



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) dla województwa dolnośląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	72
1.4	Umieralność	77
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	87
2.1	Lecznictwo szpitalne	88
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	392
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	448
2.4	Kadry medyczne	461
2.5	Zasoby sprzętowe	461
3	Prognoza	463
3.1	Prognoza demograficzna	464
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	464
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	609

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	72
1.4	Umieralność	77

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Tabela 1.2.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	Przewlekła
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	Przewlekła
Nienowotworowe choroby proktologiczne	Przewlekła
Choroba Leśniowskiego-Crohna	Przewlekła
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	Przewlekła
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	Przewlekła
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	Przewlekła
Choroby czynnościowe jelit	Przewlekła
Mukowiscydoza	Przewlekła
Choroba uchyłkowa	Przewlekła
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	Przewlekła
Inne choroby jelit	Przewlekła
Niedrożności i perforacje noworodkowe	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
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Nienowotworowe choroby proktologiczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba Leśniowskiego-Crohna	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby czynnościowe jelit	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Mukowiscydoza	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba uchyłkowa	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby jelit	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

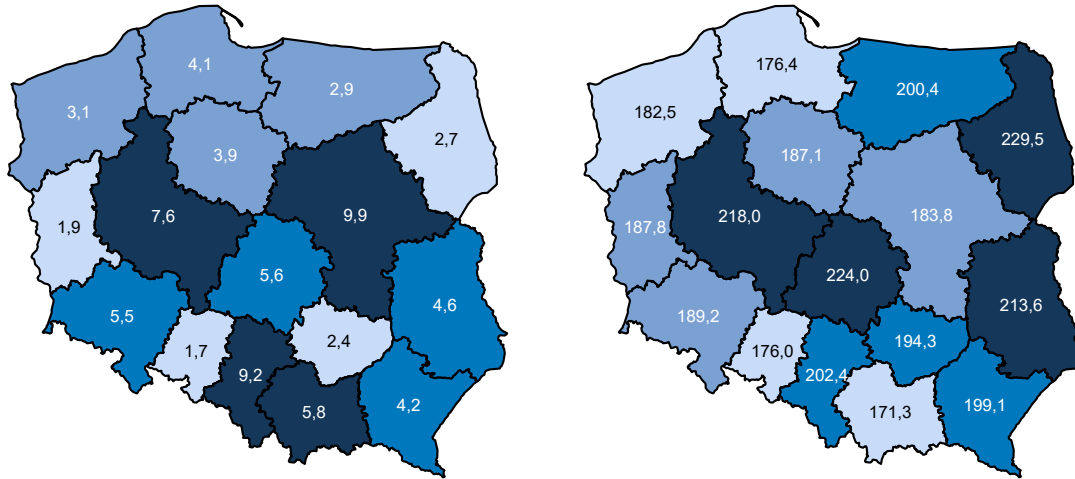
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznń z grupy 'Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp' w roku 2016 wyniosła 75,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 195,5.

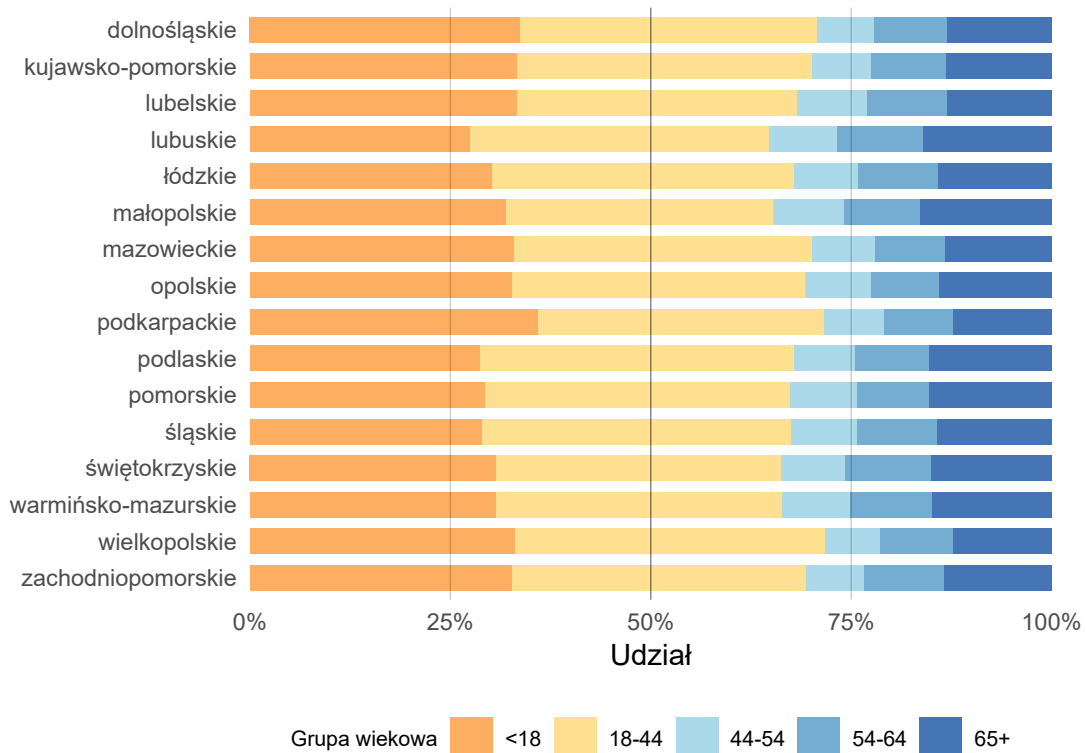
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 5,5 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup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

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp



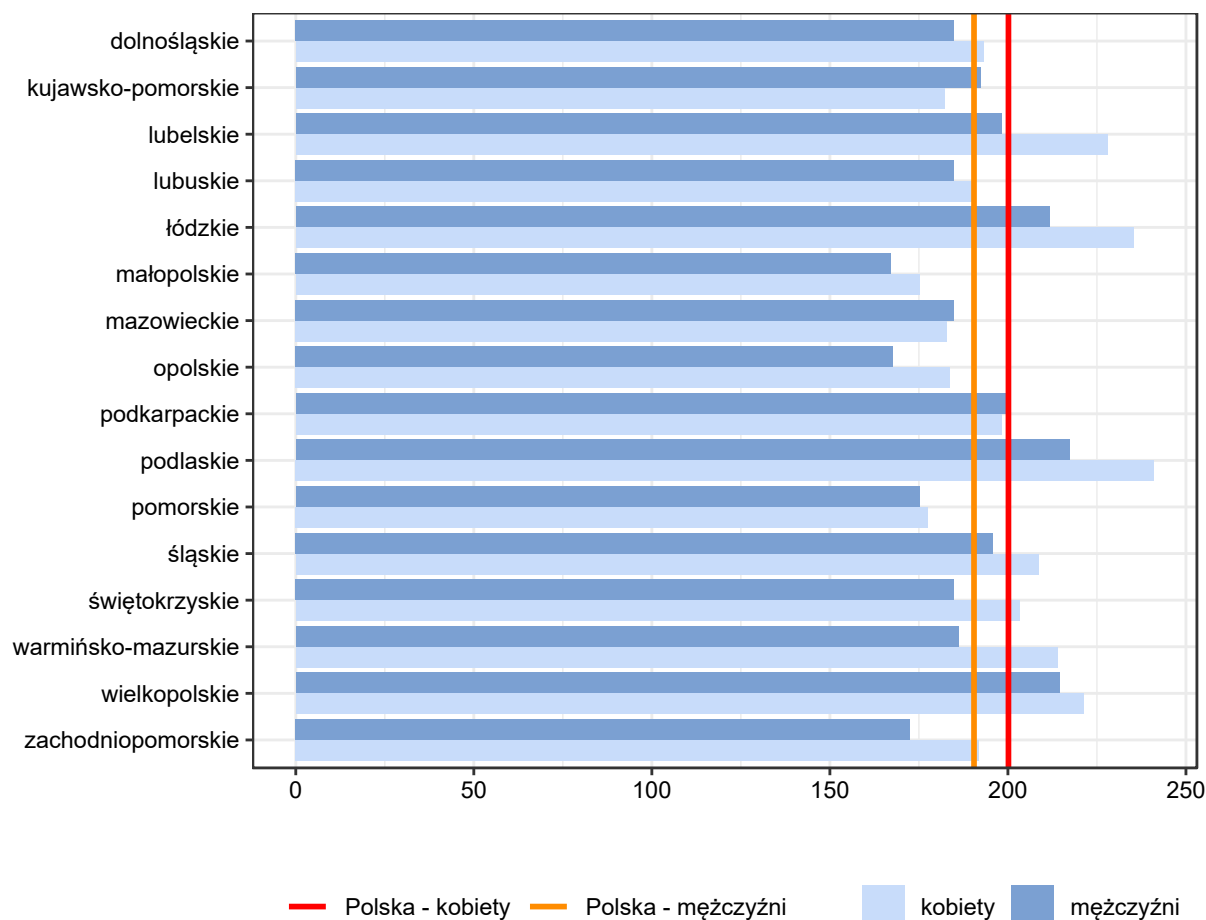
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,02	67,98	33,69	37,06	7,12	9,16	12,98
kujawsko-pomorskie	50,22	57,91	33,42	36,70	7,34	9,41	13,13
lubelskie	55,03	45,65	33,30	34,99	8,80	9,88	13,04
lubuskie	52,12	62,85	27,52	37,31	8,42	10,73	16,01
łódzkie	54,97	63,18	30,26	37,68	7,92	9,93	14,21
małopolskie	52,64	47,26	32,05	33,21	8,87	9,46	16,41
mazowieckie	51,89	61,18	32,91	37,24	7,83	8,77	13,25
opolskie	53,89	53,09	32,72	36,56	8,18	8,47	14,07
podkarpackie	50,79	40,69	35,90	35,66	7,60	8,61	12,23
podlaskie	53,84	58,46	28,76	39,11	7,68	9,22	15,24
pomorskie	51,63	61,69	29,40	37,97	8,40	8,91	15,32
śląskie	53,34	75,53	29,02	38,52	8,19	10,01	14,26
świętokrzyskie	53,62	43,18	30,69	35,62	7,97	10,64	15,08
warmińsko-mazurskie	54,52	57,82	30,79	35,58	8,48	10,28	14,87
wielkopolskie	52,12	52,98	33,10	38,72	6,80	9,09	12,29
zachodniopomorskie	54,03	67,21	32,76	36,57	7,35	9,91	13,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp) 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) - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

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 - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	379,6	185,5	113,7	115,1	132,6
kujawsko-pomorskie	346,1	181,8	109,9	122,5	142,1
lubelskie	400,8	198,7	150,6	151,3	152,7
lubuskie	286,4	183,9	131,4	135,5	177,6
łódzkie	403,5	233,3	143,2	149,8	160,9
małopolskie	290,5	147,3	121,4	124,3	166,0
mazowieckie	323,2	181,6	120,2	118,8	134,9
opolskie	361,7	173,5	105,2	100,3	134,3
podkarpackie	389,2	182,4	118,8	128,6	146,6
podlaskie	379,9	237,6	134,7	150,1	197,8
pomorskie	266,8	175,2	122,3	115,5	162,9
śląskie	349,0	213,2	129,1	135,3	153,8
świętokrzyskie	357,3	187,2	125,5	139,7	152,4
warmińsko-mazurskie	335,1	185,8	135,2	140,5	186,2
wielkopolskie	376,4	219,0	121,2	146,1	162,4
zachodniopomorskie	345,9	177,5	110,3	118,5	138,2
Polska	346,7	191,5	124,3	130,2	152,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	374,2	207,6	126,4	115,4	127,5
kujawsko-pomorskie	346,9	184,8	103,0	123,7	128,6
lubelskie	388,3	231,5	185,0	168,7	160,2
lubuskie	285,7	188,2	147,8	140,1	176,7
łódzkie	417,6	267,5	150,7	155,2	162,2
małopolskie	278,6	159,3	139,1	135,9	159,6
mazowieckie	316,4	188,9	129,3	124,0	129,5
opolskie	363,7	192,2	128,6	96,7	138,0
podkarpackie	359,2	194,1	131,1	144,7	140,3
podlaskie	374,9	270,2	150,3	166,1	191,2
pomorskie	257,5	188,6	131,7	113,0	154,0
śląskie	331,4	239,3	143,4	153,7	145,2
świętokrzyskie	353,5	212,9	151,6	142,5	149,9
warmińsko-mazurskie	349,0	210,0	169,6	138,0	185,0
wielkopolskie	361,8	235,6	137,8	151,9	163,2
zachodniopomorskie	342,0	203,8	119,1	132,1	138,2
Polska	338,8	209,7	138,7	138,0	149,0

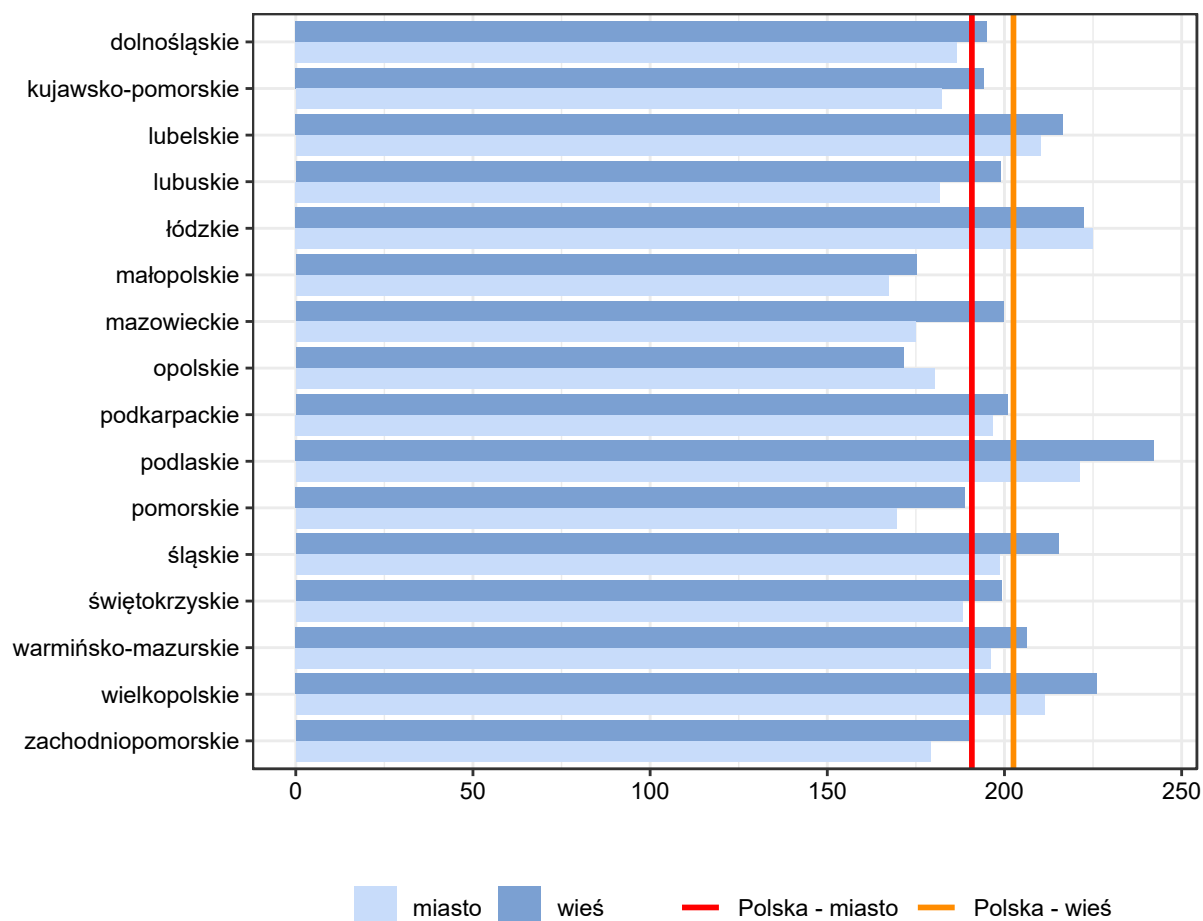
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.6: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys.mężczyzn - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	384,7	164,0	101,0	114,7	140,5
kujawsko-pomorskie	345,4	178,9	117,0	121,1	162,5
lubelskie	412,7	167,8	116,6	132,4	140,8
lubuskie	287,1	179,8	115,2	130,6	179,0
łódzkie	390,2	200,4	135,6	143,8	158,8
małopolskie	301,8	135,6	103,8	111,8	175,6
mazowieckie	329,6	174,3	111,1	113,0	143,2
opolskie	359,8	155,1	82,1	104,1	128,8
podkarpackie	417,6	171,2	106,7	111,7	155,9
podlaskie	384,7	206,8	119,2	133,3	208,0
pomorskie	275,5	162,0	113,0	118,3	175,6
śląskie	365,8	187,8	114,6	114,8	166,5
świętokrzyskie	360,9	163,2	100,0	136,8	156,3
warmińsko-mazurskie	322,1	163,0	101,4	143,1	188,2
wielkopolskie	390,3	202,9	104,6	139,8	161,3
zachodniopomorskie	349,7	152,4	101,5	103,8	138,2
Polska	354,1	173,8	110,0	121,8	159,0

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) - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp



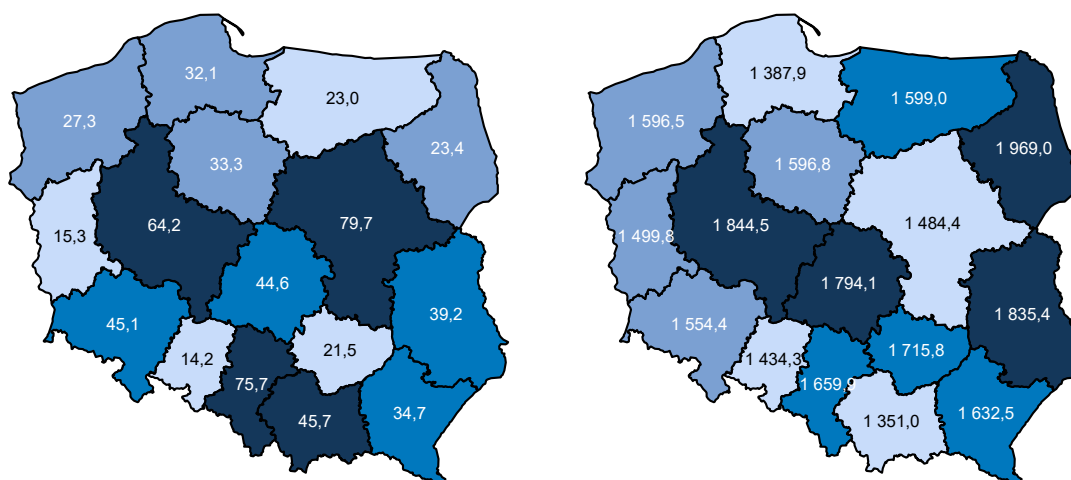
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

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 618,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,6 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) - Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp



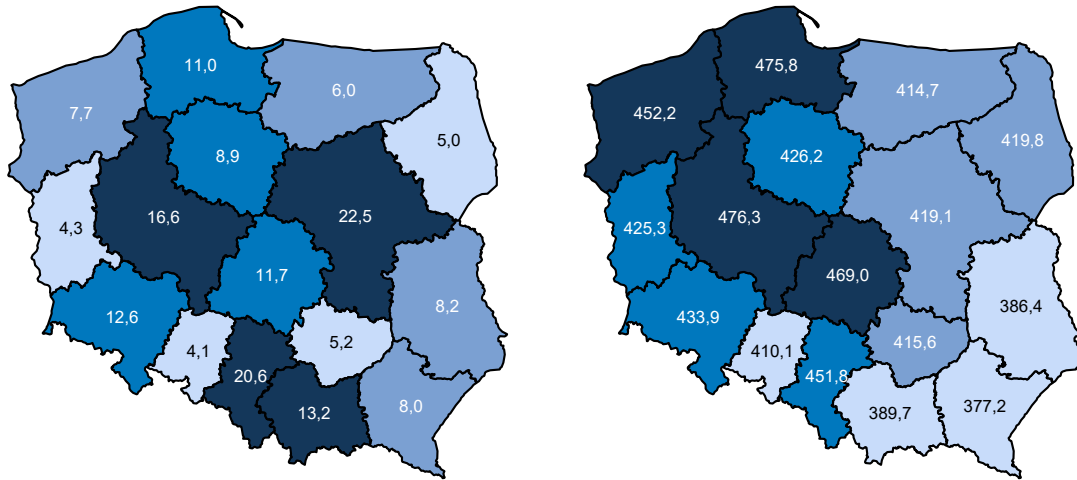
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp' w roku 2016 wyniosła 165,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 430,7.

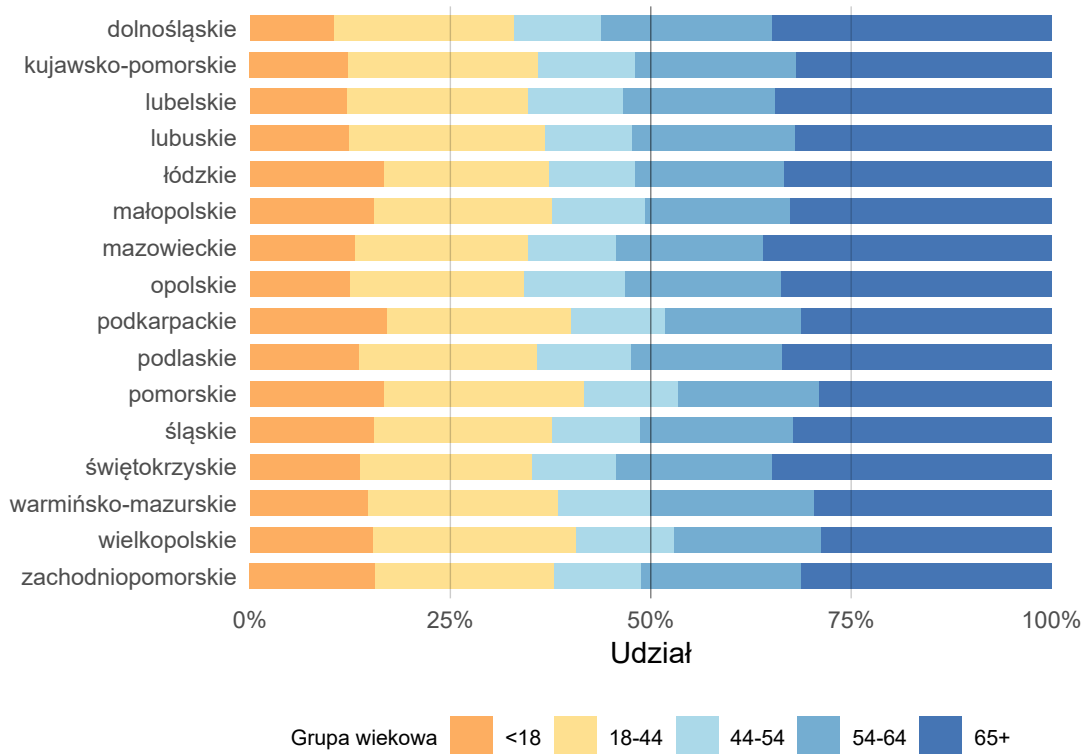
Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 12,6 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp



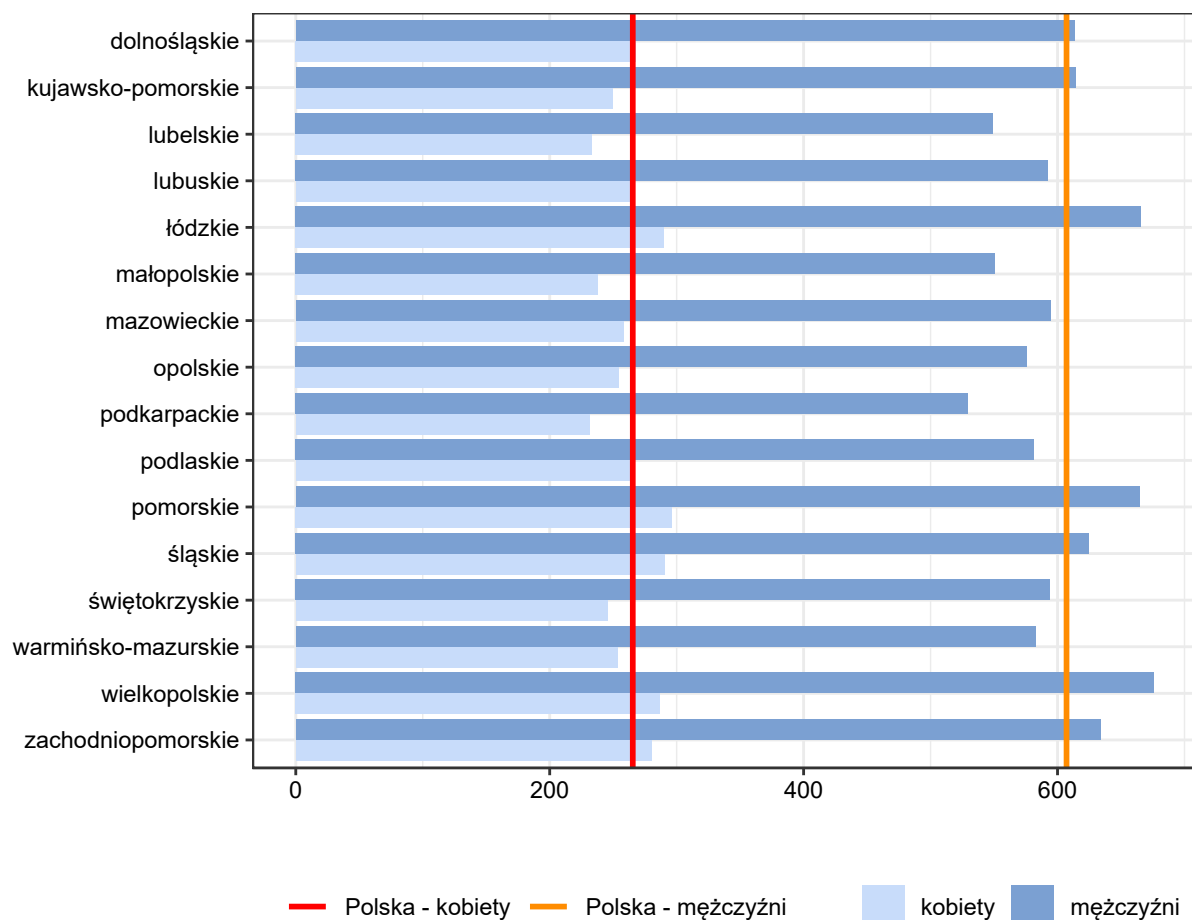
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej – Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	32,05	72,39	10,55	22,42	10,79	21,32	34,92
kujawsko-pomorskie	30,20	62,79	12,23	23,67	12,17	20,02	31,91
lubelskie	31,14	49,50	12,07	22,67	11,84	18,93	34,49
lubuskie	32,22	67,92	12,39	24,43	10,82	20,41	31,96
łódzkie	32,37	67,96	16,75	20,55	10,69	18,58	33,42
małopolskie	31,44	53,63	15,52	22,26	11,50	18,13	32,59
mazowieckie	32,13	67,29	13,15	21,66	10,86	18,38	35,96
opolskie	32,05	56,09	12,50	21,68	12,62	19,40	33,79
podkarpackie	31,29	45,71	17,18	22,85	11,76	16,91	31,30
podlaskie	32,46	62,04	13,65	22,22	11,70	18,85	33,57
pomorskie	31,94	67,73	16,76	25,01	11,63	17,66	28,95
śląskie	33,31	78,48	15,45	22,27	10,97	19,08	32,23
świętokrzyskie	30,29	49,86	13,67	21,57	10,45	19,40	34,91
warmińsko-mazurskie	31,21	63,55	14,76	23,72	11,40	20,53	29,58
wielkopolskie	30,94	58,15	15,34	25,43	12,15	18,27	28,81
zachodniopomorskie	31,85	73,37	15,60	22,38	10,86	19,89	31,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp) 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) - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

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 - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	272,6	257,4	395,3	614,5	818,2
kujawsko-pomorskie	288,5	267,0	415,5	593,4	786,4
lubelskie	262,9	233,0	366,6	524,5	730,9
lubuskie	291,9	272,7	381,9	583,8	802,7
łódzkie	467,7	266,5	404,6	586,9	792,6
małopolskie	320,1	224,7	358,2	542,0	750,0
mazowieckie	294,3	240,8	380,4	567,7	834,4
opolskie	321,9	239,7	378,3	535,5	751,2
podkarpackie	352,9	221,4	348,3	478,0	710,9
podlaskie	330,0	246,9	375,7	561,4	796,8
pomorskie	410,1	311,1	456,8	617,6	829,7
śląskie	414,8	275,1	386,0	575,1	775,8
świętokrzyskie	340,5	242,5	352,0	544,7	755,0
warmińsko-mazurskie	332,5	256,4	376,4	580,4	766,8
wielkopolskie	381,2	314,1	473,4	641,5	831,9
zachodniopomorskie	408,3	269,3	404,1	589,1	798,3
Polska	345,7	260,0	393,6	575,4	789,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	171,3	181,6	208,5	305,7	485,4
kujawsko-pomorskie	187,1	174,9	190,7	266,7	459,1
lubelskie	179,0	146,7	201,6	237,2	432,5
lubuskie	202,0	205,6	193,7	281,5	467,2
łódzkie	375,2	176,8	187,8	267,6	464,0
małopolskie	220,4	157,8	189,8	258,8	421,5
mazowieckie	208,7	161,8	191,5	267,3	494,9
opolskie	246,4	162,7	193,7	258,3	447,5
podkarpackie	257,9	155,1	181,8	216,3	395,4
podlaskie	228,4	173,7	195,7	265,5	495,1
pomorskie	338,8	217,1	220,4	280,9	466,4
śląskie	308,4	206,8	185,5	301,9	465,3
świętokrzyskie	212,1	164,7	176,4	254,3	425,4
warmińsko-mazurskie	248,5	186,1	162,9	251,2	448,4
wielkopolskie	282,7	217,2	225,9	286,0	464,2
zachodniopomorskie	319,1	180,9	209,2	290,0	456,7
Polska	251,5	180,5	195,8	272,4	459,7

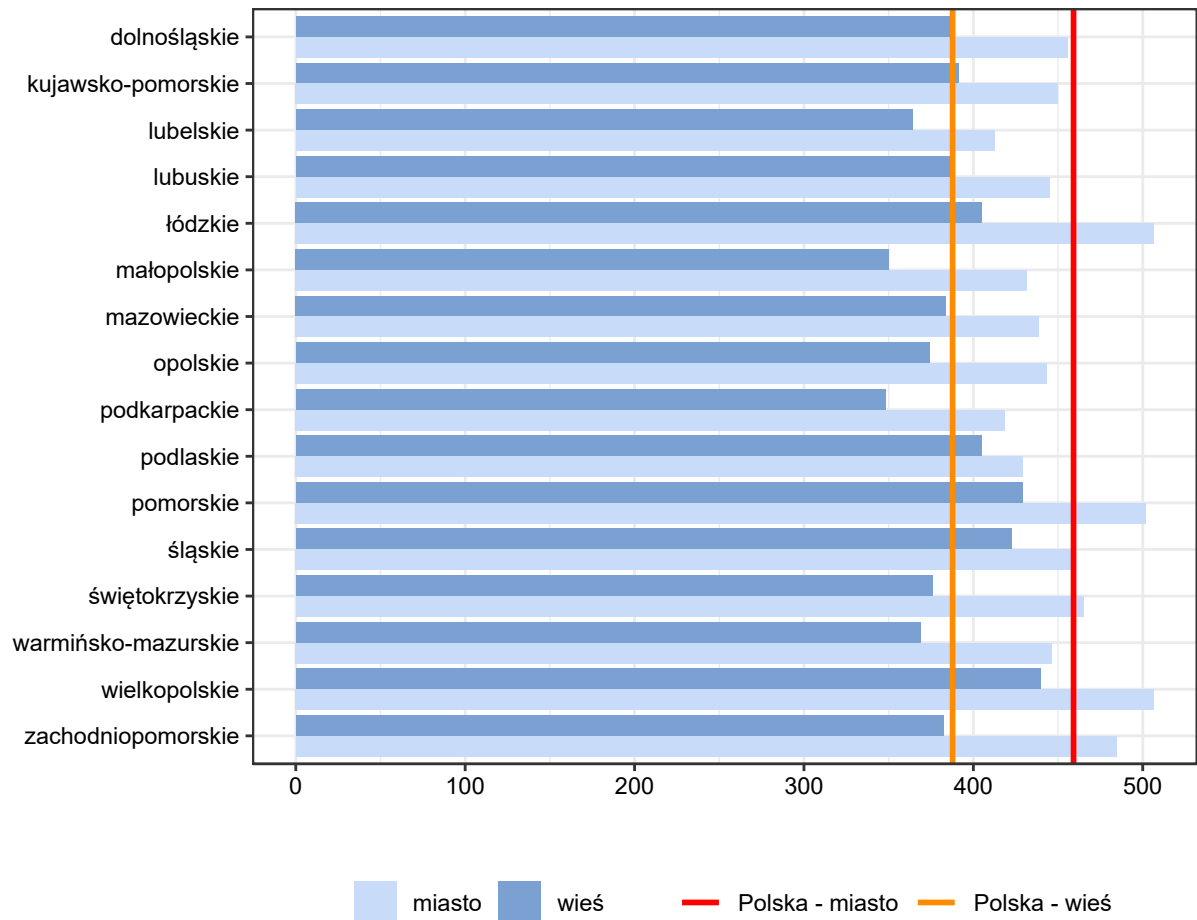
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.10: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	368,7	331,5	581,3	956,4	1 334,3
kujawsko-pomorskie	384,7	356,0	643,9	948,1	1 281,5
lubelskie	343,0	314,2	530,1	835,8	1 203,4
lubuskie	377,5	336,9	567,7	909,9	1 308,6
łódzkie	555,0	352,8	627,2	950,6	1 327,5
małopolskie	414,6	290,4	526,1	845,3	1 241,0
mazowieckie	375,6	319,8	572,0	905,7	1 362,7
opolskie	392,9	315,5	561,4	826,1	1 209,5
podkarpackie	443,1	284,7	511,7	751,9	1 178,1
podlaskie	426,2	316,1	553,7	871,0	1 265,3
pomorskie	477,5	403,4	691,4	981,8	1 351,9
śląskie	516,3	341,3	589,4	878,0	1 234,7
świętokrzyskie	462,5	315,5	524,1	848,2	1 252,3
warmińsko-mazurskie	411,8	322,9	587,2	931,0	1 253,7
wielkopolskie	474,1	408,0	722,1	1 030,9	1 377,7
zachodniopomorskie	493,1	354,2	596,7	912,8	1 301,5
Polska	435,0	337,2	591,8	906,0	1 290,5

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) - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp



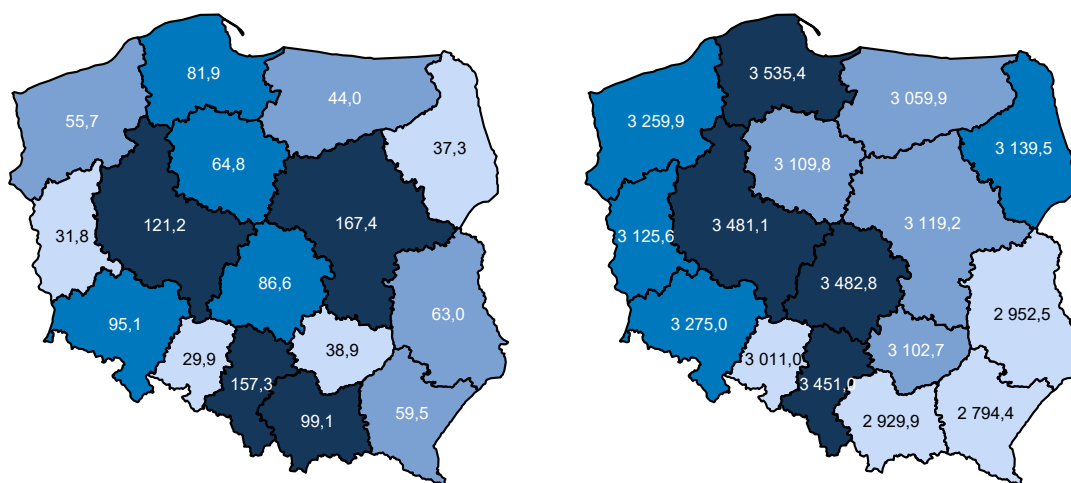
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

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 1 233,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,2 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) - Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp



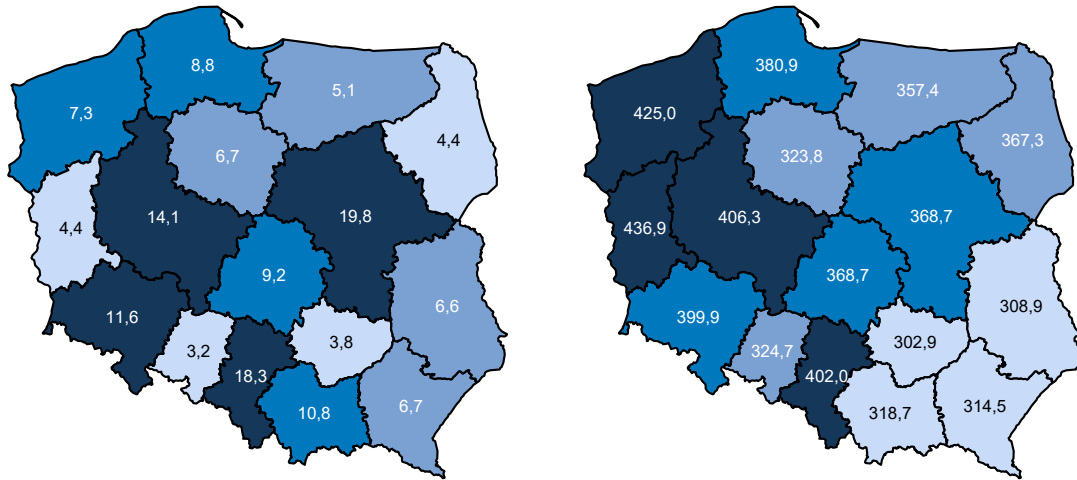
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nienowotworowe choroby proktologiczne

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nienowotworowe choroby proktologiczne' w roku 2016 wyniosła 140,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 366,5.

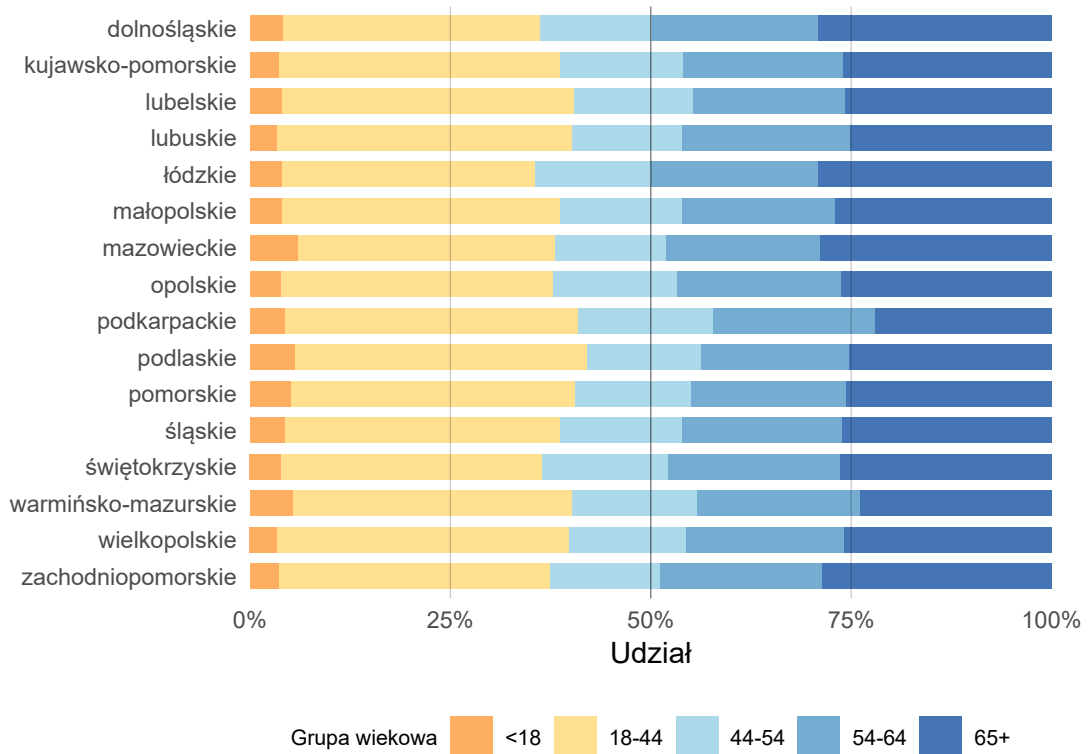
Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 11,6 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Nienowotworowe choroby proktologiczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nienowotworowe choroby proktologiczne



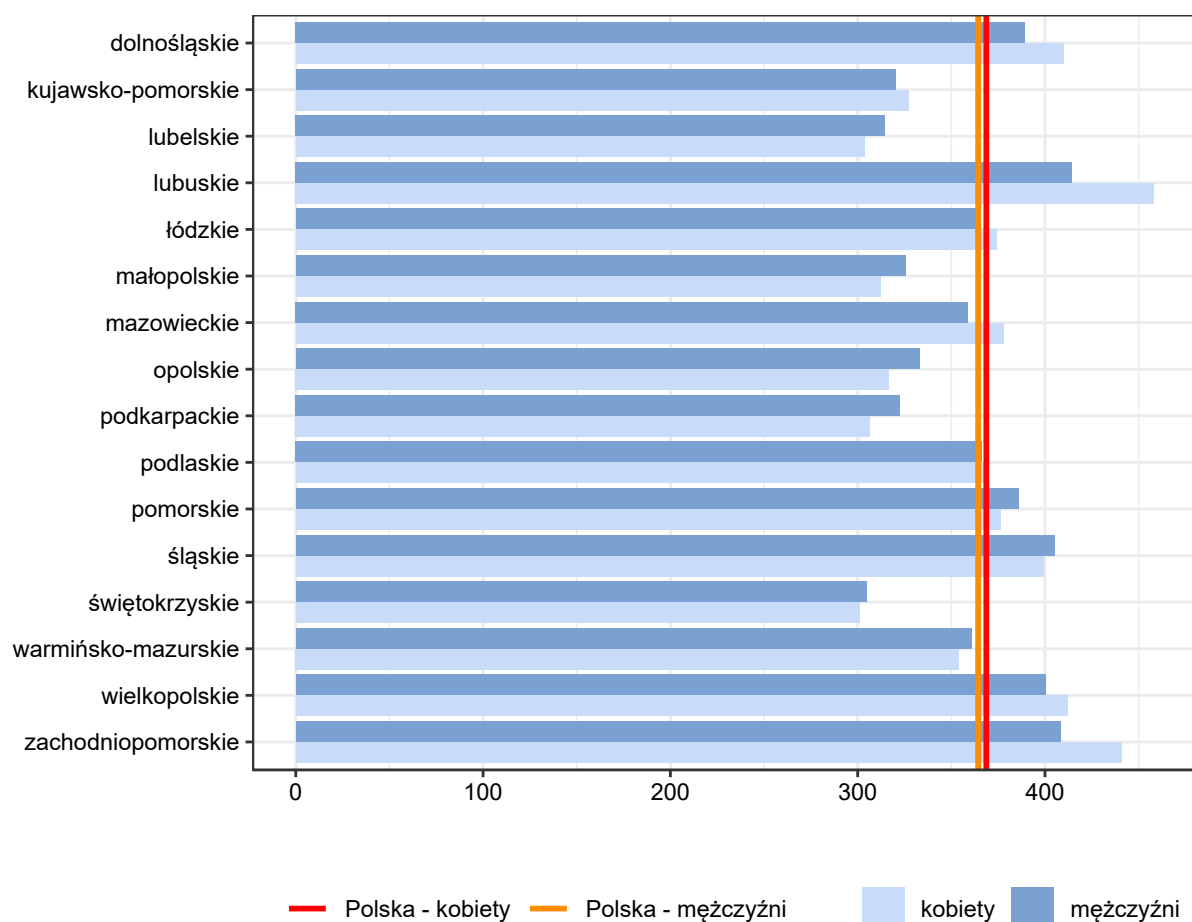
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,21	75,19	4,23	31,94	14,04	20,69	29,11
kujawsko-pomorskie	52,11	67,76	3,68	34,96	15,44	19,91	26,01
lubelskie	50,66	55,85	4,01	36,52	14,74	19,02	25,72
lubuskie	53,84	72,94	3,40	36,81	13,79	20,85	25,15
łódzkie	53,10	72,66	4,02	31,48	14,59	20,81	29,10
małopolskie	50,44	57,62	4,04	34,70	15,17	19,12	26,98
mazowieckie	53,44	71,29	6,01	32,10	13,74	19,33	28,82
opolskie	50,37	60,64	3,91	33,96	15,42	20,50	26,21
podkarpackie	49,75	49,84	4,42	36,53	16,77	20,31	21,97
podlaskie	51,38	72,46	5,64	36,39	14,32	18,40	25,24
pomorskie	50,66	71,33	5,19	35,36	14,48	19,33	25,64
śląskie	51,40	81,38	4,40	34,25	15,34	19,85	26,15
świętokrzyskie	50,94	51,88	3,87	32,52	15,84	21,42	26,35
warmińsko-mazurskie	50,57	67,50	5,38	34,87	15,62	20,22	23,90
wielkopolskie	52,06	62,61	3,38	36,43	14,59	19,67	25,93
zachodniopomorskie	53,27	73,30	3,60	33,90	13,68	20,15	28,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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 - Nienowotworowe choroby proktologiczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	100,7	338,0	473,8	549,8	628,6
kujawsko-pomorskie	65,9	299,6	400,5	448,2	487,0
lubelskie	69,8	299,9	364,8	421,3	435,8
lubuskie	82,2	422,1	500,2	612,9	648,9
łódzkie	88,1	320,9	434,2	516,7	542,6
małopolskie	68,0	286,4	386,3	467,4	507,6
mazowieckie	118,3	314,0	423,4	525,4	588,4
opolskie	79,7	297,3	365,8	448,1	461,3
podkarpackie	75,7	295,0	413,9	478,7	416,0
podlaskie	119,4	353,8	402,1	479,5	524,2
pomorskie	101,7	352,1	455,3	541,1	588,3
śląskie	105,2	376,5	480,1	532,7	560,1
świętokrzyskie	70,3	266,5	388,8	438,4	415,3
warmińsko-mazurskie	104,4	324,8	444,5	492,6	534,0
wielkopolskie	71,6	384,0	484,9	589,4	638,6
zachodniopomorskie	88,4	383,3	478,2	561,1	687,9
Polska	90,5	332,8	435,4	513,5	551,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	80,0	341,5	461,9	574,9	619,4
kujawsko-pomorskie	55,1	300,5	395,8	457,1	470,2
lubelskie	50,8	281,6	371,5	428,0	417,0
lubuskie	67,0	436,0	513,9	659,9	651,6
łódzkie	80,9	307,6	438,5	552,5	517,2
małopolskie	59,5	269,6	379,6	473,2	473,7
mazowieckie	78,9	316,9	427,8	563,3	581,3
opolskie	70,4	272,2	353,4	470,2	434,8
podkarpackie	63,0	275,6	406,7	482,9	401,1
podlaskie	97,7	348,3	370,7	518,1	512,4
pomorskie	86,3	339,1	417,9	561,9	568,3
śląskie	87,8	359,9	472,4	550,2	541,9
świętokrzyskie	59,9	265,1	406,4	444,2	377,1
warmińsko-mazurskie	96,6	326,5	440,6	480,3	490,1
wielkopolskie	62,7	379,4	488,4	609,2	614,9
zachodniopomorskie	79,9	388,8	506,6	609,5	654,8
Polska	73,7	325,7	432,4	535,1	531,9

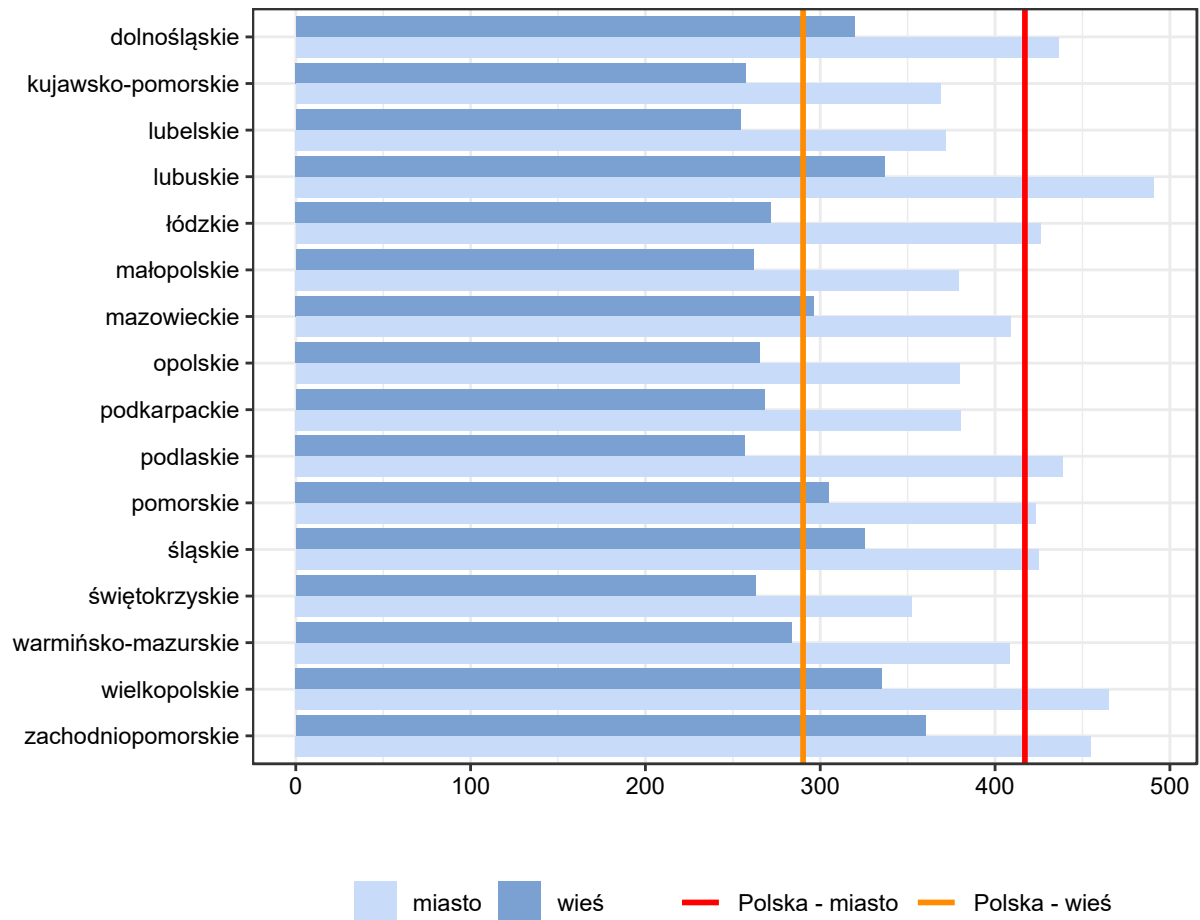
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	120,4	334,6	485,6	522,1	643,0
kujawsko-pomorskie	76,1	298,8	405,2	438,5	512,5
lubelskie	87,8	317,1	358,1	414,0	465,6
lubuskie	96,8	408,6	486,6	562,2	644,8
łódzkie	95,0	333,6	429,7	475,9	583,8
małopolskie	76,2	302,8	393,0	461,2	558,4
mazowieckie	155,7	311,1	418,9	482,8	599,5
opolskie	88,4	322,0	378,1	424,8	501,3
podkarpackie	87,8	313,5	421,1	474,4	438,1
podlaskie	139,9	359,0	433,2	439,2	542,6
pomorskie	116,4	364,9	492,5	518,6	617,0
śląskie	121,7	392,6	487,9	513,2	587,1
świętokrzyskie	80,2	267,8	371,6	432,4	473,0
warmińsko-mazurskie	111,8	323,2	448,4	505,6	601,0
wielkopolskie	80,0	388,5	481,4	567,6	673,9
zachodniopomorskie	96,5	378,0	450,1	508,7	736,6
Polska	106,5	339,6	438,4	489,9	582,1

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) - Nienowotworowe choroby proktologiczne



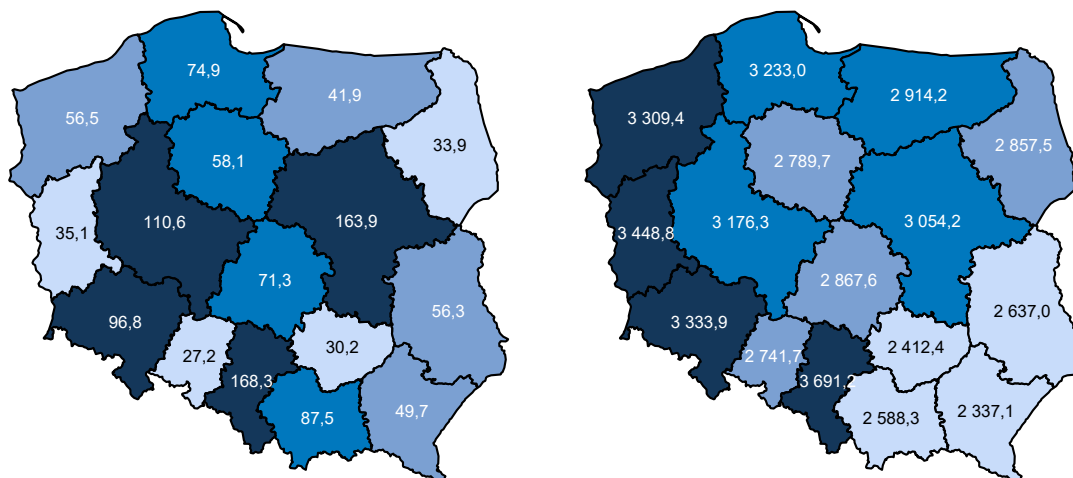
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nienowotworowe choroby proktologiczne

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 1 162,2 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 3,0 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) - Nienowotworowe choroby proktologiczne



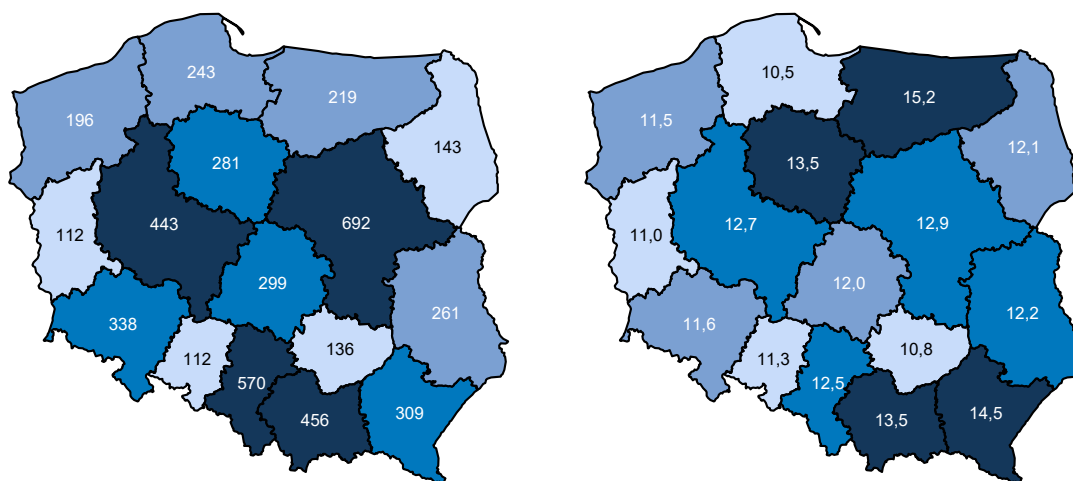
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba Leśniowskiego-Crohna

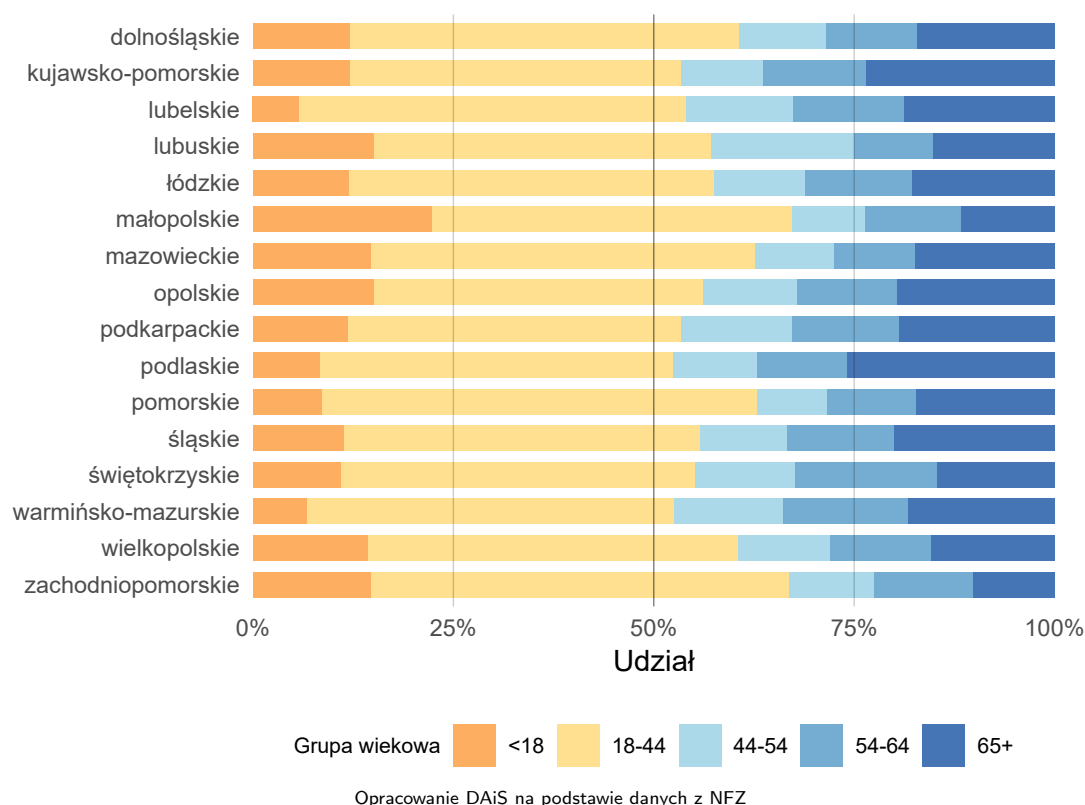
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroba Leśniowskiego-Crohna' w roku 2016 wyniosła 4,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 12,5.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroba Leśniowskiego-Crohna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

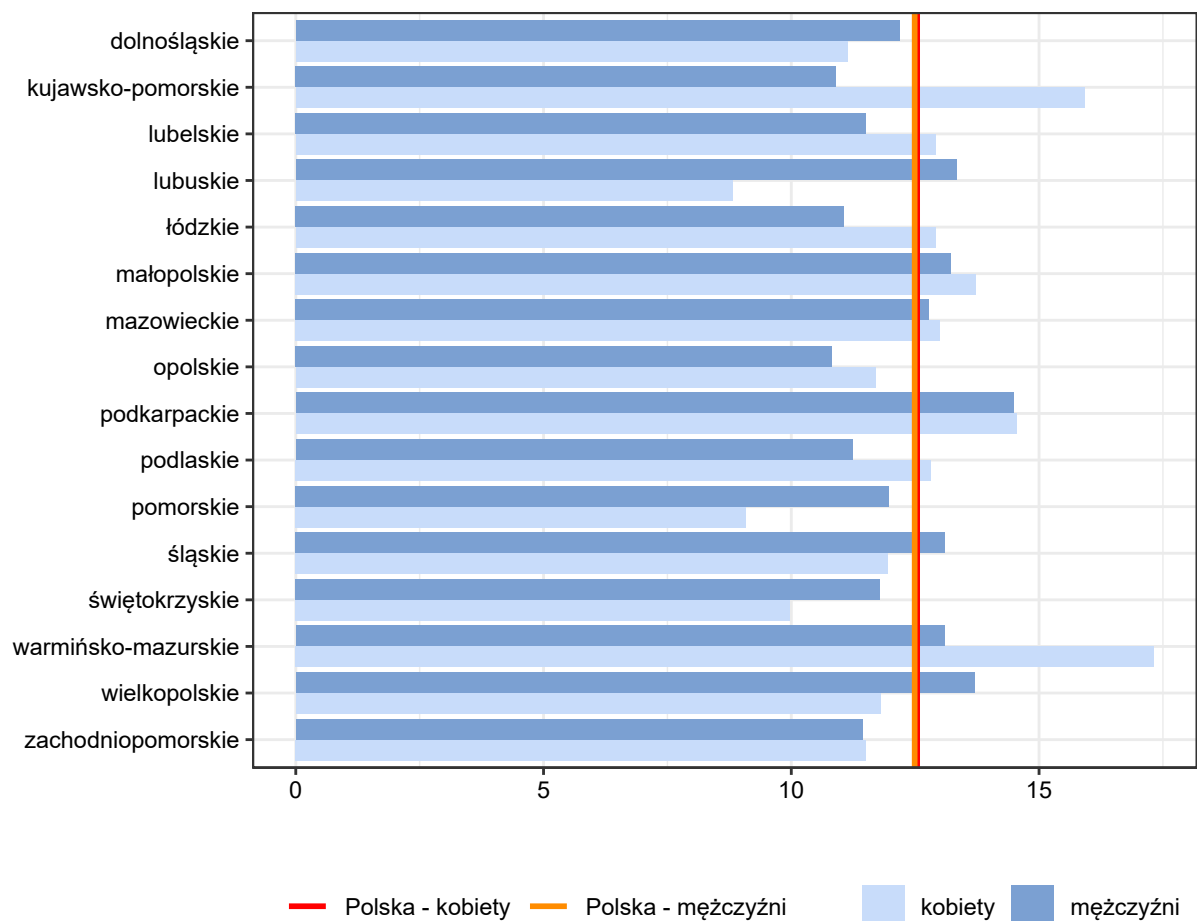
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,70	73,96	12,13	48,52	10,95	11,24	17,16
kujawsko-pomorskie	60,85	70,11	12,10	41,28	10,32	12,81	23,49
lubelskie	54,41	57,47	5,75	48,28	13,41	13,79	18,77
lubuskie	41,07	75,00	15,18	41,96	17,86	9,82	15,18
łódzkie	56,19	74,92	12,04	45,48	11,37	13,38	17,73
małopolskie	52,41	54,39	22,37	44,96	8,99	12,06	11,62
mazowieckie	52,60	67,05	14,74	47,83	9,97	10,12	17,34
opolskie	53,57	55,36	15,18	41,07	11,61	12,50	19,64
podkarpackie	51,13	49,51	11,97	41,42	13,92	13,27	19,42
podlaskie	54,55	67,83	8,39	44,06	10,49	11,19	25,87
pomorskie	44,44	66,67	8,64	54,32	8,64	11,11	17,28
śląskie	49,47	83,16	11,40	44,39	10,88	13,33	20,00
świętokrzyskie	47,06	43,38	11,03	44,12	12,50	17,65	14,71
warmińsko-mazurskie	57,99	63,01	6,85	45,66	13,70	15,53	18,26
wielkopolskie	47,63	62,75	14,45	46,05	11,51	12,64	15,35
zachodniopomorskie	51,53	72,45	14,80	52,04	10,71	12,24	10,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba Leśniowskiego-Crohna) 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) - Choroba Leśniowskiego-Crohna



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 - Choroba Leśniowskiego-Crohna

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,4	14,9	10,8	8,7	10,8
kujawsko-pomorskie	9,0	14,7	11,2	12,0	18,3
lubelskie	4,0	15,7	13,2	12,1	12,6
lubuskie	9,3	12,1	16,3	7,3	9,9
łódzkie	8,6	15,1	11,0	10,8	10,8
małopolskie	16,0	15,7	9,7	12,5	9,2
mazowieckie	10,2	16,4	10,8	9,6	12,4
opolskie	10,8	12,5	9,6	9,5	12,0
podkarpackie	9,5	15,4	15,9	14,4	17,0
podlaskie	5,8	14,1	9,7	9,6	17,6
pomorskie	4,7	14,9	7,5	8,6	10,9
śląskie	8,5	15,2	10,6	11,1	13,3
świętokrzyskie	7,2	13,0	11,0	12,9	8,3
warmińsko-mazurskie	5,7	18,1	16,6	16,1	17,4
wielkopolskie	9,6	15,2	12,0	11,9	11,8
zachodniopomorskie	9,8	15,9	10,1	9,2	6,6
Polska	9,0	15,3	11,3	11,0	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,3	13,5	13,4	10,0	10,4
kujawsko-pomorskie	11,4	15,5	11,4	14,7	24,0
lubelskie	2,7	13,4	17,4	14,9	16,4
lubuskie	3,4	9,5	23,0	6,4	5,8
łódzkie	8,4	15,9	14,1	12,2	11,5
małopolskie	15,8	15,6	12,8	13,2	9,3
mazowieckie	8,2	16,0	10,5	11,4	14,2
opolskie	11,7	9,9	13,3	11,9	13,6
podkarpackie	7,3	13,6	17,1	17,9	19,0
podlaskie	3,0	14,7	11,7	14,0	17,2
pomorskie	3,6	12,5	7,2	11,6	7,1
śląskie	6,4	14,0	8,8	12,2	14,3
świętokrzyskie	6,9	10,7	14,4	11,6	7,6
warmińsko-mazurskie	5,5	20,9	19,0	23,0	15,8
wielkopolskie	6,2	14,2	9,8	13,4	12,5
zachodniopomorskie	10,4	14,6	9,7	13,3	6,7
Polska	7,7	14,4	12,3	13,0	13,0

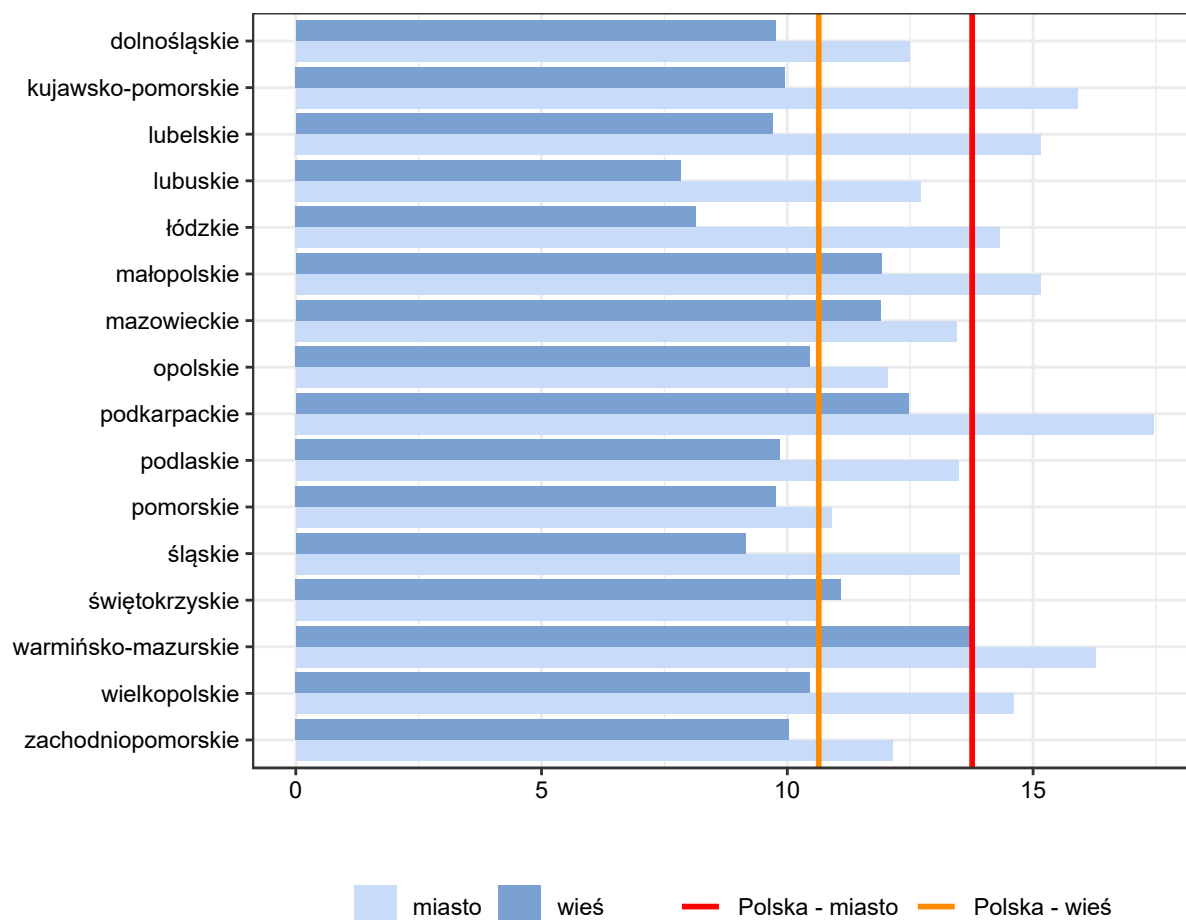
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,4	16,4	8,1	7,2	11,4
kujawsko-pomorskie	6,7	14,0	10,8	9,1	9,8
lubelskie	5,2	17,9	9,0	9,1	6,6
lubuskie	14,9	14,7	9,7	8,2	16,0
łódzkie	8,8	14,4	7,9	9,3	9,6
małopolskie	16,2	15,8	6,6	11,7	9,2
mazowieckie	12,0	16,7	11,0	7,6	9,5
opolskie	9,8	15,1	5,9	6,9	9,6
podkarpackie	11,5	17,2	14,6	10,8	14,0
podlaskie	8,5	13,4	7,7	4,9	18,2
pomorskie	5,6	17,2	7,8	5,3	16,5
śląskie	10,4	16,3	12,4	9,9	11,9
świętokrzyskie	7,5	15,1	7,7	14,3	9,4
warmińsko-mazurskie	5,9	15,5	14,3	8,8	19,8
wielkopolskie	12,8	16,1	14,1	10,2	10,8
zachodniopomorskie	9,2	17,1	10,5	4,8	6,5
Polska	10,3	16,1	10,2	8,8	11,2

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) - Choroba Leśniowskiego-Crohna



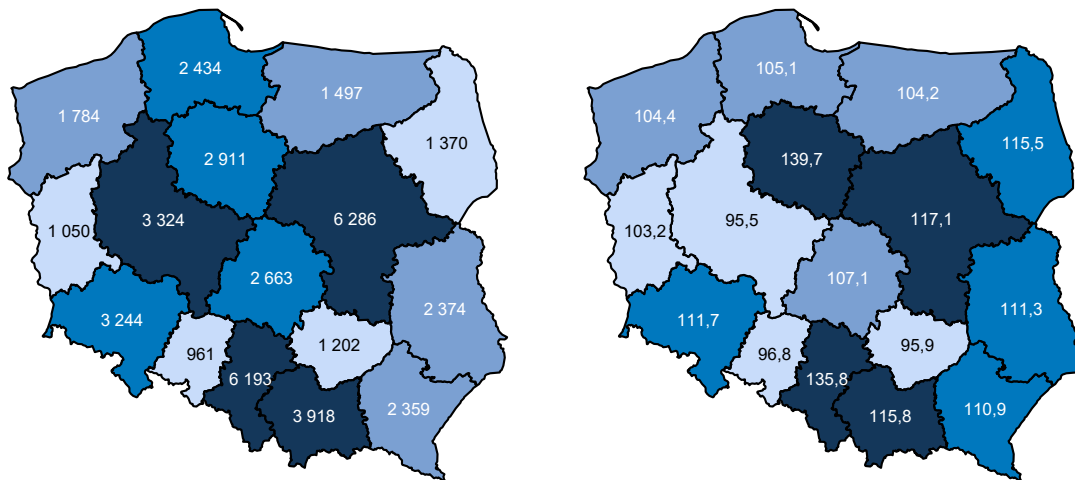
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba Leśniowskiego-Crohna

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 43,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 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 i na 100 tys. ludności) - Choroba Leśniowskiego-Crohna



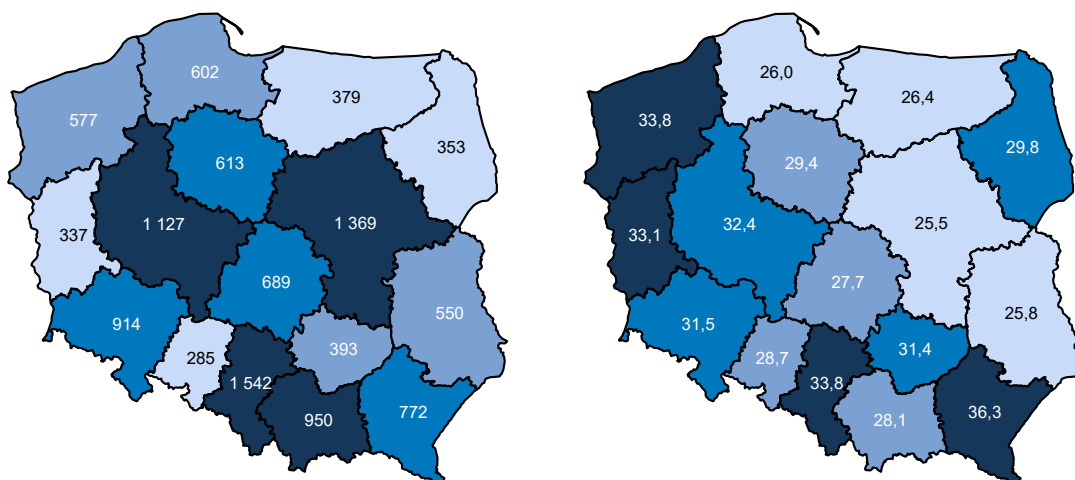
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

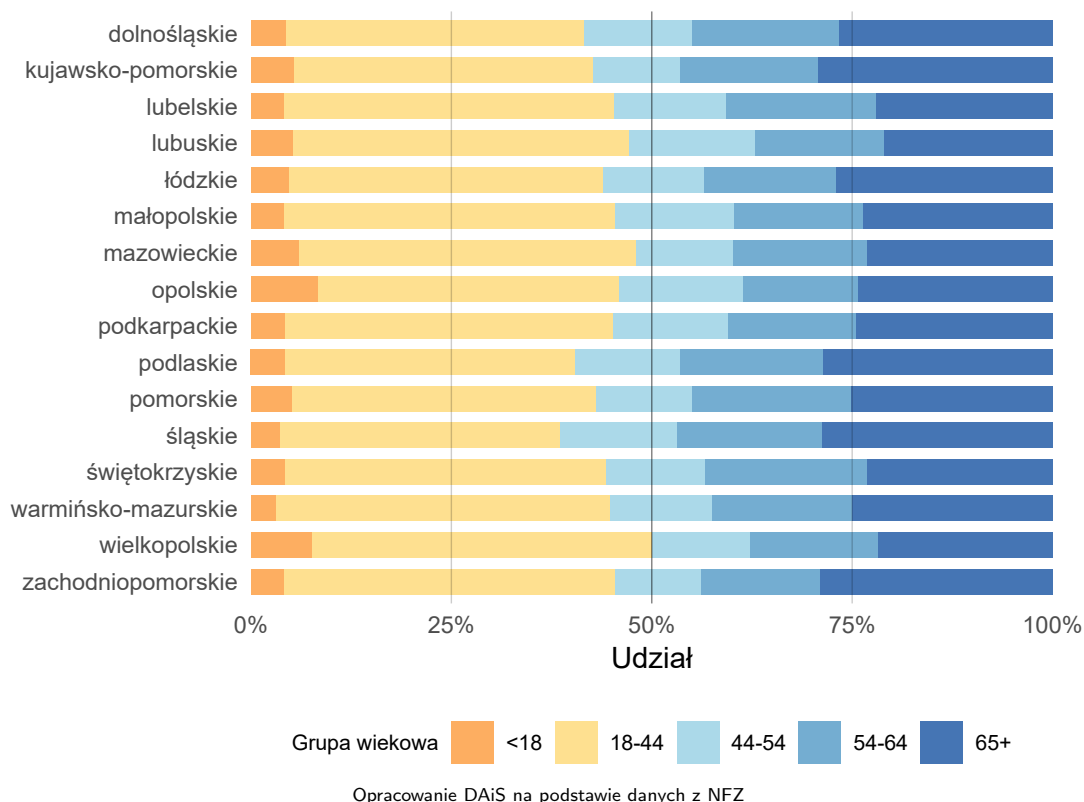
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)' w roku 2016 wyniosła 11,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 29,8.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,9 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) - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

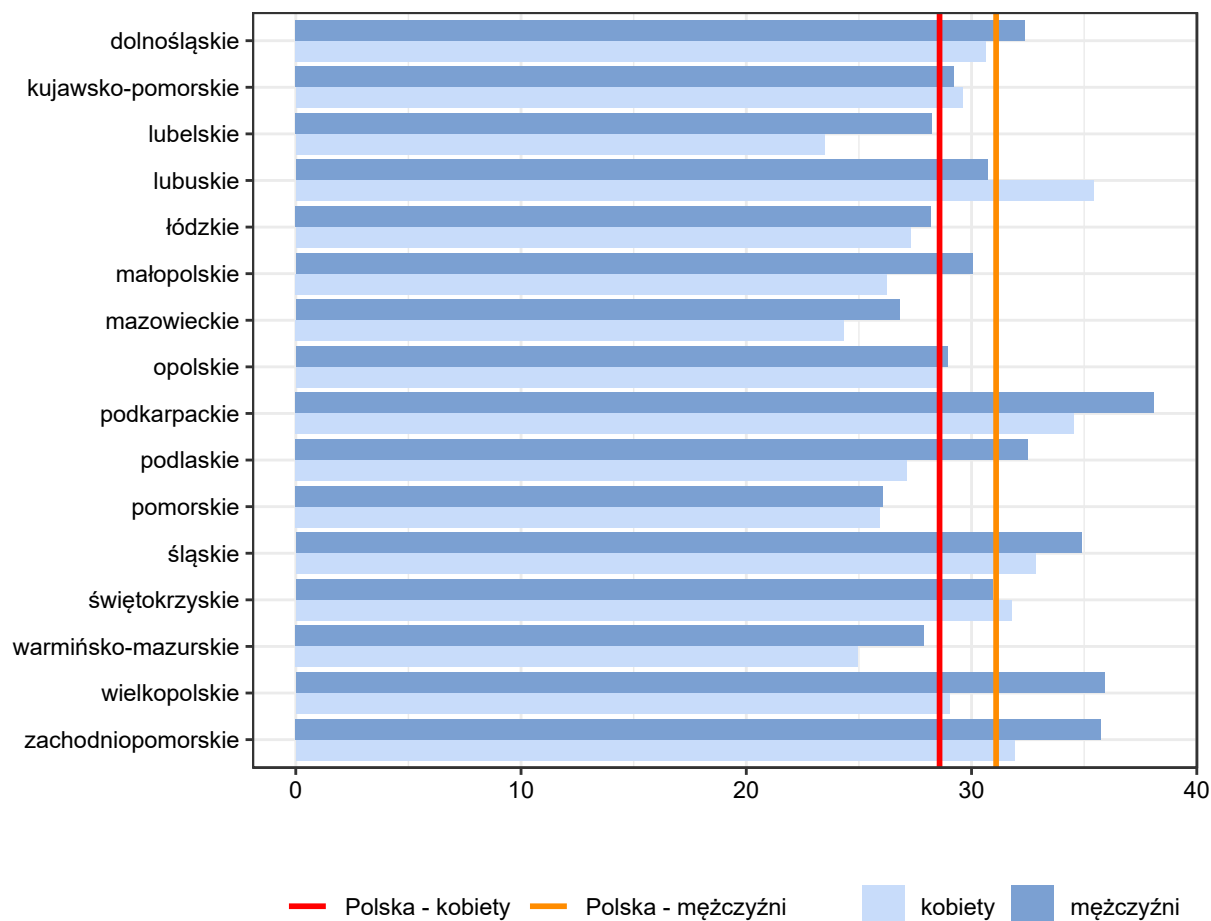
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,55	73,30	4,38	37,20	13,46	18,38	26,59
kujawsko-pomorskie	51,88	65,58	5,38	37,36	10,77	17,29	29,20
lubelskie	46,91	56,00	4,18	41,09	14,00	18,73	22,00
lubuskie	54,90	72,11	5,34	41,84	15,73	16,02	21,07
łódzkie	51,52	70,97	4,79	39,19	12,63	16,40	27,00
małopolskie	48,11	51,58	4,11	41,26	14,95	16,11	23,58
mazowieckie	49,74	69,10	6,06	42,00	12,13	16,65	23,16
opolskie	51,23	61,05	8,42	37,54	15,44	14,39	24,21
podkarpackie	48,58	43,65	4,27	40,93	14,38	15,93	24,48
podlaskie	46,74	70,54	4,25	36,26	13,03	17,85	28,61
pomorskie	51,16	68,94	5,15	37,87	11,96	19,93	25,08
śląskie	50,26	79,70	3,70	34,89	14,59	18,03	28,79
świętokrzyskie	51,91	51,65	4,33	39,95	12,47	20,10	23,16
warmińsko-mazurskie	48,28	62,53	3,17	41,69	12,66	17,41	25,07
wielkopolskie	46,05	61,85	7,72	42,32	12,24	15,88	21,83
zachodniopomorskie	48,53	73,14	4,16	41,25	10,75	14,90	28,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)) 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 wie-

kowych 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) - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)



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 - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,2	31,0	35,8	38,4	45,2
kujawsko-pomorskie	8,8	29,1	25,4	35,4	49,7
lubelskie	6,1	28,2	28,9	34,6	31,1
lubuskie	9,8	36,4	43,2	35,7	41,2
łódzkie	7,9	30,0	28,2	30,6	37,8
małopolskie	6,1	30,0	33,5	34,7	39,1
mazowieckie	8,3	28,4	25,9	31,3	32,7
opolskie	15,2	29,1	32,4	27,8	37,7
podkarpackie	8,4	38,1	41,0	43,3	53,5
podlaskie	7,3	28,6	29,6	37,7	48,1
pomorskie	6,9	25,8	25,7	38,1	39,3
śląskie	7,4	32,3	38,4	40,7	51,9
świętokrzyskie	8,1	33,9	31,7	42,6	37,8
warmińsko-mazurskie	4,5	28,7	26,6	31,3	41,3
wielkopolskie	13,0	35,5	32,4	37,9	42,8
zachodniopomorskie	8,1	37,1	29,9	33,0	55,2
Polska	8,2	31,2	31,7	36,0	42,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,3	28,4	36,7	39,2	40,7
kujawsko-pomorskie	9,8	25,8	22,1	42,3	48,4
lubelskie	4,3	25,2	28,7	34,9	25,2
lubuskie	11,2	35,3	60,8	35,7	41,5
łódzkie	8,9	27,6	26,9	31,5	36,5
małopolskie	4,8	28,0	31,7	31,1	35,8
mazowieckie	7,0	25,6	22,6	31,9	32,5
opolskie	14,3	27,4	28,1	30,5	39,0
podkarpackie	5,8	36,0	41,0	44,8	46,5
podlaskie	8,0	22,5	29,8	33,9	43,9
pomorskie	7,8	24,2	20,8	37,3	41,9
śląskie	8,5	28,0	32,5	39,0	54,3
świętokrzyskie	12,8	29,0	37,9	42,2	39,4
warmińsko-mazurskie	2,3	27,6	25,7	26,7	38,9
wielkopolskie	11,7	28,6	28,1	38,1	40,2
zachodniopomorskie	8,3	36,2	22,3	32,5	48,3
Polska	8,0	28,1	29,6	35,8	40,6

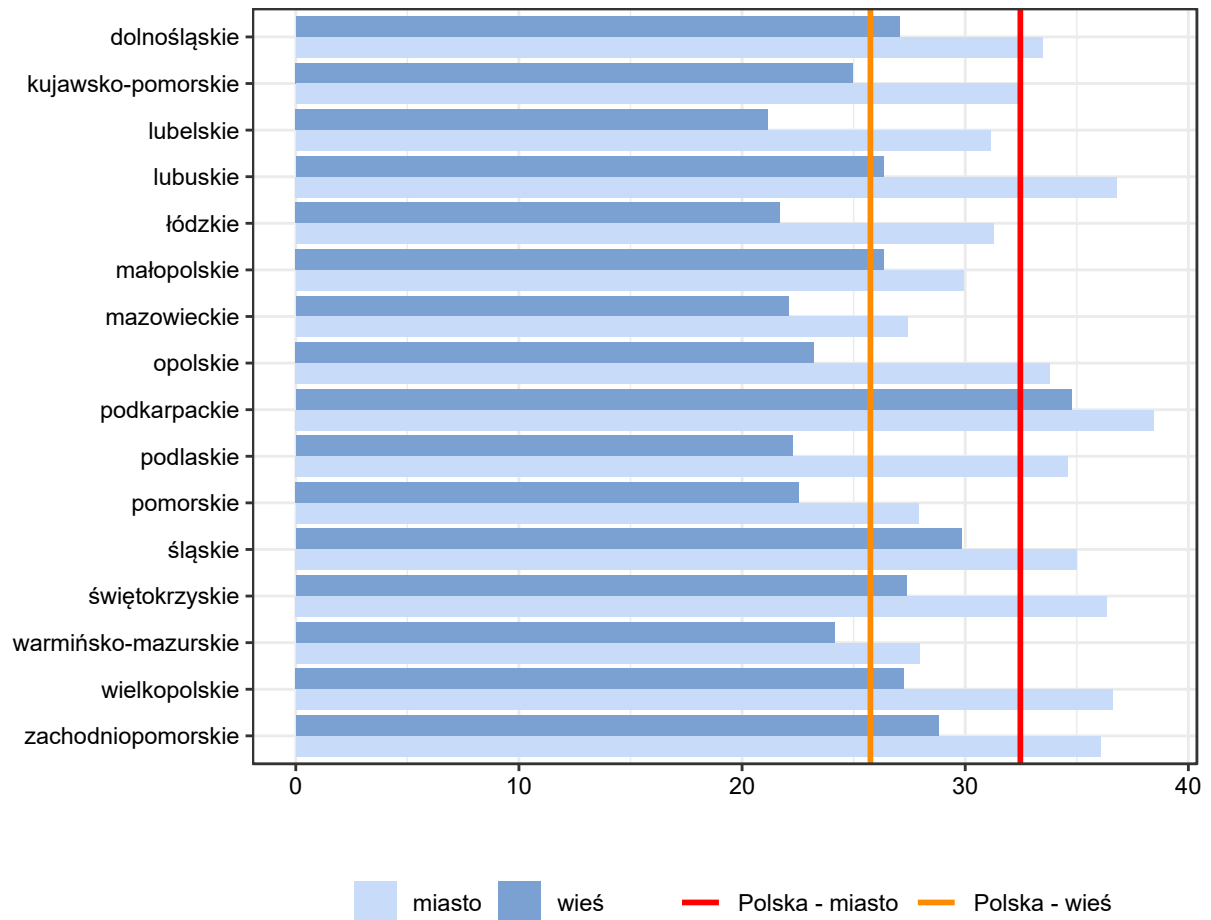
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.22: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,2	33,5	34,8	37,6	52,2
kujawsko-pomorskie	7,8	32,2	28,7	27,8	51,6
lubelskie	7,8	31,0	29,2	34,3	40,5
lubuskie	8,5	37,4	25,9	35,7	40,8
łódzkie	7,0	32,3	29,6	29,6	40,1
małopolskie	7,3	32,0	35,4	38,5	44,0
mazowieckie	9,5	31,2	29,2	30,6	33,0
opolskie	16,0	30,7	36,6	25,0	35,6
podkarpackie	11,0	40,1	40,9	41,8	63,9
podlaskie	6,6	34,2	29,5	41,6	54,8
pomorskie	6,1	27,3	30,6	39,0	35,5
śląskie	6,4	36,4	44,4	42,6	48,4
świętokrzyskie	3,7	38,5	25,6	43,0	35,4
warmińsko-mazurskie	6,6	29,6	27,5	36,3	45,1
wielkopolskie	14,3	42,3	36,7	37,7	46,7
zachodniopomorskie	7,9	37,9	37,4	33,5	65,4
Polska	8,4	34,2	33,8	36,1	45,1

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) - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)



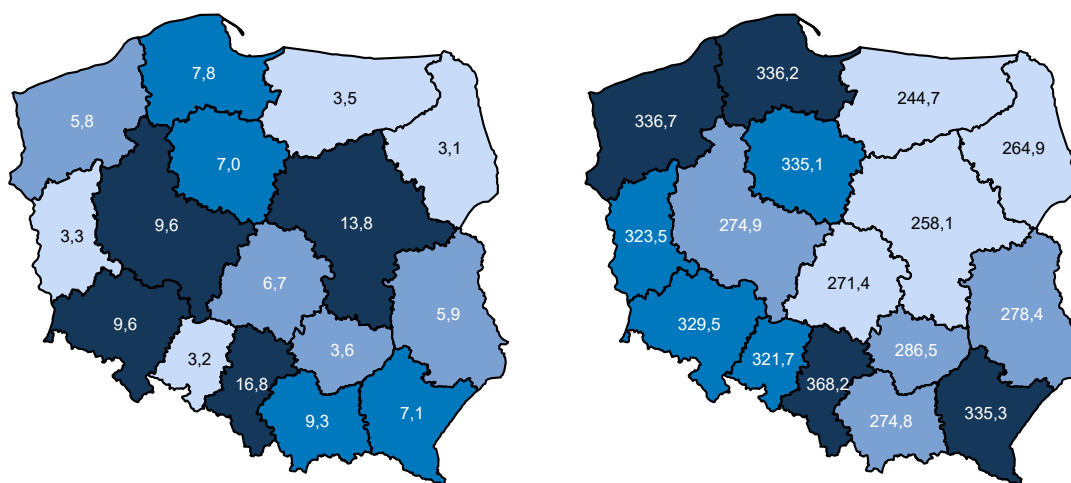
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

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 116,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 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) - Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)



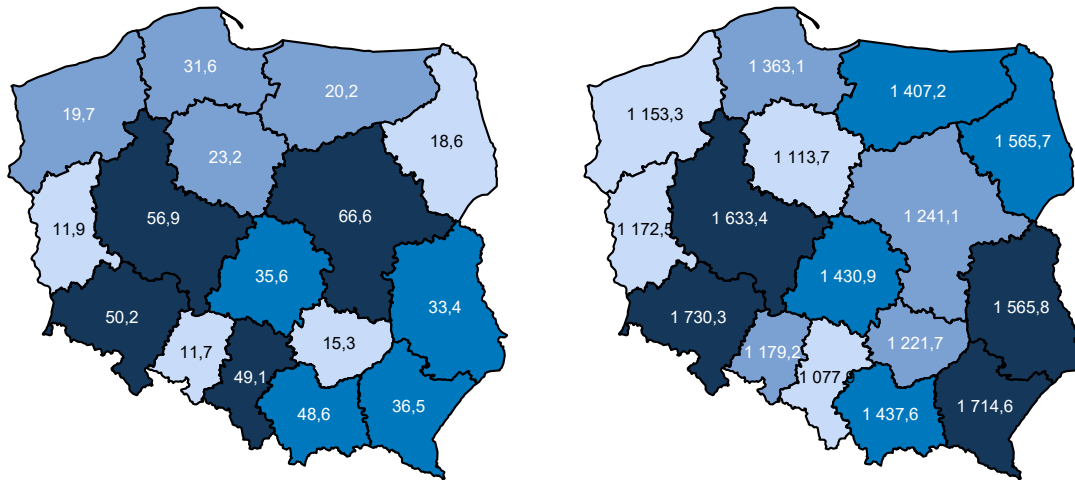
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)' w roku 2016 wyniosła 529,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 376,8.

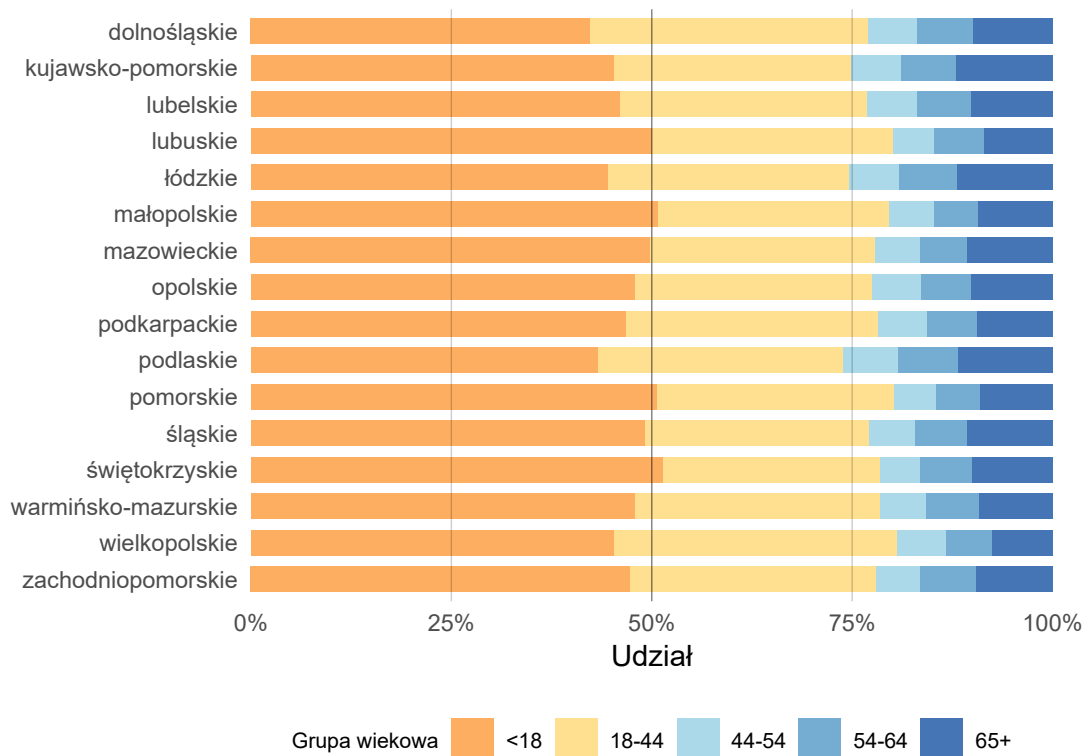
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 50,2 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

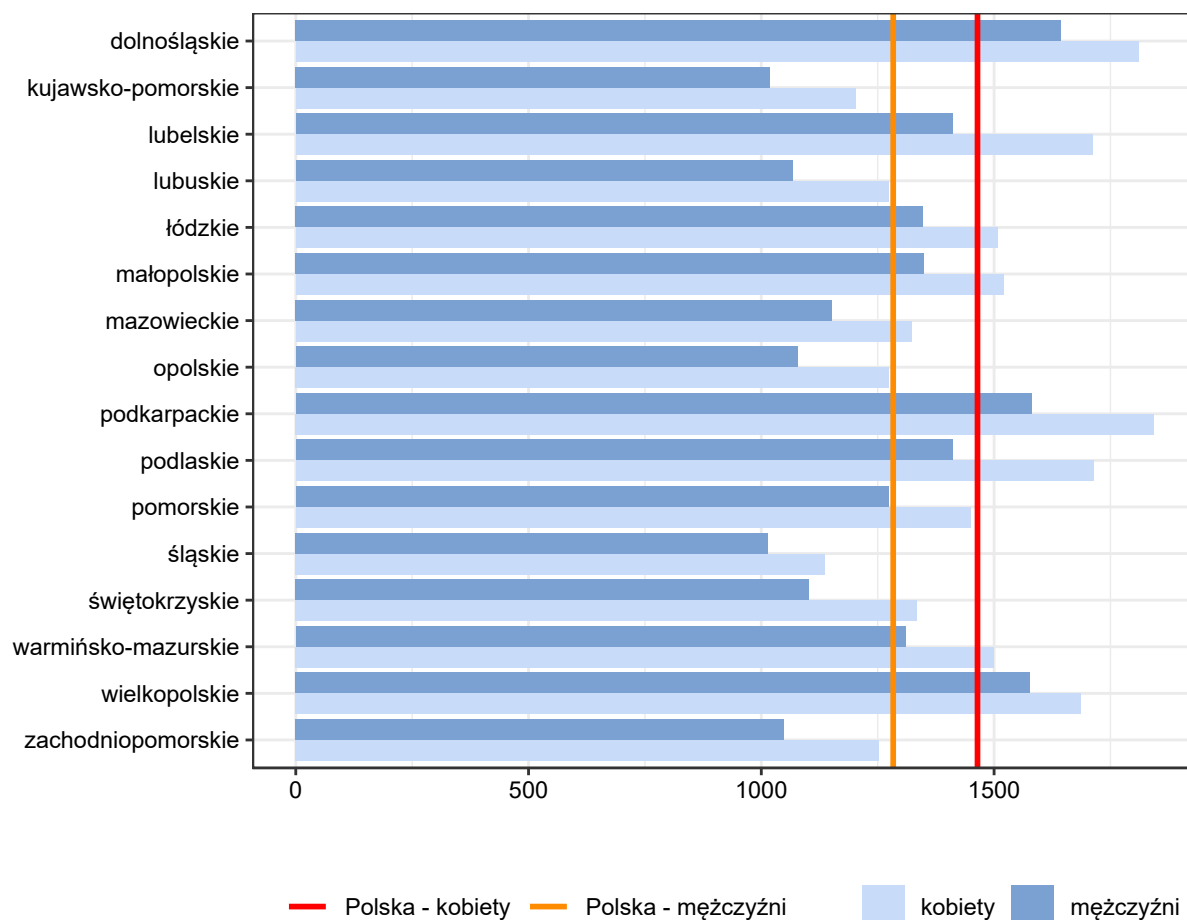
Tabela 1.2.23: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,34	70,43	42,29	34,79	6,12	6,87	9,93
kujawsko-pomorskie	55,67	63,49	45,31	29,63	6,14	6,91	12,01
lubelskie	56,34	49,82	45,98	30,93	6,20	6,76	10,12
lubuskie	55,73	69,23	50,02	30,12	5,10	6,21	8,55
łódzkie	55,14	65,10	44,62	30,01	6,21	7,19	11,97
małopolskie	54,45	49,41	50,82	28,82	5,57	5,44	9,34
mazowieckie	55,59	64,27	49,78	28,14	5,53	5,90	10,65
opolskie	55,77	55,88	47,97	29,56	6,04	6,23	10,20
podkarpackie	54,87	44,96	46,83	31,42	6,15	6,13	9,48
podlaskie	56,10	65,33	43,32	30,64	6,76	7,51	11,77
pomorskie	54,52	65,02	50,67	29,60	5,25	5,46	9,01
śląskie	54,62	74,98	49,19	28,01	5,64	6,54	10,61
świętokrzyskie	55,98	46,40	51,42	27,09	4,93	6,55	10,02
warmińsko-mazurskie	54,43	62,82	47,98	30,46	5,84	6,56	9,17
wielkopolskie	53,01	57,21	45,34	35,27	6,14	5,66	7,60
zachodniopomorskie	55,79	71,90	47,28	30,67	5,47	6,98	9,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4 357,6	1 592,8	893,5	790,0	928,3
kujawsko-pomorskie	2 793,5	873,5	547,7	535,0	773,4
lubelskie	4 058,0	1 287,9	778,4	759,5	869,5
lubuskie	3 249,3	926,9	496,1	489,9	592,0
łódzkie	3 800,3	1 186,8	716,7	692,8	866,0
małopolskie	3 865,9	1 073,2	639,8	600,3	792,7
mazowieckie	3 300,7	926,7	573,5	539,8	731,8
opolskie	3 551,8	939,9	520,4	494,8	651,9
podkarpackie	4 371,1	1 383,3	827,5	787,3	978,6
podlaskie	3 905,6	1 269,8	809,4	834,7	1 041,8
pomorskie	3 552,9	1 055,2	591,2	547,5	739,7
śląskie	3 150,7	825,4	473,4	470,8	609,6
świętokrzyskie	3 764,0	895,4	488,5	540,4	636,7
warmińsko-mazurskie	3 668,4	1 117,1	654,6	628,8	806,4
wielkopolskie	3 863,8	1 494,5	820,4	681,3	752,2
zachodniopomorskie	3 156,0	941,1	519,1	527,7	624,4
Polska	3 631,3	1 116,2	649,2	613,1	770,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4 321,7	1 794,2	1 094,5	943,7	998,7
kujawsko-pomorskie	2 828,0	1 024,8	678,8	652,6	858,3
lubelskie	4 062,7	1 594,3	993,6	978,8	954,3
lubuskie	3 342,3	1 119,9	637,0	594,9	650,7
łódzkie	3 839,6	1 342,4	890,5	835,8	942,2
małopolskie	3 810,7	1 267,5	803,6	754,3	872,5
mazowieckie	3 290,1	1 115,6	725,4	669,5	800,0
opolskie	3 581,2	1 127,6	678,6	622,6	722,5
podkarpackie	4 432,5	1 622,9	1 022,7	956,8	1 062,8
podlaskie	3 882,2	1 564,0	1 031,7	1 049,0	1 122,7
pomorskie	3 516,0	1 260,5	737,8	671,2	817,1
śląskie	3 145,6	955,8	597,5	555,8	676,3
świętokrzyskie	3 781,5	1 147,2	623,3	688,0	703,7
warmińsko-mazurskie	3 606,1	1 333,7	821,0	786,8	871,6
wielkopolskie	3 841,1	1 634,4	1 011,0	789,8	818,6
zachodniopomorskie	3 170,5	1 142,8	650,0	667,8	699,2
Polska	3 626,0	1 307,8	812,7	749,8	843,8

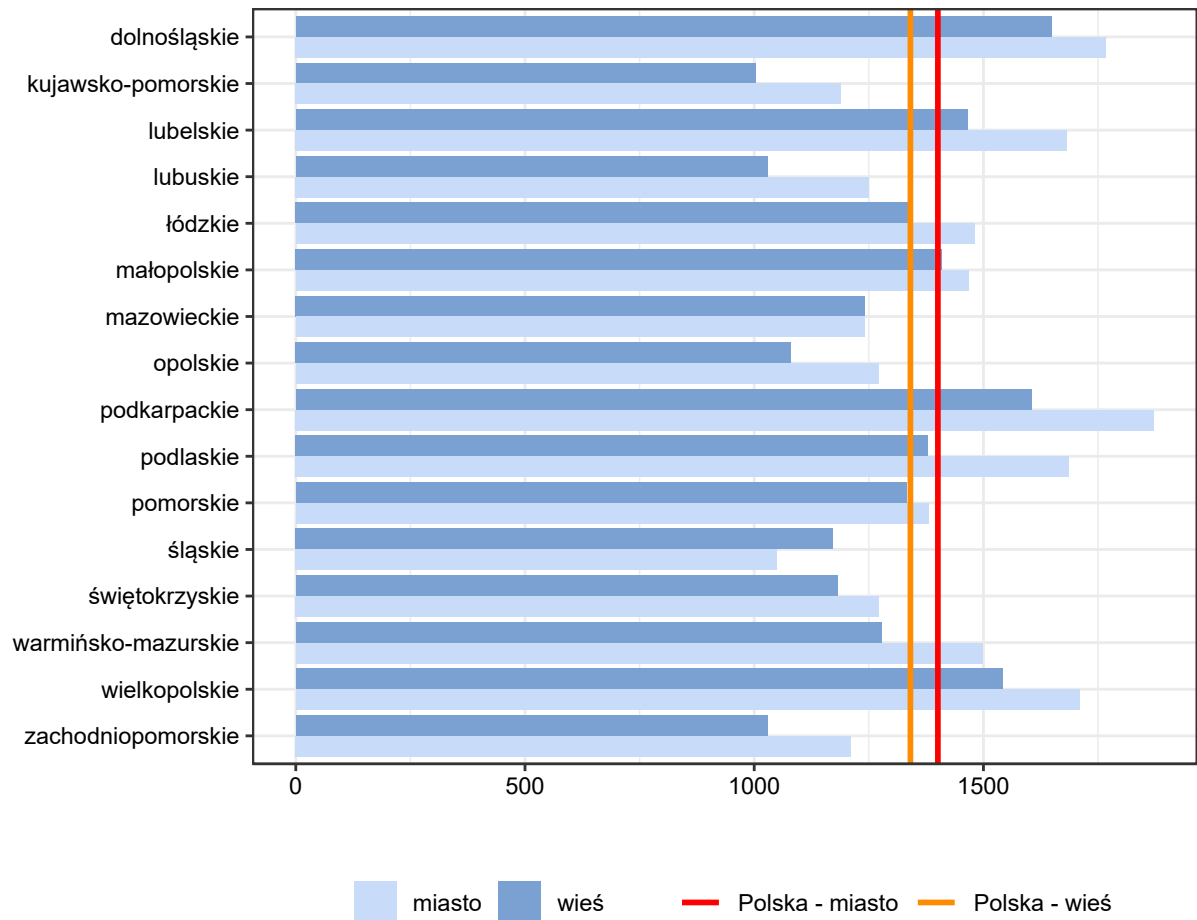
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.26: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4 391,7	1 396,3	693,3	619,9	819,0
kujawsko-pomorskie	2 760,8	727,2	414,5	407,2	645,0
lubelskie	4 053,5	999,3	565,2	521,9	735,2
lubuskie	3 160,6	742,0	356,8	376,6	503,6
łódzkie	3 763,2	1 037,0	538,3	529,8	742,1
małopolskie	3 918,3	882,2	476,5	435,3	673,4
mazowieckie	3 310,7	737,7	419,5	394,0	625,6
opolskie	3 524,1	755,4	363,5	361,0	545,2
podkarpackie	4 312,8	1 154,2	636,0	609,9	853,8
podlaskie	3 927,9	992,1	589,5	610,4	916,1
pomorskie	3 588,0	853,8	445,6	413,6	628,4
śląskie	3 155,6	698,9	347,5	376,5	510,9
świętokrzyskie	3 747,4	659,4	356,2	386,0	535,5
warmińsko-mazurskie	3 727,2	912,5	490,3	460,6	706,6
wielkopolskie	3 885,1	1 358,9	628,8	562,3	653,6
zachodniopomorskie	3 142,3	747,4	389,8	376,1	514,2
Polska	3 636,3	930,3	485,5	464,0	657,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)



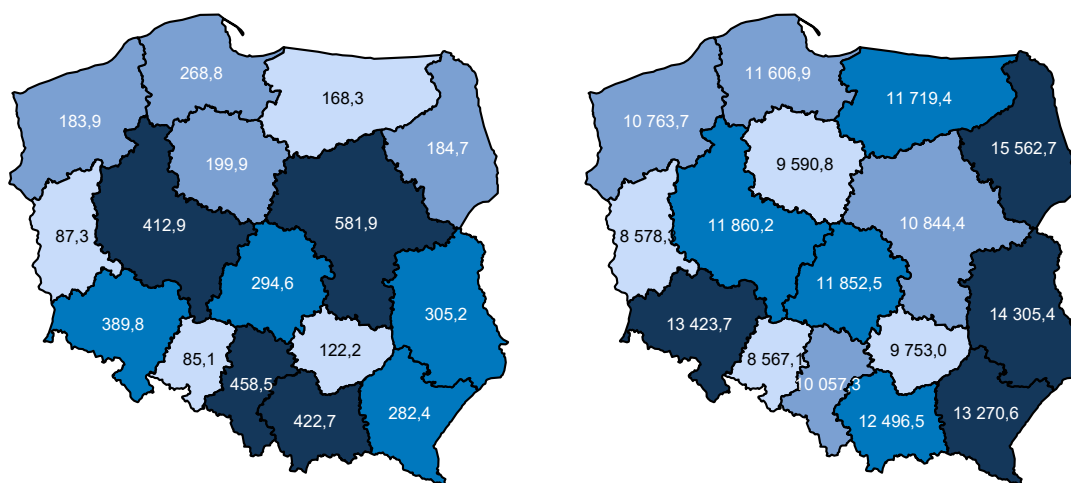
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

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 4 448,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 11,6 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)



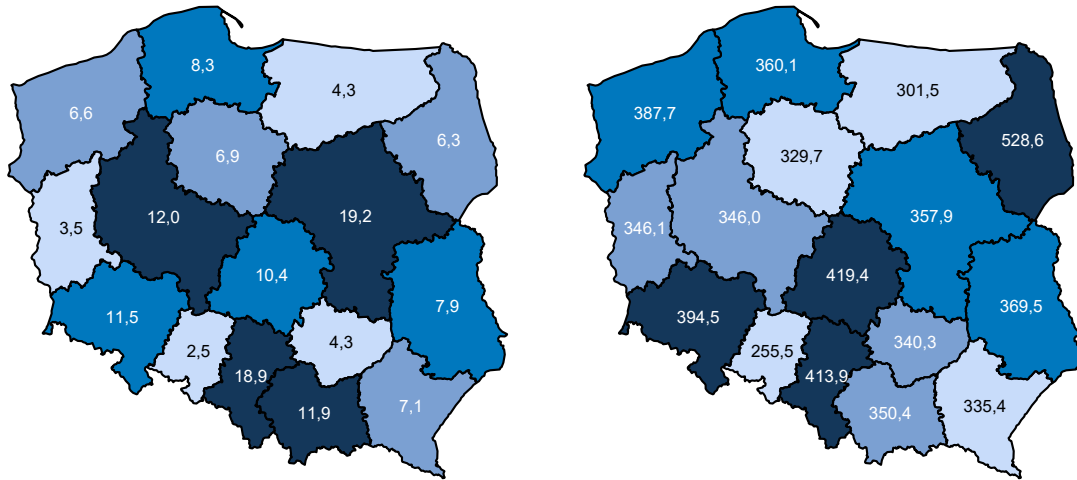
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe' w roku 2016 wyniosła 141,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 368,5.

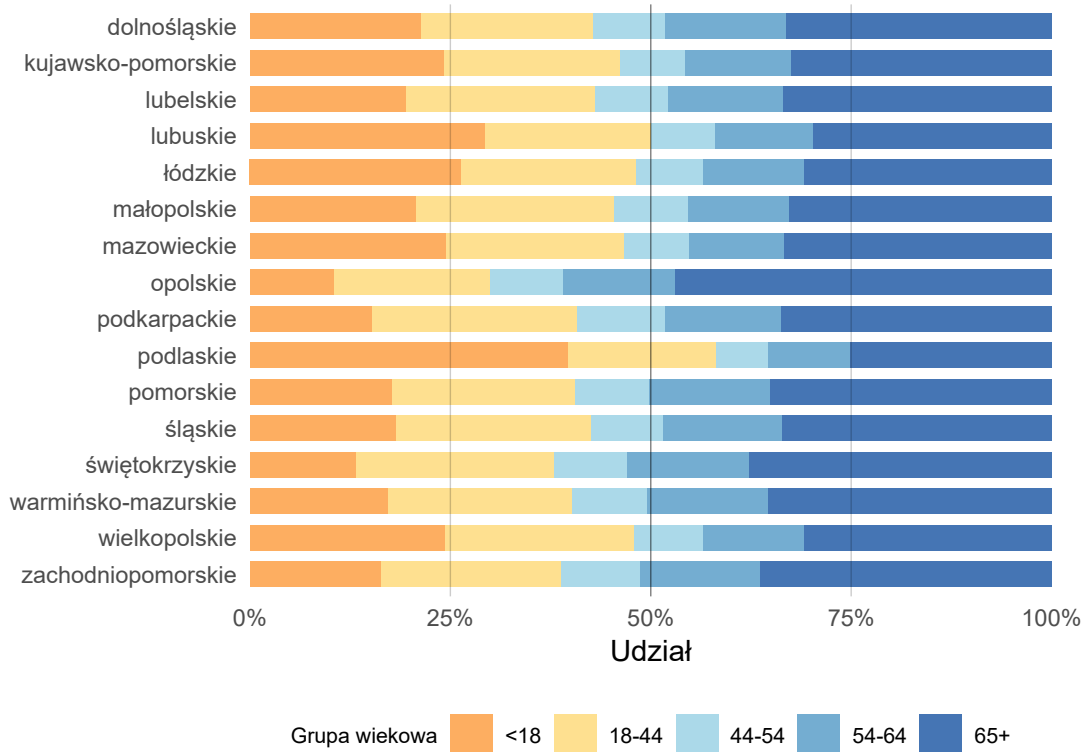
Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 11,5 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe



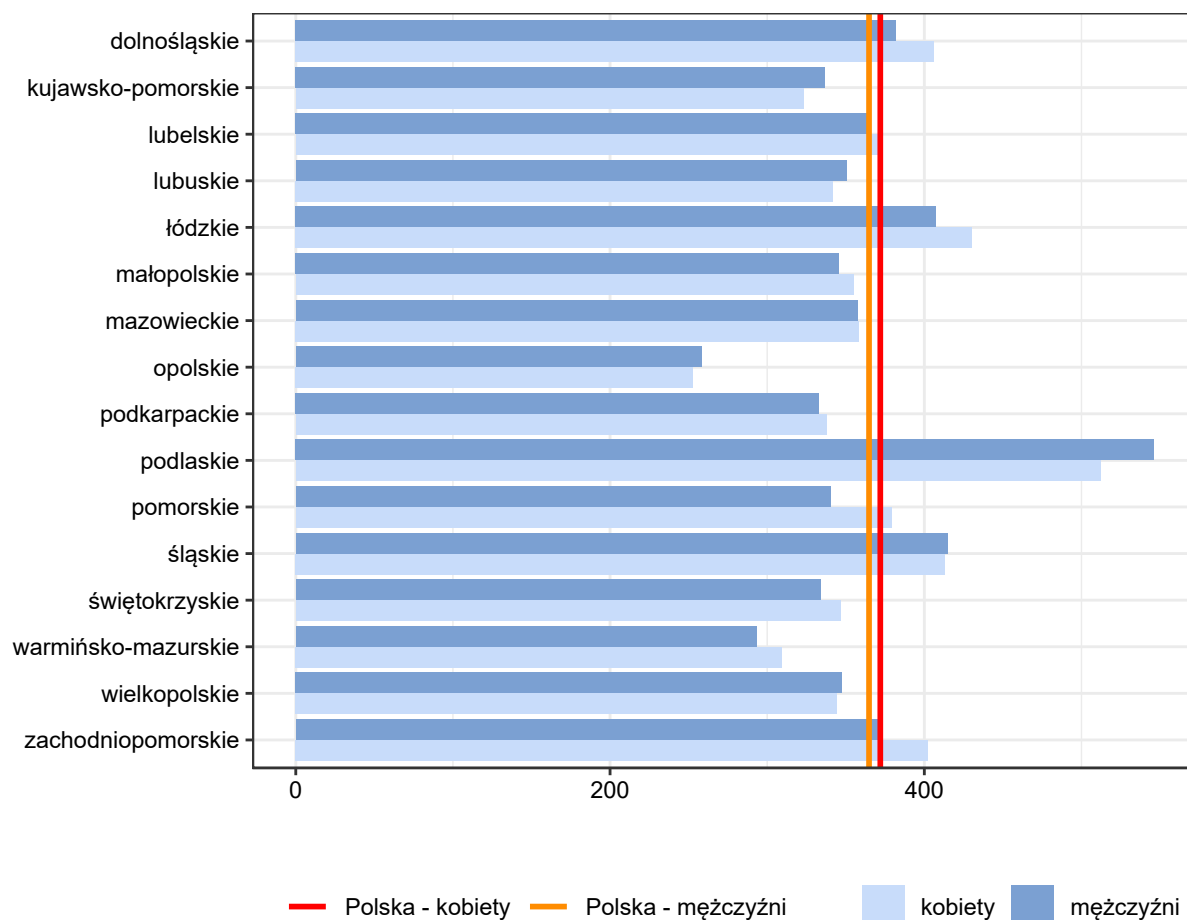
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.2.27: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	53,44	74,64	21,34	21,55	9,00	14,98	33,13
kujawsko-pomorskie	50,53	63,72	24,26	21,90	8,18	13,13	32,53
lubelskie	52,00	51,62	19,52	23,52	9,11	14,35	33,50
lubuskie	50,72	68,84	29,34	20,76	7,95	12,24	29,71
łódzkie	53,71	71,91	26,32	21,92	8,29	12,57	30,90
małopolskie	52,11	56,45	20,81	24,61	9,20	12,58	32,81
mazowieckie	52,24	68,42	24,48	22,23	8,05	11,88	33,36
opolskie	51,08	56,64	10,45	19,55	9,07	13,91	47,02
podkarpackie	51,39	47,75	15,22	25,60	10,96	14,53	33,70
podlaskie	49,64	67,19	39,65	18,57	6,39	10,31	25,08
pomorskie	53,99	70,92	17,74	22,86	9,15	15,17	35,09
śląskie	51,68	80,75	18,31	24,24	9,01	14,86	33,58
świętokrzyskie	52,18	54,50	13,30	24,62	9,12	15,20	37,76
warmińsko-mazurskie	52,39	65,53	17,29	22,93	9,26	15,22	35,30
wielkopolskie	51,11	60,55	24,35	23,57	8,63	12,60	30,85
zachodniopomorskie	53,32	74,25	16,31	22,56	9,82	14,97	36,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.28 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.29 oraz Tabela 1.2.30 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	501,4	225,0	299,7	392,6	705,8
kujawsko-pomorskie	442,8	191,2	216,0	301,0	620,2
lubelskie	406,6	231,1	269,7	380,2	679,0
lubuskie	562,5	188,6	228,5	284,9	607,1
łódzkie	657,1	254,1	280,6	354,9	655,3
małopolskie	385,8	223,3	257,5	338,1	678,7
mazowieckie	468,0	211,1	241,0	313,3	661,2
opolskie	167,6	134,7	169,3	239,3	651,3
podkarpackie	277,9	220,5	288,5	365,3	680,6
podlaskie	1 206,8	259,9	258,4	386,8	749,6
pomorskie	328,5	215,2	272,1	401,5	761,3
śląskie	450,2	274,3	290,3	410,4	740,6
świętokrzyskie	271,2	226,8	251,7	349,5	668,6
warmińsko-mazurskie	283,3	180,2	222,3	312,7	665,4
wielkopolskie	439,6	211,5	244,3	321,5	647,2
zachodniopomorskie	365,9	232,7	313,0	380,1	795,6
Polska	445,1	223,3	261,4	352,0	687,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	492,1	242,4	322,7	389,8	669,9
kujawsko-pomorskie	408,0	201,8	204,4	280,1	570,7
lubelskie	377,4	246,7	258,2	383,4	631,7
lubuskie	552,4	196,7	206,9	239,5	583,1
łódzkie	634,1	276,1	287,2	350,5	643,0
małopolskie	368,3	241,2	257,9	324,5	636,2
mazowieckie	450,1	222,1	239,7	300,5	619,3
opolskie	159,1	130,3	168,6	218,6	596,4
podkarpackie	275,7	229,4	283,8	328,6	642,8
podlaskie	1 127,8	283,9	225,5	350,9	698,0
pomorskie	312,8	240,1	290,6	417,8	738,6
śląskie	425,9	293,3	290,3	376,5	693,4
świętokrzyskie	272,0	233,4	254,8	333,4	631,2
warmińsko-mazurskie	264,9	202,5	227,6	289,9	624,7
wielkopolskie	417,7	228,1	232,0	301,8	599,7
zachodniopomorskie	342,7	271,5	311,9	391,8	738,6
Polska	424,9	239,9	260,4	337,1	646,7

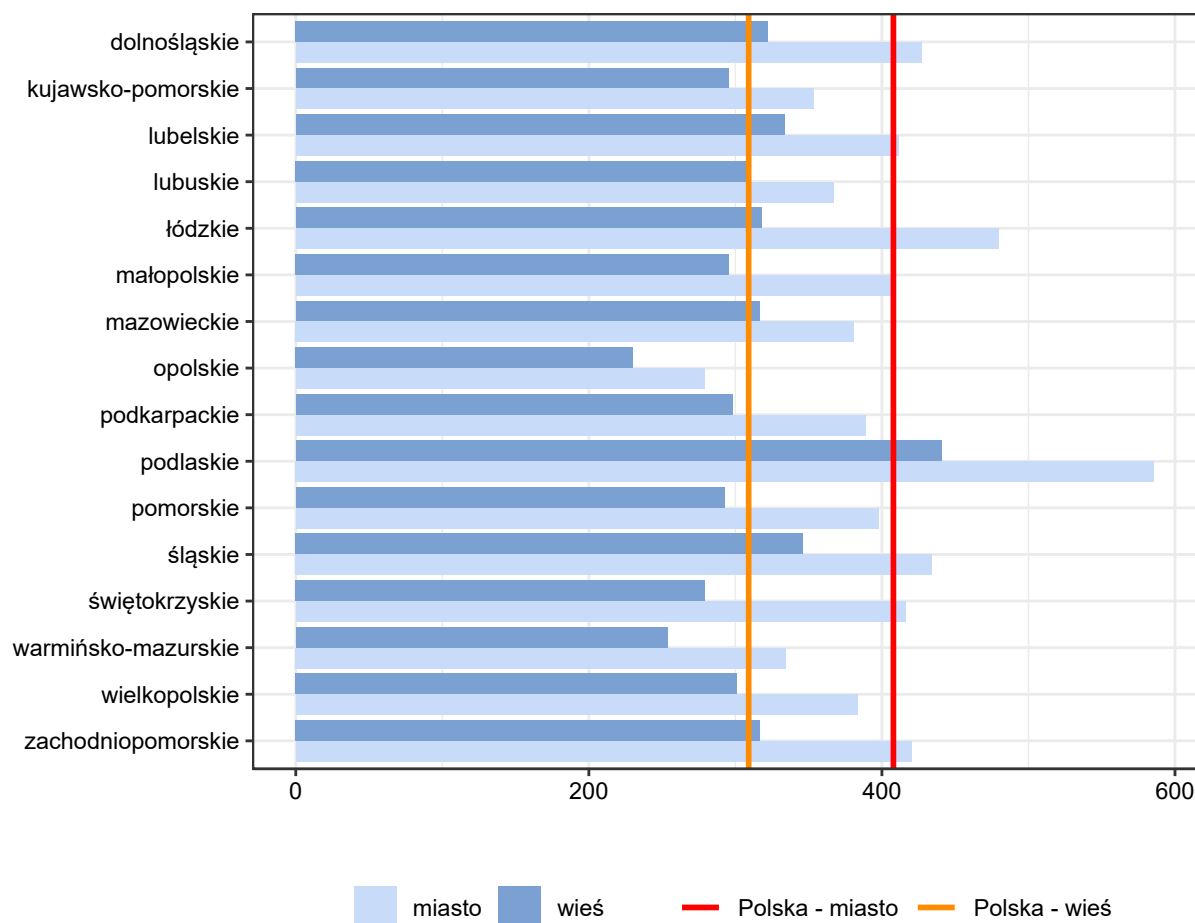
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.30: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	510,3	208,0	276,7	395,8	761,6
kujawsko-pomorskie	475,8	180,9	227,8	323,7	695,2
lubelskie	434,4	216,4	281,1	376,9	753,8
lubuskie	572,1	180,8	249,8	334,0	643,4
łódzkie	678,9	232,9	273,8	360,0	675,2
małopolskie	402,4	205,7	257,1	352,7	742,3
mazowieckie	485,1	200,2	242,2	327,8	726,3
opolskie	175,6	138,9	170,0	261,0	734,2
podkarpackie	279,9	212,0	293,1	403,7	736,5
podlaskie	1 281,6	237,2	290,9	424,5	829,7
pomorskie	343,4	190,8	253,7	383,9	793,9
śląskie	473,3	255,9	290,4	448,1	810,4
świętokrzyskie	270,4	220,5	248,6	366,2	725,1
warmińsko-mazurskie	300,7	159,1	217,0	337,1	727,6
wielkopolskie	460,2	195,4	256,7	343,1	717,6
zachodniopomorskie	388,0	195,4	314,1	367,4	879,6
Polska	464,3	207,2	262,4	368,4	749,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe



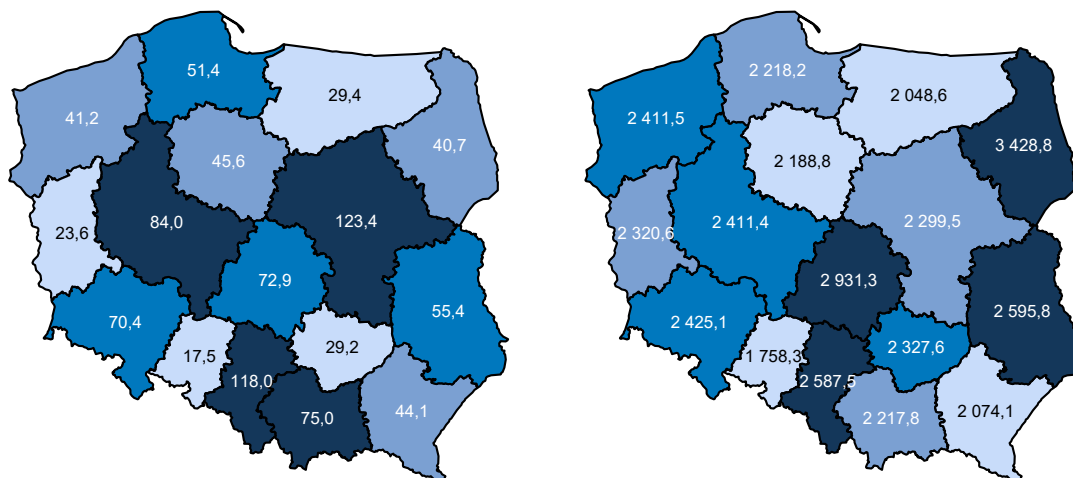
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

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 921,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,4 tys.). Mapa 1.2.14 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe



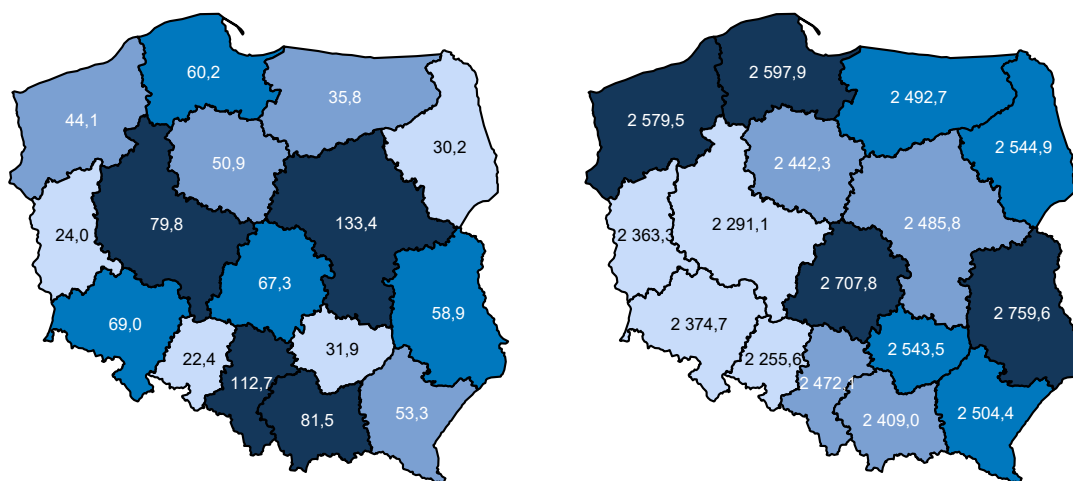
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe jelit

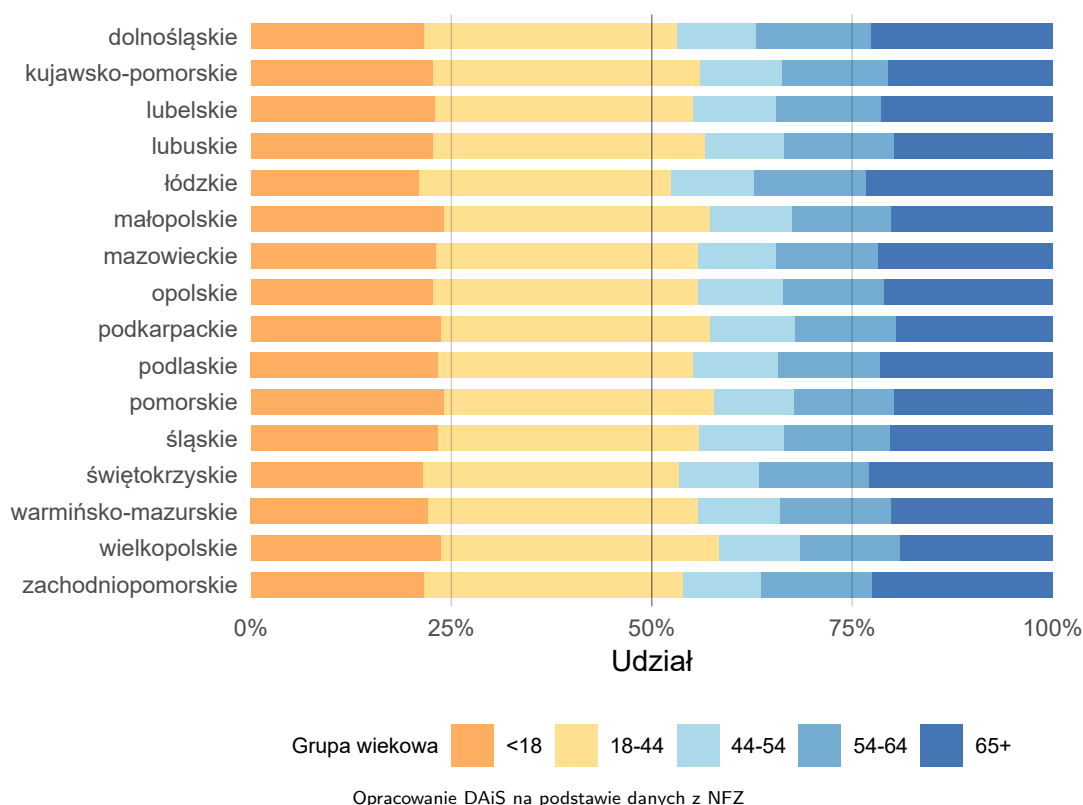
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe jelit' w roku 2016 wyniosła 955,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 485,3.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 69,0 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe jelit



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby czynnościowe jelit**Tabela 1.2.31:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby czynnościowe jelit

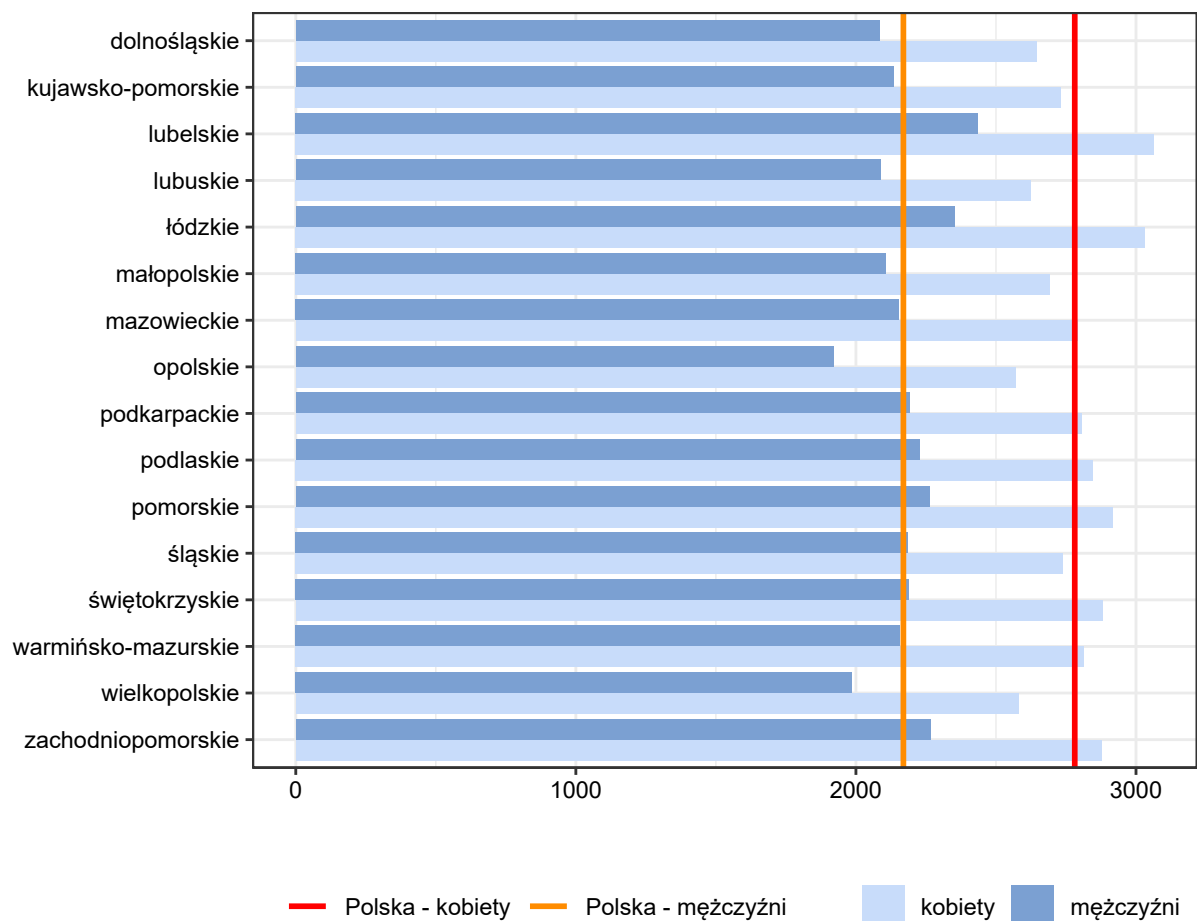
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,83	70,72	21,66	31,53	9,80	14,34	22,67
kujawsko-pomorskie	57,66	60,63	22,72	33,41	10,12	13,26	20,49
lubelskie	57,23	48,37	23,02	32,19	10,26	13,10	21,42
lubuskie	57,03	65,82	22,79	33,86	9,89	13,71	19,76
łódzkie	58,62	64,67	21,03	31,42	10,31	14,00	23,23
małopolskie	57,55	50,64	24,13	33,12	10,32	12,29	20,13
mazowieckie	58,56	64,29	23,11	32,69	9,70	12,72	21,78
opolskie	58,82	56,16	22,68	33,16	10,55	12,59	21,03
podkarpackie	57,15	44,43	23,68	33,63	10,56	12,56	19,57
podlaskie	57,33	62,95	23,34	31,85	10,53	12,71	21,58
pomorskie	57,59	65,54	24,06	33,78	9,91	12,52	19,73
śląskie	57,36	77,85	23,34	32,61	10,53	13,27	20,25
świętokrzyskie	58,03	47,67	21,52	31,90	10,04	13,65	22,90
warmińsko-mazurskie	57,65	60,12	22,09	33,71	10,25	13,84	20,11
wielkopolskie	57,82	56,89	23,77	34,72	9,99	12,50	19,02
zachodniopomorskie	57,29	70,26	21,58	32,29	9,72	13,94	22,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby czynnościowe jelit) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.32 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.33 oraz Tabela 1.2.34 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci,

natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby czynnościowe jelit



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby czynnościowe jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3 062,9	1 981,5	1 965,1	2 261,9	2 907,0
kujawsko-pomorskie	3 071,1	2 159,8	1 980,6	2 252,0	2 894,3
lubelskie	3 580,8	2 362,6	2 269,4	2 592,5	3 242,7
lubuskie	2 984,1	2 100,2	1 939,4	2 179,1	2 757,1
łódzkie	3 388,9	2 351,6	2 254,1	2 553,6	3 181,0
małopolskie	3 076,2	2 066,3	1 987,2	2 270,9	2 863,4
mazowieckie	3 069,5	2 155,9	2 015,9	2 330,2	2 997,7
opolskie	3 211,6	2 016,4	1 739,2	1 911,6	2 571,4
podkarpackie	3 228,9	2 162,9	2 075,2	2 357,7	2 950,9
podlaskie	3 419,4	2 145,6	2 048,6	2 295,3	3 105,2
pomorskie	3 215,8	2 294,6	2 125,1	2 390,8	3 088,1
śląskie	3 429,1	2 204,1	2 027,5	2 188,8	2 666,9
świętokrzyskie	3 279,5	2 195,1	2 069,1	2 345,4	3 031,3
warmińsko-mazurskie	2 991,3	2 190,4	2 033,7	2 351,5	3 133,7
wielkopolskie	2 841,5	2 063,6	1 872,1	2 110,7	2 642,0
zachodniopomorskie	3 221,4	2 216,0	2 062,2	2 356,0	3 272,7
Polska	3 175,0	2 164,2	2 031,3	2 299,2	2 936,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby czynnościowe jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3 282,3	2 373,2	2 253,6	2 495,0	2 941,9
kujawsko-pomorskie	3 369,6	2 523,3	2 302,5	2 480,3	3 004,1
lubelskie	3 858,8	2 808,7	2 656,2	2 832,8	3 242,1
lubuskie	3 234,1	2 500,7	2 183,7	2 382,1	2 771,7
łódzkie	3 683,8	2 811,5	2 620,9	2 824,9	3 262,4
małopolskie	3 262,1	2 467,8	2 303,8	2 529,1	2 951,9
mazowieckie	3 286,0	2 588,9	2 325,0	2 612,2	3 097,1
opolskie	3 516,0	2 470,9	2 018,1	2 196,2	2 671,4
podkarpackie	3 453,6	2 587,2	2 366,4	2 663,8	3 014,0
podlaskie	3 668,8	2 579,4	2 378,4	2 553,0	3 136,1
pomorskie	3 408,2	2 747,6	2 520,4	2 694,1	3 176,3
śląskie	3 642,0	2 599,3	2 319,5	2 460,5	2 739,0
świętokrzyskie	3 468,2	2 686,3	2 492,1	2 663,4	3 116,7
warmińsko-mazurskie	3 201,8	2 655,9	2 353,7	2 600,5	3 227,9
wielkopolskie	3 072,5	2 492,1	2 180,3	2 335,1	2 708,4
zachodniopomorskie	3 481,2	2 663,8	2 332,5	2 566,4	3 312,3
Polska	3 406,2	2 588,8	2 350,8	2 559,6	3 007,8

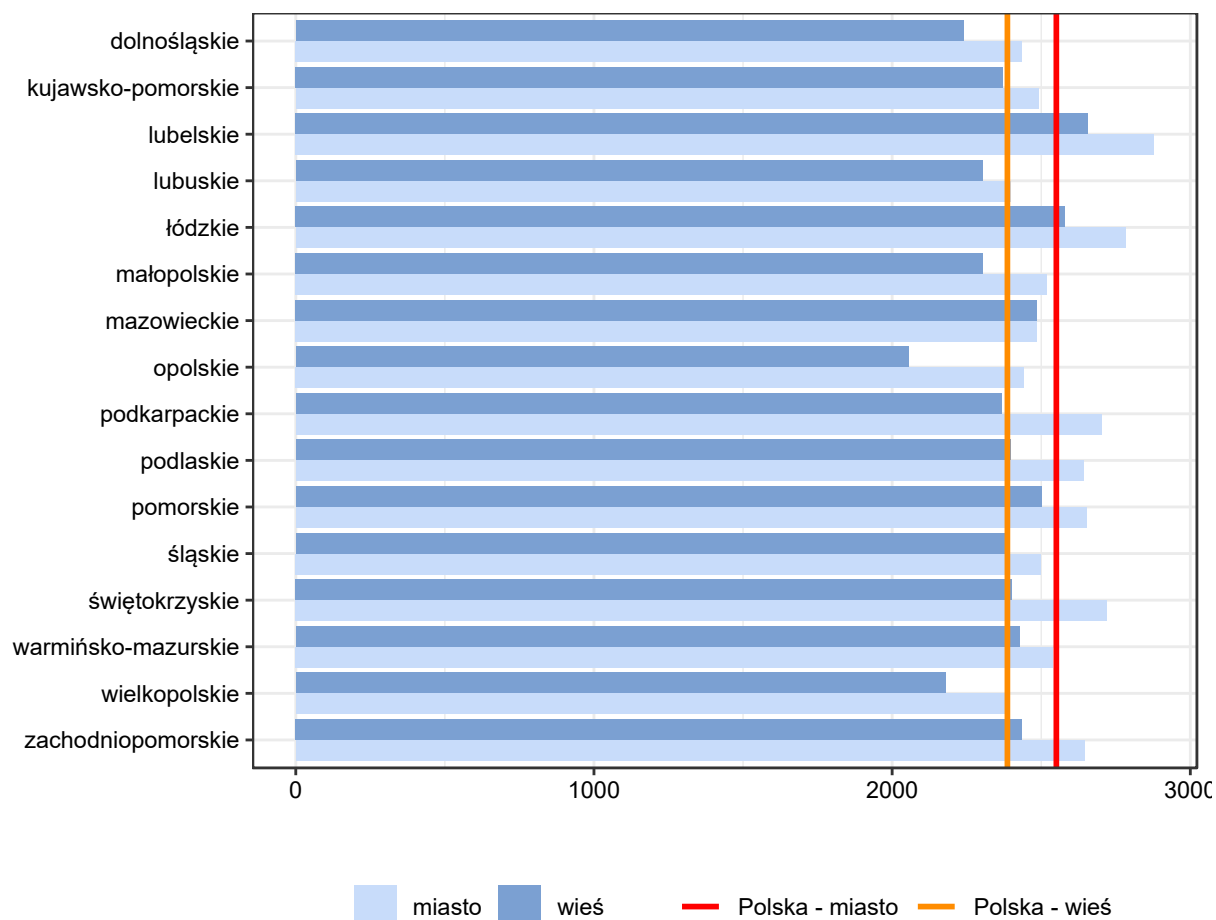
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.34: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby czynnościowe jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 854,5	1 599,2	1 677,8	2 003,9	2 852,8
kujawsko-pomorskie	2 787,7	1 808,2	1 653,5	2 004,1	2 728,3
lubelskie	3 315,3	1 942,2	1 886,3	2 332,1	3 243,6
lubuskie	2 745,9	1 716,4	1 698,2	1 960,1	2 735,0
łódzkie	3 110,4	1 908,6	1 877,5	2 244,4	3 048,4
małopolskie	2 899,9	1 672,0	1 671,6	1 994,4	2 731,2
mazowieckie	2 863,9	1 723,0	1 702,4	2 013,1	2 843,1
opolskie	2 924,9	1 569,5	1 462,7	1 613,3	2 420,4
podkarpackie	3 015,4	1 757,2	1 789,5	2 037,3	2 857,5
podlaskie	3 183,1	1 736,2	1 722,5	2 025,8	3 057,3
pomorskie	3 033,4	1 850,1	1 732,5	2 062,6	2 961,2
śląskie	3 226,1	1 820,3	1 731,3	1 887,8	2 560,3
świętokrzyskie	3 100,3	1 734,7	1 654,3	2 012,9	2 902,5
warmińsko-mazurskie	2 792,7	1 750,8	1 717,6	2 086,3	2 989,5
wielkopolskie	2 623,9	1 648,2	1 562,4	1 864,8	2 543,4
zachodniopomorskie	2 974,4	1 785,9	1 794,8	2 128,2	3 214,4
Polska	2 955,6	1 752,1	1 711,3	2 015,2	2 826,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby czynnościowe jelit



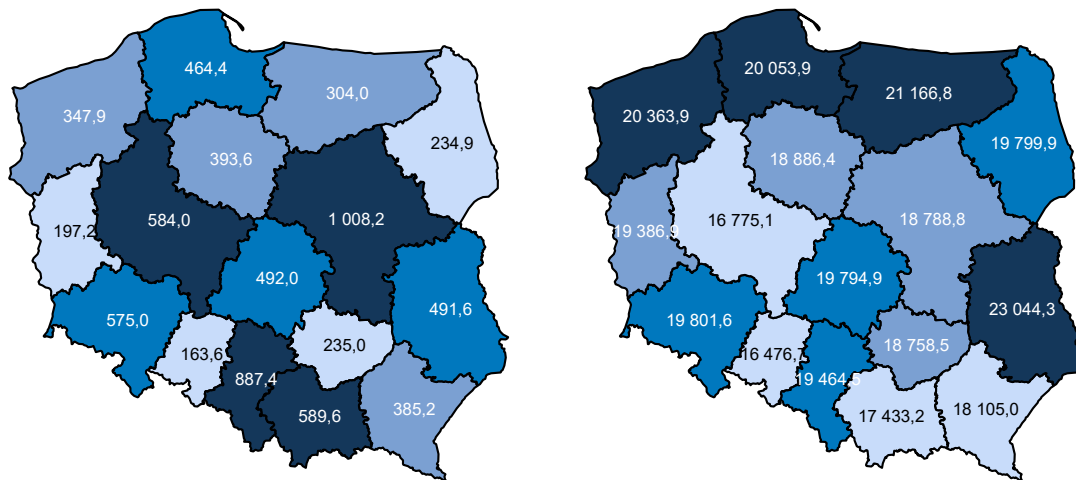
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby czynnościowe jelit

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 7 353,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 19,1 tys.). Mapa 1.2.16 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe jelit



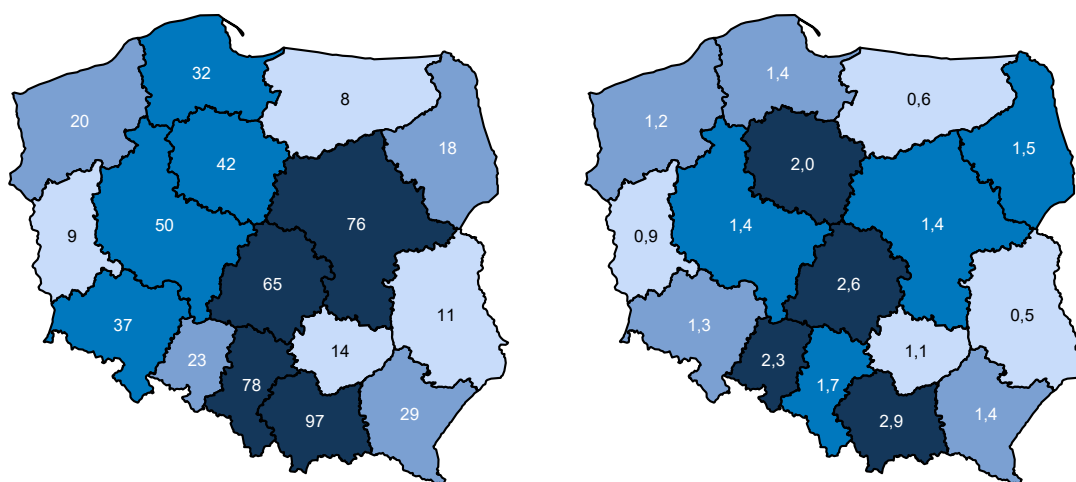
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Mukowiscydoza

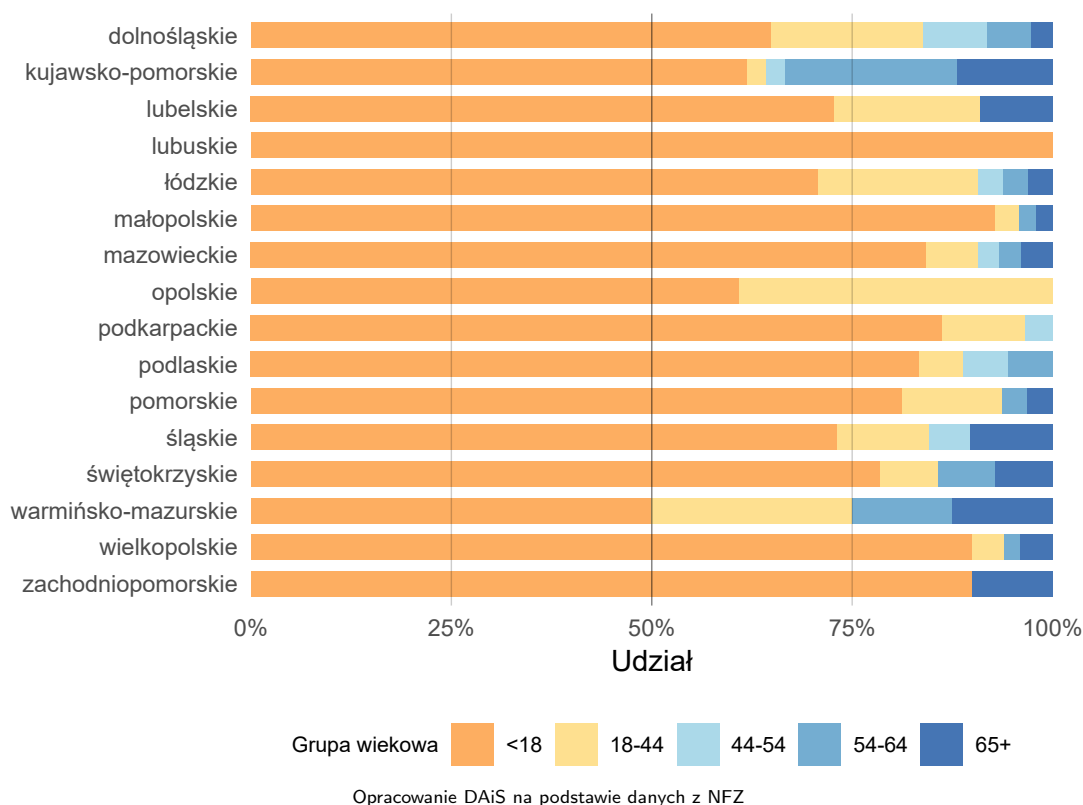
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Mukowiscydoza' w roku 2016 wyniosła 0,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1,6.

Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mukowiscydoza



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Mukowiscydoza**Tabela 1.2.35:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Mukowiscydoza

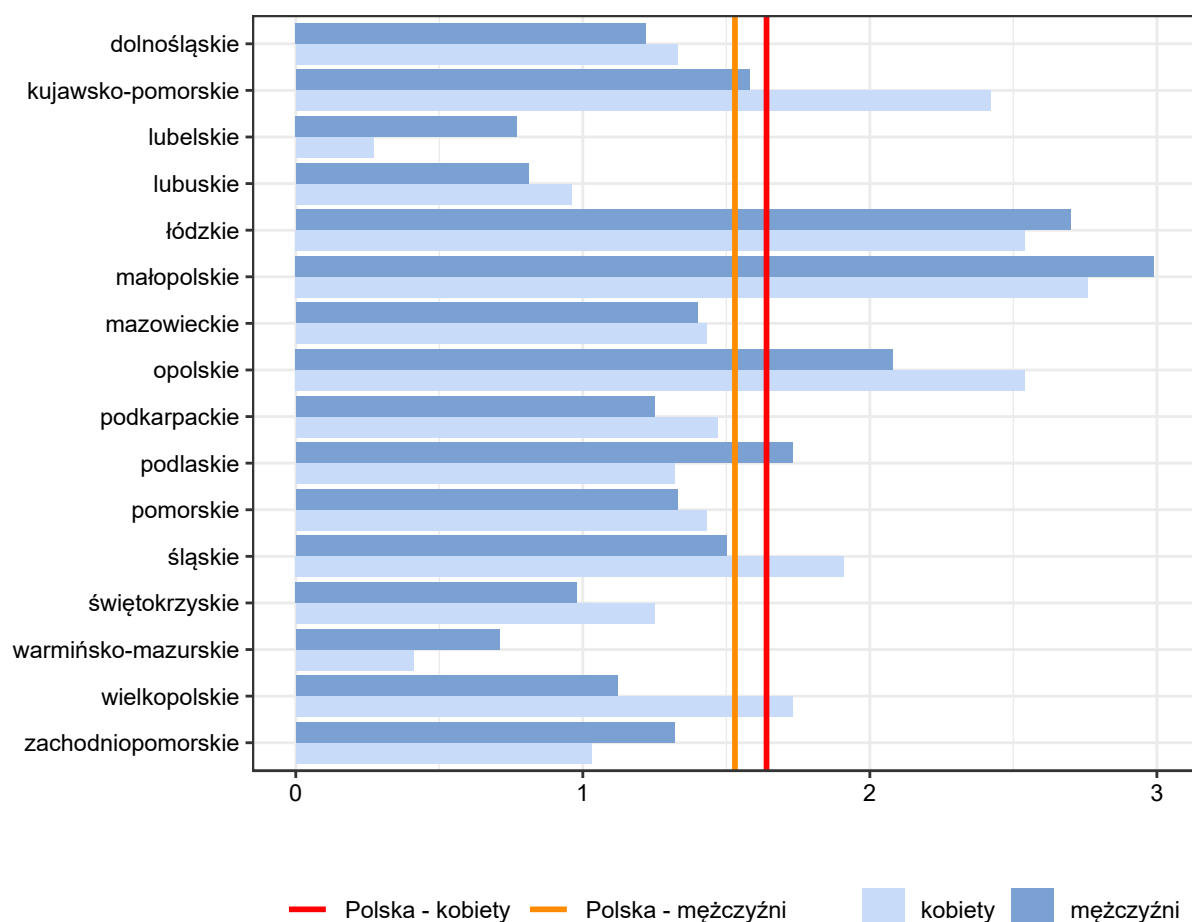
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,05	70,27	64,86	18,92	8,11	5,41	2,70
kujawsko-pomorskie	61,90	69,05	61,90	2,38	2,38	21,43	11,90
lubelskie	27,27	63,64	72,73	18,18	-	-	9,09
lubuskie	55,56	66,67	100,00	-	-	-	-
łódzkie	50,77	70,77	70,77	20,00	3,08	3,08	3,08
małopolskie	49,48	59,79	92,78	3,09	-	2,06	2,06
mazowieckie	52,63	69,74	84,21	6,58	2,63	2,63	3,95
opolskie	56,52	52,17	60,87	39,13	-	-	-
podkarpackie	55,17	72,41	86,21	10,34	3,45	-	-
podlaskie	44,44	72,22	83,33	5,56	5,56	5,56	-
pomorskie	53,12	68,75	81,25	12,50	-	3,12	3,12
śląskie	57,69	74,36	73,08	11,54	5,13	-	10,26
świętokrzyskie	57,14	50,00	78,57	7,14	-	7,14	7,14
warmińsko-mazurskie	37,50	50,00	50,00	25,00	-	12,50	12,50
wielkopolskie	62,00	64,00	90,00	4,00	-	2,00	4,00
zachodniopomorskie	45,00	85,00	90,00	-	-	-	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Mukowiscydoza) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.36 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.37 oraz Tabela 1.2.38 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w

przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Mukowiscydoza



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,9	0,6	0,9	0,5	0,2
kujawsko-pomorskie	6,9	0,1	0,4	3,0	1,4
lubelskie	2,1	0,2	-	-	0,3
lubuskie	4,9	-	-	-	-
łódzkie	11,0	1,4	0,6	0,5	0,4
małopolskie	14,1	0,2	-	0,4	0,4
mazowieckie	6,4	0,2	0,3	0,3	0,3
opolskie	8,8	2,4	-	-	-
podkarpackie	6,4	0,4	0,4	-	-
podlaskie	7,3	0,2	0,6	0,6	-
pomorskie	5,8	0,4	-	0,3	0,3
śląskie	7,4	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	5,3	0,2	-	0,5	0,4
warmińsko-mazurskie	1,5	0,4	-	0,5	0,4
wielkopolskie	6,7	0,2	-	0,2	0,4
zachodniopomorskie	6,1	-	-	-	0,7
Polska	7,0	0,5	0,6	0,6	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,8	0,9	1,8	0,9	0,3
kujawsko-pomorskie	6,5	0,3	0,8	5,8	1,4
lubelskie	0,5	0,5	-	-	-
lubuskie	5,6	-	-	-	-
łódzkie	9,4	1,8	1,3	1,0	0,7
małopolskie	13,8	0,2	-	0,9	0,6
mazowieckie	6,3	0,3	0,6	0,5	0,3
opolskie	11,7	2,2	-	-	-
podkarpackie	7,9	0,2	-	-	-
podlaskie	5,0	0,5	1,3	1,2	-
pomorskie	5,9	0,5	-	0,6	0,4
śląskie	8,8	0,6	0,7	-	1,0
świętokrzyskie	6,9	-	-	1,1	-
warmińsko-mazurskie	1,6	-	-	-	0,7
wielkopolskie	8,3	0,3	-	0,4	0,3
zachodniopomorskie	5,6	-	-	-	0,6
Polska	7,1	0,6	1,0	1,2	0,6

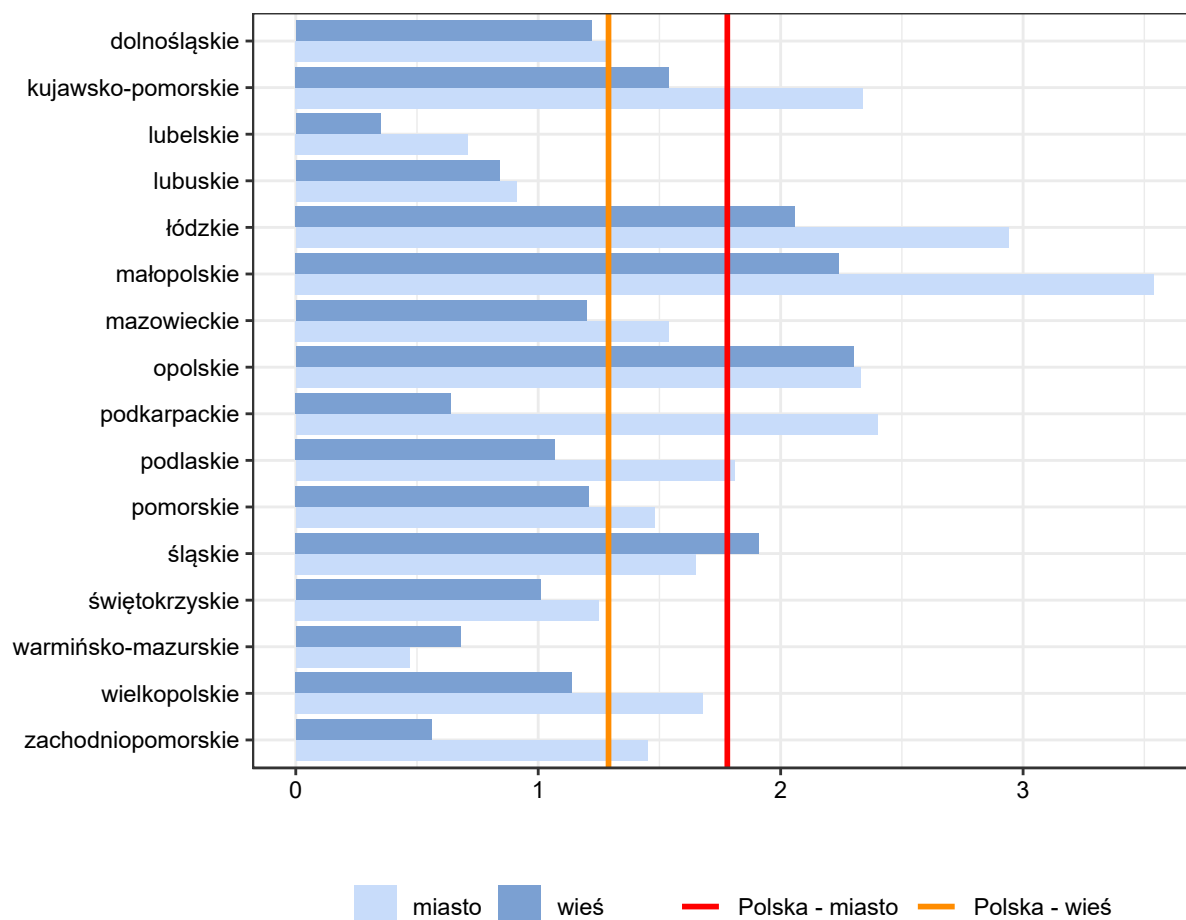
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.38: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Mukowiscydoza

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	0,4	-	-	-
kujawsko-pomorskie	7,2	-	-	-	1,4
lubelskie	3,6	-	-	-	0,7
lubuskie	4,2	-	-	-	-
łódzkie	12,6	1,1	-	-	-
małopolskie	14,3	0,3	-	-	-
mazowieckie	6,4	0,2	-	-	0,3
opolskie	6,1	2,7	-	-	-
podkarpackie	5,0	0,5	0,7	-	-
podlaskie	9,4	-	-	-	-
pomorskie	5,6	0,4	-	-	-
śląskie	6,1	0,5	0,7	-	0,9
świętokrzyskie	3,7	0,4	-	-	1,0
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	-	1,0	-
wielkopolskie	5,2	-	-	-	0,4
zachodniopomorskie	6,6	-	-	-	0,8
Polska	6,9	0,5	0,7	1,0	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Mukowiscydoza



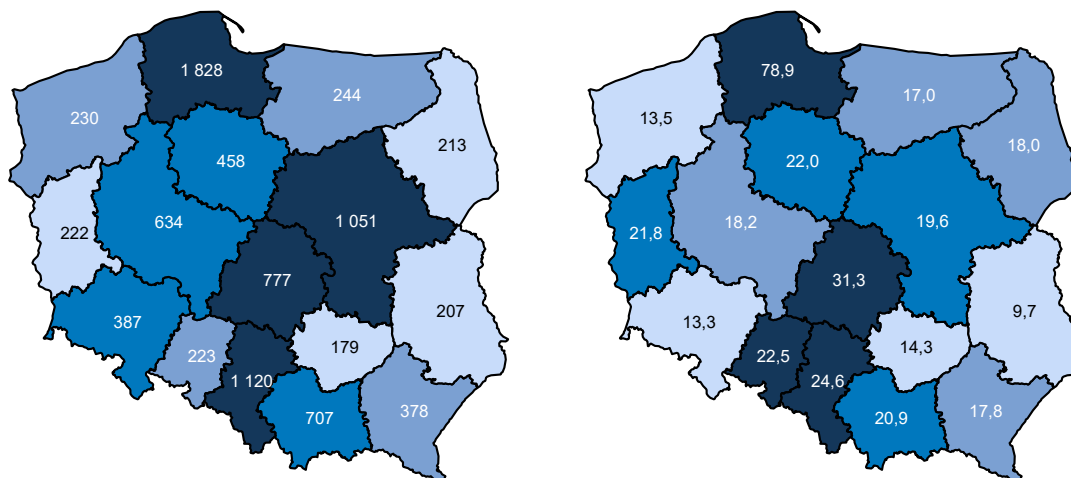
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Mukowiscydoza

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 8,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Mukowiscydoza



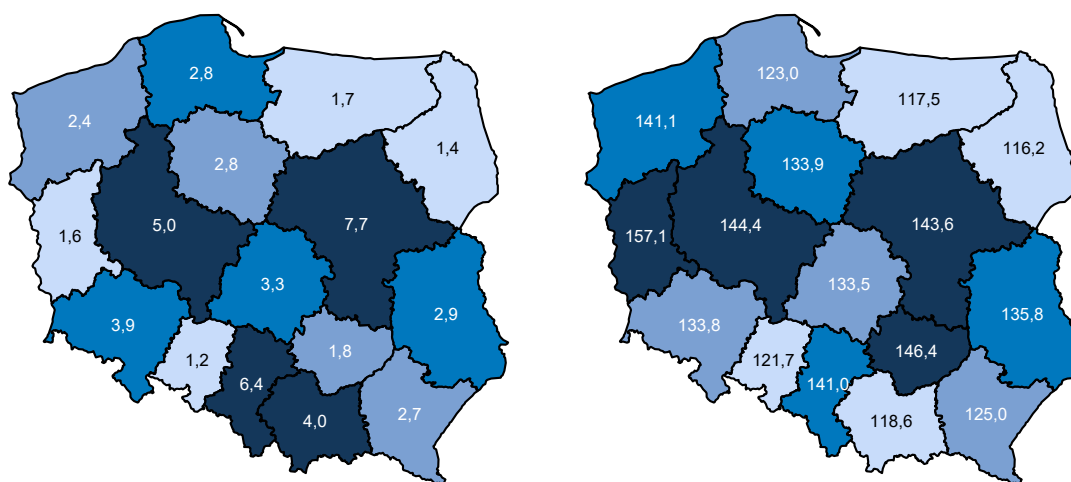
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba uchyłkowa

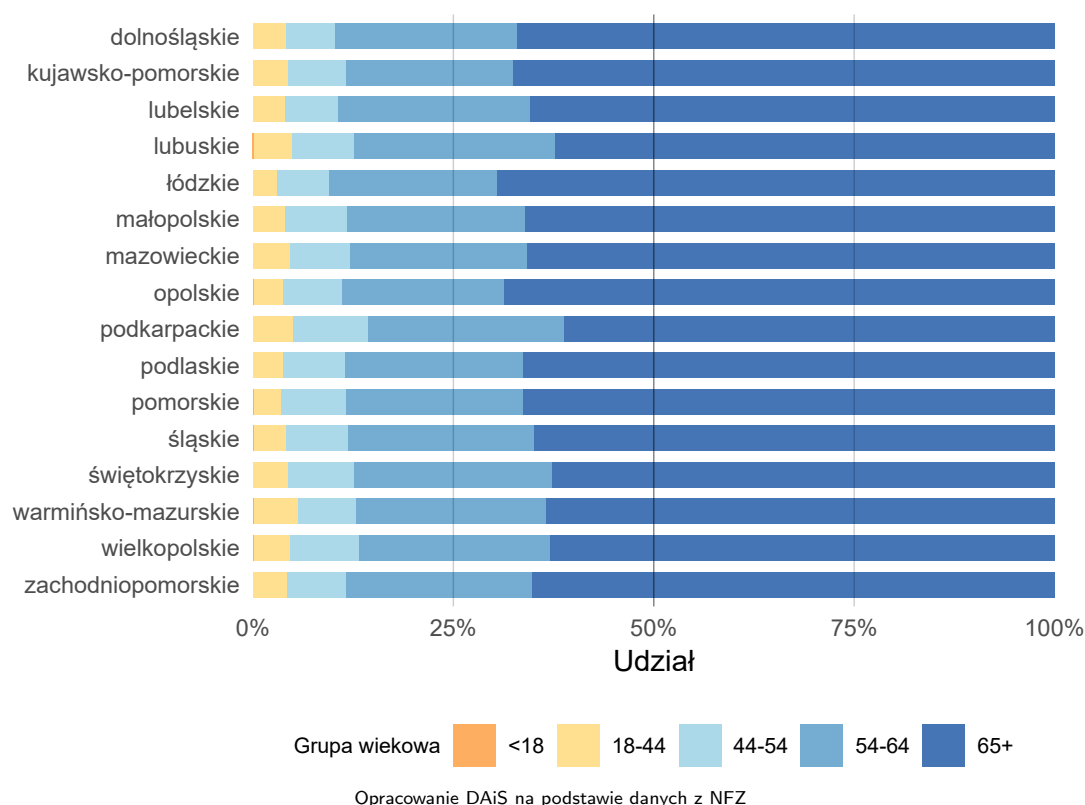
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroba uchyłkowa' w roku 2016 wyniosła 51,7 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 134,5.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 3,9 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba uchyłkowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba uchyłkowa**Tabela 1.2.39:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba uchyłkowa

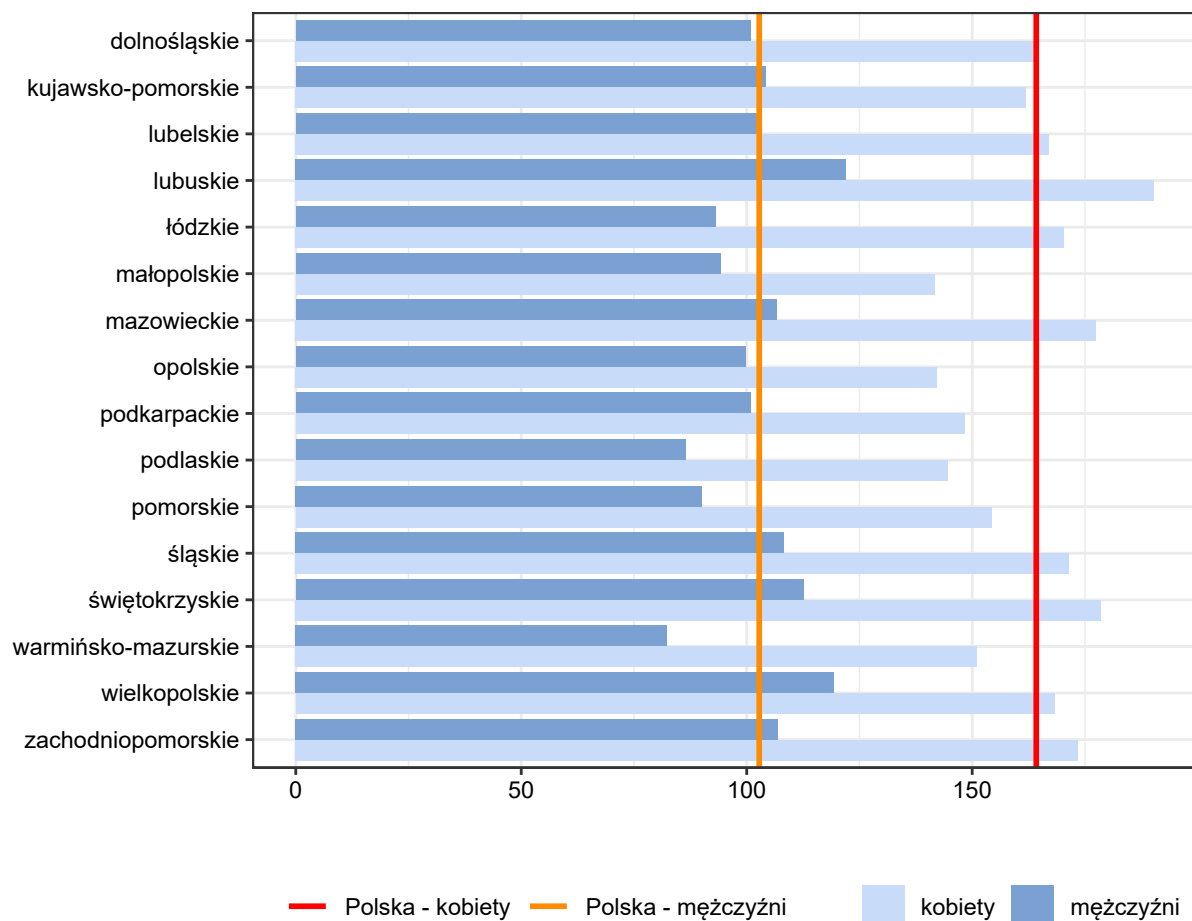
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	63,78	80,77	0,03	4,09	6,15	22,73	67,00
kujawsko-pomorskie	62,34	72,16	0,04	4,41	7,20	20,78	67,57
lubelskie	63,39	64,94	0,03	3,97	6,66	23,88	65,46
lubuskie	62,20	74,66	0,13	4,76	7,76	25,03	62,33
łódzkie	66,77	77,28	0,03	3,01	6,51	20,94	69,51
małopolskie	61,47	63,99	0,10	3,89	7,76	22,17	66,08
mazowieckie	64,47	77,57	0,06	4,50	7,61	22,06	65,77
opolskie	60,35	63,49	0,08	3,73	7,37	20,12	68,71
podkarpackie	60,53	55,30	-	4,96	9,44	24,36	61,24
podlaskie	63,74	69,40	-	3,77	7,76	22,12	66,35
pomorskie	64,33	77,53	0,18	3,37	8,08	22,12	66,26
śląskie	62,97	82,59	0,14	4,06	7,75	23,13	64,92
świętokrzyskie	62,49	56,92	-	4,36	8,29	24,70	62,65
warmińsko-mazurskie	65,68	72,91	0,12	5,51	7,23	23,71	63,43
wielkopolskie	59,81	64,94	0,08	4,59	8,61	23,82	62,90
zachodniopomorskie	63,15	79,17	0,04	4,19	7,43	23,20	65,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba uchyłkowa) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.40 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.41 oraz Tabela 1.2.42 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroba uchyłkowa



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba uchyłkowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,2	14,5	69,5	202,0	484,1
kujawsko-pomorskie	0,3	15,6	77,3	193,6	523,4
lubelskie	0,3	14,3	72,5	232,7	487,7
lubuskie	1,1	19,6	101,2	264,5	578,1
łódzkie	0,2	11,1	70,2	188,3	469,3
małopolskie	0,6	11,9	73,5	201,6	462,6
mazowieckie	0,5	17,2	91,3	233,4	522,8
opolskie	0,6	12,2	65,5	164,7	453,1
podkarpackie	-	15,9	92,6	228,3	461,0
podlaskie	-	11,6	69,0	182,4	436,1
pomorskie	1,1	10,8	82,0	199,9	490,9
śląskie	1,2	15,7	85,0	217,7	487,7
świętokrzyskie	-	17,3	98,3	244,3	477,2
warmińsko-mazurskie	0,8	16,9	67,6	189,8	465,6
wielkopolskie	0,6	17,2	101,7	253,7	550,7
zachodniopomorskie	0,3	15,7	86,2	214,4	519,0
Polska	0,6	14,9	82,5	215,8	495,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba uchyłkowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	-	12,7	73,4	237,8	531,3
kujawsko-pomorskie	-	11,9	82,4	219,9	573,0
lubelskie	-	12,1	74,8	270,9	533,6
lubuskie	1,1	15,8	113,3	301,9	634,3
łódzkie	-	10,9	74,4	228,9	526,1
małopolskie	0,6	11,3	77,1	235,9	492,0
mazowieckie	0,2	14,9	104,9	279,2	576,2
opolskie	1,3	6,6	63,6	184,1	484,7
podkarpackie	-	15,1	104,3	253,5	493,5
podlaskie	-	8,3	80,4	232,7	470,1
pomorskie	0,5	9,3	81,6	232,7	571,4
śląskie	0,8	13,8	92,9	251,4	539,8
świętokrzyskie	-	18,3	101,9	289,1	520,0
warmińsko-mazurskie	1,6	12,7	79,2	234,7	536,9
wielkopolskie	0,6	14,1	98,9	284,8	582,5
zachodniopomorskie	-	12,1	89,1	259,7	577,1
Polska	0,6	12,8	88,3	252,6	543,2

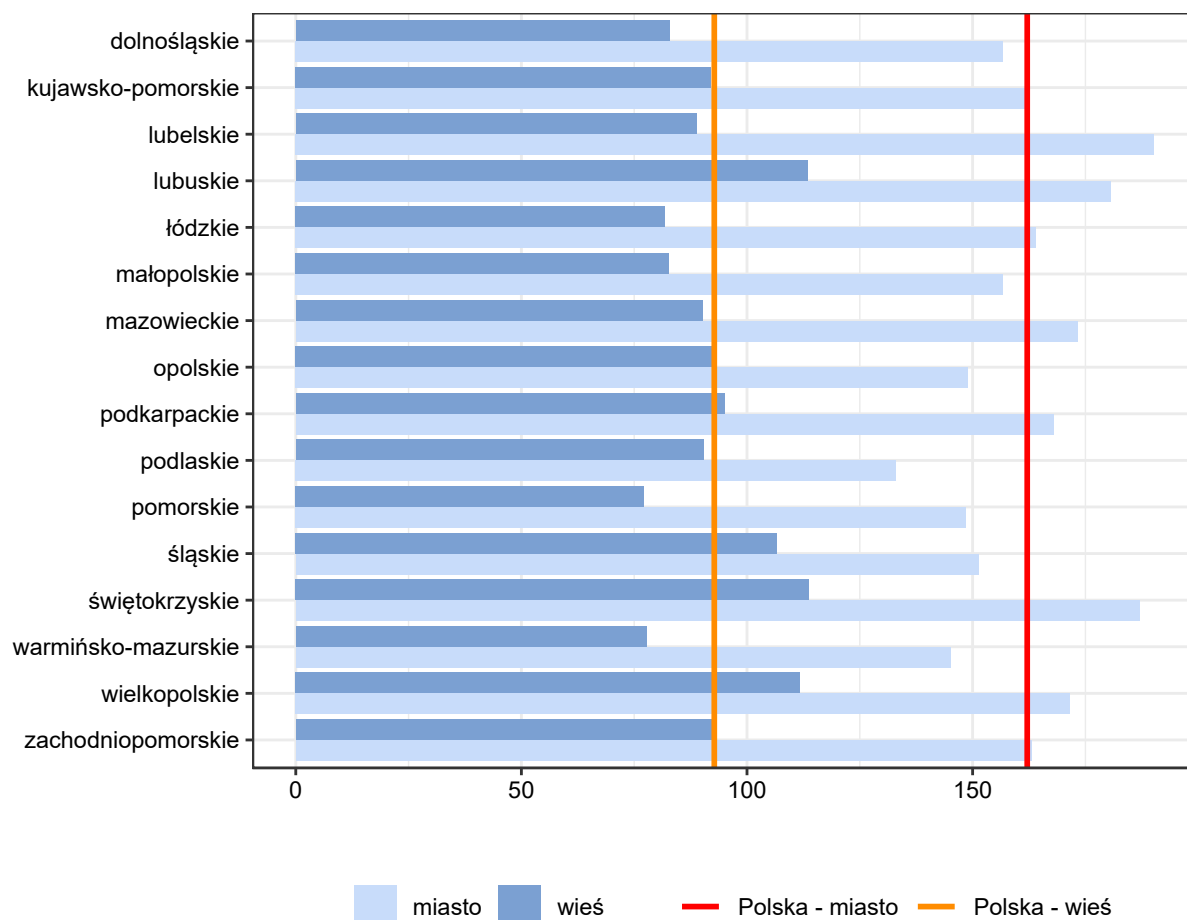
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.42: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba uchyłkowa

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	16,2	65,6	162,4	410,9
kujawsko-pomorskie	0,5	19,2	72,1	165,0	448,3
lubelskie	0,5	16,5	70,3	191,2	415,1
lubuskie	1,1	23,2	89,2	224,1	493,4
łódzkie	0,5	11,3	65,8	142,0	376,9
małopolskie	0,6	12,6	69,8	164,8	418,6
mazowieckie	0,8	19,4	77,5	181,8	439,6
opolskie	-	17,8	67,4	144,4	405,5
podkarpackie	-	16,8	81,1	201,9	412,8
podlaskie	-	14,7	57,7	129,7	383,2
pomorskie	1,7	12,3	82,4	164,5	375,4
śląskie	1,5	17,5	77,1	180,2	410,7
świętokrzyskie	-	16,3	94,8	197,4	412,6
warmińsko-mazurskie	-	20,8	56,2	142,1	356,6
wielkopolskie	0,6	20,2	104,6	219,7	503,5
zachodniopomorskie	0,7	19,2	83,3	165,3	433,3
Polska	0,8	17,0	76,7	175,7	421,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroba uchyłkowa



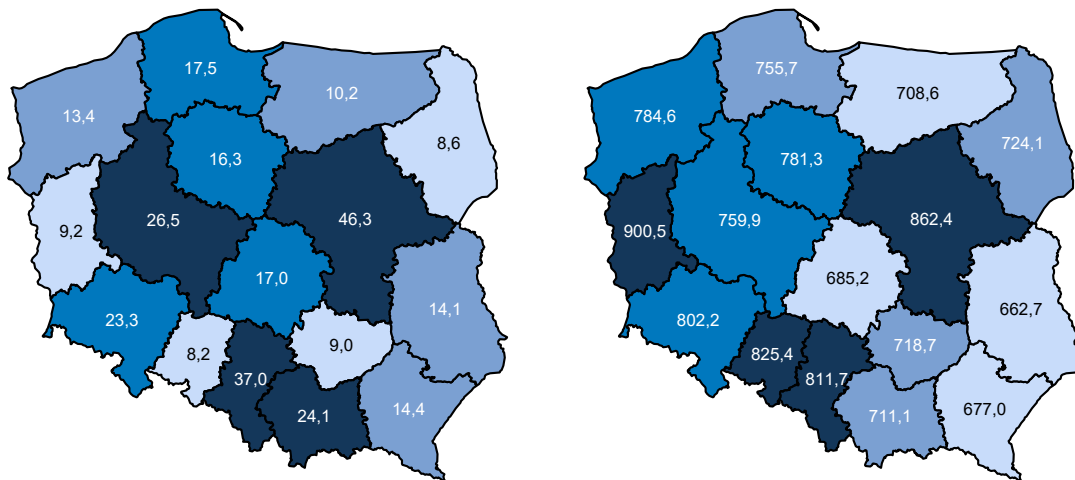
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroba uchyłkowa

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 295,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,8 tys.). Mapa **1.2.20** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba uchyłkowa



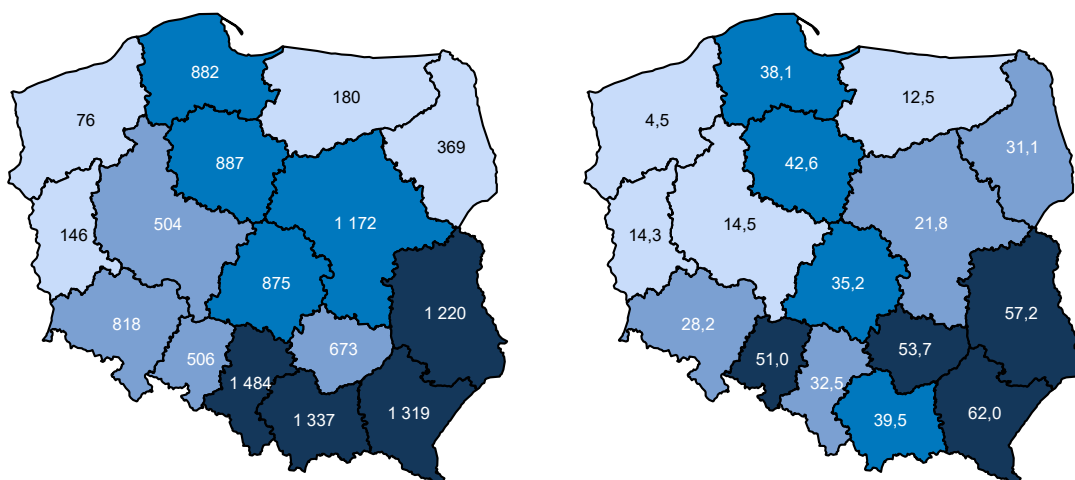
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

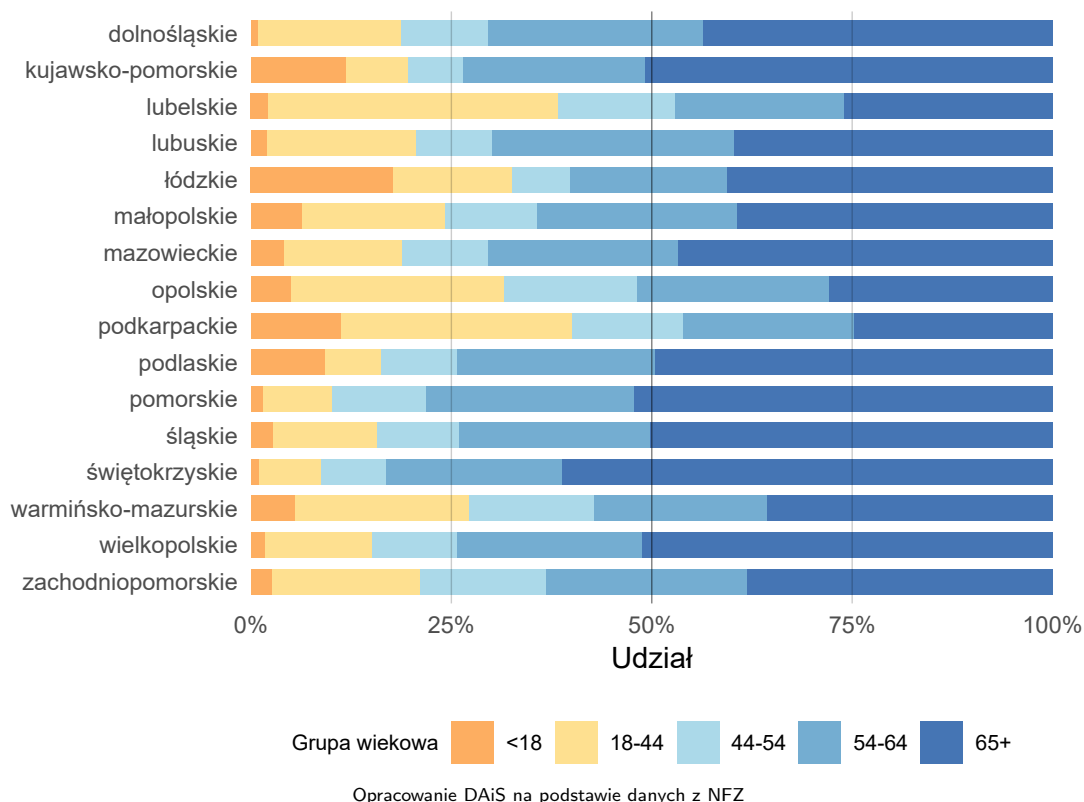
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)' w roku 2016 wyniosła 12,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 32,4.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)**Tabela 1.2.43:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

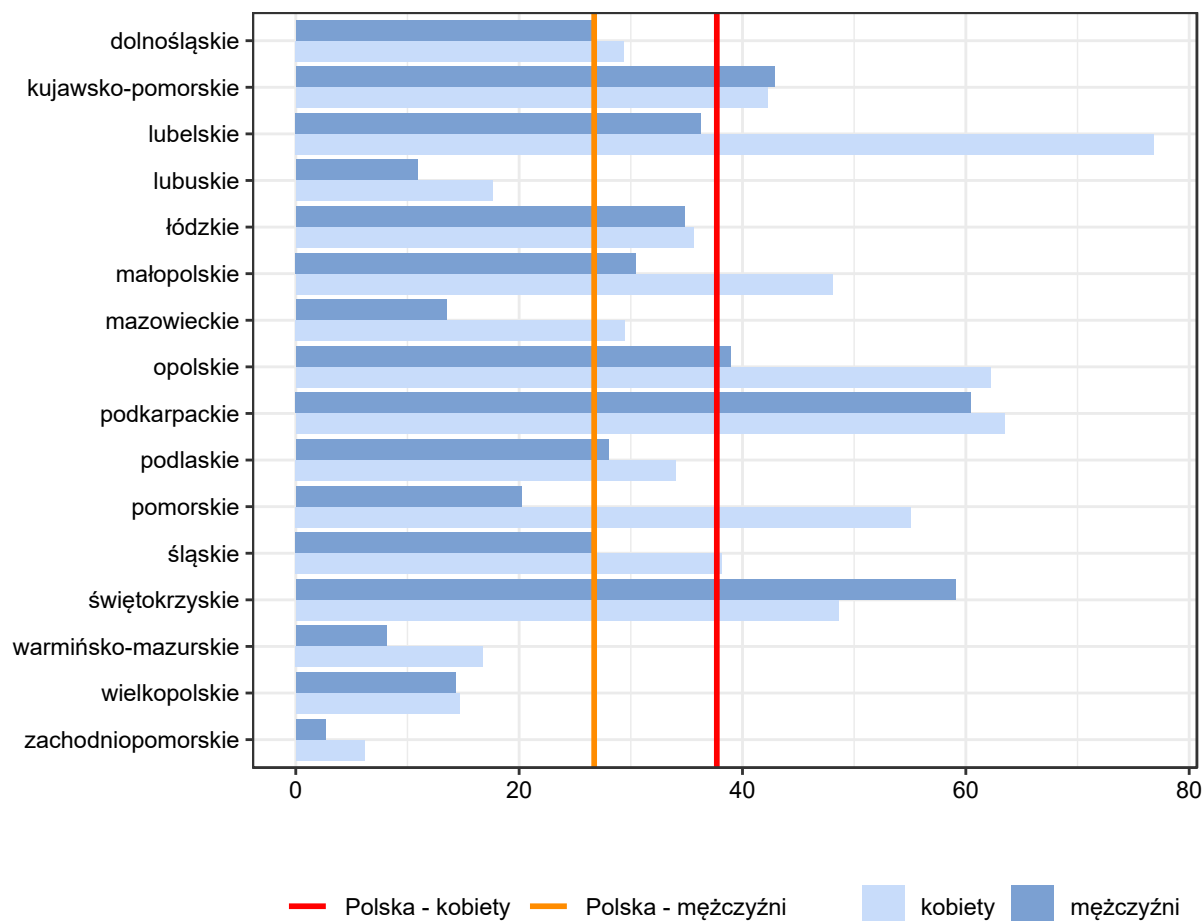
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,16	75,67	0,98	17,73	10,88	26,77	43,64
kujawsko-pomorskie	51,18	69,45	11,95	7,67	6,88	22,66	50,85
lubelskie	69,26	62,87	2,13	36,23	14,59	21,07	25,98
lubuskie	63,01	81,51	2,05	18,49	9,59	30,14	39,73
łódzkie	52,91	80,57	17,71	14,86	7,20	19,66	40,57
małopolskie	62,60	58,12	6,43	17,73	11,59	24,83	39,42
mazowieckie	70,39	76,96	4,18	14,68	10,67	23,81	46,67
opolskie	63,04	57,91	4,94	26,68	16,60	23,91	27,87
podkarpackie	52,24	43,14	11,30	28,81	13,87	21,23	24,79
podlaskie	56,10	71,54	9,21	7,05	9,49	24,66	49,59
pomorskie	74,15	78,00	1,59	8,50	11,79	25,96	52,15
śląskie	60,71	86,86	2,76	13,07	10,11	23,85	50,20
świętokrzyskie	46,36	53,34	1,04	7,73	8,17	21,84	61,22
warmińsko-mazurskie	68,33	62,78	5,56	21,67	15,56	21,67	35,56
wielkopolskie	51,98	66,87	1,79	13,29	10,71	23,02	51,19
zachodniopomorskie	71,05	68,42	2,63	18,42	15,79	25,00	38,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.44 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.45 oraz Tabela 1.2.46 przedstawiają zapadalność

według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,6	13,2	25,9	50,1	66,4
kujawsko-pomorskie	28,2	8,6	23,4	67,1	125,2
lubelskie	6,9	55,1	66,9	86,4	81,5
lubuskie	1,6	7,0	11,4	29,1	33,7
łódzkie	37,1	14,5	20,5	46,6	72,2
małopolskie	13,4	18,1	36,6	75,3	92,0
mazowieckie	4,9	8,5	19,5	38,3	56,5
opolskie	15,8	36,6	61,8	82,0	77,0
podkarpackie	38,1	45,9	67,5	98,6	92,5
podlaskie	16,5	5,8	22,6	54,4	87,2
pomorskie	3,1	8,5	37,1	72,7	119,7
śląskie	5,3	11,6	25,6	51,8	87,1
świętokrzyskie	3,4	11,2	35,6	79,3	171,1
warmińsko-mazurskie	3,8	7,1	15,5	18,5	27,9
wielkopolskie	1,4	5,0	12,7	24,6	44,9
zachodniopomorskie	0,7	2,2	5,8	7,3	9,6
Polska	10,5	15,2	29,2	53,2	76,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	15,5	33,2	54,9	53,5
kujawsko-pomorskie	30,5	12,2	29,0	69,2	94,5
lubelskie	7,0	81,0	98,2	117,7	86,0
lubuskie	1,1	8,4	18,1	31,9	37,6
łódzkie	39,0	21,3	23,7	49,4	51,2
małopolskie	12,2	22,1	51,1	103,9	90,6
mazowieckie	5,5	12,8	27,8	50,6	65,1
opolskie	13,0	50,9	82,8	104,6	73,5
podkarpackie	36,2	49,1	68,5	114,3	77,3
podlaskie	16,0	7,3	36,3	65,5	71,3
pomorskie	3,2	13,2	63,7	109,9	141,2
śląskie	6,1	15,6	35,3	64,6	81,1
świętokrzyskie	3,9	8,0	41,8	72,8	130,5
warmińsko-mazurskie	5,5	8,2	20,1	23,9	36,0
wielkopolskie	0,9	5,9	15,0	24,7	37,0
zachodniopomorskie	-	3,5	9,7	9,6	11,1
Polska	11,0	19,8	39,1	65,1	71,2

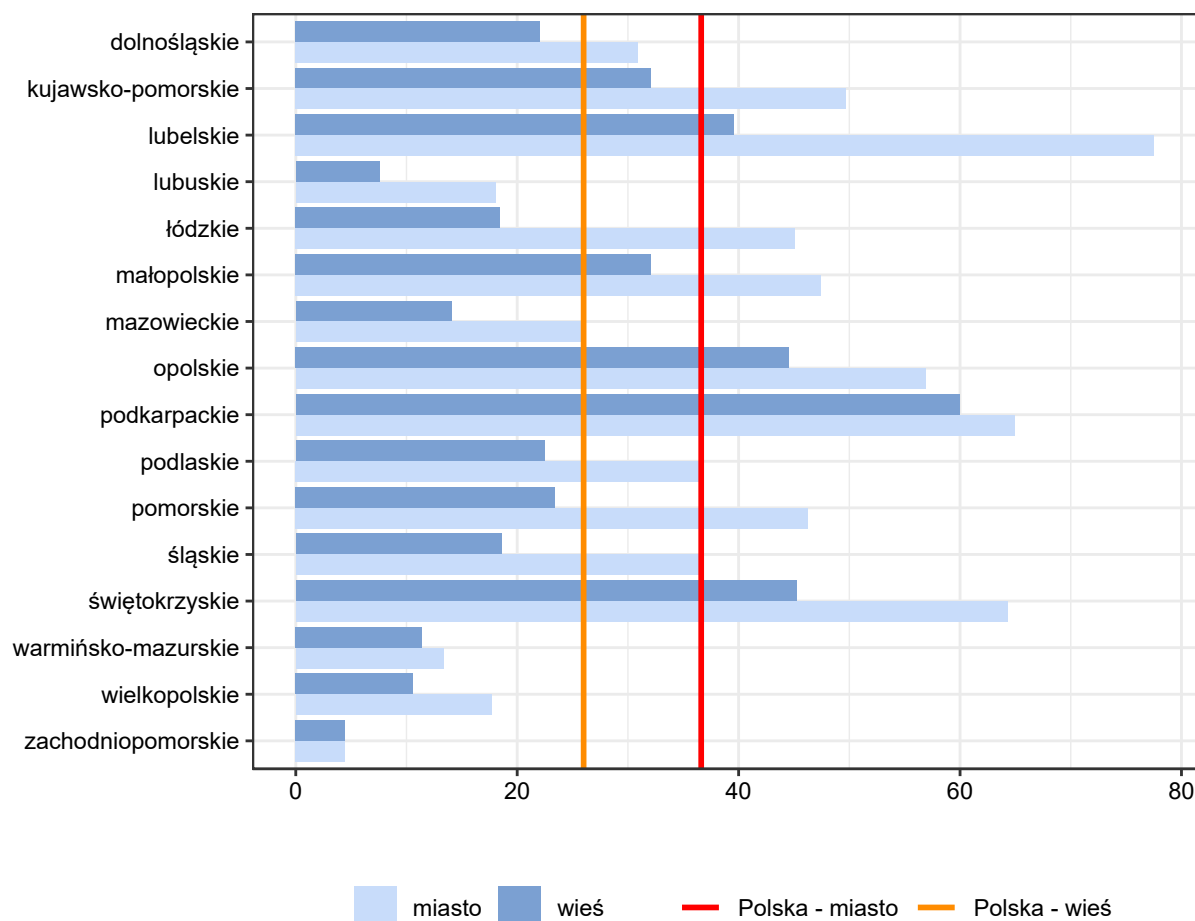
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.46: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,8	11,0	18,6	44,8	86,4
kujawsko-pomorskie	25,9	5,2	17,8	64,7	171,5
lubelskie	6,7	30,7	35,9	52,5	74,4
lubuskie	2,1	5,6	4,9	26,1	27,7
łódzkie	35,4	7,9	17,1	43,5	106,4
małopolskie	14,6	14,3	22,2	44,6	94,1
mazowieckie	4,3	4,2	11,0	24,5	43,0
opolskie	18,4	22,6	41,0	58,3	82,2
podkarpackie	39,9	42,7	66,5	82,2	115,1
podlaskie	17,0	4,3	9,0	42,8	111,9
pomorskie	3,0	3,8	10,7	32,4	88,8
śląskie	4,6	7,8	15,8	37,6	95,9
świętokrzyskie	2,8	14,2	29,5	86,0	232,3
warmińsko-mazurskie	2,2	6,0	11,0	12,7	15,4
wielkopolskie	1,8	4,1	10,4	24,4	56,7
zachodniopomorskie	1,3	0,9	1,9	4,8	7,4
Polska	10,5	10,8	19,2	40,2	84,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)



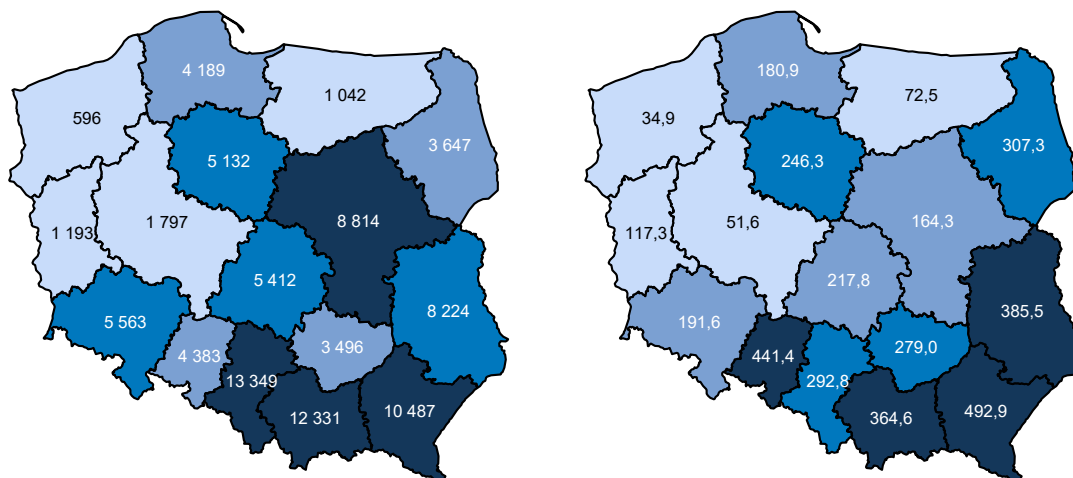
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

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 89,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)



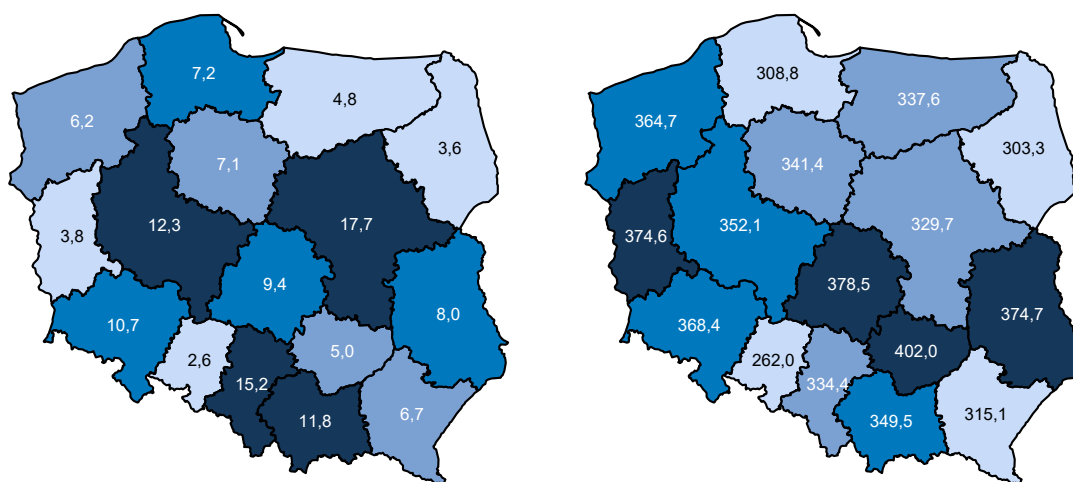
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby jelit

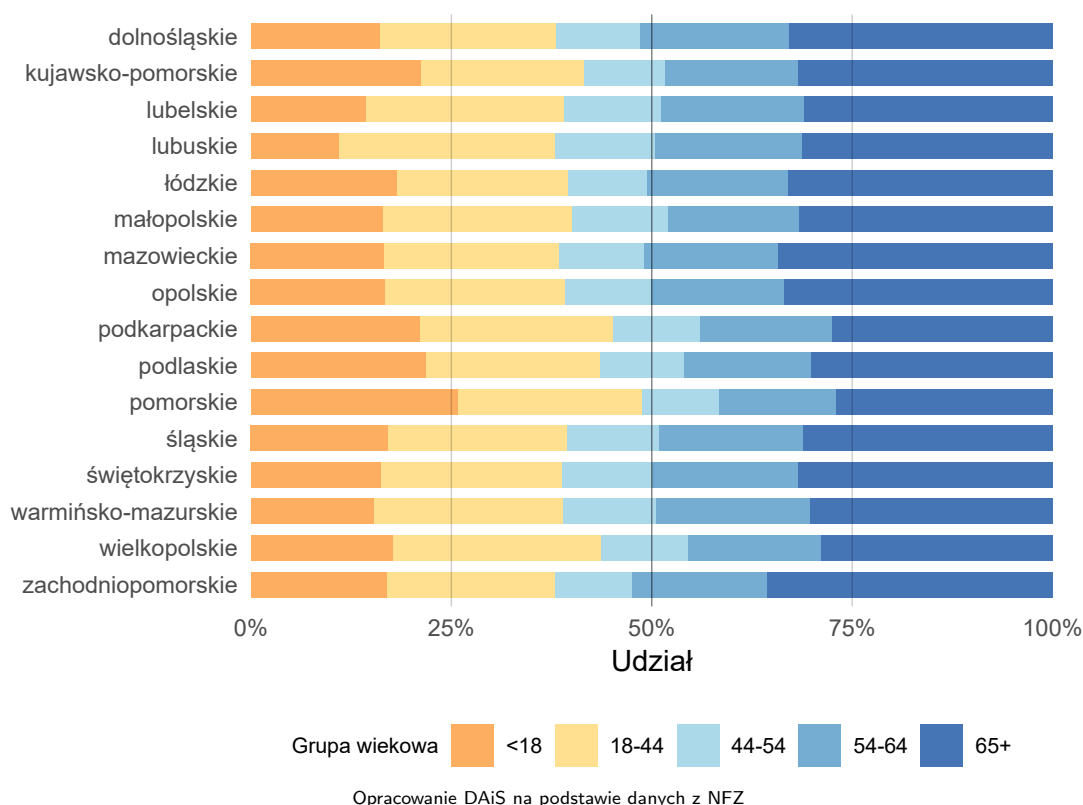
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne choroby jelit' w roku 2016 wyniosła 132,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 344,0.

