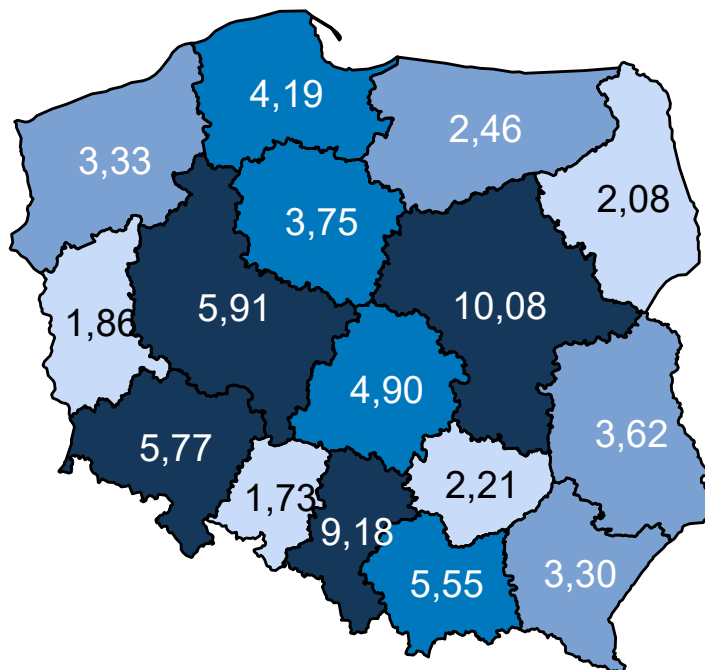
W latach 2022–2031 dla grupy Jaskra prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 69,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 75,9 tys. (wzrost o 8.6 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

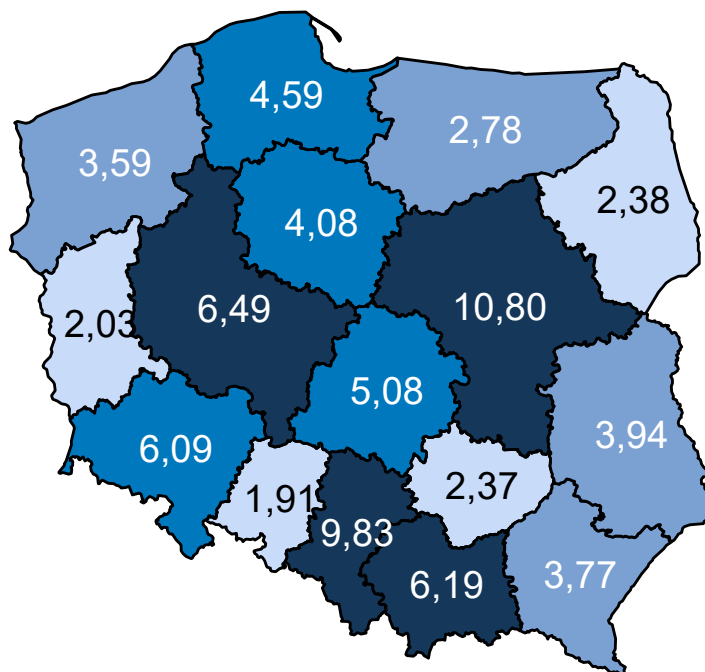
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

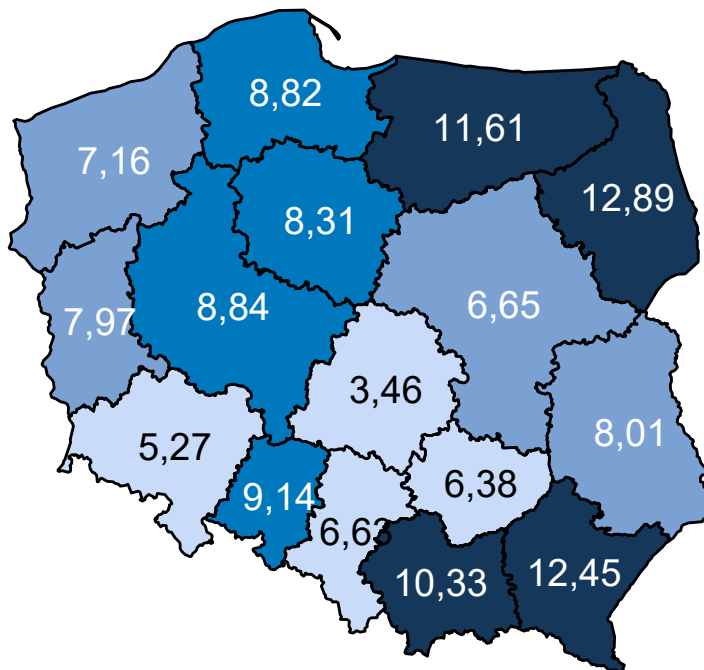


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,84%.

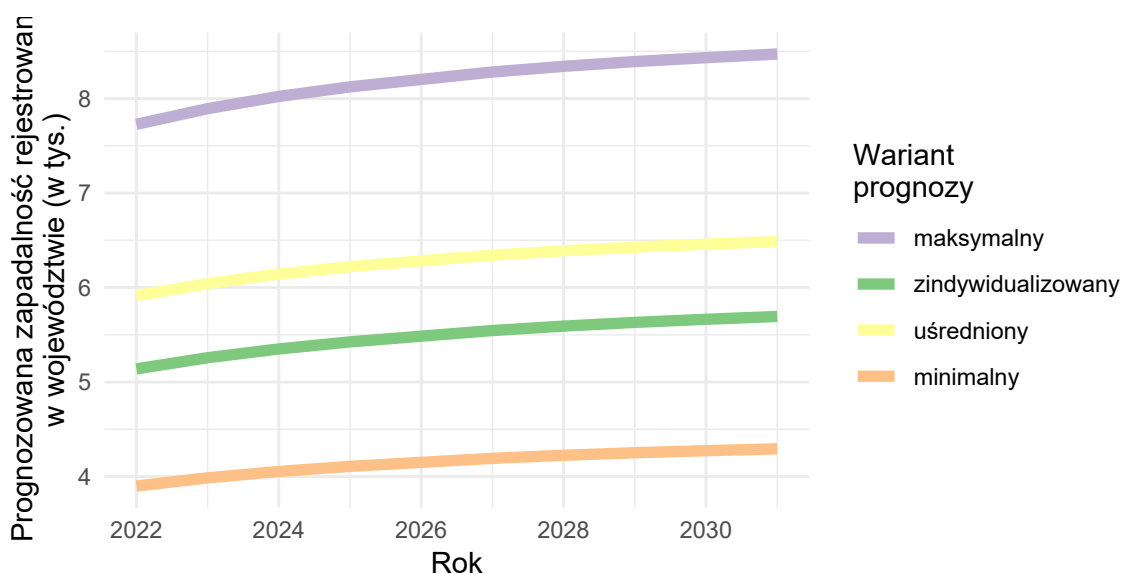
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

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



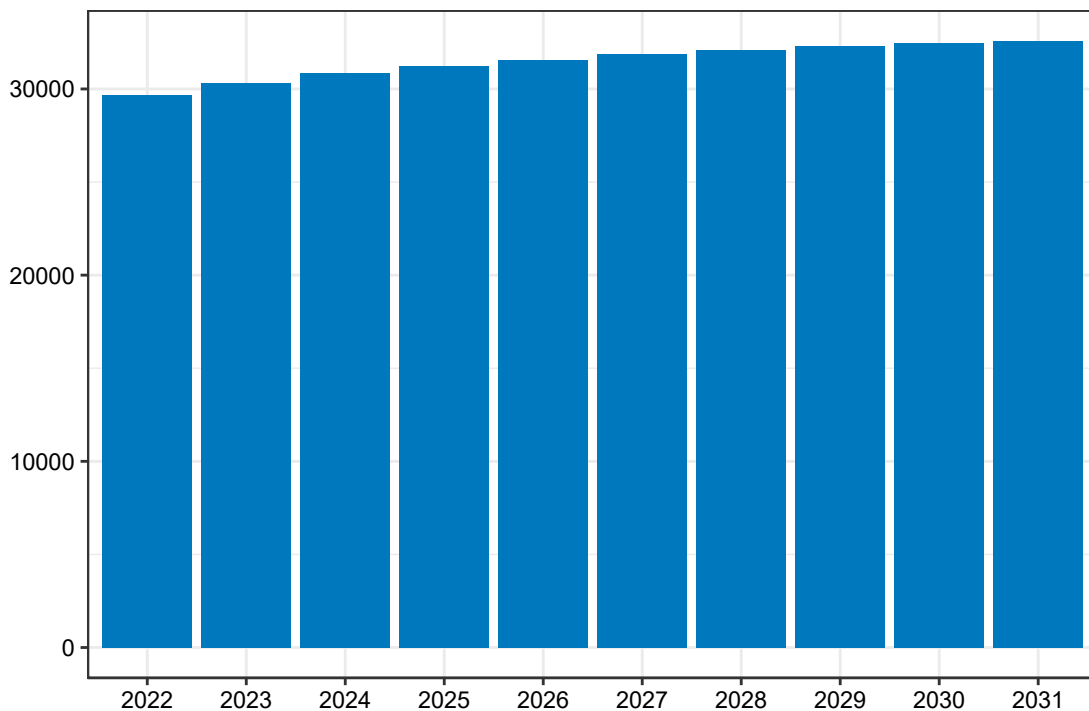
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

AMD

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,6 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

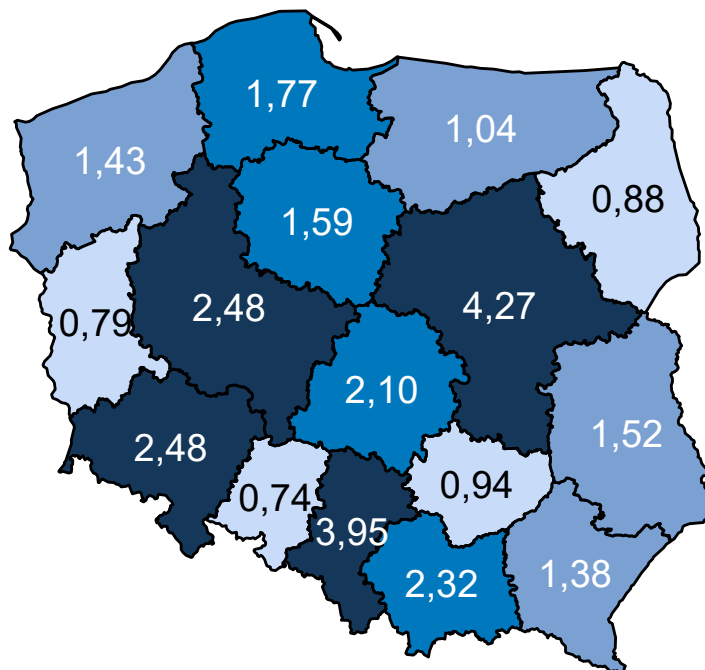
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

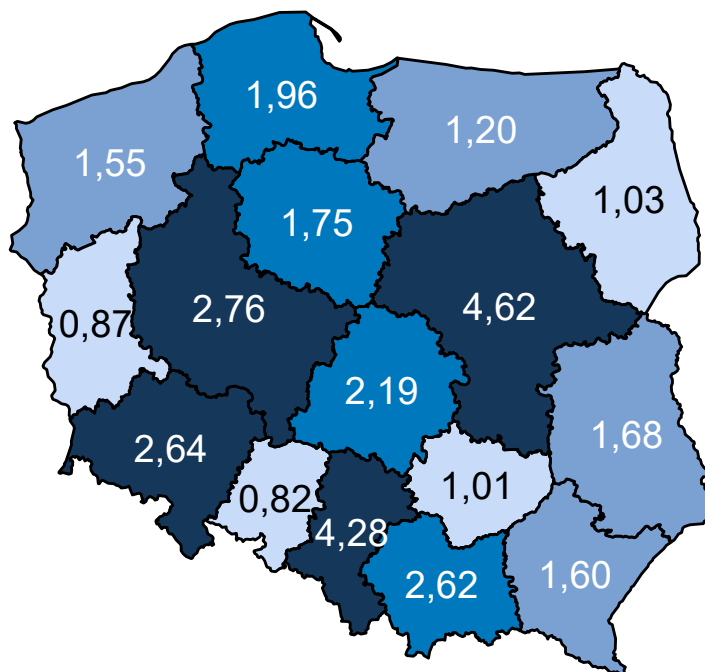
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

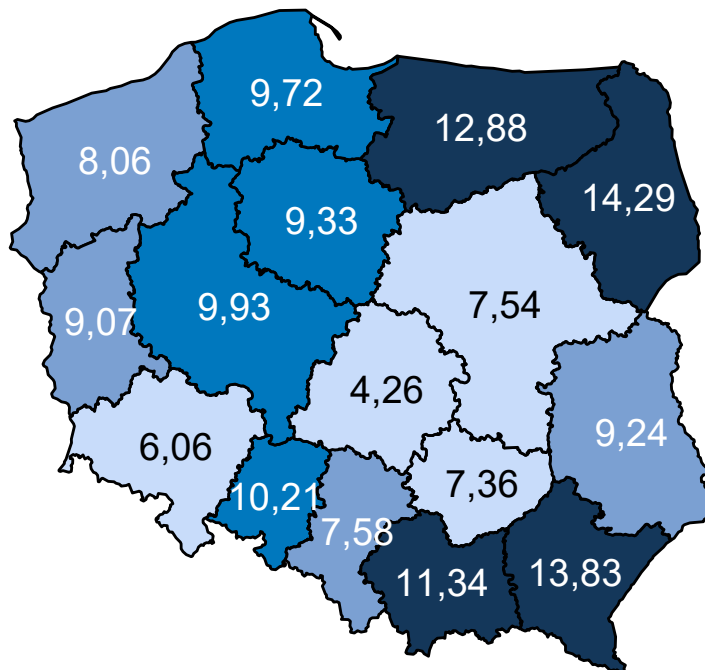


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,93%.

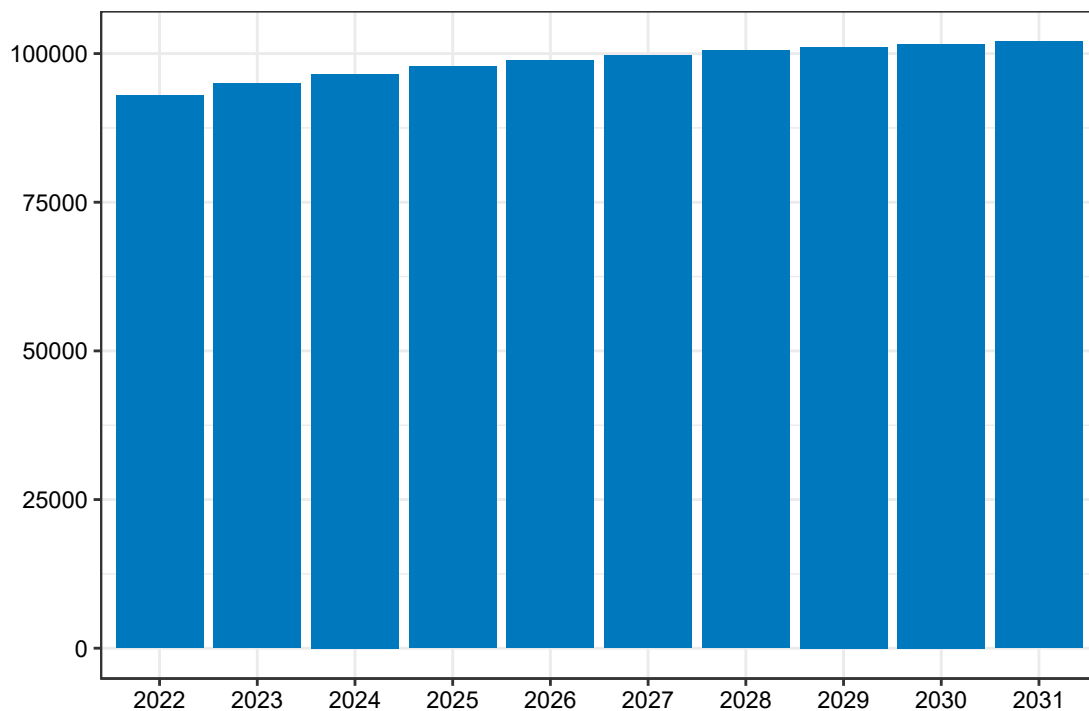
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

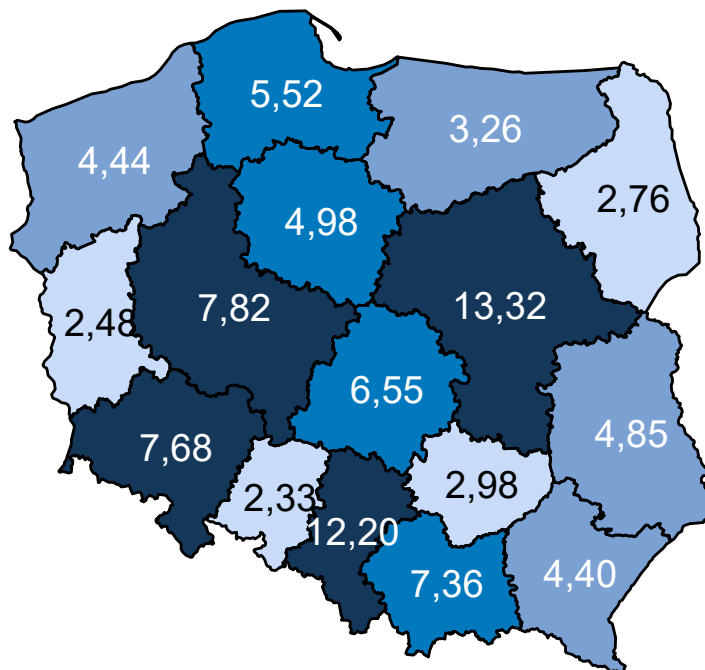
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 102,0 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

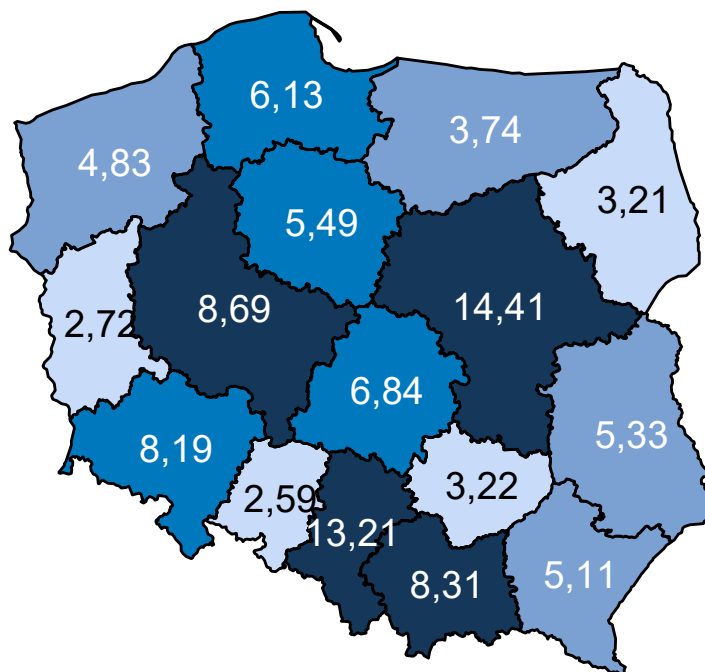
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

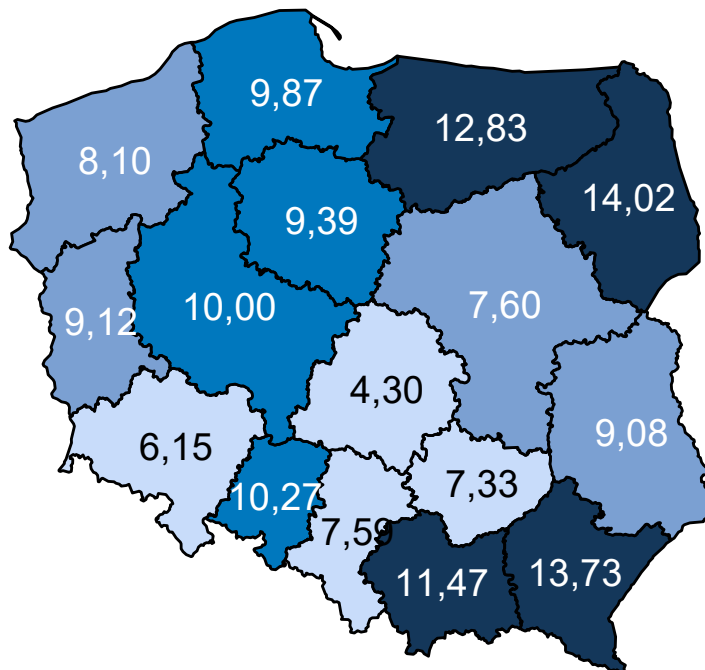


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,00%.

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

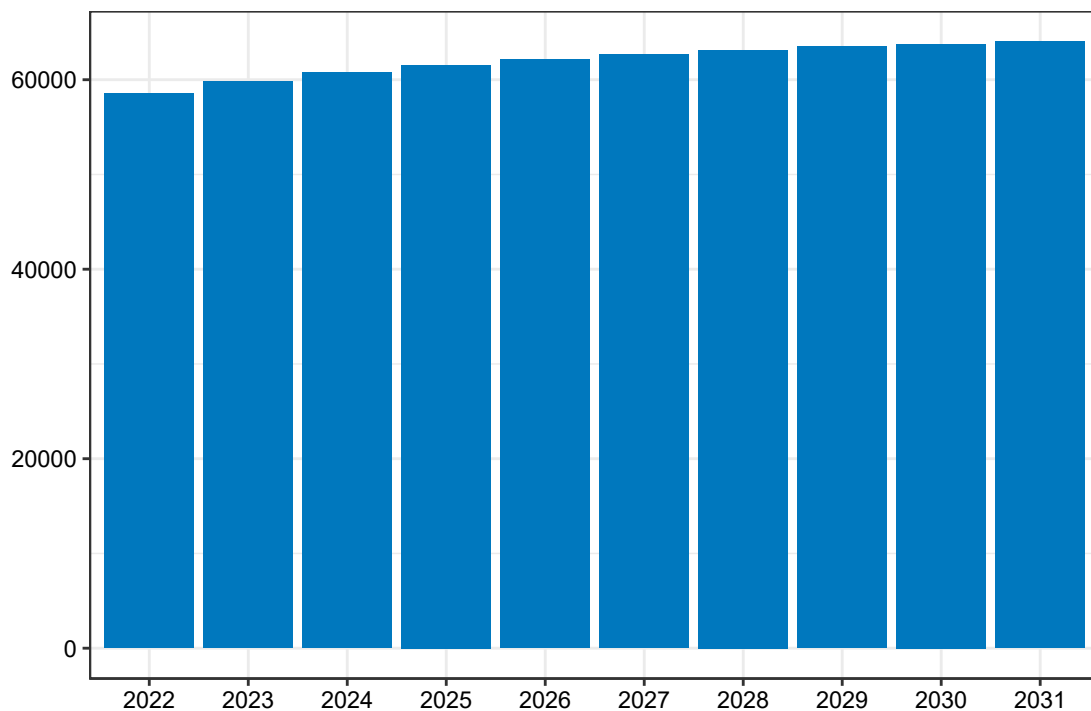


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,0 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

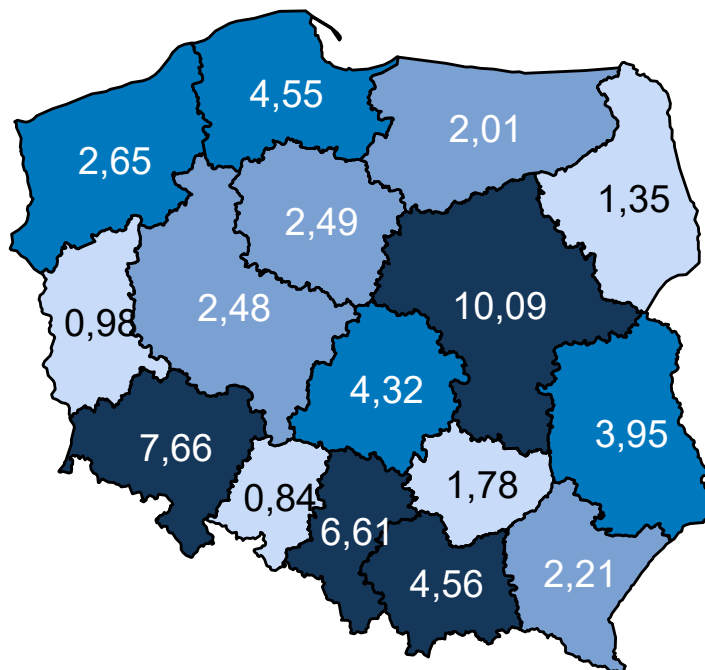
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

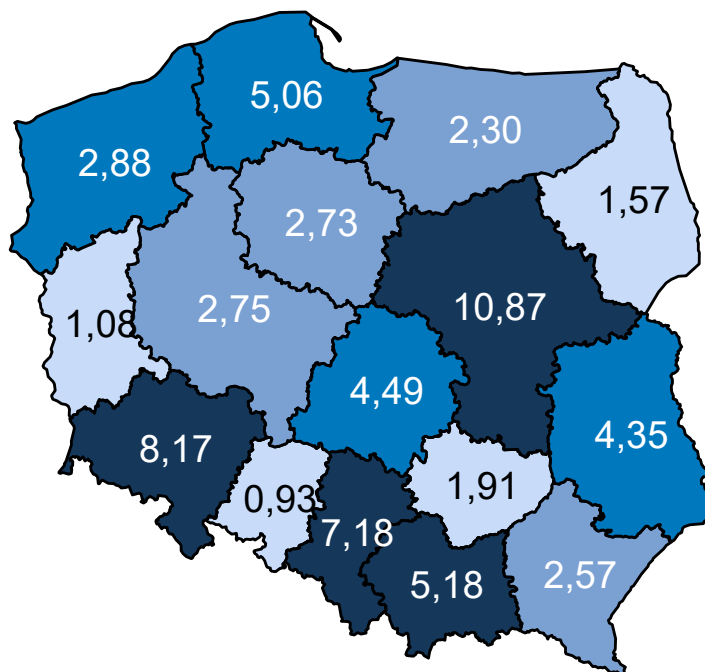
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

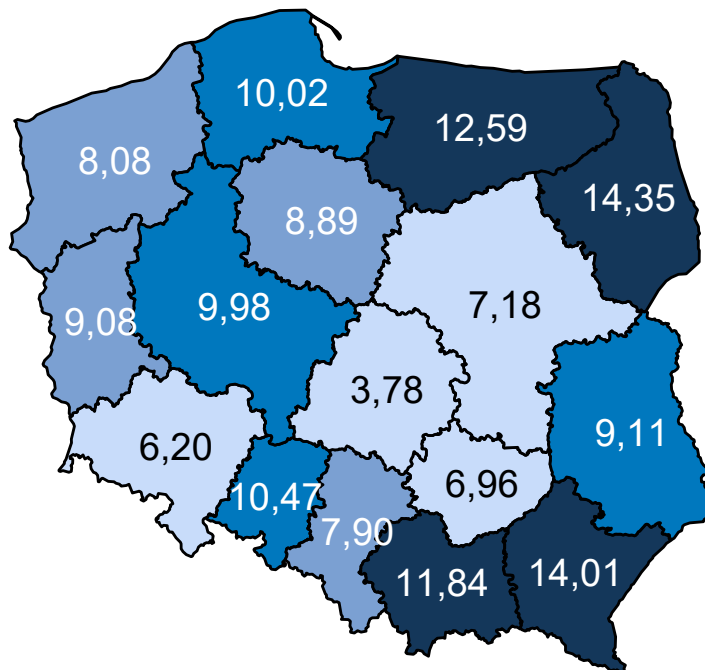


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,98%.

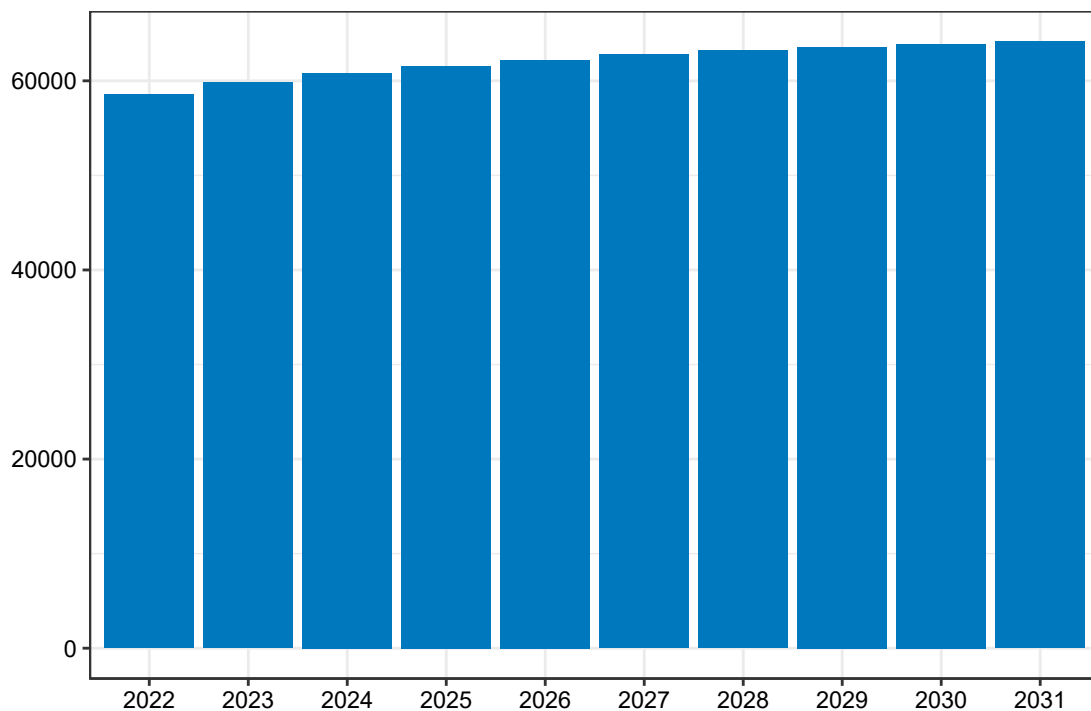
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

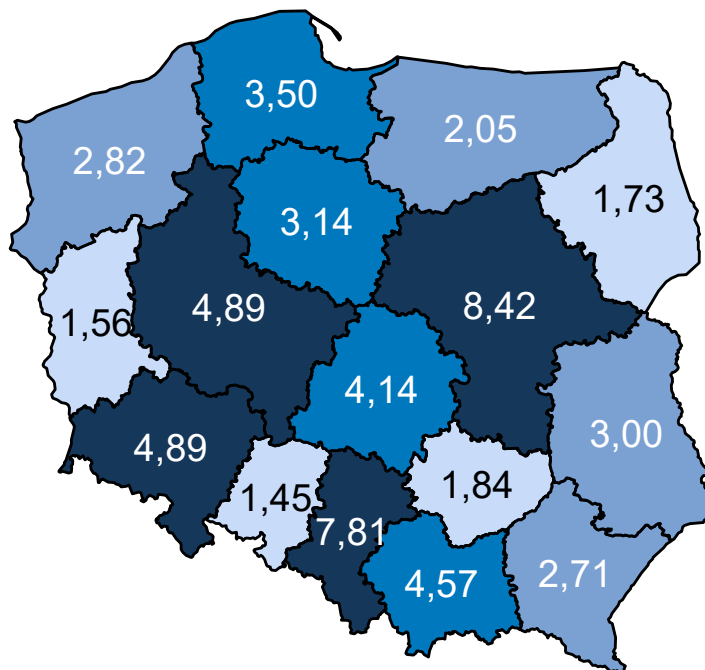
W latach 2022–2031 dla grupy AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 58,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 64,2 tys. (wzrost o 9,7 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

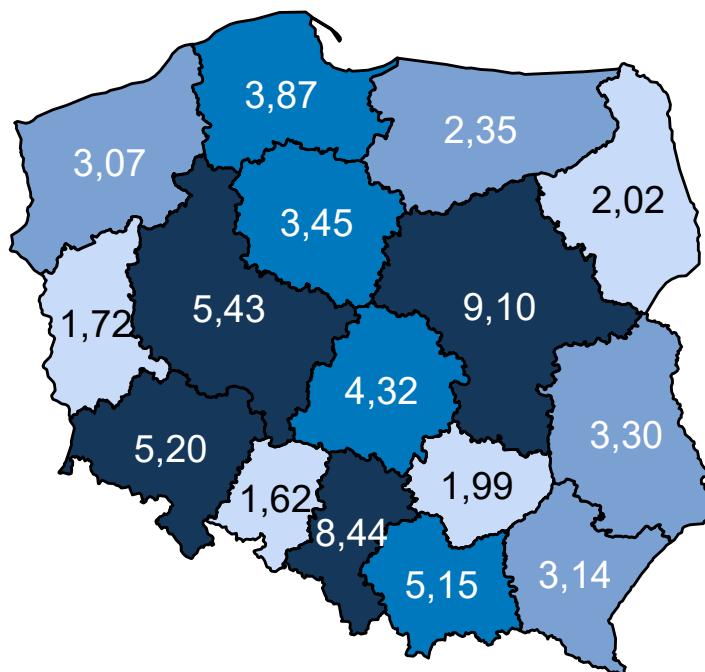
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

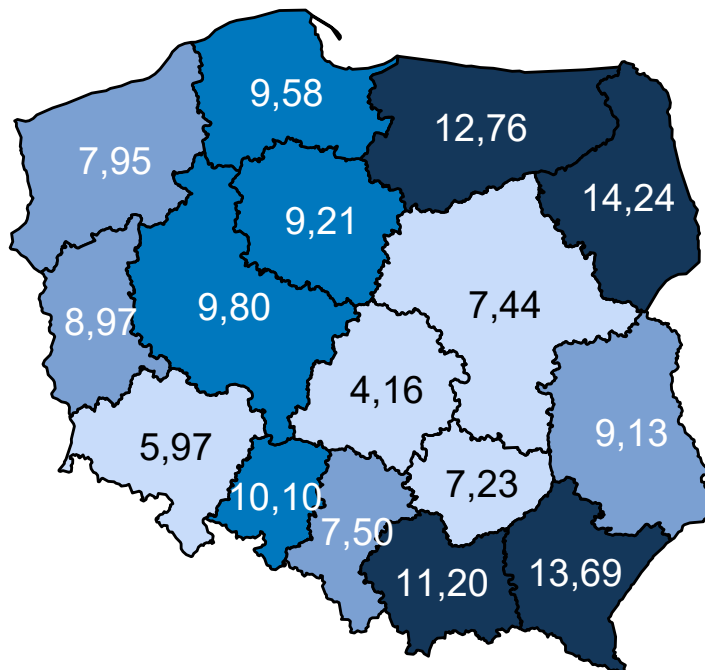


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,80%.

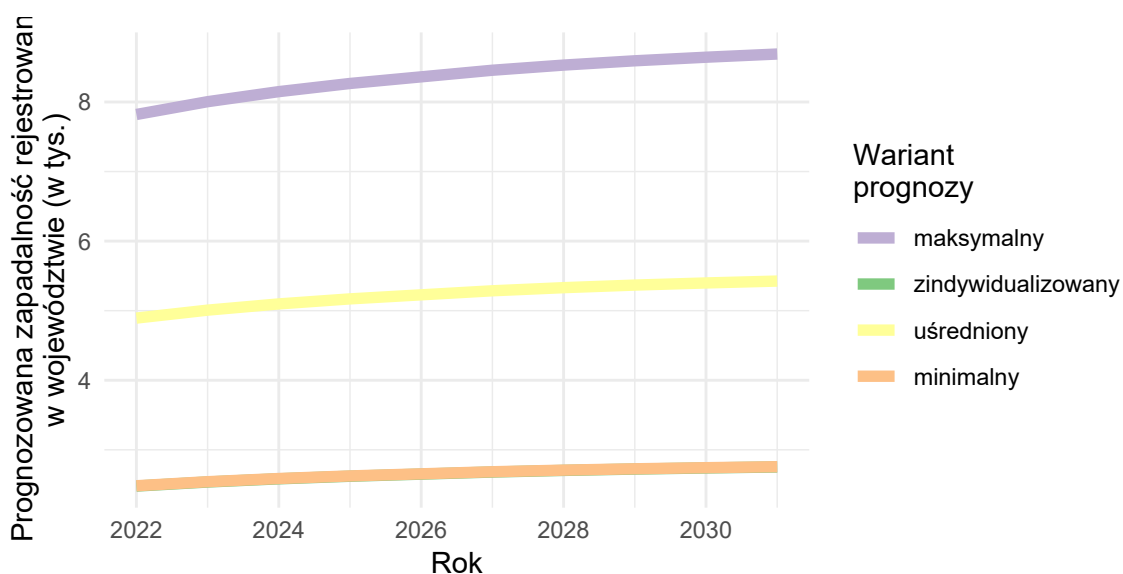
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

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



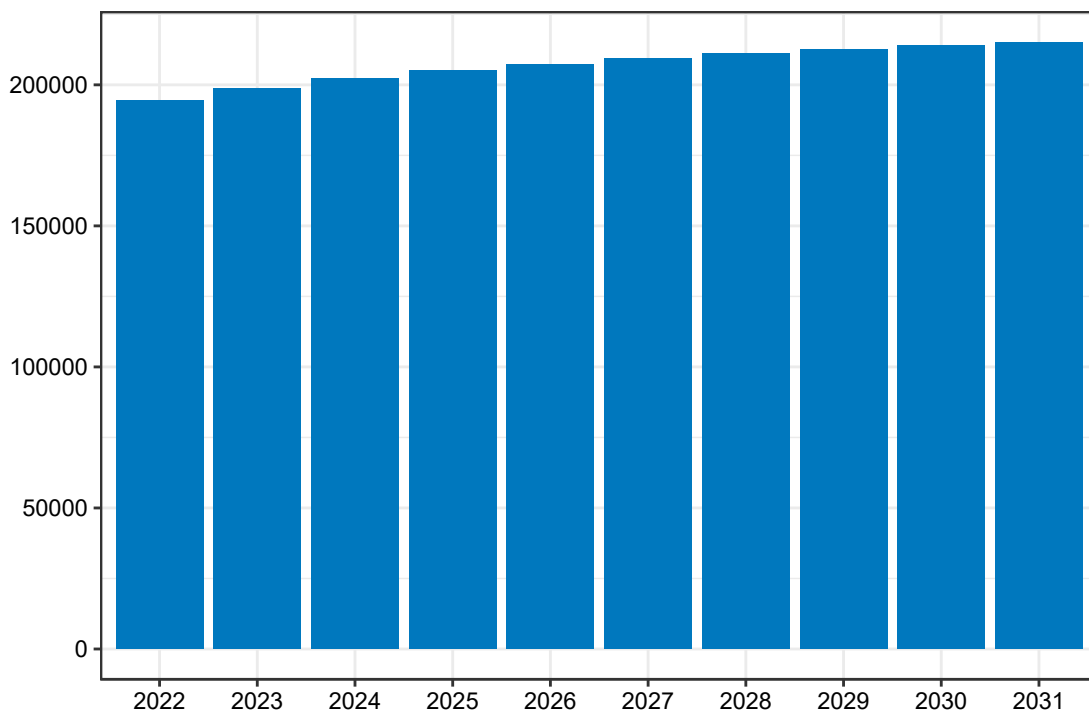
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaćma

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 194,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 215,1 tys. (wzrost o 10,7 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

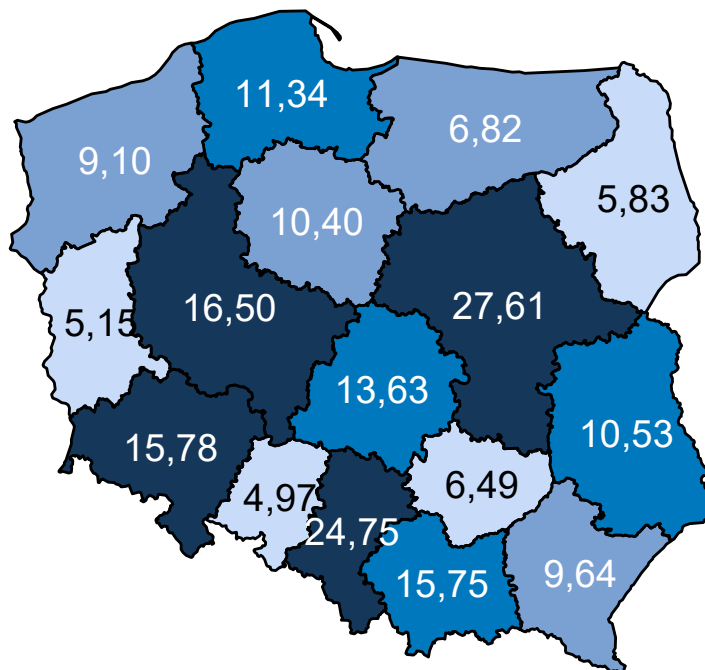
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

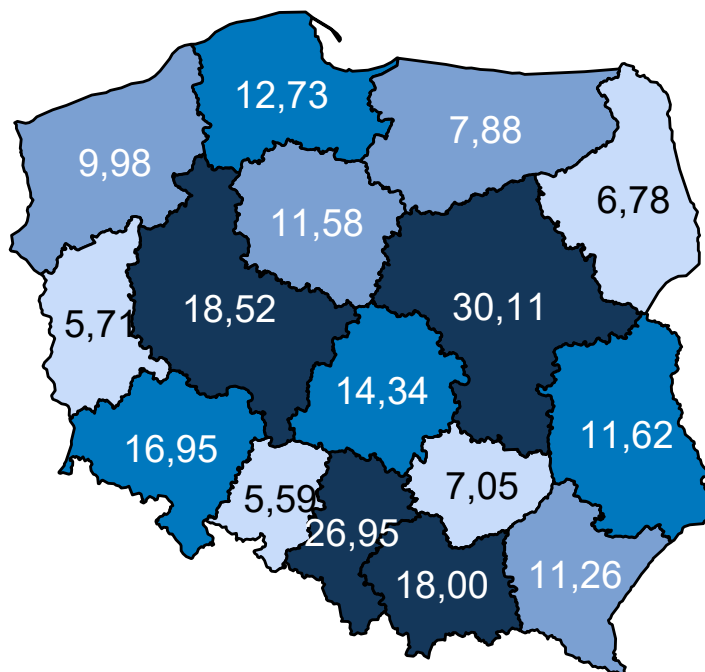
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

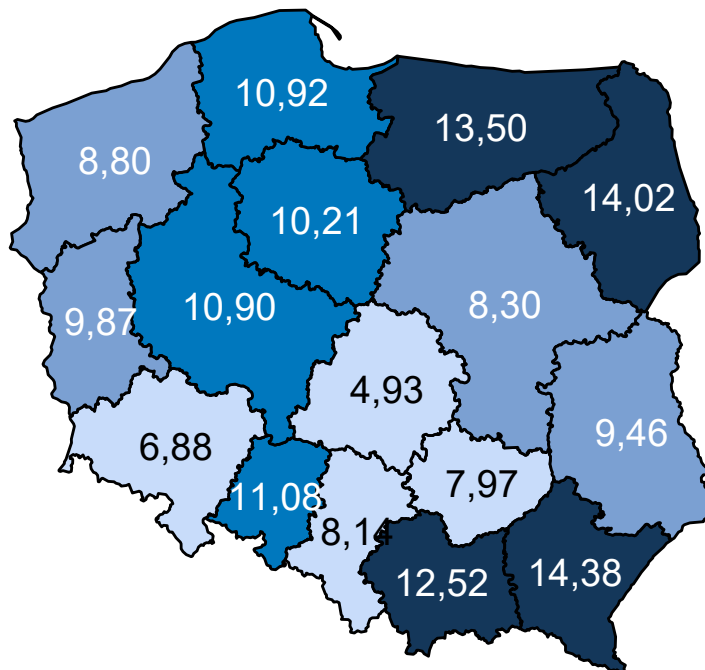


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,90%.

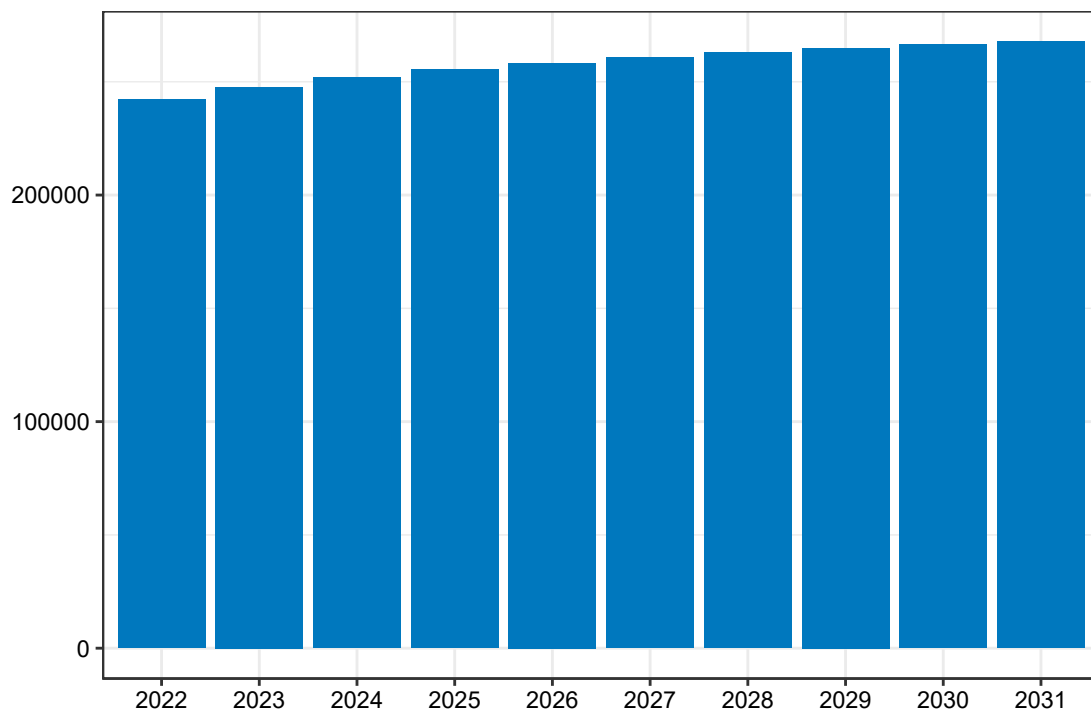
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

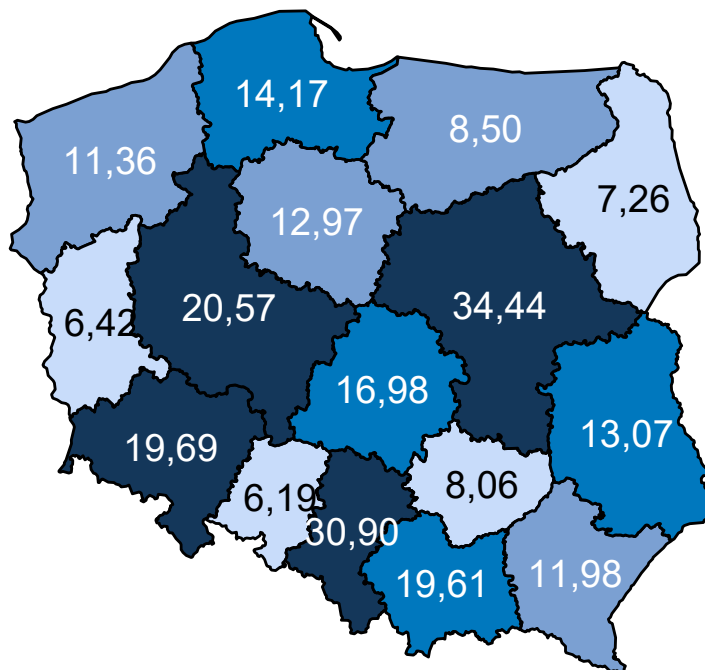
W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 242,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 267,8 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

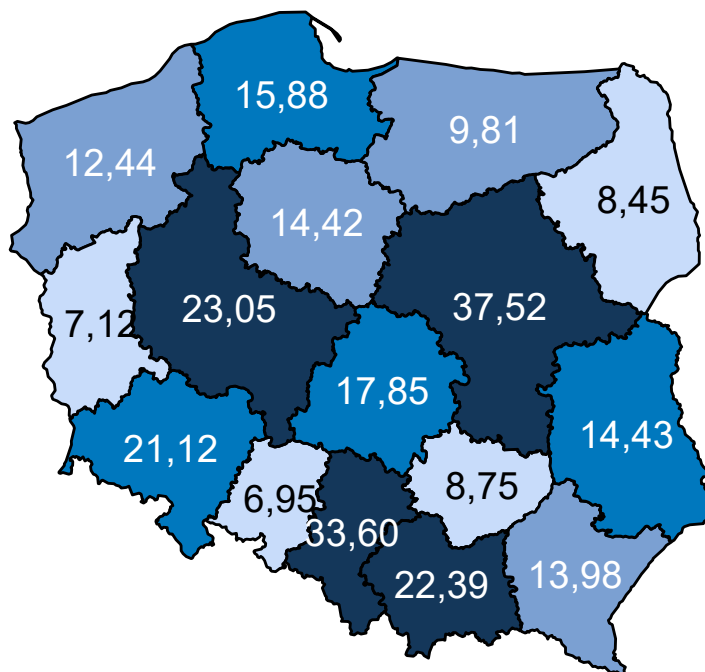
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

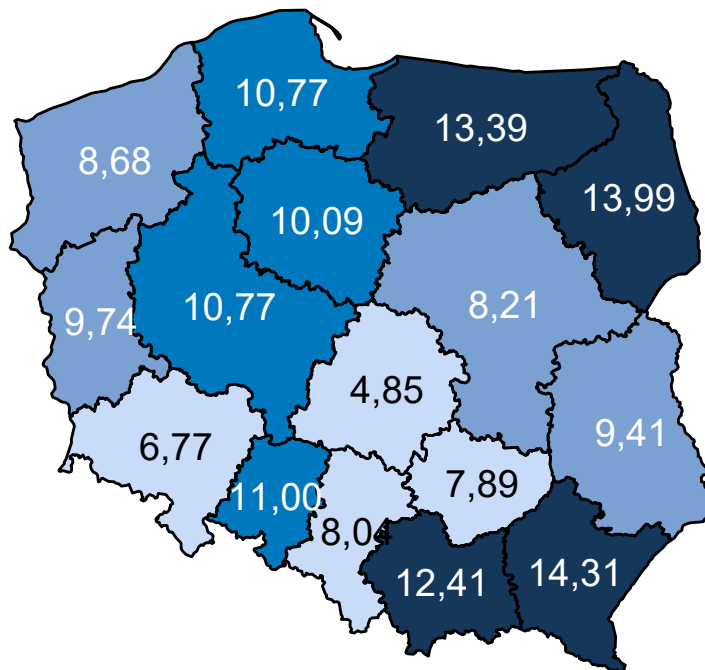


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,77%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

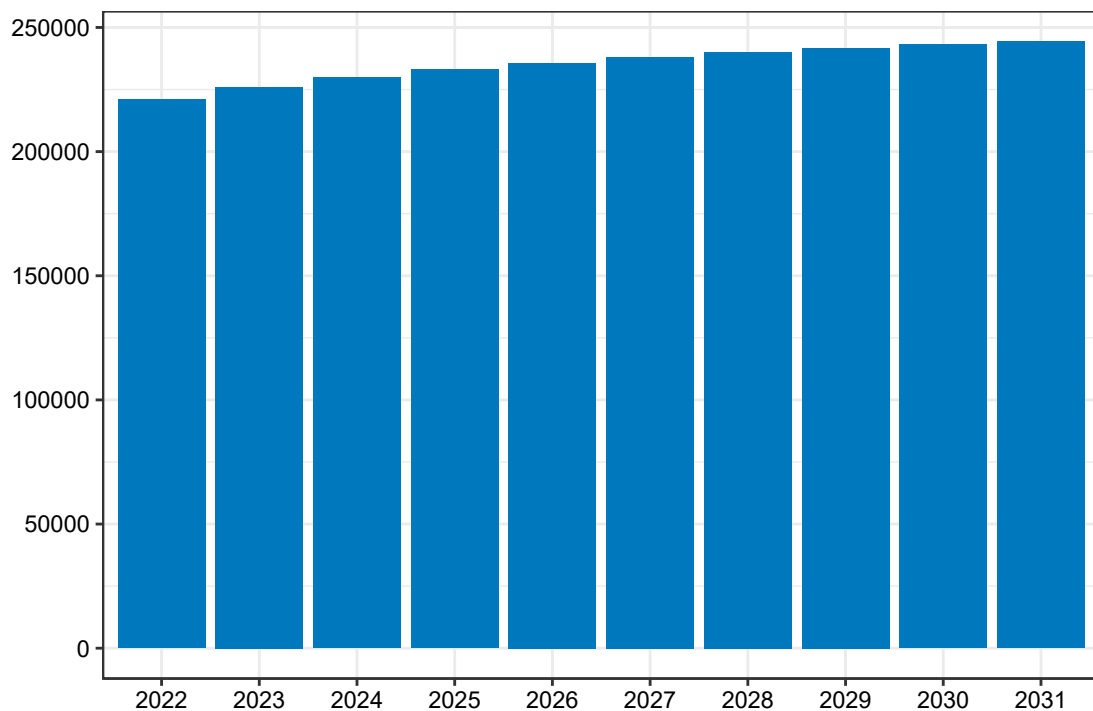


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,3 tys. (wzrost o 10.5 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

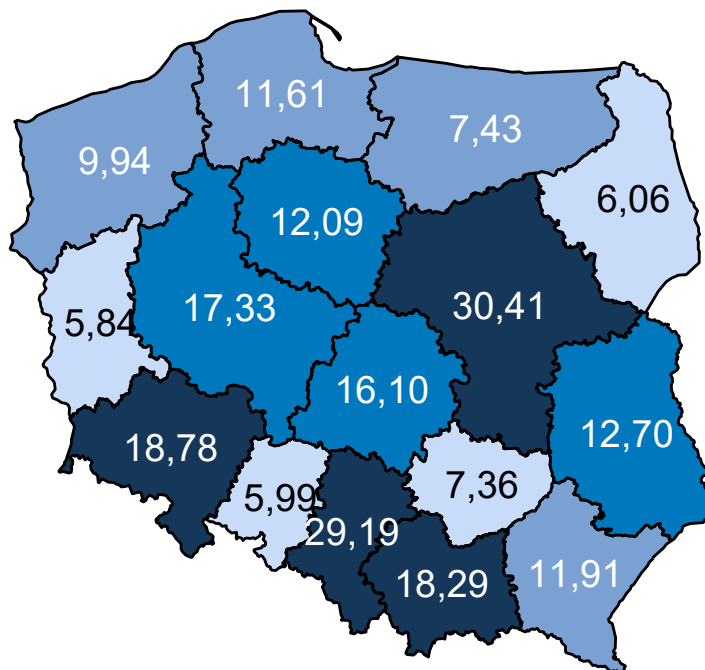
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

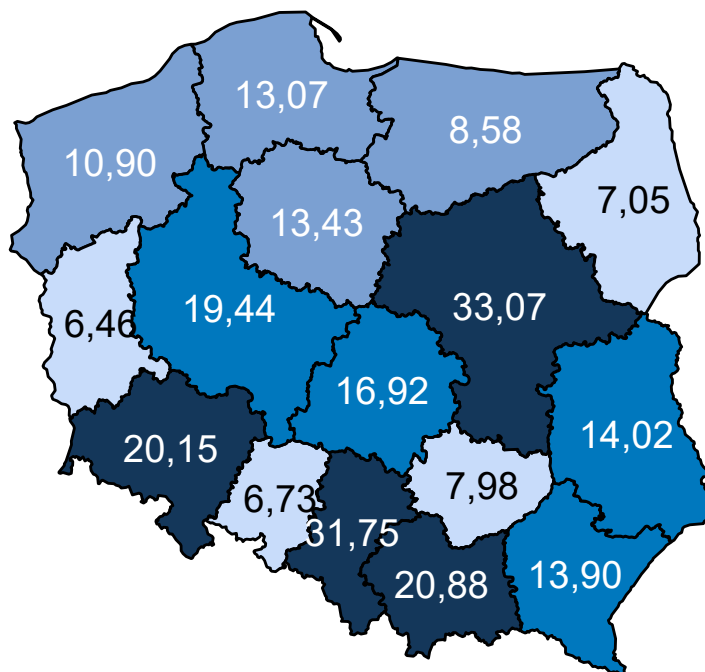
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 17,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

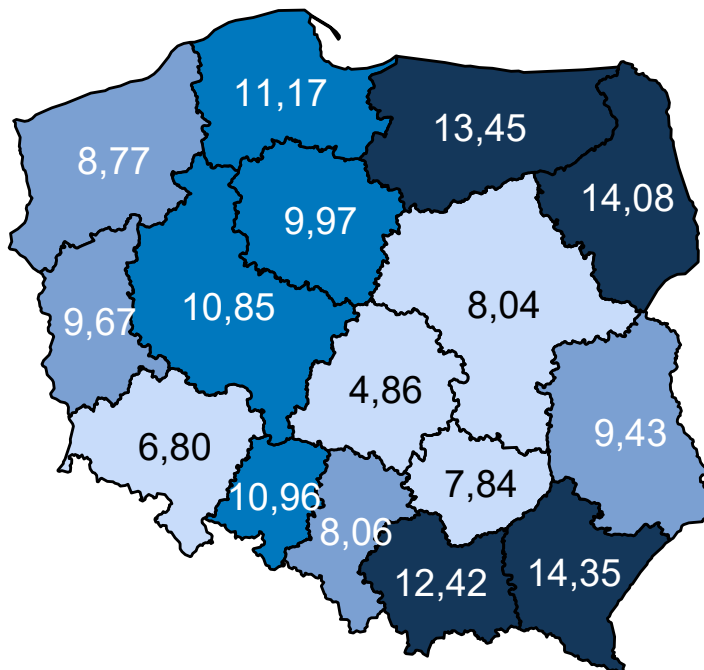


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,85%.