Mapa 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie dolnośląskim zapadalność wyniosła 10,7 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby jelit



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby jelit**Tabela 1.2.47:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby jelit

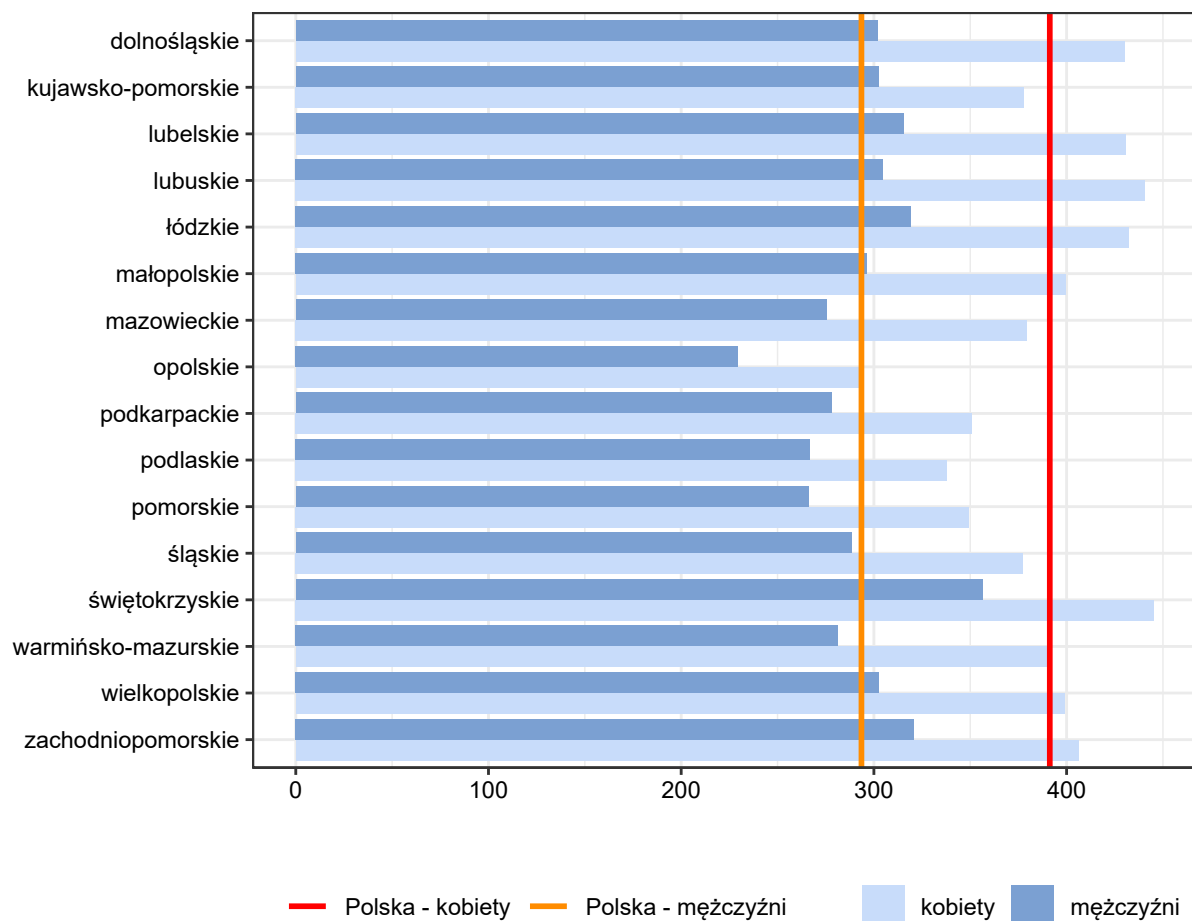
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,62	73,27	16,19	21,88	10,52	18,55	32,87
kujawsko-pomorskie	57,08	66,36	21,25	20,35	10,04	16,66	31,70
lubelskie	59,23	58,21	14,31	24,78	12,07	17,88	30,95
lubuskie	60,40	68,33	10,94	27,03	12,44	18,34	31,25
łódzkie	59,81	70,09	18,23	21,32	9,86	17,65	32,95
małopolskie	58,84	57,69	16,57	23,49	12,02	16,35	31,57
mazowieckie	60,04	73,10	16,60	21,89	10,55	16,76	34,19
opolskie	57,65	57,23	16,72	22,52	10,76	16,49	33,51
podkarpackie	56,81	49,69	21,12	24,12	10,83	16,47	27,47
podlaskie	57,13	63,99	21,87	21,67	10,53	15,78	30,15
pomorskie	58,02	69,68	25,91	22,84	9,70	14,56	26,99
śląskie	58,42	83,00	17,09	22,34	11,49	17,90	31,17
świętokrzyskie	56,76	54,66	16,24	22,61	11,24	18,17	31,75
warmińsko-mazurskie	59,21	66,51	15,32	23,63	11,61	19,14	30,29
wielkopolskie	58,18	60,96	17,76	25,95	10,83	16,53	28,93
zachodniopomorskie	57,22	78,46	17,07	20,87	9,58	16,84	35,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby jelit) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.48 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.49 oraz Tabela 1.2.50 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast

Wykres 1.2.36 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) -
Inne choroby jelit



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	355,2	213,2	327,0	453,9	653,9
kujawsko-pomorskie	401,6	183,9	274,4	395,5	625,8
lubelskie	302,2	246,9	362,5	480,4	636,0
lubuskie	227,1	265,7	386,7	462,1	691,3
łódzkie	410,7	223,0	301,0	449,8	630,5
małopolskie	306,5	212,6	335,7	438,1	651,3
mazowieckie	292,4	191,5	290,8	407,4	624,2
opolskie	275,1	159,1	206,1	290,8	476,1
podkarpackie	362,3	195,2	267,8	388,9	521,2
podlaskie	381,9	174,0	244,2	339,6	517,1
pomorskie	411,6	184,4	247,4	330,4	502,1
śląskie	339,6	204,3	299,2	399,5	555,4
świętokrzyskie	391,2	246,0	366,2	493,4	664,1
warmińsko-mazurskie	281,1	208,0	312,1	440,4	639,3
wielkopolskie	326,2	237,0	312,0	429,2	617,4
zachodniopomorskie	360,2	202,5	287,5	402,3	733,8
Polska	338,1	208,6	301,9	415,6	609,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	373,0	265,7	406,6	547,4	673,9
kujawsko-pomorskie	397,1	218,6	323,4	469,2	613,5
lubelskie	304,4	310,4	471,9	568,9	611,6
lubuskie	232,1	325,3	494,2	563,0	708,6
łódzkie	406,3	272,9	369,9	531,1	649,2
małopolskie	308,8	257,3	424,5	526,7	649,9
mazowieckie	289,8	229,2	369,0	495,3	641,5
opolskie	289,4	187,3	273,5	332,5	453,9
podkarpackie	365,5	234,3	302,4	457,4	518,6
podlaskie	403,9	210,0	303,3	388,3	492,0
pomorskie	390,4	227,6	314,9	395,8	533,0
śląskie	338,9	247,1	367,3	474,5	552,5
świętokrzyskie	401,6	300,0	450,8	552,9	627,8
warmińsko-mazurskie	279,7	261,9	394,9	517,1	644,1
wielkopolskie	334,6	287,6	375,4	491,7	621,9
zachodniopomorskie	369,8	243,8	333,2	466,4	715,3
Polska	340,1	253,7	373,8	492,2	612,1

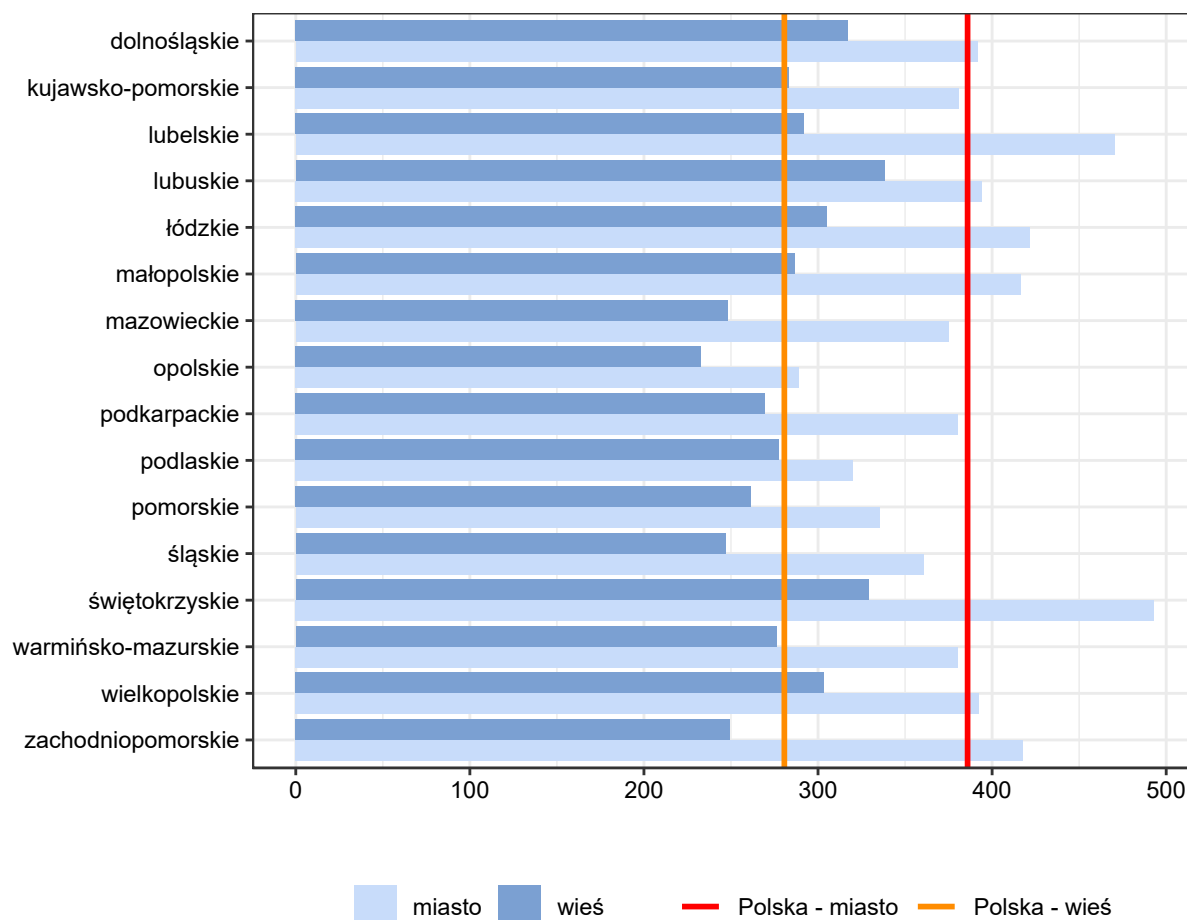
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.50: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby jelit

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	338,3	162,1	247,7	350,4	623,0
kujawsko-pomorskie	405,9	150,4	224,7	315,3	644,3
lubelskie	300,1	187,1	254,2	384,6	674,8
lubuskie	222,3	208,6	280,6	353,2	665,2
łódzkie	414,9	174,9	230,3	357,1	599,9
małopolskie	304,2	168,8	247,2	343,3	653,4
mazowieckie	294,9	153,8	211,5	308,5	597,4
opolskie	261,6	131,4	139,2	247,1	509,6
podkarpackie	359,3	157,7	233,9	317,2	525,2
podlaskie	361,0	140,1	185,8	288,7	556,0
pomorskie	431,7	142,1	180,5	259,6	457,8
śląskie	340,4	162,6	230,2	316,3	559,5
świętokrzyskie	381,4	195,4	283,2	431,3	718,9
warmińsko-mazurskie	282,4	157,0	230,3	358,7	631,8
wielkopolskie	318,4	187,9	248,2	360,8	610,8
zachodniopomorskie	351,0	162,7	242,3	333,0	761,1
Polska	336,2	164,8	229,9	331,9	606,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby jelit



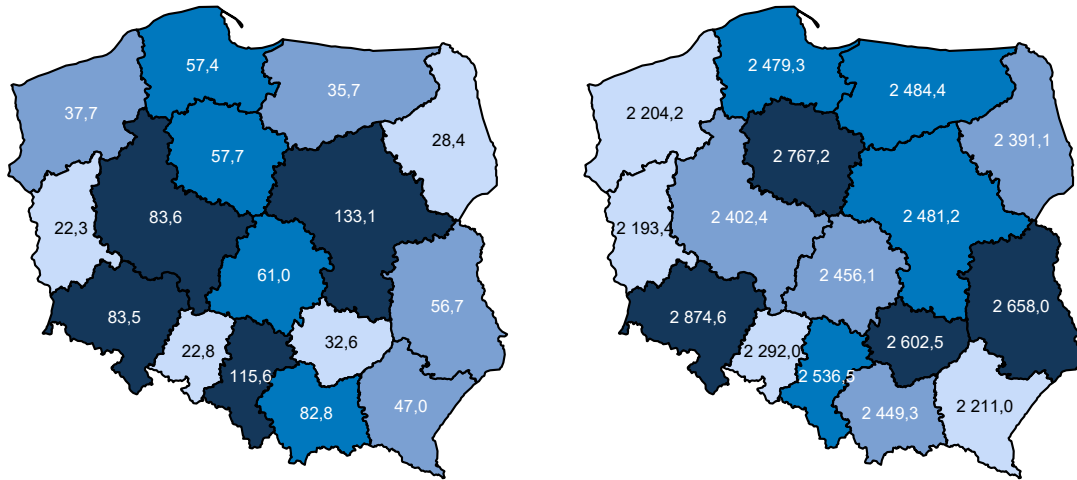
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby jelit

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 958,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,5 tys.). Mapa **1.2.24** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby jelit



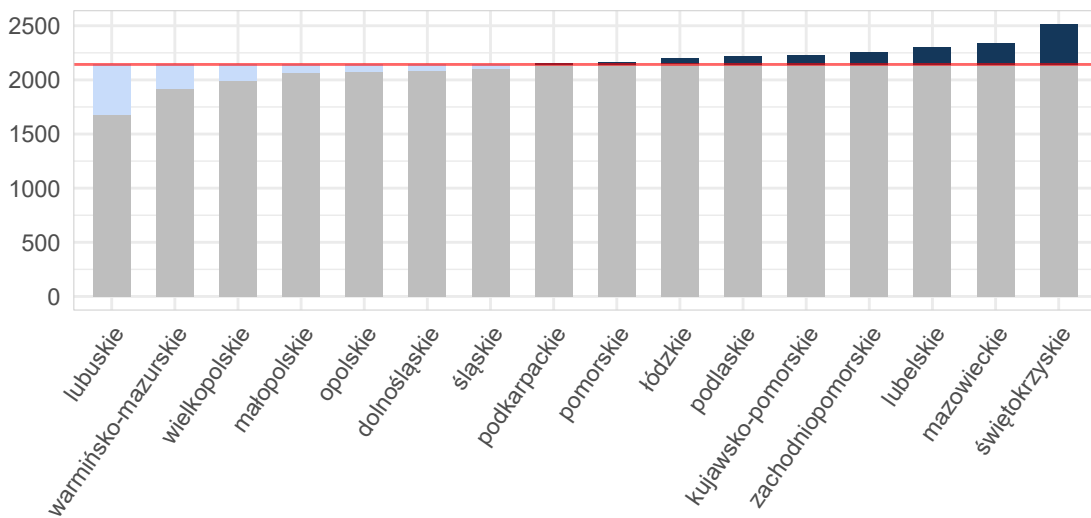
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

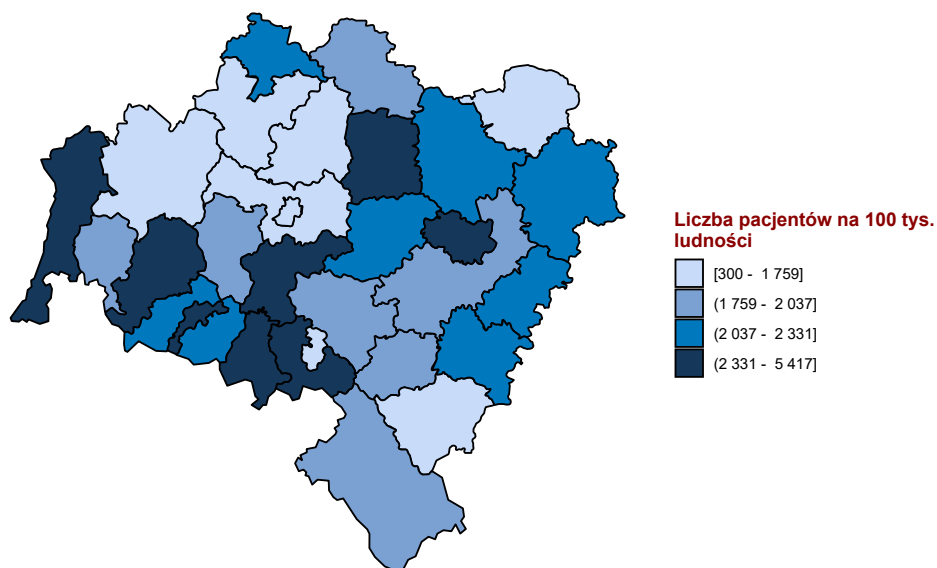
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

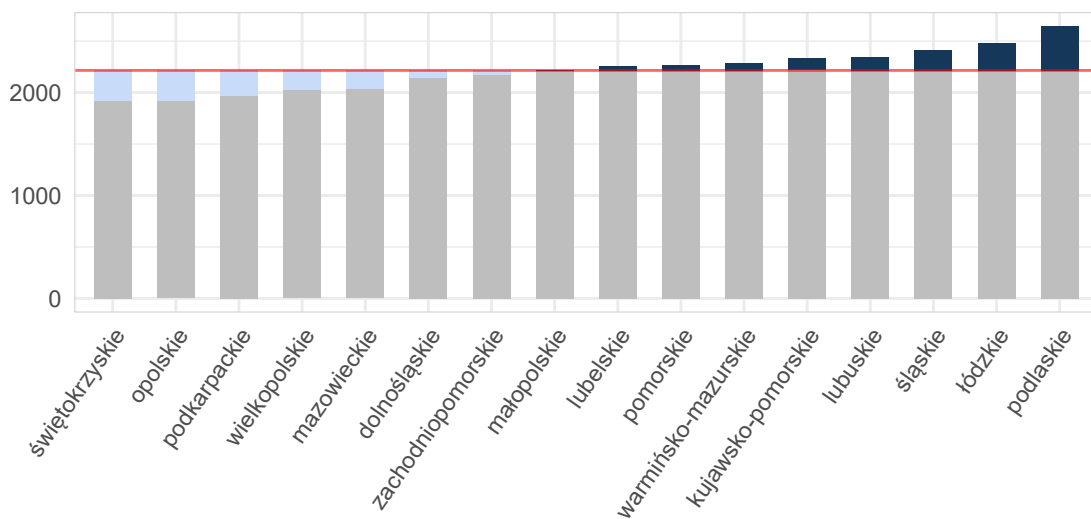


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

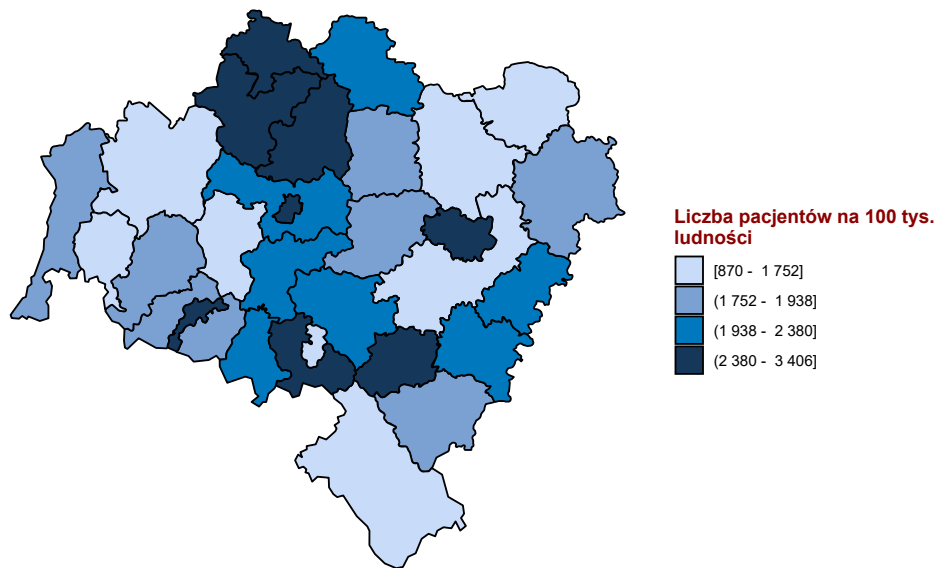
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



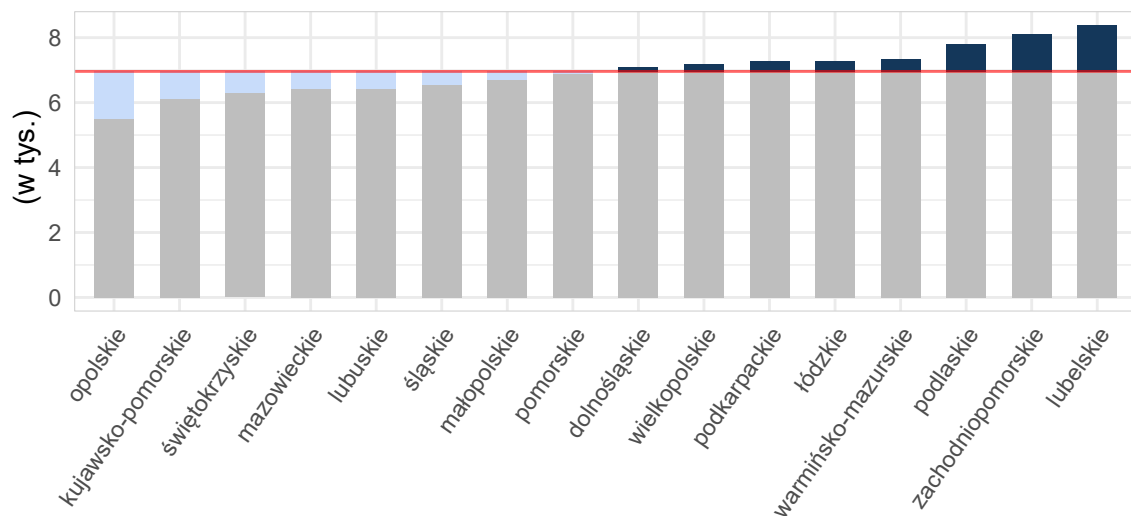
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

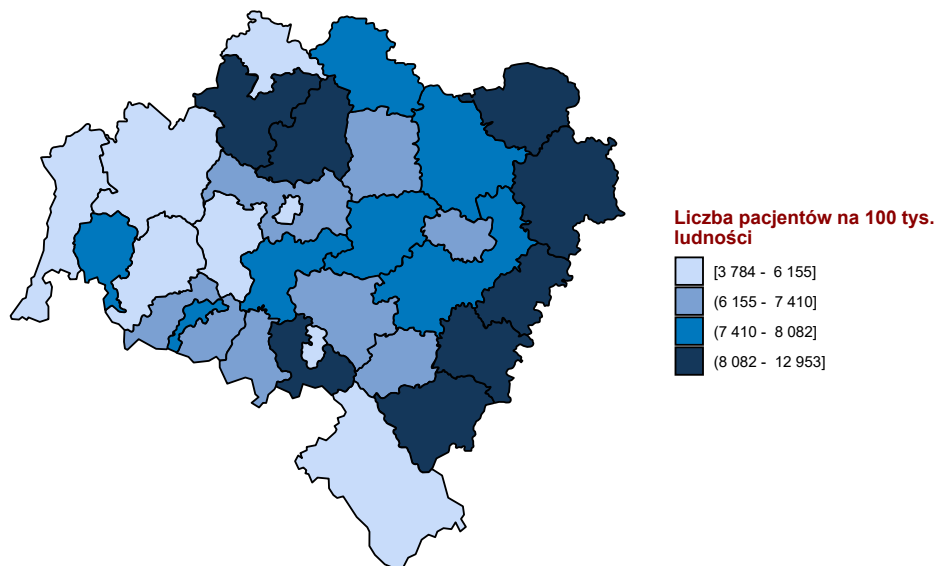
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

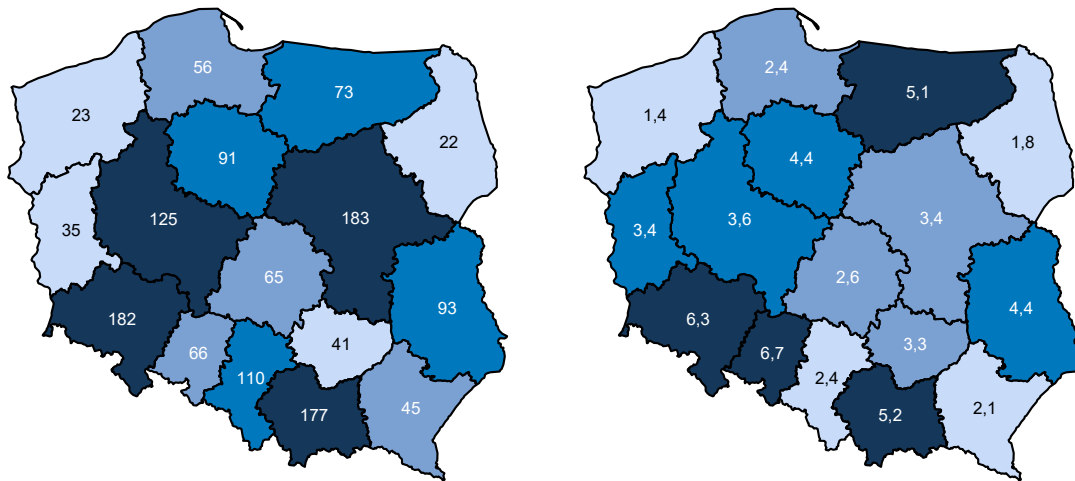


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Niedrożności i perforacje noworodkowe - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

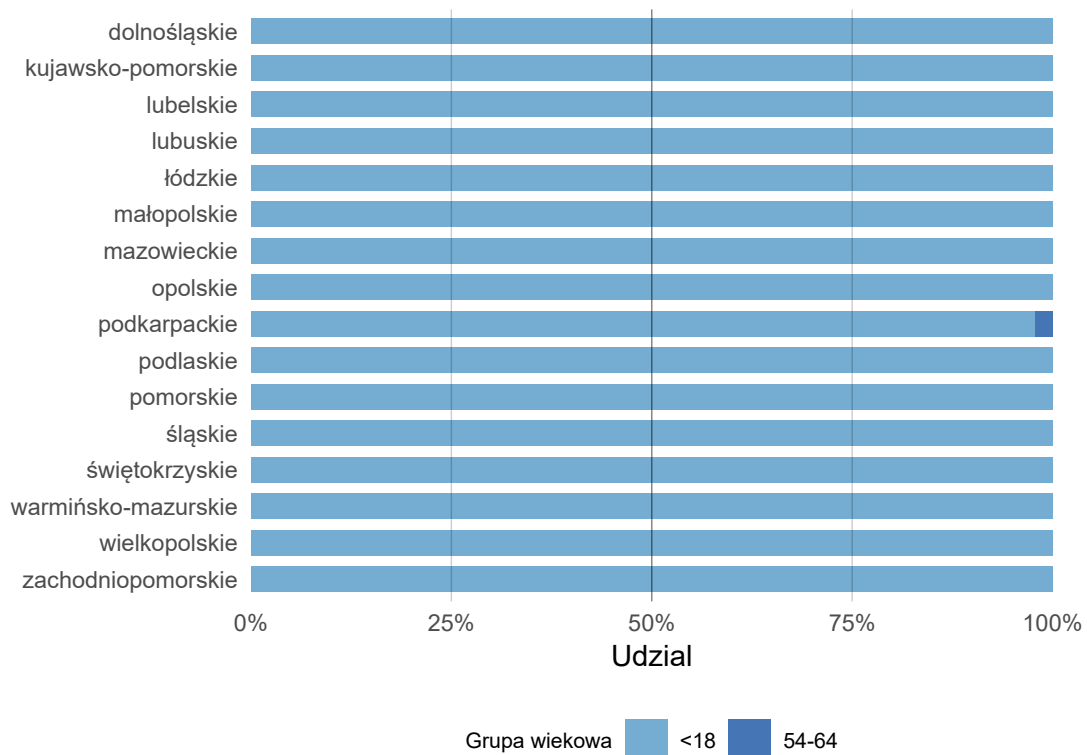
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Niedrożności i perforacje noworodkowe (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną 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) - Niedrożności i perforacje noworodkowe



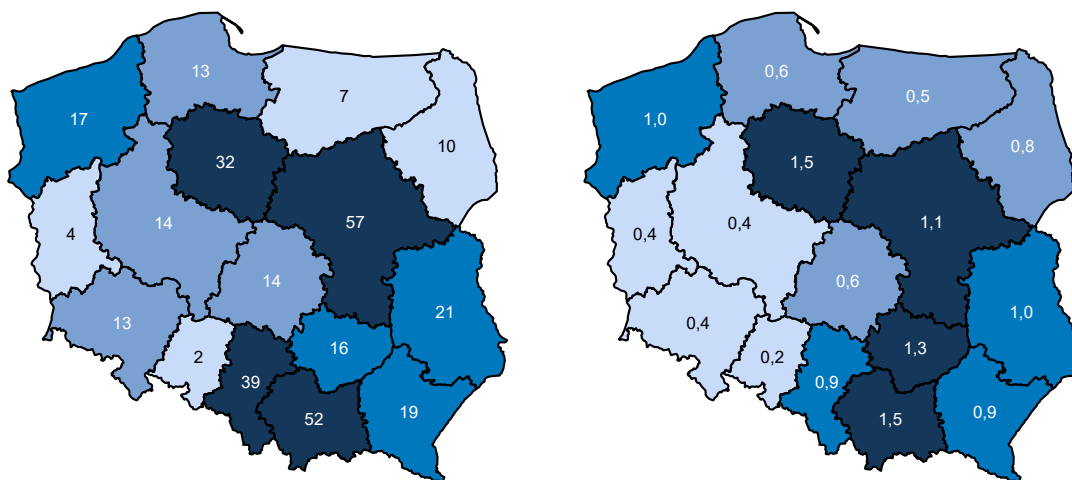
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.4: Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedrożności i perforacje noworodkowe



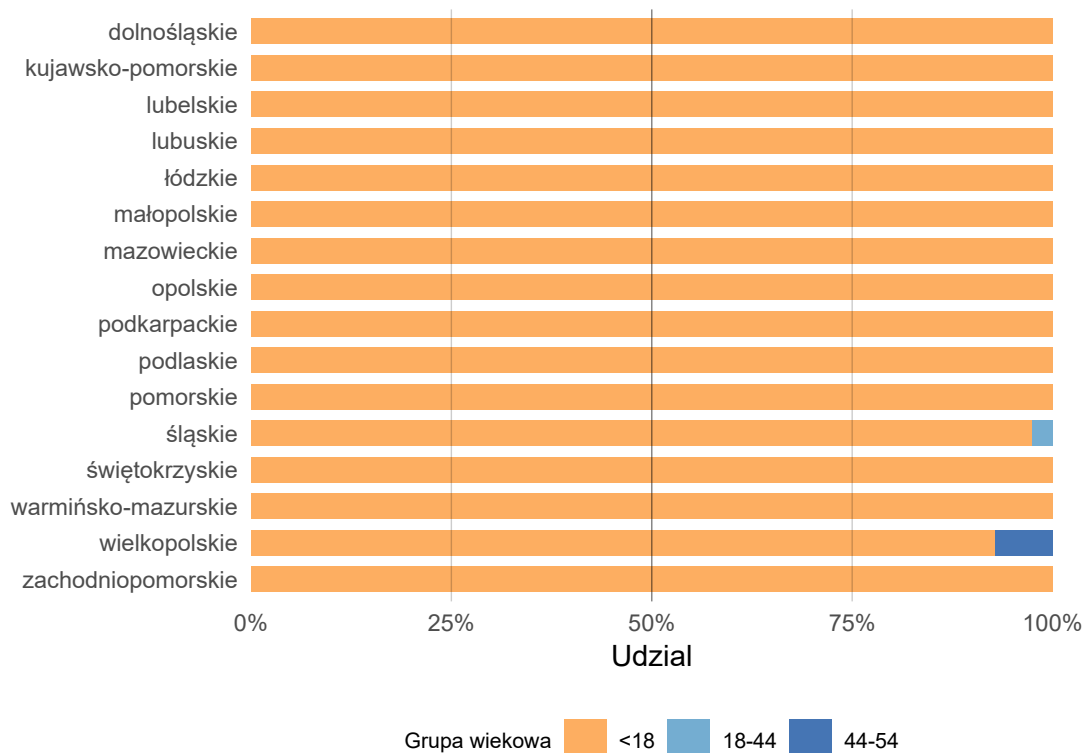
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 1.3.5: Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedrożności i perforacje noworodkowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.3.5: Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedrożności i perforacje noworodkowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie dolnośląskim stwierdzono 806 zgonów z powodu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 82,6% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 36,8% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 23.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie dolnośląskim wynosił 9,2/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 23,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 11. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 30,4%, natomiast kobiet o 17,6%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 12. miejscu, kobiet na 8., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 24,7%. Wartość SMR w województwie dolnośląskim plasuje je na 11. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 30,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 21,0%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 12. i 10., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych). Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,413 a 1,011. Tylko w 1/30 powiatów województwa dolnośląskiego (dzierżoniowskim) umieralność z powodu chorób dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4), ale wartość wskaźnika SMR nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	806	5	135	666	297	1	69	227	509	4	66	439
kujawsko-pomorskie	581	2	123	456	260	-	74	186	321	2	49	270
lubelskie	524	6	73	445	203	2	42	159	321	4	31	286
lubuskie	186	1	44	141	76	-	25	51	110	1	19	90
łódzkie	1 732	10	307	1 415	726	8	198	520	1 006	2	109	895
małopolskie	941	8	125	808	360	4	71	285	581	4	54	523
mazowieckie	2 488	15	332	2 141	978	7	200	771	1 510	8	132	1 370
opolskie	346	1	68	277	162	1	47	114	184	-	21	163
podkarpackie	488	4	92	392	213	2	63	148	275	2	29	244
podlaskie	525	4	54	467	241	3	34	204	284	1	20	263
pomorskie	945	7	132	806	354	6	66	282	591	1	66	524
śląskie	2 106	19	394	1 693	881	10	230	641	1 225	9	164	1 052
świętokrzyskie	302	3	65	234	150	2	42	106	152	1	23	128
warmińsko-mazurskie	411	6	81	324	177	2	54	121	234	4	27	203
wielkopolskie	732	5	133	594	290	4	78	208	442	1	55	386
zachodniopomorskie	687	9	155	523	304	6	93	205	383	3	62	318
Polska	13 800	105	2 313	11 382	5 672	58	1 386	4 228	8 128	47	927	7 154

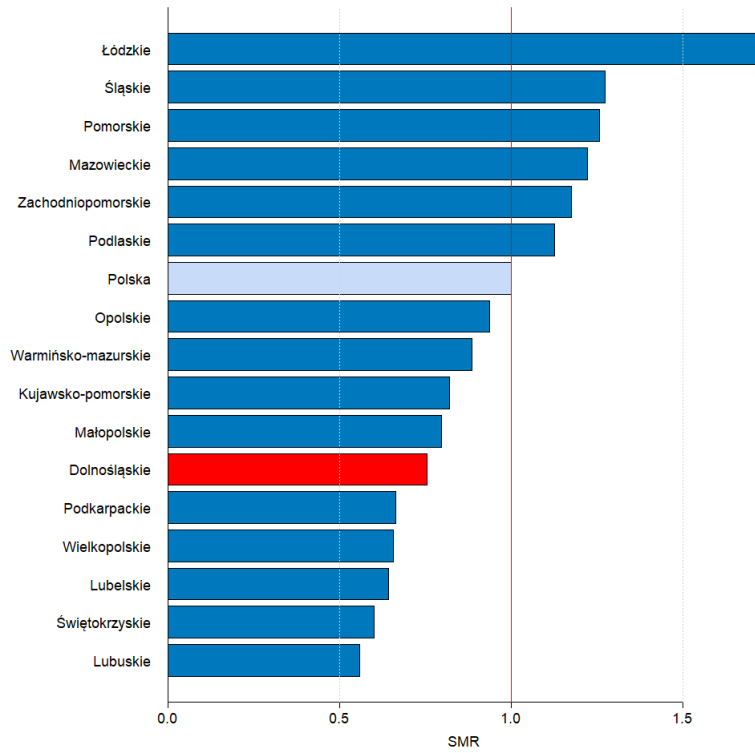
Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	9,24	0,23	2,60	50,28	7,08	0,09	2,68	45,47	11,24	0,37	2,51	53,19
kujawsko-pomorskie	9,26	0,12	3,39	50,55	8,55	-	4,11	53,27	9,93	0,24	2,68	48,83
lubelskie	8,12	0,33	2,00	44,09	6,49	0,22	2,29	41,80	9,65	0,46	1,70	45,48
lubuskie	6,07	0,12	2,43	33,58	5,10	-	2,77	31,65	7,00	0,24	2,10	34,78
łódzkie	23,02	0,52	7,06	111,89	20,24	0,81	9,26	111,28	25,54	0,21	4,93	112,24
małopolskie	9,32	0,28	2,18	54,53	7,35	0,27	2,50	49,23	11,18	0,28	1,87	57,94
mazowieckie	15,58	0,35	3,61	85,86	12,80	0,32	4,45	81,04	18,13	0,38	2,81	88,84
opolskie	11,50	0,13	3,81	59,10	11,13	0,26	5,30	62,87	11,85	-	2,34	56,72
podkarpackie	7,64	0,22	2,54	43,12	6,81	0,21	3,46	41,65	8,44	0,22	1,61	44,07
podlaskie	14,66	0,41	2,65	84,04	13,80	0,59	3,31	95,52	15,48	0,21	1,98	76,87
pomorskie	13,70	0,36	3,32	84,74	10,53	0,59	3,35	74,22	16,72	0,10	3,30	91,74
śląskie	15,29	0,55	4,84	77,91	13,25	0,56	5,73	74,78	17,18	0,53	3,98	79,95
świętokrzyskie	7,96	0,30	2,99	37,73	8,10	0,39	3,82	44,13	7,82	0,20	2,14	33,68
warmińsko-mazurskie	9,48	0,48	3,21	56,84	8,34	0,31	4,25	55,74	10,58	0,66	2,15	57,52
wielkopolskie	7,03	0,17	2,21	41,41	5,73	0,26	2,62	37,06	8,27	0,07	1,81	44,20
zachodniopomorskie	13,34	0,66	5,08	71,14	12,12	0,86	6,11	71,56	14,49	0,45	4,05	70,88
Polska	11,95	0,34	3,46	65,74	10,15	0,36	4,18	63,29	13,64	0,31	2,75	67,28

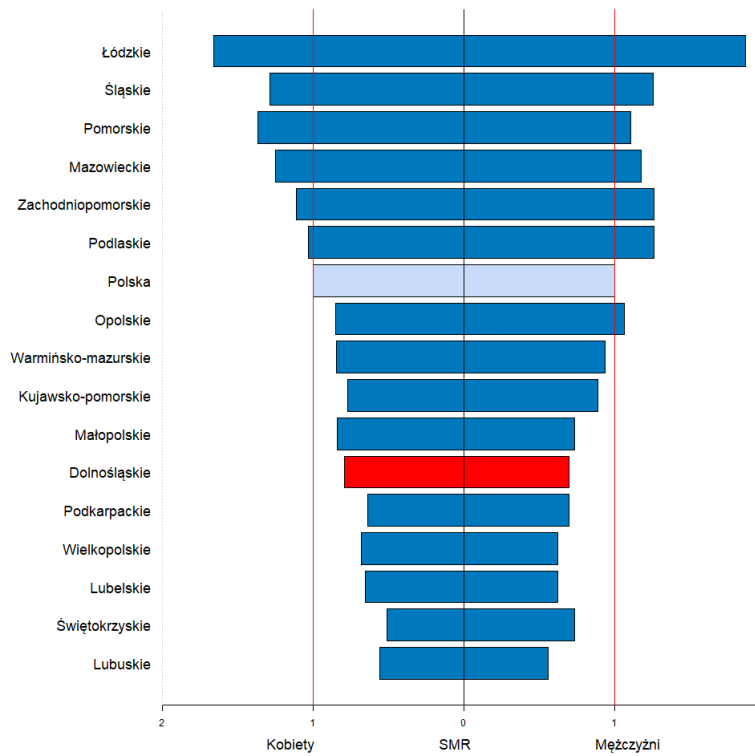
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



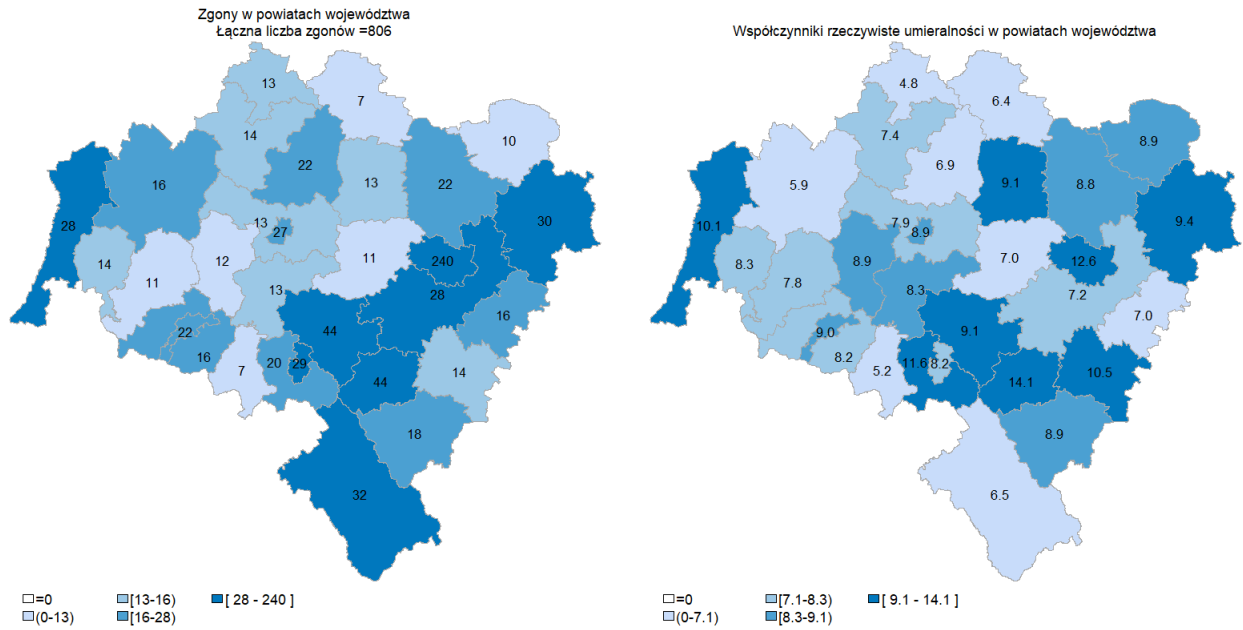
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



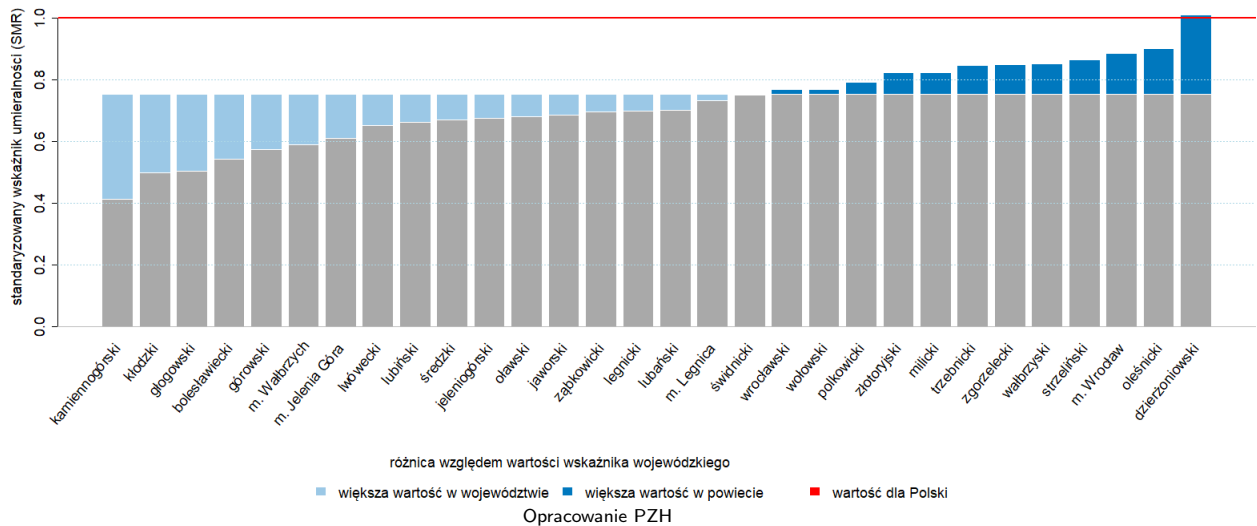
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

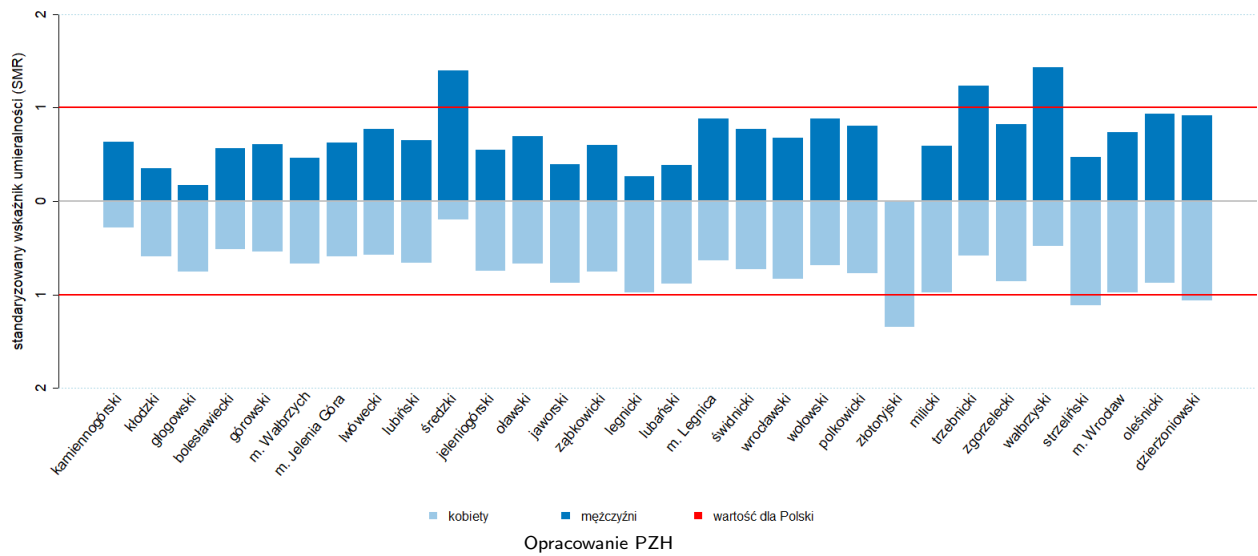


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	16	-	3	13	7	-	1	6	9	-	2	7
dzierżoniowski	44	-	4	40	15	-	3	12	29	-	1	28
głogowski	13	-	2	11	2	-	-	2	11	-	2	9
górowski	7	-	2	5	3	-	2	1	4	-	-	4
jaworski	13	-	1	12	3	-	-	3	10	-	1	9
jeleniogórski	16	-	2	14	5	-	1	4	11	-	1	10
kamiennogórski	7	-	2	5	4	-	2	2	3	-	-	3
klodzki	32	-	6	26	9	-	4	5	23	-	2	21
legnicki	13	-	4	9	2	-	1	1	11	-	3	8
lubański	14	1	3	10	3	-	-	3	11	1	3	7
lubiński	22	-	6	16	10	-	4	6	12	-	2	10
lwówecki	11	-	3	8	5	-	2	3	6	-	1	5
milicki	10	1	3	6	3	-	2	1	7	1	1	5
oleśnicki	30	-	3	27	13	-	1	12	17	-	2	15
oławski	16	1	2	13	7	-	2	5	9	1	-	8
połkowicki	14	-	2	12	6	-	2	4	8	-	-	8
strzelicki	14	-	3	11	3	-	1	2	11	-	2	9
średzki	11	-	-	11	9	-	-	9	2	-	-	2
świdnicki	44	-	14	30	18	-	8	10	26	-	6	20
trzebnicki	22	-	3	19	13	-	2	11	9	-	1	8
wałbrzyski	20	-	7	13	13	-	6	7	7	-	1	6
wołowski	13	-	2	11	6	-	2	4	7	-	-	7
wrocławski	28	-	5	23	10	-	2	8	18	-	3	15
ząbkowicki	18	-	4	14	6	-	2	4	12	-	2	10
zgorzelecki	28	-	4	24	11	-	1	10	17	-	3	14
złotoryjski	12	-	2	10	-	-	-	-	12	-	2	10
m. Jelenia Góra	22	-	4	18	9	-	-	9	13	-	4	9
m. Legnica	27	-	6	21	13	-	4	9	14	-	2	12
m. Wrocław	240	2	29	209	80	1	12	67	160	1	17	142
m. Wałbrzych	29	-	4	25	9	-	2	7	20	-	2	18
Woj.	806	5	135	666	297	1	69	227	509	4	66	439

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bolesławiecki	5,91	-	1,88	34,52	5,31	-	1,25	42,44	6,47	-	-	29,76
dzierżoniowski	14,06	-	2,15	77,36	10,08	-	3,25	65,45	17,69	-	1,07	83,90
głogowski	4,80	-	1,22	31,50	-	-	-	13,98	7,92	-	2,42	43,65
górowski	6,43	-	-	33,92	5,57	-	6,32	17,55	7,27	-	-	44,23
jaworski	8,34	-	1,08	53,68	3,92	-	-	35,05	12,60	-	2,18	65,24
jeleniogórski	-	-	1,68	50,42	5,31	-	1,69	38,60	10,91	-	-	57,46
kamiennogórski	5,20	-	-	24,63	6,09	-	4,96	27,98	-	-	-	22,81
klodzki	-	-	2,05	32,39	3,79	-	2,73	16,69	9,03	-	1,36	41,72
legnicki	7,89	-	4,10	40,80	2,48	-	2,04	12,21	13,08	-	6,17	57,69
lubański	8,34	2,28	3,01	41,16	3,67	-	-	33,99	12,76	4,72	6,06	45,26
lubiński	6,89	-	3,14	34,34	6,44	-	4,25	30,82	-	-	2,06	36,86
lwówecki	7,78	-	3,57	40,50	7,24	-	4,69	41,28	8,29	-	-	40,05
milicki	8,93	3,04	4,70	39,56	5,41	-	6,14	16,80	12,38	6,25	3,19	54,27
oleśnicki	9,42	-	1,61	62,12	8,34	-	1,07	71,74	10,45	-	2,17	56,11
oławski	7,03	1,63	1,48	41,91	6,29	-	2,97	39,71	7,73	3,33	-	43,41
połkowicki	7,39	-	1,83	51,79	6,40	-	-	43,86	8,36	-	-	56,94
strzelicki	10,53	-	3,84	57,04	4,56	-	2,50	28,17	16,38	-	-	73,87
średzki	6,98	-	-	55,98	11,57	-	-	124,07	2,51	-	-	16,14
świdnicki	9,13	-	4,87	41,56	7,74	-	5,58	37,55	10,43	-	4,16	43,90
trzebnicki	8,82	-	2,04	60,04	10,62	-	2,69	89,88	7,08	-	1,37	41,22
wałbrzyski	11,56	-	6,84	47,00	15,59	-	11,67	69,72	7,80	-	1,96	34,05
wolski	9,12	-	-	52,99	8,61	-	4,65	52,31	9,62	-	-	53,39
wrocławski	7,21	-	2,15	53,77	5,25	-	1,73	47,65	9,09	-	2,57	57,72
ząbkowicki	8,88	-	3,34	44,86	6,08	-	3,32	34,33	11,52	-	3,37	51,14
zgorzelecki	10,07	-	2,41	58,43	8,11	-	1,20	64,05	11,92	-	-	54,99
złotoryjski	8,90	-	2,45	57,58	-	-	-	-	17,43	-	4,98	91,31
m. Jelenia Góra	-	-	2,73	39,70	7,87	-	-	53,79	9,93	-	5,27	31,46
m. Legnica	8,85	-	3,28	44,59	9,01	-	4,54	51,46	-	-	2,11	40,53
m. Wrocław	12,64	0,47	2,54	63,11	9,03	0,47	2,20	53,84	15,79	0,48	2,85	68,69
m. Wałbrzych	8,24	-	1,89	40,32	5,42	-	1,93	31,09	10,76	-	1,85	45,58
Woj.	9,24	0,23	2,60	50,28	7,08	0,09	2,68	45,47	11,24	0,37	2,51	53,19

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	88
2.1.1 Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	103
2.1.2 Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	125
2.1.3 Nienowotworowe choroby proktologiczne	150
2.1.4 Choroba Leśniowskiego-Crohna	174
2.1.5 Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG)	196
2.1.6 Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	219
2.1.7 Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	241
2.1.8 Choroby czynnościowe jelit	264
2.1.9 Mukowiscydoza	289
2.1.10 Choroba uchyłkowa	303
2.1.11 Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	324
2.1.12 Inne choroby jelit	336
2.1.13 Niedrożności i perforacje noworodkowe	358
2.1.14 Analiza specyficzna	372
2.1.15 Programy lekowe	377
2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	392
2.2.1 Wybór poradni	392
2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej	397
2.2.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	415
2.2.4 Poradnia gastroenterologiczna	423
2.2.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	432
2.2.6 Poradnia proktologiczna	440
2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna	448
2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	448
2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	453
2.4 Kadry medyczne	461
2.5 Zasoby sprzętowe	461

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

K35	S36.9	K45	K61	A02	B37	K92	Z11	K67
K36	T18.3	K46	K62	A03	B68	R58	R93.3	R19
K37	T18.4	K56.1	R15	A04	B77	T78.4	K56.0	K66.1
K38	T18.5	K56.2	I84	A05	B78	K52.2	K59	K66.8
K63.1	T18.8	K56.3	K50	A06	B80	K58	K63.0	K66.9
K65	T18.9	K56.4	K51	A07	B81	R10	K63.2	P75
K66.0	K40	K56.5	K52.0	A08	B82	R14	K63.3	P76
S36.4	K41	K56.6	K52.1	A09	K93	E84	K63.4	P77
S36.5	K42	K56.7	K52.8	A18	K28	K57	K63.8	P78
S36.6	K43	K60	K52.9	B25	K55	Z08	K63.9	

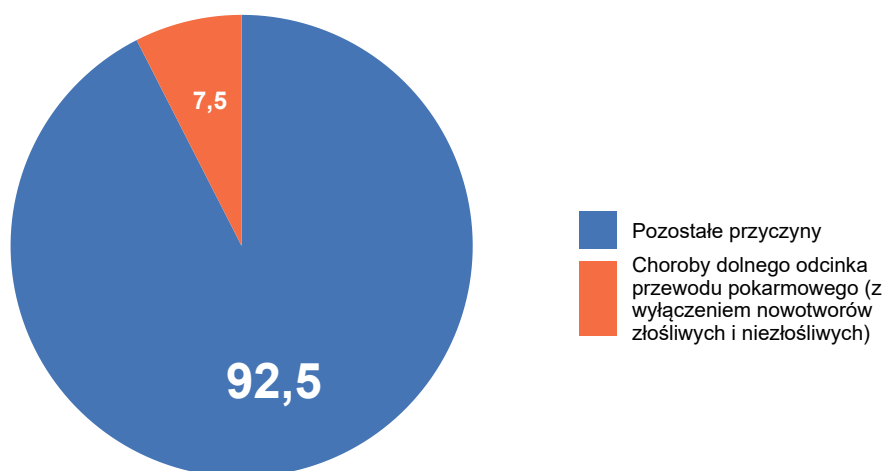
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 543,26 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie dolnośląskim 42,05 tys. hospitalizacji (w tym 5,61% hospitalizacji spoza województwa), z czego 1,21 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 1,45 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 1,26 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 2,39 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

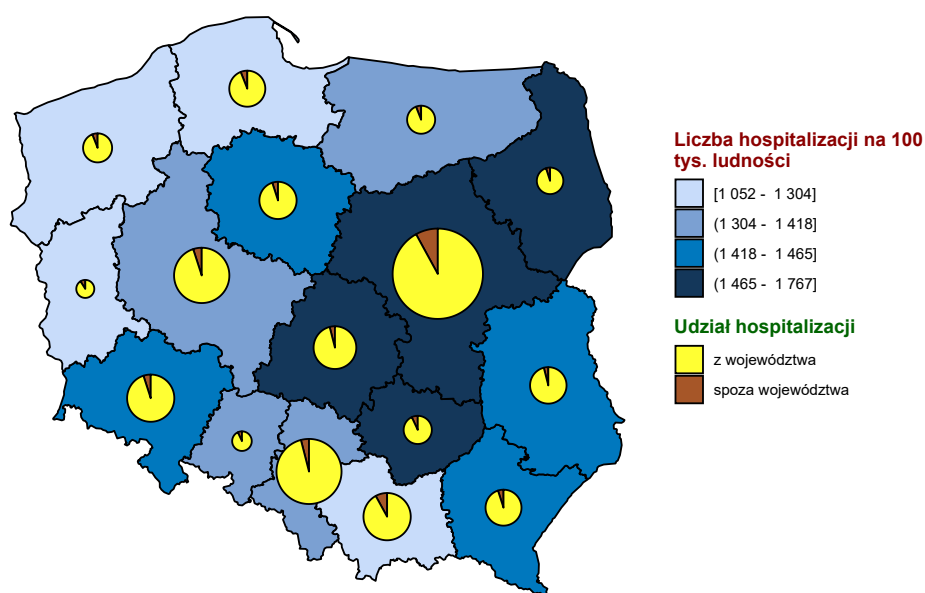
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

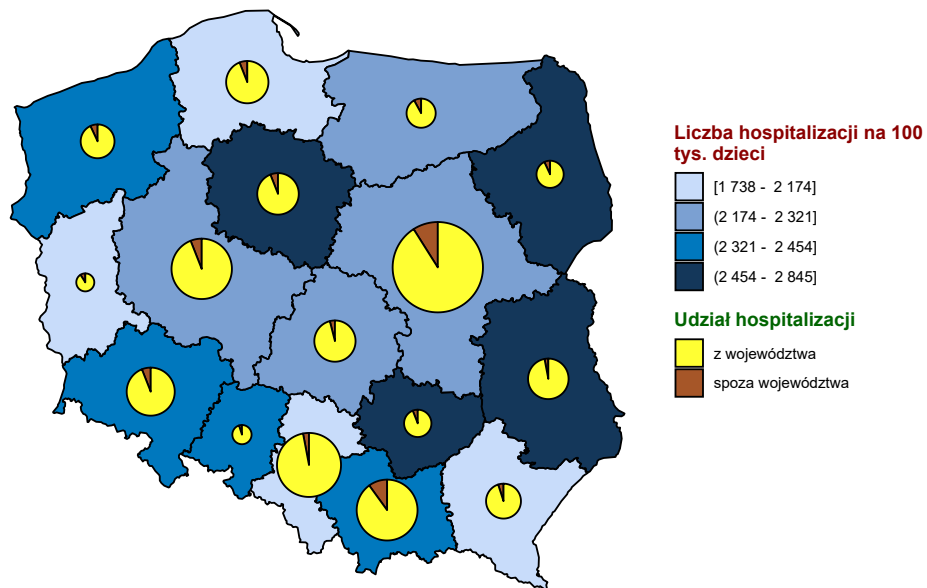
Mapy 2.1.39 - 2.1.41 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



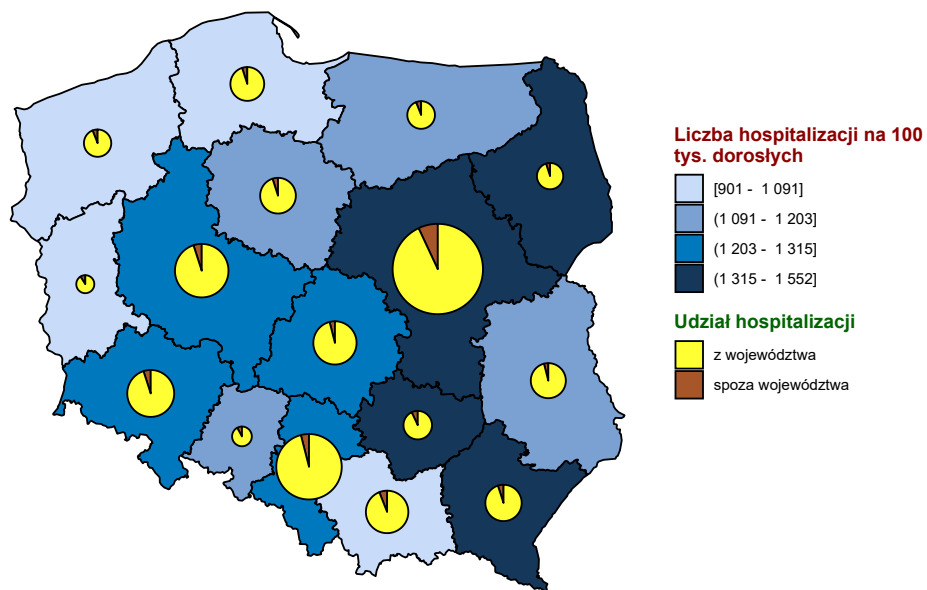
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



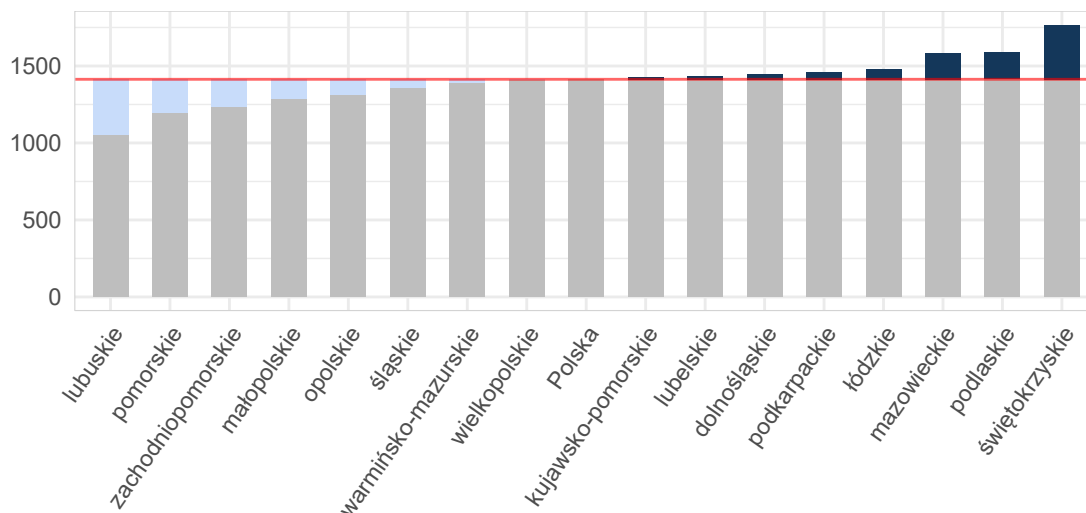
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



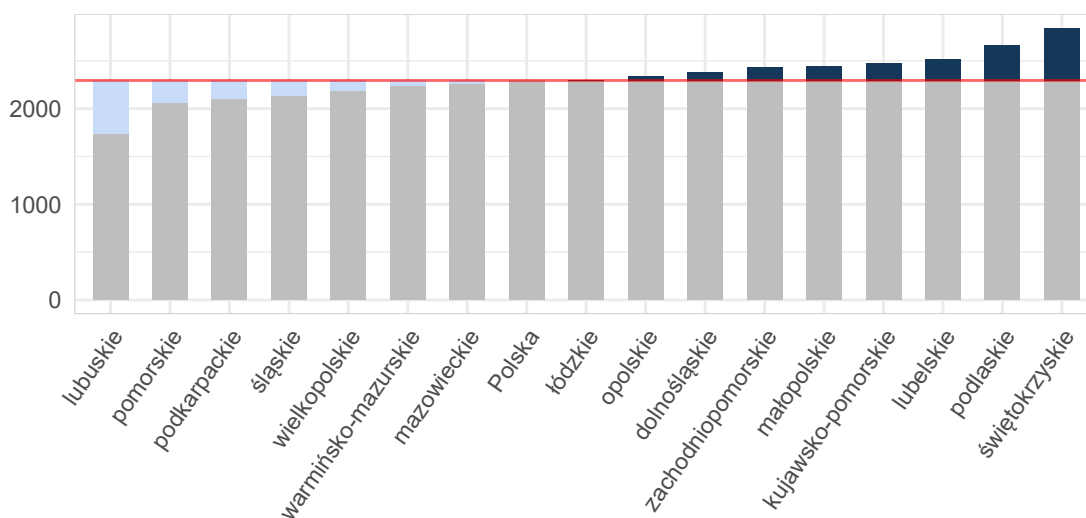
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



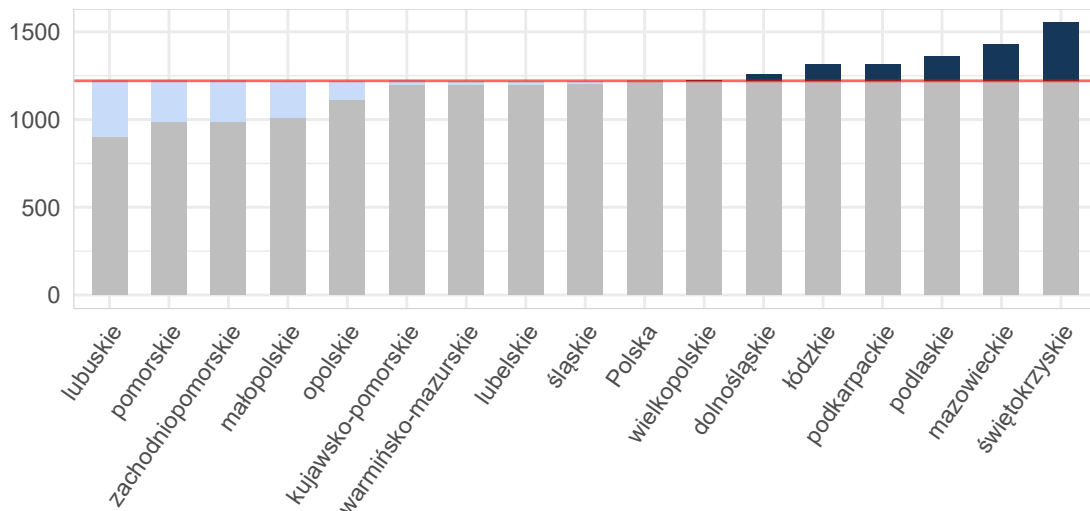
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

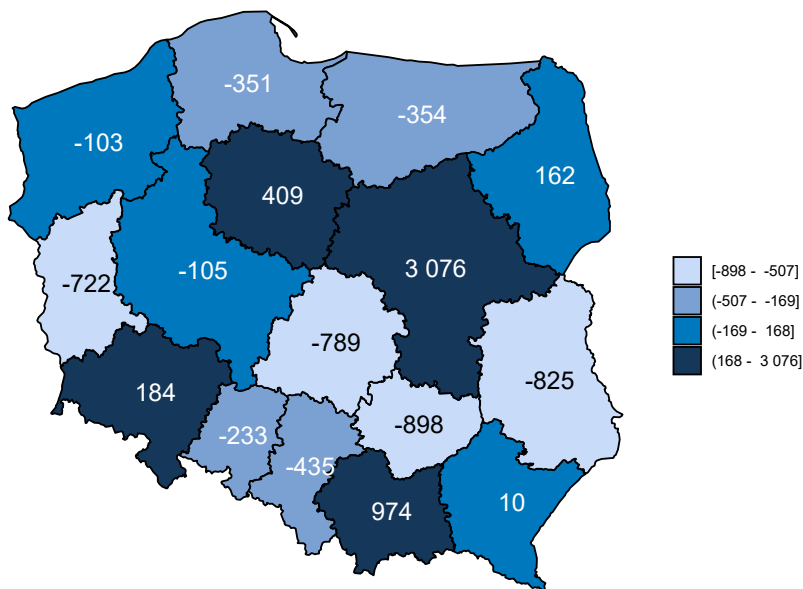
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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

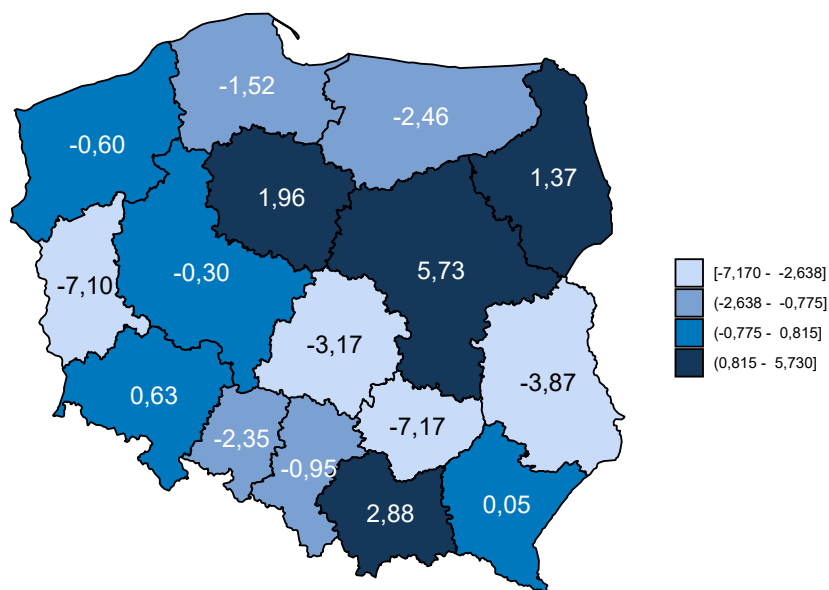
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



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	42,05	1,21	4,18	5,61	1 448,22	2 175
kujawsko-pomorskie	29,77	0,41	1,13	5,91	1 428,36	1 351
lubelskie	30,59	0,43	1,17	4,39	1 433,81	2 167
lubuskie	10,70	0,42	0,18	9,31	1 051,92	1 718
łódzkie	36,80	0,90	2,83	4,84	1 480,69	2 571
małopolskie	43,43	1,19	3,19	8,05	1 284,17	2 524
mazowieckie	85,04	3,76	13,46	8,04	1 584,80	3 763
opolskie	13,02	0,22	0,30	7,19	1 310,83	1 169
podkarpackie	31,07	0,52	1,60	5,65	1 460,20	1 745
podlaskie	18,84	-	0,90	5,60	1 587,44	893
pomorskie	27,63	0,43	1,95	5,98	1 193,38	2 003
śląskie	62,07	2,99	2,37	4,10	1 361,41	2 981
świętokrzyskie	22,14	0,12	1,01	7,03	1 767,42	2 455
warmińsko-mazurskie	19,96	0,19	1,30	6,84	1 389,83	1 720
wielkopolskie	49,02	0,91	2,62	5,54	1 407,93	2 821
zachodniopomorskie	21,13	0,33	1,08	6,58	1 237,11	1 493
Polska	543,26	14,02	39,27	6,18	1 413,54	33 549

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpozną⁴ wyniosła 57. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim zostało wykazane przez 25 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,7 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0102	Wrocławskie Centrum Zdrowia Ars - Medica NZOZ	m. Wrocław
01.0112	Centrum Medyczne Endo - Med	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,71 tys. hospitalizacji dla 2,51 tys. pacjentów. Tym samym 6,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0015	2,51	2,71	-	0,05	6,5	6,5
01.0004	1,92	2,60	-	0,45	6,2	12,6
01.0005	2,07	2,29	-	0,29	5,4	18,1
01.0003	2,05	2,27	-	0,10	5,4	23,5
01.0008	1,94	2,13	-	1,29	5,1	28,5
01.0011	1,91	2,05	-	0,03	4,9	33,4
01.0006	1,56	1,64	-	0,02	3,9	37,3
01.0007	1,53	1,59	-	0,03	3,8	41,1
01.0002	1,47	1,57	-	0,04	3,7	44,8
01.0016	1,30	1,40	-	0,03	3,3	48,1
01.0030	1,21	1,25	-	0,87	3,0	51,1
01.0013	1,04	1,11	-	0,02	2,6	53,8
01.0023	1,02	1,09	-	0,05	2,6	56,4
01.0021	0,99	1,05	-	0,01	2,5	58,9
01.0010	0,92	1,01	-	0,11	2,4	61,3
01.0001	0,95	0,99	-	0,16	2,4	63,6
01.0024	0,90	0,96	-	0,03	2,3	65,9
01.0019	0,88	0,92	-	0,05	2,2	68,1
01.0036	0,78	0,82	-	0,02	1,9	70,0
01.0012	0,77	0,82	-	0,01	1,9	72,0
01.0018	0,77	0,81	-	0,01	1,9	73,9
01.0032	0,69	0,73	-	0,03	1,7	75,6
01.0040	0,64	0,72	-	0,01	1,7	77,3
01.0034	0,68	0,71	-	0,02	1,7	79,0
01.0033	0,67	0,70	-	0,03	1,7	80,7
01.0025	0,60	0,62	-	0,01	1,5	82,2
01.0026	0,59	0,62	-	0,00	1,5	83,7
01.0020	0,26	0,61	0,56	0,00	1,5	85,1
01.0045	0,52	0,56	-	0,05	1,3	86,4
01.0022	0,52	0,54	-	0,03	1,3	87,7
01.0028	0,51	0,52	-	0,01	1,2	89,0
01.0035	0,48	0,52	-	0,02	1,2	90,2
01.1819	0,48	0,50	-	0,03	1,2	91,4
01.0042	0,45	0,48	-	0,01	1,1	92,5
01.0014	0,44	0,47	-	0,01	1,1	93,7
01.0037	0,42	0,45	-	0,02	1,1	94,7
01.0047	0,40	0,42	-	0,04	1,0	95,7
01.0017	0,31	0,33	-	0,00	0,8	96,5
01.0031	0,12	0,27	-	0,16	0,6	97,1
01.0076	0,20	0,20	0,20	-	0,5	97,6

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

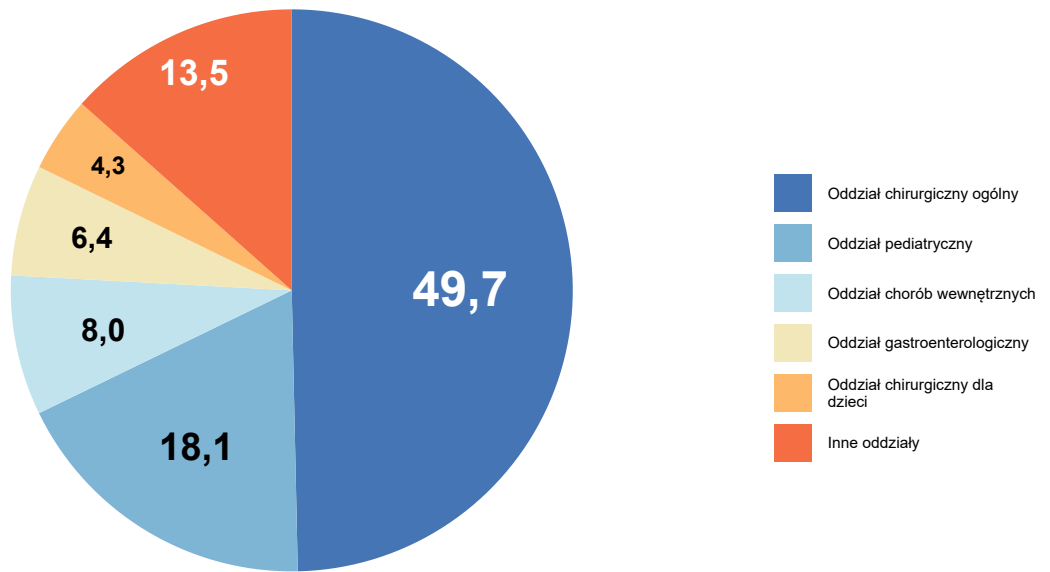
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0084	0,20	0,20	0,20	-	0,5	98,1
01.1807	0,16	0,16	-	0,00	0,4	98,5
01.1842	0,13	0,16	0,16	-	0,4	98,9
01.0009	0,12	0,12	-	0,00	0,3	99,2
01.0093	0,12	0,12	-	0,00	0,3	99,5
01.0057	0,07	0,08	-	0,02	0,2	99,6
01.0039	0,05	0,05	-	0,00	0,1	99,8
01.0088	0,04	0,04	0,04	-	0,1	99,8
01.0067	0,03	0,03	0,02	0,00	0,1	99,9
01.0059	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9
01.0090	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
01.0029	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0102	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0112	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	37,64	42,05	1,21	4,18	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: Chirurgiczny ogólny oraz Pediatria. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7% hospitalizacji w analizowanej grupie.

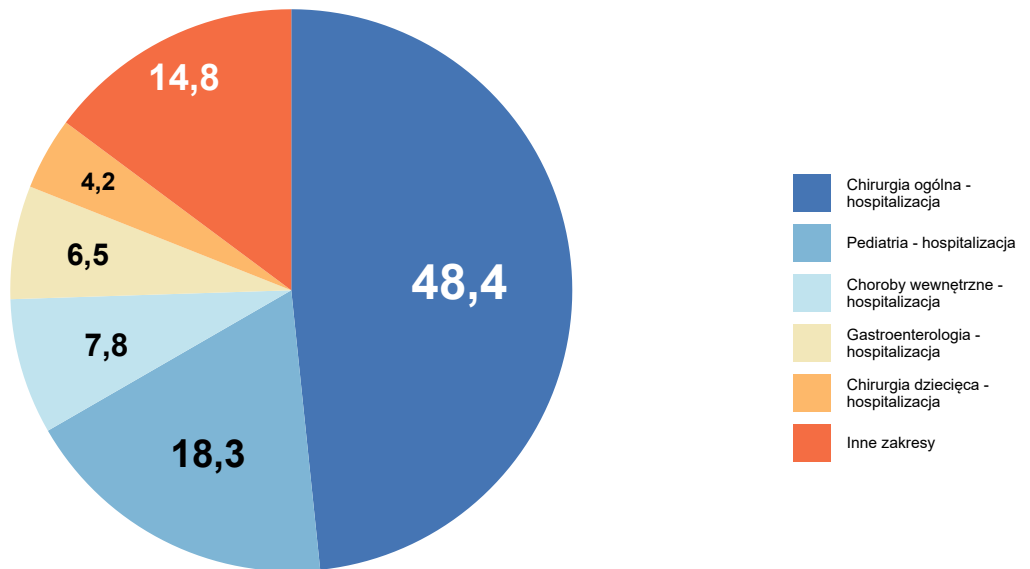
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	0,1	3,3	-	0,0	3,4
Oddział gastroenterologiczny	-	-	2,7	-	-	-	2,7
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	7,5	0,1	7,6
Oddział chirurgiczny ogólny	-	20,3	-	-	-	0,5	20,9
Oddział chirurgiczny dla dzieci	1,8	-	-	-	-	0,1	1,8
Inne oddziały	-	-	-	0,0	0,2	-	5,7
Woj.	1,8	20,3	2,7	3,3	7,7	6,2	42,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

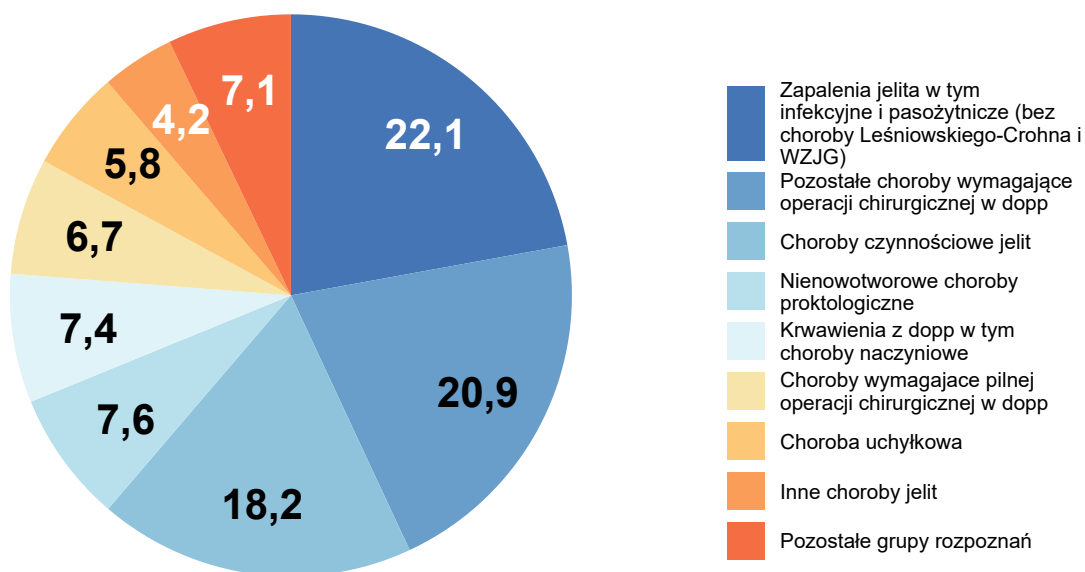
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	K35, K36, K37, K38, K63.1, K65, K66.0, S36.4, S36.5, S36.6, S36.9, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	K40, K41, K42, K43, K45, K46, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7
Nienowotworowe choroby proktologiczne	K60, K61, K62, R15, I84
Choroba Leśniowskiego-Crohna	K50
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	K51
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	K52.0, K52.1, K52.8, K52.9, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A18, B25, B37, B68, B77, B78, B80, B81, B82, K93
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	K28, K55, K92, R58, T78.4, K52.2
Choroby czynnościowe jelit	K58, R10, R14, K59.0, K59.1, K59.2, K59.8, K59.9
Mukowiscydoza	E84
Choroba uchyłkowa	K57
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	Z08, Z11, R93.3
Inne choroby jelit	K56.0, K59, K63.0, K63.2, K63.3, K63.4, K63.8, K63.9, K67, R19, K66.1, K66.8, K66.9
Niedrożności i perforacje noworodkowe	P75, P76, P77, P78

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 13 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznaw ICD-10, któremu nadano nazwę Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG). Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 22% 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 jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitego) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	8,91	9,31	1,00	-	22,13	22,13
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	8,42	8,80	0,51	0,43	20,92	43,05
Choroby czynnościowe jelit	7,39	7,66	0,65	0,11	18,21	61,27
Nienowotworowe choroby proktologiczne	2,63	3,18	1,31	0,63	7,55	68,82
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	2,84	3,12	0,49	-	7,41	76,23
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,76	2,82	0,03	-	6,70	82,93
Choroba uchyłkowa	2,32	2,43	0,21	0,02	5,77	88,70
Inne choroby jelit	1,70	1,77	0,40	-	4,20	92,90
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,90	1,18	0,06	0,00	2,80	95,69
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,53	1,00	0,07	-	2,38	98,07

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednoliny) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,26	0,33	0,33	0,01	0,78	98,85
Mukowiscydoza	0,14	0,31	0,18	-	0,73	99,58
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,17	0,18	0,00	-	0,42	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	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	gastroenterologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,11	0,00	0,06	0,43	0,01	0,39
Choroba uchyłkowa	1,00	0,00	0,78	0,56	-	0,09
Choroby czynnościowe jelit	4,02	1,09	0,92	0,24	0,27	1,12
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,19	0,03	0,01	0,00	0,46	0,13
Inne choroby jelit	0,89	0,01	0,31	0,13	0,24	0,18
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,00	-	0,00	0,00	-	0,33
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,30	0,27	0,28	0,39	0,02	0,88
Mukowiscydoza	-	0,01	-	-	0,00	0,30
Niedrożności i perforacje noworodkowe	-	-	-	-	0,01	0,17
Nienowotworowe choroby proktologiczne	2,30	0,02	0,10	0,04	0,06	0,65
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	7,82	0,02	0,04	0,01	0,43	0,47
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,24	0,02	0,19	0,52	0,00	0,19
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	1,02	6,15	0,69	0,36	0,32	0,77
Ogółem	20,88	7,63	3,38	2,68	1,82	5,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,10	0,00	0,06	0,43	0,01	0,39
Choroba uchyłkowa	0,99	0,00	0,74	0,58	-	0,11
Choroby czynnościowe jelit	4,01	1,06	0,90	0,25	0,27	1,17
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,18	0,03	0,01	0,00	0,45	0,14
Inne choroby jelit	0,87	0,01	0,31	0,13	0,24	0,20
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,32
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	1,29	0,32	0,27	0,40	0,02	0,83
Mukowiscydoza	-	0,01	-	-	0,00	0,29
Niedrożności i perforacje noworodkowe	-	-	-	-	0,01	0,17
Nienowotworowe choroby proktologiczne	2,18	0,00	0,10	0,05	0,06	0,79
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	7,47	0,02	0,04	0,01	0,37	0,89
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,24	0,01	0,19	0,53	0,00	0,21
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	1,01	6,22	0,68	0,36	0,32	0,71
Ogółem	20,34	7,70	3,29	2,74	1,76	6,23

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	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	pozostałe
01.0001	4,8	24,4	25,4	1,9	23,6	0,20
01.0002	33,8	15,0	20,3	2,8	8,3	0,20
01.0003	3,7	21,4	17,1	12,0	5,8	0,40
01.0004	6,8	13,5	20,3	2,1	23,2	0,34
01.0005	14,0	20,6	25,9	4,1	4,4	0,31
01.0006	35,4	22,8	10,7	4,0	4,3	0,23
01.0007	31,7	22,7	13,2	1,8	22,4	0,08
01.0008	48,5	12,7	9,9	7,4	3,3	0,18
01.0009	-	20,0	11,2	4,8	-	0,64
01.0010	24,3	17,2	14,3	2,2	15,9	0,26
01.0011	1,7	35,7	15,4	4,4	8,1	0,35
01.0012	40,5	10,6	24,1	0,5	6,1	0,18
01.0013	28,0	24,7	13,5	7,7	5,5	0,21

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

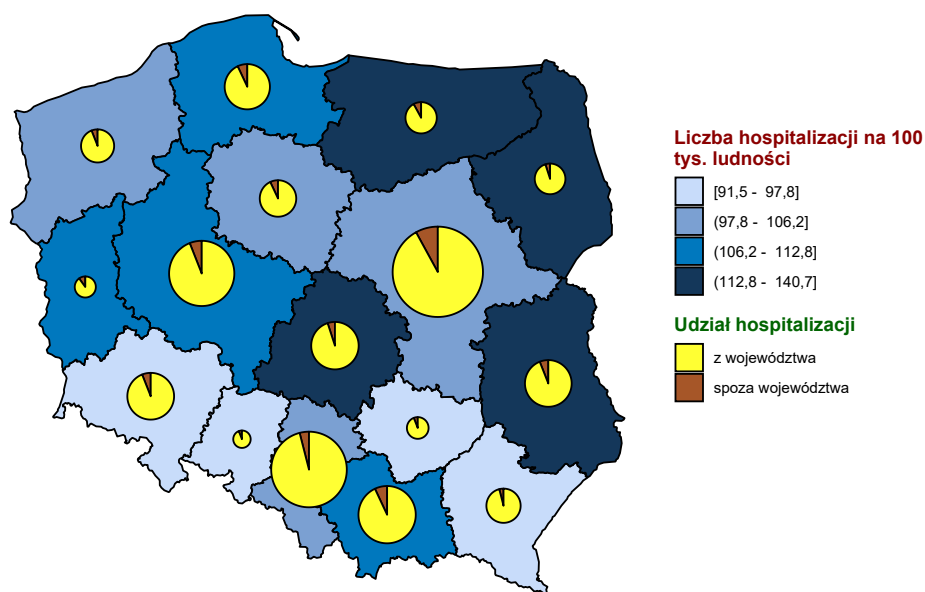
ID	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [%]	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [%]	Choroby czynnościowe jelit [%]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [%]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [%]	pozostałe
01.0014	1,1	37,2	15,6	3,8	13,7	0,29
01.0015	52,8	8,0	9,3	1,7	4,1	0,24
01.0016	21,1	28,8	16,7	6,3	1,4	0,26
01.0017	8,6	0,9	5,8	2,1	3,7	0,79
01.0018	15,7	17,2	38,7	2,8	10,0	0,15
01.0019	20,0	24,9	33,4	2,4	3,2	0,16
01.0020	5,5	0,3	1,0	91,0	0,3	0,02
01.0021	27,3	26,5	15,6	3,5	5,9	0,21
01.0022	55,4	2,0	30,7	0,2	1,3	0,10
01.0023	21,6	28,8	17,8	8,9	5,2	0,18
01.0024	19,1	26,6	25,3	4,3	5,3	0,19
01.0025	18,5	16,9	29,8	7,4	8,5	0,19
01.0026	19,0	28,1	18,9	6,3	5,0	0,23
01.0028	23,9	37,7	15,7	10,9	4,0	0,08
01.0029	-	-	20,0	-	-	0,80
01.0030	1,8	12,9	13,9	42,0	1,2	0,28
01.0031	-	-	-	-	-	1,00
01.0032	1,5	18,9	36,4	13,3	3,6	0,26
01.0033	27,2	25,5	19,0	7,2	6,5	0,14
01.0034	22,7	47,7	8,3	5,5	1,8	0,14
01.0035	27,0	9,8	24,3	7,9	8,2	0,23
01.0036	31,5	14,3	20,1	5,3	7,9	0,21
01.0037	28,5	26,5	22,5	5,3	2,9	0,14
01.0039	20,8	-	77,1	-	-	0,02
01.0040	13,7	30,9	1,8	10,2	1,5	0,42
01.0042	3,1	23,0	45,3	7,9	7,7	0,13
01.0045	11,5	23,4	29,7	11,5	3,1	0,21
01.0047	66,0	-	27,6	1,7	1,9	0,03
01.0048	50,0	-	-	-	-	0,50
01.0049	100,0	-	-	-	-	-
01.0057	-	22,7	-	6,7	58,7	0,12
01.0059	-	21,4	-	-	-	0,79
01.0067	-	100,0	-	-	-	-
01.0076	-	25,0	50,5	12,3	-	0,12
01.0084	-	99,5	-	0,5	-	-
01.0086	-	-	100,0	-	-	-
01.0088	-	100,0	-	-	-	-
01.0090	-	85,7	-	14,3	-	-
01.0093	-	54,8	-	28,2	-	0,17
01.0102	-	100,0	-	-	-	-
01.0112	-	-	-	100,0	-	-
01.1807	65,6	-	14,7	-	19,6	-
01.1819	29,0	24,2	19,4	7,3	2,4	0,18
01.1842	-	67,3	2,6	30,1	-	-
Woj.	22,1	20,9	18,2	7,6	7,4	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 2,82 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 6,70% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

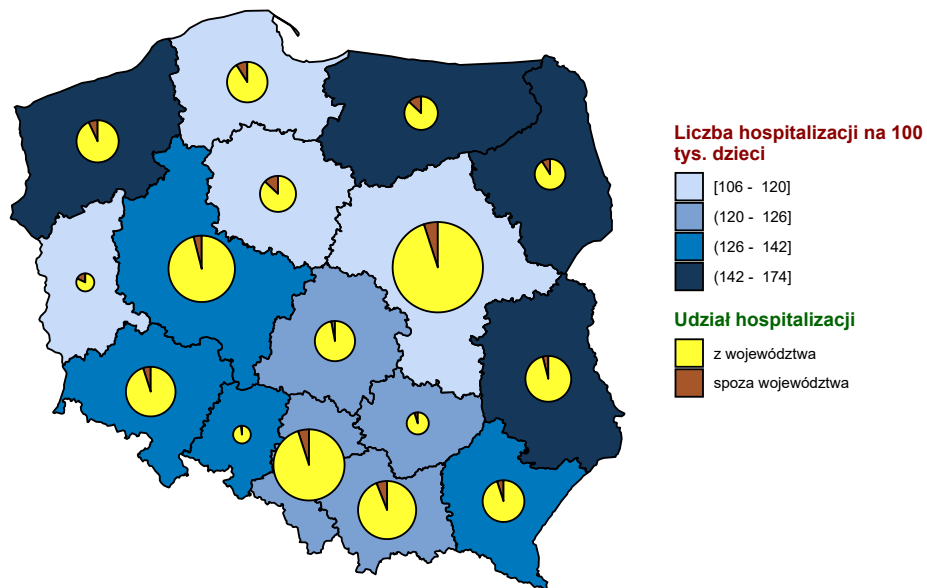
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

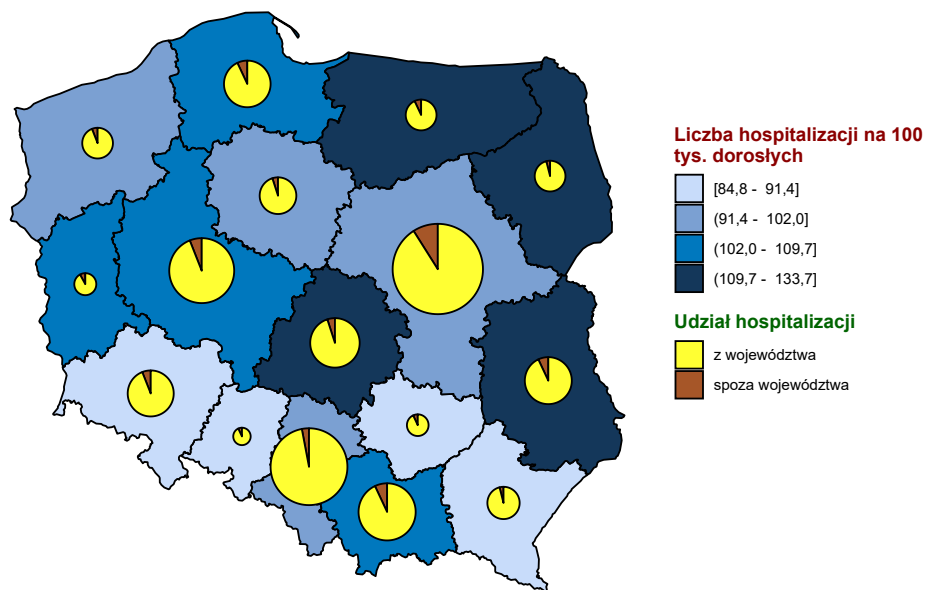
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K35, K36, K37, K38, K63.1, K65, K66.0, S36.4, S36.5, S36.6, S36.9, T18.3, T18.4, T18.5, T18.8, T18.9.

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



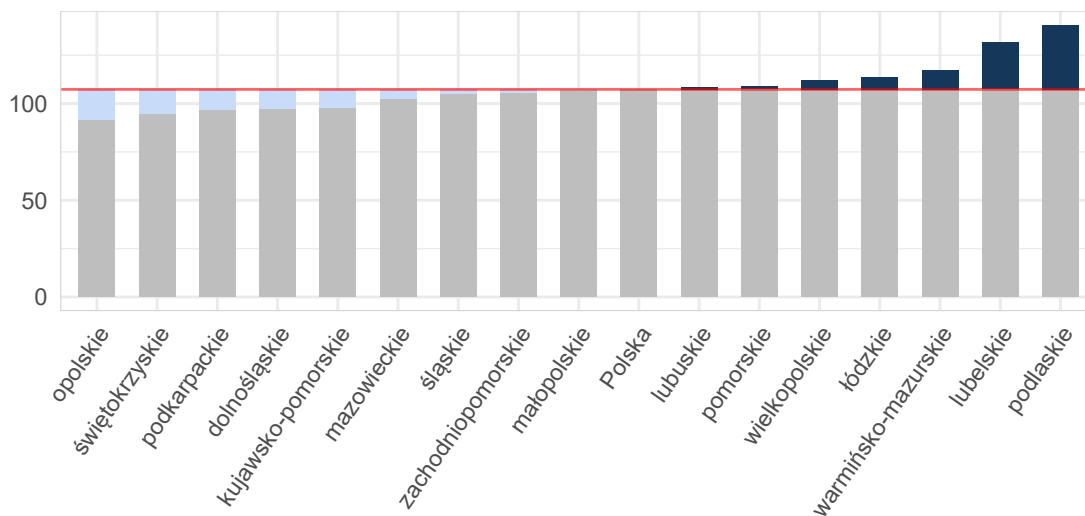
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



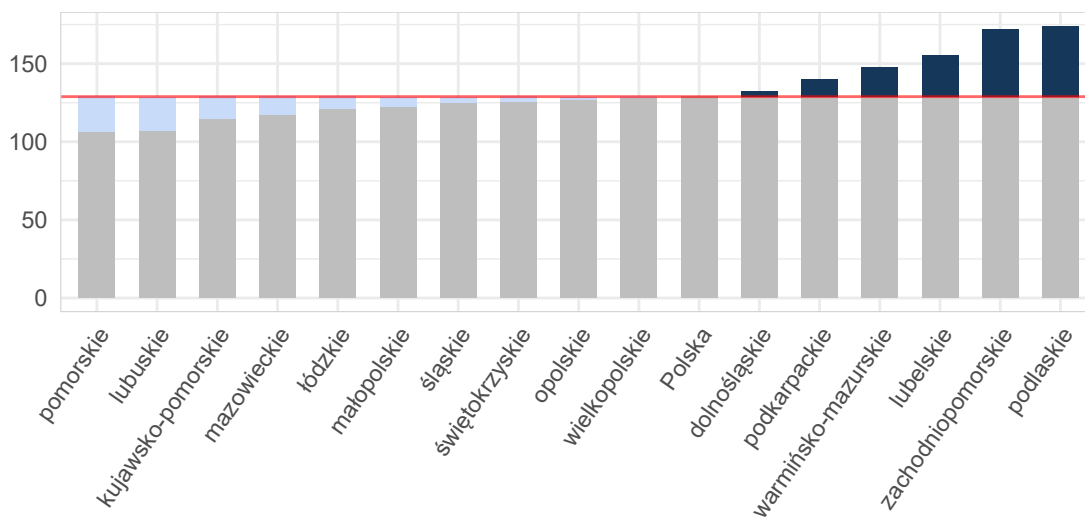
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



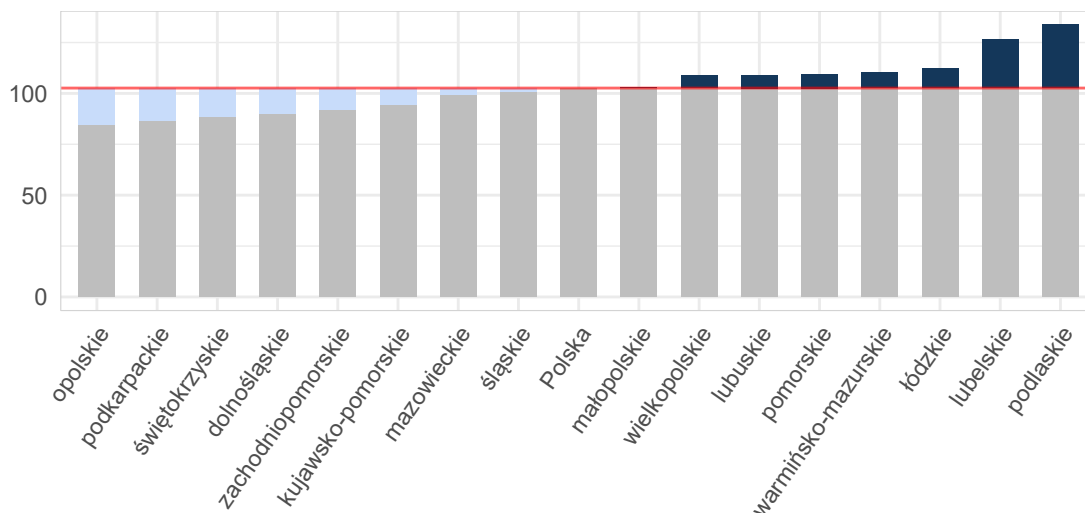
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

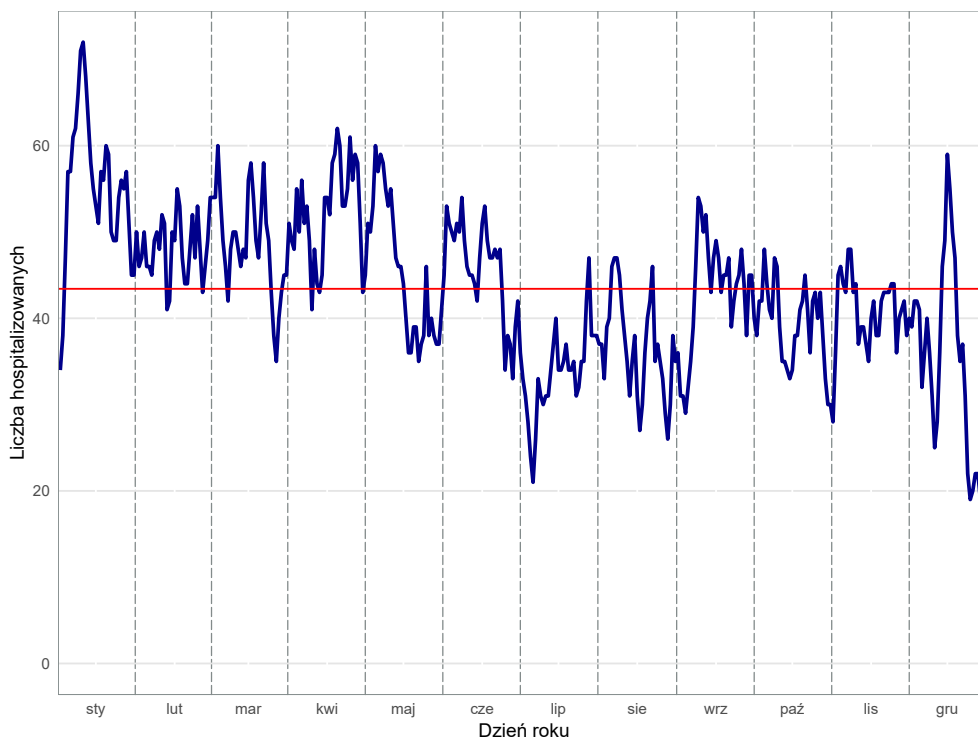
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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	2,82	-	0,03	6,17	97,05	200
kujawsko-pomorskie	2,04	-	0,02	6,95	97,99	108
lubelskie	2,81	-	0,02	6,48	131,58	163
lubuskie	1,11	0,03	0,01	10,13	108,71	96
łódzkie	2,83	-	0,03	5,37	113,87	209
małopolskie	3,61	0,00	0,02	7,43	106,67	189
mazowieckie	5,51	0,00	0,07	8,15	102,67	360
opolskie	0,91	-	0,01	6,16	91,54	77
podkarpackie	2,05	0,00	0,03	4,87	96,54	148
podlaskie	1,67	-	0,01	5,39	140,74	85
pomorskie	2,52	-	0,02	7,62	108,87	187
śląskie	4,79	0,00	0,04	4,32	105,02	237
świętokrzyskie	1,19	0,01	0,02	6,82	94,82	158
warmińsko-mazurskie	1,68	0,00	0,01	8,44	117,17	171
wielkopolskie	3,91	0,00	0,03	6,47	112,39	181
zachodniopomorskie	1,81	-	0,02	6,37	105,73	146
Polska	41,25	0,05	0,40	6,58	107,33	2 715

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 72, minimalna 5, natomiast średnia 44. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.11.

Wykres 2.1.11: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 11,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,32	0,32	0,00	-	11,5	11,5
01.0006	0,22	0,22	-	-	8,0	19,5
01.0005	0,17	0,17	-	-	6,2	25,7
01.0003	0,16	0,16	-	-	5,8	31,5
01.0021	0,15	0,16	0,00	-	5,6	37,1
01.0004	0,14	0,14	0,00	-	5,1	42,2
01.0016	0,14	0,14	0,00	-	5,1	47,3
01.0010	0,11	0,11	0,00	-	3,9	51,2
01.0002	0,11	0,11	0,00	-	3,8	55,1
01.0036	0,10	0,10	-	-	3,4	58,5
01.0023	0,09	0,09	0,00	-	3,3	61,8
01.0008	0,08	0,09	0,00	-	3,1	64,9
01.0024	0,08	0,08	-	-	2,9	67,8
01.0019	0,08	0,08	0,00	-	2,8	70,6
01.0026	0,08	0,08	0,00	-	2,7	73,3
01.0007	0,07	0,07	-	-	2,5	75,8
01.0035	0,06	0,06	-	-	2,1	77,9
01.0015	0,06	0,06	0,00	-	2,0	79,9
01.0033	0,06	0,06	-	-	2,0	81,9
01.0014	0,05	0,05	-	-	1,9	83,7
01.0013	0,05	0,05	0,00	-	1,8	85,6
01.0025	0,05	0,05	-	-	1,8	87,4
01.0012	0,05	0,05	-	-	1,7	89,1
01.0018	0,05	0,05	0,00	-	1,7	90,8
01.1819	0,04	0,04	-	-	1,3	92,1
01.0034	0,03	0,03	0,00	-	1,1	93,2
01.0037	0,03	0,03	-	-	1,0	94,2
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,8	95,0
01.0032	0,02	0,02	-	-	0,8	95,7

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

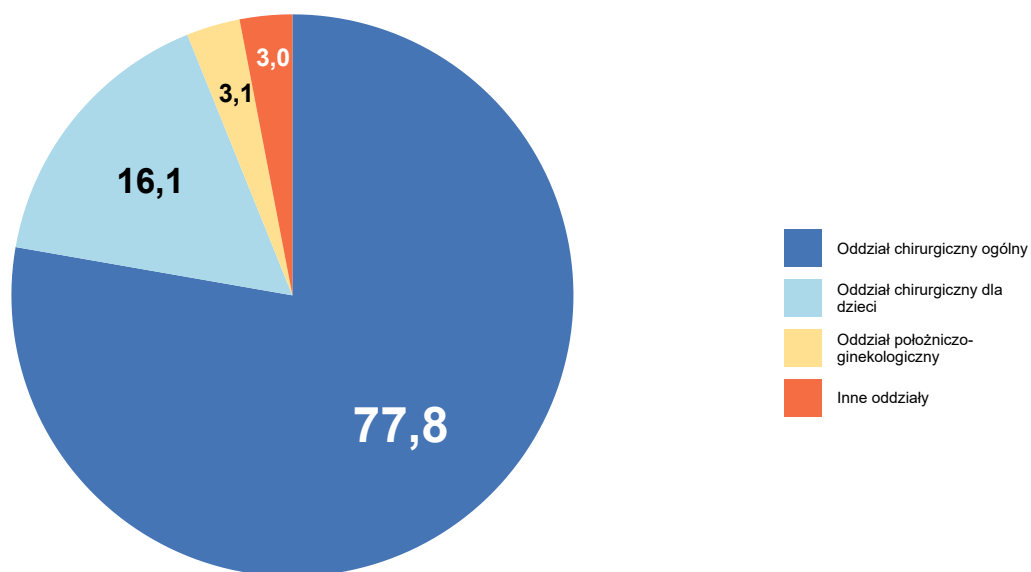
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0022	0,02	0,02	-	-	0,7	96,4
01.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,6	97,1
01.0001	0,02	0,02	-	-	0,6	97,6
01.0042	0,01	0,01	-	-	0,5	98,1
01.0093	0,01	0,01	-	-	0,5	98,6
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,4	99,0
01.0045	0,01	0,01	-	-	0,4	99,4
01.0009	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
01.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
01.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
01.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	2,76	2,82	0,03	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,3%.

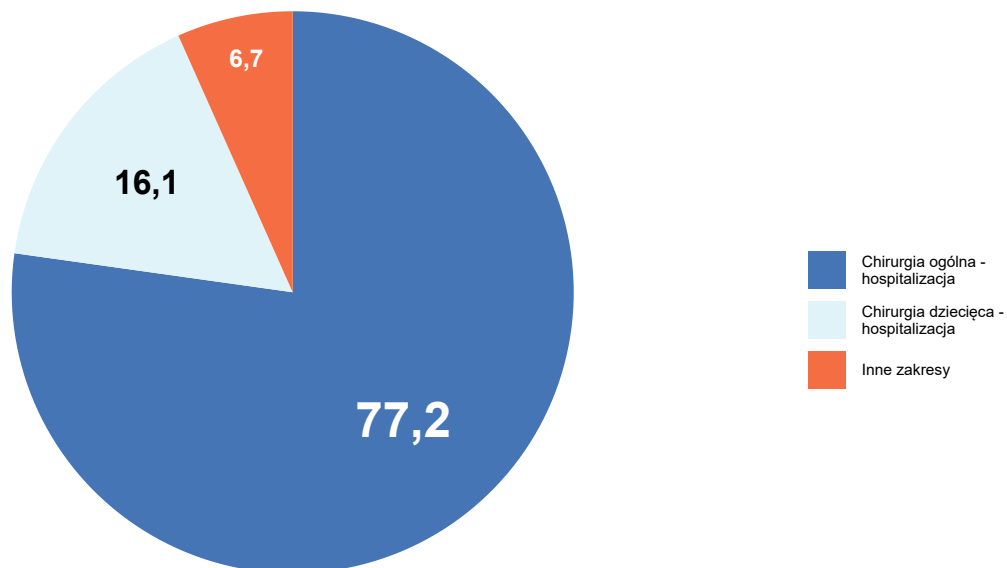
¹⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.12: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,12	0,20	-	-	-	0,00	0,32
01.0006	0,14	0,09	-	-	-	0,00	0,22
01.0005	0,08	0,07	0,02	0,00	-	-	0,17
01.0003	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
01.0021	0,15	0,01	0,00	-	-	-	0,16
01.0004	0,06	0,09	0,00	-	-	-	0,14
01.0016	0,14	-	-	0,00	0,00	0,00	0,14
01.0010	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
01.0002	0,10	-	-	0,00	0,00	0,00	0,11
01.0036	0,09	-	-	0,00	-	-	0,10
01.0023	0,09	-	-	0,00	-	-	0,09
01.0008	0,08	-	-	0,00	-	0,00	0,09
01.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0019	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
01.0026	0,07	-	0,01	0,00	-	-	0,08
01.0007	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0035	0,03	-	0,03	-	-	-	0,06
01.0015	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,06
01.0033	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0014	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0013	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
01.0025	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0012	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
01.0018	0,04	-	-	0,00	-	-	0,05
01.1819	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0034	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0032	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0022	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0093	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0045	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
01.0047	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,19	0,46	0,09	0,03	0,02	0,03	2,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia II poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,12	0,20	-	-	-	0,00	0,32
01.0006	0,14	0,09	-	-	-	0,00	0,22
01.0005	0,07	0,07	-	0,00	0,02	0,00	0,17
01.0003	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
01.0021	0,15	0,01	0,00	-	-	-	0,16
01.0004	0,06	0,09	-	-	-	0,00	0,14
01.0016	0,14	-	-	0,00	-	0,00	0,14
01.0010	0,11	-	-	0,00	-	-	0,11
01.0002	0,10	-	-	0,00	-	0,01	0,11
01.0036	0,09	-	-	0,00	-	-	0,10
01.0023	0,09	-	-	0,00	-	-	0,09
01.0008	0,08	-	-	0,00	-	0,00	0,09
01.0024	0,08	-	-	-	-	-	0,08
01.0019	0,08	-	-	0,00	-	-	0,08
01.0026	0,07	-	0,01	0,00	-	-	0,08
01.0007	0,07	-	-	-	-	-	0,07
01.0035	0,03	-	0,03	-	-	-	0,06
01.0015	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,06
01.0033	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
01.0014	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
01.0013	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
01.0025	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0012	0,05	-	-	0,00	-	-	0,05
01.0018	0,04	-	-	0,00	-	-	0,05
01.1819	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0034	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0037	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0028	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0032	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
01.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0001	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0042	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0045	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0047	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,18	0,45	0,04	0,03	0,02	0,09	2,82

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 [%]
01.0001	46,9	43,8	-	12,5	12,5	31,2	18,8	25,0
01.0002	48,0	42,6	3,7	13,0	14,8	16,7	21,3	30,6

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 [%]
01.0003	38,0	62,2	0,6	27,4	29,9	20,1	4,9	17,1
01.0004	21,8	47,2	59,7	16,7	5,6	7,6	0,7	9,7
01.0005	32,0	52,3	42,0	7,5	10,3	13,2	8,6	18,4
01.0006	30,9	45,8	37,3	13,8	14,7	13,8	4,9	15,6
01.0007	44,3	48,6	7,1	11,4	20,0	15,7	22,9	22,9
01.0008	40,5	45,3	1,2	16,3	37,2	18,6	7,0	19,8
01.0009	59,9	71,4	-	-	-	14,3	28,6	57,1
01.0010	41,9	58,6	1,8	22,5	24,3	19,8	9,0	22,5
01.0011	23,0	42,2	60,0	6,8	11,4	8,9	2,5	10,5
01.0012	40,3	34,7	4,1	26,5	16,3	20,4	14,3	18,4
01.0013	37,7	54,9	3,9	13,7	33,3	29,4	9,8	9,8
01.0014	39,5	49,1	17,0	11,3	11,3	28,3	13,2	18,9
01.0015	42,6	46,4	3,6	16,1	19,6	30,4	5,4	25,0
01.0016	45,6	50,0	2,1	14,6	16,0	25,0	13,2	29,2
01.0017	77,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0018	34,8	29,8	23,4	23,4	17,0	6,4	10,6	19,1
01.0019	34,2	41,2	32,5	12,5	13,8	12,5	11,2	17,5
01.0020	58,5	-	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0021	34,3	44,6	35,0	10,8	10,8	17,2	5,1	21,0
01.0022	47,3	89,5	-	-	31,6	26,3	21,1	21,1
01.0023	38,6	61,7	14,9	14,9	27,7	11,7	6,4	24,5
01.0024	37,5	53,7	6,1	28,0	20,7	18,3	9,8	17,1
01.0025	39,6	60,8	19,6	3,9	17,6	25,5	13,7	19,6
01.0026	42,9	50,0	3,9	15,8	22,4	19,7	15,8	22,4
01.0028	50,3	59,1	-	9,1	27,3	9,1	22,7	31,8
01.0030	49,9	38,9	-	16,7	16,7	11,1	5,6	50,0
01.0032	38,9	45,5	4,5	22,7	22,7	18,2	22,7	9,1
01.0033	43,3	50,0	21,4	10,7	8,9	12,5	17,9	28,6
01.0034	44,4	46,9	15,6	15,6	9,4	15,6	9,4	34,4
01.0035	47,7	78,0	-	3,4	20,3	30,5	18,6	27,1
01.0036	44,4	57,3	14,6	12,5	12,5	14,6	11,5	34,4
01.0037	29,0	33,3	25,9	29,6	22,2	7,4	11,1	3,7
01.0039	13,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	63,8	66,7	-	-	-	25,0	-	75,0
01.0042	41,2	64,3	-	21,4	35,7	21,4	-	21,4
01.0045	48,5	50,0	8,3	-	25,0	16,7	8,3	41,7
01.0047	19,8	-	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0093	50,9	46,2	-	-	23,1	15,4	23,1	38,5
01.1819	41,5	64,9	18,9	13,5	5,4	18,9	24,3	18,9
Woj.	36,8	50,0	22,9	14,0	16,9	16,4	9,4	20,4

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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	-	18,75	37,50	25,00	18,75
01.0002	0,11	-	15,74	29,63	37,04	17,59
01.0003	0,16	-	29,88	46,34	12,20	11,59
01.0004	0,14	0,69	70,14	13,19	10,42	5,56
01.0005	0,17	0,57	24,14	43,10	24,14	8,05
01.0006	0,22	0,44	50,67	25,33	17,78	5,78
01.0007	0,07	-	20,00	34,29	34,29	11,43
01.0008	0,09	-	16,28	52,33	22,09	9,30
01.0009	0,01	-	-	14,29	14,29	71,43
01.0010	0,11	-	21,62	44,14	18,92	15,32
01.0011	0,32	-	65,85	20,31	10,15	3,69
01.0012	0,05	-	24,49	40,82	28,57	6,12
01.0013	0,05	-	19,61	60,78	19,61	-
01.0014	0,05	-	28,30	32,08	28,30	11,32
01.0015	0,06	-	19,64	48,21	14,29	17,86
01.0016	0,14	-	18,75	34,72	31,94	14,58
01.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0018	0,05	-	42,55	25,53	23,40	8,51
01.0019	0,08	-	43,75	27,50	25,00	3,75
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,16	-	45,22	26,75	20,38	7,64
01.0022	0,02	-	-	57,89	31,58	10,53
01.0023	0,09	-	35,11	32,98	22,34	9,57
01.0024	0,08	-	32,93	37,80	18,29	10,98
01.0025	0,05	-	25,49	43,14	19,61	11,76
01.0026	0,08	-	22,37	38,16	25,00	14,47
01.0028	0,02	-	9,09	36,36	36,36	18,18
01.0030	0,02	-	16,67	27,78	33,33	22,22
01.0032	0,02	-	22,73	45,45	22,73	9,09
01.0033	0,06	-	35,71	21,43	28,57	14,29
01.0034	0,03	-	25,00	31,25	25,00	18,75
01.0035	0,06	-	5,08	49,15	38,98	6,78
01.0036	0,10	-	28,12	27,08	31,25	13,54
01.0037	0,03	-	48,15	37,04	14,81	-
01.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0040	0,01	-	-	16,67	50,00	33,33
01.0042	0,01	7,14	21,43	42,86	14,29	14,29
01.0045	0,01	-	8,33	41,67	33,33	16,67
01.0047	0,00	-	75,00	-	25,00	-
01.0093	0,01	-	-	38,46	46,15	15,38
01.1819	0,04	-	35,14	18,92	29,73	16,22
Woj.	2,82	0,14	34,95	33,00	21,93	9,97

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 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	12,5	12,5	75,0	44,0	0,0	6,2
01.0002	4,6	7,4	88,0	19,6	0,0	12,0
01.0003	20,1	18,3	61,6	51,8	14,8	23,2
01.0004	11,1	27,8	61,1	36,2	17,7	30,6
01.0005	5,2	32,2	62,6	32,4	8,6	25,3
01.0006	2,2	35,1	62,7	22,0	13,9	33,3
01.0007	1,4	20,0	78,6	13,9	6,3	37,1
01.0008	12,8	24,4	62,8	38,3	0,0	26,7
01.0009	28,6	57,1	14,3	70,1	80,4	14,3
01.0010	3,6	12,6	83,8	16,7	5,1	35,1
01.0011	5,5	38,8	55,7	31,4	16,3	30,5
01.0012	8,2	18,4	73,5	32,8	14,1	59,2
01.0013	5,9	25,5	68,6	14,3	9,7	35,3
01.0014	9,4	5,7	84,9	39,8	16,5	45,3
01.0015	8,9	12,5	78,6	18,4	0,0	26,8
01.0016	2,1	36,1	61,8	14,5	3,8	30,6
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	4,3	8,5	87,2	16,2	11,6	61,7
01.0019	1,2	3,8	95,0	15,1	15,3	35,0
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	10,2	24,2	65,6	11,4	0,0	33,8
01.0022	5,3	26,3	68,4	40,6	16,3	36,8
01.0023	3,2	10,6	86,2	19,0	7,1	22,3
01.0024	8,5	9,8	81,7	16,4	2,8	34,1
01.0025	2,0	11,8	86,3	16,9	8,6	51,0
01.0026	1,3	27,6	71,1	15,2	0,9	35,5
01.0028	13,6	22,7	63,6	18,2	11,0	59,1
01.0030	11,1	5,6	83,3	29,5	0,0	16,7
01.0032	-	22,7	77,3	12,9	0,0	54,5
01.0033	1,8	14,3	83,9	9,5	2,5	28,6
01.0034	6,2	6,2	87,5	20,7	9,2	28,1
01.0035	1,7	18,6	79,7	17,3	13,5	27,1
01.0036	2,1	20,8	77,1	15,2	7,6	46,9
01.0037	3,7	11,1	85,2	15,6	9,8	74,1
01.0039	-	-	100,0	16,4	16,4	-
01.0040	8,3	16,7	75,0	15,9	0,0	8,3
01.0042	-	35,7	64,3	14,2	9,9	42,9
01.0045	-	8,3	91,7	4,7	0,0	16,7
01.0047	-	-	100,0	2,2	0,0	25,0
01.0093	23,1	30,8	46,2	50,6	37,1	38,5
01.1819	-	8,1	91,9	7,3	9,1	56,8
Woj.	6,2	22,8	71,0	24,1	8,4	32,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 74.25%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 71.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (51.28%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0035	-	100,0	-	100,0	10,6	32	17,0
01.0011	90,7	3,6	5,7	100,0	-	39	-
01.0007	96,5	3,5	-	100,0	-	80	-
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	17,0	83,0	-	100,0	20,5	22	22,6
01.0023	90,7	9,3	-	100,0	-	6	8,0
01.0006	71,1	28,9	-	100,0	69,2	0	22,2
01.0018	94,7	5,3	-	100,0	-	19	-
01.0015	80,6	19,4	-	100,0	100,0	0	19,4
01.0033	75,0	25,0	-	100,0	57,1	0	17,9
01.0025	-	100,0	-	100,0	12,5	13	37,5
01.0013	75,0	25,0	-	100,0	22,2	74	5,6
01.0040	-	100,0	-	100,0	8,3	32	33,3
01.0032	66,7	33,3	-	100,0	20,0	7	20,0
01.0024	97,5	2,5	-	100,0	-	39	-
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.1819	50,0	50,0	-	100,0	35,3	19	20,6
01.0026	86,6	13,4	-	100,0	22,2	18	4,5
01.0014	78,1	18,8	3,1	100,0	-	18	3,1
01.0012	57,1	42,9	-	100,0	88,9	0	42,9
01.0005	76,3	22,9	0,8	100,0	-	28	4,2
01.0019	91,9	8,1	-	100,0	80,0	0	8,1
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	95,2	0	100,0
01.0002	77,3	22,7	-	100,0	-	57	2,3
01.0016	81,6	18,4	-	100,0	7,7	88	2,8
01.0003	6,7	93,3	-	100,0	-	14	46,7
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	42	-
01.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0030	41,7	58,3	-	100,0	-	31	8,3
01.0008	69,2	30,8	-	100,0	25,0	2	23,1
01.0004	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	5	69,2
01.0034	-	100,0	-	100,0	20,0	22	20,0
01.0022	5,6	94,4	-	100,0	23,5	26	33,3
01.0028	82,4	17,6	-	100,0	-	14	5,9
01.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0042	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
Woj.	71,5	27,6	0,9	100,0	26,7	0	41,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,02	-	93,75	-	6,25	-
01.0002	0,11	1,85	94,34	100,00	5,66	-
01.0003	0,16	0,61	96,93	-	3,07	-

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

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0004	0,14	-	93,06	96,05	6,94	10,00
01.0005	0,17	-	95,40	100,00	4,60	-
01.0006	0,22	0,44	95,98	100,00	4,02	60,00
01.0007	0,07	-	97,14	100,00	2,86	-
01.0008	0,09	2,33	92,86	-	7,14	-
01.0009	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0010	0,11	1,80	93,58	-	6,42	-
01.0011	0,32	1,23	95,33	99,46	4,67	30,00
01.0012	0,05	-	95,92	-	4,08	-
01.0013	0,05	-	94,12	-	5,88	-
01.0014	0,05	1,89	98,08	100,00	1,92	-
01.0015	0,06	1,79	90,91	-	9,09	-
01.0016	0,14	0,69	96,50	100,00	3,50	-
01.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0018	0,05	2,13	89,13	100,00	10,87	-
01.0019	0,08	-	92,50	100,00	7,50	-
01.0020	0,00	50,00	-	-	100,00	-
01.0021	0,16	-	97,45	100,00	2,55	-
01.0022	0,02	-	89,47	-	10,53	-
01.0023	0,09	2,13	93,48	100,00	6,52	-
01.0024	0,08	-	97,56	100,00	2,44	-
01.0025	0,05	-	98,04	100,00	1,96	-
01.0026	0,08	3,95	93,15	-	6,85	-
01.0028	0,02	-	90,91	-	9,09	-
01.0030	0,02	-	100,00	-	-	-
01.0032	0,02	-	95,45	-	4,55	100,00
01.0033	0,06	3,57	90,74	100,00	9,26	-
01.0034	0,03	-	96,88	100,00	3,12	-
01.0035	0,06	-	100,00	-	-	-
01.0036	0,10	-	96,88	100,00	3,12	-
01.0037	0,03	-	88,89	100,00	11,11	-
01.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0040	0,01	8,33	100,00	-	-	-
01.0042	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0045	0,01	-	83,33	-	16,67	-
01.0047	0,00	75,00	-	-	100,00	-
01.0093	0,01	-	84,62	-	15,38	-
01.1819	0,04	-	94,59	100,00	5,41	-
Woj.	2,82	0,99	94,91	99,31	5,09	15,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	93,75	-	86,67	13,33	-	-
01.0002	94,34	-	97,00	3,00	-	-
01.0003	96,93	1,27	94,94	3,80	-	-
01.0004	93,06	0,75	96,27	2,24	-	0,75
01.0005	95,40	1,81	96,39	1,81	-	-
01.0006	95,98	0,93	98,14	0,93	-	-
01.0007	97,14	1,47	97,06	1,47	-	-
01.0008	92,86	-	96,15	3,85	-	-
01.0009	100,00	-	85,71	14,29	-	-
01.0010	93,58	-	97,06	2,94	-	-

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0011	95,33	0,98	96,41	1,63	0,65	0,33
01.0012	95,92	-	100,00	-	-	-
01.0013	94,12	-	95,83	2,08	-	-
01.0014	98,08	-	100,00	-	-	-
01.0015	90,91	6,00	94,00	-	-	-
01.0016	96,50	1,45	94,20	3,62	0,72	-
01.0018	89,13	-	100,00	-	-	-
01.0019	92,50	1,35	97,30	-	1,35	-
01.0021	97,45	-	96,08	3,27	-	0,65
01.0022	89,47	-	100,00	-	-	-
01.0023	93,48	1,16	95,35	2,33	-	-
01.0024	97,56	1,25	97,50	1,25	-	-
01.0025	98,04	2,00	96,00	2,00	-	-
01.0026	93,15	1,47	88,24	10,29	-	-
01.0028	90,91	5,00	90,00	5,00	-	-
01.0030	100,00	-	83,33	11,11	-	-
01.0032	95,45	-	90,48	9,52	-	-
01.0033	90,74	-	97,96	2,04	-	-
01.0034	96,88	6,45	93,55	-	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	96,88	1,08	98,92	-	-	-
01.0037	88,89	-	100,00	-	-	-
01.0040	100,00	-	90,91	9,09	-	-
01.0042	100,00	-	85,71	14,29	-	-
01.0045	83,33	-	90,00	10,00	-	-
01.0093	84,62	-	100,00	-	-	-
01.1819	94,59	-	100,00	-	-	-
Woj.	94,91	0,98	96,22	2,42	0,15	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	93,75	-	86,67	13,33	-	-
01.0002	94,17	-	96,91	3,09	-	-
01.0003	97,53	1,27	94,94	3,80	-	-
01.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0005	95,05	2,08	94,79	3,12	-	-
01.0006	97,14	1,47	97,79	0,74	-	-
01.0007	96,92	1,59	96,83	1,59	-	-
01.0008	93,98	-	96,15	3,85	-	-
01.0009	100,00	-	85,71	14,29	-	-
01.0010	95,33	-	97,06	2,94	-	-
01.0011	96,03	1,65	94,21	2,48	1,65	-
01.0012	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0013	97,96	-	95,83	2,08	-	-
01.0014	97,67	-	100,00	-	-	-
01.0015	94,34	6,00	94,00	-	-	-
01.0016	97,14	1,47	94,12	3,68	0,74	-
01.0018	88,89	-	100,00	-	-	-
01.0019	92,59	2,00	96,00	-	2,00	-
01.0021	97,06	-	94,95	4,04	-	1,01
01.0022	89,47	-	100,00	-	-	-
01.0023	92,41	1,37	94,52	2,74	-	-
01.0024	97,40	1,33	97,33	1,33	-	-
01.0025	97,56	2,50	95,00	2,50	-	-
01.0026	93,15	1,47	88,24	10,29	-	-

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0028	90,91	5,00	90,00	5,00	-	-
01.0030	100,00	-	83,33	11,11	-	-
01.0032	100,00	-	90,48	9,52	-	-
01.0033	88,37	-	97,37	2,63	-	-
01.0034	100,00	7,41	92,59	-	-	-
01.0035	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	98,78	1,23	98,77	-	-	-
01.0037	85,00	-	100,00	-	-	-
01.0040	100,00	-	90,91	9,09	-	-
01.0042	100,00	-	85,71	14,29	-	-
01.0045	90,91	-	90,00	10,00	-	-
01.0093	84,62	-	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	95,78	1,11	95,74	2,76	0,19	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0004	88,37	1,32	93,42	3,95	-	1,32
01.0005	95,89	1,43	98,57	-	-	-
01.0006	94,05	-	98,73	1,27	-	-
01.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0011	94,87	0,54	97,84	1,08	-	0,54
01.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0016	66,67	-	100,00	-	-	-
01.0018	90,00	-	100,00	-	-	-
01.0019	92,31	-	100,00	-	-	-
01.0021	98,18	-	98,15	1,85	-	-
01.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0034	80,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	85,71	-	100,00	-	-	-
01.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	71,43	-	100,00	-	-	-
Woj.	91,96	0,51	97,94	1,20	-	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F83 [%]	F82 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	56,2	18,8	-	-	-	25,0
01.0002	0,1	40,7	20,4	6,5	16,7	2,8	13,0
01.0003	0,2	68,3	15,2	4,9	1,8	1,2	8,5
01.0004	0,1	56,9	23,6	2,8	3,5	-	13,2
01.0005	0,2	43,7	30,5	15,5	0,6	1,7	8,0

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F83 [%]	F82 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0006	0,2	39,1	44,0	8,0	1,3	1,3	6,2
01.0007	0,1	58,6	28,6	2,9	2,9	-	7,1
01.0008	0,1	79,1	4,7	1,2	2,3	1,2	11,6
01.0009	0,0	14,3	-	14,3	42,9	-	28,6
01.0010	0,1	56,8	12,6	16,2	2,7	4,5	7,2
01.0011	0,3	21,2	61,5	5,8	1,8	0,9	8,6
01.0012	0,0	57,1	26,5	6,1	6,1	-	4,1
01.0013	0,1	17,6	54,9	17,6	-	-	9,8
01.0014	0,1	18,9	45,3	22,6	-	1,9	11,3
01.0015	0,1	53,6	14,3	10,7	-	-	21,4
01.0016	0,1	50,0	9,0	27,1	2,8	1,4	9,7
01.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0018	0,0	66,0	17,0	2,1	-	-	14,9
01.0019	0,1	13,8	71,2	3,8	1,2	-	10,0
01.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	0,2	37,6	35,7	13,4	6,4	1,3	5,7
01.0022	0,0	-	-	89,5	-	5,3	5,3
01.0023	0,1	47,9	34,0	4,3	-	5,3	8,5
01.0024	0,1	68,3	9,8	12,2	4,9	-	4,9
01.0025	0,1	33,3	37,3	19,6	-	2,0	7,8
01.0026	0,1	43,4	13,2	18,4	2,6	2,6	19,7
01.0028	0,0	54,5	22,7	-	4,5	4,5	13,6
01.0030	0,0	22,2	22,2	33,3	5,6	-	16,7
01.0032	0,0	50,0	22,7	4,5	-	-	22,7
01.0033	0,1	53,6	12,5	16,1	1,8	7,1	8,9
01.0034	0,0	28,1	37,5	12,5	6,2	-	15,6
01.0035	0,1	16,9	6,8	76,3	-	-	-
01.0036	0,1	18,8	20,8	56,2	-	1,0	3,1
01.0037	0,0	11,1	77,8	-	-	-	11,1
01.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0040	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
01.0042	0,0	42,9	35,7	-	7,1	-	14,3
01.0045	0,0	33,3	33,3	-	-	8,3	25,0
01.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0093	0,0	-	-	84,6	-	15,4	-
01.1819	0,0	51,4	8,1	24,3	10,8	-	5,4
Woj.	2,8	41,9	29,8	14,3	2,8	1,6	9,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F83 wycięcie wyrostka robaczkowego
F82 wycięcie wyrostka robaczkowego z pw
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
F46 choroby jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0001	0,02	87,5	6,2	-	-
01.0002	0,11	83,3	9,3	-	1,9
01.0003	0,16	87,8	7,9	-	-
01.0004	0,14	86,8	25,0	-	2,1

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
01.0005	0,17	78,7	29,3	-	2,3
01.0006	0,22	88,0	13,3	-	1,3
01.0007	0,07	91,4	5,7	-	-
01.0008	0,09	87,2	11,6	-	-
01.0009	0,01	57,1	14,3	-	28,6
01.0010	0,11	73,9	17,1	-	-
01.0011	0,32	89,5	26,2	-	0,6
01.0012	0,05	91,8	6,1	-	-
01.0013	0,05	72,5	23,5	-	-
01.0014	0,05	71,7	7,5	-	-
01.0015	0,06	80,4	8,9	-	5,4
01.0016	0,14	63,9	27,1	-	-
01.0017	0,00	-	100,0	-	-
01.0018	0,05	87,2	27,7	-	-
01.0019	0,08	87,5	5,0	-	-
01.0020	0,00	-	100,0	-	-
01.0021	0,16	83,4	35,0	-	-
01.0022	0,02	-	5,3	-	-
01.0023	0,09	84,0	26,6	-	-
01.0024	0,08	84,1	28,0	-	1,2
01.0025	0,05	76,5	17,6	-	2,0
01.0026	0,08	64,5	21,1	-	-
01.0028	0,02	81,8	4,5	-	-
01.0030	0,02	50,0	-	-	-
01.0032	0,02	77,3	22,7	-	-
01.0033	0,06	73,2	25,0	-	1,8
01.0034	0,03	90,6	6,2	-	-
01.0035	0,06	23,7	10,2	-	-
01.0036	0,10	44,8	5,2	-	-
01.0037	0,03	88,9	51,9	-	-
01.0039	0,00	-	-	-	-
01.0040	0,01	8,3	-	-	-
01.0042	0,01	92,9	7,1	-	-
01.0045	0,01	75,0	16,7	-	-
01.0047	0,00	-	25,0	-	-
01.0093	0,01	-	-	-	-
01.1819	0,04	70,3	29,7	-	-
Woj.	2,82	78,2	19,0	-	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769
żywienie dojelitowe	99.87

Tabela 2.1.27: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
żywienie pozajelitowe	99.152, 99.153

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 [%]
01.0001	68,75	-	25,00	6,2
01.0002	19,44	1,85	69,44	9,3
01.0003	26,22	-	70,12	3,7
01.0004	94,44	2,78	0,69	2,1
01.0005	65,52	0,57	32,18	1,7
01.0006	97,33	-	-	2,7
01.0007	98,57	-	1,43	-
01.0008	33,72	2,33	62,79	1,2
01.0009	85,71	-	-	14,3
01.0010	94,59	1,80	-	3,6
01.0011	44,31	0,62	52,92	2,2
01.0012	95,92	2,04	-	2,0
01.0013	35,29	3,92	60,78	-
01.0014	-	-	92,45	7,5
01.0015	67,86	3,57	21,43	7,1
01.0016	3,47	1,39	93,06	2,1
01.0017	-	100,00	-	-
01.0018	95,74	2,13	-	2,1
01.0019	97,50	1,25	-	1,2
01.0020	-	50,00	50,00	-
01.0021	25,48	1,27	71,34	1,9
01.0022	78,95	5,26	15,79	-
01.0023	19,15	1,06	78,72	1,1
01.0024	96,34	2,44	-	1,2
01.0025	56,86	-	41,18	2,0
01.0026	90,79	5,26	-	3,9
01.0028	13,64	-	72,73	13,6
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	4,55	-	90,91	4,5
01.0033	1,79	-	94,64	3,6
01.0034	3,12	-	90,62	6,2
01.0035	45,76	1,69	52,54	-
01.0036	1,04	2,08	96,88	-
01.0037	85,19	-	14,81	-
01.0039	-	100,00	-	-
01.0040	58,33	-	41,67	-
01.0042	7,14	-	85,71	7,1
01.0045	8,33	16,67	66,67	8,3
01.0047	-	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.1819	94,59	5,41	-	-
Woj.	52,95	1,67	42,73	2,7

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 hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach

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

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 [%]
01.0001	0,0	-	-	12,5	-	12,5
01.0002	0,1	-	-	7,4	0,9	13,0
01.0003	0,2	1,2	-	4,9	0,6	6,1
01.0004	0,1	-	-	3,5	1,4	6,2
01.0005	0,2	-	-	1,1	0,6	2,9
01.0006	0,2	-	-	4,0	0,9	4,9
01.0007	0,1	-	-	2,9	-	4,3
01.0008	0,1	-	-	3,5	1,2	4,7
01.0009	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0010	0,1	0,9	-	3,6	-	6,3
01.0011	0,3	0,3	-	2,2	0,6	3,1
01.0012	0,0	-	-	-	-	10,2
01.0013	0,1	-	-	2,0	-	2,0
01.0014	0,1	1,9	-	1,9	-	5,7
01.0015	0,1	-	-	3,6	1,8	7,1
01.0016	0,1	-	-	3,5	2,1	6,2
01.0017	0,0	-	-	50,0	50,0	-
01.0018	0,0	-	-	6,4	2,1	6,4
01.0019	0,1	2,5	-	2,5	1,2	2,5
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,2	0,6	-	3,8	0,6	6,4
01.0022	0,0	5,3	-	-	-	-
01.0023	0,1	2,1	-	3,2	1,1	5,3
01.0024	0,1	-	-	-	-	4,9
01.0025	0,1	-	-	2,0	-	3,9
01.0026	0,1	1,3	-	2,6	-	2,6
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,1	1,8	1,8	1,8	-	5,4
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,1	-	-	3,4	-	5,1
01.0036	0,1	-	-	1,0	-	3,1
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0039	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0045	0,0	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	-	-	25,0	-	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	5,4	-	2,7
Woj.	2,8	0,5	0,0	3,0	0,7	4,9

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

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

W tabeli 2.1.30 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 [%]
01.0001	3,8	4,9	2,0	4,7	-	68,8
01.0002	5,1	5,3	3,0	5,7	0,9	71,3
01.0003	5,6	4,5	4,0	6,2	-	46,3
01.0004	5,6	5,5	5,0	2,7	3,5	27,8
01.0005	6,4	5,7	5,0	3,7	-	16,1
01.0006	7,0	5,3	6,0	5,1	-	23,6
01.0007	3,7	5,1	3,0	2,0	-	62,9
01.0008	4,9	4,7	3,0	8,2	1,2	68,6
01.0009	12,6	6,0	11,0	7,2	-	14,3
01.0010	4,4	5,0	3,0	2,5	2,7	56,8
01.0011	7,6	5,7	7,0	5,0	0,3	25,2
01.0012	4,7	4,8	4,0	2,4	-	26,5
01.0013	5,0	4,5	5,0	2,4	3,9	17,6
01.0014	4,1	5,0	2,0	3,4	-	67,9
01.0015	11,6	4,9	4,0	5,6	1,8	50,0
01.0016	4,8	5,0	3,0	3,7	2,1	54,2
01.0017	9,5	7,2	9,5	6,4	-	-
01.0018	4,6	5,2	4,0	2,3	2,1	27,7
01.0019	4,7	5,3	4,0	2,5	1,2	21,2
01.0020	4,0	5,1	4,0	4,2	-	50,0
01.0021	5,1	5,3	4,0	3,0	0,6	43,9
01.0022	6,2	5,1	6,0	2,8	-	10,5
01.0023	4,7	5,1	4,0	2,4	1,1	35,1
01.0024	3,2	4,8	2,0	2,8	-	80,5
01.0025	4,1	5,4	3,0	3,6	-	62,7
01.0026	5,9	5,3	5,0	3,1	1,3	26,3
01.0028	8,3	5,4	4,0	10,0	-	27,3
01.0030	10,5	5,5	6,0	9,2	11,1	27,8
01.0032	6,8	4,6	4,0	2,2	-	13,6
01.0033	7,8	5,5	4,0	7,6	-	44,6
01.0034	6,7	5,7	6,0	3,2	3,1	3,1
01.0035	5,1	5,0	4,0	5,1	-	49,2
01.0036	4,0	5,3	3,0	4,0	-	63,5
01.0037	5,3	4,7	5,0	1,8	-	7,4
01.0039	1,0	6,6	1,0	-	-	100,0
01.0040	3,9	6,1	4,0	1,1	-	33,3
01.0042	5,9	4,5	5,0	4,2	-	42,9
01.0045	5,7	5,5	5,0	4,2	-	33,3
01.0047	0,8	6,1	1,0	-	25,0	100,0
01.0093	2,8	5,2	3,0	1,1	-	84,6
01.1819	4,9	5,5	4,0	3,5	-	35,1
Woj.	5,7	5,2	4,0	4,6	0,9	40,0

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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

¹⁵Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

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 [%]
01.0001	-	53,3	53,3	53,3
01.0002	1,9	81,6	80,6	60,2
01.0003	-	52,5	44,3	33,5
01.0004	2,8	53,9	48,9	42,6
01.0005	0,6	63,2	49,7	32,7
01.0006	-	75,3	74,0	64,8
01.0007	-	97,1	97,1	97,1
01.0008	2,3	74,1	69,4	45,9
01.0009	-	100,0	50,0	-
01.0010	1,8	90,7	89,7	86,0
01.0011	0,6	68,9	65,4	57,5
01.0012	2,0	58,3	58,3	22,9
01.0013	3,9	70,6	66,7	52,9
01.0014	-	89,8	89,8	67,3
01.0015	3,6	53,8	46,2	-
01.0016	1,4	91,5	90,1	57,4
01.0017	100,0	50,0	-	-
01.0018	2,1	80,9	78,7	78,7
01.0019	1,2	34,2	24,1	11,4
01.0020	50,0	-	-	-
01.0021	1,3	94,2	94,2	92,2
01.0022	5,3	84,2	-	-
01.0023	1,1	91,5	86,2	60,6
01.0024	2,4	81,5	77,8	67,9
01.0025	-	72,0	66,0	58,0
01.0026	5,3	71,2	67,1	60,3
01.0028	-	57,9	57,9	52,6
01.0030	-	55,6	50,0	11,1
01.0032	-	76,2	71,4	66,7
01.0033	-	77,8	77,8	61,1
01.0034	-	86,7	80,0	60,0
01.0035	1,7	86,4	50,8	40,7
01.0036	2,1	88,5	87,5	60,4
01.0037	-	85,2	85,2	85,2
01.0039	100,0	100,0	100,0	-
01.0040	-	33,3	25,0	25,0
01.0042	-	92,3	92,3	76,9
01.0045	16,7	54,5	54,5	54,5
01.0047	100,0	25,0	25,0	-
01.0093	-	30,8	23,1	-
01.1819	5,4	89,2	86,5	83,8
Woj.	1,7	74,0	68,7	55,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

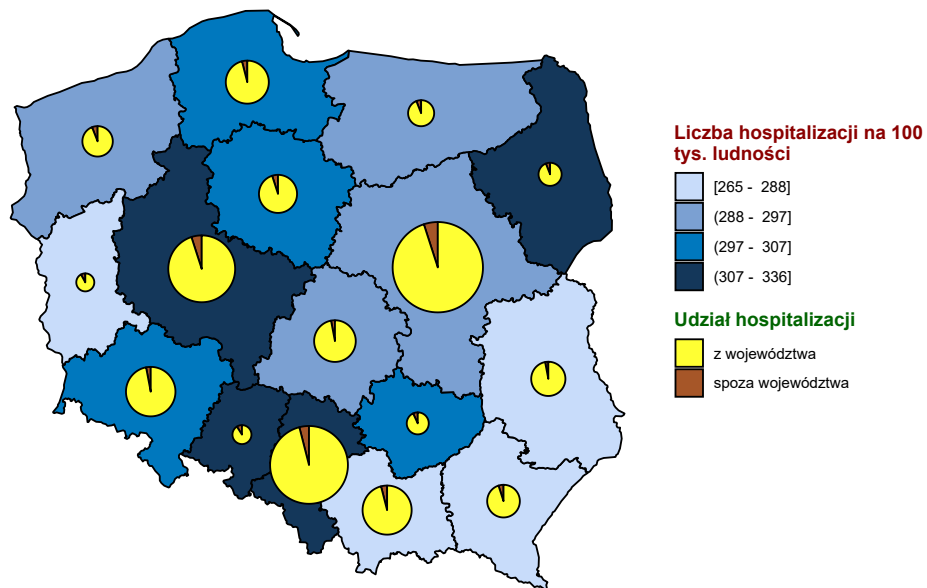
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 8,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 20,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

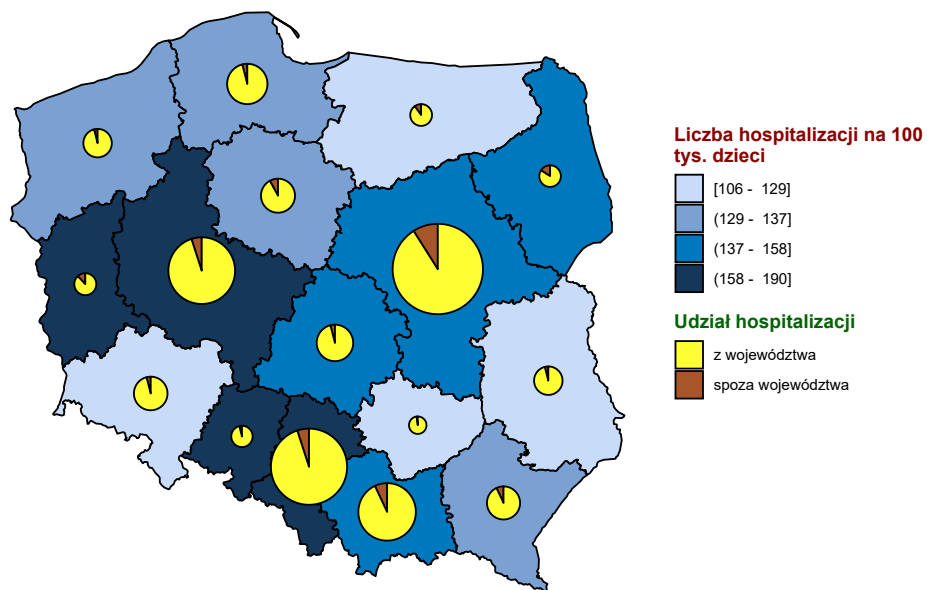
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K40, K41, K42, K43, K45, K46, K56.1, K56.2, K56.3, K56.4, K56.5, K56.6, K56.7.

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



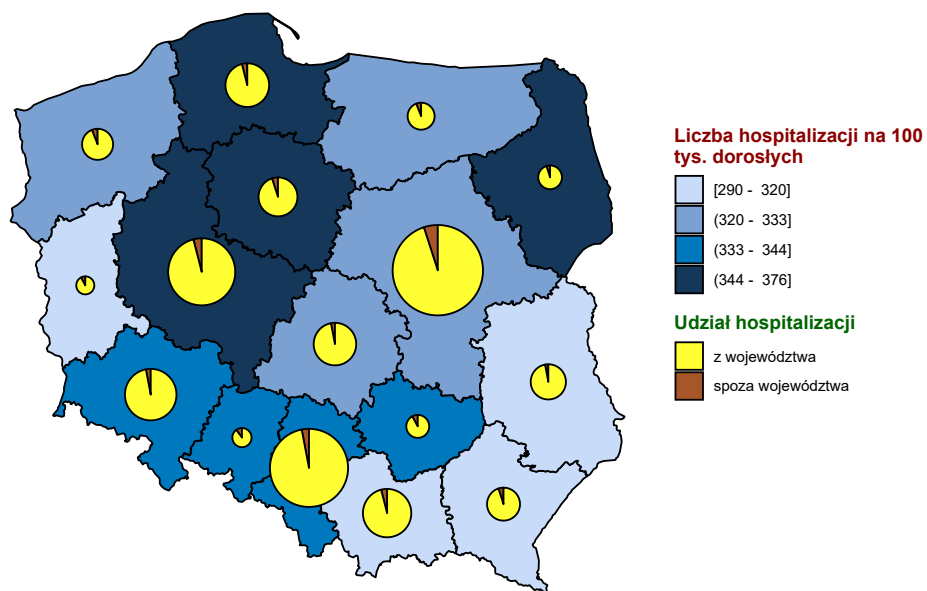
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



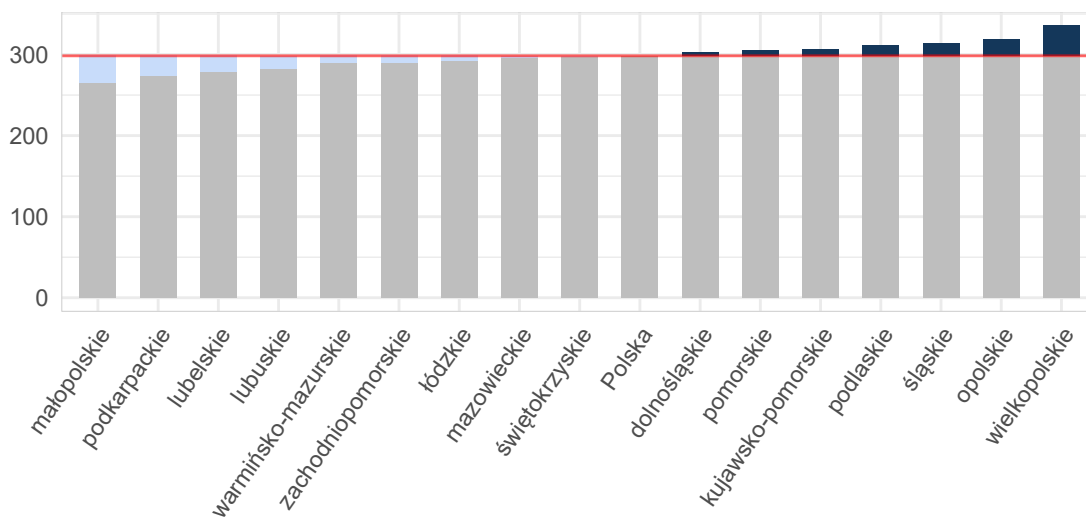
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



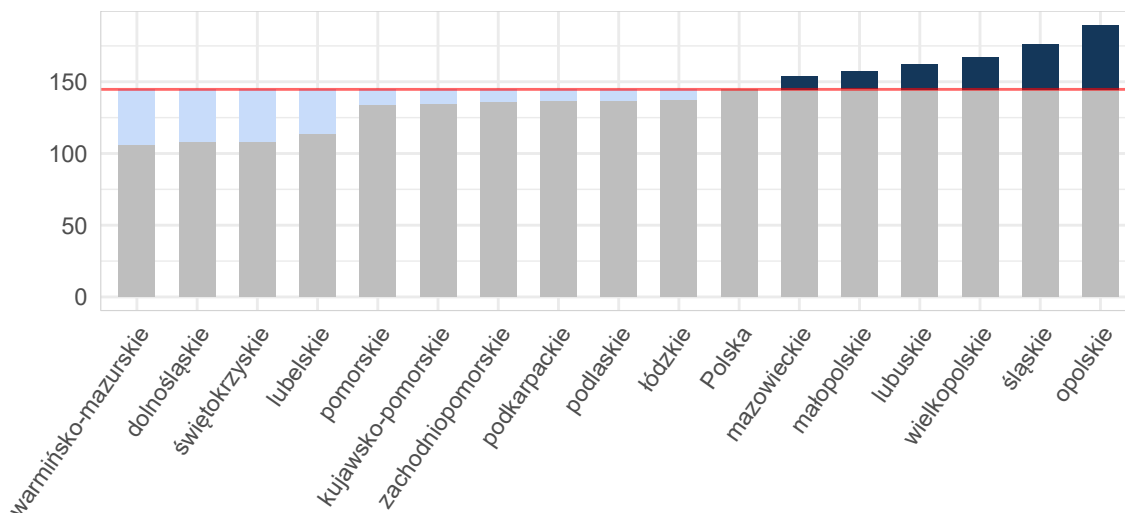
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



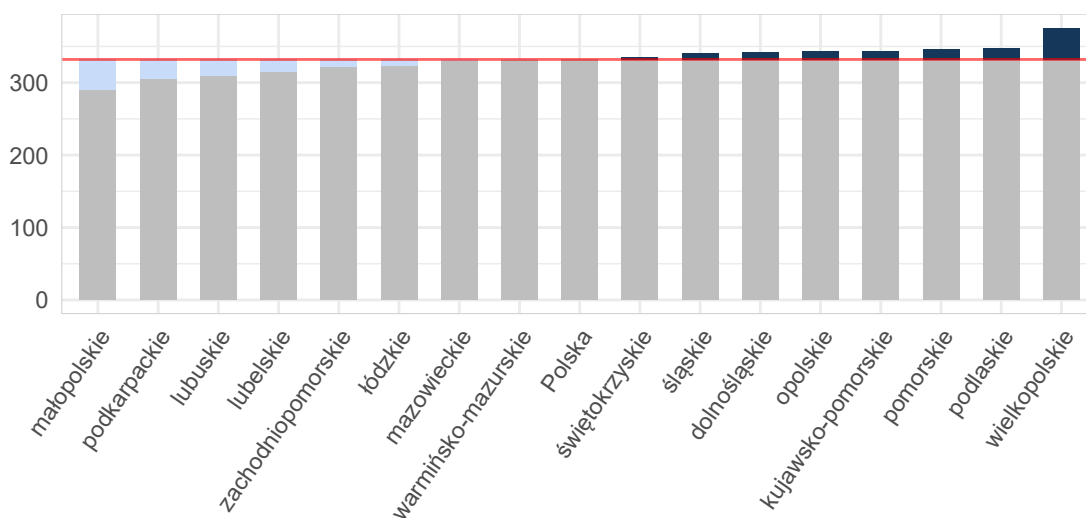
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

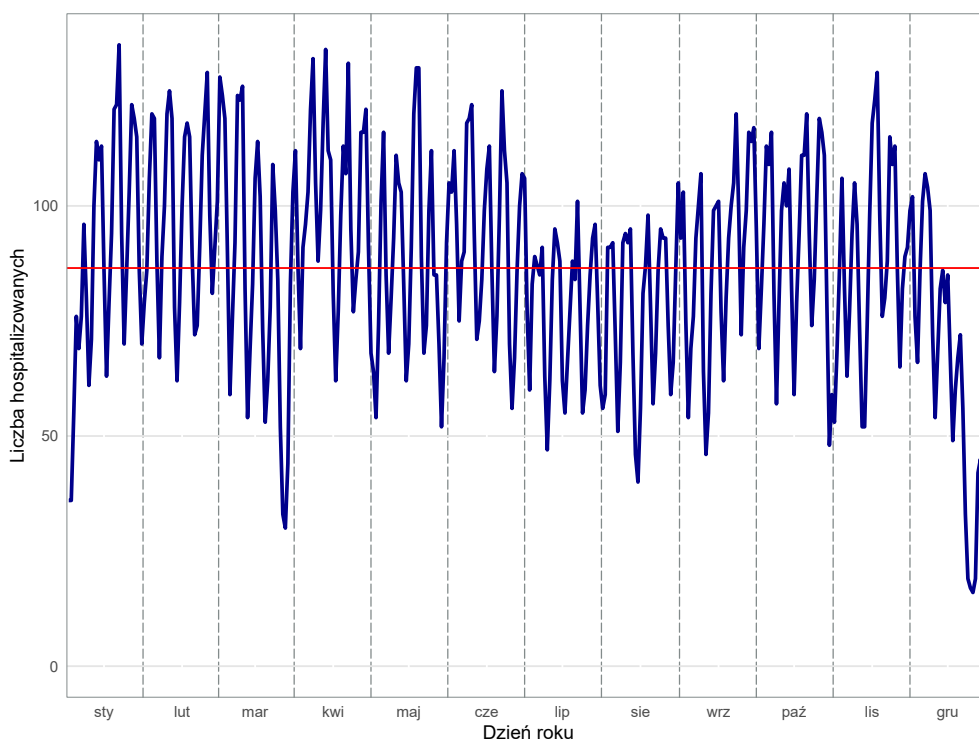
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	8,80	0,43	0,19	3,84	302,99	471
kujawsko-pomorskie	6,38	0,10	0,17	5,40	305,96	219
lubelskie	5,95	0,21	0,04	3,33	278,67	384
lubuskie	2,88	0,29	0,04	8,73	282,59	320

Tabela 2.1.32: 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	7,26	0,17	0,20	3,28	291,95	534
małopolskie	8,96	0,43	0,38	4,94	264,94	488
mazowieckie	15,92	1,40	0,44	5,75	296,69	722
opolskie	3,17	0,21	0,02	9,41	319,02	188
podkarpackie	5,82	0,05	0,28	5,13	273,68	209
podlaskie	3,70	-	0,33	6,01	311,47	112
pomorskie	7,06	0,39	0,20	4,75	304,84	399
śląskie	14,29	1,42	0,62	4,02	313,52	489
świętokrzyskie	3,73	-	0,09	7,75	297,47	360
warmińsko-mazurskie	4,16	0,12	0,08	6,59	289,34	271
wielkopolskie	11,69	0,50	0,14	5,00	335,68	471
zachodniopomorskie	4,95	0,23	0,05	5,96	289,78	261
Polska	114,69	5,94	3,29	5,14	298,42	5 898

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 135, minimalna 7, natomiast średnia 87. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.17.

Wykres 2.1.17: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dol-

nośląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 24 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0088	Chirplast s.j. Iwona Rychlik, Dariusz Rychlik	kłodzki
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0102	Wrocławskie Centrum Zdrowia Ars - Medica NZOZ	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,73 tys. hospitalizacji dla 0,68 tys. pacjentów. Tym samym 8,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,68	0,73	0,01	-	8,3	8,3
01.0003	0,47	0,48	0,00	-	5,5	13,8
01.0005	0,45	0,47	0,01	-	5,4	19,2
01.0016	0,39	0,40	0,00	-	4,6	23,8
01.0006	0,37	0,37	0,00	-	4,3	28,0
01.0007	0,36	0,36	0,01	-	4,1	32,1
01.0004	0,34	0,35	0,09	-	4,0	36,1
01.0034	0,33	0,34	0,00	-	3,9	40,0
01.0023	0,30	0,32	0,01	-	3,6	43,5
01.0021	0,28	0,28	0,00	-	3,2	46,7
01.0013	0,26	0,27	0,00	-	3,1	49,8
01.0008	0,26	0,27	0,00	-	3,1	52,9
01.0024	0,25	0,26	-	-	2,9	55,8
01.0001	0,24	0,24	0,00	-	2,8	58,6
01.0002	0,23	0,24	0,00	-	2,7	61,2
01.0019	0,22	0,23	0,00	-	2,6	63,9
01.0040	0,21	0,22	0,00	-	2,5	66,4
01.0015	0,21	0,22	0,00	-	2,5	68,8
01.0084	0,20	0,20	-	0,20	2,3	71,1
01.0028	0,19	0,20	0,00	-	2,2	73,3
01.0033	0,18	0,18	0,00	-	2,0	75,4
01.0014	0,17	0,18	0,00	-	2,0	77,4
01.0010	0,16	0,17	0,01	-	2,0	79,4
01.0026	0,17	0,17	0,00	-	2,0	81,3
01.0030	0,15	0,16	0,00	-	1,8	83,2
01.0018	0,14	0,14	0,00	-	1,6	84,8
01.0032	0,14	0,14	0,00	-	1,6	86,3
01.0045	0,12	0,13	0,00	-	1,5	87,8
01.1819	0,12	0,12	-	-	1,4	89,2
01.0037	0,11	0,12	0,00	-	1,4	90,5
01.0036	0,11	0,12	-	-	1,3	91,9
01.0042	0,11	0,11	0,00	-	1,3	93,1
01.0025	0,10	0,10	0,00	-	1,2	94,3
01.1842	0,09	0,10	-	0,10	1,2	95,5
01.0012	0,08	0,09	-	-	1,0	96,5
01.0093	0,06	0,07	-	-	0,8	97,3
01.0035	0,05	0,05	-	-	0,6	97,9
01.0076	0,05	0,05	-	0,05	0,6	98,4
01.0088	0,04	0,04	-	0,04	0,4	98,9
01.0067	0,03	0,03	0,00	0,02	0,3	99,2
01.0009	0,02	0,02	-	-	0,3	99,5
01.0057	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,7
01.0022	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
01.0090	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,9
01.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9
01.0059	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9
01.0102	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,42	8,80	0,19	0,43	100,0	100,0

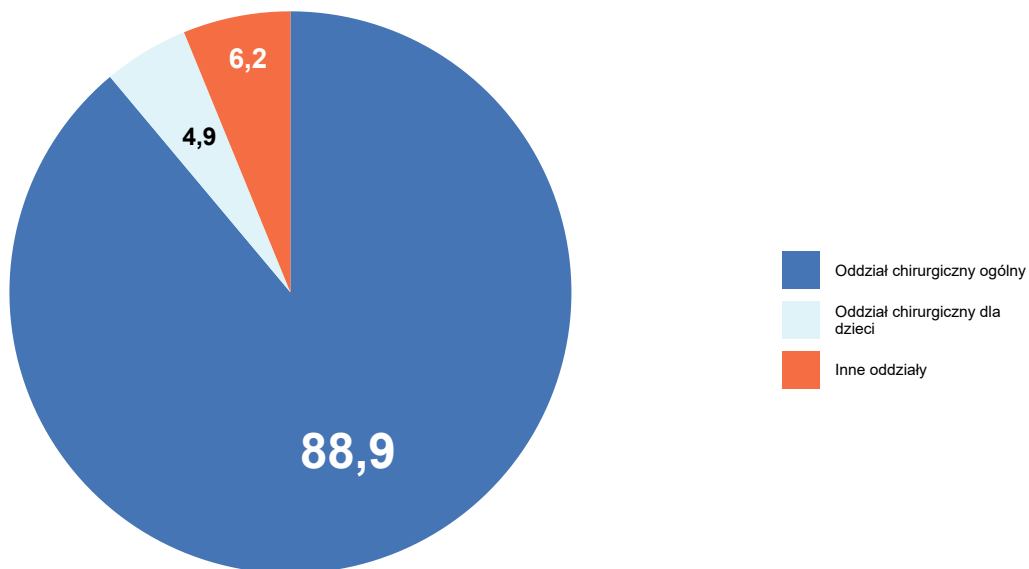
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

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

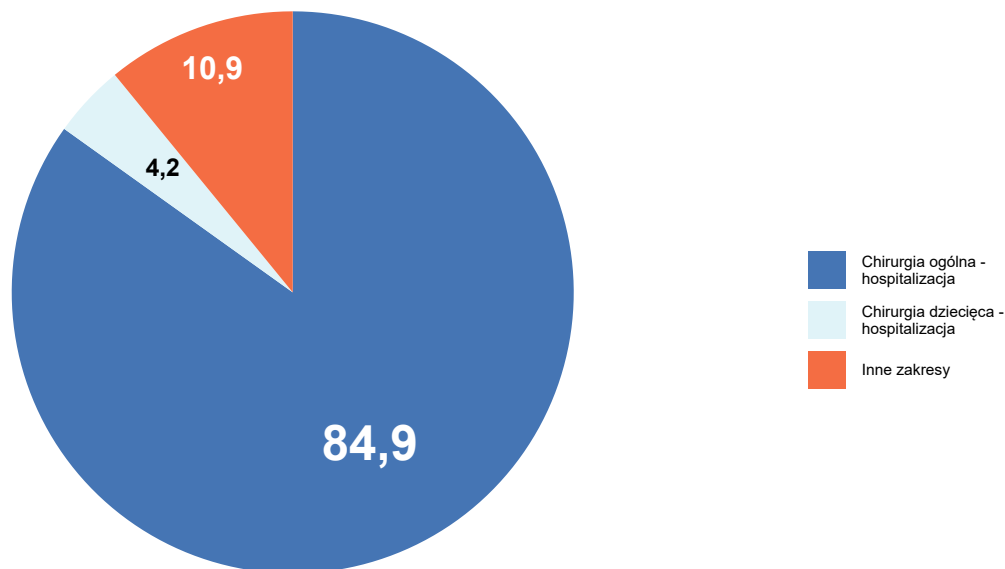
charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,1%.

Wykres 2.1.18: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.19: 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 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. 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 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,54	0,19	-	-	-	0,00	0,73
01.0003	0,48	-	-	-	-	0,01	0,48
01.0005	0,41	0,06	-	-	-	0,00	0,47
01.0016	0,40	-	-	0,00	-	0,00	0,40
01.0006	0,34	0,02	-	0,02	-	0,00	0,37
01.0007	0,36	-	-	-	-	0,00	0,36
01.0004	0,18	0,17	-	-	-	0,00	0,35
01.0034	0,34	-	-	-	-	-	0,34
01.0023	0,31	-	-	-	-	0,01	0,32
01.0021	0,28	0,00	-	-	-	-	0,28
01.0013	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
01.0008	0,26	-	-	0,01	-	0,01	0,27
01.0024	0,26	-	-	-	-	-	0,26
01.0001	0,24	-	-	0,00	-	0,00	0,24
01.0002	0,23	-	-	0,00	-	0,00	0,24
01.0019	0,23	-	-	-	-	0,00	0,23
01.0040	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
01.0015	0,21	-	-	-	-	0,01	0,22
01.0084	-	-	0,20	-	-	-	0,20
01.0028	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0033	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18

Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	0,17	-	-	-	-	0,01	0,18
01.0010	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0026	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0030	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
01.0018	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0032	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0045	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.1819	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0037	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0036	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0042	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0025	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.1842	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0093	-	-	-	0,07	-	-	0,07
01.0035	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0076	-	-	-	-	0,05	-	0,05
01.0088	-	-	-	-	0,04	-	0,04
01.0067	0,01	-	-	-	0,02	-	0,03
01.0009	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
01.0057	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0090	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0059	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0102	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	7,82	0,43	0,20	0,12	0,12	0,10	8,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,54	0,19	-	-	-	0,00	0,73
01.0003	0,48	-	-	-	-	0,01	0,48
01.0005	0,41	0,06	-	-	-	0,00	0,47
01.0016	0,40	-	-	-	-	0,00	0,40
01.0006	0,34	0,02	-	-	-	0,02	0,37
01.0007	0,36	-	-	-	-	0,00	0,36
01.0004	0,18	0,11	-	-	-	0,06	0,35
01.0034	0,34	-	-	-	-	-	0,34
01.0023	0,31	-	-	-	-	0,01	0,32
01.0021	0,28	0,00	-	-	-	-	0,28
01.0013	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
01.0008	0,26	-	-	-	-	0,01	0,27
01.0024	0,26	-	-	-	-	-	0,26
01.0001	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
01.0002	0,23	-	-	-	-	0,01	0,24
01.0019	0,23	-	-	-	-	0,00	0,23

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0040	-	-	0,22	-	-	0,00	0,22
01.0015	0,21	-	-	-	-	0,01	0,22
01.0084	-	-	-	-	0,20	-	0,20
01.0028	0,20	-	-	-	-	-	0,20
01.0033	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
01.0014	0,17	-	-	-	-	0,01	0,18
01.0010	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0026	0,17	-	-	-	-	0,00	0,17
01.0030	0,16	-	-	-	-	0,00	0,16
01.0018	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0032	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
01.0045	0,13	-	-	-	-	-	0,13
01.1819	0,12	-	-	-	-	-	0,12
01.0037	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0036	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
01.0042	0,11	-	-	-	-	0,00	0,11
01.0025	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
01.1842	-	-	-	0,10	-	-	0,10
01.0012	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0093	-	-	-	-	-	0,07	0,07
01.0035	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0076	-	-	-	0,05	-	-	0,05
01.0088	-	-	-	0,04	-	-	0,04
01.0067	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
01.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0057	-	-	0,02	-	-	-	0,02
01.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0090	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0059	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0102	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	7,47	0,37	0,24	0,21	0,20	0,31	8,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	61,6	29,8	-	1,7	6,2	14,9	15,3	62,0
01.0002	61,9	30,1	-	1,3	4,7	14,4	16,5	63,1
01.0003	60,9	33,8	0,4	1,9	7,8	13,0	16,7	60,2
01.0004	33,2	32,1	48,3	0,9	4,3	7,7	9,1	29,8
01.0005	53,7	22,7	12,3	0,8	6,1	11,4	16,7	52,5
01.0006	57,8	32,6	4,0	0,8	5,3	14,4	19,5	55,9
01.0007	58,9	25,6	0,3	2,8	4,4	18,3	20,0	54,2
01.0008	58,2	28,0	2,2	1,8	3,0	17,0	18,8	57,2
01.0009	62,5	52,0	-	-	-	4,0	28,0	68,0
01.0010	59,0	25,3	0,6	3,4	6,9	12,1	23,0	54,0
01.0011	45,3	26,3	24,9	2,2	6,6	13,0	10,3	43,0

Tabela 2.1.37: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0012	56,2	29,9	-	2,3	12,6	17,2	26,4	41,4
01.0013	57,4	27,4	0,7	2,9	7,7	15,7	22,3	50,7
01.0014	57,8	33,5	-	4,0	7,4	17,0	21,0	50,6
01.0015	58,5	33,3	3,7	2,3	6,0	13,0	15,3	59,7
01.0016	58,6	24,5	0,2	2,2	6,7	18,6	15,8	56,4
01.0017	53,7	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
01.0018	58,8	30,0	-	3,6	9,3	16,4	15,0	55,7
01.0019	58,2	20,0	1,3	2,6	7,8	15,2	20,4	52,6
01.0020	70,5	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	49,6	30,8	14,7	2,5	5,0	17,6	14,0	46,2
01.0022	76,3	81,8	-	-	-	-	9,1	90,9
01.0023	60,4	31,7	1,0	1,9	5,7	13,3	20,0	58,1
01.0024	55,8	25,9	0,4	5,5	5,1	23,9	18,4	46,7
01.0025	61,2	29,5	1,0	2,9	4,8	12,4	21,9	57,1
01.0026	56,9	34,1	1,2	1,2	8,7	23,1	18,5	47,4
01.0028	55,5	24,4	-	3,6	11,2	17,8	16,8	50,8
01.0030	60,7	16,1	-	0,6	7,5	11,8	14,9	65,2
01.0032	57,4	23,9	-	3,6	8,0	15,2	19,6	53,6
01.0033	59,3	26,7	1,1	2,2	4,4	12,2	23,9	56,1
01.0034	57,2	20,1	-	1,5	8,0	18,3	20,9	51,3
01.0035	53,6	21,6	-	2,0	7,8	31,4	19,6	39,2
01.0036	56,6	28,2	1,7	2,6	10,3	17,9	17,1	50,4
01.0037	59,7	23,5	-	3,4	10,1	13,4	20,2	52,9
01.0040	56,6	25,8	-	0,9	6,3	20,8	24,4	47,5
01.0042	60,2	24,5	-	1,8	4,5	18,2	18,2	57,3
01.0045	57,0	26,2	0,8	3,8	3,8	18,5	30,8	42,3
01.0057	52,1	23,5	-	5,9	11,8	23,5	17,6	41,2
01.0059	47,0	-	-	-	33,3	-	66,7	-
01.0067	19,0	33,3	73,3	-	3,3	3,3	-	20,0
01.0076	47,2	17,6	2,0	9,8	13,7	27,5	19,6	27,5
01.0084	53,2	18,4	-	2,5	11,9	24,4	22,4	38,8
01.0088	51,9	13,2	-	2,6	7,9	34,2	18,4	36,8
01.0090	43,5	50,0	-	-	-	66,7	33,3	-
01.0093	50,0	17,6	-	4,4	16,2	30,9	13,2	35,3
01.0102	46,3	33,3	-	-	-	66,7	33,3	-
01.1819	54,4	22,1	1,6	4,1	13,1	13,9	24,6	42,6
01.1842	52,9	19,0	-	2,9	11,4	22,9	23,8	39,0
Woj.	55,4	27,1	6,0	2,3	6,8	15,9	17,9	51,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,24	1,65	17,36	38,43	32,23	10,33
01.0002	0,24	0,42	16,10	43,64	37,71	2,12
01.0003	0,48	2,27	17,32	41,86	33,61	4,95
01.0004	0,35	48,86	11,93	22,16	13,92	3,12
01.0005	0,47	12,29	15,68	44,07	23,94	4,03
01.0006	0,37	4,55	17,38	49,47	26,47	2,14
01.0007	0,36	2,78	19,72	49,17	25,83	2,50
01.0008	0,27	4,06	16,97	53,87	21,77	3,32
01.0009	0,02	-	-	36,00	48,00	16,00
01.0010	0,17	4,60	16,09	50,00	26,44	2,87
01.0011	0,73	27,12	17,67	31,23	20,82	3,15
01.0012	0,09	2,30	25,29	49,43	20,69	2,30
01.0013	0,27	3,28	21,17	52,55	22,63	0,36
01.0014	0,18	3,41	23,30	41,48	30,11	1,70
01.0015	0,22	5,56	17,59	43,06	29,63	4,17
01.0016	0,40	2,48	21,53	47,28	26,49	2,23
01.0017	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
01.0018	0,14	2,86	23,57	36,43	34,29	2,86
01.0019	0,23	3,48	19,57	49,13	26,09	1,74
01.0020	0,00	-	-	50,00	50,00	-
01.0021	0,28	16,49	20,79	41,22	20,43	1,08
01.0022	0,01	-	-	-	90,91	9,09
01.0023	0,32	2,22	16,51	49,21	30,16	1,90
01.0024	0,26	4,31	26,67	43,14	19,22	6,67
01.0025	0,10	1,90	13,33	48,57	33,33	2,86
01.0026	0,17	2,31	26,01	42,77	26,01	2,89
01.0028	0,20	2,03	24,37	53,81	18,27	1,52
01.0030	0,16	0,62	14,91	55,28	25,47	3,73
01.0032	0,14	2,17	18,12	55,07	21,74	2,90
01.0033	0,18	3,33	12,78	56,67	23,89	3,33
01.0034	0,34	0,88	23,89	52,80	20,65	1,77
01.0035	0,05	3,92	25,49	58,82	9,80	1,96
01.0036	0,12	3,42	25,64	44,44	23,93	2,56
01.0037	0,12	1,68	25,21	40,34	27,73	5,04
01.0040	0,22	0,90	24,43	60,18	14,48	-
01.0042	0,11	1,82	18,18	46,36	30,91	2,73
01.0045	0,13	4,62	18,46	46,92	26,92	3,08
01.0057	0,02	5,88	35,29	29,41	29,41	-
01.0059	0,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0067	0,03	73,33	6,67	10,00	10,00	-
01.0076	0,05	11,76	35,29	49,02	3,92	-
01.0084	0,20	1,99	30,85	54,73	12,44	-
01.0088	0,04	2,63	36,84	52,63	7,89	-
01.0090	0,01	-	66,67	33,33	-	-
01.0093	0,07	4,41	44,12	36,76	13,24	1,47
01.0102	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.1819	0,12	4,92	24,59	53,28	15,57	1,64
01.1842	0,10	2,86	33,33	45,71	18,10	-
Woj.	8,80	7,87	19,97	45,07	24,20	2,90

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 2.1.39: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	7,4	25,6	66,9	27,8	0,0	19,8
01.0002	3,4	5,5	91,1	15,8	0,0	9,3
01.0003	8,0	24,1	67,8	26,0	0,0	22,3
01.0004	8,2	25,0	66,8	27,8	0,0	21,9
01.0005	1,7	18,4	79,9	14,3	0,0	22,5
01.0006	2,1	17,9	79,9	14,3	0,0	27,5
01.0007	0,8	35,0	64,2	14,3	12,7	25,8
01.0008	3,0	21,0	76,0	15,1	0,0	22,1
01.0009	24,0	40,0	36,0	49,7	33,6	24,0
01.0010	0,6	23,6	75,9	14,7	8,6	33,3
01.0011	3,7	24,7	71,6	18,3	0,0	21,9
01.0012	2,3	13,8	83,9	16,6	14,1	59,8
01.0013	9,5	19,0	71,5	14,1	3,1	36,9
01.0014	6,2	30,1	63,6	33,4	16,4	29,0
01.0015	3,7	17,1	79,2	15,4	0,0	17,6
01.0016	1,5	37,9	60,6	14,0	3,8	25,0
01.0017	-	66,7	33,3	22,0	32,9	33,3
01.0018	2,9	6,4	90,7	15,3	2,0	40,0
01.0019	0,9	9,6	89,6	15,4	15,5	34,3
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	4,7	22,2	73,1	9,2	0,0	32,6
01.0022	-	18,2	81,8	14,5	0,0	27,3
01.0023	1,9	22,5	75,6	15,2	7,1	22,5
01.0024	8,2	12,9	78,8	16,4	12,7	40,4
01.0025	6,7	13,3	80,0	23,0	14,6	36,2
01.0026	0,6	41,6	57,8	13,5	11,2	25,4
01.0028	5,1	48,7	46,2	19,4	19,6	55,8
01.0030	3,7	11,8	84,5	13,1	0,0	17,4
01.0032	0,7	31,2	68,1	13,8	14,1	40,6
01.0033	0,6	21,7	77,8	9,3	7,2	39,4
01.0034	1,2	62,5	36,3	13,2	9,2	13,0
01.0035	5,9	5,9	88,2	27,4	10,3	33,3
01.0036	-	27,4	72,6	8,9	6,8	52,1
01.0037	1,7	11,8	86,6	11,3	9,8	63,9
01.0040	8,1	10,0	81,9	15,0	0,0	16,3
01.0042	-	25,5	74,5	9,6	9,9	45,5
01.0045	3,1	33,1	63,8	18,4	0,0	23,8
01.0057	-	17,6	82,4	5,6	0,0	23,5
01.0059	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0067	-	53,3	46,7	20,6	15,9	23,3
01.0076	3,9	7,8	88,2	24,8	18,4	37,3
01.0084	4,0	13,9	82,1	17,1	0,0	21,9
01.0088	5,3	10,5	84,2	28,0	15,7	34,2
01.0090	-	66,7	33,3	19,2	14,7	50,0
01.0093	14,7	26,5	58,8	36,8	20,4	32,4
01.0102	-	-	100,0	4,9	0,0	33,3
01.1819	0,8	26,2	73,0	13,8	9,1	41,8
01.1842	3,8	15,2	81,0	16,8	0,0	14,3
Woj.	3,8	24,1	72,1	17,1	5,1	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę

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

z nich wyniósł 47.66%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.93%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (23.4%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.40. 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 2.1.40: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0010	34,4	65,6	-	100,0	1,7	51	23,3
01.0007	11,9	88,1	-	100,0	1,7	81	17,4
01.0032	19,5	80,5	-	100,0	4,2	10	76,3
01.0015	23,8	76,2	-	100,0	48,2	34	40,0
01.0035	-	100,0	-	100,0	6,4	77	14,9
01.0090	-	100,0	-	100,0	-	54	50,0
01.0011	12,5	87,5	-	100,0	3,8	51	35,0
01.0026	17,6	82,4	-	100,0	-	23	69,7
01.0004	3,0	97,0	-	100,0	61,7	0	76,6
01.0036	6,1	93,9	-	100,0	3,2	28	75,8
01.0030	5,4	94,6	-	100,0	0,7	77	16,8
01.0012	9,5	90,5	-	100,0	1,8	51	36,5
01.1842	-	100,0	-	100,0	2,9	27	64,8
01.1819	7,8	92,2	-	100,0	3,8	26	60,0
01.0023	17,0	83,0	-	100,0	-	14	71,5
01.0006	1,7	98,3	-	100,0	2,0	82	27,7
01.0045	17,4	82,6	-	100,0	1,0	22	67,8
01.0003	0,3	99,5	0,3	100,0	1,3	51	42,1
01.0019	13,1	86,9	-	100,0	3,8	14	78,0
01.0002	36,4	63,6	-	100,0	1,9	79	11,5
01.0024	99,0	1,0	-	100,0	50,0	20	1,0
01.0018	32,4	67,6	-	100,0	1,4	20	60,2
01.0042	4,3	95,7	-	100,0	7,8	29	59,6
01.0084	-	100,0	-	100,0	-	37	57,2
01.0102	-	100,0	-	100,0	-	89	-
01.0033	11,7	87,0	1,3	100,0	3,7	68	30,5
01.0016	14,2	85,8	-	100,0	1,4	104	14,7
01.0025	-	100,0	-	100,0	12,3	13	84,9
01.0013	12,9	87,1	-	100,0	7,4	76	28,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	1,4	61	34,5
01.0014	10,2	89,8	-	100,0	4,9	30	54,0
01.0005	5,2	94,8	-	100,0	0,7	72	28,1
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0088	-	100,0	-	100,0	7,9	26	71,1
01.0034	-	100,0	-	100,0	0,3	28	67,9
01.0037	1,0	99,0	-	100,0	22,1	30	67,6
01.0008	1,4	98,6	-	100,0	1,9	125	14,8
01.0021	2,7	97,3	-	100,0	0,5	43	45,0
01.0067	-	100,0	-	100,0	-	64	23,3
01.0059	-	100,0	-	100,0	-	43	33,3
01.0093	-	100,0	-	100,0	4,4	8	85,3
01.0028	9,6	90,4	-	100,0	1,2	58	26,7
01.0022	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	12,5
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	69	29,4
01.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	22	82,4
01.0001	0,7	99,3	-	100,0	4,1	70	33,3
Woj.	11,3	88,6	0,0	100,0	6,3	1	47,7

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,24	5,37	89,96	-	10,04	-
01.0002	0,24	-	93,64	-	6,78	-
01.0003	0,48	3,09	95,53	100,00	4,47	100,00
01.0004	0,35	0,57	94,29	98,08	5,71	-
01.0005	0,47	3,60	93,63	100,00	6,37	16,67
01.0006	0,37	1,60	97,28	100,00	2,72	-
01.0007	0,36	2,78	97,43	-	2,57	-
01.0008	0,27	6,27	91,34	-	8,66	33,33
01.0009	0,02	-	96,00	-	4,00	-
01.0010	0,17	13,79	96,67	-	3,33	-
01.0011	0,73	2,19	93,42	98,81	6,58	-
01.0012	0,09	1,15	94,19	-	5,81	-
01.0013	0,27	6,93	95,29	100,00	4,71	100,00
01.0014	0,18	4,55	95,24	-	4,76	-
01.0015	0,22	4,63	87,86	-	12,14	-
01.0016	0,40	3,47	98,72	-	1,28	-
01.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0018	0,14	5,00	94,74	-	5,26	-
01.0019	0,23	-	93,91	100,00	6,09	-
01.0020	0,00	50,00	-	-	100,00	-
01.0021	0,28	0,36	94,60	100,00	5,40	-
01.0022	0,01	-	9,09	-	90,91	-
01.0023	0,32	4,44	95,02	100,00	4,98	-
01.0024	0,26	0,78	95,26	100,00	4,74	-
01.0025	0,10	-	91,43	-	8,57	-
01.0026	0,17	1,73	94,71	100,00	5,29	-
01.0028	0,20	3,55	96,84	-	3,16	-
01.0030	0,16	8,70	97,28	-	2,72	-
01.0032	0,14	2,90	96,27	-	3,73	-
01.0033	0,18	1,11	93,26	100,00	6,74	-
01.0034	0,34	1,77	98,80	-	1,20	-
01.0035	0,05	1,96	98,00	-	2,00	-
01.0036	0,12	4,27	95,54	-	4,46	-
01.0037	0,12	3,36	89,57	-	10,43	-
01.0040	0,22	5,88	100,00	-	-	-
01.0042	0,11	7,27	95,10	-	4,90	-
01.0045	0,13	6,92	95,87	-	4,13	-
01.0057	0,02	-	100,00	-	-	-
01.0059	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0067	0,03	-	100,00	100,00	-	-
01.0076	0,05	-	100,00	100,00	-	-
01.0084	0,20	-	100,00	-	-	-
01.0088	0,04	-	100,00	-	-	-
01.0090	0,01	-	100,00	-	-	-
01.0093	0,07	1,47	100,00	-	-	-
01.0102	0,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,12	4,92	99,14	100,00	0,86	-
01.1842	0,10	-	100,00	-	-	-
Woj.	8,80	3,18	95,16	98,69	4,85	8,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

dzieci).