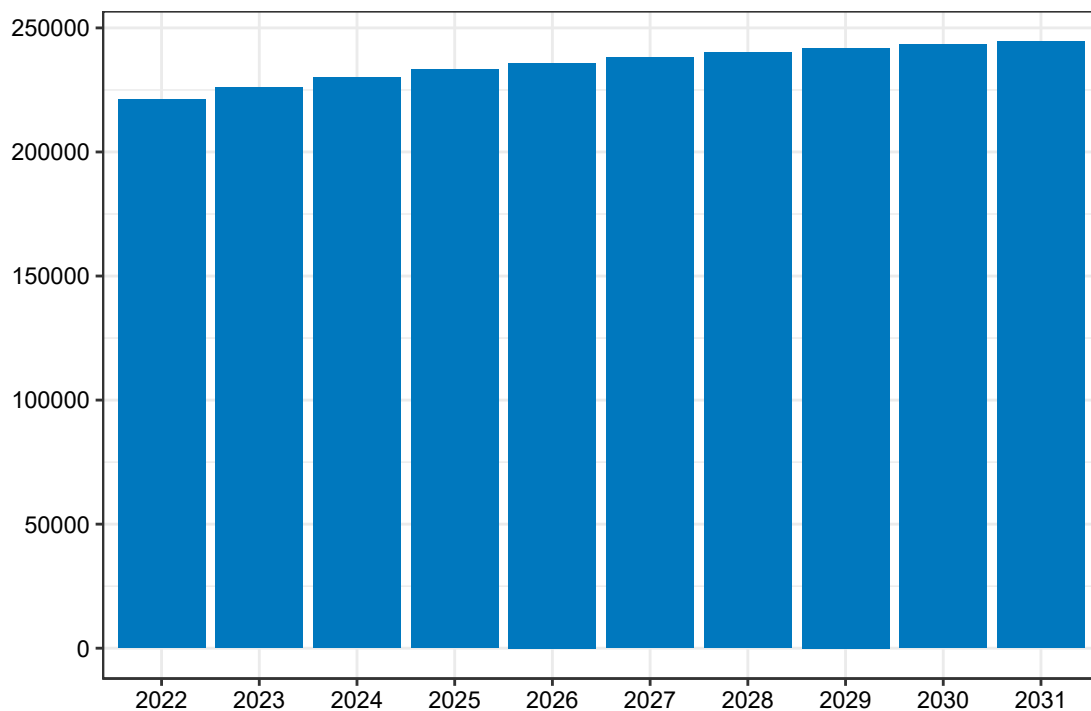
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

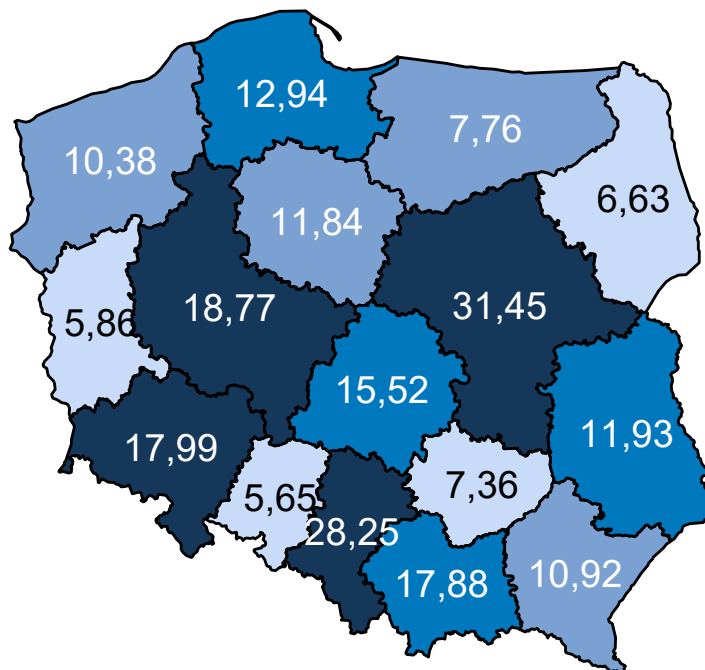
W latach 2022–2031 dla grupy Zaćma prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 221,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 244,5 tys. (wzrost o 10.6 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

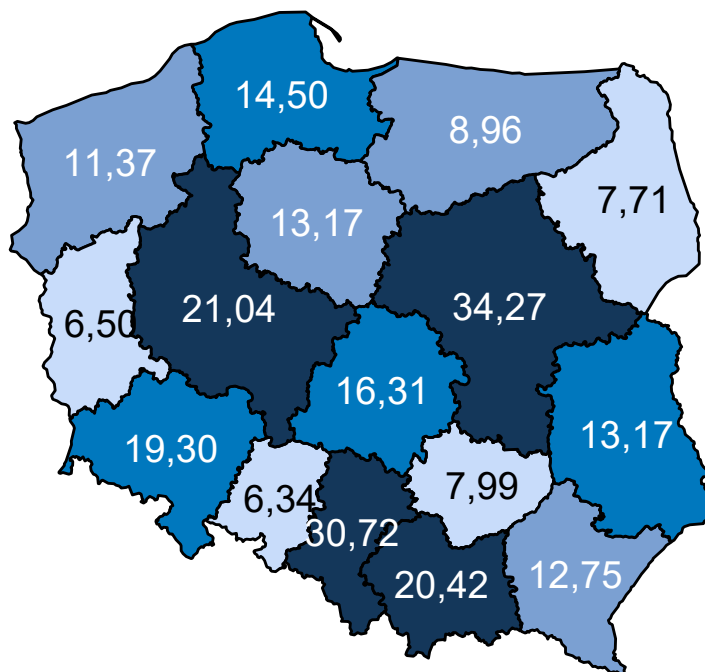
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 18,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

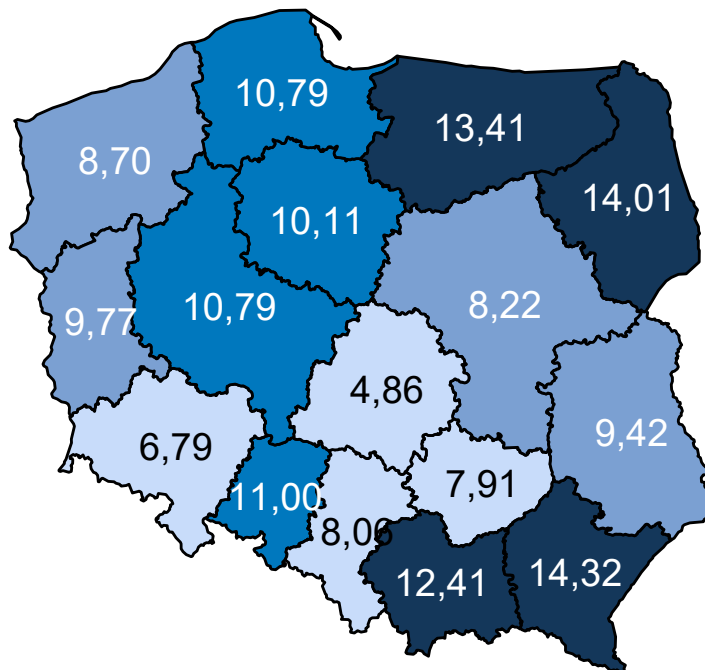


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,79%.

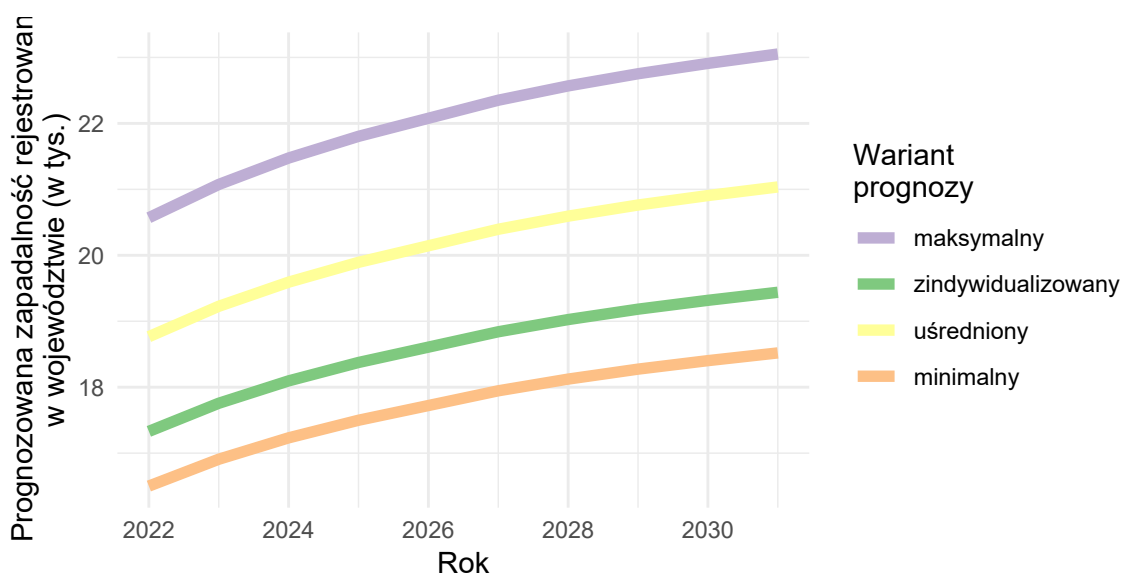
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



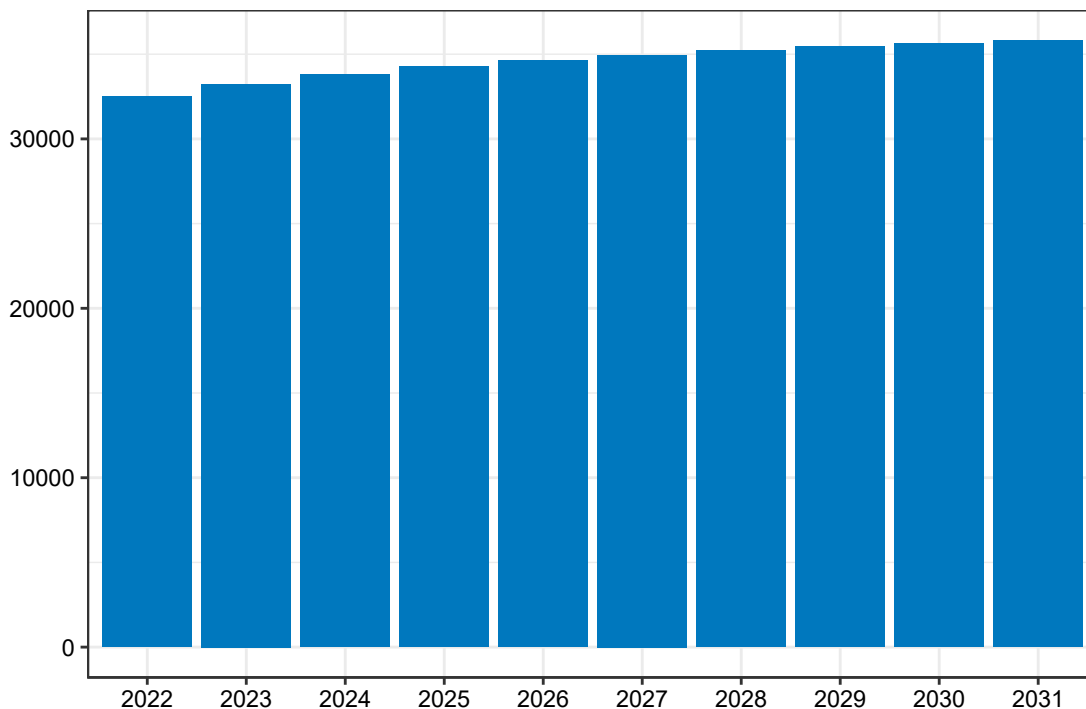
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Stany pozaćmowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,8 tys. (wzrost o 10.2 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

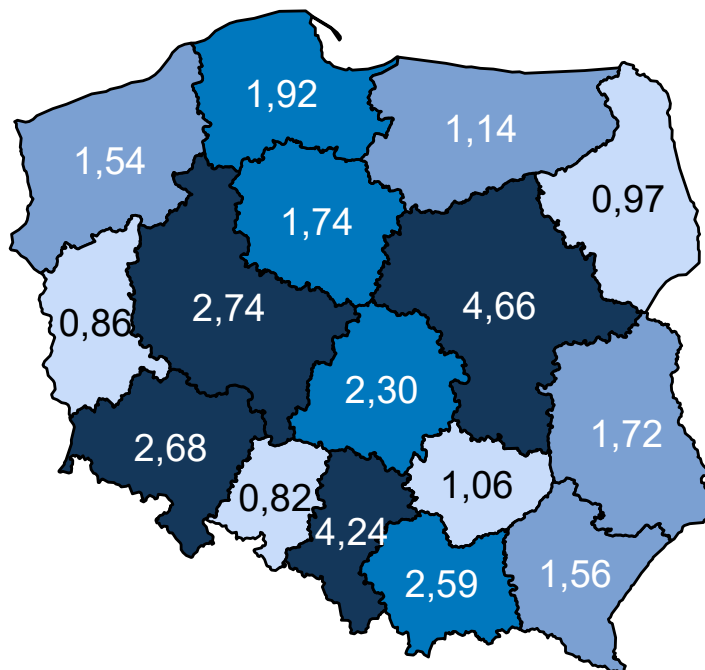
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

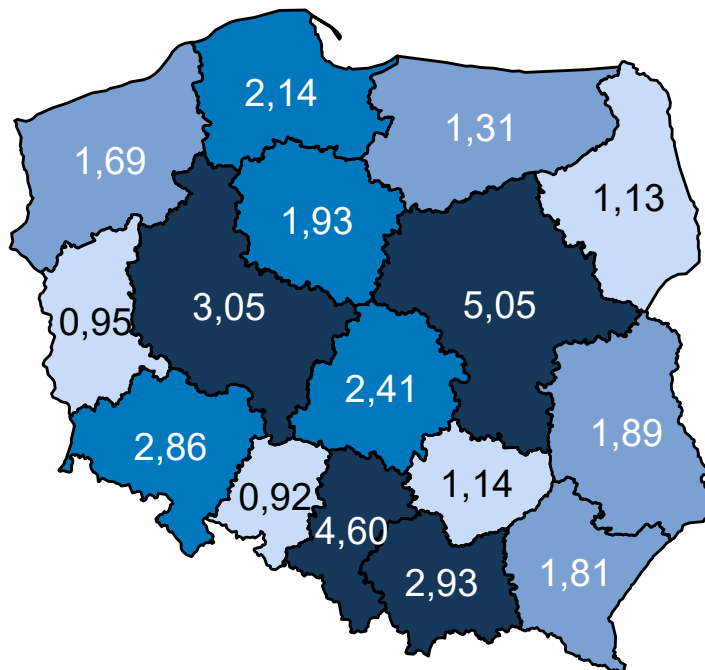
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

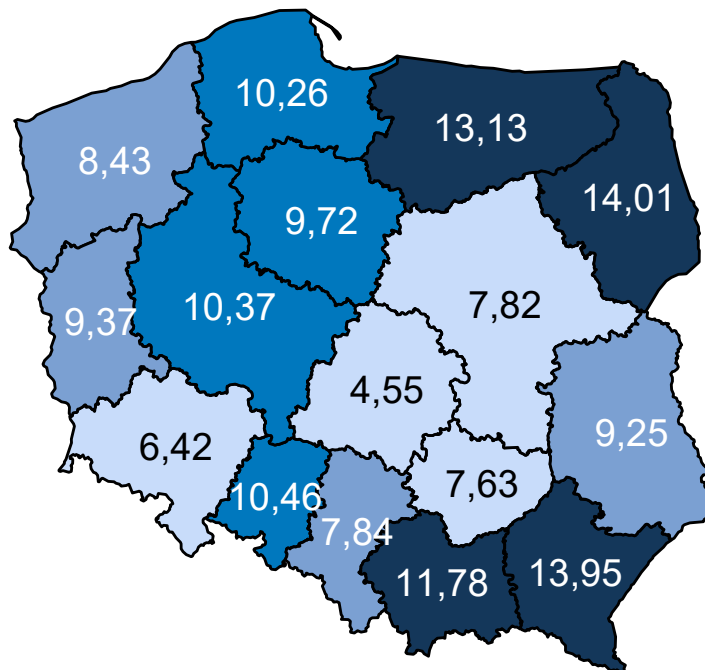


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,37%.

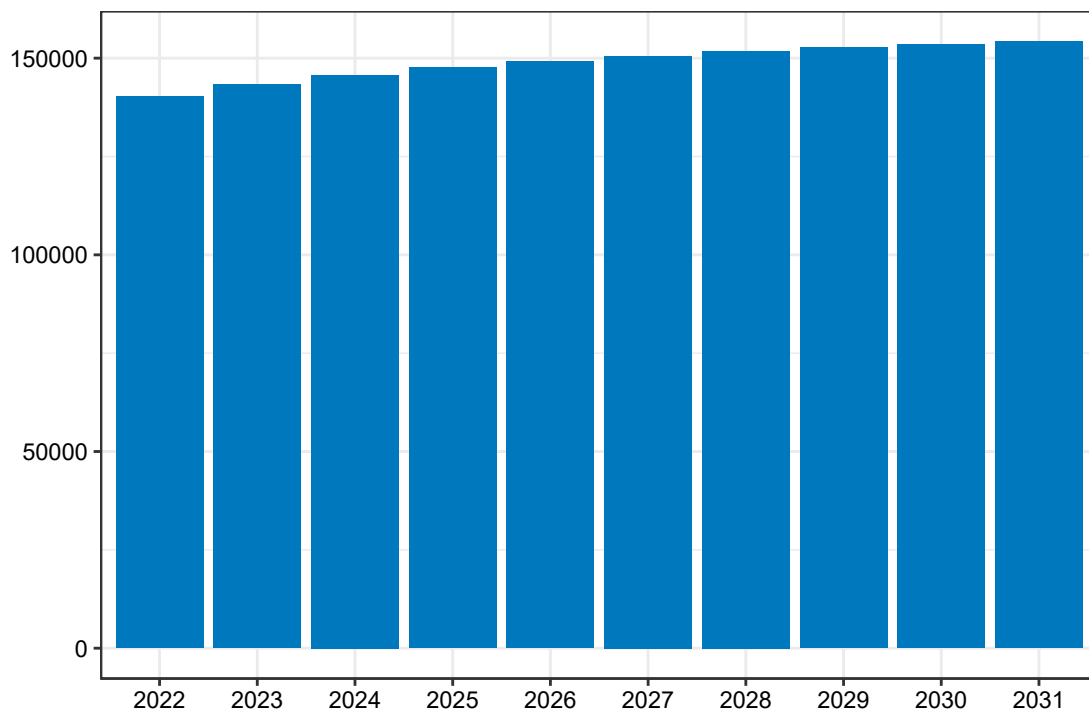
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

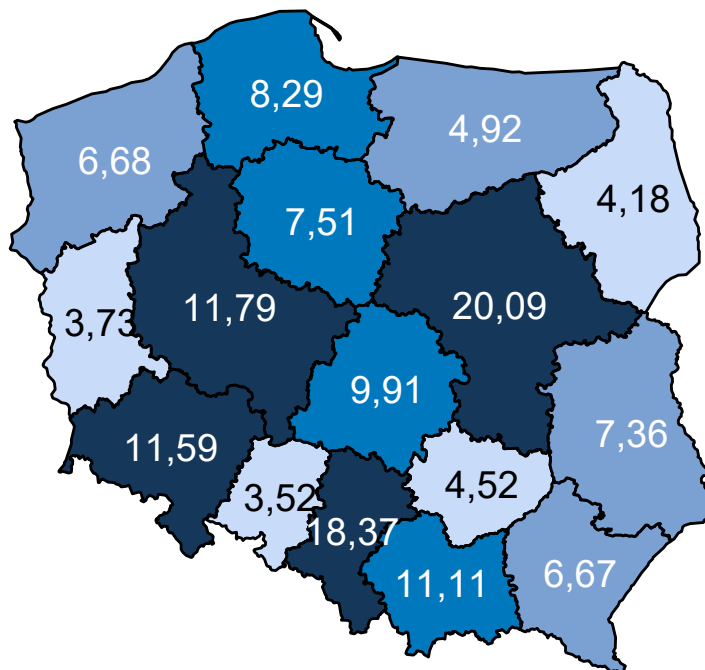
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 140,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 154,2 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

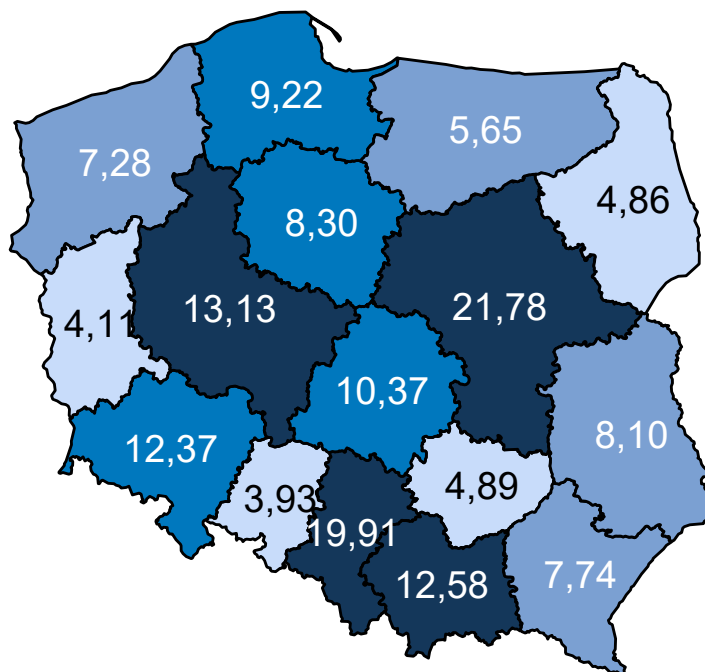
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

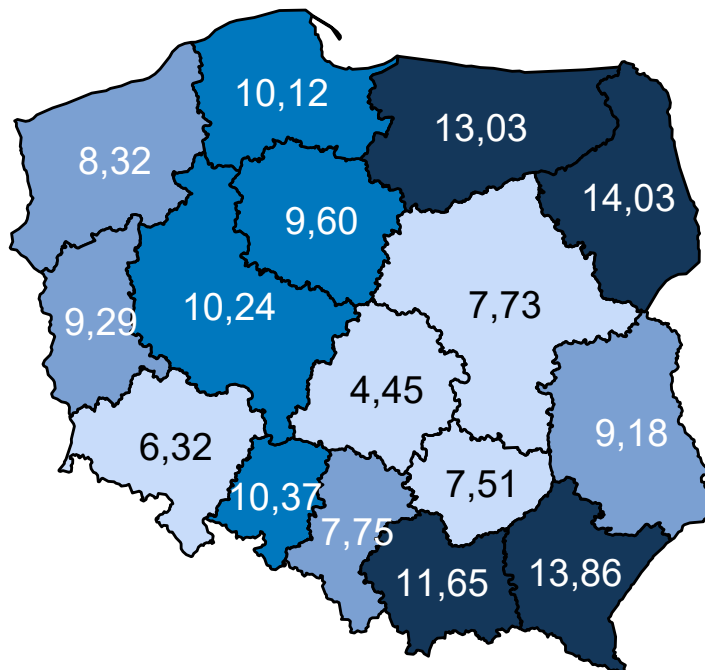


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,24%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

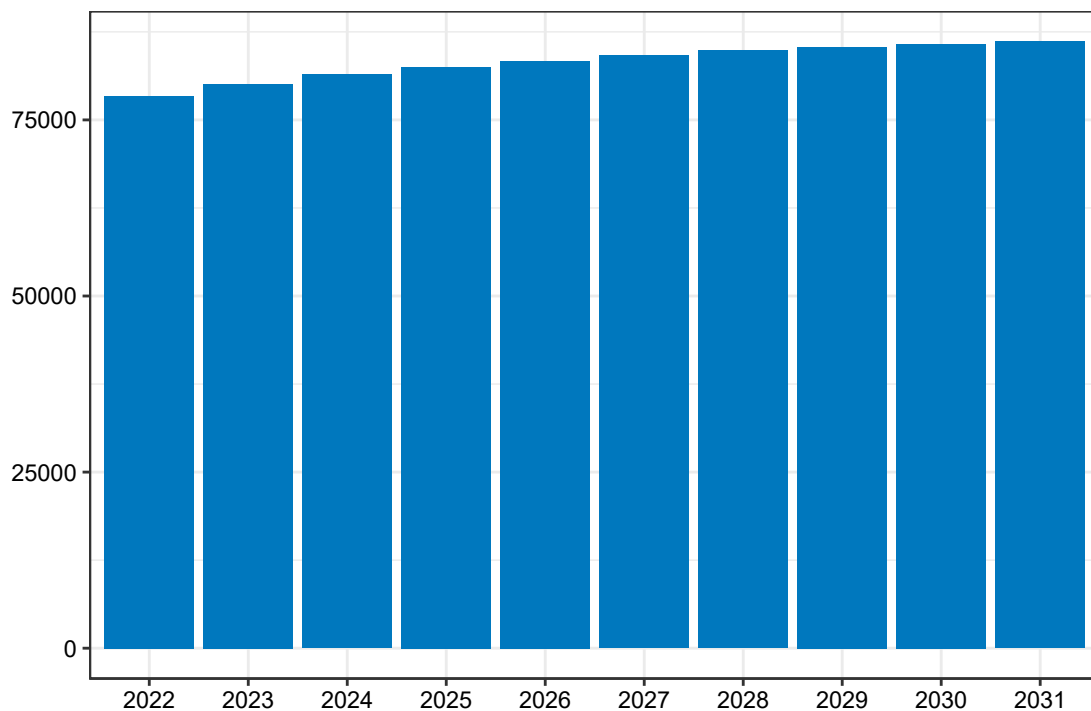


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

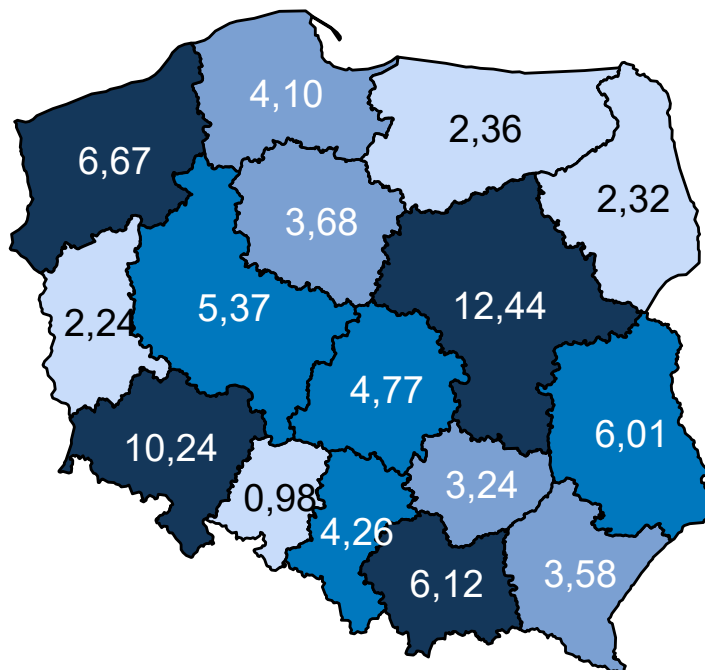
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

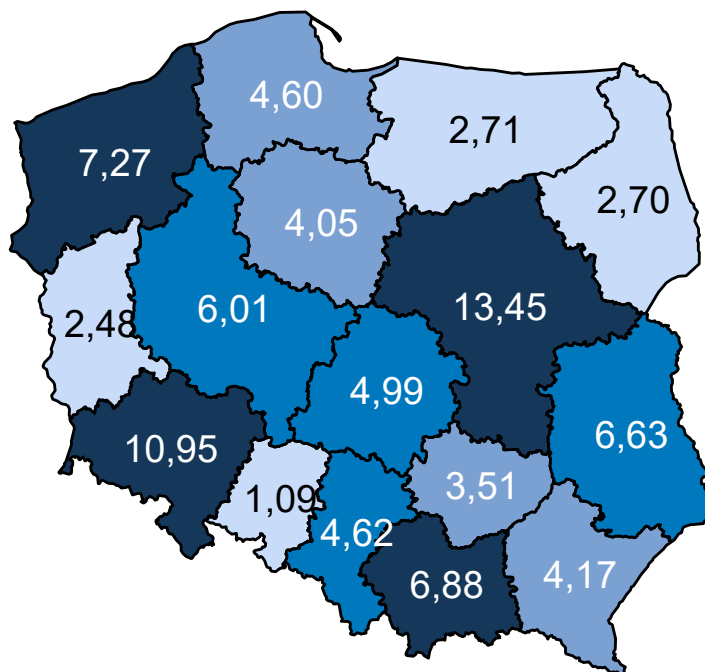
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

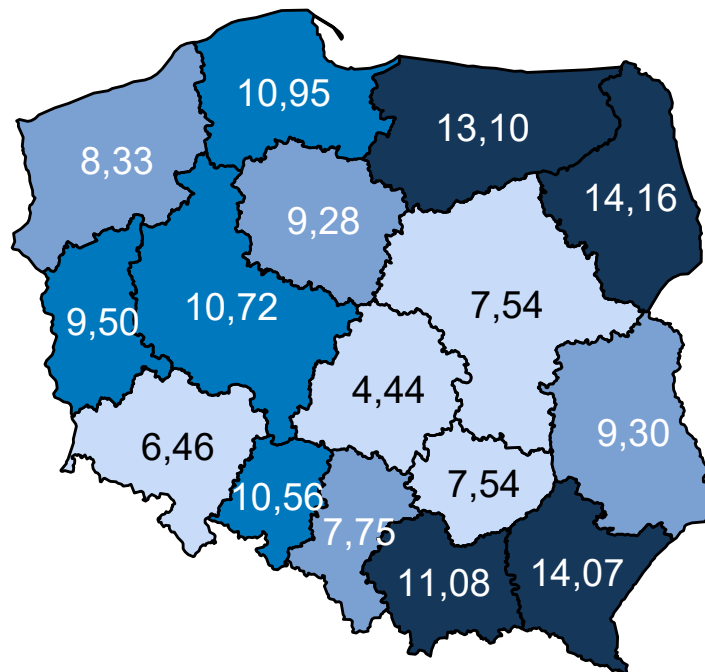


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,72%.

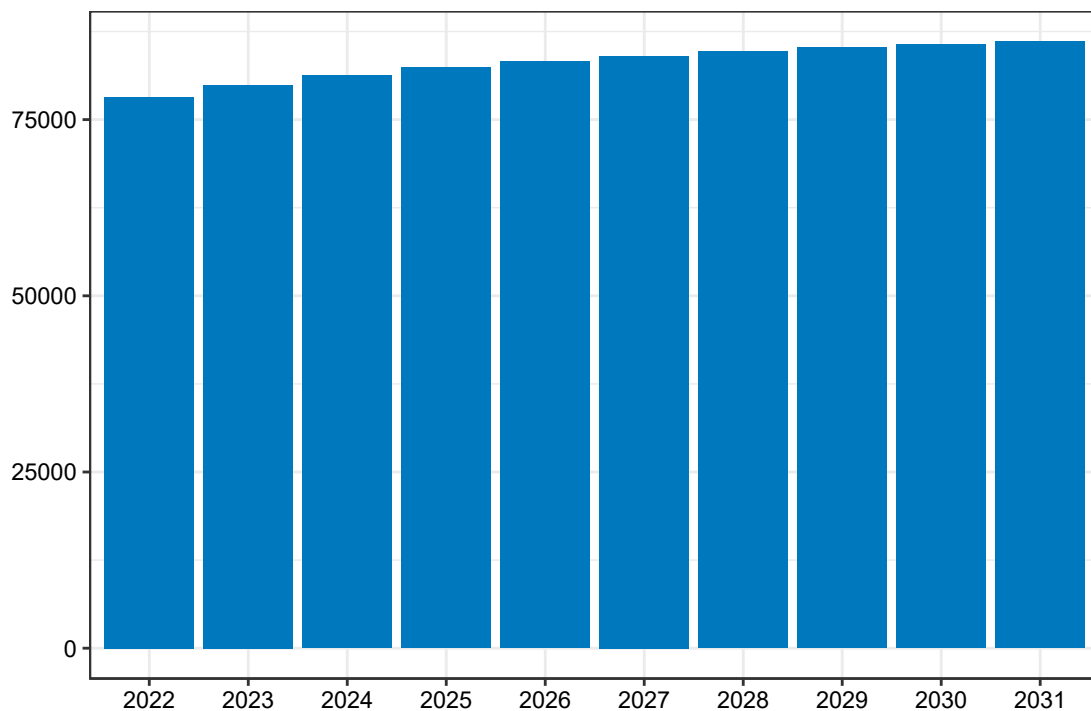
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

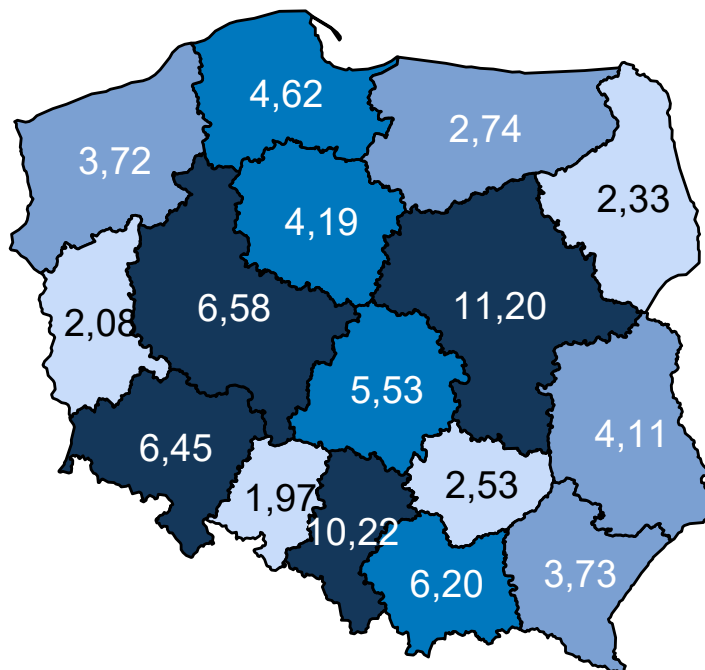
W latach 2022–2031 dla grupy Stany pozaćmowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 78,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 86,1 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

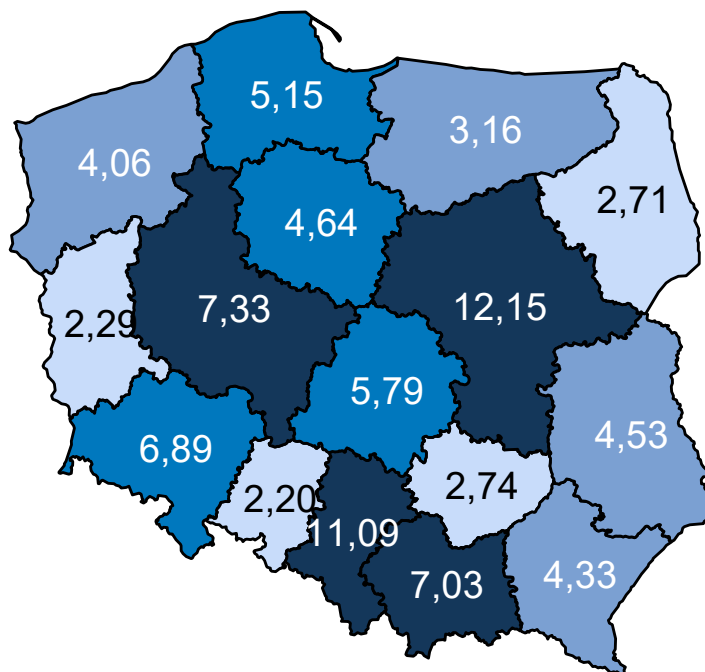
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

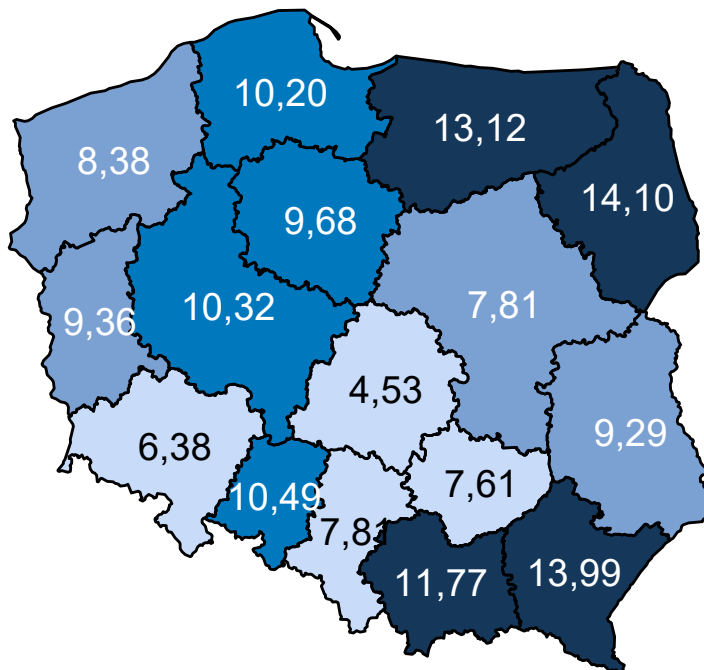


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,32%.

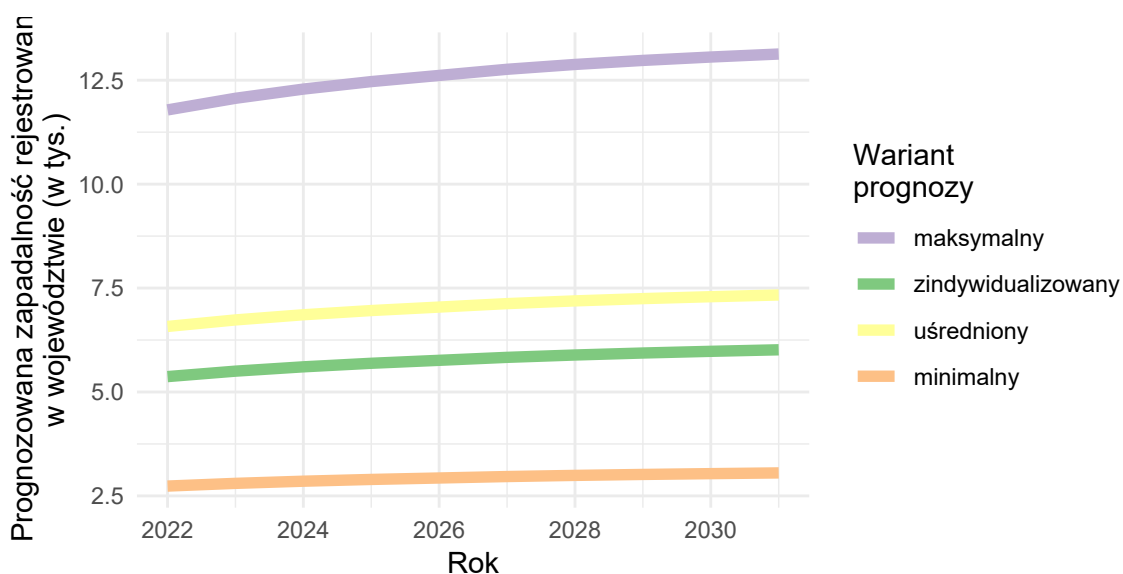
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

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

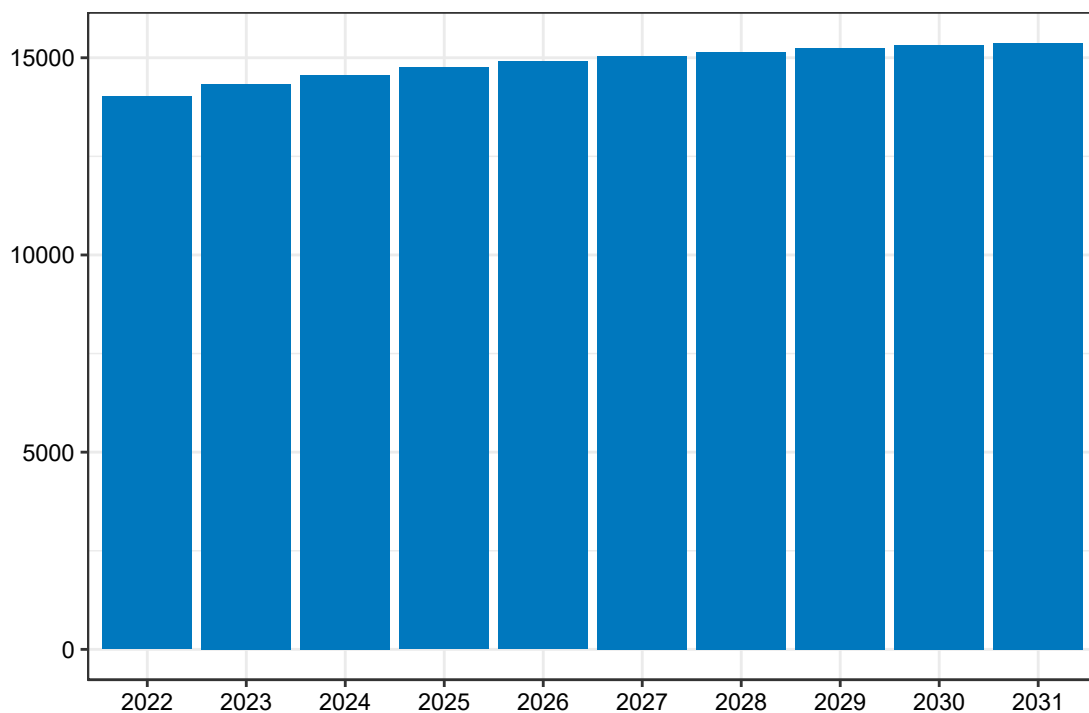
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklanego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,4 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

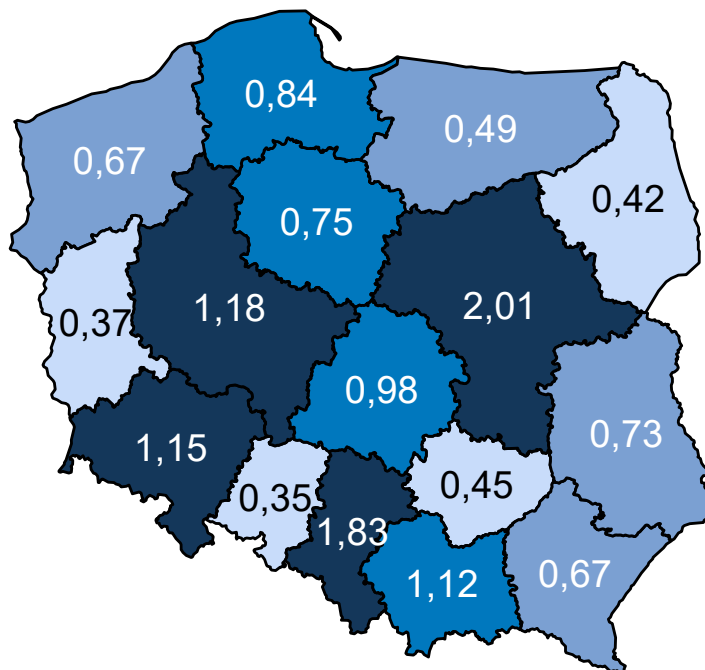
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

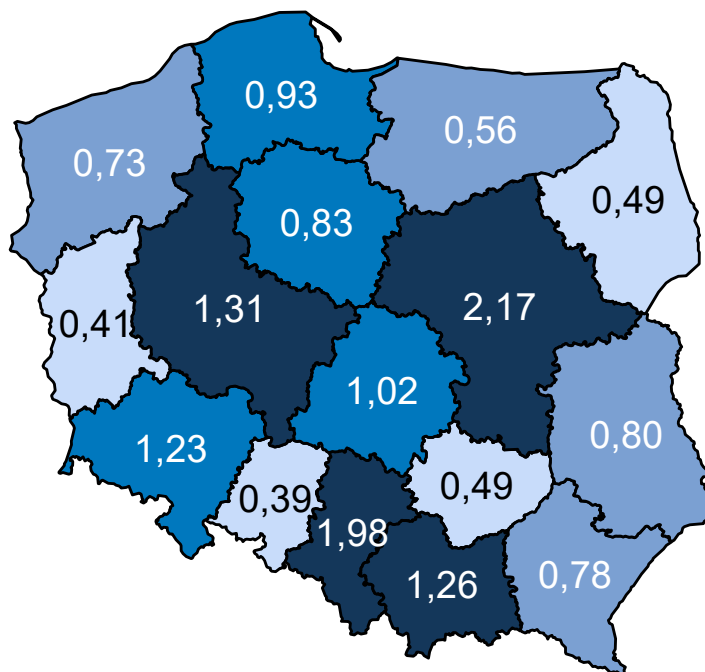
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

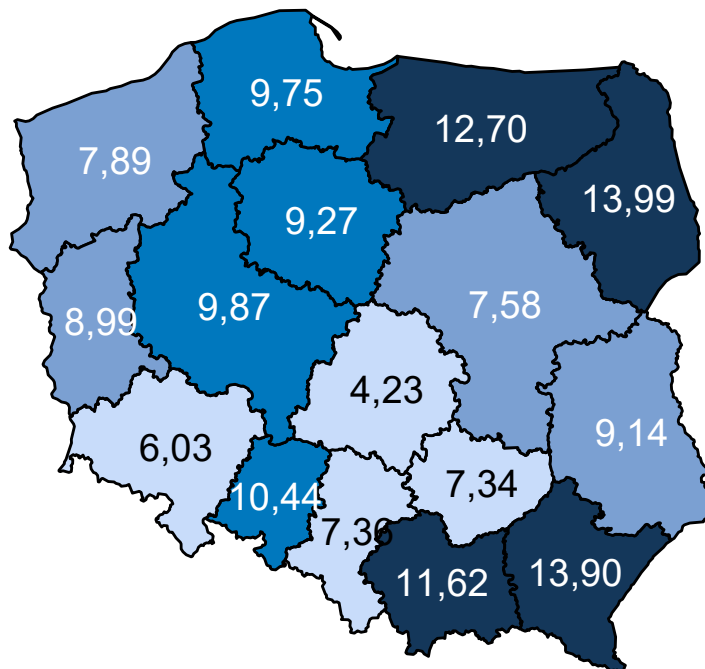


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,87%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

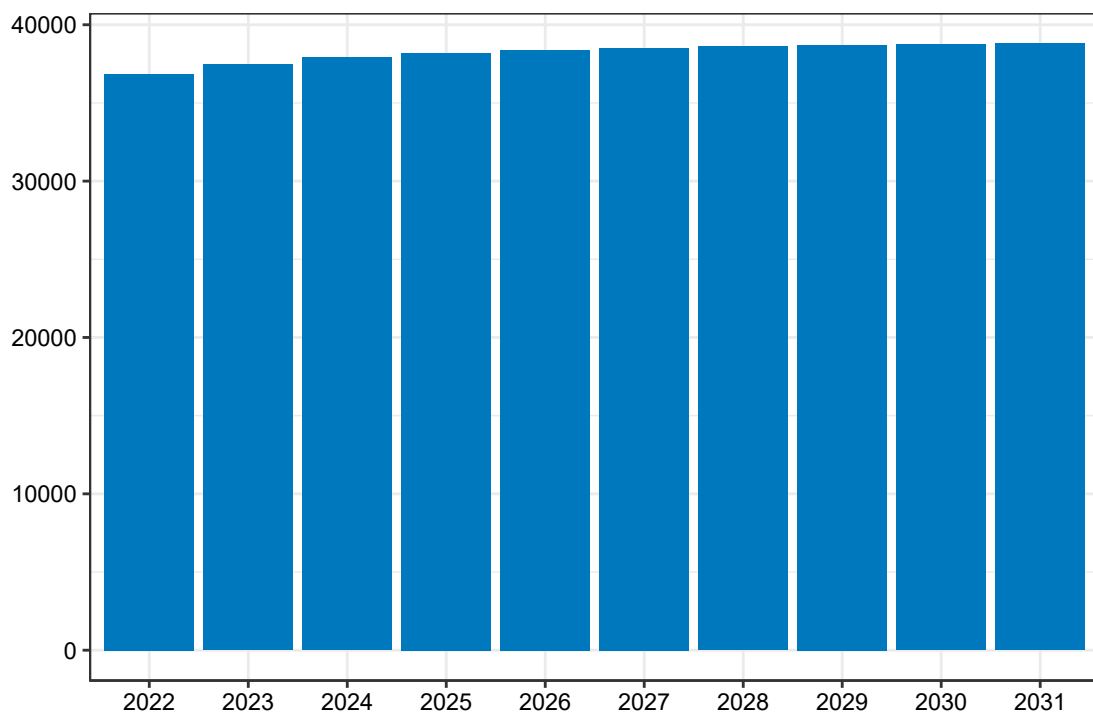


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,8 tys. (wzrost o 5.1 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

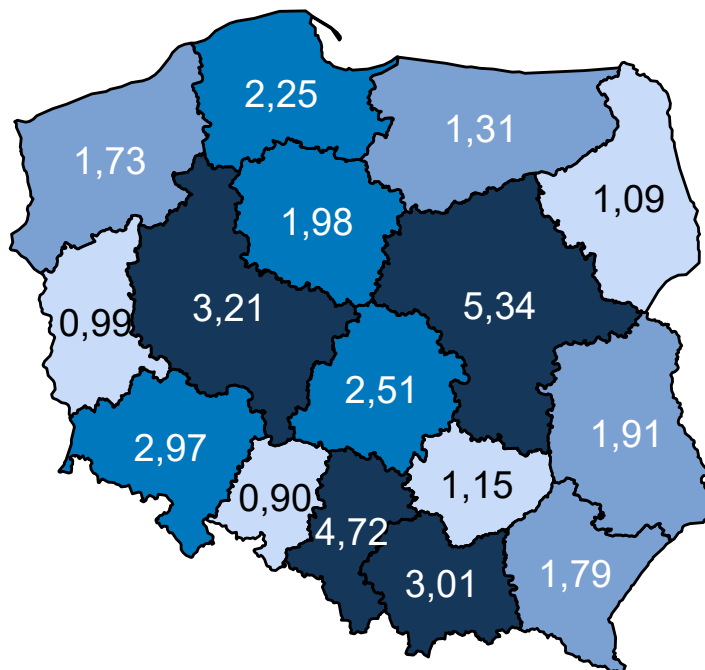
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

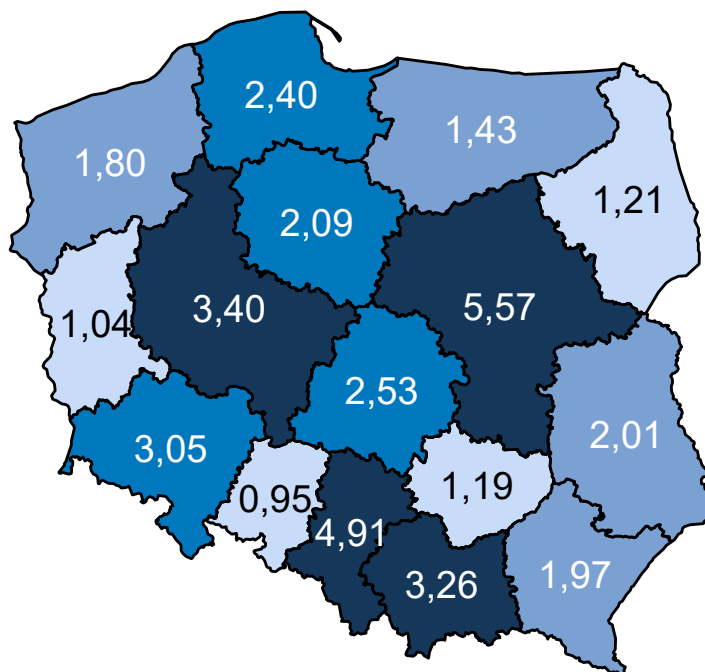
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

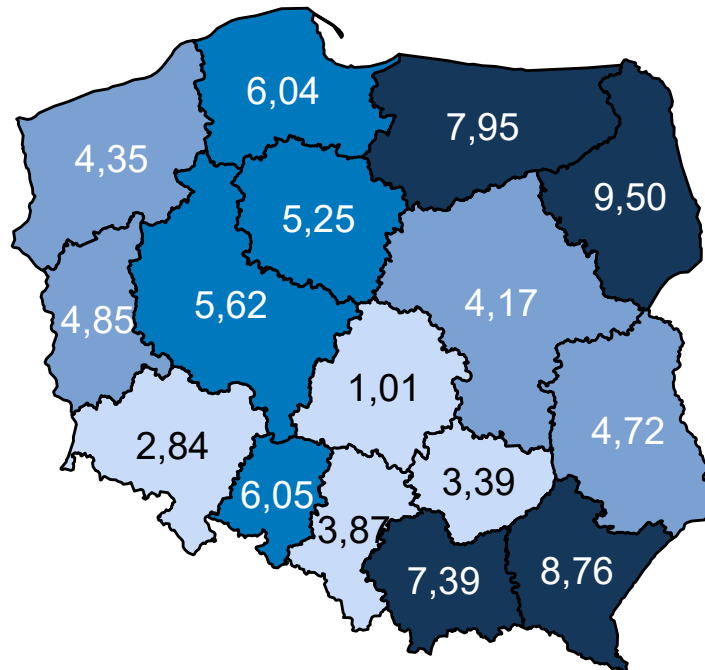


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,62%.

Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

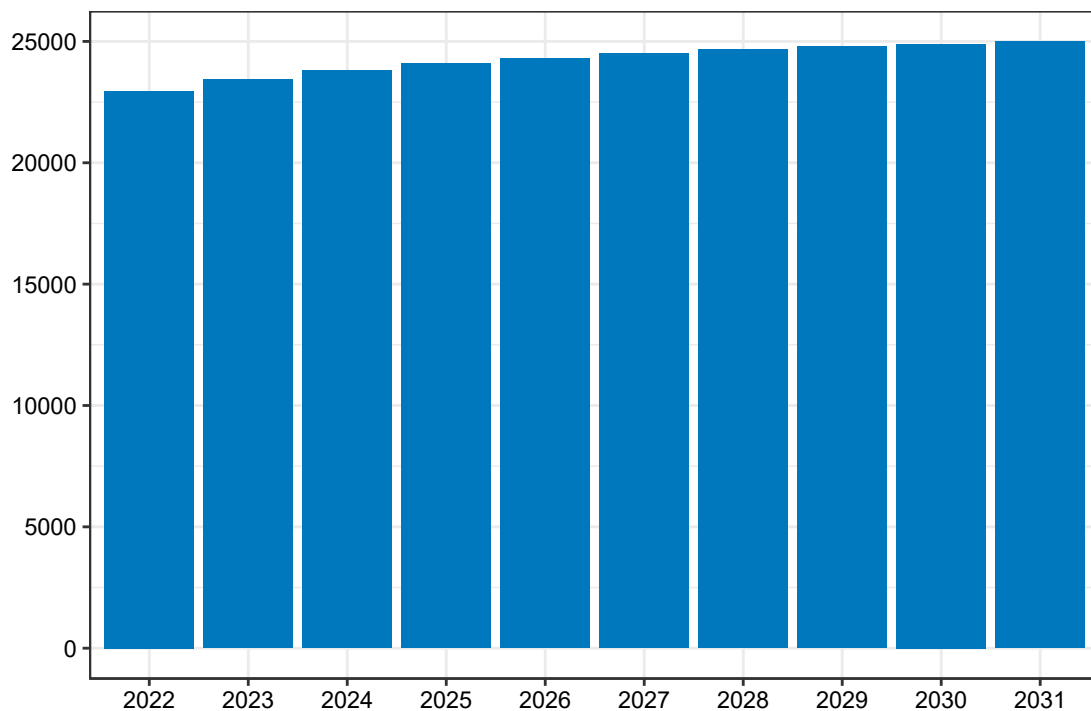


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8.7 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

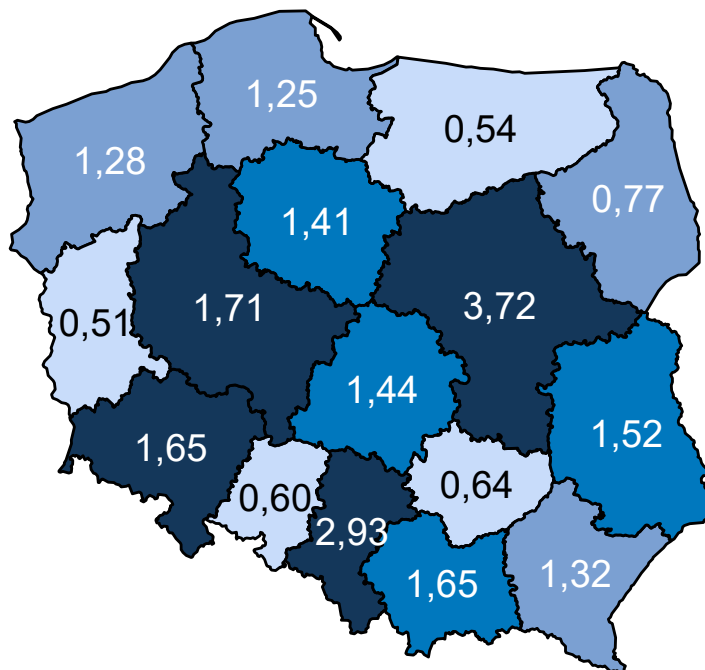
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

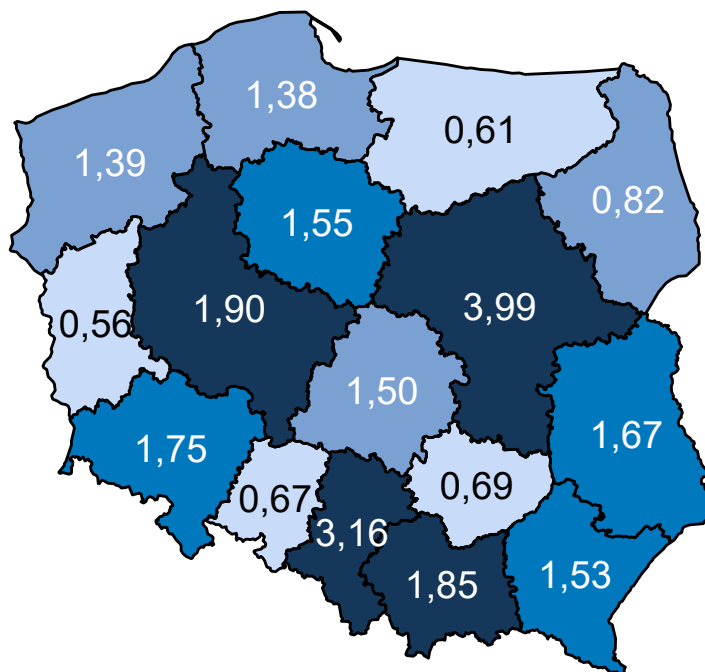
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

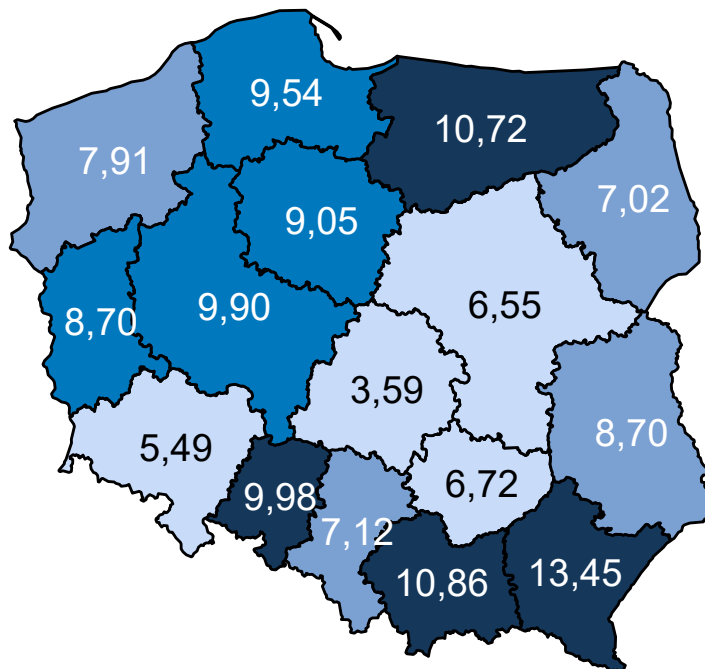


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,90%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

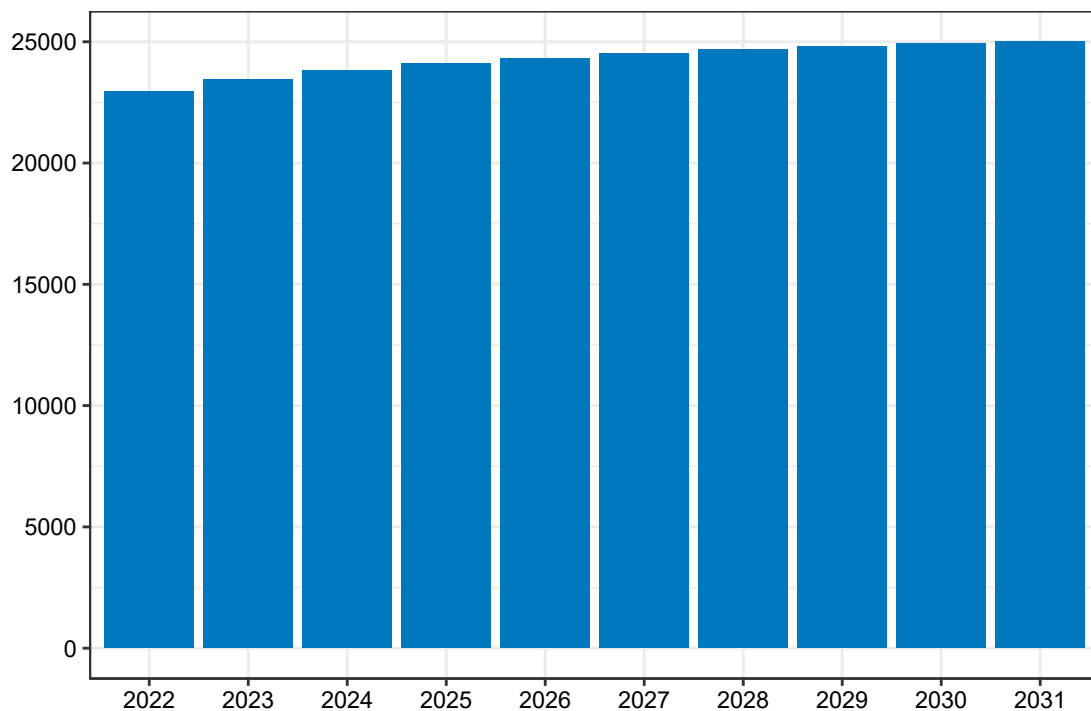


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia siatkówki i ciała szklonego z wyłączeniem AMD prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,0 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

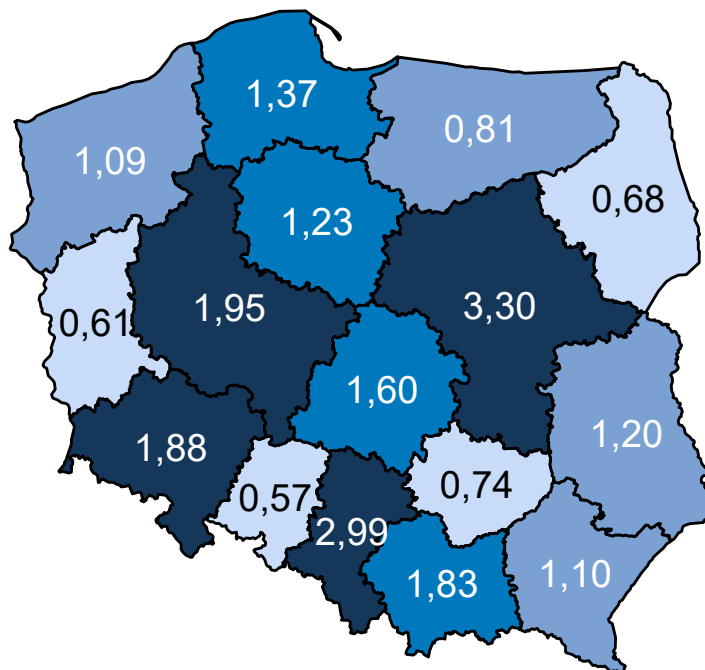
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

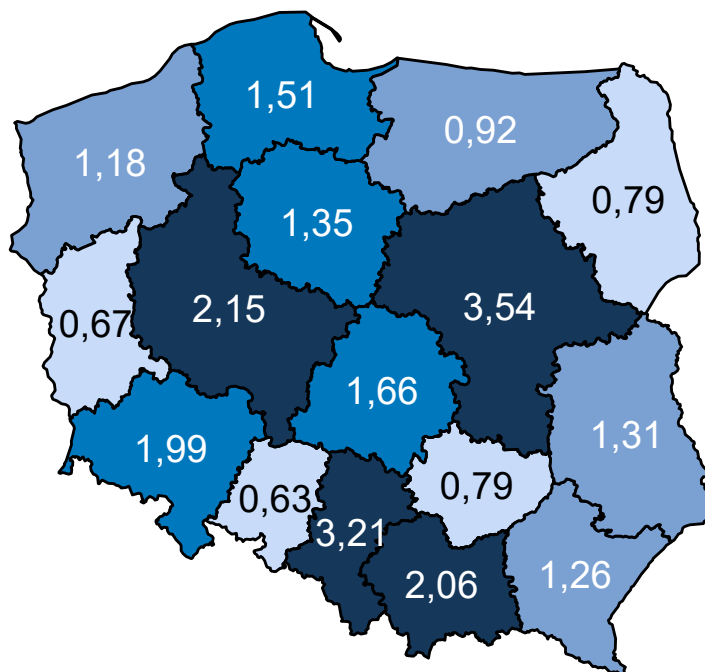
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

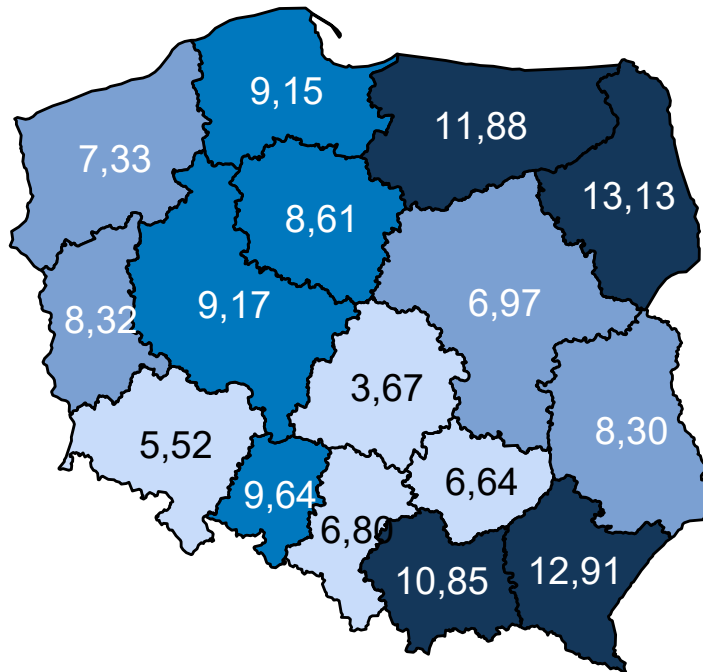


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,17%.

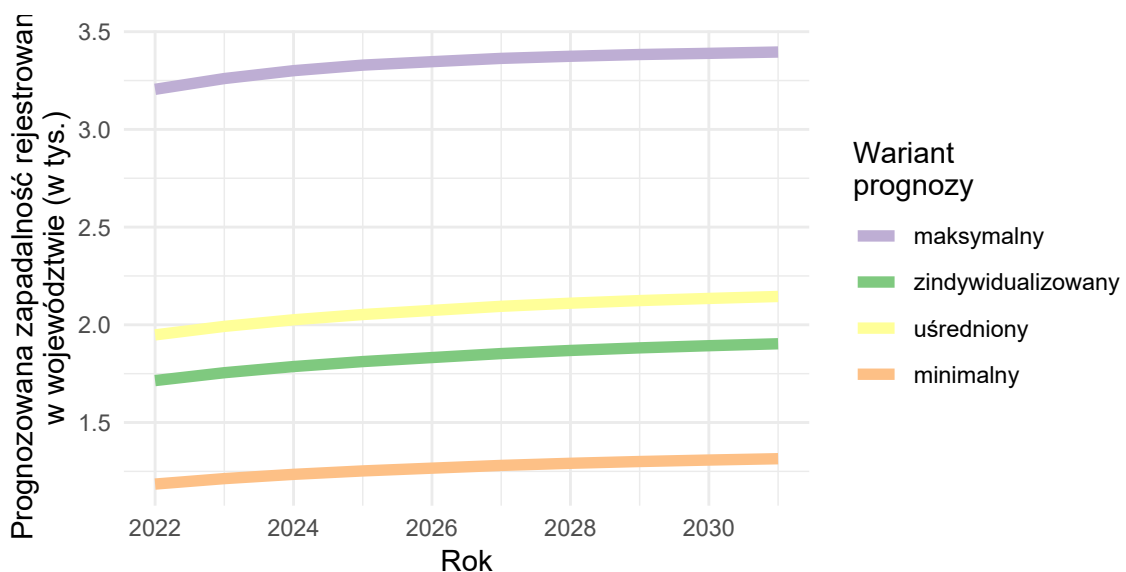
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

Wykres 3.3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



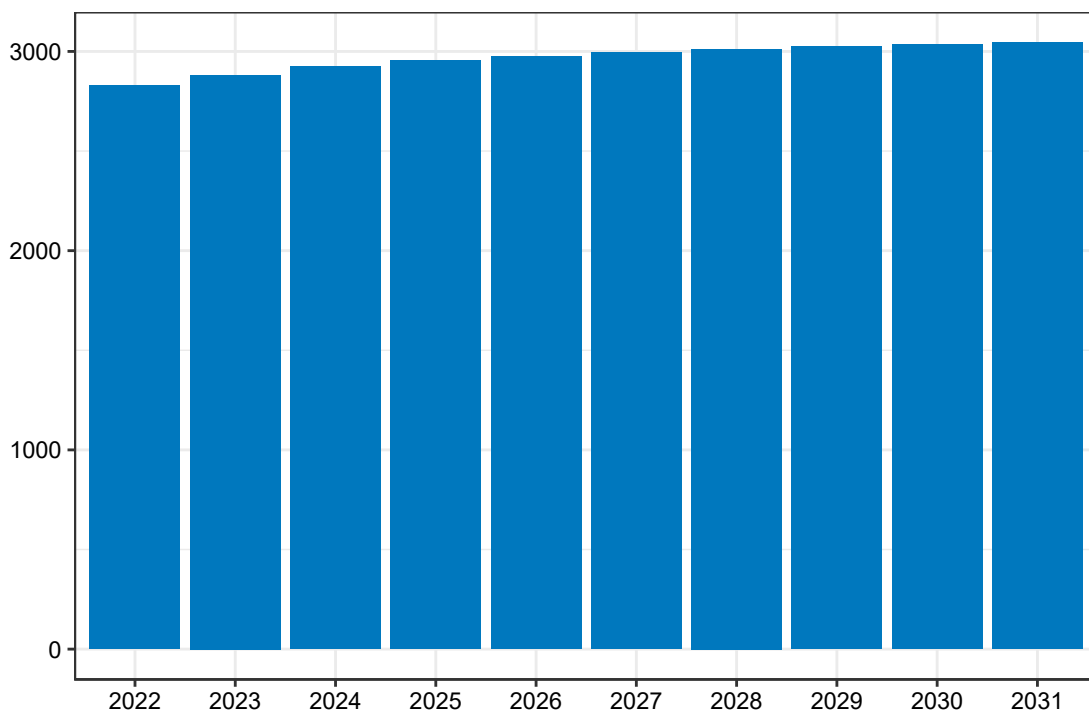
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia rogówki

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,0 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 3.3.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

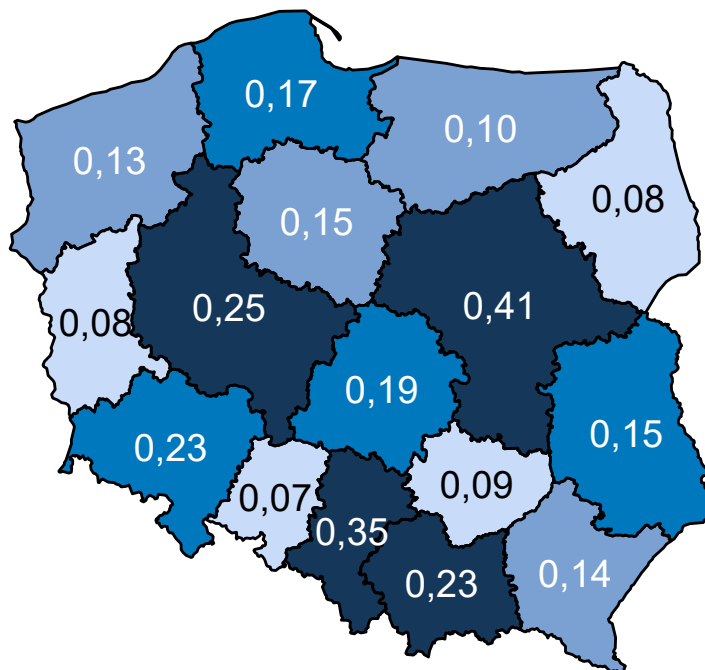
Wykres 3.3.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

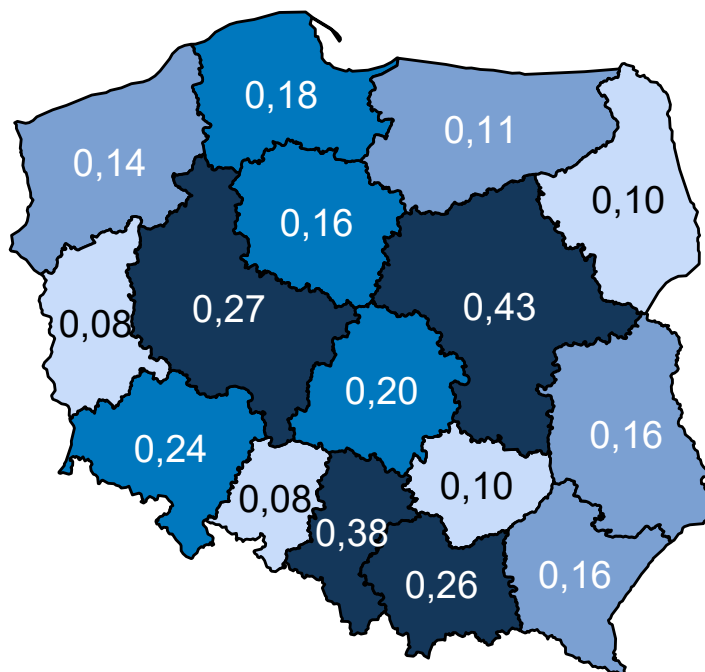
Mapa 3.3.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.14.

Mapa 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

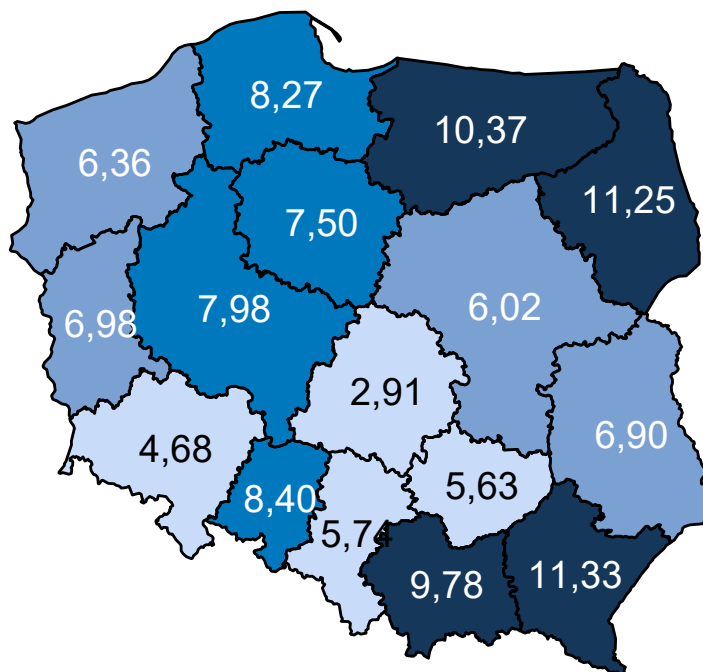


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,98%.