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	89,96	3,88	92,23	3,88	-	-
01.0002	93,64	4,52	94,12	1,36	-	-
01.0003	95,53	3,56	94,88	1,78	-	-
01.0004	94,29	2,42	89,09	8,48	-	-
01.0005	93,63	0,47	97,65	1,41	-	-
01.0006	97,28	3,35	93,85	2,79	-	-
01.0007	97,43	2,93	97,07	-	-	-
01.0008	91,34	0,43	97,84	1,72	-	-
01.0009	96,00	4,17	87,50	8,33	-	-
01.0010	96,67	2,07	97,24	0,69	-	-
01.0011	93,42	1,20	92,05	6,75	-	-
01.0012	94,19	1,23	97,53	1,23	-	-
01.0013	95,29	1,65	98,35	-	-	-
01.0014	95,24	5,62	93,75	0,62	-	-
01.0015	87,86	3,31	93,92	2,21	-	-
01.0016	98,72	1,30	97,40	1,30	-	-
01.0018	94,74	4,76	93,65	0,79	0,79	-
01.0019	93,91	1,85	97,69	0,46	-	-
01.0021	94,60	2,66	93,16	4,18	-	-
01.0022	9,09	-	-	100,00	-	-
01.0023	95,02	1,05	98,25	0,70	-	-
01.0024	95,26	0,83	99,17	-	-	-
01.0025	91,43	-	95,83	3,12	1,04	-
01.0026	94,71	3,73	94,41	1,86	-	-
01.0028	96,84	1,09	97,28	1,63	-	-
01.0030	97,28	1,40	97,90	0,70	-	-
01.0032	96,27	3,10	96,90	-	-	-
01.0033	93,26	1,81	96,99	1,20	-	-
01.0034	98,80	0,61	98,48	0,91	-	-
01.0035	98,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	95,54	3,74	96,26	-	-	-
01.0037	89,57	1,94	97,09	0,97	-	-
01.0040	100,00	-	99,52	0,48	-	-
01.0042	95,10	-	98,97	1,03	-	-
01.0045	95,87	3,45	91,38	5,17	-	-
01.0057	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0059	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	-	96,67	3,33	-	-
01.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0084	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0090	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0102	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	99,14	0,87	99,13	-	-	-
01.1842	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	95,16	1,92	95,97	2,06	0,02	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	89,96	3,88	92,23	3,88	-	-
01.0002	93,64	4,52	94,12	1,36	-	-
01.0003	95,73	3,57	94,87	1,79	-	-

Tabela 2.1.43: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	96,67	4,02	95,40	0,57	-	-
01.0005	94,25	0,53	98,41	0,53	-	-
01.0006	97,73	3,48	96,23	0,29	-	-
01.0007	97,71	2,93	97,07	-	-	-
01.0008	93,55	0,43	97,84	1,72	-	-
01.0009	96,00	4,17	87,50	8,33	-	-
01.0010	96,67	2,07	97,24	0,69	-	-
01.0011	93,62	1,40	96,59	2,00	-	-
01.0012	94,19	1,23	97,53	1,23	-	-
01.0013	95,65	1,65	98,35	-	-	-
01.0014	95,24	5,62	93,75	0,62	-	-
01.0015	91,41	3,31	93,92	2,21	-	-
01.0016	98,97	1,30	97,40	1,30	-	-
01.0018	94,74	4,76	93,65	0,79	0,79	-
01.0019	94,71	1,86	97,67	0,47	-	-
01.0021	94,94	3,11	96,44	0,44	-	-
01.0022	9,09	-	-	100,00	-	-
01.0023	95,00	1,05	98,25	0,70	-	-
01.0024	95,24	0,83	99,17	-	-	-
01.0025	92,31	-	95,83	3,12	1,04	-
01.0026	94,64	3,77	94,97	1,26	-	-
01.0028	96,84	1,09	97,28	1,63	-	-
01.0030	97,28	1,40	97,90	0,70	-	-
01.0032	96,27	3,10	96,90	-	-	-
01.0033	93,75	1,82	96,97	1,21	-	-
01.0034	98,80	0,61	98,48	0,91	-	-
01.0035	98,00	-	100,00	-	-	-
01.0036	97,27	3,74	96,26	-	-	-
01.0037	89,57	1,94	97,09	0,97	-	-
01.0040	100,00	-	99,52	0,48	-	-
01.0042	95,10	-	98,97	1,03	-	-
01.0045	95,83	3,48	92,17	4,35	-	-
01.0057	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0059	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0084	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0088	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0090	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0102	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	99,12	0,88	99,12	-	-	-
01.1842	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	95,62	2,01	96,90	1,03	0,03	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0003	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0004	91,76	0,64	82,05	17,31	-	-
01.0005	89,09	-	91,84	8,16	-	-
01.0006	86,67	-	30,77	69,23	-	-
01.0011	92,82	0,60	78,57	20,83	-	-
01.0013	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0019	33,33	-	100,00	-	-	-
01.0021	92,68	-	73,68	26,32	-	-

Tabela 2.1.44: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0024	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0026	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0033	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0045	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0067	100,00	-	95,45	4,55	-	-
01.0076	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	88,08	0,44	80,35	19,21	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.45 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.46.

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F72 [%]	F73 [%]	F46 [%]	F42 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,2	43,0	24,0	9,5	0,4	5,4	17,8
01.0002	0,2	65,7	8,5	6,8	4,7	-	14,8
01.0003	0,5	61,4	19,6	4,1	3,3	1,9	9,9
01.0004	0,4	34,4	44,0	2,6	1,4	0,6	17,0
01.0005	0,5	68,2	16,5	5,1	0,8	3,6	5,7
01.0006	0,4	56,7	23,8	2,1	8,3	1,6	7,5
01.0007	0,4	80,8	6,1	2,5	3,9	2,8	3,9
01.0008	0,3	33,2	46,1	7,4	2,2	6,3	4,8
01.0009	0,0	8,0	44,0	4,0	20,0	-	24,0
01.0010	0,2	43,7	30,5	2,9	4,6	13,2	5,2
01.0011	0,7	30,8	48,1	5,5	3,2	2,1	10,4
01.0012	0,1	54,0	32,2	4,6	2,3	1,1	5,7
01.0013	0,3	6,9	79,6	4,0	0,7	6,9	1,8
01.0014	0,2	69,3	1,7	4,5	9,1	4,5	10,8
01.0015	0,2	62,0	5,6	9,7	7,9	4,6	10,2
01.0016	0,4	73,0	13,1	1,2	4,5	3,5	4,7
01.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0018	0,1	54,3	22,1	5,0	4,3	4,3	10,0
01.0019	0,2	87,4	0,4	6,1	3,9	-	2,2
01.0020	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
01.0021	0,3	62,4	18,3	5,4	2,9	0,4	10,8
01.0022	0,0	-	-	90,9	-	-	9,1
01.0023	0,3	76,2	4,8	4,8	7,0	3,8	3,5
01.0024	0,3	66,7	17,6	4,7	8,6	0,8	1,6
01.0025	0,1	68,6	7,6	8,6	11,4	-	4,8
01.0026	0,2	69,9	14,5	5,2	3,5	1,7	5,2
01.0028	0,2	59,4	28,4	3,0	1,0	3,6	4,6
01.0030	0,2	66,5	19,9	2,5	0,6	8,1	2,5
01.0032	0,1	46,4	34,8	3,6	5,8	2,2	7,2
01.0033	0,2	54,4	29,4	6,1	5,6	1,1	3,3
01.0034	0,3	69,0	24,8	1,2	0,9	1,8	2,4
01.0035	0,1	86,3	5,9	2,0	2,0	2,0	2,0
01.0036	0,1	65,8	15,4	2,6	3,4	4,3	8,5
01.0037	0,1	52,9	25,2	10,1	1,7	3,4	6,7
01.0040	0,2	60,6	30,8	-	0,9	5,9	1,8
01.0042	0,1	58,2	20,9	4,5	2,7	6,4	7,3
01.0045	0,1	73,1	6,9	3,8	1,5	6,9	7,7
01.0057	0,0	52,9	47,1	-	-	-	-
01.0059	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	23,3	73,3	-	-	-	3,3

Tabela 2.1.45: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F72 [%]	F73 [%]	F46 [%]	F42 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0076	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0084	0,2	99,0	1,0	-	-	-	-
01.0088	0,0	92,1	7,9	-	-	-	-
01.0090	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0093	0,1	76,5	10,3	-	11,8	1,5	-
01.0102	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
01.1819	0,1	84,4	4,1	0,8	1,6	4,9	4,1
01.1842	0,1	80,0	-	-	-	-	20,0
Woj.	8,8	59,2	23,0	4,3	3,5	3,0	7,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F72 operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem
F73 operacje przepuklin brzusznych
F46 choroby jamy brzusznej
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0001	0,24	84,3	2,9	-	0,4
01.0002	0,24	88,6	3,8	-	3,0
01.0003	0,48	88,7	3,5	-	2,3
01.0004	0,35	93,5	4,0	-	0,6
01.0005	0,47	89,2	7,6	-	1,5
01.0006	0,37	88,0	1,1	-	0,5
01.0007	0,36	92,8	1,7	-	0,6
01.0008	0,27	83,4	5,2	-	0,4
01.0009	0,02	84,0	8,0	20,0	16,0
01.0010	0,17	79,9	9,8	-	0,6
01.0011	0,73	88,5	5,8	-	0,4
01.0012	0,09	90,8	5,7	-	-
01.0013	0,27	88,3	5,5	-	1,1
01.0014	0,18	79,5	1,1	-	1,1
01.0015	0,22	77,3	6,0	-	5,1
01.0016	0,40	91,8	5,4	-	-
01.0017	0,00	-	100,0	-	-
01.0018	0,14	87,1	8,6	0,7	1,4
01.0019	0,23	90,0	1,3	-	-
01.0020	0,00	-	100,0	-	-
01.0021	0,28	92,5	4,7	-	-
01.0022	0,01	9,1	81,8	-	-
01.0023	0,32	85,1	10,5	-	-
01.0024	0,26	89,0	8,6	-	-
01.0025	0,10	79,0	3,8	-	-
01.0026	0,17	90,2	2,3	-	-
01.0028	0,20	91,9	2,0	-	-
01.0030	0,16	88,8	0,6	-	0,6
01.0032	0,14	89,9	14,5	-	0,7
01.0033	0,18	87,8	6,1	-	-
01.0034	0,34	97,1	1,2	-	-
01.0035	0,05	96,1	2,0	-	-

Tabela 2.1.47: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
01.0036	0,12	90,6	4,3	-	-
01.0037	0,12	85,7	9,2	0,8	-
01.0040	0,22	93,7	-	-	-
01.0042	0,11	84,5	2,7	-	-
01.0045	0,13	83,8	-	-	-
01.0057	0,02	100,0	-	-	-
01.0059	0,00	100,0	-	-	-
01.0067	0,03	96,7	-	-	-
01.0076	0,05	100,0	-	-	-
01.0084	0,20	100,0	-	-	-
01.0088	0,04	100,0	-	-	-
01.0090	0,01	100,0	-	-	-
01.0093	0,07	86,8	-	-	-
01.0102	0,00	100,0	-	-	-
01.1819	0,12	93,4	4,1	-	0,8
01.1842	0,10	100,0	-	-	-
Woj.	8,80	89,1	4,5	0,1	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769, 88.976
żywienie dojelitowe	99.87
żywienie pozajelitowe	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.49 przanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.49: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	83,88	0,83	10,33	5,0

Tabela 2.1.49: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0002	14,83	0,42	81,36	3,4
01.0003	30,52	0,82	65,77	3,1
01.0004	97,44	0,57	1,14	0,9
01.0005	76,27	-	22,46	1,3
01.0006	91,44	-	4,81	3,7
01.0007	97,22	0,56	0,56	1,7
01.0008	34,69	1,85	62,36	1,1
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	98,85	0,57	-	0,6
01.0011	21,51	0,55	76,71	1,2
01.0012	90,80	-	2,30	6,9
01.0013	22,99	0,36	75,55	1,1
01.0014	3,98	0,57	92,05	3,4
01.0015	87,04	4,17	5,09	3,7
01.0016	1,24	0,99	95,79	2,0
01.0017	33,33	33,33	33,33	-
01.0018	94,29	-	-	5,7
01.0019	96,52	0,87	0,43	2,2
01.0020	-	50,00	50,00	-
01.0021	37,63	0,36	61,29	0,7
01.0022	-	63,64	36,36	-
01.0023	25,71	0,95	71,11	2,2
01.0024	96,08	0,39	0,78	2,7
01.0025	37,14	1,90	58,10	2,9
01.0026	95,38	-	4,05	0,6
01.0028	10,66	-	88,32	1,0
01.0030	0,62	-	99,38	-
01.0032	0,72	2,17	96,38	0,7
01.0033	0,56	1,11	92,78	5,6
01.0034	4,13	-	94,99	0,9
01.0035	-	-	98,04	2,0
01.0036	1,71	4,27	92,31	1,7
01.0037	89,92	0,84	5,04	4,2
01.0040	74,66	-	25,34	-
01.0042	-	2,73	96,36	0,9
01.0045	6,15	2,31	90,00	1,5
01.0057	-	5,88	94,12	-
01.0059	100,00	-	-	-
01.0067	100,00	-	-	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.0084	99,50	-	0,50	-
01.0088	100,00	-	-	-
01.0090	16,67	-	83,33	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.0102	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
01.1842	100,00	-	-	-
Woj.	51,14	0,82	46,15	1,9

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

W tabeli 2.1.50 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.50: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,2	0,8	0,8	3,3	2,9	3,7
01.0002	0,2	-	-	3,0	0,4	6,4
01.0003	0,5	0,8	-	2,3	0,8	4,7
01.0004	0,4	-	-	2,0	0,3	3,1
01.0005	0,5	0,2	0,2	2,5	1,9	5,7
01.0006	0,4	0,3	-	0,3	-	1,9
01.0007	0,4	-	-	0,3	0,3	1,9
01.0008	0,3	0,4	0,4	1,1	0,7	2,6
01.0009	0,0	8,0	8,0	4,0	-	4,0
01.0010	0,2	-	-	5,7	3,4	10,9
01.0011	0,7	0,5	0,1	3,4	2,3	4,9
01.0012	0,1	-	-	1,1	1,1	1,1
01.0013	0,3	-	-	1,1	0,4	1,8
01.0014	0,2	0,6	-	1,7	0,6	2,8
01.0015	0,2	0,9	-	4,6	2,3	6,9
01.0016	0,4	-	-	1,7	0,7	3,0
01.0017	0,0	-	-	33,3	-	33,3
01.0018	0,1	-	-	2,9	0,7	5,0
01.0019	0,2	1,7	0,4	1,7	1,7	3,9
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,3	-	-	1,1	0,7	3,9
01.0022	0,0	9,1	-	9,1	-	9,1
01.0023	0,3	-	-	2,9	1,9	3,8
01.0024	0,3	1,6	0,4	2,0	0,8	3,9
01.0025	0,1	-	-	1,0	1,0	1,0
01.0026	0,2	1,2	-	1,2	-	3,5
01.0028	0,2	-	-	0,5	0,5	1,0
01.0030	0,2	-	-	0,6	0,6	1,9
01.0032	0,1	-	-	1,4	-	5,1
01.0033	0,2	0,6	-	1,1	1,1	2,8
01.0034	0,3	0,3	-	0,6	0,3	1,2
01.0035	0,1	-	-	-	-	2,0
01.0036	0,1	0,9	-	1,7	1,7	6,0
01.0037	0,1	0,8	-	1,7	0,8	1,7
01.0040	0,2	0,5	0,5	2,7	2,3	2,3
01.0042	0,1	0,9	0,9	3,6	0,9	5,5
01.0045	0,1	0,8	0,8	1,5	-	2,3
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-
01.0067	0,0	-	-	3,3	3,3	-
01.0076	0,1	-	-	-	-	-
01.0084	0,2	-	-	0,5	0,5	1,0
01.0088	0,0	2,6	-	-	-	-
01.0090	0,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,1	-	-	1,5	1,5	1,5
01.0102	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	-	-	1,6	1,6	4,1
01.1842	0,1	-	-	-	-	-
Woj.	8,8	0,4	0,1	1,9	1,1	3,5

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

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

W tabeli 2.1.51 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.51: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	4,2	3,6	2,0	3,2	0,8	73,1
01.0002	3,6	3,6	2,0	3,0	0,4	78,0
01.0003	5,6	3,7	3,0	4,4	0,8	53,6
01.0004	3,9	3,0	3,0	3,6	26,7	54,8
01.0005	4,1	3,3	3,0	4,8	2,1	67,4
01.0006	4,8	3,6	4,0	4,5	0,5	48,7
01.0007	3,1	3,5	2,0	2,2	1,9	87,8
01.0008	3,6	3,4	2,0	3,1	1,5	79,0
01.0009	10,6	4,0	11,0	4,1	-	-
01.0010	3,2	3,6	3,0	2,2	3,4	76,4
01.0011	3,0	3,2	2,0	3,2	1,2	85,6
01.0012	4,1	3,5	3,0	4,1	-	72,4
01.0013	3,8	3,5	3,0	2,9	1,1	69,3
01.0014	4,0	3,6	2,0	5,2	0,6	73,3
01.0015	5,3	3,6	3,0	6,9	0,9	66,7
01.0016	3,3	3,5	2,0	2,2	1,0	84,4
01.0017	1,7	3,7	2,0	1,0	33,3	100,0
01.0018	5,0	3,5	2,0	11,2	0,7	82,9
01.0019	3,0	3,4	2,0	3,0	1,3	85,7
01.0020	8,5	5,6	8,5	6,4	-	-
01.0021	3,3	3,4	2,0	3,4	0,4	88,2
01.0022	9,5	5,1	3,0	11,3	-	54,5
01.0023	3,1	3,6	2,0	2,3	1,9	78,4
01.0024	3,1	3,4	2,0	1,8	-	92,2
01.0025	2,9	3,7	2,0	2,1	1,9	84,8
01.0026	3,5	3,6	3,0	2,8	1,2	73,4
01.0028	4,2	3,4	3,0	2,7	0,5	56,9
01.0030	5,4	3,5	5,0	2,7	1,2	23,0
01.0032	5,0	3,5	3,0	3,3	0,7	55,8
01.0033	4,3	3,6	3,0	4,2	1,1	62,2
01.0034	3,4	3,3	3,0	1,3	1,5	70,2
01.0035	3,2	3,3	2,0	5,2	-	90,2
01.0036	3,2	3,4	3,0	1,9	-	77,8
01.0037	4,2	3,5	4,0	2,8	0,8	45,4
01.0040	2,2	3,3	2,0	0,9	1,8	94,1
01.0042	3,2	3,6	2,0	2,6	0,9	79,1
01.0045	4,0	3,4	3,0	3,8	1,5	61,5
01.0057	0,9	3,1	1,0	-	5,9	100,0
01.0059	-	2,8	-	-	100,0	100,0
01.0067	0,1	2,5	-	-	90,0	100,0
01.0076	-	3,0	-	-	100,0	100,0
01.0084	-	3,2	-	-	100,0	100,0
01.0088	-	3,0	-	-	100,0	100,0
01.0090	0,2	2,8	-	-	83,3	100,0
01.0093	2,6	3,0	2,5	1,0	-	88,2
01.0102	-	2,7	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,5	3,3	3,0	1,8	-	70,5
01.1842	1,0	3,2	1,0	0,1	-	100,0
Woj.	3,6	3,4	3,0	3,7	5,8	73,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

²²Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.52: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,8	63,5	60,0	49,1
01.0002	0,4	73,7	70,6	48,2
01.0003	0,8	60,9	48,5	31,7
01.0004	0,6	53,3	47,0	40,1
01.0005	-	53,9	42,9	16,5
01.0006	-	81,7	74,2	62,8
01.0007	0,6	93,5	90,7	89,8
01.0008	1,8	77,2	70,5	44,4
01.0009	-	52,0	12,0	-
01.0010	0,6	89,6	88,4	78,0
01.0011	0,5	87,0	82,4	65,6
01.0012	-	64,2	63,0	30,9
01.0013	0,4	82,7	76,4	59,4
01.0014	0,6	83,5	80,6	58,8
01.0015	4,2	44,7	35,1	1,0
01.0016	1,0	92,2	90,4	60,1
01.0017	33,3	66,7	33,3	-
01.0018	-	81,8	79,5	76,5
01.0019	0,9	32,9	26,7	7,6
01.0020	50,0	-	-	-
01.0021	0,4	93,1	92,1	89,9
01.0022	63,6	18,2	9,1	-
01.0023	1,0	87,7	85,4	54,2
01.0024	0,4	77,0	74,2	66,1
01.0025	1,9	72,5	70,6	57,8
01.0026	-	66,9	59,9	48,3
01.0028	-	55,9	51,8	28,2
01.0030	-	58,4	50,9	7,5
01.0032	2,2	81,0	76,6	69,3
01.0033	1,1	86,5	85,3	68,2
01.0034	-	90,2	89,6	73,8
01.0035	-	92,0	90,0	88,0
01.0036	4,3	87,8	85,2	50,4
01.0037	0,8	86,0	85,1	84,2
01.0040	-	23,1	14,5	12,7
01.0042	2,7	77,1	76,1	50,5
01.0045	2,3	63,3	56,2	43,0
01.0057	5,9	100,0	100,0	100,0
01.0059	-	-	-	-
01.0067	-	63,3	53,3	26,7
01.0076	-	84,3	84,3	82,4
01.0084	-	23,4	15,9	7,0
01.0088	-	28,9	28,9	-
01.0090	-	83,3	83,3	83,3
01.0093	-	17,6	5,9	1,5
01.0102	-	33,3	-	-
01.1819	-	87,7	85,2	82,0
01.1842	-	99,0	99,0	98,1
Wej.	0,8	72,1	67,0	50,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

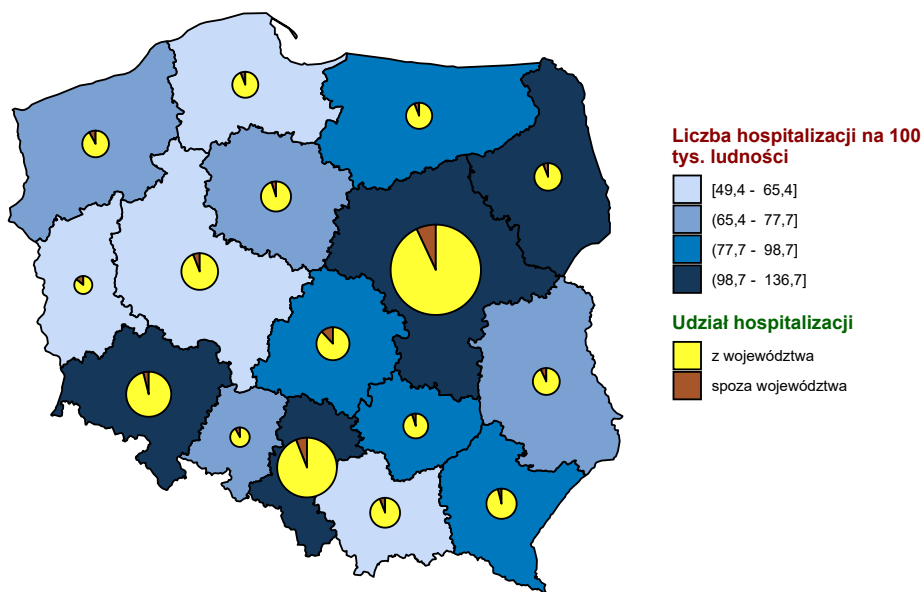
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Nienowotworowe choroby proktologiczne

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Nienowotworowe choroby proktologiczne (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 7,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

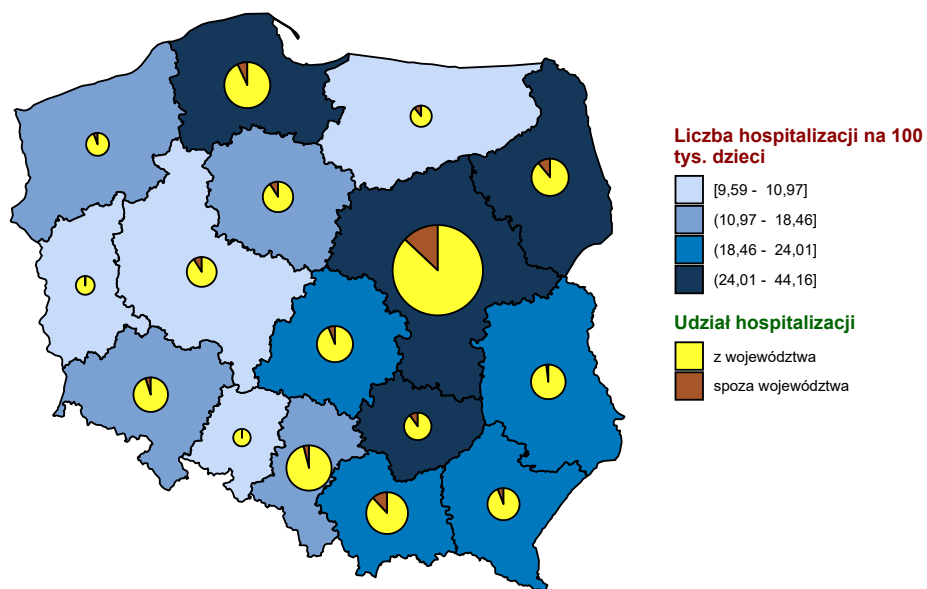
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

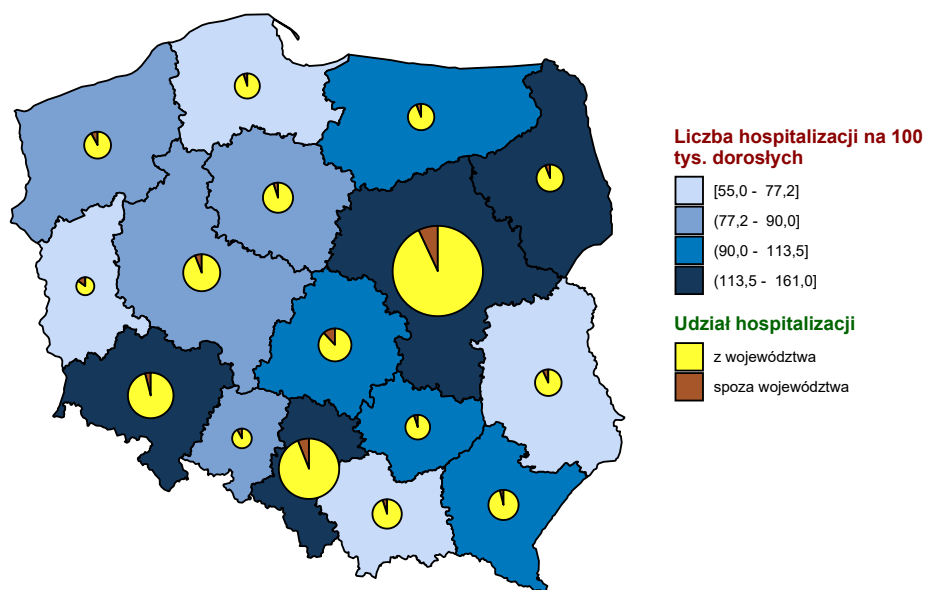
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K60, K61, K62, R15, I84.

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



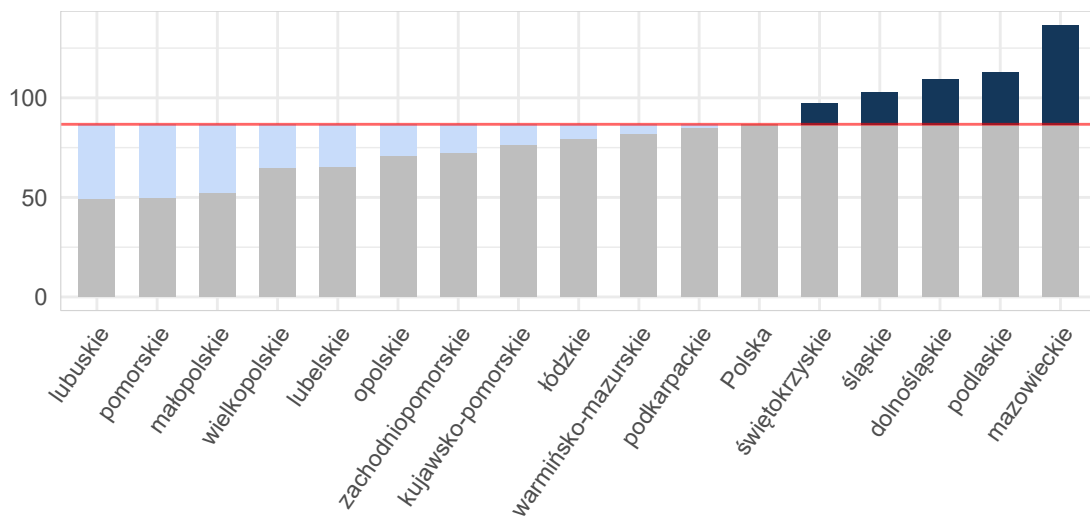
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



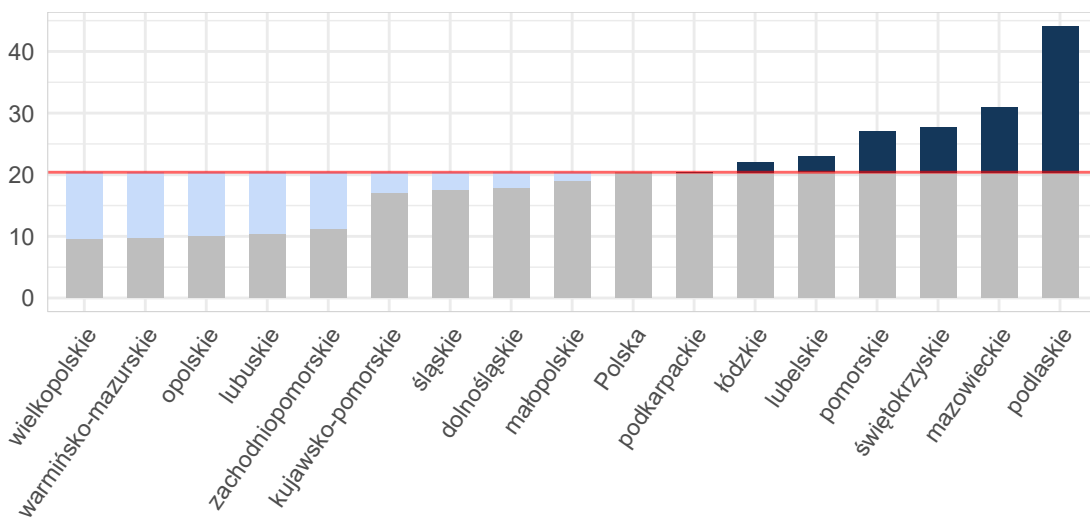
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



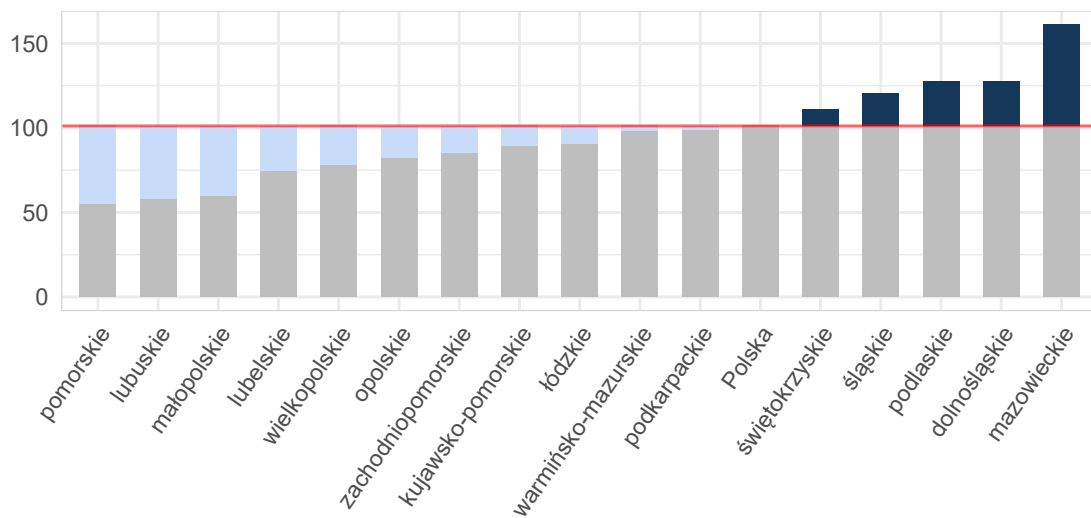
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

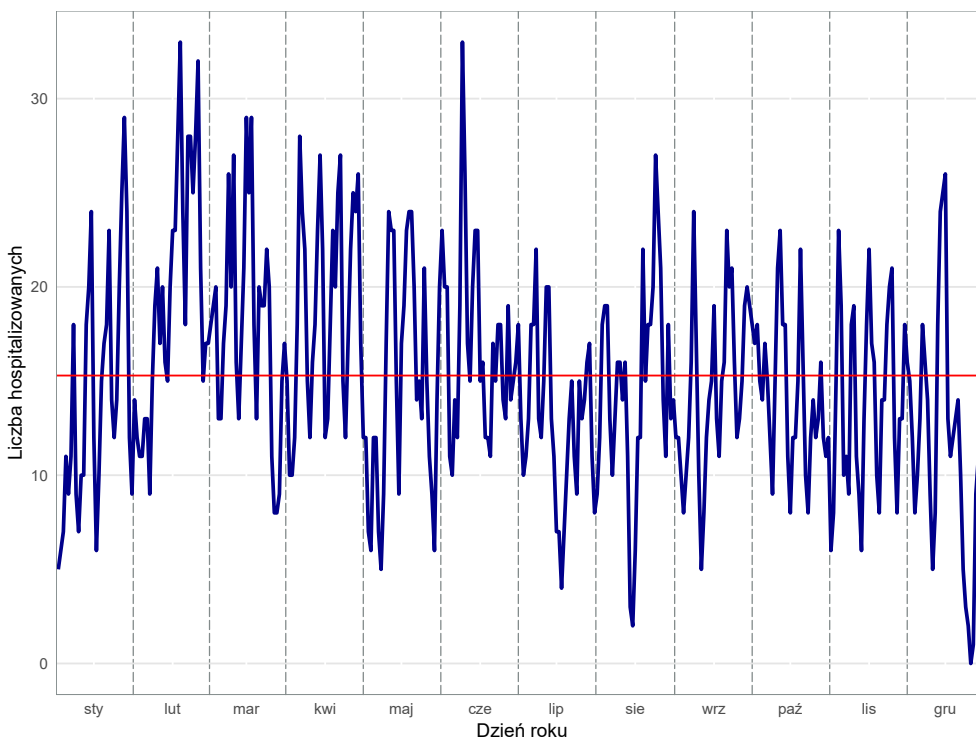
Tabela 2.1.53: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	3,18	0,63	0,72	4,66	109,38	160
kujawsko-pomorskie	1,59	0,12	0,22	5,35	76,25	116
lubelskie	1,40	0,06	0,10	7,09	65,48	169
lubuskie	0,50	0,05	0,01	14,71	49,44	138
łódzkie	1,97	0,13	0,24	12,34	79,23	169
małopolskie	1,77	0,14	0,19	6,15	52,39	288
mazowieckie	7,34	0,49	3,39	7,68	136,70	224
opolskie	0,71	0,01	0,02	8,64	71,10	76
podkarpackie	1,80	0,11	0,21	4,77	84,74	121
podlaskie	1,34	-	0,38	6,49	112,93	66
pomorskie	1,15	0,04	0,22	6,01	49,58	119
śląskie	4,70	0,94	0,14	6,60	102,98	142
świętokrzyskie	1,22	0,06	0,04	5,58	97,29	151
warmińsko-mazurskie	1,18	0,04	0,30	6,46	81,94	133
wielkopolskie	2,26	0,08	0,25	6,72	64,97	159
zachodniopomorskie	1,24	0,10	0,07	8,71	72,59	107
Polska	33,33	3,02	6,49	7,01	86,72	2 338

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 33, minimalna 1, natomiast średnia 15. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.23.

Wykres 2.1.23: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 46. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miedziowe Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański

Tabela 2.1.54: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszczach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0112	Centrum Medyczne Endo - Med	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 17,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0020	0,22	0,56	-	0,56	17,6	17,6
01.0030	0,52	0,52	0,48	-	16,5	34,1
01.0003	0,26	0,27	0,01	-	8,6	42,7
01.0008	0,11	0,16	0,13	-	4,9	47,6
01.0023	0,09	0,10	0,01	-	3,1	50,7
01.0032	0,09	0,10	0,01	-	3,1	53,7
01.0005	0,09	0,09	0,00	-	2,9	56,7
01.0011	0,08	0,09	-	-	2,8	59,5
01.0016	0,08	0,09	0,00	-	2,8	62,3
01.0013	0,08	0,08	0,00	-	2,7	65,0
01.0040	0,06	0,07	0,00	-	2,3	67,3
01.0006	0,06	0,07	0,00	-	2,1	69,4
01.0045	0,06	0,06	0,01	-	2,0	71,4
01.0028	0,06	0,06	0,00	-	1,8	73,2
01.0004	0,05	0,06	0,00	-	1,7	74,9
01.0033	0,05	0,05	0,01	-	1,6	76,5
01.1842	0,04	0,05	-	0,05	1,5	78,0
01.0025	0,04	0,05	0,00	-	1,4	79,4
01.0015	0,04	0,04	0,01	-	1,4	80,9
01.0002	0,04	0,04	0,00	-	1,4	82,2
01.0036	0,04	0,04	0,00	-	1,4	83,6
01.0024	0,04	0,04	0,00	-	1,3	84,9
01.0035	0,03	0,04	-	-	1,3	86,2
01.0026	0,04	0,04	0,00	-	1,2	87,4

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

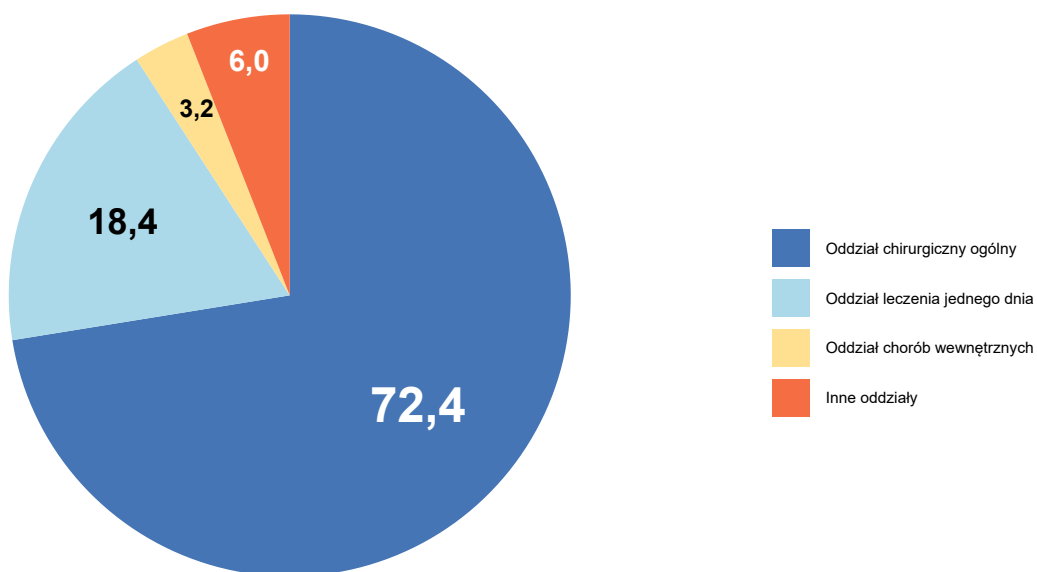
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0034	0,04	0,04	-	-	1,2	88,6
01.0042	0,04	0,04	0,00	-	1,2	89,8
01.0021	0,04	0,04	0,00	-	1,2	91,0
01.1819	0,04	0,04	0,01	-	1,2	92,2
01.0093	0,03	0,04	0,00	-	1,1	93,3
01.0007	0,02	0,03	0,00	-	0,9	94,1
01.0076	0,02	0,02	-	0,02	0,8	94,9
01.0037	0,02	0,02	0,01	-	0,8	95,7
01.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,7	96,4
01.0010	0,02	0,02	-	-	0,7	97,1
01.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,7	97,8
01.0001	0,02	0,02	0,00	-	0,6	98,4
01.0014	0,02	0,02	-	-	0,6	99,0
01.0017	0,00	0,01	-	-	0,2	99,2
01.0047	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,4
01.0009	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
01.0084	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9
01.0090	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
01.0112	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	2,63	3,18	0,72	0,63	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88,6%.

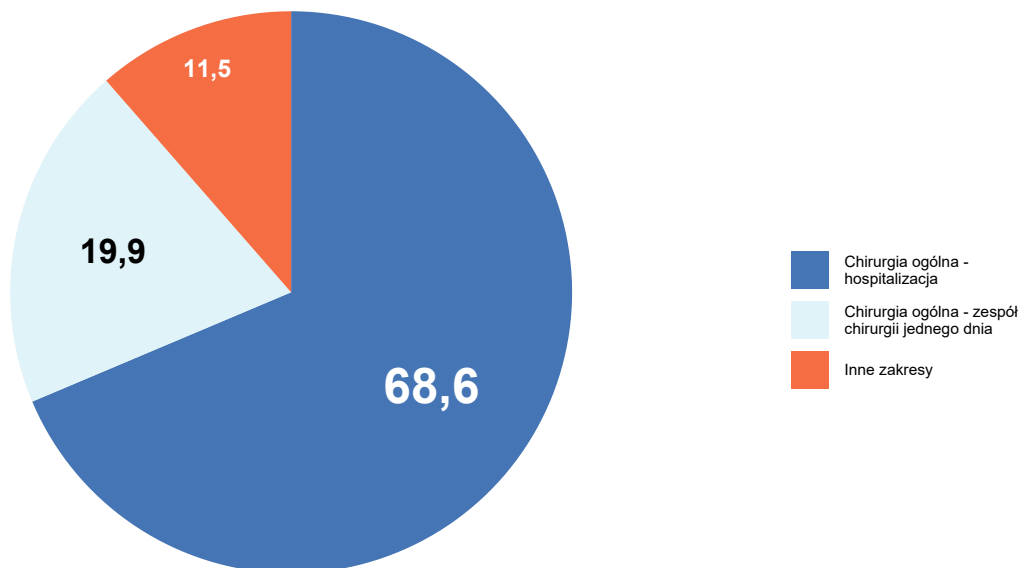
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.56 oraz Tabela 2.1.57. 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 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0020	-	0,56	0,00	-	-	-	0,56
01.0030	0,52	-	-	-	-	-	0,52
01.0003	0,26	-	-	-	-	0,01	0,27
01.0008	0,14	-	-	-	0,00	0,01	0,16
01.0023	0,09	-	0,00	-	-	-	0,10
01.0032	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	0,08	-	0,00	0,01	-	0,00	0,09
01.0011	0,07	-	0,00	0,02	-	0,00	0,09
01.0016	0,08	-	0,00	-	0,00	-	0,09
01.0013	0,06	-	0,02	-	-	-	0,08
01.0040	0,07	-	-	-	-	0,01	0,07
01.0006	0,05	-	0,01	0,01	0,00	-	0,07
01.0045	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
01.0028	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0004	0,02	-	0,00	0,02	-	0,01	0,06
01.0033	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
01.1842	0,05	-	-	-	-	-	0,05
01.0025	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
01.0015	0,02	-	0,01	-	-	0,01	0,04
01.0002	0,03	-	0,00	-	0,01	-	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0024	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0035	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0034	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0021	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,04
01.1819	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0093	-	-	-	-	0,04	-	0,04
01.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0076	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0019	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0001	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0047	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
01.0009	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0057	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0084	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0090	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0112	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,30	0,58	0,10	0,06	0,06	0,07	3,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0020	-	0,56	0,00	-	-	-	0,56
01.0030	0,52	-	-	-	-	-	0,52
01.0003	0,26	-	-	-	-	0,01	0,27
01.0008	0,14	-	-	-	-	0,02	0,16
01.0023	0,09	-	0,00	-	-	-	0,10
01.0032	0,10	-	-	-	-	-	0,10
01.0005	0,08	-	0,00	-	0,01	0,00	0,09
01.0011	0,07	-	0,00	-	0,02	0,00	0,09
01.0016	0,08	-	0,00	-	-	0,00	0,09
01.0013	0,06	-	0,02	-	-	0,01	0,08
01.0040	-	-	-	0,07	-	0,01	0,07
01.0006	0,05	-	0,01	-	0,01	0,00	0,07
01.0045	0,06	-	0,00	-	-	-	0,06
01.0028	0,06	-	-	-	-	-	0,06
01.0004	0,02	-	0,00	-	0,02	0,01	0,06
01.0033	0,05	-	0,00	-	-	-	0,05
01.1842	-	0,05	-	-	-	-	0,05
01.0025	0,03	-	0,02	-	-	-	0,05
01.0015	0,02	-	0,01	-	-	0,01	0,04
01.0002	0,03	-	0,00	-	-	0,01	0,04
01.0036	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0024	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0035	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0034	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0021	0,03	-	0,00	-	-	0,00	0,04
01.1819	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0093	-	-	-	-	-	0,04	0,04
01.0007	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0076	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0018	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0019	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0001	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
01.0014	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
01.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0047	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0057	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0084	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0090	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0112	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,18	0,63	0,10	0,07	0,06	0,14	3,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.58 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.58: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	54,0	31,6	-	-	21,1	26,3	10,5	42,1
01.0002	58,1	61,4	-	6,8	-	22,7	20,5	50,0
01.0003	53,8	50,5	-	2,6	14,7	24,2	18,3	40,3
01.0004	24,7	36,4	60,0	7,3	1,8	7,3	10,9	12,7
01.0005	56,4	49,5	8,6	1,1	4,3	12,9	20,4	52,7
01.0006	45,8	50,0	12,1	3,0	10,6	22,7	25,8	25,8
01.0007	55,2	25,0	-	3,6	3,6	32,1	17,9	42,9
01.0008	54,4	52,9	8,3	1,9	4,5	14,6	22,9	47,8
01.0009	63,3	66,7	-	-	-	16,7	16,7	66,7
01.0010	52,7	36,4	-	4,5	9,1	27,3	18,2	40,9
01.0011	44,8	32,2	20,0	-	10,0	17,8	16,7	35,6
01.0012	46,8	50,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
01.0013	54,2	56,5	-	2,4	14,1	23,5	10,6	49,4
01.0014	56,5	38,9	-	5,6	16,7	5,6	27,8	44,4
01.0015	61,2	51,1	2,2	-	4,4	15,6	22,2	55,6
01.0016	57,4	49,4	-	-	7,9	22,5	19,1	50,6
01.0017	71,9	85,7	-	-	-	-	14,3	85,7
01.0018	54,7	26,1	-	-	13,0	13,0	26,1	47,8
01.0019	58,4	36,4	4,5	4,5	-	18,2	27,3	45,5
01.0020	54,6	61,0	-	1,8	7,2	27,5	23,3	40,3
01.0021	48,6	43,2	10,8	-	8,1	27,0	16,2	37,8
01.0022	78,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	54,0	44,3	1,0	2,1	7,2	27,8	23,7	38,1
01.0024	53,5	36,6	-	-	17,1	17,1	24,4	41,5
01.0025	58,8	52,2	-	2,2	6,5	17,4	13,0	60,9
01.0026	62,1	53,8	-	2,6	7,7	15,4	17,9	56,4
01.0028	47,3	50,9	-	3,5	15,8	36,8	26,3	17,5
01.0030	54,6	60,1	-	2,1	9,2	24,4	20,2	44,1
01.0032	55,5	45,4	-	2,1	6,2	26,8	22,7	42,3
01.0033	52,3	54,9	-	7,8	9,8	27,5	15,7	39,2
01.0034	51,3	43,6	-	5,1	7,7	25,6	20,5	41,0
01.0035	49,0	46,3	-	2,4	4,9	41,5	26,8	24,4
01.0036	58,3	46,5	-	2,3	7,0	18,6	20,9	51,2
01.0037	52,4	20,8	-	8,3	12,5	8,3	37,5	33,3
01.0040	55,0	54,8	-	-	13,7	21,9	9,6	54,8
01.0042	55,6	50,0	-	-	7,9	23,7	28,9	39,5
01.0045	52,9	57,8	-	3,1	3,1	26,6	37,5	29,7
01.0047	59,9	71,4	-	14,3	-	14,3	14,3	57,1
01.0057	56,8	60,0	-	-	-	20,0	40,0	40,0
01.0076	53,4	48,0	-	-	8,0	32,0	24,0	36,0
01.0084	48,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0090	39,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0093	46,6	48,6	-	2,9	20,0	40,0	17,1	20,0
01.0112	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	51,5	56,8	-	5,4	13,5	32,4	2,7	45,9
01.1842	44,7	42,6	-	10,6	21,3	38,3	10,6	19,1
Woj.	53,4	52,2	2,7	2,4	8,9	23,9	20,5	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

²⁵Dotyczy 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 Wielochorobowość. Tabela 2.1.59 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.59: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	-	36,84	21,05	21,05	21,05
01.0002	0,04	6,82	13,64	29,55	34,09	15,91
01.0003	0,27	3,30	31,14	35,53	21,25	8,79
01.0004	0,06	47,27	23,64	18,18	9,09	1,82
01.0005	0,09	6,45	15,05	35,48	37,63	5,38
01.0006	0,07	4,55	40,91	36,36	18,18	-
01.0007	0,03	3,57	17,86	50,00	21,43	7,14
01.0008	0,16	8,28	12,74	40,13	34,39	4,46
01.0009	0,01	-	-	-	66,67	33,33
01.0010	0,02	4,55	22,73	45,45	22,73	4,55
01.0011	0,09	21,11	20,00	38,89	17,78	2,22
01.0012	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0013	0,08	2,35	32,94	24,71	37,65	2,35
01.0014	0,02	5,56	22,22	38,89	16,67	16,67
01.0015	0,04	2,22	13,33	28,89	40,00	15,56
01.0016	0,09	-	14,61	40,45	41,57	3,37
01.0017	0,01	-	-	-	42,86	57,14
01.0018	0,02	4,35	21,74	43,48	26,09	4,35
01.0019	0,02	9,09	-	45,45	27,27	18,18
01.0020	0,56	1,97	28,62	49,91	18,96	0,54
01.0021	0,04	13,51	27,03	27,03	27,03	5,41
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	0,10	4,12	22,68	46,39	20,62	6,19
01.0024	0,04	4,88	24,39	43,90	24,39	2,44
01.0025	0,05	2,17	21,74	39,13	21,74	15,22
01.0026	0,04	-	12,82	33,33	33,33	20,51
01.0028	0,06	5,26	36,84	42,11	14,04	1,75
01.0030	0,52	2,48	25,57	35,31	31,87	4,77
01.0032	0,10	2,06	17,53	46,39	29,90	4,12
01.0033	0,05	5,88	19,61	39,22	29,41	5,88
01.0034	0,04	5,13	25,64	41,03	28,21	-
01.0035	0,04	2,44	39,02	39,02	19,51	-
01.0036	0,04	-	20,93	32,56	39,53	6,98
01.0037	0,02	8,33	20,83	41,67	25,00	4,17
01.0040	0,07	-	26,03	41,10	31,51	1,37
01.0042	0,04	-	26,32	39,47	28,95	5,26
01.0045	0,06	3,12	23,44	46,88	21,88	4,69
01.0047	0,01	-	14,29	28,57	57,14	-
01.0057	0,00	-	-	80,00	20,00	-
01.0076	0,02	-	12,00	52,00	32,00	4,00
01.0084	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0090	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	0,04	8,57	34,29	42,86	11,43	2,86
01.0112	0,00	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,04	5,41	29,73	32,43	29,73	2,70
01.1842	0,05	10,64	38,30	31,91	19,15	-

Tabela 2.1.59: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	3,18	4,69	24,78	39,42	26,29	4,82

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 2.1.60. 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 2.1.60: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	5,3	21,1	73,7	17,6	0,0	21,1
01.0002	2,3	15,9	81,8	8,4	0,0	6,8
01.0003	12,5	41,4	46,2	43,7	26,4	23,8
01.0004	10,9	41,8	47,3	45,7	23,3	23,6
01.0005	1,1	12,9	86,0	8,2	0,0	18,3
01.0006	-	48,5	51,5	15,4	16,5	31,8
01.0007	-	28,6	71,4	12,9	10,4	32,1
01.0008	2,5	38,2	59,2	17,2	0,0	27,4
01.0009	33,3	66,7	-	48,8	51,4	50,0
01.0010	-	13,6	86,4	14,8	6,8	40,9
01.0011	6,7	24,4	68,9	32,4	0,0	18,9
01.0012	-	25,0	75,0	10,6	8,2	50,0
01.0013	5,9	12,9	81,2	6,8	0,0	28,2
01.0014	16,7	16,7	66,7	51,8	17,8	27,8
01.0015	-	40,0	60,0	21,0	0,0	22,2
01.0016	1,1	34,8	64,0	12,5	0,0	18,0
01.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0018	-	8,7	91,3	9,9	3,9	65,2
01.0019	-	-	100,0	10,7	14,7	31,8
01.0020	2,3	19,1	78,5	13,3	0,0	15,0
01.0021	-	27,0	73,0	14,9	0,0	18,9
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	2,1	29,9	68,0	13,9	7,1	34,0
01.0024	4,9	17,1	78,0	11,7	2,8	31,7
01.0025	2,2	26,1	71,7	12,4	8,5	30,4
01.0026	-	35,9	64,1	8,9	0,0	23,1
01.0028	5,3	71,9	22,8	31,0	25,2	52,6
01.0030	4,4	15,8	79,8	13,9	0,0	19,8
01.0032	1,0	54,6	44,3	18,4	15,8	49,5
01.0033	-	17,6	82,4	7,2	2,5	47,1
01.0034	2,6	48,7	48,7	11,1	9,2	15,4
01.0035	17,1	26,8	56,1	91,2	13,5	19,5
01.0036	4,7	16,3	79,1	17,3	0,0	27,9
01.0037	-	12,5	87,5	10,3	12,1	66,7
01.0040	16,4	20,5	63,0	43,0	0,0	13,7
01.0042	-	26,3	73,7	9,6	9,9	26,3
01.0045	1,6	18,8	79,7	19,3	0,0	10,9
01.0047	-	-	100,0	4,8	0,0	28,6
01.0057	-	20,0	80,0	10,9	3,8	60,0
01.0076	-	4,0	96,0	11,5	14,5	40,0
01.0084	-	-	100,0	16,3	16,3	100,0
01.0090	-	-	100,0	3,4	3,4	-
01.0093	20,0	22,9	57,1	70,4	20,4	22,9
01.0112	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 2.1.60: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.1819	-	16,2	83,8	7,5	2,1	40,5
01.1842	19,1	21,3	59,6	46,1	0,0	12,8
Woj.	4,7	25,9	69,5	20,4	0,0	24,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.68%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.39%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (32.61%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.61 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 2.1.61: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0011	15,8	84,2	-	100,0	-	38	30,3
01.0004	9,4	90,6	-	100,0	58,6	0	84,4
01.0036	-	100,0	-	100,0	2,7	21	73,0
01.0006	21,1	78,9	-	100,0	8,9	40	38,6
01.0030	0,8	99,2	-	100,0	0,2	32	49,9
01.0045	16,4	83,6	-	100,0	2,0	15	68,9
01.0023	35,2	64,8	-	100,0	-	8	54,9
01.0003	-	99,6	0,4	100,0	6,0	100	33,3
01.0002	38,7	61,3	-	100,0	10,5	27	32,3
01.0024	96,6	3,4	-	100,0	-	28	3,4
01.0032	19,8	80,2	-	100,0	5,8	6	75,6
01.0026	33,3	66,7	-	100,0	-	16	58,3
01.0042	-	100,0	-	100,0	8,6	12	80,0
01.0007	22,2	77,8	-	100,0	-	23	44,4
01.0015	25,0	75,0	-	100,0	48,1	7	58,3
01.1842	-	100,0	-	100,0	4,3	20	76,6
01.1819	3,0	97,0	-	100,0	9,4	7	90,9
01.0025	-	100,0	-	100,0	10,8	21	67,6
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	8	77,1
01.0013	6,0	94,0	-	100,0	8,9	15	63,1
01.0040	-	100,0	-	100,0	4,2	36	47,9
01.0005	8,2	91,8	-	100,0	1,3	28	50,6
01.0034	-	100,0	-	100,0	2,8	32	50,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0019	-	100,0	-	100,0	9,5	8	90,5
01.0016	9,0	91,0	-	100,0	-	40	38,2
01.0033	13,3	86,7	-	100,0	5,1	19	55,6
01.0047	71,4	28,6	-	100,0	-	35	14,3
01.0008	0,7	99,3	-	100,0	5,7	11	76,6
01.0035	-	100,0	-	100,0	5,0	37	45,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	45	33,3
01.0014	12,5	87,5	-	100,0	-	20	50,0

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.61: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0037	-	100,0	-	100,0	42,9	3	90,5
01.0010	18,2	81,8	-	100,0	-	13	54,5
01.0018	26,3	73,7	-	100,0	-	30	36,8
01.0017	16,7	83,3	-	100,0	-	42	16,7
01.0084	-	100,0	-	100,0	-	17	100,0
01.0028	5,5	94,5	-	100,0	-	49	27,3
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	2,3	97,7	-	100,0	-	69	12,6
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	100	4,0
01.0022	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
01.0090	-	100,0	-	100,0	-	173	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	38	40,0
01.0112	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
01.0001	-	100,0	-	100,0	7,7	29	61,5
Woj.	7,4	92,6	0,0	100,0	4,1	1	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.62 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,02	5,26	77,78	-	22,22
01.0002	0,04	2,27	95,35	-	4,65
01.0003	0,27	5,49	93,41	-	6,59
01.0004	0,06	3,64	69,81	100,00	30,19
01.0005	0,09	1,08	95,65	100,00	4,35
01.0006	0,07	1,52	73,85	100,00	26,15
01.0007	0,03	-	100,00	-	-
01.0008	0,16	1,27	97,42	100,00	2,58
01.0009	0,01	-	100,00	-	-
01.0010	0,02	4,55	95,24	-	4,76
01.0011	0,09	2,22	80,68	100,00	19,32
01.0012	0,00	25,00	100,00	-	-
01.0013	0,08	2,35	100,00	-	-
01.0014	0,02	5,56	94,12	-	5,88
01.0015	0,04	-	75,56	-	24,44
01.0016	0,09	1,12	100,00	-	-
01.0017	0,01	-	-	-	100,00
01.0018	0,02	8,70	95,24	-	4,76
01.0019	0,02	4,55	80,95	-	19,05
01.0020	0,56	-	99,82	-	0,18
01.0021	0,04	-	83,78	-	16,22
01.0022	0,00	-	-	-	100,00
01.0023	0,10	4,12	92,47	100,00	7,53
01.0024	0,04	4,88	97,44	-	2,56
01.0025	0,05	-	95,65	-	4,35
01.0026	0,04	2,56	97,37	-	2,63
01.0028	0,06	7,02	98,11	-	1,89
01.0030	0,52	0,38	98,85	-	1,15
01.0032	0,10	2,06	95,79	-	4,21

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0033	0,05	3,92	93,88	-	6,12
01.0034	0,04	-	97,44	-	2,56
01.0035	0,04	2,44	80,00	-	20,00
01.0036	0,04	-	97,67	-	2,33
01.0037	0,02	8,33	95,45	-	4,55
01.0040	0,07	4,11	95,71	-	4,29
01.0042	0,04	2,63	94,59	-	5,41
01.0045	0,06	-	98,44	-	1,56
01.0047	0,01	14,29	66,67	-	33,33
01.0057	0,00	-	100,00	-	-
01.0076	0,02	-	100,00	-	-
01.0084	0,00	-	100,00	-	-
01.0090	0,00	-	100,00	-	-
01.0093	0,04	-	100,00	-	-
01.0112	0,00	-	100,00	-	-
01.1819	0,04	-	91,89	-	8,11
01.1842	0,05	-	100,00	-	-
Woj.	3,18	1,86	94,83	100,00	5,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0001	77,78	-	14,29	64,29	21,43	-
01.0002	95,35	-	14,63	75,61	9,76	-
01.0003	93,41	-	4,56	77,59	17,43	-
01.0004	69,81	-	10,81	59,46	29,73	-
01.0005	95,65	-	2,27	90,91	6,82	-
01.0006	73,85	-	2,08	79,17	16,67	2,08
01.0007	100,00	-	-	85,71	14,29	-
01.0008	97,42	-	1,32	27,81	70,86	-
01.0009	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0010	95,24	-	10,00	85,00	5,00	-
01.0011	80,68	-	2,82	73,24	23,94	-
01.0012	100,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0013	100,00	-	-	95,18	4,82	-
01.0014	94,12	-	-	87,50	12,50	-
01.0015	75,56	-	-	91,18	8,82	-
01.0016	100,00	-	2,27	94,32	3,41	-
01.0018	95,24	-	-	100,00	-	-
01.0019	80,95	-	5,88	94,12	-	-
01.0020	99,82	-	-	100,00	-	-
01.0021	83,78	-	-	77,42	22,58	-
01.0023	92,47	-	2,33	79,07	18,60	-
01.0024	97,44	-	2,63	76,32	21,05	-
01.0025	95,65	-	-	88,64	11,36	-
01.0026	97,37	-	-	91,89	8,11	-
01.0028	98,11	-	-	32,69	67,31	-
01.0030	98,85	-	-	100,00	-	-
01.0032	95,79	-	-	79,12	20,88	-
01.0033	93,88	-	2,17	91,30	6,52	-
01.0034	97,44	-	-	92,11	7,89	-
01.0035	80,00	-	50,00	34,38	15,62	-
01.0036	97,67	-	-	83,33	16,67	-

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0037	95,45	-	-	66,67	33,33	-
01.0040	95,71	-	4,48	89,55	5,97	-
01.0042	94,59	-	-	97,14	2,86	-
01.0045	98,44	-	-	100,00	-	-
01.0047	66,67	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0076	100,00	-	-	92,00	8,00	-
01.0084	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0090	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0112	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	91,89	-	2,94	91,18	5,88	-
01.1842	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	94,83	-	2,10	86,20	11,64	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	77,78	-	14,29	64,29	21,43	-
01.0002	95,35	-	14,63	75,61	9,76	-
01.0003	93,41	-	4,56	77,59	17,43	-
01.0004	95,00	-	10,53	78,95	10,53	-
01.0005	97,62	-	2,44	91,46	6,10	-
01.0006	82,46	-	2,13	78,72	17,02	2,13
01.0007	100,00	-	-	85,71	14,29	-
01.0008	99,30	-	1,42	22,70	75,89	-
01.0009	100,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0010	95,24	-	10,00	85,00	5,00	-
01.0011	94,29	-	3,03	74,24	22,73	-
01.0012	100,00	-	-	33,33	66,67	-
01.0013	100,00	-	-	95,18	4,82	-
01.0014	94,12	-	-	87,50	12,50	-
01.0015	77,27	-	-	91,18	8,82	-
01.0016	100,00	-	2,27	94,32	3,41	-
01.0018	95,24	-	-	100,00	-	-
01.0019	85,00	-	5,88	94,12	-	-
01.0020	99,82	-	-	100,00	-	-
01.0021	93,94	-	-	77,42	22,58	-
01.0023	92,39	-	2,35	78,82	18,82	-
01.0024	97,44	-	2,63	76,32	21,05	-
01.0025	95,65	-	-	88,64	11,36	-
01.0026	97,37	-	-	91,89	8,11	-
01.0028	98,11	-	-	32,69	67,31	-
01.0030	98,85	-	-	100,00	-	-
01.0032	95,79	-	-	79,12	20,88	-
01.0033	93,88	-	2,17	91,30	6,52	-
01.0034	97,44	-	-	92,11	7,89	-
01.0035	80,00	-	50,00	34,38	15,62	-
01.0036	97,67	-	-	83,33	16,67	-
01.0037	95,45	-	-	66,67	33,33	-
01.0040	95,71	-	4,48	89,55	5,97	-
01.0042	94,59	-	-	97,14	2,86	-
01.0045	98,44	-	-	100,00	-	-
01.0047	66,67	-	-	100,00	-	-
01.0057	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0076	100,00	-	-	92,00	8,00	-

Tabela 2.1.64: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0084	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0090	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0112	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	91,89	-	2,94	91,18	5,88	-
01.1842	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	96,20	-	2,06	86,48	11,39	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	54,55	-	11,11	38,89	50,00	-
01.0005	75,00	-	-	83,33	16,67	-
01.0006	12,50	-	-	100,00	-	-
01.0008	76,92	-	-	100,00	-	-
01.0011	27,78	-	-	60,00	40,00	-
01.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	47,13	-	4,88	65,85	29,27	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.66 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.67.

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F93 [%]	F34 [%]	F94 [%]	F96 [%]	F32 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	36,8	10,5	15,8	-	5,3	31,6
01.0002	0,0	38,6	31,8	9,1	4,5	13,6	2,3
01.0003	0,3	62,3	5,9	15,4	3,3	4,0	9,2
01.0004	0,1	29,1	10,9	20,0	9,1	5,5	25,5
01.0005	0,1	32,3	53,8	6,5	2,2	2,2	3,2
01.0006	0,1	30,3	27,3	12,1	13,6	1,5	15,2
01.0007	0,0	50,0	35,7	14,3	-	-	-
01.0008	0,2	0,6	26,1	68,2	0,6	0,6	3,8
01.0009	0,0	16,7	33,3	-	-	50,0	-
01.0010	0,0	68,2	9,1	4,5	4,5	9,1	4,5
01.0011	0,1	32,2	24,4	18,9	15,6	2,2	6,7
01.0012	0,0	25,0	-	50,0	-	-	25,0
01.0013	0,1	22,4	70,6	4,7	-	-	2,4
01.0014	0,0	44,4	33,3	11,1	5,6	-	5,6
01.0015	0,0	2,2	66,7	6,7	6,7	-	17,8
01.0016	0,1	49,4	43,8	3,4	-	2,2	1,1
01.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0018	0,0	69,6	17,4	-	4,3	-	8,7
01.0019	0,0	59,1	13,6	-	9,1	4,5	13,6
01.0020	0,6	99,8	-	-	-	-	0,2
01.0021	0,0	64,9	-	18,9	8,1	-	8,1
01.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	0,1	37,1	33,0	16,5	7,2	2,1	4,1
01.0024	0,0	53,7	17,1	19,5	2,4	2,4	4,9
01.0025	0,0	6,5	78,3	10,9	4,3	-	-

Tabela 2.1.66: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F93 [%]	F34 [%]	F94 [%]	F96 [%]	F32 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0026	0,0	30,8	53,8	7,7	2,6	-	5,1
01.0028	0,1	24,6	5,3	61,4	1,8	-	7,0
01.0030	0,5	1,5	96,9	-	1,1	-	0,4
01.0032	0,1	33,0	41,2	19,6	4,1	-	2,1
01.0033	0,1	49,0	33,3	5,9	3,9	2,0	5,9
01.0034	0,0	76,9	12,8	7,7	2,6	-	-
01.0035	0,0	22,0	4,9	12,2	19,5	39,0	2,4
01.0036	0,0	14,0	67,4	16,3	2,3	-	-
01.0037	0,0	-	58,3	29,2	4,2	-	8,3
01.0040	0,1	42,5	39,7	5,5	1,4	4,1	6,8
01.0042	0,0	15,8	73,7	2,6	5,3	-	2,6
01.0045	0,1	67,2	31,2	-	-	-	1,6
01.0047	0,0	-	57,1	-	-	-	42,9
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,0	60,0	32,0	8,0	-	-	-
01.0084	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0090	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0112	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	16,2	67,6	5,4	5,4	2,7	2,7
01.1842	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,2	43,8	36,3	10,8	2,9	1,9	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F93 średnie zabiegi odbytu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F94 małe zabiegi odbytu i odbytnicy
F96 choroby odbytu
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	zabieg diagnostyczny [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0001	0,02	57,9	31,6	-	-	-	-
01.0002	0,04	47,7	-	-	2,3	-	-
01.0003	0,27	79,1	1,5	-	-	-	-
01.0004	0,06	50,9	14,5	-	1,8	-	-
01.0005	0,09	41,9	9,7	-	12,9	-	-
01.0006	0,07	42,4	6,1	-	-	-	-
01.0007	0,03	67,9	-	-	10,7	-	-
01.0008	0,16	69,4	7,0	-	4,5	-	-
01.0009	0,01	16,7	-	-	-	-	-
01.0010	0,02	68,2	4,5	-	9,1	-	-
01.0011	0,09	53,3	3,3	-	2,2	-	-
01.0012	0,00	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,08	29,4	24,7	-	34,1	-	-
01.0014	0,02	55,6	5,6	-	-	-	-
01.0015	0,04	22,2	24,4	-	13,3	-	-
01.0016	0,09	52,8	5,6	-	-	-	-
01.0017	0,01	-	71,4	-	-	-	-
01.0018	0,02	78,3	-	-	8,7	-	-
01.0019	0,02	63,6	9,1	-	4,5	-	-

Tabela 2.1.68: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	zabieg diagnostyczny [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
01.0020	0,56	99,8	0,2	-	99,3	-	-
01.0021	0,04	75,7	5,4	-	-	-	-
01.0022	0,00	-	100,0	-	-	-	-
01.0023	0,10	56,7	11,3	-	2,1	-	-
01.0024	0,04	73,2	2,4	-	4,9	-	-
01.0025	0,05	37,0	2,2	-	21,7	-	-
01.0026	0,04	43,6	2,6	-	12,8	-	-
01.0028	0,06	93,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,52	1,7	-	-	0,2	-	-
01.0032	0,10	52,6	2,1	-	27,8	-	-
01.0033	0,05	60,8	9,8	-	7,8	-	-
01.0034	0,04	89,7	-	-	17,9	-	-
01.0035	0,04	36,6	2,4	-	-	-	-
01.0036	0,04	27,9	2,3	-	4,7	-	-
01.0037	0,02	25,0	-	-	54,2	-	-
01.0040	0,07	67,1	-	-	21,9	-	-
01.0042	0,04	21,1	-	-	47,4	-	-
01.0045	0,06	67,2	1,6	-	-	-	-
01.0047	0,01	-	14,3	-	14,3	-	-
01.0057	0,00	100,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,02	68,0	-	-	-	-	-
01.0084	0,00	100,0	-	-	-	-	-
01.0090	0,00	100,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,04	100,0	-	-	-	-	-
01.0112	0,00	-	-	-	-	-	-
01.1819	0,04	21,6	5,4	-	67,6	-	-
01.1842	0,05	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,18	56,5	3,8	-	23,7	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.69: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 61.93
badanie obrazowe zaawansowane badanie diagnostyczne	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769, 88.976
zabieg diagnostyczny	48.2, 48.21, 48.211, 48.212, 48.22, 48.23, 48.24, 48.241, 48.242, 48.25, 48.26, 48.29, 49.2, 49.21, 49.22, 49.23, 49.29
żywienie dojelitowe	99.87
żywienie pozajelitowe	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.70 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.70: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	89,47	-	5,26	5,3
01.0002	4,55	-	93,18	2,3
01.0003	31,50	0,37	68,13	-
01.0004	78,18	-	21,82	-
01.0005	76,34	-	23,66	-
01.0006	96,97	-	3,03	-
01.0007	96,43	-	3,57	-
01.0008	80,25	-	19,75	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	21,11	-	78,89	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	27,06	-	72,94	-
01.0014	5,56	-	94,44	-
01.0015	46,67	-	51,11	2,2
01.0016	7,87	-	92,13	-
01.0017	100,00	-	-	-
01.0018	100,00	-	-	-
01.0019	77,27	-	22,73	-
01.0020	99,82	-	0,18	-
01.0021	24,32	-	75,68	-
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	34,02	-	65,98	-
01.0024	97,56	-	2,44	-
01.0025	30,43	-	69,57	-
01.0026	97,44	-	2,56	-
01.0028	8,77	1,75	89,47	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	2,56	-	97,44	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	6,98	-	93,02	-
01.0037	95,83	-	4,17	-
01.0040	49,32	-	49,32	1,4
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	14,06	-	85,94	-
01.0047	-	14,29	85,71	-
01.0057	-	20,00	80,00	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.0084	100,00	-	-	-
01.0090	-	-	100,00	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.0112	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
01.1842	100,00	-	-	-
Woj.	47,26	0,13	52,49	0,1

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

W tabeli 2.1.71 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.71: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	6,8	4,5	6,8
01.0003	0,3	-	-	2,9	1,5	4,4
01.0004	0,1	1,8	-	5,5	1,8	7,3
01.0005	0,1	-	-	3,2	2,2	5,4
01.0006	0,1	1,5	1,5	1,5	1,5	3,0
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,2	-	-	3,2	1,9	3,8
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	4,5	-	4,5
01.0011	0,1	-	-	3,3	2,2	6,7
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,1	-	-	2,4	2,4	4,7
01.0014	0,0	5,6	-	11,1	11,1	22,2
01.0015	0,0	2,2	2,2	-	-	-
01.0016	0,1	-	-	2,2	1,1	7,9
01.0017	0,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	4,5	-	4,5	4,5	9,1
01.0020	0,6	0,4	-	3,6	3,2	3,2
01.0021	0,0	-	-	2,7	-	2,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,1	-	-	5,2	5,2	5,2
01.0024	0,0	-	-	2,4	-	2,4
01.0025	0,0	-	-	4,3	4,3	4,3
01.0026	0,0	-	-	2,6	2,6	5,1
01.0028	0,1	-	-	1,8	-	1,8
01.0030	0,5	0,2	-	0,8	0,4	1,1
01.0032	0,1	-	-	4,1	1,0	6,2
01.0033	0,1	-	-	5,9	2,0	9,8
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	2,3	2,3	-
01.0037	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
01.0040	0,1	-	-	5,5	5,5	6,8
01.0042	0,0	-	-	-	-	5,3
01.0045	0,1	1,6	-	1,6	1,6	1,6
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.0084	0,0	-	-	-	-	-
01.0090	0,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	-
01.0112	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	2,7	2,7	2,7
01.1842	0,0	-	-	2,1	-	-
Woj.	3,2	0,3	0,1	2,7	1,9	3,6

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

Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	5,9	2,4	4,0	4,3	10,5	42,1
01.0002	2,3	2,2	2,0	2,4	2,3	86,4
01.0003	3,7	2,2	3,0	3,0	2,6	63,7
01.0004	3,8	2,6	2,0	3,7	5,5	61,8
01.0005	3,0	2,4	2,0	2,6	4,3	72,0
01.0006	2,3	2,2	2,0	1,3	3,0	78,8
01.0007	1,4	2,2	1,0	0,6	7,1	100,0
01.0008	0,4	2,2	-	0,8	84,1	96,8
01.0009	8,0	2,1	7,5	4,7	-	16,7
01.0010	3,6	2,2	3,0	2,1	-	54,5
01.0011	3,6	2,4	3,0	3,3	-	60,0
01.0012	2,5	2,1	2,5	1,3	-	75,0
01.0013	1,6	2,2	1,0	1,0	3,5	92,9
01.0014	2,2	2,3	2,0	0,9	-	94,4
01.0015	2,8	2,3	2,0	4,4	15,6	82,2
01.0016	2,0	2,2	2,0	1,5	2,2	93,3
01.0017	2,6	2,2	2,0	1,0	-	71,4
01.0018	2,3	2,2	2,0	1,1	4,3	82,6
01.0019	3,2	2,4	3,0	1,9	4,5	72,7
01.0020	0,0	2,1	-	0,2	99,8	99,8
01.0021	1,8	2,2	2,0	0,5	2,7	100,0
01.0022	3,0	2,1	3,0	-	-	100,0
01.0023	3,3	2,3	3,0	3,1	7,2	69,1
01.0024	3,0	2,3	2,0	1,9	2,4	63,4
01.0025	1,6	2,3	1,0	1,1	2,2	93,5
01.0026	2,5	2,3	2,0	1,8	2,6	76,9
01.0028	3,3	2,1	3,0	2,0	1,8	68,4
01.0030	0,3	2,1	-	1,0	91,4	97,5
01.0032	2,4	2,2	2,0	1,7	13,4	83,5
01.0033	4,2	2,2	4,0	3,4	11,8	41,2
01.0034	3,9	2,1	4,0	2,1	-	41,0
01.0035	4,6	2,1	5,0	2,4	-	31,7
01.0036	1,7	2,3	2,0	0,9	9,3	95,3
01.0037	2,1	2,3	2,0	2,4	37,5	70,8
01.0040	2,1	2,1	2,0	1,1	5,5	95,9
01.0042	2,2	2,2	2,0	1,1	5,3	84,2
01.0045	2,3	2,2	2,0	2,0	21,9	76,6
01.0047	1,1	2,8	1,0	1,1	42,9	85,7
01.0057	1,2	2,0	1,0	0,4	-	100,0
01.0076	-	2,2	-	-	100,0	100,0
01.0084	-	2,0	-	-	100,0	100,0
01.0090	1,0	1,8	1,0	-	-	100,0
01.0093	2,7	2,1	3,0	1,1	2,9	74,3
01.0112	-	2,1	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,2	2,1	1,0	7,7	21,6	75,7
01.1842	1,0	2,1	1,0	-	-	100,0
Woj.	1,8	2,2	1,0	2,3	41,2	84,1

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

Tabela 2.1.73 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb

²⁹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.73: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	38,9	27,8	27,8
01.0002	-	51,2	30,2	16,3
01.0003	0,4	62,6	50,5	46,9
01.0004	-	45,5	32,7	27,3
01.0005	-	32,3	14,0	2,2
01.0006	-	40,9	34,8	25,8
01.0007	-	75,0	71,4	71,4
01.0008	-	37,6	13,4	1,9
01.0009	-	66,7	-	-
01.0010	-	90,9	86,4	81,8
01.0011	-	67,8	56,7	50,0
01.0012	-	100,0	100,0	25,0
01.0013	-	42,4	22,4	16,5
01.0014	-	77,8	72,2	66,7
01.0015	-	40,9	11,4	-
01.0016	-	65,2	52,8	32,6
01.0017	-	71,4	-	-
01.0018	-	56,5	52,2	52,2
01.0019	-	31,8	9,1	4,5
01.0020	-	37,7	10,2	6,1
01.0021	-	91,9	89,2	78,4
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	57,7	51,5	37,1
01.0024	-	58,5	53,7	53,7
01.0025	-	34,8	15,2	13,0
01.0026	-	48,7	30,8	28,2
01.0028	1,8	43,9	33,3	17,5
01.0030	-	34,7	9,7	1,7
01.0032	-	38,1	21,6	13,4
01.0033	-	62,7	54,9	51,0
01.0034	-	74,4	69,2	43,6
01.0035	-	85,4	75,6	65,9
01.0036	-	58,1	37,2	18,6
01.0037	-	33,3	25,0	20,8
01.0040	-	24,7	8,2	2,7
01.0042	-	42,1	28,9	15,8
01.0045	-	54,7	51,6	31,2
01.0047	14,3	-	-	-
01.0057	20,0	100,0	100,0	100,0
01.0076	-	68,0	64,0	64,0
01.0084	-	-	-	-
01.0090	-	100,0	100,0	100,0
01.0093	-	42,9	37,1	37,1
01.0112	-	100,0	-	-
01.1819	-	48,6	29,7	27,0
01.1842	-	57,4	51,1	48,9
Woj.	0,1	46,9	29,1	21,4

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

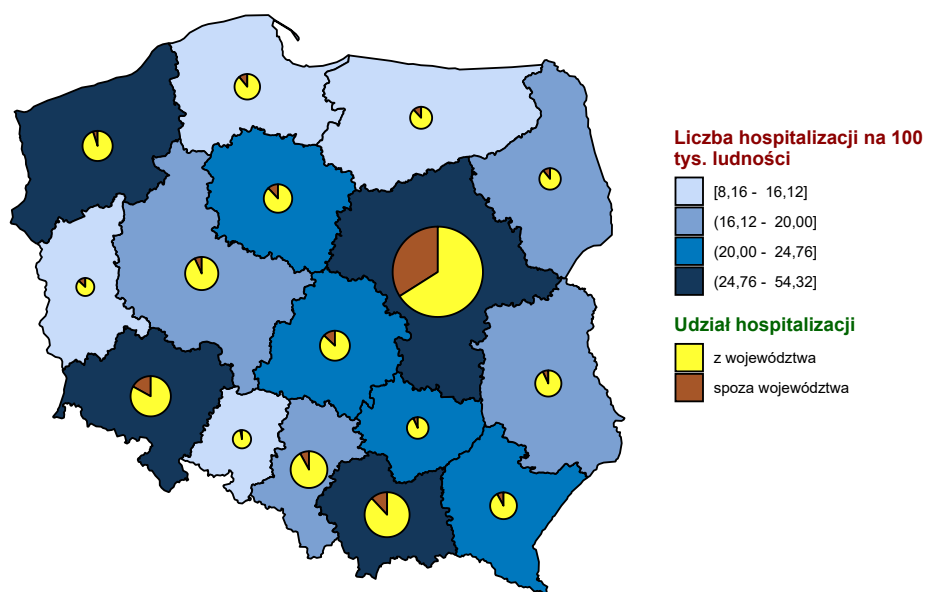
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Choroba Leśniowskiego-Crohna

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,00 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroba Leśniowskiego-Crohna (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 2,38% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

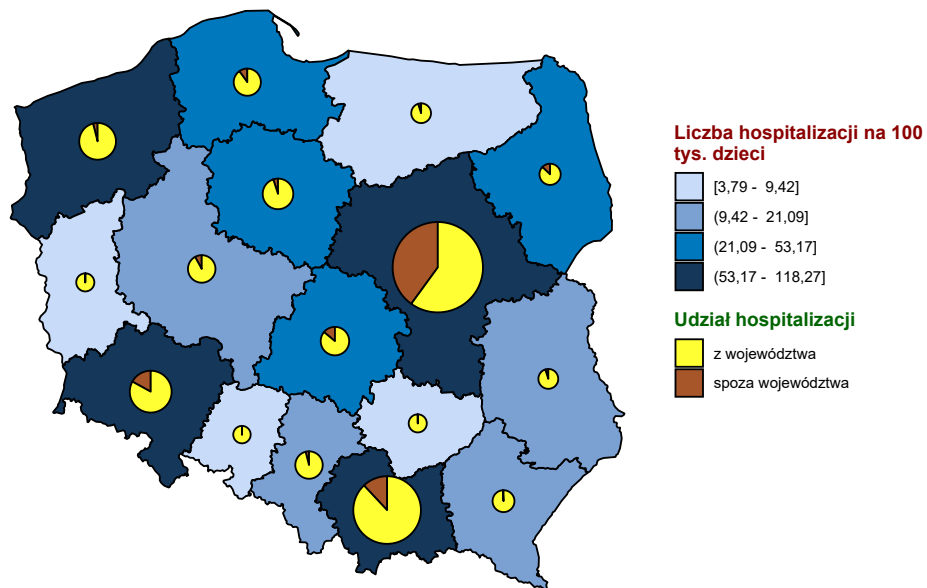
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

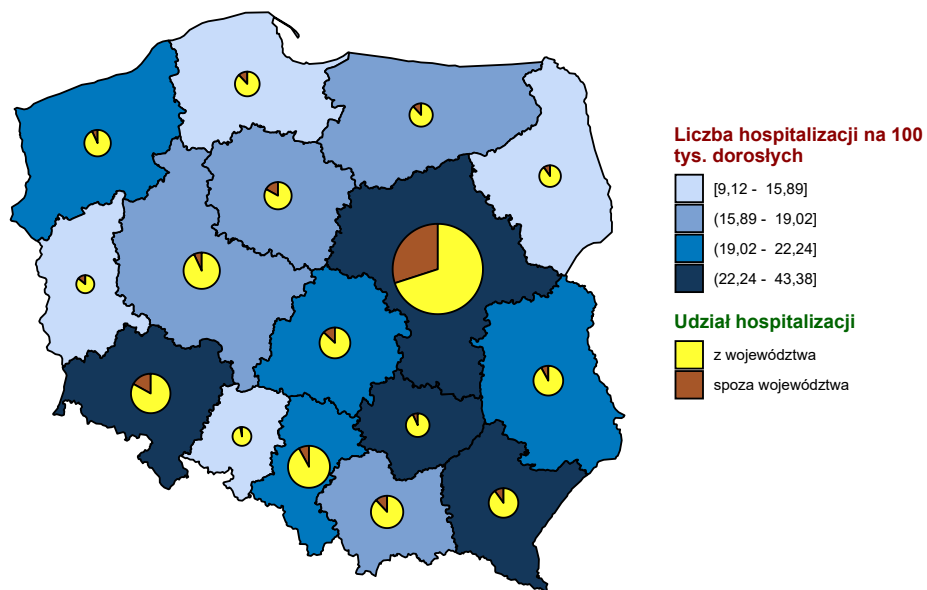
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K50.

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



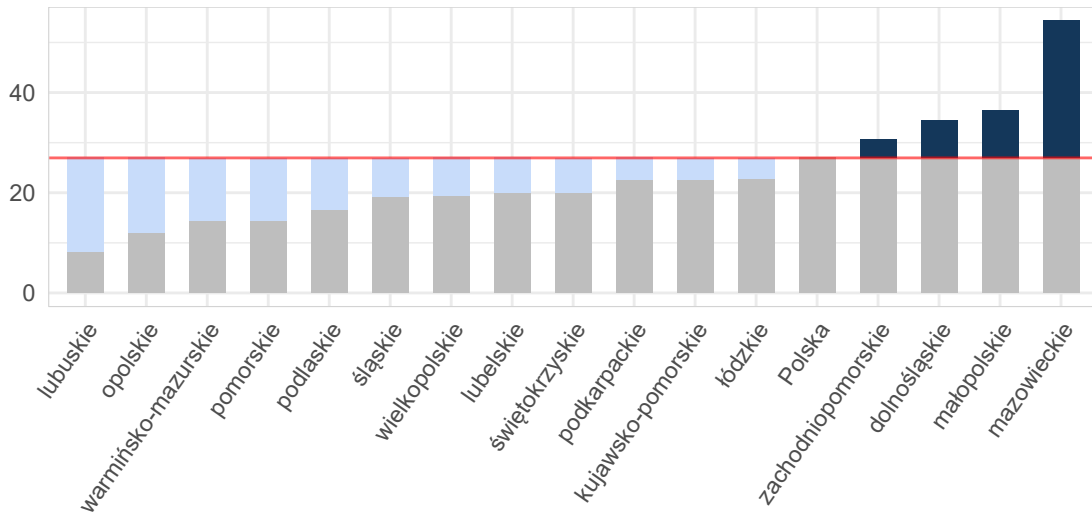
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



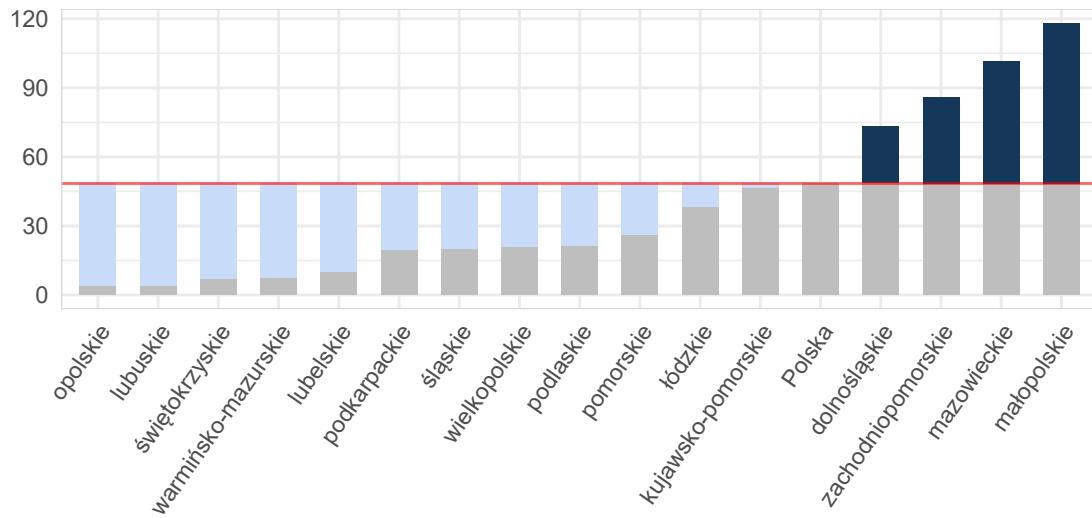
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



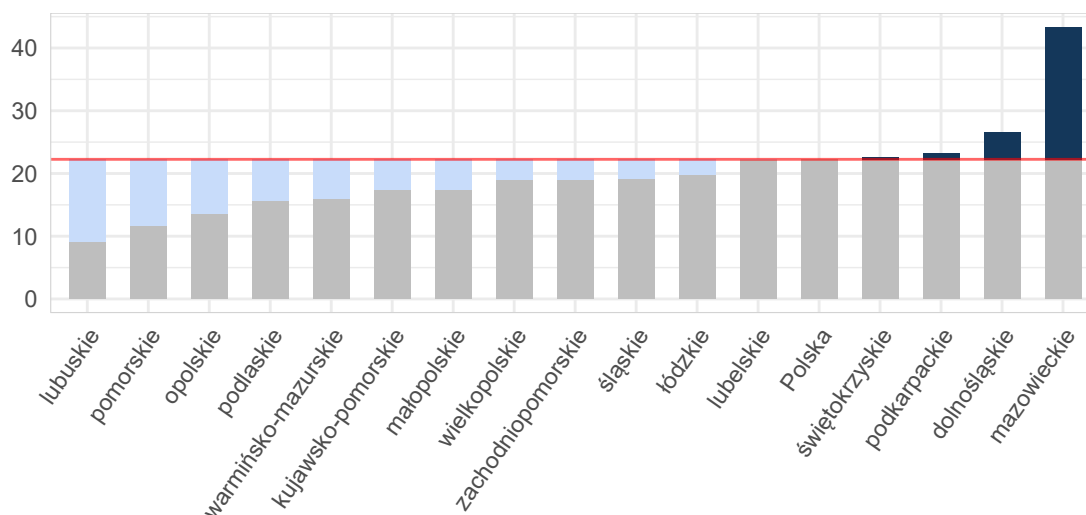
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

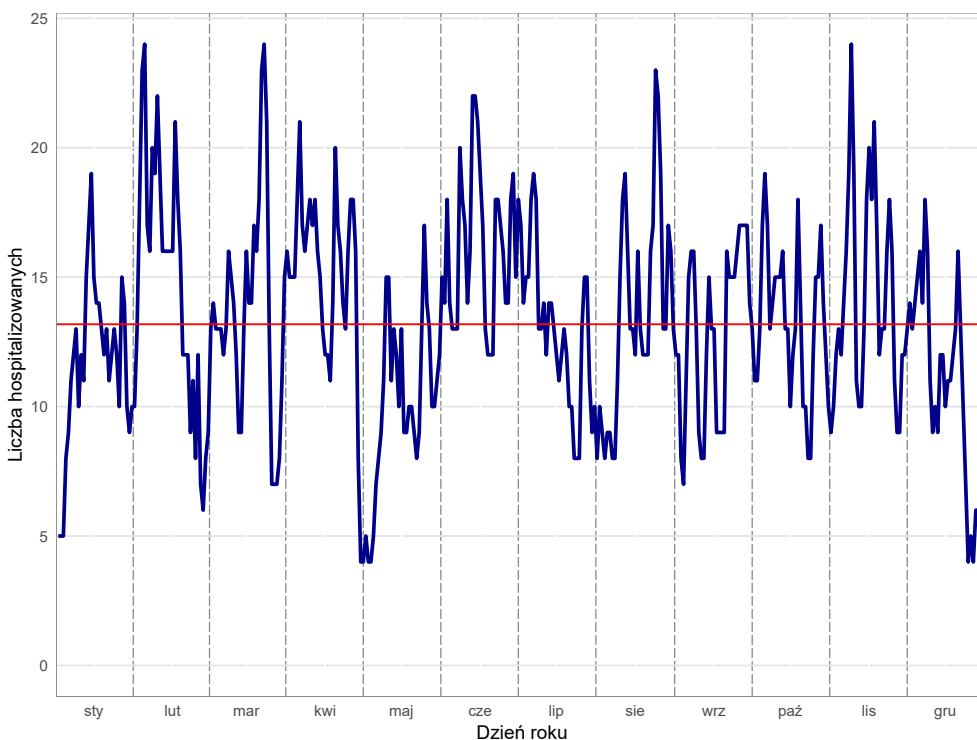
Tabela 2.1.74: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,00	-	0,07	17,52	34,40	87
kujawsko-pomorskie	0,47	0,01	0,02	12,74	22,60	45
lubelskie	0,43	0,01	0,10	7,75	19,97	157
lubuskie	0,08	0,00	0,00	13,25	8,16	157
łódzkie	0,57	0,01	0,08	13,40	22,81	81
małopolskie	1,24	0,01	0,11	12,47	36,51	129
mazowieckie	2,92	0,02	0,83	33,96	54,32	81
opolskie	0,12	-	0,00	3,36	11,98	83
podkarpackie	0,48	0,00	0,05	8,75	22,56	186
podlaskie	0,20	-	0,01	11,11	16,69	69
pomorskie	0,33	-	0,09	11,38	14,42	65
śląskie	0,88	0,00	0,06	7,96	19,28	150
świętokrzyskie	0,25	0,00	0,01	7,17	20,03	200
warmińsko-mazurskie	0,21	-	0,05	12,08	14,41	75
wielkopolskie	0,67	0,01	0,03	7,86	19,36	168
zachodniopomorskie	0,52	-	0,07	5,74	30,62	68
Polska	10,36	0,08	1,57	17,38	26,96	1 801

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 24, minimalna 2, natomiast średnia 13. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.29.

Wykres 2.1.29: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki

Tabela 2.1.75: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,11 tys. pacjentów. Tym samym 40,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.76 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,11	0,40	0,03	-	40,3	40,3
01.0003	0,16	0,22	0,03	-	21,9	62,3
01.0015	0,08	0,11	0,00	-	11,3	73,6
01.0040	0,05	0,07	0,00	-	6,6	80,2
01.0017	0,04	0,04	0,00	-	3,8	84,0
01.0001	0,02	0,02	-	-	2,3	86,3
01.0002	0,02	0,02	0,00	-	1,9	88,2
01.0005	0,01	0,02	-	-	1,6	89,8
01.0016	0,01	0,02	-	-	1,5	91,3
01.0006	0,01	0,01	-	-	1,1	92,4
01.0024	0,00	0,01	-	-	0,9	93,3
01.0007	0,01	0,01	-	-	0,7	94,0
01.0013	0,01	0,01	-	-	0,6	94,6
01.0023	0,00	0,01	0,00	-	0,6	95,2
01.0032	0,00	0,01	-	-	0,6	95,8
01.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,5	96,3
01.0019	0,00	0,00	-	-	0,5	96,8
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2
01.0033	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6
01.0037	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,3	98,3
01.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	98,5
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7
01.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9
01.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2
01.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3
01.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0

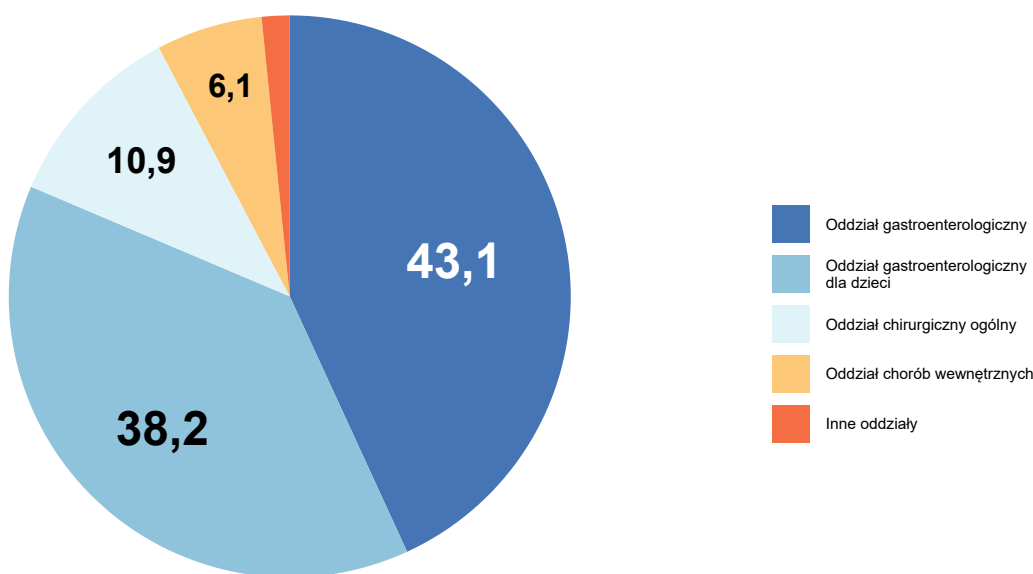
Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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.	0,53	1,00	0,07	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gastroenterologiczny oraz Oddział gastroenterologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Gastroenterologia - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 81,6%.

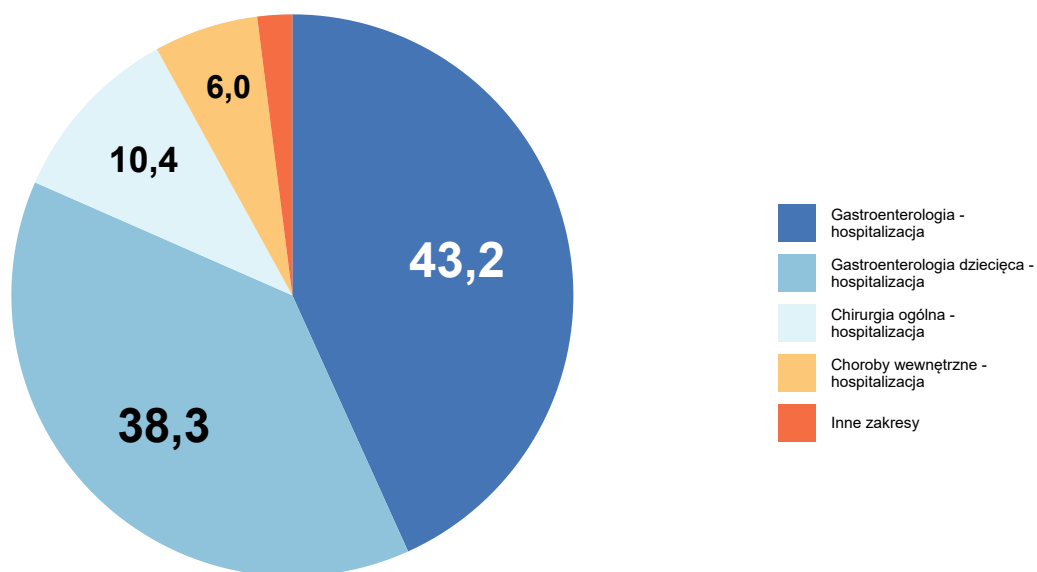
Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.77 oraz Tabela 2.1.78. 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 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,38	0,02	-	0,00	-	0,40
01.0003	0,20	-	0,01	-	-	0,00	0,22
01.0015	0,09	-	0,01	0,01	-	0,00	0,11
01.0040	0,06	-	0,00	-	-	-	0,07
01.0017	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0001	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0002	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
01.0005	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
01.0016	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0006	-	-	0,00	0,01	0,00	-	0,01
01.0024	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0013	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0023	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
01.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.77: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,38	0,11	0,06	0,01	0,01	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	-	0,38	0,02	-	0,00	-	0,40
01.0003	0,20	-	0,01	-	-	0,00	0,22
01.0015	0,09	-	0,01	0,01	-	0,00	0,11
01.0040	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
01.0017	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
01.0001	0,02	-	0,00	0,00	-	-	0,02
01.0002	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
01.0005	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
01.0016	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
01.0006	-	-	0,00	0,01	0,00	-	0,01
01.0024	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
01.0007	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0013	0,00	-	0,00	0,00	-	-	0,01
01.0023	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
01.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0010	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0033	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0037	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
01.0011	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00

Tabela 2.1.78: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0008	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0042	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,38	0,10	0,06	0,01	0,01	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.79 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	40,5	52,2	-	34,8	26,1	8,7	4,3	26,1
01.0002	44,8	47,4	5,3	10,5	21,1	21,1	10,5	31,6
01.0003	37,8	42,5	-	16,9	33,8	25,6	14,2	9,6
01.0004	14,8	48,6	86,1	9,7	1,5	2,2	0,5	-
01.0005	49,1	75,0	12,5	12,5	-	31,2	12,5	31,2
01.0006	43,9	36,4	27,3	-	-	27,3	27,3	18,2
01.0007	49,7	71,4	-	-	28,6	28,6	14,3	28,6
01.0008	14,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0009	50,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0010	47,4	80,0	-	20,0	-	20,0	60,0	-
01.0011	43,0	50,0	-	50,0	-	-	-	50,0
01.0012	12,0	-	100,0	-	-	-	-	-
01.0013	39,7	16,7	-	-	50,0	33,3	-	16,7
01.0014	20,5	50,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0015	40,8	54,9	-	8,0	32,7	32,7	12,4	14,2
01.0016	37,8	26,7	-	6,7	46,7	33,3	-	13,3
01.0017	41,4	39,5	-	18,4	13,2	42,1	10,5	15,8
01.0018	67,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0019	44,2	-	-	-	40,0	20,0	20,0	20,0
01.0021	52,5	25,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
01.0022	88,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0023	24,3	66,7	16,7	-	83,3	-	-	-
01.0024	35,4	11,1	-	-	66,7	11,1	22,2	-
01.0025	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
01.0026	67,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0028	36,0	-	-	-	-	100,0	-	-
01.0030	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
01.0032	50,7	100,0	-	16,7	-	16,7	33,3	33,3
01.0033	66,0	50,0	-	-	-	25,0	-	75,0
01.0036	61,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0037	37,8	75,0	-	25,0	50,0	-	-	25,0

Tabela 2.1.79: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0040	39,3	40,9	1,5	21,2	24,2	36,4	1,5	15,2
01.0042	64,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.1819	27,0	-	-	66,7	-	33,3	-	-
Woj.	30,0	46,7	35,7	12,7	17,7	17,3	7,2	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². 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 2.1.80 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,02	-	65,22	4,35	30,43
01.0002	0,02	-	36,84	15,79	47,37
01.0003	0,22	2,28	52,05	29,22	16,44
01.0004	0,40	69,23	25,31	5,21	0,25
01.0005	0,02	-	25,00	37,50	37,50
01.0006	0,01	27,27	9,09	18,18	45,45
01.0007	0,01	-	28,57	42,86	28,57
01.0008	0,00	100,00	-	-	-
01.0009	0,00	-	-	-	100,00
01.0010	0,00	-	-	40,00	60,00
01.0011	0,00	-	50,00	-	50,00
01.0012	0,00	100,00	-	-	-
01.0013	0,01	-	50,00	33,33	16,67
01.0014	0,00	-	100,00	-	-
01.0015	0,11	-	43,36	30,97	25,66
01.0016	0,02	-	66,67	20,00	13,33
01.0017	0,04	2,63	31,58	42,11	23,68
01.0018	0,00	-	-	-	100,00
01.0019	0,00	-	40,00	40,00	20,00
01.0021	0,00	-	25,00	25,00	50,00
01.0022	0,00	-	-	-	100,00
01.0023	0,01	16,67	83,33	-	-
01.0024	0,01	-	55,56	22,22	22,22

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.80: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0025	0,00	-	-	100,00	-
01.0026	0,00	-	-	-	100,00
01.0028	0,00	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	-	100,00	-	-
01.0032	0,01	-	16,67	50,00	33,33
01.0033	0,00	-	-	-	100,00
01.0036	0,00	-	-	-	100,00
01.0037	0,00	-	75,00	-	25,00
01.0040	0,07	-	48,48	33,33	18,18
01.0042	0,00	-	-	-	100,00
01.1819	0,00	-	66,67	33,33	-
Woj.	1,00	29,13	37,44	19,12	14,31

^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 2.1.81. 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 2.1.81: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,7	39,1	52,2	59,3	26,4	39,1
01.0002	5,3	21,1	73,7	24,4	0,0	10,5
01.0003	26,0	42,5	31,5	61,1	59,9	29,2
01.0004	21,3	58,3	20,3	62,5	60,4	35,5
01.0005	12,5	31,2	56,2	81,7	10,0	12,5
01.0006	-	18,2	81,8	10,1	13,9	54,5
01.0007	14,3	14,3	71,4	56,8	3,7	28,6
01.0008	-	100,0	-	25,9	25,9	100,0
01.0009	-	100,0	-	50,0	50,0	100,0
01.0010	-	60,0	40,0	24,0	40,1	-
01.0011	-	50,0	50,0	8,4	8,4	50,0
01.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	33,3	-	66,7	44,7	4,9	-
01.0014	-	-	100,0	12,0	12,0	50,0
01.0015	12,4	48,7	38,9	44,5	28,6	18,6
01.0016	6,7	73,3	20,0	38,0	42,0	20,0
01.0017	2,6	71,1	26,3	26,6	31,3	31,6
01.0018	-	-	100,0	11,6	11,6	100,0
01.0019	-	-	100,0	5,0	0,0	-
01.0021	-	50,0	50,0	11,3	11,3	-
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	-	16,7	83,3	6,5	0,0	16,7
01.0024	-	77,8	22,2	91,8	115,8	77,8
01.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0026	-	-	100,0	22,5	22,5	-
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	100,0
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0032	-	16,7	83,3	9,0	7,0	33,3
01.0033	-	50,0	50,0	7,9	7,9	-
01.0036	-	-	100,0	13,0	13,0	50,0
01.0037	-	25,0	75,0	8,2	4,9	50,0
01.0040	12,1	25,8	62,1	43,0	14,8	19,7
01.0042	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
01.1819	-	-	100,0	4,1	2,1	66,7

Tabela 2.1.81: 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 [%]			
Woj.	17,5	47,9	34,5	53,4	46,1	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 20.94%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 14.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (67.74%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.82. 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 2.1.82: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	8,2	91,8	-	100,0	3,7	6	81,7
01.0040	-	100,0	-	100,0	3,2	20	57,1
01.0017	23,7	76,3	-	100,0	-	81	13,2
01.0015	24,7	75,3	-	100,0	65,8	0	58,8
01.0007	66,7	33,3	-	100,0	50,0	54	16,7
01.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	119	-
01.0005	69,2	30,8	-	100,0	-	44	7,7
01.0003	-	99,5	0,5	100,0	11,6	48	37,2
01.0037	-	100,0	-	100,0	33,3	9	100,0
01.0032	60,0	40,0	-	100,0	-	304	20,0
01.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	46	-
01.0033	66,7	33,3	-	100,0	-	9	33,3
01.0002	64,3	35,7	-	100,0	20,0	30	14,3
01.0016	40,0	60,0	-	100,0	-	47	20,0
01.1819	33,3	66,7	-	100,0	-	5	66,7
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0018	-	100,0	-	100,0	-	24	50,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	82	-
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0042	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
01.0019	80,0	20,0	-	100,0	-	4	20,0
01.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
01.0013	40,0	60,0	-	100,0	33,3	11	60,0
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0001	6,2	93,8	-	100,0	-	37	31,2
Woj.	14,2	85,6	0,1	100,0	12,2	1	65,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli **2.1.83** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁴. 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.

³⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,02	-	4,35	-	95,65	-	-
01.0002	0,02	5,26	27,78	-	72,22	-	-
01.0003	0,22	0,46	6,42	-	93,58	-	-
01.0004	0,40	-	5,71	100,00	94,29	2,50	55,00
01.0005	0,02	-	-	-	100,00	-	50,00
01.0006	0,01	-	9,09	100,00	90,91	-	100,00
01.0007	0,01	-	-	-	100,00	-	-
01.0008	0,00	-	-	-	100,00	-	100,00
01.0009	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.0010	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
01.0011	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0012	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,01	-	66,67	-	33,33	-	-
01.0014	0,00	-	50,00	-	50,00	-	-
01.0015	0,11	-	10,62	-	89,38	-	-
01.0016	0,02	-	73,33	-	26,67	-	-
01.0017	0,04	-	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,00	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,00	-	25,00	-	75,00	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,01	-	16,67	-	83,33	-	-
01.0024	0,01	-	55,56	-	44,44	-	-
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0026	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0030	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0032	0,01	-	33,33	-	66,67	-	-
01.0033	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0036	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0037	0,00	-	25,00	-	75,00	-	-
01.0040	0,07	1,52	12,31	100,00	87,69	-	-
01.0042	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,00	0,40	9,35	100,00	90,65	0,18	54,89

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	4,35	-	100,00	-	-	-
01.0002	27,78	-	40,00	60,00	-	-
01.0003	6,42	42,86	28,57	21,43	-	7,14
01.0004	5,71	4,35	73,91	21,74	-	-
01.0006	9,09	-	-	100,00	-	-
01.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0010	20,00	100,00	-	-	-	-
01.0013	66,67	-	-	100,00	-	-
01.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	10,62	16,67	41,67	33,33	8,33	-
01.0016	73,33	63,64	9,09	27,27	-	-
01.0021	25,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	16,67	100,00	-	-	-	-
01.0024	55,56	-	100,00	-	-	-
01.0032	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0037	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	12,31	-	100,00	-	-	-
01.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	9,35	19,35	46,24	31,18	2,15	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.85: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	4,35	-	100,00	-	-	-
01.0002	29,41	-	40,00	60,00	-	-
01.0003	6,42	42,86	28,57	21,43	-	7,14
01.0004	28,57	6,25	93,75	-	-	-
01.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0010	20,00	100,00	-	-	-	-
01.0013	66,67	-	-	100,00	-	-
01.0014	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	10,62	16,67	41,67	33,33	8,33	-
01.0016	73,33	63,64	9,09	27,27	-	-
01.0021	25,00	-	-	-	100,00	-
01.0023	20,00	100,00	-	-	-	-
01.0024	55,56	-	100,00	-	-	-
01.0032	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0037	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	10,94	-	100,00	-	-	-
01.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	13,17	21,43	47,62	27,38	2,38	1,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	2,02	-	28,57	71,43	-	-
01.0006	33,33	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,52	-	33,33	66,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.87** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.88**.

Tabela 2.1.87: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F58F [%]	F58 [%]	F52 [%]	F58E [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	26,1	60,9	4,3	8,7	-	-
01.0002	0,0	26,3	36,8	10,5	-	15,8	10,5
01.0003	0,2	44,3	46,1	1,8	2,7	1,4	3,7
01.0004	0,4	48,6	44,9	4,2	-	1,2	1,0
01.0005	0,0	37,5	43,8	-	18,8	-	-
01.0006	0,0	18,2	54,5	-	18,2	9,1	-
01.0007	0,0	42,9	42,9	-	14,3	-	-
01.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0010	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0013	0,0	-	33,3	-	-	66,7	-
01.0014	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
01.0015	0,1	46,0	38,9	4,4	3,5	3,5	3,5
01.0016	0,0	6,7	20,0	6,7	-	20,0	46,7
01.0017	0,0	50,0	39,5	-	10,5	-	-
01.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0019	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0021	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
01.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0023	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
01.0024	0,0	33,3	11,1	55,6	-	-	-
01.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0032	0,0	33,3	16,7	-	-	33,3	16,7
01.0033	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
01.0036	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
01.0037	0,0	25,0	50,0	-	-	25,0	-
01.0040	0,1	36,4	43,9	12,1	6,1	-	1,5
01.0042	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.1819	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
Woj.	1,0	43,4	43,0	4,3	3,0	2,9	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
F58 choroby zapalne jelit
F52 duże i endoskopowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż.

Tabela 2.1.88: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	kapsułka endoskopowa VBA [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
01.0001	0,02	-	87,0	-	-	-	-
01.0002	0,02	-	31,6	-	-	-	15,8
01.0003	0,22	5,0	58,0	-	-	-	1,8
01.0004	0,40	4,5	51,4	-	-	0,2	0,2
01.0005	0,02	-	62,5	6,2	-	-	25,0
01.0006	0,01	-	54,5	-	-	-	-
01.0007	0,01	-	57,1	-	-	-	-
01.0008	0,00	-	100,0	-	-	-	-
01.0009	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0010	0,00	20,0	20,0	-	-	-	-
01.0011	0,00	-	50,0	-	-	-	-
01.0012	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0013	0,01	16,7	50,0	-	-	-	-
01.0014	0,00	-	50,0	-	-	-	-
01.0015	0,11	6,2	80,5	0,9	-	0,9	3,5
01.0016	0,02	53,3	40,0	-	-	-	-
01.0017	0,04	-	92,1	-	-	-	-
01.0018	0,00	-	50,0	-	-	-	-
01.0019	0,00	-	40,0	-	-	-	-
01.0021	0,00	25,0	25,0	-	-	-	-
01.0022	0,00	-	100,0	-	-	-	-
01.0023	0,01	16,7	66,7	-	-	-	-
01.0024	0,01	55,6	22,2	-	-	-	-
01.0025	0,00	-	100,0	-	-	-	-
01.0026	0,00	-	100,0	-	-	-	-
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0030	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0032	0,01	-	16,7	-	-	-	-
01.0033	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0036	0,00	-	-	-	-	-	-
01.0037	0,00	-	75,0	-	-	-	-
01.0040	0,07	10,6	24,2	-	-	-	1,5
01.0042	0,00	-	-	-	-	-	-
01.1819	0,00	-	66,7	-	-	-	-
Woj.	1,00	6,0	55,5	0,2	-	0,2	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.90: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999, 61.93
badanie obrazowe zaawansowane	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769, 88.976
badanie diagnostyczne kapsułka endoskopowa VBA	88.747, 88.741
żywnienie dojelitowe	45.17
żywnienie pozajelitowe	99.87
	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	100,00	-	-	-
01.0002	42,11	-	57,89	-
01.0003	87,67	0,46	11,42	0,5
01.0004	5,46	0,25	94,29	-
01.0005	62,50	6,25	31,25	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	14,29	-	85,71	-
01.0008	-	-	100,00	-
01.0009	100,00	-	-	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	100,00	-	-	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	-	16,67	83,33	-
01.0014	50,00	-	50,00	-
01.0015	15,04	5,31	79,65	-

Tabela 2.1.91: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0016	-	6,67	93,33	-
01.0017	97,37	-	2,63	-
01.0018	50,00	-	50,00	-
01.0019	60,00	-	40,00	-
01.0021	25,00	-	75,00	-
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	16,67	16,67	66,67	-
01.0024	88,89	11,11	-	-
01.0025	-	-	100,00	-
01.0026	-	-	-	100,0
01.0028	-	-	100,00	-
01.0030	100,00	-	-	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	25,00	-	75,00	-
01.0040	4,55	-	95,45	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	35,34	1,30	63,16	0,2

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

W tabeli 2.1.92 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	4,3	4,3	8,7	-	8,7
01.0002	0,0	5,3	5,3	26,3	15,8	15,8
01.0003	0,2	4,1	3,2	6,4	5,5	4,6
01.0004	0,4	3,5	1,5	37,2	35,7	37,5
01.0005	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0006	0,0	-	-	9,1	9,1	-
01.0007	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	20,0
01.0011	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	2,7	1,8	13,3	10,6	12,4
01.0016	0,0	13,3	13,3	6,7	-	-
01.0017	0,0	2,6	-	7,9	7,9	2,6
01.0018	0,0	-	-	-	-	-
01.0019	0,0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
01.0021	0,0	-	-	25,0	-	-
01.0022	0,0	-	-	100,0	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	22,2	22,2	11,1	11,1	22,2

³⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.92: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0025	0,0	-	-	-	-	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	-	-	-
01.0033	0,0	-	-	25,0	25,0	25,0
01.0036	0,0	-	-	-	-	-
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,1	3,0	1,5	9,1	3,0	7,6
01.0042	0,0	-	-	100,0	-	-
01.1819	0,0	-	-	33,3	33,3	-
Woj.	1,0	3,6	2,3	20,4	18,1	19,3

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

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	8,0	5,9	8,0	4,3	-	17,4
01.0002	5,7	5,3	4,0	5,2	10,5	47,4
01.0003	5,4	6,0	4,0	4,9	12,8	42,5
01.0004	3,2	3,3	2,0	2,9	7,4	74,9
01.0005	9,8	6,3	6,5	6,6	-	18,8
01.0006	5,9	5,4	6,0	4,5	-	45,5
01.0007	6,7	6,4	6,0	2,7	-	14,3
01.0008	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
01.0009	3,0	7,3	3,0	-	-	100,0
01.0010	4,2	6,0	3,0	3,0	20,0	60,0
01.0011	3,5	5,2	3,5	3,5	-	50,0
01.0012	2,0	2,7	2,0	-	-	100,0
01.0013	4,0	5,6	2,0	5,0	-	66,7
01.0014	6,0	5,3	6,0	2,8	-	-
01.0015	9,2	6,3	7,0	7,7	1,8	26,5
01.0016	6,3	5,7	8,0	4,0	-	33,3
01.0017	3,6	5,8	2,0	2,6	5,3	68,4
01.0018	1,5	7,2	1,5	0,7	-	100,0
01.0019	4,0	5,8	4,0	2,7	-	40,0
01.0021	5,0	5,8	4,5	1,4	-	-
01.0022	11,0	9,5	11,0	-	-	-
01.0023	4,0	4,9	4,5	2,5	16,7	33,3
01.0024	9,9	6,3	5,0	6,3	-	33,3
01.0025	6,0	12,0	6,0	-	-	-
01.0026	5,0	7,5	5,0	-	-	-
01.0028	7,0	4,6	7,0	-	-	-
01.0030	1,0	6,4	1,0	-	-	100,0
01.0032	9,8	6,4	7,0	9,8	-	33,3
01.0033	4,5	5,2	3,5	4,0	-	50,0
01.0036	6,0	9,8	6,0	1,4	-	-
01.0037	2,5	6,6	2,0	1,7	-	75,0

Tabela 2.1.93: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0040	2,8	5,3	2,0	1,9	1,5	81,8
01.0042	2,0	5,7	2,0	-	-	100,0
01.1819	5,3	4,5	5,0	3,5	-	33,3
Woj.	4,9	5,4	3,0	4,8	6,7	56,3

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

Tabela 2.1.94 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.94: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	34,8	17,4	4,3
01.0002	-	26,3	15,8	5,3
01.0003	0,5	18,8	8,7	0,9
01.0004	0,2	25,8	14,9	13,6
01.0005	6,2	43,8	12,5	-
01.0006	-	45,5	36,4	18,2
01.0007	-	14,3	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0009	-	100,0	100,0	-
01.0010	-	40,0	20,0	20,0
01.0011	-	50,0	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	16,7	33,3	33,3	-
01.0014	-	50,0	50,0	-
01.0015	5,3	31,9	23,0	14,2
01.0016	6,7	60,0	53,3	33,3
01.0017	-	36,8	21,1	13,2
01.0018	-	50,0	-	-
01.0019	-	-	-	-
01.0021	-	25,0	25,0	25,0
01.0022	-	-	-	-
01.0023	16,7	16,7	16,7	16,7
01.0024	11,1	11,1	11,1	11,1
01.0025	-	-	-	-
01.0026	-	-	-	-
01.0028	-	-	-	-
01.0030	-	-	-	-
01.0032	-	16,7	-	-
01.0033	-	50,0	-	-
01.0036	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	50,0	50,0
01.0040	-	22,7	13,6	9,1
01.0042	-	-	-	-
01.1819	-	-	-	-

³⁶Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.94: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

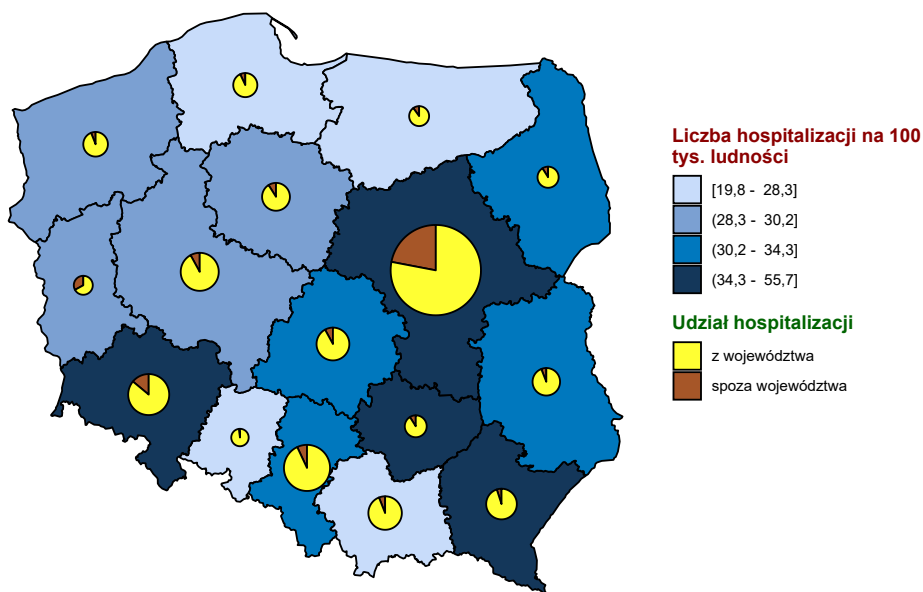
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	1,3	26,4	15,3	9,9

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

2.1.5 Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 2,80% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

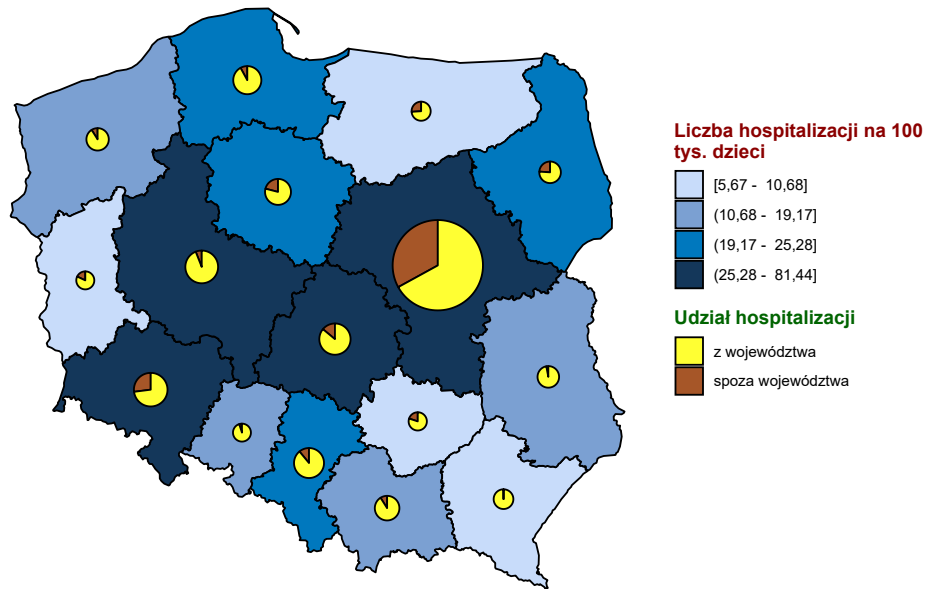
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

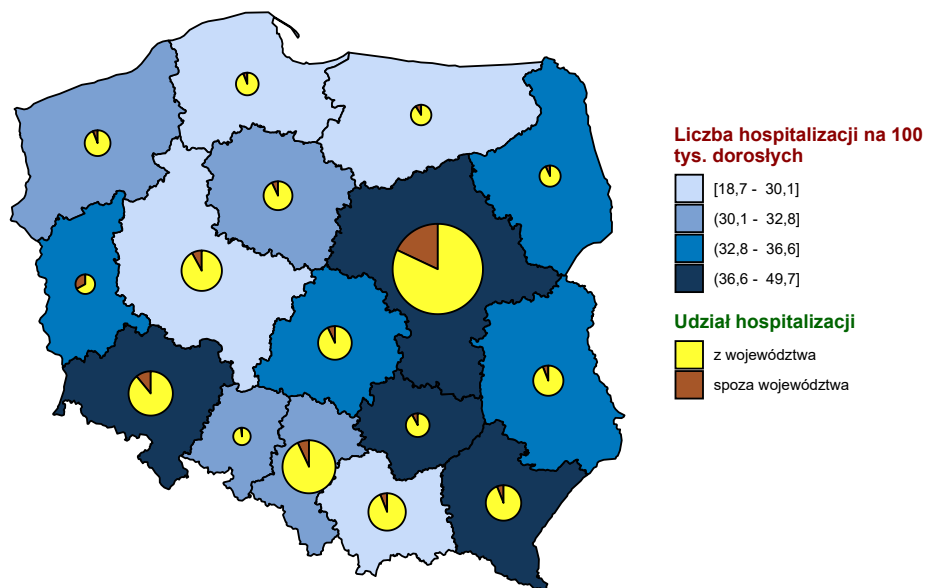
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K51.

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



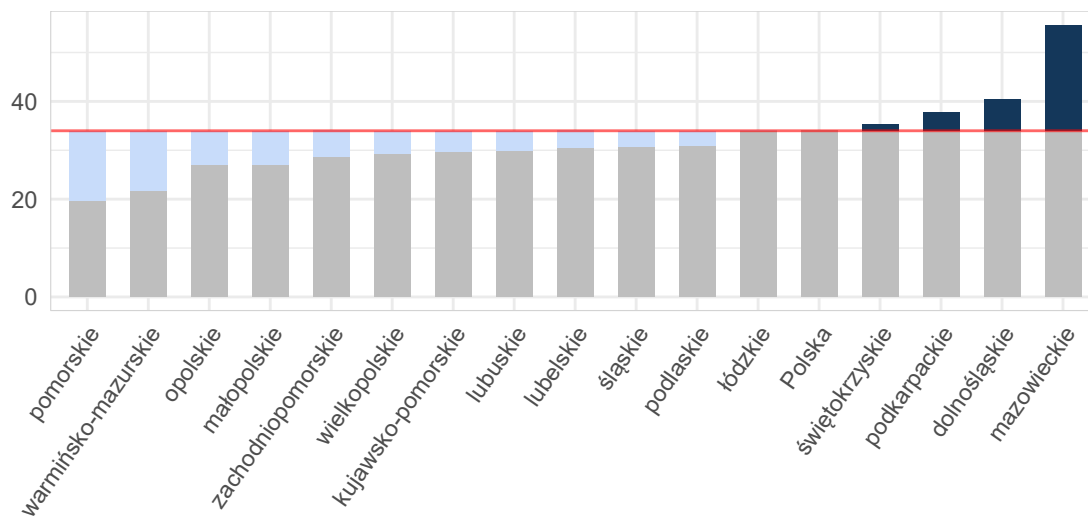
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



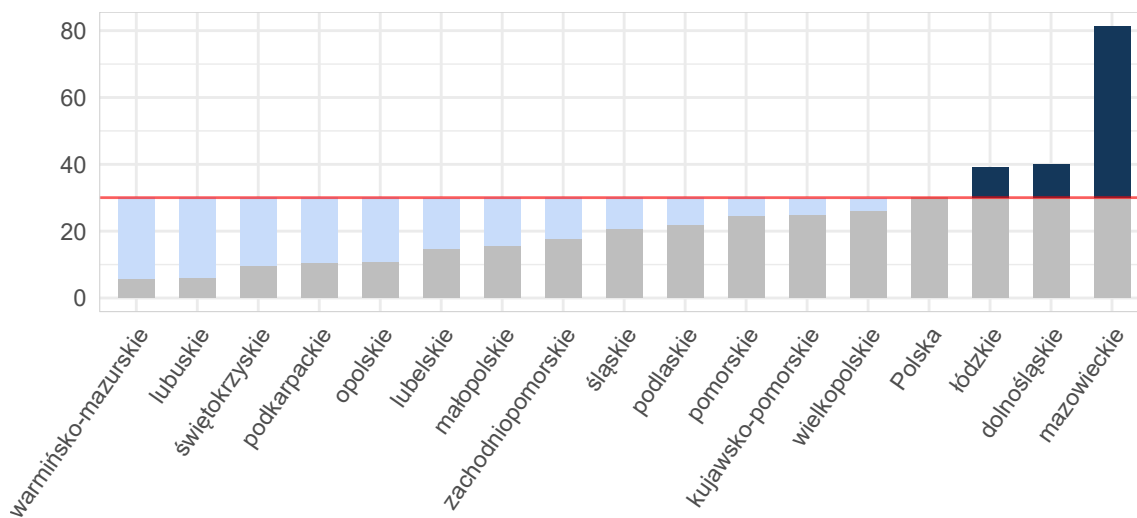
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



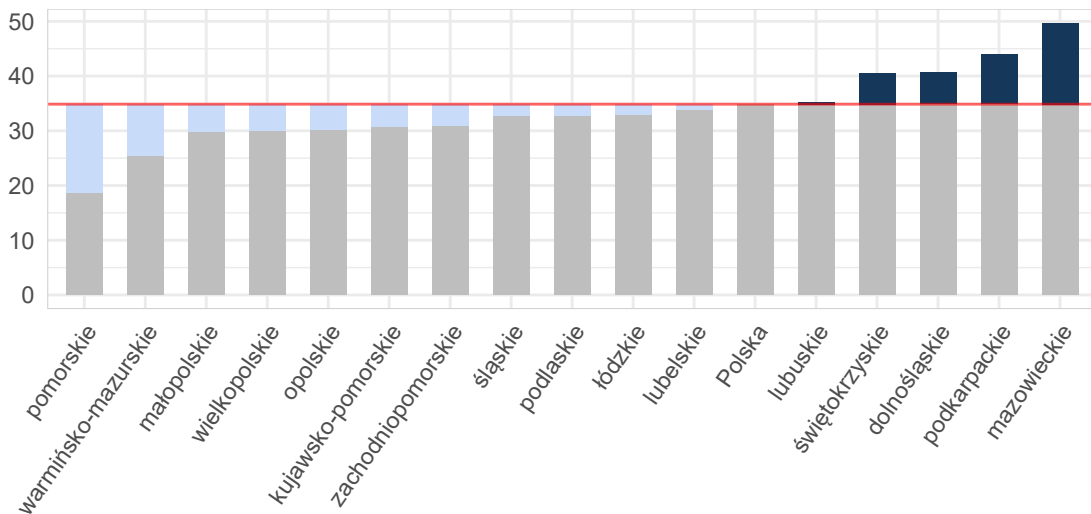
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

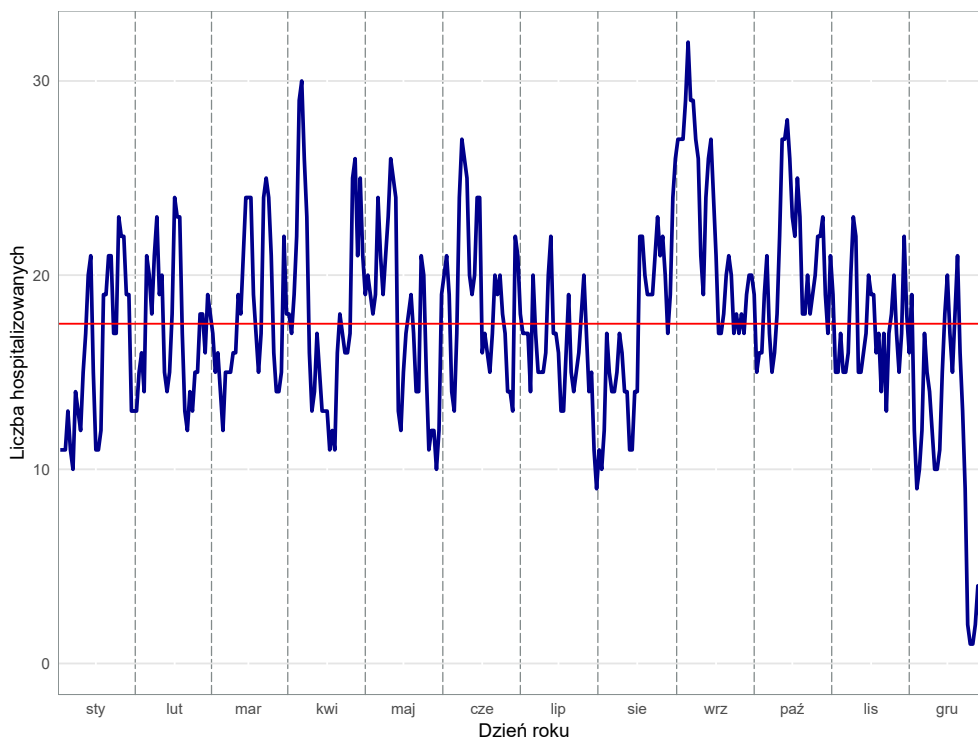
Tabela 2.1.95: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,18	0,00	0,06	13,95	40,50	64
kujawsko-pomorskie	0,62	0,02	0,05	9,69	29,70	63
lubelskie	0,65	0,01	0,10	6,31	30,47	132
lubuskie	0,30	0,01	0,00	32,79	29,98	96
łódzkie	0,84	0,04	0,12	8,65	33,96	124
małopolskie	0,92	0,02	0,04	6,32	27,14	114
mazowieckie	2,99	0,11	0,84	22,06	55,67	65
opolskie	0,27	-	0,01	2,23	27,09	99
podkarpackie	0,80	0,04	0,04	5,72	37,79	85
podlaskie	0,37	-	0,01	9,26	30,93	59
pomorskie	0,46	-	0,08	7,21	19,78	70
śląskie	1,40	0,06	0,09	7,85	30,75	92
świętokrzyskie	0,44	0,01	0,01	9,03	35,36	127
warmińsko-mazurskie	0,31	-	0,07	10,22	21,79	90
wielkopolskie	1,02	0,02	0,05	8,53	29,30	245
zachodniopomorskie	0,49	-	0,03	6,75	28,63	51
Polska	13,06	0,34	1,61	12,06	33,99	1 576

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 32, minimalna 1, natomiast średnia 18. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.35.

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki

Tabela 2.1.96: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 16,75% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,17	0,20	0,01	-	16,8	16,8
01.0004	0,08	0,20	0,02	-	16,8	33,5
01.0015	0,13	0,16	0,00	-	13,6	47,1
01.0040	0,07	0,09	-	-	7,4	54,5
01.0001	0,04	0,05	-	-	4,2	58,7
01.0016	0,03	0,05	0,00	-	3,9	62,6
01.0017	0,04	0,04	-	-	3,8	66,4
01.0032	0,04	0,04	-	-	3,5	69,9
01.0005	0,03	0,04	-	-	3,1	73,0
01.0045	0,03	0,03	0,00	-	2,7	75,8
01.0013	0,02	0,02	-	-	2,0	77,8
01.0008	0,02	0,02	0,00	-	2,0	79,8
01.0002	0,02	0,02	0,00	-	1,8	81,5
01.0006	0,02	0,02	-	-	1,6	83,2
01.0007	0,02	0,02	-	-	1,6	84,8
01.0026	0,02	0,02	-	-	1,6	86,4
01.0019	0,02	0,02	0,00	-	1,4	87,8
01.0018	0,01	0,02	-	-	1,3	89,0
01.0030	0,01	0,01	0,01	-	1,1	90,1
01.0033	0,01	0,01	0,00	-	1,1	91,2
01.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	92,2
01.0010	0,01	0,01	-	-	0,8	92,9
01.0011	0,01	0,01	-	-	0,8	93,7
01.0035	0,01	0,01	-	-	0,7	94,4
01.0036	0,01	0,01	-	-	0,6	95,0
01.0037	0,01	0,01	-	-	0,6	95,6
01.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,5	96,1
01.0024	0,01	0,01	-	-	0,5	96,6
01.0042	0,01	0,01	-	-	0,5	97,1
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,4	97,5
01.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,4	98,0

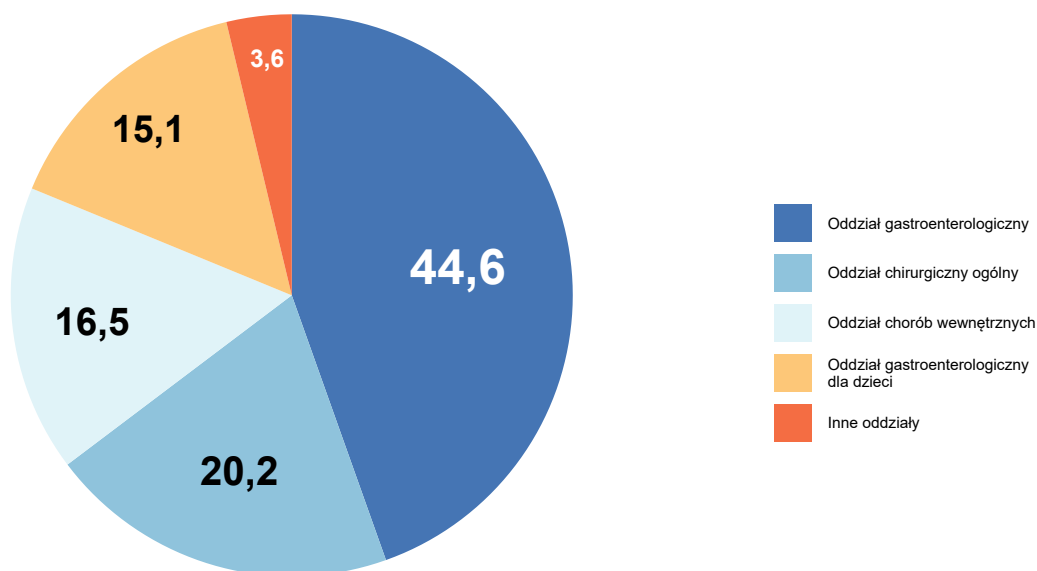
Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,3	98,7
01.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1
01.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
01.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
01.0076	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
Woj.	0,90	1,18	0,06	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział gastroenterologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Gastroenterologia - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 64,9%.

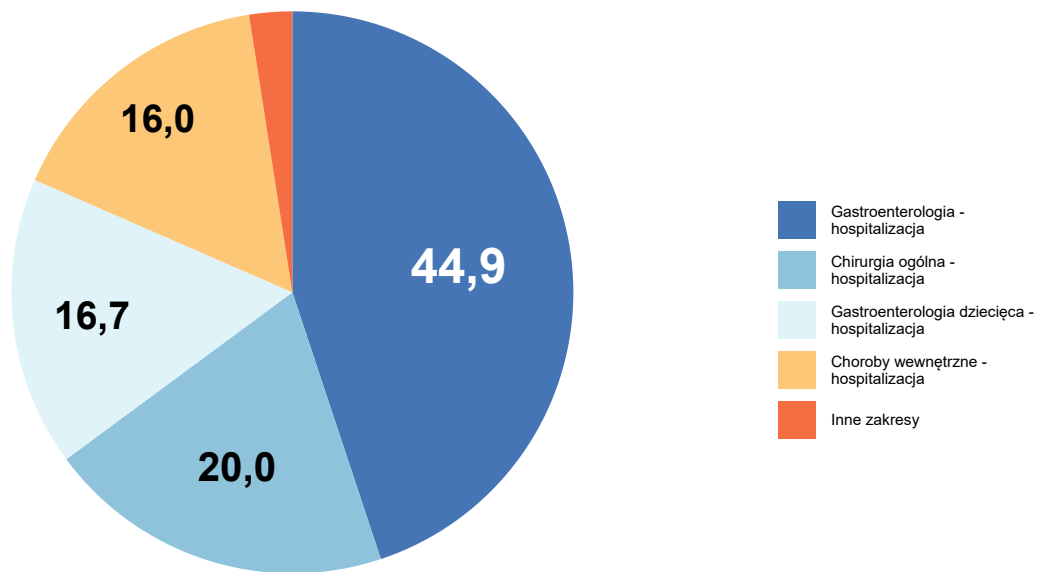
Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸Przez 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 zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,18	0,01	0,00	-	-	0,00	0,20
01.0004	-	0,01	0,00	0,18	-	0,00	0,20
01.0015	0,14	0,00	0,01	-	0,00	0,01	0,16
01.0040	0,08	0,00	-	-	-	-	0,09
01.0001	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,05
01.0016	-	0,03	0,01	-	-	0,00	0,05
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	-	0,04	0,00	-	-	-	0,04
01.0005	0,02	0,01	0,01	-	-	0,00	0,04
01.0045	-	0,03	0,00	-	-	-	0,03
01.0013	-	0,01	0,02	-	-	-	0,02
01.0008	-	0,00	-	-	0,02	-	0,02
01.0002	-	0,00	0,02	-	-	0,00	0,02
01.0006	-	0,00	0,02	-	-	0,00	0,02
01.0007	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
01.0026	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
01.0019	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0018	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
01.0030	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	0,01	-	-	-	0,01
01.0025	-	0,00	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0010	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
01.0011	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
01.0035	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0036	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0037	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0024	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0042	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
01.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0034	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
01.0022	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,52	0,24	0,19	0,18	0,02	0,02	1,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,18	0,01	-	0,00	-	0,00	0,20
01.0004	-	0,01	0,18	0,00	-	0,00	0,20
01.0015	0,14	0,00	-	0,01	0,01	0,00	0,16
01.0040	0,08	-	-	-	-	0,00	0,09
01.0001	0,04	0,00	-	0,00	-	-	0,05
01.0016	-	0,03	-	0,01	-	0,00	0,05
01.0017	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.0032	-	0,04	-	0,00	-	-	0,04
01.0005	0,02	0,01	-	0,01	-	0,00	0,04
01.0045	-	0,03	-	0,00	-	-	0,03
01.0013	0,00	0,01	-	0,01	-	-	0,02
01.0008	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
01.0002	-	0,00	-	0,02	-	0,00	0,02
01.0006	-	0,00	-	0,02	-	0,00	0,02
01.0007	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
01.0026	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
01.0019	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0018	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
01.0030	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.0033	-	0,01	-	0,01	-	-	0,01
01.0025	-	0,00	-	0,01	0,00	-	0,01
01.0010	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
01.0011	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.0035	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0037	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0012	-	0,00	-	0,00	-	0,00	0,01
01.0024	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0042	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0028	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
01.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0021	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
01.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
01.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,24	0,20	0,19	0,01	0,02	1,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	45,9	44,9	-	20,4	16,3	20,4	8,2	34,7
01.0002	53,2	47,6	-	-	23,8	9,5	33,3	33,3
01.0003	42,4	44,7	-	13,7	28,9	24,4	12,2	20,8
01.0004	17,3	51,8	83,2	8,1	1,5	0,5	3,6	3,0
01.0005	59,2	40,5	-	5,4	8,1	13,5	13,5	59,5
01.0006	52,1	57,9	5,3	10,5	5,3	21,1	26,3	31,6
01.0007	46,2	47,4	5,3	15,8	10,5	15,8	21,1	31,6
01.0008	22,0	73,9	73,9	8,7	4,3	4,3	-	8,7
01.0010	58,3	55,6	11,1	-	11,1	22,2	-	55,6
01.0011	57,0	22,2	-	11,1	11,1	-	33,3	44,4
01.0012	33,0	33,3	16,7	50,0	-	-	-	33,3
01.0013	55,8	70,8	-	4,2	12,5	33,3	4,2	45,8
01.0014	42,2	80,0	-	20,0	20,0	40,0	-	20,0
01.0015	41,0	45,0	4,4	10,6	28,1	30,0	8,8	18,1
01.0016	47,0	67,4	-	13,0	19,6	21,7	15,2	30,4
01.0017	50,2	40,0	-	11,1	8,9	26,7	22,2	31,1
01.0018	48,5	46,7	-	13,3	26,7	-	20,0	40,0
01.0019	51,6	50,0	-	12,5	12,5	6,2	31,2	37,5
01.0020	32,0	-	-	-	50,0	50,0	-	-
01.0021	18,0	-	33,3	66,7	-	-	-	-
01.0022	88,3	100,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0023	70,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0024	53,0	83,3	-	-	16,7	33,3	-	50,0
01.0025	58,6	63,6	9,1	-	-	9,1	18,2	63,6
01.0026	56,6	57,9	-	-	10,5	31,6	5,3	52,6
01.0028	50,8	60,0	-	-	20,0	40,0	20,0	20,0
01.0030	42,2	30,8	-	-	53,8	15,4	-	30,8
01.0032	50,3	43,9	-	4,9	9,8	36,6	19,5	29,3
01.0033	57,2	61,5	-	-	-	38,5	7,7	53,8
01.0034	59,0	75,0	-	-	-	50,0	-	50,0
01.0035	59,8	50,0	-	-	12,5	-	37,5	50,0
01.0036	62,6	42,9	-	-	-	28,6	14,3	57,1
01.0037	65,4	28,6	-	-	-	14,3	14,3	71,4
01.0040	43,1	65,5	1,1	21,8	19,5	17,2	12,6	27,6
01.0042	62,2	50,0	-	-	16,7	-	-	83,3
01.0045	54,8	46,9	-	6,2	6,2	21,9	18,8	46,9
01.0047	58,5	50,0	-	-	-	25,0	25,0	50,0
01.0076	44,0	-	-	-	-	100,0	-	-
01.1819	56,8	80,0	-	-	40,0	-	20,0	40,0
Woj.	41,9	50,4	16,6	10,6	16,1	18,7	11,6	26,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. 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 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,05	-	30,61	28,57	32,65	8,16
01.0002	0,02	-	4,76	28,57	47,62	19,05
01.0003	0,20	-	26,40	40,61	27,41	5,58
01.0004	0,20	7,11	81,73	4,06	4,06	3,05
01.0005	0,04	-	8,11	24,32	48,65	18,92
01.0006	0,02	5,26	10,53	26,32	31,58	26,32
01.0007	0,02	-	26,32	21,05	52,63	-

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.101: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0008	0,02	-	73,91	17,39	4,35	4,35
01.0010	0,01	-	22,22	22,22	-	55,56
01.0011	0,01	-	22,22	22,22	33,33	22,22
01.0012	0,01	16,67	50,00	-	33,33	-
01.0013	0,02	-	4,17	37,50	29,17	29,17
01.0014	0,00	-	-	80,00	20,00	-
01.0015	0,16	-	28,75	43,75	22,50	5,00
01.0016	0,05	-	32,61	28,26	28,26	10,87
01.0017	0,04	-	15,56	40,00	33,33	11,11
01.0018	0,02	-	33,33	13,33	53,33	-
01.0019	0,02	-	18,75	31,25	37,50	12,50
01.0020	0,00	-	50,00	50,00	-	-
01.0021	0,00	-	66,67	33,33	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0024	0,01	-	16,67	33,33	16,67	33,33
01.0025	0,01	-	9,09	9,09	72,73	9,09
01.0026	0,02	-	5,26	31,58	36,84	26,32
01.0028	0,00	-	-	60,00	40,00	-
01.0030	0,01	-	38,46	30,77	23,08	7,69
01.0032	0,04	-	9,76	39,02	41,46	9,76
01.0033	0,01	-	-	46,15	38,46	15,38
01.0034	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
01.0035	0,01	-	12,50	-	62,50	25,00
01.0036	0,01	-	-	28,57	42,86	28,57
01.0037	0,01	-	-	28,57	28,57	42,86
01.0040	0,09	-	29,89	35,63	29,89	4,60
01.0042	0,01	-	16,67	-	50,00	33,33
01.0045	0,03	-	9,38	31,25	43,75	15,62
01.0047	0,00	-	-	25,00	75,00	-
01.0076	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,00	-	-	40,00	20,00	40,00
Woj.	1,18	1,36	32,82	29,42	26,96	9,44

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.102. 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 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	8,2	40,8	51,0	36,0	34,1	26,5
01.0002	-	9,5	90,5	4,9	0,0	4,8
01.0003	31,5	42,6	25,9	60,7	57,7	31,5
01.0004	26,9	47,2	25,9	57,7	53,8	31,0
01.0005	-	13,5	86,5	8,2	0,0	8,1
01.0006	-	5,3	94,7	5,1	0,0	21,1
01.0007	-	26,3	73,7	10,1	10,4	36,8
01.0008	17,4	60,9	21,7	41,4	31,9	43,5
01.0010	-	11,1	88,9	11,6	5,1	55,6
01.0011	-	33,3	66,7	25,6	0,0	22,2
01.0012	16,7	33,3	50,0	24,0	13,3	66,7
01.0013	4,2	8,3	87,5	11,9	3,1	41,7

Tabela 2.1.102: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0014	-	-	100,0	12,7	10,2	80,0
01.0015	11,9	45,6	42,5	41,0	26,4	28,7
01.0016	13,0	50,0	37,0	45,2	15,4	23,9
01.0017	2,2	71,1	26,7	24,7	21,0	37,8
01.0018	-	13,3	86,7	10,0	0,0	26,7
01.0019	12,5	6,2	81,2	31,6	0,0	31,2
01.0020	-	50,0	50,0	47,1	47,1	-
01.0021	-	-	100,0	3,1	0,0	33,3
01.0022	-	-	100,0	5,4	0,0	-
01.0023	-	-	100,0	3,6	3,6	-
01.0024	16,7	16,7	66,7	15,4	17,0	50,0
01.0025	-	45,5	54,5	16,5	19,4	36,4
01.0026	-	21,1	78,9	10,8	0,9	31,6
01.0028	-	60,0	40,0	21,6	28,7	40,0
01.0030	7,7	15,4	76,9	23,2	0,0	23,1
01.0032	-	29,3	70,7	11,5	14,3	43,9
01.0033	-	46,2	53,8	9,8	10,0	76,9
01.0034	-	75,0	25,0	31,9	37,2	25,0
01.0035	12,5	-	87,5	32,9	0,0	12,5
01.0036	-	14,3	85,7	5,9	0,0	28,6
01.0037	-	-	100,0	3,3	0,0	42,9
01.0040	9,2	49,4	41,4	35,5	23,3	11,5
01.0042	-	16,7	83,3	12,3	0,0	16,7
01.0045	-	53,1	46,9	16,9	20,4	21,9
01.0047	-	-	100,0	2,2	0,0	25,0
01.0076	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	6,5	9,1	60,0
Woj.	13,9	39,3	46,8	37,2	20,4	29,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 28.86%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 23.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (43.24%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103. 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 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0032	36,8	63,2	-	100,0	8,3	21	39,5
01.0004	18,4	81,6	-	100,0	9,8	7	65,0
01.0026	52,6	47,4	-	100,0	-	10	42,1
01.0018	15,4	84,6	-	100,0	-	34	30,8
01.0042	16,7	83,3	-	100,0	-	34	33,3
01.0015	49,6	50,4	-	100,0	61,2	0	37,6
01.0013	60,9	39,1	-	100,0	33,3	5	21,7

⁴⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.103: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0040	-	100,0	-	100,0	2,5	21	54,3
01.0017	26,3	73,7	-	100,0	-	70	18,4
01.0006	36,4	63,6	-	100,0	14,3	2	63,6
01.0002	50,0	50,0	-	100,0	57,1	0	42,9
01.0019	10,0	90,0	-	100,0	11,1	6	90,0
01.0005	30,0	70,0	-	100,0	-	22	40,0
01.0003	0,6	98,3	1,2	100,0	9,5	55	34,9
01.0033	18,2	81,8	-	100,0	22,2	21	45,5
01.0030	-	100,0	-	100,0	-	27	40,0
01.0008	6,7	93,3	-	100,0	-	46	40,0
01.0045	18,5	81,5	-	100,0	-	10	55,6
01.0036	20,0	80,0	-	100,0	25,0	14	60,0
01.0007	83,3	16,7	-	100,0	-	41	5,6
01.0037	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
01.0016	28,3	71,7	-	100,0	-	28	34,8
01.0025	-	100,0	-	100,0	22,2	27	44,4
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	16,7	83,3	-	100,0	-	34	16,7
01.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	4	50,0
01.1819	50,0	50,0	-	100,0	50,0	2	50,0
01.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	80,0	20,0	-	100,0	-	22	20,0
01.0034	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
01.0047	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0035	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	176	-
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	14	100,0
01.0001	15,0	85,0	-	100,0	5,9	30	40,0
Woj.	23,9	75,9	0,2	100,0	13,0	1	57,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. 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.

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,05	-	14,29	-	85,71	-	-
01.0002	0,02	-	28,57	-	71,43	-	-
01.0003	0,20	1,02	5,64	-	94,36	-	-
01.0004	0,20	-	12,69	100,00	87,31	10,53	43,14
01.0005	0,04	-	21,62	-	78,38	-	-
01.0006	0,02	-	21,05	-	78,95	-	-
01.0007	0,02	-	5,26	-	94,74	-	-
01.0008	0,02	-	43,48	100,00	56,52	-	18,18
01.0010	0,01	-	-	-	100,00	-	-
01.0011	0,01	-	55,56	-	44,44	-	-
01.0012	0,01	16,67	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,02	-	79,17	-	20,83	-	-
01.0014	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
01.0015	0,16	-	5,62	-	94,38	-	-
01.0016	0,05	-	60,87	-	39,13	-	-
01.0017	0,04	-	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,02	-	40,00	-	60,00	-	-
01.0019	0,02	-	25,00	-	75,00	-	-
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0021	0,00	-	33,33	-	66,67	-	-
01.0022	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,01	-	16,67	-	83,33	-	-
01.0025	0,01	-	81,82	-	18,18	-	-
01.0026	0,02	-	57,89	-	42,11	-	-
01.0028	0,00	-	40,00	-	60,00	-	-
01.0030	0,01	-	69,23	-	30,77	-	-
01.0032	0,04	-	65,85	-	34,15	-	-
01.0033	0,01	-	23,08	-	76,92	-	-
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0035	0,01	-	12,50	-	87,50	-	-
01.0036	0,01	-	14,29	-	85,71	-	-
01.0037	0,01	-	42,86	-	57,14	-	-
01.0040	0,09	-	12,64	100,00	87,36	-	-
01.0042	0,01	-	83,33	-	16,67	-	-
01.0045	0,03	-	53,12	-	46,88	-	-
01.0047	0,00	-	25,00	-	75,00	-	-

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0076	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,18	0,26	21,06	94,74	78,94	0,27	38,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	14,29	-	85,71	14,29	-	-
01.0002	28,57	-	16,67	83,33	-	-
01.0003	5,64	45,45	9,09	27,27	-	18,18
01.0004	12,69	24,00	24,00	48,00	4,00	-
01.0005	21,62	-	-	100,00	-	-
01.0006	21,05	-	-	100,00	-	-
01.0007	5,26	100,00	-	-	-	-
01.0008	43,48	-	10,00	90,00	-	-
01.0011	55,56	-	-	100,00	-	-
01.0013	79,17	-	-	100,00	-	-
01.0014	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	5,62	22,22	11,11	55,56	-	11,11
01.0016	60,87	35,71	32,14	32,14	-	-
01.0018	40,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0019	25,00	-	-	25,00	75,00	-
01.0021	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0024	16,67	100,00	-	-	-	-
01.0025	81,82	-	11,11	88,89	-	-
01.0026	57,89	-	-	100,00	-	-
01.0028	40,00	-	-	100,00	-	-
01.0030	69,23	-	11,11	88,89	-	-
01.0032	65,85	-	-	100,00	-	-
01.0033	23,08	-	-	100,00	-	-
01.0035	12,50	-	-	100,00	-	-
01.0036	14,29	-	-	100,00	-	-
01.0037	42,86	33,33	-	66,67	-	-
01.0040	12,64	-	18,18	81,82	-	-
01.0042	83,33	-	-	100,00	-	-
01.0045	53,12	-	5,88	94,12	-	-
01.0047	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	21,06	10,53	12,96	73,68	1,62	1,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	14,29	-	85,71	14,29	-	-
01.0002	28,57	-	16,67	83,33	-	-
01.0003	5,64	45,45	9,09	27,27	-	18,18
01.0004	42,42	35,71	42,86	14,29	7,14	-
01.0005	21,62	-	-	100,00	-	-
01.0006	22,22	-	-	100,00	-	-
01.0007	5,56	100,00	-	-	-	-
01.0008	66,67	-	25,00	75,00	-	-
01.0011	55,56	-	-	100,00	-	-
01.0013	79,17	-	-	100,00	-	-
01.0014	20,00	-	-	100,00	-	-
01.0015	5,23	25,00	12,50	62,50	-	-
01.0016	60,87	35,71	32,14	32,14	-	-
01.0018	40,00	-	33,33	66,67	-	-
01.0019	25,00	-	-	25,00	75,00	-
01.0021	50,00	-	-	100,00	-	-
01.0024	16,67	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0025	90,00	-	11,11	88,89	-	-
01.0026	57,89	-	-	100,00	-	-
01.0028	40,00	-	-	100,00	-	-
01.0030	69,23	-	11,11	88,89	-	-
01.0032	65,85	-	-	100,00	-	-
01.0033	23,08	-	-	100,00	-	-
01.0035	12,50	-	-	100,00	-	-
01.0036	14,29	-	-	100,00	-	-
01.0037	42,86	33,33	-	66,67	-	-
01.0040	11,63	-	20,00	80,00	-	-
01.0042	83,33	-	-	100,00	-	-
01.0045	53,12	-	5,88	94,12	-	-
01.0047	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	23,29	10,96	14,04	72,37	1,75	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	6,71	9,09	-	90,91	-	-
01.0008	35,29	-	-	100,00	-	-
01.0015	14,29	-	-	-	-	100,00
01.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	9,79	5,26	-	89,47	-	5,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.108** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.109**.

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F58 [%]	F58F [%]	F34 [%]	F58E [%]	P11 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	42,9	28,6	2,0	10,2	-	16,3
01.0002	0,0	28,6	9,5	23,8	9,5	-	28,6
01.0003	0,2	46,2	42,6	1,5	3,6	-	6,1
01.0004	0,2	37,6	34,5	6,1	1,0	13,7	7,1
01.0005	0,0	18,9	27,0	21,6	29,7	-	2,7
01.0006	0,0	26,3	31,6	21,1	21,1	-	-
01.0007	0,0	36,8	47,4	-	5,3	5,3	5,3
01.0008	0,0	39,1	13,0	39,1	-	4,3	4,3
01.0010	0,0	55,6	-	-	22,2	11,1	11,1
01.0011	0,0	33,3	-	55,6	11,1	-	-
01.0012	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
01.0013	0,0	8,3	4,2	79,2	-	-	8,3
01.0014	0,0	20,0	60,0	20,0	-	-	-
01.0015	0,2	43,8	40,0	3,1	5,6	3,8	3,8
01.0016	0,0	19,6	10,9	19,6	6,5	-	43,5
01.0017	0,0	53,3	33,3	-	11,1	-	2,2
01.0018	0,0	40,0	20,0	26,7	-	-	13,3
01.0019	0,0	31,2	31,2	6,2	12,5	-	18,8
01.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.108: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F58 [%]	F58F [%]	F34 [%]	F58E [%]	P11 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0021	0,0	-	33,3	33,3	-	33,3	-
01.0022	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
01.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0024	0,0	50,0	16,7	-	16,7	-	16,7
01.0025	0,0	-	9,1	72,7	-	9,1	9,1
01.0026	0,0	10,5	15,8	57,9	10,5	-	5,3
01.0028	0,0	20,0	20,0	40,0	-	-	20,0
01.0030	0,0	15,4	7,7	61,5	7,7	-	7,7
01.0032	0,0	14,6	12,2	65,9	4,9	-	2,4
01.0033	0,0	53,8	15,4	23,1	7,7	-	-
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	62,5	12,5	12,5	-	-	12,5
01.0036	0,0	57,1	-	14,3	28,6	-	-
01.0037	0,0	14,3	14,3	28,6	14,3	-	28,6
01.0040	0,1	40,2	43,7	9,2	3,4	-	3,4
01.0042	0,0	16,7	-	83,3	-	-	-
01.0045	0,0	25,0	15,6	50,0	6,2	-	3,1
01.0047	0,0	-	50,0	25,0	25,0	-	-
01.0076	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,2	37,0	30,3	15,4	6,3	3,2	7,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F58 choroby zapalne jelit
F58F choroby zapalne jelit <66 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż.
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0001	0,05	-	91,8	-	-
01.0002	0,02	4,8	23,8	-	-
01.0003	0,20	3,0	37,1	-	1,0
01.0004	0,20	6,1	66,5	-	1,5
01.0005	0,04	-	67,6	-	2,7
01.0006	0,02	-	52,6	-	-
01.0007	0,02	5,3	15,8	-	5,3
01.0008	0,02	-	60,9	-	-
01.0010	0,01	-	55,6	-	-
01.0011	0,01	-	33,3	-	-
01.0012	0,01	-	66,7	-	-
01.0013	0,02	-	70,8	-	-
01.0014	0,00	-	40,0	-	-
01.0015	0,16	1,2	83,1	-	3,8
01.0016	0,05	41,3	26,1	-	-
01.0017	0,04	-	97,8	-	-
01.0018	0,02	26,7	46,7	-	-
01.0019	0,02	-	75,0	-	-
01.0020	0,00	-	100,0	-	-
01.0021	0,00	-	33,3	-	-

Tabela 2.1.110: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	żywienie dojelitowe [%]	żywienie pozajelitowe [%]
01.0022	0,00	-	66,7	-	-
01.0023	0,00	-	100,0	-	-
01.0024	0,01	16,7	66,7	-	-
01.0025	0,01	9,1	9,1	-	-
01.0026	0,02	-	36,8	-	-
01.0028	0,00	-	80,0	-	-
01.0030	0,01	-	15,4	-	-
01.0032	0,04	-	2,4	-	-
01.0033	0,01	-	38,5	-	-
01.0034	0,00	-	50,0	-	-
01.0035	0,01	-	62,5	-	-
01.0036	0,01	-	42,9	-	-
01.0037	0,01	14,3	-	14,3	-
01.0040	0,09	1,1	14,9	-	-
01.0042	0,01	-	16,7	-	-
01.0045	0,03	3,1	12,5	-	-
01.0047	0,00	-	25,0	-	-
01.0076	0,00	-	-	-	-
01.1819	0,00	-	60,0	-	-
Woj.	1,18	4,3	51,7	0,1	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.111: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999, 61.93
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769, 88.976
żywienie dojelitowe	99.87
żywienie pozajelitowe	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.112: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	97,96	-	2,04	-
01.0002	19,05	-	80,95	-
01.0003	90,36	-	8,63	1,0
01.0004	9,14	0,51	90,36	-
01.0005	64,86	-	35,14	-
01.0006	94,74	5,26	-	-
01.0007	15,79	-	84,21	-
01.0008	8,70	-	91,30	-
01.0010	88,89	11,11	-	-
01.0011	44,44	22,22	33,33	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	12,50	-	83,33	4,2
01.0014	20,00	-	80,00	-
01.0015	11,88	2,50	85,62	-
01.0016	15,22	-	84,78	-
01.0017	100,00	-	-	-
01.0018	93,33	-	6,67	-
01.0019	37,50	-	56,25	6,2
01.0020	-	-	100,00	-
01.0021	-	33,33	66,67	-
01.0022	-	-	100,00	-
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	36,36	9,09	54,55	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	20,00	20,00	60,00	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	-	-	100,00	-
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	71,43	-	14,29	14,3
01.0040	1,15	-	97,70	1,1
01.0042	-	16,67	83,33	-
01.0045	9,38	3,12	87,50	-
01.0047	25,00	-	75,00	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	38,61	1,19	59,69	0,5

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

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁴²Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.113: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	4,1	4,1	-	-	-
01.0002	0,0	-	-	14,3	4,8	14,3
01.0003	0,2	3,0	2,5	3,6	3,6	4,1
01.0004	0,2	2,0	1,5	24,4	21,8	24,4
01.0005	0,0	2,7	-	5,4	5,4	5,4
01.0006	0,0	-	-	-	-	5,3
01.0007	0,0	5,3	5,3	5,3	-	-
01.0008	0,0	-	-	8,7	8,7	8,7
01.0010	0,0	11,1	11,1	22,2	22,2	22,2
01.0011	0,0	-	-	11,1	-	-
01.0012	0,0	16,7	-	-	-	16,7
01.0013	0,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	20,0	-	20,0
01.0015	0,2	0,6	0,6	6,2	5,0	5,6
01.0016	0,0	-	-	15,2	10,9	15,2
01.0017	0,0	-	-	6,7	6,7	4,4
01.0018	0,0	-	-	6,7	-	6,7
01.0019	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,0	33,3	33,3	-	-	-
01.0022	0,0	-	-	33,3	33,3	33,3
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0024	0,0	16,7	-	-	-	-
01.0025	0,0	-	-	9,1	9,1	-
01.0026	0,0	-	-	-	-	10,5
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	-	-	4,9	-	4,9
01.0033	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
01.0034	0,0	-	-	25,0	-	25,0
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0037	0,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,1	-	-	16,1	10,3	12,6
01.0042	0,0	-	-	16,7	-	16,7
01.0045	0,0	-	-	9,4	3,1	9,4
01.0047	0,0	-	-	-	-	25,0
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	20,0	20,0	20,0
Woj.	1,2	1,6	1,2	9,6	7,4	9,6

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	6,1	5,6	6,0	3,1	-	26,5
01.0002	4,9	5,8	3,0	5,5	4,8	52,4
01.0003	5,4	5,6	4,0	5,3	7,1	44,2

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0004	4,8	4,7	3,0	4,4	8,6	55,8
01.0005	6,1	5,7	4,0	5,3	-	43,2
01.0006	6,4	5,8	5,0	6,3	-	31,6
01.0007	8,5	5,3	7,0	3,9	-	5,3
01.0008	3,0	4,8	2,0	2,9	21,7	82,6
01.0010	4,4	6,2	4,0	3,1	-	44,4
01.0011	5,4	6,7	2,0	7,4	-	55,6
01.0012	6,2	4,3	7,5	4,0	16,7	33,3
01.0013	2,2	5,4	1,0	2,2	-	83,3
01.0014	8,4	5,3	8,0	3,9	-	20,0
01.0015	10,3	5,7	7,5	8,9	1,2	30,0
01.0016	3,8	5,5	2,0	3,6	2,2	67,4
01.0017	4,6	5,6	2,0	3,6	-	60,0
01.0018	4,7	5,5	2,0	5,7	-	66,7
01.0019	7,2	5,1	7,5	5,0	18,8	25,0
01.0020	8,0	6,7	8,0	5,7	-	-
01.0021	3,3	5,0	3,0	0,6	-	66,7
01.0022	13,7	10,3	15,0	6,1	-	-
01.0023	4,5	4,6	4,5	0,7	-	-
01.0024	5,2	5,3	5,5	2,3	-	33,3
01.0025	2,3	4,9	1,0	3,3	-	90,9
01.0026	3,9	5,7	3,0	2,8	-	63,2
01.0028	7,2	5,5	8,0	5,3	20,0	20,0
01.0030	2,6	6,1	-	3,4	61,5	69,2
01.0032	3,0	5,5	2,0	1,8	-	73,2
01.0033	3,2	5,4	2,0	3,1	30,8	61,5
01.0034	3,8	6,2	2,0	3,5	-	75,0
01.0035	8,6	5,5	8,5	5,2	-	25,0
01.0036	4,9	5,9	4,0	3,2	-	42,9
01.0037	7,9	5,6	4,0	13,4	-	42,9
01.0040	2,6	5,3	2,0	1,7	-	89,7
01.0042	3,0	5,4	2,0	2,4	-	83,3
01.0045	4,4	5,5	3,0	4,5	6,2	53,1
01.0047	2,2	6,1	2,5	1,3	25,0	75,0
01.0076	-	5,8	-	-	100,0	100,0
01.1819	8,0	5,7	8,0	2,9	-	-
Woj.	5,5	5,5	3,0	5,6	5,2	51,4

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

Tabela 2.1.115 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	26,5	6,1	-
01.0002	-	47,6	33,3	9,5

⁴³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.115: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0003	-	27,7	10,3	0,5
01.0004	0,5	16,8	7,6	5,1
01.0005	-	24,3	8,1	-
01.0006	5,3	52,6	47,4	5,3
01.0007	-	36,8	31,6	5,3
01.0008	-	43,5	34,8	34,8
01.0010	11,1	33,3	-	-
01.0011	22,2	22,2	11,1	-
01.0012	-	33,3	-	-
01.0013	-	34,8	17,4	8,7
01.0014	-	20,0	20,0	-
01.0015	2,5	40,6	28,1	23,8
01.0016	-	47,8	39,1	13,0
01.0017	-	26,7	8,9	6,7
01.0018	-	33,3	26,7	13,3
01.0019	-	20,0	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	33,3	-	-	-
01.0022	-	-	-	-
01.0023	-	100,0	50,0	50,0
01.0024	-	-	-	-
01.0025	9,1	54,5	36,4	9,1
01.0026	-	26,3	-	-
01.0028	20,0	20,0	-	-
01.0030	-	7,7	7,7	-
01.0032	-	26,8	7,3	2,4
01.0033	-	30,8	15,4	15,4
01.0034	-	25,0	-	-
01.0035	-	50,0	12,5	-
01.0036	-	42,9	28,6	14,3
01.0037	-	66,7	50,0	33,3
01.0040	-	24,1	5,7	1,1
01.0042	16,7	16,7	16,7	-
01.0045	3,1	21,9	12,5	6,2
01.0047	-	50,0	25,0	-
01.0076	-	100,0	100,0	100,0
01.1819	-	20,0	20,0	-
Woj.	1,2	29,4	15,2	7,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

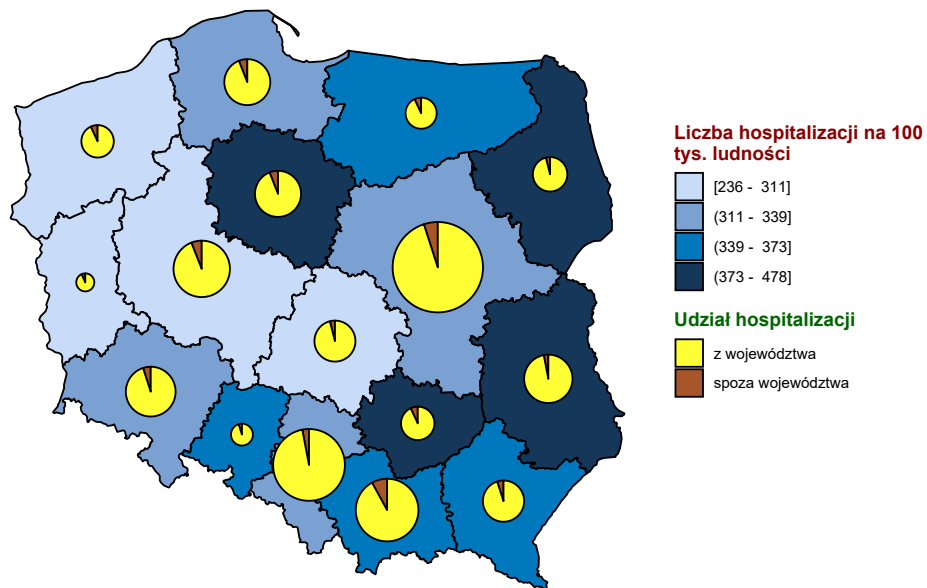
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 9,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 22,14% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

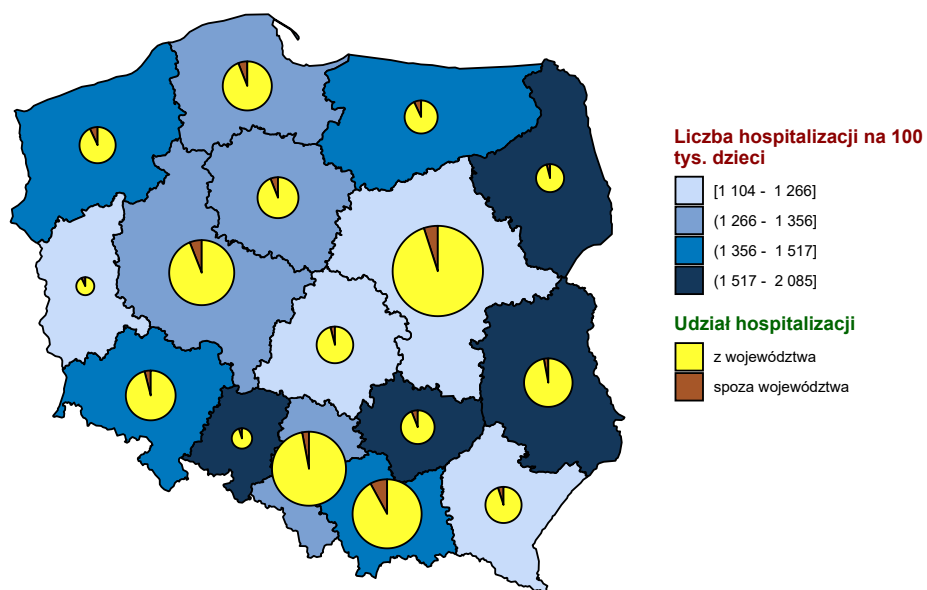
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K52.0, K52.1, K52.8, K52.9, A02, A03, A04, A05, A06, A07, A08, A09, A18, B25, B37, B68, B77, B78, B80, B81, B82, K93.

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



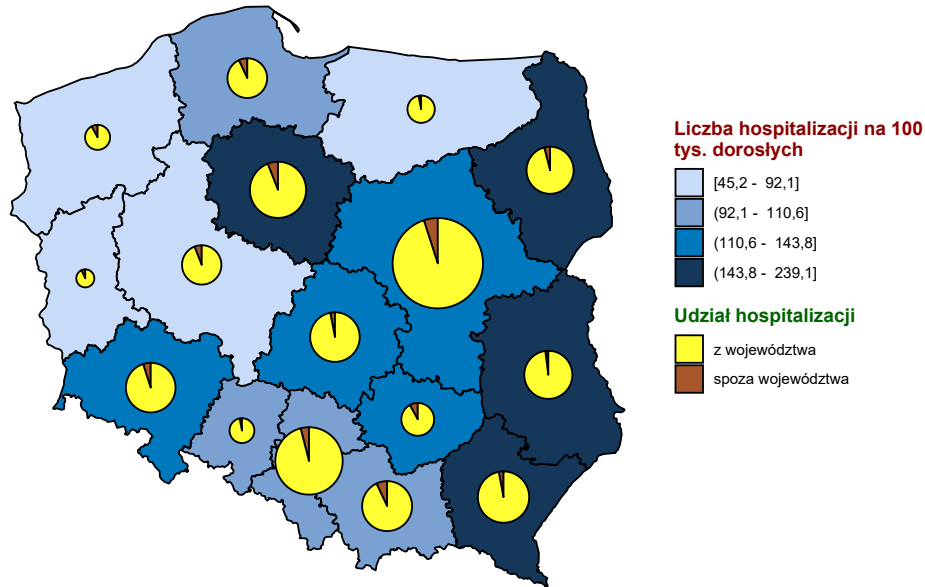
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



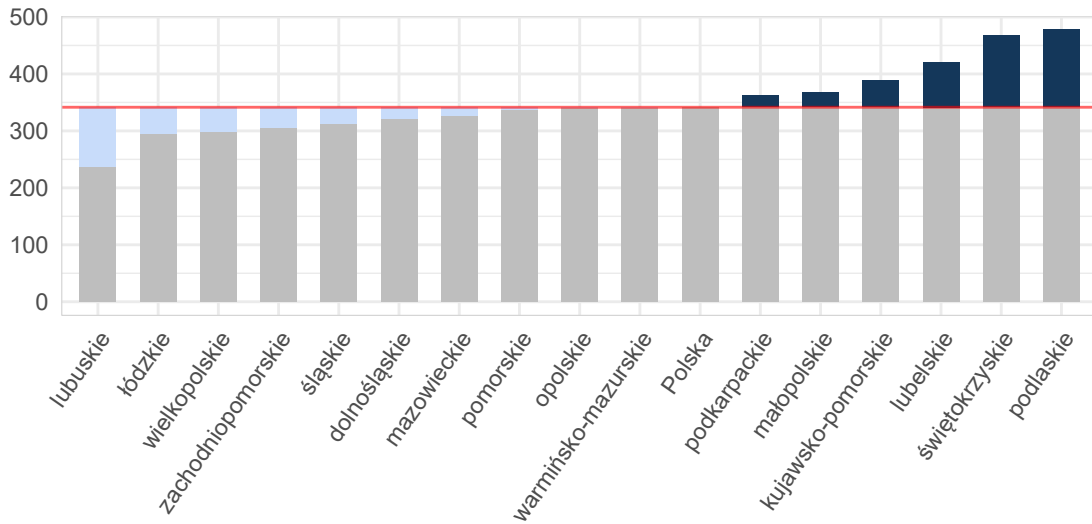
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



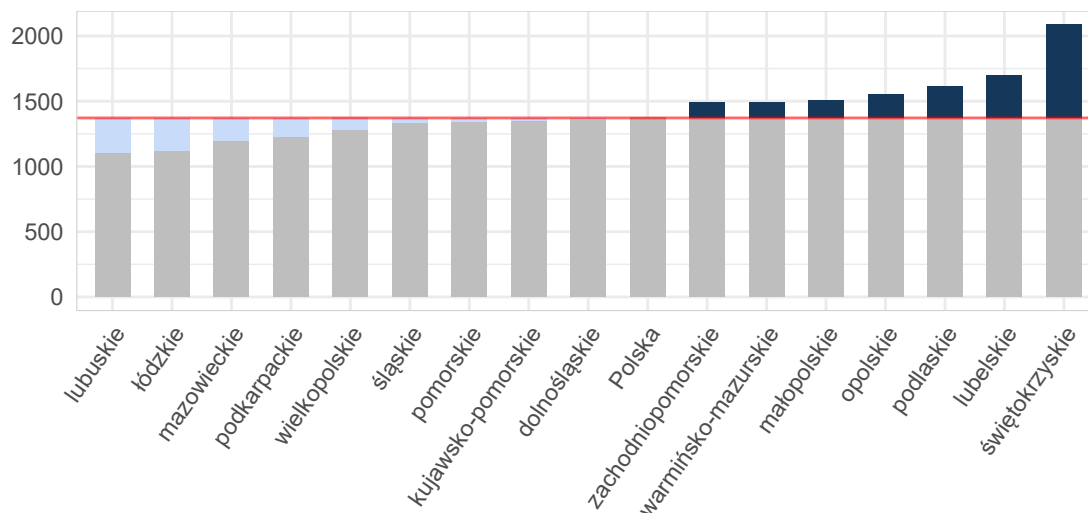
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



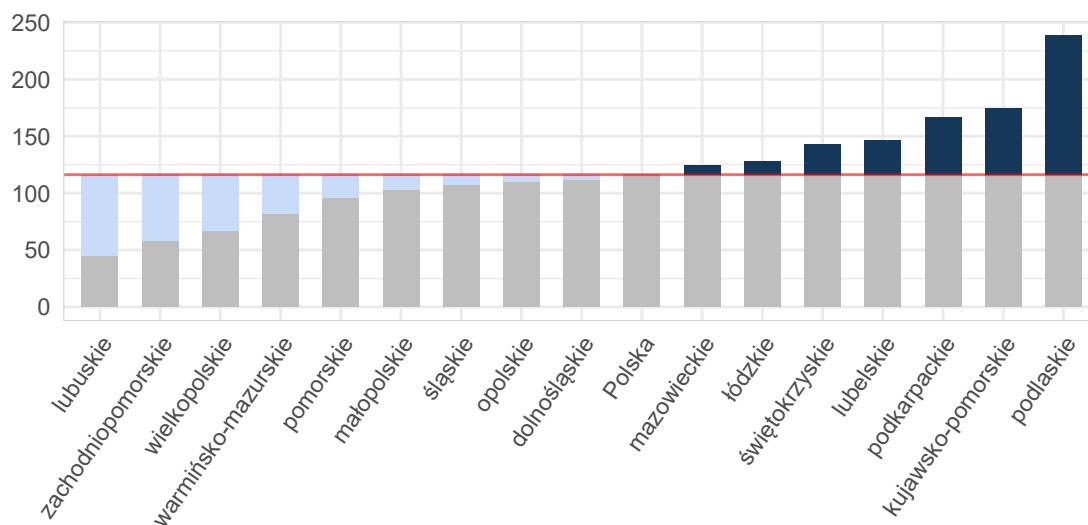
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

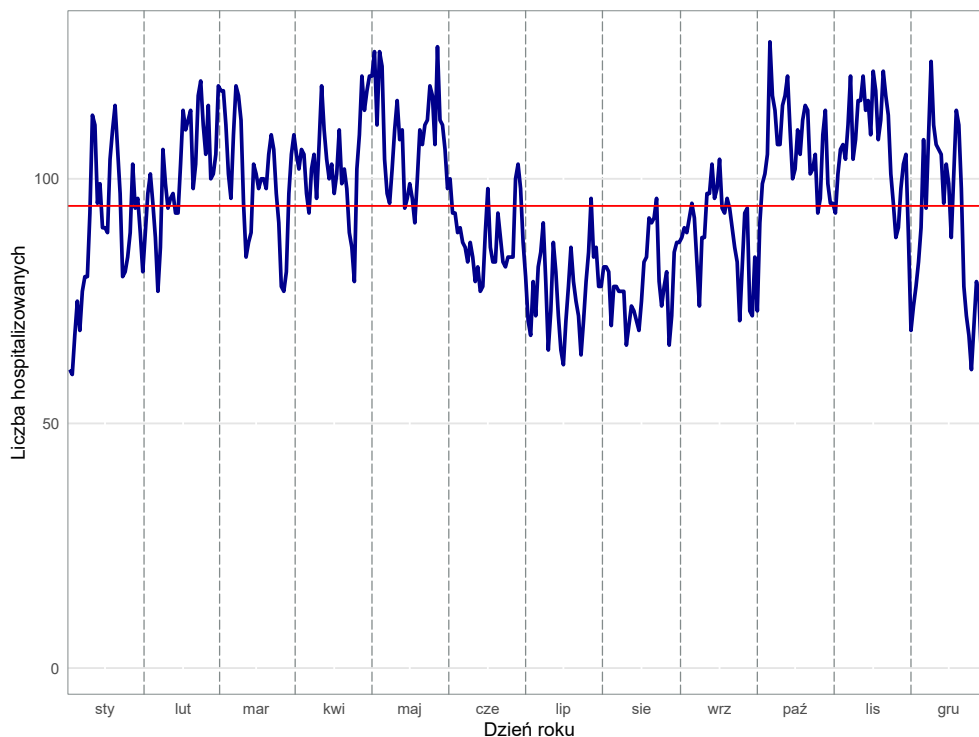
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	9,31	-	1,00	4,97	320,59	497
kujawsko-pomorskie	8,09	-	0,07	6,26	388,07	284
lubelskie	8,98	0,00	0,16	3,60	421,03	444
lubuskie	2,40	-	0,02	7,40	236,29	382

Tabela 2.1.116: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	7,33	0,02	0,16	4,04	294,85	469
małopolskie	12,43	0,02	0,20	8,11	367,45	450
mazowieckie	17,49	0,01	0,55	5,59	325,93	1 073
opolskie	3,38	-	0,04	5,27	339,87	226
podkarpackie	7,70	0,00	0,06	5,17	361,99	334
podlaskie	5,67	-	0,03	4,16	477,83	178
pomorskie	7,82	-	0,12	6,25	337,75	476
śląskie	14,29	0,10	0,14	3,39	313,35	735
świętokrzyskie	5,85	0,00	0,06	7,21	467,08	478
warmińsko-mazurskie	4,90	-	0,04	6,93	341,42	347
wielkopolskie	10,41	0,01	0,11	5,97	299,00	619
zachodniopomorskie	5,21	-	0,15	7,66	304,83	327
Polska	131,25	0,16	2,87	5,58	341,51	7 319

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 128, minimalna 1, natomiast średnia 94. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.41.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dol-

nośląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 18 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.117: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przzychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski
01.0049	Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,44 tys. hospitalizacji dla 1,37 tys. pacjentów. Tym samym 15,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

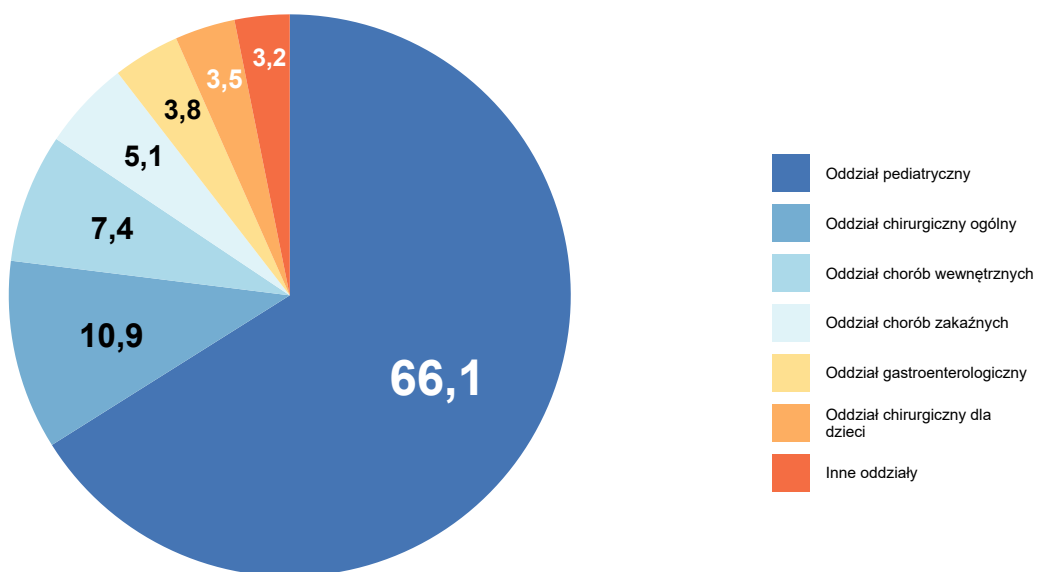
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0015	1,37	1,44	0,02	-	15,4	15,4
01.0008	1,00	1,03	0,88	-	11,1	26,5
01.0006	0,56	0,58	0,00	-	6,2	32,8
01.0002	0,52	0,53	0,00	-	5,7	38,5
01.0007	0,50	0,50	0,01	-	5,4	43,9
01.0012	0,32	0,33	0,00	-	3,6	47,4
01.0005	0,31	0,32	0,00	-	3,4	50,9
01.0013	0,30	0,31	-	-	3,3	54,2
01.0022	0,29	0,30	0,01	-	3,2	57,4
01.0016	0,29	0,30	0,00	-	3,2	60,6
01.0021	0,28	0,29	0,01	-	3,1	63,7
01.0047	0,27	0,28	0,00	-	3,0	66,7
01.0036	0,24	0,26	0,00	-	2,8	69,4
01.0010	0,24	0,24	0,00	-	2,6	72,1
01.0023	0,23	0,24	0,00	-	2,5	74,6
01.0033	0,19	0,19	0,00	-	2,1	76,7
01.0019	0,18	0,18	0,01	-	2,0	78,7
01.0024	0,17	0,18	-	-	2,0	80,6
01.0004	0,17	0,18	0,02	-	1,9	82,5
01.0034	0,16	0,16	0,00	-	1,7	84,3
01.1819	0,14	0,15	0,00	-	1,6	85,8
01.0035	0,14	0,14	0,00	-	1,5	87,4
01.0018	0,12	0,13	0,00	-	1,4	88,7
01.0037	0,12	0,13	0,00	-	1,4	90,1
01.0028	0,12	0,12	-	-	1,3	91,4
01.0026	0,12	0,12	-	-	1,3	92,7
01.0025	0,11	0,12	-	-	1,2	93,9
01.1807	0,10	0,11	-	-	1,1	95,1
01.0040	0,10	0,10	0,00	-	1,1	96,1
01.0003	0,08	0,08	0,01	-	0,9	97,0
01.0045	0,06	0,06	0,00	-	0,7	97,7
01.0001	0,04	0,05	0,00	-	0,5	98,2
01.0011	0,03	0,04	-	-	0,4	98,6
01.0020	0,03	0,03	-	-	0,4	99,0
01.0017	0,03	0,03	-	-	0,3	99,3
01.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,5
01.0042	0,02	0,02	-	-	0,2	99,7
01.0032	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
01.0039	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
01.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
Woj.	8,91	9,31	1,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,7%.