Mapa 3.3.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

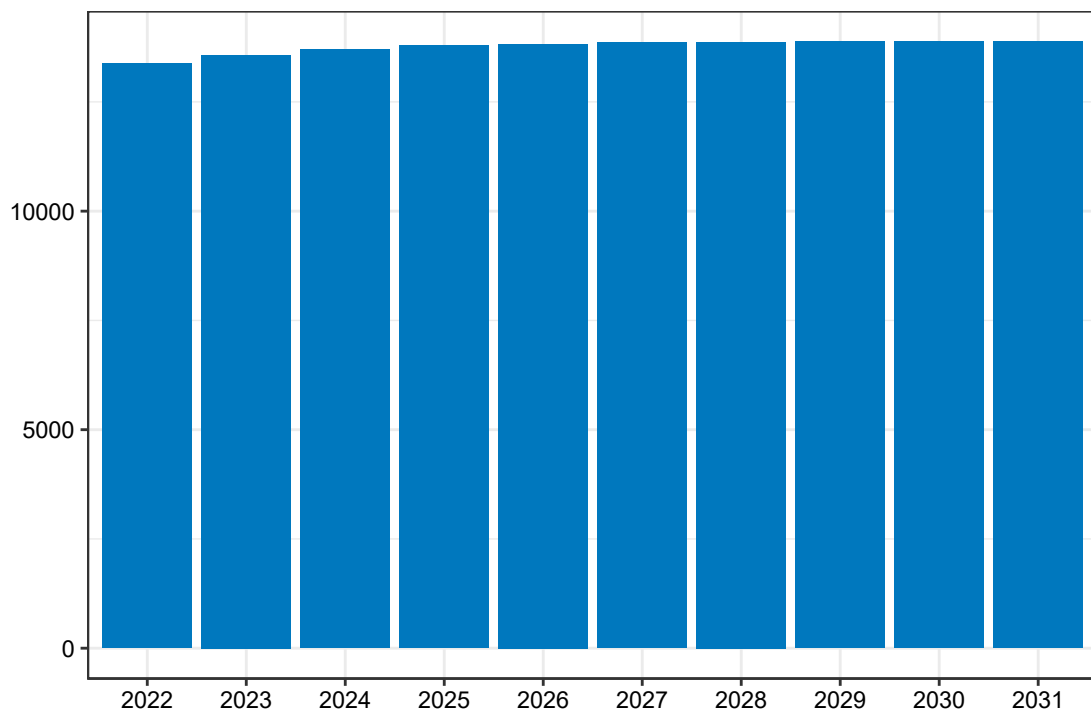


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,9 tys. (wzrost o 3,7 %). Wykres 3.3.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

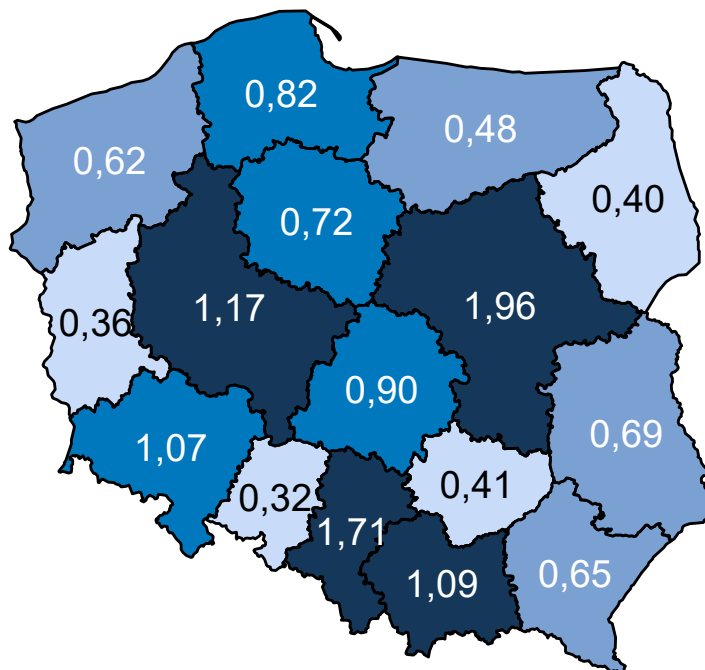
Wykres 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

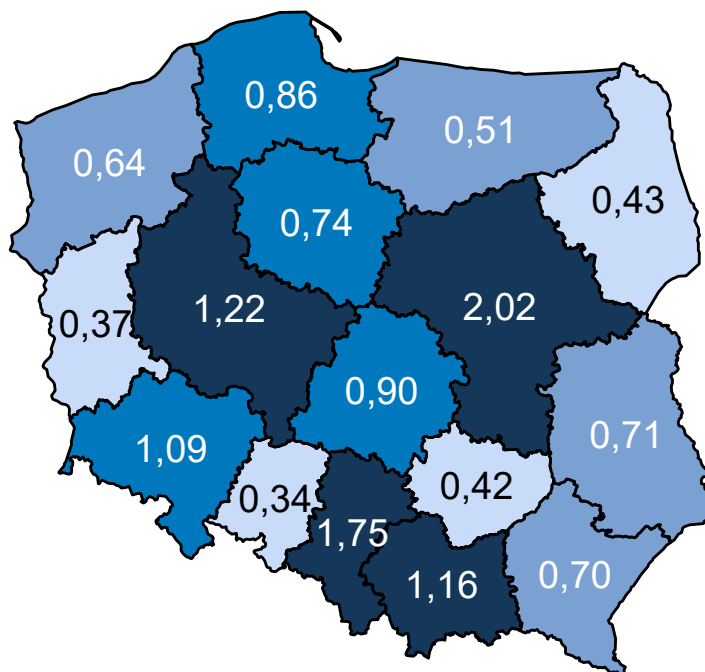
Mapa **3.3.16** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.17**.

Mapa 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

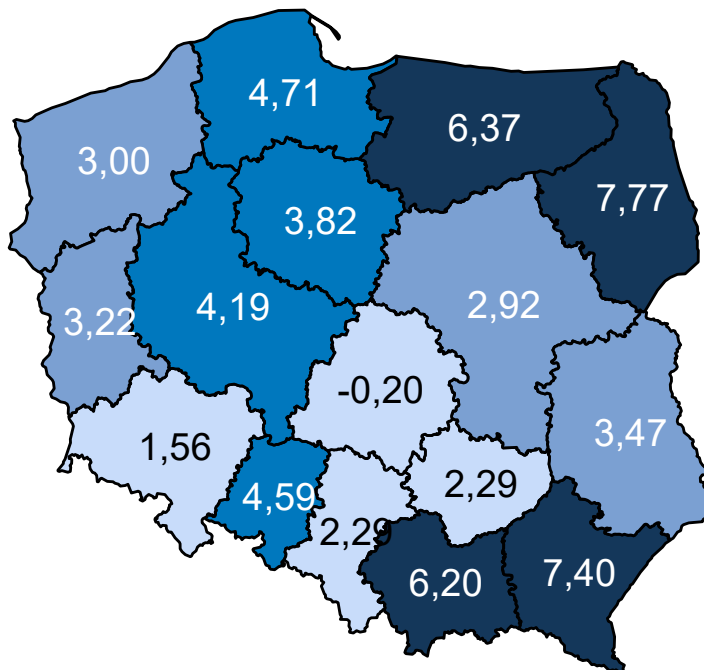


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,19%.

Mapa 3.3.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

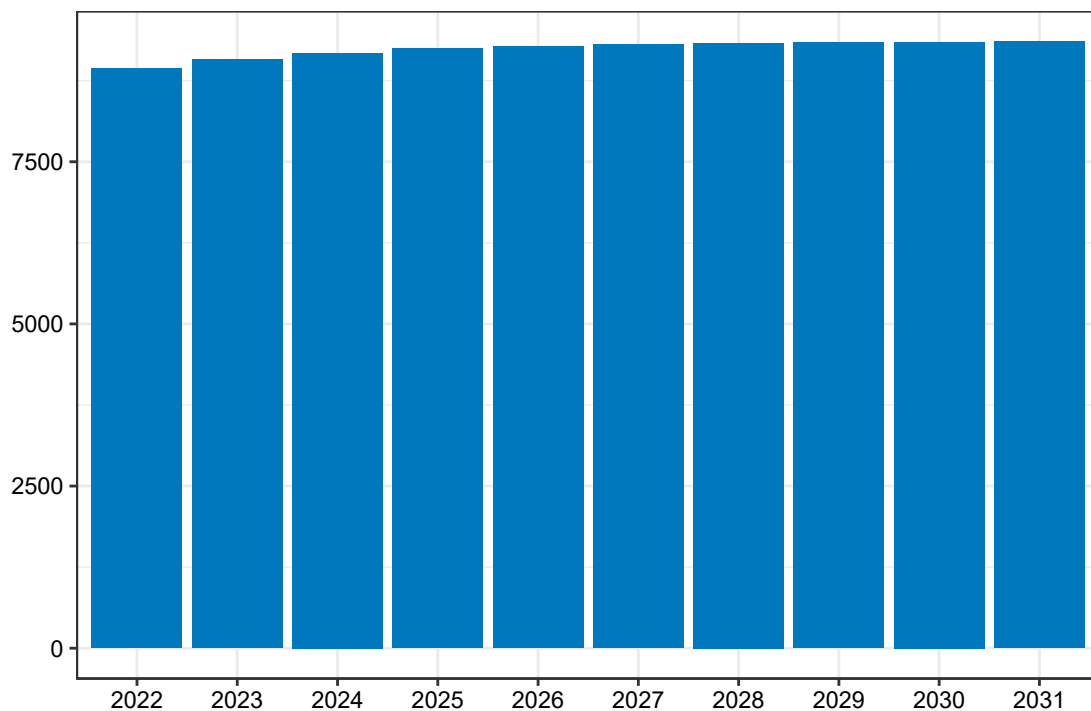


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 3.3.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

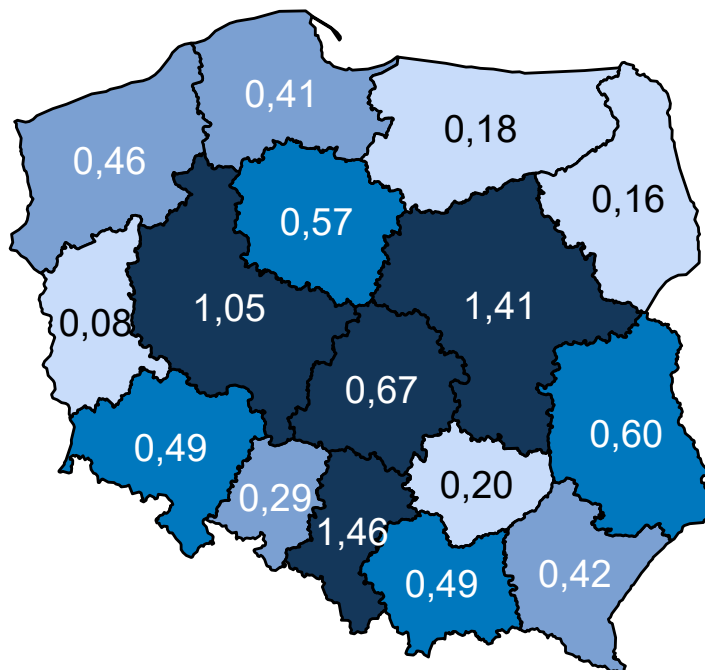
Wykres 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

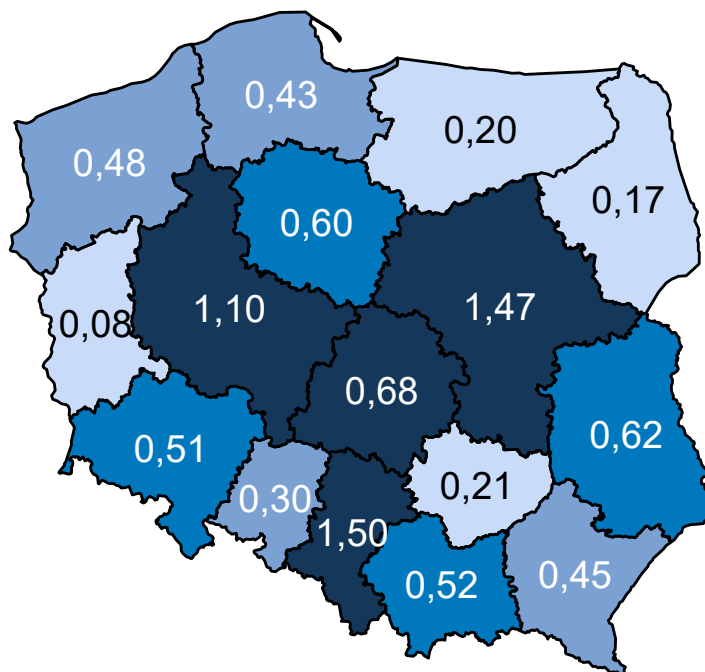
Mapa 3.3.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.20.

Mapa 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

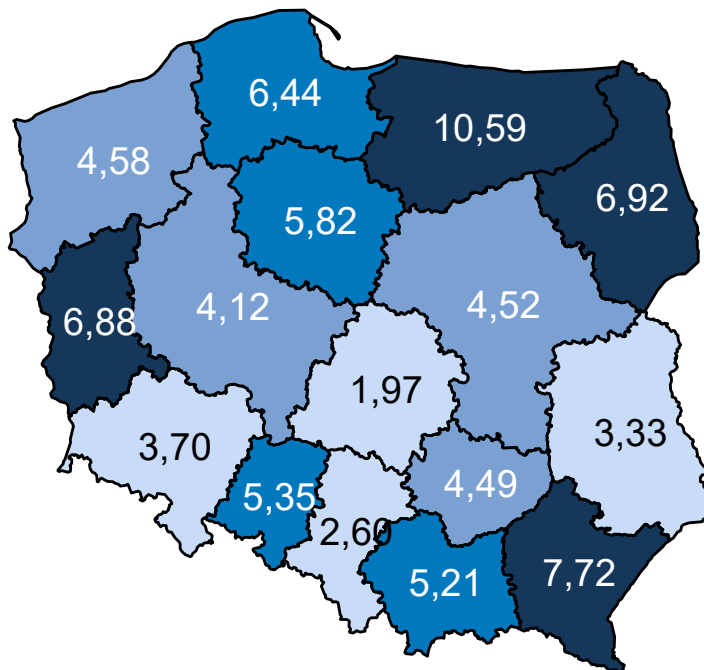


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,12%.

Mapa 3.3.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

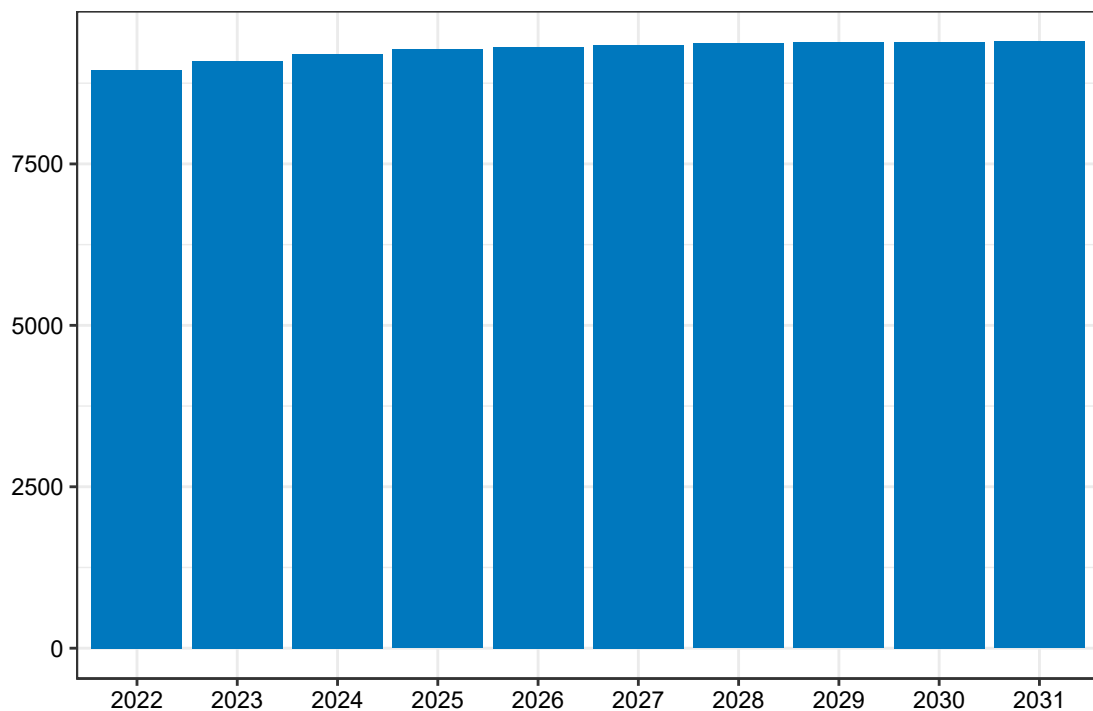


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia rogówki prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,4 tys. (wzrost o 4.4 %). Wykres 3.3.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

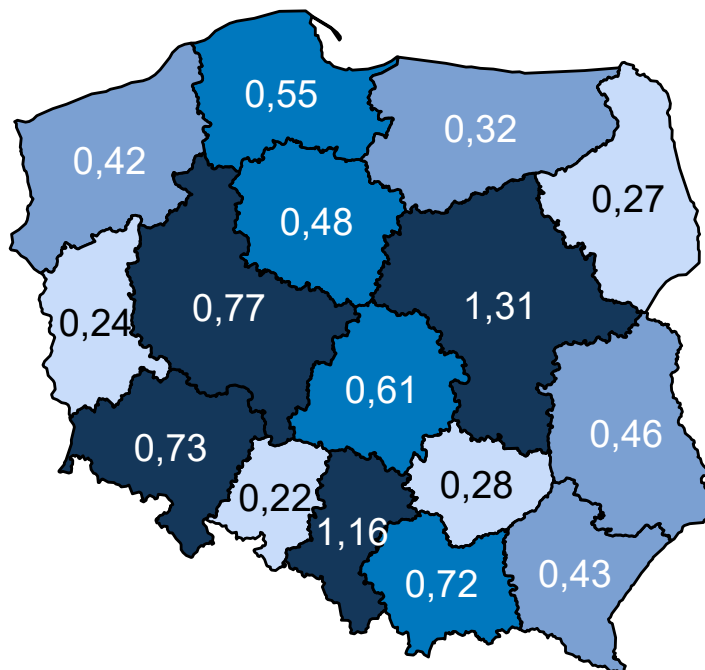
Wykres 3.3.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

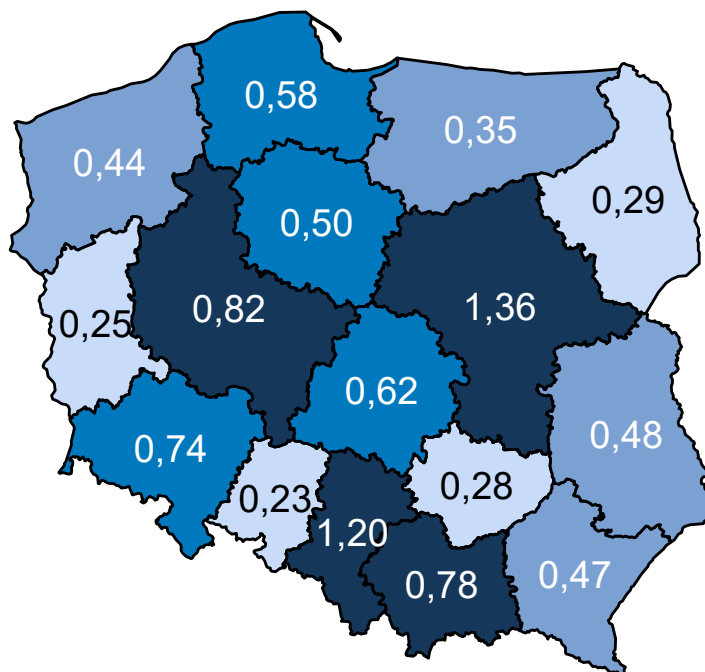
Mapa 3.3.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.23.

Mapa 3.3.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

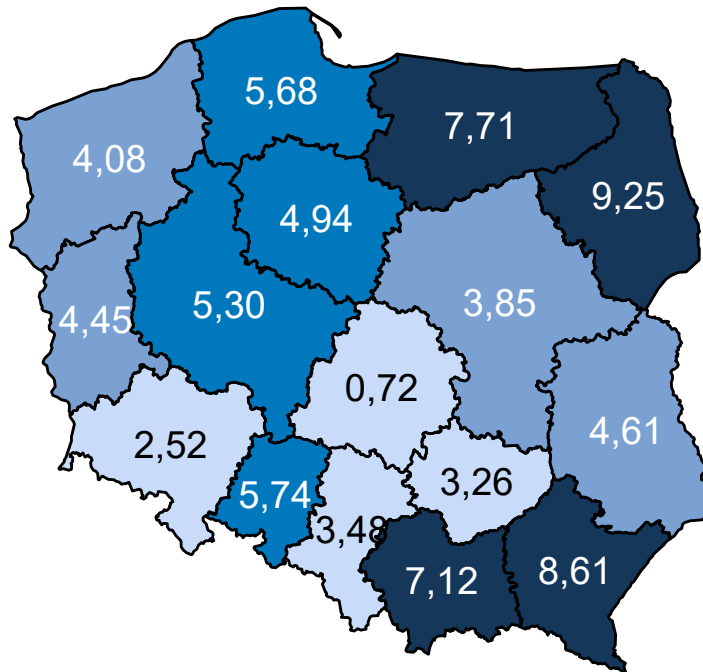


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,30%.

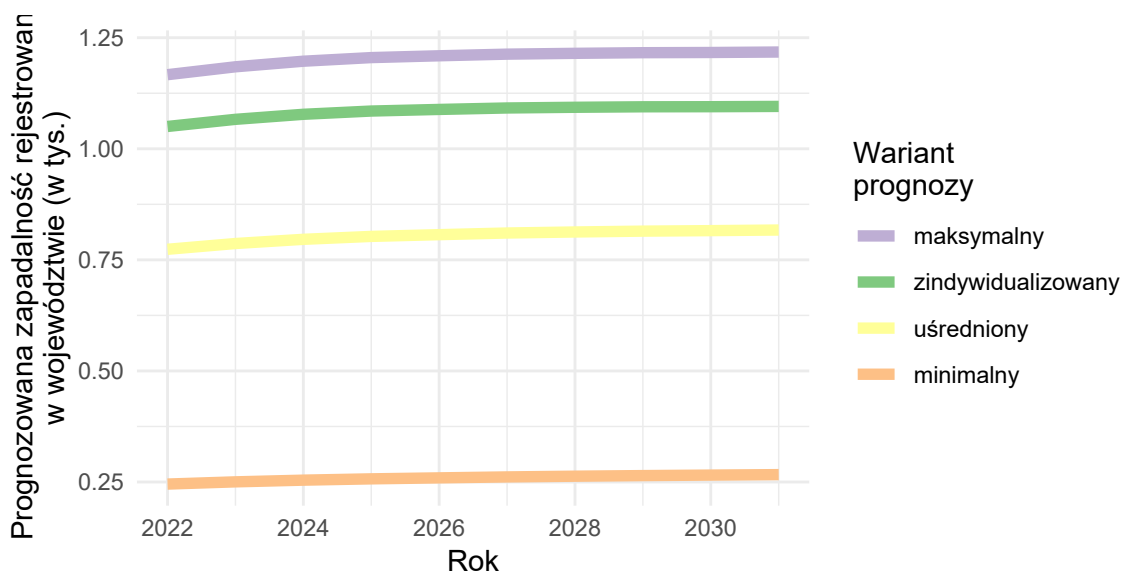
Mapa 3.3.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.10.

Wykres 3.3.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



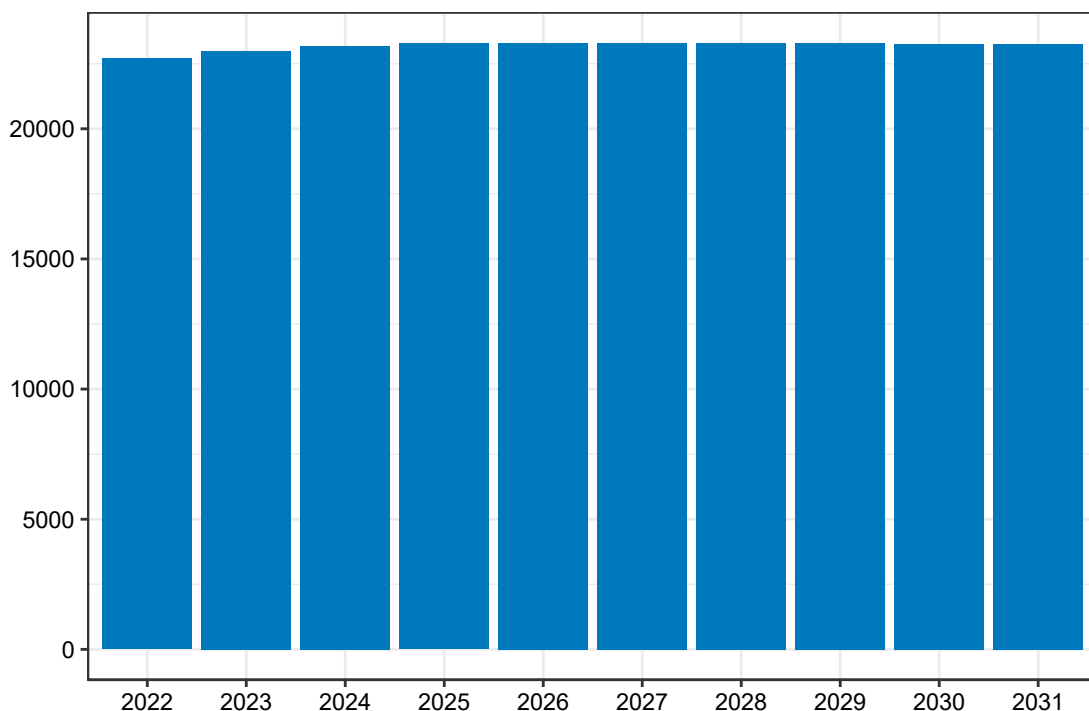
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 23,3 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.3.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

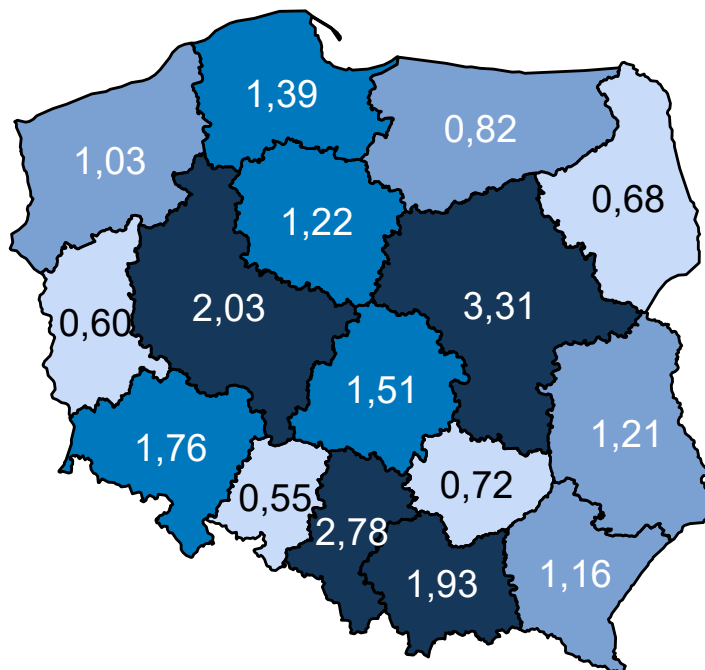
Wykres 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

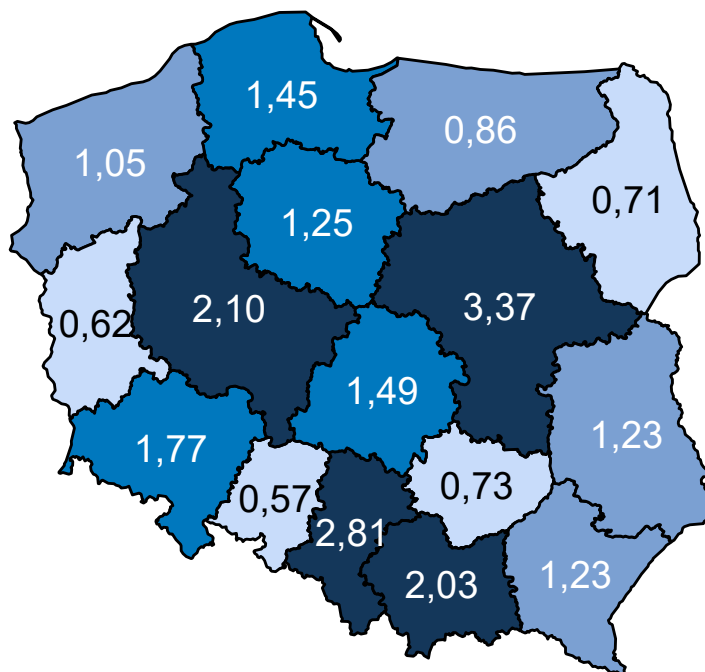
Mapa 3.3.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.26.