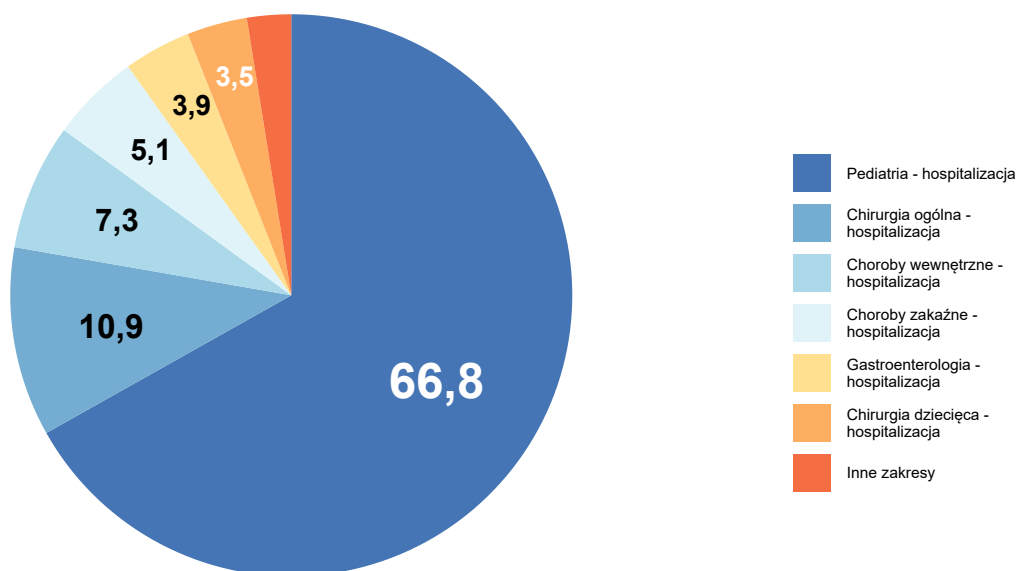
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.42: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.119: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	1,01	0,00	0,08	0,27	0,02	0,06	1,44
01.0008	0,14	0,84	-	-	-	0,04	1,03
01.0006	0,23	0,03	0,05	-	-	0,28	0,58
01.0002	0,34	-	0,03	0,16	-	-	0,53
01.0007	0,31	0,00	0,00	-	0,19	0,00	0,50
01.0012	0,31	-	0,02	-	-	0,00	0,33
01.0005	0,27	0,01	0,02	-	0,00	0,02	0,32
01.0013	0,30	0,00	0,01	-	-	-	0,31
01.0022	0,25	-	0,05	-	-	0,00	0,30
01.0016	0,24	0,00	0,05	-	-	-	0,30
01.0021	0,26	0,00	0,02	-	-	0,00	0,29
01.0047	0,25	-	0,02	-	-	-	0,28
01.0036	0,24	0,00	0,02	-	-	-	0,26
01.0010	0,24	0,00	0,00	-	-	-	0,24
01.0023	0,19	0,01	0,04	-	-	-	0,24
01.0033	0,18	0,00	0,00	-	-	-	0,19
01.0019	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
01.0024	0,17	0,00	0,02	-	-	-	0,18
01.0004	-	0,00	0,02	-	-	0,15	0,18
01.0034	0,13	0,01	0,02	-	-	-	0,16
01.1819	0,10	0,03	0,01	-	-	-	0,15
01.0035	0,12	0,00	0,02	-	-	-	0,14
01.0018	0,08	0,00	0,00	0,04	-	-	0,13
01.0037	0,12	-	0,00	-	-	-	0,13
01.0028	0,11	0,00	0,02	-	-	-	0,12
01.0026	0,10	0,00	0,01	-	-	-	0,12
01.0025	0,11	-	0,01	-	-	-	0,12
01.1807	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0040	-	0,00	-	-	0,10	-	0,10
01.0003	-	0,01	0,02	-	0,02	0,04	0,08
01.0045	0,05	0,01	0,00	-	-	-	0,06
01.0001	-	0,00	0,02	-	0,02	0,00	0,05
01.0011	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,04
01.0020	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
01.0017	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
01.0030	-	0,01	0,02	-	-	-	0,02
01.0042	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
01.0032	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
01.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,15	1,02	0,69	0,48	0,36	0,62	9,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.120: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	1,06	0,00	0,08	0,27	0,02	-	1,44
01.0008	0,14	0,84	-	-	-	0,04	1,03
01.0006	0,23	0,03	0,05	-	-	0,28	0,58
01.0002	0,34	-	0,03	0,16	-	-	0,53
01.0007	0,31	0,00	0,00	-	0,19	0,00	0,50
01.0012	0,31	-	0,02	-	-	0,00	0,33
01.0005	0,27	0,01	0,01	-	0,00	0,02	0,32
01.0013	0,30	0,00	0,01	-	0,00	-	0,31
01.0022	0,25	-	0,03	-	-	0,02	0,30
01.0016	0,24	0,00	0,05	-	-	-	0,30
01.0021	0,26	0,00	0,02	-	-	0,00	0,29
01.0047	0,25	-	0,02	-	-	-	0,28
01.0036	0,24	0,00	0,02	-	-	-	0,26
01.0010	0,24	0,00	0,00	-	-	-	0,24
01.0023	0,19	0,01	0,04	-	-	-	0,24
01.0033	0,18	0,00	0,00	-	-	-	0,19
01.0019	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
01.0024	0,17	0,00	0,02	-	-	-	0,18
01.0004	0,02	0,00	0,02	-	-	0,13	0,18
01.0034	0,13	0,01	0,02	-	-	-	0,16
01.1819	0,10	0,03	0,01	-	-	-	0,15
01.0035	0,12	0,00	0,02	-	-	-	0,14
01.0018	0,08	0,00	0,00	0,04	-	-	0,13
01.0037	0,12	-	0,00	-	-	-	0,13
01.0028	0,11	0,00	0,02	-	-	-	0,12
01.0026	0,10	0,00	0,01	-	-	-	0,12
01.0025	0,11	-	0,01	-	-	-	0,12
01.1807	0,11	-	-	-	-	-	0,11
01.0040	-	-	-	-	0,10	0,00	0,10
01.0003	-	0,01	0,02	-	0,02	0,04	0,08
01.0045	0,05	0,01	0,00	-	-	-	0,06
01.0001	-	0,00	0,02	-	0,02	0,00	0,05
01.0011	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,04
01.0020	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
01.0017	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
01.0030	-	0,01	0,02	-	-	-	0,02
01.0042	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
01.0032	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
01.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0014	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
01.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,22	1,01	0,68	0,48	0,36	0,56	9,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.121 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	64,7	52,1	-	2,1	10,4	12,5	14,6	60,4

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0002	23,3	58,5	63,5	4,9	5,8	3,4	4,5	17,9
01.0003	46,6	61,4	19,3	8,4	8,4	13,3	7,2	43,4
01.0004	22,4	48,3	74,2	2,2	-	2,2	3,4	18,0
01.0005	9,9	49,8	92,5	0,3	0,3	0,9	1,9	4,0
01.0006	15,4	52,5	86,1	2,1	0,2	1,0	1,5	9,1
01.0007	30,3	56,1	60,0	0,8	1,2	2,2	3,8	32,0
01.0008	50,2	62,2	13,8	1,9	6,7	18,1	15,0	44,4
01.0010	5,1	50,6	97,6	0,8	0,4	0,4	-	0,8
01.0011	59,3	51,4	11,4	-	11,4	5,7	2,9	68,6
01.0012	7,8	48,0	94,0	0,9	0,6	0,3	-	4,2
01.0013	6,5	46,3	96,1	0,3	-	0,6	-	2,9
01.0014	58,6	40,0	-	-	-	-	80,0	20,0
01.0015	17,1	51,1	73,7	2,9	5,8	3,1	1,9	12,7
01.0016	14,9	51,7	81,4	3,0	1,7	1,0	0,7	12,2
01.0017	62,9	50,0	-	3,6	3,6	7,1	25,0	60,7
01.0018	25,0	53,9	57,8	9,4	3,9	3,1	7,0	18,8
01.0019	8,7	45,9	93,0	1,1	-	0,5	0,5	4,9
01.0020	80,3	58,8	-	-	2,9	2,9	-	94,1
01.0021	10,7	47,7	90,9	-	1,0	-	0,3	7,7
01.0022	15,3	47,5	83,6	0,3	0,3	0,3	0,7	14,7
01.0023	17,0	46,2	80,5	0,8	1,3	0,4	0,8	16,1
01.0024	9,8	50,3	90,2	1,1	0,5	0,5	3,3	4,4
01.0025	8,7	36,5	93,0	1,7	-	-	-	5,2
01.0026	11,8	51,3	88,0	2,6	0,9	0,9	-	7,7
01.0028	11,7	57,6	84,8	3,2	1,6	1,6	0,8	8,0
01.0030	72,1	68,2	-	-	-	9,1	22,7	68,2
01.0032	52,2	63,6	-	9,1	18,2	18,2	18,2	36,4
01.0033	8,4	52,6	93,8	2,1	-	1,6	-	2,6
01.0034	13,8	47,2	78,3	3,7	3,1	5,0	3,7	6,2
01.0035	14,2	47,5	85,1	0,7	0,7	0,7	1,4	11,3
01.0036	10,2	51,6	92,2	0,4	1,2	-	0,8	5,4
01.0037	7,2	50,0	94,5	1,6	0,8	-	-	3,1
01.0039	2,5	20,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	57,3	74,5	-	6,1	6,1	17,3	18,4	52,0
01.0042	72,5	73,3	-	-	-	6,7	-	93,3
01.0045	13,9	37,5	84,4	-	-	3,1	9,4	3,1
01.0047	11,3	42,8	91,0	1,1	0,4	0,4	1,1	6,1
01.0048	68,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0049	45,3	100,0	-	-	33,3	-	66,7	-
01.1807	4,4	47,7	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	20,5	46,6	70,5	1,4	4,8	2,7	8,2	12,3
Woj.	20,7	52,1	71,1	2,0	2,8	3,8	3,8	16,5

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. 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: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
dolnośląskim.

Tabela 2.1.122: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,05	-	-	6,25	22,92	70,83
01.0002	0,53	-	-	67,11	12,03	20,86
01.0003	0,08	-	-	21,69	26,51	51,81
01.0004	0,18	-	-	74,72	2,25	23,03
01.0005	0,32	-	-	91,88	2,50	5,62
01.0006	0,58	0,17	0,17	86,40	3,44	9,81
01.0007	0,50	-	0,20	60,04	7,55	32,21
01.0008	1,03	-	0,10	16,84	38,53	44,53
01.0010	0,24	-	0,41	97,96	0,82	0,82
01.0011	0,04	-	-	14,29	20,00	65,71
01.0012	0,33	-	-	94,26	1,51	4,23
01.0013	0,31	-	-	96,14	0,96	2,89
01.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0015	1,44	-	0,21	76,59	8,85	14,36
01.0016	0,30	-	0,34	80,41	7,77	11,49
01.0017	0,03	-	-	-	35,71	64,29
01.0018	0,13	-	-	67,97	13,28	18,75
01.0019	0,18	-	-	94,05	0,54	5,41
01.0020	0,03	-	-	-	5,88	94,12
01.0021	0,29	-	-	91,29	1,39	7,32
01.0022	0,30	-	-	83,28	1,00	15,72
01.0023	0,24	-	-	80,08	3,81	16,10
01.0024	0,18	-	-	90,16	3,28	6,56
01.0025	0,12	-	-	94,78	-	5,22
01.0026	0,12	-	-	89,74	3,42	6,84
01.0028	0,12	-	-	86,40	4,80	8,80
01.0030	0,02	-	-	-	36,36	63,64
01.0032	0,01	-	-	18,18	36,36	45,45
01.0033	0,19	-	-	93,75	3,65	2,60
01.0034	0,16	-	-	81,37	13,04	5,59
01.0035	0,14	-	-	85,11	3,55	11,35
01.0036	0,26	-	-	91,47	2,71	5,81
01.0037	0,13	-	-	94,53	2,34	3,12
01.0039	0,01	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,10	-	-	6,12	44,90	48,98
01.0042	0,02	-	-	-	6,67	93,33
01.0045	0,06	-	-	82,81	6,25	10,94
01.0047	0,28	-	-	91,37	2,16	6,47
01.0048	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0049	0,00	-	-	-	66,67	33,33
01.1807	0,11	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,15	-	-	71,23	11,64	17,12
Woj.	9,31	0,01	0,09	72,50	9,92	17,49

^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 2.1.123. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.123: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	10,4	14,6	75,0	23,4	0,0	16,7
01.0002	2,3	14,5	83,3	12,4	0,0	10,9
01.0003	21,7	28,9	49,4	53,0	30,1	28,9
01.0004	8,4	18,5	73,0	24,4	0,0	25,3
01.0005	7,5	25,2	67,3	31,7	8,3	27,4
01.0006	1,4	38,7	59,9	18,6	15,7	34,8
01.0007	0,4	14,9	84,7	8,1	3,7	31,4
01.0008	6,1	26,9	67,0	21,2	0,0	19,0
01.0010	3,7	9,0	87,3	23,5	5,1	33,1
01.0011	2,9	34,3	62,9	21,3	0,0	22,9
01.0012	2,1	31,4	66,5	20,3	16,4	50,5
01.0013	4,2	11,6	84,2	10,3	3,1	36,3
01.0014	-	-	100,0	5,9	0,0	20,0
01.0015	7,5	11,4	81,1	22,4	0,0	17,5
01.0016	1,0	34,5	64,5	10,6	3,8	25,3
01.0017	3,6	25,0	71,4	11,5	1,9	28,6
01.0018	-	32,0	68,0	13,3	14,5	44,5
01.0019	6,5	4,9	88,6	25,8	3,1	31,9
01.0020	-	-	100,0	0,4	0,0	2,9
01.0021	14,6	13,6	71,8	12,1	0,0	31,7
01.0022	4,7	4,7	90,6	15,9	0,0	20,7
01.0023	0,8	7,2	91,9	9,3	7,1	18,6
01.0024	3,8	4,4	91,8	13,2	2,8	45,4
01.0025	3,5	13,9	82,6	20,8	19,4	44,3
01.0026	2,6	22,2	75,2	21,5	0,9	34,2
01.0028	8,0	22,4	69,6	10,7	9,8	69,6
01.0030	4,5	13,6	81,8	11,9	0,0	13,6
01.0032	-	36,4	63,6	8,1	13,2	72,7
01.0033	3,6	12,0	84,4	15,3	2,5	40,1
01.0034	-	10,6	89,4	7,4	9,7	29,2
01.0035	12,1	7,8	80,1	40,6	6,2	26,2
01.0036	1,2	18,2	80,6	12,0	5,4	42,2
01.0037	5,5	6,2	88,3	13,0	9,8	62,5
01.0039	20,0	-	80,0	10,7	14,5	80,0
01.0040	14,3	19,4	66,3	30,0	0,0	20,4
01.0042	-	26,7	73,3	9,9	9,9	40,0
01.0045	1,6	-	98,4	5,3	0,0	21,9
01.0047	7,6	5,0	87,4	31,5	0,0	37,8
01.0048	100,0	-	-	361,1	361,1	-
01.0049	100,0	-	-	110,5	105,7	33,3
01.1807	0,9	26,2	72,9	12,0	13,6	62,6
01.1819	1,4	16,4	82,2	12,2	2,1	50,0
Woj.	5,0	17,7	77,3	18,5	0,0	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 81.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 66.32%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (39.02%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. 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).

⁴⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.124: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0015	96,1	3,9	-	100,0	39,3	9	1,5
01.0007	62,4	37,6	-	100,0	1,8	44	0,7
01.0035	-	100,0	-	100,0	71,4	0	71,4
01.0004	8,0	92,0	-	100,0	53,1	0	48,9
01.0036	29,9	70,1	-	100,0	91,5	0	64,2
01.0006	86,6	13,4	-	100,0	70,7	0	9,5
01.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0019	8,6	91,4	-	100,0	90,6	0	82,8
01.0023	96,2	3,8	-	100,0	-	6	-
01.1819	91,4	8,6	-	100,0	44,4	1	3,8
01.1807	37,0	63,0	-	100,0	94,1	0	59,3
01.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0022	83,6	16,4	-	100,0	90,0	0	14,8
01.0018	90,1	9,9	-	100,0	28,6	16	2,8
01.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0042	77,8	22,2	-	100,0	-	12	-
01.0011	64,3	35,7	-	100,0	10,0	26	3,6
01.0033	68,9	31,1	-	100,0	60,9	0	18,9
01.0016	98,3	1,7	-	100,0	-	30	-
01.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	1,1	35	1,1
01.0017	88,0	12,0	-	100,0	-	18	-
01.0045	80,0	20,0	-	100,0	-	14	-
01.0002	46,9	53,1	-	100,0	100,0	0	53,1
01.0047	98,9	0,4	0,7	100,0	-	20	-
01.0005	92,3	7,7	-	100,0	-	20	-
01.0003	2,6	97,4	-	100,0	10,8	16	10,5
01.0034	-	100,0	-	100,0	28,6	8	28,6
01.0037	1,0	99,0	-	100,0	87,9	0	87,0
01.0008	2,1	97,1	0,7	100,0	1,9	49	1,9
01.0030	66,7	33,3	-	100,0	-	36	-
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	11	-
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0028	94,6	5,4	-	100,0	25,0	9	1,4
01.0032	55,6	44,4	-	100,0	-	26	-
01.0020	-	66,7	33,3	100,0	-	16	-
01.0048	-	100,0	-	100,0	-	13	-
01.0013	95,0	5,0	-	100,0	76,9	0	3,9
01.0049	33,3	66,7	-	100,0	-	26	-
01.0001	27,3	72,7	-	100,0	12,5	3	9,1
Woj.	66,3	33,5	0,2	100,0	33,5	0	33,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁸. 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.

⁴⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0001	0,05	6,25	6,67	-	93,33	-	-
01.0002	0,53	-	0,19	-	99,81	2,59	-
01.0003	0,08	40,96	8,16	-	91,84	-	100,00
01.0004	0,18	-	1,12	-	98,88	6,82	1,52
01.0005	0,32	-	1,25	-	98,75	-	-
01.0006	0,58	-	0,34	100,00	99,66	1,25	23,05
01.0007	0,50	0,20	0,20	-	99,80	2,01	-
01.0008	1,03	0,39	85,03	-	14,97	9,09	-
01.0010	0,24	2,04	-	-	100,00	33,33	-
01.0011	0,04	-	31,43	-	68,57	-	-
01.0012	0,33	0,60	-	-	100,00	10,00	-
01.0013	0,31	-	1,29	-	98,71	12,50	-
01.0014	0,00	-	20,00	-	80,00	-	-
01.0015	1,44	-	0,21	-	99,79	2,93	-
01.0016	0,30	-	0,68	-	99,32	7,55	-
01.0017	0,03	-	-	-	100,00	-	-
01.0018	0,13	-	1,56	-	98,44	3,85	-
01.0019	0,18	0,54	0,54	-	99,46	8,33	-
01.0020	0,03	-	-	-	100,00	2,94	-
01.0021	0,29	-	-	-	100,00	-	-
01.0022	0,30	0,33	0,34	-	99,66	2,13	-
01.0023	0,24	-	3,39	-	96,61	-	-
01.0024	0,18	-	-	-	100,00	5,56	-
01.0025	0,12	-	-	-	100,00	12,50	-
01.0026	0,12	-	1,71	-	98,29	16,67	-
01.0028	0,12	-	0,80	-	99,20	-	-
01.0030	0,02	-	18,18	-	81,82	-	-
01.0032	0,01	-	54,55	-	45,45	-	-
01.0033	0,19	-	1,56	-	98,44	44,44	-
01.0034	0,16	-	1,86	-	98,14	6,25	-
01.0035	0,14	-	1,42	-	98,58	5,26	-
01.0036	0,26	-	0,78	-	99,22	5,56	-
01.0037	0,13	0,78	-	-	100,00	28,57	-
01.0039	0,01	-	-	-	100,00	-	-
01.0040	0,10	-	9,18	-	90,82	-	-
01.0042	0,02	-	13,33	-	86,67	-	-
01.0045	0,06	-	4,69	-	95,31	-	-

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0047	0,28	-	0,36	-	99,64	4,17	-
01.0048	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0049	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.1807	0,11	-	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,15	0,68	0,69	-	99,31	2,44	-
Woj.	9,31	0,61	10,42	100,00	89,58	3,26	1,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	6,67	-	66,67	33,33	-	-
01.0002	0,19	-	-	100,00	-	-
01.0003	8,16	-	25,00	75,00	-	-
01.0004	1,12	50,00	-	50,00	-	-
01.0005	1,25	25,00	25,00	50,00	-	-
01.0006	0,34	-	50,00	50,00	-	-
01.0007	0,20	-	-	-	-	100,00
01.0008	85,03	-	91,66	8,11	0,23	-
01.0011	31,43	-	54,55	45,45	-	-
01.0013	1,29	-	-	100,00	-	-
01.0014	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,21	-	33,33	66,67	-	-
01.0016	0,68	-	-	100,00	-	-
01.0018	1,56	-	-	100,00	-	-
01.0019	0,54	-	-	-	100,00	-
01.0022	0,34	-	-	100,00	-	-
01.0023	3,39	-	-	100,00	-	-
01.0026	1,71	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,80	-	100,00	-	-	-
01.0030	18,18	-	-	100,00	-	-
01.0032	54,55	-	-	100,00	-	-
01.0033	1,56	-	-	100,00	-	-
01.0034	1,86	-	-	100,00	-	-
01.0035	1,42	-	100,00	-	-	-
01.0036	0,78	-	-	100,00	-	-
01.0040	9,18	-	88,89	11,11	-	-
01.0042	13,33	-	-	100,00	-	-
01.0045	4,69	-	-	100,00	-	-
01.0047	0,36	-	-	100,00	-	-
01.1819	0,69	-	100,00	-	-	-
Woj.	10,42	0,21	85,79	13,59	0,31	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	6,67	-	66,67	33,33	-	-
01.0002	0,52	-	-	100,00	-	-
01.0003	9,52	-	25,00	75,00	-	-
01.0004	4,35	50,00	-	50,00	-	-
01.0005	16,67	25,00	25,00	50,00	-	-
01.0006	1,23	-	100,00	-	-	-
01.0007	0,50	-	-	-	-	100,00
01.0008	98,76	-	91,66	8,11	0,23	-
01.0011	35,48	-	54,55	45,45	-	-
01.0013	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0014	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0015	0,79	-	33,33	66,67	-	-
01.0016	3,64	-	-	100,00	-	-
01.0018	3,70	-	-	100,00	-	-
01.0019	7,69	-	-	-	100,00	-
01.0022	2,08	-	-	100,00	-	-
01.0023	17,39	-	-	100,00	-	-
01.0026	14,29	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.127: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0028	5,26	-	100,00	-	-	-
01.0030	18,18	-	-	100,00	-	-
01.0032	54,55	-	-	100,00	-	-
01.0033	25,00	-	-	100,00	-	-
01.0034	8,57	-	-	100,00	-	-
01.0035	9,52	-	100,00	-	-	-
01.0036	10,00	-	-	100,00	-	-
01.0040	9,18	-	88,89	11,11	-	-
01.0042	13,33	-	-	100,00	-	-
01.0045	30,00	-	-	100,00	-	-
01.0047	4,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	2,38	-	100,00	-	-	-
Woj.	36,33	0,21	85,88	13,50	0,31	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0006	0,20	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,02	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P22 [%]	F22 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	-	-	33,3	8,3	27,1	31,2
01.0002	0,5	64,1	-	3,0	26,9	1,1	4,9
01.0003	0,1	-	-	15,7	4,8	13,3	66,3
01.0004	0,2	70,8	-	8,4	0,6	5,6	14,6
01.0005	0,3	91,0	-	2,8	0,6	0,6	5,0
01.0006	0,6	39,9	-	30,3	1,5	3,4	24,8
01.0007	0,5	60,8	-	20,1	0,2	12,1	6,8
01.0008	1,0	13,9	77,6	-	-	-	8,4
01.0010	0,2	95,5	-	0,8	-	-	3,7
01.0011	0,0	2,9	-	20,0	-	22,9	54,3
01.0012	0,3	93,7	-	-	0,6	0,3	5,4
01.0013	0,3	96,1	-	0,6	-	0,6	2,6
01.0014	0,0	-	-	-	40,0	-	60,0
01.0015	1,4	74,0	-	6,7	9,3	4,3	5,8
01.0016	0,3	82,8	-	3,4	0,7	4,4	8,8
01.0017	0,0	-	-	35,7	-	14,3	50,0
01.0018	0,1	58,6	-	8,6	6,2	3,9	22,7
01.0019	0,2	93,0	-	1,6	0,5	1,1	3,8
01.0020	0,0	-	-	52,9	5,9	32,4	8,8
01.0021	0,3	90,2	-	3,8	0,3	3,1	2,4
01.0022	0,3	83,9	-	6,7	1,0	4,3	4,0
01.0023	0,2	80,1	-	3,8	0,8	4,2	11,0
01.0024	0,2	90,7	-	1,6	1,1	1,1	5,5
01.0025	0,1	93,0	-	0,9	2,6	-	3,5

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P22 [%]	F22 [%]	F58 [%]	F47 [%]	F58E [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0026	0,1	89,7	-	4,3	0,9	1,7	3,4
01.0028	0,1	84,8	-	4,8	1,6	1,6	7,2
01.0030	0,0	-	-	13,6	-	31,8	54,5
01.0032	0,0	-	-	-	18,2	-	81,8
01.0033	0,2	95,3	-	1,0	0,5	0,5	2,6
01.0034	0,2	77,6	-	1,2	-	-	21,1
01.0035	0,1	85,8	-	-	5,7	0,7	7,8
01.0036	0,3	91,1	-	3,1	0,4	-	5,4
01.0037	0,1	93,8	-	0,8	0,8	0,8	3,9
01.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0040	0,1	-	4,1	50,0	-	10,2	35,7
01.0042	0,0	-	-	33,3	20,0	20,0	26,7
01.0045	0,1	82,8	-	3,1	-	1,6	12,5
01.0047	0,3	90,6	-	-	-	-	9,4
01.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0049	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	71,2	-	11,0	1,4	3,4	13,0
Woj.	9,3	68,0	8,7	7,0	3,7	3,2	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
F58 choroby zapalne jelit
F47 choroby infekcyjne jelit
F58E choroby zapalne jelit >65 r.ż

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.131 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	85,42	-	8,33	6,2
01.0002	41,73	0,94	55,83	1,5
01.0003	67,47	3,61	24,10	4,8
01.0004	65,17	-	31,46	3,4
01.0005	77,57	0,31	21,18	0,9
01.0006	64,03	0,34	34,60	1,0
01.0007	53,88	0,20	45,73	0,2
01.0008	83,06	-	16,94	-
01.0010	100,00	-	-	-
01.0011	28,57	-	54,29	17,1
01.0012	99,40	0,30	0,30	-
01.0013	30,55	-	69,45	-
01.0014	-	-	100,00	-
01.0015	39,30	0,91	57,98	1,8
01.0016	64,86	1,69	32,77	0,7
01.0017	17,86	7,14	75,00	-
01.0018	68,75	0,78	28,91	1,6
01.0019	94,05	0,54	5,41	-
01.0020	8,82	2,94	61,76	26,5

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0021	94,43	0,35	4,53	0,7
01.0022	43,14	0,67	53,51	2,7
01.0023	69,92	2,97	27,12	-
01.0024	81,97	-	18,03	-
01.0025	19,13	0,87	79,13	0,9
01.0026	64,10	0,85	35,04	-
01.0028	83,20	-	16,80	-
01.0030	4,55	-	81,82	13,6
01.0032	-	-	100,00	-
01.0033	52,08	0,52	47,40	-
01.0034	64,60	1,24	34,16	-
01.0035	8,51	0,71	90,78	-
01.0036	55,04	5,43	39,15	0,4
01.0037	98,44	-	1,56	-
01.0039	100,00	-	-	-
01.0040	3,06	-	96,94	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	76,56	-	23,44	-
01.0047	3,96	0,36	95,32	0,4
01.0048	-	-	100,00	-
01.0049	33,33	-	33,33	33,3
01.1807	96,26	-	3,74	-
01.1819	97,95	0,68	0,68	0,7
Woj.	60,28	0,73	37,98	1,0

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

W tabeli 2.1.132 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	4,2	2,1	10,4	8,3	20,8
01.0002	0,5	0,4	0,2	1,7	1,1	5,3
01.0003	0,1	3,6	1,2	10,8	10,8	31,3
01.0004	0,2	6,2	4,5	3,4	0,6	10,1
01.0005	0,3	0,3	0,3	1,2	1,2	3,7
01.0006	0,6	0,9	0,2	4,1	2,2	7,7
01.0007	0,5	0,2	0,2	1,4	0,2	3,8
01.0008	1,0	0,2	-	0,4	0,2	2,4
01.0010	0,2	0,8	0,8	1,2	-	1,2
01.0011	0,0	-	-	5,7	2,9	14,3
01.0012	0,3	-	-	1,8	1,5	3,0
01.0013	0,3	0,6	0,3	4,2	2,6	4,5
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	1,4	0,8	0,4	3,6	2,8	5,8
01.0016	0,3	1,0	1,0	1,4	0,3	4,1
01.0017	0,0	-	-	-	-	10,7
01.0018	0,1	0,8	0,8	3,1	2,3	4,7
01.0019	0,2	0,5	0,5	2,7	1,6	4,9
01.0020	0,0	-	-	14,7	14,7	20,6

⁴⁹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0021	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	3,8
01.0022	0,3	0,3	0,3	1,7	1,7	5,0
01.0023	0,2	-	-	1,7	0,4	4,2
01.0024	0,2	0,5	-	1,6	1,1	4,4
01.0025	0,1	-	-	-	-	-
01.0026	0,1	-	-	0,9	-	3,4
01.0028	0,1	0,8	-	-	-	0,8
01.0030	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0032	0,0	-	-	9,1	-	9,1
01.0033	0,2	0,5	-	2,1	1,0	5,7
01.0034	0,2	-	-	-	-	2,5
01.0035	0,1	1,4	1,4	0,7	-	1,4
01.0036	0,3	0,8	0,8	3,5	2,7	5,4
01.0037	0,1	-	-	0,8	0,8	3,9
01.0039	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0040	0,1	-	-	3,1	1,0	7,1
01.0042	0,0	-	-	-	-	26,7
01.0045	0,1	1,6	-	3,1	3,1	3,1
01.0047	0,3	-	-	0,7	0,4	1,1
01.0048	0,0	-	-	-	-	-
01.0049	0,0	-	-	-	-	66,7
01.1807	0,1	-	-	-	-	-
01.1819	0,1	0,7	-	0,7	0,7	4,1
Woj.	9,3	0,6	0,4	2,1	1,4	4,8

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

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

W tabeli 2.1.133 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	15,4	6,9	11,0	12,7	2,1	8,3
01.0002	3,5	3,9	3,0	2,7	0,8	67,1
01.0003	13,1	5,0	7,0	13,5	7,2	27,7
01.0004	5,7	4,2	3,0	7,7	8,4	64,0
01.0005	4,2	3,4	3,0	4,3	1,2	58,3
01.0006	3,7	3,5	3,0	3,0	0,7	64,5
01.0007	2,6	4,1	2,0	1,3	1,6	77,1
01.0008	0,5	4,2	-	1,0	85,0	95,3
01.0010	3,6	3,2	3,0	2,0	0,4	58,4
01.0011	15,6	6,1	6,0	14,5	-	40,0
01.0012	2,8	3,4	2,0	1,6	0,6	78,9
01.0013	3,6	3,3	3,0	2,3	-	66,6
01.0014	8,0	3,9	8,0	4,5	-	20,0
01.0015	5,0	3,8	3,0	7,1	1,2	56,0
01.0016	4,7	3,7	4,0	3,2	1,0	41,2
01.0017	6,2	5,3	4,0	7,2	-	39,3
01.0018	3,8	3,9	2,0	2,8	2,3	70,3
01.0019	3,7	3,4	3,0	2,9	4,3	57,3
01.0020	18,4	9,0	16,5	11,3	-	5,9

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0021	3,2	3,5	3,0	2,7	2,1	74,2
01.0022	5,2	4,0	2,0	10,9	4,3	72,6
01.0023	3,0	4,0	2,0	1,6	0,4	73,7
01.0024	3,6	3,4	3,0	2,2	-	61,7
01.0025	2,7	3,3	2,0	1,7	-	78,3
01.0026	3,4	3,5	3,0	2,4	-	64,1
01.0028	3,9	3,6	3,0	3,1	-	54,4
01.0030	9,4	7,4	8,0	9,2	13,6	40,9
01.0032	2,5	4,6	2,0	1,2	-	72,7
01.0033	3,3	3,3	3,0	1,9	2,6	67,2
01.0034	2,8	3,3	2,0	1,8	1,9	82,0
01.0035	3,9	3,7	3,0	2,7	0,7	54,6
01.0036	3,4	3,4	2,5	3,5	1,6	70,2
01.0037	3,9	3,3	3,0	2,3	1,6	55,5
01.0039	4,8	3,3	4,0	1,9	-	20,0
01.0040	2,8	4,2	2,0	2,9	1,0	87,8
01.0042	12,2	6,5	9,0	9,7	-	26,7
01.0045	4,4	3,3	3,0	4,1	1,6	59,4
01.0047	2,9	3,5	2,0	1,7	1,1	76,6
01.0048	10,0	3,1	10,0	-	-	-
01.0049	7,3	2,9	9,0	3,8	-	33,3
01.1807	3,4	3,2	3,0	1,4	-	64,5
01.1819	3,4	3,8	3,0	3,0	2,7	69,9
Woj.	3,7	3,8	3,0	5,0	10,8	67,3

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

Tabela 2.1.134 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	35,6	11,1	6,7
01.0002	0,9	17,2	2,7	-
01.0003	3,6	43,0	6,3	3,8
01.0004	-	35,5	4,1	2,3
01.0005	0,3	13,5	3,4	1,9
01.0006	0,3	18,1	4,2	2,6
01.0007	0,2	26,7	4,2	1,0
01.0008	-	35,2	7,8	4,4
01.0010	-	11,4	0,4	0,4
01.0011	-	37,9	17,2	10,3
01.0012	0,3	15,1	3,3	-
01.0013	-	13,2	0,6	0,3
01.0014	-	80,0	40,0	40,0
01.0015	0,9	16,4	2,0	0,6
01.0016	1,7	17,0	3,4	0,7

⁵⁰ Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0017	7,1	39,3	3,6	-
01.0018	0,8	19,0	2,4	-
01.0019	0,5	11,9	1,1	-
01.0020	2,9	20,0	4,0	-
01.0021	0,3	17,5	5,3	4,9
01.0022	0,7	12,7	3,1	-
01.0023	3,0	12,3	2,1	0,4
01.0024	-	15,3	4,4	1,1
01.0025	0,9	13,0	3,5	0,9
01.0026	0,9	6,0	-	-
01.0028	-	16,8	1,6	0,8
01.0030	-	36,8	15,8	-
01.0032	-	27,3	-	-
01.0033	0,5	12,5	2,6	1,0
01.0034	1,2	17,4	5,0	1,2
01.0035	0,7	17,7	5,0	2,8
01.0036	5,4	17,9	1,9	0,4
01.0037	-	9,4	3,1	1,6
01.0039	-	20,0	-	-
01.0040	-	24,5	7,1	5,1
01.0042	-	13,3	-	-
01.0045	-	10,9	4,7	1,6
01.0047	0,4	9,7	2,9	1,1
01.0048	-	100,0	-	-
01.0049	-	50,0	-	-
01.1807	-	11,2	1,9	-
01.1819	0,7	12,4	2,1	2,1
Woj.	0,7	19,0	3,6	1,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

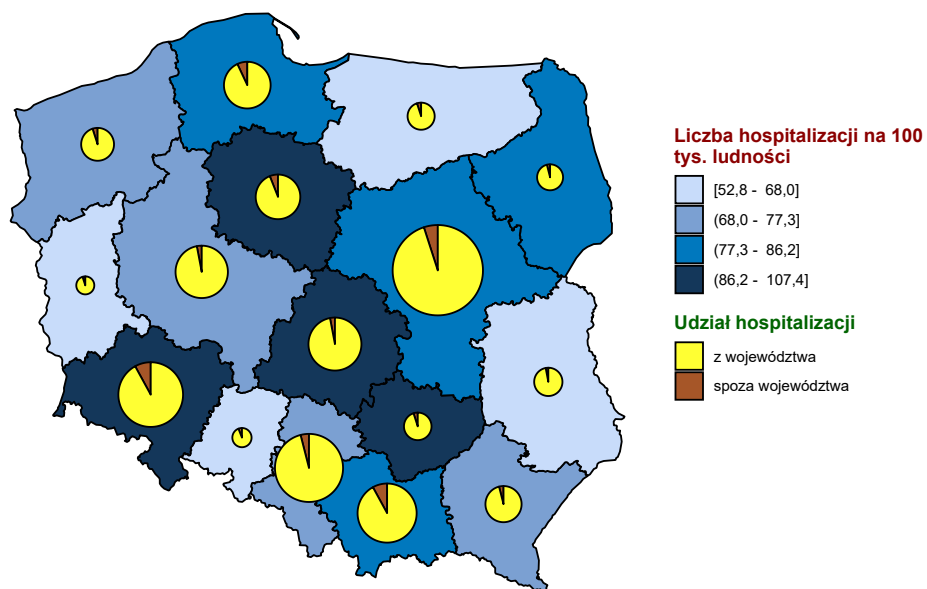
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 3,12 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 7,41% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

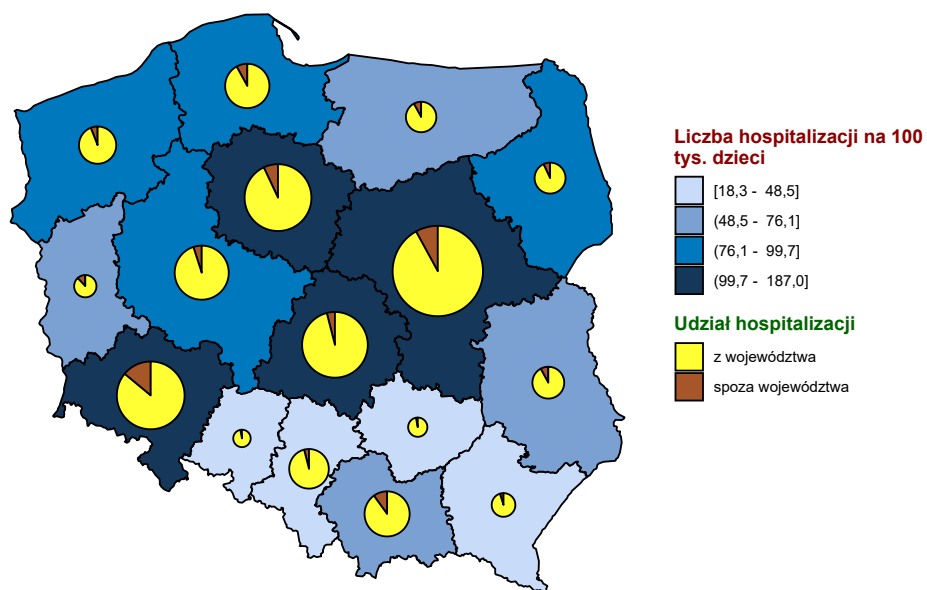
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K28, K55, K92, R58, T78.4, K52.2.

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



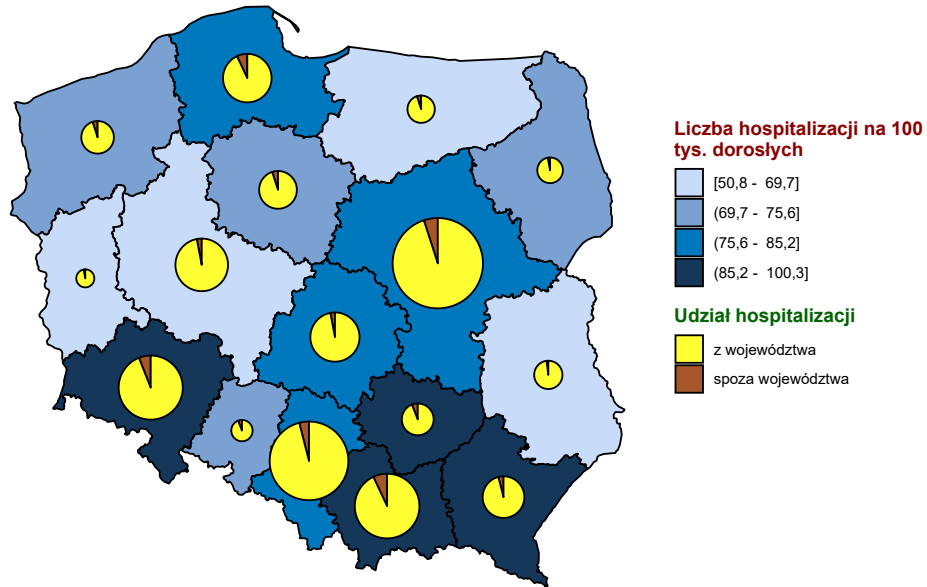
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



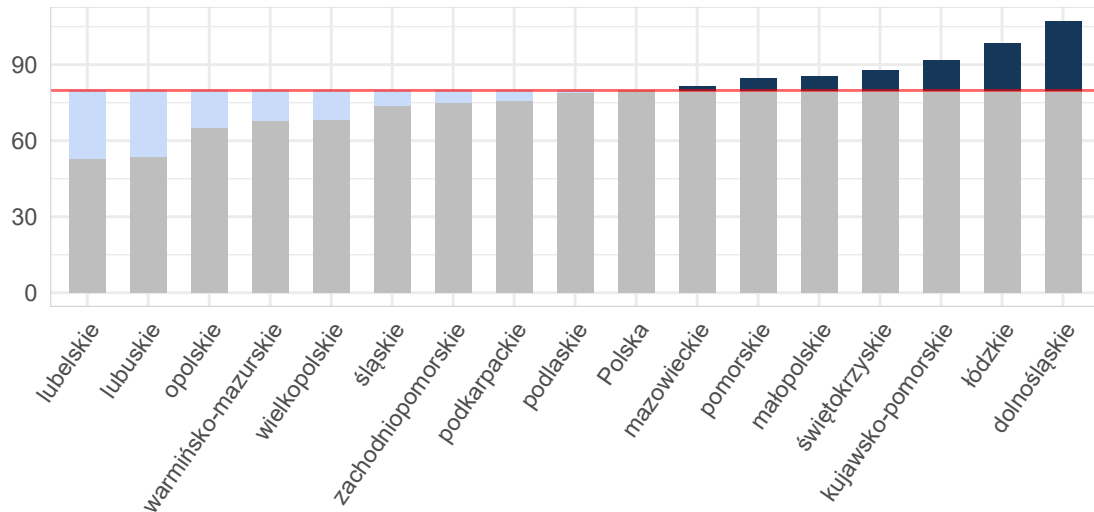
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



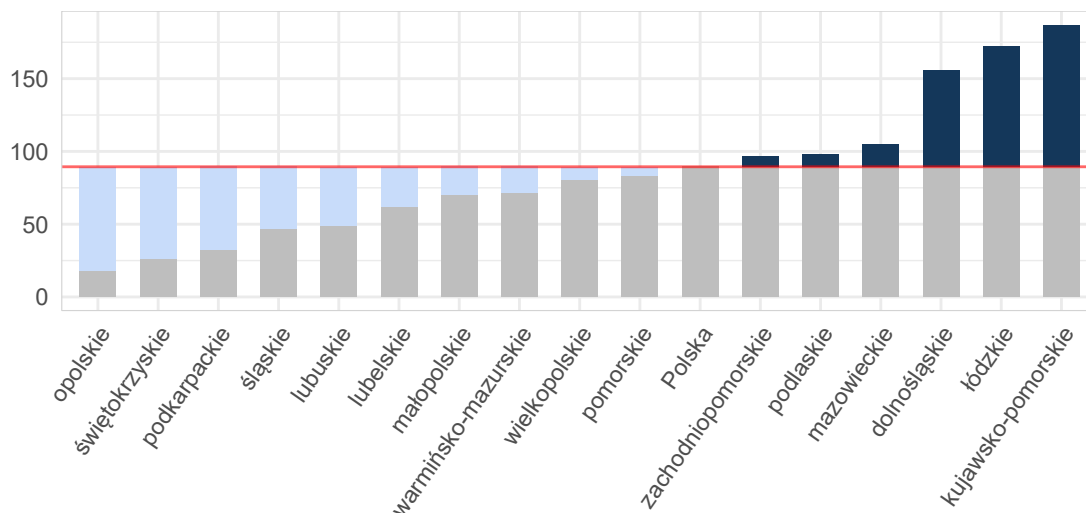
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.44: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



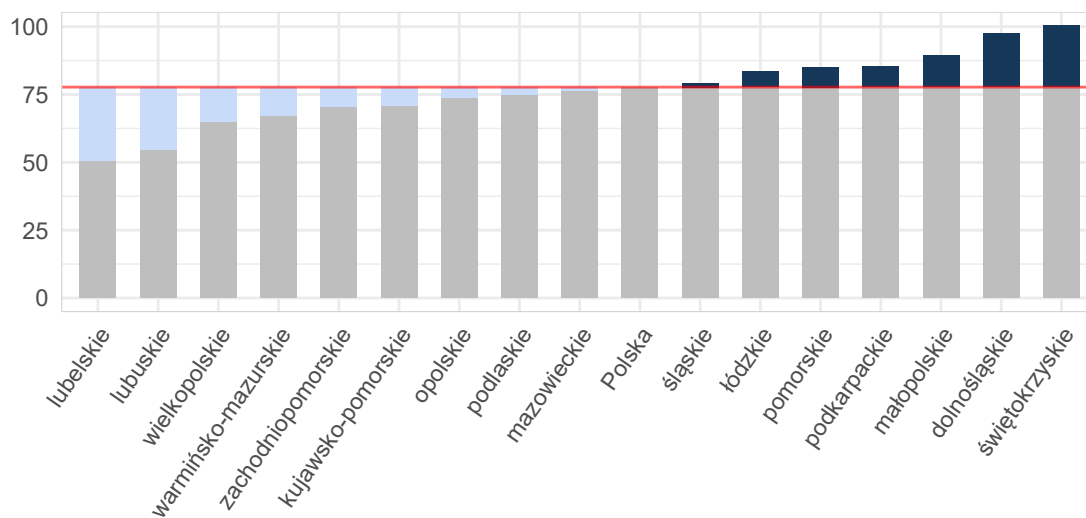
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.135: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

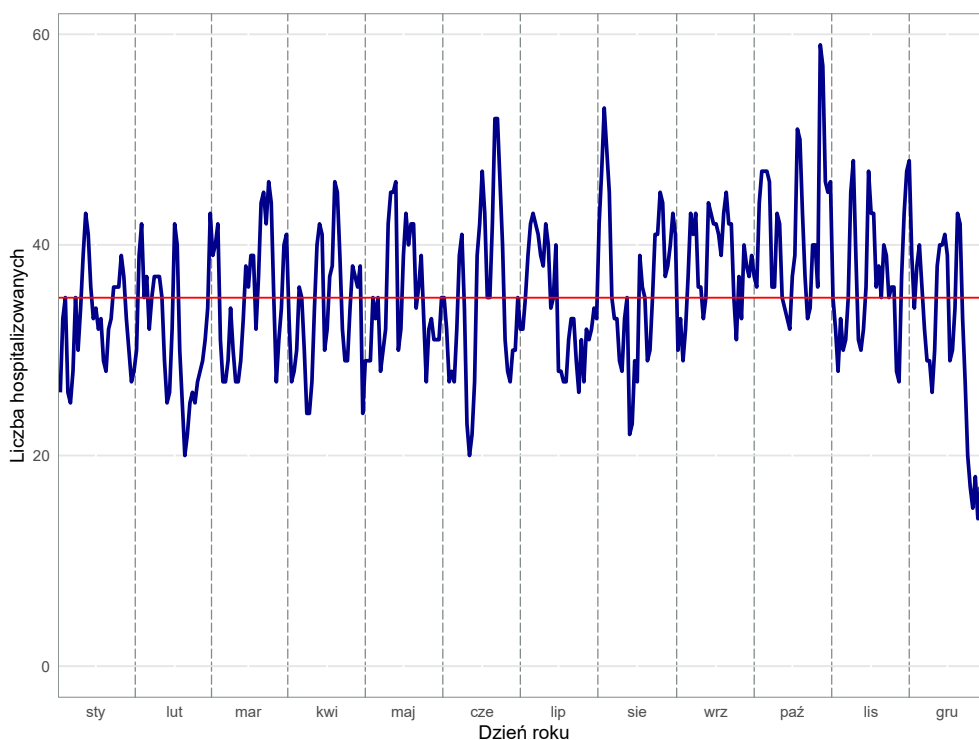
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	3,12	-	0,49	8,05	107,38	87
kujawsko-pomorskie	1,92	-	0,14	6,16	91,99	72
lubelskie	1,13	0,02	0,07	3,73	52,78	90
lubuskie	0,55	0,00	0,02	5,30	53,77	102

Tabela 2.1.135: 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	2,45	0,00	0,41	3,64	98,42	105
małopolskie	2,90	0,00	0,94	8,28	85,65	139
mazowieckie	4,38	0,02	0,81	5,73	81,66	152
opolskie	0,65	-	0,02	6,50	65,05	59
podkarpackie	1,61	0,00	0,34	4,60	75,62	84
podlaskie	0,94	-	0,03	4,70	78,96	29
pomorskie	1,96	0,00	0,28	7,59	84,77	96
śląskie	3,36	0,01	0,16	4,31	73,79	207
świętokrzyskie	1,10	-	0,06	5,90	87,96	139
warmińsko-mazurskie	0,98	0,00	0,03	5,64	67,95	130
wielkopolskie	2,37	0,01	0,19	3,76	68,01	195
zachodniopomorskie	1,28	-	0,28	5,85	75,05	72
Polska	30,68	0,07	4,25	5,73	79,83	1 758

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 59, minimalna 4, natomiast średnia 35. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.47.

Wykres 2.1.47: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dol-

nośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 17 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamienogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,6 tys. hospitalizacji dla 0,45 tys. pacjentów. Tym samym 19,37% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.137 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

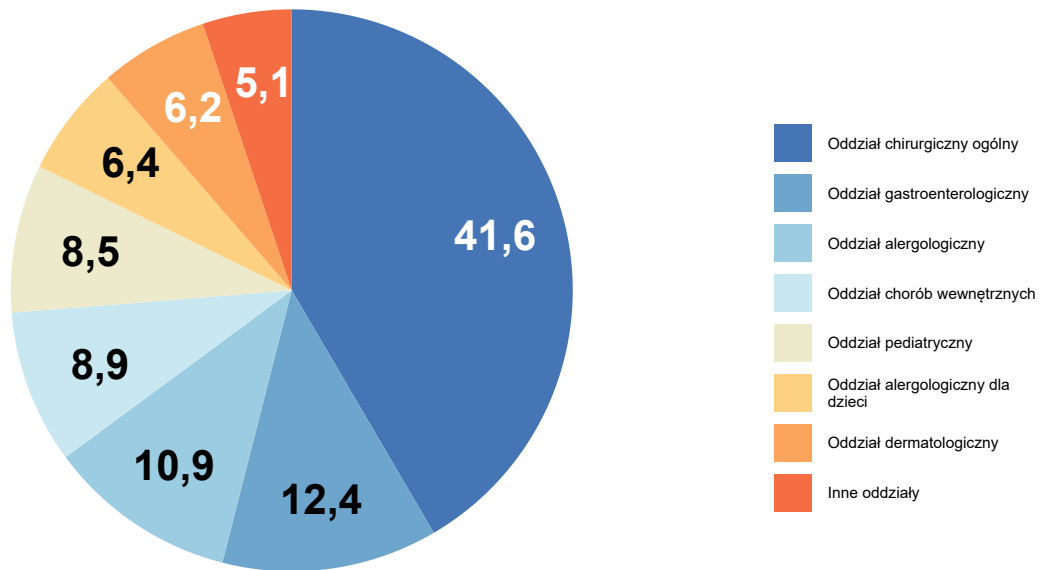
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0004	0,45	0,60	0,24	-	19,4	19,4
01.0007	0,34	0,36	0,00	-	11,4	30,8
01.0001	0,23	0,23	0,15	-	7,5	38,3
01.0011	0,15	0,17	0,00	-	5,3	43,6
01.0010	0,15	0,16	0,00	-	5,1	48,7
01.0003	0,13	0,13	0,00	-	4,2	53,0
01.0002	0,12	0,13	0,01	-	4,2	57,1
01.0015	0,11	0,11	0,00	-	3,6	60,7
01.0005	0,10	0,10	0,00	-	3,2	63,9
01.0018	0,08	0,08	0,00	-	2,6	66,5
01.0006	0,07	0,07	0,00	-	2,3	68,8
01.0008	0,07	0,07	0,01	-	2,3	71,0
01.0014	0,05	0,06	0,00	-	2,1	73,1
01.0036	0,06	0,06	0,00	-	2,1	75,2
01.0021	0,05	0,06	-	-	2,0	77,2
01.0013	0,06	0,06	0,00	-	2,0	79,2
01.0023	0,06	0,06	0,00	-	1,8	81,0
01.0025	0,05	0,05	0,00	-	1,7	82,7
01.0024	0,05	0,05	0,01	-	1,6	84,3
01.0012	0,05	0,05	0,00	-	1,6	85,9
01.0033	0,04	0,05	0,00	-	1,5	87,4
01.0057	0,04	0,04	0,02	-	1,4	88,8
01.0035	0,04	0,04	0,00	-	1,4	90,2
01.0042	0,04	0,04	0,00	-	1,2	91,4
01.1807	0,03	0,03	0,00	-	1,0	92,4
01.0026	0,03	0,03	-	-	1,0	93,4
01.0019	0,03	0,03	0,00	-	1,0	94,4
01.0032	0,03	0,03	0,00	-	0,8	95,2
01.0028	0,02	0,02	-	-	0,7	95,9
01.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,5
01.0045	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,0
01.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,5
01.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,9
01.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,3
01.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,7
01.1819	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,1
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,4	99,5
01.0047	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,7
01.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,9
01.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	2,84	3,12	0,49	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział gastroenterologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,1%.

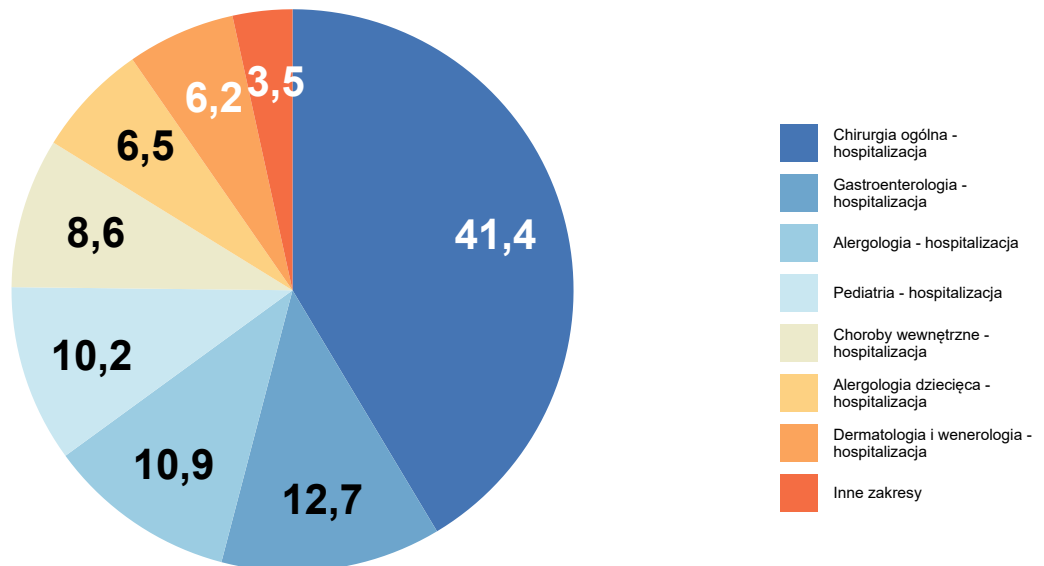
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: 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 2.1.138 oraz Tabela 2.1.139. 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 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,04	-	0,29	0,01	-	0,26	0,60
01.0007	0,02	0,33	-	0,00	0,00	-	0,36
01.0001	0,03	0,02	-	-	-	0,18	0,23
01.0011	0,15	-	-	-	-	0,01	0,17
01.0010	0,07	-	-	-	0,09	0,00	0,16
01.0003	0,11	0,02	-	-	-	0,00	0,13
01.0002	0,07	-	-	0,05	0,01	0,00	0,13
01.0015	0,04	0,00	-	0,00	0,01	0,06	0,11
01.0005	0,09	-	0,00	0,00	-	0,00	0,10
01.0018	0,08	-	-	0,00	0,00	-	0,08
01.0006	0,04	-	-	0,02	0,01	0,00	0,07
01.0008	0,05	-	-	-	0,01	0,02	0,07
01.0014	0,04	-	-	0,02	-	-	0,06
01.0036	0,02	-	-	0,01	0,04	-	0,06
01.0021	0,04	-	-	0,01	0,01	-	0,06
01.0013	0,03	-	-	0,03	0,01	-	0,06
01.0023	0,03	-	-	0,02	0,00	-	0,06
01.0025	0,03	-	-	0,01	0,01	-	0,05
01.0024	0,04	-	-	0,00	0,00	-	0,05
01.0012	0,04	-	-	0,01	0,01	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	0,00	0,01	-	0,05
01.0057	-	-	0,04	-	-	-	0,04
01.0035	0,03	-	-	-	0,02	-	0,04
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.1807	-	-	-	-	0,03	-	0,03
01.0026	0,03	-	-	0,00	0,00	-	0,03
01.0019	0,01	-	-	0,02	0,00	-	0,03
01.0032	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
01.0028	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
01.0016	0,01	-	-	0,01	0,00	0,00	0,02
01.0045	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,01
01.0017	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
01.1819	0,00	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0040	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0047	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0022	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
01.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,30	0,39	0,34	0,28	0,27	0,55	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Alergologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0004	0,04	-	0,29	0,00	0,01	0,26	0,60
01.0007	0,02	0,33	-	0,00	0,00	-	0,36
01.0001	0,03	0,02	-	-	-	0,18	0,23
01.0011	0,15	-	-	-	0,00	0,01	0,17
01.0010	0,07	-	-	0,09	-	0,00	0,16
01.0003	0,11	0,02	-	-	-	0,00	0,13
01.0002	0,07	-	-	0,01	0,05	0,00	0,13
01.0015	0,04	0,00	-	0,06	0,00	0,01	0,11
01.0005	0,09	-	0,00	-	0,00	0,00	0,10
01.0018	0,08	-	-	0,00	0,00	-	0,08
01.0006	0,04	-	-	0,01	0,02	0,00	0,07
01.0008	0,05	-	-	0,00	-	0,02	0,07
01.0014	0,04	-	-	-	0,02	0,00	0,06
01.0036	0,02	-	-	0,04	0,01	-	0,06
01.0021	0,04	-	-	0,01	0,01	-	0,06
01.0013	0,03	0,01	-	0,01	0,02	-	0,06
01.0023	0,03	-	-	0,00	0,02	-	0,06
01.0025	0,03	-	-	0,01	0,01	-	0,05
01.0024	0,04	-	-	0,00	0,00	-	0,05
01.0012	0,04	-	-	0,01	0,01	-	0,05
01.0033	0,04	-	-	0,01	0,00	-	0,05
01.0057	-	-	0,04	-	-	-	0,04
01.0035	0,03	-	-	0,02	-	-	0,04
01.0042	0,04	-	-	-	-	-	0,04
01.1807	-	-	-	0,03	-	-	0,03
01.0026	0,03	-	-	0,00	0,00	-	0,03
01.0019	0,01	-	-	0,00	0,02	-	0,03
01.0032	0,02	-	-	-	0,00	-	0,03
01.0028	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,02
01.0016	0,01	-	-	0,00	0,01	0,00	0,02
01.0045	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
01.0030	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0034	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
01.0037	0,01	-	-	0,00	0,00	-	0,01
01.0017	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
01.1819	0,00	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0040	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
01.0047	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0022	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
01.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,29	0,40	0,34	0,32	0,27	0,50	3,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.140 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	53,3	62,0	3,4	4,7	17,1	15,8	16,7	42,3
01.0002	61,0	35,4	4,6	0,8	3,8	14,6	14,6	61,5
01.0003	64,2	48,5	0,8	3,8	4,5	14,4	10,6	65,9

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0004	22,2	44,0	67,5	4,6	4,1	7,3	5,1	11,3
01.0005	68,7	44,0	1,0	3,0	1,0	6,0	18,0	71,0
01.0006	52,7	35,2	18,3	2,8	2,8	8,5	12,7	54,9
01.0007	68,9	59,2	0,3	0,6	0,6	3,7	12,1	82,8
01.0008	56,3	33,8	12,7	1,4	5,6	15,5	15,5	49,3
01.0010	38,3	48,1	53,8	1,2	-	3,1	5,6	36,2
01.0011	63,8	41,0	6,0	-	4,2	13,9	12,7	63,3
01.0012	57,7	50,0	12,0	-	10,0	12,0	12,0	54,0
01.0013	53,6	32,8	13,1	1,6	3,3	14,8	16,4	50,8
01.0014	68,2	40,0	-	4,6	1,5	4,6	15,4	73,8
01.0015	28,5	48,6	59,5	0,9	0,9	8,1	7,2	23,4
01.0016	64,4	47,4	5,3	-	-	5,3	21,1	68,4
01.0017	66,0	-	-	-	-	8,3	8,3	83,3
01.0018	64,6	44,4	2,5	1,2	2,5	9,9	14,8	69,1
01.0019	71,1	46,7	3,3	-	3,3	6,7	13,3	73,3
01.0020	83,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	60,1	33,9	12,9	-	1,6	3,2	12,9	69,4
01.0022	30,1	42,9	28,6	-	42,9	-	14,3	14,3
01.0023	66,2	52,6	7,0	1,8	-	5,3	12,3	73,7
01.0024	64,6	39,2	3,9	2,0	-	11,8	11,8	70,6
01.0025	55,7	49,1	17,0	-	5,7	11,3	3,8	62,3
01.0026	61,3	35,5	9,7	-	9,7	9,7	6,5	64,5
01.0028	55,8	38,1	19,0	-	4,8	9,5	4,8	61,9
01.0030	76,5	66,7	-	-	6,7	-	6,7	86,7
01.0032	64,6	53,8	-	7,7	3,8	11,5	7,7	69,2
01.0033	55,2	37,0	17,4	2,2	2,2	2,2	15,2	60,9
01.0034	57,2	38,5	23,1	-	-	-	15,4	61,5
01.0035	47,7	55,8	34,9	-	-	7,0	11,6	46,5
01.0036	31,0	41,5	58,5	1,5	-	6,2	1,5	32,3
01.0037	58,9	84,6	7,7	7,7	-	15,4	-	69,2
01.0040	62,3	54,5	-	-	9,1	9,1	9,1	72,7
01.0042	72,3	43,2	-	-	2,7	8,1	21,6	67,6
01.0045	56,8	29,4	-	11,8	11,8	5,9	23,5	47,1
01.0047	73,2	25,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	44,8	52,3	9,1	4,5	13,6	20,5	29,5	22,7
01.1807	4,2	46,9	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	68,3	58,3	-	-	-	-	25,0	75,0
Woj.	50,4	46,7	24,4	2,3	4,1	8,7	11,0	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.141 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,23	-	38,89	44,44	15,38	1,28
01.0002	0,13	2,31	13,08	43,85	34,62	6,15
01.0003	0,13	1,52	15,15	41,67	31,06	10,61
01.0004	0,60	10,10	72,35	12,42	4,64	0,50
01.0005	0,10	-	10,00	40,00	40,00	10,00
01.0006	0,07	16,90	11,27	43,66	25,35	2,82
01.0007	0,36	0,28	5,92	51,27	34,08	8,45
01.0008	0,07	2,82	22,54	36,62	28,17	9,86
01.0010	0,16	1,88	55,62	15,62	23,75	3,12
01.0011	0,17	3,61	13,25	37,35	39,16	6,63
01.0012	0,05	8,00	16,00	30,00	42,00	4,00
01.0013	0,06	1,64	26,23	32,79	32,79	6,56
01.0014	0,06	-	9,23	41,54	46,15	3,08
01.0015	0,11	14,41	51,35	19,82	10,81	3,60
01.0016	0,02	-	10,53	52,63	36,84	-
01.0017	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
01.0018	0,08	1,23	11,11	43,21	37,04	7,41
01.0019	0,03	-	10,00	33,33	50,00	6,67
01.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,06	8,06	6,45	33,87	35,48	16,13
01.0022	0,01	-	71,43	14,29	14,29	-
01.0023	0,06	7,02	5,26	38,60	38,60	10,53
01.0024	0,05	1,96	5,88	35,29	41,18	15,69
01.0025	0,05	5,66	26,42	35,85	24,53	7,55
01.0026	0,03	-	22,58	32,26	38,71	6,45
01.0028	0,02	-	28,57	33,33	23,81	14,29
01.0030	0,02	-	6,67	26,67	46,67	20,00
01.0032	0,03	3,85	15,38	23,08	46,15	11,54
01.0033	0,05	6,52	15,22	28,26	47,83	2,17
01.0034	0,01	7,69	15,38	23,08	30,77	23,08
01.0035	0,04	32,56	9,30	32,56	20,93	4,65
01.0036	0,06	-	63,08	18,46	12,31	6,15
01.0037	0,01	15,38	7,69	38,46	30,77	7,69
01.0040	0,01	-	18,18	45,45	36,36	-
01.0042	0,04	-	8,11	24,32	59,46	8,11
01.0045	0,02	11,76	17,65	41,18	17,65	11,76
01.0047	0,01	-	-	37,50	50,00	12,50
01.0057	0,04	-	45,45	54,55	-	-
01.1807	0,03	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,01	-	-	75,00	25,00	-
Woj.	3,12	4,75	31,94	32,46	25,37	5,48

^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 2.1.142. 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 2.1.142: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	7,3	29,9	62,8	32,7	0,0	19,7
01.0002	0,8	7,7	91,5	4,6	0,0	5,4
01.0003	14,4	15,9	69,7	31,8	0,0	18,2
01.0004	24,2	30,1	45,7	42,5	29,5	37,4
01.0005	3,0	11,0	86,0	15,9	0,0	18,0
01.0006	-	28,2	71,8	11,7	0,0	29,6
01.0007	1,1	17,2	81,7	10,5	3,7	20,0
01.0008	7,0	23,9	69,0	25,2	0,0	29,6
01.0010	2,5	11,2	86,2	22,7	14,1	39,4
01.0011	5,4	16,3	78,3	19,1	0,0	16,9
01.0012	4,0	24,0	72,0	21,4	14,1	42,0
01.0013	-	13,1	86,9	7,0	3,1	32,8
01.0014	9,2	12,3	78,5	37,3	10,2	23,1
01.0015	9,0	20,7	70,3	25,7	0,0	17,1
01.0016	-	21,1	78,9	6,4	3,8	36,8
01.0017	-	33,3	66,7	16,3	8,9	41,7
01.0018	1,2	2,5	96,3	10,5	0,0	42,0
01.0019	10,0	6,7	83,3	33,2	16,3	33,3
01.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0021	1,6	22,6	75,8	6,1	0,0	32,3
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	5,3	7,0	87,7	20,8	7,1	17,5
01.0024	3,9	5,9	90,2	18,4	2,8	39,2
01.0025	-	11,3	88,7	13,6	12,2	45,3
01.0026	-	16,1	83,9	7,3	0,9	35,5
01.0028	-	19,0	81,0	8,0	0,0	52,4
01.0030	-	6,7	93,3	9,0	0,0	-
01.0032	3,8	11,5	84,6	31,6	14,1	42,3
01.0033	2,2	8,7	89,1	11,1	2,5	41,3
01.0034	-	-	100,0	4,6	0,0	23,1
01.0035	4,7	7,0	88,4	22,9	6,2	30,2
01.0036	1,5	16,9	81,5	13,4	5,4	43,1
01.0037	-	7,7	92,3	6,1	0,0	46,2
01.0040	18,2	36,4	45,5	38,4	16,7	9,1
01.0042	8,1	43,2	48,6	27,3	13,6	43,2
01.0045	-	5,9	94,1	1,2	0,0	29,4
01.0047	-	-	100,0	3,2	0,0	75,0
01.0057	11,4	61,4	27,3	27,6	25,3	38,6
01.1807	-	56,2	43,8	16,7	16,4	53,1
01.1819	-	-	100,0	6,3	9,1	58,3
Woj.	8,1	20,0	71,9	23,1	5,7	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 44.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 29.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 23 (62.16%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁵⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.143: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0007	13,9	86,1	-	100,0	1,1	42	10,6
01.0004	4,3	95,7	-	100,0	18,8	28	38,6
01.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0011	70,4	27,8	1,9	100,0	-	19	9,3
01.0015	84,4	15,6	-	100,0	58,3	0	13,0
01.0006	64,7	35,3	-	100,0	50,0	6	23,5
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0032	76,9	23,1	-	100,0	33,3	1	15,4
01.0042	7,1	92,9	-	100,0	61,5	0	92,9
01.0033	52,2	43,5	4,3	100,0	40,0	3	34,8
01.0025	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	25	20,0
01.0026	95,5	4,5	-	100,0	-	18	-
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0036	17,6	82,4	-	100,0	57,1	0	70,6
01.0014	73,3	26,7	-	100,0	25,0	5	23,3
01.0005	67,9	32,1	-	100,0	-	23	14,3
01.0003	3,8	96,2	-	100,0	8,0	32	30,8
01.0012	73,3	26,7	-	100,0	75,0	0	20,0
01.0037	7,7	92,3	-	100,0	75,0	0	84,6
01.0002	65,9	34,1	-	100,0	66,7	0	29,5
01.0016	89,5	10,5	-	100,0	-	4	10,5
01.0008	4,3	95,7	-	100,0	22,7	20	43,5
01.0019	71,4	23,8	4,8	100,0	60,0	0	23,8
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
01.0045	80,0	20,0	-	100,0	-	2	20,0
01.1819	70,0	30,0	-	100,0	33,3	1	30,0
01.0013	64,0	36,0	-	100,0	5,6	26	14,0
01.0035	-	100,0	-	100,0	33,3	1	88,9
01.0018	46,7	53,3	-	100,0	6,2	18	23,3
01.0057	-	100,0	-	100,0	2,3	32	40,9
01.1807	14,3	85,7	-	100,0	83,3	0	85,7
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	85,7	14,3	-	100,0	-	77	-
01.0001	0,5	99,5	-	100,0	6,5	13	57,5
Woj.	29,5	70,3	0,2	100,0	14,9	1	41,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. 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).

⁵⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,23	1,28	11,69	3,70	-	88,31	-
01.0002	0,13	0,77	41,86	-	-	58,14	-
01.0003	0,13	2,27	34,88	-	-	65,12	-
01.0004	0,60	0,33	1,33	-	100,00	98,67	7,98
01.0005	0,10	1,00	22,22	-	-	77,78	-
01.0006	0,07	-	53,52	-	-	46,48	-
01.0007	0,36	0,28	97,18	-	-	2,82	-
01.0008	0,07	2,82	28,99	-	-	71,01	-
01.0010	0,16	2,50	9,62	-	-	90,38	3,51
01.0011	0,17	3,01	65,84	-	100,00	34,16	-
01.0012	0,05	-	20,00	-	-	80,00	-
01.0013	0,06	-	24,59	-	-	75,41	-
01.0014	0,06	-	61,54	-	-	38,46	-
01.0015	0,11	-	17,12	-	-	82,88	-
01.0016	0,02	-	36,84	-	-	63,16	-
01.0017	0,01	-	-	-	-	100,00	-
01.0018	0,08	1,23	40,00	-	-	60,00	-
01.0019	0,03	-	6,67	-	-	93,33	-
01.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0021	0,06	-	27,42	-	-	72,58	-
01.0022	0,01	14,29	-	-	-	100,00	-
01.0023	0,06	-	22,81	-	-	77,19	-
01.0024	0,05	7,84	6,38	-	-	93,62	-
01.0025	0,05	1,89	46,15	-	-	53,85	-
01.0026	0,03	-	19,35	-	-	80,65	-
01.0028	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0030	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0032	0,03	-	65,38	-	-	34,62	-
01.0033	0,05	4,35	25,00	-	-	75,00	3,85
01.0034	0,01	-	15,38	-	-	84,62	-
01.0035	0,04	-	16,28	-	-	83,72	-
01.0036	0,06	1,54	15,62	-	-	84,38	6,25
01.0037	0,01	-	30,77	-	-	69,23	-
01.0040	0,01	-	90,91	-	-	9,09	-
01.0042	0,04	-	18,92	-	-	81,08	-
01.0045	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.0047	0,01	-	12,50	-	-	87,50	-

Tabela 2.1.144: 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 [%]
01.0057	0,04	-	-	-	-	100,00	-
01.1807	0,03	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,01	-	8,33	-	-	91,67	-
Woj.	3,12	1,03	30,36	0,11	100,00	69,64	1,36

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	11,69	18,52	70,37	7,41	-	3,70
01.0002	41,86	7,41	68,52	24,07	-	-
01.0003	34,88	13,33	66,67	17,78	-	2,22
01.0004	1,33	12,50	75,00	12,50	-	-
01.0005	22,22	-	45,45	40,91	-	9,09
01.0006	53,52	18,42	65,79	10,53	-	5,26
01.0007	97,18	1,74	97,97	0,29	-	-
01.0008	28,99	-	50,00	40,00	10,00	-
01.0010	9,62	6,67	73,33	20,00	-	-
01.0011	65,84	1,89	86,79	11,32	-	-
01.0012	20,00	-	90,00	10,00	-	-
01.0013	24,59	6,67	6,67	86,67	-	-
01.0014	61,54	2,50	80,00	10,00	-	7,50
01.0015	17,12	15,79	57,89	10,53	15,79	-
01.0016	36,84	28,57	71,43	-	-	-
01.0018	40,00	6,25	62,50	31,25	-	-
01.0019	6,67	100,00	-	-	-	-
01.0021	27,42	11,76	64,71	23,53	-	-
01.0023	22,81	-	7,69	92,31	-	-
01.0024	6,38	33,33	66,67	-	-	-
01.0025	46,15	33,33	58,33	8,33	-	-
01.0026	19,35	-	33,33	50,00	-	16,67
01.0032	65,38	23,53	64,71	11,76	-	-
01.0033	25,00	9,09	36,36	54,55	-	-
01.0034	15,38	-	-	50,00	-	50,00
01.0035	16,28	-	42,86	42,86	14,29	-
01.0036	15,62	-	80,00	20,00	-	-
01.0037	30,77	-	50,00	50,00	-	-
01.0040	90,91	-	60,00	30,00	-	10,00
01.0042	18,92	-	42,86	42,86	-	14,29
01.0047	12,50	-	-	100,00	-	-
01.1819	8,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	30,36	6,30	77,16	14,41	0,64	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	12,11	18,52	70,37	7,41	-	3,70
01.0002	43,90	7,41	68,52	24,07	-	-
01.0003	35,16	13,33	66,67	17,78	-	2,22
01.0004	3,59	14,29	85,71	-	-	-
01.0005	22,45	-	45,45	40,91	-	9,09
01.0006	65,52	18,42	65,79	10,53	-	5,26
01.0007	97,45	1,74	97,97	0,29	-	-
01.0008	33,33	-	50,00	40,00	10,00	-
01.0010	20,83	6,67	73,33	20,00	-	-
01.0011	67,55	1,96	89,22	8,82	-	-
01.0012	22,73	-	90,00	10,00	-	-
01.0013	28,30	6,67	6,67	86,67	-	-
01.0014	61,54	2,50	80,00	10,00	-	7,50
01.0015	42,22	15,79	57,89	10,53	15,79	-
01.0016	38,89	28,57	71,43	-	-	-
01.0018	41,03	6,25	62,50	31,25	-	-

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0019	6,90	100,00	-	-	-	-
01.0021	31,48	11,76	64,71	23,53	-	-
01.0023	24,53	-	7,69	92,31	-	-
01.0024	6,52	33,33	66,67	-	-	-
01.0025	55,81	33,33	58,33	8,33	-	-
01.0026	21,43	-	33,33	50,00	-	16,67
01.0032	65,38	23,53	64,71	11,76	-	-
01.0033	29,73	9,09	36,36	54,55	-	-
01.0034	20,00	-	-	50,00	-	50,00
01.0035	25,00	-	42,86	42,86	14,29	-
01.0036	38,46	-	80,00	20,00	-	-
01.0037	33,33	-	50,00	50,00	-	-
01.0040	90,91	-	60,00	30,00	-	10,00
01.0042	18,92	-	42,86	42,86	-	14,29
01.0047	12,50	-	-	100,00	-	-
01.1819	8,33	-	100,00	-	-	-
Woj.	39,98	6,33	77,47	14,06	0,64	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	0,25	-	-	100,00	-	-
01.0011	40,00	-	25,00	75,00	-	-
Woj.	0,66	-	20,00	80,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.149.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	P13 [%]	S33 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,2	8,5	8,1	3,4	73,9	0,9	5,1
01.0002	0,1	51,5	27,7	2,3	-	5,4	13,1
01.0003	0,1	57,6	16,7	-	-	6,1	19,7
01.0004	0,6	6,8	0,8	59,1	22,2	0,2	10,9
01.0005	0,1	71,0	6,0	1,0	1,0	9,0	12,0
01.0006	0,1	18,3	35,2	4,2	-	5,6	36,6
01.0007	0,4	2,5	94,9	-	-	0,3	2,3
01.0008	0,1	40,8	11,3	11,3	14,1	11,3	11,3
01.0010	0,2	34,4	5,6	52,5	-	1,9	5,6
01.0011	0,2	28,9	55,4	-	-	7,2	8,4
01.0012	0,0	68,0	16,0	4,0	-	2,0	10,0
01.0013	0,1	62,3	1,6	13,1	-	21,3	1,6
01.0014	0,1	36,9	49,2	-	-	6,2	7,7
01.0015	0,1	18,9	8,1	45,9	-	0,9	26,1
01.0016	0,0	42,1	26,3	5,3	5,3	-	21,1
01.0017	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0018	0,1	55,6	24,7	-	-	12,3	7,4
01.0019	0,0	70,0	-	3,3	-	-	26,7
01.0020	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	P13 [%]	S33 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0021	0,1	58,1	16,1	4,8	-	4,8	16,1
01.0022	0,0	28,6	-	28,6	28,6	-	14,3
01.0023	0,1	70,2	-	-	-	21,1	8,8
01.0024	0,1	80,4	3,9	-	-	-	15,7
01.0025	0,1	35,8	24,5	11,3	-	3,8	24,5
01.0026	0,0	71,0	3,2	9,7	-	9,7	6,5
01.0028	0,0	66,7	-	19,0	-	-	14,3
01.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0032	0,0	30,8	38,5	-	-	7,7	23,1
01.0033	0,0	52,2	8,7	13,0	-	13,0	13,0
01.0034	0,0	61,5	-	15,4	-	7,7	15,4
01.0035	0,0	48,8	7,0	2,3	-	7,0	34,9
01.0036	0,1	20,0	12,3	60,0	-	3,1	4,6
01.0037	0,0	61,5	15,4	-	-	15,4	7,7
01.0040	0,0	-	54,5	-	-	27,3	18,2
01.0042	0,0	78,4	8,1	-	-	8,1	5,4
01.0045	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9
01.0047	0,0	75,0	-	-	-	12,5	12,5
01.0057	0,0	-	-	9,1	90,9	-	-
01.1807	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	0,0	58,3	-	-	-	-	41,7
Woj.	3,1	30,8	22,3	20,2	11,6	4,1	11,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
P13 alergie
S33 choroby alergiczne >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	kapsułka endoskopowa VCE [%]
01.0001	0,23	1,3	-	-
01.0002	0,13	3,1	-	-
01.0003	0,13	8,3	-	-
01.0004	0,60	0,2	-	-
01.0005	0,10	4,0	-	-
01.0006	0,07	9,9	-	-
01.0007	0,36	1,7	-	-
01.0008	0,07	4,2	-	-
01.0010	0,16	1,9	-	-
01.0011	0,17	0,6	-	-
01.0012	0,05	4,0	-	-
01.0013	0,06	1,6	-	-
01.0014	0,06	1,5	-	-
01.0015	0,11	4,5	-	-
01.0016	0,02	-	-	-
01.0017	0,01	-	-	-
01.0018	0,08	2,5	-	-

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	kapsułka endoskopowa VCE [%]
01.0019	0,03	6,7	-	-
01.0020	0,00	-	-	-
01.0021	0,06	6,5	-	-
01.0022	0,01	-	-	-
01.0023	0,06	-	-	-
01.0024	0,05	2,0	-	-
01.0025	0,05	17,0	-	-
01.0026	0,03	-	-	-
01.0028	0,02	4,8	-	-
01.0030	0,02	-	-	-
01.0032	0,03	19,2	-	-
01.0033	0,05	2,2	-	-
01.0034	0,01	-	-	-
01.0035	0,04	-	-	-
01.0036	0,06	-	-	-
01.0037	0,01	7,7	-	-
01.0040	0,01	-	-	-
01.0042	0,04	-	-	-
01.0045	0,02	-	-	-
01.0047	0,01	-	-	-
01.0057	0,04	-	-	-
01.1807	0,03	-	-	-
01.1819	0,01	-	-	-
Woj.	3,12	2,5	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999, 61.93

Tabela 2.1.151: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
zaawansowane badanie diagnostyczne kapsułka endoskopowa VCE	92.047 45.17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.152 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	18,80	0,43	78,63	2,1
01.0002	24,62	-	62,31	13,1
01.0003	41,67	1,52	44,70	12,1
01.0004	88,58	0,99	9,77	0,7
01.0005	71,00	1,00	12,00	16,0
01.0006	67,61	-	12,68	19,7
01.0007	20,56	0,28	77,46	1,7
01.0008	28,17	1,41	56,34	14,1
01.0010	93,75	-	-	6,2
01.0011	23,49	1,81	62,65	12,0
01.0012	96,00	-	-	4,0
01.0013	14,75	1,64	77,05	6,6
01.0014	3,08	-	95,38	1,5
01.0015	68,47	2,70	26,13	2,7
01.0016	10,53	-	84,21	5,3
01.0017	50,00	-	16,67	33,3
01.0018	87,65	2,47	-	9,9
01.0019	23,33	3,33	60,00	13,3
01.0020	-	-	50,00	50,0
01.0021	43,55	1,61	40,32	14,5
01.0022	28,57	28,57	42,86	-
01.0023	21,05	-	66,67	12,3
01.0024	68,63	9,80	1,96	19,6
01.0025	33,96	9,43	43,40	13,2
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	33,33	4,76	47,62	14,3
01.0030	6,67	-	73,33	20,0
01.0032	3,85	7,69	69,23	19,2
01.0033	2,17	2,17	91,30	4,3
01.0034	7,69	7,69	76,92	7,7
01.0035	6,98	2,33	88,37	2,3
01.0036	9,23	-	87,69	3,1
01.0037	76,92	-	23,08	-
01.0040	18,18	-	81,82	-
01.0042	-	10,81	72,97	16,2
01.0045	5,88	-	70,59	23,5
01.0047	-	-	75,00	25,0
01.0057	-	63,64	36,36	-
01.1807	78,12	-	21,88	-
01.1819	91,67	-	-	8,3
Woj.	47,53	2,34	43,43	6,7

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

W tabeli 2.1.153 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,2	-	-	1,3	0,4	3,8
01.0002	0,1	-	-	6,9	5,4	13,8
01.0003	0,1	3,0	2,3	5,3	1,5	7,6
01.0004	0,6	1,0	0,2	13,1	12,6	15,9
01.0005	0,1	2,0	1,0	4,0	1,0	13,0
01.0006	0,1	1,4	1,4	2,8	-	5,6
01.0007	0,4	0,6	0,3	2,3	1,7	7,6
01.0008	0,1	-	-	5,6	1,4	7,0
01.0010	0,2	-	-	3,1	2,5	9,4
01.0011	0,2	0,6	0,6	12,0	6,0	18,7
01.0012	0,0	-	-	2,0	2,0	6,0
01.0013	0,1	-	-	8,2	4,9	19,7
01.0014	0,1	3,1	3,1	15,4	12,3	20,0
01.0015	0,1	1,8	0,9	2,7	1,8	9,0
01.0016	0,0	-	-	10,5	-	36,8
01.0017	0,0	8,3	-	8,3	8,3	8,3
01.0018	0,1	1,2	1,2	2,5	-	9,9
01.0019	0,0	-	-	6,7	3,3	13,3
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,1	-	-	9,7	8,1	17,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	14,3
01.0023	0,1	-	-	12,3	3,5	17,5
01.0024	0,1	-	-	2,0	2,0	15,7
01.0025	0,1	-	-	3,8	-	18,9
01.0026	0,0	-	-	-	-	6,5
01.0028	0,0	-	-	-	-	4,8
01.0030	0,0	-	-	20,0	-	26,7
01.0032	0,0	-	-	7,7	3,8	23,1
01.0033	0,0	-	-	6,5	2,2	13,0
01.0034	0,0	7,7	7,7	15,4	-	23,1
01.0035	0,0	-	-	2,3	-	11,6
01.0036	0,1	1,5	-	4,6	1,5	9,2
01.0037	0,0	-	-	15,4	-	23,1
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	2,7	-	18,9
01.0045	0,0	-	-	5,9	-	11,8
01.0047	0,0	-	-	-	-	-
01.0057	0,0	-	-	-	-	38,6
01.1807	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	16,7
Woj.	3,1	0,8	0,4	6,4	4,3	12,5

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

⁵⁶Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.154: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	1,8	4,1	-	2,4	63,7	74,8
01.0002	4,9	4,3	3,5	4,3	5,4	50,8
01.0003	7,1	4,5	5,0	5,9	3,8	35,6
01.0004	2,8	3,0	2,0	3,1	39,9	70,7
01.0005	5,9	4,6	4,0	4,4	2,0	46,0
01.0006	7,7	4,1	5,0	4,4	1,4	43,7
01.0007	3,4	4,5	3,0	1,6	0,3	56,3
01.0008	5,1	4,1	4,0	2,4	11,3	53,5
01.0010	2,8	3,2	2,0	1,6	2,5	77,5
01.0011	5,2	4,4	4,0	3,8	3,0	39,8
01.0012	5,5	4,1	5,0	3,0	2,0	26,0
01.0013	3,7	4,0	2,0	3,0	3,3	57,4
01.0014	4,4	4,6	3,0	3,7	4,6	53,8
01.0015	5,7	3,2	3,0	3,6	2,7	62,2
01.0016	5,9	4,3	5,0	6,2	5,3	47,4
01.0017	7,2	4,4	4,5	7,0	16,7	41,7
01.0018	4,6	4,4	3,0	2,7	1,2	53,1
01.0019	7,7	4,8	6,0	6,8	3,3	26,7
01.0020	15,5	4,8	15,5	0,7	-	-
01.0021	6,1	4,2	4,0	7,3	-	46,8
01.0022	2,1	3,6	2,0	1,3	14,3	71,4
01.0023	4,1	4,4	4,0	2,0	1,8	43,9
01.0024	3,7	4,5	3,0	2,8	13,7	52,9
01.0025	5,1	4,1	3,0	5,2	9,4	56,6
01.0026	5,2	4,3	4,0	4,6	-	41,9
01.0028	11,9	4,2	4,0	13,8	-	47,6
01.0030	5,9	4,6	6,0	3,4	6,7	26,7
01.0032	4,7	4,4	4,0	2,2	11,5	53,8
01.0033	4,8	4,0	4,0	4,2	6,5	43,5
01.0034	4,4	4,2	4,0	2,3	7,7	38,5
01.0035	3,6	3,6	3,0	2,0	2,3	58,1
01.0036	2,9	3,3	2,0	1,5	3,1	70,8
01.0037	4,9	4,1	6,0	3,0	15,4	38,5
01.0040	3,0	4,3	3,0	1,4	-	72,7
01.0042	4,8	4,6	5,0	2,9	5,4	35,1
01.0045	5,8	4,3	6,0	3,1	5,9	23,5
01.0047	4,2	4,5	4,0	3,7	12,5	37,5
01.0057	1,1	3,7	1,5	0,5	40,9	100,0
01.1807	2,3	2,5	2,0	0,7	3,1	93,8
01.1819	9,1	4,6	9,0	7,4	16,7	33,3
Woj.	4,1	4,0	3,0	3,8	15,7	57,8

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

Tabela 2.1.155 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

⁵⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.155: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,4	34,5	2,6	1,3
01.0002	-	23,9	5,3	1,8
01.0003	1,5	25,0	9,5	5,2
01.0004	1,0	24,2	4,8	1,7
01.0005	1,0	26,2	7,1	2,4
01.0006	-	33,3	10,5	3,5
01.0007	0,3	41,5	7,4	4,6
01.0008	1,4	39,3	9,8	3,3
01.0010	-	37,3	22,0	21,3
01.0011	1,8	25,3	9,6	2,7
01.0012	-	18,8	4,2	-
01.0013	1,6	29,8	10,5	5,3
01.0014	-	21,9	9,4	4,7
01.0015	2,7	25,0	9,3	0,9
01.0016	-	38,9	11,1	5,6
01.0017	-	25,0	12,5	-
01.0018	2,5	19,2	5,5	5,5
01.0019	3,3	7,7	-	-
01.0020	-	-	-	-
01.0021	1,6	32,1	17,0	15,1
01.0022	28,6	-	-	-
01.0023	-	36,0	22,0	8,0
01.0024	9,8	24,4	9,8	7,3
01.0025	9,4	28,3	8,7	4,3
01.0026	-	25,8	6,5	6,5
01.0028	4,8	16,7	-	-
01.0030	-	25,0	-	-
01.0032	7,7	23,8	14,3	9,5
01.0033	2,2	50,0	27,3	22,7
01.0034	7,7	8,3	-	-
01.0035	2,3	28,6	7,1	4,8
01.0036	-	28,6	6,3	3,2
01.0037	-	23,1	7,7	-
01.0040	-	45,5	9,1	-
01.0042	10,8	19,4	9,7	3,2
01.0045	-	15,4	15,4	15,4
01.0047	-	-	-	-
01.0057	63,6	40,9	2,3	-
01.1807	-	18,8	-	-
01.1819	-	36,4	18,2	18,2
Woj.	2,3	29,2	8,1	4,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

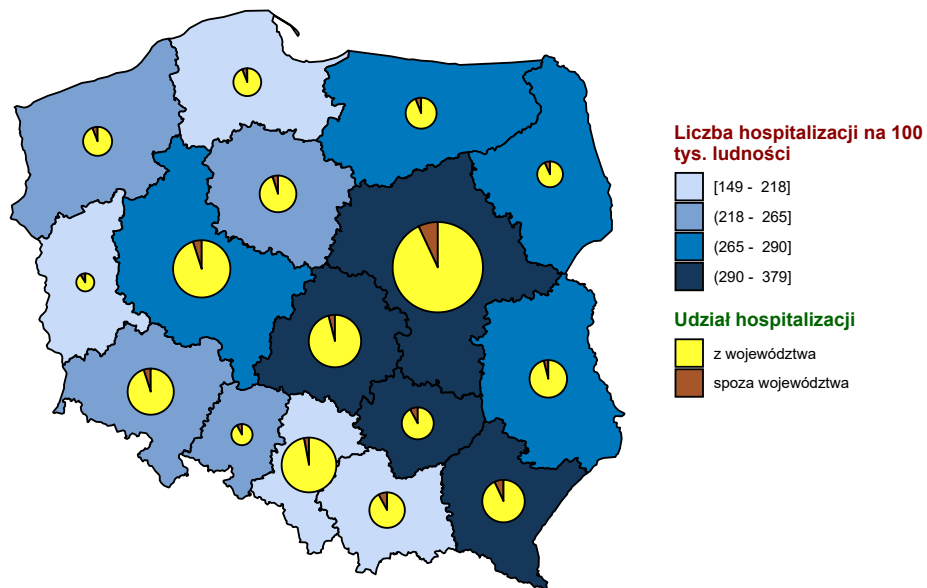
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Choroby czynnościowe jelit

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 7,66 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe jelit (dalej: podgrupa)⁵⁸, co stanowiło 18,21% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

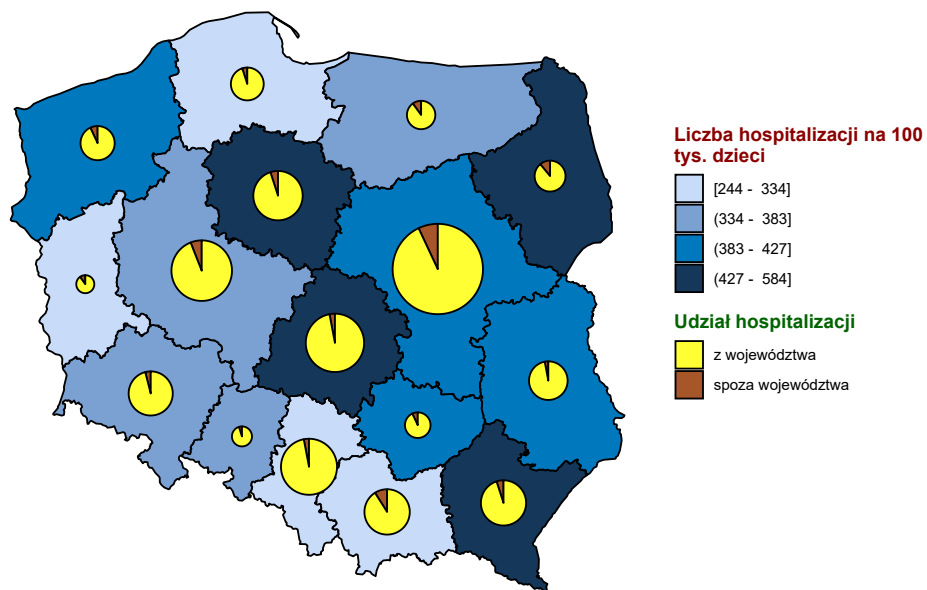
⁵⁸W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K58, R10, R14, K59.0, K59.1, K59.2, K59.8, K59.9.

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



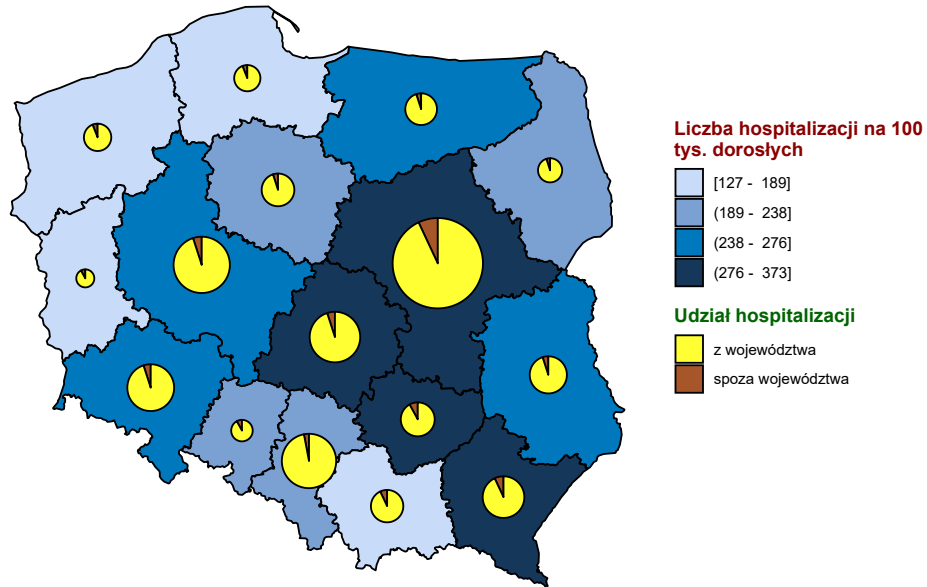
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



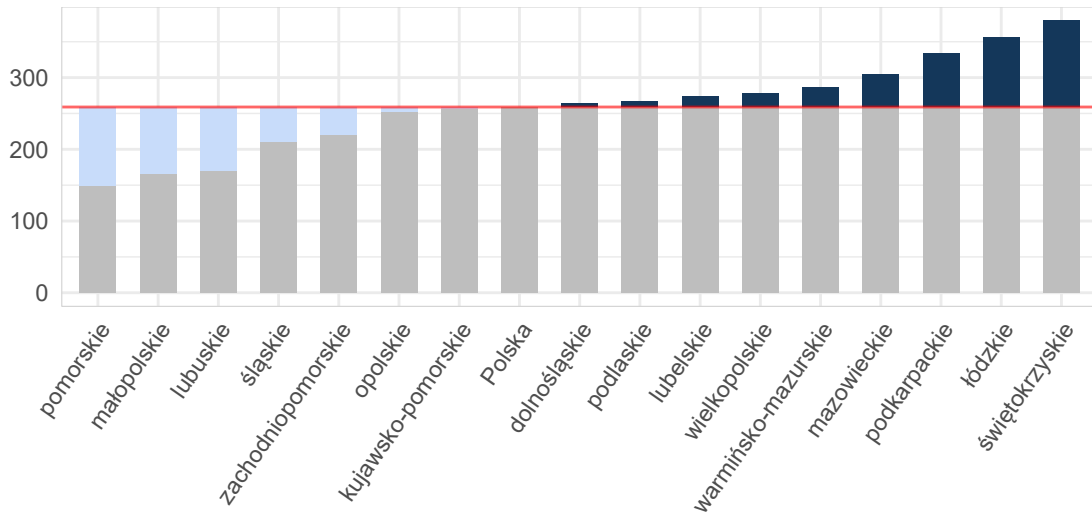
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



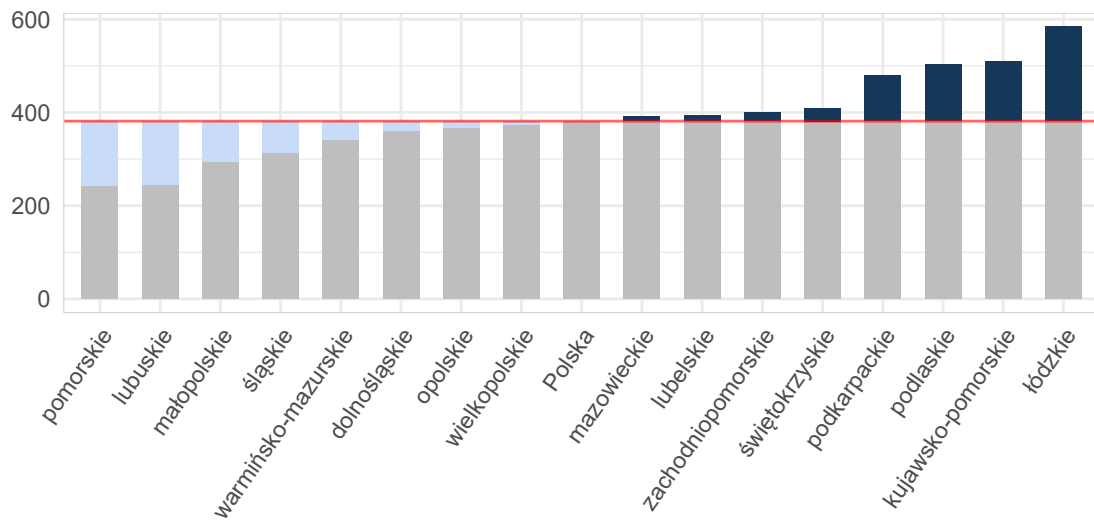
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



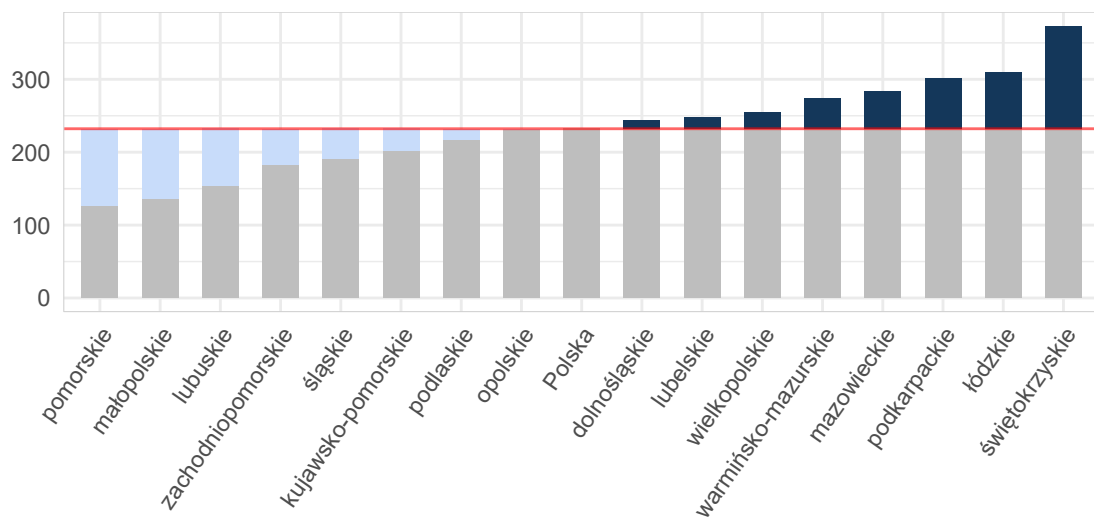
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.51: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.156: 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	7,66	0,11	0,55	5,18	263,77	369
kujawsko-pomorskie	5,36	0,08	0,22	5,36	257,16	273
lubelskie	5,84	0,03	0,35	4,69	273,89	375
lubuskie	1,73	0,01	0,05	8,95	170,14	223

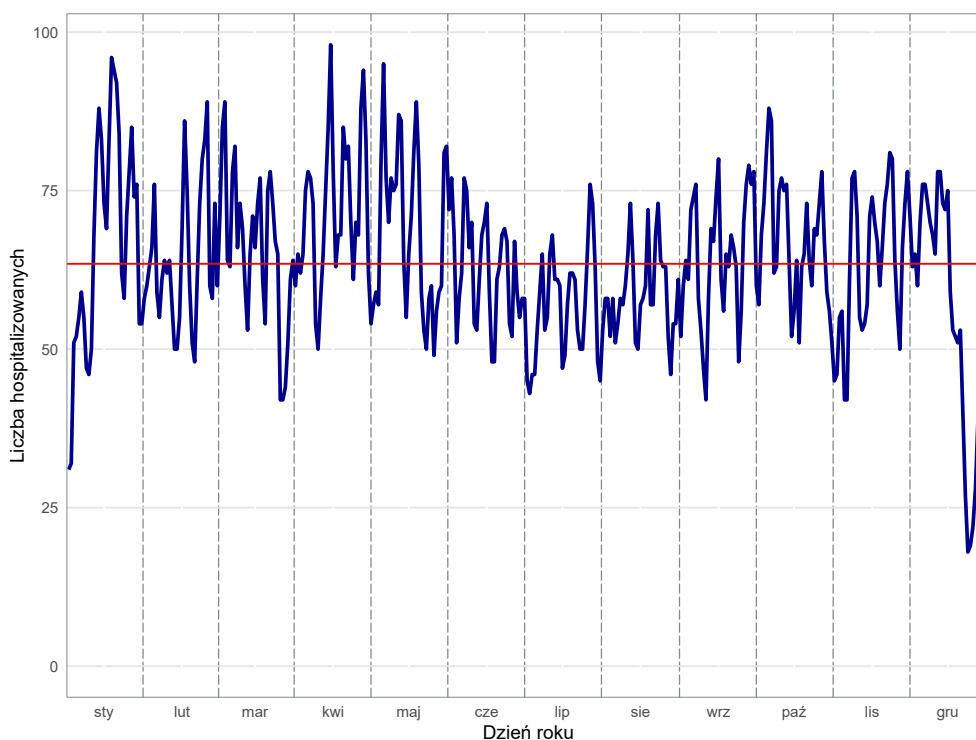
Tabela 2.1.156: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	8,83	0,15	0,71	4,81	355,25	569
małopolskie	5,64	0,37	0,39	8,30	166,63	495
mazowieckie	16,31	0,65	2,27	7,46	303,98	785
opolskie	2,51	-	0,13	8,08	253,06	201
podkarpackie	7,11	0,20	0,36	7,22	334,17	306
podlaskie	3,17	-	0,07	7,41	267,23	171
pomorskie	3,46	0,00	0,33	5,98	149,46	367
śląskie	9,63	0,18	0,67	3,79	211,18	488
świętokrzyskie	4,75	0,01	0,20	8,54	379,44	506
warmińsko-mazurskie	4,11	0,00	0,38	6,58	285,86	292
wielkopolskie	9,65	0,16	0,55	5,31	277,26	477
zachodniopomorskie	3,77	0,00	0,25	6,29	220,41	274
Polska	99,53	1,95	7,49	6,20	258,97	6 171

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 98, minimalna 12, natomiast średnia 64. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.53.

Wykres 2.1.53: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 45. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dol-

nośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 24 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.157: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0039	Polskie Centrum Zdrowia Góra Śląska sp. z o.o.	górowski
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0086	Prywatna Przychodnia Lekarska Stefan Skrocki	m. Wrocław
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,59 tys. hospitalizacji dla 0,56 tys. pacjentów. Tym samym 7,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.158 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.158: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0005	0,56	0,59	0,06	-	7,7	7,7
01.0004	0,51	0,53	0,03	-	6,9	14,6
01.0003	0,38	0,39	0,03	-	5,1	19,7
01.0002	0,31	0,32	0,01	-	4,2	23,8
01.0011	0,31	0,32	0,01	-	4,1	28,0
01.0018	0,30	0,32	0,00	-	4,1	32,1
01.0019	0,30	0,31	0,03	-	4,0	36,1
01.0032	0,26	0,27	0,01	-	3,5	39,6
01.0001	0,25	0,25	0,00	-	3,3	42,9
01.0015	0,25	0,25	0,01	-	3,3	46,2
01.0024	0,24	0,24	0,02	-	3,2	49,3
01.0016	0,22	0,23	0,01	-	3,1	52,4
01.0042	0,21	0,22	0,00	-	2,8	55,2
01.0008	0,21	0,21	0,02	-	2,8	58,0
01.0007	0,21	0,21	0,01	-	2,7	60,7
01.0012	0,19	0,20	0,01	-	2,6	63,3
01.0023	0,19	0,19	0,03	-	2,5	65,8
01.0025	0,18	0,18	0,00	-	2,4	68,2
01.0006	0,17	0,18	0,01	-	2,3	70,5
01.0030	0,17	0,17	0,12	-	2,3	72,8
01.0022	0,16	0,17	0,01	-	2,2	75,0
01.0036	0,16	0,16	0,00	-	2,2	77,1
01.0045	0,16	0,16	0,02	-	2,2	79,3
01.0021	0,16	0,16	0,00	-	2,1	81,4
01.0013	0,14	0,15	0,00	-	2,0	83,4
01.0010	0,14	0,14	0,01	-	1,9	85,3
01.0033	0,13	0,13	0,00	-	1,7	87,0
01.0035	0,12	0,13	0,01	-	1,7	88,7
01.0026	0,11	0,12	0,00	-	1,5	90,2
01.0047	0,11	0,12	0,03	-	1,5	91,7
01.0076	0,10	0,10	-	0,10	1,3	93,0
01.0037	0,10	0,10	0,01	-	1,3	94,4
01.1819	0,10	0,10	0,01	-	1,3	95,6
01.0028	0,08	0,08	0,00	-	1,1	96,7
01.0014	0,07	0,07	0,00	-	1,0	97,7
01.0034	0,06	0,06	0,00	-	0,8	98,4
01.0039	0,04	0,04	0,00	-	0,5	98,9
01.1807	0,02	0,02	-	-	0,3	99,2
01.0017	0,02	0,02	-	-	0,2	99,5
01.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7
01.0040	0,01	0,01	-	-	0,2	99,8
01.0020	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
01.1842	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
01.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
01.0086	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	7,39	7,66	0,55	0,11	100,0	100,0

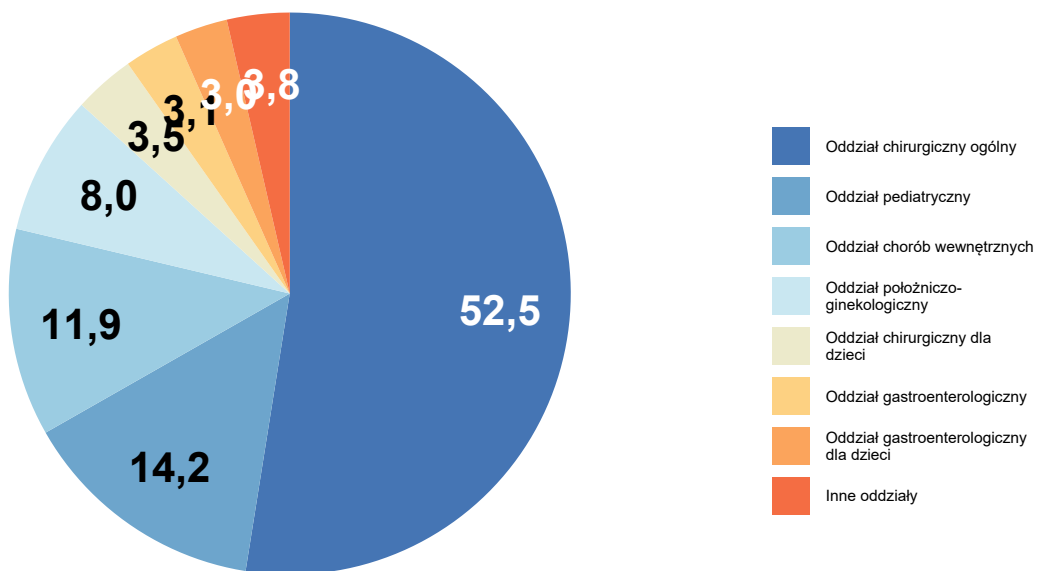
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospi-

⁵⁹Przez 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))

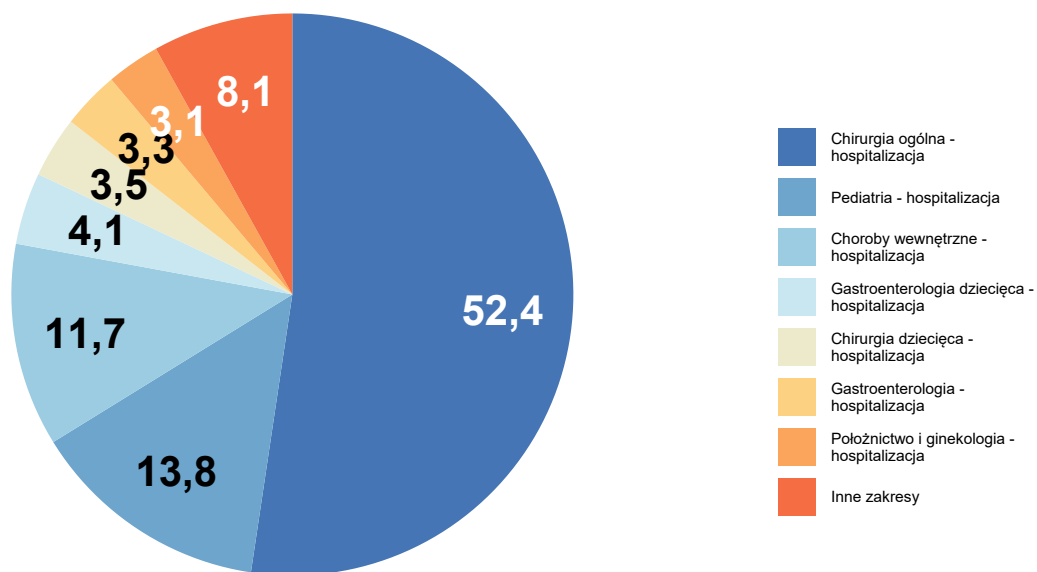
talizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowią łącznie 66,2%.

Wykres 2.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.159 oraz Tabela 2.1.160. 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 2.1.159: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,32	0,07	0,04	0,08	0,04	0,05	0,59
01.0004	0,11	-	0,03	0,04	0,11	0,24	0,53
01.0003	0,27	-	0,00	0,01	-	0,11	0,39
01.0002	0,20	0,06	0,05	-	-	0,01	0,32
01.0011	0,25	-	0,00	-	0,06	0,00	0,32
01.0018	0,29	0,03	0,00	-	-	0,00	0,32
01.0019	0,13	0,05	0,05	0,08	-	-	0,31
01.0032	0,19	-	0,03	-	-	0,04	0,27
01.0001	0,22	-	-	-	-	0,03	0,25
01.0015	0,12	0,01	0,03	-	-	0,10	0,25
01.0024	0,12	0,05	0,04	0,02	-	-	0,24
01.0016	0,11	0,06	0,05	0,01	-	0,01	0,23
01.0042	0,21	-	-	0,01	-	-	0,22
01.0008	0,04	0,11	-	0,05	-	0,00	0,21
01.0007	0,03	0,09	0,01	0,08	-	0,00	0,21
01.0012	0,09	0,05	0,04	0,02	-	-	0,20
01.0023	0,14	0,03	0,02	0,01	-	-	0,19
01.0025	0,05	0,04	0,10	0,00	-	-	0,18
01.0006	0,04	0,06	0,01	0,00	0,06	-	0,18
01.0030	0,12	-	0,04	-	-	0,01	0,17
01.0022	-	0,01	0,03	0,12	-	-	0,17
01.0036	0,10	0,00	0,06	-	-	-	0,16
01.0045	0,11	0,02	0,01	0,03	-	-	0,16
01.0021	0,13	0,02	0,00	0,01	0,01	-	0,16
01.0013	0,06	0,02	0,07	0,00	-	-	0,15
01.0010	0,09	0,05	0,00	-	-	0,00	0,14
01.0033	0,06	0,07	0,01	0,00	-	-	0,13
01.0035	0,10	0,00	0,00	0,02	-	-	0,13
01.0026	0,06	0,03	0,00	0,02	-	-	0,12
01.0047	-	0,02	0,09	-	-	-	0,12
01.0076	-	-	-	-	-	0,10	0,10
01.0037	0,08	0,02	0,00	0,00	-	-	0,10
01.1819	0,07	0,02	0,00	-	-	-	0,10
01.0028	0,05	0,03	0,00	0,00	-	-	0,08
01.0014	0,03	-	0,04	-	-	-	0,07
01.0034	0,02	0,01	0,03	-	-	0,00	0,06
01.0039	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.1807	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0017	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0040	0,01	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.1842	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	4,02	1,09	0,92	0,61	0,27	0,75	7,66

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.160: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,32	0,07	0,04	-	0,04	0,13	0,59
01.0004	0,11	0,01	0,03	0,22	0,11	0,05	0,53
01.0003	0,27	-	0,00	-	-	0,12	0,39
01.0002	0,20	0,06	0,05	-	-	0,01	0,32
01.0011	0,25	-	0,01	-	0,06	0,00	0,32
01.0018	0,29	0,03	0,00	-	-	0,00	0,32
01.0019	0,13	0,05	0,05	-	-	0,08	0,31
01.0032	0,19	-	0,03	-	-	0,04	0,27
01.0001	0,22	-	-	-	-	0,03	0,25
01.0015	0,12	0,06	0,03	-	-	0,04	0,25
01.0024	0,12	0,05	0,04	-	-	0,02	0,24
01.0016	0,11	0,06	0,05	-	-	0,01	0,23
01.0042	0,21	-	-	-	-	0,01	0,22
01.0008	0,04	0,02	-	0,09	-	0,05	0,21
01.0007	0,03	0,09	0,01	-	-	0,08	0,21
01.0012	0,09	0,05	0,04	-	-	0,02	0,20
01.0023	0,14	0,03	0,02	-	-	0,01	0,19
01.0025	0,05	0,04	0,10	-	-	0,00	0,18
01.0006	0,04	0,06	0,01	-	0,06	0,00	0,18
01.0030	0,12	-	0,04	-	-	0,01	0,17
01.0022	-	0,01	0,02	-	-	0,13	0,17
01.0036	0,10	0,00	0,06	-	-	-	0,16
01.0045	0,11	0,02	0,01	-	-	0,03	0,16
01.0021	0,13	0,02	0,00	-	0,01	0,01	0,16
01.0013	0,06	0,02	0,05	-	-	0,02	0,15
01.0010	0,09	0,05	0,00	-	-	0,00	0,14
01.0033	0,06	0,07	0,01	-	-	0,00	0,13
01.0035	0,10	0,00	0,00	-	-	0,02	0,13
01.0026	0,06	0,03	0,00	-	-	0,02	0,12
01.0047	-	0,02	0,09	-	-	-	0,12
01.0076	-	-	-	-	-	0,10	0,10
01.0037	0,08	0,02	0,00	-	-	0,00	0,10
01.1819	0,07	0,02	0,00	-	-	-	0,10
01.0028	0,05	0,03	0,00	-	-	0,00	0,08
01.0014	0,03	-	0,04	-	-	-	0,07
01.0034	0,02	0,01	0,03	-	-	0,00	0,06
01.0039	-	0,04	-	-	-	-	0,04
01.1807	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0017	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
01.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0040	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0020	-	-	0,01	-	-	-	0,01
01.1842	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,01	1,06	0,90	0,32	0,27	1,11	7,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.161 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.161: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	50,7	50,8	-	10,7	20,2	16,7	11,9	40,5
01.0002	47,0	52,0	21,0	5,0	10,0	12,2	14,4	37,3
01.0003	55,7	64,1	0,3	5,4	12,4	19,6	13,2	49,1
01.0004	23,6	53,9	64,1	4,2	6,4	8,1	3,6	13,6
01.0005	46,6	67,2	17,8	6,4	9,5	13,5	12,5	40,3
01.0006	22,5	59,4	70,3	2,3	4,0	4,0	4,0	15,4
01.0007	27,7	72,4	44,8	9,5	15,2	14,8	5,7	10,0
01.0008	25,7	64,0	54,0	7,6	12,3	8,1	2,8	15,2
01.0009	64,7	35,7	-	-	-	14,3	14,3	71,4
01.0010	39,7	61,8	32,6	6,2	9,7	11,8	8,3	31,2
01.0011	45,7	53,2	17,7	6,3	13,0	17,4	9,5	36,1
01.0012	43,5	61,9	28,4	5,1	8,1	13,7	11,7	33,0
01.0013	48,5	70,0	12,0	6,0	11,3	16,0	10,0	44,7
01.0014	54,4	51,4	5,4	9,5	13,5	10,8	14,9	45,9
01.0015	40,2	61,1	21,8	12,3	14,3	15,1	7,9	28,6
01.0016	44,5	55,6	23,5	5,1	7,3	17,1	12,4	34,6
01.0017	59,4	57,9	-	10,5	5,3	10,5	10,5	63,2
01.0018	50,5	61,3	15,9	5,7	6,7	13,7	12,1	46,0
01.0019	43,4	67,6	19,4	8,1	18,1	8,7	10,0	35,6
01.0020	72,8	33,3	-	-	-	-	16,7	83,3
01.0021	28,8	57,3	51,8	5,5	13,4	6,1	6,1	17,1
01.0022	40,1	88,6	6,0	7,2	37,3	27,1	5,4	16,9
01.0023	48,4	71,6	17,5	5,2	10,8	10,3	16,0	40,2
01.0024	41,5	51,9	21,8	9,1	15,2	16,5	7,4	30,0
01.0025	45,3	62,2	21,6	2,7	9,2	13,5	15,7	37,3
01.0026	40,5	65,5	23,3	3,4	12,1	23,3	12,9	25,0
01.0028	37,7	59,8	32,9	6,1	8,5	18,3	6,1	28,0
01.0029	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0030	53,7	68,4	-	3,4	13,2	23,0	19,0	41,4
01.0032	52,1	66,9	0,8	10,5	10,2	24,4	16,9	37,2
01.0033	31,7	67,2	53,0	6,0	3,7	7,5	9,7	20,1
01.0034	43,3	50,8	28,8	3,4	8,5	10,2	18,6	30,5
01.0035	51,7	63,0	3,9	7,1	10,2	28,3	13,4	37,0
01.0036	54,7	64,2	4,2	4,2	11,5	15,2	18,2	46,7
01.0037	45,3	65,3	17,8	10,9	8,9	14,9	10,9	36,6
01.0039	5,4	27,0	97,3	2,7	-	-	-	-
01.0040	55,2	76,9	-	15,4	-	7,7	23,1	53,8
01.0042	55,9	63,6	-	6,5	11,5	16,1	15,2	50,7
01.0045	47,1	62,4	10,3	5,5	9,7	24,8	20,0	29,7
01.0047	51,0	58,6	19,0	6,0	7,8	6,9	10,3	50,0
01.0076	54,0	68,0	-	2,9	6,8	24,3	23,3	42,7
01.0086	34,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1807	4,3	62,5	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	42,1	57,1	27,6	7,1	10,2	12,2	5,1	37,8
01.1842	61,0	-	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	43,2	61,7	23,1	6,4	11,3	14,6	11,1	33,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁰. 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: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁶⁰Dotyczy 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 2.1.162 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie
dolnośląskim.

Tabela 2.1.162: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,25	-	4,76	43,25	30,16	21,83
01.0002	0,32	-	22,26	27,27	29,15	21,32
01.0003	0,39	-	4,13	35,40	42,38	18,09
01.0004	0,53	5,67	60,30	17,01	10,78	6,24
01.0005	0,59	-	23,52	25,55	35,36	15,57
01.0006	0,18	-	69,71	12,57	10,86	6,86
01.0007	0,21	-	54,76	30,48	9,52	5,24
01.0008	0,21	4,74	54,50	22,27	8,06	10,43
01.0009	0,01	-	-	-	28,57	71,43
01.0010	0,14	0,70	36,36	23,78	22,38	16,78
01.0011	0,32	-	23,73	33,54	26,58	16,14
01.0012	0,20	0,51	29,95	24,87	24,87	19,80
01.0013	0,15	-	18,67	30,00	36,00	15,33
01.0014	0,07	-	8,11	31,08	33,78	27,03
01.0015	0,25	1,59	30,16	33,33	23,41	11,51
01.0016	0,23	-	25,64	29,49	31,62	13,25
01.0017	0,02	-	-	42,11	42,11	15,79
01.0018	0,32	0,32	17,46	27,94	39,68	14,60
01.0019	0,31	-	26,21	30,42	33,33	10,03
01.0020	0,01	-	-	16,67	33,33	50,00
01.0021	0,16	-	54,88	23,17	12,80	9,15
01.0022	0,17	-	12,65	68,07	12,05	7,23
01.0023	0,19	-	23,71	26,80	34,54	14,95
01.0024	0,24	-	27,16	32,92	23,87	16,05
01.0025	0,18	-	24,32	28,11	37,30	10,27
01.0026	0,12	-	25,00	39,66	29,31	6,03
01.0028	0,08	-	34,15	32,93	24,39	8,54
01.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0030	0,17	0,57	10,34	45,98	33,33	9,77
01.0032	0,27	-	7,89	37,22	39,47	15,41
01.0033	0,13	-	53,73	21,64	20,15	4,48
01.0034	0,06	-	32,20	18,64	40,68	8,47
01.0035	0,13	-	7,87	40,16	34,65	17,32
01.0036	0,16	-	7,27	35,76	37,58	19,39
01.0037	0,10	-	27,72	23,76	33,66	14,85
01.0039	0,04	-	94,59	5,41	-	-
01.0040	0,01	-	15,38	15,38	53,85	15,38
01.0042	0,22	-	5,07	30,88	46,54	17,51
01.0045	0,16	-	15,76	39,39	36,36	8,48
01.0047	0,12	-	21,55	19,83	35,34	23,28
01.0076	0,10	-	19,42	41,75	36,89	1,94
01.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
01.1807	0,02	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,10	-	31,63	27,55	26,53	14,29
01.1842	0,00	-	-	-	75,00	25,00
Woj.	7,66	0,63	27,16	30,03	28,64	13,54

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.163. 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 2.1.163: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	11,9	19,4	68,7	35,8	0,0	20,6
01.0002	1,6	5,6	92,8	8,6	0,0	8,8
01.0003	14,2	28,2	57,6	38,3	14,8	20,9
01.0004	8,3	35,7	56,0	33,9	16,3	20,6
01.0005	3,9	20,3	75,8	19,5	0,0	25,9
01.0006	2,3	33,1	64,6	17,8	8,3	33,1
01.0007	0,5	18,6	81,0	9,7	3,7	38,1
01.0008	10,9	36,5	52,6	41,6	14,8	26,5
01.0009	28,6	28,6	42,9	45,4	39,4	42,9
01.0010	4,2	8,3	87,5	16,5	5,1	36,1
01.0011	6,6	20,6	72,8	25,2	0,0	23,4
01.0012	4,1	22,3	73,6	17,4	14,1	52,8
01.0013	8,7	17,3	74,0	13,2	3,1	32,0
01.0014	4,1	5,4	90,5	21,2	10,7	28,4
01.0015	11,9	13,1	75,0	33,2	0,0	25,0
01.0016	1,7	32,5	65,8	10,1	3,8	26,9
01.0017	-	73,7	26,3	23,1	20,8	31,6
01.0018	2,5	6,7	90,8	16,5	3,9	48,6
01.0019	3,9	8,1	88,0	21,3	14,1	32,4
01.0020	-	-	100,0	3,4	0,0	16,7
01.0021	15,2	21,3	63,4	13,2	6,9	38,4
01.0022	5,4	20,5	74,1	25,9	0,0	25,3
01.0023	1,5	32,5	66,0	15,5	7,1	28,9
01.0024	5,3	11,1	83,5	17,5	2,8	37,4
01.0025	1,6	16,8	81,6	14,6	12,2	36,8
01.0026	0,9	35,3	63,8	13,5	7,6	33,6
01.0028	6,1	34,1	59,8	16,0	11,0	52,4
01.0029	-	-	100,0	6,7	6,7	-
01.0030	4,6	9,2	86,2	9,6	0,0	15,5
01.0032	2,6	23,3	74,1	17,5	14,1	49,2
01.0033	0,7	17,9	81,3	7,7	2,5	37,3
01.0034	-	37,3	62,7	8,2	9,2	13,6
01.0035	5,5	13,4	81,1	24,4	6,2	37,0
01.0036	3,6	18,8	77,6	16,8	5,4	40,6
01.0037	1,0	11,9	87,1	9,8	9,8	64,4
01.0039	2,7	27,0	70,3	9,8	0,0	45,9
01.0040	7,7	38,5	53,8	24,6	14,8	46,2
01.0042	2,3	30,0	67,7	14,2	9,9	44,2
01.0045	0,6	24,2	75,2	10,6	0,0	27,3
01.0047	2,6	0,9	96,6	8,3	0,0	40,5
01.0076	1,9	1,0	97,1	14,9	14,1	31,1
01.0086	-	100,0	-	78,8	78,8	100,0
01.1807	-	29,2	70,8	10,5	7,4	45,8
01.1819	1,0	16,3	82,7	10,9	9,1	44,9
01.1842	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	5,2	20,5	74,3	20,1	6,2	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.21%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 38.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie

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

nagłym wyniosła 19 (42.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.164. 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 2.1.164: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0032	55,3	44,7	-	100,0	6,0	12	30,3
01.0015	62,3	37,7	-	100,0	47,5	14	19,1
01.0006	65,8	34,2	-	100,0	27,5	5	22,2
01.0035	-	100,0	-	100,0	28,3	2	76,1
01.0007	76,6	23,4	-	100,0	37,5	6	14,6
01.0011	61,9	37,6	0,6	100,0	7,4	28	11,0
01.0004	21,4	78,3	0,3	100,0	15,7	43	26,2
01.0026	37,9	62,1	-	100,0	3,1	21	22,3
01.0047	69,0	29,3	1,7	100,0	11,8	20	12,9
01.0036	11,8	88,2	-	100,0	17,8	28	35,3
01.0030	7,4	92,6	-	100,0	1,6	34	8,8
01.0023	58,3	41,7	-	100,0	3,3	8	30,6
01.1819	72,4	27,6	-	100,0	31,2	2	19,0
01.0003	0,7	98,9	0,4	100,0	13,8	28	41,2
01.0019	42,6	57,4	-	100,0	34,7	5	38,9
01.0024	94,5	5,5	-	100,0	37,5	19	2,1
01.0022	13,1	86,9	-	100,0	21,5	27	33,6
01.0010	94,7	5,3	-	100,0	-	43	-
01.0018	50,8	49,2	-	100,0	1,1	26	13,2
01.0039	9,5	90,5	-	100,0	89,5	0	90,5
01.0042	2,7	97,3	-	100,0	11,0	16	46,3
01.0033	43,9	56,1	-	100,0	19,6	6	35,4
01.0025	-	100,0	-	100,0	15,6	28	41,7
01.0012	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	12,5
01.0040	-	100,0	-	100,0	7,7	33	30,8
01.0045	34,7	65,3	-	100,0	2,5	14	33,1
01.0014	54,5	45,5	-	100,0	16,0	6	34,5
01.0005	26,8	73,2	-	100,0	2,0	24	28,0
01.0002	53,7	46,3	-	100,0	45,3	16	22,2
01.0034	-	100,0	-	100,0	3,8	26	38,5
01.0016	58,0	42,0	-	100,0	2,1	20	13,3
01.0037	2,6	97,4	-	100,0	78,9	0	89,7
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0008	6,5	93,5	-	100,0	3,0	35	25,0
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	28	16,7
01.1807	60,0	40,0	-	100,0	-	8	20,0
01.0013	53,4	46,6	-	100,0	14,5	12	26,3
01.0017	10,5	89,5	-	100,0	-	58	10,5
01.1842	-	100,0	-	100,0	-	52	25,0
01.0028	56,5	43,5	-	100,0	-	20	17,7
01.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0020	25,0	75,0	-	100,0	-	22	25,0
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	156	2,9
01.0086	-	100,0	-	100,0	-	31	-
01.0001	15,4	84,6	-	100,0	3,0	36	25,6
Woj.	38,8	61,1	0,1	100,0	15,4	1	43,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.165 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶².

⁶²Świadczenia 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).

Tabela 2.1.165: 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 [%]
01.0001	0,25	3,17	80,74	-	-	19,26	-
01.0002	0,32	0,94	31,33	-	-	68,67	0,66
01.0003	0,39	3,62	15,28	-	-	84,72	-
01.0004	0,53	0,76	7,62	3,12	87,50	92,38	3,18
01.0005	0,59	0,17	22,88	-	100,00	77,12	0,85
01.0006	0,18	1,71	11,05	-	100,00	88,95	2,78
01.0007	0,21	0,48	4,78	-	-	95,22	2,86
01.0008	0,21	2,84	19,51	-	100,00	80,49	1,64
01.0009	0,01	-	85,71	-	-	14,29	-
01.0010	0,14	11,11	6,25	-	-	93,75	-
01.0011	0,32	0,63	31,53	-	75,00	68,47	-
01.0012	0,20	1,02	7,18	-	-	92,82	0,80
01.0013	0,15	-	47,33	-	-	52,67	3,28
01.0014	0,07	-	24,32	-	-	75,68	-
01.0015	0,25	1,19	15,26	-	-	84,74	1,92
01.0016	0,23	3,85	33,33	-	-	66,67	-
01.0017	0,02	-	5,26	-	-	94,74	-
01.0018	0,32	0,32	45,86	-	100,00	54,14	-
01.0019	0,31	-	10,03	-	-	89,97	0,92
01.0020	0,01	-	33,33	-	-	66,67	-
01.0021	0,16	1,83	11,18	-	-	88,82	-
01.0022	0,17	3,01	44,10	-	-	55,90	1,25
01.0023	0,19	4,64	41,62	-	-	58,38	-
01.0024	0,24	11,11	13,43	-	-	86,57	-
01.0025	0,18	-	54,05	-	-	45,95	-
01.0026	0,12	6,90	68,52	-	-	31,48	-
01.0028	0,08	1,22	29,63	-	-	70,37	-
01.0029	0,00	-	-	-	-	100,00	-
01.0030	0,17	13,22	74,17	-	-	25,83	-
01.0032	0,27	1,50	35,11	1,09	-	64,89	-
01.0033	0,13	10,45	14,17	-	-	85,83	-
01.0034	0,06	-	5,08	-	-	94,92	-
01.0035	0,13	-	15,75	-	-	84,25	-
01.0036	0,16	0,61	25,00	-	100,00	75,00	-
01.0037	0,10	1,98	11,11	-	-	88,89	2,86
01.0039	0,04	-	-	-	-	100,00	100,00
01.0040	0,01	-	100,00	-	-	-	-

Tabela 2.1.165: 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 [%]
01.0042	0,22	0,46	44,44	-	-	55,56	-
01.0045	0,16	-	51,52	-	-	48,48	1,59
01.0047	0,12	-	31,90	-	-	68,10	1,75
01.0076	0,10	-	100,00	-	-	-	-
01.0086	0,00	-	100,00	-	-	-	-
01.1807	0,02	-	-	-	-	100,00	-
01.1819	0,10	7,14	3,30	-	-	96,70	-
01.1842	0,00	-	100,00	-	-	-	-
Woj.	7,66	2,32	28,62	0,09	90,62	71,38	0,77

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.166: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	80,74	1,52	88,32	9,14	-	-
01.0002	31,33	4,04	46,46	49,49	-	-
01.0003	15,28	1,75	21,05	75,44	-	1,75
01.0004	7,62	-	10,00	87,50	-	2,50
01.0005	22,88	0,74	2,22	97,04	-	-
01.0006	11,05	-	42,11	57,89	-	-
01.0007	4,78	-	30,00	70,00	-	-
01.0008	19,51	5,00	15,00	80,00	-	-
01.0009	85,71	8,33	33,33	58,33	-	-
01.0010	6,25	-	12,50	75,00	-	12,50
01.0011	31,53	1,01	43,43	54,55	-	1,01
01.0012	7,18	7,14	50,00	42,86	-	-
01.0013	47,33	-	2,82	97,18	-	-
01.0014	24,32	-	16,67	83,33	-	-
01.0015	15,26	2,63	10,53	86,84	-	-
01.0016	33,33	1,33	4,00	94,67	-	-
01.0017	5,26	-	-	-	-	100,00
01.0018	45,86	0,69	37,50	61,81	-	-
01.0019	10,03	-	9,68	90,32	-	-
01.0020	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0021	11,18	-	27,78	72,22	-	-
01.0022	44,10	-	74,65	25,35	-	-
01.0023	41,62	1,30	2,60	94,81	-	1,30
01.0024	13,43	-	27,59	72,41	-	-
01.0025	54,05	-	-	100,00	-	-
01.0026	68,52	-	18,92	81,08	-	-
01.0028	29,63	-	-	95,83	-	4,17
01.0030	74,17	-	0,89	99,11	-	-
01.0032	35,11	-	73,91	25,00	-	1,09
01.0033	14,17	5,88	17,65	76,47	-	-
01.0034	5,08	-	-	66,67	-	33,33
01.0035	15,75	-	15,00	80,00	-	-
01.0036	25,00	-	70,73	29,27	-	-
01.0037	11,11	-	-	90,91	-	9,09
01.0040	100,00	-	7,69	92,31	-	-
01.0042	44,44	-	1,04	97,92	-	1,04
01.0045	51,52	-	1,18	98,82	-	-
01.0047	31,90	-	-	97,30	2,70	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	3,30	-	33,33	66,67	-	-
01.1842	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	28,62	0,89	26,81	71,60	0,05	0,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.167: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	80,74	1,52	88,32	9,14	-	-
01.0002	39,44	4,04	46,46	49,49	-	-
01.0003	15,32	1,75	21,05	75,44	-	1,75
01.0004	16,93	-	6,25	93,75	-	-
01.0005	27,63	0,75	2,24	97,01	-	-
01.0006	26,53	-	61,54	38,46	-	-

Tabela 2.1.167: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0007	8,70	-	30,00	70,00	-	-
01.0008	32,97	6,67	20,00	73,33	-	-
01.0009	85,71	8,33	33,33	58,33	-	-
01.0010	9,41	-	12,50	75,00	-	12,50
01.0011	36,82	-	45,26	54,74	-	-
01.0012	10,07	7,14	50,00	42,86	-	-
01.0013	53,79	-	2,82	97,18	-	-
01.0014	25,71	-	16,67	83,33	-	-
01.0015	19,59	2,63	10,53	86,84	-	-
01.0016	43,10	1,33	4,00	94,67	-	-
01.0017	5,26	-	-	-	-	100,00
01.0018	53,96	0,70	37,06	62,24	-	-
01.0019	12,45	-	9,68	90,32	-	-
01.0020	33,33	-	-	100,00	-	-
01.0021	22,37	-	29,41	70,59	-	-
01.0022	47,02	-	74,65	25,35	-	-
01.0023	50,66	1,30	2,60	94,81	-	1,30
01.0024	17,79	-	27,59	72,41	-	-
01.0025	68,97	-	-	100,00	-	-
01.0026	91,36	-	18,92	81,08	-	-
01.0028	44,44	-	-	95,83	-	4,17
01.0030	74,17	-	0,89	99,11	-	-
01.0032	35,38	-	73,91	25,00	-	1,09
01.0033	32,08	5,88	17,65	76,47	-	-
01.0034	7,14	-	-	66,67	-	33,33
01.0035	16,39	-	15,00	80,00	-	-
01.0036	25,48	-	70,00	30,00	-	-
01.0037	13,58	-	-	90,91	-	9,09
01.0040	100,00	-	7,69	92,31	-	-
01.0042	44,44	-	1,04	97,92	-	1,04
01.0045	57,43	-	1,18	98,82	-	-
01.0047	39,36	-	-	97,30	2,70	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	4,69	-	33,33	66,67	-	-
01.1842	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	36,78	0,85	27,03	71,50	0,05	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.168: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	2,38	-	25,00	62,50	-	12,50
01.0005	0,95	-	-	100,00	-	-
01.0006	4,88	-	-	100,00	-	-
01.0008	8,77	-	-	100,00	-	-
01.0011	7,14	25,00	-	50,00	-	25,00
01.0018	2,04	-	100,00	-	-	-
01.0021	1,18	-	-	100,00	-	-
01.0036	14,29	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,83	3,12	12,50	78,12	-	6,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.169 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w

tabeli 2.1.170.

Tabela 2.1.169: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	F34 [%]	P12 [%]	F42 [%]	F22 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,3	17,5	1,6	-	3,6	64,7	12,7
01.0002	0,3	50,2	11,0	17,9	4,7	6,6	9,7
01.0003	0,4	81,4	8,3	-	2,1	0,3	8,0
01.0004	0,5	48,6	1,1	42,3	0,2	0,2	7,6
01.0005	0,6	64,0	20,8	13,0	0,3	-	1,9
01.0006	0,2	36,6	2,3	50,9	4,0	-	6,3
01.0007	0,2	51,4	0,5	43,3	-	-	4,8
01.0008	0,2	38,4	8,5	39,8	1,4	1,4	10,4
01.0009	0,0	14,3	-	-	7,1	7,1	71,4
01.0010	0,1	54,2	-	29,2	0,7	-	16,0
01.0011	0,3	63,6	15,5	3,8	11,7	1,3	4,1
01.0012	0,2	67,0	0,5	24,9	3,0	0,5	4,1
01.0013	0,2	39,3	45,3	12,7	1,3	-	1,3
01.0014	0,1	75,7	20,3	-	-	1,4	2,7
01.0015	0,3	57,9	12,3	22,2	0,4	-	7,1
01.0016	0,2	42,7	29,9	21,4	-	-	6,0
01.0017	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
01.0018	0,3	47,3	25,7	6,7	13,7	1,3	5,4
01.0019	0,3	77,7	8,4	12,3	0,3	-	1,3
01.0020	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
01.0021	0,2	76,8	3,7	10,4	2,4	-	6,7
01.0022	0,2	48,8	1,2	5,4	31,9	-	12,7
01.0023	0,2	44,3	37,6	11,3	0,5	0,5	5,7
01.0024	0,2	59,7	1,6	17,3	1,2	0,4	19,8
01.0025	0,2	27,0	54,1	18,9	-	-	-
01.0026	0,1	6,9	47,4	22,4	12,1	-	11,2
01.0028	0,1	47,6	23,2	22,0	-	-	7,3
01.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,2	22,4	57,5	-	0,6	-	19,5
01.0032	0,3	63,5	4,5	-	0,4	-	31,6
01.0033	0,1	39,6	9,0	37,3	2,2	-	11,9
01.0034	0,1	79,7	3,4	15,3	-	-	1,7
01.0035	0,1	82,7	11,8	1,6	1,6	-	2,4
01.0036	0,2	73,9	6,7	0,6	17,0	-	1,8
01.0037	0,1	75,2	9,9	11,9	-	-	3,0
01.0039	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0040	0,0	-	92,3	-	-	-	7,7
01.0042	0,2	55,3	37,8	-	0,5	-	6,5
01.0045	0,2	38,2	50,9	10,3	-	-	0,6
01.0047	0,1	47,4	31,0	17,2	-	-	4,3
01.0076	0,1	-	100,0	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
01.1807	0,0	8,3	-	91,7	-	-	-
01.1819	0,1	66,3	2,0	23,5	-	-	8,2
01.1842	0,0	-	-	-	-	75,0	25,0
Woj.	7,7	52,8	17,1	16,6	3,2	2,7	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.170: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.171: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	badanie obrazowe [%]
01.0001	0,25	73,8	-	14,3
01.0002	0,32	14,7	-	28,5
01.0003	0,39	3,4	-	28,2
01.0004	0,53	7,4	-	54,8
01.0005	0,59	1,2	1,7	40,1
01.0006	0,18	1,7	-	66,3
01.0007	0,21	3,3	-	50,0
01.0008	0,21	6,2	-	45,5
01.0009	0,01	71,4	-	28,6
01.0010	0,14	4,2	1,4	46,5
01.0011	0,32	12,7	-	43,4
01.0012	0,20	3,0	-	57,9
01.0013	0,15	0,7	-	58,0
01.0014	0,07	5,4	-	54,1
01.0015	0,25	1,6	-	47,6
01.0016	0,23	1,7	-	53,4
01.0017	0,02	-	-	89,5
01.0018	0,32	14,9	-	42,5
01.0019	0,31	1,0	-	40,1
01.0020	0,01	-	-	50,0
01.0021	0,16	3,7	0,6	71,3
01.0022	0,17	31,9	-	15,1
01.0023	0,19	1,5	-	46,9
01.0024	0,24	8,6	-	60,9
01.0025	0,18	-	-	32,4
01.0026	0,12	7,8	-	25,9
01.0028	0,08	4,9	3,7	52,4
01.0029	0,00	-	-	-
01.0030	0,17	6,9	0,6	13,2
01.0032	0,27	4,1	-	37,2
01.0033	0,13	2,2	-	63,4
01.0034	0,06	-	-	42,4
01.0035	0,13	3,1	-	36,2
01.0036	0,16	17,0	-	35,8
01.0037	0,10	-	-	57,4
01.0039	0,04	-	-	10,8
01.0040	0,01	-	-	-
01.0042	0,22	5,5	-	20,3
01.0045	0,16	0,6	-	24,2
01.0047	0,12	-	-	39,7
01.0076	0,10	-	-	-
01.0086	0,00	100,0	-	-
01.1807	0,02	-	-	70,8
01.1819	0,10	1,0	-	65,3
01.1842	0,00	100,0	-	-
Woj.	7,66	8,0	0,2	41,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999, 61.93
zaawansowane badanie diagnostyczne badanie obrazowe	88.747, 88.741 88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.173 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.173: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	80,95	0,79	13,10	5,2
01.0002	30,41	1,88	66,14	1,6
01.0003	56,85	-	40,57	2,6
01.0004	52,74	0,95	45,56	0,8
01.0005	85,62	-	13,20	1,2
01.0006	69,14	-	29,71	1,1
01.0007	96,19	-	3,81	-
01.0008	26,54	1,90	68,72	2,8
01.0009	71,43	-	-	28,6
01.0010	98,61	0,69	-	0,7
01.0011	25,63	1,58	70,89	1,9
01.0012	91,37	2,54	2,03	4,1
01.0013	20,67	-	78,67	0,7
01.0014	12,16	-	87,84	-
01.0015	56,35	0,79	42,06	0,8
01.0016	22,22	3,85	73,93	-
01.0017	94,74	-	5,26	-
01.0018	97,14	0,95	1,27	0,6
01.0019	81,55	-	17,15	1,3
01.0020	-	16,67	83,33	-

Tabela 2.1.173: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0021	27,44	0,61	71,34	0,6
01.0022	78,92	3,01	18,07	-
01.0023	53,61	2,58	42,27	1,5
01.0024	93,00	1,23	4,53	1,2
01.0025	25,95	3,78	69,19	1,1
01.0026	98,28	-	1,72	-
01.0028	56,10	2,44	41,46	-
01.0029	100,00	-	-	-
01.0030	8,05	-	91,38	0,6
01.0032	15,41	0,75	83,08	0,8
01.0033	33,58	-	65,67	0,7
01.0034	22,03	-	77,97	-
01.0035	12,60	0,79	82,68	3,9
01.0036	6,67	0,61	92,73	-
01.0037	93,07	1,98	4,95	-
01.0039	97,30	2,70	-	-
01.0040	38,46	7,69	53,85	-
01.0042	0,46	1,84	95,85	1,8
01.0045	52,73	1,21	46,06	-
01.0047	0,86	6,90	91,38	0,9
01.0076	100,00	-	-	-
01.0086	100,00	-	-	-
01.1807	100,00	-	-	-
01.1819	97,96	2,04	-	-
01.1842	100,00	-	-	-
Woj.	55,03	1,18	42,51	1,3

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

W tabeli 2.1.174 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.174: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,3	0,8	-	4,0	1,2	8,7
01.0002	0,3	-	-	3,4	1,6	8,2
01.0003	0,4	0,5	0,5	4,1	1,8	8,0
01.0004	0,5	4,2	2,3	3,2	1,7	5,9
01.0005	0,6	0,5	0,3	4,1	1,9	9,1
01.0006	0,2	1,7	1,1	4,6	1,1	6,9
01.0007	0,2	0,5	-	1,0	1,0	3,8
01.0008	0,2	0,9	-	0,5	-	4,3
01.0009	0,0	-	-	7,1	7,1	7,1
01.0010	0,1	-	-	4,9	2,8	12,5
01.0011	0,3	0,3	-	3,8	1,6	7,9
01.0012	0,2	2,0	0,5	3,6	1,5	6,1
01.0013	0,2	-	-	6,0	3,3	10,7
01.0014	0,1	1,4	-	5,4	1,4	8,1
01.0015	0,3	-	-	2,0	0,4	6,0
01.0016	0,2	-	-	5,1	2,1	10,7
01.0017	0,0	-	-	-	-	5,3

⁶³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.174: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0018	0,3	0,3	-	1,9	1,6	5,7
01.0019	0,3	0,3	0,3	5,5	2,3	9,4
01.0020	0,0	-	-	-	-	-
01.0021	0,2	0,6	-	3,0	-	4,3
01.0022	0,2	0,6	0,6	2,4	1,8	3,0
01.0023	0,2	2,1	1,5	5,7	2,6	6,7
01.0024	0,2	-	-	2,9	1,2	5,3
01.0025	0,2	-	-	1,6	-	3,8
01.0026	0,1	-	-	0,9	-	0,9
01.0028	0,1	-	-	1,2	1,2	8,5
01.0029	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,2	-	-	2,3	1,1	2,9
01.0032	0,3	-	-	4,1	1,1	7,1
01.0033	0,1	-	-	1,5	1,5	6,0
01.0034	0,1	-	-	5,1	-	5,1
01.0035	0,1	-	-	7,1	2,4	13,4
01.0036	0,2	-	-	4,2	1,8	9,1
01.0037	0,1	-	-	2,0	1,0	8,9
01.0039	0,0	-	-	2,7	-	2,7
01.0040	0,0	-	-	-	-	-
01.0042	0,2	-	-	3,2	0,9	6,5
01.0045	0,2	-	-	1,2	1,2	4,8
01.0047	0,1	-	-	3,4	1,7	6,9
01.0076	0,1	-	-	-	-	-
01.0086	0,0	-	-	-	-	-
01.1807	0,0	-	-	-	-	12,5
01.1819	0,1	1,0	-	2,0	-	7,1
01.1842	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	7,7	0,7	0,3	3,3	1,4	6,9

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

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

W tabeli 2.1.175 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	5,0	3,1	4,0	3,8	0,4	46,4
01.0002	3,0	3,1	2,0	2,5	3,4	73,7
01.0003	4,0	3,2	2,0	3,2	7,2	66,9
01.0004	3,5	2,8	3,0	3,1	6,0	63,9
01.0005	2,9	3,0	2,0	2,6	9,3	78,5
01.0006	3,1	2,8	2,0	2,8	4,0	79,4
01.0007	2,4	2,8	2,0	1,6	4,3	81,4
01.0008	3,5	2,9	2,0	2,1	8,1	73,5
01.0009	15,5	3,3	9,0	20,1	7,1	28,6
01.0010	2,9	3,0	2,0	2,0	5,6	75,0
01.0011	3,4	3,0	3,0	2,4	2,5	71,8
01.0012	3,6	3,1	3,0	2,6	3,6	62,4
01.0013	2,6	3,0	2,0	3,3	3,3	83,3
01.0014	3,0	3,1	2,0	2,1	4,1	71,6

Tabela 2.1.175: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0015	3,4	3,0	2,0	3,7	3,6	67,5
01.0016	2,4	3,0	2,0	1,9	5,1	80,3
01.0017	1,9	3,2	2,0	0,2	-	100,0
01.0018	3,2	3,1	2,0	2,0	1,0	73,0
01.0019	3,6	3,0	3,0	3,4	9,1	64,4
01.0020	2,7	3,6	2,0	2,3	-	83,3
01.0021	2,9	2,9	3,0	1,8	1,2	76,2
01.0022	4,6	3,0	4,0	3,9	7,2	41,0
01.0023	2,2	3,1	2,0	1,8	14,4	82,5
01.0024	2,4	3,0	2,0	1,7	8,2	85,2
01.0025	1,6	3,0	1,0	1,0	2,2	93,0
01.0026	2,6	3,0	2,0	2,2	0,9	76,7
01.0028	3,1	2,9	3,0	2,3	6,1	70,7
01.0029	-	2,9	-	-	100,0	100,0
01.0030	1,3	3,0	-	2,2	66,7	85,6
01.0032	3,4	3,1	3,0	2,3	5,3	70,3
01.0033	3,0	2,9	2,0	2,7	3,7	77,6
01.0034	2,0	3,0	2,0	1,0	8,5	93,2
01.0035	2,7	3,1	2,0	2,8	10,2	76,4
01.0036	2,9	3,1	2,0	2,3	1,2	77,0
01.0037	2,8	3,0	2,0	2,4	6,9	75,2
01.0039	3,1	2,7	3,0	1,5	2,7	67,6
01.0040	2,0	2,9	2,0	-	-	100,0
01.0042	2,7	3,2	2,0	1,9	1,8	82,0
01.0045	2,4	3,0	1,0	2,4	12,1	76,4
01.0047	2,8	3,2	2,0	2,7	29,3	69,8
01.0076	-	3,0	-	-	100,0	100,0
01.0086	-	2,9	-	-	100,0	100,0
01.1807	2,2	2,7	2,0	0,6	-	95,8
01.1819	2,6	3,1	2,0	2,3	12,2	79,6
01.1842	1,0	3,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	3,0	3,0	2,0	2,8	8,5	73,6

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

Tabela 2.1.176 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁶⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.176: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	0,8	69,0	63,2	52,7
01.0002	1,9	36,0	22,3	16,2
01.0003	-	30,0	11,9	5,8
01.0004	0,9	26,9	7,0	4,8
01.0005	-	30,1	3,8	0,5
01.0006	-	30,1	10,4	5,8
01.0007	-	25,2	4,8	3,3

⁶⁴ Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.176: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0008	1,9	27,3	7,8	3,9
01.0009	-	60,0	10,0	-
01.0010	0,7	44,8	32,9	30,1
01.0011	1,6	41,0	22,9	16,1
01.0012	2,5	25,9	2,6	1,1
01.0013	-	29,5	8,1	5,4
01.0014	-	31,1	10,8	9,5
01.0015	0,8	29,2	5,6	0,4
01.0016	3,8	34,2	9,0	4,3
01.0017	-	36,8	10,5	5,3
01.0018	1,0	34,8	18,2	17,6
01.0019	-	26,9	4,9	1,3
01.0020	16,7	50,0	16,7	-
01.0021	0,6	42,3	33,7	33,7
01.0022	3,0	56,6	3,0	-
01.0023	2,6	30,4	12,0	3,1
01.0024	1,2	29,2	8,8	4,2
01.0025	3,8	26,6	5,4	2,2
01.0026	-	25,9	4,3	0,9
01.0028	2,4	29,3	4,9	2,4
01.0029	-	-	-	-
01.0030	-	37,0	14,5	1,2
01.0032	0,8	44,7	26,9	22,3
01.0033	-	24,8	12,0	7,5
01.0034	-	32,2	11,9	10,2
01.0035	0,8	35,2	11,5	5,7
01.0036	0,6	47,3	27,9	16,4
01.0037	2,0	35,6	9,9	8,9
01.0039	2,7	13,5	5,4	-
01.0040	7,7	23,1	7,7	7,7
01.0042	1,8	31,5	7,0	2,8
01.0045	1,2	26,7	9,7	7,3
01.0047	6,9	20,9	7,0	1,7
01.0076	-	22,3	2,9	1,9
01.0086	-	100,0	-	-
01.1807	-	8,3	-	-
01.1819	2,0	21,4	4,1	3,1
01.1842	-	100,0	100,0	100,0
Woj.	1,2	33,3	13,1	8,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

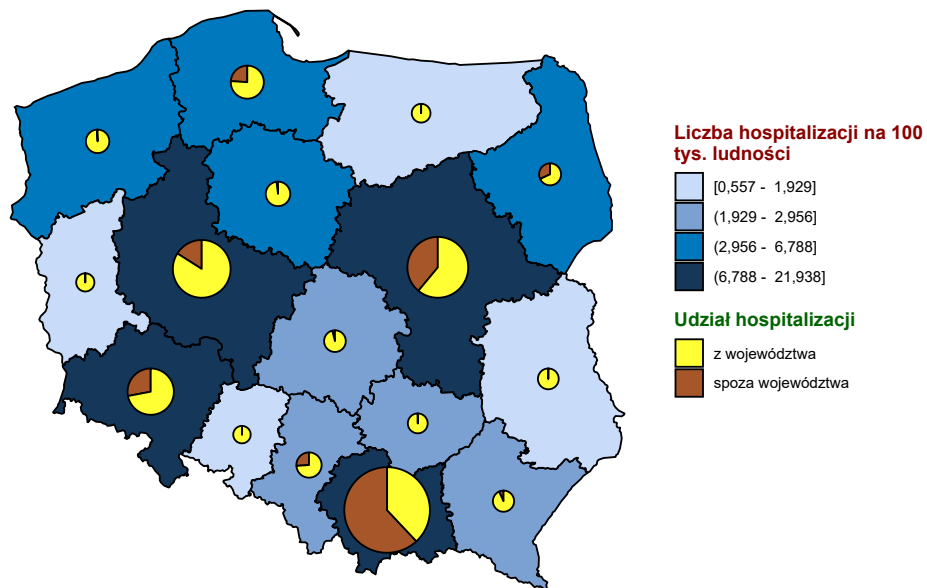
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Mukowiscydoza

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,31 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Mukowiscydoza (dalej: podgrupa)⁶⁵, co stanowiło 0,73% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

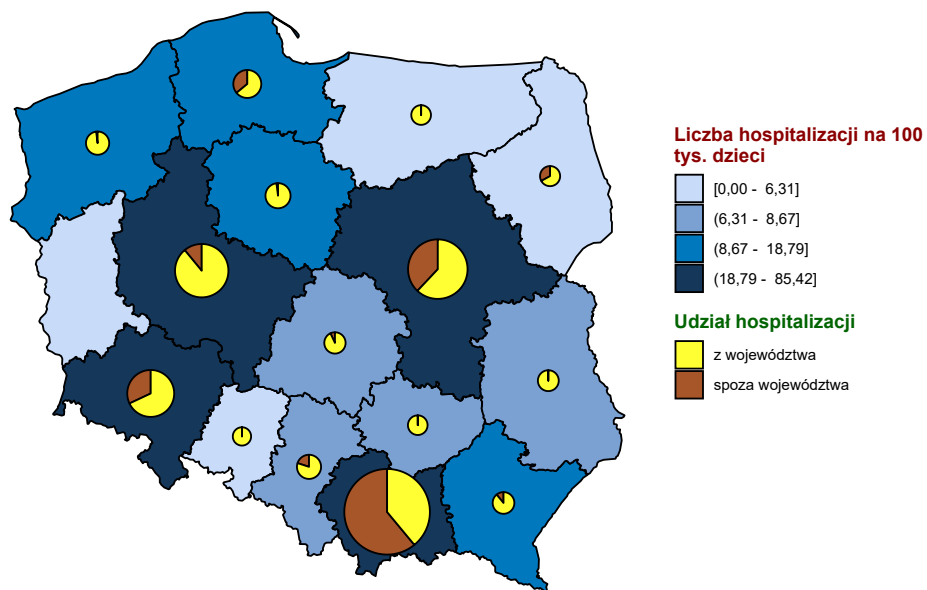
⁶⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E84.

Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



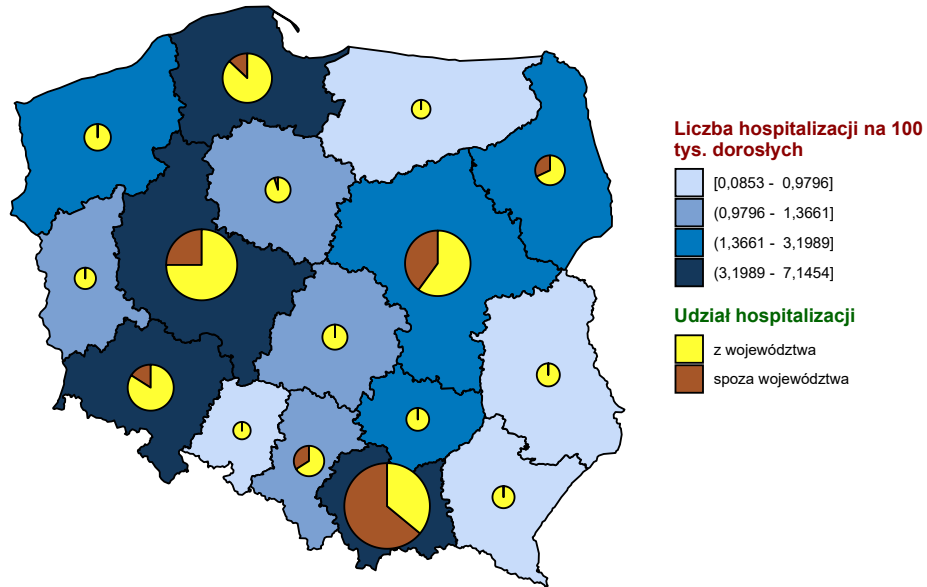
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



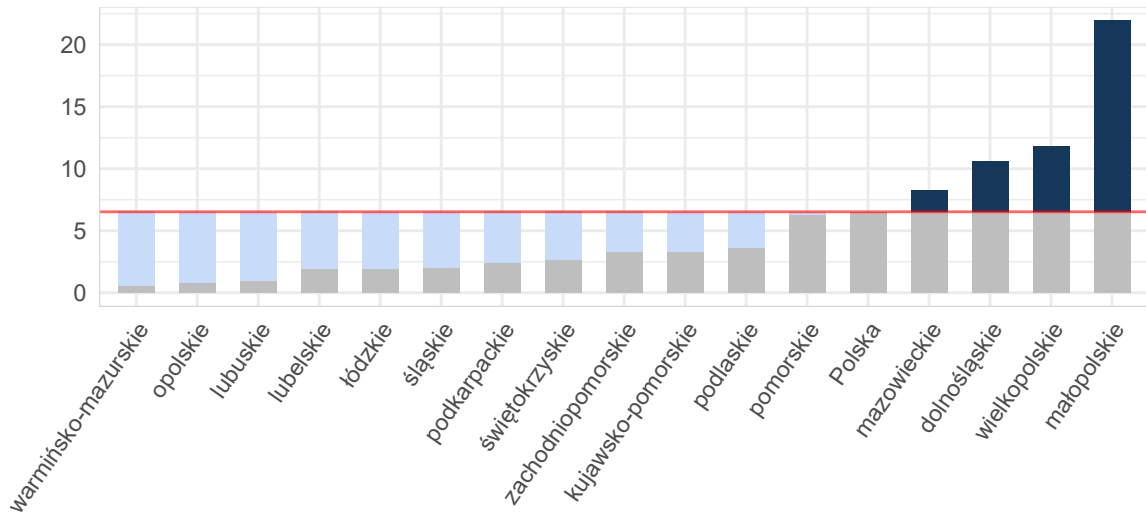
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



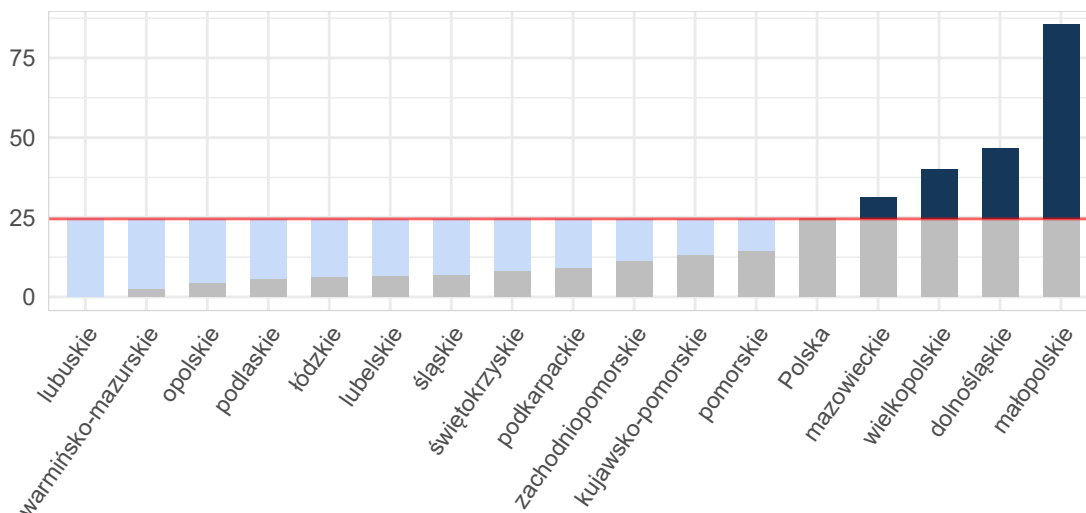
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.56: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



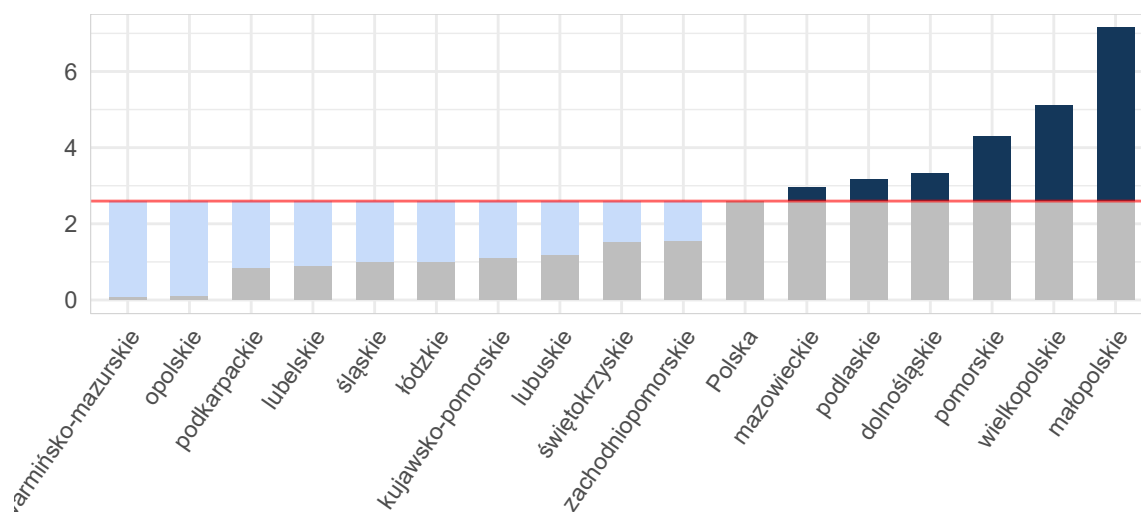
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.57: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.58: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.177: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

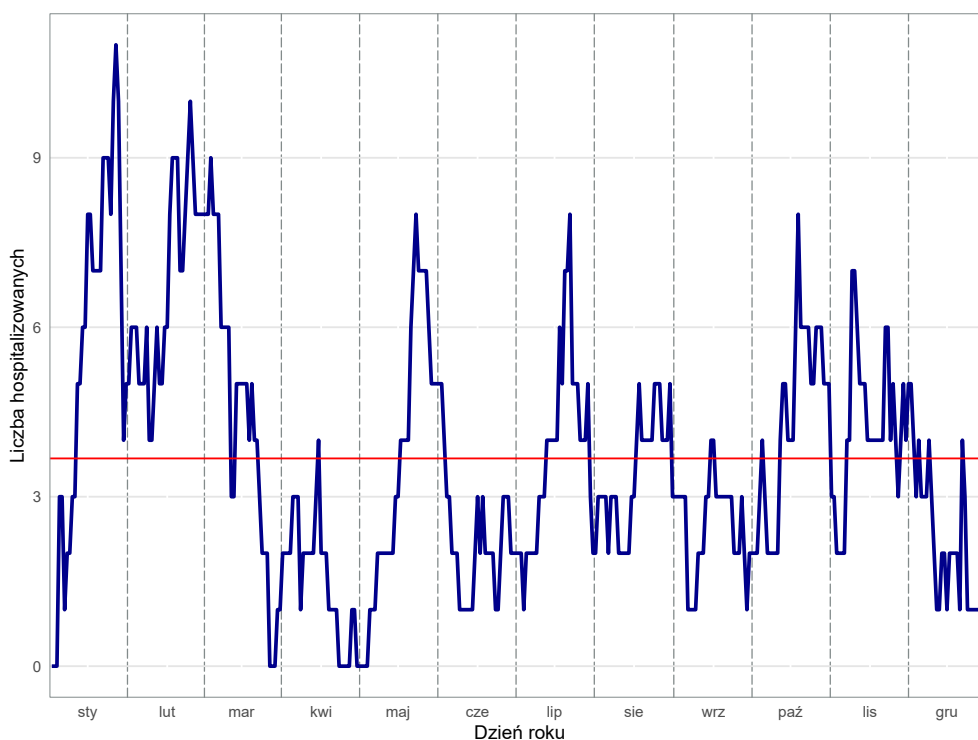
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,31	-	0,18	27,92	10,61	25
kujawsko-pomorskie	0,07	-	-	2,90	3,31	28
lubelskie	0,04	-	0,02	-	1,92	77
lubuskie	0,01	-	-	-	0,98	70

Tabela 2.1.177: 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	0,05	-	0,01	4,17	1,93	45
małopolskie	0,74	-	0,38	61,99	21,94	4
mazowieckie	0,44	-	0,19	38,69	8,24	18
opolskie	0,01	-	-	-	0,81	43
podkarpackie	0,05	-	0,01	7,84	2,40	97
podlaskie	0,04	-	0,00	32,56	3,62	16
pomorskie	0,15	-	0,00	23,97	6,31	16
śląskie	0,09	-	0,01	26,09	2,02	192
świętokrzyskie	0,03	-	-	-	2,63	54
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	-	0,56	46
wielkopolskie	0,41	-	0,14	16,06	11,80	92
zachodniopomorskie	0,06	-	0,01	1,79	3,28	42
Polska	2,51	-	0,94	34,49	6,53	865

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 11, minimalna 1, natomiast średnia 4. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.59.

Wykres 2.1.59: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.178: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0031	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	jeleniogórski
01.0048	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	jeleniogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,12 tys. pacjentów. Tym samym 87,34% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.179 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.179: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

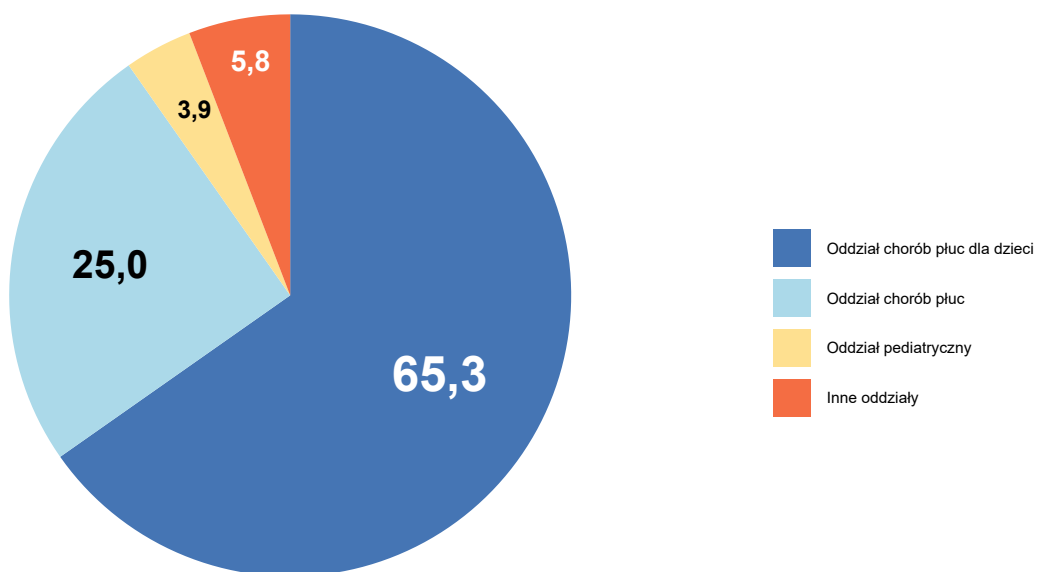
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0031	0,12	0,27	0,16	-	87,3	87,3
01.0004	0,01	0,02	0,01	-	4,9	92,2
01.0015	0,01	0,01	-	-	2,6	94,8
01.0024	0,00	0,00	0,00	-	1,6	96,4
01.0023	0,00	0,00	-	-	1,3	97,7
01.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,0	98,7
01.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,0
01.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
01.0025	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
01.0048	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,14	0,31	0,18	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc dla dzieci oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 90,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,9%.

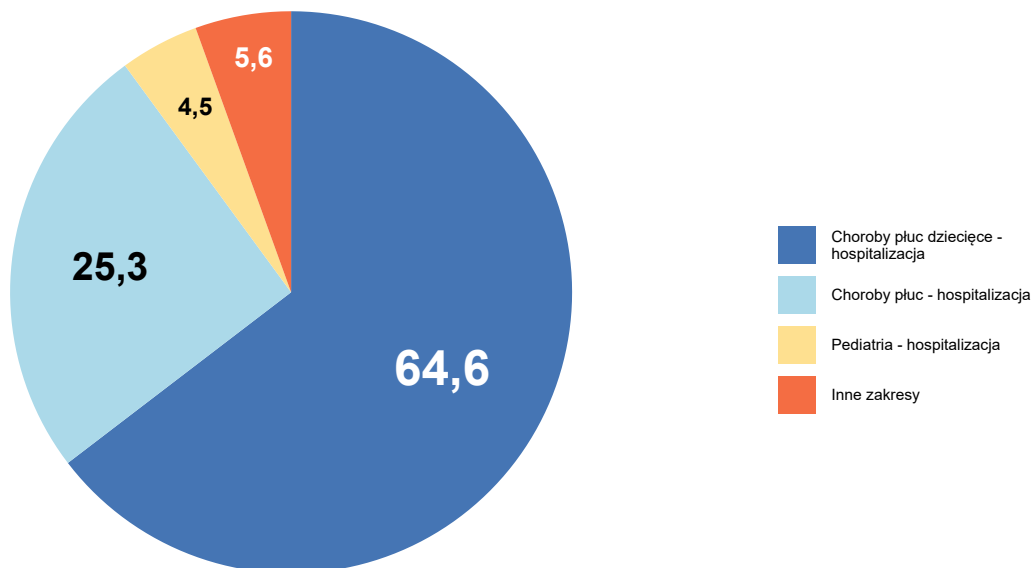
⁶⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.60: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.61: 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 2.1.180 oraz Tabela 2.1.181. 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 2.1.180: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział alergologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0031	0,20	0,07	-	-	-	-	0,27
01.0004	-	-	-	0,01	0,01	0,00	0,02
01.0015	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,08	0,01	0,01	0,01	0,00	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.181: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0031	0,20	0,07	-	-	-	-	0,27
01.0004	-	-	-	0,01	0,01	0,00	0,02
01.0015	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,01
01.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0005	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0048	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,20	0,08	0,01	0,01	0,01	0,00	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.182 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.182: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
01.0004	6,9	93,3	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.182: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]
01.0005	49,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0012	4,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0013	7,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0015	7,8	50,0	100,0	-	-	-	-
01.0023	17,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0024	16,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0025	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-
01.0031	11,2	50,2	71,7	20,1	4,8	2,6	0,7
01.0048	50,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	11,5	51,9	74,0	17,5	4,2	3,2	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁷. 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 2.1.183 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.183: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0004	0,02	26,67	20,00	53,33	-
01.0005	0,00	-	-	-	100,00
01.0012	0,00	100,00	-	-	-
01.0013	0,00	-	100,00	-	-
01.0015	0,01	37,50	50,00	12,50	-
01.0023	0,00	-	100,00	-	-
01.0024	0,00	-	100,00	-	-
01.0025	0,00	100,00	-	-	-
01.0031	0,27	50,19	23,05	20,45	6,32
01.0048	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,31	46,75	25,65	20,78	6,82

^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

⁶⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.184. 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 2.1.184: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0004	-	40,0	60,0	26,0	17,7	60,0
01.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	-	100,0	16,4	16,4	100,0
01.0013	-	-	100,0	9,7	9,7	100,0
01.0015	12,5	25,0	62,5	18,8	0,0	25,0
01.0023	-	-	100,0	12,5	12,5	-
01.0024	-	-	100,0	23,3	23,3	-
01.0025	-	-	100,0	19,4	19,4	-
01.0031	31,6	55,4	13,0	102,2	93,6	26,8
01.0048	-	100,0	-	81,6	81,6	-
Woj.	27,9	51,3	20,8	92,0	76,3	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 22.29%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 51.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.185. 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 2.1.185: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0031	50,3	49,7	-	100,0	5,6	6	27,6
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0004	16,7	83,3	-	100,0	40,0	1	66,7
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0005	-	100,0	-	100,0	-	13	33,3
01.0048	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
01.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	51,7	48,3	-	100,0	9,3	0	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.186 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁹. 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 (in-

⁶⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁶⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

ternie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.186: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0004	0,02	-	6,67	100,00	93,33	-	-
01.0005	0,00	-	-	-	100,00	100,00	-
01.0012	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0015	0,01	-	-	-	100,00	-	25,00
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0024	0,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0025	0,00	-	-	-	100,00	-	-
01.0031	0,27	-	-	-	100,00	100,00	-
01.0048	0,00	-	-	-	100,00	100,00	-
Woj.	0,31	1,62	0,33	100,00	99,67	100,00	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.187: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0004	6,67	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,33	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.188** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.189**.