Mapa 3.3.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

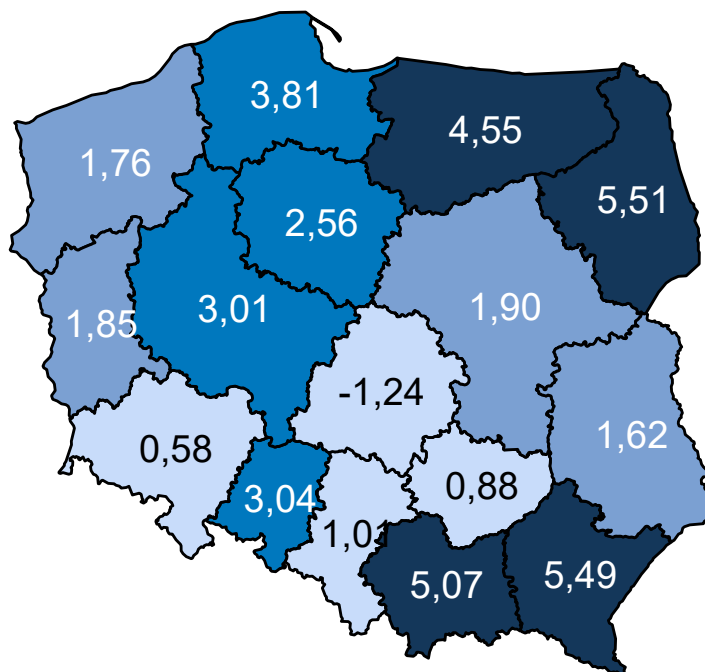


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,01%.

Mapa 3.3.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

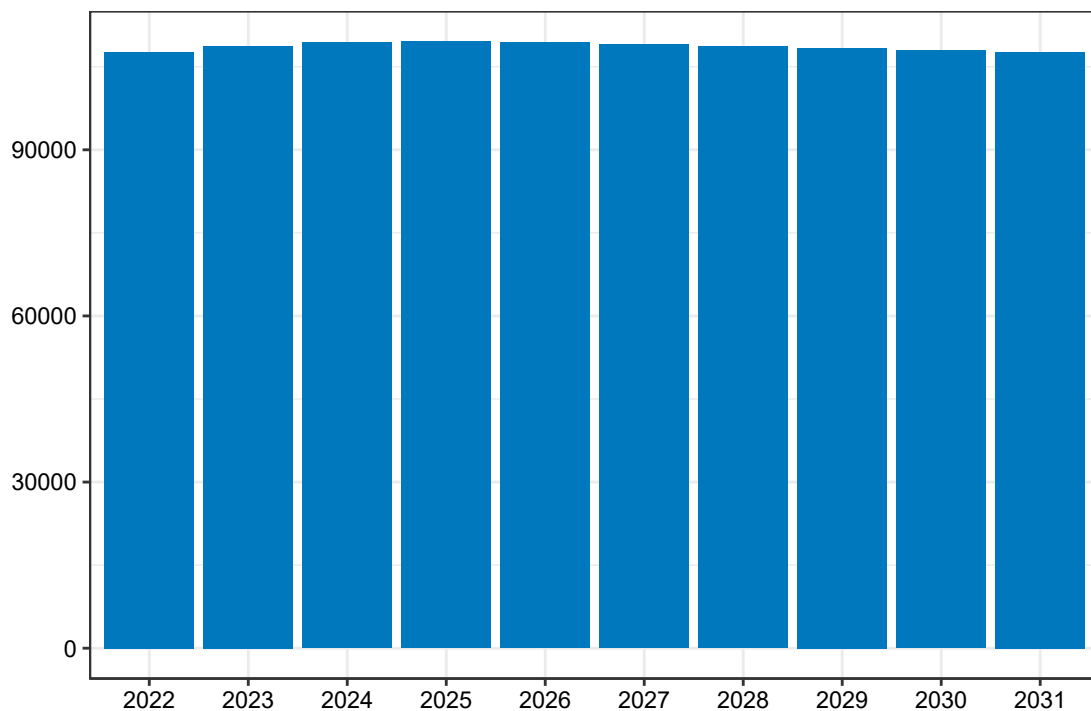


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 107,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 107,7 tys. (wzrost o 0.1 %). Wykres 3.3.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

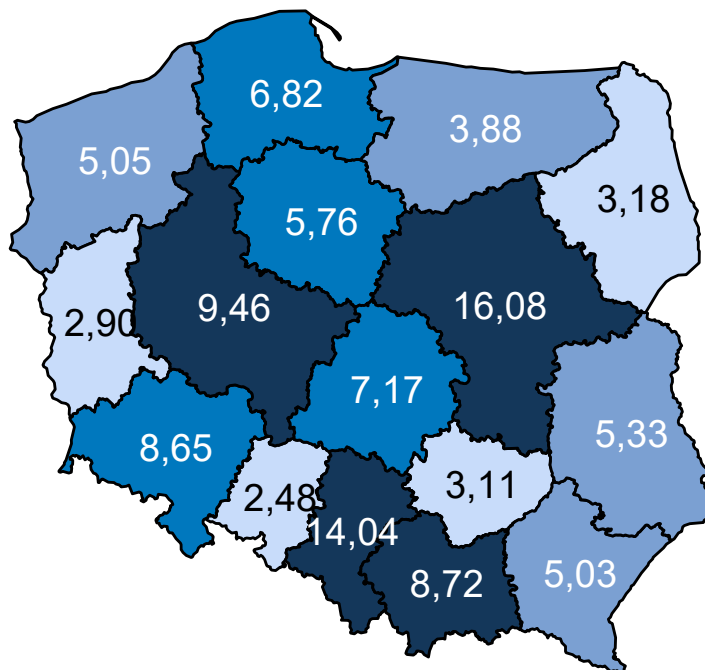
Wykres 3.3.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

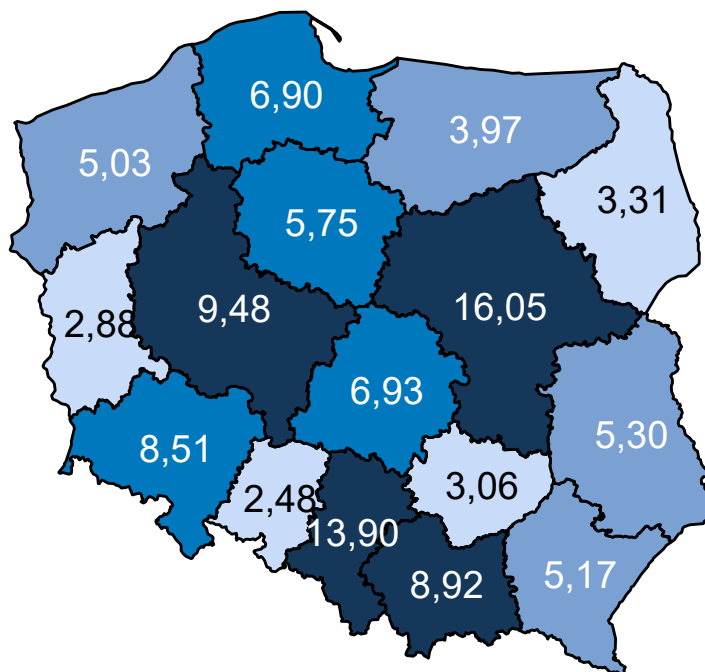
Mapa **3.3.28** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.29**.

Mapa 3.3.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

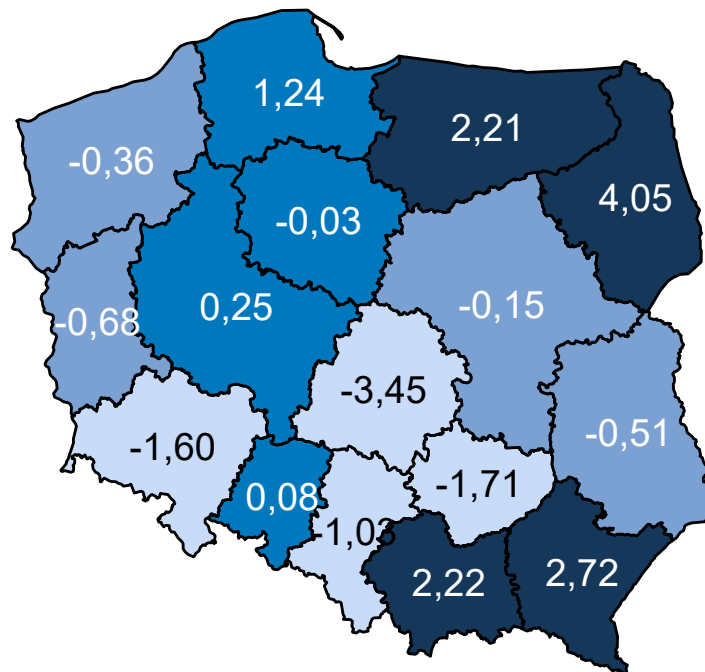


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,25%.

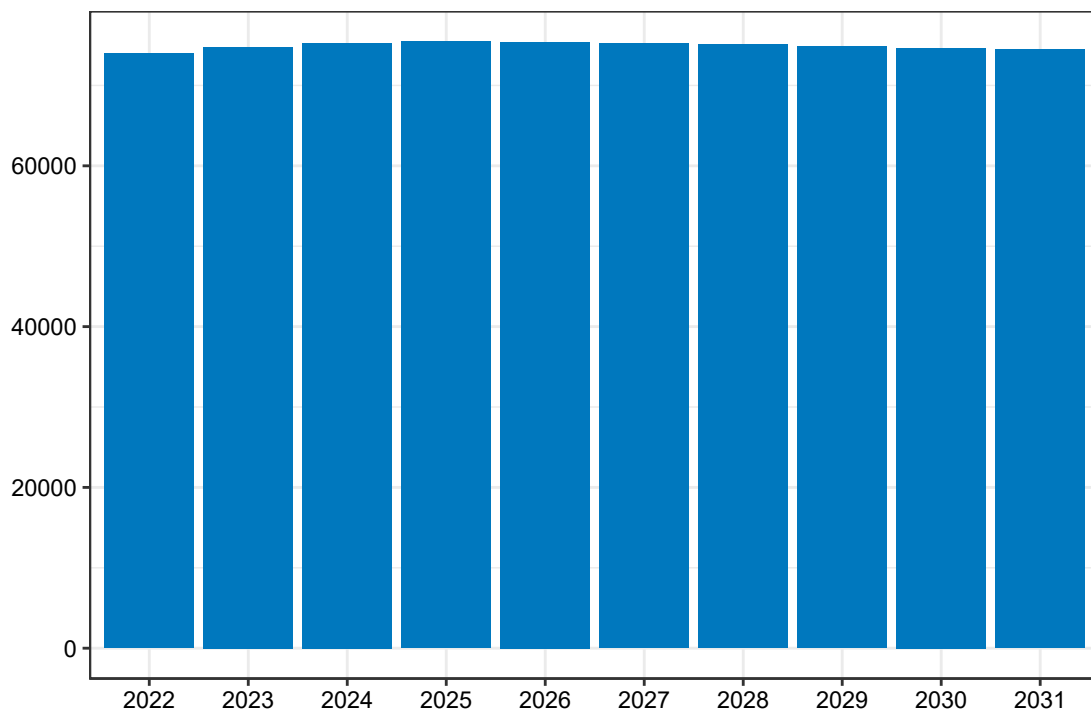
Mapa 3.3.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

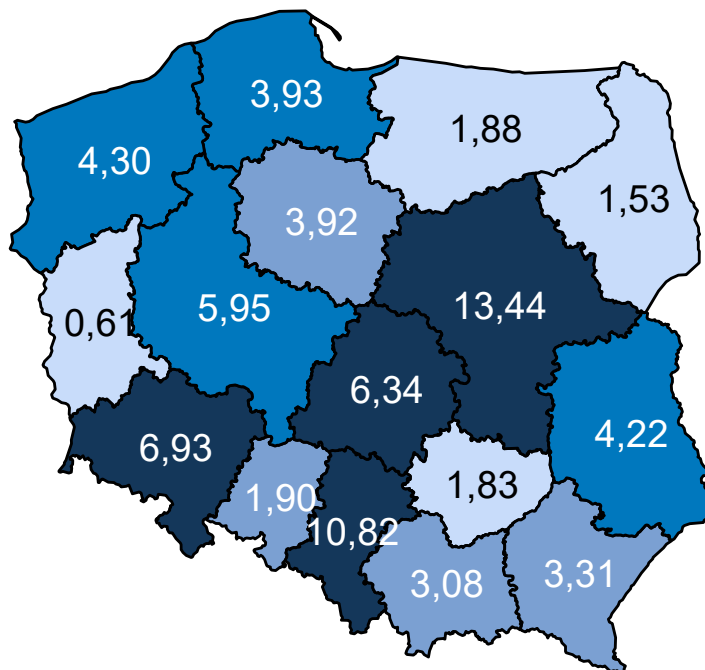
W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,5 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 3.3.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

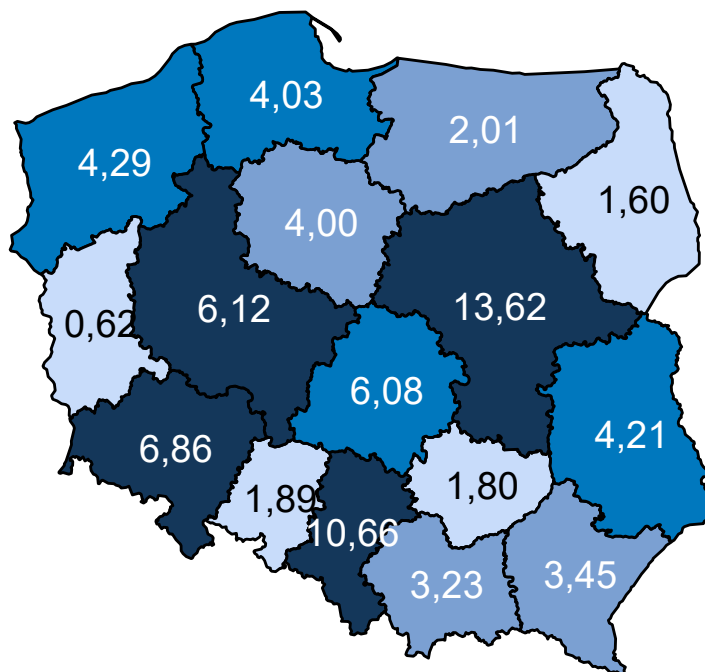
Mapa **3.3.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.32**.

Mapa 3.3.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

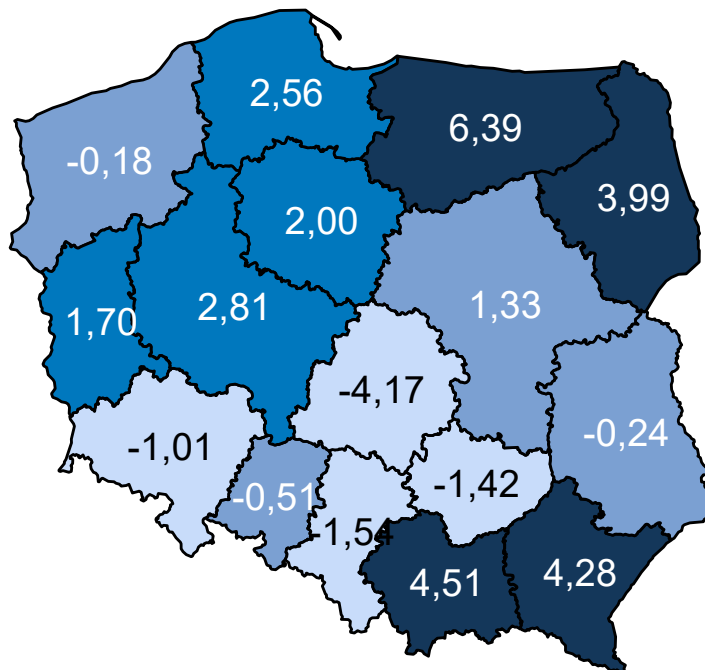


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,81%.

Mapa 3.3.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

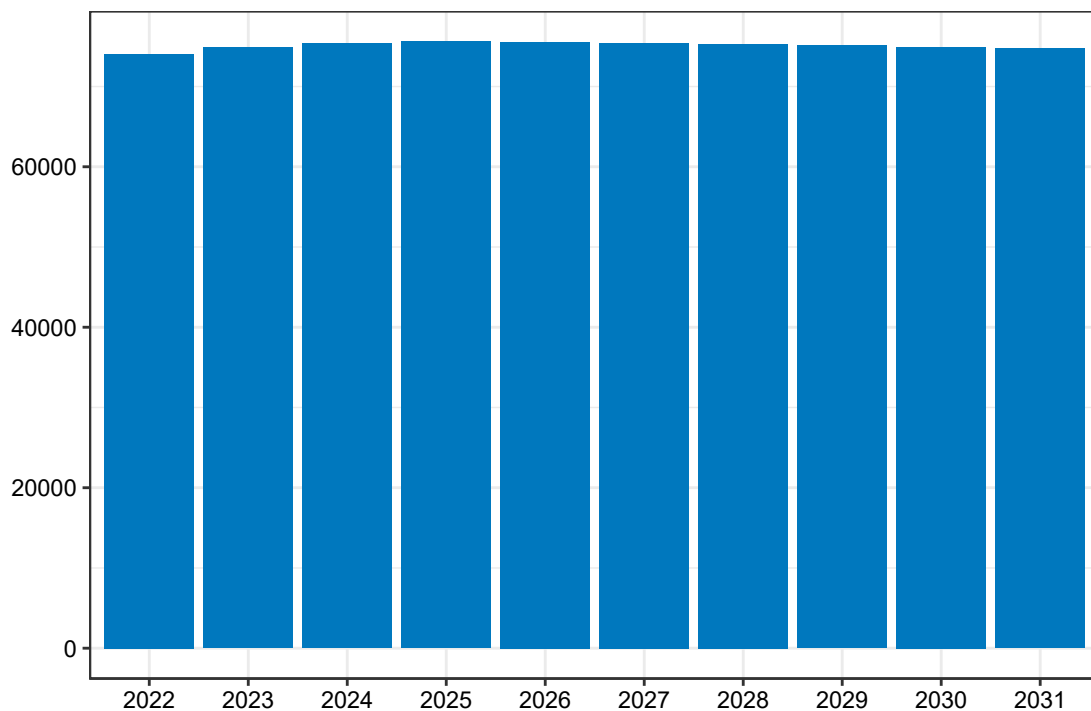


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Schorzenia aparatu ochronnego oka i oczodołu prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 74,8 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.3.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

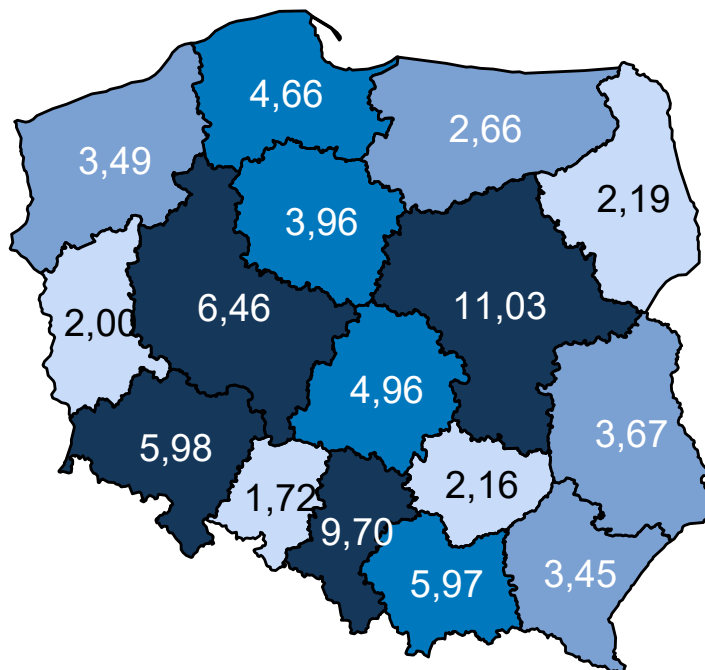
Wykres 3.3.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

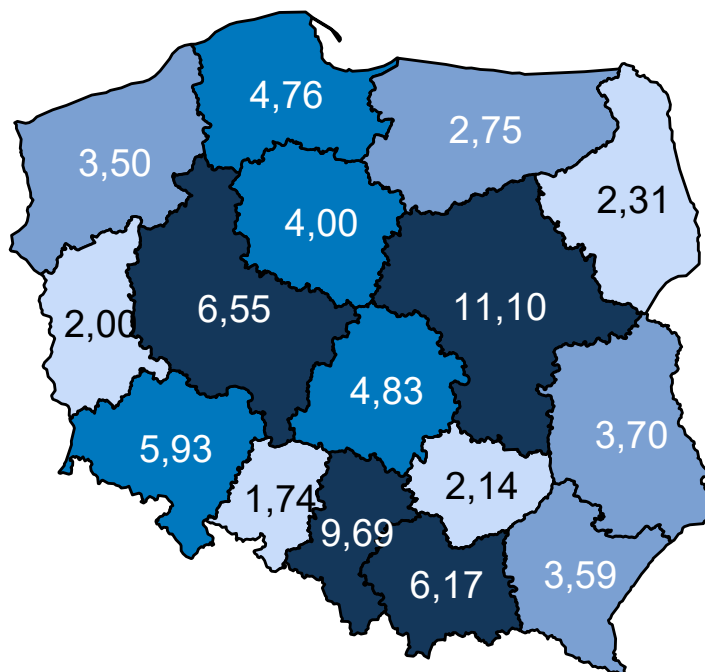
Mapa 3.3.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.35.

Mapa 3.3.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

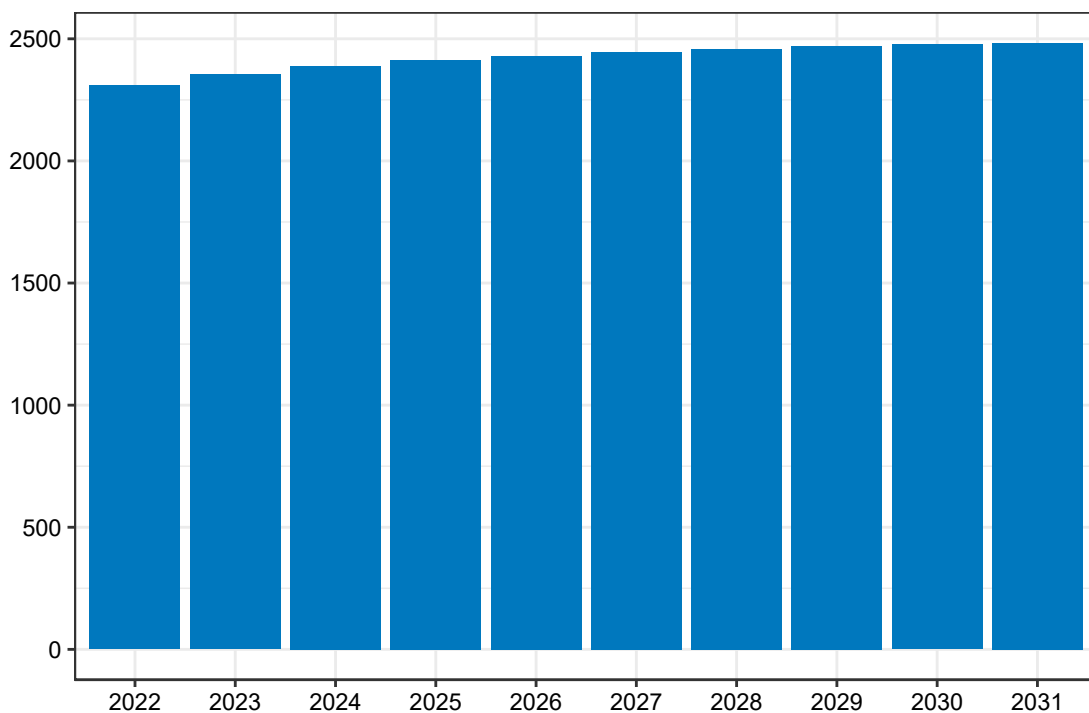
Mapa 3.3.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

Inne choroby oka i jego okolic

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 2,5 tys. (wzrost o 8,7 %). Wykres 3.3.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

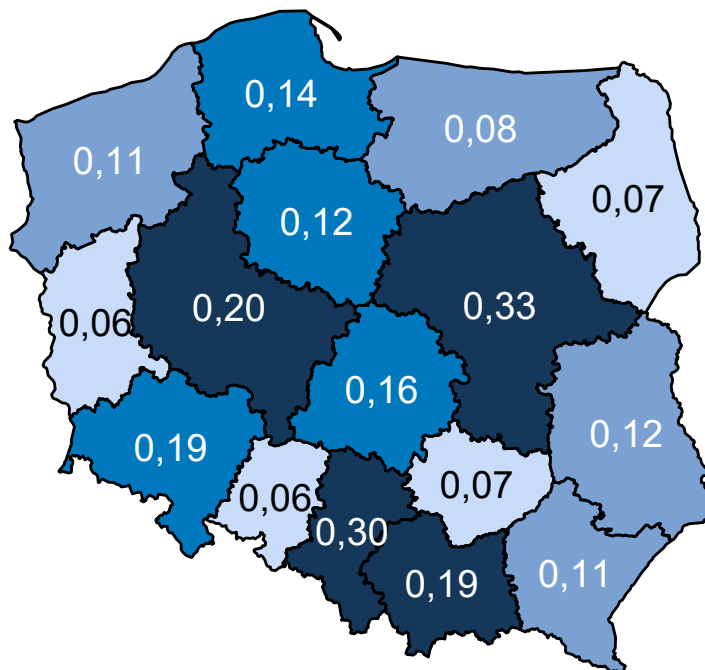
Wykres 3.3.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

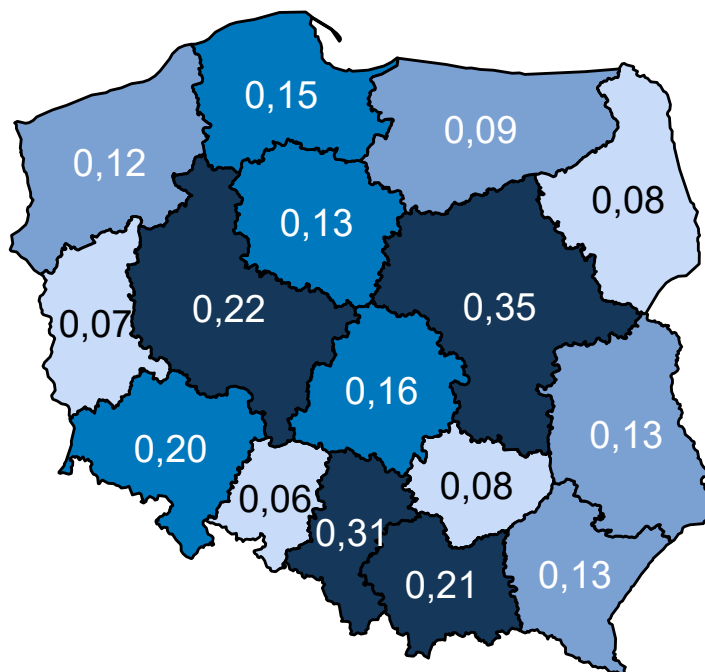
Mapa 3.3.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.38.