Tabela 2.1.188: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D03 [%]	D21 [%]	N23 [%]	Hospitalizacja z... [%]
01.0004	0,0	6,7	93,3	-	-
01.0005	0,0	-	100,0	-	-
01.0012	0,0	-	100,0	-	-
01.0013	0,0	-	100,0	-	-
01.0015	0,0	-	75,0	25,0	-
01.0023	0,0	-	100,0	-	-
01.0024	0,0	-	-	-	100,0
01.0025	0,0	-	100,0	-	-
01.0031	0,3	-	100,0	-	-
01.0048	0,0	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	0,3	97,4	0,6	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D21 zwłóknienie torbielowate
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.190 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.190: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0004	46,67	-	53,33	-
01.0005	33,33	-	66,67	-
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	-	100,00	-	-
01.0015	-	12,50	75,00	12,5
01.0023	-	-	100,00	-
01.0024	100,00	-	-	-
01.0025	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.190: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0031	100,00	-	-	-
01.0048	-	-	100,00	-
Woj.	91,88	0,97	6,82	0,3

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

W tabeli 2.1.191 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.191: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,0	6,7	6,7	13,3	13,3	6,7
01.0005	0,0	-	-	33,3	-	33,3
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	100,0	100,0	-
01.0015	0,0	25,0	25,0	37,5	37,5	-
01.0023	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
01.0024	0,0	-	-	40,0	40,0	-
01.0025	0,0	100,0	100,0	-	-	-
01.0031	0,3	2,6	1,9	11,5	11,5	10,4
01.0048	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	3,6	2,9	13,6	13,3	10,4

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

Tabela 2.1.192: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0004	7,7	7,7	2,0	1,8	46,7	80,0
01.0005	7,7	8,0	11,0	6,1	33,3	33,3
01.0012	-	2,4	-	-	100,0	100,0
01.0013	6,0	2,7	6,0	-	-	-
01.0015	6,4	3,9	5,0	5,0	-	62,5
01.0023	9,0	6,0	8,5	3,9	-	-
01.0024	-	7,6	-	-	100,0	100,0
01.0025	1,0	2,4	1,0	-	-	100,0
01.0031	4,1	4,3	-	6,9	60,6	72,9
01.0048	11,0	14,0	11,0	-	-	-
Woj.	4,4	4,5	-	6,6	57,5	71,8

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

⁷⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.193 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁷¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.193: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0004	-	13,3	-	-
01.0005	-	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	100,0	100,0	-	-
01.0015	12,5	71,4	28,6	28,6
01.0023	-	50,0	-	-
01.0024	-	-	-	-
01.0025	100,0	-	-	-
01.0031	-	17,8	2,2	-
01.0048	-	100,0	-	-
Woj.	1,0	19,2	2,6	0,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

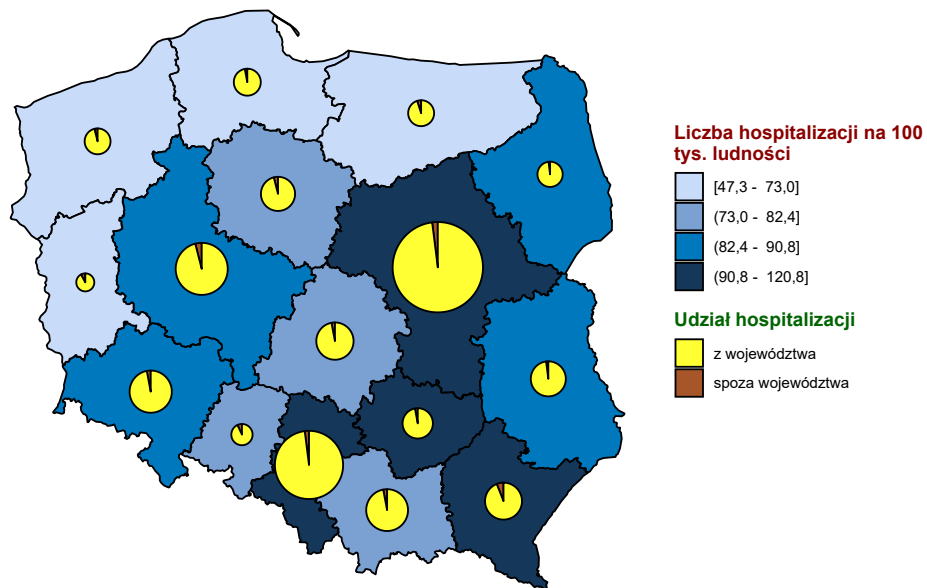
2.1.10 Choroba uchyłkowa

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 2,43 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba uchyłkowa (dalej: podgrupa)⁷², co stanowiło 5,77% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

⁷¹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

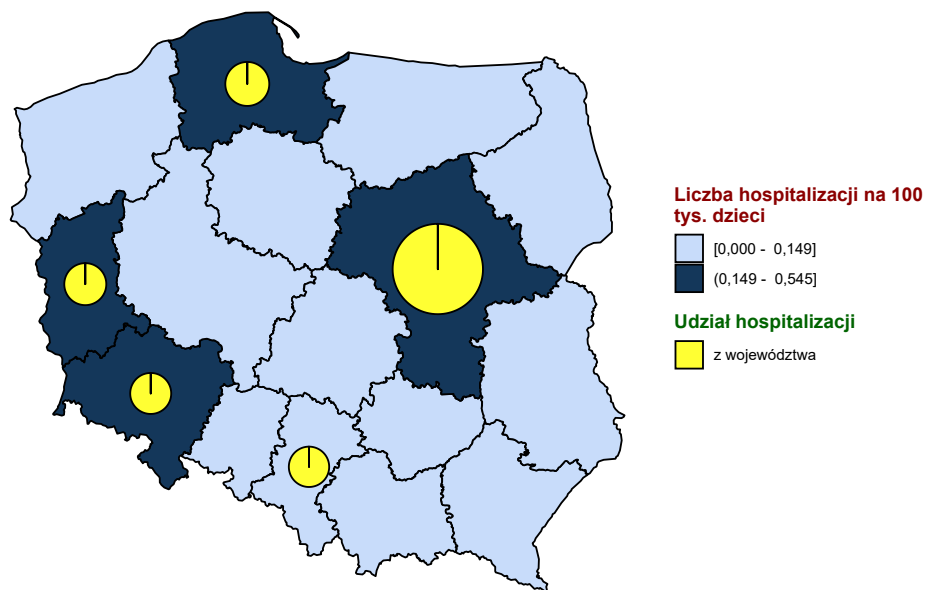
⁷²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K57.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



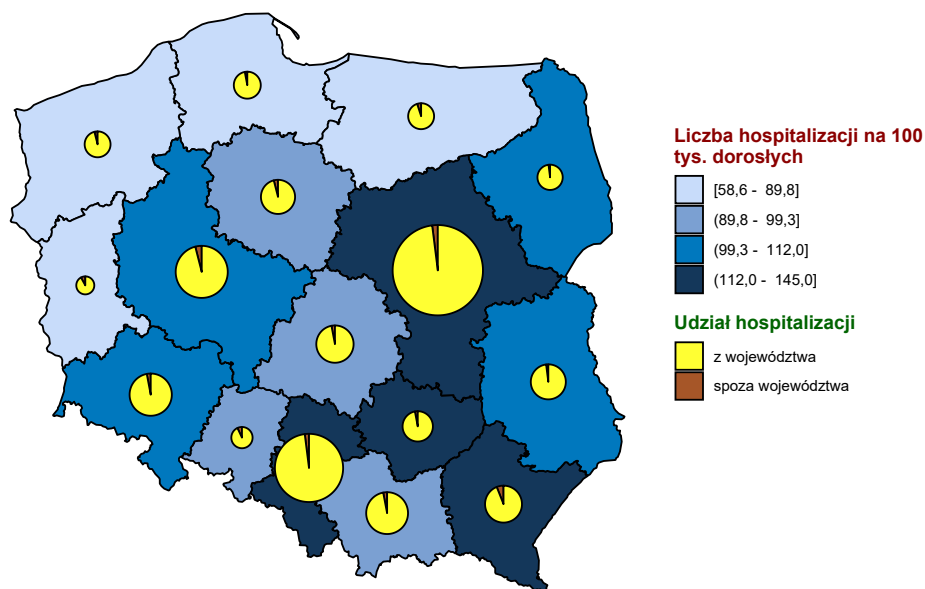
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



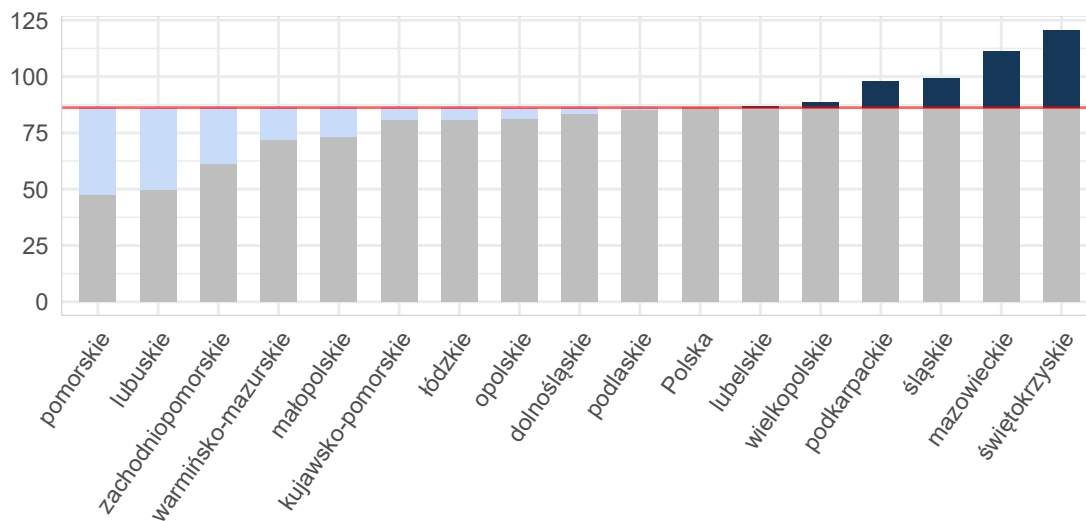
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



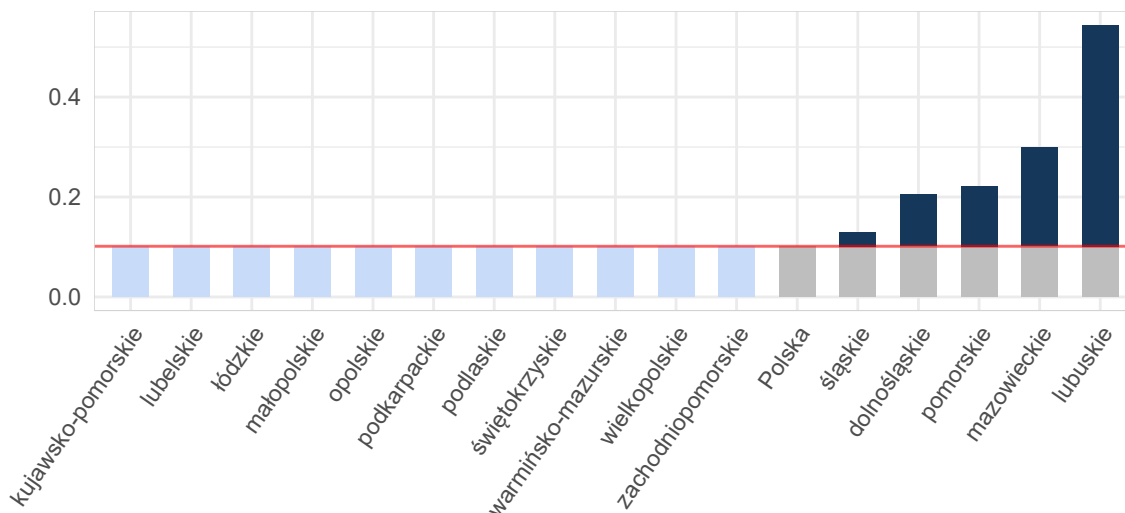
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.62: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



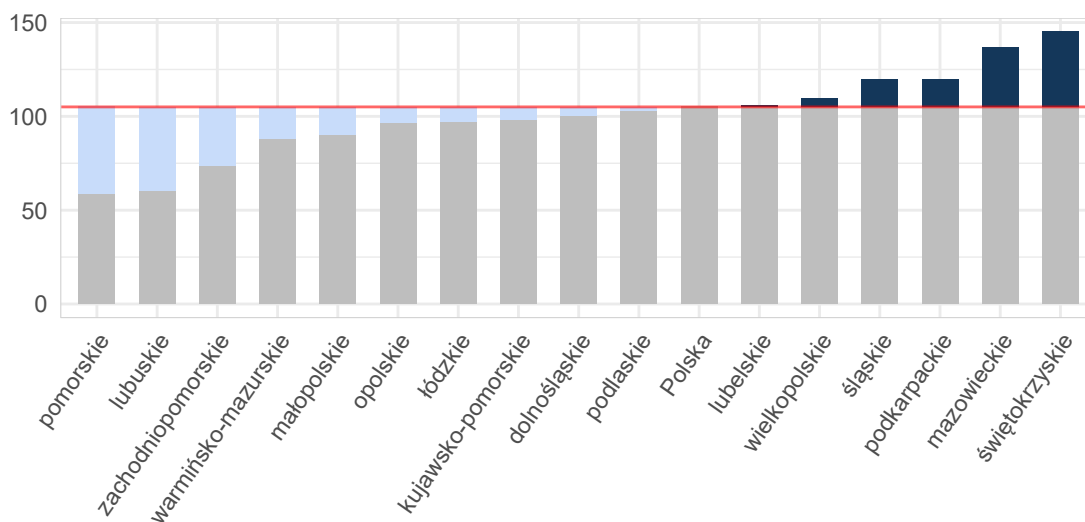
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.63: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.64: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.194: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

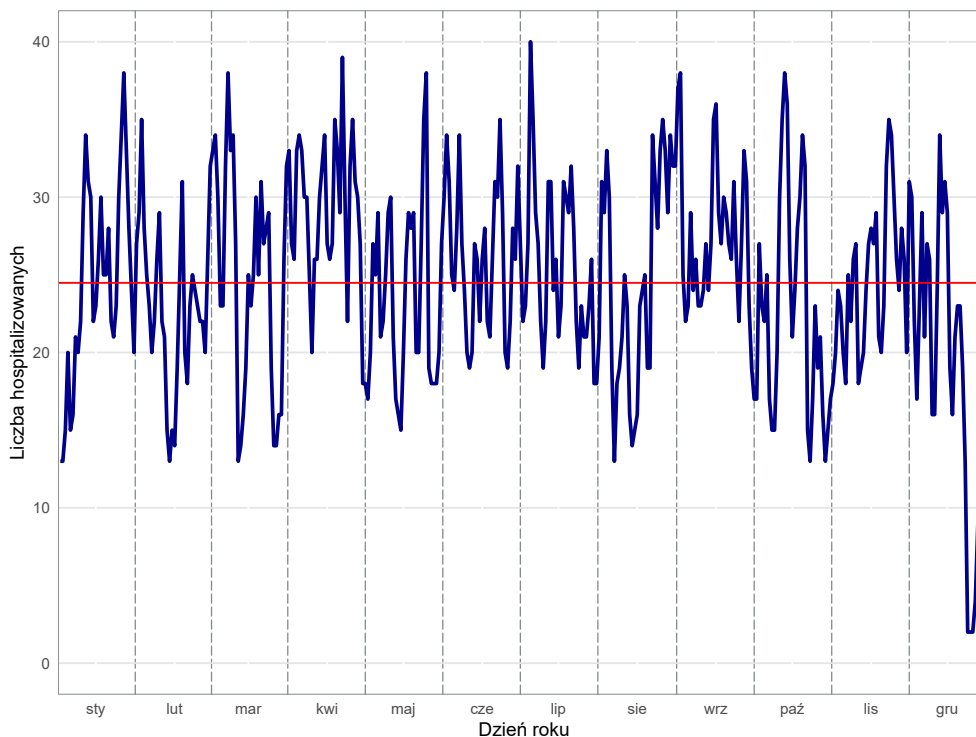
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	2,43	0,02	0,18	3,42	83,51	100
kujawsko-pomorskie	1,68	0,04	0,10	4,41	80,57	46
lubelskie	1,86	0,06	0,13	2,69	87,05	55
lubuskie	0,51	0,02	0,01	8,28	49,83	67

Tabela 2.1.194: 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	2,01	0,19	0,18	3,19	80,79	87
małopolskie	2,48	0,14	0,20	3,51	73,29	93
mazowieckie	5,98	0,59	2,08	2,89	111,41	116
opolskie	0,81	-	0,03	7,30	81,37	41
podkarpackie	2,08	0,04	0,06	6,19	97,90	57
podlaskie	1,01	-	0,02	2,57	85,20	30
pomorskie	1,09	0,00	0,08	3,38	47,29	92
śląskie	4,53	0,22	0,14	2,49	99,45	99
świętokrzyskie	1,51	0,02	0,03	3,50	120,84	137
warmińsko-mazurskie	1,03	-	0,19	5,91	71,92	53
wielkopolskie	3,08	0,10	0,36	4,28	88,49	98
zachodniopomorskie	1,04	-	0,08	4,22	61,00	56
Polska	33,13	1,45	3,86	3,70	86,21	1 227

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 40, minimalna 1, natomiast średnia 25. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.65.

Wykres 2.1.65: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dol-

nośląskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.195: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżoniowie sp. z o.o.	dzierżoniowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 9,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.196 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.196: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

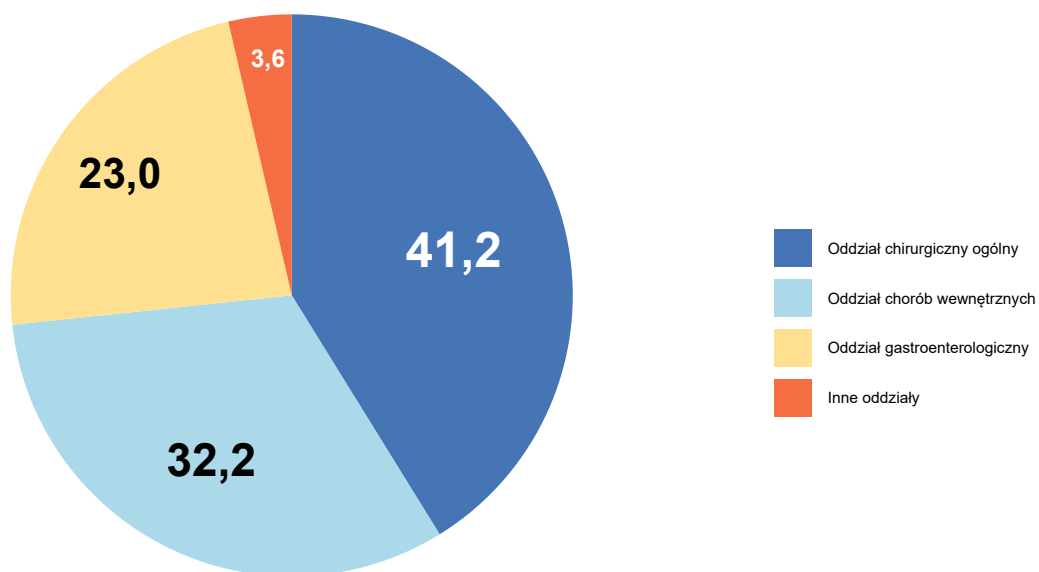
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0003	0,22	0,22	0,00	-	9,2	9,2
01.0005	0,19	0,20	-	-	8,3	17,5
01.0015	0,18	0,20	0,00	-	8,1	25,6
01.0030	0,17	0,17	0,13	-	7,1	32,7
01.0013	0,12	0,13	0,00	-	5,3	38,0
01.0017	0,12	0,12	-	-	5,2	43,1
01.0002	0,11	0,12	0,00	-	4,9	48,1
01.0011	0,10	0,10	-	-	4,3	52,4
01.0016	0,09	0,10	-	-	4,2	56,5
01.0001	0,10	0,10	0,00	-	4,0	60,6
01.0040	0,08	0,08	0,00	-	3,4	64,0
01.0045	0,06	0,06	0,01	-	2,6	66,6
01.0032	0,06	0,06	-	-	2,5	69,2
01.0023	0,06	0,06	0,01	-	2,4	71,5
01.0024	0,05	0,06	-	-	2,3	73,8
01.0018	0,05	0,05	-	-	2,2	76,0
01.0036	0,05	0,05	0,00	-	2,0	78,0
01.0021	0,04	0,04	0,00	-	1,9	79,8
01.0026	0,04	0,04	-	-	1,7	81,5
01.0042	0,04	0,04	-	-	1,6	83,1
01.0019	0,04	0,04	0,00	-	1,5	84,6
01.0025	0,04	0,04	-	-	1,4	86,1
01.0034	0,04	0,04	0,00	-	1,4	87,5
01.0004	0,03	0,03	0,00	-	1,4	88,9
01.0010	0,03	0,03	0,00	-	1,2	90,1
01.0008	0,02	0,02	0,00	-	1,0	91,1
01.0012	0,02	0,02	-	-	1,0	92,1
01.0014	0,02	0,02	-	-	1,0	93,1
01.0076	0,02	0,02	-	0,02	1,0	94,1
01.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,8	94,9
01.1819	0,02	0,02	0,00	-	0,7	95,6
01.0033	0,02	0,02	-	-	0,7	96,3
01.0006	0,02	0,02	-	-	0,7	97,0
01.0007	0,01	0,01	-	-	0,6	97,6
01.0009	0,01	0,01	-	-	0,5	98,0
01.0028	0,01	0,01	-	-	0,5	98,5
01.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,9
01.0035	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
01.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,5
01.0057	0,01	0,01	-	-	0,3	99,8
01.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0
Woj.	2,32	2,43	0,18	0,02	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,5%.

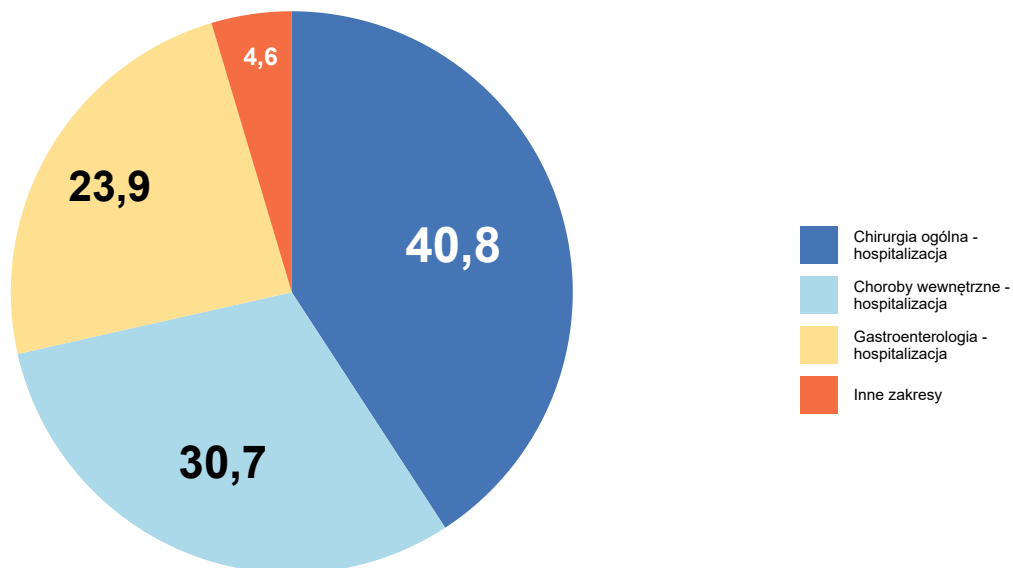
⁷³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.66: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.67: 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 2.1.197 oraz Tabela 2.1.198. 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 2.1.197: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,02	0,01	0,18	-	-	0,01	0,22
01.0005	0,09	0,05	0,06	-	-	-	0,20
01.0015	0,03	0,10	0,06	-	-	0,00	0,20
01.0030	0,15	0,02	-	-	-	-	0,17
01.0013	0,03	0,10	-	-	-	-	0,13
01.0017	-	0,02	0,10	-	-	-	0,12
01.0002	0,03	0,08	-	0,01	-	-	0,12
01.0011	0,08	0,02	-	-	-	0,00	0,10
01.0016	0,04	0,05	-	0,01	-	-	0,10
01.0001	0,02	0,00	0,08	-	-	-	0,10
01.0040	0,01	-	0,07	-	-	-	0,08
01.0045	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0032	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0023	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
01.0024	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
01.0018	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
01.0036	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
01.0021	0,03	0,02	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0042	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,01	0,02	-	-	-	-	0,04
01.0025	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
01.0034	0,00	0,03	-	-	-	0,00	0,04
01.0004	0,02	0,00	-	-	-	0,01	0,03
01.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
01.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0076	-	-	-	-	0,02	-	0,02
01.0022	-	0,02	-	-	-	-	0,02
01.1819	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0033	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0007	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0028	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0037	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0035	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0057	-	-	-	-	-	0,01	0,01
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	1,00	0,78	0,56	0,03	0,02	0,04	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.198: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Geriatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0003	0,02	0,01	0,18	-	-	0,01	0,22
01.0005	0,09	0,04	0,06	0,01	-	-	0,20
01.0015	0,03	0,10	0,06	-	-	0,00	0,20
01.0030	0,15	0,02	-	-	-	-	0,17
01.0013	0,03	0,08	0,02	-	-	-	0,13
01.0017	-	0,02	0,10	-	-	-	0,12
01.0002	0,03	0,08	-	-	0,01	-	0,12
01.0011	0,08	0,02	-	-	-	-	0,10
01.0016	0,04	0,05	-	-	0,01	-	0,10
01.0001	0,02	0,00	0,08	-	-	-	0,10
01.0040	-	-	0,07	-	-	0,01	0,08
01.0045	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0032	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
01.0023	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
01.0024	0,02	0,03	-	-	-	-	0,06
01.0018	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05
01.0036	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
01.0021	0,03	0,02	-	-	-	-	0,04
01.0026	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
01.0042	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
01.0019	0,01	0,02	-	-	-	-	0,04
01.0025	0,01	0,03	-	-	-	-	0,04
01.0034	0,00	0,03	-	0,00	-	-	0,04
01.0004	0,02	0,00	-	0,01	-	-	0,03
01.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
01.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
01.0012	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0014	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0076	-	-	-	-	-	0,02	0,02
01.0022	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
01.1819	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0033	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02
01.0006	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0007	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0009	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0028	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0037	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0035	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
01.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0057	-	-	-	0,01	-	-	0,01
01.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Wej.	0,99	0,74	0,58	0,04	0,03	0,05	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.199 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.199: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	73,8	65,3	-	-	-	4,1	8,2	87,8
01.0002	70,5	69,2	-	-	0,8	4,2	13,3	81,7

Tabela 2.1.199: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0003	69,3	69,8	-	-	1,8	5,0	13,1	80,2
01.0004	73,9	73,5	-	-	-	5,9	5,9	88,2
01.0005	68,3	65,8	-	-	1,5	3,5	10,9	84,2
01.0006	69,8	68,8	-	-	-	-	12,5	87,5
01.0007	82,8	78,6	-	-	-	-	-	100,0
01.0008	61,6	56,0	-	-	4,0	12,0	24,0	60,0
01.0009	72,4	54,5	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	56,0	53,6	-	-	14,3	17,9	17,9	50,0
01.0011	68,4	61,5	-	-	1,0	10,6	7,7	80,8
01.0012	69,9	45,8	4,2	-	4,2	-	16,7	75,0
01.0013	68,9	56,6	-	-	-	4,7	10,1	85,3
01.0014	71,4	79,2	-	-	-	8,3	4,2	87,5
01.0015	70,1	63,5	-	0,5	1,0	3,6	12,2	82,7
01.0016	69,4	61,4	-	-	-	4,0	15,8	80,2
01.0017	72,7	56,8	-	-	0,8	3,2	1,6	94,4
01.0018	71,1	56,6	-	-	-	7,5	5,7	86,8
01.0019	68,9	64,9	-	2,7	-	5,4	13,5	78,4
01.0020	77,0	42,9	-	-	-	-	-	100,0
01.0021	69,4	60,0	-	-	-	4,4	8,9	86,7
01.0022	74,8	70,0	-	-	-	-	10,0	90,0
01.0023	68,1	51,7	-	-	3,4	12,1	10,3	74,1
01.0024	72,8	58,2	-	-	-	3,6	9,1	87,3
01.0025	69,9	57,1	-	-	-	2,9	-	97,1
01.0026	70,0	68,3	-	-	2,4	7,3	4,9	85,4
01.0028	65,5	36,4	-	-	-	27,3	9,1	63,6
01.0030	69,0	70,8	-	-	0,6	4,7	10,5	84,2
01.0032	69,6	70,5	-	-	-	8,2	1,6	90,2
01.0033	68,3	88,2	-	-	-	-	29,4	70,6
01.0034	71,7	65,7	-	-	-	2,9	2,9	94,3
01.0035	70,2	62,5	-	-	-	12,5	25,0	62,5
01.0036	70,4	68,8	-	-	-	-	8,3	91,7
01.0037	74,0	72,7	-	-	-	9,1	9,1	81,8
01.0040	65,4	74,7	-	-	-	10,8	15,7	73,5
01.0042	70,9	55,3	-	-	2,6	2,6	13,2	81,6
01.0045	64,9	57,8	-	-	1,6	7,8	14,1	76,6
01.0047	79,8	75,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0057	79,0	71,4	-	-	-	-	-	100,0
01.0076	64,5	75,0	-	-	-	12,5	12,5	75,0
01.1819	65,2	44,4	-	-	5,6	-	33,3	61,1
Woj.	69,6	64,2	0,0	0,1	1,0	5,3	10,5	83,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁴. 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: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

⁷⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.200 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.200: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,10	6,12	14,29	28,57	42,86	8,16
01.0002	0,12	5,00	20,00	39,17	29,17	6,67
01.0003	0,22	6,76	19,82	41,89	26,58	4,95
01.0004	0,03	5,88	8,82	41,18	29,41	14,71
01.0005	0,20	3,96	25,74	38,61	23,76	7,92
01.0006	0,02	-	37,50	37,50	18,75	6,25
01.0007	0,01	-	-	28,57	57,14	14,29
01.0008	0,02	20,00	36,00	28,00	16,00	-
01.0009	0,01	-	-	36,36	45,45	18,18
01.0010	0,03	32,14	39,29	21,43	7,14	-
01.0011	0,10	13,46	13,46	41,35	25,00	6,73
01.0012	0,02	12,50	16,67	33,33	33,33	4,17
01.0013	0,13	3,88	20,93	51,94	20,16	3,10
01.0014	0,02	4,17	8,33	37,50	41,67	8,33
01.0015	0,20	4,57	22,34	41,12	25,89	6,09
01.0016	0,10	1,98	22,77	50,50	21,78	2,97
01.0017	0,12	4,80	5,60	51,20	30,40	8,00
01.0018	0,05	5,66	13,21	49,06	26,42	5,66
01.0019	0,04	5,41	21,62	37,84	24,32	10,81
01.0020	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
01.0021	0,04	4,44	35,56	28,89	22,22	8,89
01.0022	0,02	5,00	25,00	25,00	30,00	15,00
01.0023	0,06	8,62	32,76	32,76	18,97	6,90
01.0024	0,06	1,82	21,82	34,55	30,91	10,91
01.0025	0,04	2,86	14,29	65,71	17,14	-
01.0026	0,04	2,44	17,07	48,78	31,71	-
01.0028	0,01	9,09	27,27	27,27	36,36	-
01.0030	0,17	4,09	24,56	47,37	20,47	3,51
01.0032	0,06	6,56	22,95	39,34	24,59	6,56
01.0033	0,02	-	47,06	17,65	29,41	5,88
01.0034	0,04	2,86	14,29	45,71	34,29	2,86
01.0035	0,01	12,50	25,00	12,50	25,00	25,00
01.0036	0,05	-	20,83	56,25	12,50	10,42
01.0037	0,01	-	18,18	36,36	36,36	9,09
01.0040	0,08	7,23	31,33	45,78	12,05	3,61
01.0042	0,04	7,89	18,42	26,32	26,32	21,05
01.0045	0,06	9,38	32,81	42,19	14,06	1,56
01.0047	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
01.0057	0,01	-	-	57,14	42,86	-
01.0076	0,02	16,67	25,00	37,50	20,83	-
01.1819	0,02	11,11	27,78	44,44	16,67	-
Woj.	2,43	5,86	21,28	41,57	25,15	6,14

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 2.1.201. 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 2.1.201: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	3,1	14,3	82,7	16,7	0,0	20,4
01.0002	0,8	5,8	93,3	5,8	0,0	8,3
01.0003	12,2	24,8	63,1	30,8	0,0	14,9
01.0004	8,8	20,6	70,6	18,6	0,0	23,5
01.0005	0,5	12,9	86,6	7,4	0,0	17,8
01.0006	-	31,2	68,8	13,9	3,2	25,0
01.0007	-	28,6	71,4	6,6	0,0	14,3
01.0008	4,0	8,0	88,0	11,6	0,0	8,0
01.0009	9,1	45,5	45,5	26,7	30,1	-
01.0010	7,1	10,7	82,1	28,8	5,1	28,6
01.0011	2,9	12,5	84,6	8,8	0,0	16,3
01.0012	8,3	8,3	83,3	25,1	12,2	25,0
01.0013	10,1	11,6	78,3	11,1	3,1	24,8
01.0014	-	12,5	87,5	12,2	9,2	20,8
01.0015	1,5	10,7	87,8	9,8	0,0	16,2
01.0016	1,0	35,6	63,4	11,1	0,0	24,8
01.0017	0,8	53,6	45,6	17,9	15,0	12,0
01.0018	5,7	1,9	92,5	19,0	0,0	26,4
01.0019	-	2,7	97,3	8,6	0,1	27,0
01.0020	14,3	-	85,7	12,6	0,0	-
01.0021	4,4	11,1	84,4	6,4	0,0	26,7
01.0022	5,0	-	95,0	17,5	0,0	15,0
01.0023	1,7	39,7	58,6	17,2	11,1	24,1
01.0024	-	7,3	92,7	9,9	0,0	29,1
01.0025	2,9	28,6	68,6	15,4	16,5	37,1
01.0026	2,4	34,1	63,4	20,1	0,9	26,8
01.0028	-	18,2	81,8	7,6	0,0	45,5
01.0030	2,3	9,9	87,7	8,1	0,0	12,3
01.0032	1,6	41,0	57,4	18,8	14,3	36,1
01.0033	-	29,4	70,6	9,9	2,5	29,4
01.0034	2,9	17,1	80,0	8,1	0,0	5,7
01.0035	12,5	-	87,5	21,7	0,0	12,5
01.0036	-	14,6	85,4	6,0	0,0	33,3
01.0037	-	-	100,0	6,4	9,8	45,5
01.0040	3,6	34,9	61,4	24,2	0,0	15,7
01.0042	-	21,1	78,9	8,4	9,9	31,6
01.0045	1,6	25,0	73,4	14,3	0,0	17,2
01.0047	-	-	100,0	14,5	8,6	25,0
01.0057	-	-	100,0	0,5	0,0	14,3
01.0076	-	-	100,0	8,8	0,1	16,7
01.1819	-	33,3	66,7	13,2	7,1	16,7
Woj.	3,4	19,1	77,4	14,0	0,0	19,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.72%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 28.24%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (36.59%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.202. 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).

⁷⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.202: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0015	26,5	73,5	-	100,0	51,2	0	48,8
01.0004	11,5	88,5	-	100,0	21,7	11	57,7
01.0030	0,6	99,4	-	100,0	-	34	34,2
01.0045	21,8	78,2	-	100,0	-	20	52,7
01.0019	20,0	80,0	-	100,0	20,8	9	66,7
01.0012	75,0	25,0	-	100,0	50,0	2	25,0
01.0032	23,2	76,8	-	100,0	4,7	21	57,1
01.0018	29,4	70,6	-	100,0	-	29	35,3
01.0042	12,1	87,9	-	100,0	13,8	13	69,7
01.0011	40,5	58,2	1,3	100,0	6,5	39	21,5
01.0025	-	100,0	-	100,0	6,9	29	48,3
01.0013	28,2	71,8	-	100,0	25,8	15	53,2
01.0040	-	100,0	-	100,0	-	52	28,9
01.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0017	20,0	80,0	-	100,0	-	79	13,3
01.0002	29,6	70,4	-	100,0	28,1	38	28,4
01.0036	2,9	97,1	-	100,0	-	26	54,3
01.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
01.0010	92,3	7,7	-	100,0	-	14	7,7
01.0023	54,0	46,0	-	100,0	-	7	44,0
01.0005	8,5	91,5	-	100,0	1,2	33	39,2
01.0003	-	100,0	-	100,0	6,3	64	28,0
01.0034	-	96,7	3,3	100,0	3,4	14	80,0
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0016	33,3	66,7	-	100,0	3,0	20	48,5
01.0026	35,0	65,0	-	100,0	-	24	50,0
01.0022	47,4	52,6	-	100,0	-	19	47,4
01.1819	21,4	78,6	-	100,0	9,1	3	78,6
01.0035	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
01.0047	25,0	50,0	25,0	100,0	-	4	50,0
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0037	-	100,0	-	100,0	55,6	0	88,9
01.0028	66,7	33,3	-	100,0	-	7	33,3
01.0033	31,2	68,8	-	100,0	-	34	18,8
01.0008	28,6	71,4	-	100,0	-	29	28,6
01.0020	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
01.0076	-	100,0	-	100,0	-	152	8,3
01.0021	-	100,0	-	100,0	-	26	66,7
01.0057	-	100,0	-	100,0	14,3	24	57,1
01.0006	9,1	90,9	-	100,0	-	20	63,6
01.0001	15,5	84,5	-	100,0	4,1	45	25,9
Woj.	20,8	79,1	0,1	100,0	10,3	1	49,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.203 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

Tabela 2.1.203: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0001	0,10	1,02	8,25	91,75
01.0002	0,12	-	60,00	40,00
01.0003	0,22	3,15	6,05	93,95
01.0004	0,03	-	20,59	79,41
01.0005	0,20	-	36,63	63,37

⁷⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.203: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
01.0006	0,02	-	18,75	81,25
01.0007	0,01	-	50,00	50,00
01.0008	0,02	-	32,00	68,00
01.0009	0,01	-	90,91	9,09
01.0010	0,03	3,57	14,81	85,19
01.0011	0,10	-	47,12	52,88
01.0012	0,02	4,17	8,70	91,30
01.0013	0,13	-	82,17	17,83
01.0014	0,02	-	41,67	58,33
01.0015	0,20	-	24,37	76,14
01.0016	0,10	0,99	40,00	60,00
01.0017	0,12	-	-	100,00
01.0018	0,05	-	13,21	86,79
01.0019	0,04	-	16,22	83,78
01.0020	0,01	-	-	100,00
01.0021	0,04	-	20,00	80,00
01.0022	0,02	-	-	100,00
01.0023	0,06	-	65,52	34,48
01.0024	0,06	-	7,27	92,73
01.0025	0,04	-	91,43	8,57
01.0026	0,04	-	78,05	21,95
01.0028	0,01	-	27,27	72,73
01.0030	0,17	-	86,55	13,45
01.0032	0,06	-	62,30	37,70
01.0033	0,02	-	17,65	82,35
01.0034	0,04	-	8,57	91,43
01.0035	0,01	-	37,50	62,50
01.0036	0,05	-	14,58	85,42
01.0037	0,01	-	45,45	54,55
01.0040	0,08	-	21,69	78,31
01.0042	0,04	-	42,11	57,89
01.0045	0,06	-	79,69	20,31
01.0047	0,00	-	75,00	25,00
01.0057	0,01	-	-	100,00
01.0076	0,02	-	100,00	-
01.1819	0,02	-	5,56	94,44
Woj.	2,43	0,45	37,78	62,26

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 2.1.204: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	8,25	-	50,00	50,00	-	-
01.0002	60,00	-	5,56	94,44	-	-
01.0003	6,05	7,69	30,77	61,54	-	-
01.0004	20,59	14,29	14,29	71,43	-	-
01.0005	36,63	-	6,76	93,24	-	-
01.0006	18,75	-	-	100,00	-	-
01.0007	50,00	-	85,71	14,29	-	-
01.0008	32,00	-	-	100,00	-	-
01.0009	90,91	20,00	-	80,00	-	-
01.0010	14,81	-	75,00	-	-	25,00
01.0011	47,12	2,04	8,16	89,80	-	-
01.0012	8,70	-	100,00	-	-	-
01.0013	82,17	-	0,94	99,06	-	-

Tabela 2.1.204: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0014	41,67	10,00	10,00	80,00	-	-
01.0015	24,37	2,08	20,83	75,00	-	2,08
01.0016	40,00	12,50	5,00	82,50	-	-
01.0018	13,21	-	14,29	85,71	-	-
01.0019	16,22	-	-	100,00	-	-
01.0021	20,00	22,22	44,44	33,33	-	-
01.0023	65,52	-	18,42	81,58	-	-
01.0024	7,27	25,00	75,00	-	-	-
01.0025	91,43	3,12	3,12	93,75	-	-
01.0026	78,05	-	-	100,00	-	-
01.0028	27,27	-	33,33	66,67	-	-
01.0030	86,55	-	1,35	98,65	-	-
01.0032	62,30	2,63	-	97,37	-	-
01.0033	17,65	-	-	100,00	-	-
01.0034	8,57	-	33,33	66,67	-	-
01.0035	37,50	-	100,00	-	-	-
01.0036	14,58	-	-	100,00	-	-
01.0037	45,45	20,00	-	80,00	-	-
01.0040	21,69	-	5,56	94,44	-	-
01.0042	42,11	-	-	93,75	-	6,25
01.0045	79,69	-	-	100,00	-	-
01.0047	75,00	-	-	100,00	-	-
01.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
01.1819	5,56	-	-	100,00	-	-
Woj.	37,78	1,97	7,79	89,91	-	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.205** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.206**.

Tabela 2.1.205: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F34 [%]	F32 [%]	F26 [%]	F31A [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,1	88,8	4,1	3,1	1,0	-	3,1
01.0002	0,1	37,5	56,7	3,3	0,8	-	1,7
01.0003	0,2	86,5	3,6	1,8	2,7	0,5	5,0
01.0004	0,0	73,5	14,7	2,9	2,9	2,9	2,9
01.0005	0,2	60,9	33,7	2,0	2,0	-	1,5
01.0006	0,0	81,2	18,8	-	-	-	-
01.0007	0,0	42,9	7,1	35,7	7,1	-	7,1
01.0008	0,0	64,0	32,0	-	-	-	4,0
01.0009	0,0	9,1	72,7	-	-	18,2	-
01.0010	0,0	78,6	-	10,7	-	-	10,7
01.0011	0,1	49,0	42,3	2,9	1,0	1,0	3,8
01.0012	0,0	87,5	-	8,3	-	-	4,2
01.0013	0,1	16,3	81,4	0,8	-	-	1,6
01.0014	0,0	54,2	33,3	4,2	4,2	4,2	-
01.0015	0,2	71,1	17,8	5,1	2,0	0,5	4,1
01.0016	0,1	58,4	32,7	2,0	-	5,0	2,0
01.0017	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0018	0,1	84,9	11,3	1,9	1,9	-	-
01.0019	0,0	83,8	16,2	-	-	-	-
01.0020	0,0	57,1	-	-	42,9	-	-
01.0021	0,0	66,7	6,7	6,7	4,4	2,2	13,3
01.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,1	34,5	53,4	12,1	-	-	-
01.0024	0,1	87,3	-	5,5	3,6	1,8	1,8

Tabela 2.1.205: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F34 [%]	F32 [%]	F26 [%]	F31A [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0025	0,0	8,6	85,7	-	-	2,9	2,9
01.0026	0,0	22,0	78,0	-	-	-	-
01.0028	0,0	72,7	18,2	9,1	-	-	-
01.0030	0,2	13,5	85,4	1,2	-	-	-
01.0032	0,1	37,7	60,7	-	-	1,6	-
01.0033	0,0	82,4	17,6	-	-	-	-
01.0034	0,0	91,4	5,7	2,9	-	-	-
01.0035	0,0	62,5	-	37,5	-	-	-
01.0036	0,0	85,4	14,6	-	-	-	-
01.0037	0,0	54,5	36,4	-	-	-	9,1
01.0040	0,1	78,3	20,5	1,2	-	-	-
01.0042	0,0	52,6	39,5	-	2,6	-	5,3
01.0045	0,1	20,3	79,7	-	-	-	-
01.0047	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
01.0057	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	94,4	5,6	-	-	-	-
Woj.	2,4	59,6	33,7	2,7	1,2	0,7	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.206: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F36 choroby jelita grubego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego
F26 choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.207: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]
01.0001	0,10	4,1	78,6
01.0002	0,12	3,3	20,8
01.0003	0,22	2,3	46,4
01.0004	0,03	5,9	26,5
01.0005	0,20	2,5	55,4
01.0006	0,02	-	37,5
01.0007	0,01	35,7	14,3
01.0008	0,02	4,0	36,0
01.0009	0,01	9,1	-
01.0010	0,03	14,3	53,6
01.0011	0,10	5,8	26,9
01.0012	0,02	8,3	20,8
01.0013	0,13	0,8	65,9
01.0014	0,02	4,2	41,7
01.0015	0,20	6,1	56,3
01.0016	0,10	5,9	41,6
01.0017	0,12	-	92,0
01.0018	0,05	1,9	43,4
01.0019	0,04	-	48,6
01.0020	0,01	-	85,7
01.0021	0,04	11,1	60,0
01.0022	0,02	-	45,0
01.0023	0,06	12,1	43,1

Tabela 2.1.207: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]
01.0024	0,06	7,3	65,5
01.0025	0,04	5,7	17,1
01.0026	0,04	-	12,2
01.0028	0,01	9,1	54,5
01.0030	0,17	1,2	3,5
01.0032	0,06	1,6	6,6
01.0033	0,02	-	35,3
01.0034	0,04	2,9	20,0
01.0035	0,01	37,5	50,0
01.0036	0,05	-	54,2
01.0037	0,01	9,1	36,4
01.0040	0,08	1,2	-
01.0042	0,04	-	21,1
01.0045	0,06	-	18,8
01.0047	0,00	-	50,0
01.0057	0,01	-	85,7
01.0076	0,02	-	-
01.1819	0,02	-	88,9
Woj.	2,43	3,6	41,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.208: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.209 przenieślono tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.209: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	90,82	-	8,16	1,0
01.0002	20,83	-	78,33	0,8

Tabela 2.1.209: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0003	88,74	0,45	10,36	0,5
01.0004	100,00	-	-	-
01.0005	68,81	-	31,19	-
01.0006	100,00	-	-	-
01.0007	85,71	-	7,14	7,1
01.0008	36,00	-	64,00	-
01.0009	90,91	-	-	9,1
01.0010	96,43	-	3,57	-
01.0011	17,31	0,96	80,77	1,0
01.0012	100,00	-	-	-
01.0013	17,05	0,78	82,17	-
01.0014	-	-	95,83	4,2
01.0015	21,32	0,51	77,66	1,0
01.0016	6,93	-	93,07	-
01.0017	83,20	0,80	16,00	-
01.0018	79,25	1,89	15,09	3,8
01.0019	40,54	-	59,46	-
01.0020	28,57	-	71,43	-
01.0021	35,56	-	62,22	2,2
01.0022	5,00	5,00	90,00	-
01.0023	31,03	3,45	63,79	1,7
01.0024	87,27	-	10,91	1,8
01.0025	14,29	2,86	82,86	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	-	-	100,00	-
01.0030	-	-	100,00	-
01.0032	-	-	98,36	1,6
01.0033	-	-	100,00	-
01.0034	-	-	97,14	2,9
01.0035	-	12,50	75,00	12,5
01.0036	-	-	100,00	-
01.0037	90,91	-	9,09	-
01.0040	13,25	3,61	83,13	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	29,69	1,56	68,75	-
01.0047	-	-	100,00	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0076	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	43,09	0,62	55,63	0,7

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

W tabeli 2.1.210 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.210: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,1	1,0	-	2,0	-	1,0
01.0002	0,1	-	-	6,7	3,3	10,0
01.0003	0,2	-	-	1,8	-	4,1

⁷⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.210: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,2	0,5	-	2,5	-	7,4
01.0006	0,0	-	-	-	-	6,2
01.0007	0,0	-	-	-	-	21,4
01.0008	0,0	-	-	-	-	4,0
01.0009	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	7,1	-	7,1
01.0011	0,1	-	-	1,0	-	4,8
01.0012	0,0	-	-	-	-	4,2
01.0013	0,1	-	-	0,8	0,8	3,1
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,2	0,5	0,5	4,1	2,5	7,1
01.0016	0,1	-	-	3,0	2,0	5,9
01.0017	0,1	1,6	-	1,6	-	4,0
01.0018	0,1	-	-	5,7	1,9	7,5
01.0019	0,0	-	-	-	-	10,8
01.0020	0,0	14,3	14,3	14,3	-	-
01.0021	0,0	-	-	2,2	-	2,2
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,1	-	-	-	-	8,6
01.0024	0,1	-	-	5,5	1,8	10,9
01.0025	0,0	-	-	2,9	-	2,9
01.0026	0,0	-	-	2,4	-	7,3
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,2	0,6	-	1,2	1,2	2,9
01.0032	0,1	1,6	-	1,6	-	6,6
01.0033	0,0	-	-	5,9	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	-	-	-
01.0036	0,0	-	-	2,1	-	8,3
01.0037	0,0	-	-	-	-	9,1
01.0040	0,1	-	-	-	-	1,2
01.0042	0,0	-	-	-	-	7,9
01.0045	0,1	-	-	-	-	-
01.0047	0,0	25,0	-	-	-	25,0
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0076	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,4	0,4	0,1	2,1	0,7	5,0

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

Tabela 2.1.211: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	6,7	3,9	6,0	3,3	2,0	17,3
01.0002	3,5	3,7	1,5	7,3	1,7	74,2
01.0003	5,3	3,6	4,0	3,5	1,4	38,7
01.0004	4,9	4,1	4,5	3,6	2,9	47,1

Tabela 2.1.211: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0005	3,3	3,5	2,0	4,8	-	73,3
01.0006	3,0	3,5	2,0	2,2	-	62,5
01.0007	6,4	4,4	7,0	2,6	-	21,4
01.0008	4,1	3,6	4,0	2,6	20,0	36,0
01.0009	10,7	3,5	3,0	2,9	-	72,7
01.0010	4,1	3,5	3,5	2,2	3,6	50,0
01.0011	3,9	3,7	2,0	3,5	-	64,4
01.0012	5,0	3,8	4,0	3,7	-	41,7
01.0013	2,1	3,5	1,0	2,3	3,1	84,5
01.0014	3,8	3,6	3,0	2,5	-	62,5
01.0015	5,7	3,7	4,0	4,9	0,5	49,7
01.0016	3,4	3,6	2,0	2,4	-	75,2
01.0017	2,9	3,6	2,0	2,0	-	84,0
01.0018	3,9	3,8	3,0	2,1	-	50,9
01.0019	5,8	3,6	5,0	3,7	5,4	16,2
01.0020	3,7	3,9	2,0	3,9	14,3	71,4
01.0021	5,3	3,7	5,0	3,4	4,4	28,9
01.0022	3,9	4,2	2,0	3,6	5,0	70,0
01.0023	3,8	3,7	2,5	3,4	15,5	58,6
01.0024	4,2	3,8	3,0	2,6	-	54,5
01.0025	1,6	3,4	1,0	1,5	-	94,3
01.0026	2,4	3,6	1,0	2,5	-	78,0
01.0028	4,8	3,7	5,0	1,8	-	27,3
01.0030	0,9	3,6	-	1,5	77,2	92,4
01.0032	3,6	3,6	2,0	1,4	-	86,9
01.0033	4,5	3,8	2,0	6,4	-	76,5
01.0034	3,1	3,6	2,0	5,8	2,9	85,7
01.0035	7,9	4,3	5,5	6,2	-	25,0
01.0036	2,9	3,6	2,0	1,8	2,1	79,2
01.0037	4,4	4,2	4,0	3,9	18,2	45,5
01.0040	2,0	3,4	2,0	0,3	1,2	98,8
01.0042	3,6	3,8	2,0	2,8	-	73,7
01.0045	1,8	3,4	1,0	2,2	10,9	89,1
01.0047	3,0	4,4	2,5	2,9	25,0	50,0
01.0057	2,3	4,0	2,0	0,5	-	100,0
01.0076	-	3,4	-	-	100,0	100,0
01.1819	3,3	3,8	3,0	2,7	22,2	61,1
Woj.	3,7	3,6	2,0	3,8	8,5	65,4

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

Tabela 2.1.212 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁷⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.212: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	43,3	10,3	5,2

⁷⁸Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.212: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	37,8	10,1	5,0
01.0003	0,5	32,6	4,5	-
01.0004	-	41,2	8,8	8,8
01.0005	-	39,1	5,9	-
01.0006	-	56,2	18,8	6,2
01.0007	-	30,8	30,8	30,8
01.0008	-	56,0	36,0	28,0
01.0009	-	60,0	10,0	-
01.0010	-	85,7	75,0	67,9
01.0011	1,0	45,6	16,5	4,9
01.0012	-	37,5	12,5	8,3
01.0013	0,8	38,0	7,8	5,4
01.0014	-	56,5	17,4	8,7
01.0015	0,5	35,4	9,2	0,5
01.0016	-	48,5	15,8	9,9
01.0017	0,8	40,8	12,0	8,0
01.0018	1,9	35,3	5,9	3,9
01.0019	-	21,6	5,4	2,7
01.0020	-	42,9	14,3	-
01.0021	-	61,4	38,6	36,4
01.0022	5,0	30,0	5,0	-
01.0023	3,4	40,4	19,3	8,8
01.0024	-	29,6	9,3	5,6
01.0025	2,9	31,4	8,6	5,7
01.0026	-	31,7	7,3	2,4
01.0028	-	45,5	9,1	9,1
01.0030	-	40,9	8,2	0,6
01.0032	-	45,0	6,7	5,0
01.0033	-	58,8	29,4	29,4
01.0034	-	38,2	8,8	2,9
01.0035	12,5	28,6	28,6	28,6
01.0036	-	50,0	16,7	8,3
01.0037	-	36,4	18,2	18,2
01.0040	3,6	30,1	3,6	2,4
01.0042	-	21,1	5,3	2,6
01.0045	1,6	28,1	3,1	1,6
01.0047	-	50,0	-	-
01.0057	-	14,3	-	-
01.0076	-	33,3	12,5	8,3
01.1819	-	22,2	11,1	-
Woj.	0,6	39,1	11,0	5,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

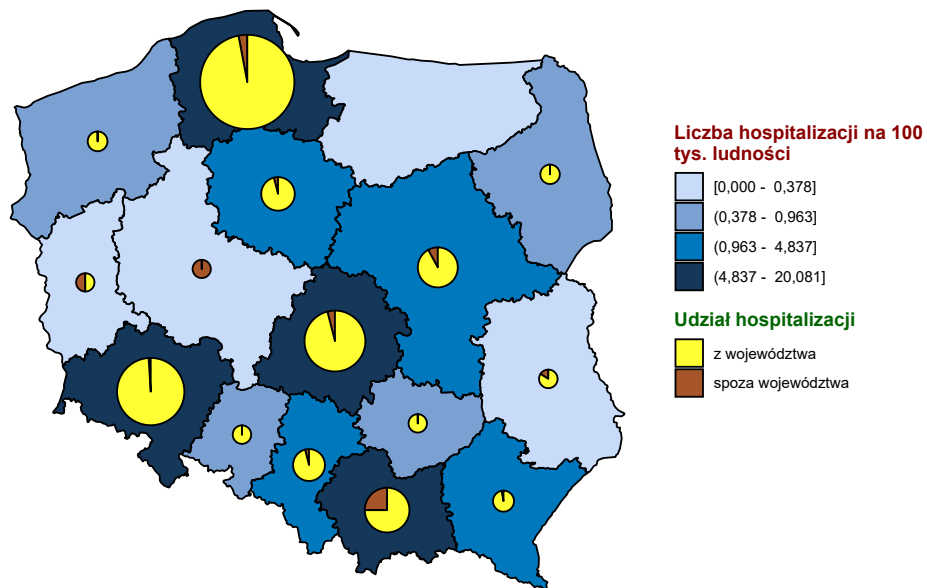
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.11 Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) (dalej: podgrupa)⁷⁹, co stanowiło 0,78% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

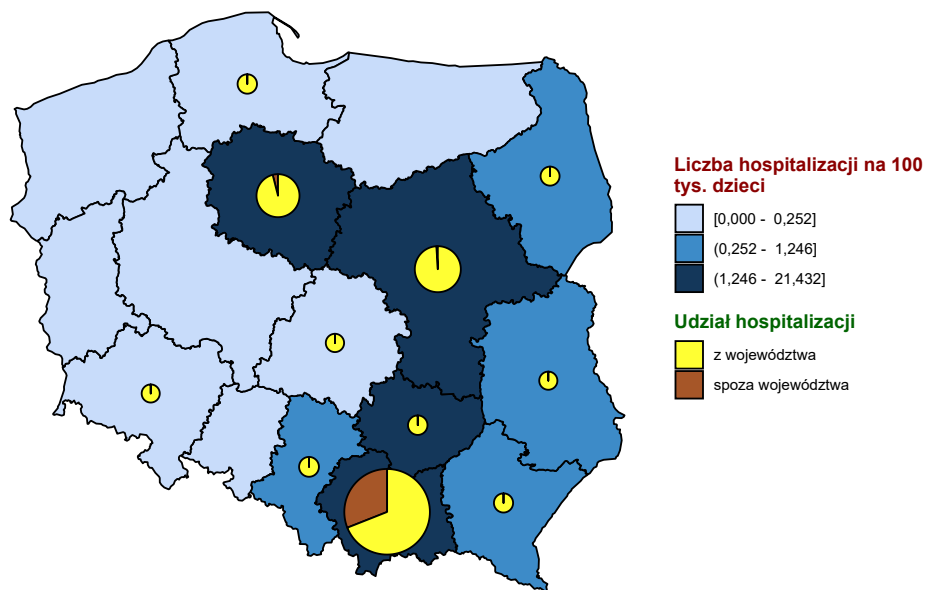
⁷⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: Z08, Z11, R93.3.

Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



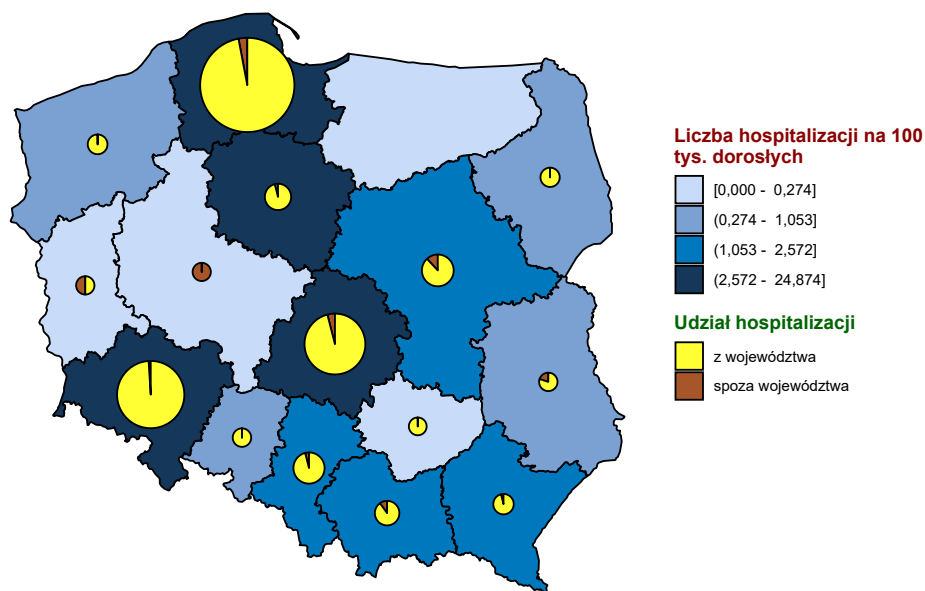
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



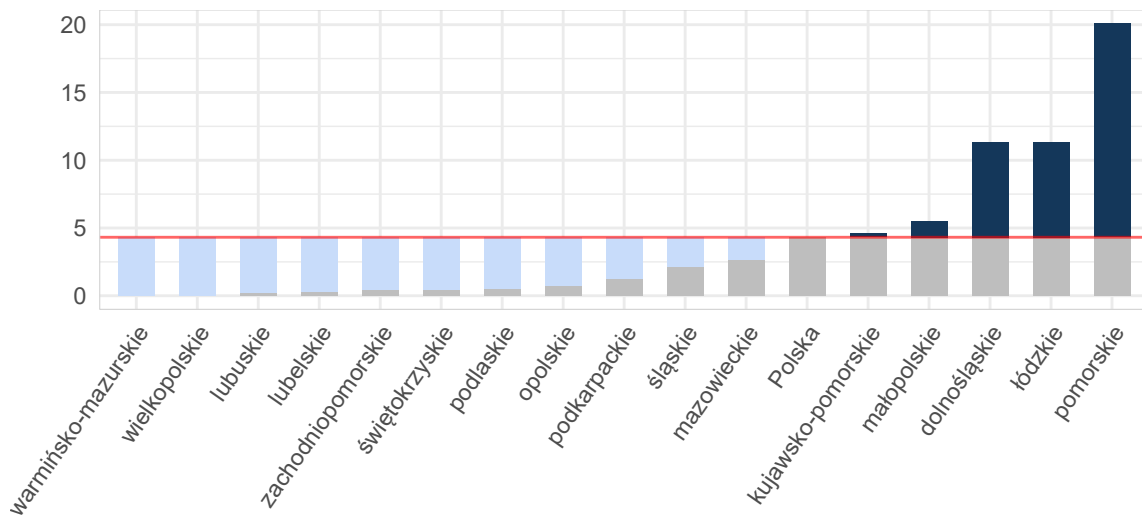
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



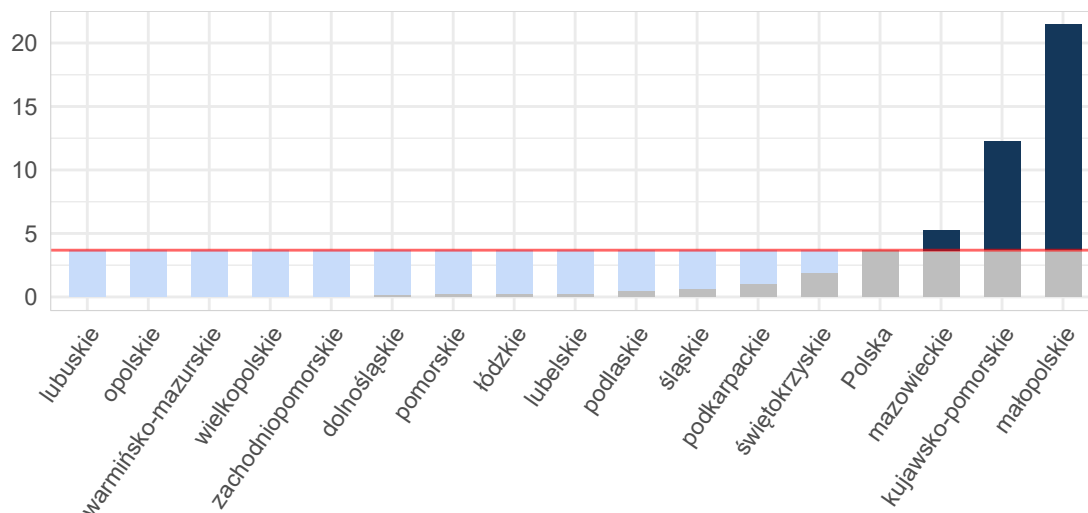
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



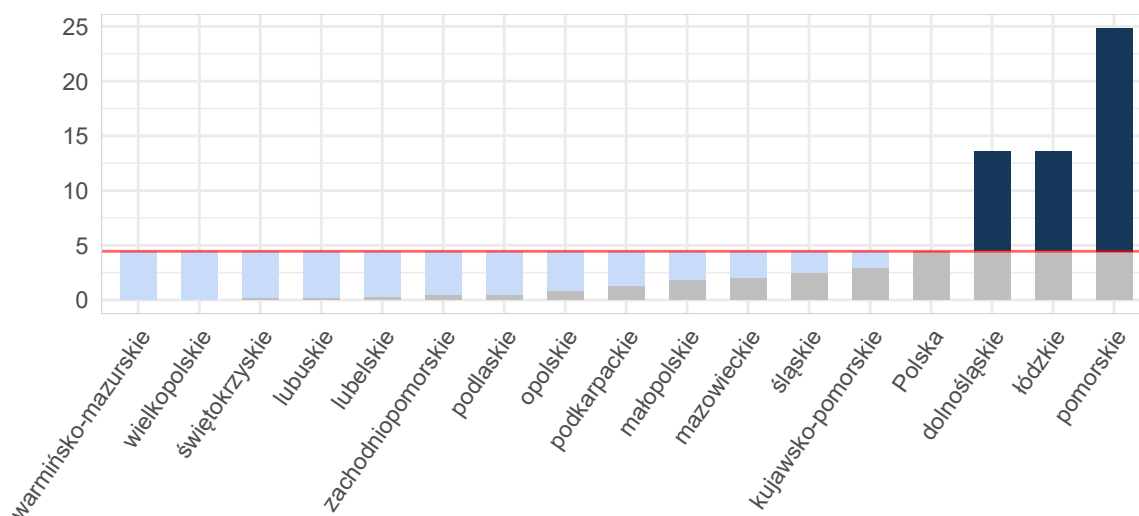
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.69: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.70: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.213: 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	0,33	0,01	0,32	1,22	11,33	5
kujawsko-pomorskie	0,10	0,04	0,00	4,17	4,61	4
lubelskie	0,01	-	0,00	16,67	0,28	6
lubuskie	0,00	-	0,00	50,00	0,20	1

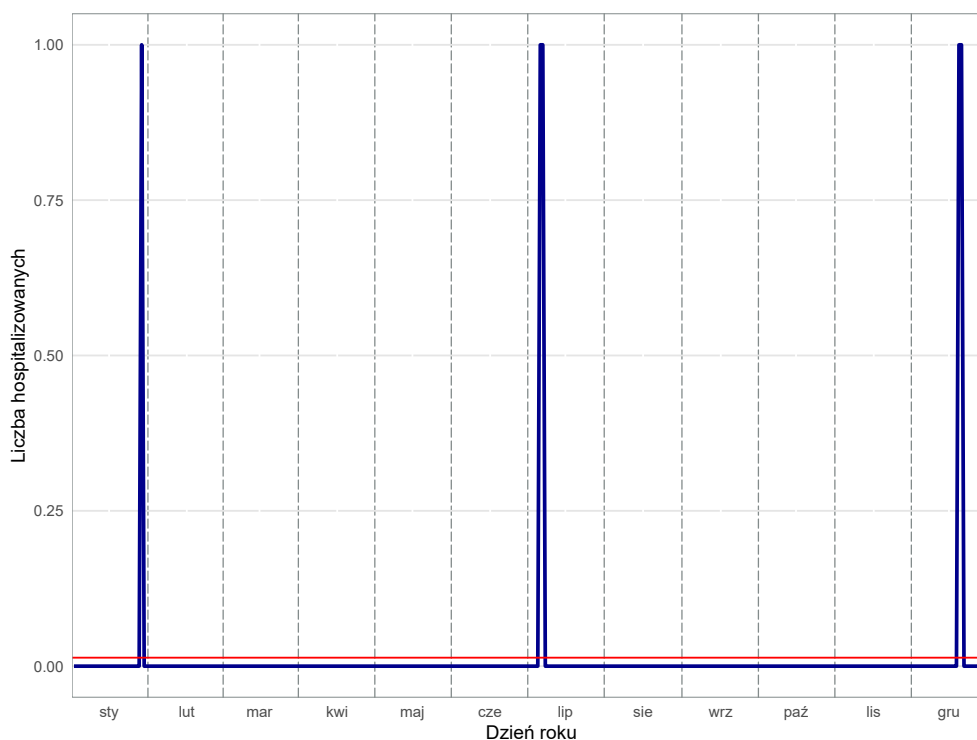
Tabela 2.1.213: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,28	0,01	0,24	4,61	11,35	8
małopolskie	0,19	-	0,10	25,67	5,53	5
mazowieckie	0,14	0,01	0,08	8,51	2,63	2
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,70	3
podkarpackie	0,03	-	0,01	3,85	1,22	21
podlaskie	0,01	-	0,00	-	0,51	-
pomorskie	0,46	-	0,44	3,66	20,08	2
śląskie	0,10	-	0,07	4,08	2,15	8
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,48	15
warmińsko-mazurskie	-	-	-	-	-	10
wielkopolskie	0,00	-	-	100,00	0,03	12
zachodniopomorskie	0,01	-	0,00	-	0,41	4
Polska	1,66	0,07	1,27	6,39	4,32	106

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 1, minimalna 1, natomiast średnia 1. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.71.

Wykres 2.1.71: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnoślą-

skim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.214: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0059	NZOZ Multi - Medica	m. Wrocław
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,17 tys. pacjentów. Tym samym 65,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.215 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.215: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

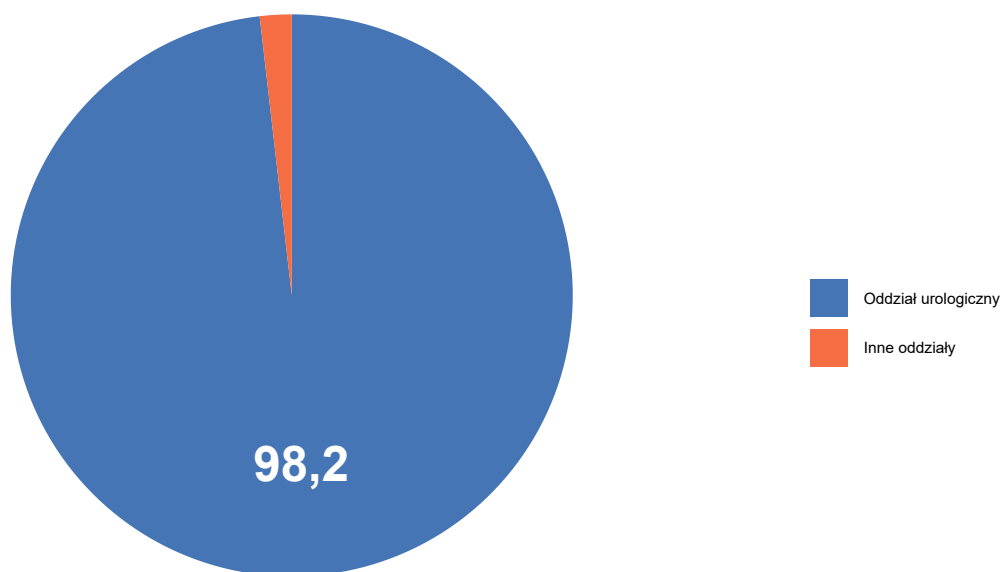
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0005	0,17	0,22	0,21	-	65,7	65,7
01.0010	0,07	0,09	0,09	-	26,7	92,4
01.0059	0,01	0,01	-	0,01	3,3	95,7
01.0002	0,00	0,00	0,00	-	1,5	97,3
01.0006	0,00	0,00	0,00	-	1,2	98,5
01.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,8
01.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1
01.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
01.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,7
01.1819	0,00	0,00	0,00	-	0,3	100,0
Woj.	0,26	0,33	0,32	0,01	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - zespół chirurgii jednego dnia. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 98,2%.

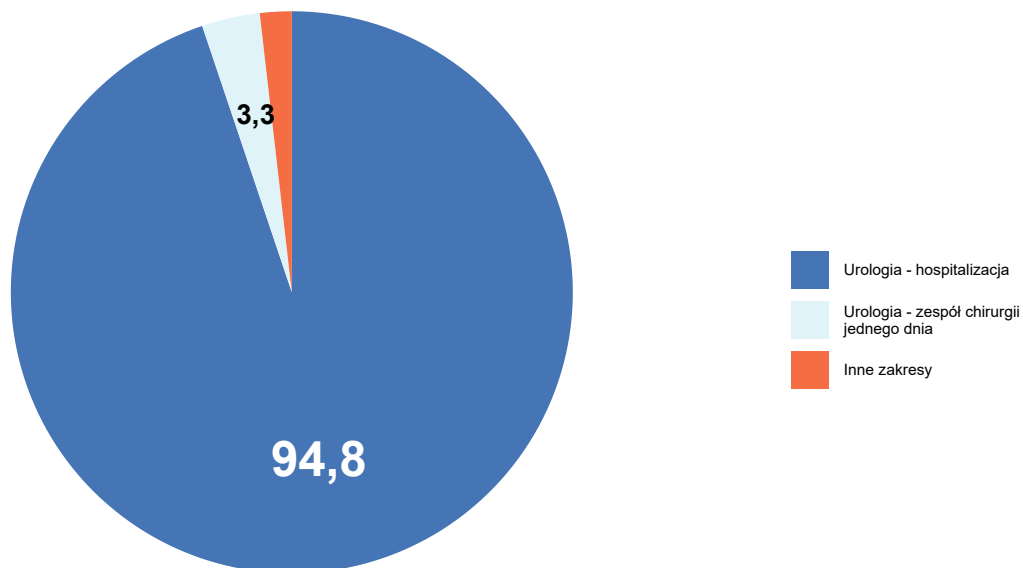
⁸⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.73: 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 2.1.216 oraz Tabela 2.1.217. 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 2.1.216: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
01.0010	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0059	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0004	-	-	-	-	0,00	-	0,00
01.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.1819	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0005	0,22	-	-	-	-	0,00	0,22
01.0010	0,09	-	-	-	-	-	0,09
01.0059	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0002	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0006	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
01.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.1819	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,31	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.218 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.218: Struktura demograficzna pacjentów

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

Tabela 2.1.218: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0002	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
01.0004	1,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0005	68,7	25,0	-	0,5	3,7	8,3	87,5
01.0006	65,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
01.0008	67,0	-	-	-	-	-	100,0
01.0010	68,7	27,3	-	-	1,1	9,1	89,8
01.0014	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0030	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
01.0059	62,2	18,2	-	-	36,4	-	63,6
01.1819	61,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	68,1	26,7	0,3	0,3	4,0	8,8	86,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸¹. 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 2.1.219 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.219: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
01.0002	0,00	-	-	100,00	-
01.0004	0,00	100,00	-	-	-
01.0005	0,22	-	19,91	64,81	15,28
01.0006	0,00	-	50,00	50,00	-
01.0008	0,00	-	-	100,00	-
01.0010	0,09	-	6,82	75,00	18,18
01.0014	0,00	-	-	100,00	-
01.0030	0,00	-	-	100,00	-
01.0059	0,01	-	-	72,73	27,27
01.1819	0,00	-	100,00	-	-

⁸¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.219: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,33	0,30	15,81	68,09	15,81

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.220. 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 2.1.220: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	80,0	20,0	26,7	17,8	40,0
01.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0005	0,5	42,6	56,9	17,1	13,5	18,5
01.0006	-	50,0	50,0	15,0	19,5	25,0
01.0008	-	100,0	-	31,0	31,0	100,0
01.0010	1,1	35,2	63,6	22,6	17,1	23,9
01.0014	-	-	100,0	16,5	16,5	100,0
01.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0059	18,2	27,3	54,5	32,2	17,7	54,5
01.1819	-	100,0	-	18,6	18,6	100,0
Woj.	1,2	40,7	58,1	19,2	14,1	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.11%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.35%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.31%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.221. 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 2.1.221: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0010	1,3	98,7	-	100,0	-	50	50,6
01.0059	-	100,0	-	100,0	9,1	25	81,8
01.0005	-	100,0	-	100,0	0,5	68	42,8
01.1819	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0002	-	100,0	-	100,0	-	31	100,0
01.0008	-	100,0	-	100,0	-	9	100,0
01.0004	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0

⁸²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.221: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0006	-	100,0	-	100,0	-	73	50,0
01.0030	-	100,0	-	100,0	-	23	100,0
01.0014	-	100,0	-	100,0	-	32	100,0
Woj.	0,3	99,7	-	100,0	0,9	1	48,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.222 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP⁸³.

Tabela 2.1.222: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]
01.0002	0,00	-	100,00
01.0004	0,00	100,00	-
01.0005	0,22	0,93	100,00
01.0006	0,00	-	100,00
01.0008	0,00	-	100,00
01.0010	0,09	-	100,00
01.0014	0,00	-	100,00
01.0030	0,00	-	100,00
01.0059	0,01	-	100,00
01.1819	0,00	100,00	-
Woj.	0,33	1,22	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 2.1.223: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
01.0002	100,00	-	-	-	-	100,00
01.0005	100,00	-	-	0,47	0,47	99,07
01.0006	100,00	-	-	-	-	100,00
01.0008	100,00	-	-	-	100,00	-
01.0010	100,00	-	-	-	-	100,00
01.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0059	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	100,00	-	-	0,92	4,00	95,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.224 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.225.

⁸³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.224: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L104 [%]	L30 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F34 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
01.0004	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0005	0,2	98,1	0,5	0,9	0,5	-	-
01.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0010	0,1	100,0	-	-	-	-	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	100,0	-
01.0030	0,0	-	-	-	100,0	-	-
01.0059	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,3	93,6	4,0	1,2	0,6	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.225: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.226 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.226: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	-	100,00
01.0004	100,00	-
01.0005	98,15	1,85
01.0006	-	100,00
01.0008	-	100,00
01.0010	100,00	-
01.0014	-	100,00
01.0030	-	100,00
01.0059	100,00	-
01.1819	100,00	-
Woj.	95,14	4,86

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

W tabeli 2.1.227 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

⁸⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.227: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	-	-	-	-	-
01.0005	0,2	-	-	0,5	-	1,9
01.0006	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,1	-	-	1,1	-	2,3
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,0	-	-	-	-	-
01.0059	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	-	-	0,6	-	1,8

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

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

W tabeli 2.1.228 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.228: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0004	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0005	0,0	1,0	-	0,1	99,1	100,0
01.0006	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0008	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0010	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.0014	2,0	1,1	2,0	-	-	100,0
01.0030	-	1,1	-	-	100,0	100,0
01.0059	-	1,0	-	-	100,0	100,0
01.1819	-	1,0	-	-	100,0	100,0
Woj.	0,0	1,0	-	0,1	99,1	100,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.229 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁸⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.229: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	-	20,0	-	-

⁸⁵Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.229: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0004	-	-	-	-
01.0005	-	26,9	-	-
01.0006	-	25,0	-	-
01.0008	-	100,0	-	-
01.0010	-	23,9	-	-
01.0014	-	100,0	-	-
01.0030	-	100,0	-	-
01.0059	-	36,4	-	-
01.1819	-	100,0	-	-
Woj.	-	27,1	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

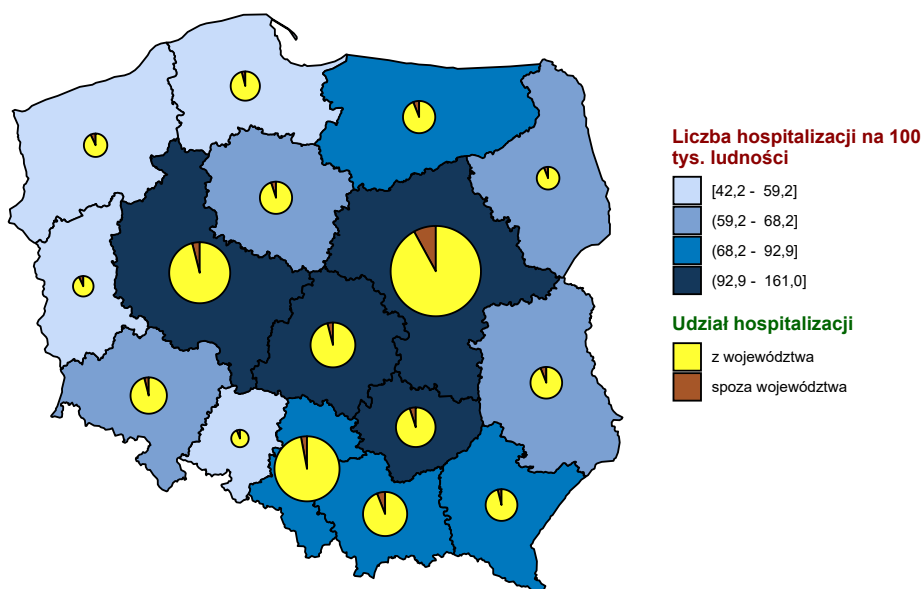
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.12 Inne choroby jelit

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 1,77 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby jelit (dalej: podgrupa)⁸⁶, co stanowiło 4,20% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

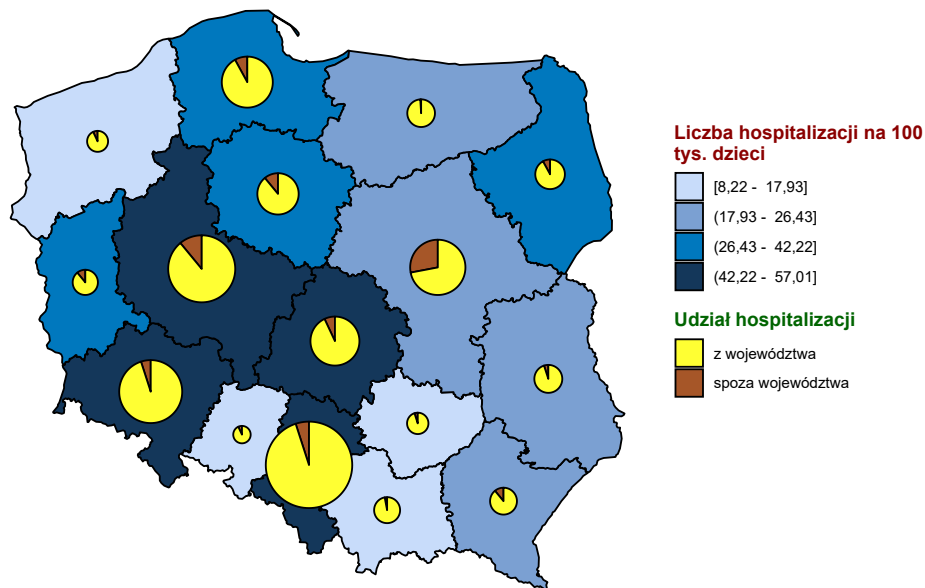
Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

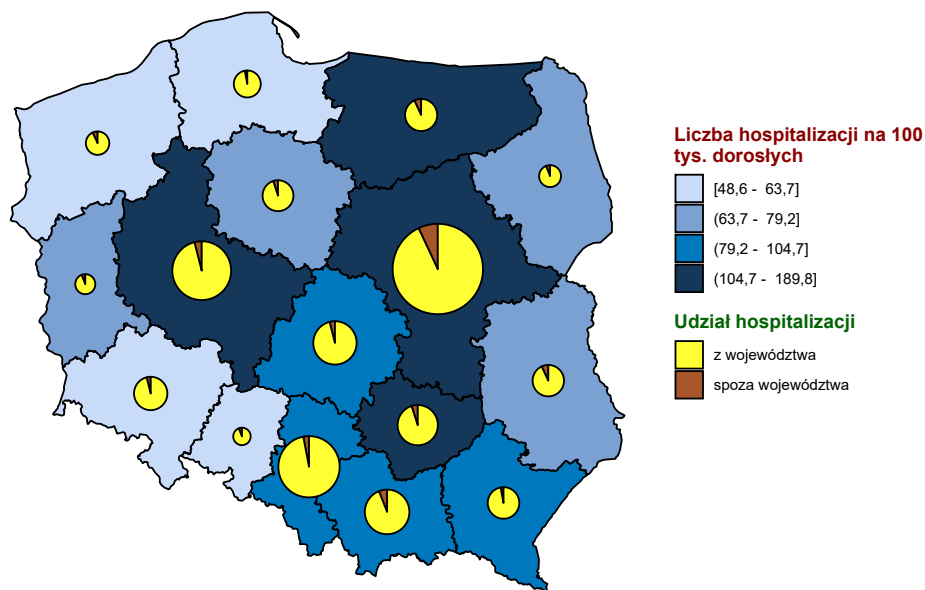
⁸⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K56.0, K59, K63.0, K63.2, K63.3, K63.4, K63.8, K63.9, K67, R19, K66.1, K66.8, K66.9.

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



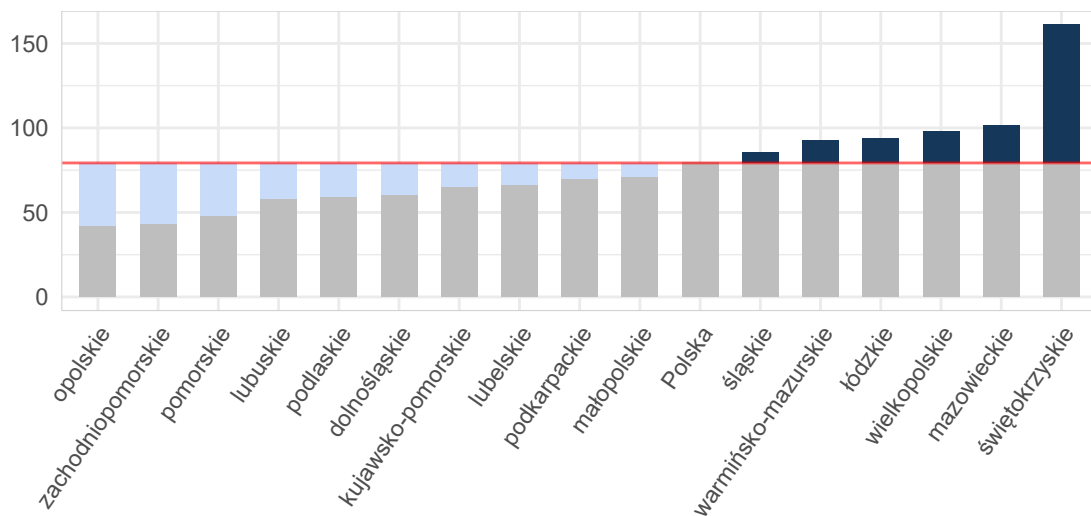
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



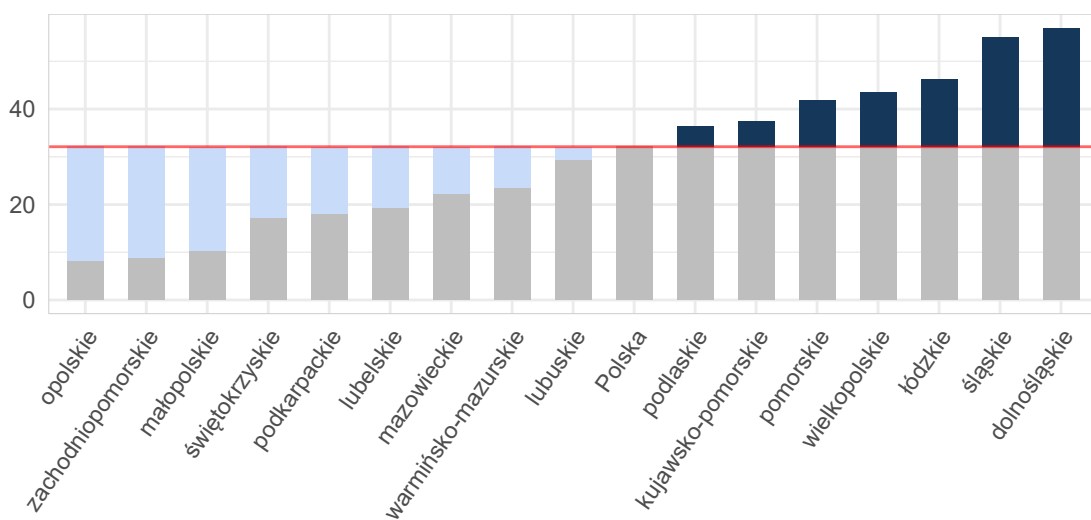
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



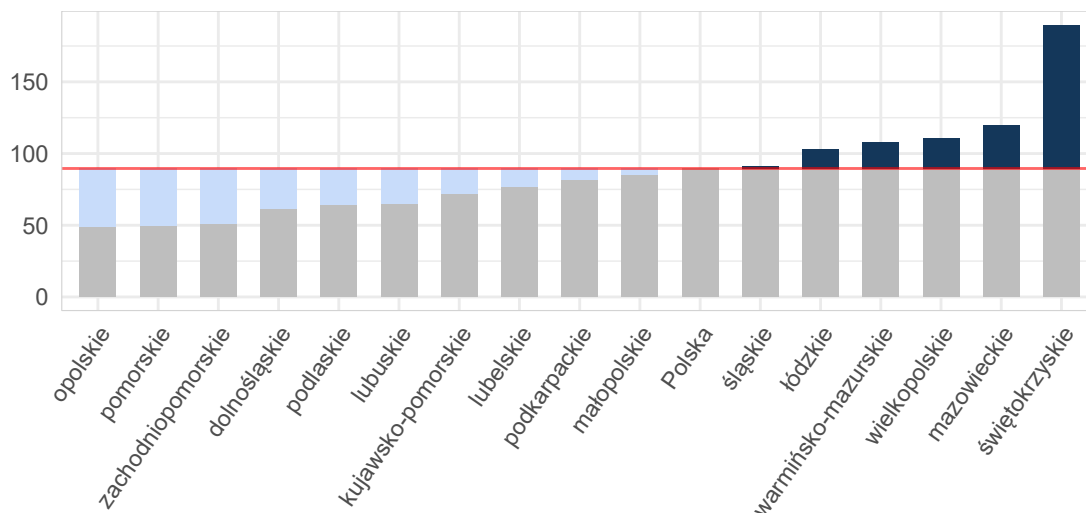
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.76: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

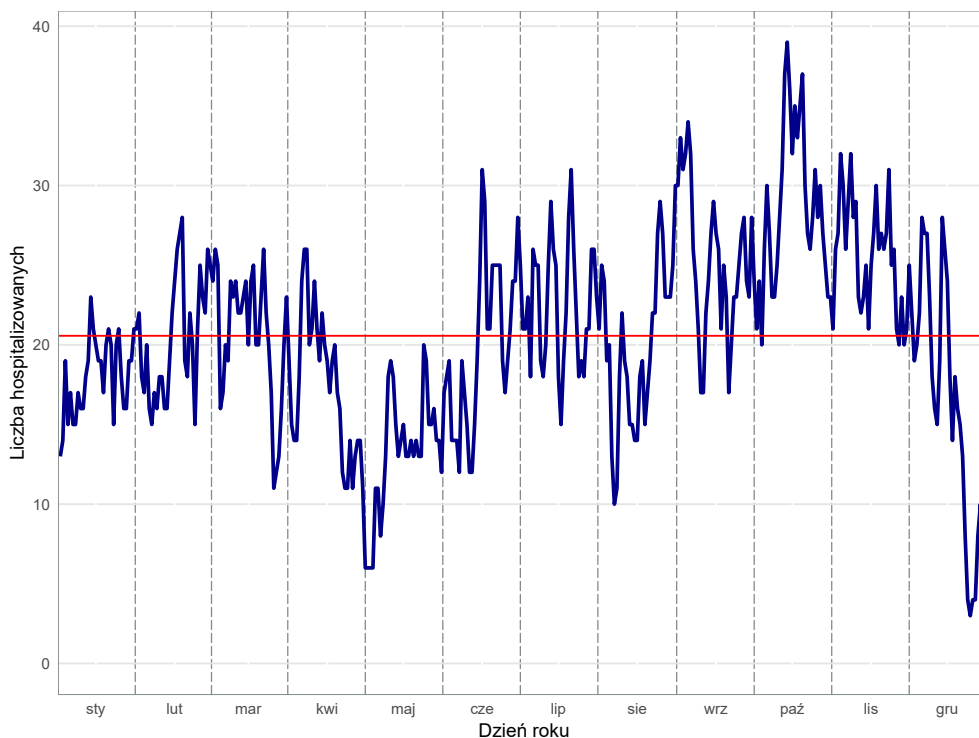
Tabela 2.1.230: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,77	-	0,40	4,36	60,78	107
kujawsko-pomorskie	1,37	0,00	0,11	5,64	65,55	94
lubelskie	1,42	0,03	0,08	6,90	66,56	115
lubuskie	0,59	0,00	0,02	7,25	58,29	66
łódzkie	2,33	0,17	0,45	4,67	93,87	171
małopolskie	2,41	0,06	0,23	6,40	71,11	130
mazowieckie	5,46	0,47	1,92	8,49	101,66	165
opolskie	0,42	-	0,02	6,68	42,19	73
podkarpackie	1,49	0,06	0,15	4,23	69,94	96
podlaskie	0,71	-	0,02	6,37	59,50	78
pomorskie	1,11	-	0,09	4,59	48,02	113
śląskie	3,90	0,07	0,23	3,54	85,50	141
świętokrzyskie	2,02	0,00	0,49	5,70	160,99	130
warmińsko-mazurskie	1,33	0,02	0,13	6,84	92,59	102
wielkopolskie	3,42	0,01	0,78	4,83	98,09	104
zachodniopomorskie	0,74	-	0,08	7,11	43,61	85
Polska	30,47	0,89	5,19	5,81	79,27	1 770

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 39, minimalna 3, natomiast średnia 21. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.77.

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 39. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.231: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0009	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki

Tabela 2.1.231: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzeleńskie Centrum Medyczne	strzeleński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 15,24% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.232 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0011	0,27	0,27	0,00	-	15,2	15,2
01.0008	0,23	0,25	0,24	-	14,3	29,5
01.0030	0,15	0,15	0,12	-	8,4	37,9
01.0003	0,10	0,10	0,01	-	5,8	43,7
01.0004	0,07	0,07	0,00	-	3,9	47,6
01.0015	0,07	0,07	0,00	-	3,8	51,4
01.0006	0,07	0,07	-	-	3,7	55,2
01.0032	0,06	0,06	0,00	-	3,5	58,7
01.0009	0,06	0,06	-	-	3,5	62,2
01.0012	0,06	0,06	-	-	3,5	65,6
01.0005	0,05	0,05	-	-	3,0	68,6
01.0040	0,05	0,05	0,00	-	2,9	71,6
01.0014	0,04	0,05	0,00	-	2,7	74,2
01.0017	0,05	0,05	-	-	2,7	76,9
01.0035	0,04	0,04	-	-	2,5	79,4
01.0016	0,04	0,04	0,00	-	2,2	81,6
01.0002	0,03	0,03	0,00	-	1,8	83,3
01.0024	0,03	0,03	-	-	1,6	85,0
01.0023	0,03	0,03	-	-	1,5	86,5
01.0034	0,03	0,03	-	-	1,5	88,0
01.1819	0,02	0,02	-	-	1,4	89,4
01.0010	0,02	0,02	0,00	-	1,2	90,6
01.0025	0,02	0,02	0,00	-	1,0	91,6
01.0036	0,02	0,02	0,00	-	1,0	92,6
01.0007	0,02	0,02	-	-	0,9	93,5
01.0013	0,01	0,02	0,00	-	0,8	94,4
01.0037	0,02	0,02	-	-	0,8	95,2
01.0021	0,01	0,01	-	-	0,7	96,0
01.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,7
01.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,2
01.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	97,8

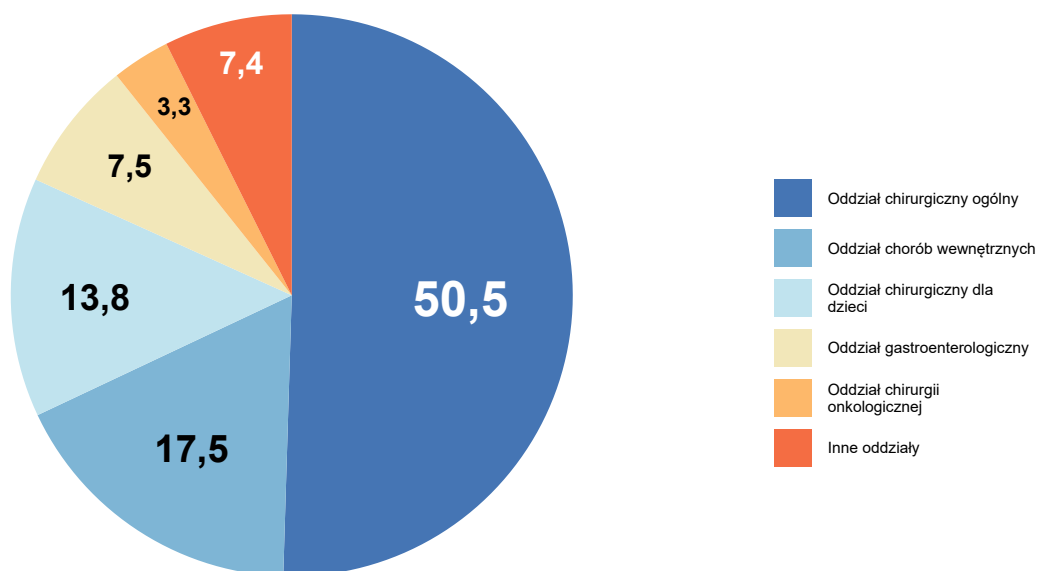
Tabela 2.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,3
01.0093	0,01	0,01	-	-	0,5	98,8
01.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,2
01.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,5
01.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
01.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
01.0057	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
01.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,70	1,77	0,40	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,6%.

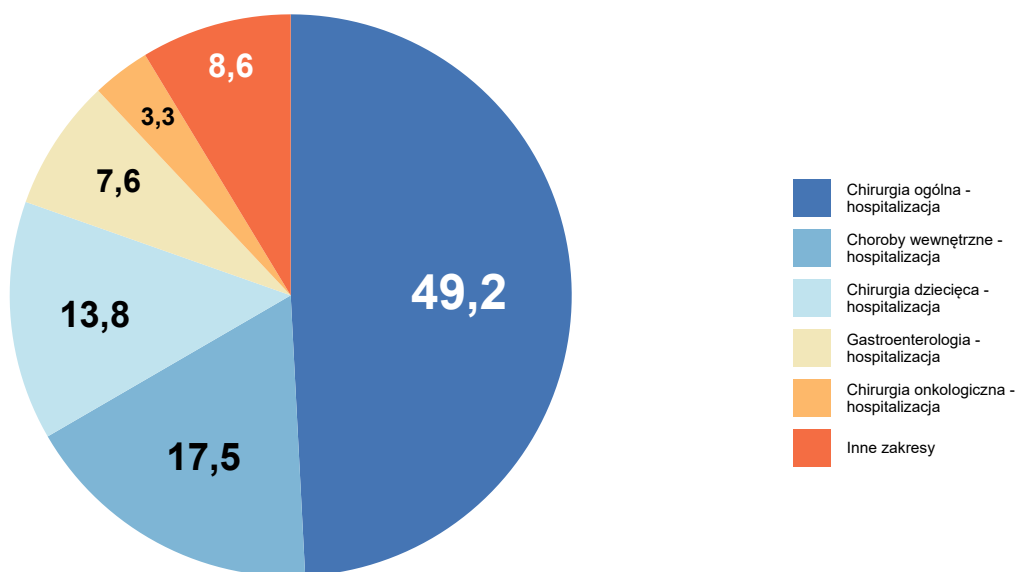
Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁷Przez 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 2.1.79: 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 2.1.233 oraz Tabela 2.1.234. 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 2.1.233: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,03	0,00	0,24	-	-	0,00	0,27
01.0008	0,24	-	-	-	0,01	0,00	0,25
01.0030	0,12	0,02	-	-	-	-	0,15
01.0003	0,06	0,00	-	0,04	-	0,00	0,10
01.0004	0,03	0,00	0,00	-	-	0,03	0,07
01.0015	0,01	0,04	-	0,01	-	0,00	0,07
01.0006	0,03	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,07
01.0032	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
01.0009	-	-	-	-	0,03	0,03	0,06
01.0012	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
01.0005	0,02	0,00	0,00	0,01	-	0,02	0,05
01.0040	0,02	-	-	0,03	-	-	0,05
01.0014	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
01.0017	-	0,00	-	0,04	-	-	0,05
01.0035	0,02	-	-	-	-	0,02	0,04
01.0016	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
01.0002	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03

Tabela 2.1.233: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
01.0023	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
01.0034	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
01.1819	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0025	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0036	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0007	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0013	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
01.0037	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
01.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0033	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0001	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0019	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0093	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0022	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,89	0,31	0,24	0,13	0,06	0,13	1,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.234: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0011	0,03	0,00	0,24	-	-	-	0,27
01.0008	0,24	-	-	-	0,01	0,00	0,25
01.0030	0,12	0,02	-	-	-	-	0,15
01.0003	0,06	0,00	-	0,04	-	0,00	0,10
01.0004	0,03	0,00	0,00	-	-	0,03	0,07
01.0015	0,01	0,04	-	0,01	-	0,00	0,07
01.0006	0,03	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,07
01.0032	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
01.0009	-	-	-	-	0,03	0,03	0,06
01.0012	0,05	0,01	-	-	-	0,00	0,06
01.0005	0,02	0,00	0,00	0,01	-	0,02	0,05
01.0040	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
01.0014	0,02	0,03	-	-	-	-	0,05
01.0017	-	0,00	-	0,04	-	-	0,05
01.0035	0,02	-	-	-	-	0,02	0,04
01.0016	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
01.0002	0,02	0,01	-	-	0,00	-	0,03

Tabela 2.1.234: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0024	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
01.0023	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
01.0034	0,00	0,03	-	-	-	-	0,03
01.1819	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
01.0010	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0025	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
01.0036	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0007	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
01.0013	0,00	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
01.0037	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
01.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0033	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0001	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
01.0019	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0018	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0093	-	-	-	-	0,01	-	0,01
01.0022	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
01.0045	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0042	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0057	-	-	-	-	-	0,00	0,00
01.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,87	0,31	0,24	0,13	0,06	0,15	1,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.235 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.235: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0001	50,5	50,0	-	30,0	20,0	-	10,0	40,0
01.0002	62,3	61,3	-	3,2	9,7	6,5	12,9	67,7
01.0003	60,4	50,5	-	2,9	9,7	12,6	9,7	65,0
01.0004	37,9	42,0	49,3	2,9	1,4	4,3	11,6	30,4
01.0005	56,7	75,5	1,9	1,9	17,0	17,0	11,3	50,9
01.0006	65,3	54,5	4,5	-	3,0	1,5	13,6	77,3
01.0007	66,2	56,2	-	6,2	-	-	18,8	75,0
01.0008	58,8	56,7	0,4	1,2	6,7	18,3	22,2	51,2
01.0009	61,6	72,1	-	-	6,6	11,5	19,7	62,3
01.0010	53,0	57,1	4,8	4,8	4,8	28,6	14,3	42,9
01.0011	15,8	49,4	83,6	5,6	0,4	1,5	1,5	7,4
01.0012	52,4	45,9	1,6	6,6	14,8	23,0	16,4	37,7
01.0013	47,1	73,3	6,7	13,3	13,3	13,3	20,0	33,3
01.0014	59,3	63,8	-	4,3	2,1	14,9	34,0	44,7
01.0015	56,7	52,2	3,0	7,5	7,5	9,0	9,0	64,2
01.0016	56,3	41,0	-	-	10,3	28,2	12,8	48,7
01.0017	62,2	72,3	-	6,4	4,3	12,8	8,5	68,1
01.0018	58,8	66,7	11,1	-	-	11,1	-	77,8
01.0019	63,4	50,0	-	-	10,0	-	20,0	70,0
01.0021	62,6	46,2	7,7	-	-	7,7	23,1	61,5
01.0022	51,7	57,1	28,6	-	-	14,3	-	57,1

Tabela 2.1.235: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
01.0023	68,0	59,3	-	-	-	11,1	22,2	66,7
01.0024	57,1	72,4	3,4	-	-	27,6	17,2	51,7
01.0025	64,8	61,1	-	-	-	16,7	5,6	77,8
01.0026	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0028	65,0	-	-	-	-	-	-	100,0
01.0030	57,5	67,6	-	1,4	7,4	19,6	19,6	52,0
01.0032	56,8	64,5	-	3,2	6,5	17,7	27,4	45,2
01.0033	61,2	75,0	8,3	-	8,3	8,3	16,7	58,3
01.0034	62,7	63,0	-	3,7	3,7	7,4	22,2	63,0
01.0035	51,6	84,1	2,3	2,3	13,6	31,8	15,9	34,1
01.0036	62,6	55,6	5,6	-	5,6	5,6	16,7	66,7
01.0037	63,8	60,0	-	-	6,7	13,3	26,7	53,3
01.0040	61,0	73,1	-	-	5,8	17,3	11,5	65,4
01.0042	63,0	100,0	-	-	-	66,7	-	33,3
01.0045	48,7	71,4	14,3	-	-	14,3	42,9	28,6
01.0057	63,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
01.0093	59,5	25,0	-	-	12,5	-	-	87,5
01.1819	49,9	79,2	-	20,8	16,7	8,3	4,2	50,0
Woj.	51,4	58,7	15,8	3,2	6,1	12,9	14,5	47,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁸. 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 2.1.236 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.236: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0001	0,01	30,00	20,00	10,00	30,00	10,00
01.0002	0,03	3,23	19,35	45,16	25,81	6,45
01.0003	0,10	1,94	22,33	33,01	34,95	7,77
01.0004	0,07	52,17	2,90	17,39	23,19	4,35
01.0005	0,05	3,77	35,85	33,96	24,53	1,89
01.0006	0,07	4,55	6,06	48,48	33,33	7,58
01.0007	0,02	6,25	-	25,00	43,75	25,00

⁸⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.236: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
01.0008	0,25	4,76	25,40	44,05	21,03	4,76
01.0009	0,06	-	8,20	24,59	39,34	27,87
01.0010	0,02	4,76	23,81	33,33	38,10	-
01.0011	0,27	86,99	4,09	5,95	2,97	-
01.0012	0,06	1,64	31,15	42,62	18,03	6,56
01.0013	0,02	20,00	33,33	33,33	6,67	6,67
01.0014	0,05	4,26	12,77	42,55	38,30	2,13
01.0015	0,07	11,94	17,91	44,78	20,90	4,48
01.0016	0,04	-	33,33	35,90	25,64	5,13
01.0017	0,05	8,51	17,02	31,91	36,17	6,38
01.0018	0,01	11,11	-	66,67	11,11	11,11
01.0019	0,01	-	10,00	40,00	50,00	-
01.0021	0,01	7,69	7,69	38,46	38,46	7,69
01.0022	0,01	14,29	28,57	-	57,14	-
01.0023	0,03	-	3,70	29,63	40,74	25,93
01.0024	0,03	-	10,34	62,07	24,14	3,45
01.0025	0,02	-	11,11	66,67	22,22	-
01.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
01.0030	0,15	4,05	27,03	50,00	15,54	3,38
01.0032	0,06	4,84	22,58	46,77	24,19	1,61
01.0033	0,01	16,67	8,33	33,33	16,67	25,00
01.0034	0,03	3,70	11,11	55,56	29,63	-
01.0035	0,04	6,82	45,45	34,09	13,64	-
01.0036	0,02	-	16,67	50,00	27,78	5,56
01.0037	0,02	-	20,00	46,67	33,33	-
01.0040	0,05	1,92	21,15	57,69	13,46	5,77
01.0042	0,00	-	-	66,67	33,33	-
01.0045	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
01.0057	0,00	-	-	100,00	-	-
01.0093	0,01	12,50	-	75,00	12,50	-
01.1819	0,02	16,67	25,00	37,50	20,83	-
Woj.	1,77	19,15	17,90	35,98	21,81	5,16

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.237. 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 2.1.237: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0001	10,0	30,0	60,0	20,5	15,7	30,0
01.0002	3,2	19,4	77,4	19,2	0,0	6,5
01.0003	9,7	37,9	52,4	41,5	17,7	20,4
01.0004	11,6	42,0	46,4	38,9	34,1	20,3
01.0005	5,7	20,8	73,6	32,2	0,0	17,0
01.0006	3,0	19,7	77,3	17,4	0,0	27,3
01.0007	12,5	18,8	68,8	47,1	10,8	25,0
01.0008	5,6	32,9	61,5	19,7	4,8	27,8
01.0009	4,9	42,6	52,5	34,3	20,4	24,6
01.0010	-	23,8	76,2	16,5	5,1	47,6
01.0011	4,1	39,8	56,1	28,0	14,8	28,3
01.0012	-	16,4	83,6	14,8	14,1	52,5

Tabela 2.1.237: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0013	-	13,3	86,7	8,2	9,7	33,3
01.0014	-	17,0	83,0	21,0	16,3	31,9
01.0015	7,5	25,4	67,2	28,8	0,0	17,9
01.0016	-	35,9	64,1	8,7	3,8	30,8
01.0017	-	46,8	53,2	17,0	12,8	14,9
01.0018	-	22,2	77,8	13,4	3,9	11,1
01.0019	-	-	100,0	8,4	8,2	30,0
01.0021	-	30,8	69,2	6,7	6,9	53,8
01.0022	-	28,6	71,4	19,3	16,3	28,6
01.0023	-	7,4	92,6	5,3	7,1	7,4
01.0024	-	10,3	89,7	12,1	2,8	31,0
01.0025	5,6	11,1	83,3	11,6	12,2	33,3
01.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0030	2,7	12,2	85,1	9,5	0,0	13,5
01.0032	-	32,3	67,7	12,1	14,1	43,5
01.0033	-	16,7	83,3	4,9	2,5	58,3
01.0034	7,4	29,6	63,0	20,1	0,0	7,4
01.0035	2,3	20,5	77,3	22,5	13,0	38,6
01.0036	-	27,8	72,2	9,5	5,4	44,4
01.0037	-	20,0	80,0	9,0	12,1	46,7
01.0040	17,3	28,8	53,8	31,9	18,1	25,0
01.0042	-	-	100,0	10,0	9,9	66,7
01.0045	-	57,1	42,9	15,6	27,3	-
01.0057	-	100,0	-	30,5	30,5	-
01.0093	-	25,0	75,0	23,9	20,4	37,5
01.1819	-	12,5	87,5	14,8	10,3	54,2
Woj.	4,4	28,6	67,1	22,1	9,1	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.51%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 28.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 25.99%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (42.10%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.259. 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 2.1.238: 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 (w dniach)	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0032	54,8	45,2	-	100,0	-	22	30,6
01.0015	34,3	65,7	-	100,0	56,8	0	46,3
01.0004	52,2	47,8	-	100,0	21,2	15	24,6
01.0030	12,8	87,2	-	100,0	0,8	32	39,2
01.0012	73,8	26,2	-	100,0	12,5	86	9,8
01.0023	88,9	11,1	-	100,0	-	19	7,4
01.0011	90,7	6,7	2,6	100,0	16,7	28	3,7

⁸⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.238: 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 (w dniach)	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0036	27,8	72,2	-	100,0	7,7	16	50,0
01.0003	44,7	53,4	1,9	100,0	5,5	41	19,4
01.0013	53,3	46,7	-	100,0	28,6	10	46,7
01.0040	5,8	94,2	-	100,0	2,0	38	42,3
01.0006	63,6	36,4	-	100,0	-	12	28,8
01.0024	96,6	3,4	-	100,0	-	44	-
01.0017	29,8	70,2	-	100,0	-	81	6,4
01.1819	54,2	45,8	-	100,0	36,4	1	37,5
01.0014	61,7	38,3	-	100,0	-	17	27,7
01.0005	30,2	67,9	1,9	100,0	-	22	43,4
01.0010	85,7	9,5	4,8	100,0	-	50	4,8
01.0009	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
01.0037	40,0	60,0	-	100,0	55,6	0	60,0
01.0019	40,0	60,0	-	100,0	-	13	60,0
01.0008	21,8	77,8	0,4	100,0	0,5	44	30,2
01.0016	53,8	46,2	-	100,0	5,6	87	12,8
01.0007	62,5	37,5	-	100,0	-	6	25,0
01.0002	67,7	32,3	-	100,0	-	35	16,1
01.0021	53,8	46,2	-	100,0	-	32	23,1
01.0018	55,6	44,4	-	100,0	-	24	33,3
01.0034	14,8	85,2	-	100,0	4,3	14	81,5
01.0033	8,3	91,7	-	100,0	-	5	66,7
01.0026	50,0	50,0	-	100,0	-	24	50,0
01.0035	9,1	90,9	-	100,0	5,0	43	34,1
01.0025	38,9	61,1	-	100,0	9,1	49	16,7
01.0042	66,7	33,3	-	100,0	-	28	33,3
01.0045	71,4	28,6	-	100,0	-	2	28,6
01.0022	57,1	42,9	-	100,0	-	7	28,6
01.0093	-	100,0	-	100,0	-	12	62,5
01.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0057	-	100,0	-	100,0	-	30	50,0
01.0001	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
Woj.	46,1	53,3	0,7	100,0	13,1	0	53,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.239 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁹⁰. 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 2.1.239: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0001	0,01	-	50,00	-	50,00	-
01.0002	0,03	-	58,06	-	41,94	-
01.0003	0,10	-	32,04	-	67,96	-
01.0004	0,07	-	24,64	100,00	75,36	-
01.0005	0,05	-	66,04	-	33,96	-
01.0006	0,07	-	68,18	100,00	31,82	-
01.0007	0,02	-	68,75	-	31,25	-
01.0008	0,25	-	95,24	100,00	4,76	-
01.0009	0,06	-	78,69	-	21,31	-

⁹⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.239: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
01.0010	0,02	4,76	70,00	-	30,00	-
01.0011	0,27	0,37	10,07	60,00	89,93	-
01.0012	0,06	1,64	43,33	-	56,67	-
01.0013	0,02	-	66,67	-	33,33	-
01.0014	0,05	-	53,19	-	46,81	-
01.0015	0,07	-	25,37	-	74,63	2,08
01.0016	0,04	-	71,79	-	28,21	-
01.0017	0,05	-	2,13	-	97,87	-
01.0018	0,01	11,11	62,50	-	37,50	-
01.0019	0,01	-	50,00	-	50,00	-
01.0021	0,01	-	76,92	100,00	23,08	-
01.0022	0,01	-	14,29	-	85,71	-
01.0023	0,03	-	33,33	-	66,67	-
01.0024	0,03	-	6,90	-	93,10	-
01.0025	0,02	-	72,22	-	27,78	-
01.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	0,15	6,08	88,49	-	11,51	-
01.0032	0,06	3,23	70,00	-	30,00	-
01.0033	0,01	-	41,67	-	58,33	-
01.0034	0,03	-	11,11	-	88,89	-
01.0035	0,04	-	95,45	-	4,55	-
01.0036	0,02	-	66,67	-	33,33	-
01.0037	0,02	-	13,33	-	86,67	-
01.0040	0,05	1,92	76,47	-	23,53	-
01.0042	0,00	-	-	-	100,00	-
01.0045	0,01	-	57,14	-	42,86	-
01.0057	0,00	-	50,00	-	50,00	-
01.0093	0,01	-	100,00	-	-	-
01.1819	0,02	4,17	34,78	-	65,22	-
Woj.	1,77	0,96	53,60	83,33	46,40	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.240: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	50,00	-	60,00	40,00	-	-
01.0002	58,06	-	50,00	50,00	-	-
01.0003	32,04	12,12	48,48	39,39	-	-
01.0004	24,64	5,88	58,82	35,29	-	-
01.0005	66,04	-	74,29	25,71	-	-
01.0006	68,18	-	66,67	33,33	-	-
01.0007	68,75	36,36	27,27	36,36	-	-
01.0008	95,24	-	3,33	95,83	0,83	-
01.0009	78,69	6,25	60,42	25,00	-	8,33
01.0010	70,00	7,14	78,57	7,14	-	7,14
01.0011	10,07	3,70	33,33	55,56	-	7,41
01.0012	43,33	-	88,46	11,54	-	-
01.0013	66,67	-	30,00	70,00	-	-
01.0014	53,19	12,00	56,00	32,00	-	-
01.0015	25,37	5,88	5,88	82,35	-	-
01.0016	71,79	7,14	53,57	39,29	-	-
01.0017	2,13	-	100,00	-	-	-
01.0018	62,50	20,00	40,00	40,00	-	-

Tabela 2.1.240: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0019	50,00	-	60,00	40,00	-	-
01.0021	76,92	20,00	80,00	-	-	-
01.0022	14,29	-	100,00	-	-	-
01.0023	33,33	11,11	33,33	55,56	-	-
01.0024	6,90	-	100,00	-	-	-
01.0025	72,22	-	46,15	53,85	-	-
01.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	88,49	-	1,63	98,37	-	-
01.0032	70,00	2,38	-	97,62	-	-
01.0033	41,67	-	20,00	80,00	-	-
01.0034	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0035	95,45	-	97,62	-	-	-
01.0036	66,67	-	75,00	25,00	-	-
01.0037	13,33	-	100,00	-	-	-
01.0040	76,47	-	5,13	92,31	-	2,56
01.0045	57,14	25,00	25,00	50,00	-	-
01.0057	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	34,78	-	100,00	-	-	-
Woj.	53,60	2,77	33,30	62,65	0,21	0,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.241: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0001	50,00	-	60,00	40,00	-	-
01.0002	58,06	-	50,00	50,00	-	-
01.0003	32,04	12,12	48,48	39,39	-	-
01.0004	40,00	-	64,29	35,71	-	-
01.0005	67,31	-	74,29	25,71	-	-
01.0006	68,25	-	65,12	34,88	-	-
01.0007	68,75	36,36	27,27	36,36	-	-
01.0008	95,22	-	3,35	95,82	0,84	-
01.0009	78,69	6,25	60,42	25,00	-	8,33
01.0010	73,68	7,14	78,57	7,14	-	7,14
01.0011	51,16	-	31,82	68,18	-	-
01.0012	44,07	-	88,46	11,54	-	-
01.0013	71,43	-	30,00	70,00	-	-
01.0014	53,19	12,00	56,00	32,00	-	-
01.0015	26,15	5,88	5,88	82,35	-	-
01.0016	71,79	7,14	53,57	39,29	-	-
01.0017	2,13	-	100,00	-	-	-
01.0018	62,50	20,00	40,00	40,00	-	-
01.0019	50,00	-	60,00	40,00	-	-
01.0021	75,00	22,22	77,78	-	-	-
01.0022	20,00	-	100,00	-	-	-
01.0023	33,33	11,11	33,33	55,56	-	-
01.0024	7,14	-	100,00	-	-	-
01.0025	72,22	-	46,15	53,85	-	-
01.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0028	100,00	-	100,00	-	-	-
01.0030	88,49	-	1,63	98,37	-	-
01.0032	70,00	2,38	-	97,62	-	-
01.0033	45,45	-	20,00	80,00	-	-
01.0034	11,11	-	-	100,00	-	-
01.0035	97,67	-	97,62	-	-	-

Tabela 2.1.241: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0036	70,59	-	75,00	25,00	-	-
01.0037	13,33	-	100,00	-	-	-
01.0040	76,47	-	5,13	92,31	-	2,56
01.0045	66,67	25,00	25,00	50,00	-	-
01.0057	50,00	-	100,00	-	-	-
01.0093	100,00	-	100,00	-	-	-
01.1819	34,78	-	100,00	-	-	-
Woj.	62,88	2,59	33,08	63,24	0,22	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.242: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	8,82	33,33	33,33	33,33	-	-
01.0006	66,67	-	100,00	-	-	-
01.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
01.0011	2,22	20,00	40,00	-	-	40,00
01.0021	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,33	16,67	50,00	16,67	-	16,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.243 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.244.

Tabela 2.1.243: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	F34 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F21 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0001	0,0	50,0	20,0	-	20,0	-	10,0
01.0002	0,0	41,9	19,4	6,5	19,4	-	12,9
01.0003	0,1	68,0	1,9	3,9	8,7	3,9	13,6
01.0004	0,1	71,0	5,8	8,7	4,3	1,4	8,7
01.0005	0,1	34,0	15,1	41,5	5,7	-	3,8
01.0006	0,1	28,8	22,7	40,9	4,5	-	3,0
01.0007	0,0	31,2	-	12,5	6,2	18,8	31,2
01.0008	0,3	4,8	90,9	1,2	2,0	-	1,2
01.0009	0,1	21,3	-	44,3	1,6	4,9	27,9
01.0010	0,0	23,8	4,8	47,6	4,8	4,8	14,3
01.0011	0,3	88,5	4,1	2,6	-	0,4	4,5
01.0012	0,1	55,7	-	34,4	3,3	-	6,6
01.0013	0,0	33,3	46,7	20,0	-	-	-
01.0014	0,0	46,8	10,6	27,7	-	6,4	8,5
01.0015	0,1	64,2	19,4	-	1,5	1,5	13,4
01.0016	0,0	28,2	7,7	38,5	-	5,1	20,5
01.0017	0,0	97,9	-	-	-	-	2,1
01.0018	0,0	33,3	22,2	11,1	-	11,1	22,2
01.0019	0,0	50,0	20,0	30,0	-	-	-
01.0021	0,0	23,1	-	30,8	30,8	15,4	-
01.0022	0,0	57,1	-	14,3	-	-	28,6
01.0023	0,0	66,7	14,8	7,4	3,7	3,7	3,7
01.0024	0,0	62,1	-	-	6,9	-	31,0
01.0025	0,0	27,8	38,9	33,3	-	-	-
01.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-

Tabela 2.1.243: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	F34 [%]	F42 [%]	F22 [%]	F21 [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0028	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.0030	0,1	10,8	81,8	0,7	0,7	-	6,1
01.0032	0,1	27,4	66,1	-	-	1,6	4,8
01.0033	0,0	58,3	33,3	8,3	-	-	-
01.0034	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
01.0035	0,0	4,5	-	93,2	-	-	2,3
01.0036	0,0	27,8	16,7	50,0	-	-	5,6
01.0037	0,0	86,7	-	6,7	6,7	-	-
01.0040	0,1	23,1	69,2	3,8	-	-	3,8
01.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	28,6	14,3	-	14,3	14,3	28,6
01.0057	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
01.0093	0,0	-	-	100,0	-	-	-
01.1819	0,0	62,5	-	29,2	-	-	8,3
Woj.	1,8	44,2	30,1	14,2	2,7	1,4	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.244: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F42 duże zabiegi jamy brzusznej
F22 duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego
F21 kompleksowe zabiegi jelita cienkiego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.245: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]
01.0001	0,01	30,0
01.0002	0,03	29,0
01.0003	0,10	27,2
01.0004	0,07	11,6
01.0005	0,05	22,6
01.0006	0,07	37,9
01.0007	0,02	56,2
01.0008	0,25	1,6
01.0009	0,06	54,1
01.0010	0,02	19,0
01.0011	0,27	2,2
01.0012	0,06	34,4
01.0013	0,02	6,7
01.0014	0,05	25,5
01.0015	0,07	3,0
01.0016	0,04	43,6
01.0017	0,05	-
01.0018	0,01	33,3
01.0019	0,01	20,0
01.0021	0,01	53,8
01.0022	0,01	-
01.0023	0,03	14,8
01.0024	0,03	6,9
01.0025	0,02	22,2
01.0026	0,00	-
01.0028	0,00	-

Tabela 2.1.245: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]
01.0030	0,15	0,7
01.0032	0,06	1,6
01.0033	0,01	-
01.0034	0,03	-
01.0035	0,04	70,5
01.0036	0,02	50,0
01.0037	0,02	13,3
01.0040	0,05	-
01.0042	0,00	-
01.0045	0,01	42,9
01.0057	0,00	50,0
01.0093	0,01	12,5
01.1819	0,02	20,8
Woj.	1,77	15,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.246: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999, 98.0, 98.01, 98.02, 98.03, 98.04, 98.05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.247 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.247: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0001	80,00	-	10,00	10,0
01.0002	12,90	-	87,10	-
01.0003	55,34	2,91	35,92	5,8
01.0004	49,28	-	46,38	4,3
01.0005	86,79	1,89	7,55	3,8
01.0006	86,36	3,03	3,03	7,6
01.0007	81,25	6,25	-	12,5

Tabela 2.1.247: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
01.0008	90,08	0,40	9,52	-
01.0009	98,36	-	-	1,6
01.0010	95,24	-	-	4,8
01.0011	71,38	2,23	25,28	1,1
01.0012	96,72	-	3,28	-
01.0013	13,33	-	86,67	-
01.0014	8,51	-	91,49	-
01.0015	20,90	1,49	77,61	-
01.0016	7,69	2,56	87,18	2,6
01.0017	95,74	2,13	2,13	-
01.0018	77,78	11,11	-	11,1
01.0019	30,00	-	60,00	10,0
01.0021	46,15	-	46,15	7,7
01.0022	42,86	-	57,14	-
01.0023	7,41	-	85,19	7,4
01.0024	75,86	3,45	20,69	-
01.0025	38,89	5,56	55,56	-
01.0026	100,00	-	-	-
01.0028	-	100,00	-	-
01.0030	0,68	-	98,65	0,7
01.0032	3,23	1,61	95,16	-
01.0033	8,33	-	91,67	-
01.0034	-	-	100,00	-
01.0035	40,91	2,27	54,55	2,3
01.0036	11,11	-	88,89	-
01.0037	46,67	-	46,67	6,7
01.0040	15,38	-	84,62	-
01.0042	-	-	100,00	-
01.0045	28,57	-	71,43	-
01.0057	-	-	100,00	-
01.0093	100,00	-	-	-
01.1819	100,00	-	-	-
Woj.	54,96	1,30	41,87	1,9

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

W tabeli 2.1.248 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.248: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0001	0,0	-	-	-	-	10,0
01.0002	0,0	-	-	3,2	-	9,7
01.0003	0,1	1,9	1,0	9,7	6,8	11,7
01.0004	0,1	2,9	-	5,8	1,4	4,3
01.0005	0,1	1,9	-	3,8	1,9	5,7
01.0006	0,1	1,5	-	1,5	-	6,1
01.0007	0,0	-	-	6,2	-	12,5
01.0008	0,3	0,8	-	2,4	0,4	2,8
01.0009	0,1	1,6	-	4,9	1,6	6,6
01.0010	0,0	-	-	4,8	-	9,5

⁹¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.248: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0011	0,3	1,5	-	1,9	0,4	1,9
01.0012	0,1	-	-	1,6	-	14,8
01.0013	0,0	-	-	6,7	6,7	13,3
01.0014	0,0	-	-	2,1	2,1	12,8
01.0015	0,1	3,0	1,5	6,0	1,5	7,5
01.0016	0,0	-	-	7,7	5,1	15,4
01.0017	0,0	4,3	2,1	4,3	-	4,3
01.0018	0,0	-	-	-	-	11,1
01.0019	0,0	-	-	10,0	-	20,0
01.0021	0,0	-	-	-	-	7,7
01.0022	0,0	-	-	-	-	-
01.0023	0,0	-	-	3,7	-	14,8
01.0024	0,0	-	-	-	-	6,9
01.0025	0,0	-	-	11,1	5,6	11,1
01.0026	0,0	-	-	-	-	-
01.0028	0,0	-	-	-	-	-
01.0030	0,1	-	-	-	-	1,4
01.0032	0,1	-	-	1,6	-	11,3
01.0033	0,0	-	-	-	-	8,3
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.0035	0,0	-	-	2,3	-	-
01.0036	0,0	-	-	5,6	-	5,6
01.0037	0,0	-	-	-	-	6,7
01.0040	0,1	-	-	-	-	-
01.0042	0,0	-	-	-	-	-
01.0045	0,0	-	-	14,3	-	14,3
01.0057	0,0	-	-	-	-	-
01.0093	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,8	1,0	0,2	3,1	1,0	5,7

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

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

W tabeli 2.1.249 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.249: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0001	9,5	0,0	7,5	10,2	20,0	40,0
01.0002	4,4	0,1	3,0	5,1	6,5	58,1
01.0003	9,3	0,3	6,0	8,7	5,8	29,1
01.0004	4,8	0,1	4,0	4,0	2,9	49,3
01.0005	7,2	0,1	6,0	6,5	-	37,7
01.0006	7,8	0,2	6,0	6,4	-	34,8
01.0007	7,8	0,1	5,0	3,1	-	31,2
01.0008	0,7	0,5	-	4,8	94,0	95,6
01.0009	9,5	0,2	9,0	5,3	-	18,0
01.0010	9,7	0,1	6,0	14,2	9,5	42,9
01.0011	4,1	0,8	3,0	7,0	1,5	63,9
01.0012	5,2	0,1	4,0	3,2	-	37,7
01.0013	2,3	0,0	2,0	1,2	13,3	73,3

Tabela 2.1.249: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0014	5,6	0,2	4,0	5,1	2,1	44,7
01.0015	4,6	0,2	2,0	5,1	1,5	64,2
01.0016	6,2	0,1	3,0	4,2	2,6	61,5
01.0017	2,9	0,2	2,0	1,9	-	85,1
01.0018	11,0	0,1	3,0	6,8	11,1	55,6
01.0019	7,3	0,1	6,0	3,3	-	20,0
01.0021	7,8	0,1	4,0	4,3	-	53,8
01.0022	2,4	0,0	2,0	1,4	14,3	71,4
01.0023	6,2	0,1	5,0	4,3	-	25,9
01.0024	3,1	0,1	2,0	1,4	-	58,6
01.0025	4,9	0,1	2,5	6,1	5,6	55,6
01.0026	1,5	0,1	1,5	0,7	-	100,0
01.0028	7,0	0,1	7,0	-	-	100,0
01.0030	0,7	0,6	-	1,3	83,8	95,3
01.0032	2,7	0,2	2,0	2,3	4,8	83,9
01.0033	5,2	0,1	2,0	2,6	8,3	75,0
01.0034	2,3	0,1	2,0	0,8	-	92,6
01.0035	4,2	0,1	3,0	2,6	-	61,4
01.0036	4,3	0,1	2,0	5,8	11,1	61,1
01.0037	4,9	0,1	3,0	5,2	-	60,0
01.0040	2,1	0,3	2,0	1,3	5,8	88,5
01.0042	10,7	0,0	7,0	7,2	-	-
01.0045	14,1	0,1	4,0	26,6	14,3	42,9
01.0057	2,5	0,0	2,5	0,7	-	100,0
01.0093	2,8	0,1	2,5	0,9	-	75,0
01.1819	5,0	0,1	4,0	4,0	-	45,8
Woj.	4,3	3,0	2,0	5,9	22,5	63,9

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

Tabela 2.1.250 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁹². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.250: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0001	-	33,3	22,2	22,2
01.0002	-	38,7	16,1	12,9
01.0003	2,9	45,4	25,8	17,5
01.0004	-	31,8	21,2	13,6
01.0005	1,9	23,5	2,0	-
01.0006	3,0	54,1	34,4	26,2
01.0007	6,2	71,4	64,3	57,1
01.0008	0,4	39,3	11,9	5,2
01.0009	-	63,3	18,3	-
01.0010	-	70,0	60,0	55,0
01.0011	2,2	23,7	10,5	7,5
01.0012	-	31,1	21,3	13,1

⁹²Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.250: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0013	-	60,0	20,0	13,3
01.0014	-	46,8	44,7	31,9
01.0015	1,5	22,4	4,5	-
01.0016	2,6	81,6	57,9	39,5
01.0017	2,1	36,2	6,4	2,1
01.0018	11,1	37,5	25,0	25,0
01.0019	-	33,3	33,3	11,1
01.0021	-	75,0	75,0	75,0
01.0022	-	42,9	14,3	-
01.0023	-	64,0	40,0	28,0
01.0024	3,4	34,5	-	-
01.0025	5,6	38,9	22,2	22,2
01.0026	-	100,0	-	-
01.0028	100,0	-	-	-
01.0030	-	36,1	4,1	-
01.0032	1,6	40,3	6,5	6,5
01.0033	-	41,7	25,0	8,3
01.0034	-	44,4	14,8	7,4
01.0035	2,3	83,7	46,5	37,2
01.0036	-	72,2	55,6	22,2
01.0037	-	14,3	-	-
01.0040	-	28,8	9,6	3,8
01.0042	-	-	-	-
01.0045	-	28,6	14,3	14,3
01.0057	-	50,0	50,0	50,0
01.0093	-	37,5	25,0	-
01.1819	-	50,0	33,3	29,2
Woj.	1,3	40,1	18,2	11,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

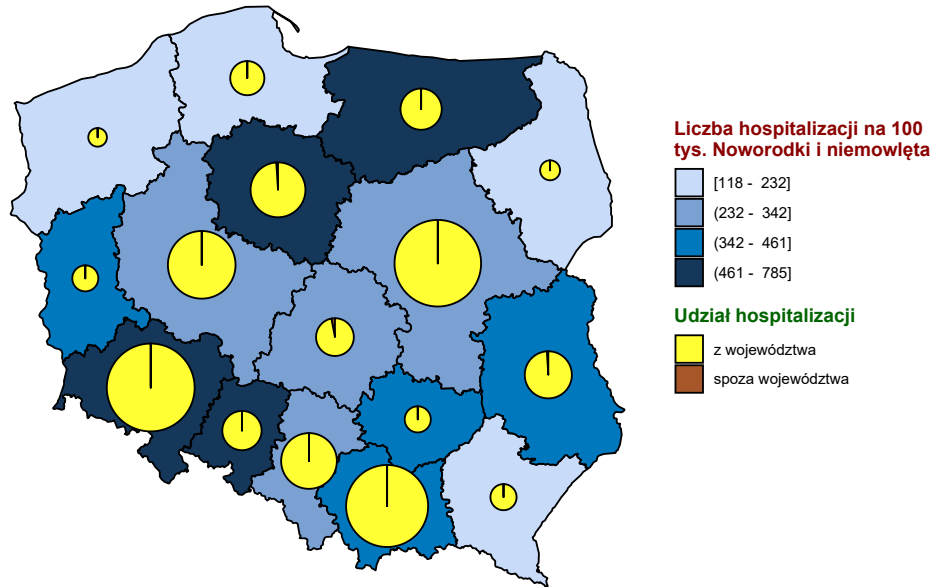
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Niedrożności i perforacje noworodkowe

W 2016 roku w województwie dolnośląskim odnotowano 0,18 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedrożności i perforacje noworodkowe (dalej: podgrupa)⁹³, co stanowiło 0,42% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby dolnego odcinka układu pokarmowego.

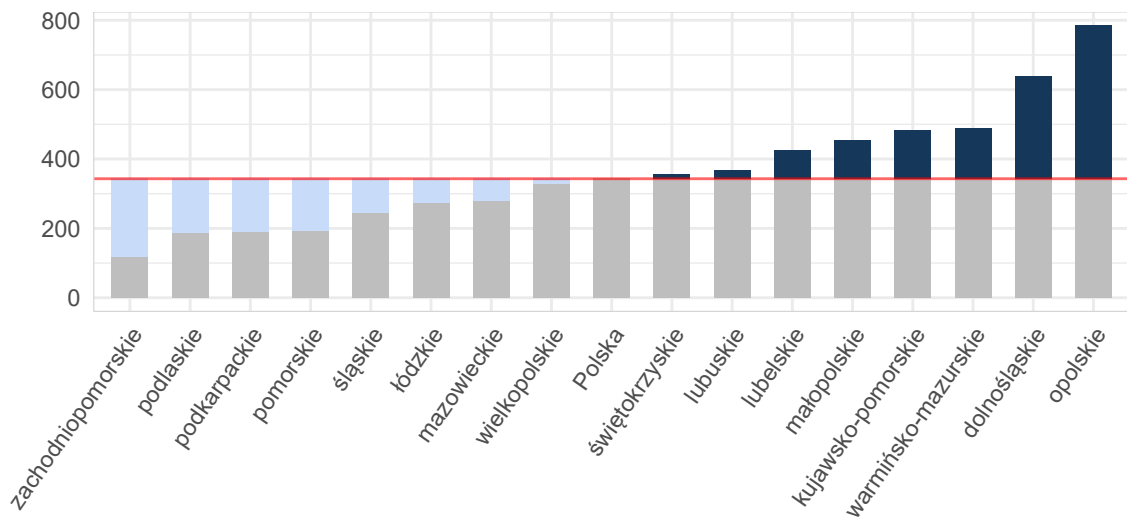
⁹³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: P75, P76, P77, P78.

Mapa 2.1.42: Liczba hospitalizacji na 100 tys. Noworodki i niemowlęta oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. Noworodki i niemowlęta



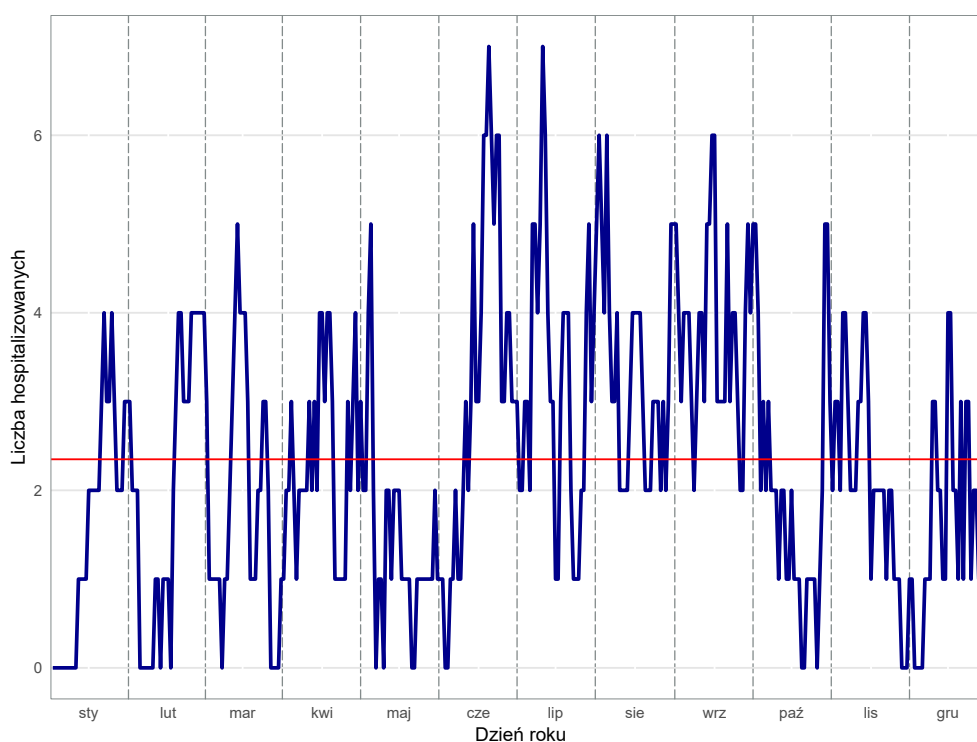
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.251: 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	0,18	-	0,00	-	6,06	3
kujawsko-pomorskie	0,10	-	0,00	1,04	4,61	-
lubelskie	0,09	-	0,00	1,11	4,22	-
lubuskie	0,04	-	-	-	3,54	-
łódzkie	0,07	-	0,00	3,03	2,66	-
małopolskie	0,17	-	0,00	0,59	5,00	-
mazowieckie	0,18	-	0,00	-	3,28	-
opolskie	0,07	-	-	1,43	7,05	-
podkarpackie	0,04	-	0,00	-	1,83	1
podlaskie	0,02	-	0,00	-	1,85	-
pomorskie	0,05	-	0,00	-	2,25	1
śląskie	0,11	-	0,00	-	2,46	1
świętokrzyskie	0,04	-	0,00	-	3,03	-
warmińsko-mazurskie	0,07	-	0,00	-	4,87	-
wielkopolskie	0,12	-	0,00	-	3,56	-
zachodniopomorskie	0,02	-	-	-	1,17	-
Polska	1,36	-	0,03	0,44	3,53	6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie dolnośląskim maksymalna liczba hospitalizowanych, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu wyniosła 7, minimalna 1, natomiast średnia 3. 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 zaprezentowano na Wykresie 2.1.81.

Wykres 2.1.81: Dzienna liczba hospitalizowanych

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie dolnośląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie dolnośląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.252: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0022	Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0029	Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno - Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu	m. Wałbrzych
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 31,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.253 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

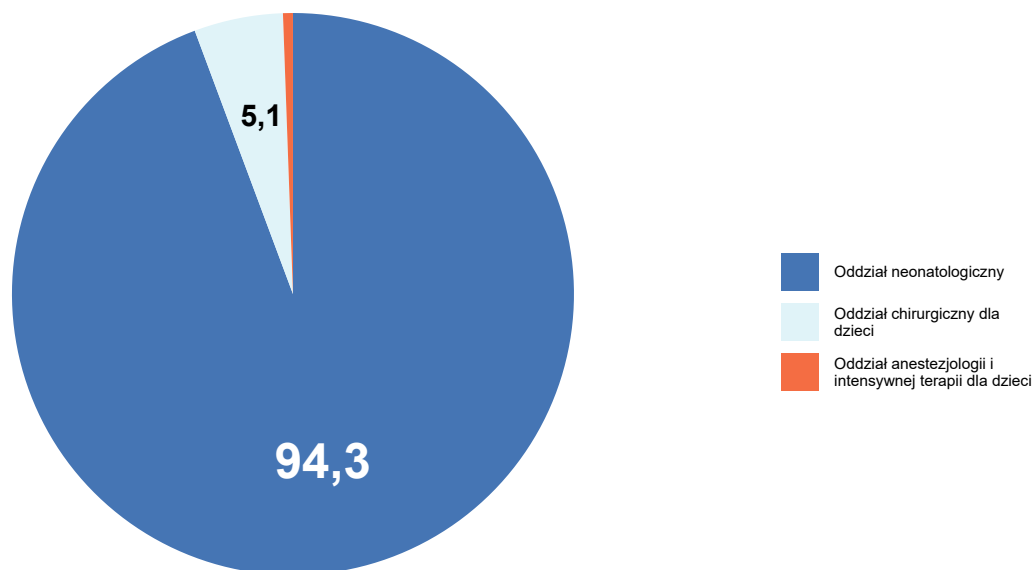
Tabela 2.1.253: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
01.0015	0,06	0,06	0,00	-	31,8	31,8
01.0006	0,03	0,03	0,00	-	18,2	50,0
01.0004	0,02	0,02	0,00	-	11,4	61,4
01.0016	0,02	0,02	-	-	9,7	71,0
01.0005	0,01	0,01	-	-	4,5	75,6
01.0002	0,01	0,01	-	-	4,0	79,5
01.0012	0,01	0,01	-	-	3,4	83,0
01.0022	0,01	0,01	-	-	3,4	86,4
01.0007	0,00	0,00	0,00	-	2,3	88,6
01.0013	0,00	0,00	-	-	2,3	90,9
01.0029	0,00	0,00	-	-	2,3	93,2
01.0014	0,00	0,00	-	-	1,7	94,9
01.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	96,0
01.0010	0,00	0,00	-	-	1,1	97,2
01.0023	0,00	0,00	-	-	1,1	98,3
01.0008	0,00	0,00	-	-	0,6	98,9
01.0034	0,00	0,00	-	-	0,6	99,4
01.1819	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,17	0,18	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neonatologiczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 oraz Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,2%.

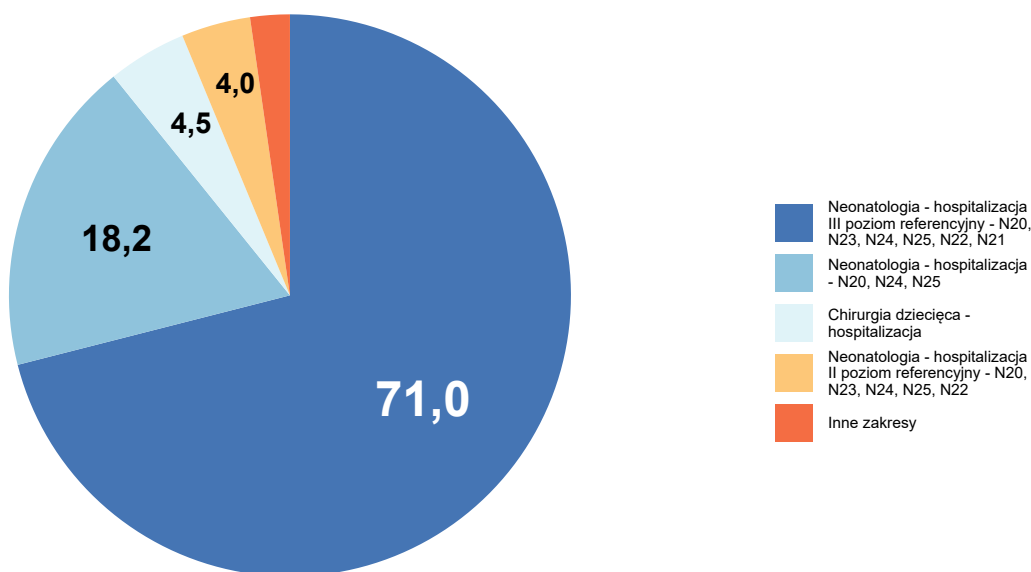
Wykres 2.1.82: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁴Przez 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 2.1.83: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.254 oraz Tabela 2.1.255. 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 2.1.254: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	0,00	-	0,06	0,06
01.0006	-	-	0,03	0,03
01.0004	-	0,01	0,01	0,02
01.0016	-	-	0,02	0,02
01.0005	-	-	0,01	0,01
01.0002	-	-	0,01	0,01
01.0012	-	-	0,01	0,01
01.0022	-	-	0,01	0,01
01.0007	-	-	0,00	0,00
01.0013	-	-	0,00	0,00
01.0029	-	-	0,00	0,00
01.0014	-	-	0,00	0,00
01.0003	-	-	0,00	0,00
01.0010	-	-	0,00	0,00
01.0023	-	-	0,00	0,00
01.0008	-	-	0,00	0,00
01.0034	-	-	0,00	0,00
01.1819	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.254: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział neonatologiczny [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,00	0,01	0,17	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.255: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22, N21 [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja - N20, N24, N25 [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - N20, N23, N24, N25, N22 [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
01.0015	0,06	-	-	-	0,00	-	0,06
01.0006	0,03	-	-	-	-	-	0,03
01.0004	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
01.0016	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
01.0005	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
01.0002	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0012	-	0,01	-	-	-	-	0,01
01.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
01.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0013	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
01.0003	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.0008	0,00	-	-	-	-	-	0,00
01.0034	-	0,00	-	-	-	-	0,00
01.1819	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,12	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.256 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.256: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	0-1 [%]
01.0002	-	57,1	100,0
01.0003	-	-	100,0
01.0004	0,1	45,0	90,0
01.0005	0,1	87,5	87,5
01.0006	0,0	53,1	96,9
01.0007	-	25,0	100,0
01.0008	-	100,0	100,0
01.0010	-	50,0	100,0
01.0012	-	33,3	100,0
01.0013	-	50,0	100,0

Tabela 2.1.256: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	0-1 [%]
01.0014	-	66,7	100,0
01.0015	0,0	51,8	98,2
01.0016	-	52,9	100,0
01.0022	-	33,3	100,0
01.0023	-	100,0	100,0
01.0029	-	50,0	100,0
01.0034	-	-	100,0
01.1819	-	100,0	100,0
Woj.	0,0	51,7	97,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁹⁵. 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 2.1.257 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie dolnośląskim.

Tabela 2.1.257: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
01.0002	0,01	28,57	71,43	-
01.0003	0,00	-	100,00	-
01.0004	0,02	35,00	55,00	10,00
01.0005	0,01	-	100,00	-
01.0006	0,03	6,25	90,62	3,12
01.0007	0,00	25,00	75,00	-
01.0008	0,00	-	100,00	-
01.0010	0,00	100,00	-	-
01.0012	0,01	16,67	83,33	-
01.0013	0,00	-	100,00	-
01.0014	0,00	-	100,00	-
01.0015	0,06	1,79	96,43	1,79
01.0016	0,02	-	100,00	-
01.0022	0,01	-	100,00	-
01.0023	0,00	50,00	50,00	-
01.0029	0,00	25,00	75,00	-
01.0034	0,00	-	100,00	-
01.1819	0,00	-	100,00	-

⁹⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.257: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	bardzo niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
Woj.	0,18	10,23	87,50	2,27

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 2.1.258. 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 2.1.258: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
01.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0004	-	10,0	90,0	6,3	0,0	15,0
01.0005	-	12,5	87,5	5,1	0,0	-
01.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0015	-	1,8	98,2	0,2	0,0	1,8
01.0016	-	11,8	88,2	2,2	0,0	17,6
01.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
01.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
01.1819	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	-	3,4	96,6	1,2	0,0	4,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie dolnośląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 90.90%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 70.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 86.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (81.81%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.259. 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).

⁹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.259: 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 (w dniach)	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
01.0004	80,0	15,0	5,0	100,0	100,0	0	15,0
01.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0006	84,4	6,2	9,4	100,0	50,0	1	3,1
01.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0010	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0016	82,4	11,8	5,9	100,0	100,0	0	11,8
01.0012	66,7	-	33,3	-	-	-	-
01.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0023	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0029	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0013	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
01.0003	50,0	-	50,0	-	-	-	-
01.1819	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0008	-	-	100,0	-	-	-	-
01.0022	16,7	66,7	16,7	100,0	100,0	0	66,7
01.0034	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	80,1	6,2	13,6	100,0	90,9	0	90,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.260 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁹⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.260: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
01.0002	0,01	-	-	-	100,00	100,00
01.0003	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0004	0,02	5,00	42,11	100,00	57,89	100,00
01.0005	0,01	12,50	-	-	100,00	100,00
01.0006	0,03	-	-	-	100,00	100,00
01.0007	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0008	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0010	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0012	0,01	-	-	-	100,00	100,00
01.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0014	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0015	0,06	1,79	-	-	100,00	100,00
01.0016	0,02	5,88	-	-	100,00	100,00
01.0022	0,01	-	-	-	100,00	100,00
01.0023	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0029	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.0034	0,00	-	-	-	100,00	100,00
01.1819	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,18	2,27	4,65	100,00	95,35	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 2.1.261: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
01.0004	42,11	37,50	50,00	12,50	-	-
Woj.	4,65	37,50	50,00	12,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.262 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.263.

Tabela 2.1.262: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	N25 [%]	N24 [%]	N23 [%]	N32 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
01.0002	0,0	42,9	42,9	-	-	-	14,3
01.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	30,0	15,0	10,0	20,0	5,0	20,0
01.0005	0,0	87,5	-	-	-	12,5	-
01.0006	0,0	90,6	3,1	3,1	-	-	3,1
01.0007	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
01.0012	0,0	83,3	16,7	-	-	-	-
01.0013	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
01.0014	0,0	33,3	33,3	33,3	-	-	-
01.0015	0,1	53,6	26,8	17,9	-	-	1,8
01.0016	0,0	94,1	-	-	-	5,9	-
01.0022	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
01.0023	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
01.0029	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
01.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	64,8	18,2	8,5	2,3	1,7	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.263: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
N25 noworodek wymagający wzmożonego nadzoru
N24 noworodek wymagający szczególnej opieki
N23 noworodek wymagający intensywnej opieki
N32 duże zabiegi chirurgii noworodka i niemowlęcia
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.264: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0002	0,01	-	100,0	-	-	14,3
01.0003	0,00	-	100,0	-	-	50,0

Tabela 2.1.264: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	operacja [%]	badanie obrazowe [%]	zaawansowane badanie diagnostyczne [%]	żywnienie dojelitowe [%]	żywnienie pozajelitowe [%]
01.0004	0,02	35,0	35,0	-	-	10,0
01.0005	0,01	-	87,5	-	-	-
01.0006	0,03	-	81,2	-	-	12,5
01.0007	0,00	-	100,0	-	-	-
01.0008	0,00	-	100,0	-	-	-
01.0010	0,00	-	-	-	-	-
01.0012	0,01	-	100,0	-	-	-
01.0013	0,00	-	-	-	-	-
01.0014	0,00	-	33,3	-	-	-
01.0015	0,06	-	48,2	-	-	1,8
01.0016	0,02	-	88,2	-	-	-
01.0022	0,01	-	100,0	-	-	33,3
01.0023	0,00	-	50,0	-	-	-
01.0029	0,00	-	100,0	-	-	25,0
01.0034	0,00	-	-	-	-	-
01.1819	0,00	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,18	4,0	65,3	-	-	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.265: Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
operacja	45.0, 45.00, 45.01, 45.02, 45.03, 45.09, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 47.0, 47.01, 47.09, 47.1, 47.11, 47.19, 47.2, 47.9, 47.91, 47.92, 47.99, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 53.0, 53.00, 53.01, 53.02, 53.03, 53.04, 53.05, 53.09, 53.1, 53.10, 53.11, 53.12, 53.13, 53.14, 53.15, 53.16, 53.17, 53.19, 53.21, 53.29, 53.3, 53.31, 53.39, 53.4, 53.41, 53.42, 53.43, 53.49, 53.51, 53.59, 53.591, 53.592, 53.593, 53.594, 53.6, 53.61, 53.62, 53.63, 53.69, 53.9, 53.91, 53.92, 53.93, 53.94, 53.95, 53.96, 53.99, 54.21, 54.3, 54.31, 54.32, 54.39, 54.4, 54.5, 54.51, 54.52, 54.59, 54.6, 54.61, 54.62, 54.63, 54.64, 54.7, 54.71, 54.72, 54.73, 54.74, 54.741, 54.742, 54.743, 54.744, 54.75, 54.751, 54.752, 54.9, 54.91, 54.92, 54.93, 54.94, 54.95, 54.951, 54.952, 54.953, 54.954, 54.955, 54.956, 54.957, 54.96, 54.97, 54.971, 54.979, 54.98, 54.99, 54.991, 54.999
badanie obrazowe	88.01, 88.010, 88.011, 88.012, 88.013, 88.761, 88.769
zaawansowane badanie diagnostyczne	92.047, 87.64
żywnienie dojelitowe	99.87
żywnienie pozajelitowe	99.152, 99.153

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.266 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.266: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
01.0002	71,43	28,57	-
01.0003	100,00	-	-
01.0004	80,00	10,00	10,00
01.0005	100,00	-	-
01.0006	78,12	3,12	18,75
01.0007	75,00	25,00	-
01.0008	100,00	-	-
01.0010	-	50,00	50,00
01.0012	100,00	-	-
01.0013	25,00	75,00	-
01.0014	66,67	33,33	-
01.0015	85,71	1,79	12,50
01.0016	100,00	-	-
01.0022	83,33	16,67	-
01.0023	50,00	50,00	-
01.0029	75,00	25,00	-
01.0034	-	100,00	-
01.1819	100,00	-	-
Woj.	81,82	9,09	9,09

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

W tabeli 2.1.267 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁹⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.267: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
01.0002	0,0	-	-	-	-	-
01.0003	0,0	-	-	-	-	-
01.0004	0,0	5,0	5,0	-	-	10,0
01.0005	0,0	-	-	12,5	12,5	37,5
01.0006	0,0	-	-	3,1	3,1	3,1
01.0007	0,0	-	-	-	-	-
01.0008	0,0	-	-	-	-	-
01.0010	0,0	-	-	-	-	-
01.0012	0,0	-	-	-	-	-
01.0013	0,0	-	-	25,0	25,0	-
01.0014	0,0	-	-	-	-	-
01.0015	0,1	-	-	3,6	1,8	3,6
01.0016	0,0	-	-	-	-	5,9
01.0022	0,0	-	-	-	-	33,3
01.0023	0,0	-	-	-	-	-
01.0029	0,0	-	-	-	-	-
01.0034	0,0	-	-	-	-	-
01.1819	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,6	0,6	2,8	2,3	6,2

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

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

W tabeli 2.1.268 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

⁹⁸ Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.268: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
01.0002	3,3	1,8	2,0	3,1	-	71,4
01.0003	4,5	0,9	4,5	0,7	-	-
01.0004	7,2	5,0	4,0	4,8	10,0	65,0
01.0005	4,9	2,8	4,5	2,2	-	25,0
01.0006	3,1	7,8	2,0	2,8	3,1	75,0
01.0007	3,2	1,2	4,0	1,7	25,0	25,0
01.0008	7,0	0,5	7,0	-	-	-
01.0010	3,0	0,5	3,0	1,4	-	50,0
01.0012	4,5	1,6	2,5	4,7	-	66,7
01.0013	2,2	1,0	2,0	1,5	-	75,0
01.0014	2,0	0,9	2,0	1,0	-	100,0
01.0015	5,9	14,1	6,0	3,3	1,8	28,6
01.0016	3,0	4,3	2,0	2,2	-	94,1
01.0022	5,3	1,6	4,5	1,8	-	-
01.0023	2,5	1,1	2,5	0,7	-	100,0
01.0029	14,5	1,0	5,5	19,7	-	25,0
01.0034	2,0	0,5	2,0	-	-	100,0
01.1819	3,0	0,5	3,0	-	-	100,0
Woj.	4,9	42,1	3,5	4,4	2,8	52,8

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

Tabela 2.1.269 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506⁹⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.269: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
01.0002	28,6	14,3	-	-
01.0003	-	-	-	-
01.0004	10,0	20,0	-	-
01.0005	-	37,5	12,5	-
01.0006	3,1	9,4	-	-
01.0007	25,0	-	-	-
01.0008	-	-	-	-
01.0010	50,0	-	-	-
01.0012	-	-	-	-
01.0013	75,0	-	-	-
01.0014	33,3	33,3	33,3	-
01.0015	1,8	21,4	1,8	-
01.0016	-	35,3	-	-
01.0022	16,7	-	-	-
01.0023	50,0	-	-	-
01.0029	25,0	-	-	-
01.0034	100,0	-	-	-
01.1819	-	-	-	-

⁹⁹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.269: 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.	9,1	17,0	1,7	-

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

2.1.14 Analiza specyficzna

Tabela 2.1.270: Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	94,58	36,67	131,25	312,43	268,32	580,75
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	9,98	104,71	114,69	21,92	379,72	401,63
Choroby czynnościowe jelit	26,31	73,22	99,53	74,05	232,89	306,94
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	8,89	32,37	41,25	49,11	177,09	226,20
Nienowotworowe choroby proktologiczne	1,41	31,92	33,33	4,99	79,28	84,26
Choroba uchyłkowa	0,01	33,13	33,13	0,04	133,21	133,25
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	6,17	24,51	30,68	18,56	113,08	131,63
Inne choroby jelit	2,21	28,25	30,47	7,17	119,25	126,42
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	2,07	10,99	13,06	9,17	61,23	70,40
Choroba Leśniowskiego-Crohna	3,34	7,02	10,36	12,26	40,48	52,74
Mukowiscydoza	1,69	0,82	2,51	8,60	8,86	17,46
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,25	1,40	1,66	0,29	1,54	1,82
Niedrożności i perforacje noworodkowe	1,36	-	1,36	8,84	-	8,84
Razem	158,25	385,01	543,26	527,42	1 614,93	2 142,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Nieswoiste choroby zapalne jelit¹⁰⁰

W tabeli 2.1.271 przedstawiono liczbę pacjentów, hospitalizacji oraz szpitali dla analizowanych chorób. Dodatkowo, przedstawiono liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich hospitalizacji (75H) oraz liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich operacji (75O).

Tabela 2.1.271: Podstawowe statystyki dla wybranych chorób

Nazwa choroby	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba szpitali		Liczba operacji [tys.]	Liczba szpitali operujących	
			[jedn.]	75H		[jedn.]	75O
Choroba Leśniowskiego-Crohna	5,80	10,36	462	41	0,56	108	20
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	9,89	13,06	545	138	0,32	97	27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

¹⁰⁰ICD-10: ChLC (K50, K50.0, K50.1, K50.8, K50.9), WZJG (K51, K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5, K51.8, K51.9)

Nienowotworowe choroby proktologiczne¹⁰¹

W tabeli 2.1.272 przedstawiono liczbę pacjentów, hospitalizacji oraz szpitali dla wszystkich nienowotworowych chorób proktologicznych (łącznie). Dodatkowo, przedstawiono liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich hospitalizacji (75H) oraz liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich operacji (75O).

Tabela 2.1.272: Podstawowe statystyki dla wybranych chorób

Nazwa choroby	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba szpitali		Liczba operacji [tys.]	Liczba szpitali operujących	
			[jedn.]	75H		[jedn.]	75O
Nienowotworowe choroby proktologiczne	30,88	33,33	621	224	17,94	565	203

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.273: Liczba hosp. na 100 tys. ludności

Województwo	Liczba hospitalizacji		Liczba operacji [tys.]
	ogółem [tys.]	na 100 tys. ludn.	
dolnośląskie	3,18	109,38	1,79
kujawsko-pomorskie	1,59	76,25	0,95
lubelskie	1,40	65,48	0,75
lubuskie	0,50	49,44	0,35
łódzkie	1,97	79,23	1,29
małopolskie	1,77	52,39	0,84
mazowieckie	7,34	136,70	2,82
opolskie	0,71	71,10	0,49
podkarpackie	1,80	84,74	0,83
podlaskie	1,34	112,93	0,86
pomorskie	1,15	49,58	0,67
śląskie	4,70	102,98	3,15
świętokrzyskie	1,22	97,29	0,35
warmińsko-mazurskie	1,18	81,94	0,80
wielkopolskie	2,26	64,97	1,10
zachodniopomorskie	1,24	72,59	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wybrane nienowotworowe choroby proktologiczne¹⁰²

W tabeli 2.1.274 przedstawiono liczbę pacjentów, hospitalizacji oraz szpitali dla wybranych nienowotworowych chorób proktologicznych. Dodatkowo, przedstawiono liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich hospitalizacji (75H) oraz liczbę szpitali, w których przeprowadzono 75% wszystkich operacji (75O).

Tabela 2.1.274: Podstawowe statystyki dla choroby: hemoroidy i przetoki odbytu

Rodzaj choroby	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba szpitali		Liczba operacji [tys.]	Liczba szpitali operujących	
			[jedn.]	75H		[jedn.]	75O
Hemoroidy	18,42	17,71	574	188	9,10	517	206
Przetoki odbytu	2,50	2,23	378	109	1,90	310	83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

¹⁰¹ICD-10: K60-62, R15, I84

¹⁰²ICD-10: Hemoroidy (I84), Przetoki (K60.3, K60.4, K60.5)

Tabela 2.1.275: Liczba hospitalizacji w szpitalach na 100 tys. ludności dla chorób: hemoroidy i przetoki odbytu

Województwo	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	
	dot. hemoroidów	dot. przetok odbytu
dolnośląskie	56,07	5,89
kujawsko-pomorskie	47,84	3,26
lubelskie	35,16	6,75
lubuskie	27,91	1,77
łódzkie	32,19	13,56
małopolskie	21,97	4,08
mazowieckie	86,81	10,85
opolskie	39,47	5,84
podkarpackie	42,39	5,50
podlaskie	66,83	4,47
pomorskie	19,35	5,70
śląskie	56,68	6,60
świętokrzyskie	61,06	4,31
warmińsko-mazurskie	51,03	3,90
wielkopolskie	36,74	4,62
zachodniopomorskie	38,87	6,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.1.276: Podstawowe statystyki w AOS dla choroby: hemoroidy i przetoki odbytu

Rodzaj choroby	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba poradni [tys.]
Hemoroidy	130,64	229,14	1,56
Przetoki	2,69	8,31	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.277: Liczba porad w AOS na 100 tys. ludności dla chorób: hemoroidy i przetoki odbytu

Województwo	Liczba porad na 100 tys. ludności	
	dot. hemoroidów	dot. przetok odbytu
dolnośląskie	582,22	37,09
kujawsko-pomorskie	517,00	18,19
lubelskie	472,03	10,64
lubuskie	760,58	3,24
łódzkie	694,20	8,69
małopolskie	529,02	19,57
mazowieckie	519,93	43,68
opolskie	470,68	23,66
podkarpackie	434,00	13,49
podlaskie	572,89	43,32
pomorskie	519,69	14,12
śląskie	769,11	22,00
świętokrzyskie	378,08	7,90
warmińsko-mazurskie	556,82	23,74
wielkopolskie	831,57	10,08
zachodniopomorskie	650,58	12,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Słownik procedur ICD-9 dla operacji:

Operacje ChLC: ICD-9: 46, 45.5, 45.50, 45.51, 45.511, 45.512, 45.52, 45.59, 45.591, 45.592, 45.6, 45.61, 45.62, 45.621, 45.622, 45.623, 45.629, 45.63, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03,

46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.2, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.1, 49.11, 49.12.

Operacje WZJG: ICD-9: 46, 45.7, 45.71, 45.711, 45.719, 45.72, 45.721, 45.729, 45.73, 45.731, 45.732, 45.733, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.791, 45.799, 45.8, 45.81, 45.82, 45.83, 45.9, 45.90, 45.91, 45.92, 45.921, 45.93, 45.94, 45.95, 45.951, 45.952, 45.99, 46.0, 46.01, 46.011, 46.02, 46.03, 46.031, 46.032, 46.04, 46.041, 46.1, 46.11, 46.13, 46.14, 46.19, 46.2, 46.21, 46.22, 46.23, 46.24, 46.29, 46.3, 46.31, 46.32, 46.39, 46.391, 46.392, 46.4, 46.41, 46.42, 46.43, 46.49, 46.491, 46.492, 46.493, 46.499, 46.5, 46.51, 46.52, 46.521, 46.522, 46.523, 46.59, 46.6, 46.61, 46.62, 46.621, 46.622, 46.63, 46.631, 46.632, 46.64, 46.641, 46.642, 46.69, 46.7, 46.71, 46.72, 46.73, 46.74, 46.75, 46.76, 46.79, 46.8, 46.81, 46.82, 46.85, 46.851, 46.852, 46.89, 46.891, 46.892, 46.893, 46.9, 46.91, 46.92, 46.93, 46.94, 46.95, 46.96, 46.97, 46.99, 46.991, 46.999, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99.

Operacje proktologiczne: ICD-9: 48.0, 48.01, 48.02, 48.03, 48.31, 48.32, 48.33, 48.34, 48.35, 48.36, 48.4, 48.41, 48.49, 48.491, 48.492, 48.493, 48.5, 48.6, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69, 48.691, 48.692, 48.7, 48.71, 48.72, 48.73, 48.74, 48.75, 48.751, 48.752, 48.76, 48.761, 48.762, 48.763, 48.79, 48.8, 48.81, 48.82, 48.89, 48.896, 48.897, 48.899, 48.9, 48.91, 48.92, 48.93, 48.99, 49.0, 49.01, 49.02, 49.03, 49.04, 49.1, 49.11, 49.12, 49.3, 49.31, 49.39, 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49, 49.5, 49.51, 49.52, 49.59, 49.6, 49.7, 49.71, 49.72, 49.73, 49.74, 49.75, 49.751, 49.752, 49.76, 49.79, 49.9, 49.91, 49.92, 49.93, 49.931, 49.932, 49.94, 49.95, 49.99, 61.93.

Operacje hemoroidy: ICD-9: 49.4, 49.41, 49.42, 49.43, 49.44, 49.45, 49.46, 49.47, 49.49

Operacje przetoki odbytu: ICD-9: 49.1, 49.11, 49.12.

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego DOPP¹⁰³

Tabela 2.1.278: Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	26,31	55,43	25,09	55,21
18-64	51,11	69,36	49,27	69,08
65+	22,11	63,18	21,30	63,22
Razem	99,53	64,30	95,67	64,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.279: Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	35,18	51,88	24,61	52,04
18-64	193,14	66,91	140,04	67,01
65+	90,20	67,34	63,53	66,99
Razem	318,51	65,37	228,17	65,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

¹⁰³ICD-10: K58, R10, R14, K59.0, K59.1, K59.2, K59.8, K59.9

Endoskopie

Tabela 2.1.280: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopie zabiegowe			Endoskopie diagnostyczne			EUS [tys.]	Razem [tys.]
	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]		
szpitalne	13,50	7,45	22,92	155,50	116,16	13,39	1,15	330,06
ambulatoryjne	0,54	14,50	0,00	383,75	157,72	0,00	0,00	556,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

Endoskopie zabiegowe GOPP: ICD-9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03.

Endoskopie diagnostyczne GOPP: ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

Endoskopie zabiegowe DOPP: ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

Endoskopie diagnostyczne DOPP: ICD-9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28.

Endoskopie zabiegowe ECPW: ICD-9: 51.14, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.2, 52.21, 52.22, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

Endoskopie diagnostyczne ECPW: ICD-9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

Endoskopie diagnostyczne EUS: ICD-9: 51.191, 52.191.

Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.281: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby czynnościowe jelit	312,3	95,7	228,2	89,5	99,5	318,5
Nienowotworowe choroby proktologiczne	209,1	30,9	193,5	87,6	33,3	373,1
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	200,8	110,4	172,6	49,2	114,7	382,6
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	166,4	124,6	44,1	91,4	131,3	74,5
Inne choroby jelit	103,8	29,4	77,2	87,9	30,5	107,0
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	74,5	27,3	50,1	87,0	30,7	83,0
Choroba uchyłkowa	73,5	31,6	47,3	83,4	33,1	72,9
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	48,2	40,6	32,5	16,8	41,3	74,4
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	40,4	9,9	35,6	80,3	13,1	86,9
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	22,5	1,3	21,4	95,9	1,7	39,6

Tabela 2.1.281: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroba Leśniowskiego-Crohna	14,2	5,8	11,6	63,9	10,4	28,9
Mukowiscydoza	2,3	1,4	1,8	46,1	2,5	6,8
Niedrożności i perforacje noworodkowe	1,6	1,3	0,3	72,1	1,4	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.282: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby czynnościowe jelit	22,2	7,4	15,5	91,1	7,7	20,4
Nienowotworowe choroby proktologiczne	17,0	2,6	15,6	87,8	3,2	28,3
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	15,2	8,4	12,8	49,9	8,8	25,1
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	13,0	8,9	4,2	95,5	9,3	6,3
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	8,2	2,8	5,6	91,2	3,1	8,2
Inne choroby jelit	5,9	1,7	4,3	89,9	1,8	5,9
Choroba uchyłkowa	5,2	2,3	3,1	87,2	2,4	4,5
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	3,5	2,8	2,3	20,4	2,8	4,8
Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG)	2,8	0,9	2,2	81,6	1,2	4,8
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	1,3	0,3	1,0	96,3	0,3	1,4
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,9	0,5	0,6	59,8	1,0	1,4
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,2	0,2	0,0	81,8	0,2	0,0
Mukowiscydoza	0,2	0,1	0,1	34,3	0,3	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

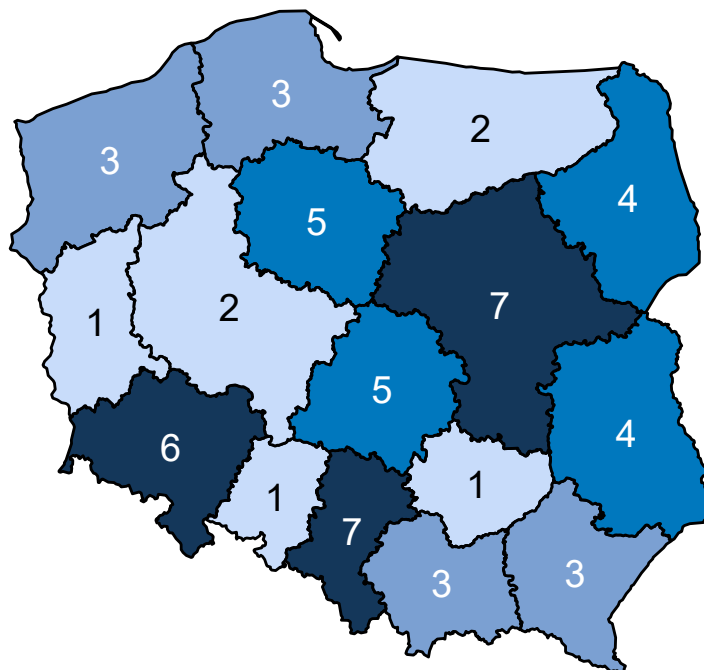
2.1.15 Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia z zakresu programów lekowych:

- leczenie choroby Leśniowskiego - Crohna (ChLC) (A)
- indukcja remisji wrzodzącego zapalenia jelita grubego (wzjg) (B)

Mapa 2.1.43 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 2.1.283 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 2.1.284 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 2.1.43: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁰⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 2.1.283: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	6	3
kujawsko-pomorskie	4	3
lubelskie	4	1
lubuskie	1	1
łódzkie	5	3
małopolskie	3	2
mazowieckie	7	4
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	4	2
pomorskie	3	2
śląskie	6	3
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	2	-
wielkopolskie	2	1
zachodniopomorskie	3	2
Polska	55	32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

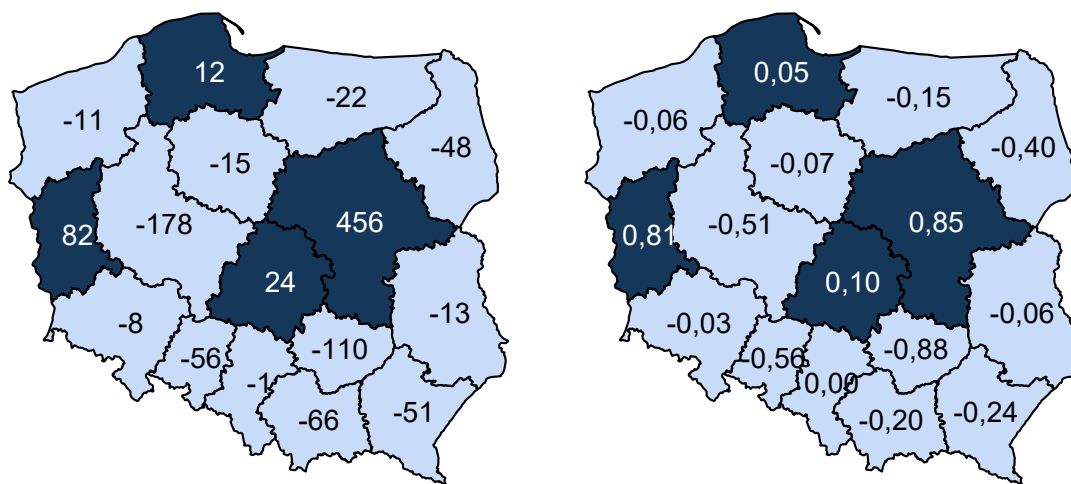
Tabela 2.1.284: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	19,4	0,29	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,13	16,0	0,92	23,2	76,8
lubelskie	0,09	12,5	0,69	54,4	45,6
lubuskie	0,07	74,2	0,65	28,3	71,7
łódzkie	0,09	13,6	0,52	95,9	4,1
małopolskie	0,10	15,0	0,65	57,9	42,1
mazowieckie	0,41	39,6	1,86	72,7	27,3
opolskie	0,04	2,5	0,15	30,7	69,3
podkarpackie	0,11	8,4	0,55	71,2	28,8
podlaskie	0,03	9,7	0,10	99,0	1,0
pomorskie	0,06	10,8	0,31	100,0	-
śląskie	0,15	14,2	0,88	41,1	58,8
świętokrzyskie	0,05	8,7	0,22	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	17,4	0,09	51,7	48,3
wielkopolskie	0,10	7,8	0,65	45,5	54,5
zachodniopomorskie	0,05	7,5	0,36	66,4	33,6
Polska	1,56	22,0	8,87	59,6	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.44 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.44: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie choroby Leśniowskiego - Crohna (ChLC)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie choroby Leśniowskiego - Crohna (ChLC)” był realizowany przez 55 świadczeniodawców, z czego 6 w województwie dolnośląskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.285: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,05	18,5	0,27	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,11	15,9	0,87	21,3	78,7
lubelskie	0,06	12,5	0,61	48,4	51,6
lubuskie	0,06	74,5	0,61	24,3	75,7
łódzkie	0,07	13,6	0,46	95,4	4,6
małopolskie	0,09	14,0	0,61	55,5	44,5
mazowieckie	0,36	41,7	1,73	70,8	29,2
opolskie	0,03	3,4	0,12	12,4	87,6
podkarpackie	0,08	6,0	0,49	67,9	32,1
podlaskie	0,03	11,5	0,09	98,9	1,1
pomorskie	0,06	10,7	0,28	100,0	-
śląskie	0,13	15,5	0,84	37,6	62,3
świętokrzyskie	0,04	5,7	0,19	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,02	17,4	0,09	51,7	48,3
wielkopolskie	0,09	7,4	0,63	43,9	56,1
zachodniopomorskie	0,04	9,8	0,32	63,3	36,7
Polska	1,31	22,8	8,20	56,6	43,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

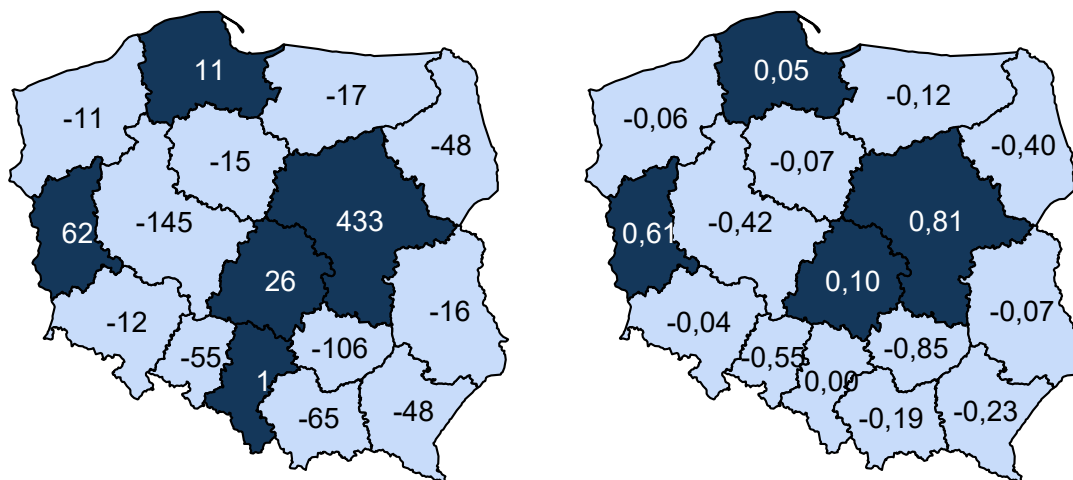
Tabela 2.1.286: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0001	0,00	25,0	0,01	100,0	-
01.0003	0,01	25,0	0,03	100,0	-
01.0004	0,01	27,3	0,05	100,0	-
01.0015	0,01	16,7	0,06	100,0	-
01.0017	0,01	-	0,03	100,0	-
01.0040	0,01	15,4	0,08	100,0	-
Woj.	0,05	18,5	0,27	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.45 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.45: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (wzjg)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (wzjg)” był realizowany przez 32 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie dolnośląskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 2.1.287: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,02	16,7	0,05	58,3	41,7
lubelskie	0,02	12,5	0,08	100,0	-
lubuskie	0,01	72,7	0,03	100,0	-
łódzkie	0,02	13,6	0,06	100,0	-
małopolskie	0,01	21,4	0,04	100,0	-
mazowieckie	0,05	24,1	0,13	97,7	2,3
opolskie	0,01	-	0,03	100,0	-
podkarpackie	0,02	16,7	0,06	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
śląskie	0,02	5,3	0,05	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	25,0	0,03	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,02	90,9	9,1
zachodniopomorskie	0,01	-	0,03	97,0	3,0
Polska	0,25	17,9	0,67	96,1	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0001	0,00	50,0	0,00	100,0	-

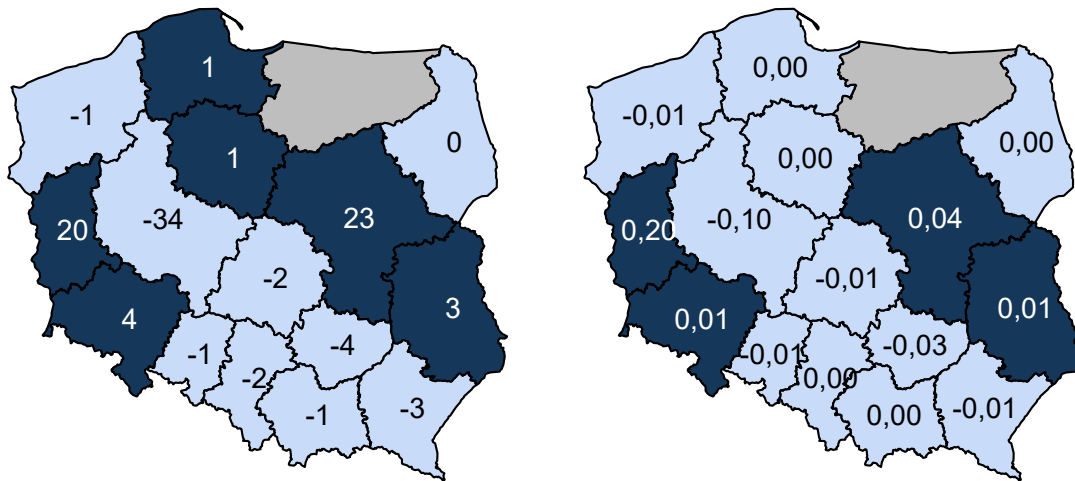
Tabela 2.1.288: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
01.0003	0,00	100,0	0,00	100,0	-
01.0015	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,01	25,0	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.1.46 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie

Mapa 2.1.46: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych¹⁰⁵. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;

¹⁰⁵Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi¹⁰⁶:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.1.289: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatorium, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

Tabela 2.1.290: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00

¹⁰⁶Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.1.290: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

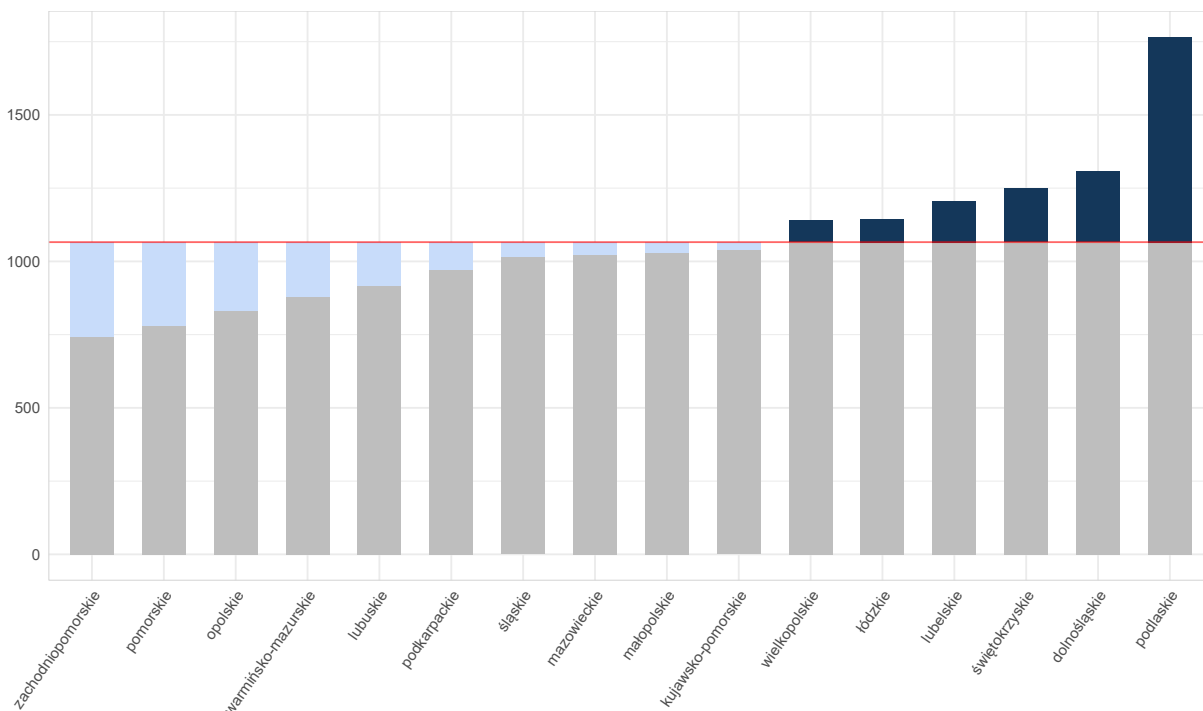
Tabela 2.1.291: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.84 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.1.84: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.1.292: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

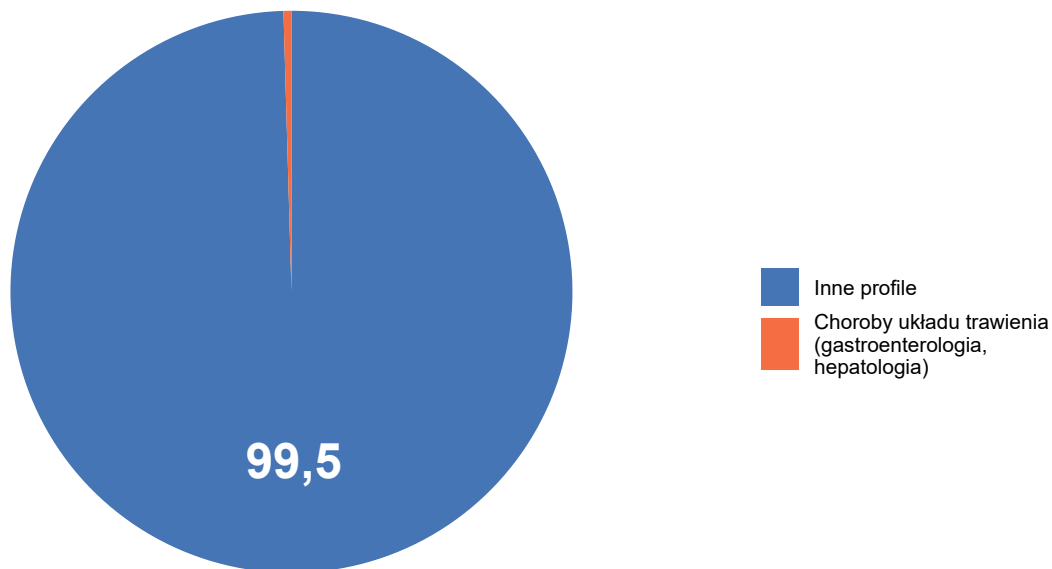
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)

Z wykonanej analizy wynika, że w Polsce ze świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 1,85 tys. pacjentów. Świadczenia te stanowiły 0,45% zrealizowanych świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego (Wykres 2.1.85). W przeliczeniu na 100 tys. ludności Polski było to 4,81 świadczeń.

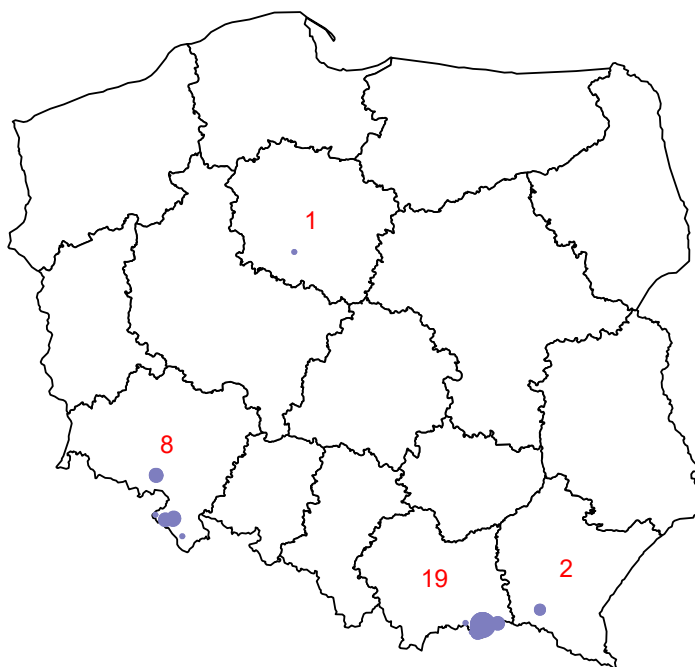
Wykres 2.1.85: Struktura profili świadczeń leczenia uzdrowiskowego w Polsce



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Polsce świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane były w 4 województwach. Najwięcej świadczeniodawców znajdowało się w województwie małopolskim. Mapa 2.1.86 prezentuje położenie miejscowości uzdrowiskowych oraz liczbę świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.1.86: Miejscowosci uzdrowiskowe oraz liczba swiadczeniodawców w poszczególnych województwach dla analizowanego profilu



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia uzdrowiskowe dla analizowanego profilu realizowane są w 3 kategoriach (tj. pogrupowanych zakresach). Liczbę pacjentów skierowanych na leczenie uzdrowiskowe w podziale na pogrupowane kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.1.293.

Tabela 2.1.293: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	25,34	1,22	-	65,68
szpitalne	13,30	0,63	0,02	33,78
ambulatoryjne	0,12	0,01	-	0,54

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (1,22 tys., co stanowiło 65,68% wszystkich świadczeń). Liczbę pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń uzdrowiskowych dla analizowanego profilu oraz liczbę podmiotów realizujących świadczenia w poszczególnych województwach w 2016 roku przedstawia Tabela 2.1.294.

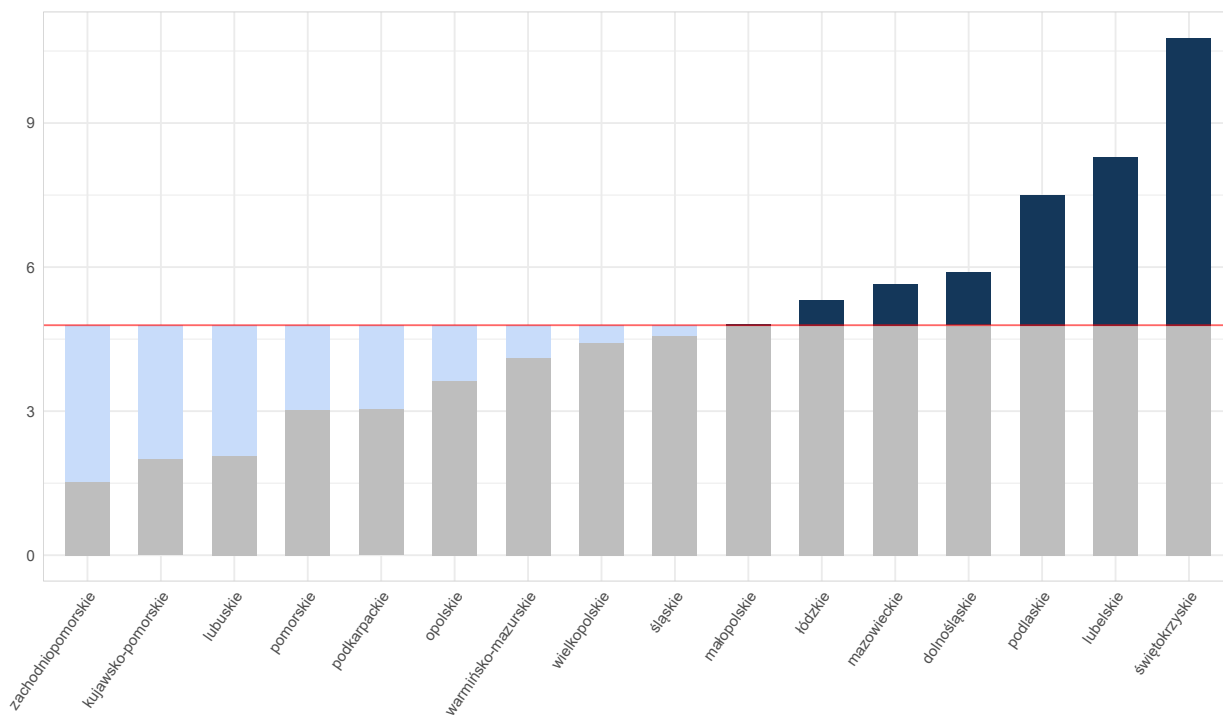
Tabela 2.1.294: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	Liczba pacjentów na 100 tys. mieszk.
dolnośląskie	0,17	-	9,24	5,89
kujawsko-pomorskie	0,04	-	2,27	2,02
lubelskie	0,18	0,00	9,56	8,30
lubuskie	0,02	0,00	1,13	2,06
łódzkie	0,13	0,00	7,13	5,31
małopolskie	0,16	-	8,81	4,82
mazowieckie	0,30	0,01	16,37	5,65
opolskie	0,04	-	1,94	3,63
podkarpackie	0,06	0,00	3,51	3,06
podlaskie	0,09	-	4,81	7,50
pomorskie	0,07	-	3,78	3,02
śląskie	0,21	0,00	11,24	4,56
świętokrzyskie	0,14	-	7,29	10,78
warmińsko-mazurskie	0,06	-	3,19	4,11
wielkopolskie	0,15	0,00	8,32	4,42
zachodniopomorskie	0,03	-	1,40	1,52
Polska	1,85	0,02	100,00	4,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów dla analizowanego profilu w przeliczeniu na 100 tys. ludności korzystało ze świadczeń z województwa świętokrzyskiego (10,78), natomiast najmniej z województwa zachodniopomorskiego (1,52). Wykres 2.1.87 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach.

Wykres 2.1.87: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Z wykonanej analizy wynika, że w województwie dolnośląskim w 5 miejscowościach uzdrowiskowych są realizowane świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu. W powyższych miejscowościach na danym profilu leczniczym działalność prowadziło 8 podmiotów. Listę podmiotów realizujących świadczenia dla analizowanego profilu w województwie dolnośląskim przedstawia Tabela 2.1.295.

Tabela 2.1.295: Lista świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Nazwa Świadczeniodawcy
170002316	UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU
170061267	SANATORIA DOLNOŚLĄSKIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
170002299	UZDROWISKO ŁĄDEK - DŁUGOPOLE SPÓŁKA AKCYJNA
170002332	UZDROWISKO-SZCZAWNO - JEDLINA S.A.
170061038	SANATORIUM UZDROWISKOWE "MALWAKAMEAŚP. Z O.O. W POLANICY ZDROJU
170061582	SANATORIUM UZDROWISKOWE "CHEMIK"
170061387	SANATORIUM UZDROWISKOWE "STARY ZDRÓJ"
170061477	SPECJALISTYCZNE CENTRUM PIELĘGNACYJNO - REHABILITACYJNE "EWA - MED."

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim, w podziale na świadczeniodawców oraz miejscowości zawiera Tabela 2.1.296. Najwięcej pacjentów było leczonych w UZDROWISKA KŁODZKIE SPÓŁKA AKCYJNA-GRUPA PGU, tj. 0,26 tys. (29,84%), w miejscowości Polanica-Zdrój.

Tabela 2.1.296: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na świadczeniodawców

Kod Świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrowiskowa	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
170002316	Polanica-Zdrój	0,26	0,00	29,84
170002299	Długopole-Zdrój	0,24	-	27,97
170002316	Kudowa-Zdrój	0,08	0,01	8,97
170002316	Duszniki-Zdrój	0,08	-	8,74
170002332	Szczawno-Zdrój	0,06	0,01	7,58
170061582	Duszniki-Zdrój	0,04	-	4,43
170061038	Polanica-Zdrój	0,04	-	4,31
170061267	Duszniki-Zdrój	0,03	-	3,15
170061387	Polanica-Zdrój	0,02	-	2,45
170061267	Szczawno-Zdrój	0,02	-	2,21
170061477	Szczawno-Zdrój	0,00	-	0,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Na terenie województwa dolnośląskiego, ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,86 tys. pacjentów. Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w województwie w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.1.297.

Tabela 2.1.297: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

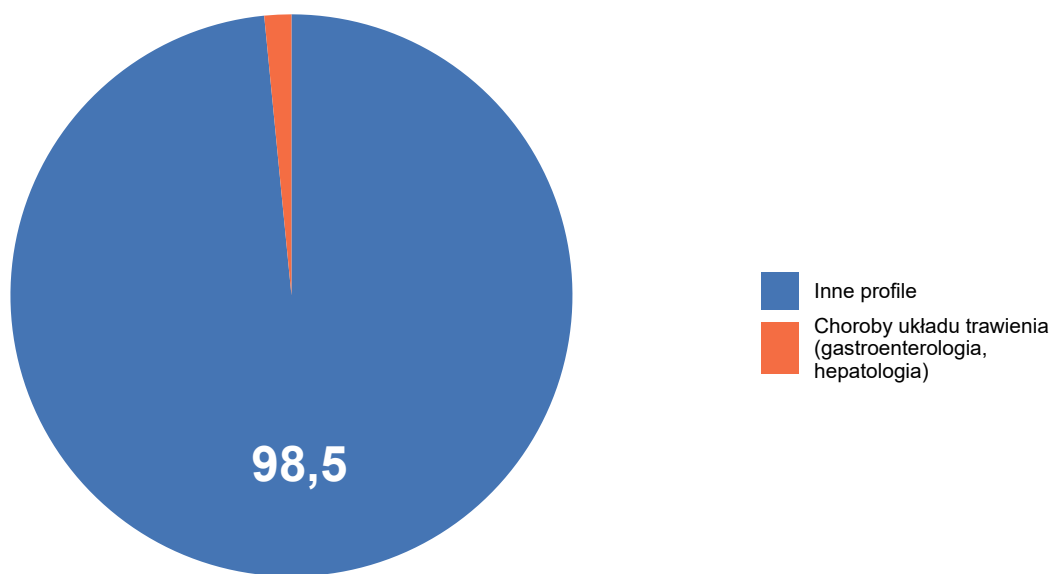
Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	10,02	0,48	-	56,00
szpitalne	8,02	0,38	0,02	44,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej pacjentów korzystało z leczenia uzdrowiskowego w kategorii świadczenie sanatoryjne (0,48 tys., co stanowiło 56% wszystkich świadczeń).