Mapa 3.3.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

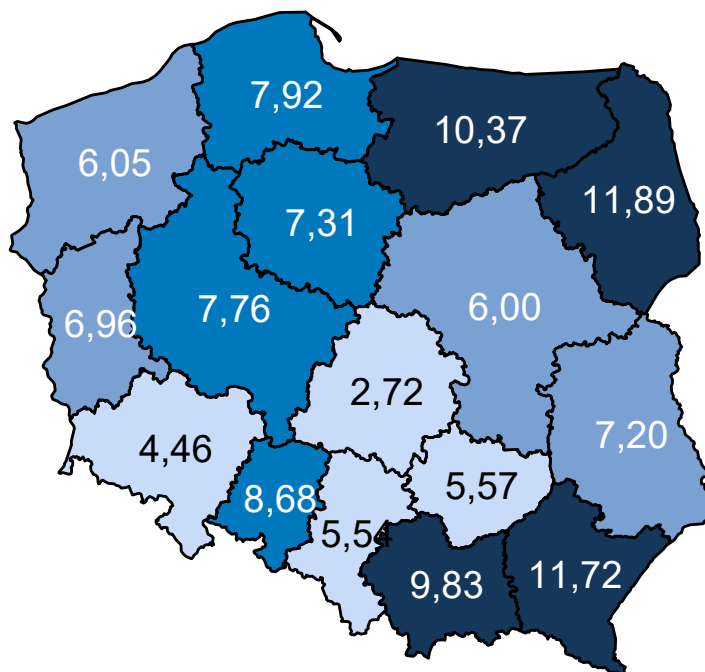


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,76%.

Mapa 3.3.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

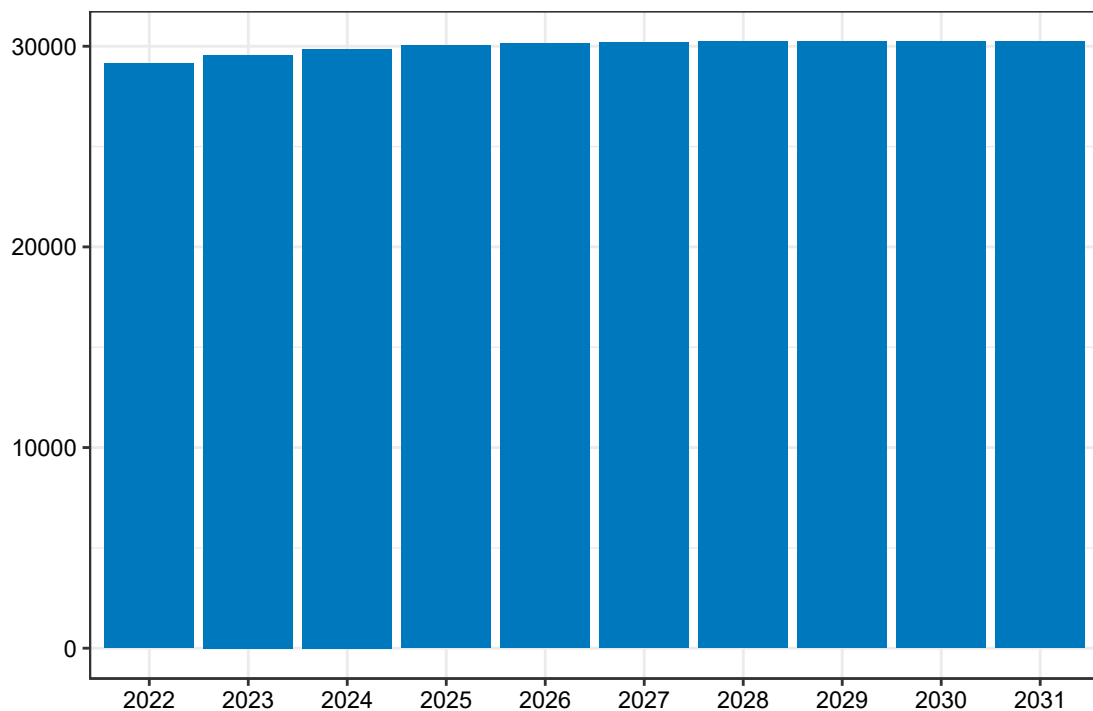


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,2 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.3.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

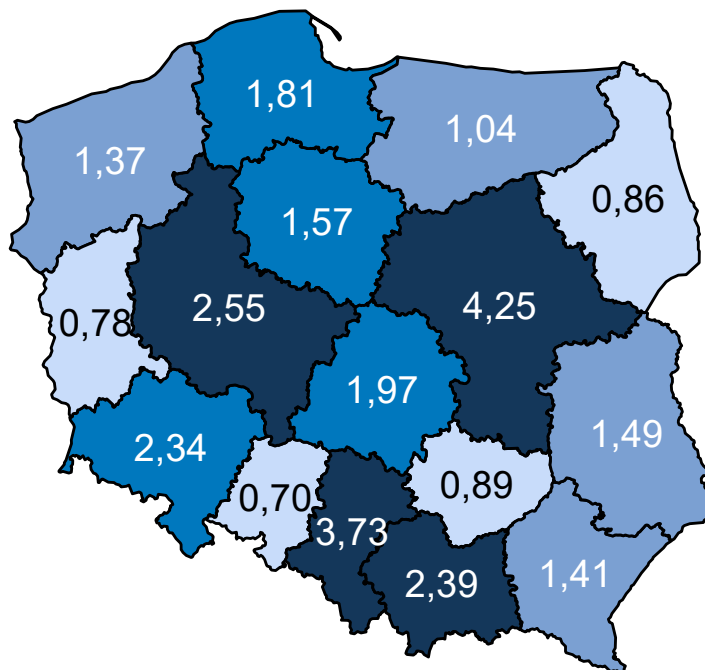
Wykres 3.3.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

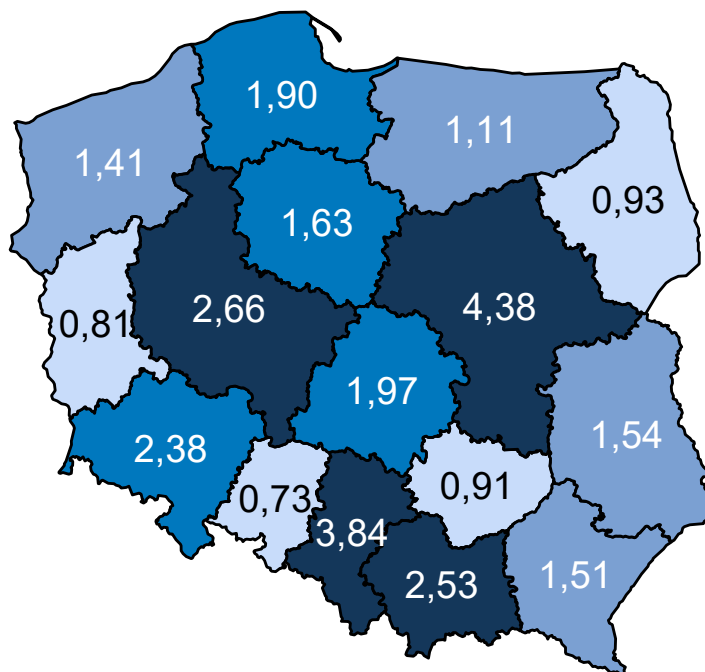
Mapa **3.3.40** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.41**.

Mapa 3.3.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

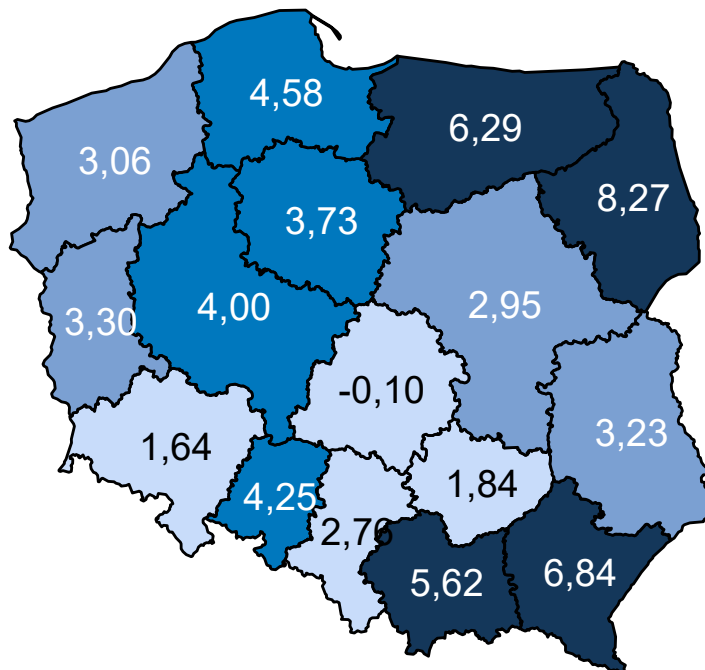


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,00%.

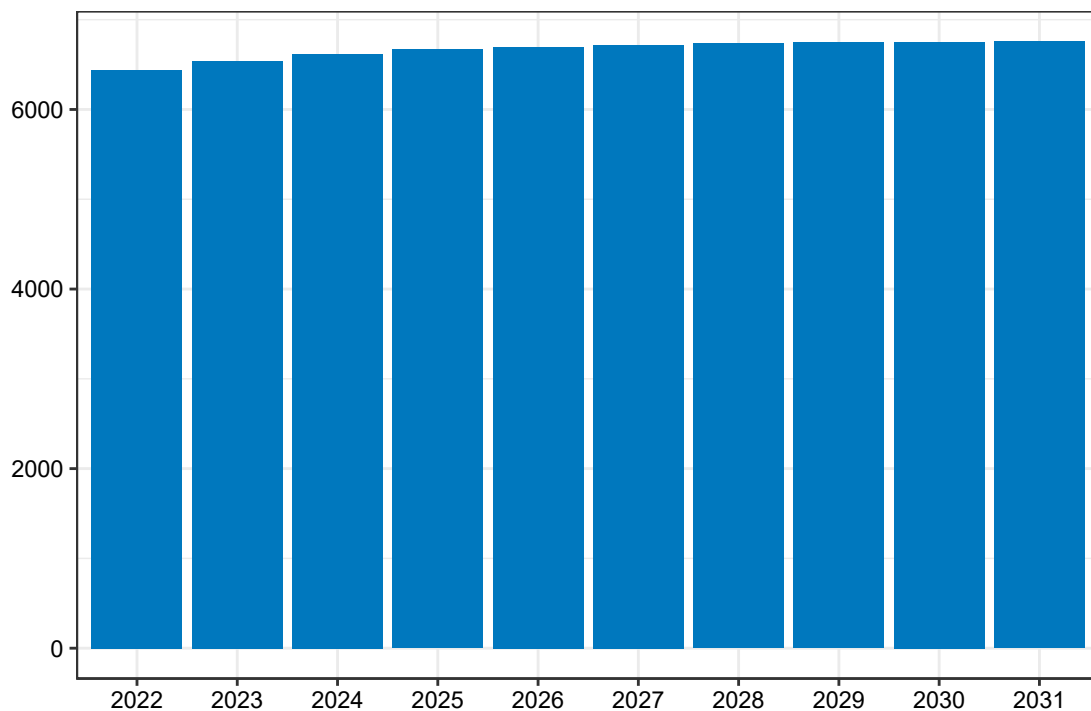
Mapa 3.3.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

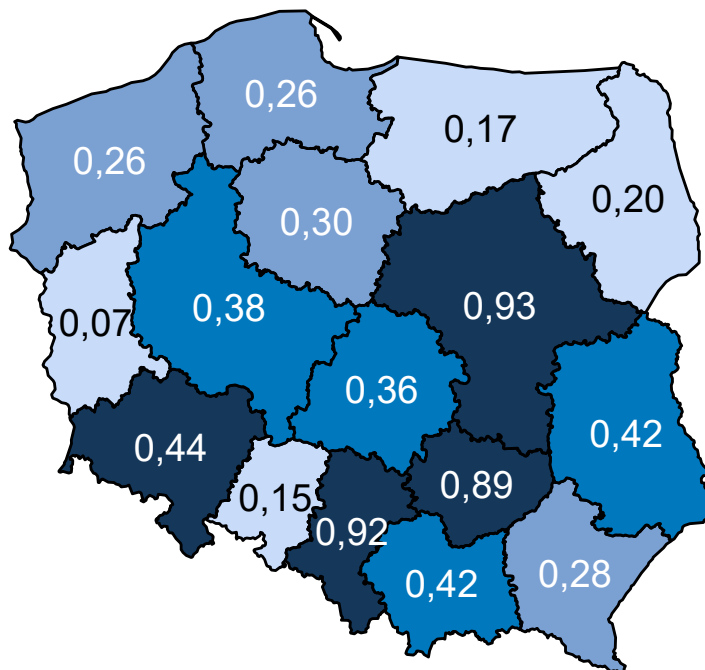
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.3.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.3.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

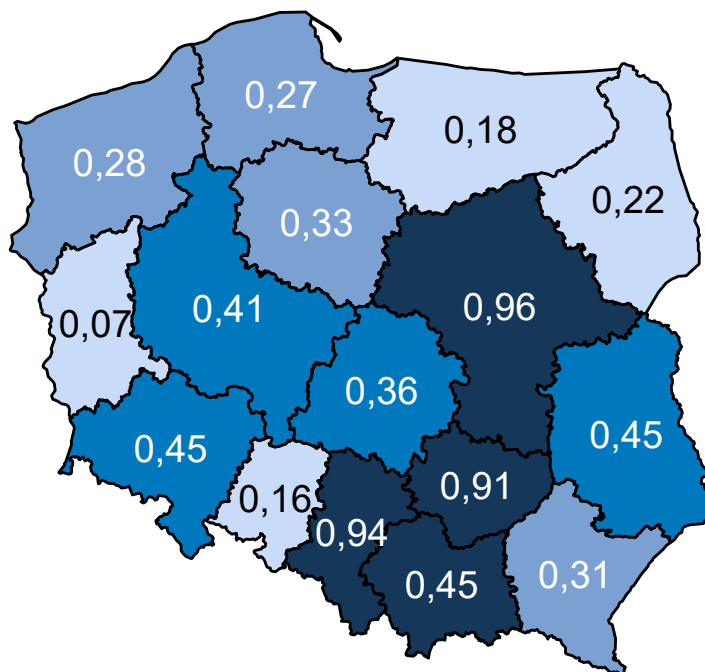
Mapa 3.3.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.44.

Mapa 3.3.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

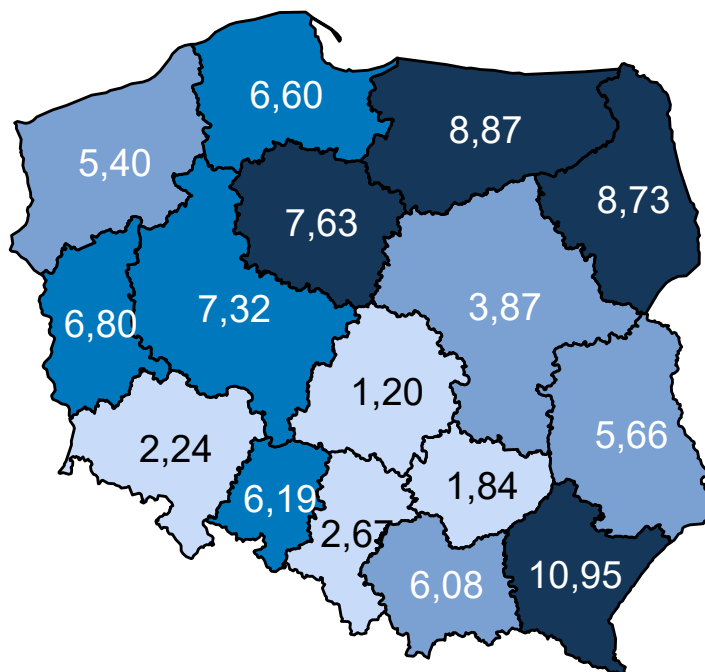


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,32%.

Mapa 3.3.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

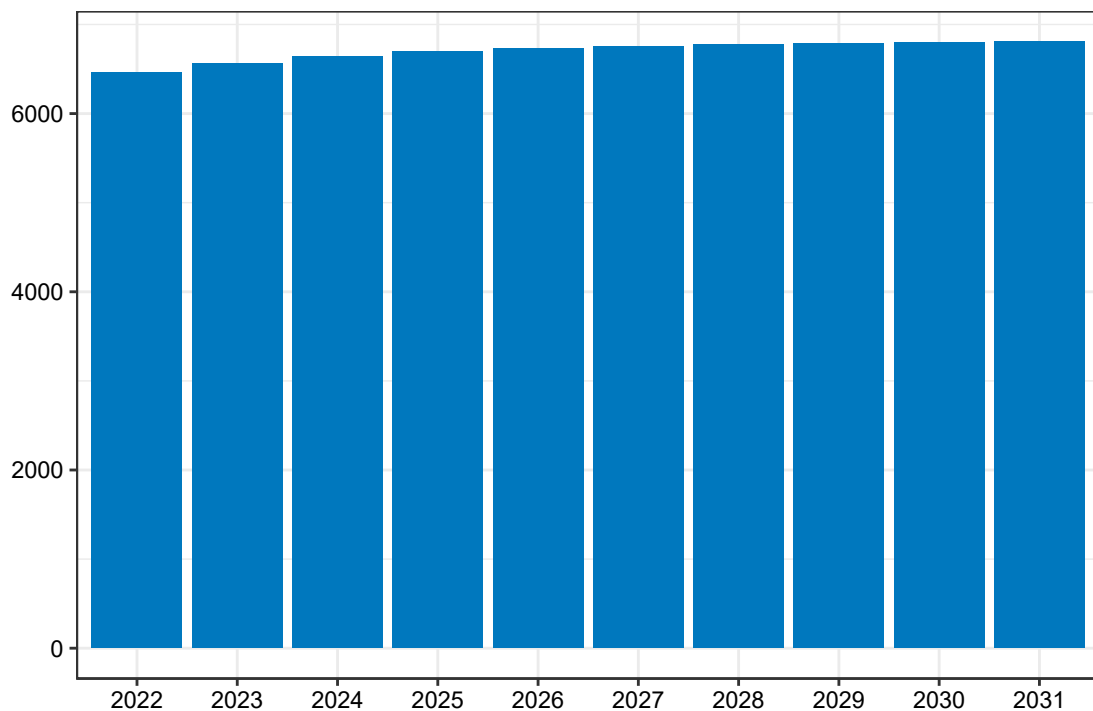


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby oka i jego okolic prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 6,8 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.3.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

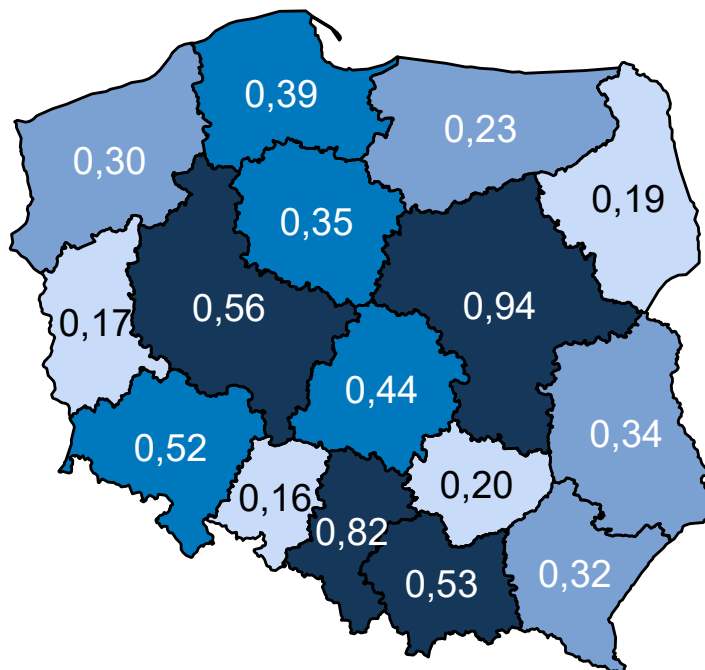
Wykres 3.3.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

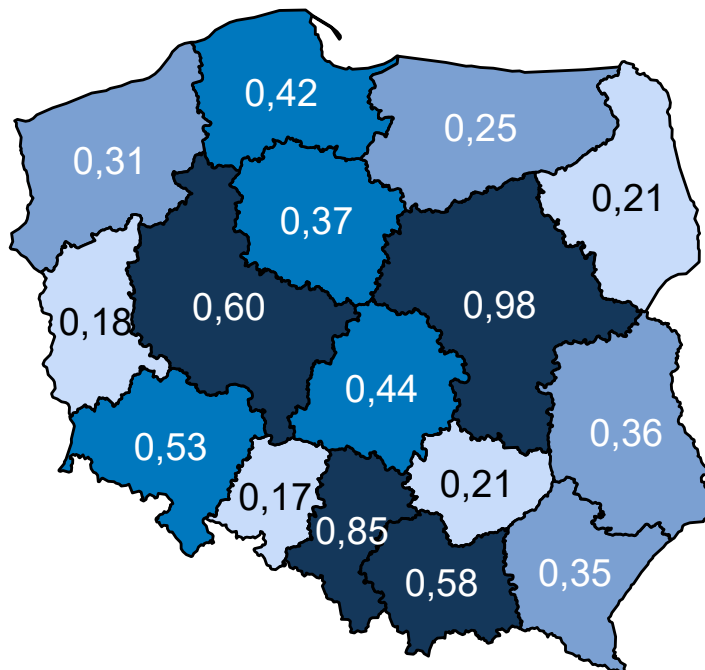
Mapa 3.3.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.47.

Mapa 3.3.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

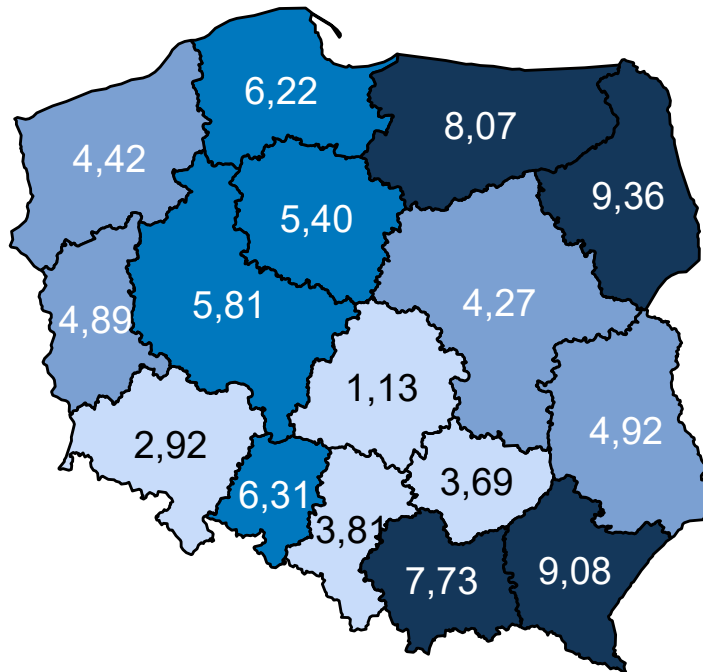


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,81%.

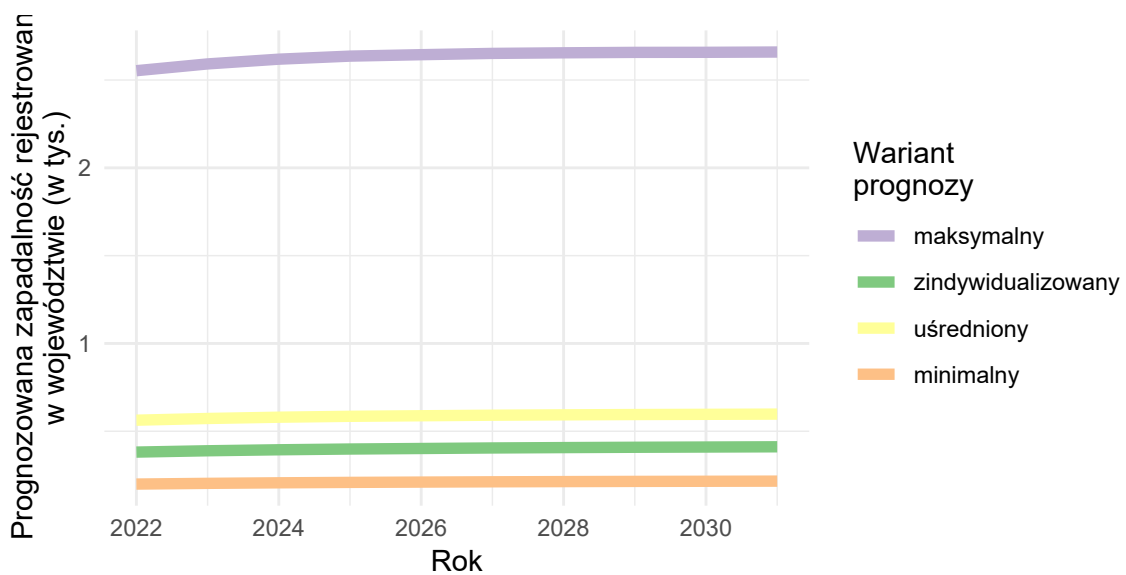
Mapa 3.3.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.20.

Wykres 3.3.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