W województwie dolnośląskim ¹⁰⁷ ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu skorzystało 0,86 tys. pacjentów. Świadczenia o tym profilu stanowiły 1,55% zrealizowanych w województwie świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (Wykres 2.1.88).

Wykres 2.1.88: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Informacje, dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego na terenie województwa, w podziale na województwa pacjentów przedstawia Tabela 2.1.298. Z danych wynika, że na 0,86 tys. pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu na terenie województwa dolnośląskiego, 0,11 tys. pacjentów (12,35%) to pacjenci z powyższego województwa, natomiast 0,75 tys. stanowili pacjenci z 15 innych województw.

¹⁰⁷ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

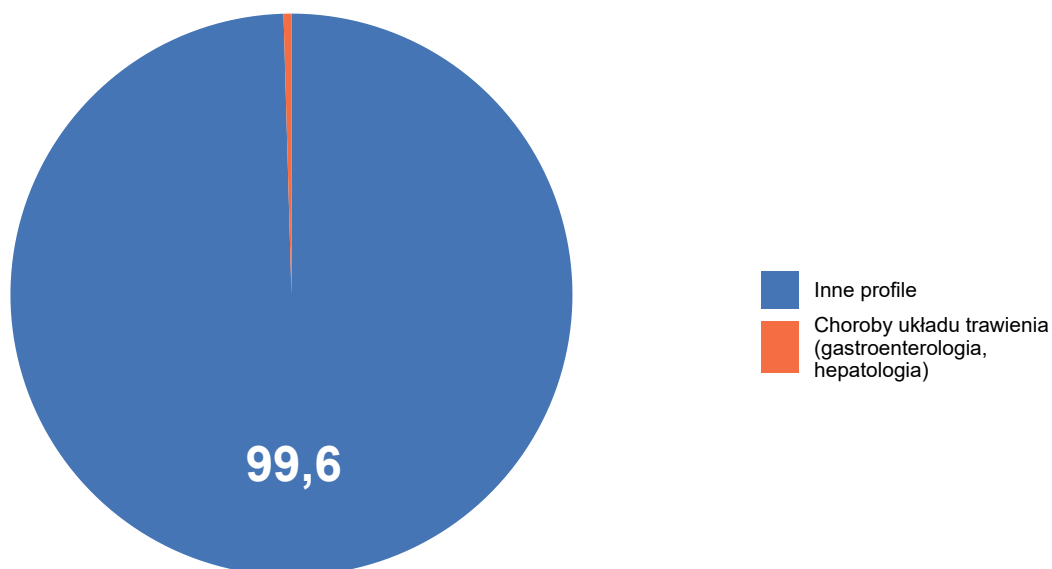
Tabela 2.1.298: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego w województwie dolnośląskim z podziałem na województwo pacjenta

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,11	-	12,34	-
kujawsko-pomorskie	0,02	-	2,44	-
lubelskie	0,04	0,00	4,07	2,86
lubuskie	0,02	0,00	1,98	5,88
łódzkie	0,08	0,00	9,55	3,66
małopolskie	0,06	-	6,75	-
mazowieckie	0,13	0,01	14,78	8,66
opolskie	0,02	-	2,10	-
podkarpackie	0,01	0,00	1,51	7,69
podlaskie	0,03	-	3,73	-
pomorskie	0,04	-	4,89	-
śląskie	0,12	0,00	13,97	2,50
świętokrzyskie	0,04	-	5,24	-
warmińsko-mazurskie	0,03	-	3,61	-
wielkopolskie	0,09	0,00	10,94	2,13
zachodniopomorskie	0,02	-	2,10	-
Polska	0,86	0,02	100,00	2,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Z wykonanej analizy wynika, że z terenu województwa dolnośląskiego ze świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla analizowanego profilu korzystało 0,17 tys. pacjentów, w przeliczeniu na 100 tys. ludności było to 0,44 pacjentów. Ponadto świadczenia te stanowiły 0,45% wszystkich zrealizowanych świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z powyższego województwa (Wykres 2.1.89).

Wykres 2.1.89: Struktura profili świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczbę zrealizowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe dla pacjentów województwa dolnośląskiego w podziale na kategorie świadczeń przedstawia Tabela 2.1.299.

Tabela 2.1.299: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]
sanatoryjne	2,47	0,12	-	68,60
szpitalne	1,12	0,05	-	31,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dla analizowanego profilu pacjenci korzystali z leczenia uzdrowiskowego w 2 kategoriach świadczeń. Ze świadczeń skorzystało 0,17 tys. pacjentów.

Z danych wynika, iż na 0,17 tys. pacjentów z województwa dolnośląskiego, którzy korzystali z leczenia uzdrowiskowego dla analizowanego profilu, 0,11 tys. pacjentów skorzystało ze świadczeń w powyższym województwie, natomiast 0,06 tys. (38,01% ogółu leczonych) skorzystało ze świadczeń w 3 województwach. Informacje dotyczące realizacji świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z terenu województwa, w podziale na województwo, do którego skierowano pacjentów^{108 109} w celu realizacji tych świadczeń przedstawia Tabela 2.1.300.

Tabela 2.1.300: Świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z województwa dolnośląskiego z podziałem na województwo realizacji świadczenia

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	w tym dzieci [tys.]	% pacjentów [%]	% dzieci [%]
dolnośląskie	0,11	-	61,63	-
kujawsko-pomorskie	0,00	-	1,74	-
małopolskie	0,06	-	34,30	-
podkarpackie	0,00	-	2,33	-
Polska	0,17	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

¹⁰⁸ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. nr 142, poz. 835), oddział wojewódzki NFZ właściwy ze względu na miejsce zamieszkania, kieruje świadczeniobiorców na leczenie uzdrowiskowe określając m.in.: rodzaj oraz tryb leczenia uzdrowiskowego, datę rozpoczęcia leczenia, okres leczenia oraz odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

¹⁰⁹ O miejscu leczenia uzdrowiskowego decyduje lekarz-konsultant specjalista balneologii lub rehabilitacji medycznej, w oparciu o dane na temat stanu zdrowia jakie są zawarte w skierowaniu. Wybór miejsca leczenia uzdrowiskowego uzależniony jest od schorzenia i wyznaczony w uzdrowisku o odpowiednim profilu leczenia.

Tabela 2.2.1: 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 [%]
Choroby czynnościowe jelit	228,17	318,51	71,54	43,34	-	1,27
Nienowotworowe choroby proktologiczne	193,47	373,12	71,35	51,57	-	21,73
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	172,59	382,58	83,07	62,58	-	16,68
Inne choroby jelit	77,22	106,95	65,47	41,29	-	2,79
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	50,08	82,96	82,11	39,32	-	2,37
Choroba uchyłkowa	47,30	72,89	68,26	46,71	-	2,95
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	44,13	74,53	92,93	49,29	-	1,34
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	35,62	86,89	87,35	59,32	-	3,32
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	32,50	74,42	66,04	34,20	-	33,41
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	21,42	39,56	83,13	41,44	-	3,97
Choroba Leśniowskiego-Crohna	11,57	28,92	87,25	54,82	-	3,40
Mukowiscydoza	1,80	6,76	96,39	31,73	-	1,79
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,33	0,51	95,69	50,00	-	1,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	146,50	330,10	86,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	24,44	48,16	12,6
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	0,39	0,65	0,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	106,10	207,91	55,7
Nienowotworowe choroby proktologiczne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	61,12	119,04	31,9
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	23,05	23,27	6,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	62,48	89,59	28,1
Choroby czynnościowe jelit	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	60,17	87,62	27,5
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	63,15	66,07	20,7
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	22,16	31,89	29,8
Inne choroby jelit	PRACOWNIA ENDOSKOPII	27,87	28,54	26,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	17,78	26,59	24,9
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	27,73	64,20	73,9
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	3,13	7,65	8,8
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,09	6,38	7,3
	PORADNIA ALERGICZNA	12,21	23,86	28,8
	PORADNIA ALERGICZNA	12,21	23,86	28,8

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	9,19	16,97	20,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,39	13,60	16,4
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	27,12	46,59	62,5
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,19	4,01	5,4
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	2,71	3,89	5,2
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	25,32	63,49	85,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	6,55	9,82	13,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	0,20	0,23	0,3
Choroba uchyłkowa	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	21,76	33,58	46,1
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	17,85	17,97	24,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	8,38	16,48	22,6
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	2,95	7,00	17,7
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	3,98	5,70	14,4
	PORADNIA CHORÓB ZAKAŻNYCH	3,47	4,63	11,7
Choroba Leśniowskiego-Crohna	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	8,80	20,08	69,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,29	3,23	11,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,80	1,91	6,6
Mukowiscydoza	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	0,69	2,73	40,4
	PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY	0,46	1,44	21,4
	PORADNIA CHORÓB PŁUC	0,26	0,88	13,0
Niedrożności i perforacje noworodkowe	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,14	0,25	48,2
	PORADNIA NEONATOLOGICZNA	0,15	0,20	38,4
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,02	0,02	4,7

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-3¹¹⁰. 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 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

K35	S36.9	K45	K61	A02	B37	K92	Z11	K67
K36	T18.3	K46	K62	A03	B68	R58	R93.3	R19
K37	T18.4	K56.1	R15	A04	B77	T78.4	K56.0	K66.1
K38	T18.5	K56.2	I84	A05	B78	K52.2	K59	K66.8
K63.1	T18.8	K56.3	K50	A06	B80	K58	K63.0	K66.9
K65	T18.9	K56.4	K51	A07	B81	R10	K63.2	P75
K66.0	K40	K56.5	K52.0	A08	B82	R14	K63.3	P76
S36.4	K41	K56.6	K52.1	A09	K93	E84	K63.4	P77
S36.5	K42	K56.7	K52.8	A18	K28	K57	K63.8	P78
S36.6	K43	K60	K52.9	B25	K55	Z08	K63.9	

Opracowanie DAiS

Tabela 2.2.4 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 GASTROENTEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna),
- PORADNIA PROKTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chirurgiczna).

¹¹⁰Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	762,51	46,25	46,25
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	259,55	15,74	62,00
PRACOWNIA ENDOSKOPII	152,99	9,28	71,28
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	138,50	8,40	79,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	80,79	4,90	84,58
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	48,21	2,92	87,50
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	42,00	2,55	90,05
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	30,31	1,84	91,89
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	25,90	1,57	93,46
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	17,86	1,08	94,54
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	17,06	1,03	95,58
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	8,82	0,53	96,11
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	8,43	0,51	96,62
PORADNIA UROLOGICZNA	5,96	0,36	96,98
PORADNIA ONKOLOGICZNA	4,76	0,29	97,27
PORADNIA GRUŹLICY I CHOROÓB PŁUC	3,24	0,20	97,47
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	3,21	0,19	97,66
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	2,82	0,17	97,83
PORADNIA LECZENIA MUKOWISCYDOZY DLA DZIECI	2,74	0,17	98,00
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	2,73	0,17	98,17
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	2,02	0,12	98,29
PORADNIA GINEKOLOGICZNA	1,88	0,11	98,40
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	1,77	0,11	98,51
POZOSTAŁE PORADNIE	24,58	1,49	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 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	72,3	27,7
kujawsko-pomorskie	76,4	23,6
lubelskie	77,2	22,8
lubuskie	75,0	25,0
łódzkie	74,0	26,0
małopolskie	75,8	24,2
mazowieckie	80,6	19,4
opolskie	72,9	27,1
podkarpackie	74,7	25,3
podlaskie	70,5	29,5
pomorskie	74,8	25,2
śląskie	84,7	15,3
świętokrzyskie	72,3	27,7
warmińsko-mazurskie	76,6	23,4
wielkopolskie	85,9	14,1
zachodniopomorskie	76,2	23,8
Polska	77,8	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia chirurgii ogólnej

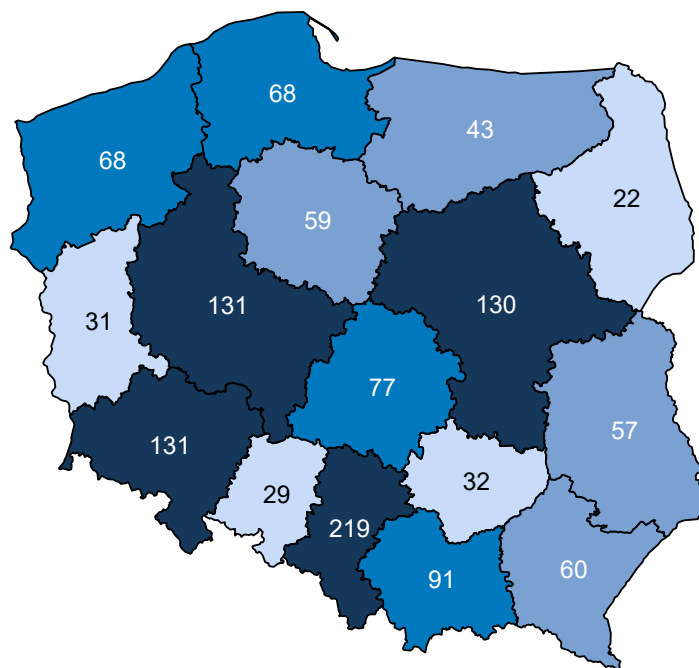
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 131. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

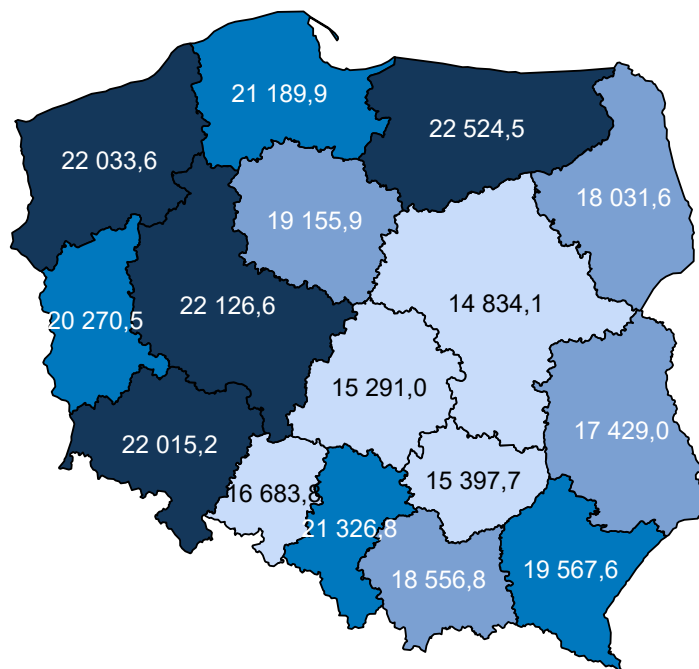
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad

(por. Tabela 2.2.7)¹¹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 804,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 717,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.1¹¹². 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 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	639,71
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	60,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	42,02
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,44
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	13,03
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	8,12
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,15
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,04
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,37
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

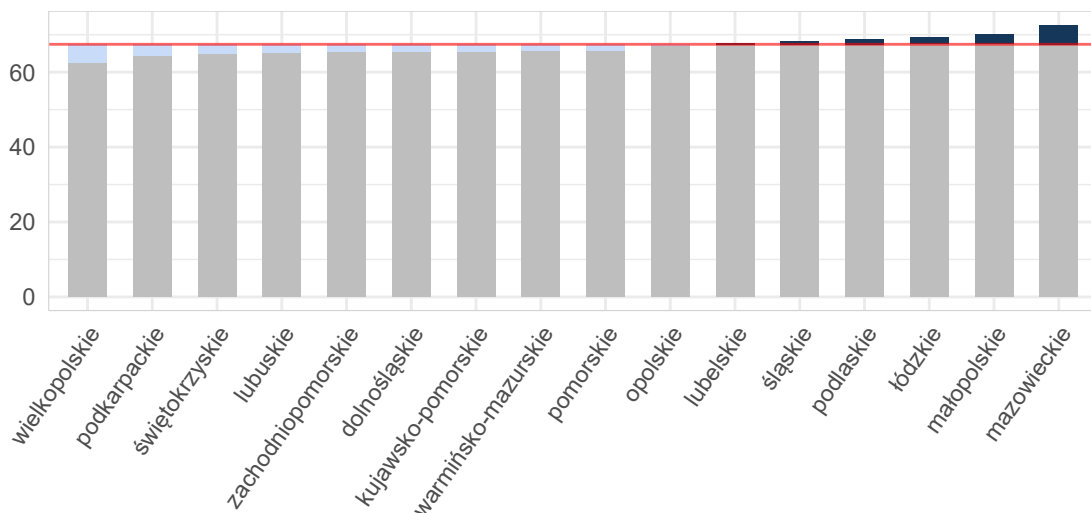
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	47,16	51,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

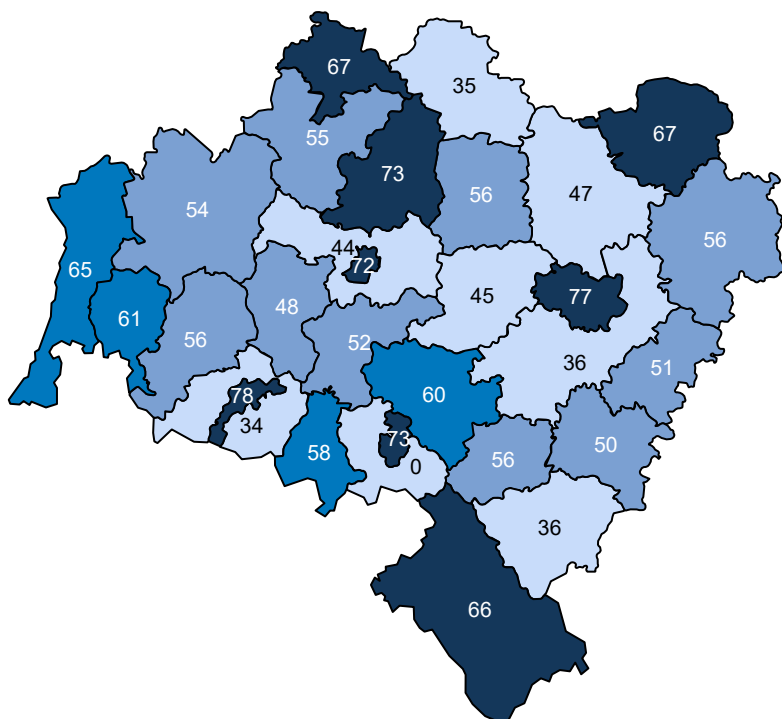
¹¹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: 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 7,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,93.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,22	0,08	0,0	2,81	-
Choroba uchyłkowa	0,96	0,48	0,1	1,99	-
Choroby czynnościowe jelit	4,57	3,37	0,7	1,35	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	4,25	1,90	0,7	2,24	-
Inne choroby jelit	1,25	0,78	0,2	1,61	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,93	0,68	0,1	1,36	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	14,23	7,74	2,2	1,84	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	23,17	11,56	3,6	2,00	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,42	0,21	0,1	1,94	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,30	0,24	0,0	1,24	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	50,30	26,05	7,9	1,93	-
choroby spoza grupy	588,96	239,14	92,1	2,46	17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11¹¹³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. 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 2.2.10: 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. [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	59,56	50,22	-	40,44	-	-	-
Choroba uchyłkowa	90,05	66,60	-	9,53	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	95,82	73,64	-	4,03	0,02	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	69,79	30,68	-	30,21	-	-	-
Inne choroby jelit	82,47	64,85	-	17,45	-	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	91,70	66,92	-	8,30	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	81,04	67,02	-	18,96	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	82,66	57,27	-	17,34	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	75,00	67,07	-	25,00	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	90,91	52,53	-	9,09	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	82,49	59,83	-	17,48	0,00	-	-
choroby spoza grupy	66,76	50,57	-	33,15	0,05	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.11: 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 [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	76,17	57,14	-	23,83	-	-	-
Choroba uchyłkowa	89,68	69,94	-	10,17	0,01	-	-
Choroby czynnościowe jelit	97,98	73,73	-	1,98	0,02	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	63,77	34,02	-	36,23	0,00	-	-
Inne choroby jelit	92,29	69,80	-	7,48	0,04	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	86,14	69,12	-	13,86	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	91,63	71,25	-	8,31	0,03	-	-
Mukowiscydoza	58,33	41,67	-	41,67	-	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	79,04	61,40	-	20,94	0,00	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	81,74	60,50	-	18,26	0,00	-	0,00
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	89,49	75,25	-	10,45	-	-	0,01
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	89,63	61,05	-	10,16	0,04	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	82,22	60,97	-	17,76	0,01	-	0,00
choroby spoza grupy	63,37	49,11	-	36,50	0,07	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 131. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0001	4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0002	Specjalistyczny Szpital im. dr. Alfreda Sokołowskiego	m. Wałbrzych
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0007	SP ZOZ w Świdnicy	świdnicki
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0010	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	zgorzelecki
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0012	Szpital im. św. Jadwigi Śląskiej w Trzebnicy	trzebnicki
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0014	Specjalistyczne Centrum Medyczne s.a.	kłodzki
01.0016	Regionalne Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lubiński
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0019	ZOZ w Kłodzku	kłodzki
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0023	NZOZ Szpital Powiatowy w Dzierżonowie sp. z o.o.	dzierżonowski
01.0024	Powiatowy Zespół Szpitali	oleśnicki
01.0025	Szpital św. Antoniego w Ząbkowicach Śląskich	ząbkowicki
01.0026	NZOZ Łużyckie Centrum Medyczne w Lubaniu sp. z o.o.	lubański

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0028	Milickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	milicki
01.0030	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0032	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	lwówecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0034	Mikulicz sp. z o.o.	świdnicki
01.0035	NZOZ Powiatowe Centrum Zdrowia w Kowarach	jeleniogórski
01.0036	Jaworskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	jaworski
01.0037	NZOZ Strzelińskie Centrum Medyczne	strzeliński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0042	NZOZ Powiatowe Centrum Medyczne w Wołowie	wołowski
01.0043	Izerskie Centrum Pulmonologii i Chemioterapii Izer - Med sp. z o.o.	jeleniogórski
01.0045	SP ZOZ w Bogatyni	zgorzelecki
01.0047	Bystrzyckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	kłodzki
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiński
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0076	Salus Centrum Medyczne sp. z o.o.	kłodzki
01.0078	Specjalistyczny Zakład Profilaktyczno - Leczniczy Provita sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0084	NZOZ Ośrodek Chirurgii Małoinwazyjnej i Endoskopowej s.c.	m. Wrocław
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0117	Polskie Centrum Zdrowia Instytut Medyczny sp. z o.o.	ząbkowicki
01.0125	SP ZOZ w Szklarskiej Porębie	jeleniogórski
01.0142	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ w Oleśnicy	oleśnicki
01.0155	Centrum Medyczne Żmigród	trzebnicki
01.0156	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego	strzeliński
01.0160	Pogotowie Ratunkowe we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0163	SP ZOZ w Wińsku	wołowski
01.0165	Obwód Lecznictwa Kolejowego we Wrocławiu Spzoz	m. Wrocław
01.0170	Przychodnia Lekarska	trzebnicki
01.0173	NZOZ Centrum Usług Medycznych Proximum sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0174	Zespół Opieki Ambulatoryjnej w Kątach Wrocławskich	wrocławski
01.0187	Dolnośląskie Centrum Medyczne Dolmed s.a.	m. Wrocław
01.0235	NZOZ Multi - Medyk sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0242	Puls NZOZ Ziemowit Rejniak s.j.	średzki
01.0245	Vis - Med	górowski
01.0250	NZOZ Centrum Medyczne Practimed sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0254	Karłowickie Centrum Medyczne Kar - Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0256	Centrum Medyczne Zdrowa Kobieta sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0257	M - Med	m. Wrocław
01.0258	Zespół Usług Medycznych lek. - Trans sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0262	Ziemo - Vita Ośrodek Medyczny sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0271	NZOZ sp. z o.o.	górowski
01.0276	Aeroklub Polski	m. Wrocław
01.0307	EMC Instytut Medyczny s.a.	m. Wrocław
01.0313	Manamedica Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnie Lekarskie	wołowski
01.0319	Przychodnia Pulsantis Standard	m. Wrocław
01.0331	Przychodnia Lekarzy Specjalistów Pharma Medica	górowski
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0343	NZOZ Twój Lekarz	wrocławski
01.0351	NZOZ Przychodnia - Nowy Dwór sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0352	NZOZ Przychodnia Kosmonautów sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0380	Samorządowa Przychodnia Zdrowia	świdnicki
01.0383	SP ZOZ Miejski Ośrodek Zdrowia w Świebodzicach	świdnicki
01.0402	Strzegomskie Centrum Medyczne - Diagnostyczne sp. z o.o.	świdnicki
01.0405	NZOZ Zdrowy Sobięcin sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0418	NZOZ Medyk	świdnicki
01.0425	NZOZprzychodnia Miejska	dzierżoniowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0428	Przychodnia Specjalistyczna Regina i Walenty Śliwa s.j.	m. Wałbrzych
01.0431	NZOZ Kłodzki Obwód Lecznictwa Kolejowego sp. z o.o.	kłodzki
01.0432	Przedsiębiorstwo Lecznicze NZOZ Bhmed sp. z o.o.	świdnicki
01.0433	Ośrodek Diagnostyczno - Leczniczy przy Górniczej Fundacji Ochrony Zdrowia	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0443	NZOZ Terapia Wanda Barbara Dąbrowska	dzierżoniowski
01.0461	Centrum Medyczne Astra NZOZ	dzierżoniowski
01.0470	Niepubliczny Ośrodek Opieki Zdrowotnej Nex - Medical	świdnicki
01.0474	NZOZ Przychodnia Piaskowa Góra	m. Wałbrzych
01.0478	NZOZ Medicus sp. z o.o.	świdnicki
01.0482	Ar - Vita Usługi Medyczne	świdnicki
01.0486	Centrum Usług Medycznych Eskulap sp. z o.o.	świdnicki
01.0490	Przedsiębiorstwo Wykonujące Działalność Leczniczą NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego; Poradnie Specjalistyczne	kłodzki
01.0501	NZOZ Alba - Med	kłodzki
01.0509	Miejsko - Gminny Zespół Zakładów Opieki Podstawowej w Ścinawie	lubiński
01.0512	Przychodnia Rejonowa w Chojnowie	legnicki
01.0545	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	górowski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0550	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	jaworski
01.0555	NZOZ Kormed sp. z o.o.	jaworski
01.0556	Zespół Przychodni Lubmed	lubiński
01.0567	NZOZ Poradnie Specjalistyczne Zdzisława Madej - Kwapisz	legnicki
01.0569	Polkowickie Centrum Usług Zdrowotnych - ZOZ s.a.	polkowicki
01.0590	SP ZOZ w Bolkowie	jaworski
01.0595	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lubański
01.0599	Wielospecjalistyczny Szpital - SP ZOZ w Zgorzelcu	lwówecki
01.0604	Centrum Medyczne Jo - Med Aziz Joya	lubański
01.0611	Megamed sp. z o.o. - Oddział w Bogatyni	zgorzelecki
01.0622	NZOZ Eskulap	kamiennogórski
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0691	Centrum Medyczne Multi - Med	m. Wrocław
01.0700	Lux Med sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0718	NZOZ Wamed	oleśnicki
01.0724	Medicover Opieka Ambulatoryjna	m. Wrocław
01.0755	Planmed s.c. Donald Drożdż, Gerald Jerzy Drożdż	oleśnicki
01.0769	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Lekarska Krio - Dent D. Cios, T. Staniszewski	dzierżoniowski
01.0786	NZOZ Ak Med	świdnicki
01.0788	NZOZ Medyk	dzierżoniowski
01.0791	Specjalistyczna Przychodnia Zdrowia Bogustawa Renz	kłodzki
01.0794	Lancet NZOZ	dzierżoniowski
01.0867	Poradnia Specjalistyczna Salus Przemysław Maruszczak	jaworski
01.0913	Chirurgia Cieplice Andrzej Chruściel	m. Jelenia Góra
01.0918	Przychodnia Specjalistyczna Twój Chirurg Marek Bednarski	m. Jelenia Góra
01.0924	Przychodnia Zabobrze Opieka Specjalistyczna Magdalena Makiela - Wychota, Krzysztof Wychota s.j.	m. Jelenia Góra
01.1780	PHM sp. z o.o.	górowski
01.1807	PHM sp. z o.o.	średzki
01.1816	PHM sp. z o.o.	ząbkowicki
01.1819	Szpital Powiatowy im. A. Wolańczyka sp. z o.o.	złotoryjski
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław
01.1852	SP ZOZ MSW we Wrocławiu	m. Wałbrzych
01.1857	NZOZ Śródmieście - Biały Kamień sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.1859	A2 Clinic A. Krawczyk - Jagmin, A. Kosińska s.j.	m. Wałbrzych

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 7 największych podgrup								Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) choroby zapalne [tys.]
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroby wymagające pełnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Choroby zapalne [tys.]	
01.0001	0,46	0,08	0,18	0,08	0,04	0,02	0,02	0,87	3,38
01.0002	0,26	0,08	0,13	0,18	0,02	0,01	0,00	0,69	4,33
01.0003	0,48	0,07	0,02	0,08	0,04	0,00	0,02	0,75	3,43
01.0004	0,35	0,19	0,14	0,06	0,04	0,03	0,01	0,92	5,61
01.0005	0,21	0,39	0,06	0,03	0,01	0,02	0,00	0,75	7,10
01.0006	0,77	0,14	0,02	0,25	0,01	0,01	0,14	1,34	10,07
01.0007	0,56	0,10	0,05	0,13	0,02	0,01	0,01	0,88	3,54
01.0008	0,51	0,10	0,06	0,12	0,01	0,08	0,06	0,97	6,96
01.0010	0,59	0,34	0,29	0,35	0,10	0,06	0,10	1,84	4,72
01.0011	0,76	0,15	0,05	0,21	0,03	0,03	0,01	1,26	3,51
01.0012	0,06	0,01	0,02	0,02	0,01	-	0,00	0,13	2,31
01.0013	0,68	0,18	0,01	0,11	0,00	0,02	0,03	1,05	11,96
01.0014	0,24	0,15	0,05	0,12	0,05	0,02	0,01	0,63	2,18
01.0016	1,02	0,16	0,06	0,22	0,02	0,06	-	1,59	5,02
01.0017	0,27	0,15	0,00	0,03	0,00	0,01	0,03	0,50	7,81
01.0018	0,46	0,32	0,08	0,18	0,03	0,01	0,03	1,12	19,96
01.0019	0,26	0,18	0,03	0,04	0,03	0,00	-	0,55	13,14
01.0021	0,62	0,33	0,02	0,12	0,03	0,10	0,01	1,24	5,39
01.0023	0,38	0,17	0,04	0,12	0,01	0,02	0,01	0,74	5,72
01.0024	0,42	0,12	0,07	0,08	0,00	0,01	0,01	0,72	7,60
01.0025	0,16	0,14	0,07	0,04	0,00	0,01	0,00	0,43	3,15
01.0026	0,29	0,26	0,07	0,12	0,01	0,01	0,01	0,79	3,58
01.0028	0,24	0,10	0,11	0,04	-	0,01	0,02	0,52	7,07
01.0030	0,08	0,09	0,03	0,00	-	0,00	-	0,22	2,10
01.0032	0,29	0,27	0,04	0,04	0,02	0,01	0,01	0,69	9,61
01.0033	0,34	0,21	0,05	0,09	0,00	0,01	0,01	0,74	8,34
01.0034	0,47	0,18	0,03	0,03	0,00	0,00	0,00	0,73	3,80
01.0035	0,16	0,20	0,02	0,04	0,01	0,01	0,01	0,47	4,17
01.0036	0,18	0,12	0,06	0,06	0,00	0,00	0,01	0,43	3,46
01.0037	0,23	0,08	-	0,04	0,00	0,00	0,04	0,40	6,06
01.0040	0,32	0,24	0,08	0,00	0,06	0,02	0,00	0,75	1,56
01.0042	0,29	0,12	0,02	0,03	0,01	0,00	0,00	0,47	5,64
01.0043	0,07	0,06	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,18	2,51
01.0045	0,16	0,09	0,04	0,02	0,00	0,01	0,01	0,34	3,82
01.0047	0,01	0,02	0,01	-	-	-	-	0,05	3,52
01.0057	0,20	0,31	0,08	0,00	-	-	0,00	0,60	3,29
01.0067	0,13	0,27	0,10	-	0,00	0,00	0,00	0,53	2,38
01.0076	0,20	0,28	0,03	0,00	0,00	0,00	-	0,53	6,78
01.0078	0,27	0,13	0,04	0,06	0,00	0,01	0,00	0,52	8,40
01.0084	0,12	0,02	0,05	-	-	0,00	0,00	0,20	0,43
01.0090	0,04	0,04	0,00	0,00	-	-	-	0,10	1,84
01.0117	0,10	0,08	0,03	0,00	-	0,00	0,00	0,22	3,71
01.0125	0,01	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,04	0,33
01.0142	0,14	0,18	0,04	0,01	-	0,00	0,01	0,38	8,81
01.0155	0,16	0,08	0,02	0,01	0,00	0,01	-	0,29	2,80
01.0156	0,09	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,16	5,08
01.0160	0,02	0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,09	25,10
01.0163	0,03	0,04	0,00	-	-	-	-	0,07	0,99
01.0165	0,11	0,03	0,04	-	-	0,00	0,00	0,18	1,22
01.0170	0,14	0,05	0,02	0,03	0,00	0,01	0,00	0,26	4,95
01.0173	0,08	0,12	0,03	0,00	0,00	0,01	0,00	0,25	3,23
01.0174	0,11	0,03	0,04	0,01	0,00	0,00	0,01	0,20	3,20
01.0187	0,07	0,01	0,03	0,00	-	0,00	-	0,11	1,79

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) choroby zapalne [tys.]
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroby wymagające pełnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]		
01.0235	0,35	0,38	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,80	6,82
01.0242	0,15	0,15	0,03	0,01	0,00	-	-	0,34	2,73
01.0245	0,04	0,03	0,02	0,01	-	0,01	-	0,11	1,75
01.0250	0,23	0,10	0,06	0,01	0,01	0,01	0,00	0,42	7,03
01.0254	0,46	0,15	0,02	0,08	0,03	0,01	0,02	0,78	6,28
01.0256	0,06	0,05	0,03	0,00	-	0,01	0,00	0,15	1,59
01.0257	0,10	0,08	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01	0,23	3,82
01.0258	0,06	0,03	0,00	0,00	-	-	-	0,09	1,37
01.0262	0,14	0,07	0,01	0,01	0,03	0,01	-	0,25	4,43
01.0271	0,01	0,01	-	-	0,00	0,01	-	0,03	1,25
01.0276	0,09	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	1,76
01.0307	0,04	0,02	0,00	-	0,00	0,00	-	0,07	0,98
01.0313	0,09	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,17	2,31
01.0319	0,20	0,02	0,02	0,01	-	0,02	0,01	0,29	3,65
01.0331	0,05	0,04	0,00	0,00	0,10	0,00	-	0,20	2,40
01.0335	0,39	0,09	0,03	0,06	0,10	-	0,00	0,71	9,78
01.0343	0,10	0,14	0,04	0,00	-	0,00	-	0,28	3,54
01.0351	0,19	0,04	0,05	0,01	0,01	0,00	0,00	0,30	3,95
01.0352	0,10	0,10	0,07	0,00	0,01	0,00	0,01	0,29	2,93
01.0380	0,02	0,10	0,01	-	0,00	-	0,00	0,14	2,62
01.0383	0,04	0,06	0,01	0,00	-	0,00	-	0,12	3,35
01.0402	0,10	0,10	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,24	5,63
01.0405	0,11	0,11	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,26	3,40
01.0418	0,09	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,15	3,11
01.0425	0,08	0,06	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,18	2,73
01.0426	0,04	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,09	1,16
01.0428	0,19	0,50	0,09	0,02	0,01	0,03	0,00	0,84	6,47
01.0431	0,04	0,02	0,03	0,01	0,00	-	-	0,10	1,67
01.0432	0,08	0,06	0,03	0,00	-	-	0,00	0,18	6,31
01.0433	0,04	0,17	0,00	0,01	-	0,00	-	0,23	1,40
01.0441	0,10	0,29	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,42	3,83
01.0443	0,02	0,02	0,00	0,03	-	-	-	0,07	2,07
01.0461	0,07	0,04	0,01	0,02	-	-	-	0,14	3,72
01.0470	0,02	0,05	0,01	0,00	-	0,01	0,00	0,21	1,72
01.0474	0,13	0,15	0,06	0,01	0,03	0,01	0,01	0,40	3,98
01.0478	0,07	0,02	0,02	-	0,00	-	0,00	0,11	2,73
01.0482	0,04	0,01	0,00	0,01	0,00	-	-	0,09	5,42
01.0486	0,03	0,03	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,08	3,81
01.0490	0,08	0,05	0,03	0,01	-	-	-	0,17	3,62
01.0501	0,06	0,03	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,13	2,33
01.0509	0,10	0,03	0,01	0,01	-	-	-	0,16	1,38
01.0512	0,12	0,09	0,02	0,08	0,02	0,00	0,01	0,35	5,30
01.0545	0,16	0,40	0,03	0,01	0,02	0,02	-	0,66	8,57
01.0546	0,22	0,06	0,05	0,00	0,01	0,01	-	0,36	7,23
01.0550	0,14	0,06	0,04	0,02	-	0,00	0,00	0,27	3,19
01.0555	0,04	0,03	0,04	0,01	0,00	0,00	0,01	0,12	3,48
01.0556	0,13	0,14	0,07	0,03	0,01	0,01	0,00	0,39	5,01
01.0567	0,04	0,02	0,02	0,01	-	-	0,00	0,11	5,24
01.0569	0,29	0,17	0,05	0,06	0,06	0,00	0,00	0,64	15,05
01.0590	0,05	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,08	1,36
01.0595	0,03	0,03	0,02	0,00	-	-	-	0,08	0,47
01.0599	0,10	0,10	0,06	0,01	0,00	0,00	0,02	0,30	1,47
01.0604	0,00	0,02	0,04	-	-	-	0,00	0,06	0,33

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) choroby zapalne [tys.]
	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dołp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Choroby wymagające pełnej operacji chirurgicznej w dołp [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Krwawienia z dołp w tym choroby naczyniowe [tys.]		
01.0611	0,05	0,05	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	2,19
01.0622	0,12	0,27	0,04	0,02	0,01	0,00	0,00	0,47	5,18
01.0674	0,33	0,18	0,03	-	0,00	0,00	0,01	0,55	5,69
01.0691	0,02	0,02	0,02	0,00	-	-	0,00	0,06	1,03
01.0700	0,02	0,01	0,01	-	0,00	0,00	-	0,04	1,95
01.0718	0,11	0,08	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,25	2,71
01.0724	0,05	0,04	0,01	-	-	0,00	0,00	0,10	1,51
01.0755	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,07	1,36
01.0769	0,06	0,11	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,19	8,03
01.0786	0,03	0,07	0,02	-	-	0,00	-	0,12	2,98
01.0788	0,06	0,06	0,00	-	-	0,00	-	0,12	3,56
01.0791	0,08	0,13	0,02	0,03	0,00	0,00	-	0,26	5,61
01.0794	0,18	0,06	0,02	0,05	0,00	-	-	0,31	9,28
01.0867	0,07	0,03	0,00	0,02	-	-	0,00	0,12	5,75
01.0913	0,09	0,09	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,20	8,63
01.0918	0,09	0,01	0,08	0,02	-	-	0,00	0,20	10,27
01.0924	0,13	0,20	0,04	0,02	0,04	-	0,02	0,45	3,31
01.1780	0,02	0,04	0,02	0,00	0,00	-	0,00	0,09	2,05
01.1807	0,05	0,03	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,11	1,34
01.1816	0,01	0,01	0,00	-	-	-	-	0,02	0,37
01.1819	0,30	0,09	0,01	0,06	0,00	-	0,03	0,50	7,47
01.1842	0,61	0,44	0,10	0,01	0,00	0,01	0,01	1,19	10,19
01.1852	0,01	0,01	-	0,00	0,01	0,00	-	0,03	0,16
01.1857	0,24	0,21	-	0,01	0,00	0,04	0,01	0,52	4,17
01.1859	0,00	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02	0,22
Woj.	23,17	14,23	4,57	4,25	1,25	0,96	0,93	50,30	588,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 25,2 tys. porad dla 23,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 51,3%. 83 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0001	4,25	2,01	2,11	52,21	24,54	-	45,93	1,06	-	-
01.0002	5,02	1,59	3,16	72,97	25,36	-	27,03	-	-	-
01.0003	4,18	2,18	1,92	74,37	45,38	-	24,87	0,45	-	-
01.0004	6,53	3,83	1,71	81,08	72,04	-	18,95	-	-	-
01.0005	7,84	2,43	3,22	74,00	60,02	-	26,00	-	-	-
01.0006	11,42	5,78	1,97	56,61	25,70	-	43,39	-	-	-
01.0007	4,42	2,12	2,09	62,29	16,88	-	34,43	1,76	-	-
01.0008	7,93	3,05	2,60	85,17	58,75	-	14,83	-	-	-
01.0010	6,56	2,78	2,36	92,62	53,14	-	7,38	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0011	4,76	2,07	2,30	87,28	32,28	-	12,59	0,10	-	-
01.0012	2,43	1,20	2,03	73,05	60,39	-	26,95	-	-	-
01.0013	13,01	3,82	3,40	71,15	55,72	-	28,85	-	-	-
01.0014	2,81	1,23	2,28	76,00	47,03	-	23,46	0,21	-	-
01.0016	6,61	2,30	2,88	40,41	23,21	-	59,55	0,02	-	-
01.0017	8,31	3,66	2,27	53,00	40,70	-	47,00	-	-	-
01.0018	21,08	8,10	2,60	47,78	31,45	-	52,20	0,00	-	-
01.0019	13,69	6,04	2,27	68,01	47,70	-	31,99	-	-	-
01.0021	6,63	3,02	2,20	75,49	59,95	-	24,02	0,41	-	-
01.0023	6,46	2,73	2,37	61,17	35,36	-	38,83	-	-	-
01.0024	8,32	4,03	2,06	78,89	74,71	-	21,08	0,02	-	-
01.0025	3,58	2,15	1,67	57,75	43,23	-	42,19	0,03	-	-
01.0026	4,37	1,96	2,23	63,78	48,36	-	36,22	-	-	-
01.0028	7,59	3,58	2,12	80,34	61,84	-	19,21	0,43	-	-
01.0030	2,33	1,02	2,28	62,97	34,92	-	37,03	-	-	-
01.0032	10,30	4,15	2,48	61,78	40,01	-	38,22	-	-	-
01.0033	9,08	4,07	2,23	83,10	56,81	-	16,90	-	-	-
01.0034	4,53	2,39	1,90	70,10	44,39	-	29,86	-	0,04	-
01.0035	4,63	2,15	2,15	73,15	53,94	-	26,85	-	-	-
01.0036	3,89	1,75	2,22	65,31	46,94	-	34,61	0,05	-	-
01.0037	6,46	3,21	2,01	81,25	56,05	-	18,75	-	-	-
01.0040	2,31	1,49	1,55	92,67	82,56	-	4,30	1,48	-	-
01.0042	6,10	2,89	2,11	70,90	49,61	-	29,10	-	-	-
01.0043	2,69	0,76	3,53	59,36	41,87	-	40,64	-	-	-
01.0045	4,16	1,81	2,29	64,95	57,95	-	34,45	0,34	-	-
01.0047	3,57	1,49	2,40	85,24	70,76	-	14,76	-	-	-
01.0057	3,89	1,67	2,33	76,34	67,40	-	23,07	0,31	-	-
01.0067	2,91	1,27	2,30	72,10	54,70	-	27,90	-	-	-
01.0076	7,31	3,75	1,95	67,85	58,57	-	32,15	-	-	-
01.0078	8,93	3,35	2,67	69,88	58,99	-	30,12	-	-	-
01.0084	0,62	0,40	1,56	86,38	86,38	-	13,62	-	-	-
01.0090	1,93	0,87	2,23	66,80	55,95	-	33,20	-	-	-
01.0117	3,93	1,84	2,13	67,63	51,49	-	32,37	-	-	-
01.0125	0,37	0,20	1,83	60,43	35,56	-	39,57	-	-	-
01.0142	9,19	3,79	2,42	79,61	72,13	-	20,39	-	-	-
01.0155	3,09	1,39	2,22	70,36	57,79	-	29,64	-	-	-
01.0156	5,24	2,38	2,20	82,85	60,40	-	17,15	-	-	-
01.0160	25,20	23,38	1,08	41,02	3,19	-	58,98	-	-	-
01.0163	1,06	0,43	2,44	53,44	31,57	-	46,56	-	-	-
01.0165	1,40	0,66	2,13	71,28	69,42	-	28,72	-	-	-
01.0170	5,21	2,85	1,83	67,73	48,14	-	32,27	-	-	-
01.0173	3,47	1,38	2,51	92,72	75,01	-	7,28	-	-	-
01.0174	3,39	1,38	2,47	68,70	63,60	-	31,30	-	-	-
01.0187	1,91	1,06	1,79	78,41	71,70	-	21,59	-	-	-
01.0235	7,62	2,35	3,25	48,20	38,26	-	51,80	-	-	-
01.0242	3,07	1,46	2,10	71,72	50,67	-	28,28	-	-	-
01.0245	1,87	0,82	2,29	76,23	67,72	-	23,77	-	-	-
01.0250	7,45	3,23	2,31	89,65	76,74	-	10,35	-	-	-
01.0254	7,07	2,97	2,38	81,42	71,91	-	18,58	-	-	-
01.0256	1,74	0,73	2,40	83,94	73,34	-	16,06	-	-	-
01.0257	4,05	1,28	3,17	77,59	75,42	-	22,41	-	-	-
01.0258	1,46	0,57	2,55	81,66	67,56	-	18,34	-	-	-
01.0262	4,69	2,14	2,19	87,20	75,74	-	12,80	-	-	-
01.0271	1,28	0,35	3,65	67,89	54,84	-	32,11	-	-	-
01.0276	1,92	0,85	2,26	79,58	67,21	-	20,42	-	-	-
01.0307	1,05	0,56	1,88	83,03	80,84	-	16,97	-	-	-
01.0313	2,48	1,11	2,24	57,68	45,30	-	42,32	-	-	-
01.0319	3,94	1,61	2,44	85,39	71,74	-	14,61	-	-	-
01.0331	2,60	0,61	4,27	56,96	44,93	-	43,04	-	-	-
01.0335	10,50	3,33	3,15	60,75	48,29	-	39,25	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0343	3,83	1,49	2,56	76,83	34,72	-	23,17	-	-	-
01.0351	4,25	1,94	2,19	75,28	62,61	-	24,72	-	-	-
01.0352	3,22	1,76	1,83	87,77	75,51	-	12,23	-	-	-
01.0380	2,75	1,80	1,53	39,98	5,95	-	60,02	-	-	-
01.0383	3,46	1,49	2,33	84,21	72,34	-	15,79	-	-	-
01.0402	5,87	2,85	2,06	80,53	68,27	-	19,47	-	-	-
01.0405	3,66	1,36	2,70	89,08	80,83	-	10,92	-	-	-
01.0418	3,26	1,48	2,21	68,95	62,27	-	31,05	-	-	-
01.0425	2,91	1,13	2,58	59,61	54,66	-	40,39	-	-	-
01.0426	1,25	0,58	2,16	83,57	82,77	-	16,43	-	-	-
01.0428	7,32	3,00	2,44	74,43	59,48	-	25,52	0,04	-	-
01.0431	1,76	0,86	2,05	90,98	79,23	-	9,02	-	-	-
01.0432	6,49	2,70	2,40	72,72	57,12	-	27,28	-	-	-
01.0433	1,63	0,80	2,03	56,27	45,21	-	43,73	-	-	-
01.0441	4,25	1,97	2,16	54,92	45,86	-	45,03	0,02	-	-
01.0443	2,14	0,83	2,58	59,82	45,03	-	40,18	-	-	-
01.0461	3,87	1,00	3,85	53,23	47,05	-	46,77	-	-	-
01.0470	1,92	0,88	2,20	82,75	65,04	-	17,25	-	-	-
01.0474	4,38	2,12	2,07	77,54	65,39	-	22,46	-	-	-
01.0478	2,83	1,04	2,72	79,53	64,00	-	20,47	-	-	-
01.0482	5,51	1,85	2,98	82,99	68,97	-	17,01	-	-	-
01.0486	3,88	1,57	2,47	49,54	34,73	-	50,46	-	-	-
01.0490	3,79	1,07	3,55	82,03	74,85	-	17,97	-	-	-
01.0501	2,46	0,96	2,58	78,98	72,72	-	21,06	-	-	-
01.0509	1,54	0,45	3,39	31,88	28,31	-	68,12	-	-	-
01.0512	5,65	1,83	3,08	57,00	45,55	-	43,00	-	-	-
01.0545	9,23	3,63	2,54	73,45	53,79	-	26,46	0,07	-	-
01.0546	7,59	2,84	2,67	63,27	57,59	-	36,73	-	-	-
01.0550	3,46	1,48	2,33	63,53	44,59	-	36,35	0,06	-	-
01.0555	3,60	0,84	4,26	43,63	37,05	-	56,37	-	-	-
01.0556	5,40	2,16	2,50	68,43	59,64	-	31,57	-	-	-
01.0567	5,35	1,63	3,27	73,01	64,84	-	26,99	-	-	-
01.0569	15,69	7,13	2,20	66,52	44,86	-	33,48	-	-	-
01.0590	1,44	0,69	2,09	84,44	67,15	-	15,56	-	-	-
01.0595	0,55	0,22	2,44	63,74	58,97	-	36,26	-	-	-
01.0599	1,76	0,65	2,71	72,57	57,98	-	27,43	-	-	-
01.0604	0,39	0,21	1,83	81,12	63,52	-	18,88	-	-	-
01.0611	2,40	0,93	2,58	68,82	64,20	-	30,31	0,33	-	-
01.0622	5,65	2,63	2,14	85,87	80,32	-	14,13	-	-	-
01.0674	6,24	2,92	2,14	67,61	59,68	-	32,36	0,02	-	-
01.0691	1,09	0,44	2,47	70,03	59,76	-	29,97	-	-	-
01.0700	1,99	0,78	2,57	26,00	20,48	-	74,00	-	-	-
01.0718	2,96	1,19	2,49	85,35	77,45	-	14,28	0,17	-	-
01.0724	1,61	0,62	2,59	66,73	55,43	-	33,27	-	-	-
01.0755	1,43	0,64	2,25	83,30	65,83	-	16,70	-	-	-
01.0769	8,22	2,50	3,29	39,38	35,35	-	60,62	-	-	-
01.0786	3,09	1,24	2,50	88,95	74,79	-	11,05	-	-	-
01.0788	3,69	1,35	2,73	62,46	57,66	-	37,54	-	-	-
01.0791	5,87	2,21	2,66	67,29	61,77	-	32,71	-	-	-
01.0794	9,59	3,04	3,15	54,75	47,66	-	45,25	-	-	-
01.0867	5,87	2,94	2,00	39,12	39,12	-	60,87	-	-	0,02
01.0913	8,83	2,75	3,21	48,27	36,63	-	51,73	-	-	-
01.0918	10,47	4,56	2,29	49,25	20,33	-	50,75	-	-	-
01.0924	3,76	1,56	2,41	80,16	65,17	-	19,84	-	-	-
01.1780	2,14	1,07	2,00	69,08	61,14	-	30,92	-	-	-
01.1807	1,45	0,71	2,05	77,98	66,74	-	22,02	-	-	-
01.1816	0,39	0,24	1,60	74,68	57,03	-	25,32	-	-	-
01.1819	7,97	3,37	2,36	78,16	50,13	-	21,84	-	-	-
01.1842	11,38	4,17	2,73	87,71	75,04	-	12,28	-	-	-
01.1852	0,19	0,12	1,61	80,85	76,06	-	19,15	-	-	-

Tabela 2.2.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.1857	4,69	1,00	4,68	86,08	81,17	-	13,92	-	-	-
01.1859	0,24	0,15	1,60	91,98	87,76	-	8,02	-	-	-
Woj.	639,26	259,06	2,47	68,00	51,30	-	31,92	0,05	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁴ 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 2.2.17.

Tabela 2.2.15: 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	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
Polska	94,52	5,21	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: 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. [%]
01.0001	0,49	97,18	-	2,33	52,54	15	28,96	17,22	53,81
01.0002	0,32	99,68	-	-	52,01	16	15,49	12,10	72,41
01.0003	0,60	98,59	0,02	0,79	58,26	13	31,95	20,39	47,65
01.0004	0,29	97,73	0,17	1,81	25,64	168	36,20	28,16	35,64
01.0005	14,91	84,79	0,17	0,14	37,76	21	13,19	11,40	75,41

¹¹⁴Przez 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 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0006	25,62	74,32	0,05	0,01	43,28	13	32,02	16,36	51,62
01.0007	3,51	93,67	-	2,83	68,33	8	27,10	18,96	53,94
01.0008	0,20	99,63	0,03	0,14	40,01	28	18,16	16,35	65,49
01.0010	7,49	92,47	-	0,05	57,64	11	21,29	18,54	60,17
01.0011	0,10	99,79	0,02	0,08	56,92	14	22,06	23,00	54,94
01.0012	2,55	97,33	0,12	-	44,12	20	27,86	21,77	50,37
01.0013	2,74	97,26	-	-	35,77	28	10,73	11,36	77,91
01.0014	0,39	99,04	-	0,57	55,78	14	23,53	17,85	58,62
01.0016	1,33	98,55	-	0,12	61,06	12	14,49	17,12	68,40
01.0017	2,50	97,46	0,04	-	65,75	9	21,36	21,82	56,81
01.0018	11,39	88,59	-	0,01	56,07	11	17,46	16,36	66,18
01.0019	6,86	93,13	0,01	-	63,56	8	20,56	19,61	59,84
01.0021	0,47	99,44	-	0,09	43,52	21	23,07	20,61	56,32
01.0023	2,41	97,59	-	-	64,25	10	20,67	19,07	60,26
01.0024	2,34	97,64	-	0,01	56,67	14	25,66	21,01	53,33
01.0025	14,88	85,06	-	0,06	43,37	17	39,82	23,79	36,39
01.0026	9,44	90,38	0,02	0,16	64,10	8	24,90	19,38	55,72
01.0028	3,79	95,76	-	0,45	63,33	9	24,51	22,53	52,96
01.0030	1,38	98,37	0,26	-	31,01	35	19,78	20,30	59,91
01.0032	5,61	94,39	-	-	58,90	10	18,97	17,83	63,20
01.0033	9,53	90,39	0,08	-	46,33	16	22,23	21,51	56,26
01.0034	9,08	90,92	-	-	55,04	12	30,92	21,33	47,75
01.0035	6,15	93,85	-	-	48,48	16	23,81	20,29	55,90
01.0036	5,40	94,57	0,03	-	53,47	14	21,44	22,49	56,07
01.0037	21,80	78,20	-	-	45,20	13	26,53	22,70	50,77
01.0040	0,39	96,44	0,13	3,04	24,51	77	41,26	32,54	26,20
01.0042	2,33	97,46	0,21	-	58,55	12	24,85	22,58	52,57
01.0043	6,07	93,75	0,15	0,04	44,44	19	12,13	9,45	78,41
01.0045	5,51	93,72	-	0,77	53,79	13	22,04	19,68	58,29
01.0047	34,70	65,25	-	0,06	47,83	7	17,47	19,83	62,70
01.0057	1,23	98,74	0,03	-	37,03	36	20,24	17,02	62,74
01.0067	1,51	97,56	0,79	0,14	49,81	17	21,09	18,78	60,13
01.0076	1,14	98,84	0,01	0,01	35,28	30	29,24	23,33	47,43
01.0078	0,03	99,90	0,04	0,02	52,82	15	16,71	14,21	69,09
01.0084	-	99,52	0,48	-	33,49	37	37,98	40,06	21,96
01.0090	1,19	98,66	0,16	-	40,07	26	21,98	20,58	57,45
01.0117	4,43	95,21	0,13	0,23	49,73	15	25,03	18,84	56,12
01.0125	9,63	87,97	2,41	-	43,85	18	35,56	15,51	48,93
01.0142	4,76	95,22	0,01	0,01	44,53	20	17,31	18,09	64,60
01.0155	1,91	98,09	-	-	62,94	9	21,48	21,44	57,08
01.0156	6,73	92,83	0,44	-	55,35	10	21,80	22,58	55,62
01.0160	100,00	-	-	-	-	-	86,41	11,41	2,18
01.0163	0,38	99,15	-	0,47	53,35	15	15,36	22,43	62,21
01.0165	0,07	99,79	-	0,14	55,81	14	25,09	19,39	55,52
01.0170	1,27	98,71	0,02	-	64,49	10	32,52	23,56	43,92
01.0173	2,53	96,66	0,81	-	24,47	51	16,38	21,88	61,73
01.0174	0,88	99,12	-	-	52,49	15	17,42	20,04	62,54
01.0187	0,47	99,32	0,10	0,10	7,81	60	30,71	24,63	44,65
01.0235	0,60	99,19	0,21	-	45,28	22	13,16	15,93	70,91
01.0242	1,01	98,86	0,13	-	51,38	16	19,79	29,35	50,86
01.0245	0,43	99,20	0,27	0,11	58,51	10	21,84	18,20	59,96
01.0250	0,43	98,79	0,78	-	35,49	35	19,67	21,01	59,31
01.0254	0,54	99,31	0,06	0,10	51,40	16	20,69	19,33	59,98
01.0256	0,17	99,54	0,29	-	39,68	27	18,58	16,97	64,45
01.0257	0,35	98,62	1,04	-	49,78	17	15,13	11,15	73,72
01.0258	0,27	99,52	0,14	0,07	38,26	26	14,24	19,30	66,46
01.0262	0,41	99,34	0,19	0,06	48,42	19	22,04	21,72	56,23
01.0271	0,08	99,30	0,08	0,55	13,28	82	10,23	9,22	80,55
01.0276	0,05	99,27	0,68	-	42,04	24	19,84	21,31	58,85
01.0307	-	99,90	-	0,10	50,71	17	30,51	21,16	48,33
01.0313	0,08	99,92	-	-	38,48	29	18,68	24,20	57,12

Tabela 2.2.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0319	1,45	98,48	0,05	0,03	41,12	25	16,19	21,60	62,21
01.0331	0,04	99,96	-	-	10,76	202	6,23	7,61	86,16
01.0335	-	100,00	-	-	54,66	15	11,87	15,32	72,81
01.0343	0,42	99,58	-	-	21,66	48	16,88	14,79	68,34
01.0351	0,26	95,88	0,05	3,81	44,80	21	22,18	21,12	56,70
01.0352	0,03	99,97	-	-	54,90	14	31,50	24,15	44,35
01.0380	-	100,00	-	-	68,59	12	43,28	28,61	28,10
01.0383	1,62	98,21	0,14	0,03	57,27	11	20,27	19,28	60,45
01.0402	4,12	95,72	0,15	-	55,60	13	25,86	20,95	53,19
01.0405	0,16	99,75	0,08	-	31,29	51	14,80	18,62	66,58
01.0418	4,96	94,76	0,28	-	24,15	33	24,09	15,87	60,04
01.0425	1,31	98,69	-	-	56,17	13	15,92	18,70	65,38
01.0426	0,72	99,28	-	-	41,27	22	25,48	17,79	56,73
01.0428	6,96	93,04	-	-	33,58	28	16,78	23,62	59,60
01.0431	0,28	99,72	-	-	56,19	12	25,43	24,29	50,28
01.0432	3,34	96,59	0,05	0,02	46,64	20	20,53	15,32	64,15
01.0433	0,37	99,45	0,18	-	25,92	32	22,11	30,47	47,42
01.0441	2,14	97,72	-	0,14	34,49	27	19,54	29,52	50,94
01.0443	6,25	93,56	0,09	0,09	49,28	15	15,17	15,21	69,62
01.0461	10,37	89,63	-	-	45,76	17	6,95	10,03	83,01
01.0470	0,62	99,38	-	-	46,81	21	23,27	19,74	56,99
01.0474	2,10	97,83	-	0,07	47,57	19	24,83	22,39	52,78
01.0478	0,74	98,98	0,04	0,25	64,21	10	12,85	19,84	67,31
01.0482	2,29	97,42	0,25	0,04	29,60	76	13,33	14,07	72,60
01.0486	1,67	98,30	0,03	-	56,87	12	19,31	16,68	64,01
01.0490	0,87	99,13	-	-	30,51	35	10,03	11,67	78,31
01.0501	20,57	78,98	0,41	0,04	57,32	8	16,38	15,77	67,85
01.0509	0,65	99,03	-	0,32	55,78	14	10,71	9,74	79,55
01.0512	4,44	95,19	0,32	0,05	54,15	14	13,48	12,92	73,60
01.0545	5,15	94,81	0,01	0,03	34,27	28	14,92	22,15	62,93
01.0546	1,04	98,91	0,05	-	53,04	15	16,07	13,35	70,58
01.0550	6,94	92,97	0,09	-	55,61	13	20,30	18,10	61,60
01.0555	0,42	99,56	-	0,03	41,41	25	6,36	8,94	84,70
01.0556	0,76	99,24	-	-	66,12	9	17,33	19,85	62,82
01.0567	14,83	85,17	-	-	29,62	54	12,38	12,16	75,46
01.0569	26,19	73,79	-	0,03	46,12	11	22,45	20,09	57,46
01.0590	2,78	96,94	0,21	0,07	60,76	9	24,03	23,19	52,78
01.0595	1,47	97,99	0,55	-	59,34	11	19,23	19,41	61,36
01.0599	1,25	98,52	-	0,23	44,46	21	16,47	14,99	68,54
01.0604	0,51	99,49	-	-	58,93	10	30,10	30,10	39,80
01.0611	-	99,67	0,21	0,12	59,99	12	15,82	17,99	66,19
01.0622	2,73	97,04	0,18	0,05	60,45	9	22,21	23,95	53,84
01.0674	0,11	99,73	0,13	0,03	40,89	26	25,80	18,15	56,05
01.0691	2,66	97,34	-	-	39,96	26	18,15	14,67	67,19
01.0700	0,15	99,75	0,10	-	15,81	49	12,45	19,98	67,57
01.0718	0,51	99,12	-	0,37	42,84	23	16,85	19,65	63,50
01.0724	0,68	99,07	0,12	0,12	30,35	39	15,64	16,01	68,34
01.0755	-	99,65	0,35	-	26,83	37	23,55	16,21	60,24
01.0769	1,00	97,81	1,19	-	38,42	25	11,20	11,75	77,04
01.0786	5,53	94,44	-	0,03	37,82	23	15,26	21,98	62,77
01.0788	0,84	99,16	-	-	31,46	35	13,48	17,90	68,62
01.0791	10,27	89,73	-	-	59,24	9	16,20	15,40	68,39
01.0794	7,22	92,78	-	-	46,93	17	11,93	12,37	75,70
01.0867	24,08	75,87	0,02	0,03	47,82	9	26,50	22,85	50,65
01.0913	9,61	89,91	0,46	0,01	31,09	33	11,29	12,41	76,30
01.0918	43,91	55,95	0,12	0,01	32,57	13	22,24	16,07	61,69
01.0924	7,23	92,48	0,27	0,03	39,94	22	18,13	19,57	62,30
01.1780	2,43	97,20	0,37	-	69,55	6	25,60	27,37	47,03
01.1807	1,93	96,76	1,31	-	58,80	11	25,95	22,50	51,55
01.1816	2,05	97,44	0,51	-	35,04	29	39,90	26,09	34,02
01.1819	11,44	88,43	-	0,13	54,09	13	17,65	22,40	59,95

Tabela 2.2.16: 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. [%]
01.1842	0,74	98,88	0,26	0,11	48,92	18	15,20	15,90	68,90
01.1852	3,72	96,28	-	-	48,94	16	36,70	34,04	29,26
01.1857	0,70	99,30	-	-	18,19	283	6,46	7,38	86,16
01.1859	1,27	98,73	-	-	66,67	8	40,93	26,16	32,91
Woj.	9,68	90,07	0,11	0,14	45,42	17	22,46	18,18	59,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0001	1	2,29	0,42	0,01	33,97	0,38	-	64,49	-	-	-	-
01.0002	1	3,64	0,51	0,01	66,55	0,36	-	33,45	-	-	-	0,04
01.0003	1	1,99	0,41	0,00	64,99	0,59	-	34,56	-	-	-	-
01.0004	1	2,33	0,55	0,00	69,82	0,92	-	30,27	-	-	-	0,06
01.0005	1	5,91	0,95	0,01	73,33	0,88	-	26,67	-	-	-	0,02
01.0006	1	5,89	1,19	0,00	45,24	0,51	-	54,76	-	-	-	3,19
01.0007	1	2,38	0,50	0,00	58,56	0,39	-	36,87	-	-	-	-
01.0008	1	5,19	0,96	0,01	80,92	0,70	-	19,08	-	-	-	-
01.0010	1	3,95	0,78	0,01	91,66	0,50	-	8,34	-	-	-	-
01.0011	1	2,62	0,47	0,01	82,09	0,39	-	17,84	-	-	-	3,02
01.0012	1	1,23	0,26	0,00	70,23	0,81	-	29,77	-	-	-	-
01.0013	1	10,14	1,69	0,01	65,80	0,82	-	34,20	-	-	-	-
01.0014	1	1,65	0,32	0,01	66,04	0,62	-	33,41	-	-	-	0,28
01.0016	1	4,52	0,77	0,01	35,53	0,55	-	64,43	-	-	-	2,12
01.0017	1	4,72	0,97	0,00	44,19	0,78	-	55,81	-	-	-	4,12
01.0018	1	13,95	2,69	0,01	41,10	0,69	-	58,88	-	-	-	1,38
01.0019	1	8,19	1,89	0,00	65,25	0,73	-	34,75	-	-	-	0,04
01.0021	1	3,73	0,80	0,00	80,01	0,79	-	19,48	-	-	-	1,44
01.0023	1	3,89	0,78	0,01	55,80	0,58	-	44,20	-	-	-	-
01.0024	1	4,44	1,02	0,00	80,73	0,95	-	19,25	-	-	-	-
01.0025	1	1,30	0,30	0,00	46,20	0,79	-	53,65	-	-	-	4,49
01.0026	1	2,43	0,45	0,01	58,35	0,75	-	41,65	-	-	-	-
01.0028	1	4,02	0,87	0,00	78,70	0,84	-	20,88	-	-	-	3,07
01.0030	1	1,39	0,32	0,00	55,28	0,54	-	44,72	-	-	-	0,39
01.0032	1	6,51	1,28	0,01	54,34	0,70	-	45,66	-	-	-	0,62
01.0033	1	5,11	1,07	0,00	80,29	0,75	-	19,71	-	-	-	1,66
01.0034	1	2,16	0,50	0,00	70,49	0,73	-	29,51	-	-	-	0,66
01.0035	1	2,59	0,58	0,00	72,90	0,81	-	27,10	-	-	-	-
01.0036	1	2,18	0,48	0,00	59,71	0,78	-	40,29	-	-	-	1,38
01.0037	1	3,28	0,77	0,00	84,45	0,80	-	15,55	-	-	-	-
01.0040	1	0,60	0,16	0,00	87,91	0,88	-	1,49	-	-	-	0,19
01.0042	1	3,21	0,69	0,00	68,34	0,74	-	31,66	-	-	-	0,73
01.0043	-	2,11	0,31	0,01	54,25	0,80	-	45,75	-	-	-	-
01.0045	1	2,42	0,49	0,00	61,54	0,92	-	38,26	-	-	-	-
01.0047	1	2,24	0,51	0,00	85,08	0,89	-	14,92	-	-	-	-
01.0057	1	2,44	0,55	0,00	72,25	0,90	-	27,13	-	-	-	1,30
01.0067	1	1,75	0,38	0,00	63,84	0,80	-	36,16	-	-	-	1,70
01.0076	1	3,47	0,76	0,00	51,24	0,86	-	48,76	-	-	-	0,11
01.0078	-	6,17	1,22	0,01	63,82	0,87	-	36,18	-	-	-	0,51
01.0084	1	0,14	0,04	0,00	86,86	1,00	-	13,14	-	-	-	-
01.0090	1	1,11	0,24	0,00	61,66	0,86	-	38,34	-	-	-	0,15
01.0117	-	2,20	0,49	0,00	62,25	0,80	-	37,75	-	-	-	0,58

Tabela 2.2.17: 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. [%]
01.0125	-	0,18	0,04	0,00	46,99	0,72	-	53,01	-	-	-
01.0142	-	5,94	1,37	0,00	77,91	0,92	-	22,09	-	-	-
01.0155	-	1,76	0,40	0,00	70,32	0,82	-	29,68	-	-	0,81
01.0156	-	2,92	0,65	0,00	81,38	0,80	-	18,62	-	-	2,11
01.0160	-	0,55	0,17	0,00	39,27	0,12	-	60,73	-	-	-
01.0163	-	0,66	0,15	0,00	49,85	0,65	-	50,15	-	-	3,04
01.0165	-	0,78	0,17	0,00	60,46	0,97	-	39,54	-	-	0,21
01.0170	-	2,29	0,54	0,00	57,23	0,76	-	42,77	-	-	-
01.0173	-	2,14	0,44	0,00	91,42	0,84	-	8,58	-	-	3,01
01.0174	-	2,12	0,44	0,00	66,07	0,95	-	33,93	-	-	2,43
01.0187	-	0,85	0,24	0,00	67,61	0,91	-	32,39	-	-	-
01.0235	-	5,41	0,74	0,01	35,73	0,80	-	64,27	-	-	-
01.0242	-	1,56	0,40	0,00	70,83	0,76	-	29,17	-	-	2,71
01.0245	-	1,12	0,24	0,00	74,20	0,91	-	25,80	-	-	-
01.0250	-	4,42	0,98	0,00	86,18	0,86	-	13,82	-	-	3,47
01.0254	-	4,24	0,83	0,01	81,22	0,89	-	18,78	-	-	-
01.0256	-	1,12	0,26	0,00	78,91	0,90	-	21,09	-	-	0,23
01.0257	-	2,99	0,44	0,01	74,82	0,97	-	25,18	-	-	0,89
01.0258	-	0,97	0,22	0,00	78,27	0,86	-	21,73	-	-	1,45
01.0262	-	2,64	0,60	0,00	84,25	0,85	-	15,75	-	-	1,67
01.0271	-	1,03	0,16	0,01	67,51	0,78	-	32,49	-	-	1,15
01.0276	-	1,13	0,26	0,00	75,42	0,90	-	24,58	-	-	0,35
01.0307	-	0,51	0,13	0,00	76,73	0,97	-	23,27	-	-	0,26
01.0313	-	1,42	0,34	0,00	49,58	0,83	-	50,42	-	-	0,14
01.0319	-	2,45	0,55	0,00	80,84	0,87	-	19,16	-	-	1,31
01.0331	-	2,24	0,35	0,01	56,96	0,82	-	43,04	-	-	-
01.0335	-	7,64	1,28	0,01	54,85	0,81	-	45,15	-	-	-
01.0343	-	2,62	0,57	0,00	70,57	0,53	-	29,43	-	-	-
01.0351	-	2,41	0,55	0,00	67,48	0,87	-	32,52	-	-	1,72
01.0352	-	1,43	0,35	0,00	80,34	0,88	-	19,66	-	-	0,09
01.0380	-	0,77	0,22	0,00	20,03	0,06	-	79,97	-	-	-
01.0383	-	2,09	0,45	0,00	82,23	0,86	-	17,77	-	-	1,05
01.0402	-	3,12	0,72	0,00	79,60	0,88	-	20,40	-	-	-
01.0405	-	2,44	0,47	0,01	89,95	0,92	-	10,05	-	-	-
01.0418	-	1,96	0,43	0,00	55,13	0,91	-	44,87	-	-	0,93
01.0425	-	1,90	0,39	0,00	55,68	0,92	-	44,32	-	-	-
01.0426	-	0,71	0,15	0,00	78,81	0,99	-	21,19	-	-	-
01.0428	-	4,36	0,91	0,00	75,24	0,79	-	24,76	-	-	0,40
01.0431	-	0,89	0,20	0,00	85,67	0,87	-	14,33	-	-	-
01.0432	-	4,16	0,87	0,00	66,03	0,77	-	33,97	-	-	-
01.0433	-	0,77	0,19	0,00	49,61	0,82	-	50,39	-	-	6,27
01.0441	-	2,16	0,51	0,00	53,42	0,87	-	46,49	-	-	4,24
01.0443	-	1,49	0,34	0,00	54,96	0,77	-	45,04	-	-	-
01.0461	-	3,21	0,54	0,01	52,13	0,89	-	47,87	-	-	0,12
01.0470	-	1,10	0,24	0,00	83,41	0,85	-	16,59	-	-	-
01.0474	-	2,31	0,54	0,00	72,51	0,84	-	27,49	-	-	2,27
01.0478	-	1,91	0,40	0,00	78,81	0,79	-	21,19	-	-	-
01.0482	-	4,00	0,73	0,01	83,26	0,87	-	16,74	-	-	4,89
01.0486	-	2,49	0,50	0,00	40,91	0,71	-	59,09	-	-	-
01.0490	-	2,97	0,46	0,01	79,34	0,92	-	20,66	-	-	-
01.0501	-	1,67	0,36	0,00	77,59	0,94	-	22,47	-	-	-
01.0509	-	1,23	0,21	0,01	22,78	0,89	-	77,22	-	-	0,72
01.0512	-	4,16	0,70	0,01	51,33	0,83	-	48,67	-	-	0,33
01.0545	-	5,81	1,23	0,00	70,40	0,76	-	29,51	-	-	4,70
01.0546	-	5,36	1,12	0,00	56,30	0,94	-	43,70	-	-	1,52
01.0550	-	2,13	0,47	0,00	59,67	0,74	-	40,33	-	-	2,36
01.0555	-	3,05	0,46	0,01	39,57	0,85	-	60,43	-	-	2,15
01.0556	-	3,39	0,69	0,00	61,51	0,87	-	38,49	-	-	2,49
01.0567	-	4,04	0,65	0,01	73,04	0,89	-	26,96	-	-	-

Tabela 2.2.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0569	-	9,01	2,04	0,00	63,09	0,76	-	36,91	-	-	-	1,18
01.0590	-	0,76	0,18	0,00	84,47	0,87	-	15,53	-	-	-	0,93
01.0595	-	0,34	0,07	0,01	51,64	0,93	-	48,36	-	-	-	-
01.0599	-	1,21	0,23	0,01	67,77	0,79	-	32,23	-	-	-	0,49
01.0604	-	0,16	0,04	0,00	79,49	0,82	-	20,51	-	-	-	-
01.0611	-	1,59	0,33	0,00	63,27	0,94	-	35,41	-	-	-	1,99
01.0622	-	3,04	0,70	0,00	83,52	0,94	-	16,48	-	-	-	0,47
01.0674	-	3,50	0,74	0,00	64,76	0,89	-	35,18	-	-	-	0,04
01.0691	-	0,73	0,16	0,00	63,71	0,85	-	36,29	-	-	-	0,86
01.0700	-	1,35	0,33	0,00	17,53	0,88	-	82,47	-	-	-	1,69
01.0718	-	1,88	0,40	0,00	84,05	0,90	-	15,36	-	-	-	0,06
01.0724	-	1,10	0,24	0,00	60,76	0,83	-	39,24	-	-	-	-
01.0755	-	0,86	0,18	0,00	79,35	0,90	-	20,65	-	-	-	-
01.0769	-	6,33	1,10	0,01	32,88	0,92	-	67,12	-	-	-	-
01.0786	-	1,94	0,43	0,00	85,99	0,89	-	14,01	-	-	-	5,03
01.0788	-	2,53	0,52	0,00	60,24	0,92	-	39,76	-	-	-	1,25
01.0791	-	4,01	0,80	0,01	63,50	0,94	-	36,50	-	-	-	-
01.0794	-	7,26	1,30	0,01	49,06	0,87	-	50,94	-	-	-	-
01.0867	-	2,97	0,71	0,00	51,08	1,00	-	48,89	-	-	-	-
01.0913	-	6,74	1,20	0,01	42,85	0,79	-	57,15	-	-	-	-
01.0918	-	6,46	1,40	0,00	53,39	0,50	-	46,61	-	-	-	-
01.0924	-	2,34	0,51	0,00	77,00	0,86	-	23,00	-	-	-	1,11
01.1780	-	1,01	0,23	0,00	64,15	0,87	-	35,85	-	-	-	1,70
01.1807	1	0,75	0,17	0,00	80,46	0,87	-	19,54	-	-	-	0,17
01.1816	-	0,13	0,04	0,00	60,15	0,78	-	39,85	-	-	-	3,75
01.1819	1	4,78	1,07	0,00	76,29	0,67	-	23,71	-	-	-	-
01.1842	1	7,84	1,53	0,01	85,47	0,85	-	14,52	-	-	-	0,48
01.1852	-	0,06	0,02	0,00	76,36	0,95	-	23,64	-	-	-	2,38
01.1857	-	4,04	0,53	0,01	87,11	0,97	-	12,89	-	-	-	-
01.1859	-	0,08	0,02	0,00	83,33	0,95	-	16,67	-	-	-	-
Woj.	-	379,45	75,35	0,01	64,48	0,80	-	35,43	-	-	-	0,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.18.

Tabela 2.2.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

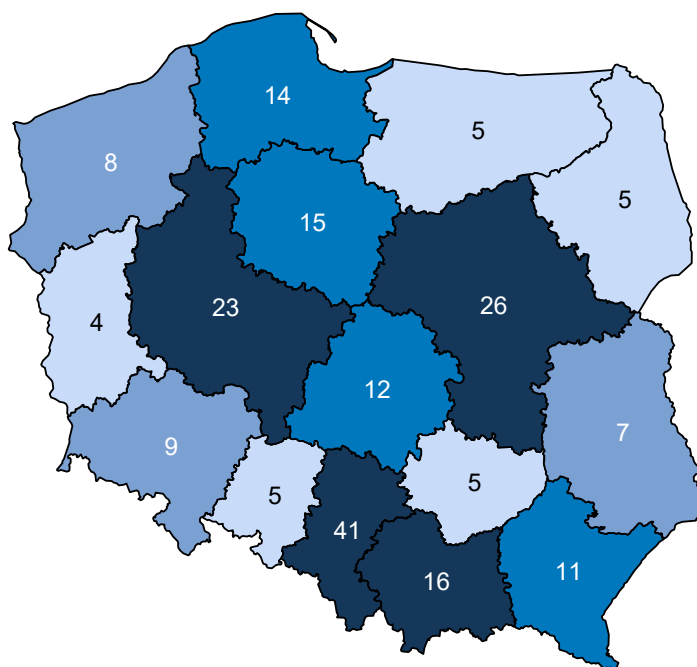
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11

Tabela 2.2.18: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

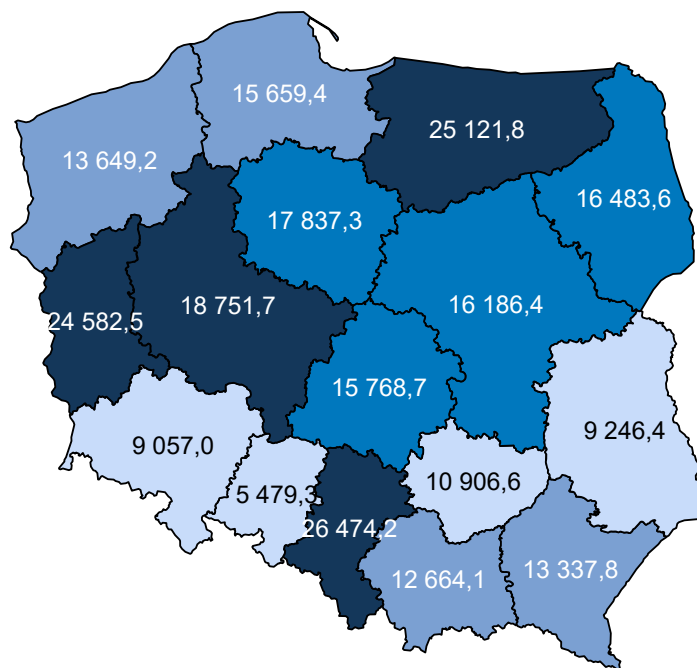
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
Polska	1 062,34	5 157,00	206

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.4: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5: PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad (por. Tabela 2.2.19)¹¹⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 804,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 717,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.2¹¹⁶. 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 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	639,71
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	60,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	42,02
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,44
PORADNIA PROKTologiczna	13,03
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	8,12

¹¹⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,15
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,04
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,37
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

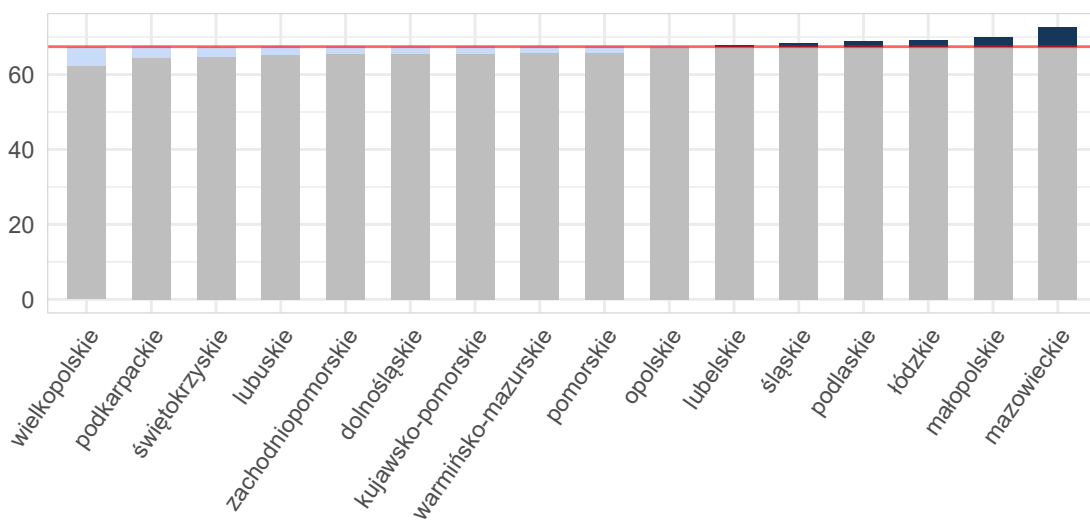
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.20: 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 chirurgiczna	1 522,08	804,33	47,16	51,71

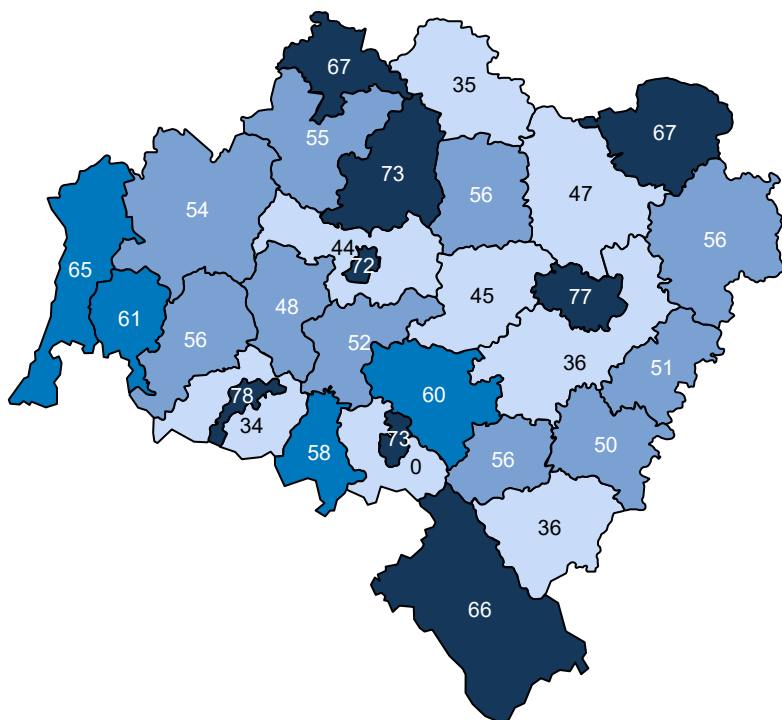
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.6: 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 7,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,41.

Tabela 2.2.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,01	0,00	0,0	2,00	-
Choroby czynnościowe jelit	0,26	0,23	0,6	1,16	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	0,47	0,36	1,1	1,32	-
Inne choroby jelit	0,10	0,08	0,2	1,22	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,01	0,01	0,0	1,14	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,01	0,00	0,0	1,50	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,38	0,28	0,9	1,36	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	1,70	1,15	4,1	1,47	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,00	0,00	0,0	1,00	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,03	0,02	0,1	1,12	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	2,96	2,09	7,1	1,41	-
choroby spoza grupy	38,86	20,00	92,9	1,94	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 63% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁷. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. 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 2.2.22: 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. [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	99,62	84,15	-	0,38	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	84,43	28,14	-	15,57	-	-	-
Inne choroby jelit	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	87,50	75,00	-	12,50	-	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	83,33	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	99,74	90,74	-	0,26	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	98,47	78,89	-	1,53	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	100,00	62,96	-	-	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	96,55	72,36	-	3,45	-	-	-
choroby spoza grupy	86,38	62,19	-	13,62	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.23: 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 [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	89,62	65,09	-	10,38	-	-	-
Choroba uchyłkowa	100,00	42,86	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	98,71	67,12	-	1,29	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	81,75	35,32	-	18,24	-	-	0,01
Inne choroby jelit	97,29	81,48	-	2,71	-	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	84,62	46,15	-	15,38	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	72,87	51,16	-	27,13	-	-	-
Mukowiscydoza	90,00	50,00	-	10,00	-	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	96,34	70,73	-	3,66	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	94,80	75,86	-	5,20	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	93,09	78,21	-	6,91	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	95,65	76,09	-	4,35	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	98,82	50,37	-	1,18	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	92,78	71,13	-	7,22	-	-	0,00

¹¹⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.2.23: 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 [%]
choroby spoza grupy	71,90	54,68	-	28,10	-	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.25.

Tabela 2.2.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0005	Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej	m. Jelenia Góra
01.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	m. Legnica
01.0011	Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka - Centrum Medycyny Ratunkowej	m. Wrocław
01.0021	Głogowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	głogowski
01.0426	NZOZ Przychodnia Stary Zdrój	m. Wałbrzych
01.0441	NZOZ - Przychodnia na Browarnej sp. z o.o.	m. Wałbrzych
01.0913	Chirurgia Cieplice Andrzej Chruściel	m. Jelenia Góra
01.1842	PHM sp. z o.o.	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,35	0,05	0,08	0,02	0,03	-	0,01	0,55	8,18
01.0005	0,30	0,07	0,05	0,04	0,00	-	-	0,46	4,66
01.0006	0,13	0,07	0,03	0,03	0,02	0,03	-	0,32	2,88
01.0011	0,42	0,15	0,10	0,03	0,02	-	-	0,72	10,83
01.0021	0,18	0,10	0,03	0,07	0,01	-	-	0,39	3,38
01.0426	0,01	0,00	-	0,00	-	-	-	0,02	0,27
01.0441	0,11	0,03	0,03	0,06	0,01	-	-	0,24	3,97
01.0913	0,03	0,00	0,01	-	-	-	-	0,04	2,02
01.1842	0,17	0,00	0,05	0,01	0,00	-	-	0,23	2,66
Woj.	1,70	0,47	0,38	0,26	0,10	0,03	0,01	2,96	38,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 11,6 tys. porad dla 6,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 62,9%. 4 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	8,73	4,82	1,81	97,67	74,93	-	2,33	-	-	-
01.0005	5,13	2,78	1,84	76,24	57,77	-	23,76	-	-	-
01.0006	3,19	2,11	1,51	93,33	61,26	-	6,67	-	-	-
01.0011	11,55	6,09	1,90	89,52	50,12	-	10,48	-	-	-
01.0021	3,77	1,82	2,07	82,10	69,77	-	17,90	-	-	-
01.0426	0,28	0,18	1,61	75,27	65,37	-	24,73	-	-	-
01.0441	4,21	2,14	1,96	79,34	62,32	-	20,66	-	-	-
01.0913	2,06	0,87	2,38	66,78	55,50	-	33,22	-	-	-
01.1842	2,90	1,58	1,84	91,40	85,60	-	8,60	-	-	-
Woj.	41,82	21,82	1,92	87,10	62,91	-	12,90	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁸ 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 2.2.29.

Tabela 2.2.27: 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	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁸Przez 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 2.2.28: 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. [%]
01.0004	0,08	99,89	0,03	-	35,82	40	33,42	23,21	43,37
01.0005	14,49	85,51	-	-	39,96	21	28,73	25,75	45,52
01.0006	6,86	93,08	-	0,06	47,07	21	43,34	31,51	25,15
01.0011	-	100,00	-	-	55,73	18	27,64	25,93	46,43
01.0021	1,83	98,17	-	-	62,05	15	24,04	23,00	52,96
01.0426	0,35	99,65	-	-	65,02	14	37,46	33,22	29,33
01.0441	5,28	94,70	0,02	-	64,72	10	26,39	27,34	46,27
01.0913	18,98	80,92	0,10	-	44,50	19	16,85	19,76	63,39
01.1842	0,41	99,17	0,38	0,03	40,28	28	30,81	25,91	43,28
Woj.	3,98	95,97	0,04	0,01	48,88	21	29,48	25,39	45,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	3,79	0,88	0,00	96,62	0,70	-	3,38	-	-	0,05
01.0005	1	2,33	0,65	0,00	72,92	0,73	-	27,08	-	-	-
01.0006	1	0,80	0,22	0,00	89,66	0,70	-	10,34	-	-	-
01.0011	1	5,37	1,40	0,00	92,19	0,48	-	7,81	-	-	-
01.0021	1	1,99	0,48	0,00	79,49	0,79	-	20,51	-	-	-
01.0426	-	0,08	0,02	0,00	67,47	0,89	-	32,53	-	-	-
01.0441	-	1,95	0,46	0,00	75,54	0,84	-	24,46	-	-	0,41
01.0913	-	1,31	0,32	0,00	61,73	0,85	-	38,27	-	-	-
01.1842	1	1,25	0,31	0,00	91,54	0,92	-	8,46	-	-	-
Woj.	-	18,87	4,73	0,00	85,26	0,68	-	14,74	-	-	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.4 Poradnia gastroenterologiczna

W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 19. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.30.

Tabela 2.2.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

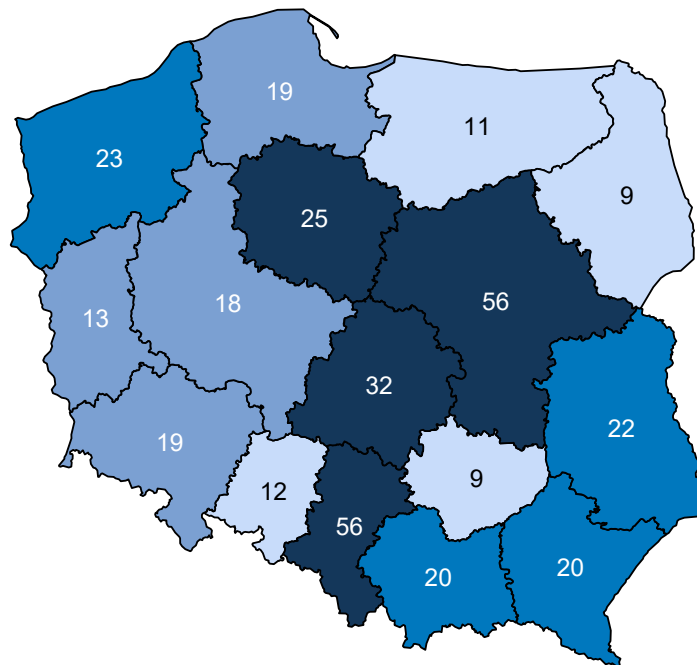
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9

Tabela 2.2.30: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

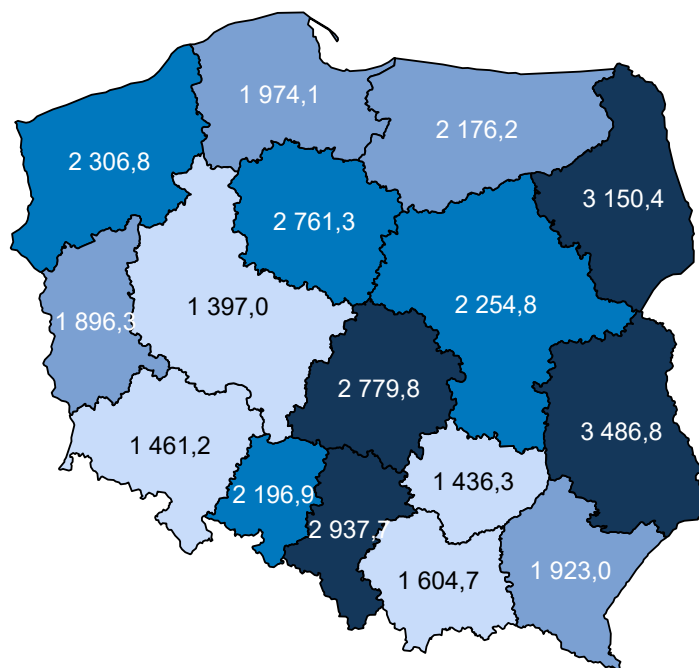
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	2 841,64	11
wielkopolskie	48,64	2 702,22	18
zachodniopomorskie	39,40	1 713,22	23
Polska	855,06	2 349,06	364

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.7: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.8: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.31)¹¹⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.3¹²⁰. 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 2.2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57

¹¹⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	1,80
OSTEOPOROZY	
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

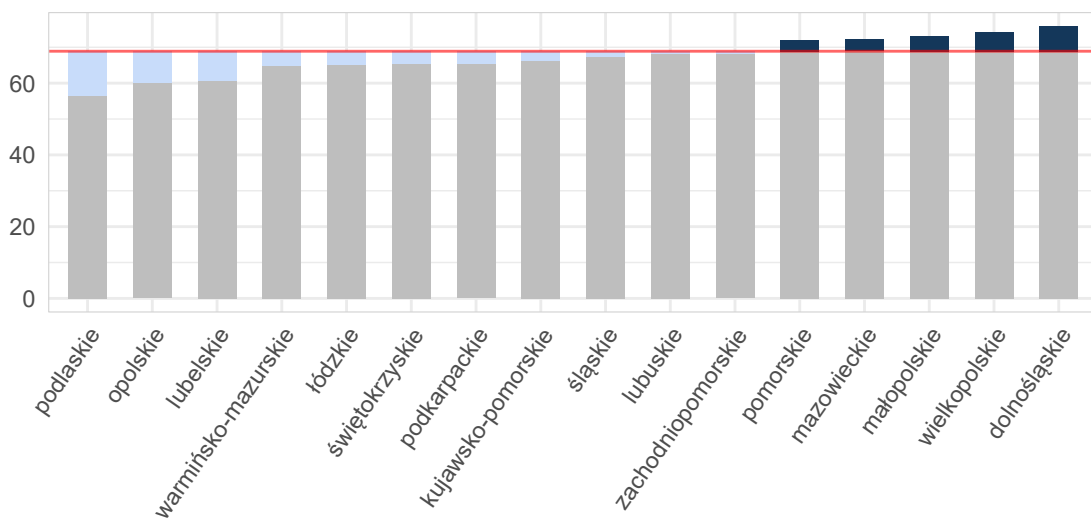
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.32: 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 andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

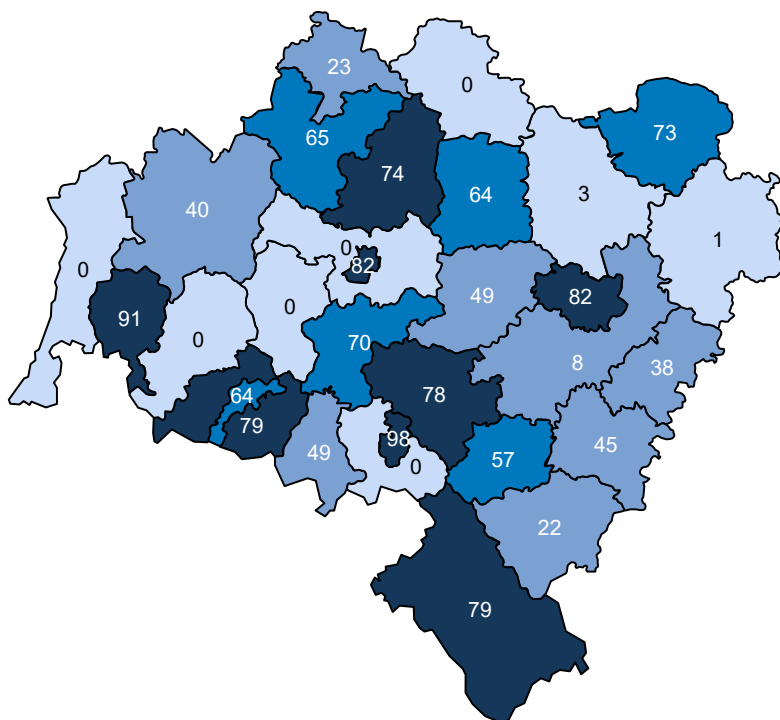
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 31,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,76.

Tabela 2.2.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,82	0,39	1,9	2,11
Choroba uchyłkowa	1,65	1,04	3,9	1,58
Choroby czynnościowe jelit	4,22	2,82	9,9	1,49
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	0,02	0,01	0,0	1,90
Inne choroby jelit	2,17	1,34	5,1	1,62
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,14	0,08	0,3	1,70
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,66	0,49	1,6	1,35
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	0,04	0,03	0,1	1,41
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	3,27	1,47	7,7	2,22
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,18	0,11	0,4	1,60
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	13,16	7,47	31,0	1,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 37% porad stanowiły porady typu W11¹²¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 53%. 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 2.2.34: 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. [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	94,49	55,08	-	2,33	15,30	-	-
Choroba uchyłkowa	91,63	42,87	-	2,79	22,98	-	-
Choroby czynnościowe jelit	86,86	32,82	-	6,31	37,92	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	89,47	57,89	-	10,53	5,26	-	-
Inne choroby jelit	78,15	26,00	-	2,95	34,44	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	69,78	25,18	-	7,91	36,69	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	64,24	24,09	-	29,09	28,18	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	84,21	39,47	-	-	28,95	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	91,26	53,65	-	5,90	12,01	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	78,77	34,64	-	13,41	29,61	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	86,16	39,08	-	6,21	26,94	-	-
choroby spoza grupy	87,89	35,90	-	5,01	29,86	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.35: 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 [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	98,38	61,15	-	0,44	6,91	0,01	-
Choroba uchyłkowa	95,64	60,21	-	0,67	14,55	0,26	-
Choroby czynnościowe jelit	91,92	48,77	-	1,06	23,26	0,27	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	92,11	56,14	-	1,32	19,30	-	-
Inne choroby jelit	90,25	46,92	-	0,79	24,75	0,16	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	83,75	47,50	-	1,25	23,75	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	86,98	38,71	-	0,94	31,23	0,05	-
Mukowiscydoza	100,00	61,11	-	-	11,11	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	79,02	44,70	-	12,70	19,67	0,36	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	92,19	51,89	-	0,50	20,65	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	96,54	63,78	-	1,94	6,87	0,04	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	93,60	51,22	-	1,67	19,29	0,03	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	93,19	54,32	-	1,65	16,97	0,17	-
choroby spoza grupy	92,79	52,93	-	0,80	18,80	0,57	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹²¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 19. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.37.

Tabela 2.2.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0013	ZOZ w Oławie	oławski
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław
01.0017	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	lubiniński
01.0018	ZOZ w Bolesławcu	bolesławiecki
01.0033	Powiatowe Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	kamiennogórski
01.0037	NZOZ Strzebińskie Centrum Medyczne	strzebiński
01.0040	Euromedicare Szpital Specjalistyczny z Przychodnią	m. Wrocław
01.0057	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medicus sp. z o.o.	lubiniński
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0104	NZOZ Zawidawie sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0335	NZOZ Przychodnia Rejonowo - Specjalistyczna sp. z o.o.	oławski
01.0546	Miejskie Centrum Zdrowia s.a. w Lubinie	m. Legnica
01.0616	Centrum Medyczne Karpacz s.a. Szpital	m. Jelenia Góra
01.0674	Wojewódzkie Centrum Medyczne Dobrzyńska	m. Wrocław
01.0679	M - Med Migra sp. z o.o.	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zając	świdnicki
01.0770	NZOZ Raj - Med - Małgorzata Rajewska	świdnicki
01.0860	Radimed sp. z o.o.	m. Legnica

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0008	0,00	0,04	-	0,01	0,00	0,00	0,06	0,95
01.0013	0,10	0,07	0,03	0,12	0,02	0,01	0,36	0,88
01.0015	0,15	0,36	0,02	0,04	0,17	0,01	0,77	1,04
01.0017	0,07	0,24	0,09	0,07	0,06	0,01	0,55	1,55
01.0018	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,25
01.0033	0,52	0,19	0,01	0,03	0,07	0,16	1,12	1,46
01.0037	-	0,07	0,53	0,08	0,04	0,00	0,73	1,09
01.0040	0,57	0,27	0,06	0,23	0,05	0,04	1,24	2,08
01.0057	0,57	0,15	0,00	0,02	0,02	0,03	0,81	1,29
01.0090	0,84	0,26	0,01	0,14	0,05	0,09	1,40	2,68
01.0104	0,08	0,02	0,03	0,03	0,02	0,01	0,20	0,83
01.0335	0,10	0,07	0,08	0,06	0,01	0,03	0,35	0,79
01.0546	0,40	0,24	0,08	0,13	0,09	0,01	0,95	2,06
01.0616	0,20	0,16	0,14	0,10	0,02	0,03	0,66	1,23
01.0674	0,38	0,51	0,16	0,32	0,04	0,04	1,54	4,46
01.0679	-	0,09	0,60	0,12	0,02	0,00	0,83	1,05

Tabela 2.2.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0767	0,01	0,02	-	0,03	0,00	0,04	0,15	1,13
01.0770	0,15	0,14	0,07	0,07	0,01	0,08	0,53	2,02
01.0860	0,06	0,34	0,26	0,05	0,12	0,07	0,90	2,42
Woj.	4,22	3,27	2,17	1,65	0,82	0,66	13,16	29,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 2,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 36,9%. 10 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0008	1,00	0,78	1,29	100,00	58,08	-	-	41,72	-	-
01.0013	1,24	0,73	1,69	90,16	50,73	-	-	26,37	-	-
01.0015	1,82	1,07	1,70	99,72	61,25	-	-	18,33	-	-
01.0017	2,10	1,26	1,67	96,81	11,05	-	1,24	25,33	-	-
01.0018	0,28	0,19	1,44	100,00	29,82	-	-	69,45	-	-
01.0033	2,58	1,02	2,52	75,09	34,03	-	6,01	18,90	-	-
01.0037	1,82	0,85	2,13	77,78	23,54	-	1,27	20,74	-	-
01.0040	3,32	2,36	1,41	98,43	47,74	-	0,33	44,70	-	-
01.0057	2,10	1,27	1,65	94,71	42,25	-	3,29	44,30	-	-
01.0090	4,07	2,67	1,52	75,09	15,61	-	21,99	35,98	0,02	-
01.0104	1,03	0,75	1,38	57,36	27,91	-	42,44	24,42	-	-
01.0335	1,14	0,58	1,94	99,91	50,04	-	-	32,07	-	-
01.0546	3,01	1,14	2,65	94,01	40,57	-	-	21,48	-	-
01.0616	1,89	1,22	1,55	97,99	56,27	-	2,01	38,12	-	-
01.0674	6,00	2,49	2,41	82,48	23,65	-	0,08	17,35	-	-
01.0679	1,88	0,94	1,99	67,08	8,31	-	1,23	31,70	-	-
01.0767	1,28	0,53	2,43	58,22	12,86	-	41,47	29,70	-	-
01.0770	2,55	0,99	2,58	97,26	62,79	-	2,66	22,05	-	-
01.0860	3,33	1,98	1,68	99,64	63,64	-	-	35,40	-	-
Woj.	42,43	22,52	1,88	87,36	36,89	-	5,38	28,95	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana

¹²²Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.41.

Tabela 2.2.39: 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	98,62	1,34	0,04
kujawsko-pomorskie	97,64	2,30	0,06
lubelskie	97,56	2,37	0,07
lubuskie	98,35	1,57	0,08
łódzkie	98,12	1,81	0,08
małopolskie	98,62	1,34	0,04
mazowieckie	97,46	2,46	0,08
opolskie	98,49	1,50	0,01
podkarpackie	97,92	2,02	0,06
podlaskie	95,02	4,91	0,07
pomorskie	97,82	2,10	0,07
śląskie	98,71	1,27	0,03
świętokrzyskie	97,97	1,98	0,05
warmińsko-mazurskie	98,20	1,77	0,03
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
Polska	98,00	1,94	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0008	1,30	97,60	0,30	0,80	25,85	255	59,78	28,74	11,48
01.0013	1,85	98,15	-	-	28,31	302	33,15	32,42	34,44
01.0015	-	21,30	0,06	78,65	19,98	526	29,22	42,05	28,73
01.0017	1,71	97,14	0,10	1,05	15,48	401	28,57	49,14	22,29
01.0018	-	100,00	-	-	98,91	16	50,91	19,64	29,45
01.0033	1,09	98,84	0,08	-	51,42	121	8,46	28,64	62,90
01.0037	0,06	99,67	0,06	0,22	47,03	154	15,40	34,54	50,06
01.0040	0,33	98,13	0,15	1,38	40,79	182	49,52	31,73	18,75
01.0057	-	99,48	0,52	-	64,76	89	35,86	31,66	32,47
01.0090	0,12	97,28	0,02	2,58	53,98	110	43,67	28,87	27,47
01.0104	-	100,00	-	-	66,28	43	50,39	35,85	13,76
01.0335	-	100,00	-	-	52,25	115	25,02	28,90	46,08
01.0546	-	99,33	0,47	0,20	44,56	164	11,07	21,15	67,78
01.0616	0,05	99,58	0,37	-	43,78	173	42,24	29,43	28,32
01.0674	0,05	99,18	0,52	0,25	25,45	384	8,71	35,67	55,62
01.0679	0,11	99,57	0,32	-	63,61	104	13,27	54,98	31,75
01.0767	-	99,69	-	0,31	53,23	132	13,02	21,36	65,63
01.0770	-	99,92	-	0,08	33,96	214	11,63	18,88	69,49
01.0860	0,12	99,58	0,27	0,03	50,26	133	33,05	36,03	30,92
Woj.	0,30	95,61	0,22	3,87	42,51	186	26,46	32,57	40,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0008	1	0,12	0,04	0,00	100,00	0,89	-	-	-	-	-
01.0013	1	0,43	0,12	0,00	94,85	0,60	-	-	-	-	-
01.0015	1	0,52	0,16	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-
01.0017	1	0,47	0,14	0,00	95,94	0,14	3,63	-	-	-	-
01.0018	1	0,08	0,02	0,00	100,00	0,70	-	-	-	-	-
01.0033	1	1,62	0,44	0,00	77,67	0,44	5,61	-	-	-	-
01.0037	1	0,91	0,26	0,00	77,69	0,39	1,98	-	-	-	1,13
01.0040	1	0,62	0,19	0,00	93,90	0,73	-	-	-	-	-
01.0057	1	0,68	0,19	0,00	95,01	0,66	3,08	-	-	-	-
01.0090	1	1,12	0,30	0,00	65,06	0,40	27,52	-	-	-	-
01.0104	-	0,14	0,04	0,00	73,24	0,79	26,76	-	-	-	-
01.0335	-	0,52	0,14	0,00	99,81	0,63	-	-	-	-	-
01.0546	-	2,04	0,48	0,00	95,14	0,50	-	-	-	-	-
01.0616	-	0,54	0,14	0,00	96,45	0,83	3,55	-	-	-	-
01.0674	-	3,34	0,90	0,00	86,59	0,27	0,15	-	-	-	0,07
01.0679	-	0,60	0,18	0,00	70,81	0,17	3,52	-	-	-	1,18
01.0767	-	0,84	0,22	0,00	45,01	0,14	54,51	-	-	-	-
01.0770	-	1,77	0,45	0,00	97,01	0,73	2,99	-	-	-	-
01.0860	-	1,03	0,28	0,00	99,71	0,89	-	-	-	-	-
Woj.	-	17,39	4,69	0,00	86,38	0,51	6,04	-	-	-	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

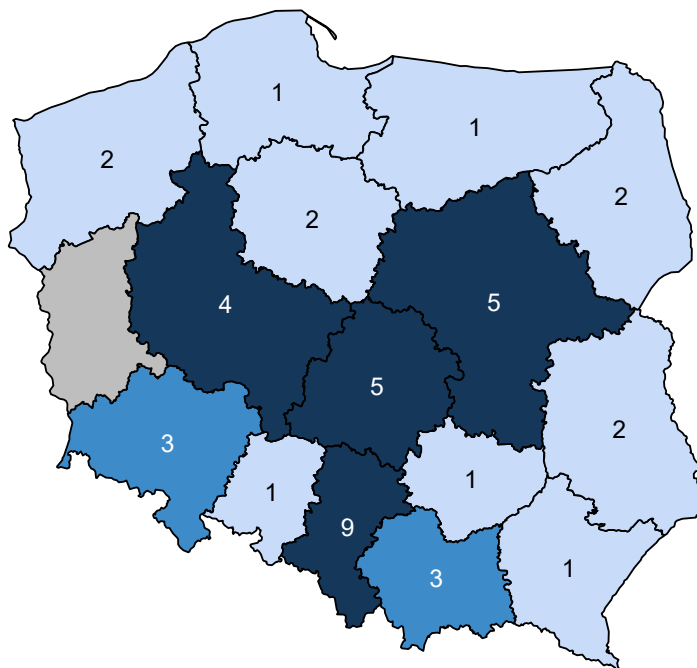
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.42.

Tabela 2.2.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

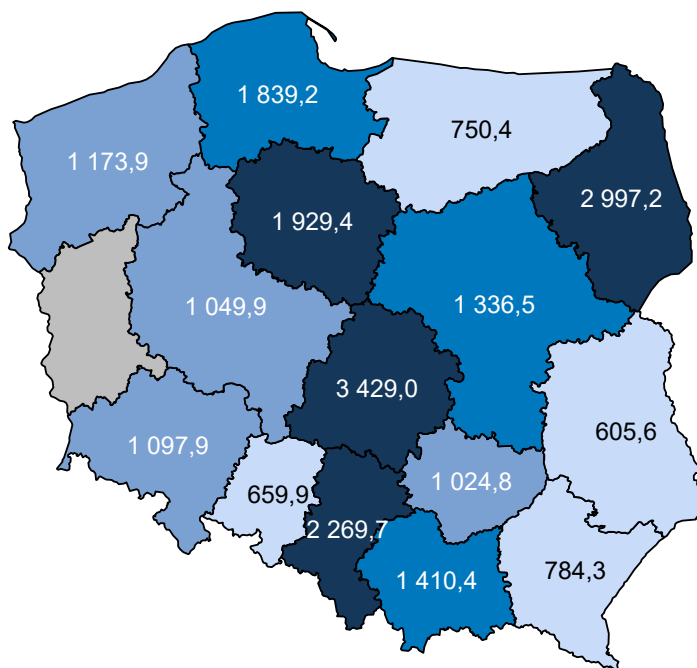
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.10: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.11: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w wo-

jewództwie wykonano 429,8 tys. porad (por. Tabela 2.2.43) ¹²³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 136,7 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 293,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 68,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.4¹²⁴. 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 2.2.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	42,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	40,33
PORADNIA PRELUKSACYJNA	12,31
PORADNIA OSTEOPOROZY	7,94
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	6,58
PORADNIA WAD POSTAWY	6,07
PORADNIA GENETYCZNA	5,57
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	4,91
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	4,53
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,80
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA OSTEOPOROZY	1,80
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,91
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,07
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

¹²³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

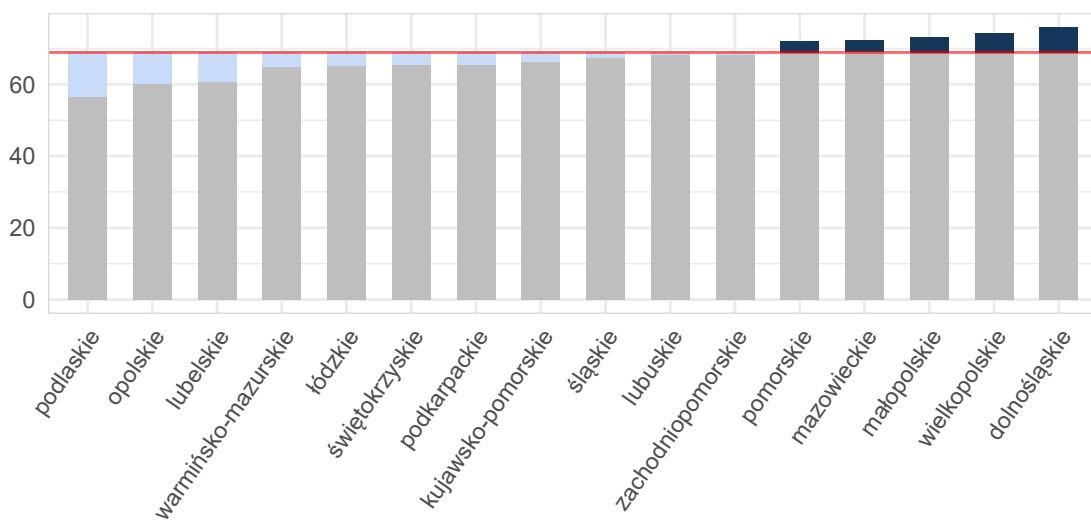
¹²⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	429,81	136,71	68,19	54,86

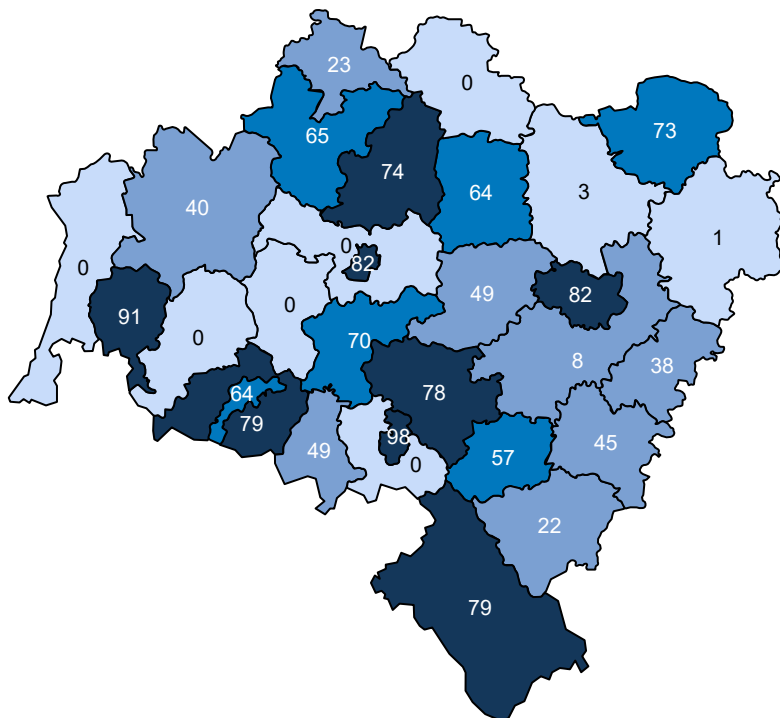
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.12: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 37,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,36.

Tabela 2.2.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,07	0,06	1,4	1,11
Choroby czynnościowe jelit	1,25	0,93	24,7	1,34
Inne choroby jelit	0,05	0,05	1,1	1,06
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,35	0,29	6,9	1,20
Mukowiscydoza	0,00	0,00	0,1	1,00
Nienowotworowe choroby proktologiczne	0,05	0,04	1,1	1,23
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,11	0,04	2,2	2,42
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,01	0,01	0,2	1,00
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	1,90	1,40	37,5	1,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od

rozpoznanie) wyniósł 99%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11¹²⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 46%. 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 2.2.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	100,00	53,62	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	99,20	37,57	-	-	31,97	-	-
Inne choroby jelit	100,00	40,74	-	-	14,81	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	99,15	42,90	-	-	15,91	-	-
Mukowiscydoza	100,00	-	-	-	50,00	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	100,00	25,93	-	-	42,59	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	100,00	63,30	-	-	1,83	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	100,00	30,00	-	-	40,00	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	99,32	40,25	-	-	26,01	-	-
choroby spoza grupy	99,37	38,91	-	-	23,22	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	98,32	49,16	-	-	6,91	-	-
Choroba uchyłkowa	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Choroby czynnościowe jelit	94,85	49,25	-	0,15	30,24	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	100,00	42,86	-	-	57,14	-	-
Inne choroby jelit	94,59	45,85	-	0,25	28,14	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	100,00	-	-	-	100,00	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	95,98	44,37	-	0,34	19,90	-	-
Mukowiscydoza	98,13	69,40	-	-	8,96	-	-
Niedrożności i perforacje noworodkowe	100,00	41,67	-	-	20,83	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	95,09	46,02	-	0,11	35,55	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	100,00	40,00	-	-	26,67	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	97,84	53,31	-	0,51	6,28	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	97,18	32,81	-	0,08	12,58	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	95,52	47,08	-	0,20	24,49	-	-
choroby spoza grupy	95,23	44,79	-	0,61	23,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.48). Rozkład porad świadczonych

¹²⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.49.

Tabela 2.2.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0015	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. J. Gromkowskiego	m. Wrocław

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe [tys.]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Choroba Leśniowskiego-Crohna [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0004	0,43	0,25	0,03	0,06	0,03	0,83	1,28
01.0008	0,39	0,05	0,05	0,00	0,02	0,54	0,97
01.0015	0,43	0,05	0,03	0,00	0,00	0,54	0,92
Woj.	1,25	0,35	0,11	0,07	0,05	1,90	3,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,1 tys. porad dla 1,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,4%. 2 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0004	2,11	1,66	1,27	98,43	29,60	-	-	1,57	-	-
01.0008	1,50	1,02	1,47	100,00	50,83	-	-	42,91	-	-
01.0015	1,46	0,79	1,84	100,00	41,84	-	-	37,86	-	-
Woj.	5,07	3,45	1,47	99,35	39,42	-	-	24,27	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹²⁶ 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

¹²⁶Przez 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.

wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.2.53.

Tabela 2.2.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,05	0,88	0,06
kujawsko-pomorskie	99,54	0,46	-
lubelskie	98,90	1,10	-
lubuskie	97,41	2,59	-
łódzkie	98,60	1,38	0,02
małopolskie	99,09	0,91	-
mazowieckie	99,11	0,87	0,01
opolskie	98,75	1,25	-
podkarpackie	98,87	1,13	-
podlaskie	98,12	1,88	-
pomorskie	99,73	0,27	-
śląskie	98,81	1,19	-
świętokrzyskie	98,94	1,06	-
warmińsko-mazurskie	99,13	0,87	-
wielkopolskie	99,11	0,89	-
zachodniopomorskie	99,13	0,87	-
Polska	99,00	0,99	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0004	3,37	96,49	0,09	0,05	44,02	117	62,05	26,47	11,48
01.0008	0,13	99,80	-	0,07	42,32	132	45,11	33,00	21,89
01.0015	0,07	54,73	-	45,20	39,57	144	26,89	31,28	41,84
Woj.	1,46	85,46	0,04	13,04	42,22	125	46,91	29,79	23,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
01.0004	1	0,24	0,07	0,00	96,69	0,57	-	-	-	-	-
01.0008	1	0,33	0,10	0,00	100,00	0,71	-	-	-	-	-
01.0015	1	0,61	0,17	0,00	100,00	0,53	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,18	0,34	0,00	99,32	0,59	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.2.6 Poradnia proktologiczna

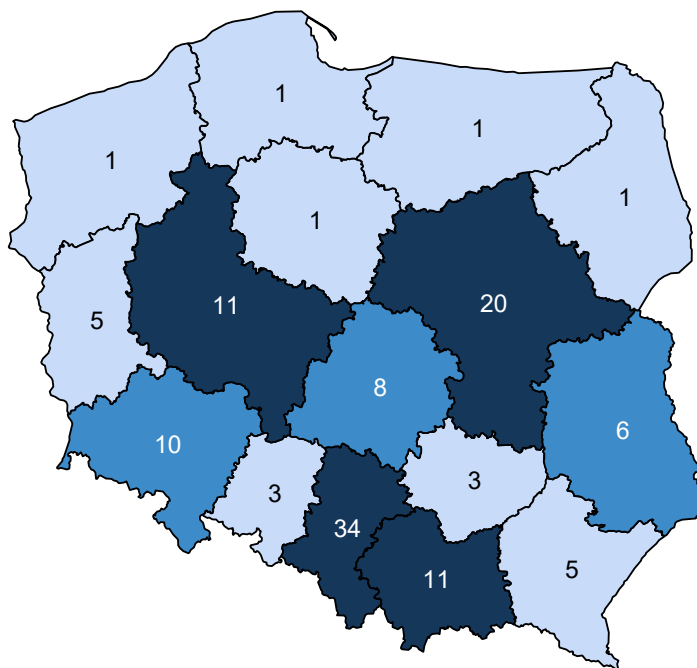
W województwie dolnośląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.2.54.

Tabela 2.2.54: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

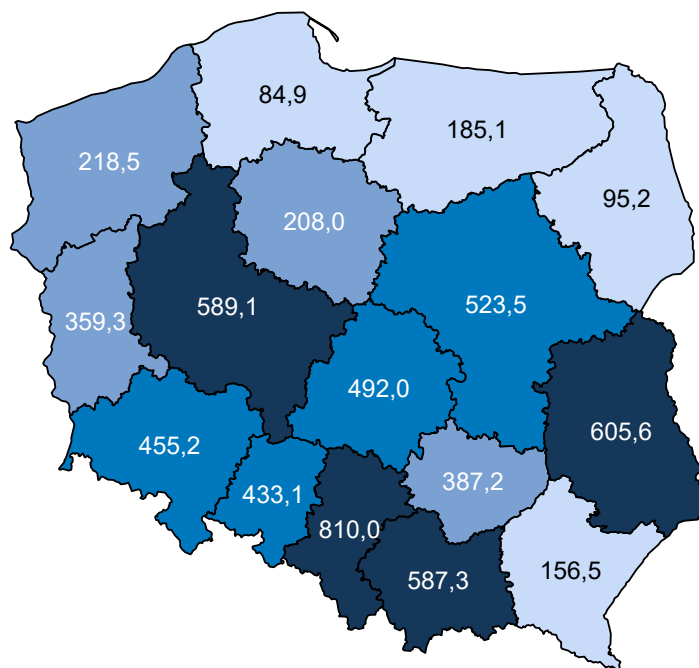
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	1 321,90	10
kujawsko-pomorskie	4,34	4 335,00	1
lubelskie	12,92	2 153,33	6
lubuskie	3,66	731,00	5
łódzkie	12,23	1 528,62	8
małopolskie	19,87	1 805,91	11
mazowieckie	28,09	1 404,65	20
opolskie	4,30	1 433,67	3
podkarpackie	3,33	666,00	5
podlaskie	1,13	1 130,00	1
pomorskie	1,97	1 967,00	1
śląskie	36,93	1 086,09	34
świętokrzyskie	4,85	1 617,00	3
warmińsko-mazurskie	2,66	2 658,00	1
wielkopolskie	20,51	1 864,55	11
zachodniopomorskie	3,73	3 732,00	1
Polska	173,72	1 435,72	121

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.13: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.14: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROKTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 522,1 tys. porad (por. Tabela 2.2.55)¹²⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 804,3 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 717,8 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,2% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.2.5¹²⁸. 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 2.2.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	639,71
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	60,68
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	42,02
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	19,44
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	13,03
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	10,73
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	8,12
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	5,15

¹²⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹²⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,04
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,37
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,04
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA LECZENIA OPARZEŃ	0,00

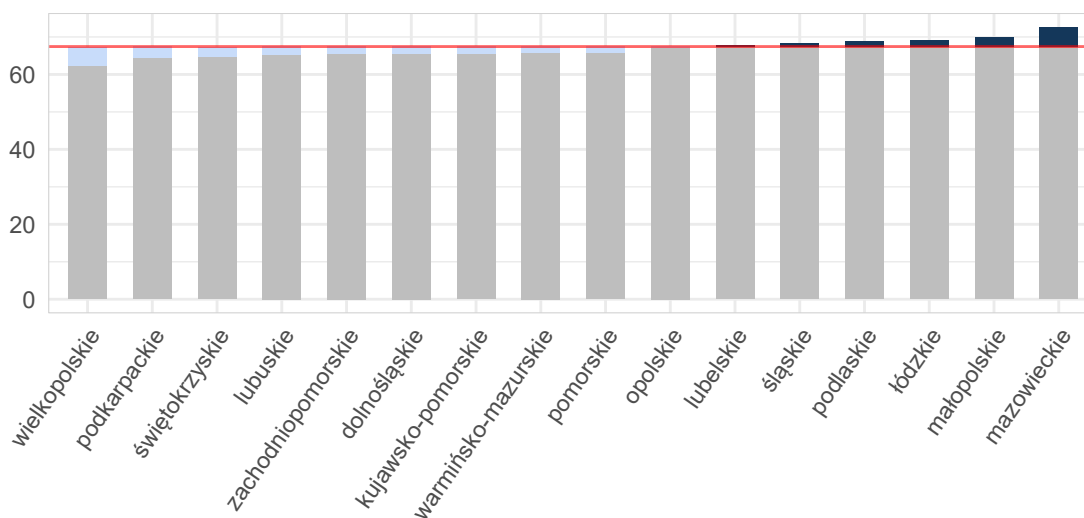
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 522,08	804,33	47,16	51,71

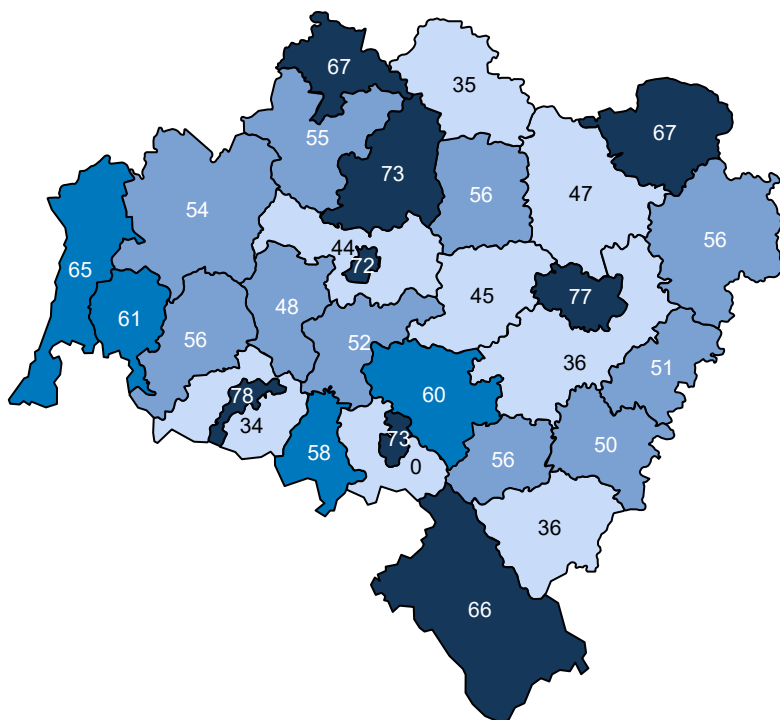
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 92,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Nienowotworowe choroby proktologiczne. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,89. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 106 dni.

Tabela 2.2.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba Leśniowskiego-Crohna	0,05	0,03	378	0,4	1,68
Choroba uchyłkowa	0,13	0,10	174	1,0	1,29
Choroby czynnościowe jelit	1,07	0,76	120	8,1	1,40
Inne choroby jelit	0,31	0,26	154	2,3	1,17
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	0,02	0,02	46	0,2	1,00
Nienowotworowe choroby proktologiczne	10,18	5,46	98	77,0	1,86
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	0,00	0,00	460	0,0	2,00
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	0,44	0,19	384	3,3	2,30
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	0,01	0,01	65	0,1	1,10
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	12,21	6,45	106	92,4	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 68%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹²⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 75%, 50%. 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 2.2.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	75,00	42,31	-	23,08	-	-	-
Choroba uchyłkowa	69,53	45,31	-	29,69	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	69,32	41,18	-	30,11	-	-	-
Inne choroby jelit	66,78	57,33	-	33,22	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	100,00	82,61	-	-	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	67,90	38,77	-	32,10	-	-	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	59,28	32,81	-	40,72	-	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	36,36	36,36	-	63,64	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	67,78	39,41	-	32,16	-	-	-
choroby spoza grupy	65,74	41,21	-	27,31	4,07	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroba Leśniowskiego-Crohna	85,05	62,99	-	14,80	-	-	-
Choroba uchyłkowa	90,81	78,04	-	9,14	-	-	-
Choroby czynnościowe jelit	79,37	59,12	-	20,49	-	-	-
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	84,21	70,18	-	15,79	-	-	-
Inne choroby jelit	90,17	64,68	-	9,80	0,02	-	-
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	86,80	67,16	-	13,20	-	-	-
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	80,87	64,27	-	18,45	0,68	-	-
Mukowiscydoza	-	-	-	100,00	-	-	-
Nienowotworowe choroby proktologiczne	70,19	44,30	-	29,80	-	0,00	-
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	91,41	74,91	-	8,59	-	-	-
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	81,32	63,18	-	18,66	0,02	-	-
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	51,76	33,53	-	48,24	-	-	-
choroby dolnego odcinka układu pokarmowego razem	72,21	47,12	-	27,77	0,01	0,00	-
choroby spoza grupy	83,67	62,24	-	14,41	1,12	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców

¹²⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie dolnośląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.2.60). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.61.

Tabela 2.2.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0020	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	m. Wrocław
01.0067	Karkonoskie Centrum Medyczne	m. Jelenia Góra
01.0090	SP ZOZ Przychodnia Miejska w Pieszycach	dzierżoniowski
01.0093	Orthos Szpital Wielospecjalistyczny sp. z o.o.	wrocławski
01.0112	Centrum Medyczne Endo - Med	m. Wrocław
01.0693	Dolnośląskie Centrum Ginekologii	m. Wrocław
01.0767	NZOZ Med - Az s.c. Zuzanna i Andrzej Zajac	świdnicki
01.0860	Radimed sp. z o.o.	m. Legnica
01.1780	PHM sp. z o.o.	górowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Nienowotworowe choroby proktologiczne [tys.]	Choroby czynnościowe jelit [tys.]	Wrzodzące zapalenie jelita grubego (WZJG) [tys.]	Inne choroby jelit [tys.]	Choroba uchyłkowa [tys.]	Choroby dolnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
01.0003	1,76	0,01	0,01	0,04	-	1,84	0,22
01.0020	1,87	-	0,01	0,07	-	1,95	0,00
01.0067	1,22	0,09	0,03	0,01	0,01	1,37	0,10
01.0090	0,85	0,70	0,29	-	0,07	1,96	0,35
01.0093	0,38	0,00	-	-	-	0,38	0,00
01.0112	1,13	0,23	0,05	0,12	0,02	1,56	0,07
01.0693	1,25	-	0,01	0,03	-	1,29	0,01
01.0767	0,86	0,00	0,02	0,00	0,01	0,90	0,14
01.0860	0,84	0,02	0,03	0,03	0,02	0,94	0,11
01.1780	0,02	0,01	-	-	-	0,02	0,00
Woj.	10,18	1,07	0,44	0,31	0,13	12,21	1,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 39,5%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.2.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0003	2,06	1,24	1,66	95,72	54,72	-	3,79	0,34	-	-

Tabela 2.2.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
01.0020	1,95	0,91	2,16	44,96	3,64	-	55,04	-	-	-
01.0067	1,47	0,67	2,20	95,23	67,92	-	4,77	-	-	-
01.0090	2,31	1,32	1,75	47,92	12,78	-	49,13	1,47	-	-
01.0093	0,38	0,23	1,68	35,86	35,60	-	64,14	-	-	-
01.0112	1,64	0,95	1,72	100,00	100,00	-	-	-	-	-
01.0693	1,30	0,55	2,36	22,28	0,08	-	77,72	-	-	-
01.0767	1,04	0,32	3,30	56,54	2,79	-	43,46	-	-	-
01.0860	1,05	0,74	1,42	88,00	87,90	-	12,00	-	-	-
01.1780	0,03	0,02	1,53	51,72	51,72	-	48,28	-	-	-
Woj.	13,22	6,87	1,92	67,62	39,55	-	31,79	0,31	-	-

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 106. 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 2.2.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie dolnośląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹³⁰ 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 2.2.65.

Tabela 2.2.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,90	0,10	-

¹³⁰Przez 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 2.2.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
Polska	98,91	1,07	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
01.0003	1,07	98,39	-	0,54	62,26	63	39,45	23,93	36,62
01.0020	0,20	99,80	-	-	34,56	186	16,79	30,82	52,38
01.0067	0,20	99,25	0,34	0,20	74,05	38	14,92	34,60	50,48
01.0090	0,04	97,18	0,04	2,73	42,55	164	34,32	26,26	39,43
01.0093	-	99,21	0,79	-	89,53	21	39,27	24,61	36,13
01.0112	-	99,82	0,18	-	18,15	523	27,20	44,50	28,30
01.0693	-	99,77	0,15	0,08	35,62	168	19,04	18,50	62,45
01.0767	-	100,00	-	-	62,60	69	6,25	10,19	83,56
01.0860	0,19	99,81	-	-	71,71	27	49,71	30,29	20,00
01.1780	-	100,00	-	-	86,21	21	44,83	13,79	41,38
Woj.	0,24	99,06	0,11	0,59	49,54	106	27,17	27,97	44,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.65: 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. [%]
01.0003	1	0,75	0,18	0,00	95,48	0,50	-	4,12	-	-	-	-
01.0020	1	1,02	0,28	0,00	33,14	0,14	-	66,86	-	-	-	-
01.0067	1	0,74	0,19	0,00	93,93	0,76	-	6,07	-	-	-	0,14
01.0090	1	0,91	0,22	0,00	53,74	0,37	-	40,00	-	-	-	-
01.0093	1	0,14	0,03	0,00	49,28	0,99	-	50,72	-	-	-	-
01.0112	1	0,46	0,14	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
01.0693	-	0,81	0,18	0,00	18,27	-	-	81,73	-	-	-	-
01.0767	-	0,87	0,20	0,00	52,93	0,04	-	47,07	-	-	-	-
01.0860	-	0,21	0,06	0,00	80,00	1,00	-	20,00	-	-	-	-
01.1780	-	0,01	0,00	0,00	58,33	1,00	-	41,67	-	-	-	-
Woj.	-	5,93	1,48	0,00	59,99	0,52	-	38,99	-	-	-	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹³¹. 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)¹³², 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 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

K35	S36.9	K45	K61	A02	B37	K92	Z11	K67
K36	T18.3	K46	K62	A03	B68	R58	R93.3	R19
K37	T18.4	K56.1	R15	A04	B77	T78.4	K56.0	K66.1
K38	T18.5	K56.2	I84	A05	B78	K52.2	K59	K66.8
K63.1	T18.8	K56.3	K50	A06	B80	K58	K63.0	K66.9
K65	T18.9	K56.4	K51	A07	B81	R10	K63.2	P75
K66.0	K40	K56.5	K52.0	A08	B82	R14	K63.3	P76
S36.4	K41	K56.6	K52.1	A09	K93	E84	K63.4	P77
S36.5	K42	K56.7	K52.8	A18	K28	K57	K63.8	P78
S36.6	K43	K60	K52.9	B25	K55	Z08	K63.9	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹³³.

¹³¹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹³²Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

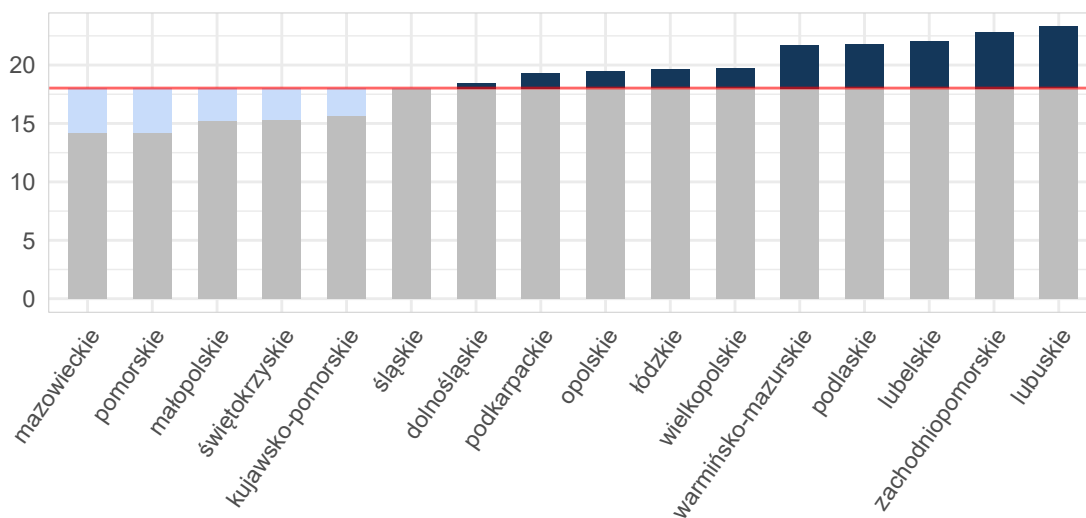
¹³³Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	527	31	5	21	18,15	1,07	0,17	0,72
kujawsko-pomorskie	320	20	3	16	15,36	0,96	0,14	0,77
lubelskie	451	98	2	16	21,14	4,59	0,09	0,75
lubuskie	204	47	1	7	20,05	4,62	0,10	0,69
łódzkie	470	69	2	24	18,91	2,78	0,08	0,97
małopolskie	504	27	3	19	14,90	0,80	0,09	0,56
mazowieckie	757	74	5	18	14,11	1,38	0,09	0,34
opolskie	189	1	1	10	19,03	0,10	0,10	1,01
podkarpackie	369	52	3	14	17,34	2,44	0,14	0,66
podlaskie	256	11	1	3	21,57	0,93	0,08	0,25
pomorskie	320	25	1	22	13,82	1,08	0,04	0,95
śląskie	816	31	5	33	17,90	0,68	0,11	0,72
świętokrzyskie	186	39	-	2	14,85	3,11	-	0,16
warmińsko-mazurskie	289	76	2	1	20,12	5,29	0,14	0,07
wielkopolskie	643	43	2	16	18,47	1,24	0,06	0,46
zachodniopomorskie	315	257	3	23	18,44	15,05	0,18	1,35
Polska	6 616	901	-	245	17,21	2,34	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

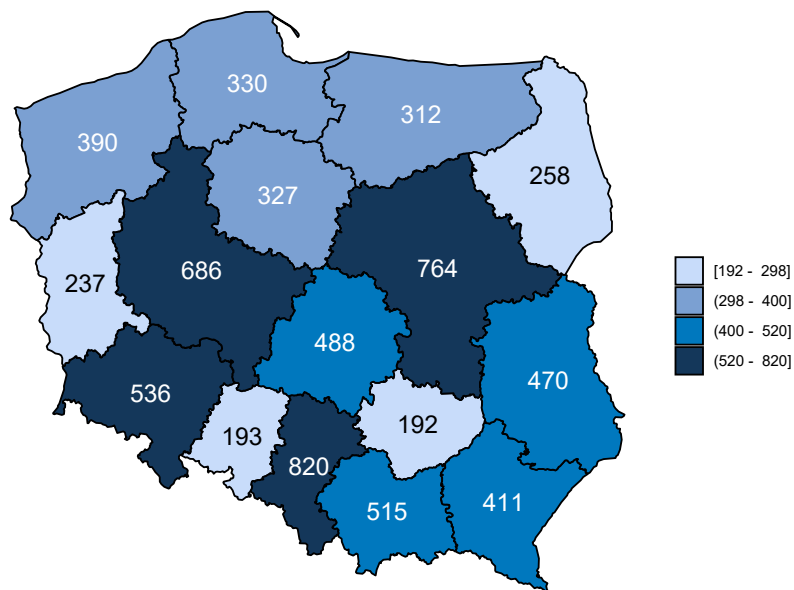
Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

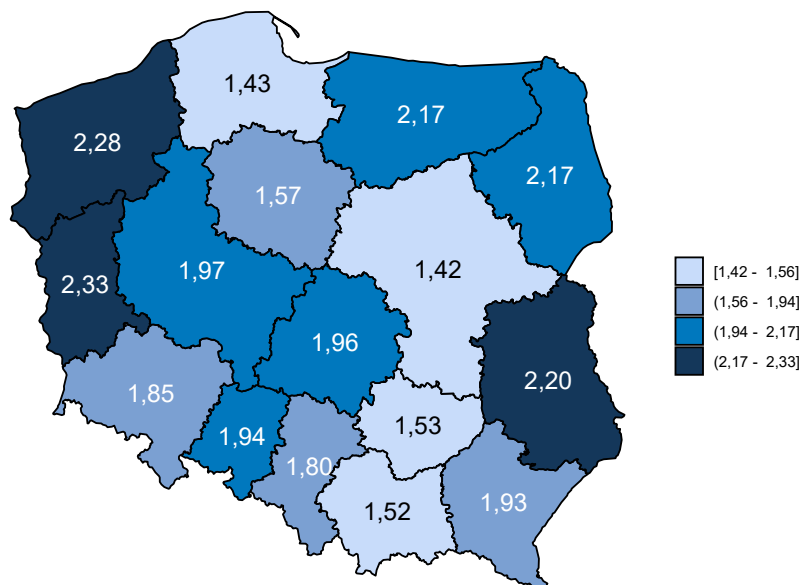
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

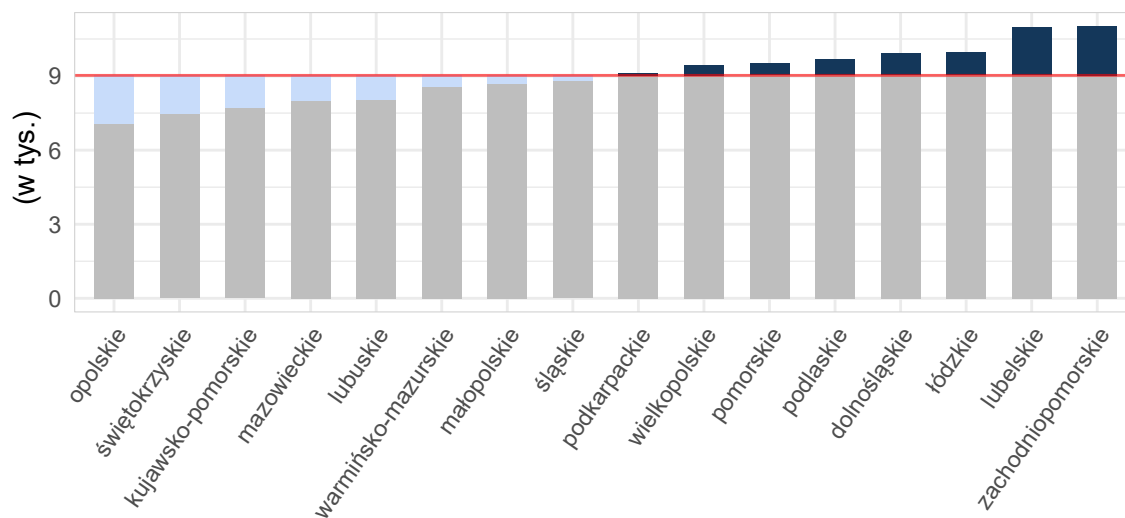
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: 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	267,56	2,61	0,11	17,78	9 214,52	89,85	3,72	612,18
kujawsko-pomorskie	147,51	1,70	0,03	11,11	7 078,46	81,58	1,25	533,32
lubelskie	206,83	14,09	0,00	12,89	9 695,03	660,42	0,09	604,22
lubuskie	72,75	4,52	0,00	4,41	7 150,95	444,08	0,10	433,47
łódzkie	213,42	8,70	0,00	25,13	8 587,33	350,22	0,08	1 011,26
małopolskie	268,64	9,17	0,12	15,74	7 942,59	271,09	3,61	465,28
mazowieckie	405,73	10,77	0,01	12,97	7 561,31	200,75	0,20	241,80
opolskie	63,25	0,01	0,01	6,95	6 369,66	0,60	0,60	699,47
podkarpackie	174,76	7,48	0,01	11,98	8 213,73	351,61	0,28	562,97
podlaskie	110,46	1,36	0,00	2,94	9 308,59	114,86	0,08	248,01
pomorskie	196,24	1,86	0,00	22,15	8 474,52	80,24	0,13	956,38
śląskie	373,88	2,50	0,01	25,76	8 200,56	54,77	0,22	564,93
świętokrzyskie	88,36	4,23	-	1,17	7 052,76	337,38	-	92,98
warmińsko-mazurskie	114,04	7,64	0,01	1,13	7 939,27	531,90	0,84	78,60
wielkopolskie	307,83	5,64	0,01	15,54	8 841,56	161,96	0,32	446,26
zachodniopomorskie	144,64	28,08	0,02	15,48	8 467,58	1 643,74	1,05	906,06
Polska	3 155,90	110,35	-	203,11	8 211,45	287,12	-	528,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

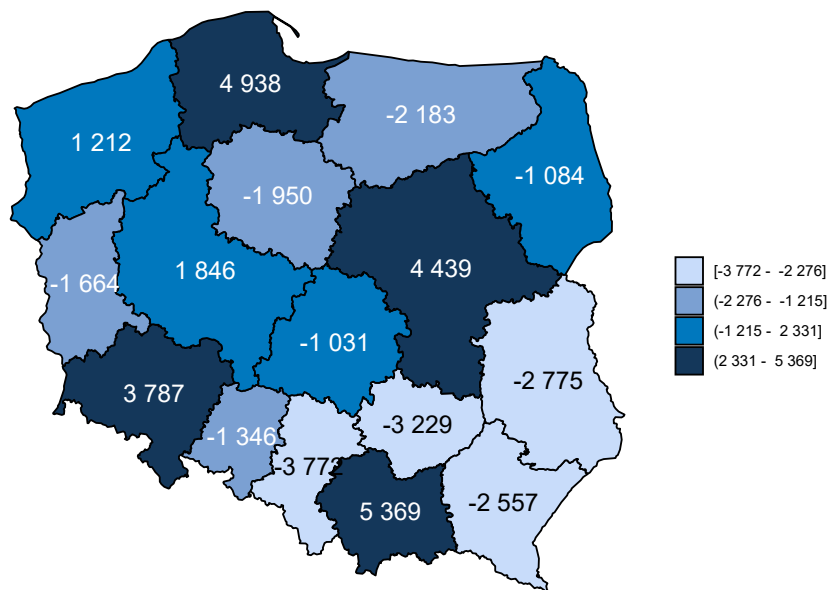


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 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.¹³⁴

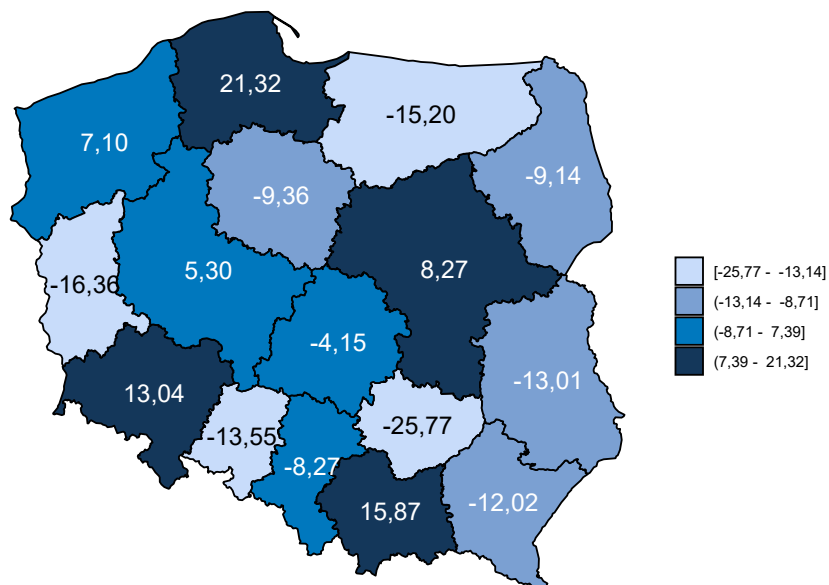
¹³⁴W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 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 2.3.4: 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	20,8	18,6	24,9	18,9	23,5	71,8	61,1	49,0
kujawsko-pomorskie	9,6	8,0	12,1	10,5	14,4	41,5	36,4	28,4
lubelskie	13,9	15,3	21,7	16,6	17,5	55,7	52,8	40,7
lubuskie	3,9	4,4	6,5	5,3	6,0	20,9	19,4	15,5
łódzkie	19,1	13,3	19,5	15,7	17,7	58,4	56,9	47,3
małopolskie	21,0	19,8	26,2	19,4	24,9	71,5	62,5	49,5
mazowieckie	29,7	27,7	37,2	26,8	30,3	106,1	91,5	82,1
opolskie	3,9	4,5	6,5	5,1	5,6	16,6	15,4	12,9
podkarpackie	12,7	14,8	19,2	14,6	14,8	47,4	42,0	28,9
podlaskie	10,7	8,9	11,9	8,6	8,3	25,6	22,4	18,6
pomorskie	15,8	12,5	17,9	14,0	19,6	57,5	46,7	37,1
śląskie	24,8	22,7	32,7	26,1	30,0	101,5	93,1	71,8
świętokrzyskie	4,9	6,2	9,0	6,7	6,1	21,4	22,3	17,4
warmińsko-mazurskie	6,8	7,2	10,9	8,4	9,9	29,2	29,0	21,7
wielkopolskie	28,0	19,3	25,1	21,7	31,0	87,0	68,3	50,3
zachodniopomorskie	9,4	8,7	13,0	10,8	14,6	48,2	46,0	38,2
Polska	235,0	211,8	294,1	229,4	274,4	860,2	766,0	609,3

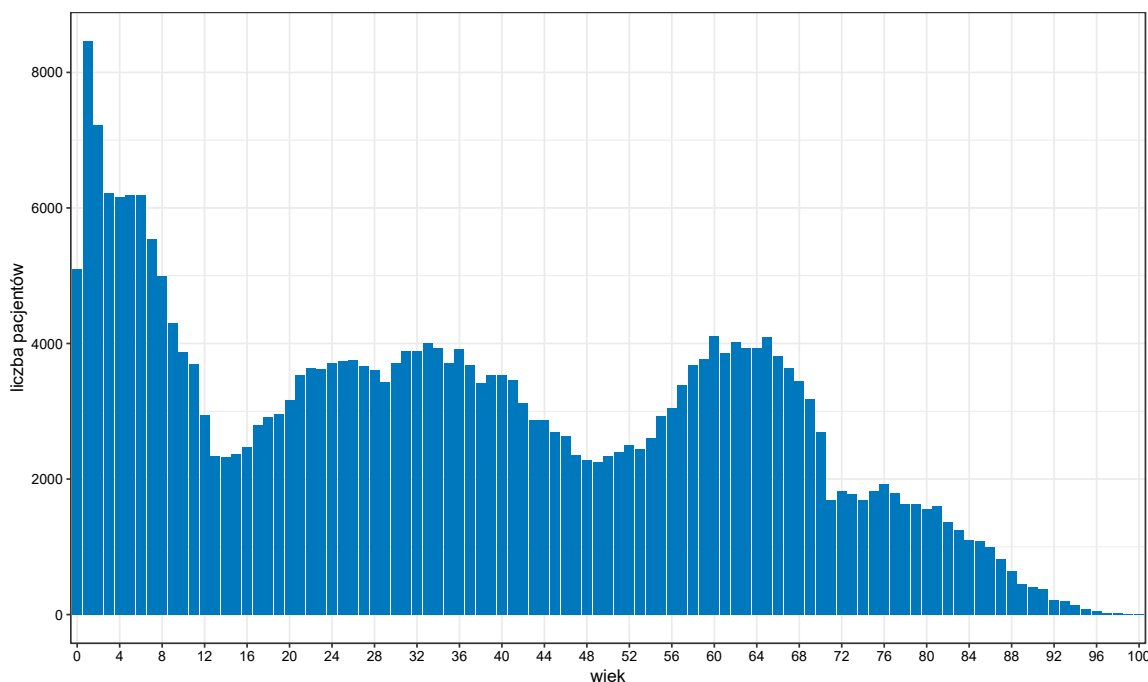
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie dolnośląskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie dolnośląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 536 podmiotów, a skorzystało z nich 204,8 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.3.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie dolnośląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 6 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie dolnośląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: 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 [%]
Choroby czynnościowe jelit	84,69	110,08	1,3	38,7	90,8	0,0	9,0
Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)	69,51	80,66	1,2	28,3	93,5	0,1	6,5
Nienowotworowe choroby proktologiczne	15,87	20,18	1,3	7,1	98,4	0,0	1,6
Inne choroby jelit	15,71	19,39	1,2	6,8	96,6	0,0	3,3
Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe	13,24	18,49	1,4	6,5	94,5	0,0	5,5
Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp	10,22	15,44	1,5	5,4	99,1	0,0	0,9
Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)	3,82	9,54	2,5	3,3	99,5	0,0	0,5
Choroba uchyłkowa	3,01	4,25	1,4	1,5	99,3	0,0	0,7
Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)	3,11	3,27	1,1	1,1	24,0	76,0	0,1

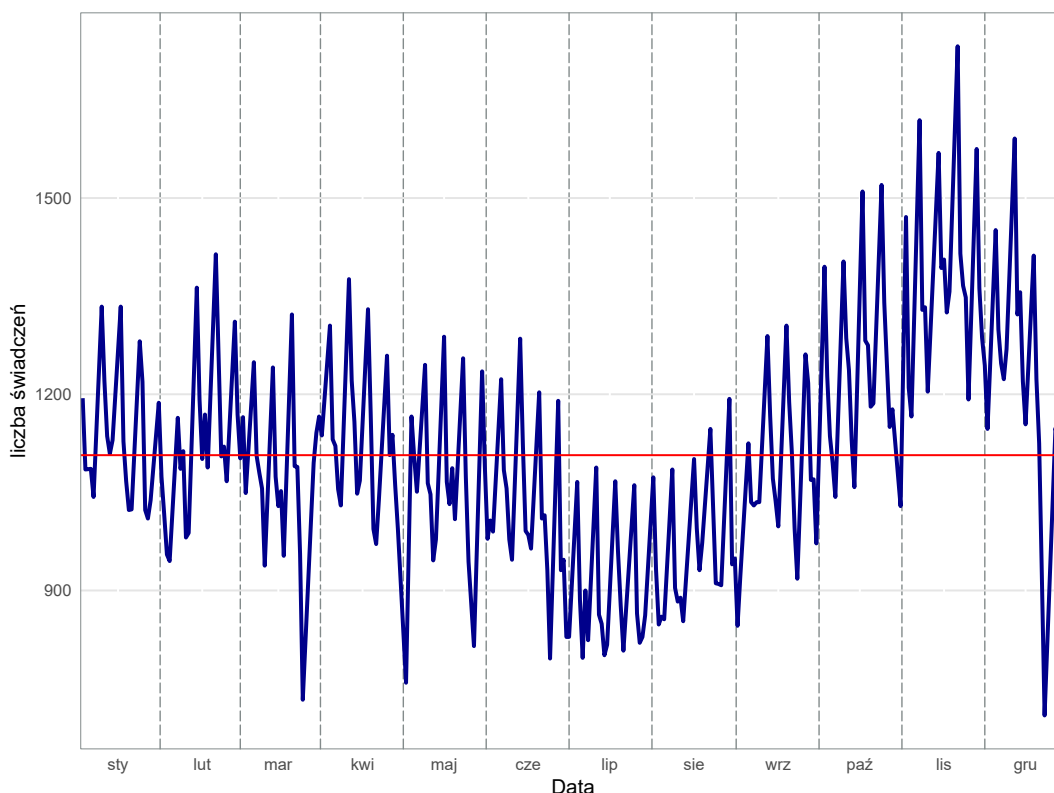
Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odssetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odssetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp	2,71	3,21	1,2	1,1	88,2	0,1	11,7
Choroba Leśniowskiego-Crohna	1,19	3,19	2,7	1,1	99,0	0,0	1,0
Mukowiscydoza	0,10	0,36	3,7	0,1	99,7	-	0,3
Niedrożności i perforacje noworodkowe	0,01	0,01	1,1	0,0	72,7	-	27,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

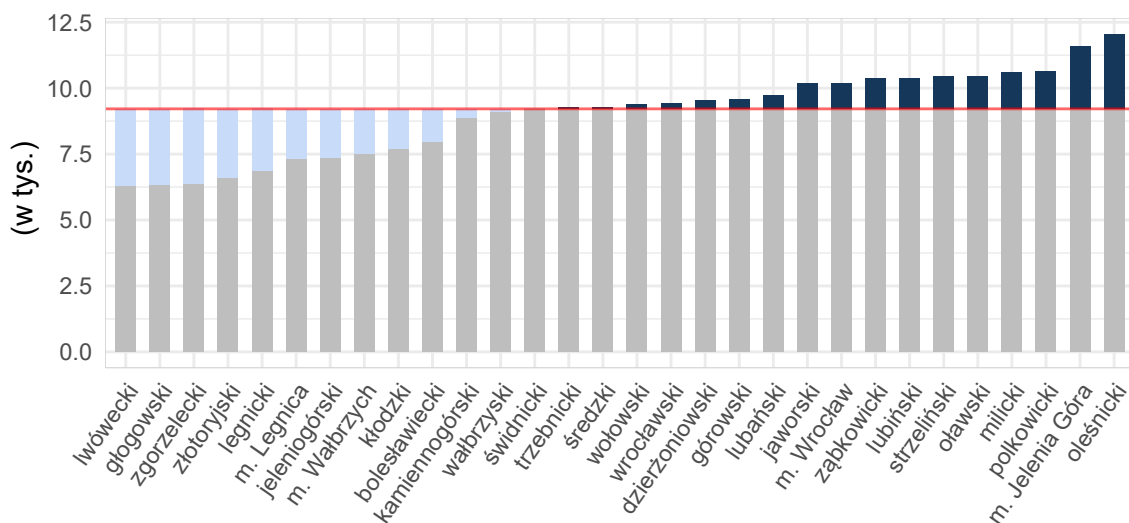
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	17	4,47	7,19	6,19	18,85	4 958,97	7 972,94
dzierżoniowski	23	6,58	9,80	3,82	22,41	6 406,30	9 545,15
głogowski	15	4,27	5,71	6,67	16,67	4 746,14	6 349,66
górowski	6	2,41	3,42	3,19	16,80	6 759,06	9 573,01
jaworski	10	3,72	5,20	5,71	19,54	7 261,22	10 166,88
jeleniogórski	12	3,57	4,74	13,83	18,63	5 547,01	7 365,48
kamienogórski	7	2,81	3,94	4,45	15,81	6 341,78	8 892,50
kłodzki	38	8,56	12,45	4,15	23,54	5 301,27	7 713,75
legnicki	10	2,89	3,79	9,38	18,12	5 235,40	6 859,12
lubański	12	3,85	5,37	7,44	21,72	6 973,46	9 727,00
lubiński	6	7,97	11,04	8,04	5,64	7 491,89	10 380,33
lwówecki	7	1,66	2,94	7,80	15,05	3 574,27	6 312,46
milicki	9	2,84	3,94	6,87	24,23	7 653,17	10 611,61
oleśnicki	13	8,80	12,87	6,42	12,17	8 237,35	12 054,98
oławski	17	5,74	7,97	10,60	22,27	7 525,32	10 442,95
połkowicki	6	4,73	6,71	7,12	9,51	7 503,05	10 641,87
strzeliński	12	3,25	4,60	6,01	27,24	7 382,18	10 433,12
średzki	12	3,43	4,93	7,81	22,56	6 445,91	9 272,11
świdnicki	29	10,04	14,62	5,01	18,25	6 316,26	9 199,13
trzebnicki	16	5,55	7,78	7,28	19,03	6 605,76	9 254,96
wałbrzyski	18	3,75	5,17	3,52	31,70	6 603,51	9 112,84
wołowski	7	3,12	4,43	6,32	14,85	6 608,40	9 393,89
wrocławski	21	9,40	12,97	20,13	15,28	6 840,39	9 436,10
ząbkowicki	13	4,71	6,91	4,48	19,54	7 079,83	10 379,24
zgorzelecki	12	4,18	5,81	3,48	13,15	4 576,04	6 366,57
złotoryjski	9	2,20	2,94	5,75	20,28	4 950,32	6 624,46
m. Jelenia Góra	12	6,64	9,33	20,02	14,90	8 247,23	11 587,85
m. Legnica	18	5,71	7,41	13,93	17,87	5 667,31	7 353,20
m. Wrocław	128	47,68	64,96	16,29	20,07	7 476,76	10 186,41
m. Wałbrzych	12	6,35	8,62	41,81	10,47	5 539,07	7 527,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,36	0,39	0,64	0,45	0,55	2,03	1,69	1,09
dzierżoniowski	0,70	0,70	0,83	0,68	0,74	2,12	2,17	1,86
gólgowski	0,45	0,40	0,64	0,43	0,37	1,30	1,17	0,97
górowski	0,14	0,15	0,26	0,30	0,37	0,81	0,84	0,54
jaworski	0,48	0,29	0,45	0,38	0,42	1,16	1,23	0,79
jeleniogórski	0,17	0,24	0,37	0,34	0,31	1,14	1,23	0,95
kamiennogórski	0,28	0,20	0,32	0,34	0,38	0,84	0,87	0,72
kłodzki	0,65	0,61	0,94	0,75	0,89	2,95	3,27	2,41
legnicki	0,31	0,26	0,37	0,28	0,35	0,92	0,74	0,56
lubański	0,33	0,33	0,44	0,48	0,43	1,29	1,34	0,99
lubiński	0,80	0,70	0,93	0,77	0,89	2,91	2,36	1,69
lwówecki	0,26	0,25	0,27	0,23	0,20	0,70	0,64	0,39
milicki	0,31	0,30	0,38	0,32	0,36	0,94	0,82	0,52
oleśnicki	1,24	0,76	1,23	1,07	1,10	2,92	2,64	1,92
oławski	0,53	0,57	0,74	0,53	0,58	2,08	1,62	1,34
polkowicki	0,61	0,49	0,66	0,58	0,59	1,53	1,34	0,92
strzeliński	0,33	0,40	0,49	0,28	0,30	1,08	0,96	0,75
średzki	0,24	0,27	0,36	0,28	0,51	1,39	1,15	0,75
świdnicki	0,91	0,93	1,37	0,99	1,08	3,27	3,42	2,66
trzebnicki	0,70	0,45	0,68	0,53	0,64	2,04	1,62	1,12
wałbrzyski	0,22	0,35	0,45	0,47	0,38	1,27	1,14	0,89
wołowski	0,31	0,30	0,43	0,29	0,33	1,07	1,00	0,68
wrocławski	1,34	0,92	1,26	0,75	1,00	3,63	2,46	1,62
ząbkowicki	0,67	0,54	0,62	0,50	0,46	1,54	1,53	1,04
zgorzelecki	0,24	0,36	0,56	0,46	0,34	1,30	1,51	1,05
złotoryjski	0,14	0,15	0,26	0,22	0,22	0,83	0,70	0,41
m. Jelenia Góra	0,49	0,60	0,78	0,49	0,54	2,22	2,21	2,00
m. Legnica	0,56	0,58	0,68	0,53	0,53	1,77	1,61	1,16
m. Wrocław	5,18	3,96	4,82	3,10	5,59	17,13	12,46	12,77
m. Wałbrzych	0,65	0,79	1,02	0,79	0,43	1,56	1,89	1,52
Województwo	19,59	17,24	23,24	17,62	20,89	65,74	57,65	46,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

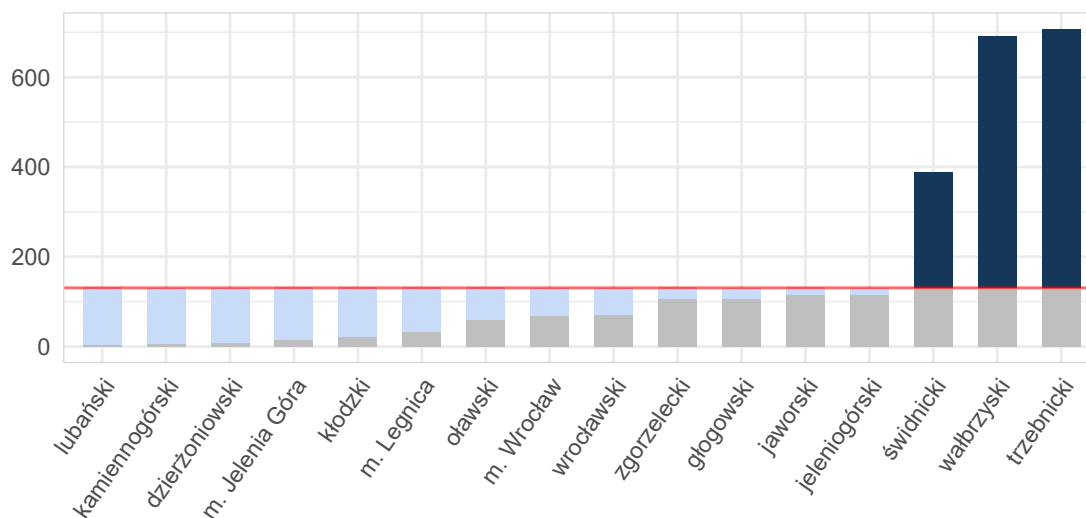
Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa dolnośląskiego.

Tabela 2.3.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
dzierżoniowski	1	0,01	0,01	80,00	0,97	7,79	9,74
głogowski	1	0,10	0,10	7,22	1,11	107,79	107,79
jaworski	2	0,06	0,06	10,17	3,91	113,33	115,29
jeleniogórski	4	0,06	0,08	90,67	6,21	99,39	116,47
kamiennogórski	1	0,00	0,00	-	2,26	6,78	6,78
kłodzki	7	0,03	0,04	17,14	4,34	19,20	21,68
lubański	1	0,00	0,00	-	1,81	1,81	3,62
oławski	1	0,04	0,04	-	1,31	55,02	58,96
świdnicki	3	0,62	0,62	3,88	1,89	387,57	388,83
trzebnicki	1	0,59	0,60	17,65	1,19	706,61	707,80
wałbrzyski	1	0,39	0,39	3,83	1,76	690,29	690,29
wrocławski	1	0,10	0,10	8,16	0,73	71,31	71,31
zgorzelecki	1	0,10	0,10	3,09	1,10	106,29	106,29
m. Jelenia Góra	1	0,01	0,01	66,67	1,24	13,66	14,90
m. Legnica	1	0,03	0,03	6,06	0,99	31,77	32,76
m. Wrocław	4	0,44	0,44	11,64	0,63	68,53	68,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.9: Liczba świadczeń pielęgniarki 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.]
dzierżoniowski	-	-	-	0,01	-	-	-	-
głogowski	-	-	-	-	0,02	0,05	0,02	0,01
jaworski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,04
jeleniogórski	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,03	0,01	0,00
kamiennogórski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
kłodzki	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01
lubański	-	-	-	-	-	-	-	0,00
oławski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
świdnicki	-	-	-	-	0,09	0,24	0,20	0,08
trzebnicki	-	0,00	-	-	0,07	0,33	0,13	0,06
wałbrzyski	-	-	-	-	0,02	0,09	0,18	0,10
wrocławski	-	-	-	-	-	0,03	0,05	0,02
zgorzelecki	-	-	-	-	0,02	0,07	0,00	0,00
m. Jelenia Góra	-	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00
m. Legnica	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
m. Wrocław	0,00	-	-	-	0,02	0,17	0,15	0,10
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie dolnośląskim

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

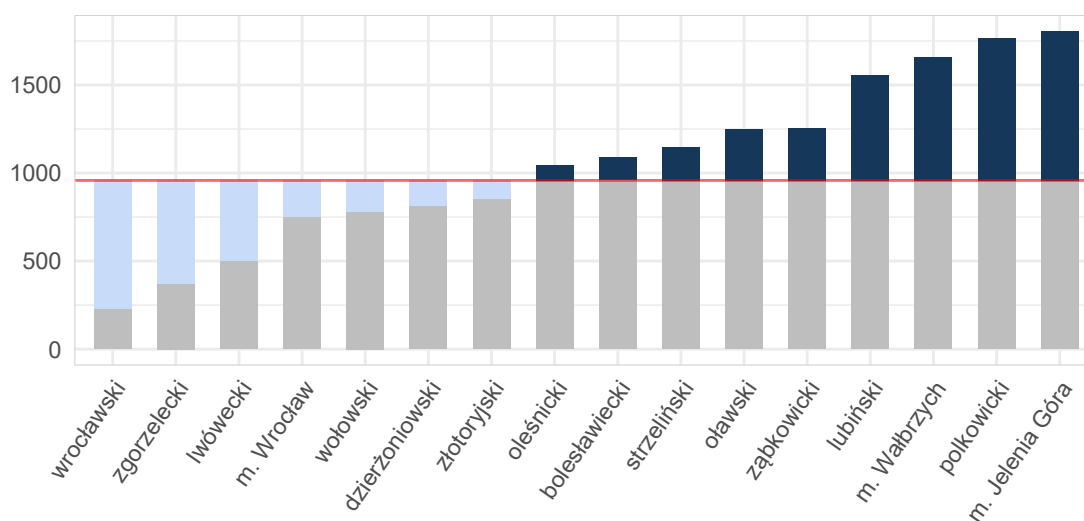
Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
bolesławiecki	1	0,90	0,98	10,50	1,11	1 003,55	1 087,82
dzierżoniowski	2	0,77	0,84	7,66	1,95	753,05	814,43
lubiński	1	1,53	1,66	14,41	0,94	1 438,58	1 558,93
lwówecki	1	0,22	0,23	12,07	2,15	462,10	498,64
oleśnicki	2	1,06	1,12	10,30	1,87	995,37	1 045,00
oławski	1	0,90	0,95	21,70	1,31	1 180,42	1 249,85
połkowicki	1	1,02	1,11	8,89	1,59	1 613,80	1 765,98
strzeliński	1	0,47	0,50	10,10	2,27	1 073,73	1 146,37
wołowski	1	0,35	0,37	9,54	2,12	740,40	778,58
wrocławski	1	0,28	0,31	19,61	0,73	204,48	226,32
ząbkowicki	1	0,76	0,84	8,98	1,50	1 149,91	1 255,13
zgorzelecki	1	0,33	0,34	13,91	1,10	361,61	370,38
złotoryjski	2	0,36	0,38	8,20	4,51	808,90	851,72
m. Jelenia Góra	1	1,32	1,45	47,69	1,24	1 636,78	1 804,43
m. Wrocław	3	4,44	4,80	31,69	0,47	695,49	752,73

Tabela 2.3.10: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
m. Wałbrzych	1	1,72	1,90	65,54	0,87	1 503,04	1 656,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.7: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo dolnośląskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa dolnośląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bolesławiecki	0,04	0,10	0,10	0,11	0,10	0,25	0,16	0,11
dzierżoniowski	0,05	0,05	0,07	0,06	0,09	0,24	0,16	0,11
lubiąński	0,11	0,13	0,18	0,15	0,19	0,48	0,24	0,18
lwówecki	0,01	0,01	0,02	0,02	0,03	0,06	0,04	0,05
oleśnicki	0,10	0,08	0,10	0,10	0,14	0,32	0,17	0,11
oławski	0,08	0,08	0,10	0,08	0,10	0,28	0,16	0,12
polkowicki	0,05	0,08	0,13	0,08	0,18	0,34	0,16	0,09
strzeliński	0,04	0,03	0,06	0,04	0,08	0,12	0,08	0,08
wołowski	0,02	0,04	0,04	0,03	0,04	0,09	0,05	0,05
wrocławski	0,02	0,03	0,04	0,02	0,03	0,08	0,05	0,05
ząbkowicki	0,04	0,06	0,07	0,07	0,08	0,20	0,17	0,14
zgorzelecki	0,02	0,02	0,03	0,03	0,04	0,08	0,08	0,05
złotoryjski	0,02	0,03	0,04	0,04	0,04	0,10	0,06	0,05
m. Jelenia Góra	0,05	0,07	0,14	0,12	0,19	0,42	0,24	0,23
m. Wrocław	0,31	0,36	0,33	0,20	0,91	1,58	0,53	0,59
m. Wałbrzych	0,13	0,15	0,20	0,14	0,14	0,34	0,34	0,46

Tabela 2.3.11: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
Województwo	1,07	1,33	1,64	1,29	2,39	4,98	2,69	2,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 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.

2.5 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	464
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	464
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	609

3.1 Prognoza demograficzna

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

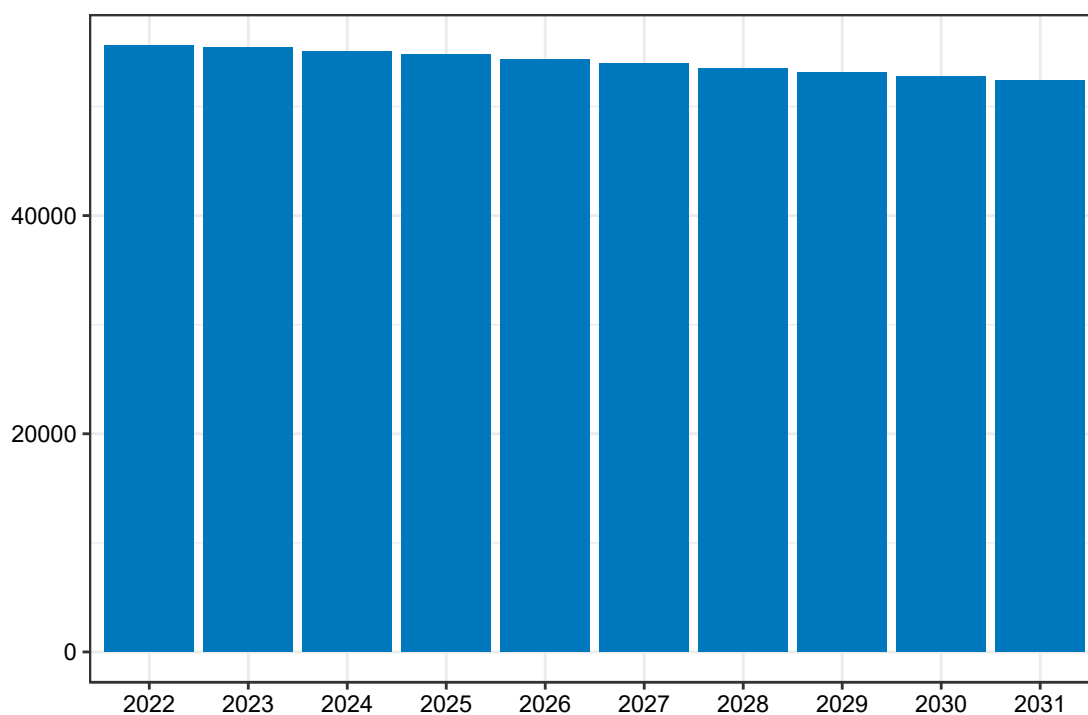
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 55,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 52,4 tys. (spadek o -5.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

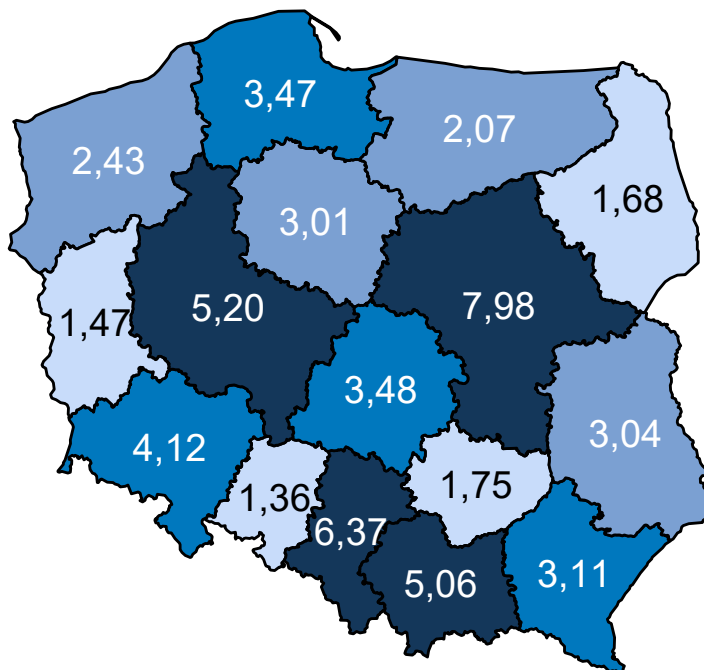
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

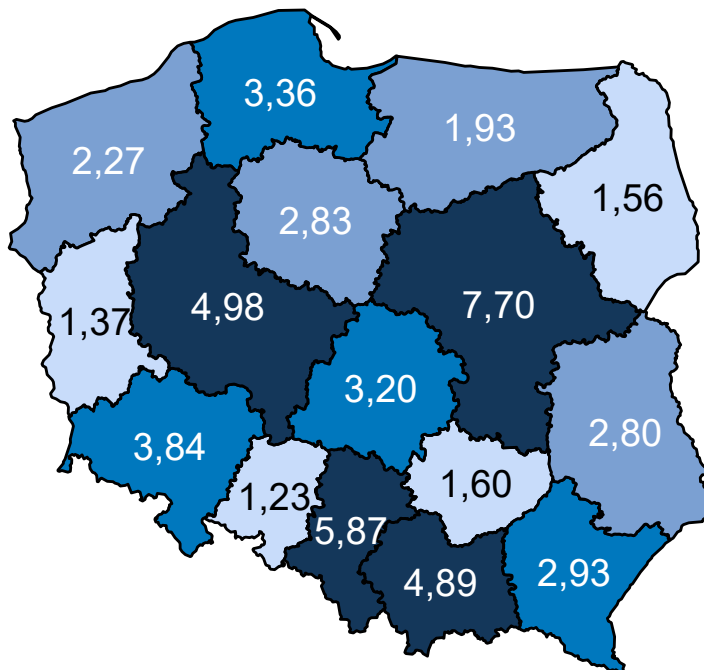
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

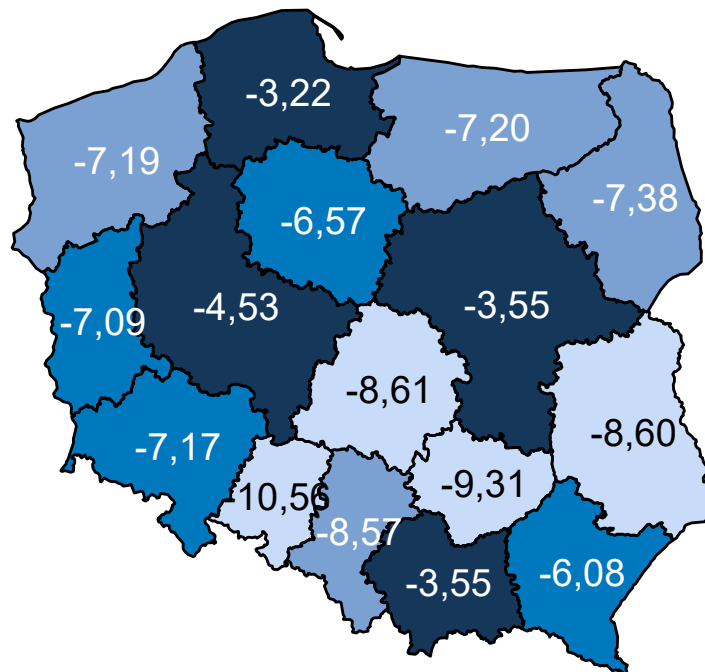


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,17%.

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

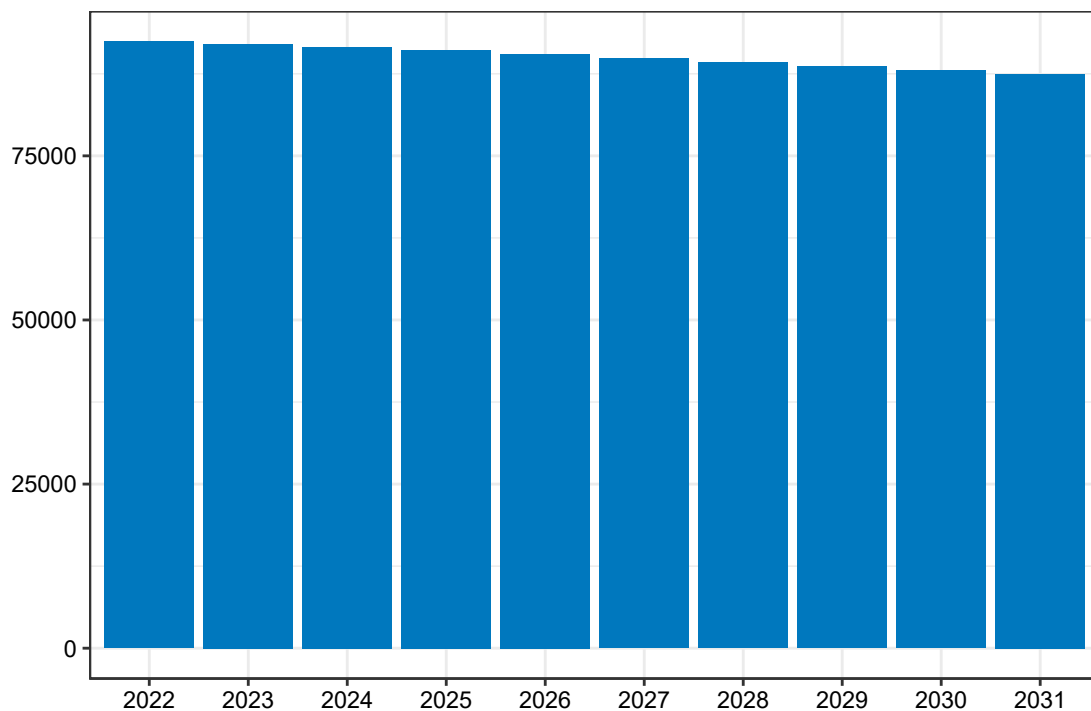


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 92,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 87,4 tys. (spadek o -5,4 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

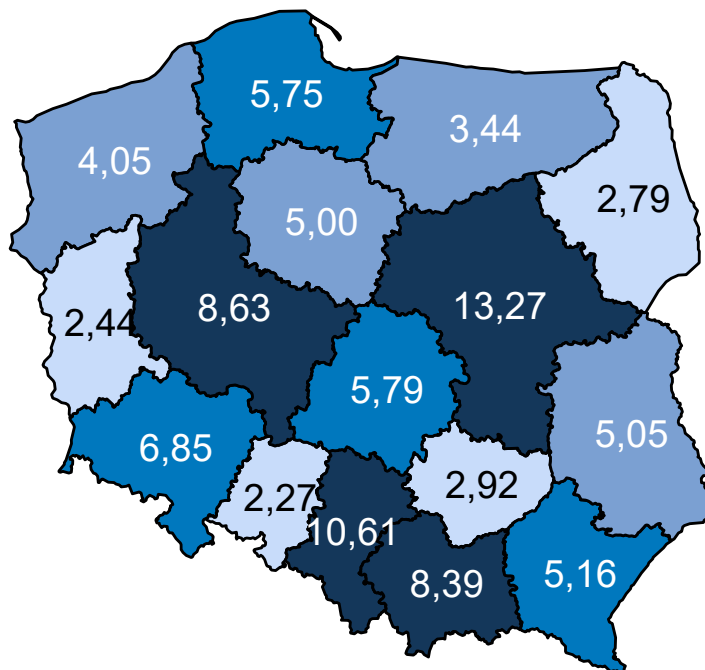
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

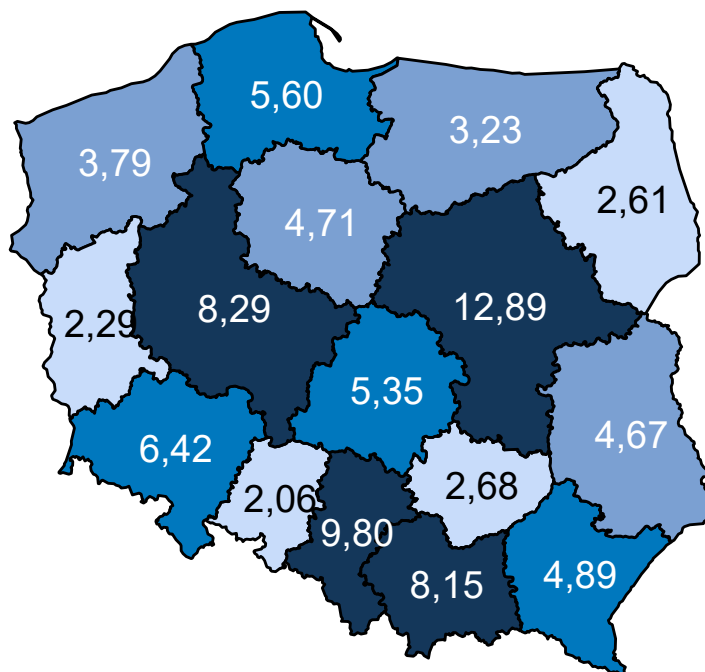
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

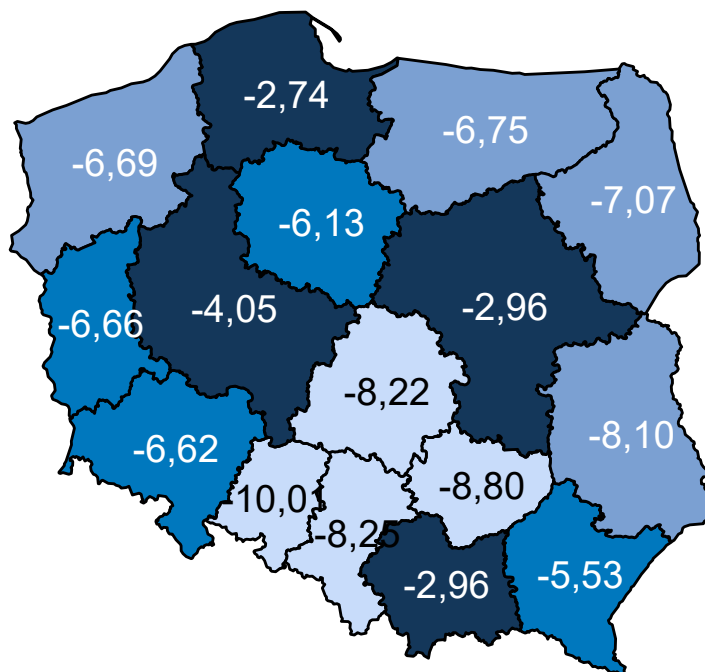


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,62%.

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

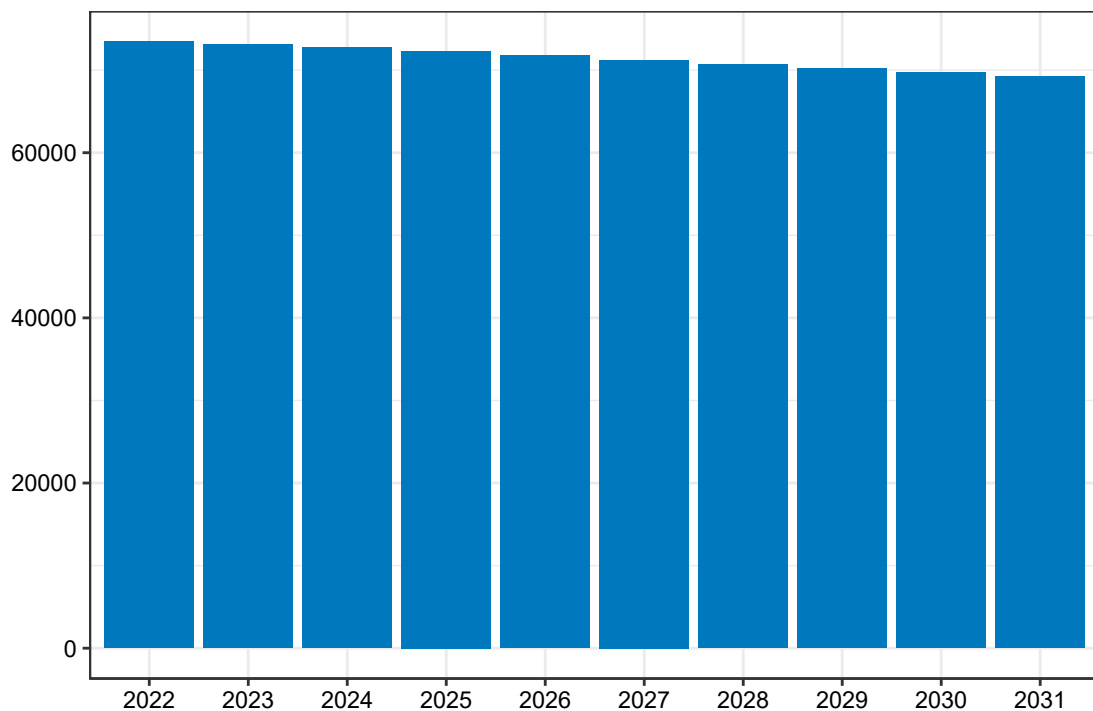


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w doppel prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 69,2 tys. (spadek o -5,9 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

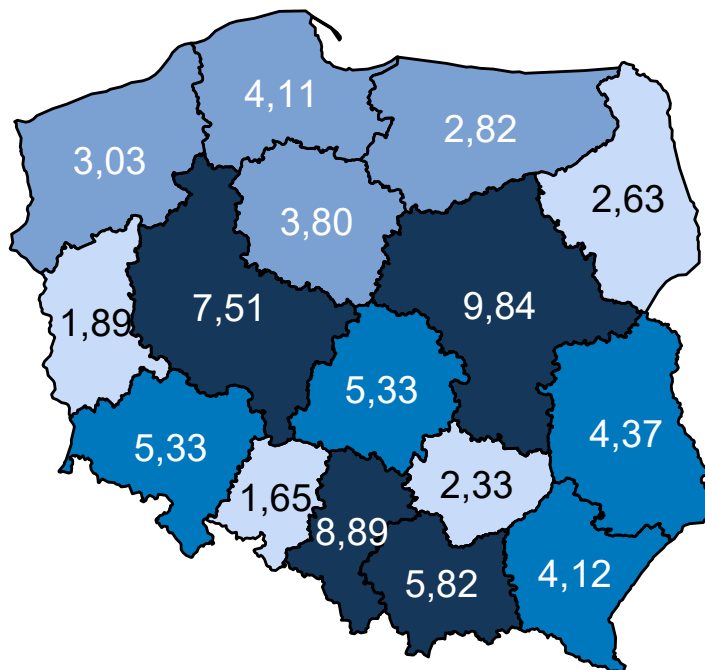
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

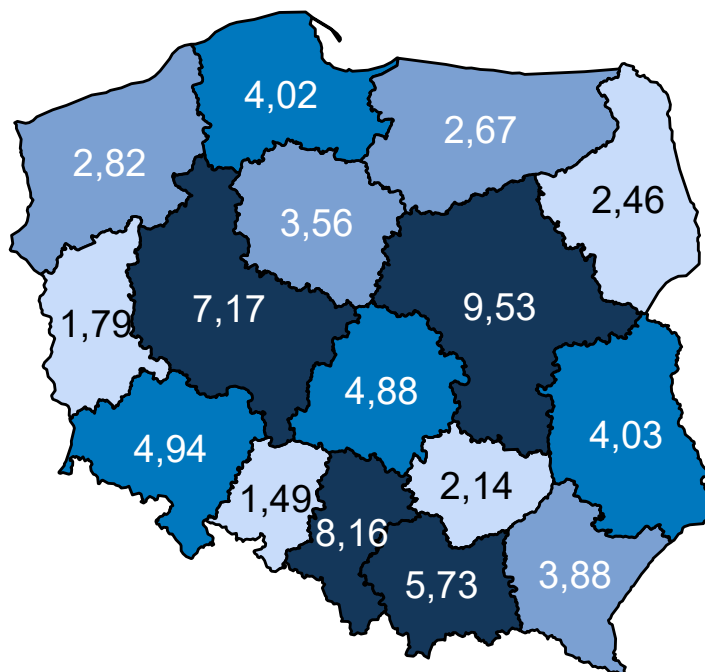
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

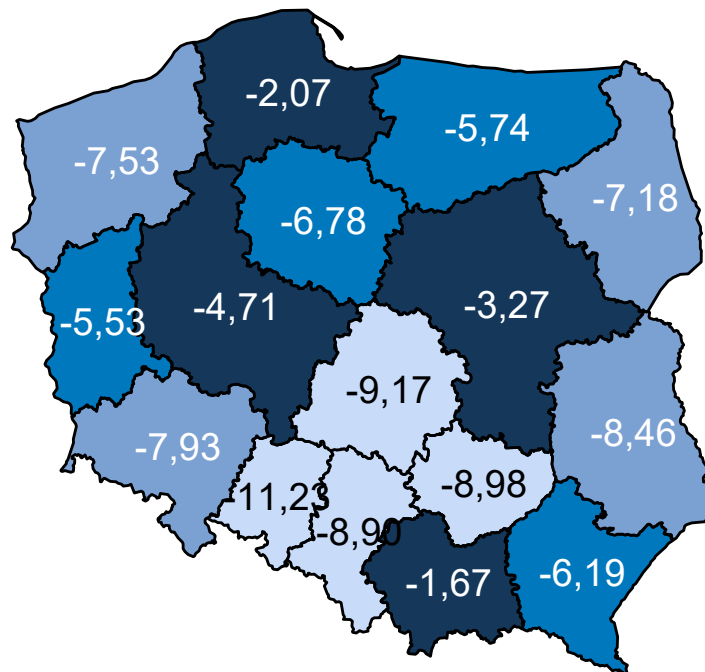


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,93%.

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

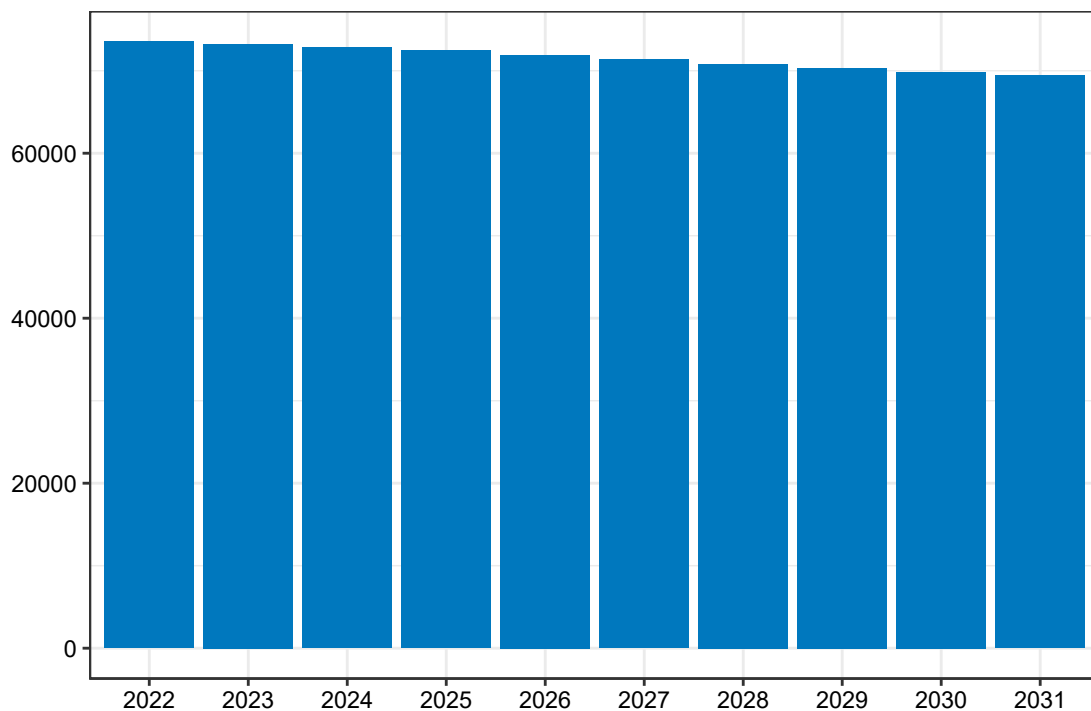


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby wymagające pilnej operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 73,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 69,4 tys. (spadek o -5,6 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

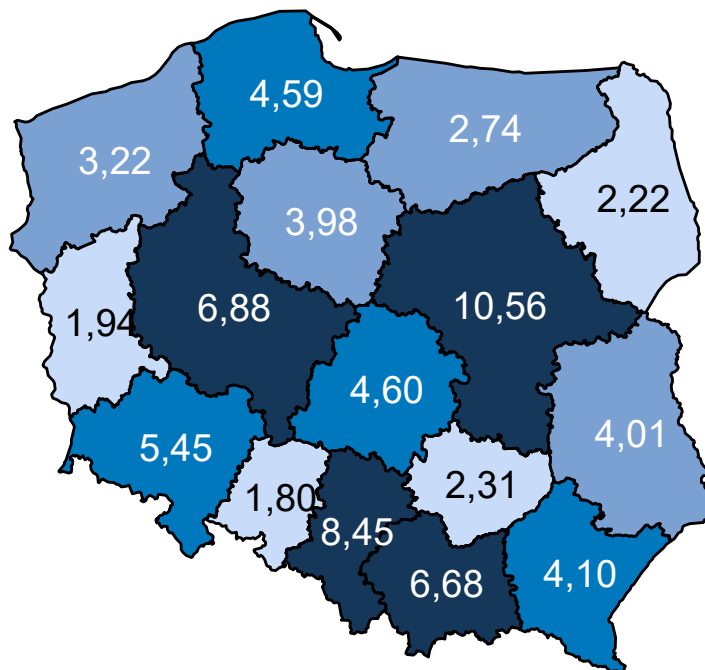
Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

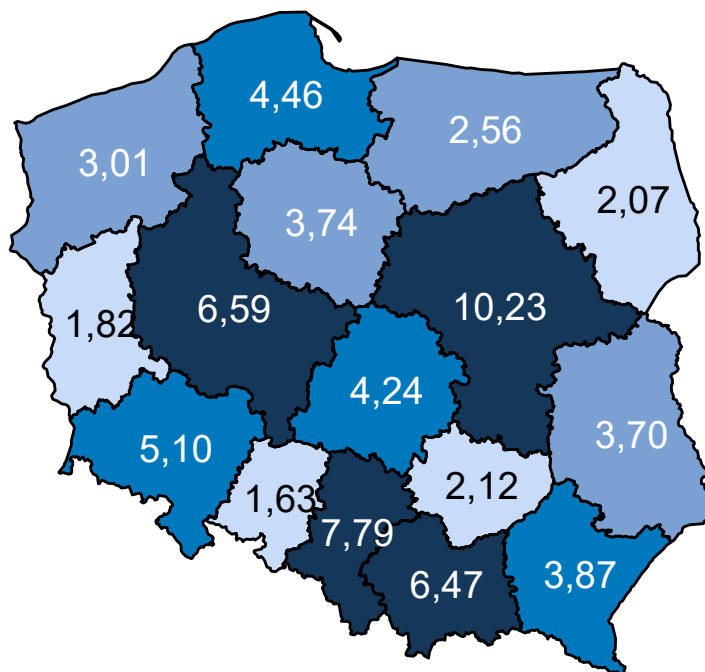
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

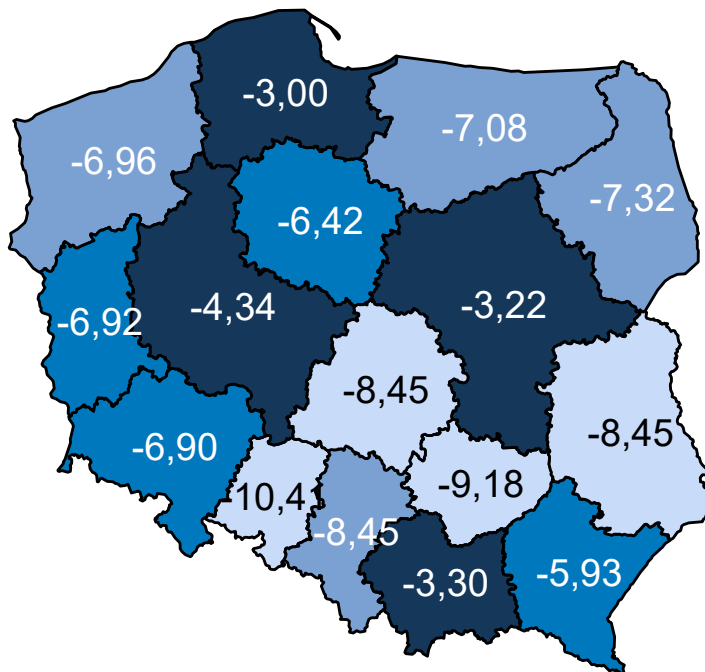


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,90%.

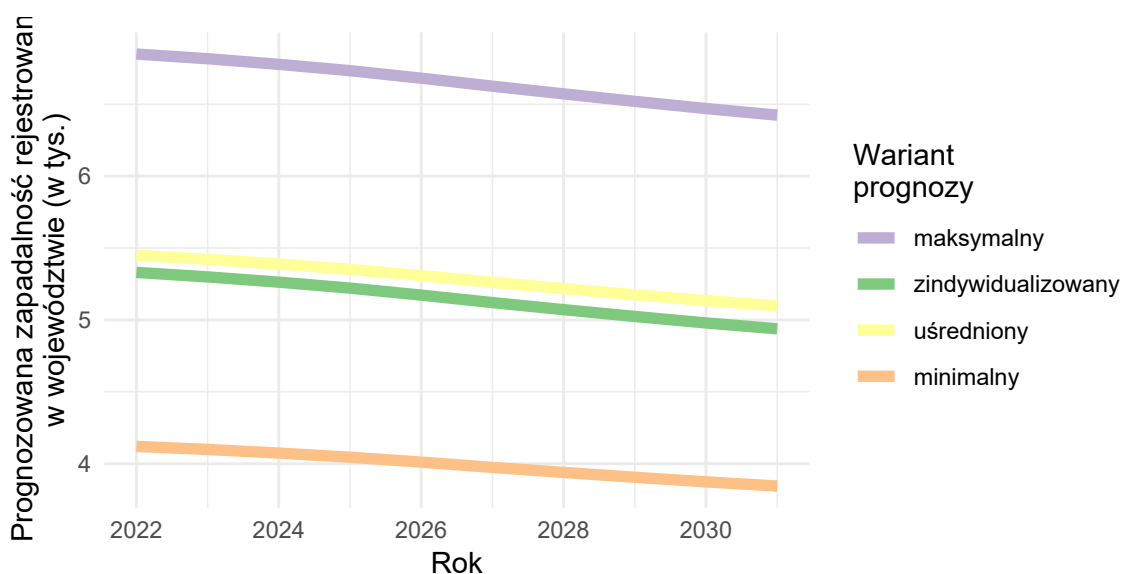
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

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



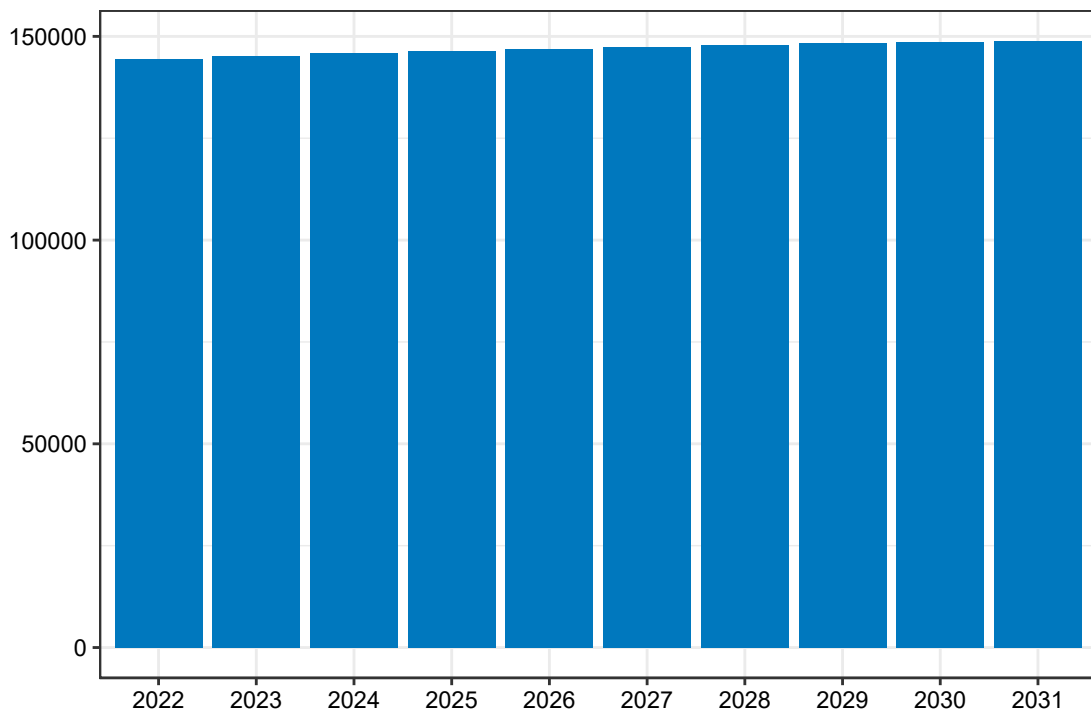
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 144,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 148,9 tys. (wzrost o 3.1 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

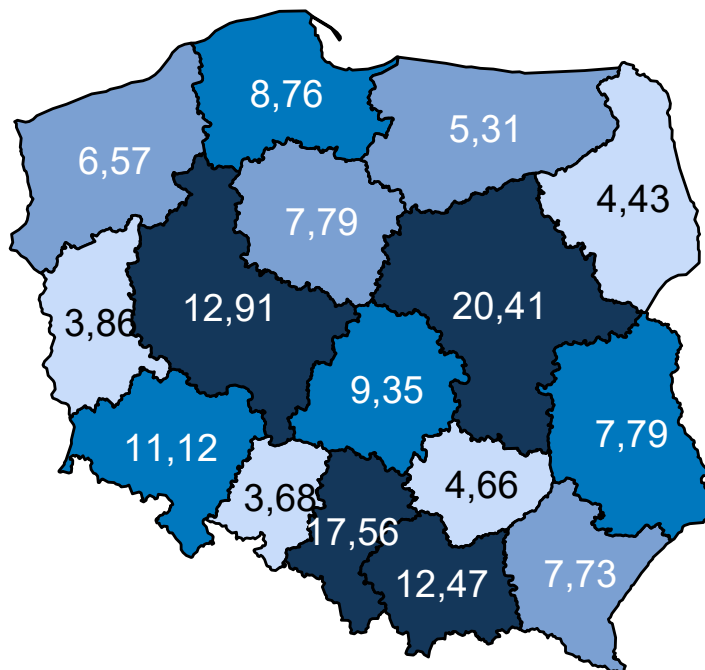
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

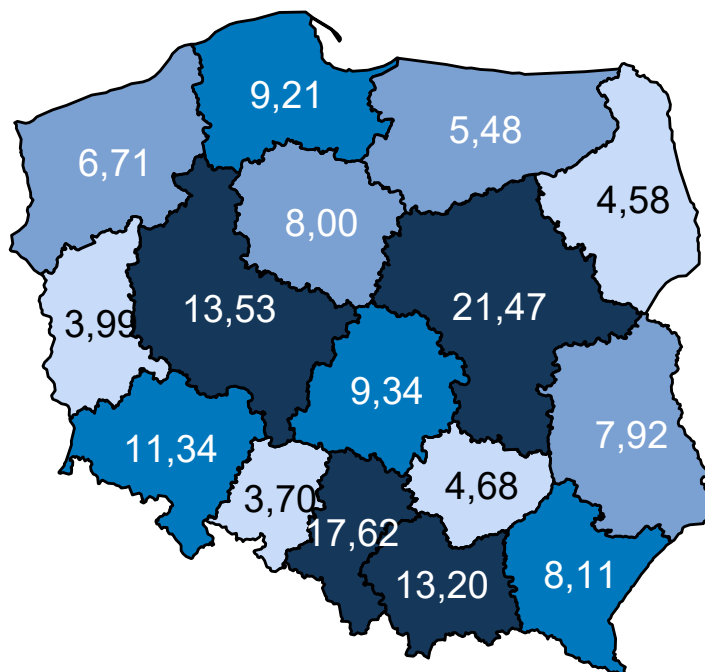
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

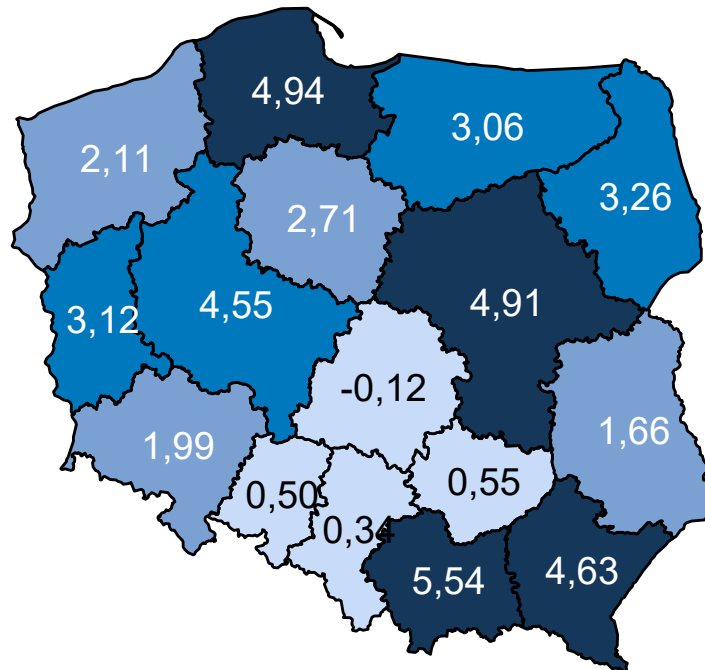


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,99%.

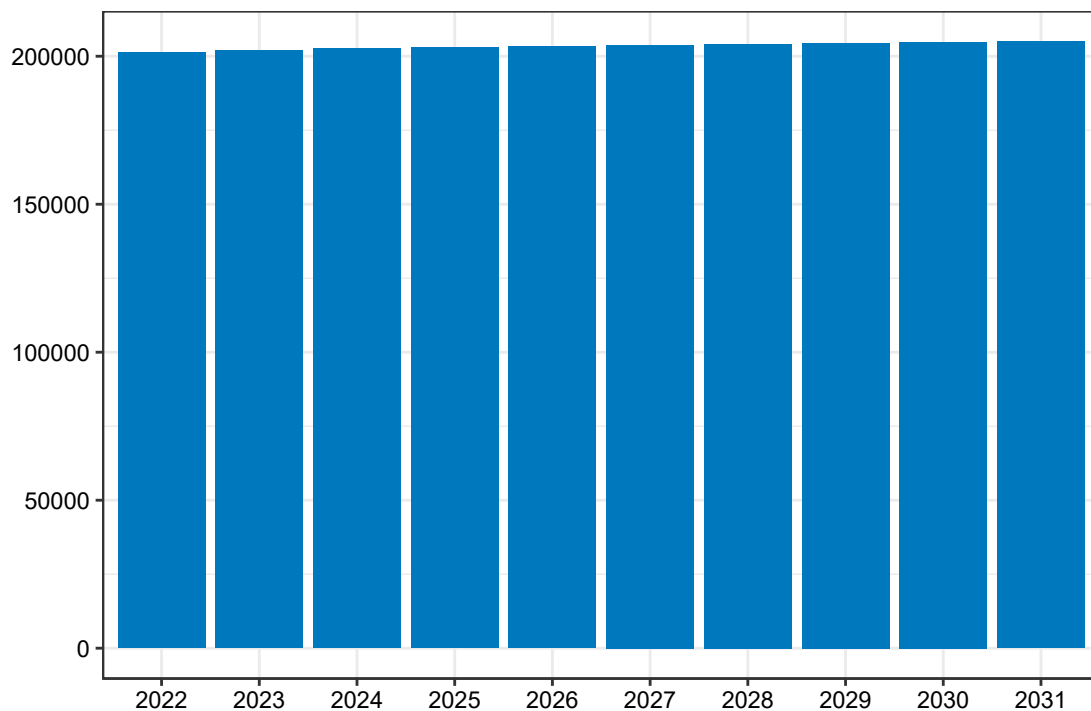
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

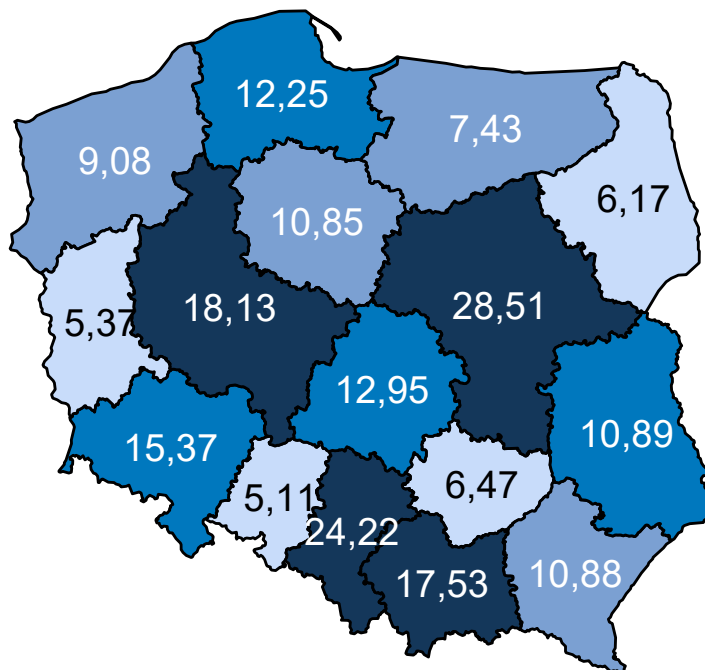
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 201,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 205,0 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

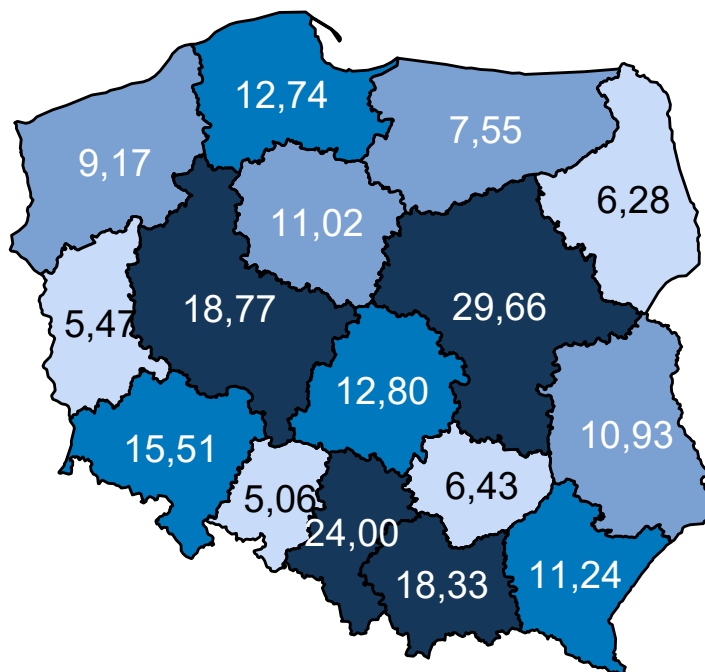
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

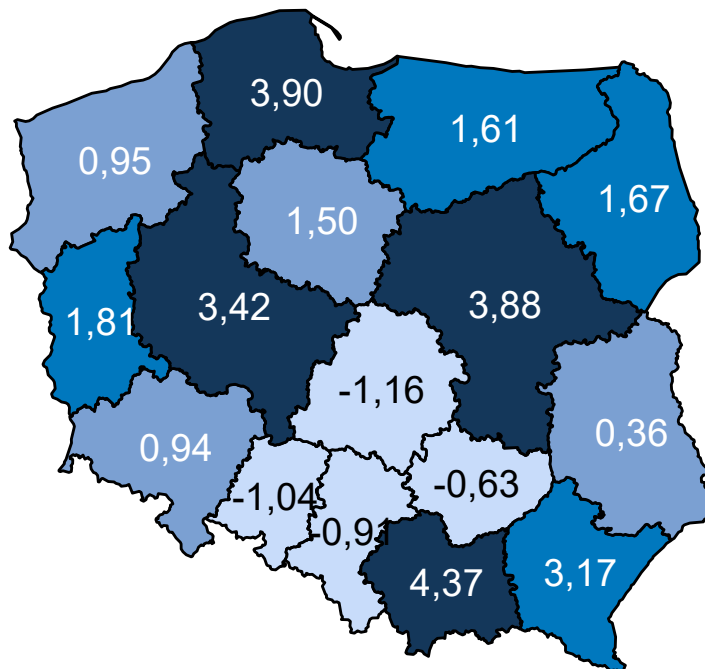


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,94%.

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

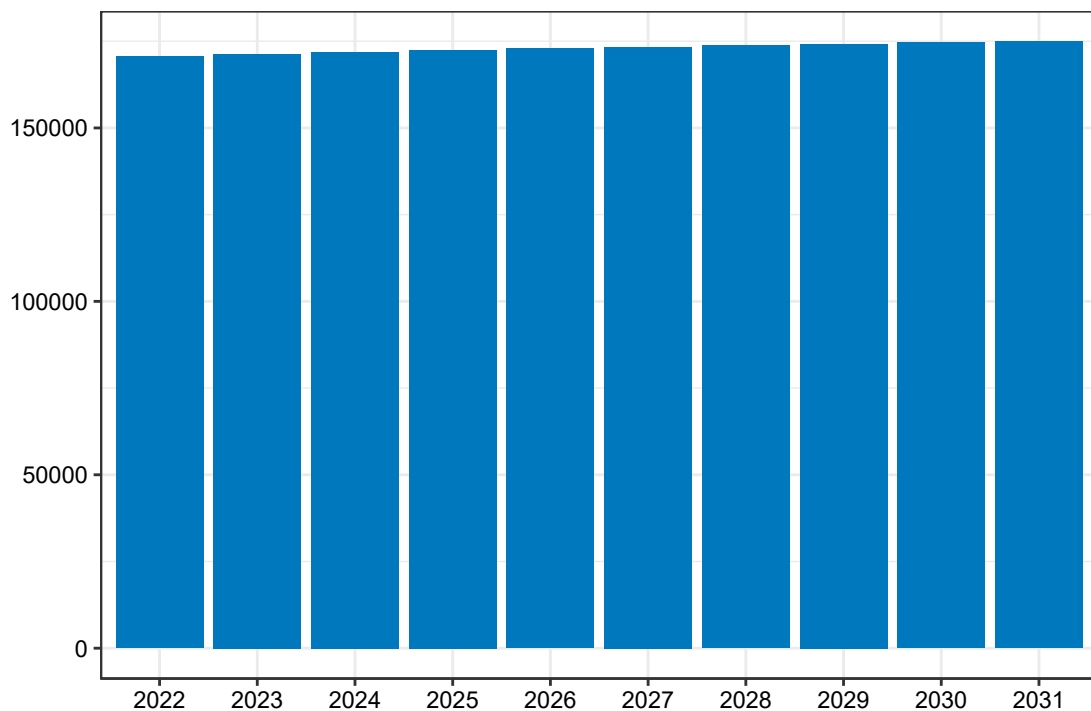


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w dopp prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 170,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 174,9 tys. (wzrost o 2,6 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

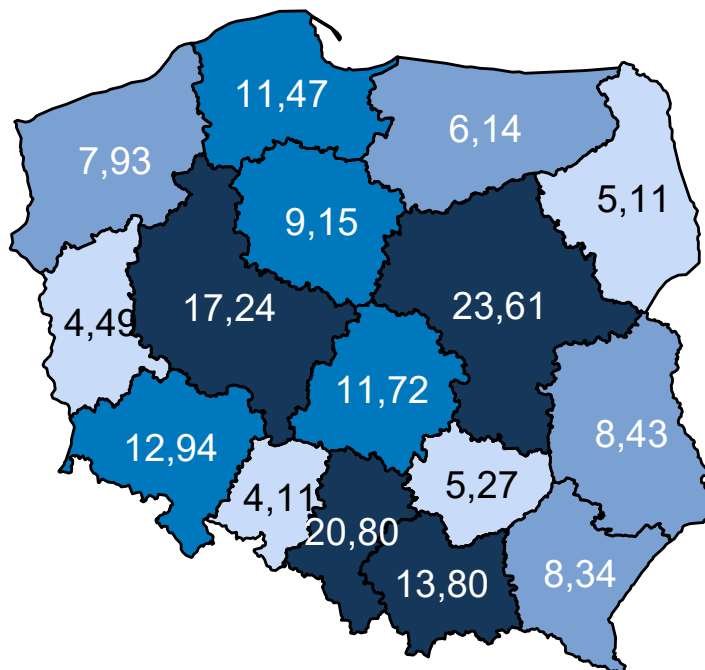
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

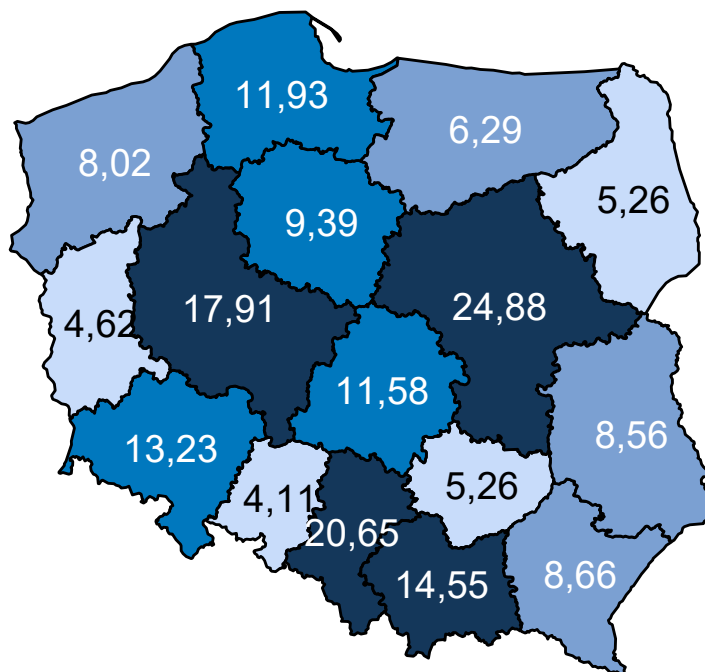
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

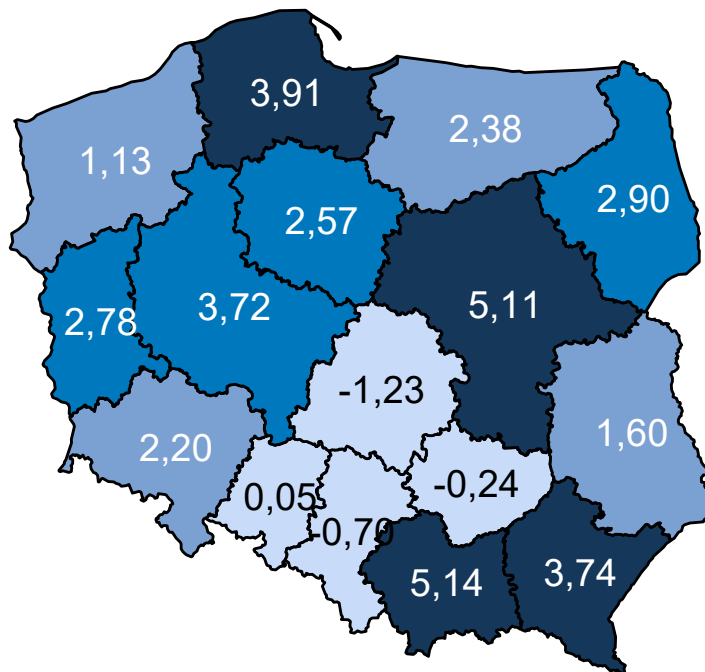


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,20%.

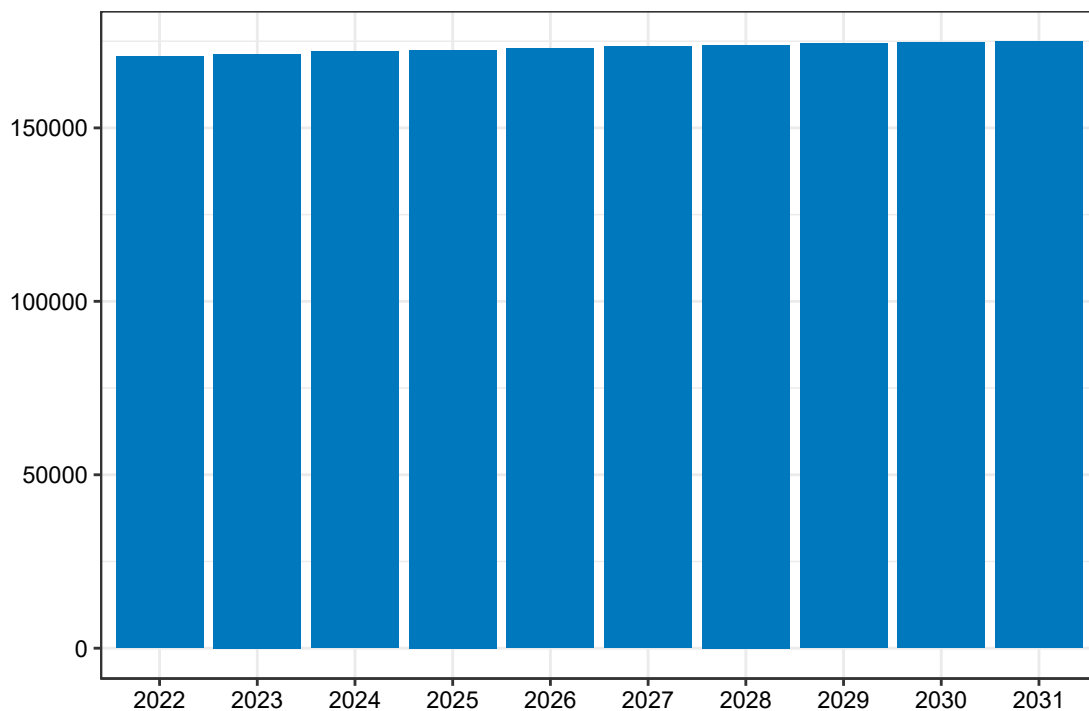
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

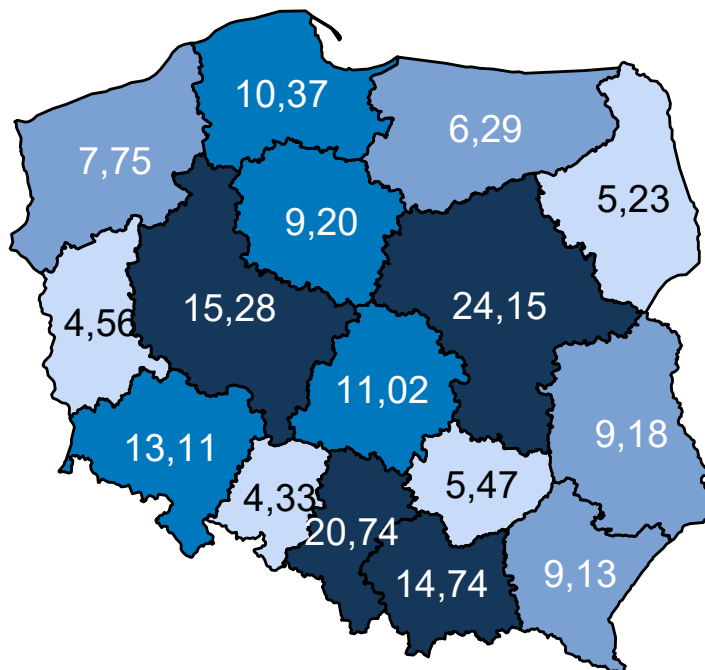
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe choroby wymagające operacji chirurgicznej w doppel prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 170,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 174,9 tys. (wzrost o 2,5 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

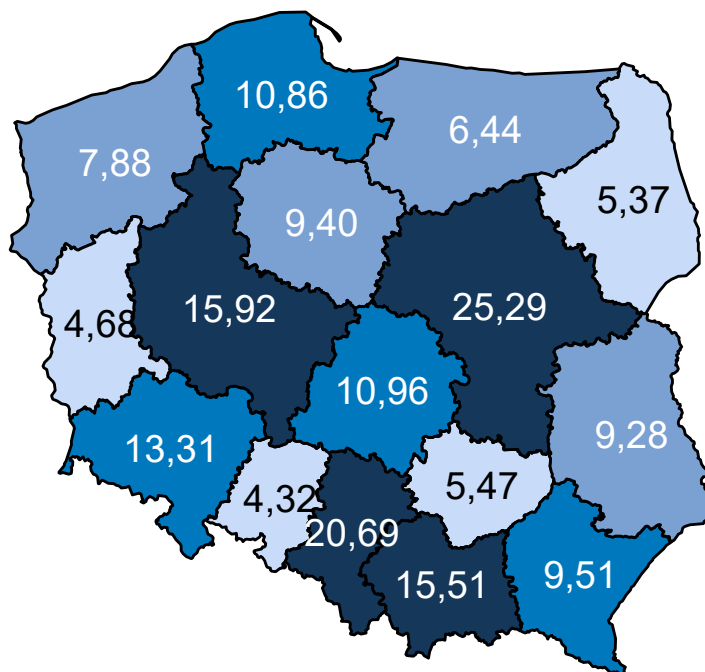
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

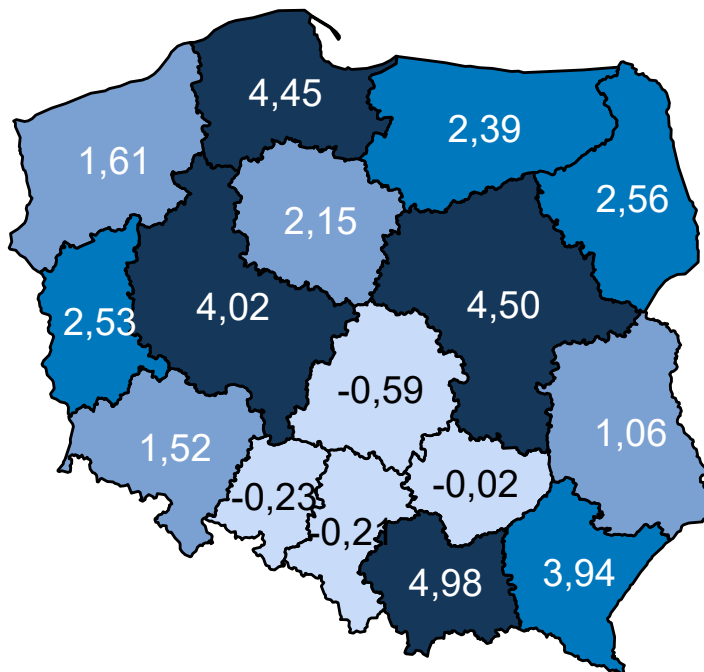


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,52%.

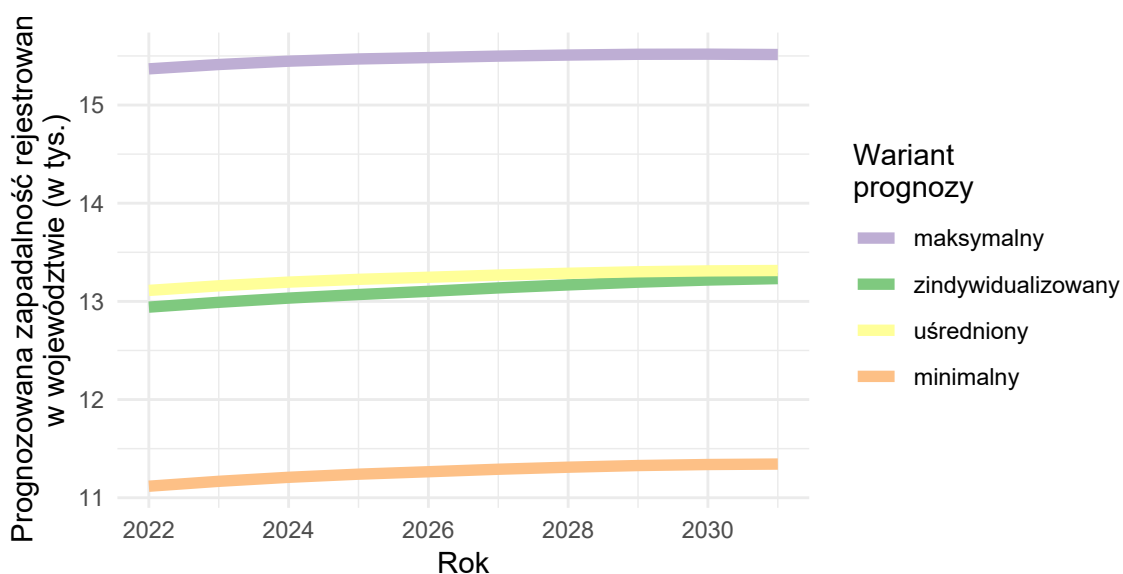
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



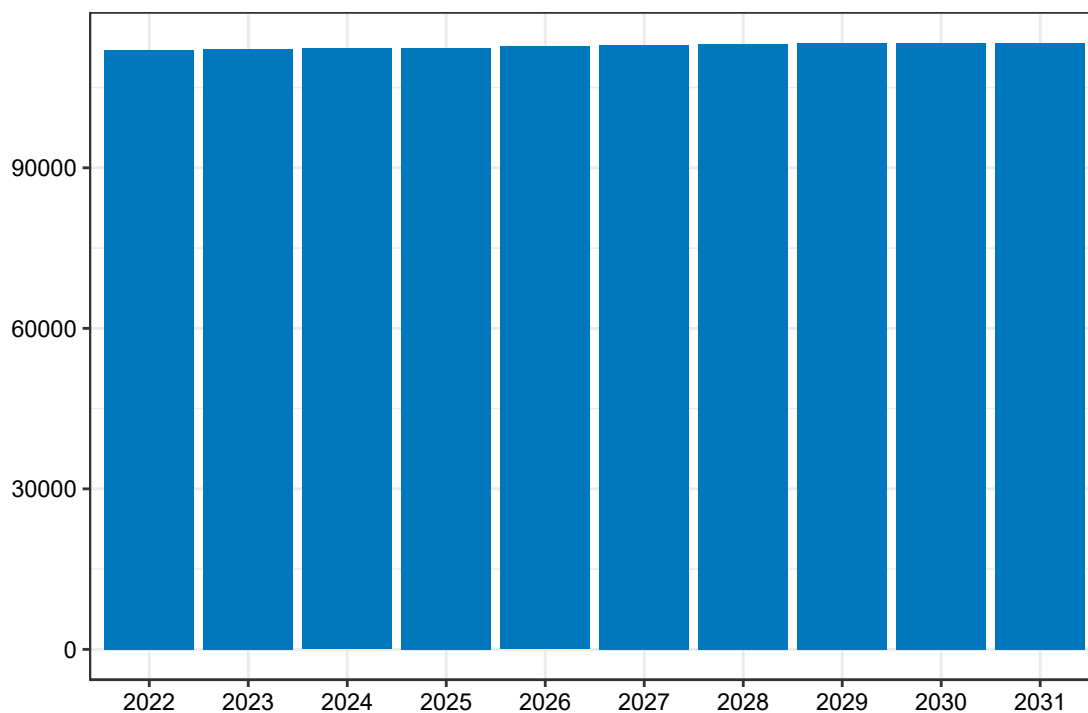
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nienowotworowe choroby proktologiczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 112,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 113,4 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

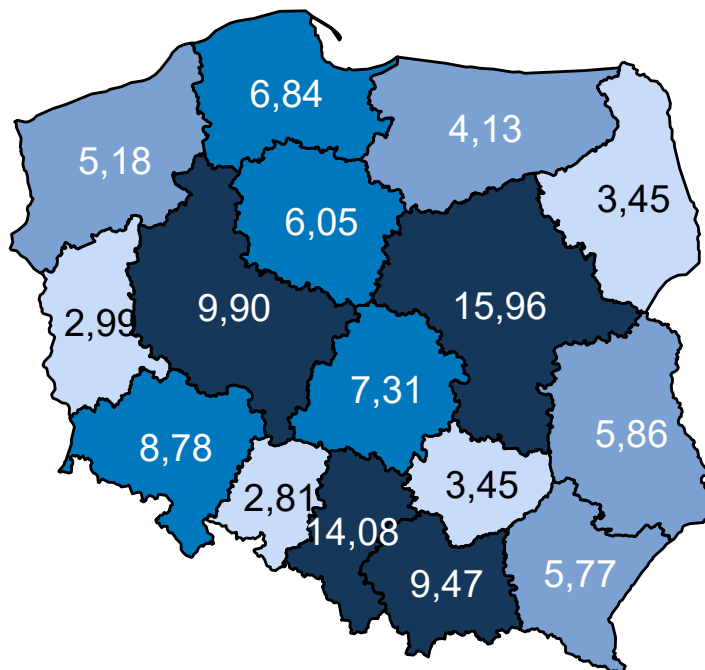
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

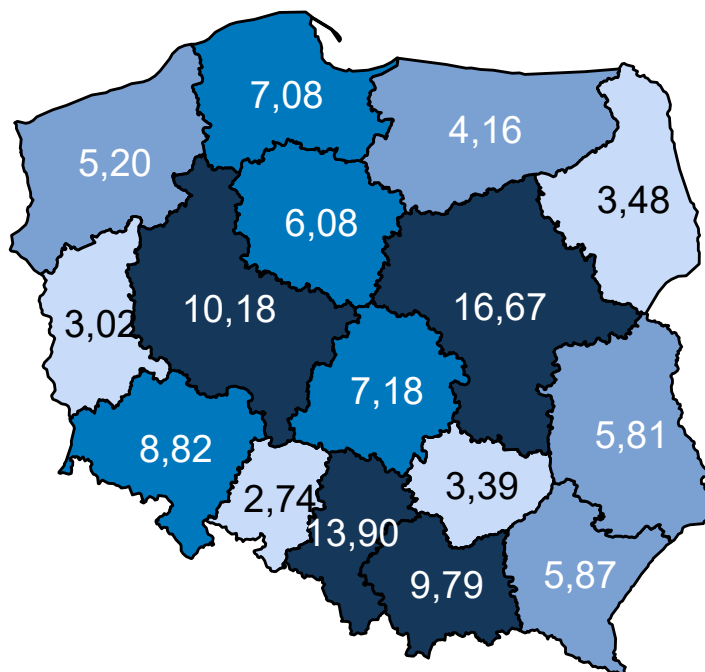
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

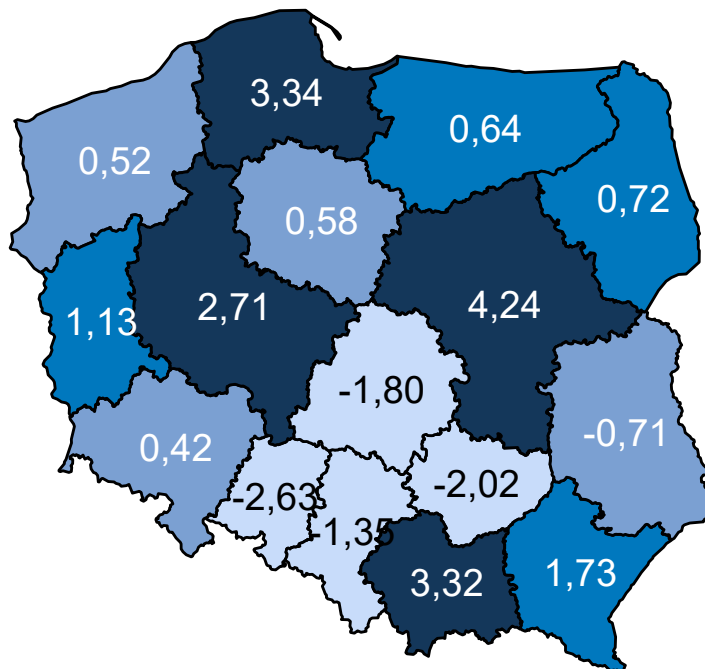


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,42%.

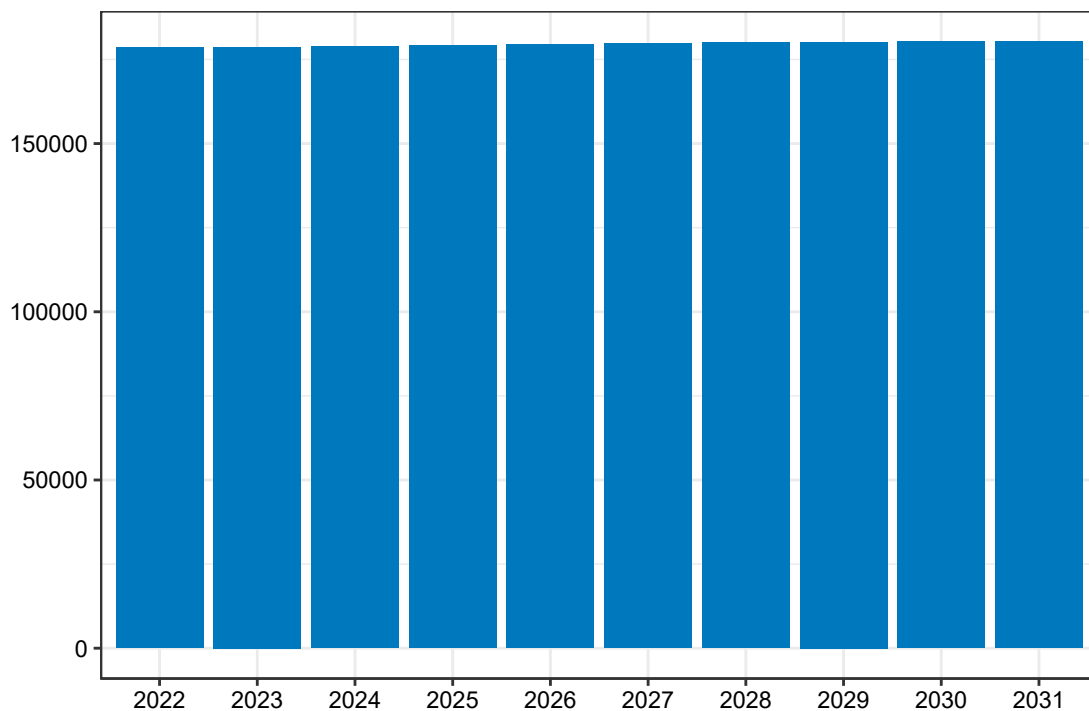
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

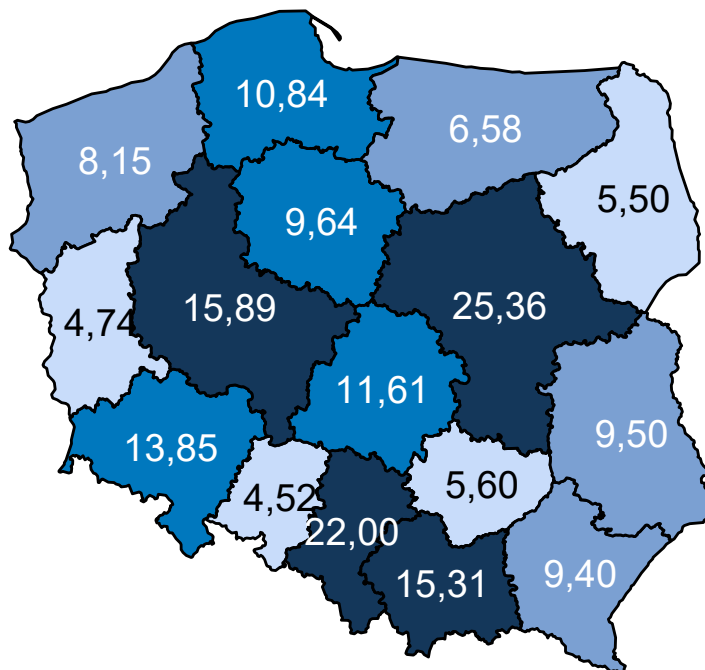
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 178,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 180,3 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

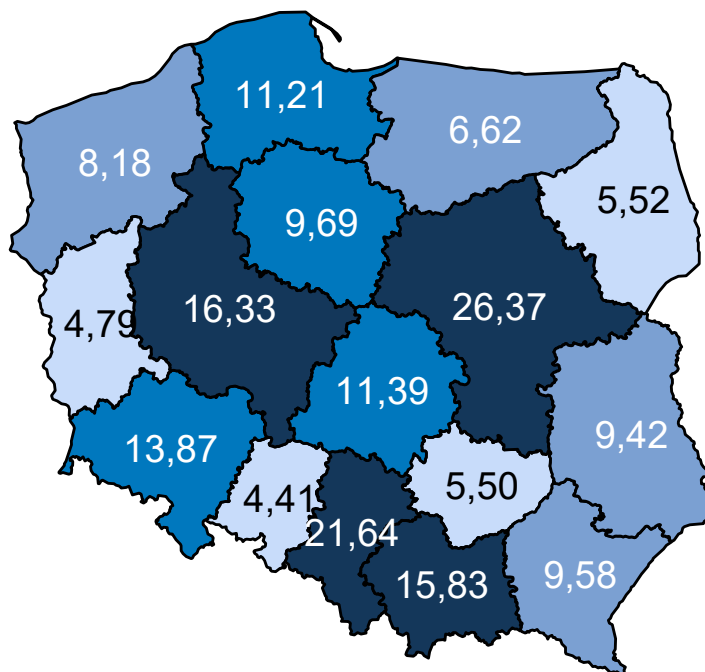
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

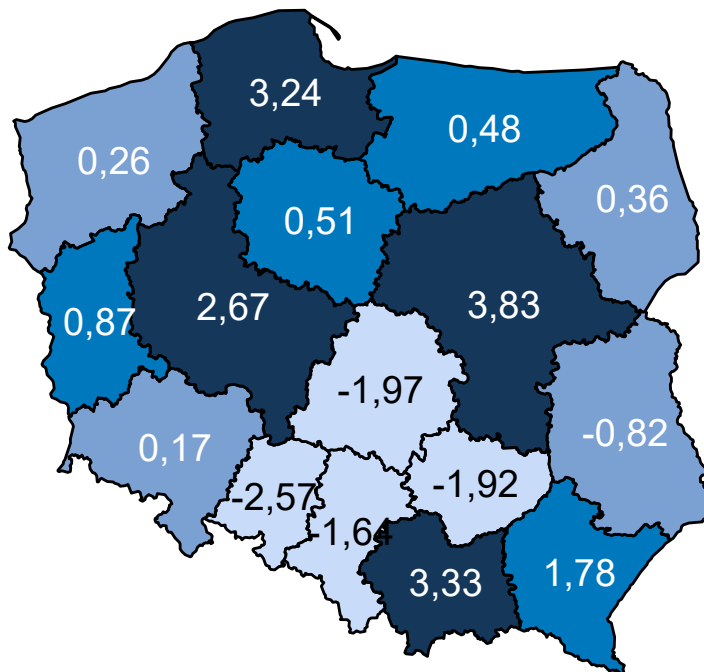


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,17%.

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

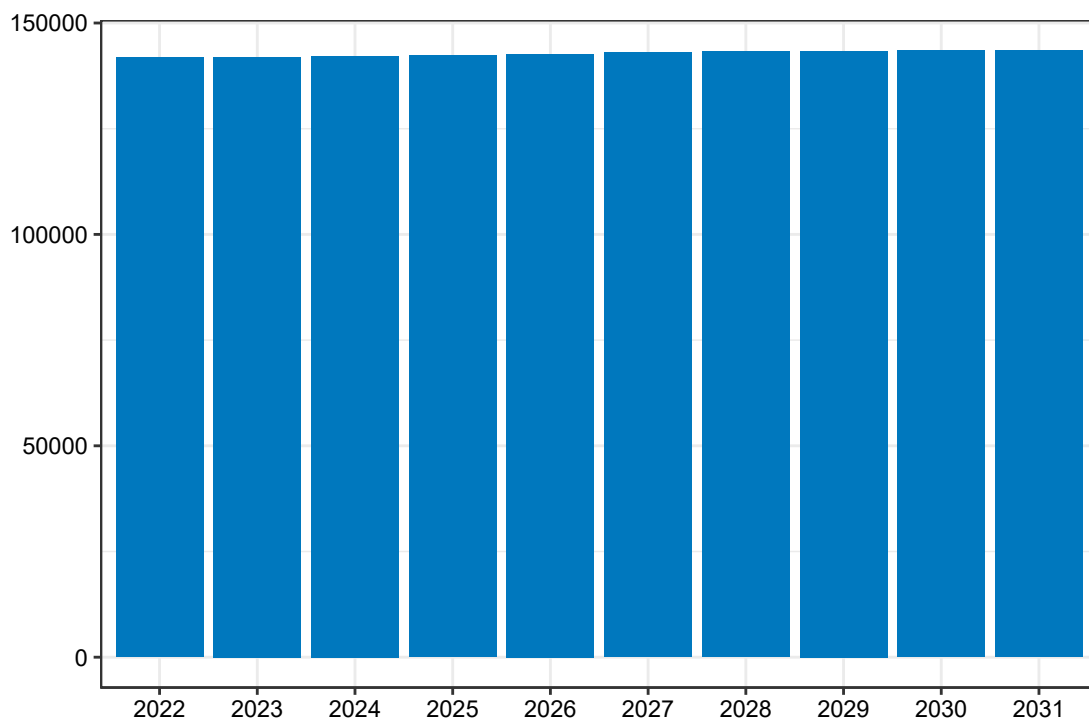


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 141,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 143,5 tys. (wzrost o 1.2 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

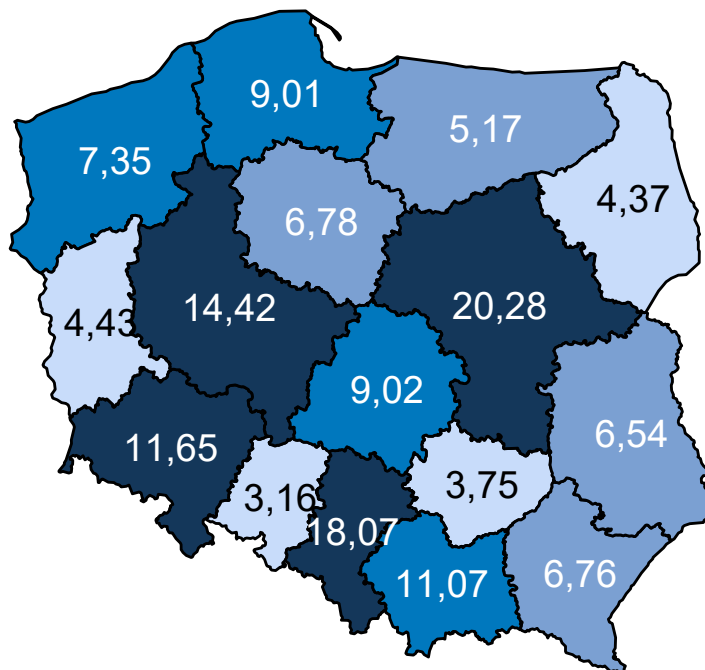
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

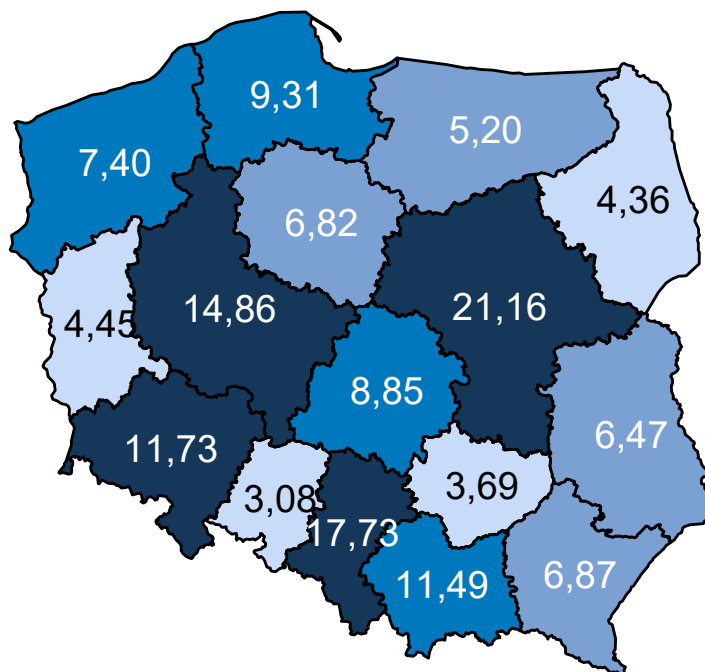
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

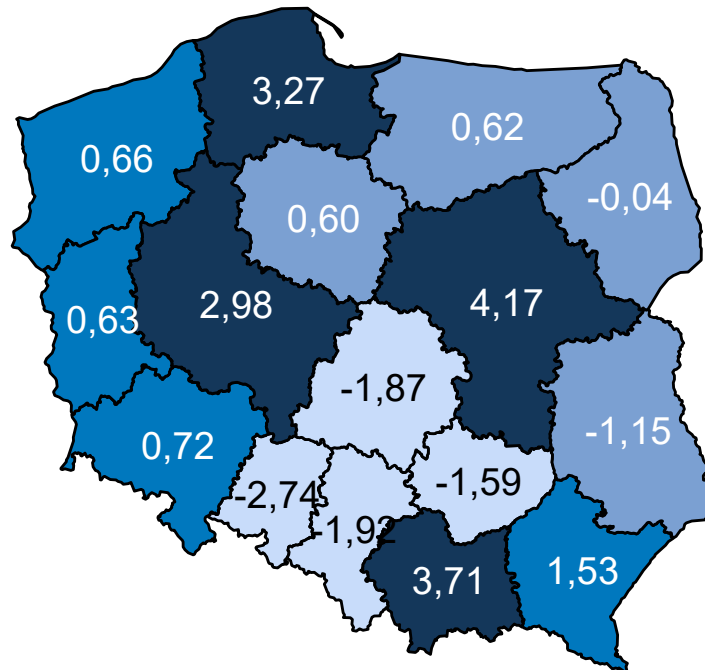


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,72%.

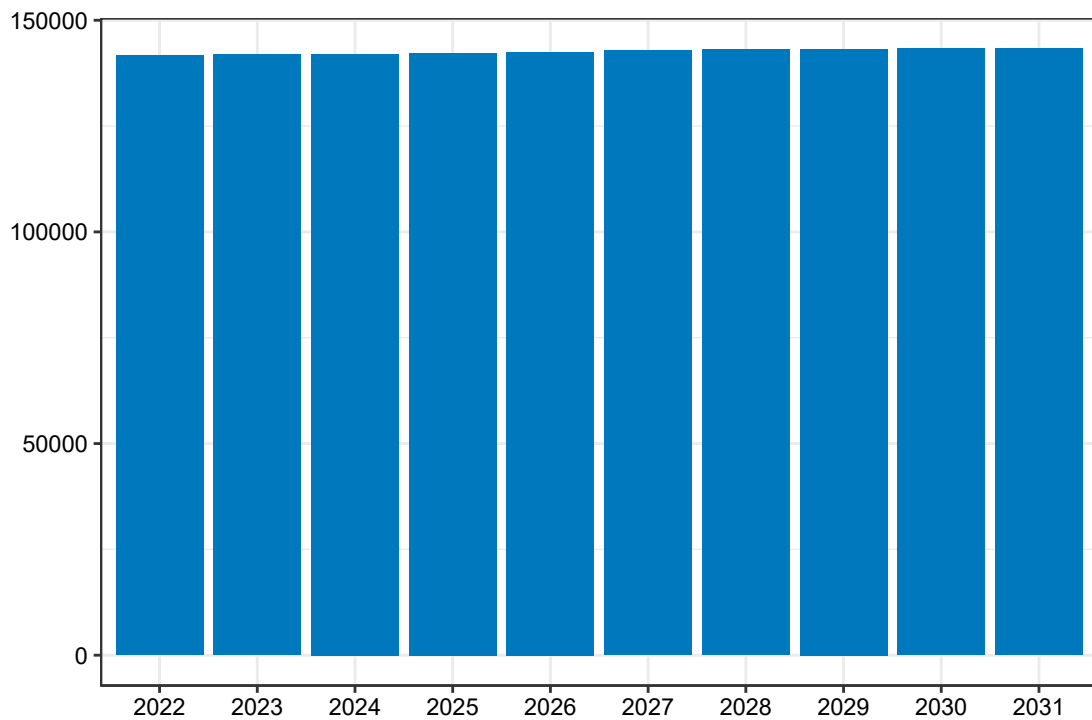
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

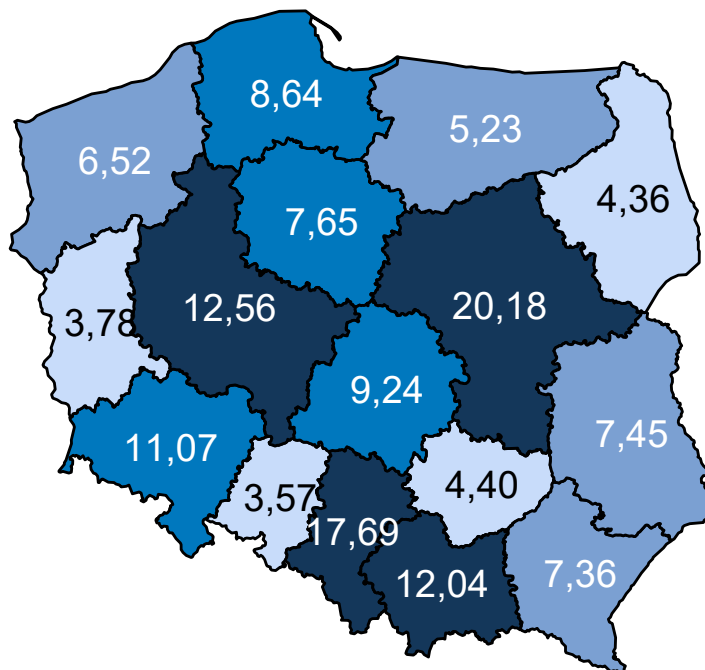
W latach 2022–2031 dla grupy Nienowotworowe choroby proktologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 141,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 143,3 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

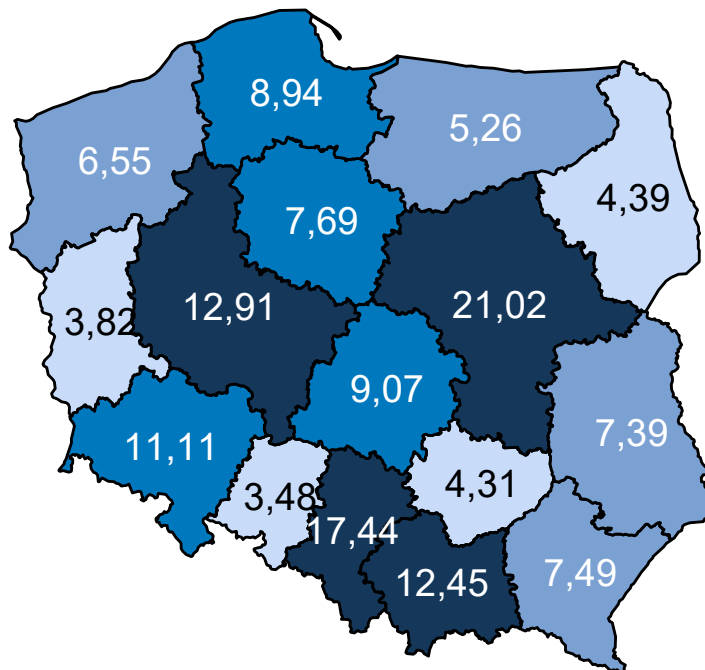
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

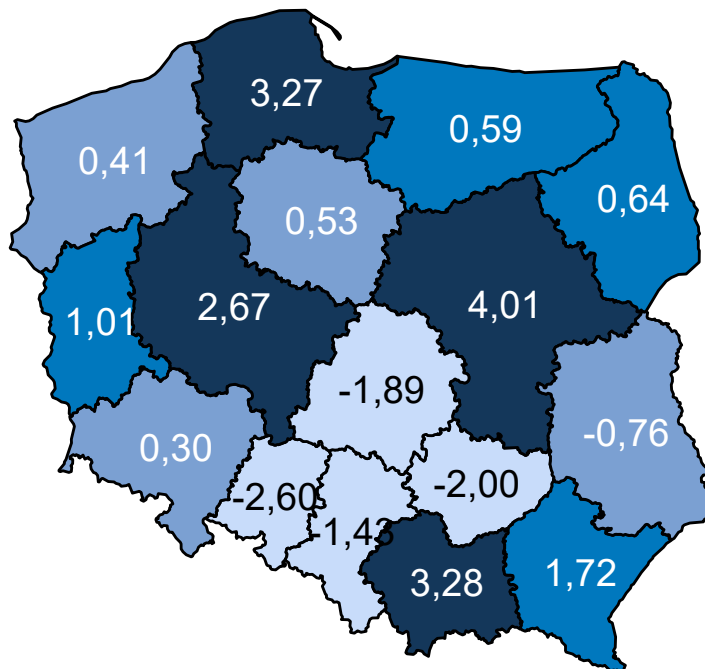


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,30%.

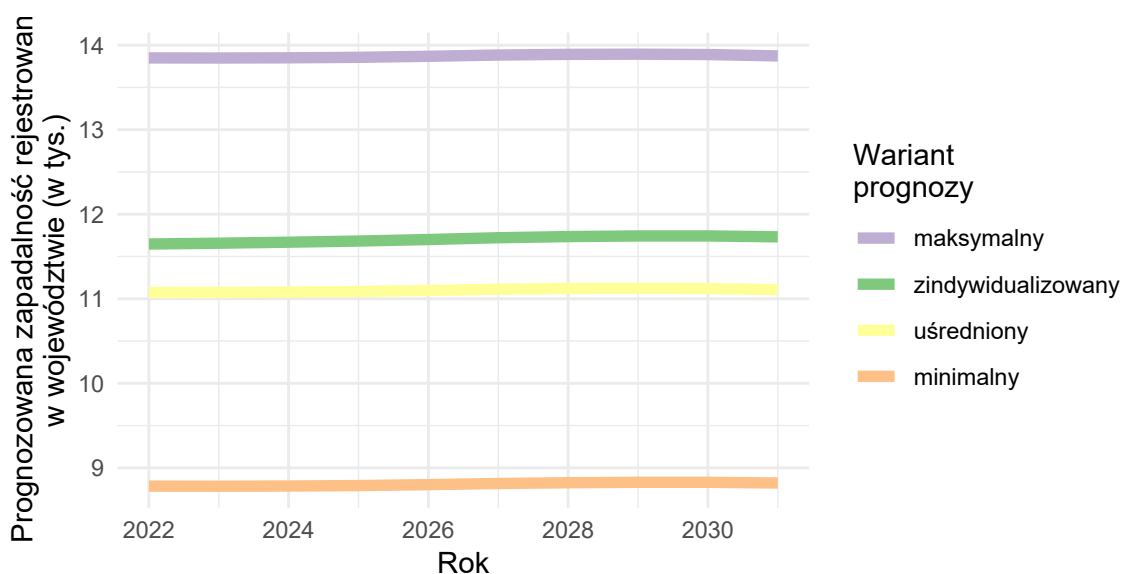
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



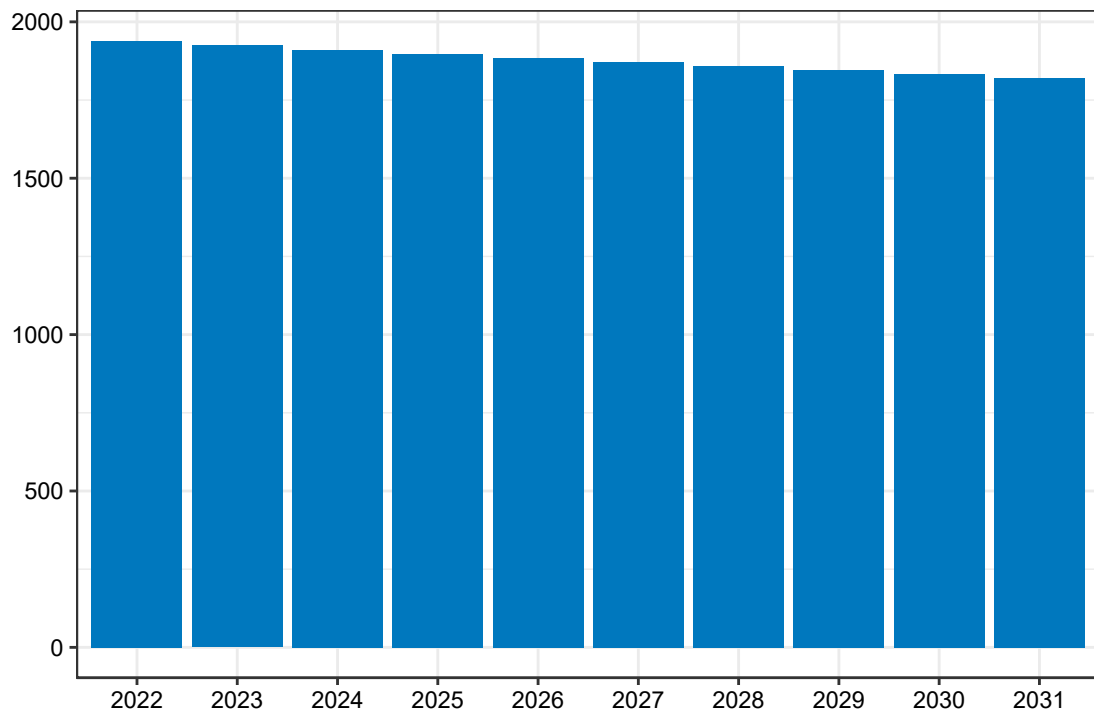
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba Leśniowskiego-Crohna

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,8 tys. (spadek o -5.3 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

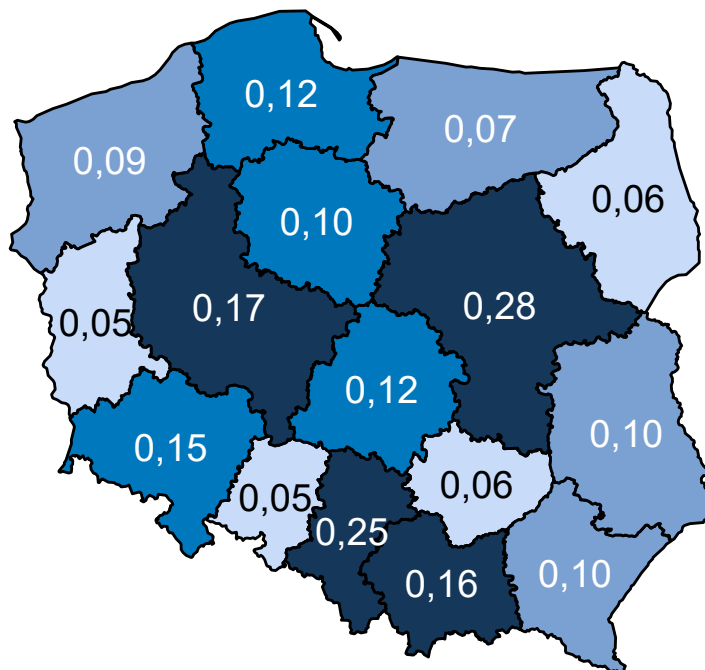
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

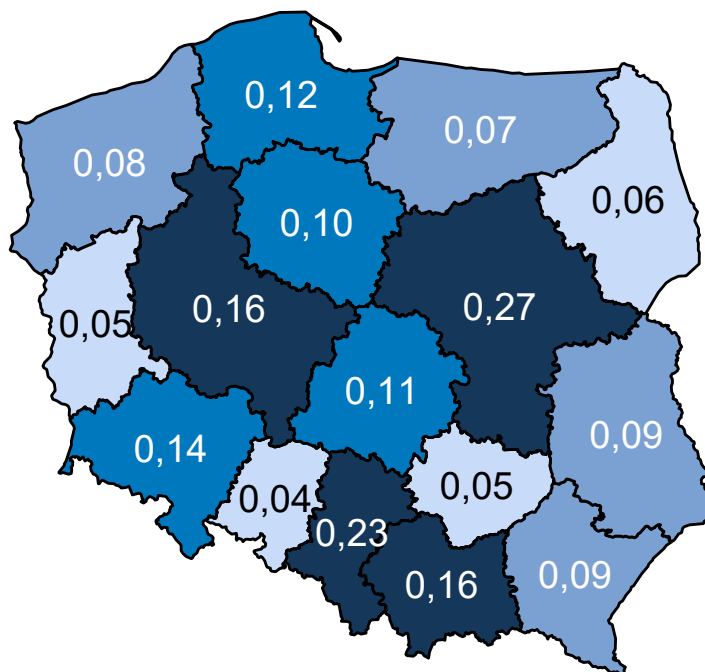
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

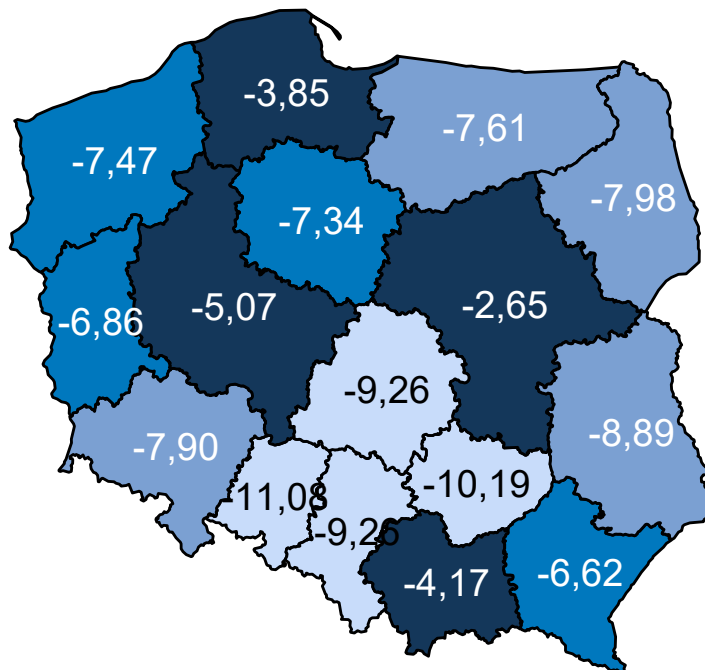


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,90%.

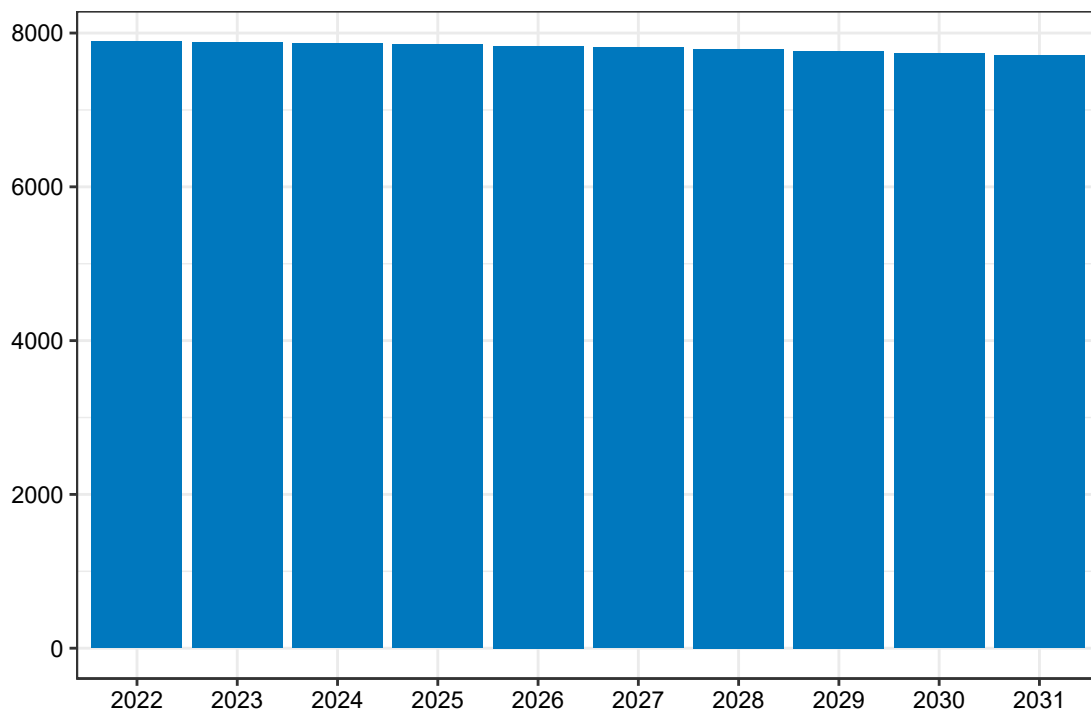
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

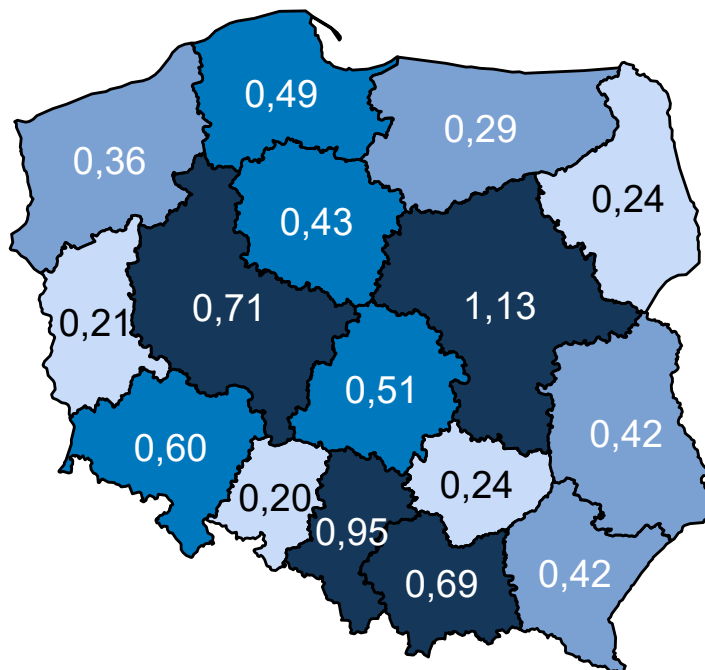
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

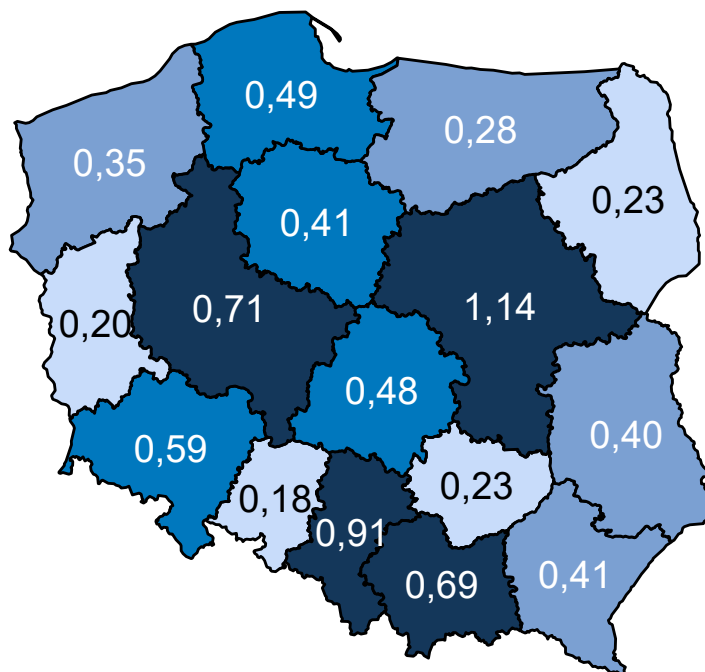
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

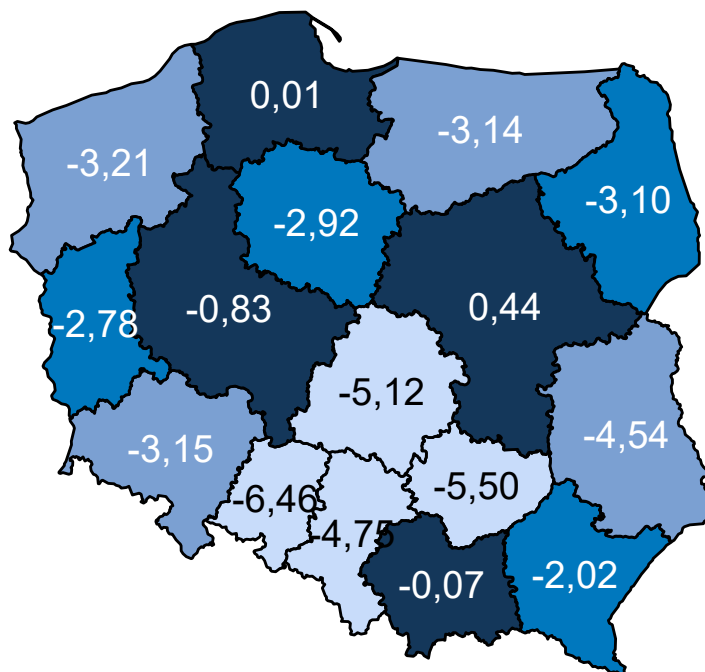


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,15%.

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

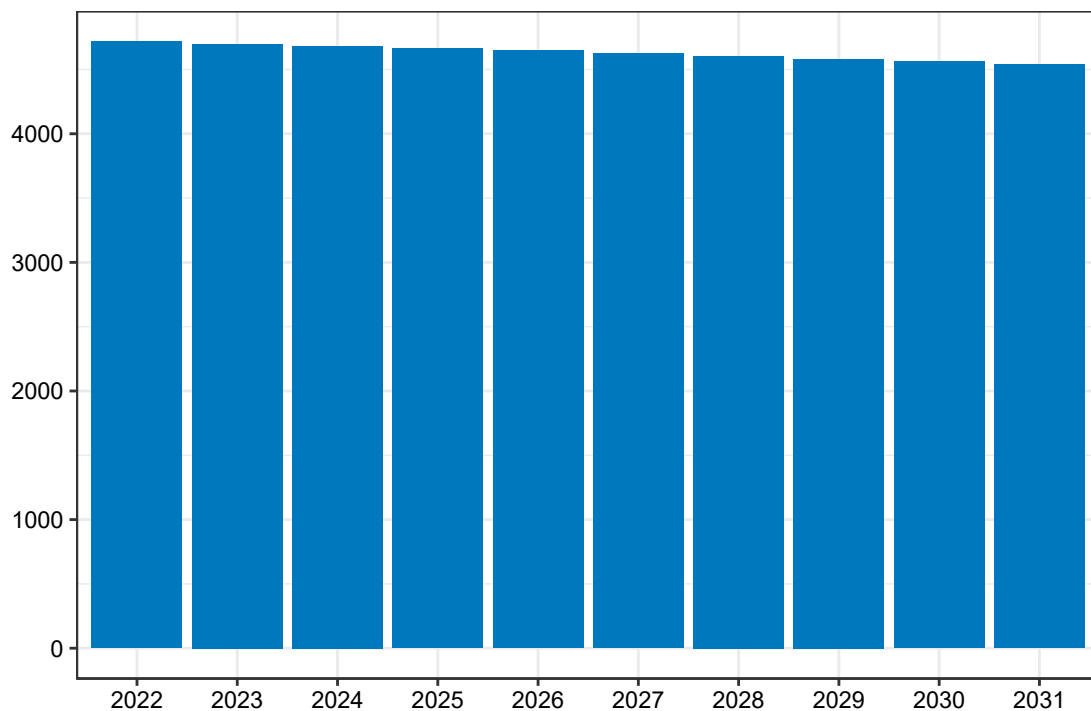


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,5 tys. (spadek o -4,3 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

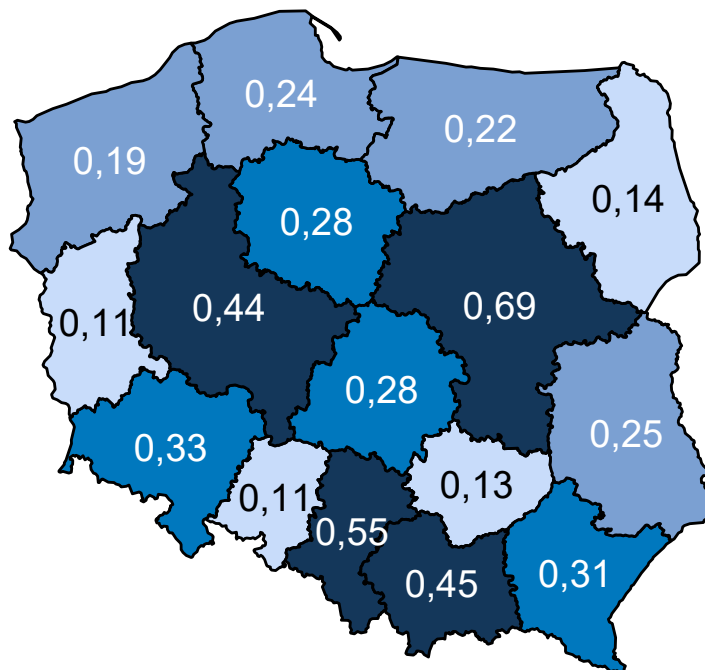
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

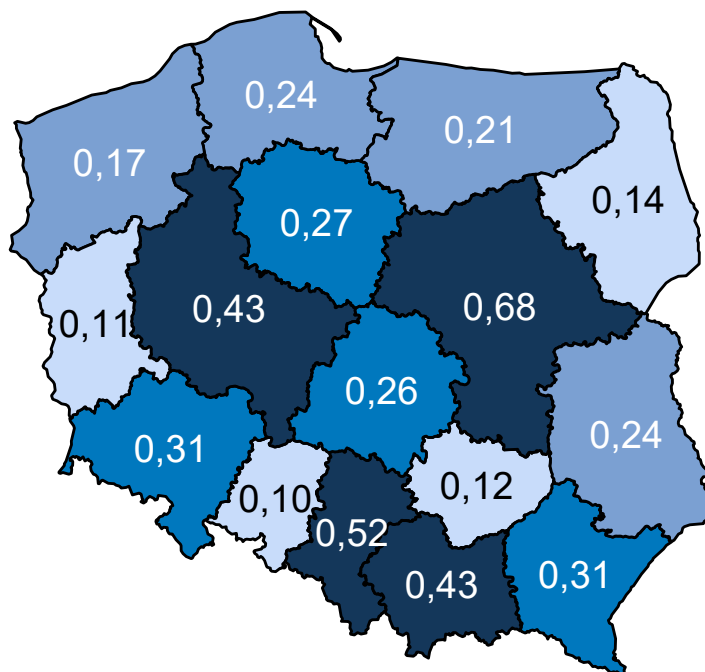
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

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

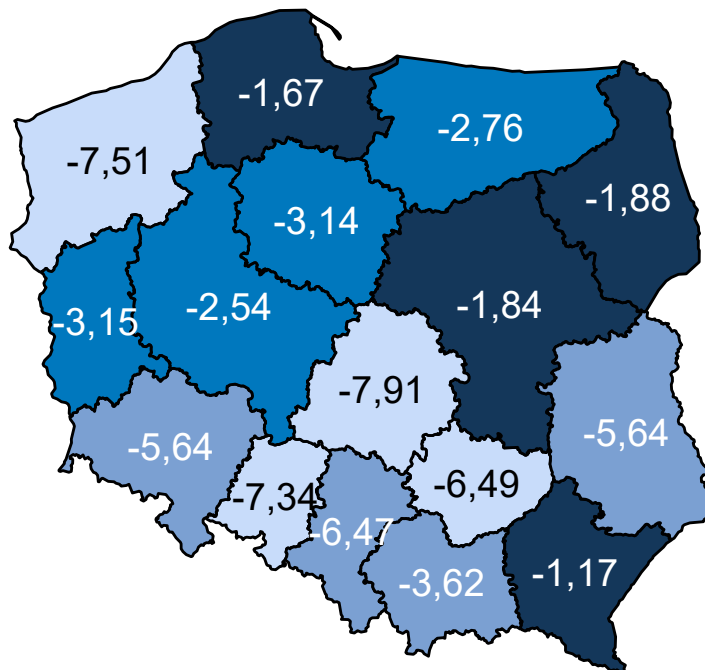


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,64%.

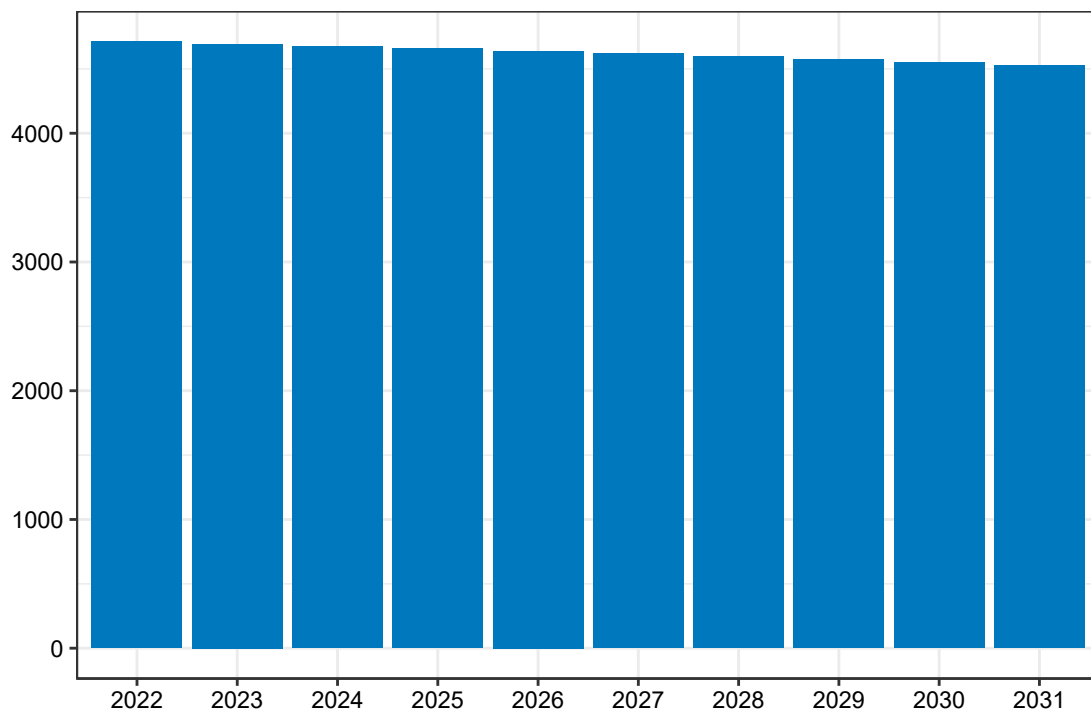
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

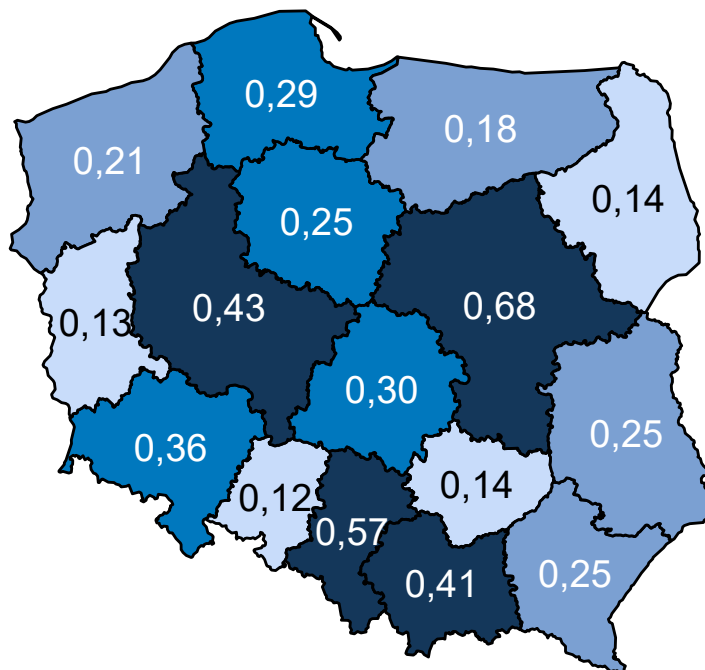
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba Leśniowskiego-Crohna prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,5 tys. (spadek o -4,3 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

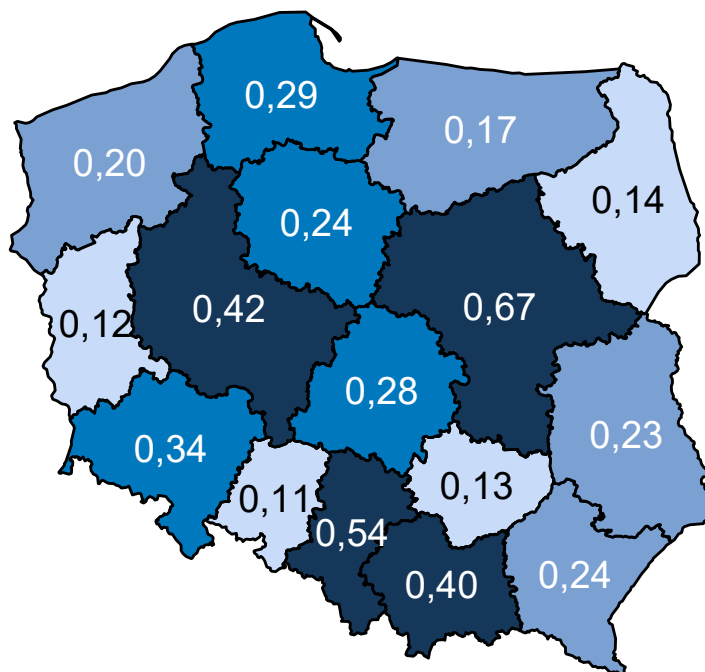
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

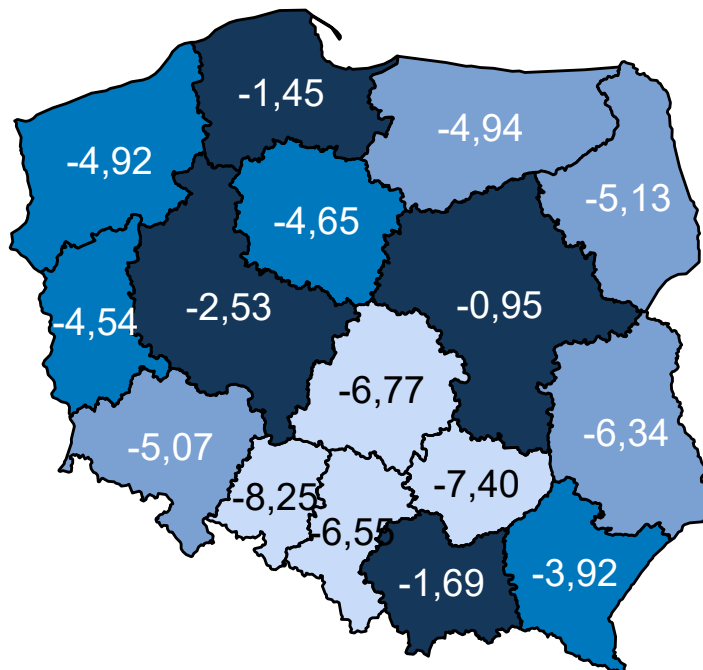


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,07%.

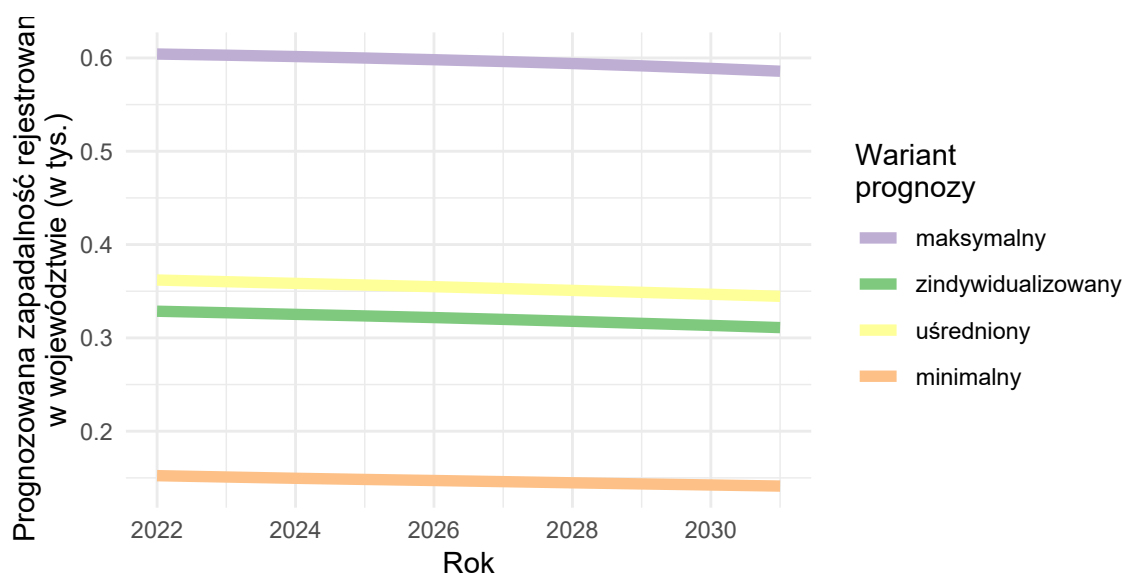
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



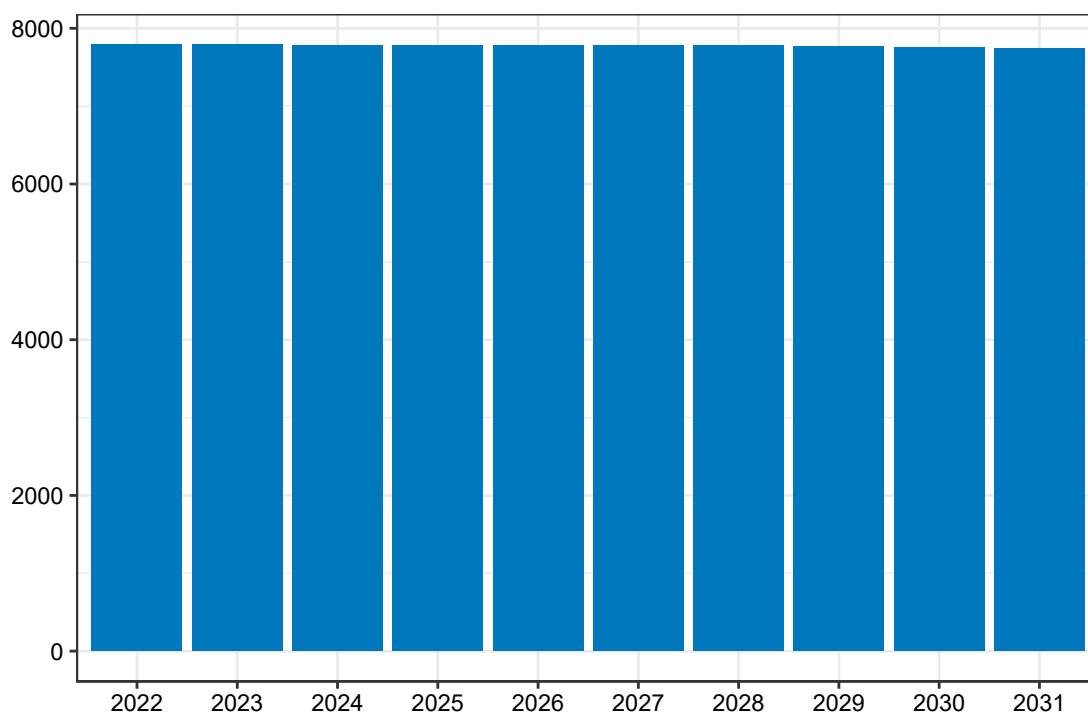
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 7,7 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

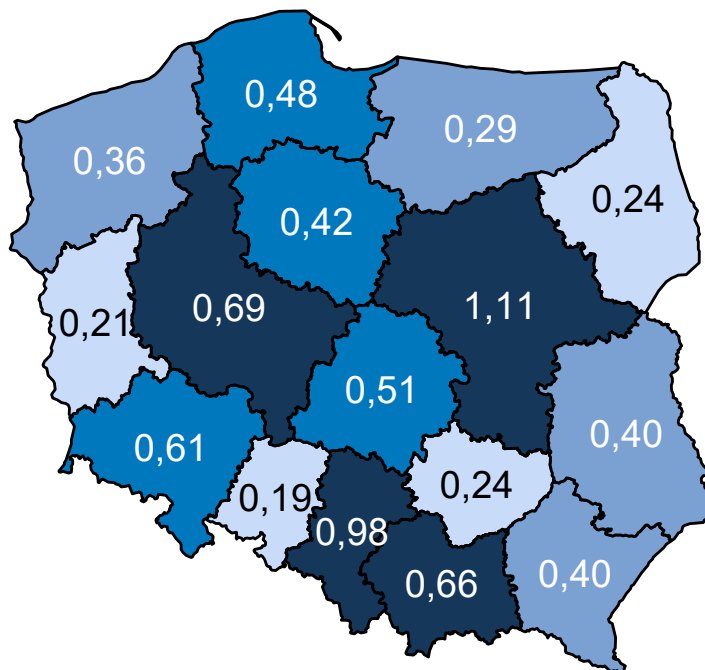
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

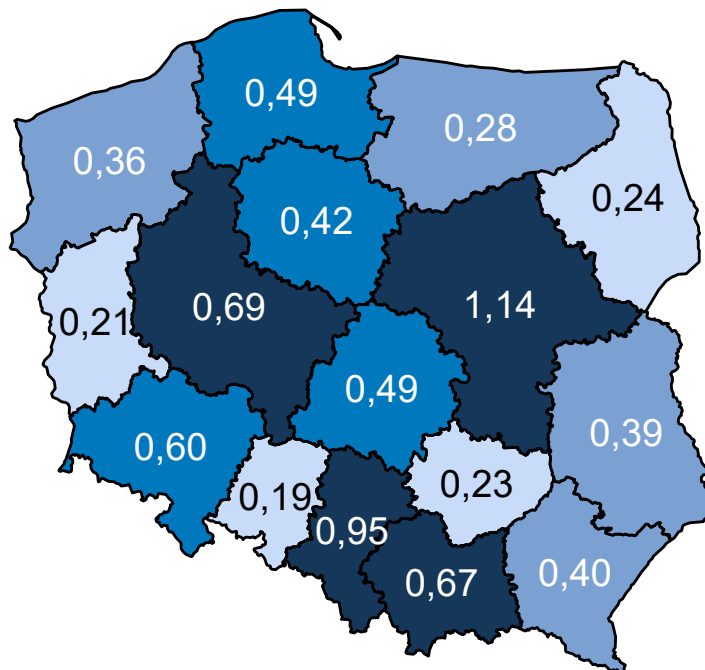
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

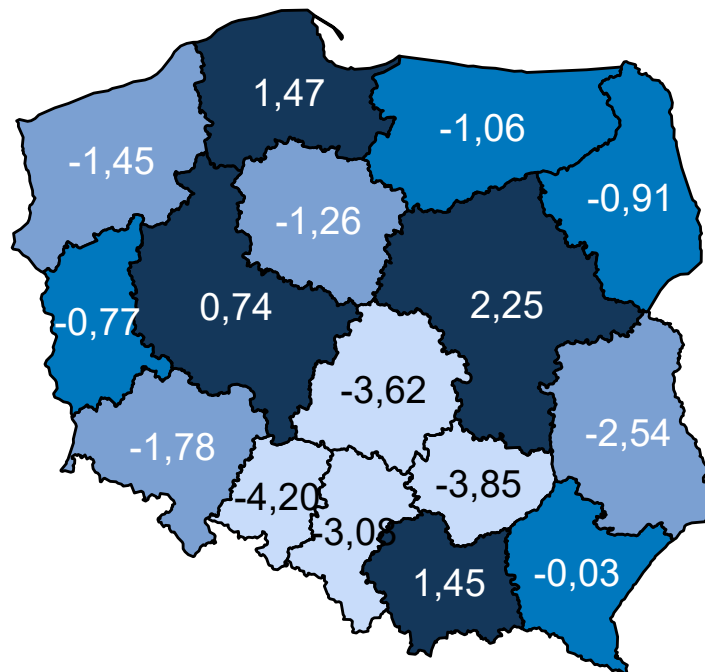


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,78%.

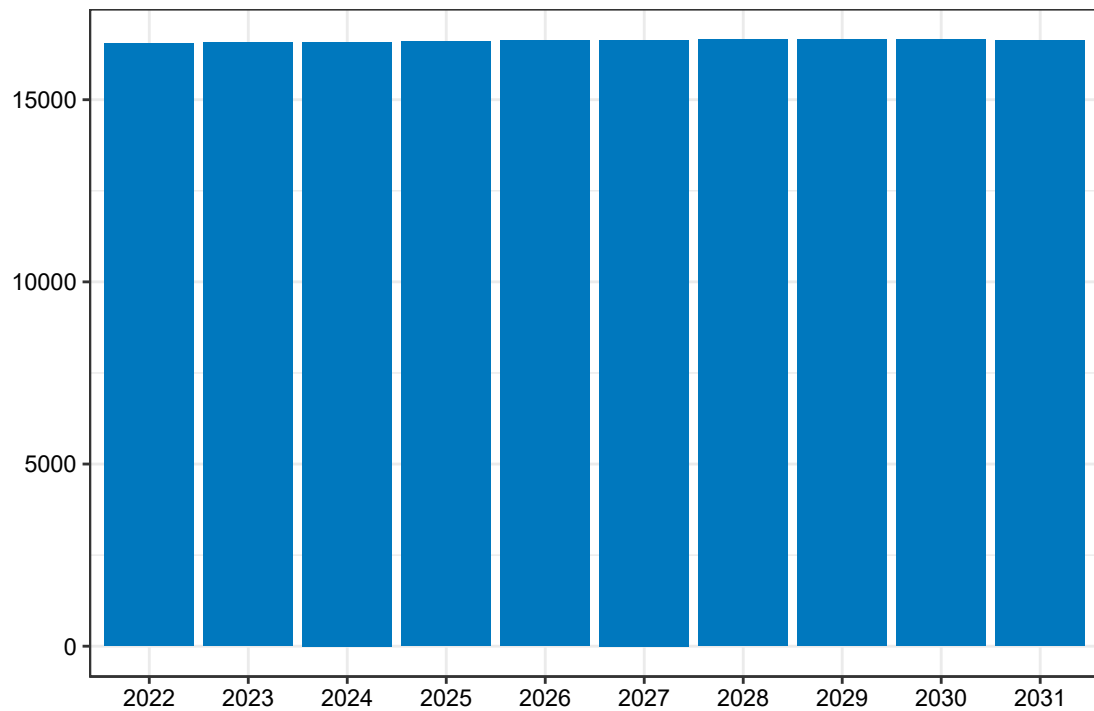
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

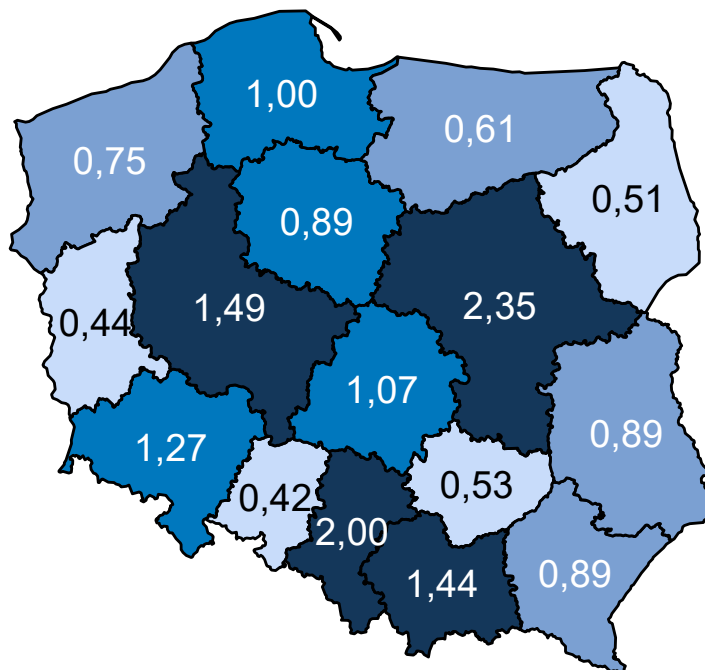
W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,6 tys. (wzrost o 0,6 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

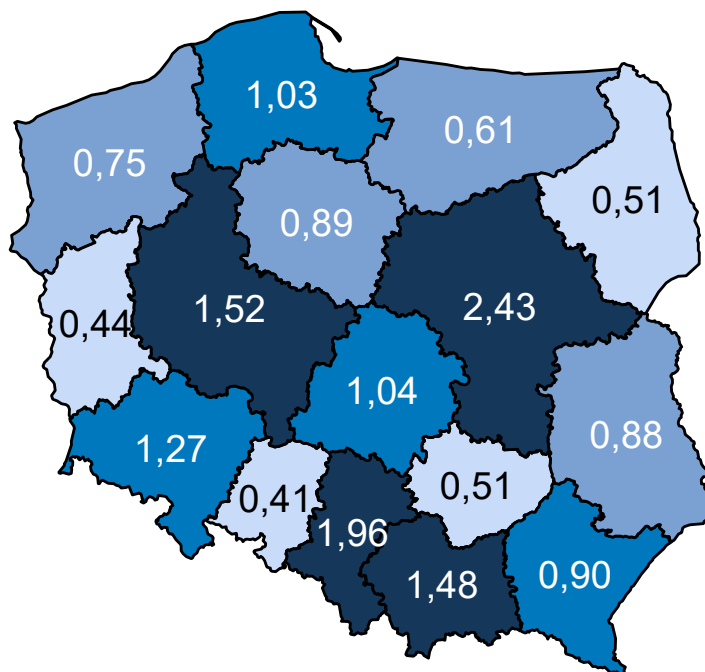
Mapa **3.2.52** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.53**.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

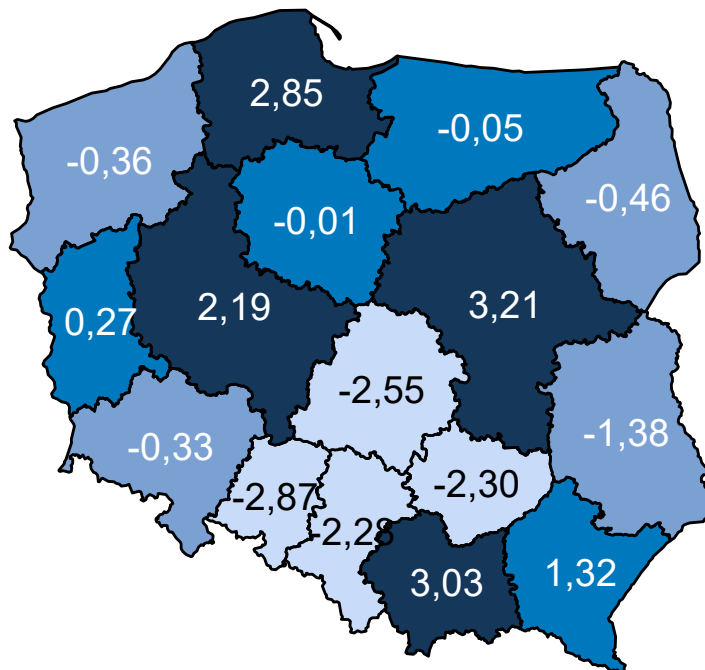


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,33%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

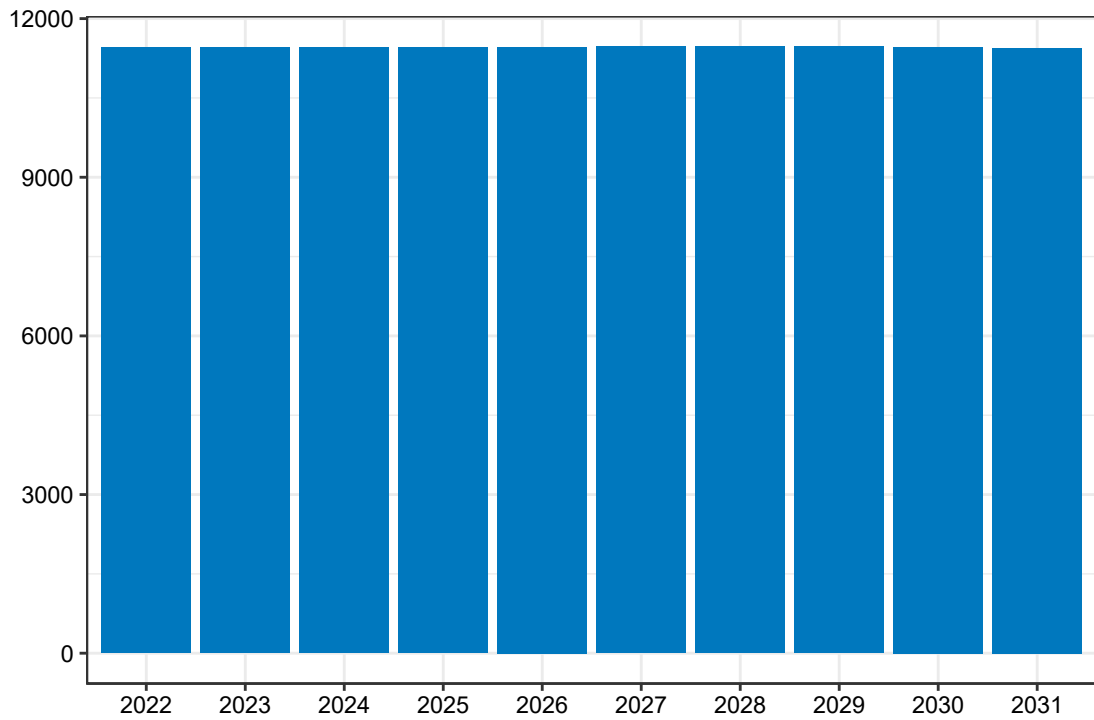


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,4 tys. (spadek o -0.9 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

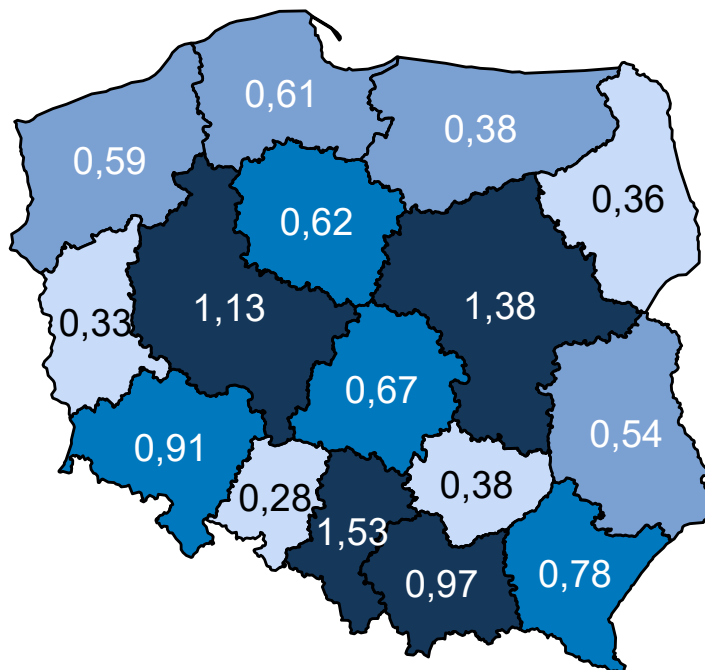
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

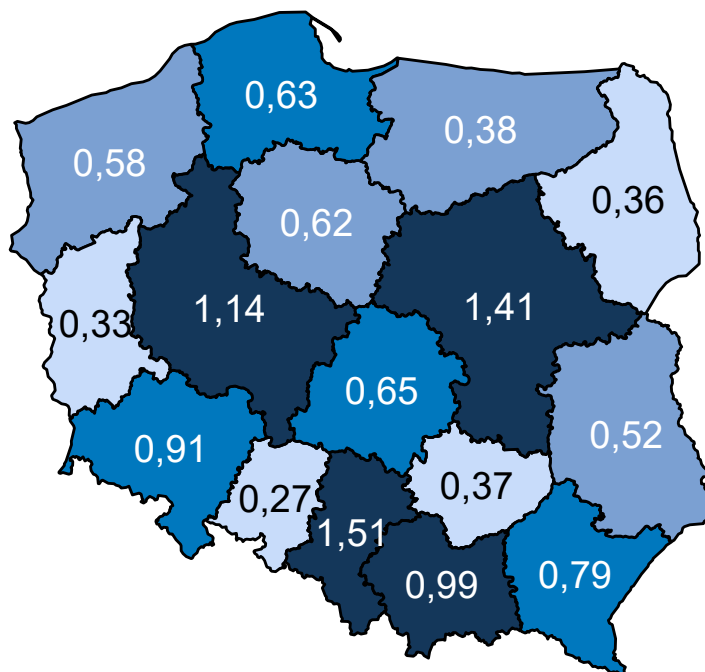
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

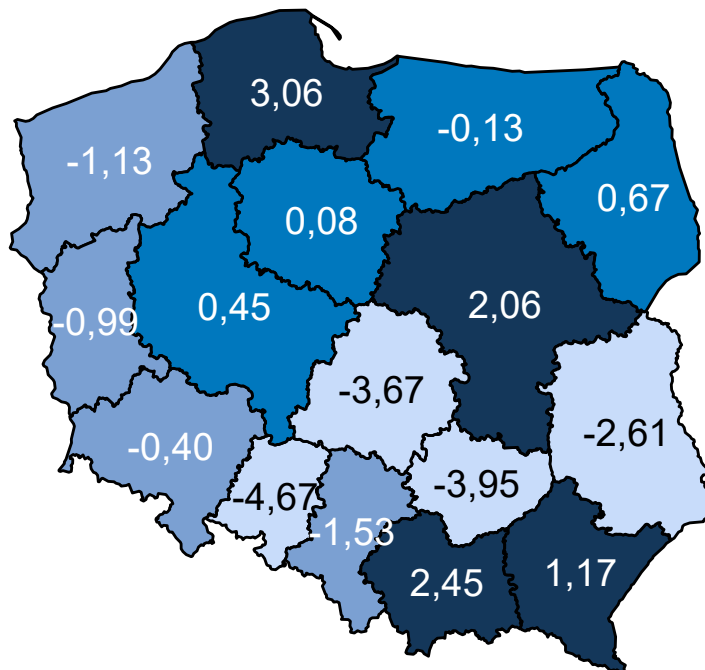


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,40%.

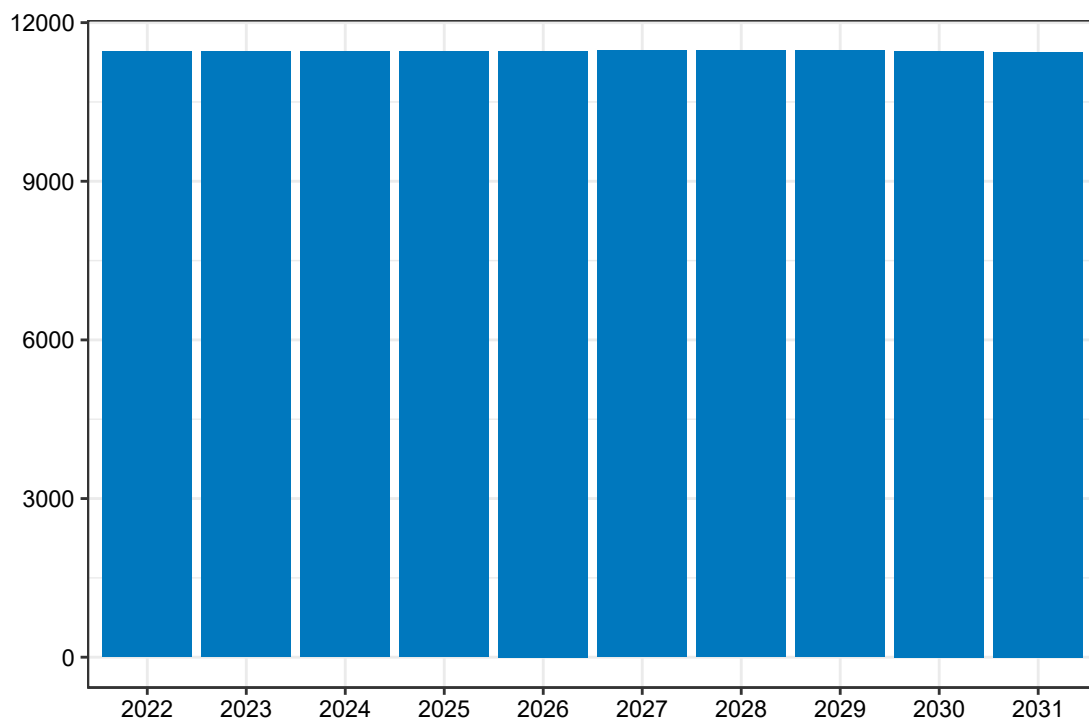
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

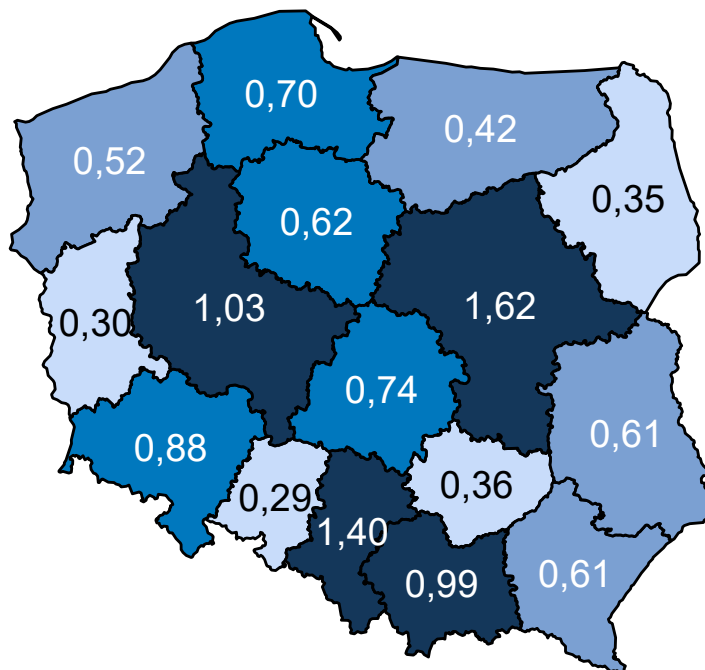
W latach 2022–2031 dla grupy Wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 11,4 tys. (spadek o -0,9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

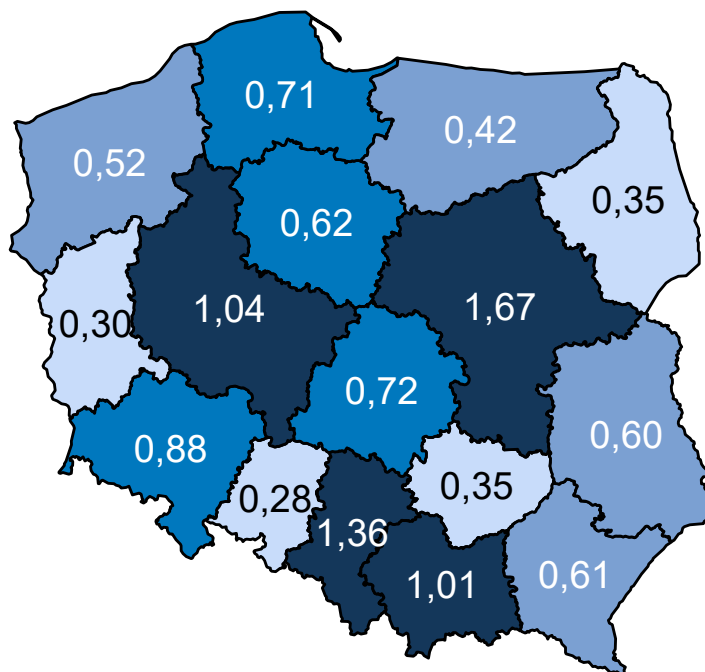
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

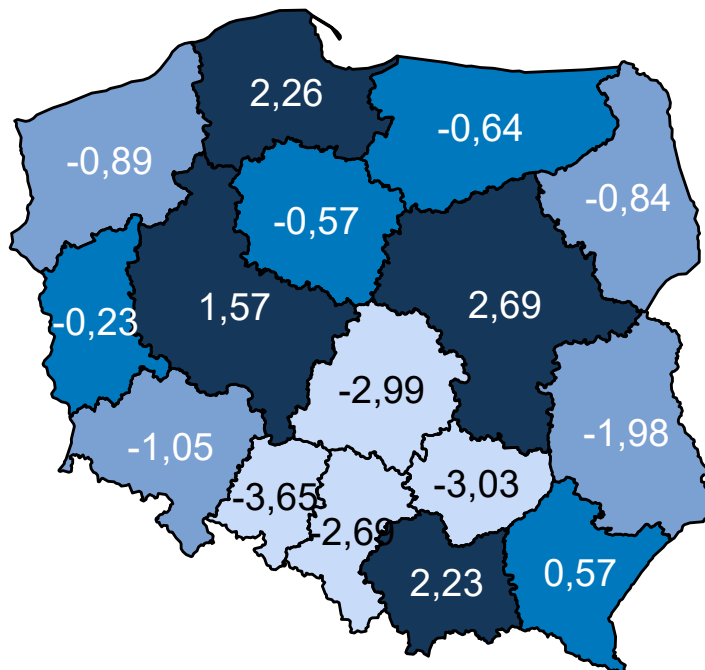


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,05%.

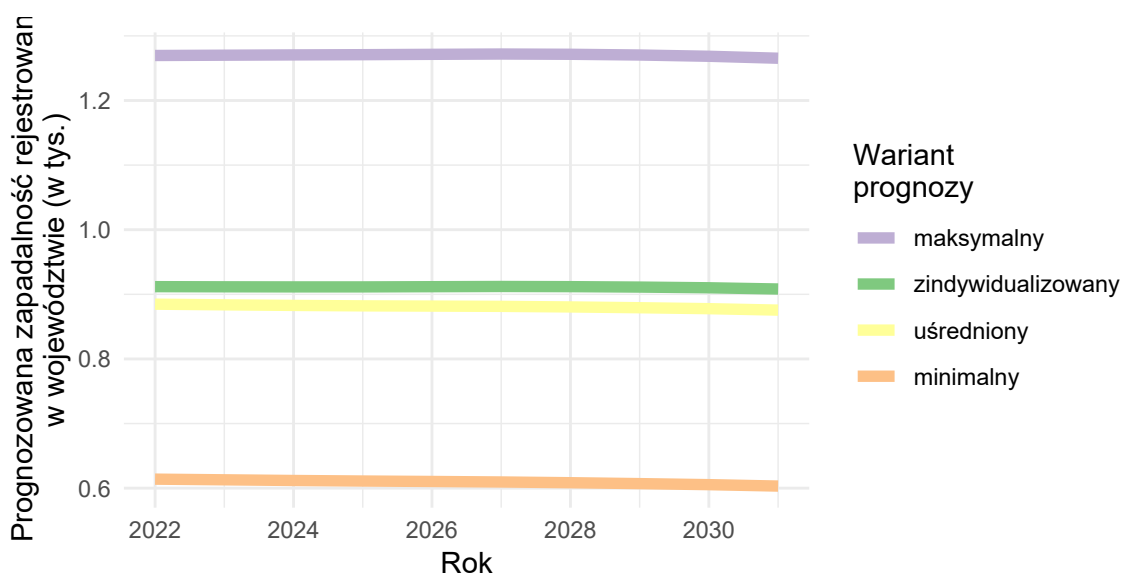
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



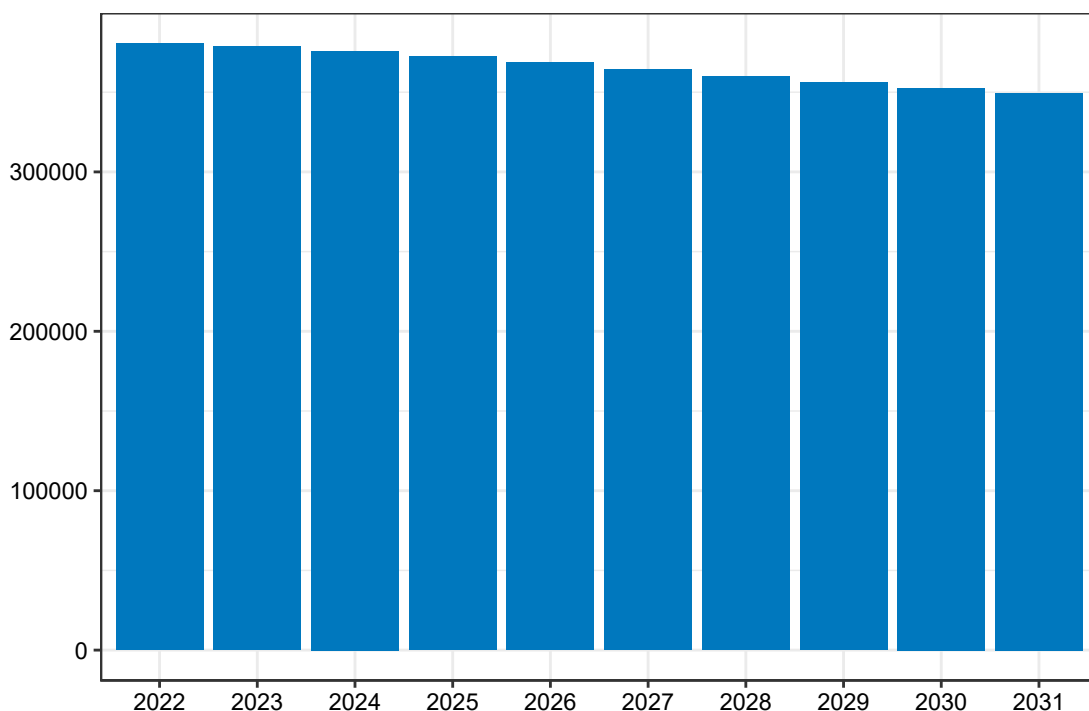
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 380,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 349,5 tys. (spadek o -8.2 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

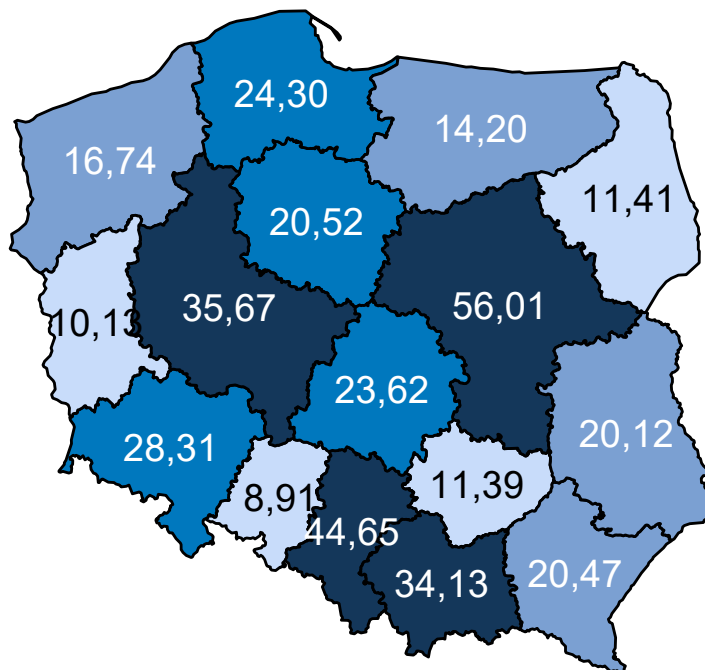
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

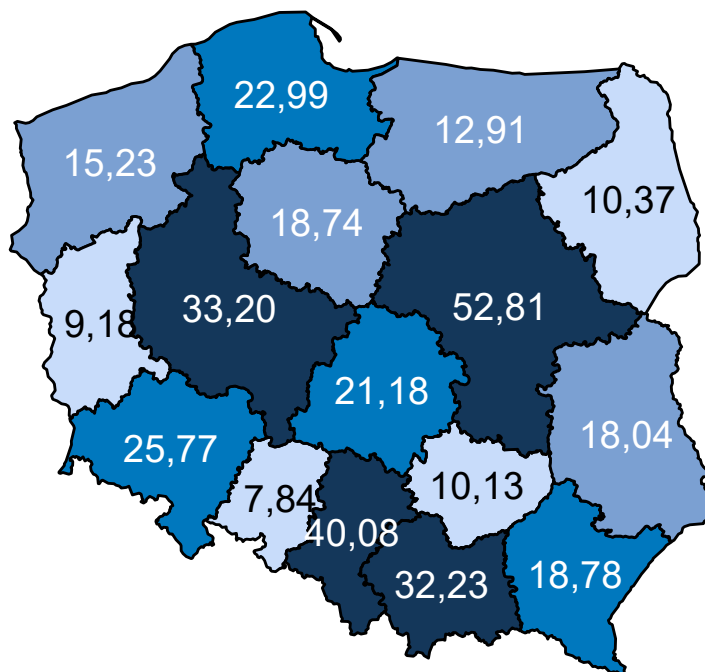
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 28,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

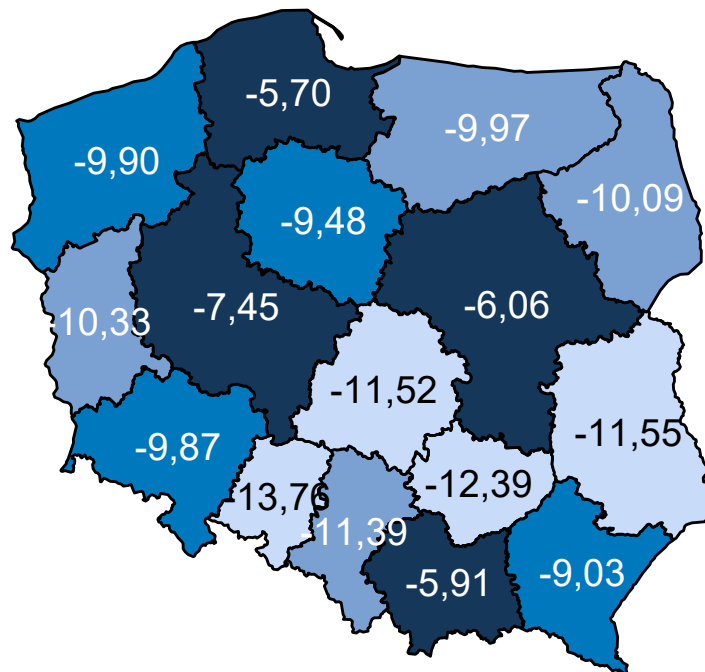


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,87%.

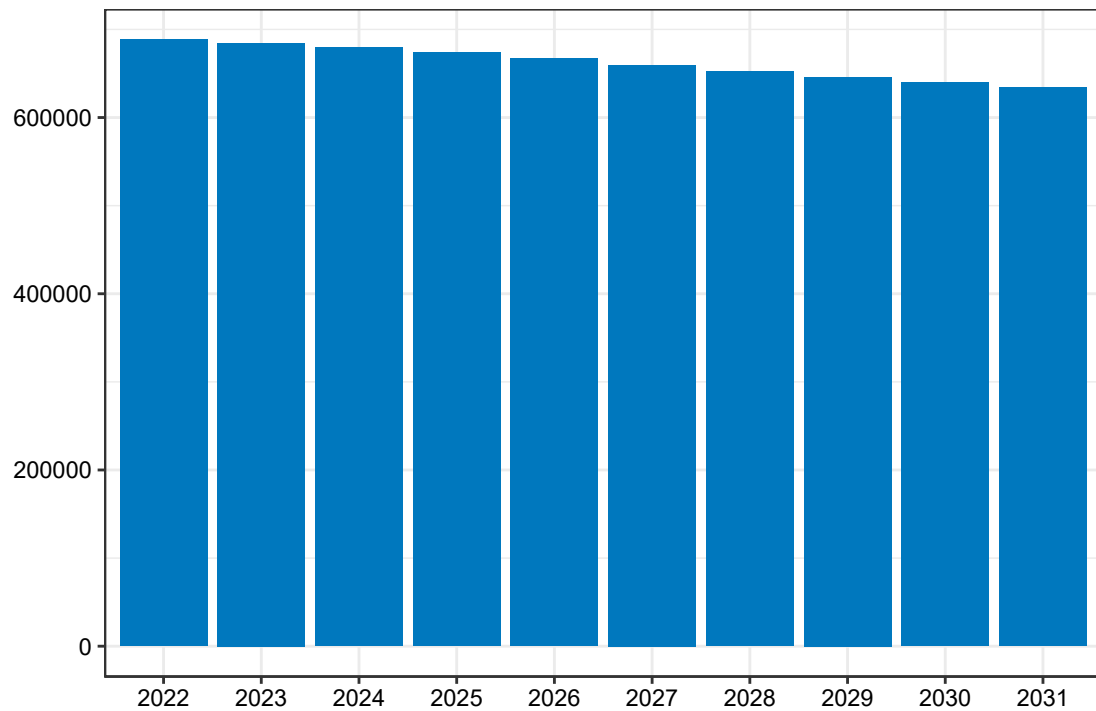
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

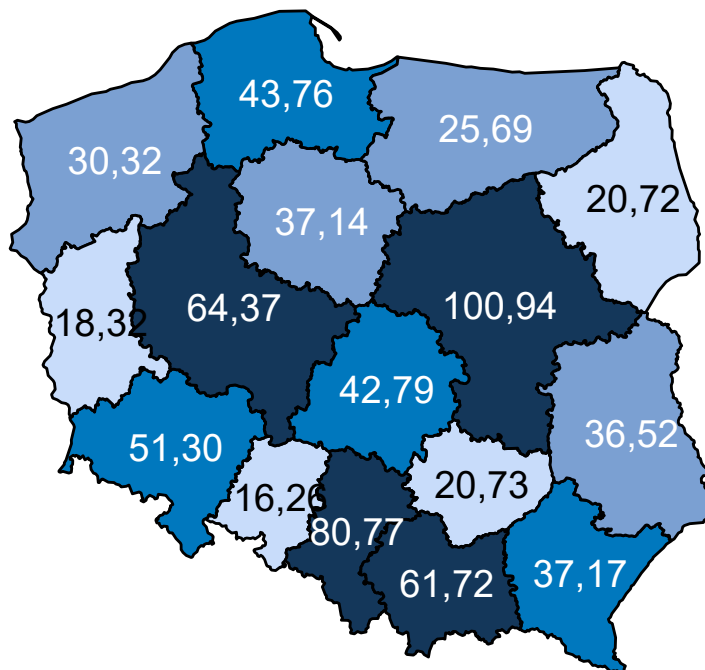
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 688,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 633,9 tys. (spadek o -7,9 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

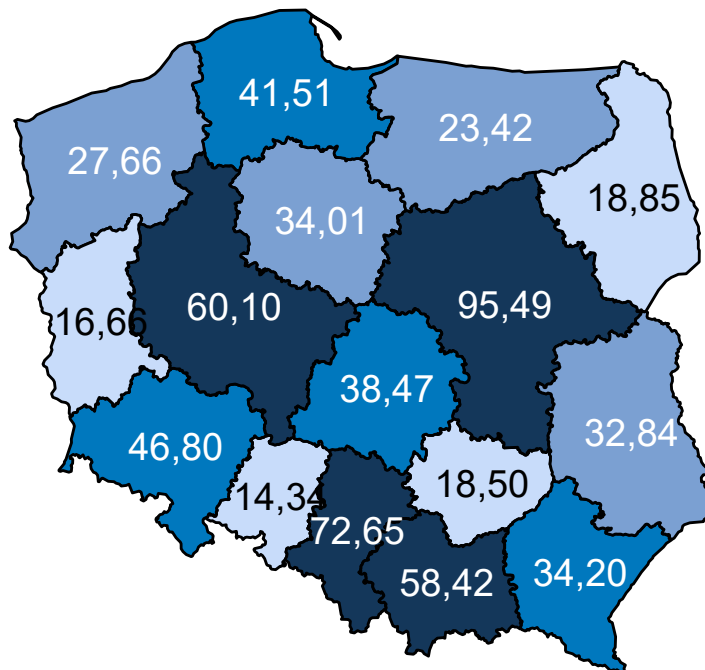
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 51,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

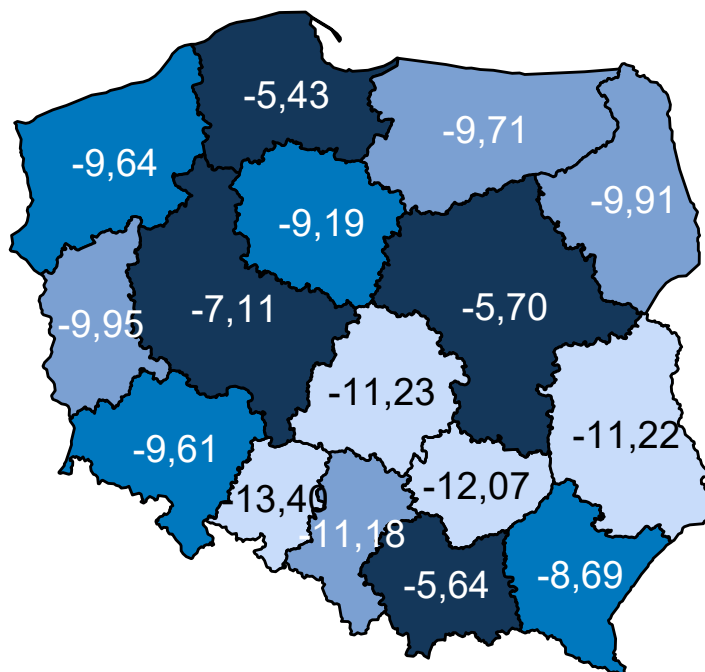


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,61%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

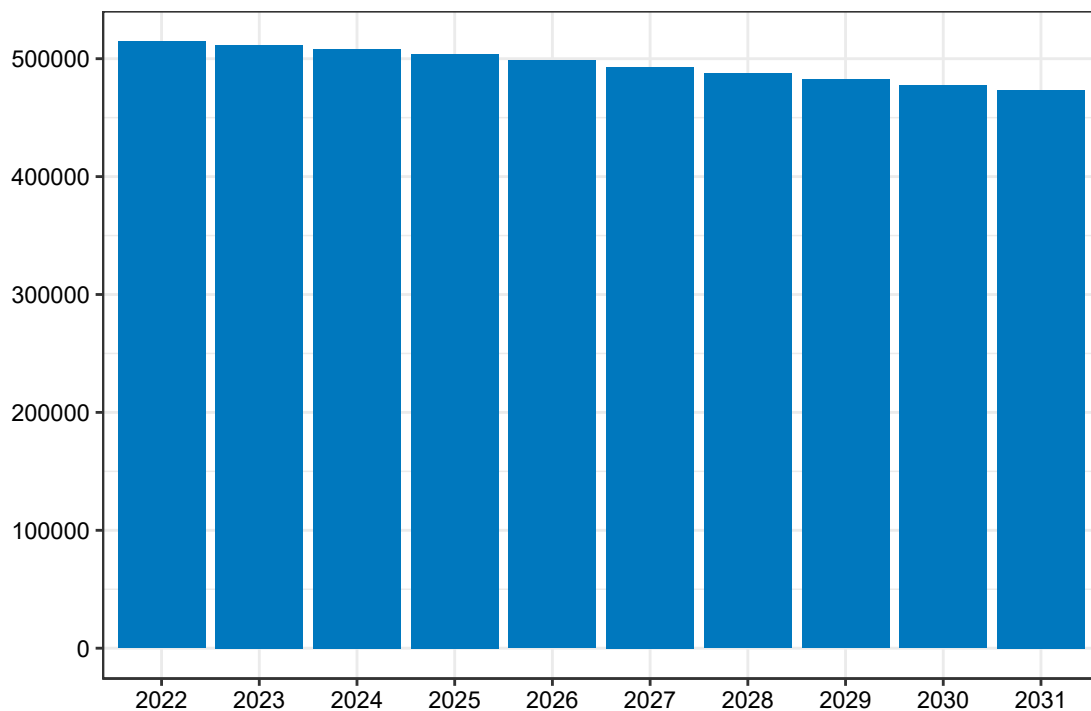


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 514,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 473,3 tys. (spadek o -8 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

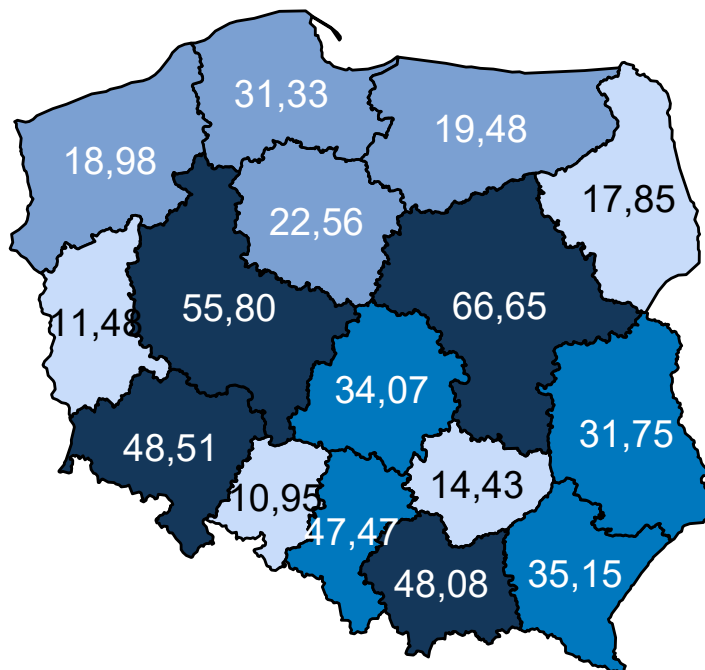
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

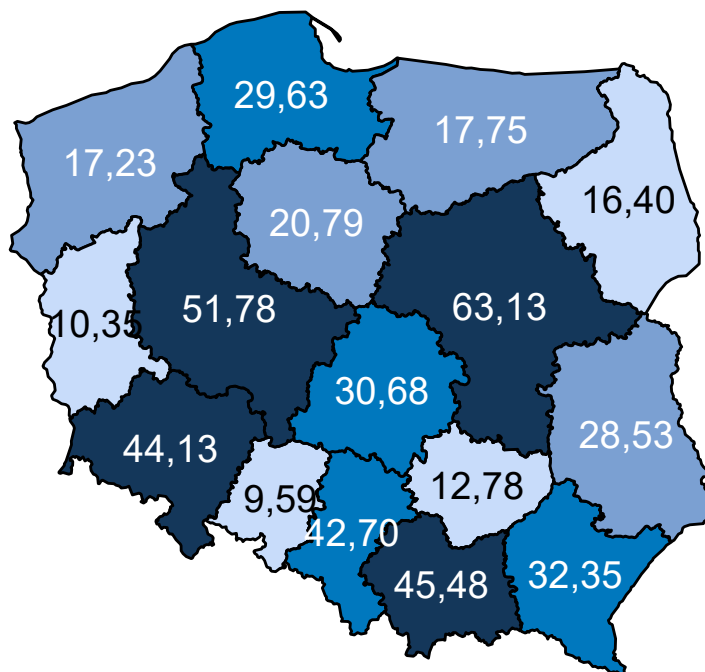
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 48,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

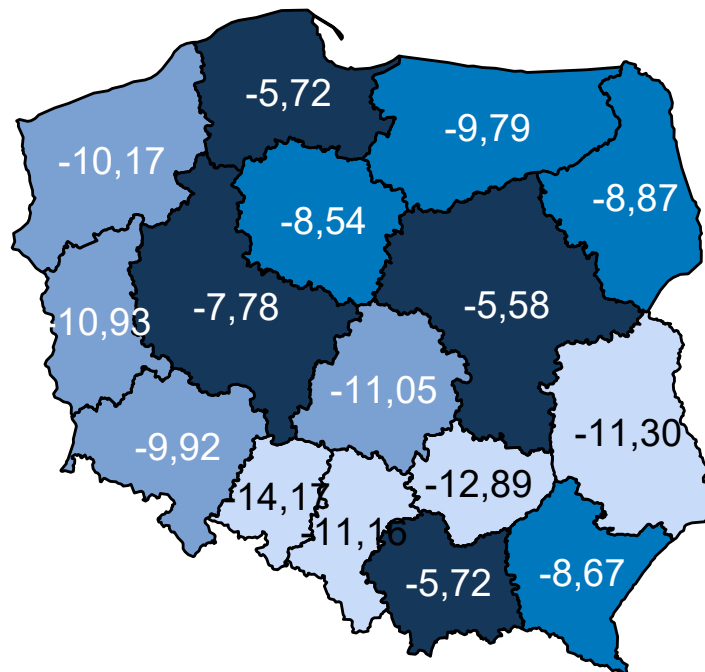


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,92%.

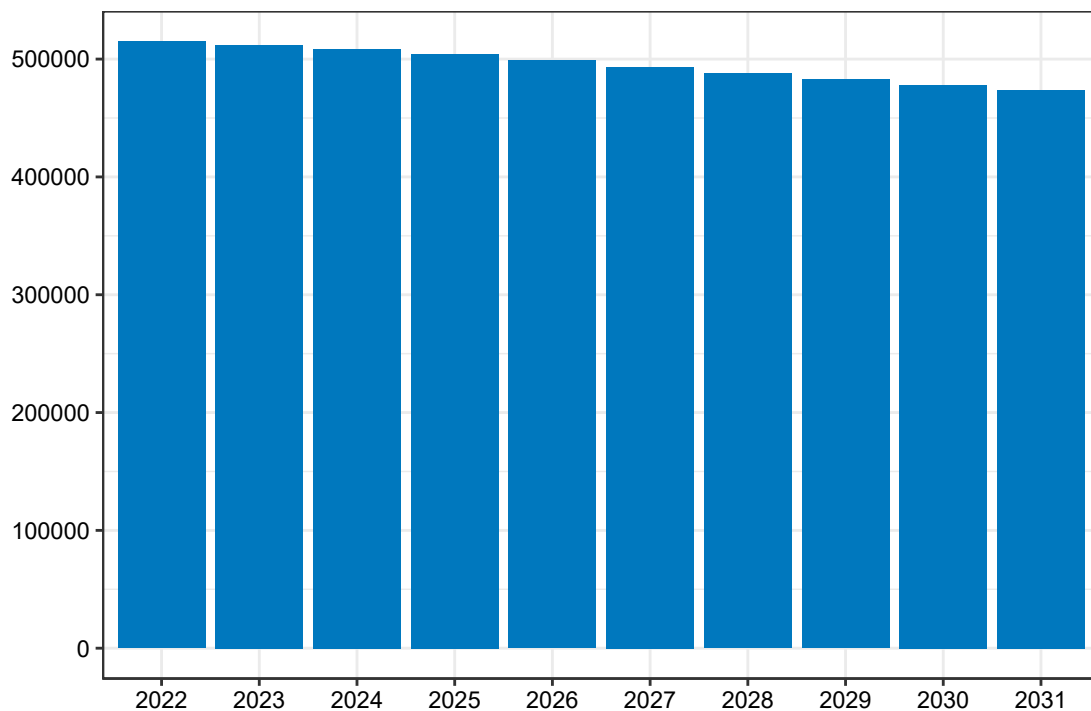
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

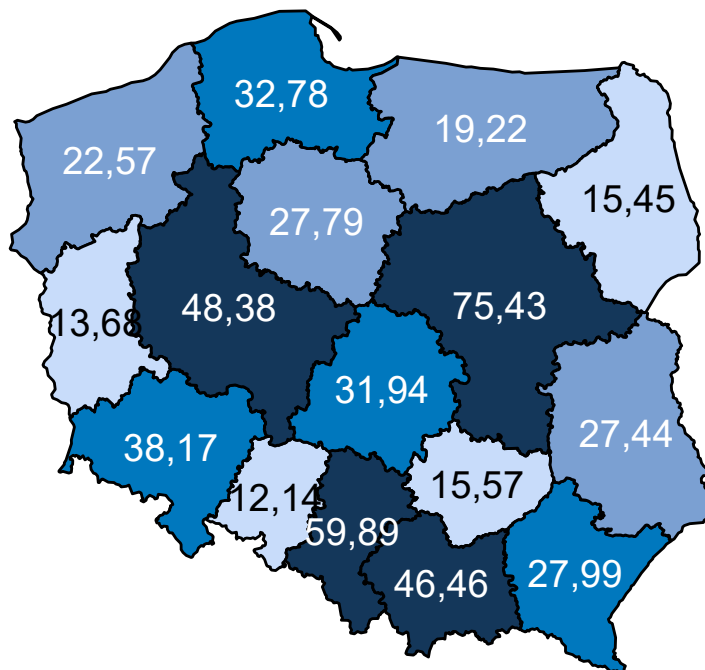
W latach 2022–2031 dla grupy Zapalenia jelita w tym infekcyjne i pasożytnicze (bez choroby Leśniowskiego-Crohna i WZJG) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 514,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 473,8 tys. (spadek o -8 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

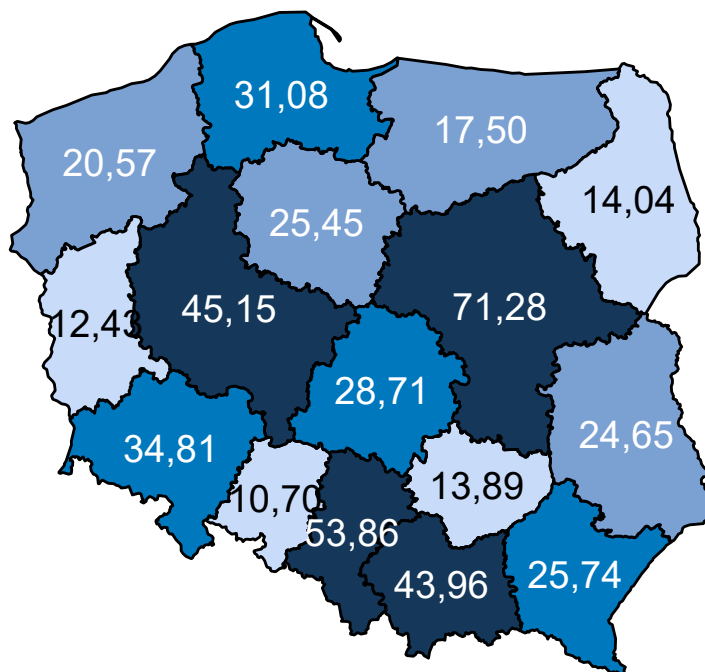
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 38,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

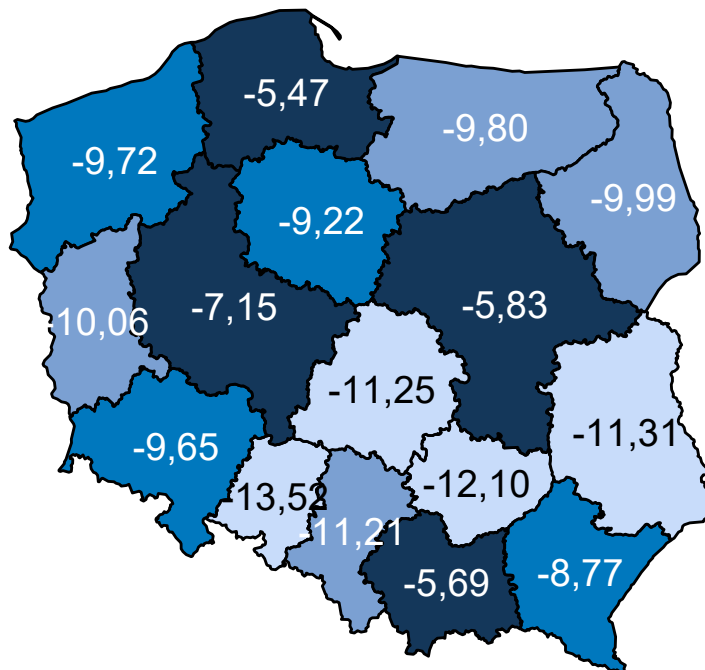


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,65%.

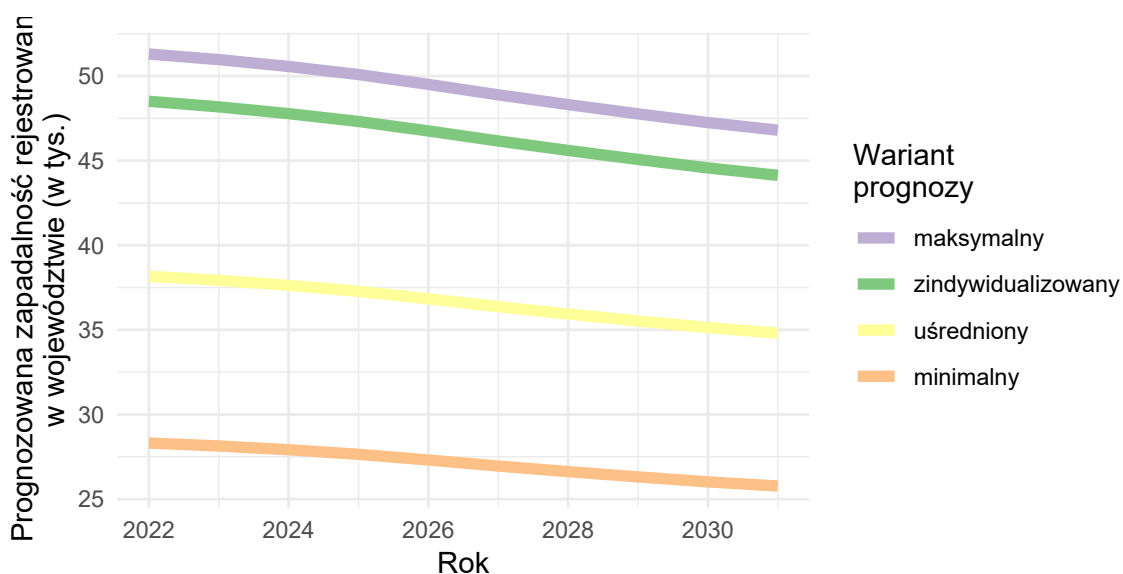
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



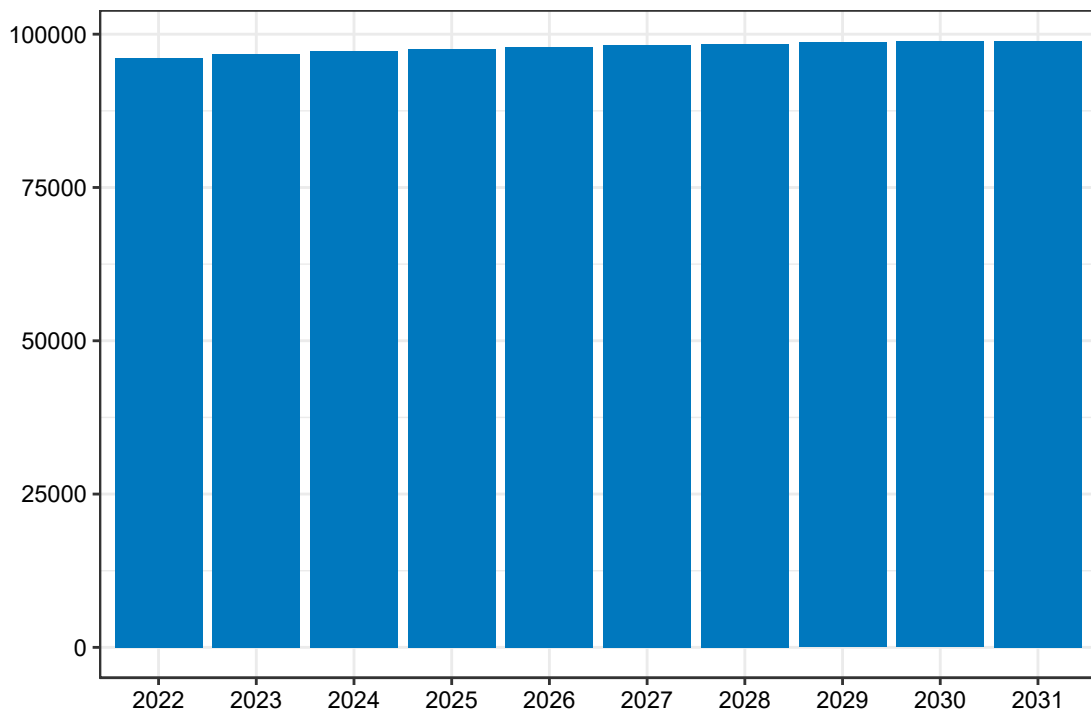
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 96,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 98,9 tys. (wzrost o 2,9 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

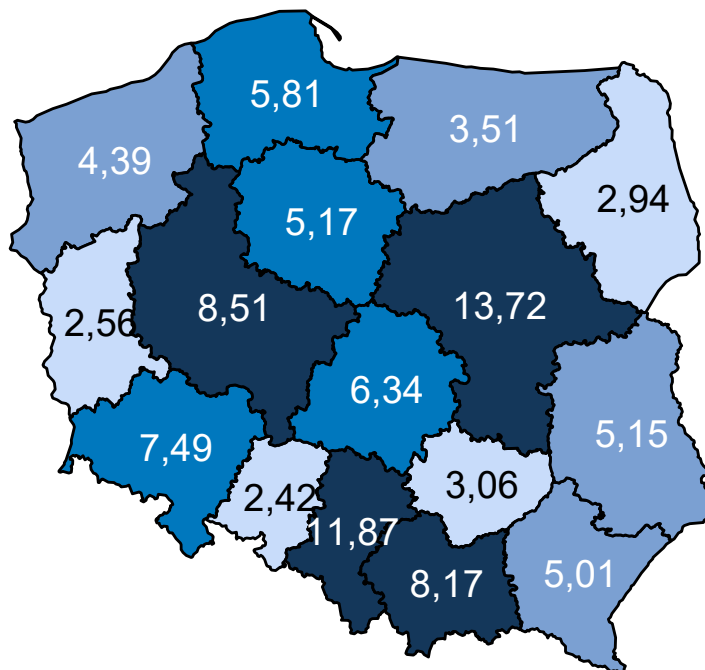
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

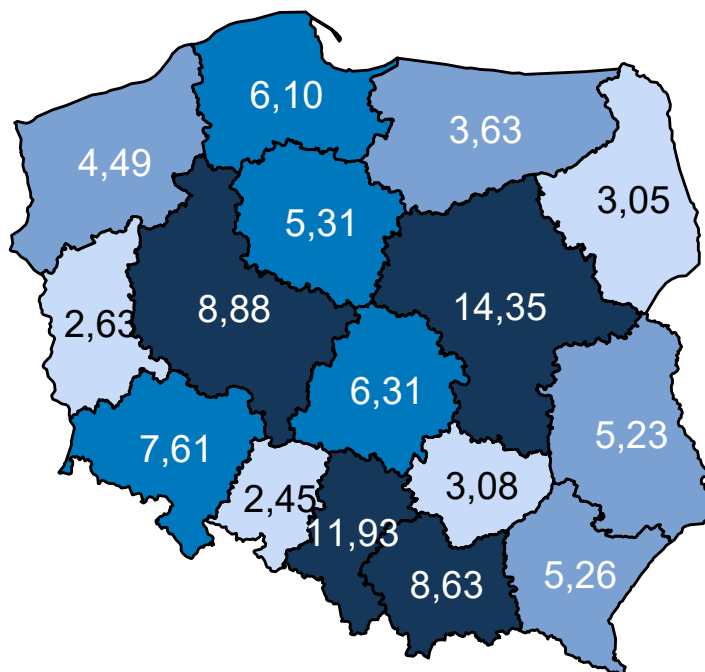
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

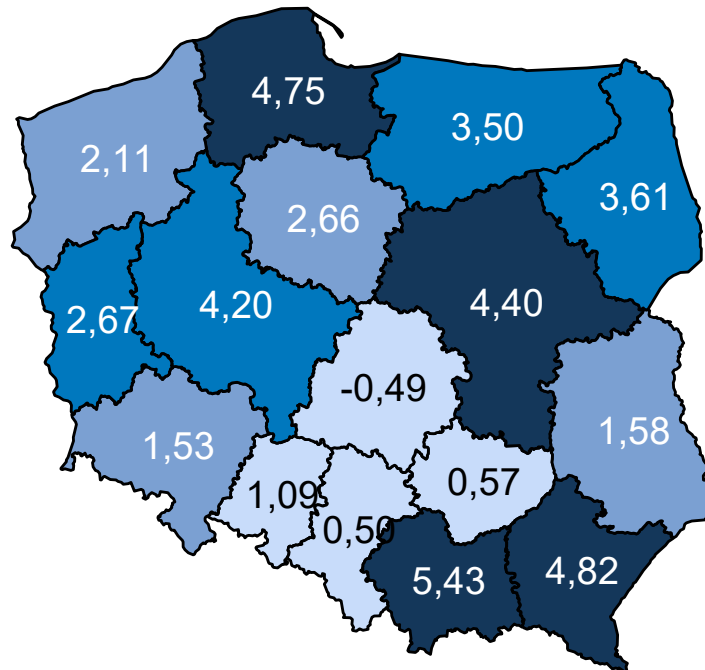


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,53%.

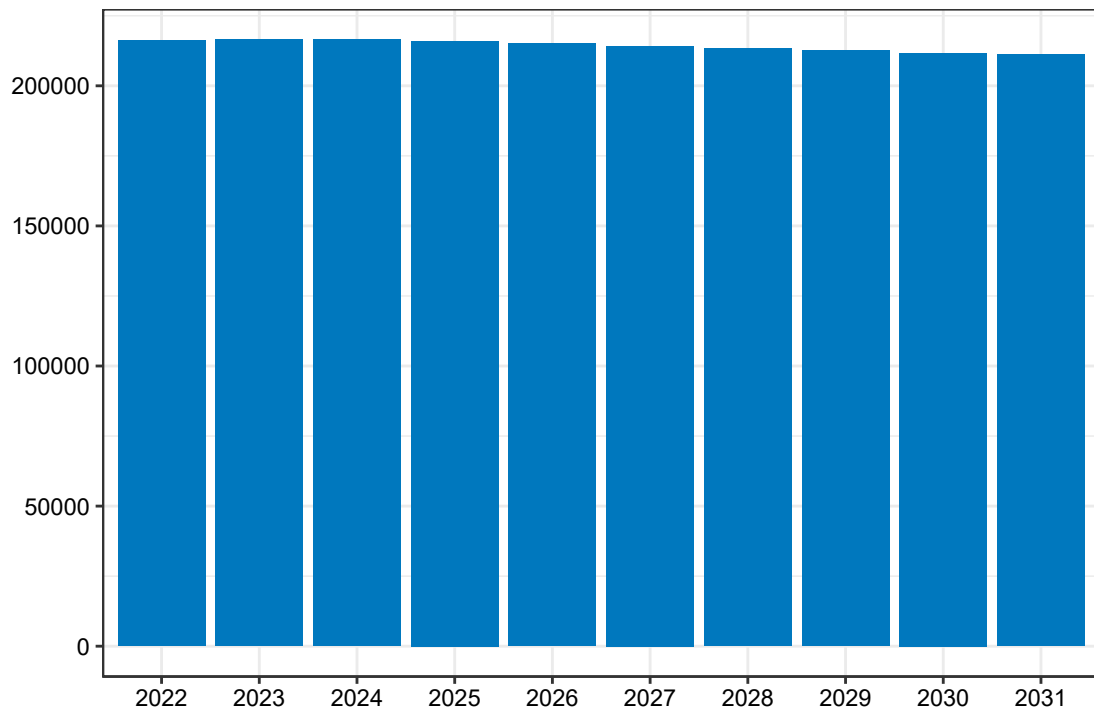
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

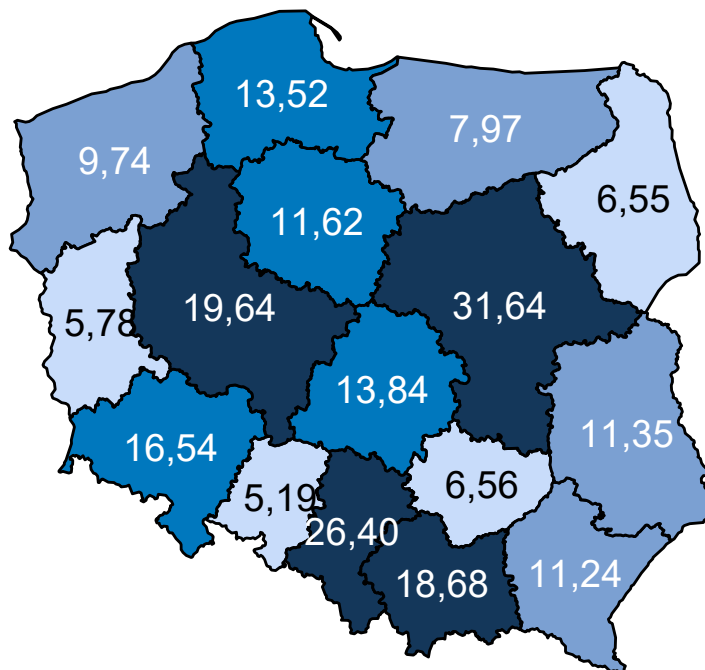
W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 216,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 211,1 tys. (spadek o -2.4 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

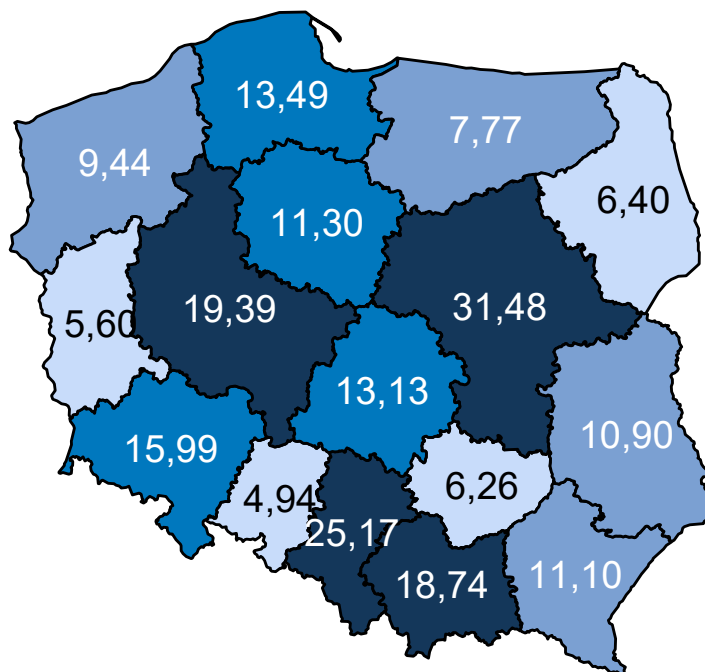
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 16,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

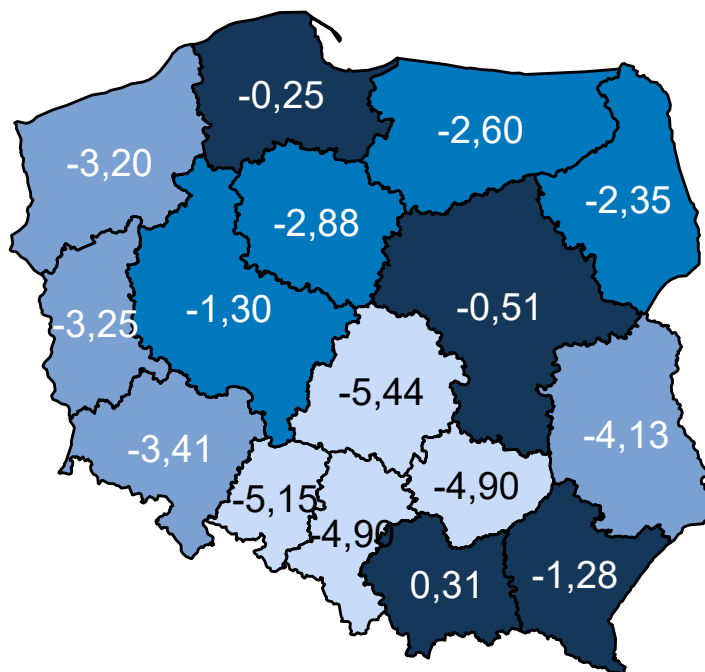


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,41%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

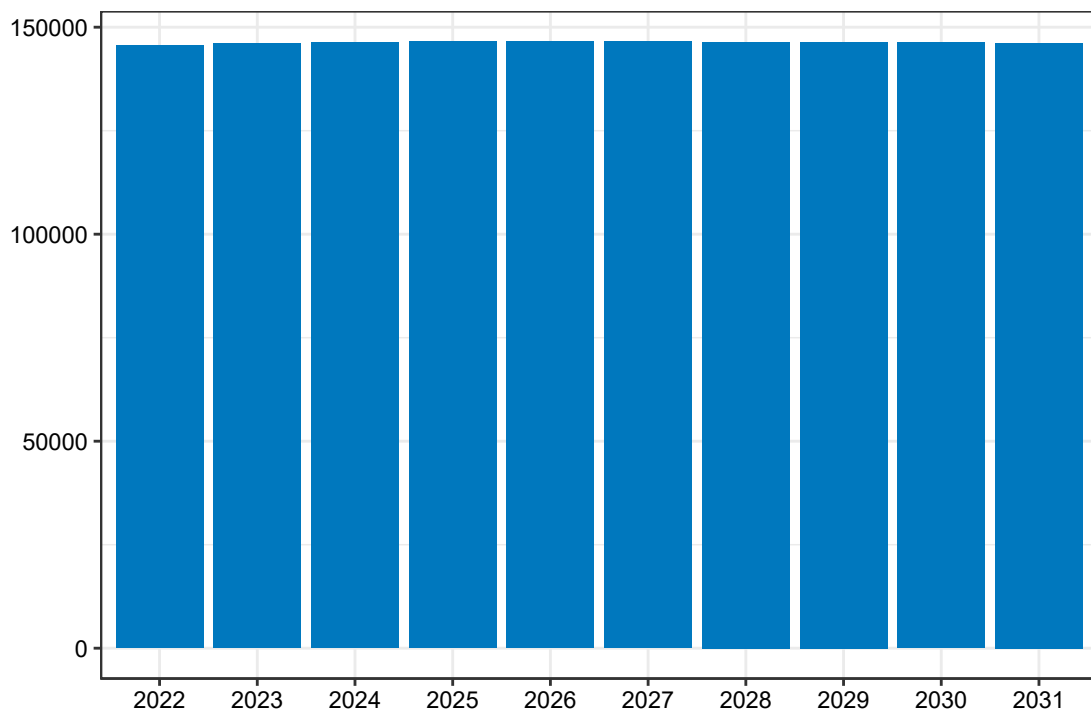


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 145,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,2 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

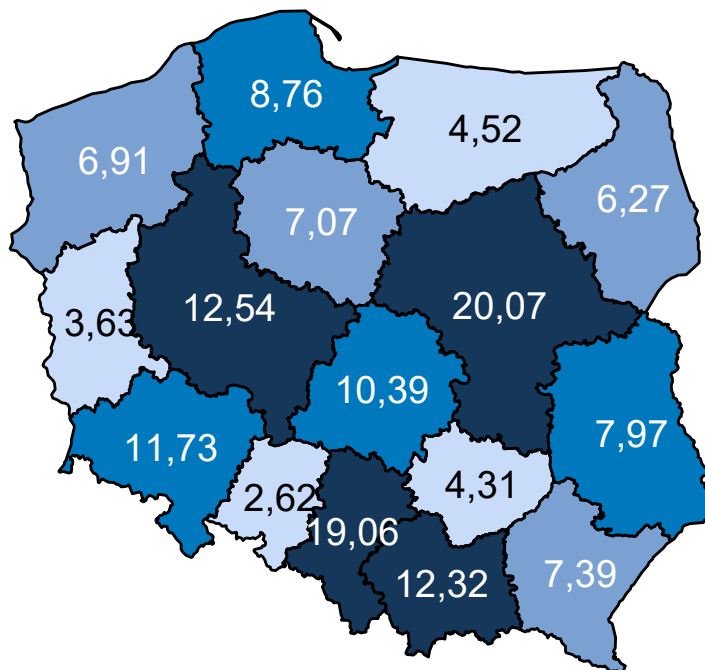
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

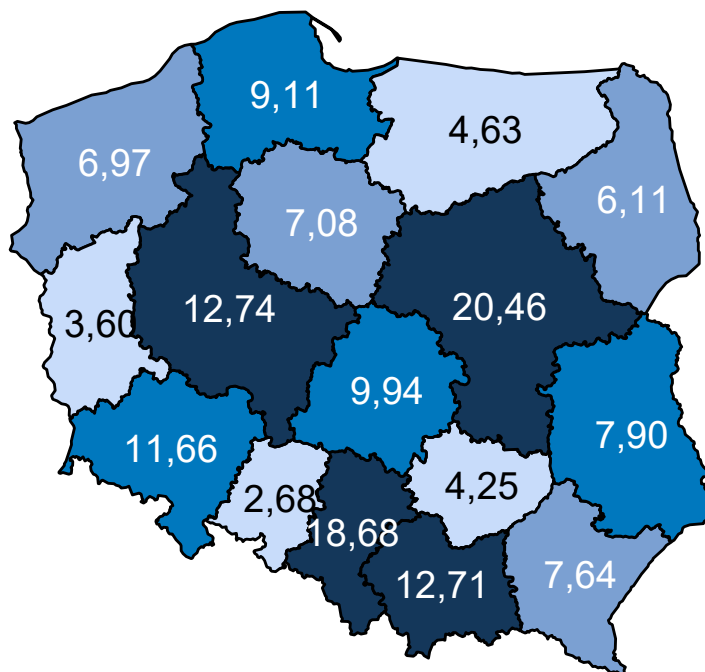
Mapa **3.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.80**.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

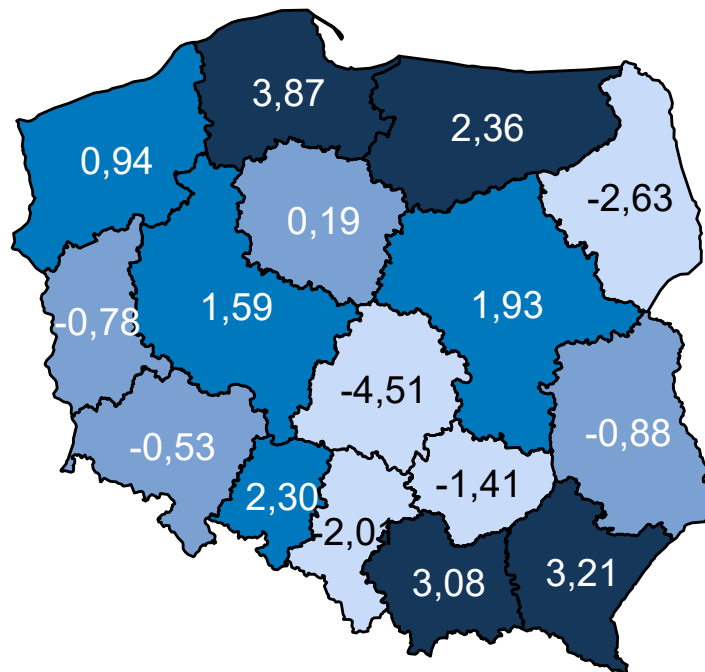


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,53%.

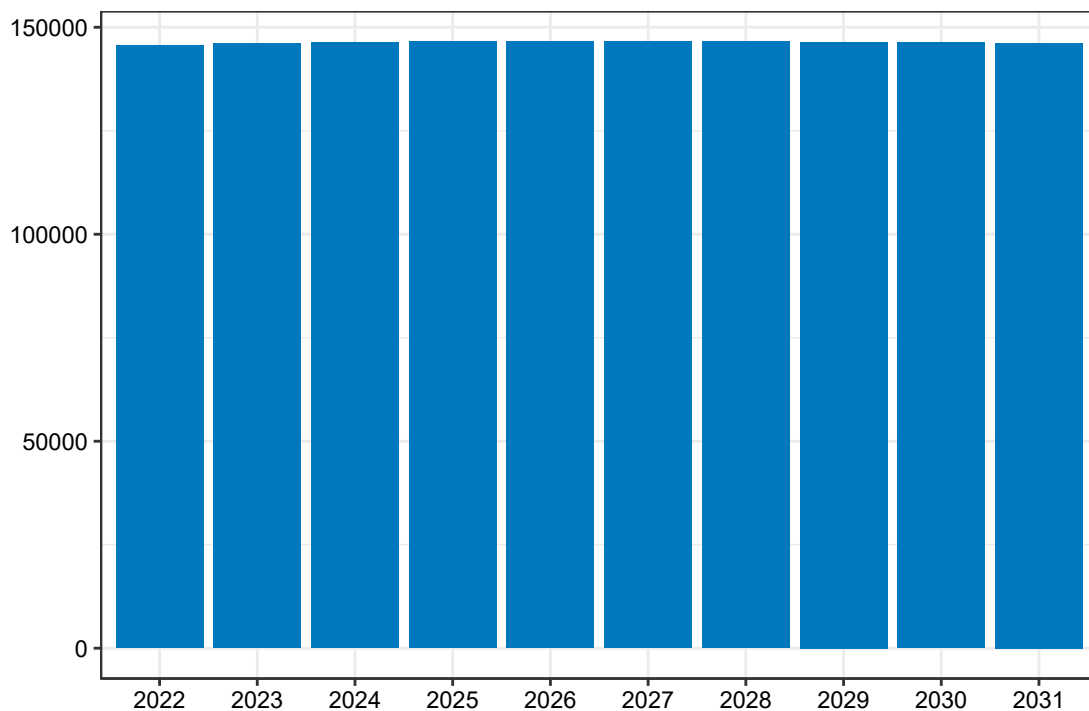
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

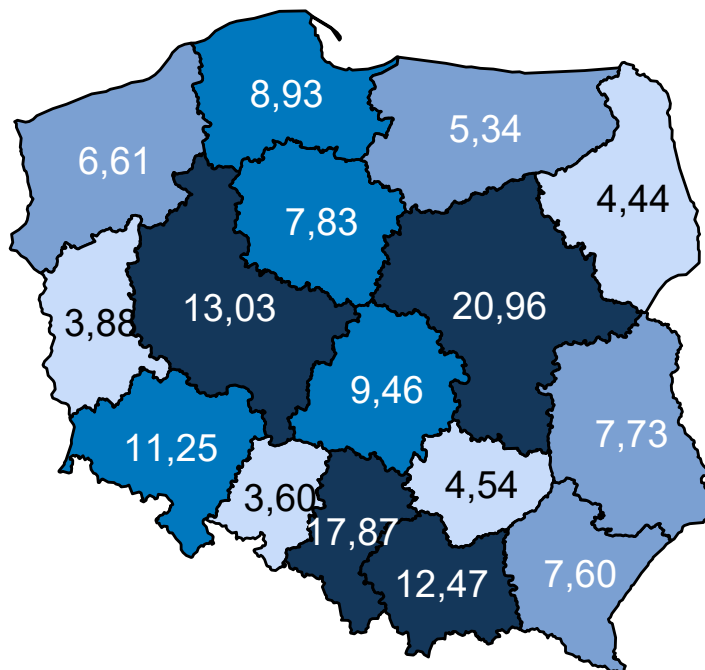
W latach 2022–2031 dla grupy Krwawienia z dopp w tym choroby naczyniowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 145,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 146,2 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

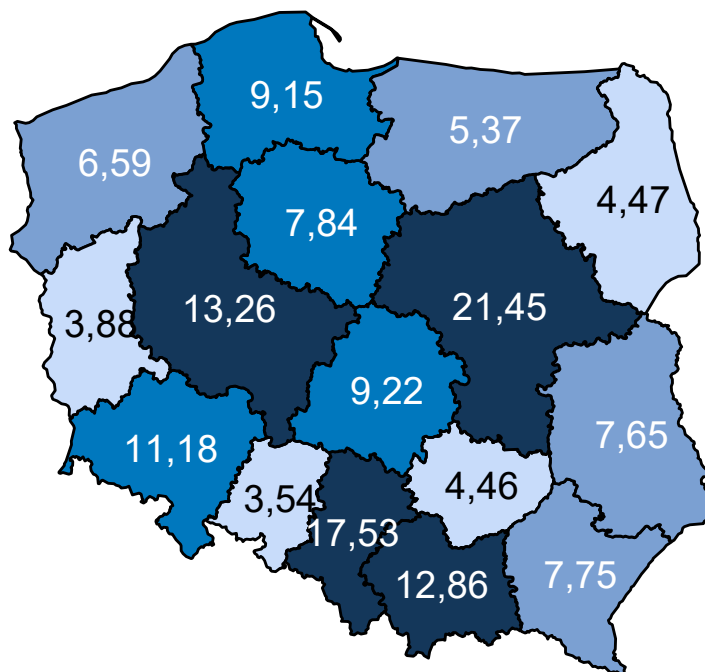
Mapa **3.2.82** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.83**.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

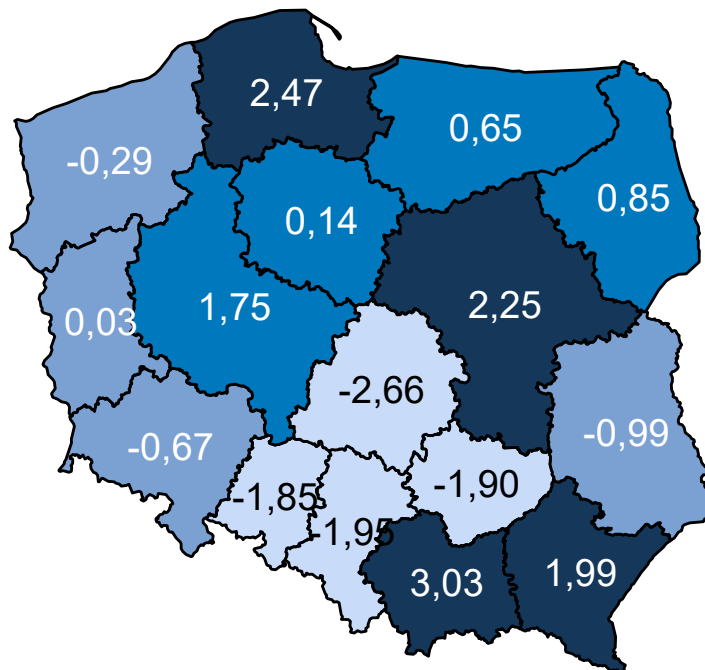


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,67%.

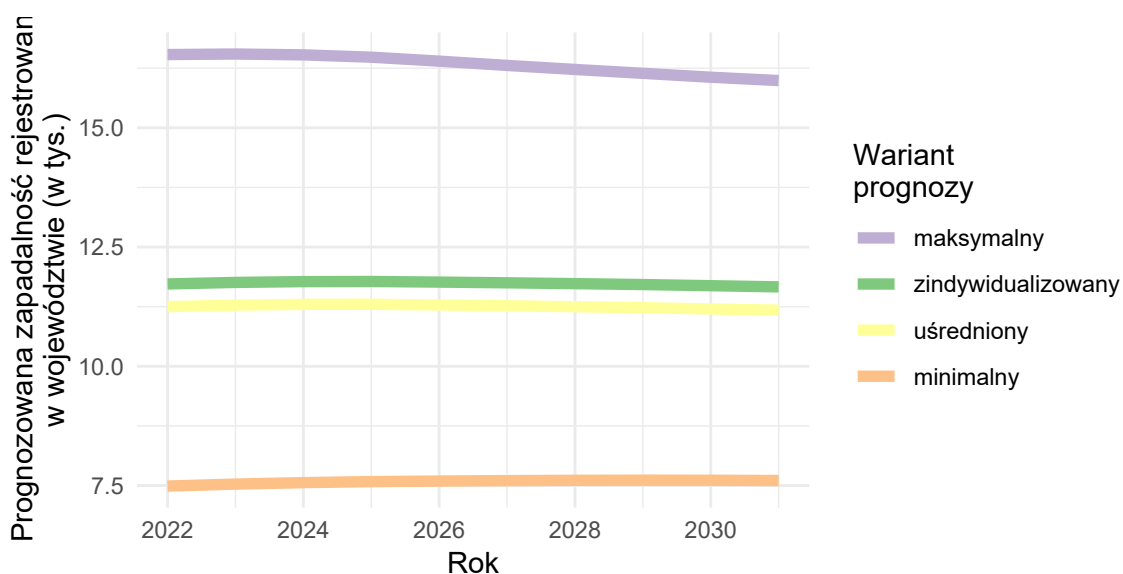
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



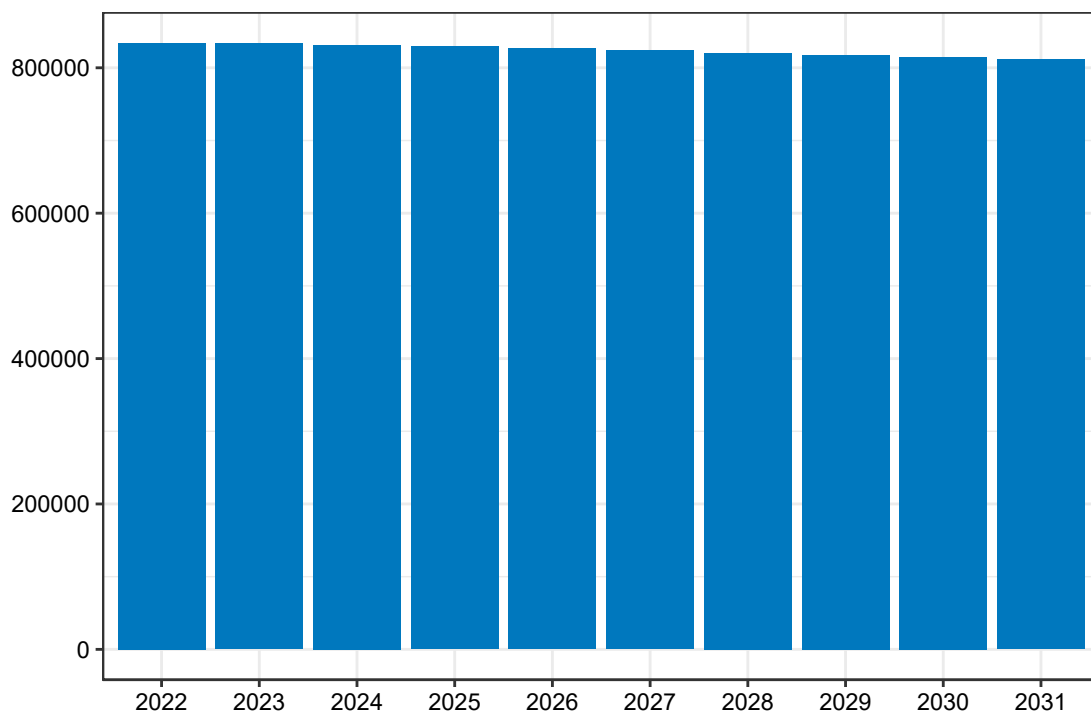
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby czynnościowe jelit

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 834,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 811,6 tys. (spadek o -2.7 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

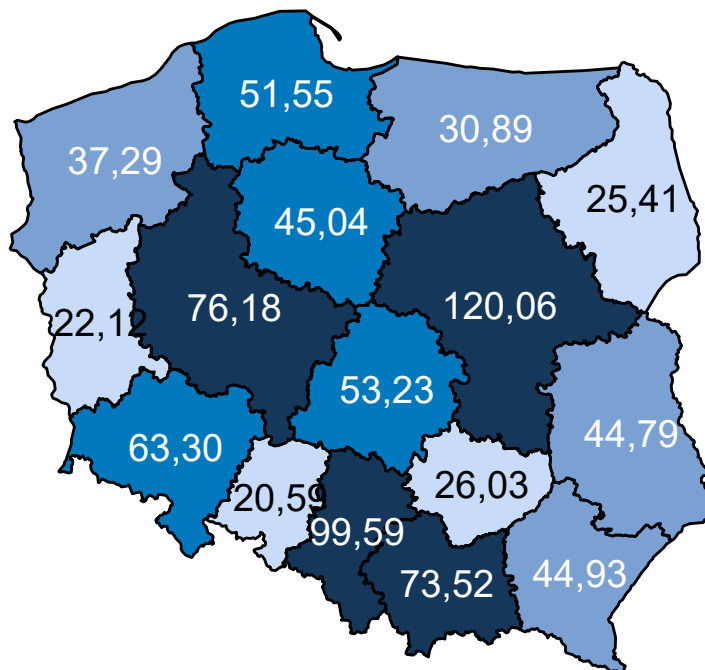
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

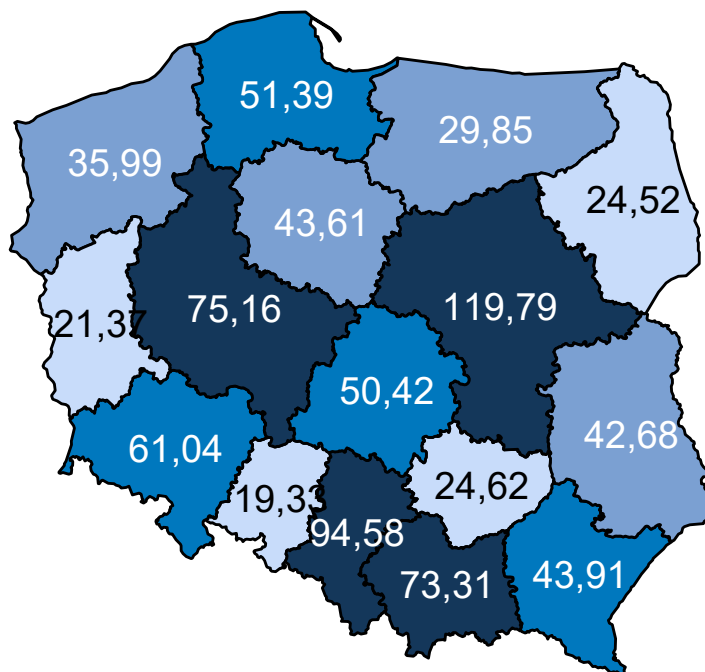
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 63,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

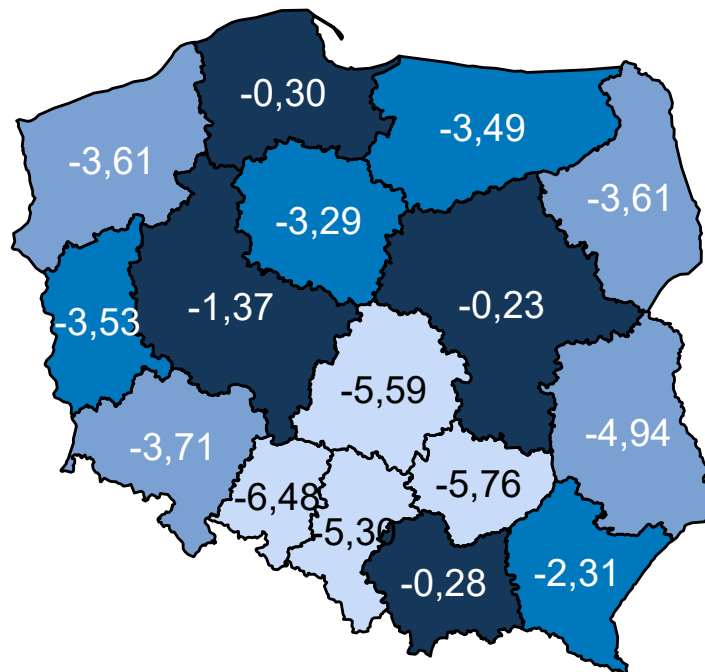


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,71%.

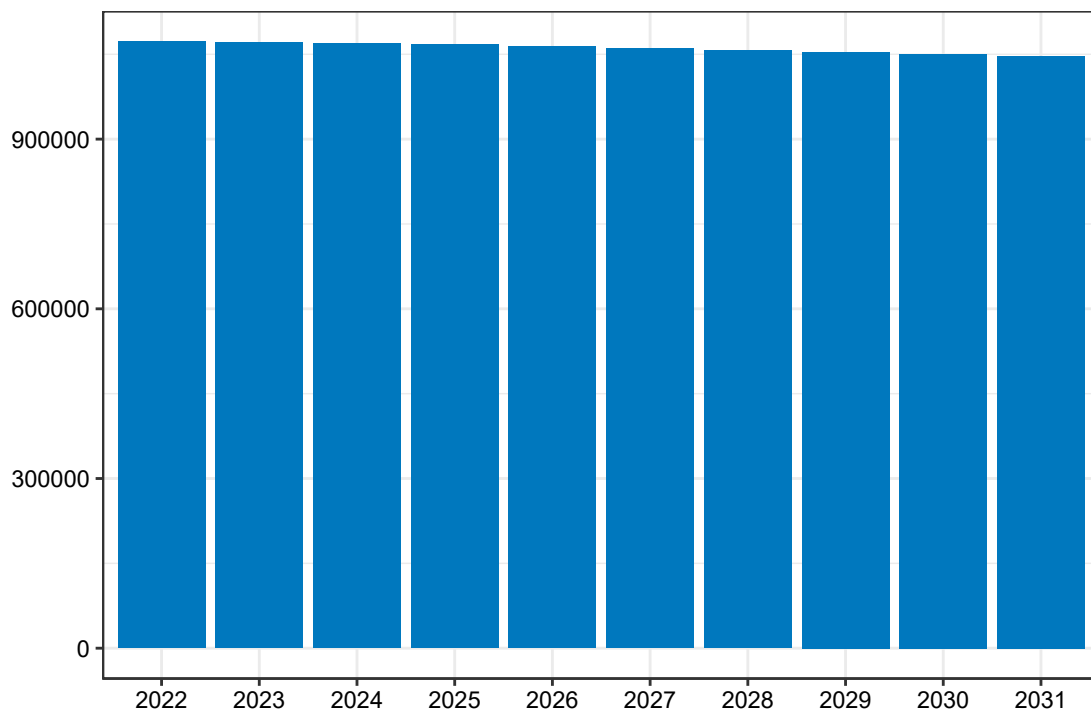
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

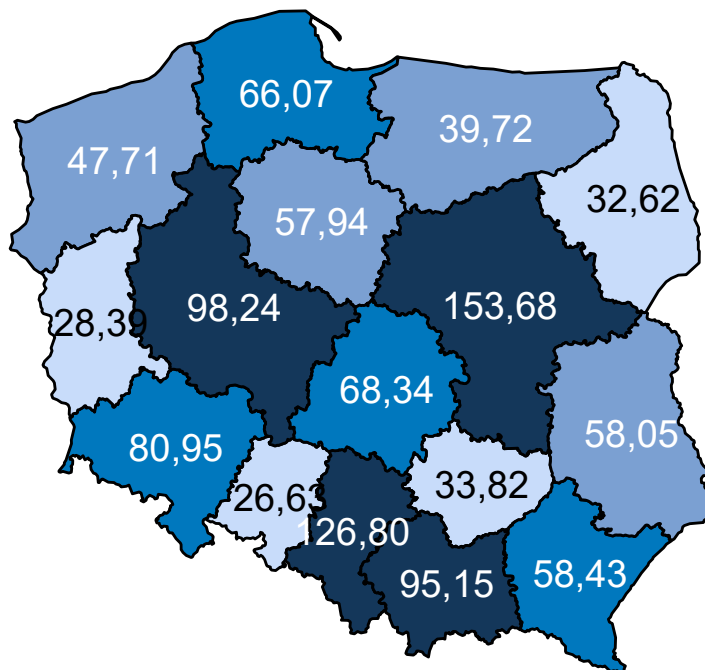
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 072,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 047,0 tys. (spadek o -2,4 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

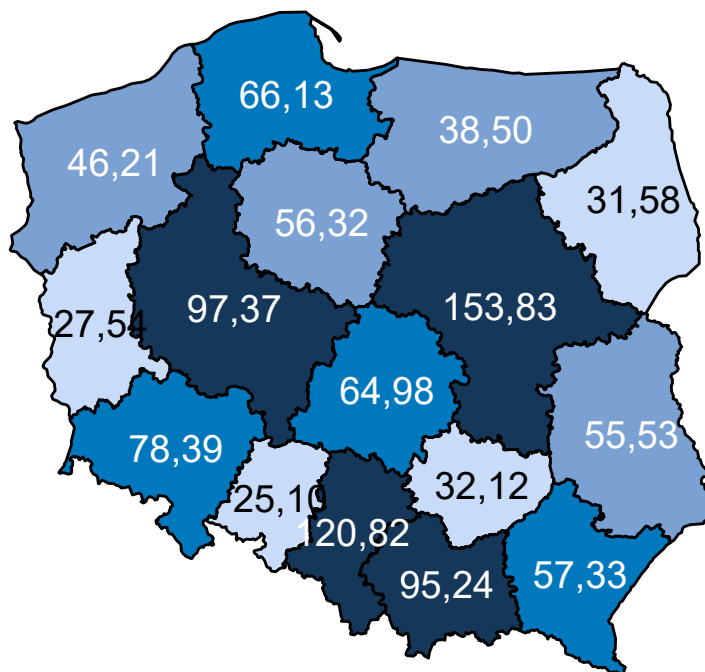
Mapa **3.2.88** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 80,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.89**.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

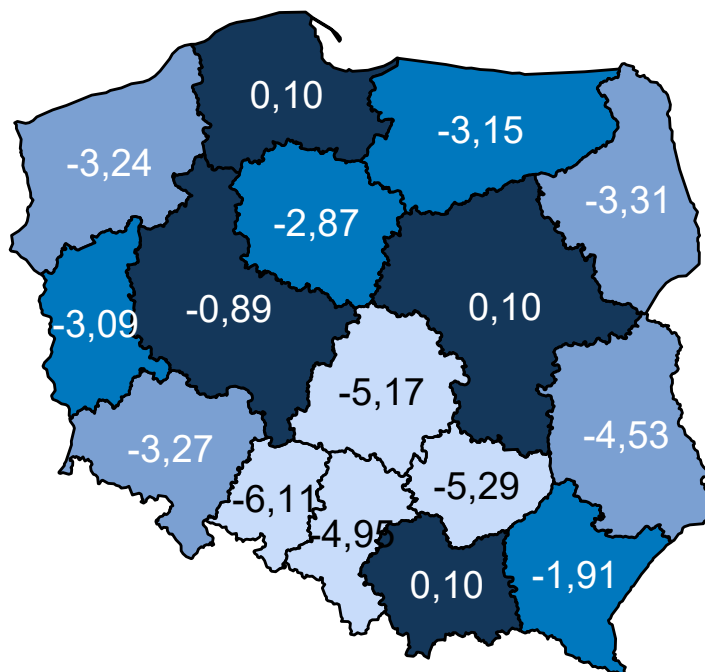


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,27%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

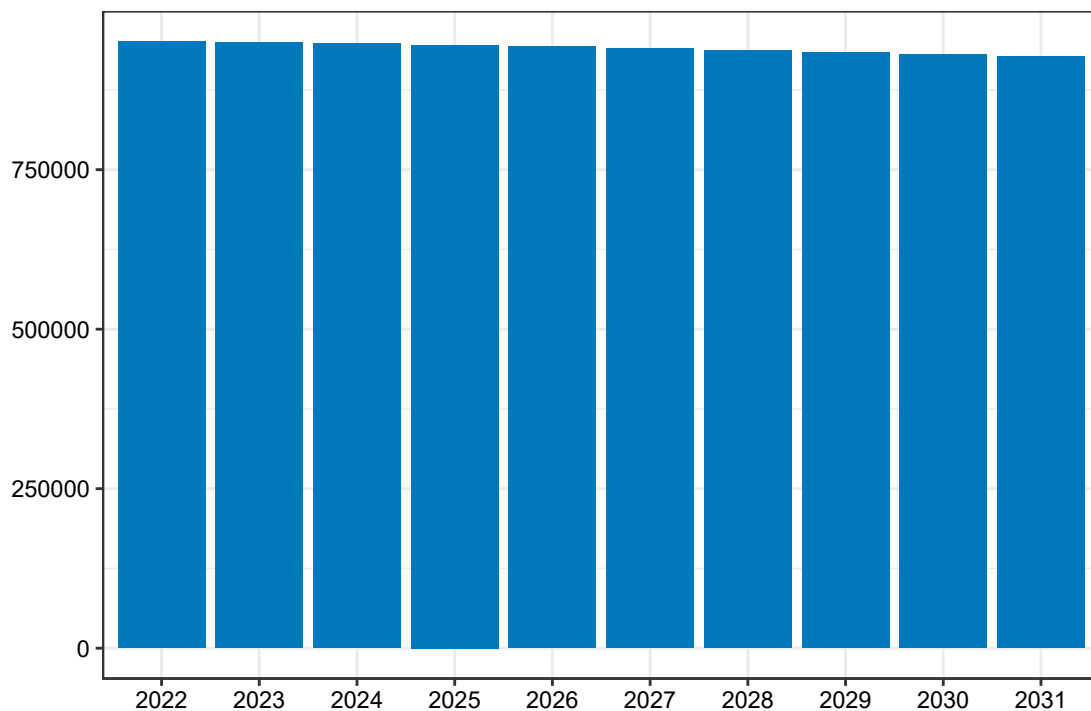


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 950,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 927,0 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

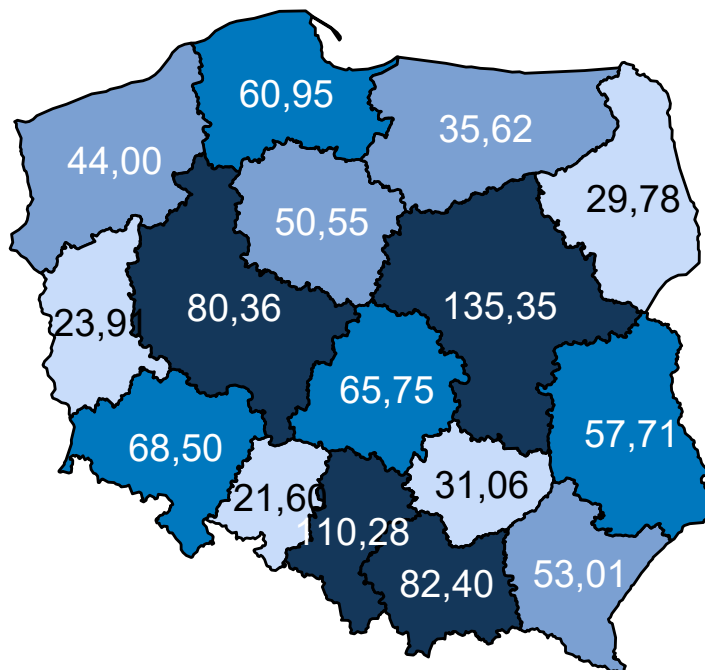
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

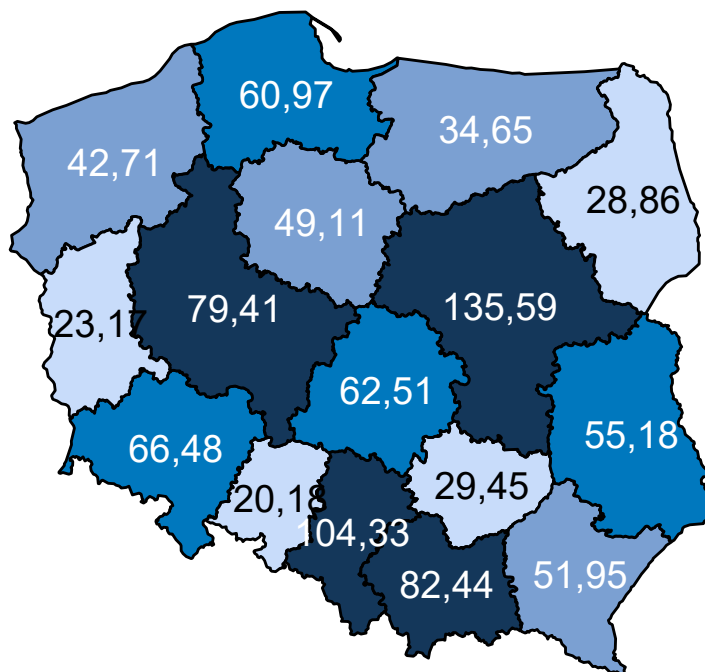
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 68,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

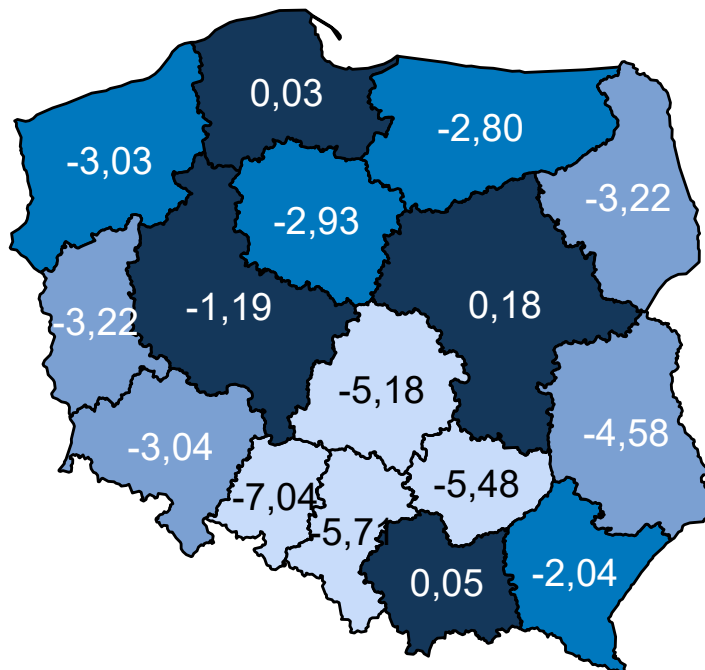


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,04%.

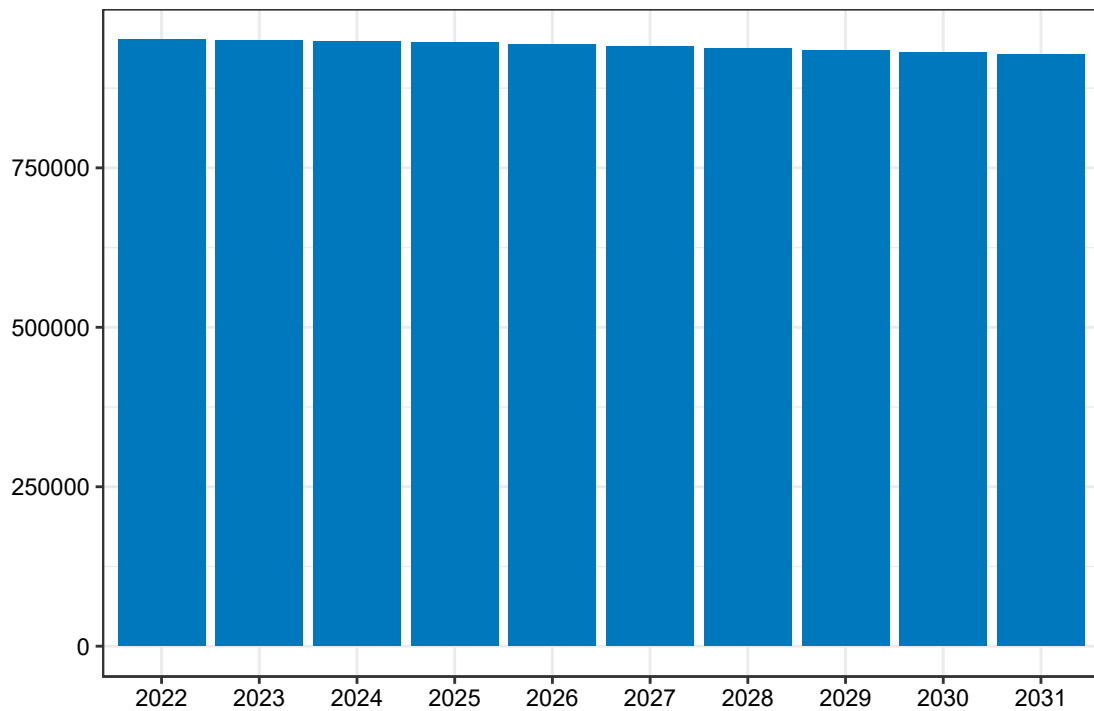
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

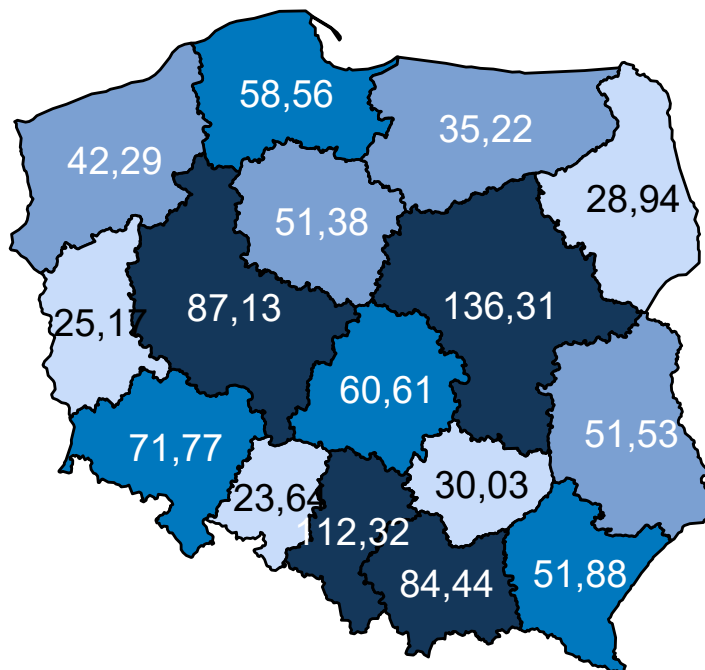
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe jelit prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 951,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 927,7 tys. (spadek o -2,5 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

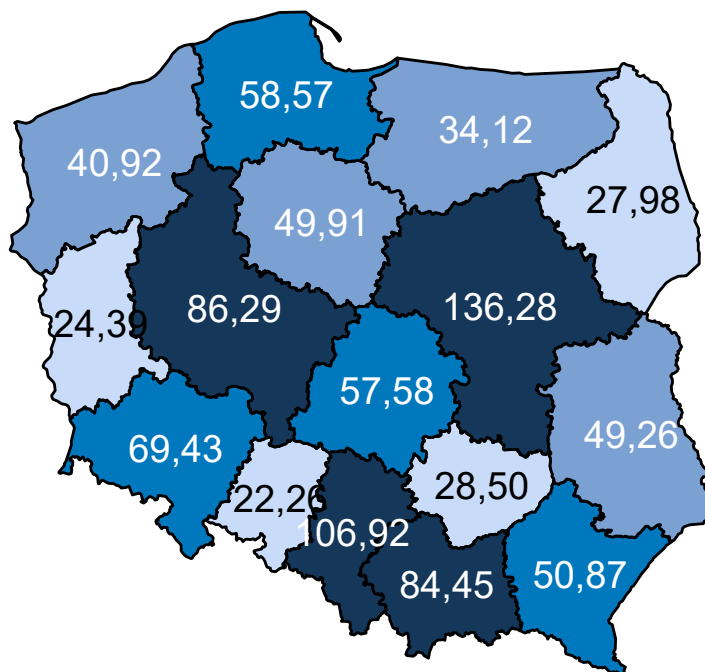
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 71,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

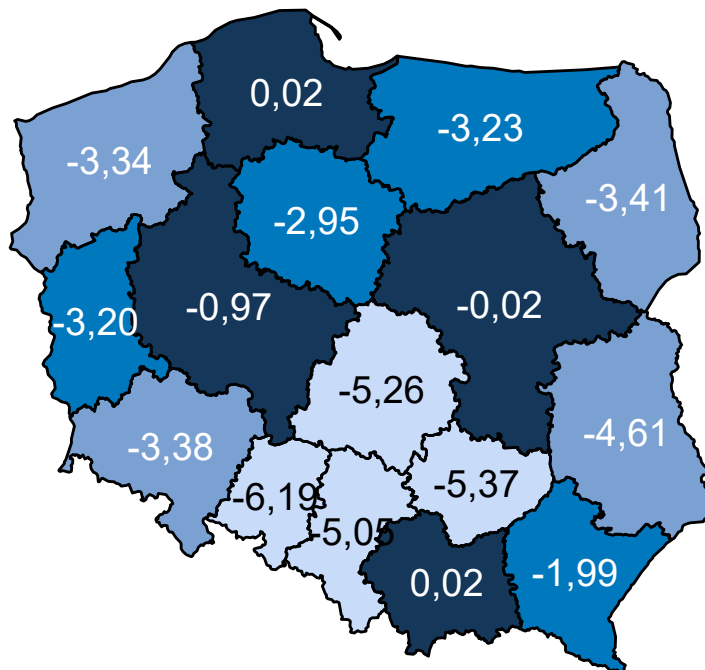


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,38%.

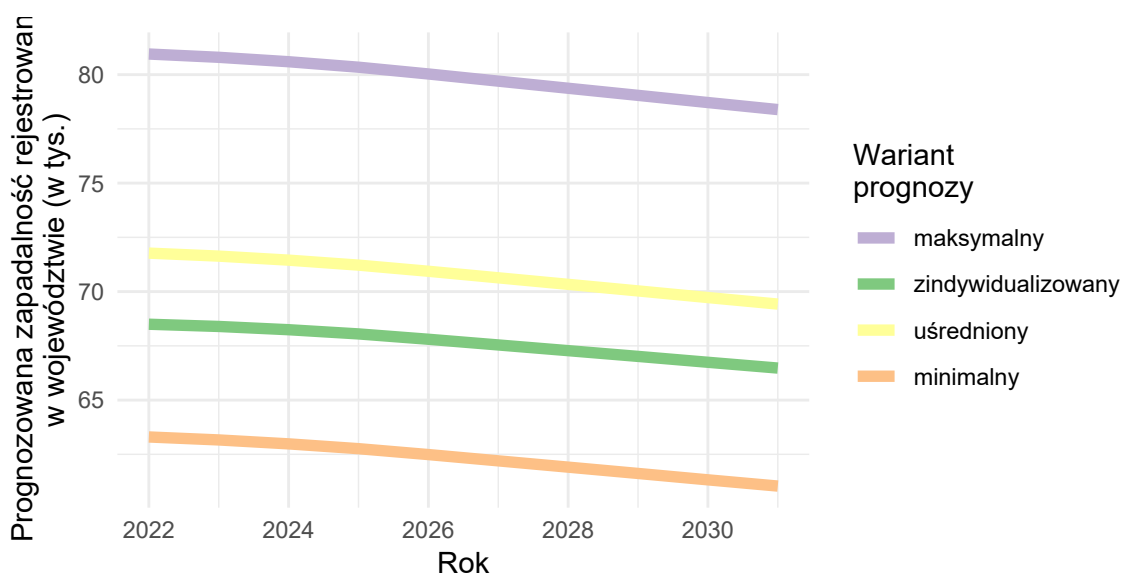
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



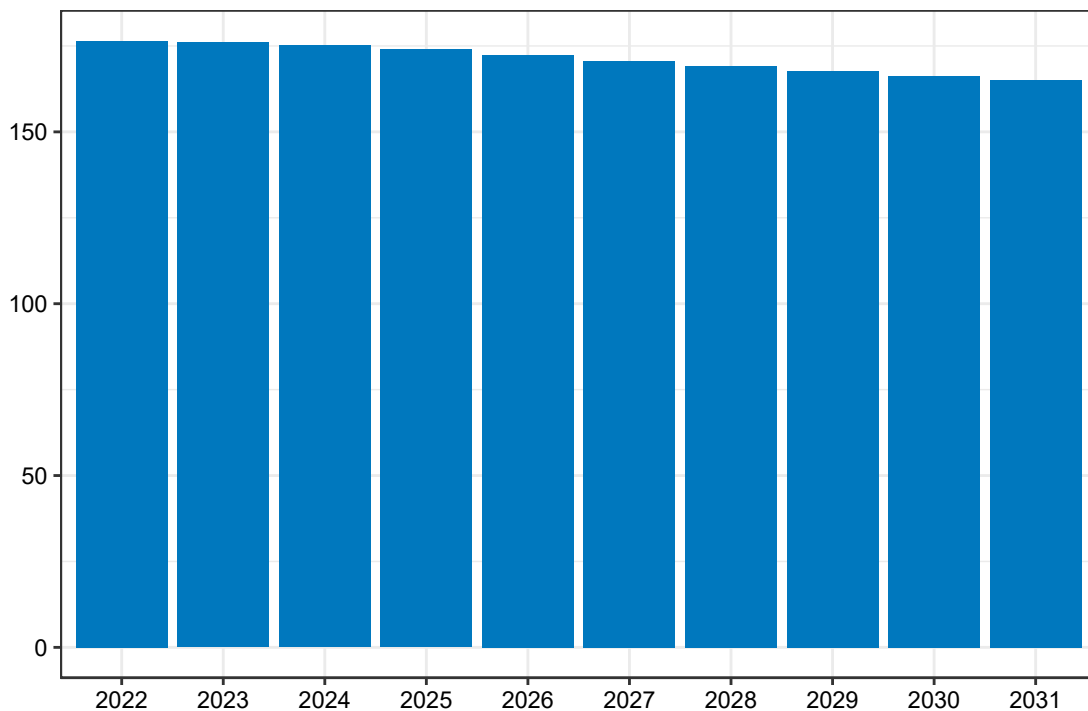
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mukowiscydoza

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

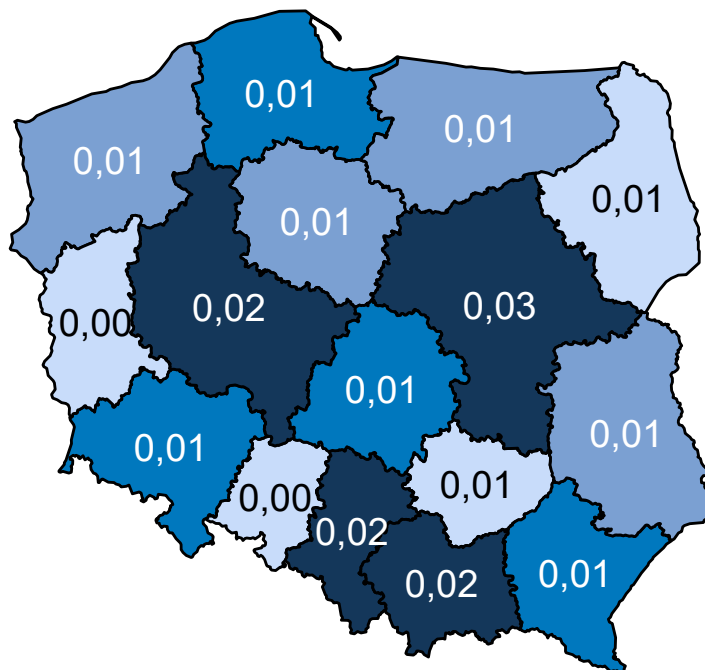
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

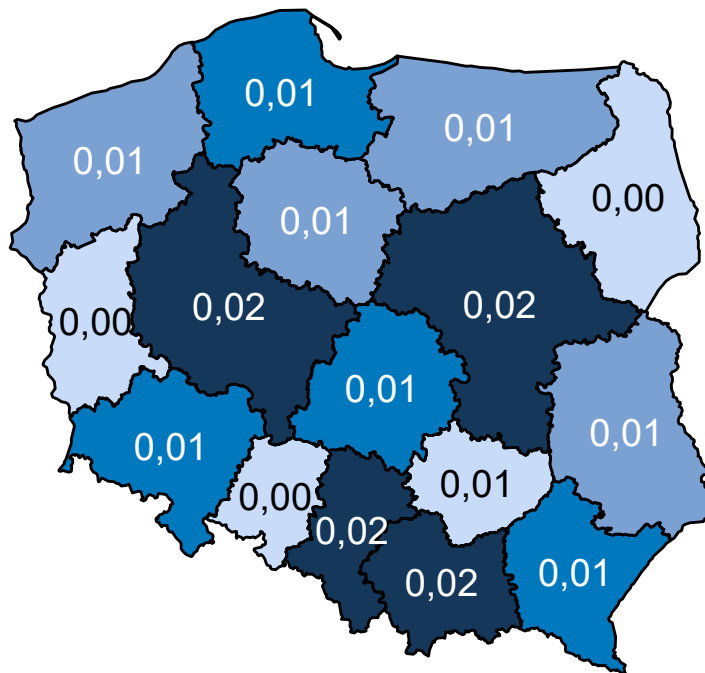
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

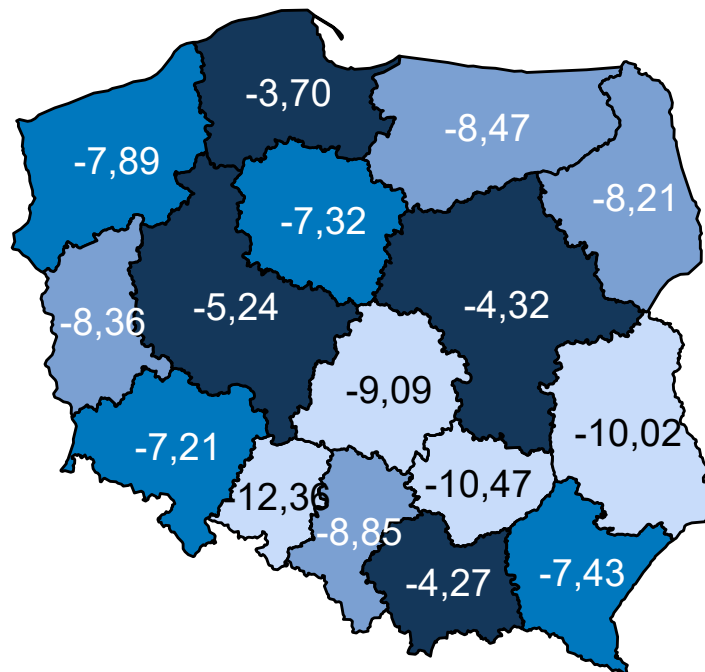


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,21%.

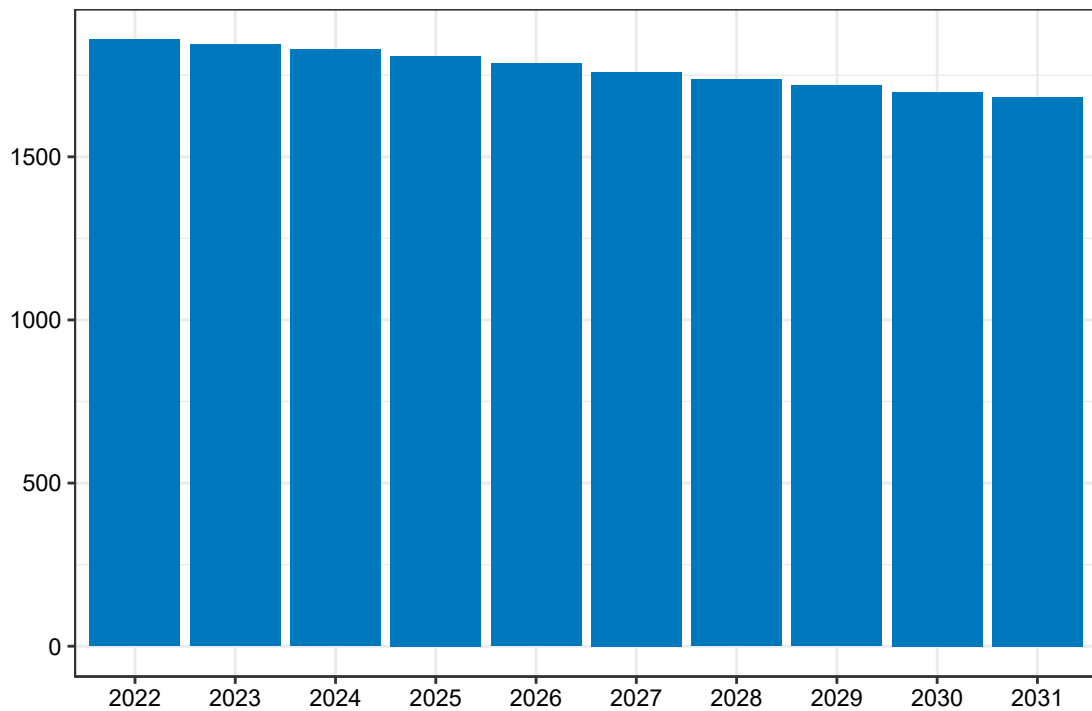
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

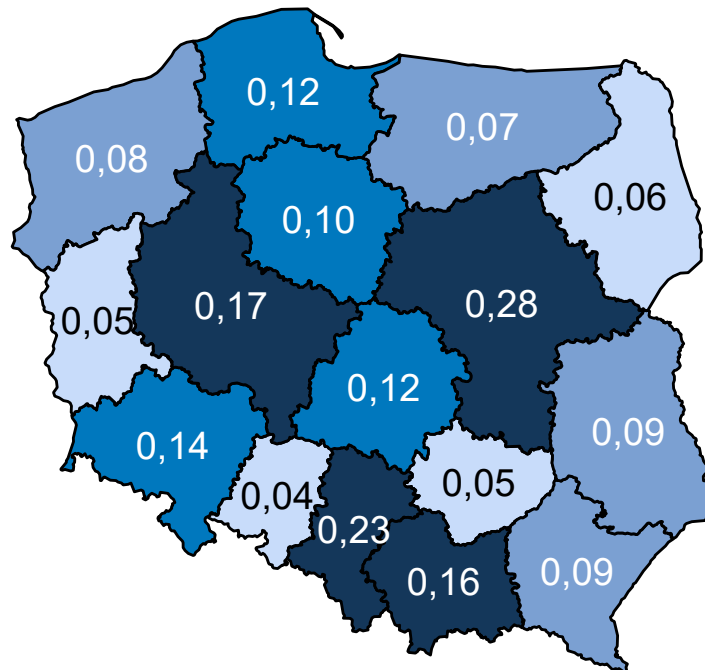
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,7 tys. (spadek o -10,5 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

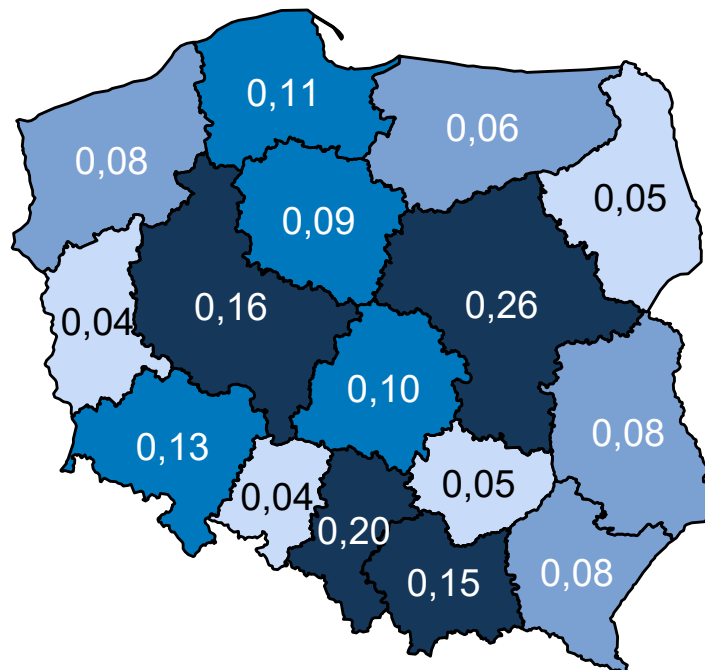
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

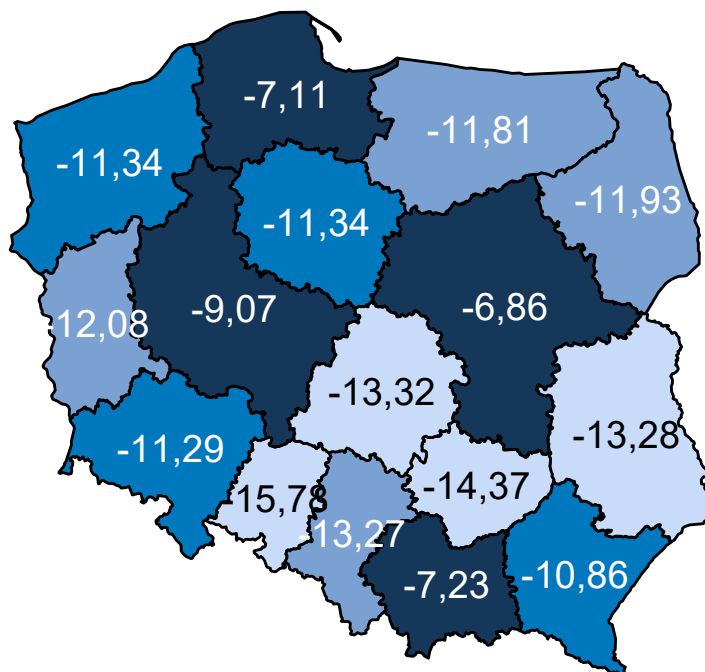


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,29%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

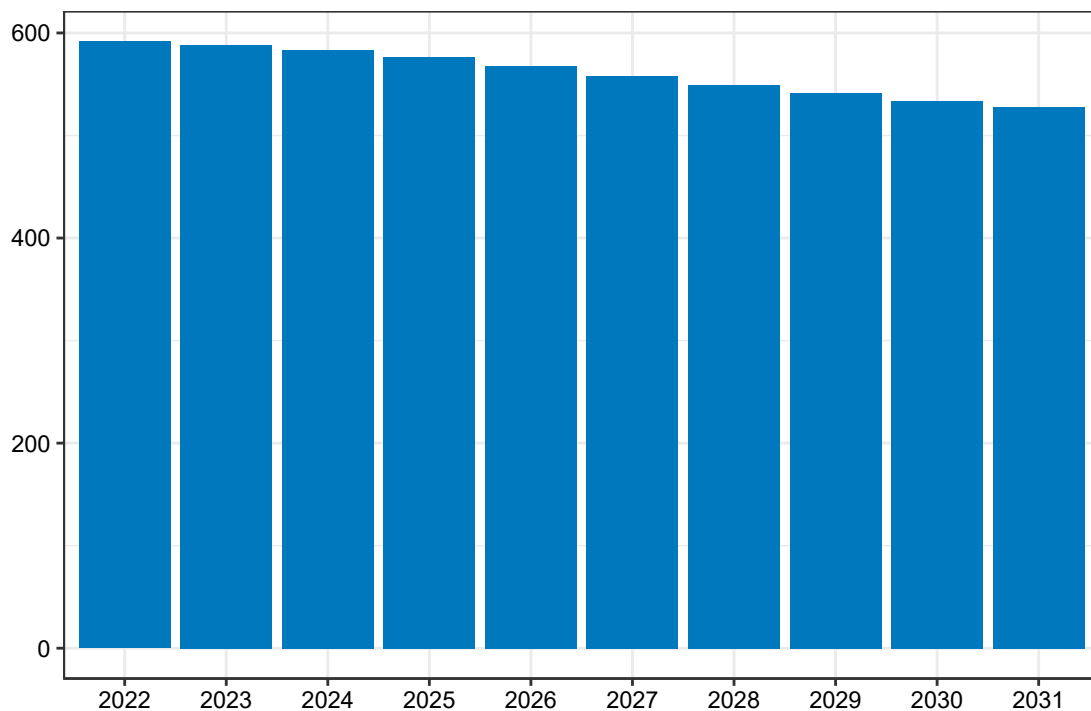


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

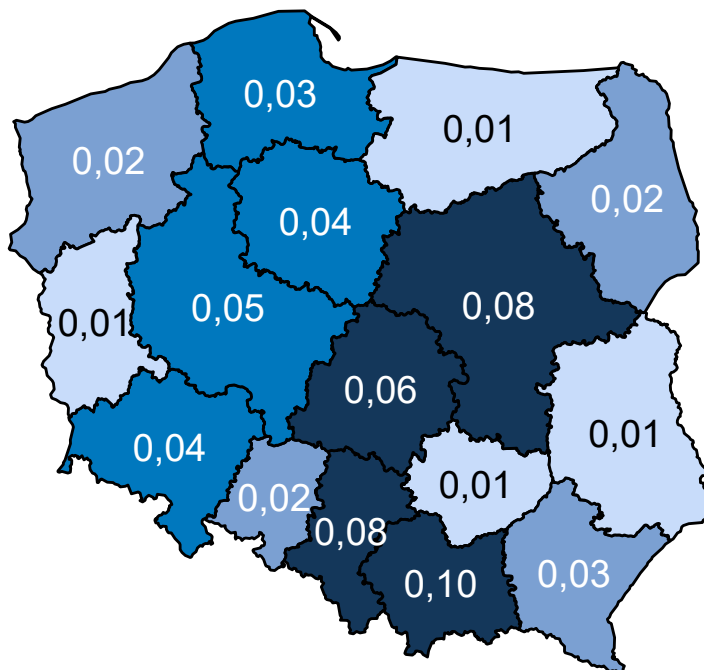
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

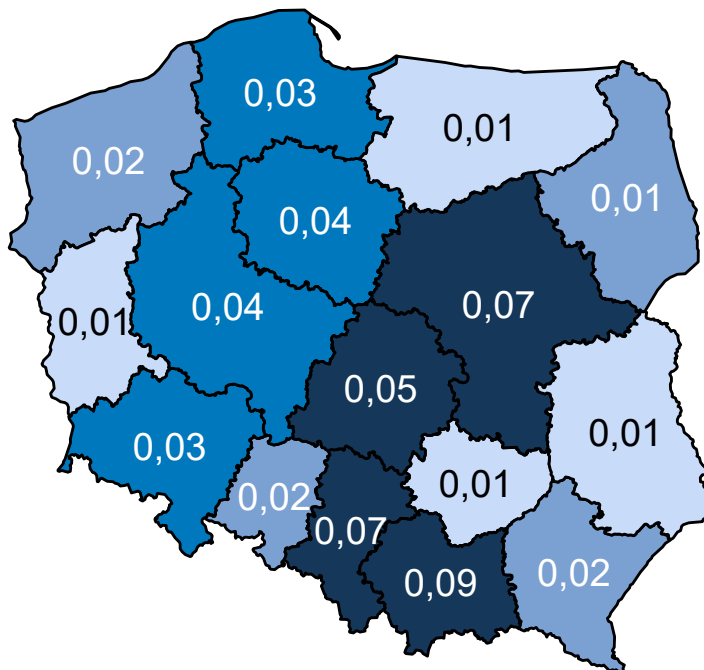
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

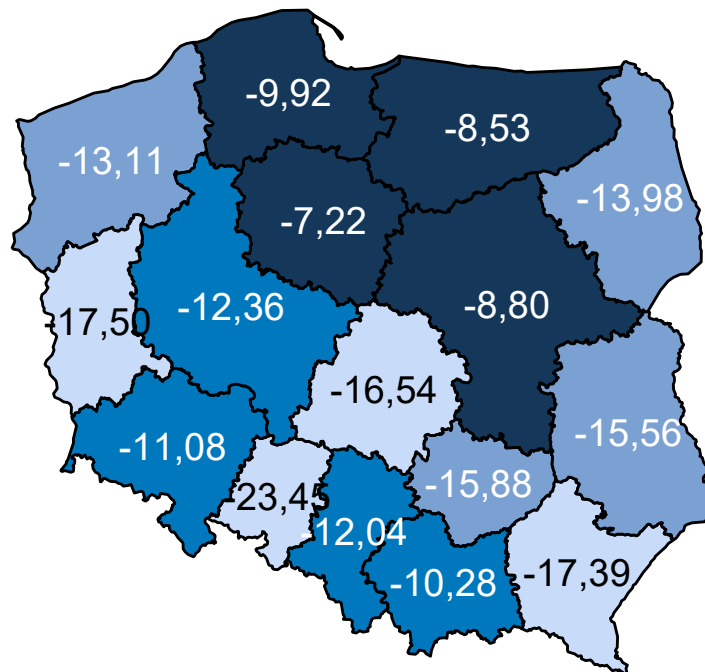


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,08%.

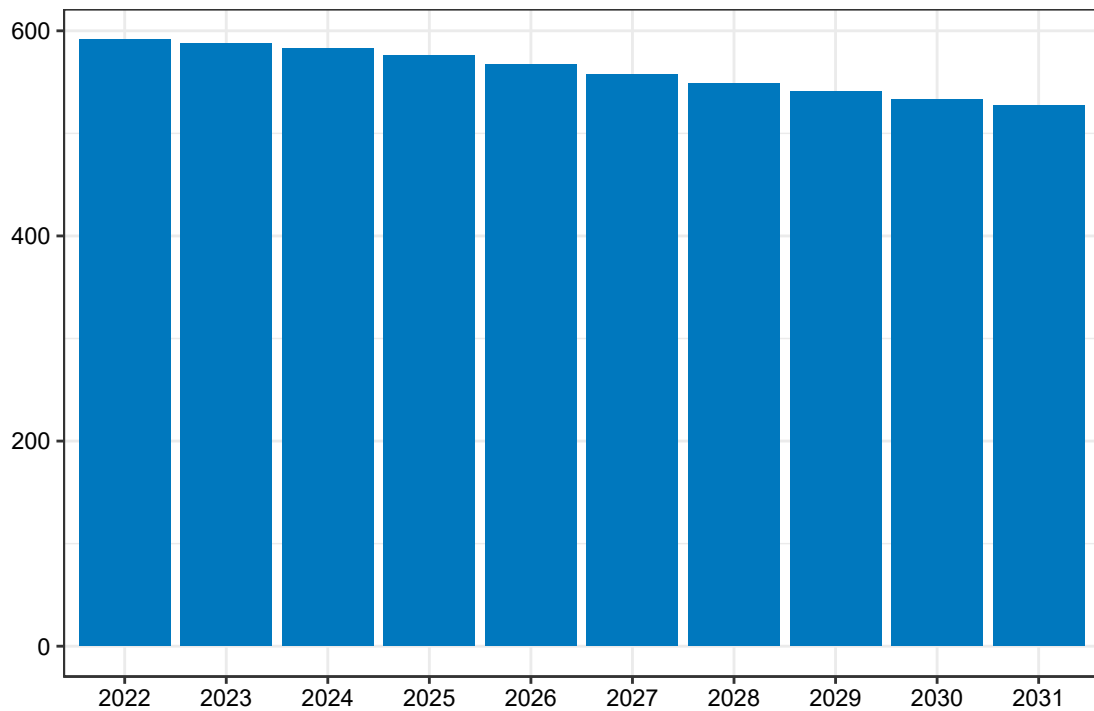
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

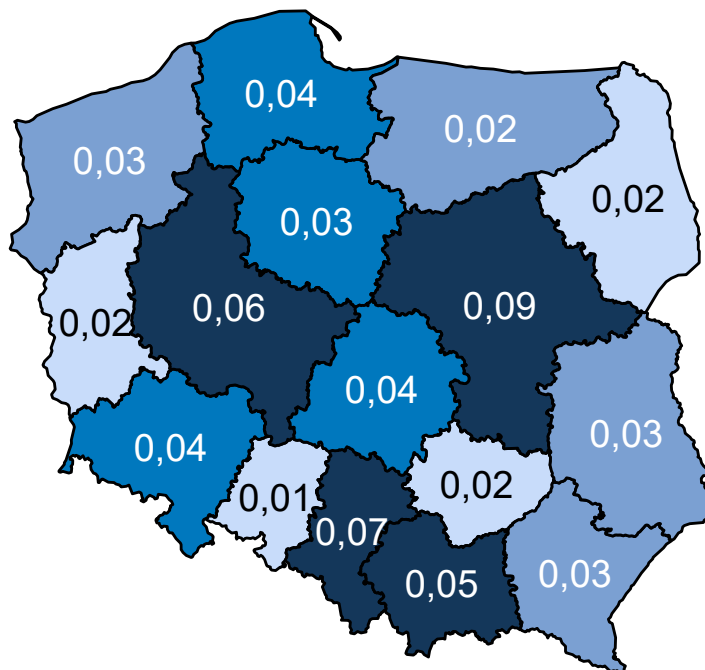
W latach 2022–2031 dla grupy Mukowiscydoza prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,5 tys. (spadek o -16,7 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

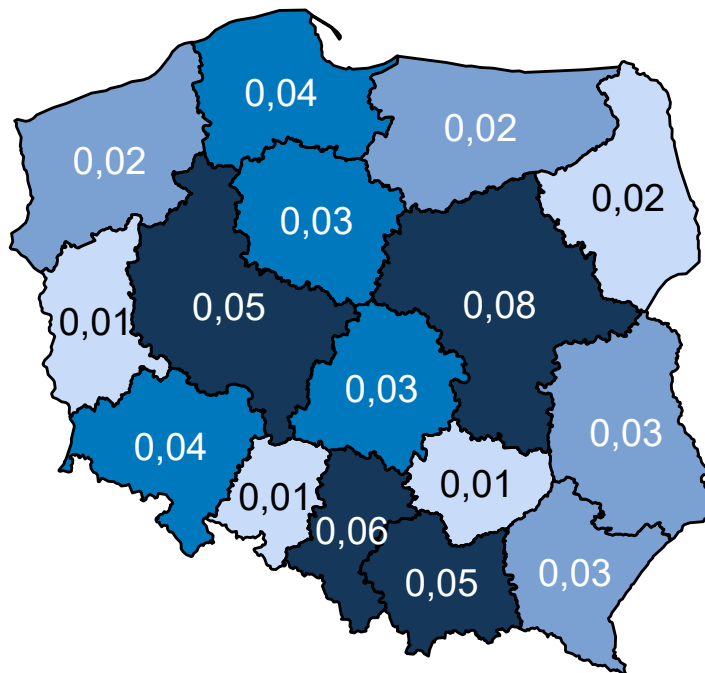
Mapa **3.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.107**.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

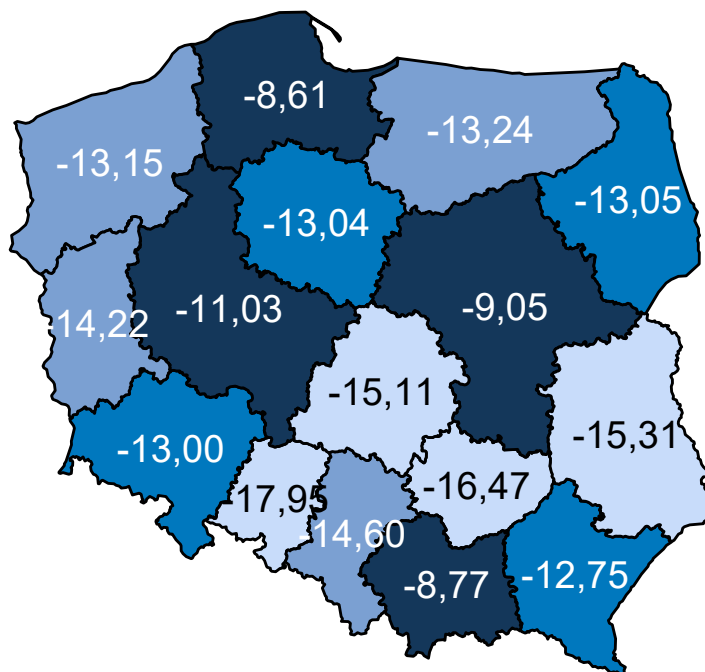


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,00%.

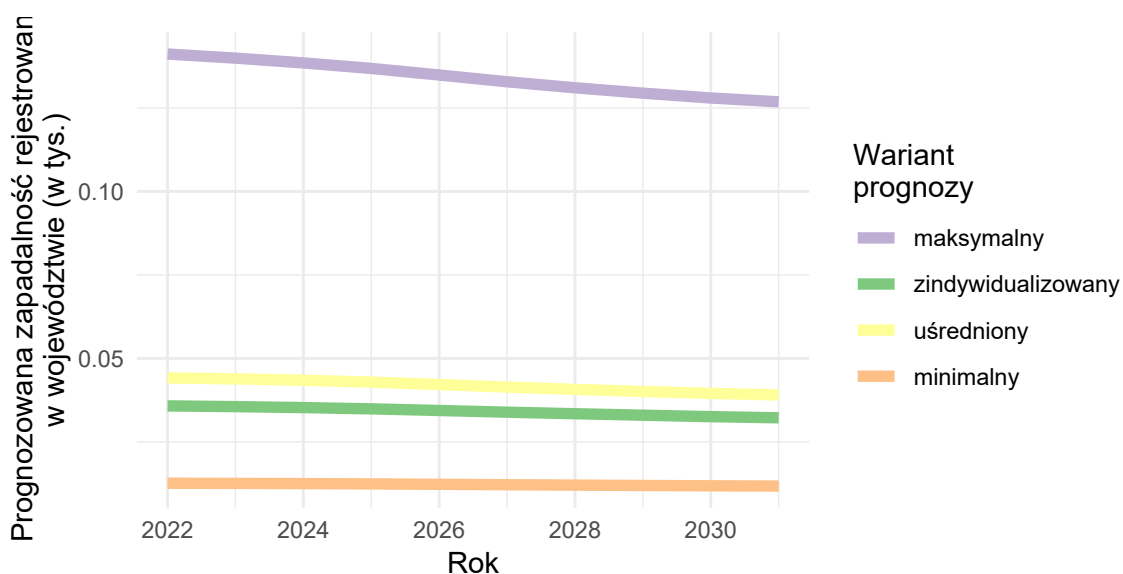
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



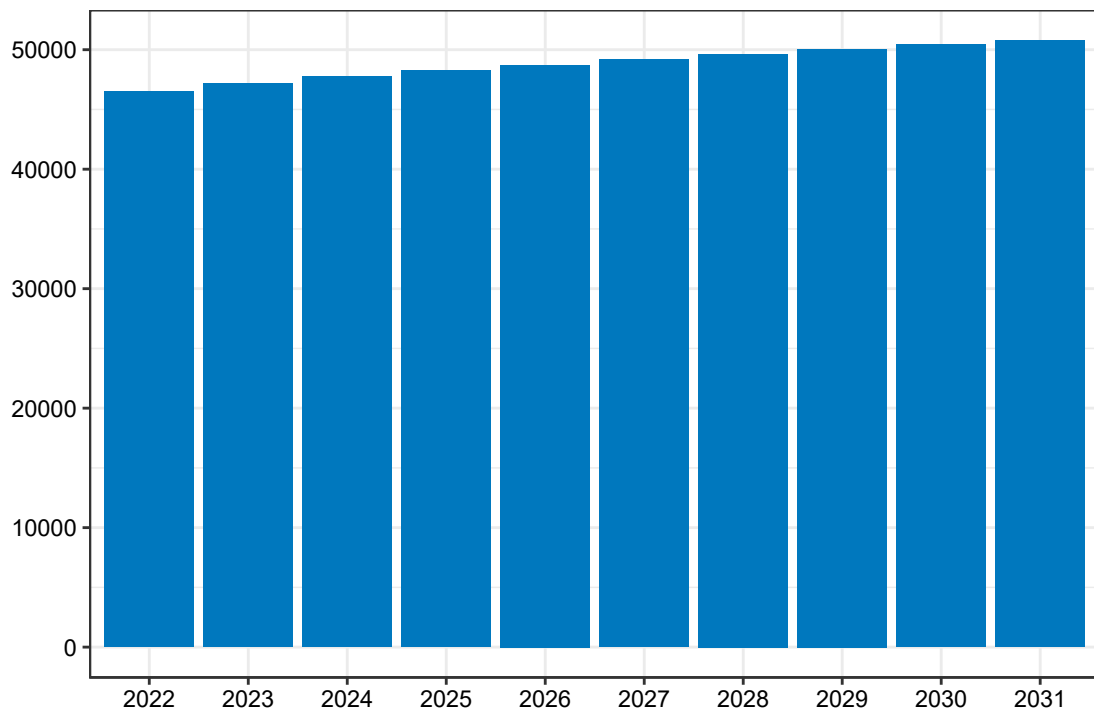
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroba uchyłkowa

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 46,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,8 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

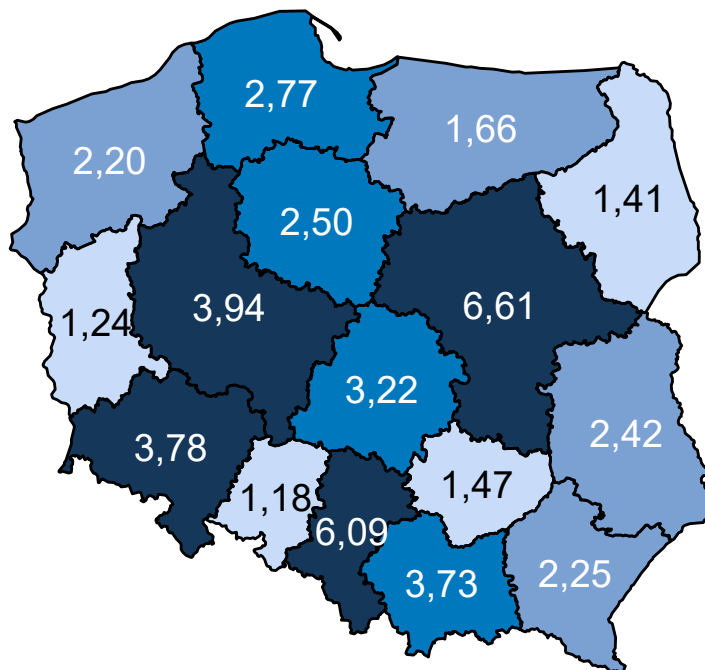
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

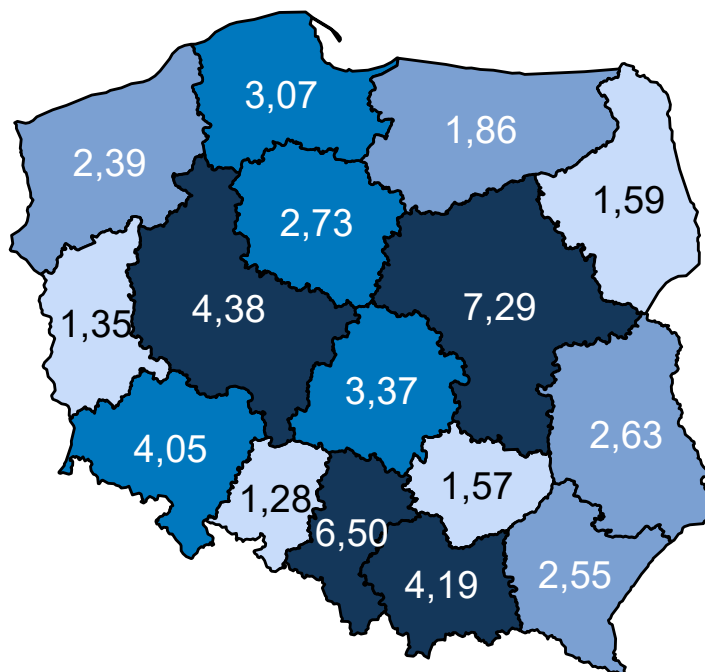
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

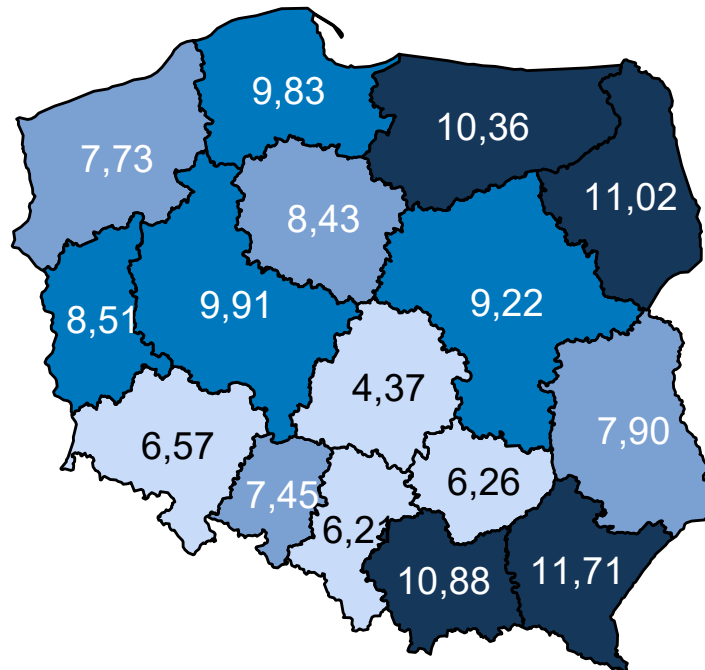


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,57%.

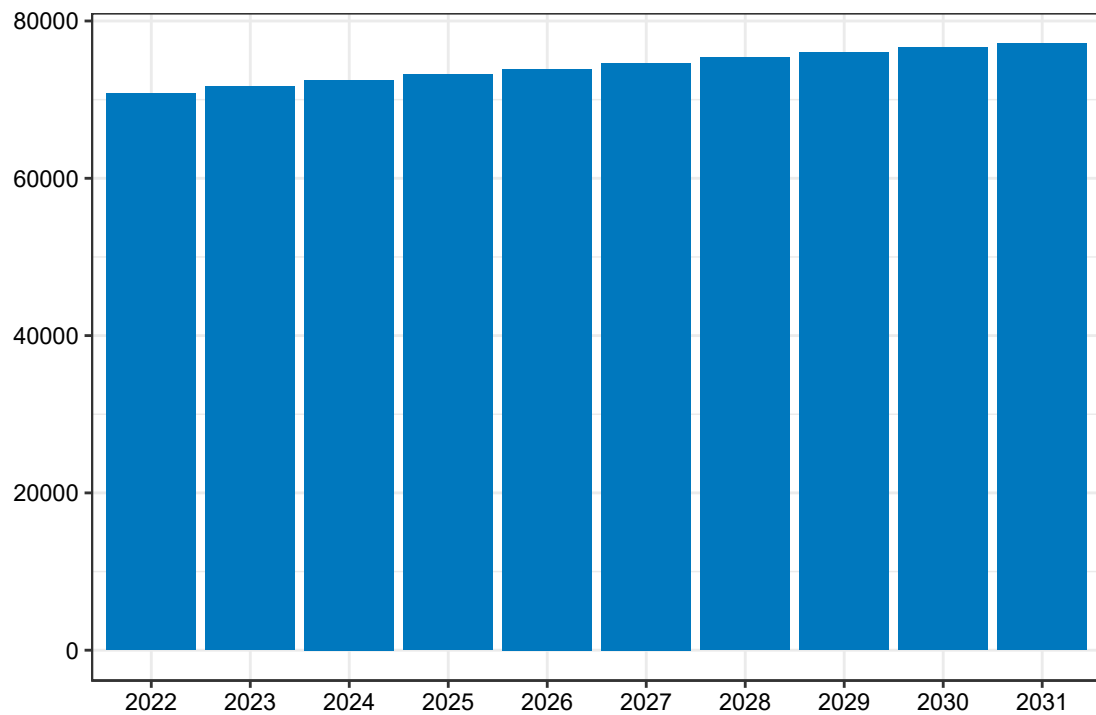
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

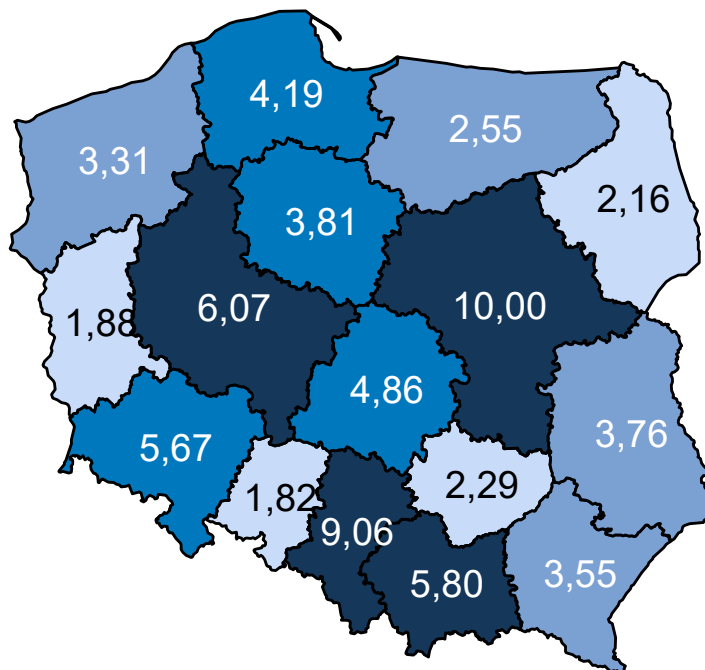
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 70,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 77,1 tys. (wzrost o 8.9 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

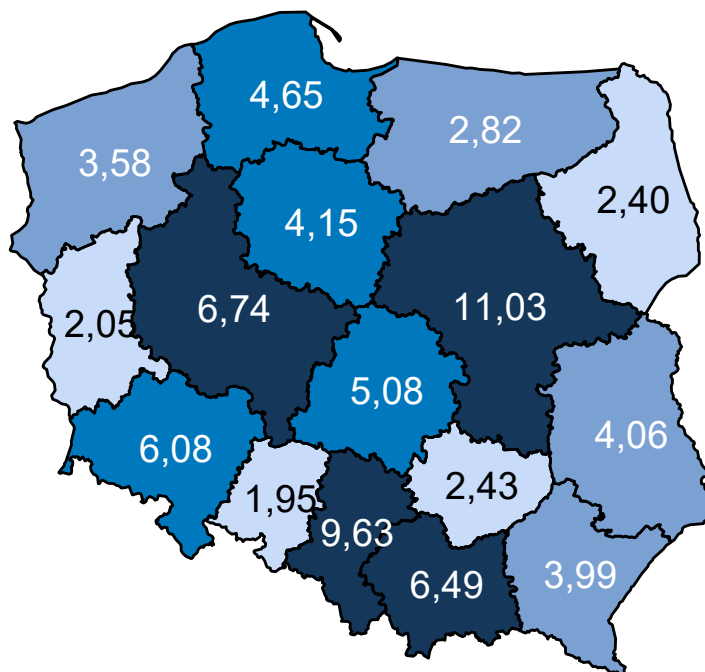
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

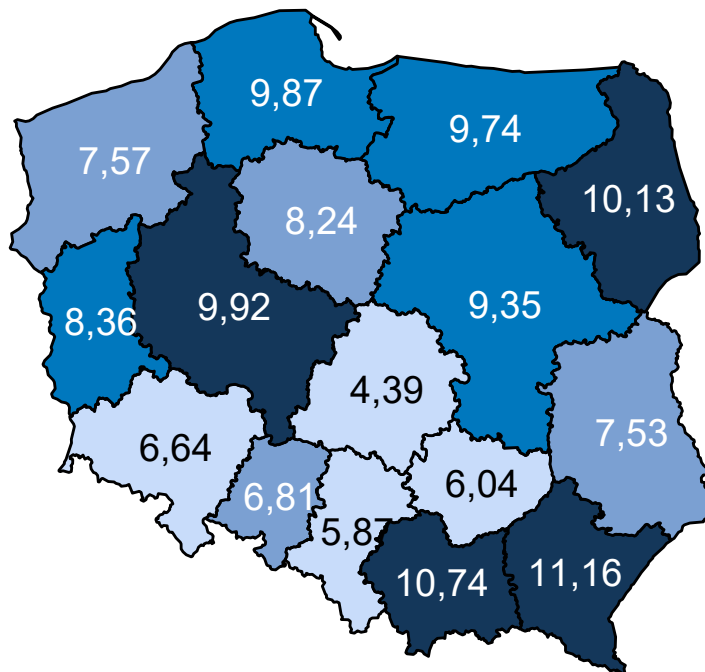


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,64%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

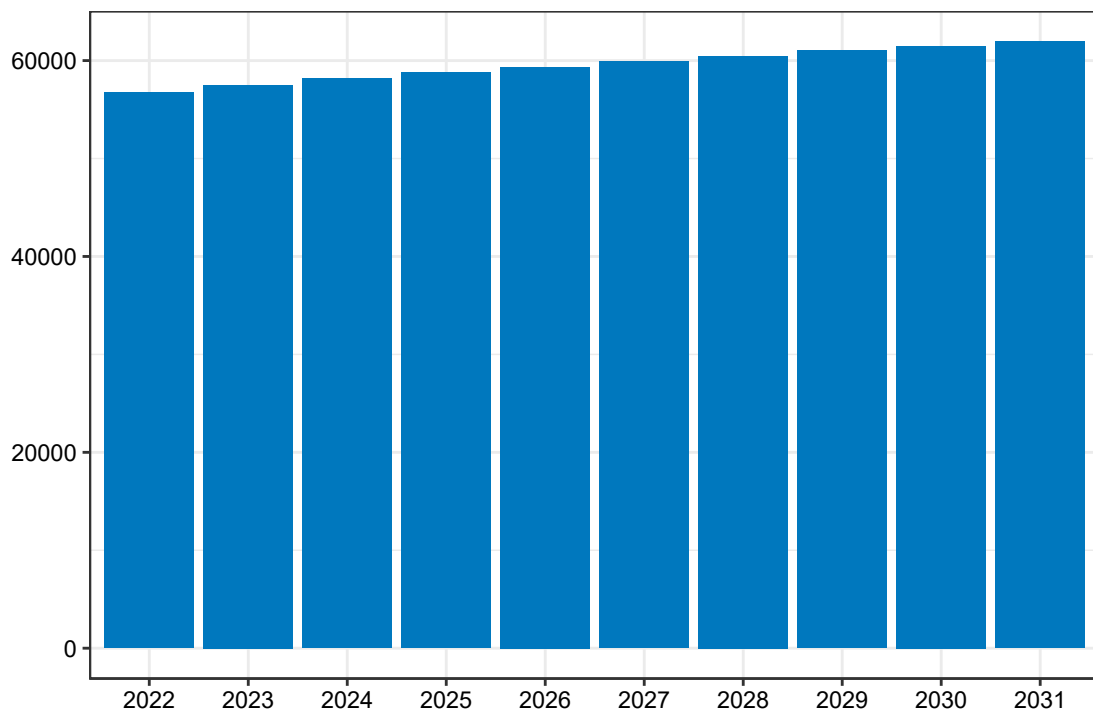


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,9 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

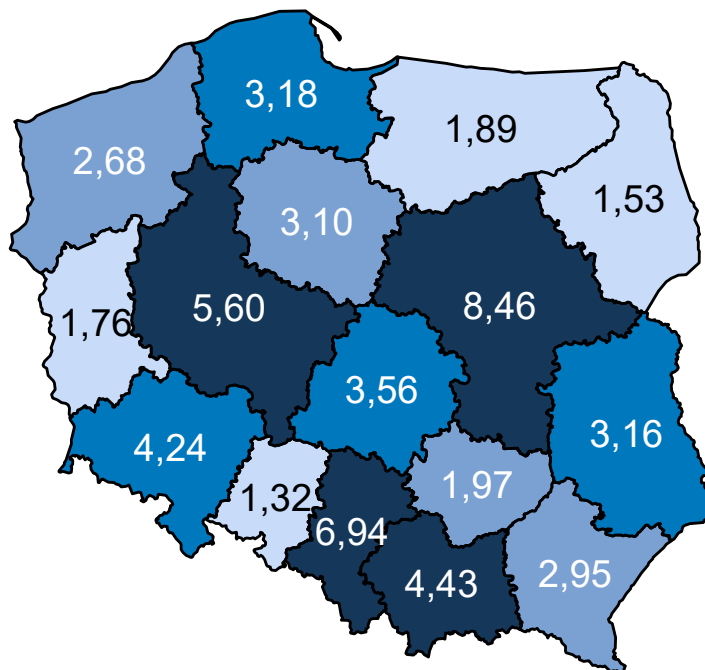
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

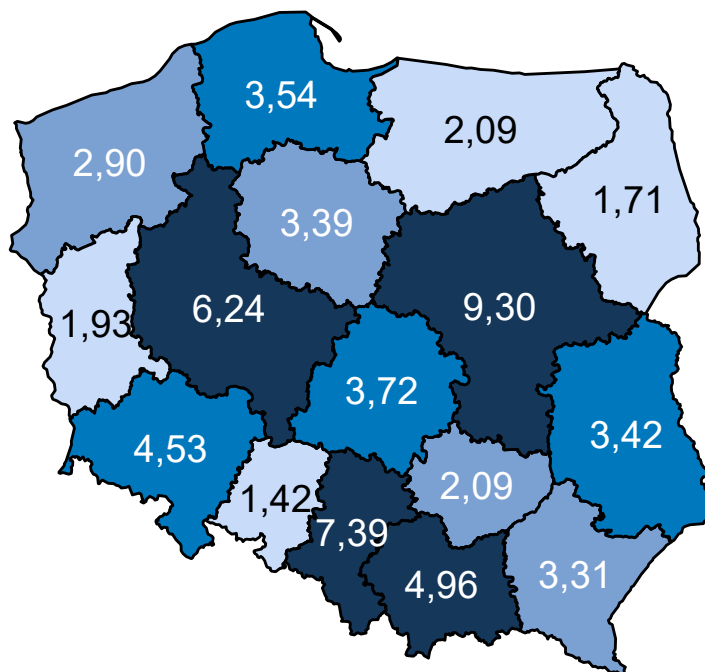
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

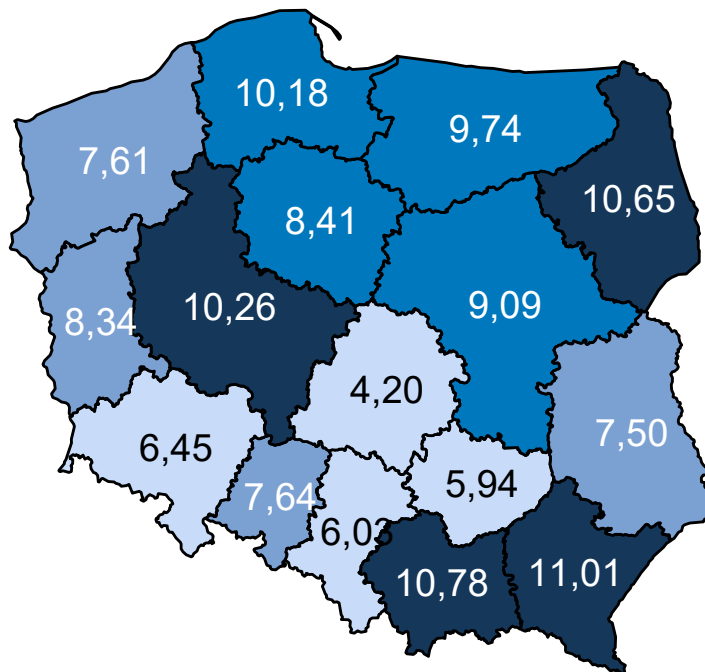


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,45%.

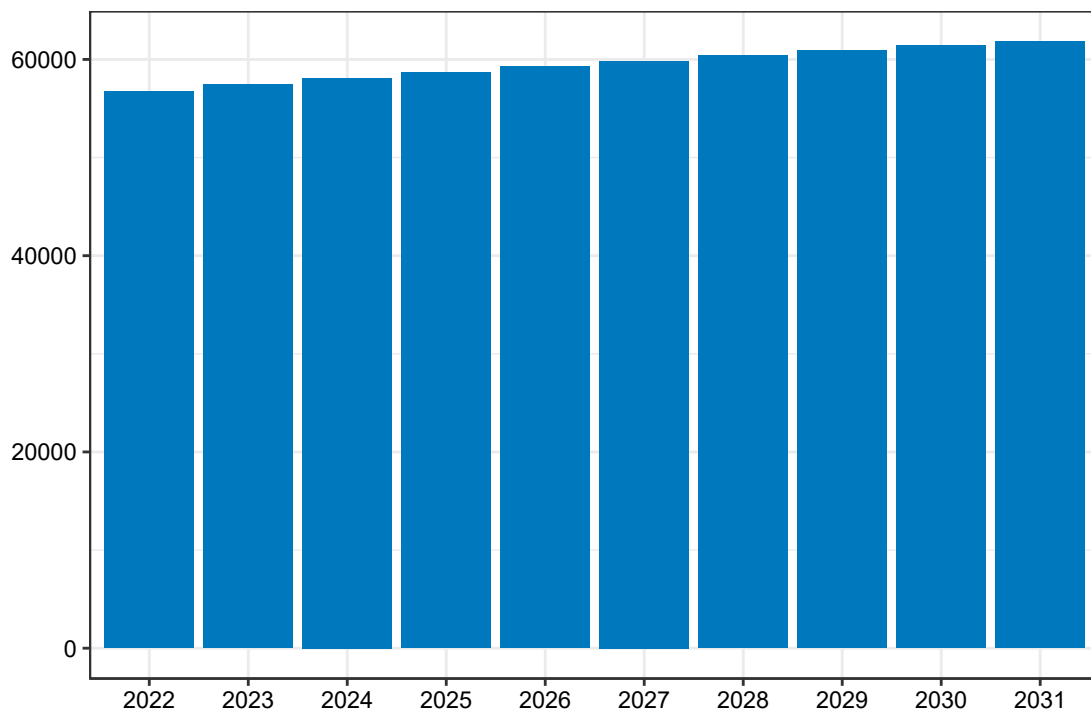
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

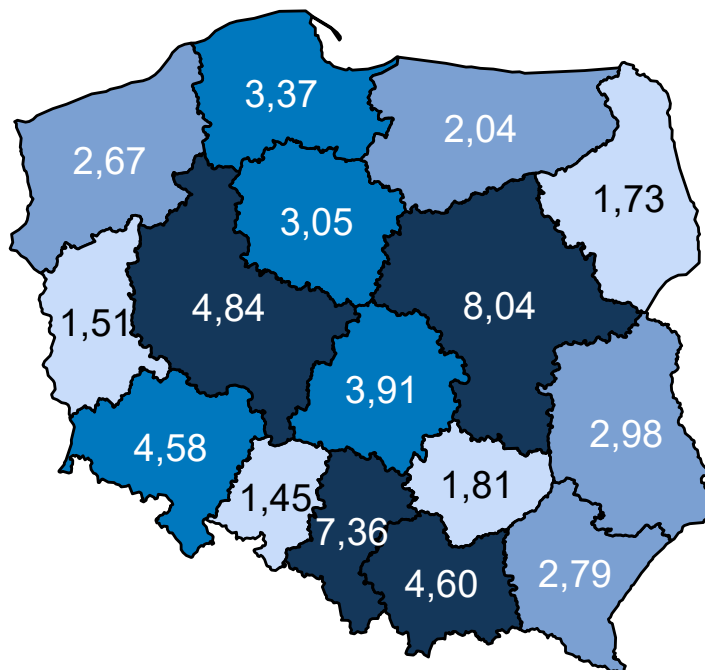
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba uchyłkowa prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 56,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 61,8 tys. (wzrost o 9 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

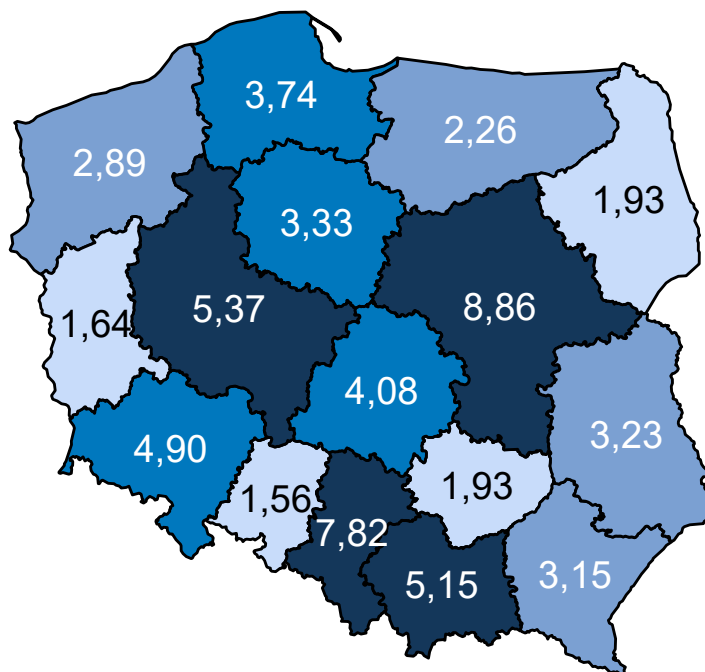
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

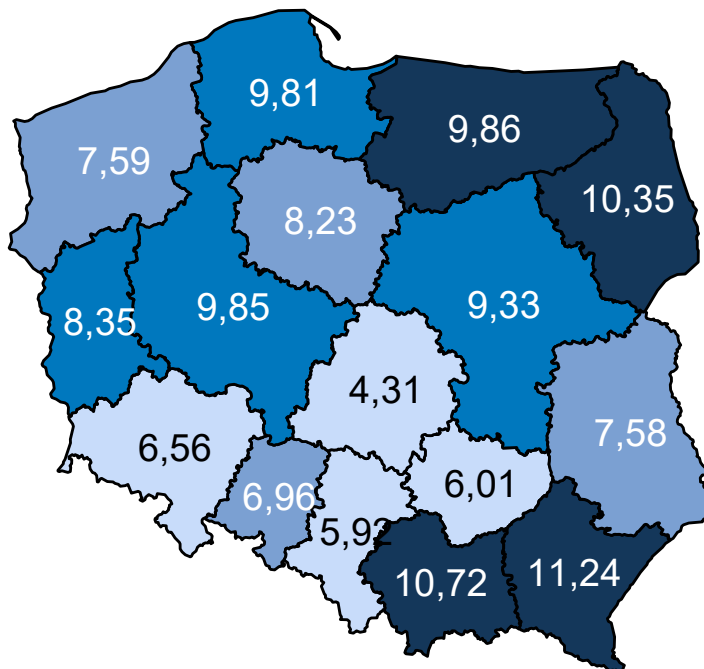


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,56%.

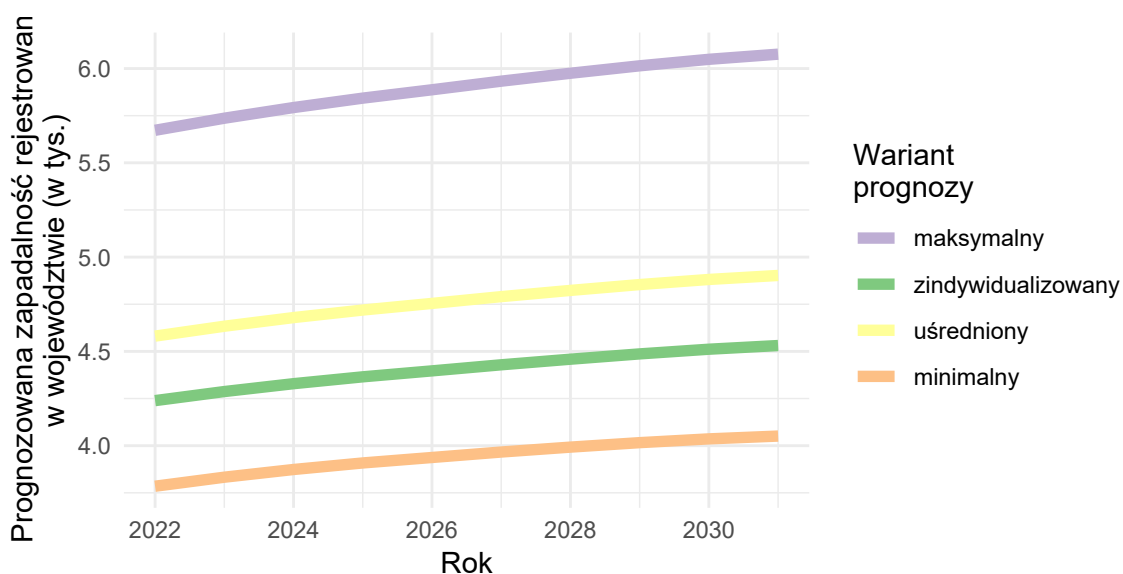
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



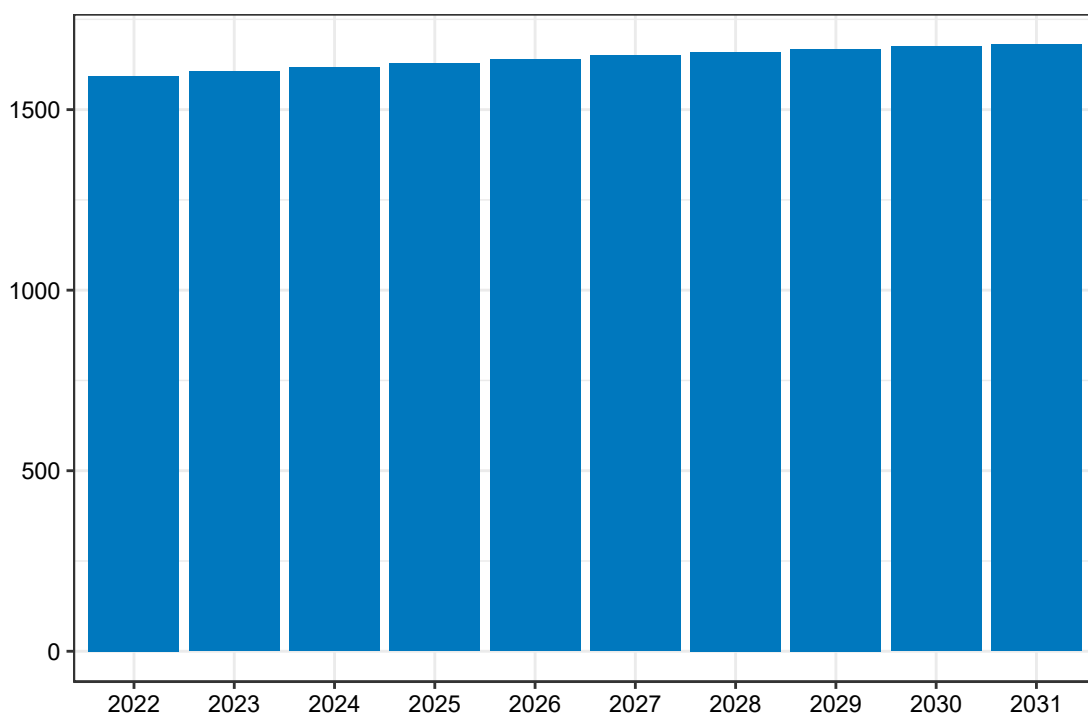
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,7 tys. (wzrost o 6.2 %). Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

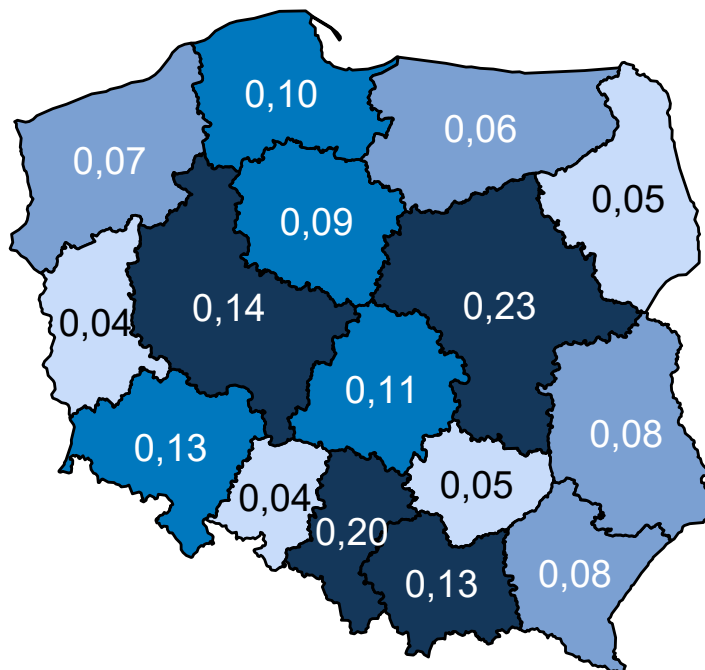
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

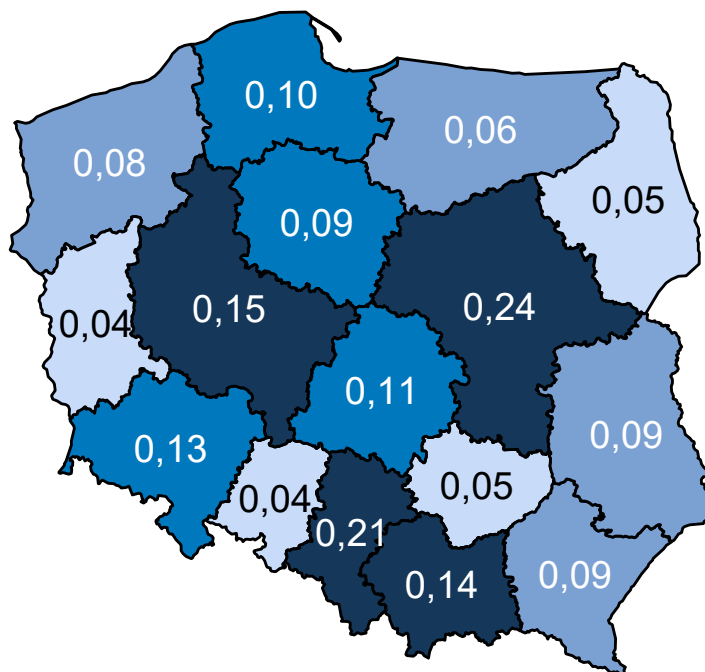
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

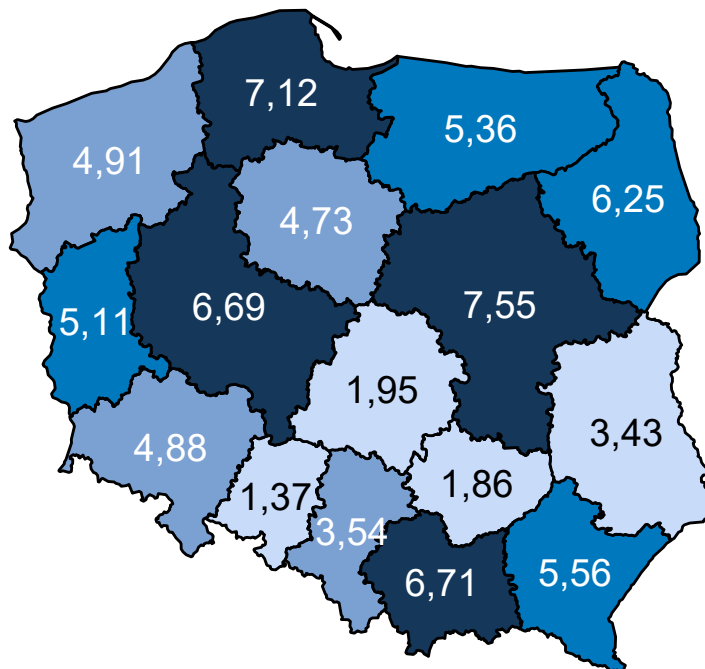


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,88%.

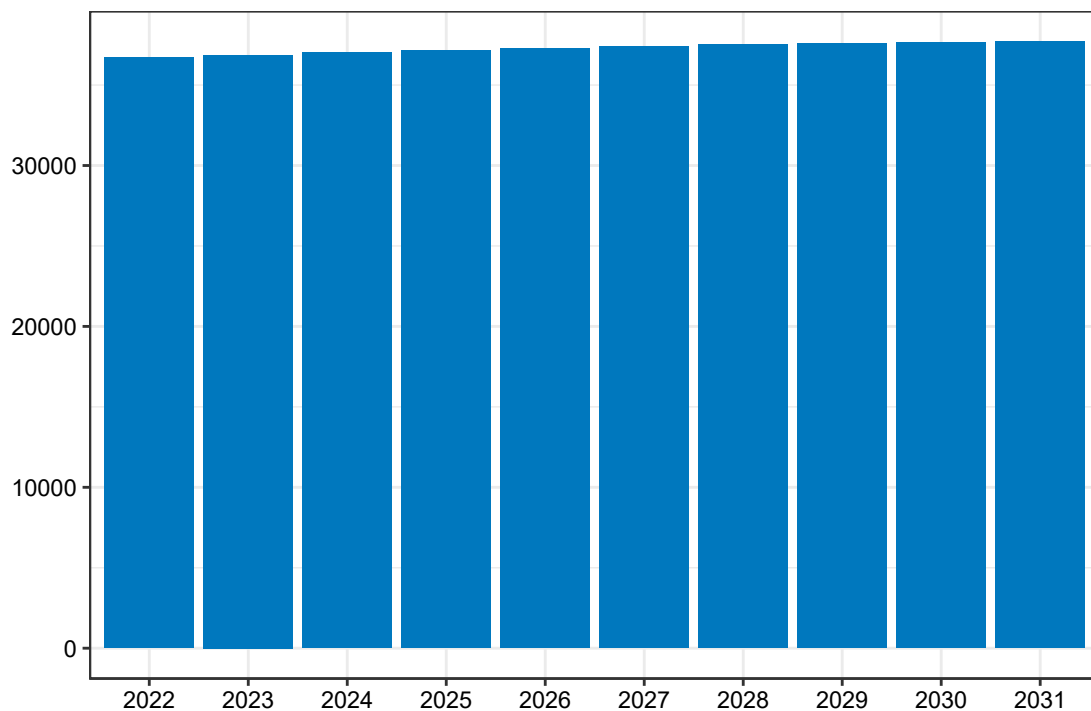
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

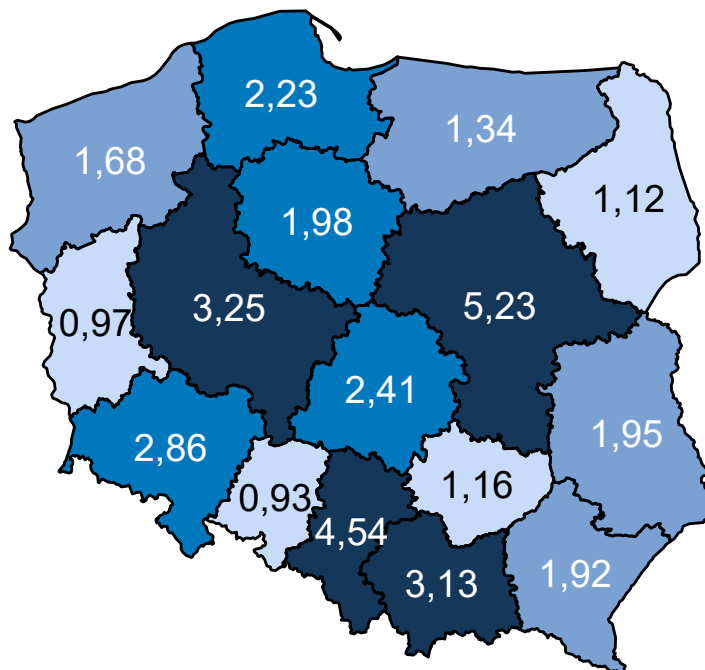
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 36,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 37,7 tys. (wzrost o 2,7 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

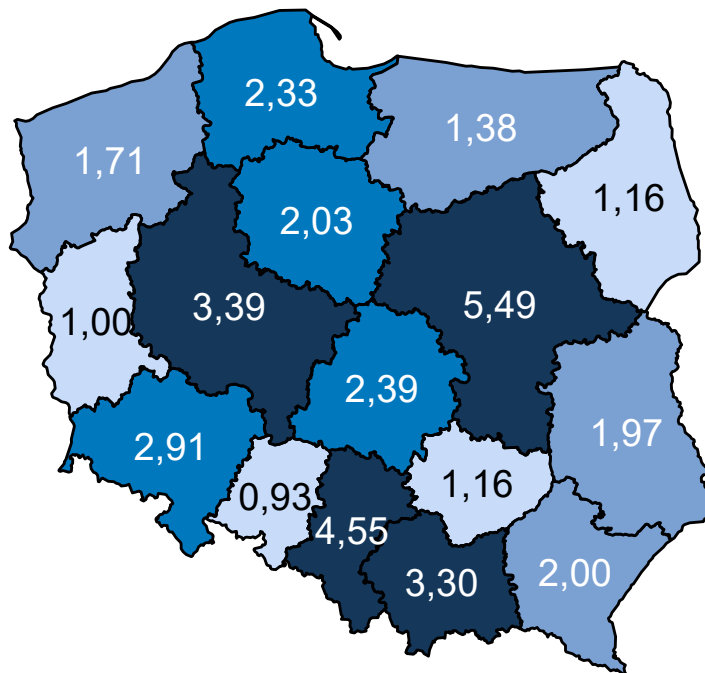
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

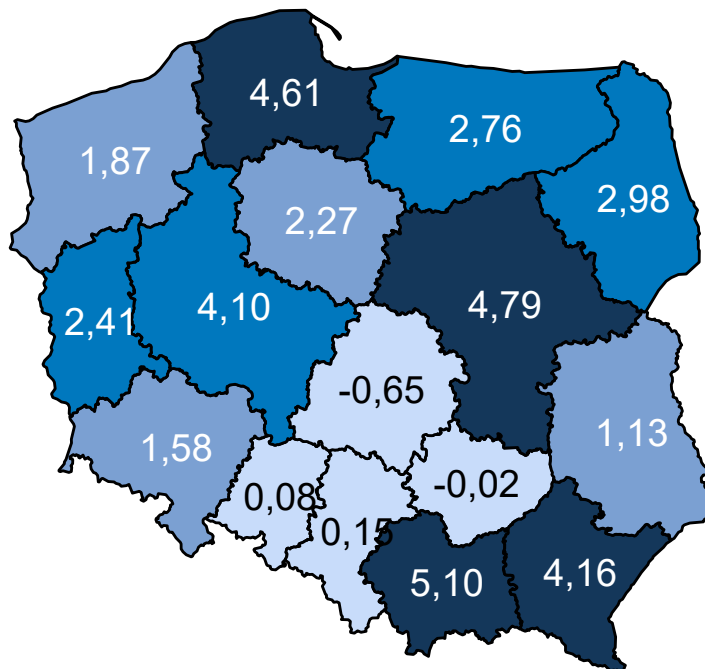


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,58%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

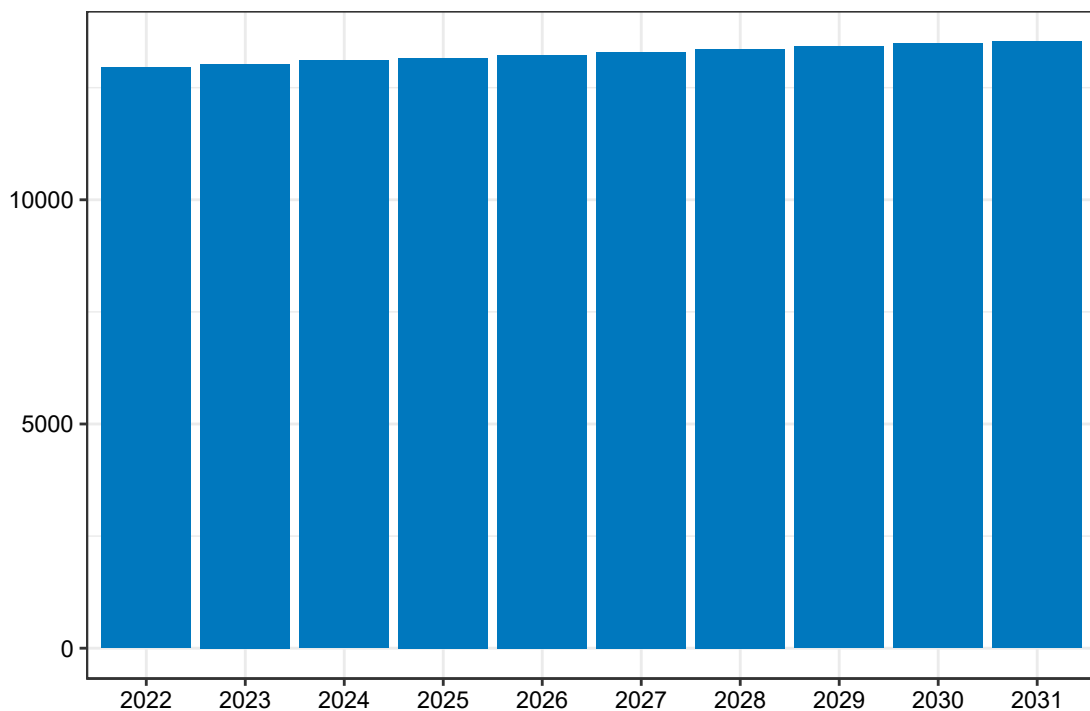


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,5 tys. (wzrost o 3,8 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

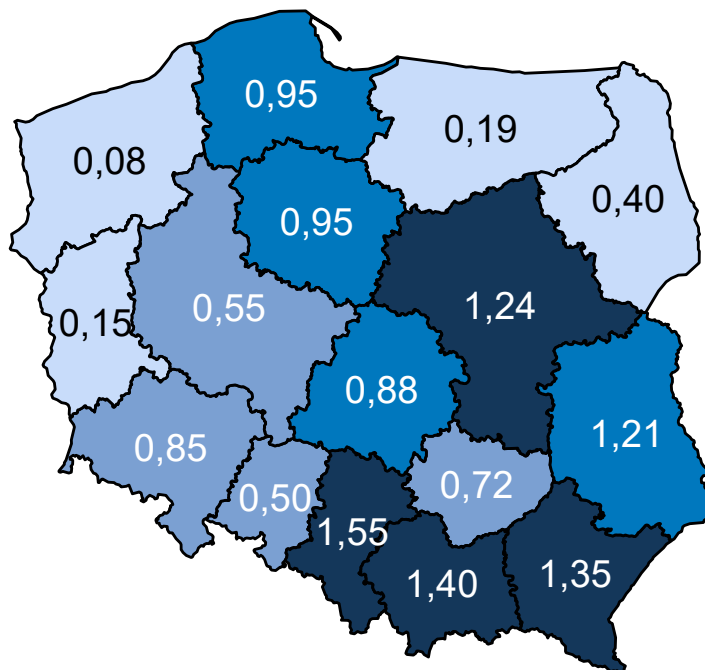
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

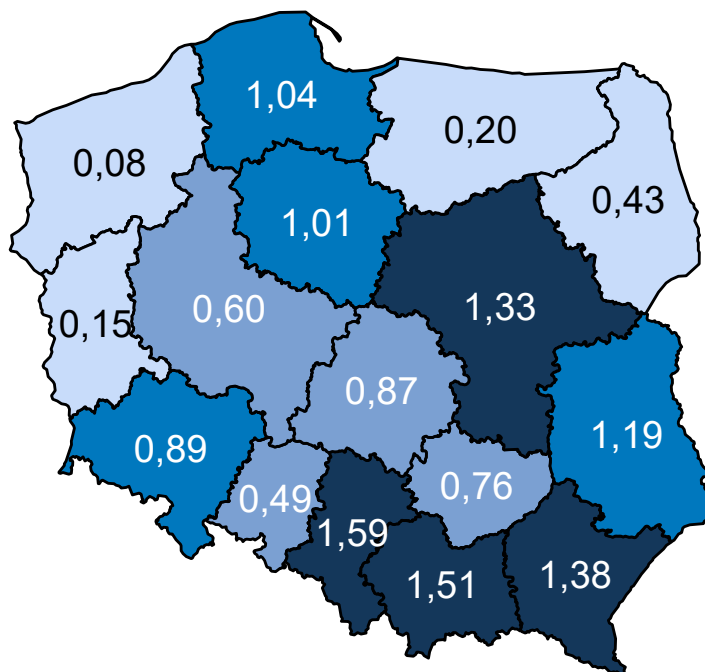
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

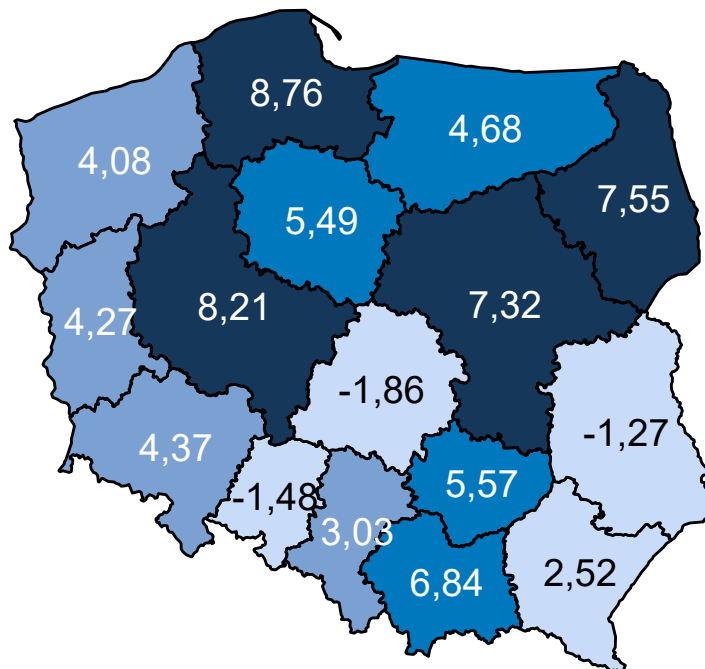


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,37%.

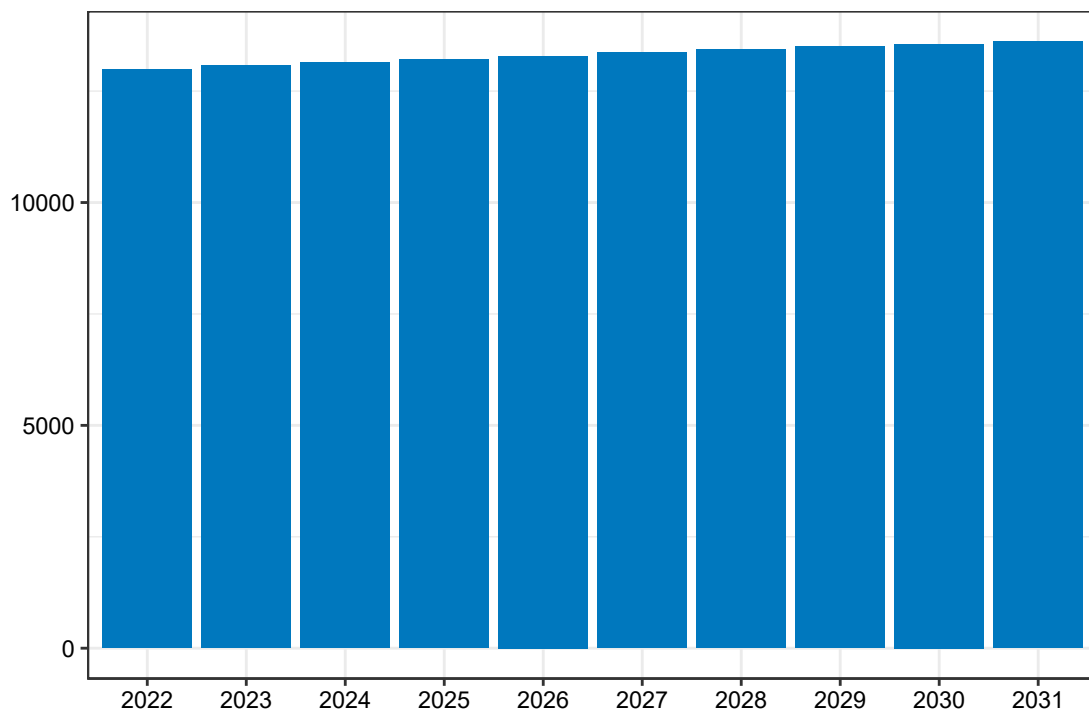
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

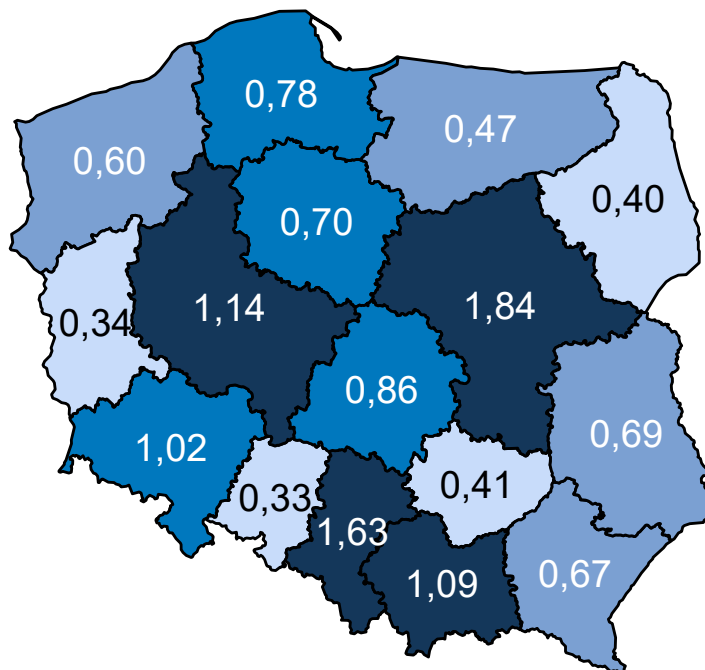
W latach 2022–2031 dla grupy Inne przyczyny hospitalizacji (Badania kontrolne i przesiewowe) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 13,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,6 tys. (wzrost o 4,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

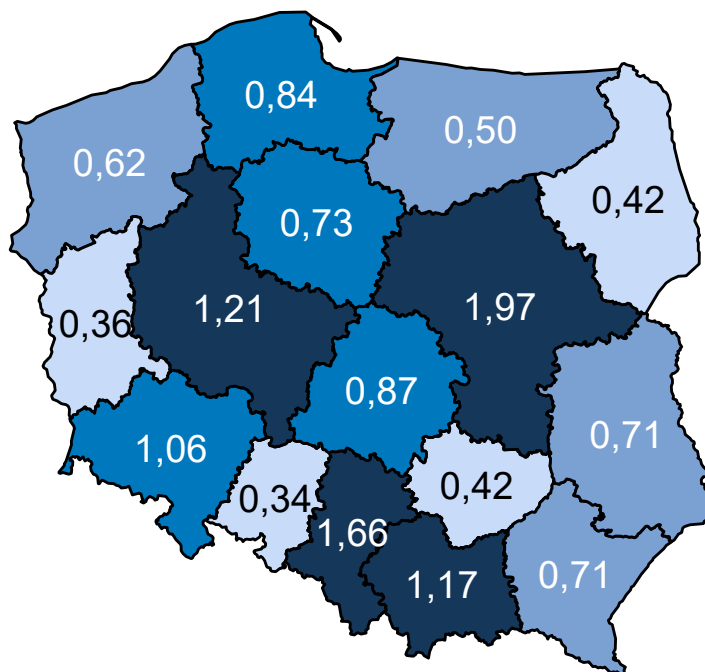
Mapa **3.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.131**.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

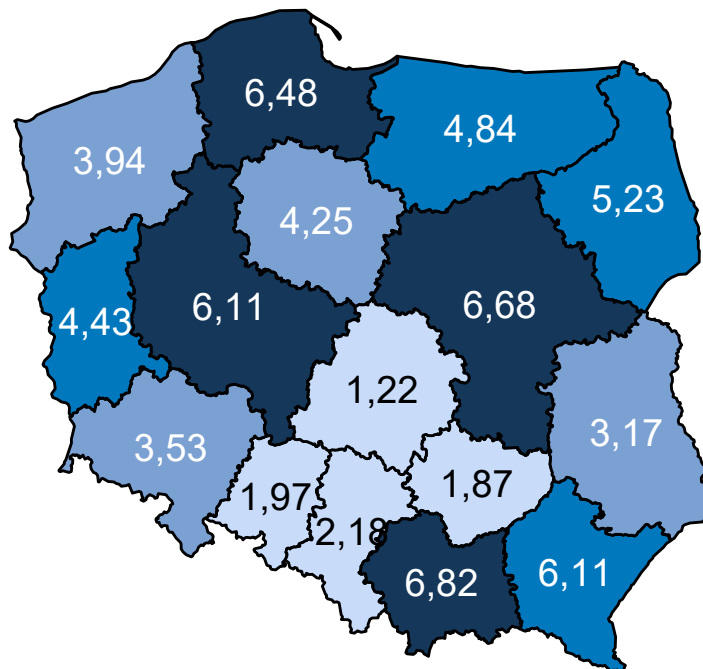


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,53%.

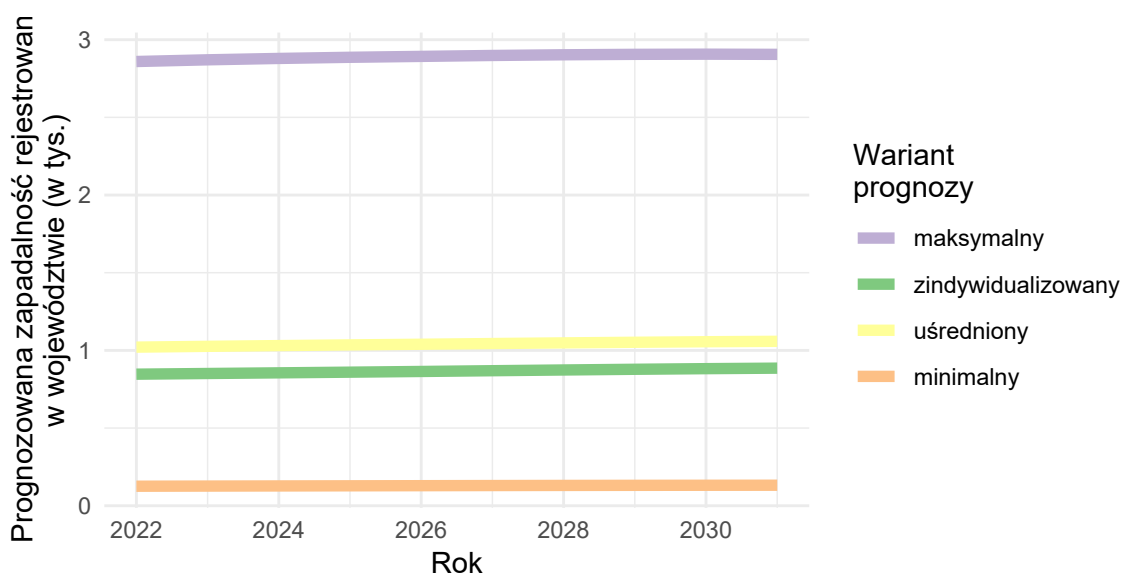
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



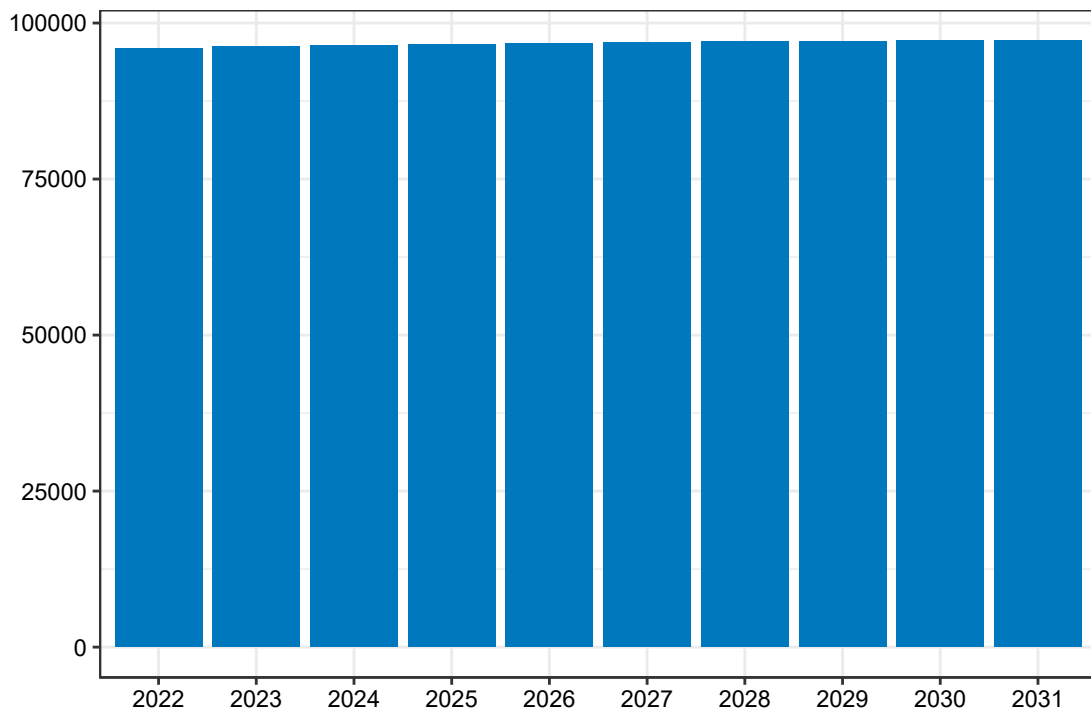
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby jelit

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 95,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 97,2 tys. (wzrost o 1.4 %). Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

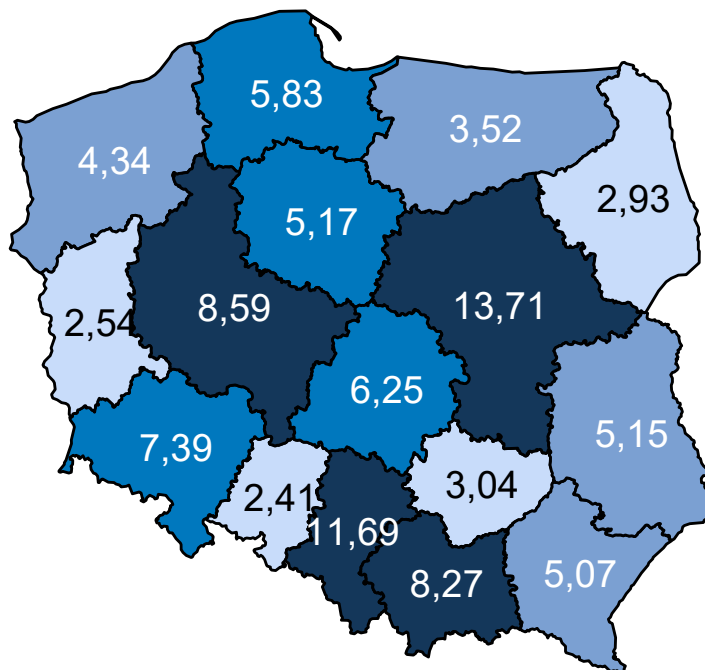
Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

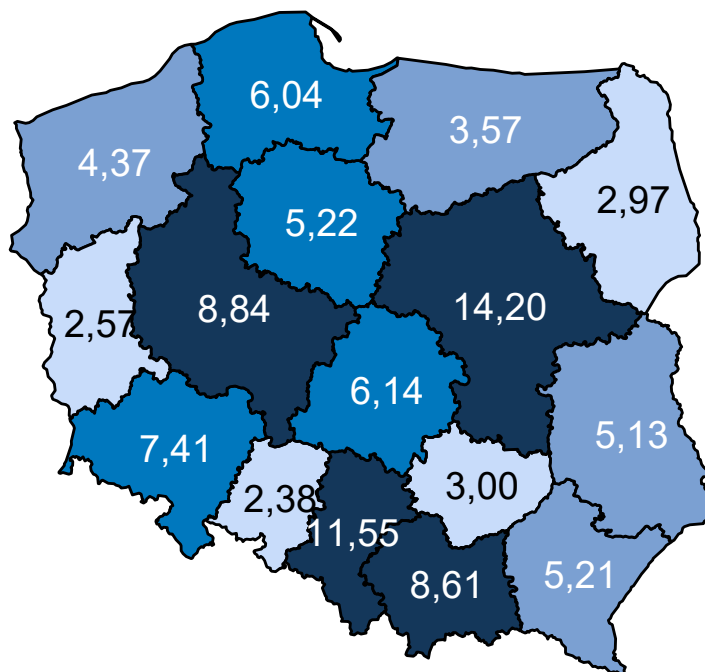
Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

Mapa 3.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

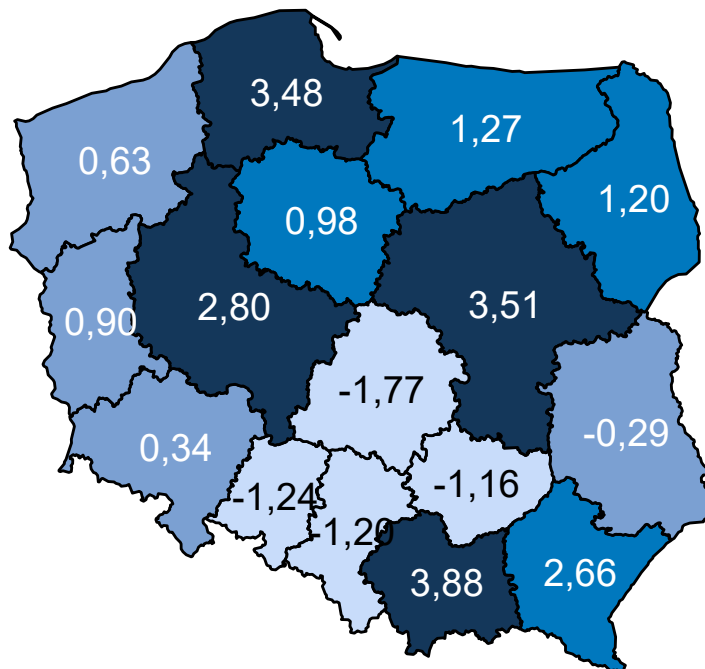


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,34%.

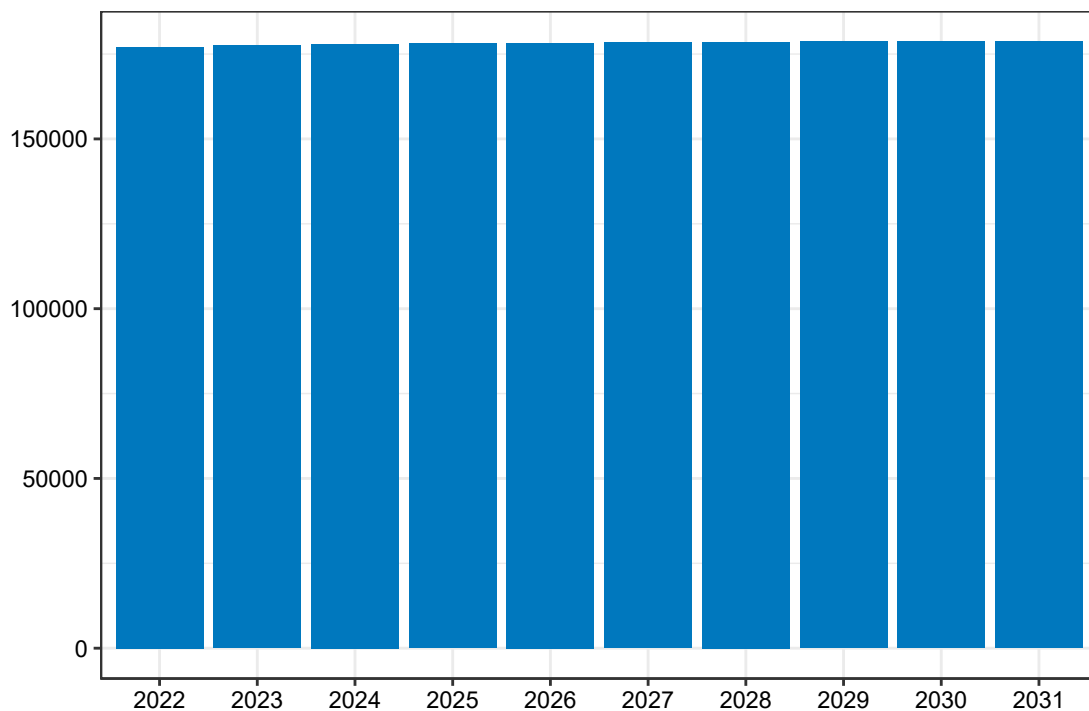
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

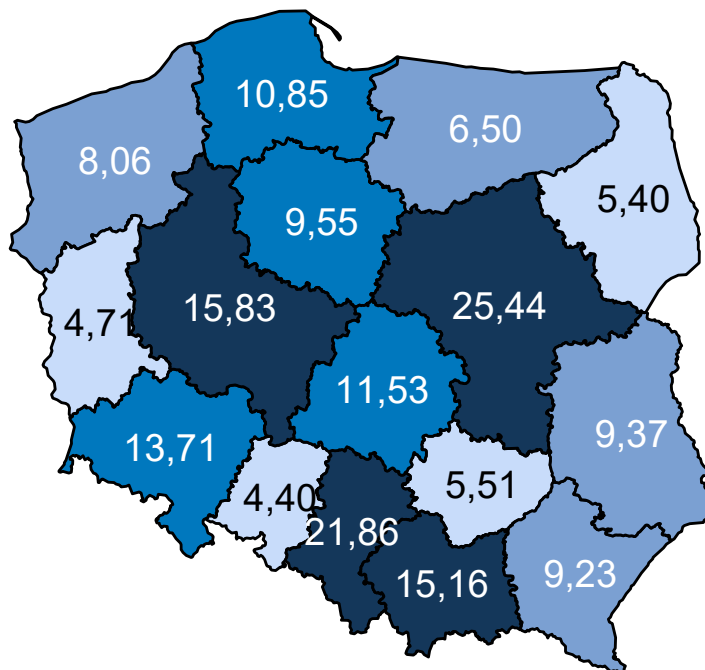
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 177,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 178,7 tys. (wzrost o 0.9 %). Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

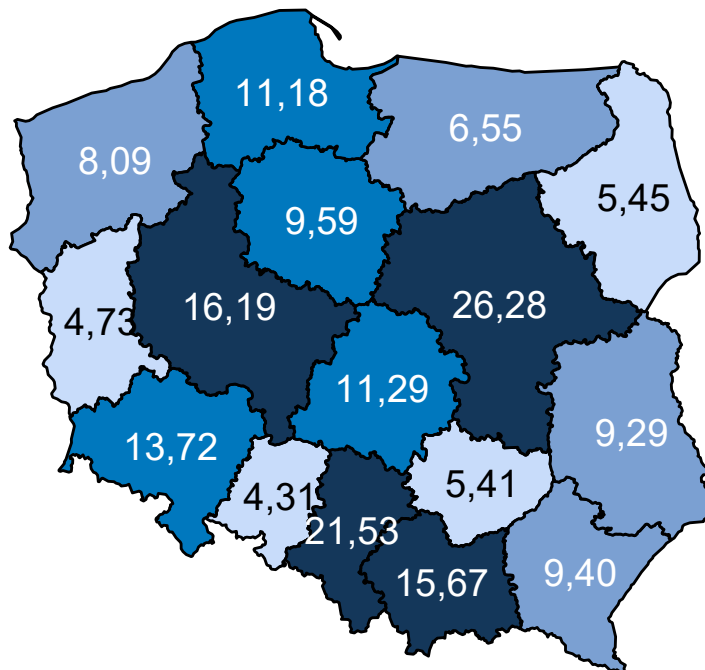
Mapa **3.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.137**.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

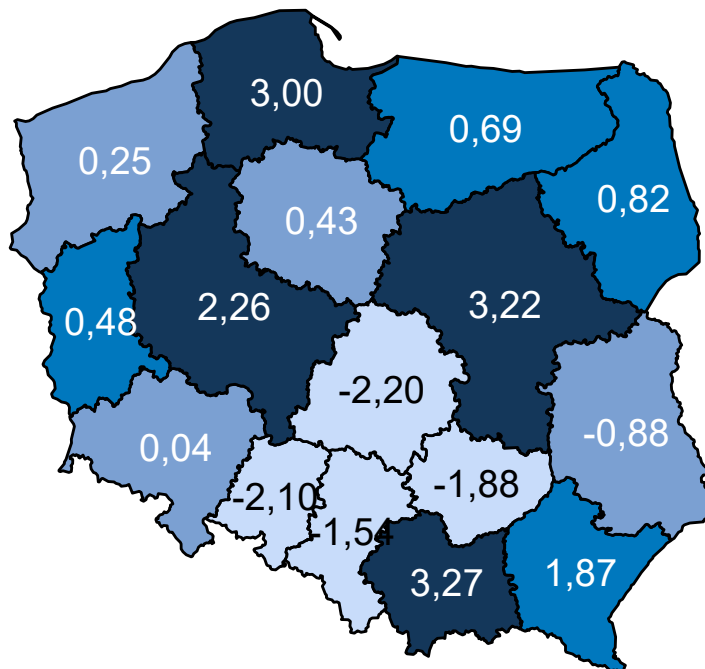


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,04%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

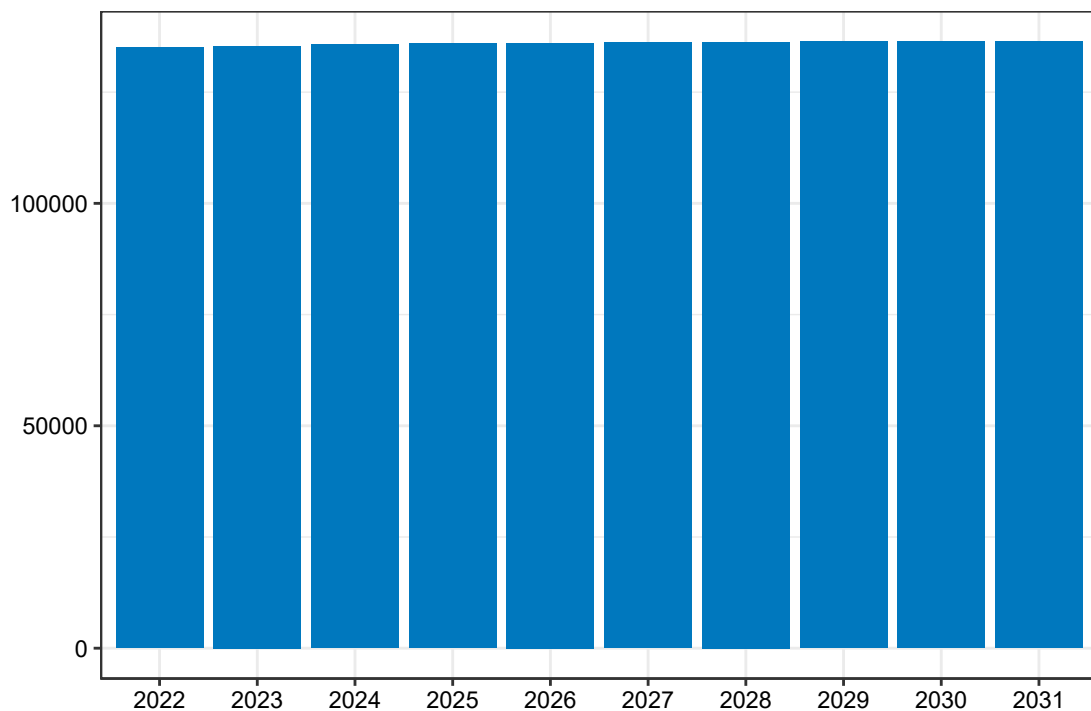


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 135,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

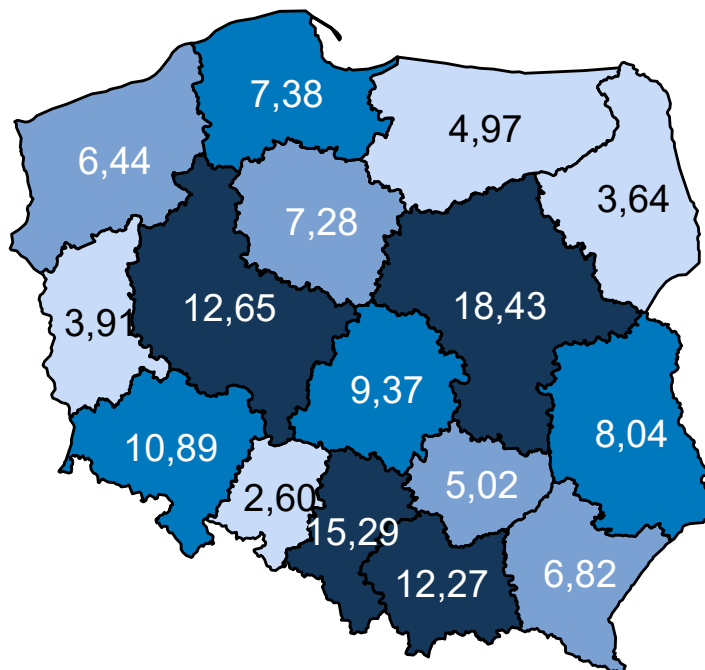
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

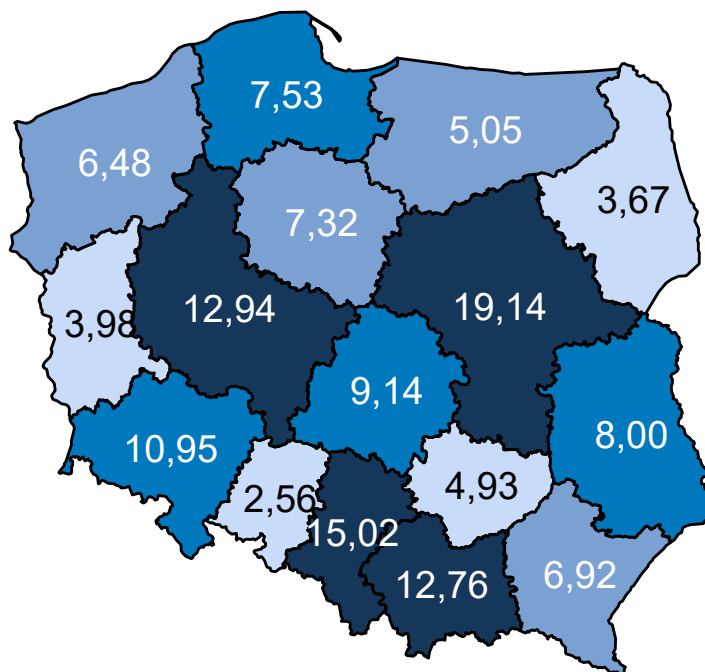
Mapa 3.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.140.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

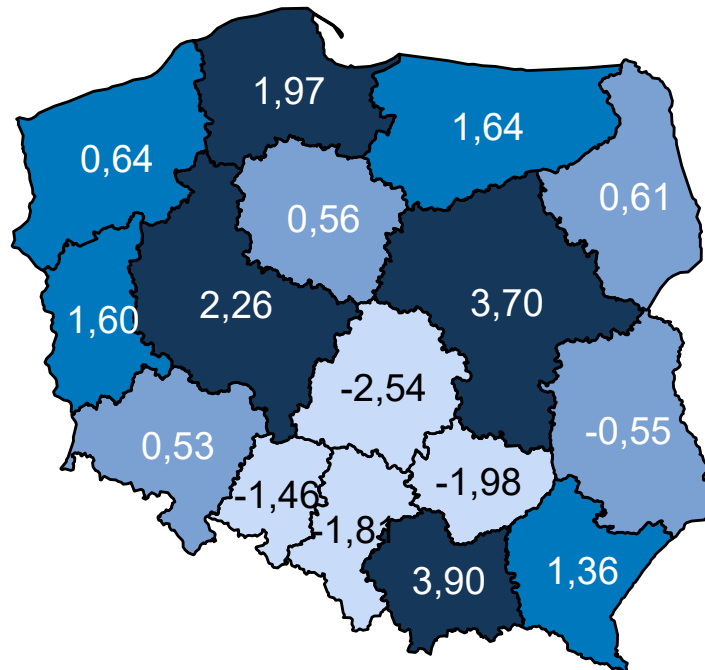


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,53%.

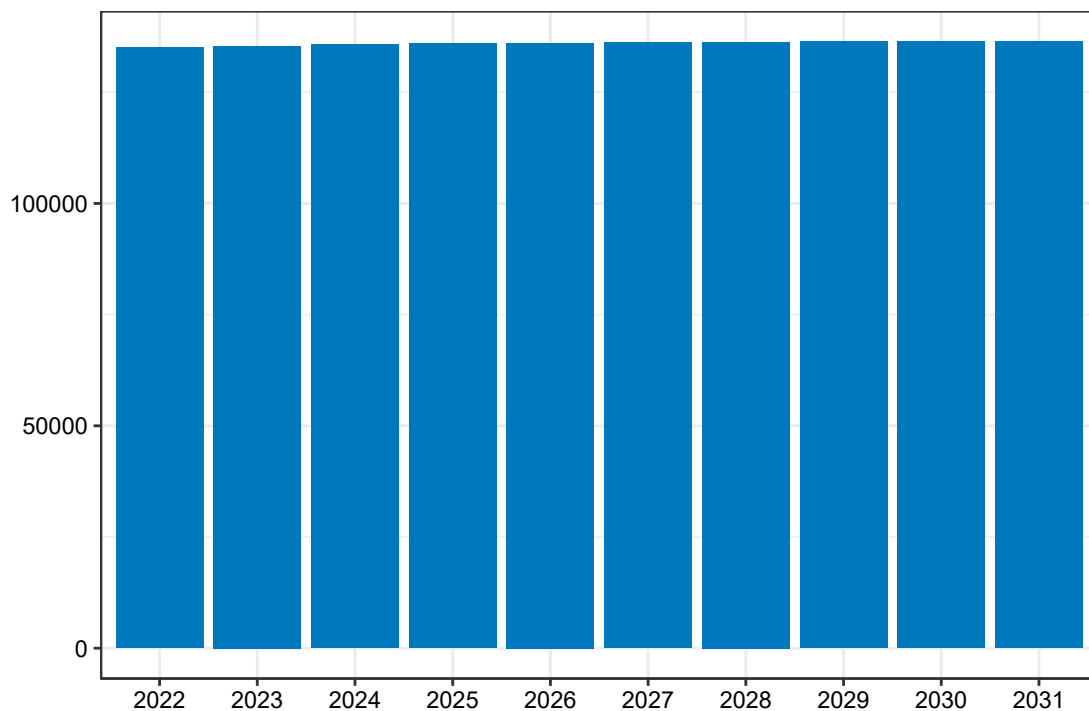
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

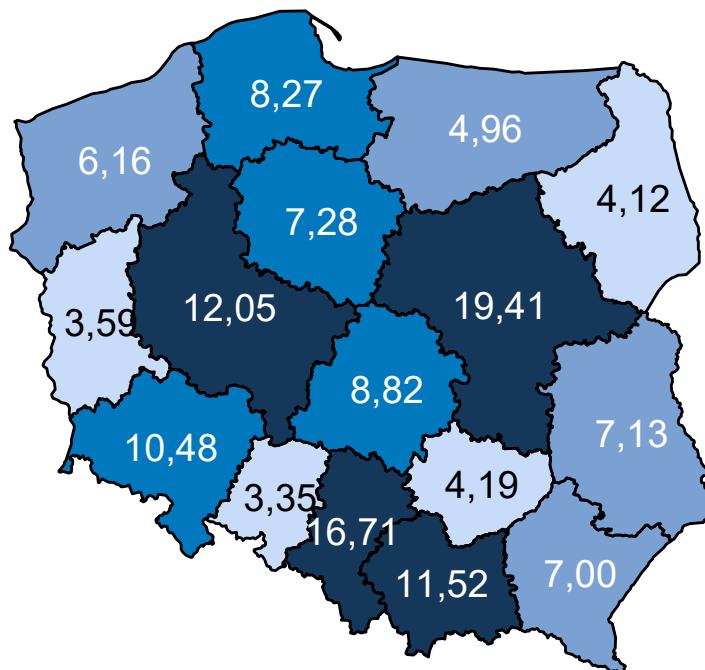
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby jelit prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 135,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 136,4 tys. (wzrost o 1 %). Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

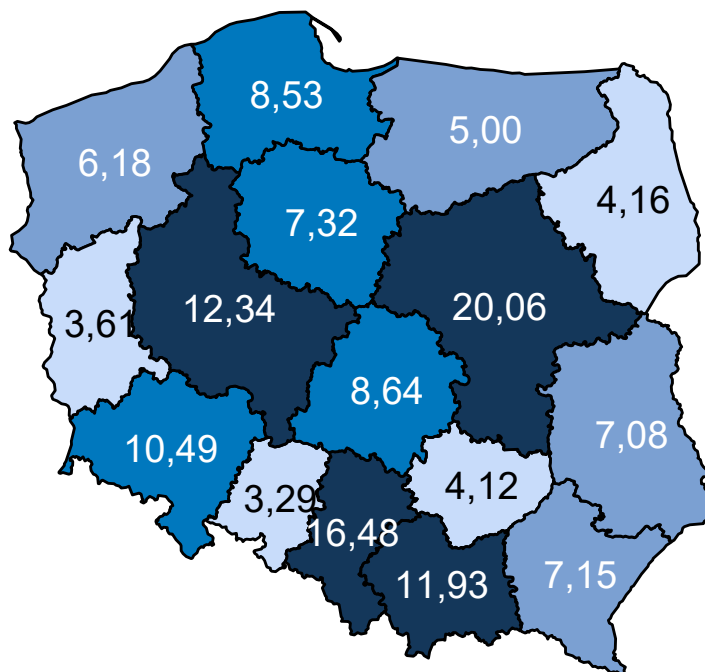
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

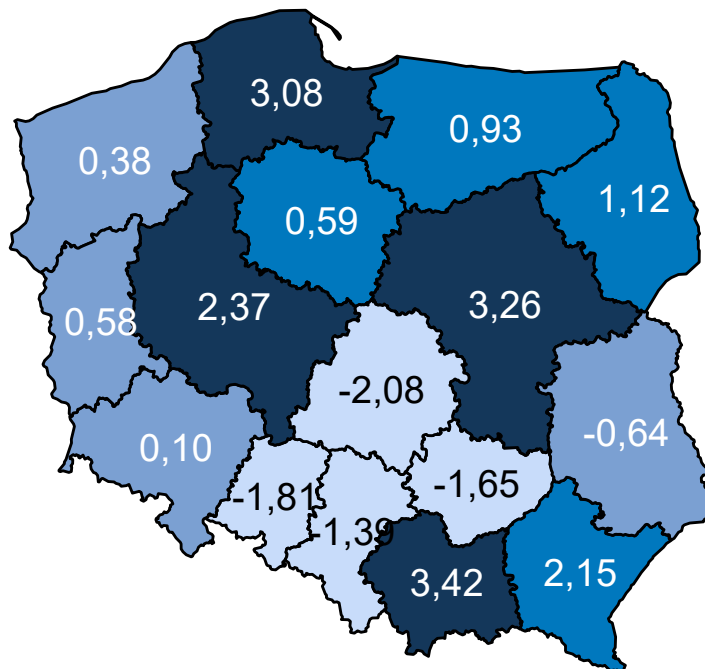


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,10%.

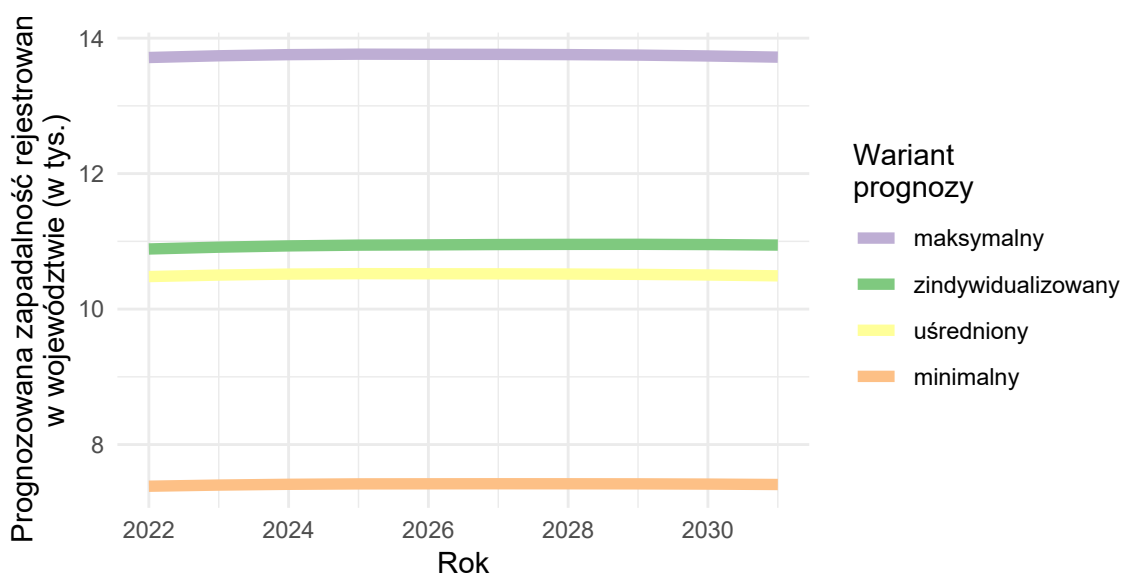
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

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

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych 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.

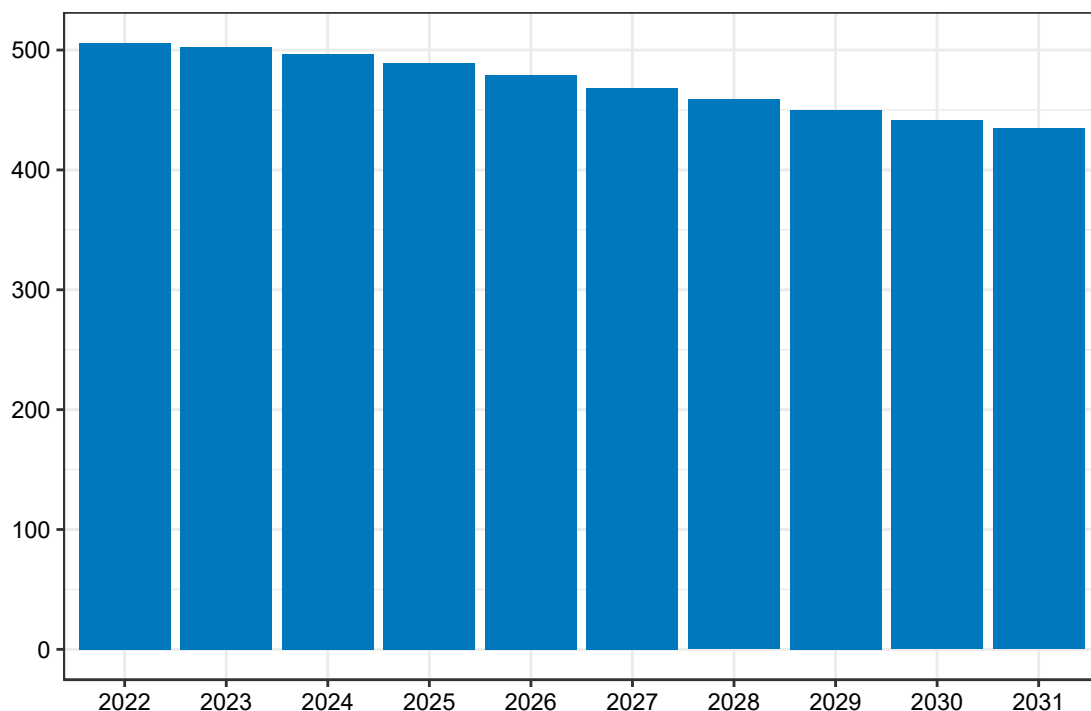
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

Niedroźności i perforacje noworodkowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedroźności i perforacje noworodkowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,4 tys. (spadek o -20 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

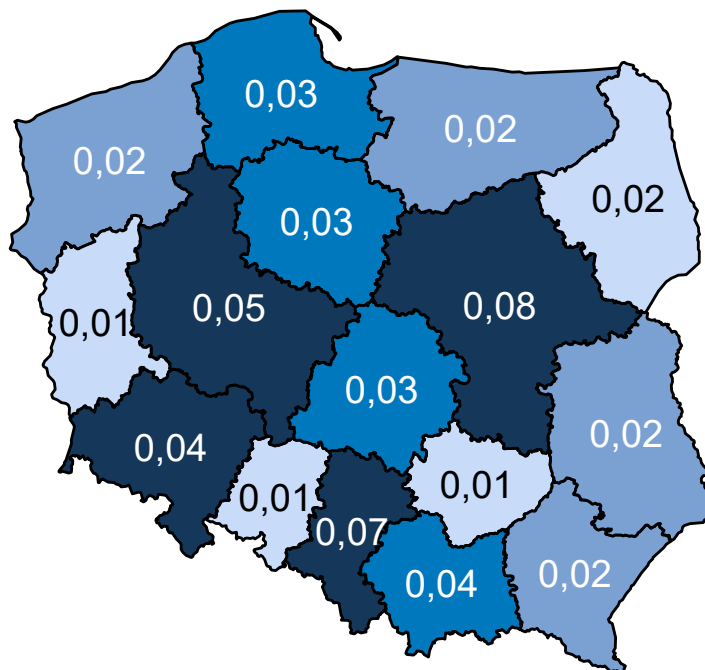
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

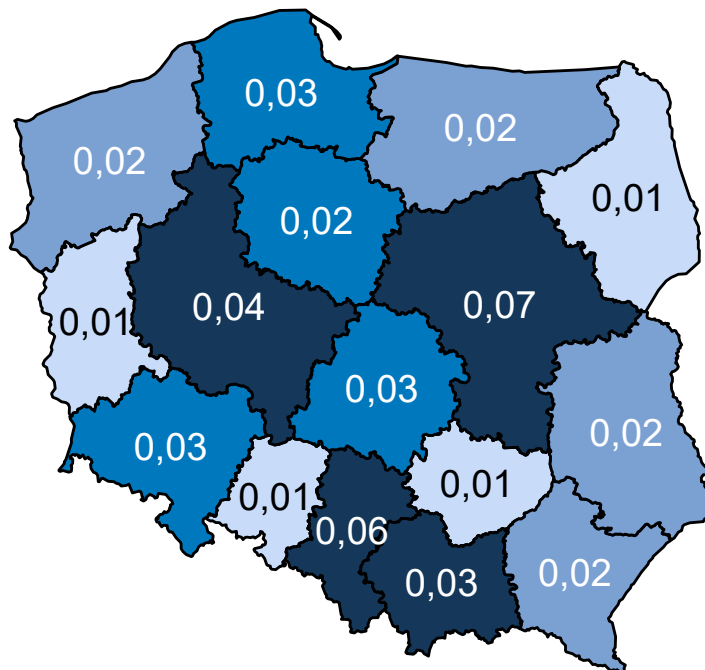
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

Mapa 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

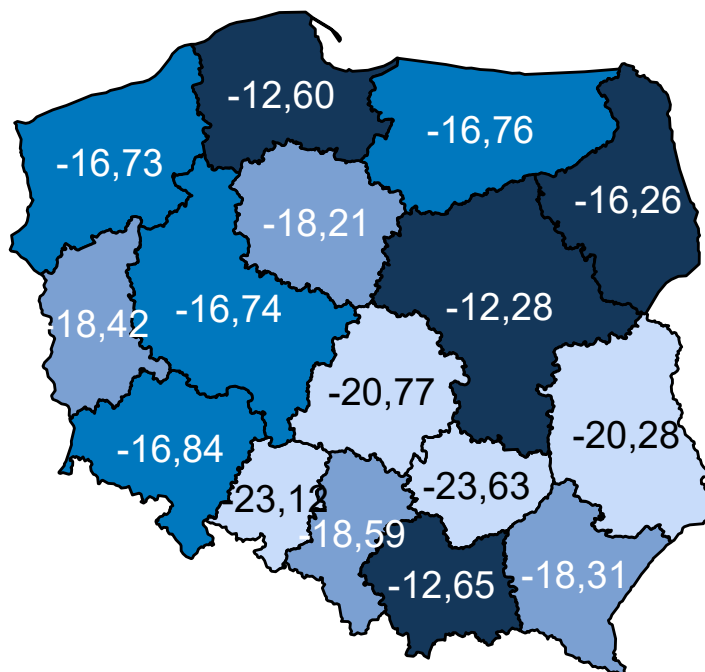


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,84%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

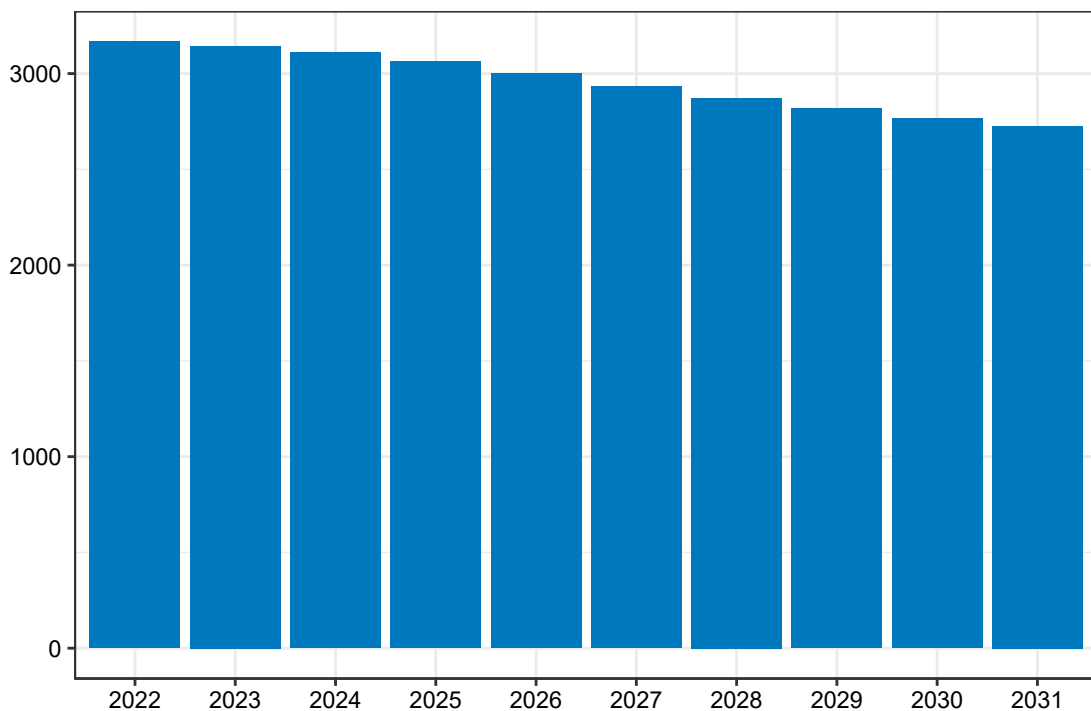


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożności i perforacje noworodkowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 2,7 tys. (spadek o -15,6 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

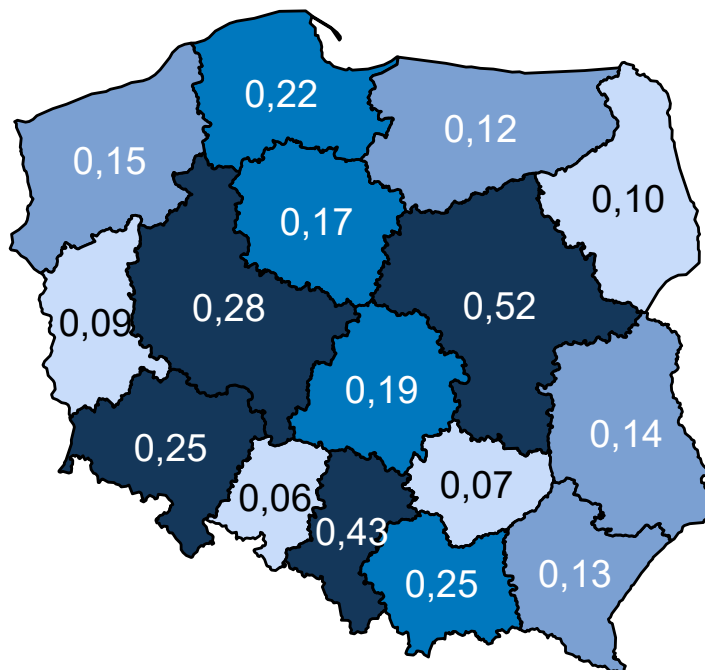
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

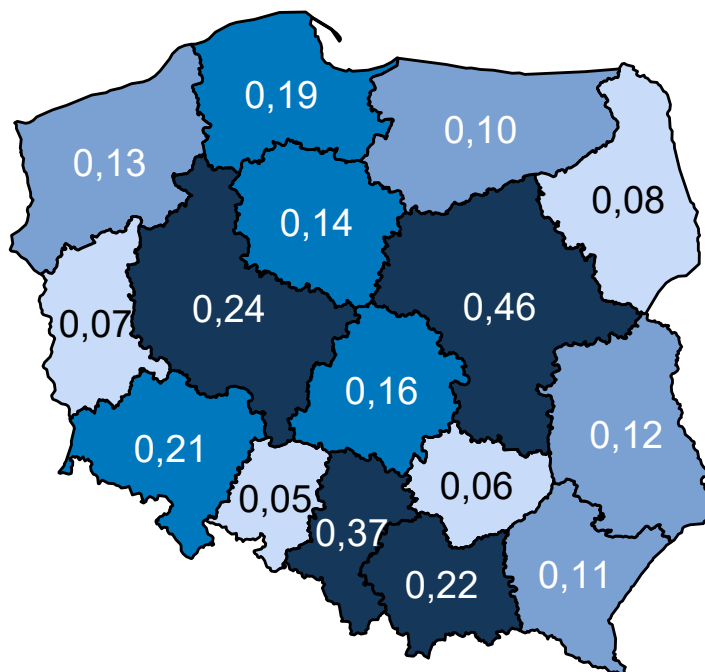
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

Mapa 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

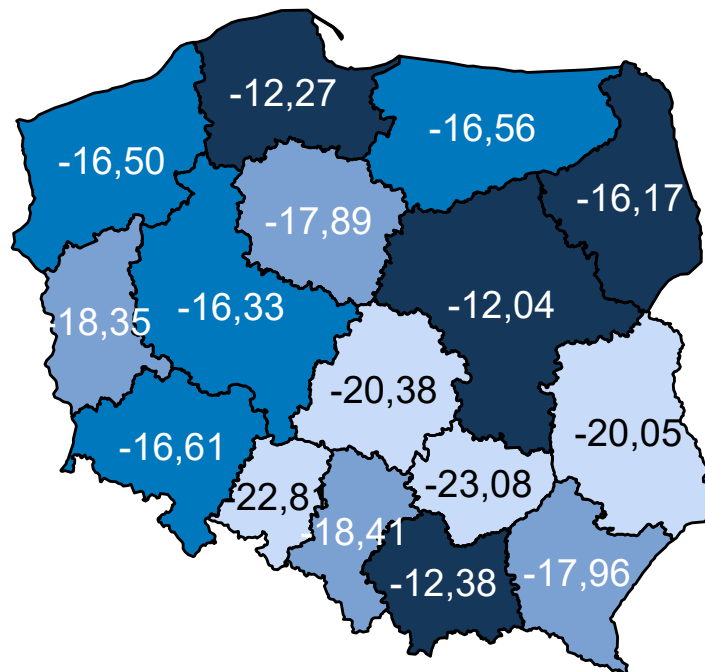


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,61%.

Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

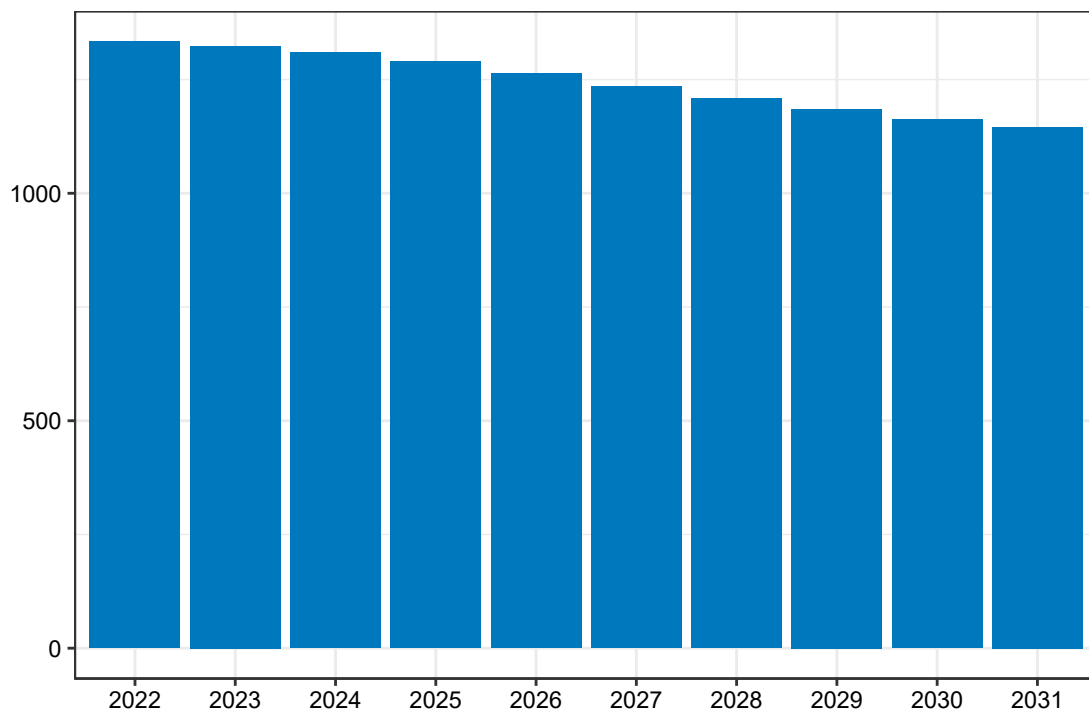


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożności i perforacje noworodkowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,1 tys. (spadek o -15,4 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

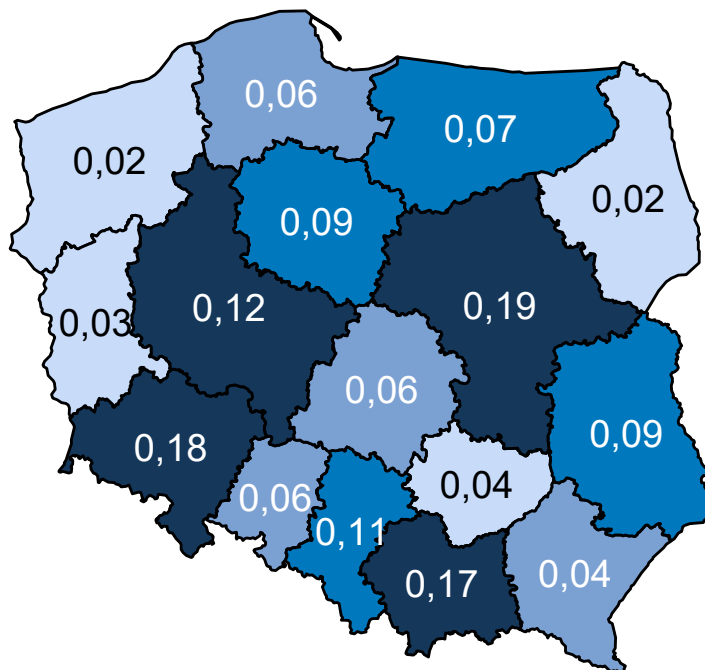
Wykres 3.3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

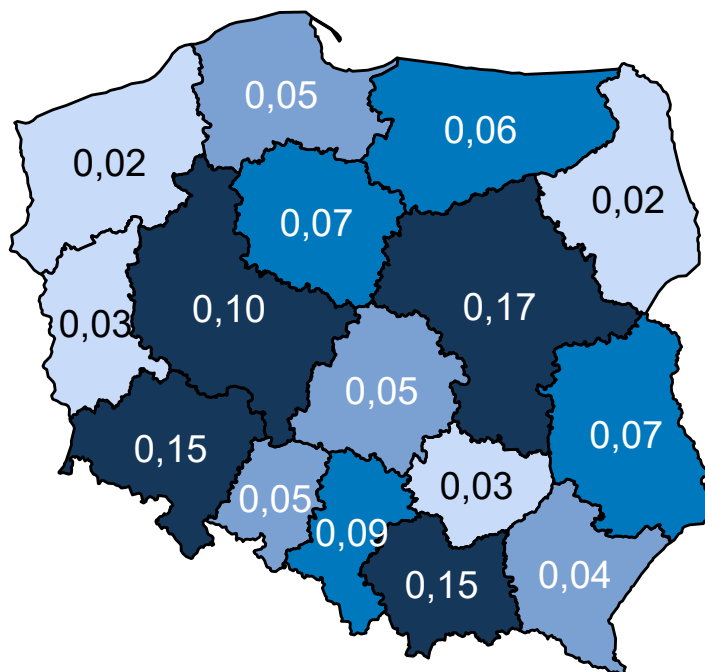
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

Mapa 3.3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

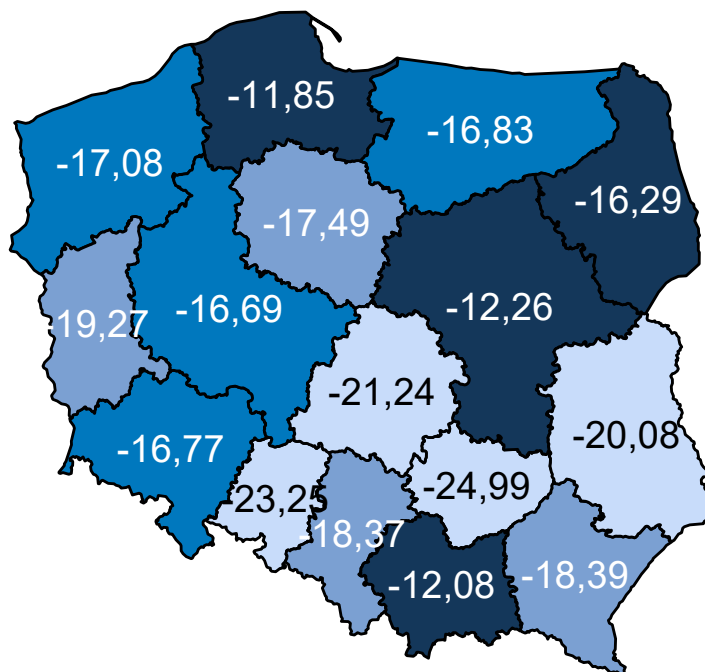


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,77%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

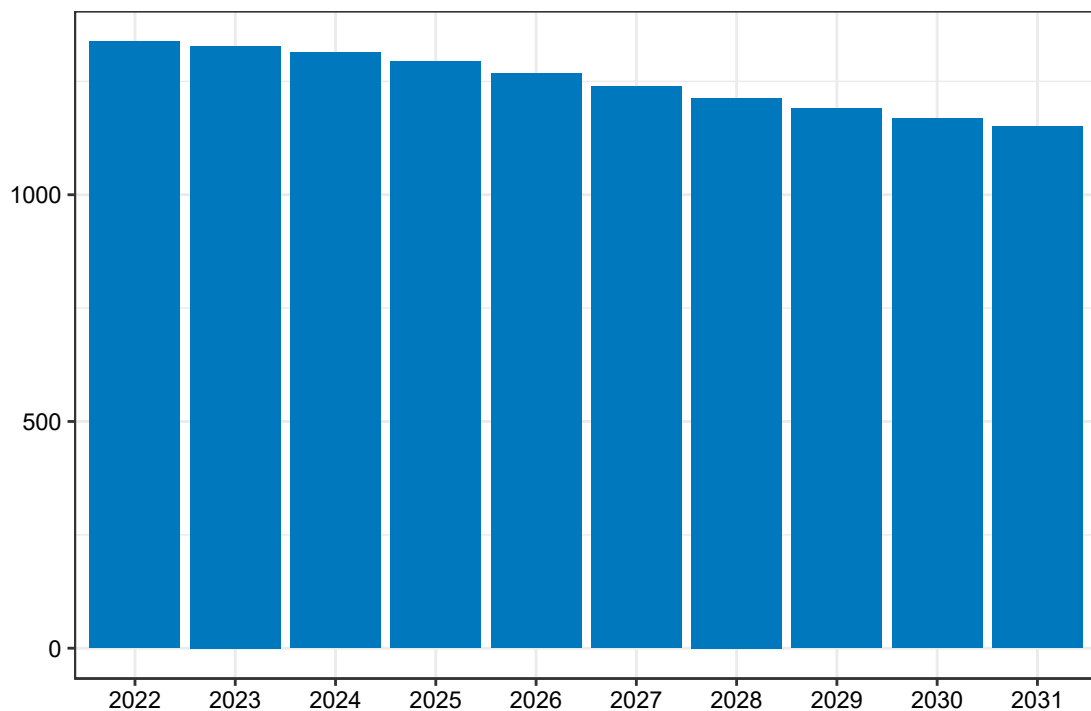


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedrożności i perforacje noworodkowe prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,2 tys. (spadek o -7,7 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

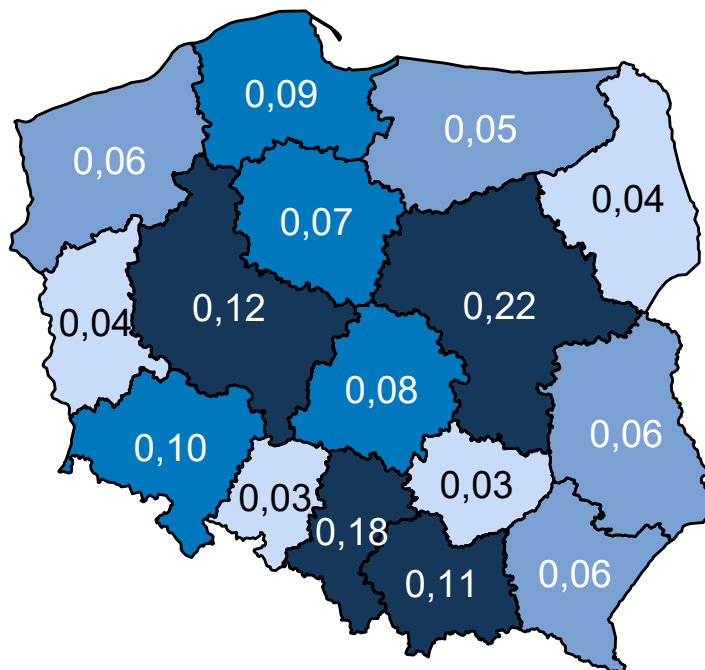
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

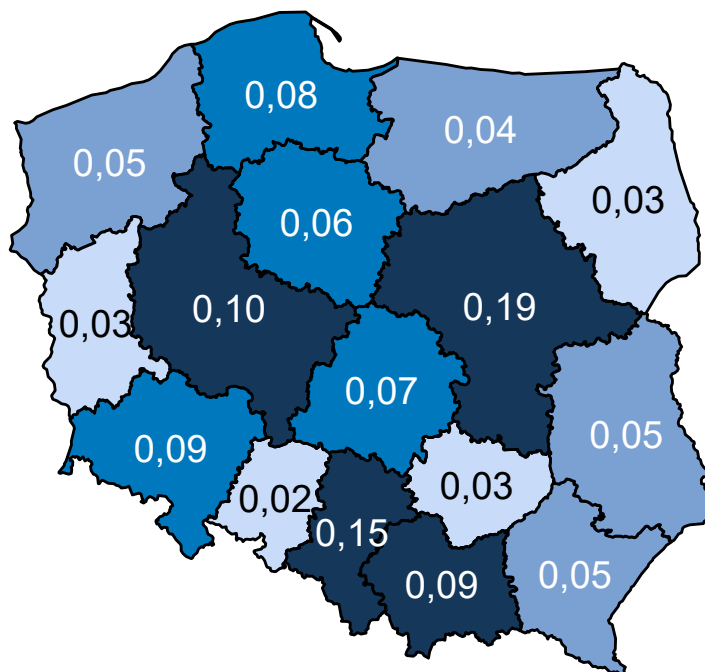
Mapa 3.3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie dolnośląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.11.

Mapa 3.3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

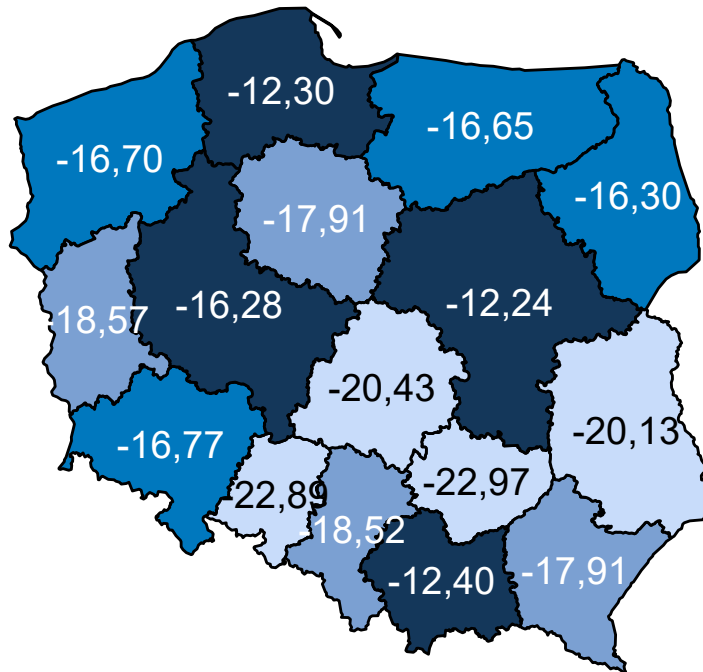


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie dolnośląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -16,77%.

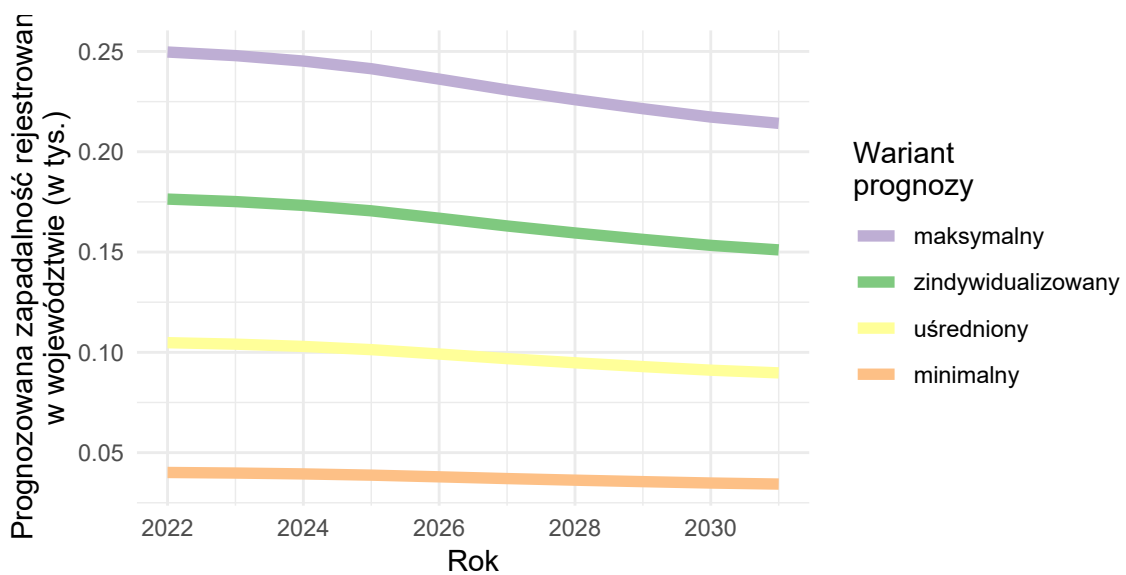
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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